

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA  
UNIVERZITETA U BEOGRADU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 24.06.2021. godine, broj 9700/15-SM, imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

**„Istraživanje faktora koji određuju pružanje preventivnih usluga  
u primarnoj zdravstvenoj zaštiti“**

kandidata dr Slavke Mitričević, zaposlene u Kabinetu ministra bez portfelja zaduženog za razvoj nedovoljno razvijenih opština. Mentor je prof. dr Janko Janković, a komentor prof. dr Nataša Maksimović.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu.

1. Prof. dr Vesna Bjegović-Mikanović, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu;
2. Prof. dr Darija Kisić Tepavčević, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu;
3. Doc. dr Snežana Ukropina, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu.

Na osnovu analize priložene doktorske disertacije, komisija za ocenu završene doktorske disertacije jednoglasno podnosi Naučnom veću Medicinskog fakulteta sledeći

**IZVEŠTAJ**

**A) Prikaz sadržaja doktorske disertacije**

Doktorska disertacija dr Slavke Mitričević napisana je na ukupno 71 strani i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi rada, metod, rezultati, diskusija, zaključci i literatura. U disertaciji se nalazi ukupno 9 tabela, 4 grafikona i jedna slika. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, podatke o komisiji, biografiju kandidata, Izjavu o autorstvu, Izjavu o istovetnosti štampane i elektronske verzije i Izjavu o korišćanju.

U **uvodu** je definisan značaj, organizacija i dostupnost primarnog nivoa zdravstvene zaštite u sistemu zdravstvene zaštite sa detaljnim osvrtom na sadašnju situaciju u Republici Srbiji. Navedena je uloga izabranih lekara, ključnih pružalaca preventivnih zdravstvenih usluga, način njihovog ugovaranja i finansiranja. Posmatrajući primarnu zdravstvenu zaštitu (PZZ) i praksu pružanja preventivnih usluga, detaljno su opisani domeni pružanja primarne i sekundarne prevencije kao i oblasti delovanja preventivnih aktivnosti. Takođe su navedena dosadašnja saznanja vezana za obim pružanja ovih zdravstvenih usluga i njihove povezanosti sa zdravstvenim ishodom. Zdravstveno stanje populacije prikazano je kroz aspekt stopa mortaliteta od hroničnih nezaraznih bolesti, imajući u vidu značaj prevencije u sprečavanju nastanka istih, sa posebnim osvrtom na trenutne najzastupljenije uzroke smrti u Srbiji. Opisane su socio-demografske determinante zdravlja, njihov različit uticaj na korišćenje usluga zdravstvene zaštite kao i neujednačen efekat koji ostavljaju na zdravlje. Posebno je opisan model determinanti zdravlja po Dalgrenu i Vajthedu (1991) koji je imao za cilj da pojasni uticaj i međusobnu interakciju faktora na zdravlje populacije u zajednici.

**Ciljevi rada** su precizno definisani. Ciljevi doktorske disertacije bili su da se analizira različitost u pružanju preventivnih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite u Republici Srbiji u oblastima rada opšte medicine, pedijatrije i ginekologije na nivou opština u 2015. i 2018. godini. Takođe, cilj rada je bio da se ispita povezanost demografskih, socioekonomskih i faktora spoljašnje sredine, kao i organizacije zdravstvene službe sa kvalitetom pružanja preventivnih zdravstvenih u PZZ na nivou opština.

U poglavlju **metod** navedeno je da se radi o studiji preseka u kojoj su korišćeni podaci iz baza (K-tabela) Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) i baza Republičkog zavoda za statistiku (RZS). Jedinice posmatranja bile su opštine. Iz K-tabela preuzeti su indikatori dostupnosti i performansi usluga izabranih lekara opšte medicine, pedijatrije i ginekologije u PZZ za ispitivane periode (01.01-31.12.2015. godine; 01.01-31.12.2018. godine). Iz kvartalno formiranih K-tabela, preuzeti su podaci o ukupnom broju izabranih (ugovoreni) lekara opšte medicine, pedijatrije i ginekologije, uključenih u plaćanje zasnovano na radnom učinku (5024 izabrana lekara u 2015. godini; 5102 izabrana lekara u 2018. godini) i kriterijumi za vrednovanje radnog učinka izabranih lekara za svaku oblast rada (broj registrovanih osiguranika, broj

ostvarenih usluga - ukupnih i preventivnih) za ustanovame PZZ. Elektronska faktura merodavan je pokazatelj radne opterećenosti svakog ugovorenog lekara u RFZO-u. Preuzimanje podataka iz ovih baza odobrio je Odbor za ocenu etike RFZO (Odluka br.450-500/19, od 7. marta 2019. godine). Elektronske baze podataka RZS, javno dostupne i formirane na osnovu opštinskih podataka i zdravstvenih istraživanja sprovedenih u Republici Srbiji korišćenje su za oba istraživačka perioda. Dostupni raspoloživi podaci RZS, korišćeni su za izbor demografskih, socioekonomskih i zdravstvenih indikatora. Baze koje sadrže procenjenu veličinu populacije prema uzrastu korišćene su u cilju odabira indikatora dostupnosti i performansi usluga izabranih lekara u PZZ prema obuhvatu stanovništva („*following population coverage*“) na nivou 149 opština, prema pravilniku Ministarstva zdravlja RS (Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvnim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe). Indikatori dostupnosti i performansi usluga izabranog lekara u PZZ u oblasti pružanja preventivnih zdravstvenih usluga izračunati su odvojeno za opštu medicinu, pedijatriju i ginekologiju.

Od nezavisnih varijabli u ovom istraživanju korišćene su: demografske - procenat urbane populacije, gustina naseljenosti stanovništva, stopa fertiliteta, udeo populacije 65+ godina, očekivano trajanje života na rođenju (ukupno i po polu) i procenat stanovništva bez veština informaciono-komunikacionih tehnologija (IKT); socioekonomske - nivo obrazovanja (stopa završetka osnovne škole), udeo korisnika socijalnih usluga u ukupnom stanovništvu, mesečna neto zarada (USD), izdaci za zdravstvenu zaštitu po glavi stanovnika (USD) i stopa nezaposlenosti; i zdravstvene karakteristike stanovništva - perinatalni i neonatalni mortalitet, stopa smrtnosti novorođenčadi, stopa mortaliteta dece uzrasta ispod 5 godina, stopa mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti (KVB), malignih oboljenja, hroničnih opstruktivnih plućnih bolesti (HOPB), dijabetesa, raka grlića materice i ukupna stopa mortaliteta od HNB (KVB, raka, HOPB i dijabetesa). Zavisna varijabla u ovim istraživanjima predstavljena je kroz broj ostvarenih preventivnih zdravstvenih usluga na 1.000 ciljane populacije kod izabranog lekara u opštoj medicine, pedijatriji i ginekologiji u PZZ.

U radu su korišćene deskriptivne i analitičke statističke metode. Kontinuirane promenljive, opisane su srednjim vrednostima i standardnim devijacijama ili srednjim i interkvartalnim rasponima gde je to prikladno, dok su kategorijske varijable predstavljene frekvencijama i procentima. Odnos između zavisnih i nezavisnih varijabli analiziran je univarijantnom i

multivarijantnom linearnom regresijom za opštu medicinu, pedijatriju i ginekologiju. Zavisna varijabla u sva tri regresiona modela bila je broj ostvarenih preventivnih usluga na 1.000 ciljne populacije, dok su nezavisne bile sociodemografske varijable i zdravstvene karakteristike stanovništva.

Za ispitivanje razlike prosečnih vrednosti indikatora korišćeni su Studentov t-test za zavisne uzorke ili test ekvivalentnih parova (Wilcoxonov test) gde je to bilo adekvatno. Poređeni su sociodemografski indikatori, zdravstvene karakteristike populacije i indikatori dostupnosti izabranih lekara i performansi usluga u PZZ, a rezultati predstavljeni p-vrednostima, dok je korelacija između vrednosti indikatora ispitivana Pearson-ovim ili Spearman-ovim koeficijentom korelacije rangova gde je bilo prigodno.

Za ispitivanje povezanosti posmatrane godine u odnosu na nezavisne varijable koje su u multivarijantnoj linearnoj regresiji bile statistički značajno povezane sa posmatranim ishodima korišćena je multivarijantna logistička regresija. Rezultati logističke regresione analize predstavljeni su unakrsnim odnosima (UO, *eng. OR*) i 95% gornjom i donjom granicom intervala poverenja (IP, *eng. CI*).

Za integraciju podataka u jedinstvenu tabelu korišćen je softver za upravljanje relacionim bazama podataka (MySQL) i tabelarni softver (MS Excel). Za statističku analizu korišćen je softver IBM SPSS verzija 21. Sve statističke analize bazirane su na verovatnoći nulte hipoteze od 0.05. Rezultati su prikazani tabelarno i grafički.

U poglavlju **rezultati** detaljno su opisani i jasno predstavljeni svi dobijeni rezultati.

**Diskusija** je napisana jasno i pregledno, uz prikaz podataka drugih istraživanja sa porednim pregledom dobijenih rezultata doktorske disertacije.

**Zaključci** sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz rezultata rada. Korišćena **literatura** sadrži spisak od 193 reference.

## **B) Provera originalnosti doktorske disertacije**

Na osnovu Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu i nalaza u izveštaju iz programa *iThenticate* kojim je izvršena provera originalnosti doktorske disertacije „Istraživanje faktora koji određuju pružanje preventivnih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti” autora dr Slavke Mitričević, konstatovano je da podudaranje teksta iznosi 8%. Ovaj stepen podudarnosti posledica je pretežno prepoznavanja ličnih imena, opštih delova teksta i podataka (Univerzitet u Beogradu, doktorska disertacija, delova naslova teze, teksta zahvalnice i slično), citata (npr. iz zakona, pravilnika, javnozdravstvenih programa i slično) i prepoznavanja podudarnosti delova naslova teze, kao i delova sadržaja na engleskom jeziku sa prethodno publikovanim rezultatima doktorandovog istraživanja, koji su proistekli iz njegove disertacije što je u skladu sa članom 9. Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu.

Na osnovu svega iznetog, a u skladu sa članom 8. stav 2. Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu, izveštaj ukazuje na originalnost doktorske disertacije, te se propisani postupak pripreme za njenu odbranu može nastaviti (Izveštaj mentora prof. dr Janka Jankovića, od 14.06.2021. godine, delovodni broj Sekretarijata Medicinskog fakulteta u Beogradu 4165/1).

## **C) Kratak opis postignutih rezultata**

Prema profilu i zdravstvenom statusu populacije na teritorijalnom nivou Republike Srbije rezultati sprovedenih istraživanja (2015-2018) pokazali su dominantniju žensku u ukupnoj populaciji, dok preko dve petine ukupnog stanovništva živi u urbanim naseljima sa trendom rasta između perioda istraživanja. Preko petine ukupne populacije starije je od 65+, uz trend rasta ove uzrasne grupe ( $20.5 \pm 4.2$  u 2015 i  $21.9 \pm 4.3$  u 2018). Prosečno očekivano trajanje života zabeležilo je trend rasta između istraživačkih perioda (žene prosečno duže žive), dok je stopa fertiliteta imala prosečno nizak populacioni rast ( $1.4 \pm 0.2$  u 2015 i  $1.43 \pm 0.22$  u 2018). Od socioekonomskih odrednica zdravlja rashodi za zdravstvenu zaštitu ( $213.7 \pm 759.2$  USD u 2015 i  $248.4 \pm 1015$  USD u 2018), prosečna zarada ( $345.6 \pm 73.1$  USD u 2015 i  $430.4 \pm 74.2$  USD u 2018) i stopa završavanja osnovne škole ( $94 \pm 12.1$  u 2015 i  $97 \pm 12.3$  u 2018) pokazale su isti obrazac, tj. porast između

perioda istraživanja, dok je stopa nezaposlenosti bila u padu sa prosečnih 11.5% u 2015. godini na 9.6 % u 2018. godini.

Teritorijalna distribucija zdravstvenih karakteristika stanovništva prikazana je kroz stope mortaliteta. Kod stopa mortaliteta karakterističnih za uzrast dece (perinatalni i neonatalni mortalitet, stopa smrtnosti odojčadi i dece uzrasta ispod 5 godina) zabeležen je pad u periodu (2015-2018). U istom periodu je identifikovan i pad stopa mortaliteta od KVB, HOPB, ukupne stope mortaliteta, kao i pad smrtnosti od karcinoma grlića materice. Međutim, porast stope smrtnosti u navedenom periodu uočen je kod mortaliteta od malignih bolesti ( $305.3 \pm 62.4$  u 2015. i  $309.8 \pm 61.3$  u 2018.) i dijabetesa ( $51 \pm 32.4$  u 2015. i  $52.8 \pm 33.2$  u 2018).

Kada su u pitanju dostupnost i performanse usluga izabranih lekara u PZZ, komparativna statistička analiza pokazala je dobru prosečnu usklađenost između broja izabranih lekara definisanih zakonskim normativom i stvarnog broja ugovorenih lekara u ustanovama PZZ u oba perioda istraživanja. Usaglašenost između prosečne veličine ciljne populacije i broja registrovane populacije po izabranom lekaru bila je niža (preko 90% dece je registrovano za izabranog lekara, nešto više od dve trećine odrasle populacije ima izabranog lekara u opštoj medicini i manje od polovine ukupnog broja žena registrovano je kod ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti). Prosečan broj ostvarenih usluga (radna opterećenost) po izabranom lekaru u opštoj medicini i ginekologiji, kretala se u granicama predviđenog standarda normativa izvršenja, dok su lekari pedijatrijske delatnosti imali prosečno veća radna izvršenja. U pogledu udela ostvarenih preventivnih (%) u ukupnom broju usluga, najveći udeo zabeležen je u ginekološkoj oblasti rada, zatim u pedijatrijskoj, dok je najmanji udeo preventivnih u ostvarenim uslugama identifikovan u opštoj medicini.

Od sociodemografskih determinanti zdravlja kao prediktori koji su bili pozitivno povezani sa brojem pruženih preventivnih zdravstvenih usluga u modelu višestruke regresije za domen pedijatrije izdvojili su se: stopa završetka osnovne škole ( $p=0.024$  u 2015 i  $p=0.023$  2018. god), izdaci za zdravstvenu zaštitu ( $p=0.017$  u 2015. god), očekivano trajanje života na rođenju ( $p=0.041$  u 2015. god) i deca iz urbanih sredina ( $p=0.020$  u 2018. god.).

Što se tiče oblasti opšte medicine, odraslo stanovništvo (19+) sa većim izdvajanjima za zdravstvenu zaštitu po glavi stanovnika ( $p=0.006$  u 2015. god.), većom stopom završetka osnovne škole ( $p=0.004$  u 2018. god.) kao i većom prosečnom zaradom ( $p=0.018$  u 2018. god.) u većoj meri je koristilo preventivne usluge. Takođe, što je bila veća smrtnost od hroničnih

nezaraznih bolesti ( $p=0.003$  u 2015. god. i  $p=0.012$  u 2018. god.) to je više preventivnih usluga pružio izabrani lekar opšte medicine.

U ginekološkoj oblasti jedina promenljiva koja je bila značajno pozitivno povezana sa pružanjem preventivnih usluga u 2015. god. je stopa fertiliteta ( $p=0.003$ ). Takođe, u 2018. godini, ženska populacija (15+) sa većom stopom završetka osnovne škole ( $p=0.011$ ) i iz urbanim sredinama ( $p=0.046$ ) više je koristila preventivne usluge kod izabranog ginekologa u PZZ.

Promenljive koje su pokazale pozitivnu korelaciju ( $r$ ) sa upotrebom preventivnih usluga i značajnu razliku ( $p<0.001$ ) između dva ispitivana perioda (2015-2018. god.) su: demografske - urbana populacija ( $r=0.995$ ), udeo populacije 65+ godina ( $r=0.993$ ); socioekonomske - stopa nezaposlenosti ( $r=0.951$ ), prosečna zarada zaposlenih ( $r=0.826$ ), rashodi za zdravstvenu zaštitu ( $r=0.812$ ); i zdravstvene karakteristike populacije - ukupni mortalitet od HNB ( $r=0.899$ ) i mortalitet od kardiovaskularnih bolesti ( $r=0.894$ ). Od indikatora dostupnosti izabranih lekara i performansi usluga u PZZ, pozitivnu korelaciju ( $r$ ) sa brojem ostvarenih preventivnih usluga (2015-2018) pokazali su, u opštoj medicini: broj lekara ( $p<0.001$ ;  $r=0.949$ ), broj lekara na 10.000 ciljane populacije ( $p<0.001$ ;  $r=0.789$ ) i ukupan broj poseta po izabranom lekaru ( $p<0.009$ ;  $r=0.595$ ), dok su u pedijatriji: broj lekara ( $p<0.044$ ;  $r=0.944$ ) i u ginekologiji: broj lekara na 10.000 ciljane populacije ( $p<0.028$ ;  $r=0.698$ ). Pozitivnu povezanost sa godinom istraživanja u multivarijantnoj logističkoj regresiji nađena je kod prosečne zarade i mortaliteta od hroničnih nezaraznih bolesti, dok je negativna povezanost zabeležena kod udela populacije u urbanim sredinama.

#### **D) Uporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature**

Preventivne zdravstvene usluge u pedijatrijskoj delatnosti PZZ, pružaju se počev od rođenja pa do mladog doba, važne su za praćenje ranog razvoja dece i ranog intervenisanja na faktore rizika u cilju sprečavanja nastanka morbiditeta što je skladu sa rezultatima dve američke (Melnik et al., 2012; Maciosek et al., 2010) i studijom iz Australije (Wiles et al., 2019). Ovo istraživanje ukazalo je da pravovremeno pružanje preventivnih usluga u ranom dečijem uzratu doprinosi padu prosečnih stopa mortaliteta karakterističnih za ovu uzrasnu grupu, što je u skladu sa preporukama trećeg cilja održivog razvoja (UN, 2015).

U ovom istraživanju je zabeležen nizak udeo preventivnih u ukupno ostvarenim uslugama u oblasti opšte medicine, koje su izabrani lekari pružali odrasloj populaciji u cilju ranog otkrivanja i

sprečavanja nastanka i prerane smrtnosti od hroničnih bolesti što je u skladu sa nalazima više sprovedenih studija (Janković i sar., 2018; Islam et al., 2018; Hu et al., 2017; Sandor et al., 2016; Watson et al., 2006). Rezultati su ukazali su da je trend porasta udela 65+ u ukupnoj populaciji (2015-2018) bio generator većeg korišćenja nepreventivnih usluga u opštoj medicini (prepisivanje terapije, konsultacija i dr.) imajući u vidu da su to uglavnom hronični pacijenti, često sa više pridruženih bolesti što je očekivano i u saglasnosti sa nalazima studija sprovedenih u Srbiji (Janković J., 2012a; Mijatović Jovanović 2010) i u svetu (Schafer et al., 2016; Van Oostrom et al., 2014; Baker et al., 2014). Ova studija je ukazala na statističku značajnost i pozitivnu vezu između pružanja preventivnih usluga od izabranog lekara opšte medicine i pada stope mortaliteta od HNB (od KVB, raka, HOPB i dijabetesa) u višestrukom regresionom modelu, što je u skladu sa nalazima studija sprovedenih u svetu (Jimenez-Trujillo et al., 2015; Walter et al., 2009; Brenes-Camacho et al., 2009). Osim navedenog, rezultati poređenja vrednosti zdravstvenih pokazatelja između istraživačkih perioda (2015-2018) ukazali su na značajnost i pozitivnu korelaciju pružanja preventivnih usluga i pada stope smrtnosti od KVB i malignih bolesti, što je ohrabrujuće, imajući u vidu da je smrtnost od KVB na prvom a od malignih na drugom mestu u Srbiji, u okruženju (HZZJZ, 2019, IJZRS, 2019) i u zemljama sveta (WHO, 2018). Stoga, smanjenje prerane smrtnosti od HNB za jednu trećinu kroz primenu mera prevencije i lečenja bolesti je i zadatak Cilja br. 3.2 održivog razvoja do 2030. (UN, 2015)

Od svih uzrasnih grupa stanovništva, ovo istraživanje ukazalo je da ženska populacija (15+) najmanje koristi preventivne usluge u PZZ, imajući u vidu da manje od polovine žena ovog uzrasta ima izabranog ginekologa u PZZ. Preventivne usluge u PZZ se pružaju tokom trudnoće (najmanje četiri preventivne posete po preporuci Svetske zdravstvene organizacije) i s tim u vezi, stopa plodnosti imala je pozitivnu vezu sa njihovim pružanjem u multivarijantnom regresionom modelu u 2015. godini. Osim navedenog, izabrani ginekolozi pružaju preventivne i skrining preglede ženskoj populaciji u cilju očuvanja i unapređenja reproduktivnog zdravlja što je očekivano i u skladu sa nalazima studija iz različitih zemalja (Hernandez-Quevedo et al., 2010; Apari et al., 2014; Kaczorowski et al., 2011; Diaz et al., 2018). Preventivne preglede su više koristile žene iz urbanih sredina i završenom osnovnom školom.

Naši rezultati su pokazali povezanost sociodemografskih determinanti sa pružanjem preventivnih usluga, tako da je nivo obrazovanja (završavanje osnovne škole) bio pokretački faktor upotrebe preventivnih usluga kod izabranih lekara sve tri oblasti rada u PZZ i omogućava proaktivniji stav



u traženju zdravstvene zaštite, što je u poređenju slično sa nalazima studija iz predhodnog perioda (Ross et al., 1995; Acheson, 1998). Takođe, prosečna neto zarada tj. prihod značajan je prediktor korišćenja preventivnih usluga, što je u skladu sa studijom iz Kine (Fan et al., 2015), tajvanskom studijom (Kung et al., 2015) i studijom iz švedske (Agerholm et al., 2013). Socioekonomski status daje veće izgleda ljudima da urade preventivne i skrining preglede, što implicira da je nizak prihod barijera da se ostvare zdravstvene usluge što su ukazali rezultati studije iz Srbije (Janković i sar., 2010) kao i studija iz sveta (Jimenez-Trujillo et al., 2015; Garrido-Cumberera et al., 2010; Brunner-Ziegler et al., 2013). Dve studije (Haris et al., 2018; Jacobzone et al., 2002) su otkrile da će trend starenja populacije zahtevati veća izdvajanja za zdravstvenu zaštitu, što je u skladu sa nalazima ovog istraživanja, tj. da su rashodi za zdravstvenu zaštitu imali pozitivnu vezu sa pružanjem preventivnih usluga u opštoj medicini. Pozitivnu povezanost urbane populacije sa pružanjem preventivnih usluga u pedijatrijskoj i ginekološkoj oblasti PZZ, identifikovana je u istraživanju iz 2018. godine, što je u skladu sa studijom sprovedenom 2016. godine sa istim istraživačkim pitanjem (Schlichthorst i sar. 2016). Pored toga, pozitivna povezanost navedenih sociodemografskih odrednica zdravlja sa pružanjem preventivnih usluga prepoznaje se u svetlu dobrih zdravstvenih ishoda, što se uklapa i u preporuke Svetske zdravstvene organizacije (WHO, 2020).

#### **E) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije**

Mitričević S, Janković J, Stamenković Ž, Bjegović-Mikanović V, Savić M, Stanisavljević D Mandić-Rajčević S. **Factors Influencing Utilization of Preventive Health Services in Primary Health Care in the Republic of Serbia.** *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2021**, 18(6),3042; <https://doi.org/10.3390/ijerph18063042>

#### **F) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)**

Doktorska disertacija „Istraživanje faktora koji određuju pružanje preventivnih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti“ dr Slavke Mitričević, kao prvi ovakav rad u našoj populaciji predstavlja originalan naučni doprinos u razumevanju faktora koji određuju pružanje preventivnih usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (opšta medicina, pedijatrija i ginekologija). Ova studija

identifikovala je faktore koji utiču na pružanje preventivnih zdravstvenih usluga u PZZ. Najvažniji prediktori korišćenja preventivnih zdravstvenih usluga su stopa završetka osnovne škole, procenat urbane populacije, prosečna zarada zaposlenih (USD), ukupna stopa smrtnosti od HNB i broj izabranih lekara u PZZ. Rezultati ove studije o faktorima povezanim sa pružanjem preventivnih usluga u PZZ treba da posluže kao polazna tačka gde treba ulagati napore za postizanje boljih zdravstvenih ishoda.

Doktorska disertacija je urađena prema svim principima naučnog istraživanja. Ciljevi su precizno definisani, naučni pristup je originalan i pažljivo izabran, a metodologija rada je savremena. Rezultati su pregledno i sistematično prikazani i diskutovani, a iz njih su izvedeni odgovarajući zaključci.

Na osnovu svega navedenog, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju dr Slavke Mitričević i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule, doktor medicinskih nauka.

U Beogradu, 5.07.2021.

Članovi komisije:

Prof. dr Vesna Bjegović-Mikanović

---

Prof. dr Darija Kisić Tepavčević

---

Doc. dr Snežana Ukropina

---

Mentor:

Prof. dr Janko Janković

---

Komentor:

Prof. dr Nataša Maksimović

---