

NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRADU

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 28.02.2019. godine, broj 9700/02 -NPB imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

„Ispitivanje saglasnosti stavova doktora porodične medicine i pacijenata o lečenju hroničnih nezaraznih bolesti“

kandidata Mr dr Nataše Pilipović-Broćeta, zaposlene u JZU Dom zdravlja u Banjaluci.
Mentor je prof. dr Nađa Vasiljević.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Doc. dr Janko Janković, docent Medicinskog fakulteta u Beogradu
2. Prof. dr Dimitra Kalimanovska-Oštrić, prof. u penziji,
3. Prof. dr Marina Đorđević-Nikić, profesor Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja

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 Nataše Pilipović-Broćeta napisana je na ukupno 139 strana i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi rada, materijal i metode, rezultati, diskusija, zaključci, literatura i prilozi. U disertaciji se nalazi ukupno 28 tabela i jedna slika. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata i podatke o komisiji.

U **uvodu** su detaljno navedeni razlozi reforme sistema primarne zdravstvene zaštite i uvođenja modela porodične medicine u Republici Srpskoj. Takođe su definisani pojmovi sertifikacije i akreditacije u smislu analize kvaliteta zdravstvenih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Jasno je objašnjena upotreba kliničkih vodiča u liječenju hroničnih nezaraznih bolesti, naročito za hipertenziju, dijabetes melitus i hroničnu opstruktivnu bolest pluća (HOBP) u Republici Srpskoj. Na adekvatan način je u potpunosti opisan savremeni

model zdravstvene zaštite hroničnih bolesti, čiji je cilj povećanje kvaliteta zdravstvene zaštite pacijenata sa hroničnim bolestima.

Takođe je istaknut značaj primene ACIC instrumenata u proceni stavova doktora, odnosno PACIC instrumenta u proceni stavova pacijenata o kvalitetu pruženih zdravstvenih usluga, čiji je cilj primene procena saglasnosti stavova doktora i pacijenata o pruženim zdravstvenim uslugama u skladu sa savremenim modelom, odnosno procena kvaliteta zdravstvene zaštite koju pružaju timovi porodične medicine. Naglašeno je da do sada nisu objavljeni podaci o usklađenosti usluga na nivou primarne zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj koje se odnose na hronične bolesti i savremeni model lečenja.

Ciljevi rada su precizno definisani. Sastoje se od ispitivanja psihometrijskih karakteristika ACIC i PACIC upitnika, uključujući lingvističku validaciju i kulturološku adaptaciju srpske verzije oba upitnika. Takođe kao cilj rada navedena je i procena stavova doktora i pacijenata kao i procena saglasnosti njihovih stavova o usklađenosti lečenja hroničnih bolesti sa savremenim modelom. Kao krajnji cilj navedena je procena primene kliničkih vodiča za hipertenziju, dijabetes melitus i HOBP analizom medicinske dokumentacije.

U poglavlju **materijal i metode** je navedeno da se radi o studiji preseka u domovima zdravlja u Prijedoru i Bijeljini (Republika Srpska) tokom 2015/2016. godine. Detaljno je opisan način intervjuisanja pacijenata, kao i kriterijumi za uključenje u studiju, odnosno kriterijumi za isključenje iz studije. Za potrebe lingvističke validacije ACIC i PACIC upitnika ispitivani su doktori porodične medicine i pacijenti sa hipertenzijom, dijabetes melitusom i HOBP-om. Ova studija je sprovedena u skladu sa Helsinškom deklaracijom, a odobrena je i od strane Etičkog komiteta, Medicinskog fakulteta, Univerziteta u Beogradu. Svi doktori i pacijenti su dali pisani pristanak pre uključanja u studiju. Svi upitnici koji su korišćeni u studiji su detaljno opisani, a pojašnjen je i način skorovanja. Psihometrijske karakteristike ACIC i PACIC upitnika analizirane su tradicionalnim psihometrijskim metodama.

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

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

Zaključci sažeto prikazuju najvažnije nalaze koji su proistekli iz rezultata rada. Korišćena **literatura** sadrži spisak od 108 referenci.

B) Kratak opis postignutih rezultata

Određivanje psihometrijskih karakteristika srpske verzije PACIC i ACIC upitnika pokazalo je da većinu subskala karakteriše visoka interna konzistencija. Kronbah alfa koeficijent je pokazao odličan nivo interne konzistencije PACIC upitnika vrednošću od 0,944. Istim koeficijentom merena je interna konzistencija za svaku od pet oblasti, a vrednosti su se kretale od 0,725 do 0,863 što je prihvatljiv nivo. Intraklasni koeficijent korelacije za ukupnu ocenu PACIC-a je 0,917, a za oblasti se kretao od 0,616 do 0,862. K-MSA vrednost iznosi 0,917 što ukazuje na to da je uzorak adekvatan za faktorsku analizu. Metodom ekstrakcije pronađene su tri komponente sa sopstvenom vrednošću („eigenvalue“) većom od 1. Nakon „varimax“ rotacije potvrđeno je da se prvi faktor najbolje opisuje sa trinaest pitanja, drugi sa šest pitanja i treći faktor sa devet pitanja. Prvi faktor se odnosi na sva pitanja unutar dve oblasti, Aktivnosti pacijenta i Sistem pružanja usluga/podrška u odlučivanju, zatim i na pitanja o pacijentovim ciljevima u lečenju bolesti, pružanju pomoći pacijentima u postizanju ciljeva poboljšanja ishrane ili vežbanja, planiranja lečenja u slučaju pogoršanja pacijentovog stanja, kako hronična bolest utiče na pacijentov svakodnevni život, praćenje kako pacijent provodi svoje lečenje, kao i značaj redovnih pregleda kod ostalih specijalista. Drugi faktor se odnosi na pitanja grupisana u dve oblasti, Postavljanje ciljeva i Rešavanje zdravstvenog problema/savetovanje. Treći faktor se odnosi na dva pitanja iz oblasti Aktivnosti pacijenata (pacijentove ideje o planiranju i načinu lečenja), pitanje o pisanim preporukama za poboljšanje pacijentovog zdravlja, o pacijentovim ciljevima u lečenju bolesti i da li mu je uručena kopija plana tretmana i četiri pitanja iz oblasti Kontrolni pregledi/koordinacija (podsticanje pacijenta na programe u lokalnoj zajednici, u savetovalištu za ishranu, značaj redovnih pregleda kod ostalih specijalista). Prvi i treći faktor imaju najviše zajedničkih pitanja i to iz oblasti Aktivnosti pacijenata i Kontrolni pregledi/koordinacija. Ukupno 1680 pacijenata je ocenilo PACIC i njegova srednja ocena iznosi 4.08 (SD 0.679). Primena kliničkih vodiča za tri navedene hronične bolesti je u značajnoj korelaciji sa ocenama PACIC-a. Za ukupni PACIC statistički značajni direktni prediktori su: procenat urađenih (evidentiranih) parametara ($B=0.261$, $p<0.001$), mesto boravka ($B=0.080$, $p=0.003$), materijalno stanje ($B=0.086$, $p=0.001$), broj pregleda u proteklih 12meseci kod porodičnog doktora ($B=0.076$, $p=0.011$), fizička aktivnost ($B=0.056$, $p=0.034$). Inverzni prediktor za ukupni PACIC je ocena zdravlja u odnosu na pre 12 meseci ($B= - 0.162$, $p<0.001$).

Eksploratornom faktorskom analizom ACIC upitnika utvrđena je jedna komponenta, što znači da je ACIC upitnik jednodimenzionalan, odnosno meri samo jedan faktor. Kronbah alfa

koeficijent je pokazao odličan nivo interne konzistencije ACIC upitnika vrednošću od 0.970. Istim koeficijentom merena je interna konzistencija za svaki od sedam oblasti ACIC upitnika, vrednosti su se kretale od 0.861 do 0.950 što je prihvatljiv nivo. Intraklasni koeficijent korelacije za ACIC upitnik je 0.802. Ukupna ocena ACIC-a je 8.10, što znači da doktori izjavljuju da je zdravstvena zaštita pacijenata sa hroničnim bolestima dobro razvijena.

Pearsonov koeficijent pokazuje umjerenu pozitivnu korelaciju između prosečne ukupne ocene PACIC-a, ocene oblasti Sistem pružanja usluga/podrška u odlučivanju, Postavljanje ciljeva i Kontrolni pregledi/koordinacija sa ocenama ukupnog ACIC-a i njegovih oblasti Povezanost sa zajednicom i Odlučivanje na osnovu naučnog dokaza, koja je visoko statistički značajna. PACIC oblast Aktivnosti pacijenata i Rešavanje zdravstvenog problema/savetovanje su u slaboj pozitivnoj korelaciji sa ukupnim ACIC-om i oblastima Povezanost sa zajednicom I Odlučivanje na osnovu naučnog dokaza, koja je visoko statistički značajna. Spearmanov koeficijent je pokazao umerenu pozitivnu korelaciju između ocena ukupnog PACIC-a i svih njegovih oblasti sa ocenama ukupnog ACIC-a i oblastima Organizacija sistema pružanja usluga zdravstvene zaštite, Jačanje pacijentove uloge u tretmanu, Dizajniranje sistema i Zdravstveni informacioni sistem, koja je visoko statistički značajna.

Ocene ACIC oblasti Organizacija sistema pružanja zdravstvene zaštite, Jačanje pacijentove uloge u tretmanu, Zdravstveni informacioni sistem, Integracija komponenti, procenat urađenih parametara i procenat parametara sa referentnim vrednostima su jedine nezavisne varijable koje su visoko statistički značajno povezane sa ocenom ukupnog PACIC-a u svim modelima multivarijantnih linearnih regresija.

C) Uporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Upitnici koji procenjuju saglasnost stavova doktora i pacijenata o pruženim zdravstvenim uslugama od strane timova porodične medicine do danas nisu prevedeni niti lingvistički validirani za srpski jezik. Podaci o usklađenosti usluga na nivou primarne zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj koje se odnose na hronične bolesti i savremeni model lečenja do sada nisu objavljeni. Veliki broj pacijenata (98.1%) je popunio PACIC upitnik u toku validacije, što znači da je dobro prihvaćen. Rezultati ove validacione studije su pokazali visok „ceiling“ efekat (odgovori na pitanja sa najvišom kategorijom odgovora), kao i rezultati studije u Holandiji (Wensing i sar., 2008). Samo jedno pitanje u studiji je imalo visok „floor“ efekat (odgovori na pitanje dati u najnižoj kategoriji odgovora). PACIC upitnik i njegovih pet oblasti u ovoj studiji je pokazao veoma visoke vrednosti interne konzistentnosti i pouzdanosti

komparabilnih sa originalnim PACIC upitnikom (Glasgow i sar., 2005). Slične rezultate su imali Rick i saradnici u svojoj studiji u kojoj je alfa pouzdanost bila iznad 0.80 i za ukupni PACIC, kao i za njegove oblasti izuzev oblasti Sistem pružanja usluga (Rick i sar., 2012). Studija provedena kod starijih pacijenata obolelih od hipertenzije i dijabetes melitusa u Brazilu i studija provedena kod pacijenata obolelih od dijabetes melitusa u Holandiji takođe je pokazala dobru internu konzistentnost PACIC upitnika (GBD 2015 Dalys, HALE Collaborators, 2016, Drewes i sar., 2012). Faktorska analiza je identifikovala četiri faktora, čime se potvrdila interna konzistentnost za četiri od ukupno pet oblasti. Rezultati našeg istraživanja su gotovo istovetni sa rezultatima validacione studije autora originalne verzije upitnika (Glasgow i sar., 2005). Srednja ocena ukupnog PACIC upitnika naše studije u vrednosti od 4.0766 ukazuje na to da je zdravstvena zaštita, u proseku, „većinu vremena“ pružena u skladu sa savremenim modelom lečenja hroničnih bolesti. Srednja ocena je veća u odnosu na pacijente sa hroničnim bolestima u Velikoj Britaniji, Rumuniji, Nemačkoj i Belgiji (Cramm i sar., 2011, Noel i sar., 2014, De Silva, 2014, Desmedt i sar., 2017). Rezultati našeg istraživanja su pokazali da su pacijenti sa hipertenzijom i dijabetes melitusom u najvećem broju uvek bili zadovoljni pruženim uslugama. Elissen i saradnici su naglasili da se bolja zdravstvena zaštita pacijenata sa dijabetes melitusom ostvaruje pružanjem zdravstvenih usluga i podrškom u odlučivanju u skladu sa specifičnostima potreba pacijenata (Elissen i sar., 2016). Suprotno našim rezultatima, Silva i saradnici u Brazilu nisu pokazali statistički značajnu razliku u ocenama PACIC-a u odnosu na indikatore za dijabetes melitus i hipertenziju (Ariffin i sar., 2017). Najveći procenat pacijenata sa HOBP-om u ovoj studiji uvek je bio zadovoljan pruženim uslugama. Rezultati studije u Holandiji su takođe pokazali značaj pacijentove uloge u vlastitom lečenju i pozitivan uticaj na kliničke ishode kardiovaskularnih bolesti, dijabetes melitusa i HOBP-a (Tsiachristas i sar., 2014). Krucien i saradnici su pronašli da je ocena francuske verzije ukupnog PACIC-a značajno povezana sa starosnom dobi pacijenata i njihovim ocenjivanjem vlastitog zdravlja. U skladu sa ovim nalazima, mi smo takođe utvrdili da dob pacijenata ima uticaj na ocenjivanje rada timova porodične medicine. Naši rezultati su slični onima koji su dobijeni u ranije publikovanim studijama, a koji se odnose na to da što je veći broj urađenih parametara i parametara koji su u referentnim vrednostima, bolja je ocena ukupnog PACIC-a i njegovih oblasti, a samim tim i savremeni model lečenja hroničnih bolesti se bolje provodi na nivou primarne zdravstvene zaštite (Houle i sar., 2012).

Veliki broj doktora (98.5%) je popunio ACIC upitnik u toku validacione studije, što znači da je upitnik dobro prihvaćen. Rezultati studije su pokazali visok „ceiling“ efekat. Nijedno pitanje u našoj studiji nije pokazalo visok „floor“ efekat. Ova srpska verzija ACIC upitnika pokazala je odličan nivo interne konzistentnosti i pouzdanosti ukupnog ACIC-a i njegovih sedam oblasti što je komparabilno sa originalnim ACIC instrumentom (Bonomi i sar., 2002). Faktorska analiza je identifikovala jedan faktor, zbog čega rotacija nije moguća, a što nije u skladu sa originalnom studijom (Bonomi i sar., 2002). ACIC instrument u Holandiji je imao odličnu pouzdanost u proceni povezanosti kvaliteta zdravstvenih usluga i međusobne saradnje zdravstvenih profesionalaca u lečenju pacijenata sa hroničnim bolestima (Cramm i sar., 2012). U Republici Srpskoj nema dovoljno raspoloživih programa u zajednici sa kojima bi se uspostavila saradnja od strane porodičnih doktora, a u cilju unapređenja usluga pruženih pacijentima sa hroničnim nezaraznim bolestima. Noel i saradnici su potvrdili da na kvalitet zdravstvenih usluga ima uticaj nivo saradnje/partnerstva svih profesionalaca koji učestvuju u lečenju pacijenata sa hroničnim bolestima (Noel i sar., 2013). Rezultati našeg istraživanja pokazuju visoko statistički značajnu korelaciju između prosečne ocene ukupnog PACIC-a, oblasti Sistem pružanja usluga/podrška u odlučivanju i oblasti Postavljanje ciljeva sa ocenama ukupnog ACIC-a i ocenama njegovih oblasti. Ocena PACIC oblasti Aktivnosti pacijenta je u visoko statistički značajnoj korelaciji sa ocenama ukupnog ACIC-a i njegove dve oblasti Jačanje pacijentove uloge i Dizajniranje sistema. PACIC oblast Rešavanje zdravstvenog problema/savetovanje je u visoko statistički značajnoj korelaciji sa ukupnim ACIC-om i njegovim oblastima. Korelacija PACIC oblasti Kontrolni pregledi/koordinacija sa svim ACIC oblastima je visoko statistički značajna. Rezultati Noela i saradnika nisu pokazali povezanost ukupne ocene ACIC-a sa ukupnom ocenom PACIC-a niti sa PACIC oblastima izuzev oblasti Kontrolni pregledi/koordinacija, dok je ACIC oblast Jačanje pacijentove uloge u tretmanu povezana sa skoro celim PACIC-om. Slično Noelovim rezultatima, regresionom analizom rezultata ovog istraživanja je potvrđeno da su ACIC oblasti Jačanje pacijentove uloge u tretmanu i Zdravstveni informacioni sistem direktni prediktori ukupnog PACIC-a i svih pet PACIC oblasti. Pored navedenih ACIC oblasti i oblast Odlučivanje na osnovu naučnog dokaza predstavlja direktni prediktor za PACIC oblast Postavljanje ciljeva. ACIC oblast Organizacija sistema pružanja zdravstvene zaštite predstavlja inverzni prediktor za ukupni PACIC i njegovih pet oblasti. ACIC oblast Povezanost sa zajednicom je u našem istraživanju inverzni prediktor za PACIC oblasti Aktivnosti pacijenta i Rešavanje zdravstvenog problema/savetovanje, a kod Noela i saradnika je inverzni prediktor za sve oblasti PACIC-a (Noel i sar., 2014). ACIC oblast Integracija komponenti kod Noela je u direktnoj povezanosti

samo sa PACIC oblasti Kontrolni pregledi/koordinacija, a kod nas je u inverznoj povezanosti sa ukupnim PACIC-omi svim oblastima osim Rešavanje zdravstvenog problema/savetovanje i Kontrolni pregledi/koordinacija. Odlučivanje na osnovu naučnog dokaza je u našem istraživanju direktan prediktor Postavljanju ciljeva, a istraživanje Noela i saradnika nije pokazalo povezanost ni sa jednom oblasti PACIC-a niti sa ukupnim PACIC-om (Noel i sar., 2014). Lečenje pacijenata obolelih od hipertenzije, dijabetes melitusa i HOBP-a u Republici Srpskoj uključuje određene komponente savremenog modela lečenja hroničnih bolesti u zavisnosti od specifičnosti nacionalnog zdravstvenog sistema, kao što potvrđuju rezultati metaanalize četiri studije sprovedene u Australiji, gde su određene komponente navedenog savremenog modela zastupljene uglavnom u lečenju starije populacije obolele od dve ili više hroničnih bolesti. Autori su istakli da akutna, pojedinačna stanja sa pravovremenim postavljanjem dijagnoze i lečenjem još uvijek predstavljaju prioritete zdravstvene zaštite (Sendall i sar., 2017). Stoga autori brojnih studija preporučuju da se lečenje hroničnih bolesti, vrši u skladu sa savremenim modelom uz aktivnu ulogu pacijenata da bi se postigli bolji klinički ishodi.

D) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

Natasa Pilipovic-Broceta, Nadja Vasiljevic, Jelena Marinkovic, Nevena Todorovic, Janko Jankovic, Irena Ostric, Dimitra Kalimanovska-Ostric, Maja Racic. Assessment of hypertension chronic care model: Pacic application in Bosnia and Herzegovina. PLoS ONE (2018)13(8): e0202250.

E) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Ispitivanje saglasnosti stavova doktora porodične medicine i pacijenata o lečenju hroničnih nezaraznih bolesti“ dr Nataše Pilipović-Broćeta, kao prvi ovakav rad u našoj populaciji predstavlja originalni naučni doprinos istraživanjima koja se odnose na primenu savremenog modela lečenja hroničnih nezaraznih bolesti. Procena implementacije ovog modela uključuje stavove i doktora i pacijenata, a vrši se primenom ACIC i PACIC upitnika. Lingvističkom validacijom i kulturološkom adaptacijom ACIC i PACIC upitnika dobijeni su vredni instrumenti pomoću kojih se mogu nastaviti istraživanja vezana za kvalitet lečenja ostalih hroničnih bolesti. Kao što je pokazano na primeru hipertenzije, dijabetes melitusa i HOBP-a, ovi upitnici mogu poslužiti za ocenu uspešnosti lečenja hroničnih bolesti. Posebno treba naglasiti da je pokazano da što je veći broj urađenih parametara i parametara koji su u referentnim vrednostima u skladu sa kliničkim vodičima, bolja je ocena ukupnog

PACIC-a i njegovih oblasti, a samim tim i savremeni model lečenja hroničnih bolesti se bolje sprovodi na nivou primarne zdravstvene zaštite. Pokazano je da u Republici Srpskoj nema dovoljno raspoloživih programa u zajednici sa kojima bi se uspostavila saradnja od strane porodičnih doktora, a u cilju unapređenja usluga pruženih pacijentima sa hroničnim nezaraznim bolestima. Ovo pokazuje da je za lečenje pacijenata sa hroničnim bolestima neophodno aktivno učešće ne samo zdravstvenih profesionalaca, već i pacijenata, lokalne zajednice i društva u celini.

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

Na osnovu svega navedenog, i imajući u vidu dosadašnji naučni rad kandidata, komisija predlaže Naučnom veću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu da prihvati doktorsku disertaciju dr Nataše Pilipović-Broćeta i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 2.4.2019.

Članovi Komisije:

Doc. dr Janko Janković

Prof. dr Dimitra Kalimanovska-Oštrić

Prof. dr Marina Đorđević-Nikić

Mentor:

Prof. dr Nađa Vasiljević
