

**NASTAVNO NAUČNOM VEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA
UNIVERZITETA U BEOGRADU**

Na sednici Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, održanoj dana 30.06.2023. godine, broj 14/IV-3/3-KV, imenovana je komisija za ocenu završene doktorske disertacije pod naslovom:

Finansijsko opterećenje usled korišćenja zdravstvene zaštite u populaciji starijih od 65 godina u Srbiji, Sloveniji i Hrvatskoj

kandidata dr Katarine Vojvodić, zaposlene u Gradskom zavodu za javno zdravlje Beograd.

Mentor je prof. dr. Zorica Terzić Šupić.

Komisija za ocenu završene doktorske disertacije imenovana je u sastavu:

1. Prof. dr Vesna Bjegović Mikanović, Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
2. Doc. dr Jovana Todorović, Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet
3. Doc. dr Roberta Marković, Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet

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

IZVEŠTAJ

A) Prikaz sadržaja doktorke disertacije

Doktorska disertacija dr Katarine Vojvodić napisana je na 77 strana i podeljena je na sledeća poglavlja: uvod, ciljevi rada, materijal i metode, rezultati, diskusija, zaključci i literatura. Disertacija sadrži priloge koji se odnose na uporedne prikaze distribucije populacionih grupa i zastupljenosti finansijskog opterećenja na rezultata relevantnih istraživanja, kao i uporedni prikaz karakteristika zdravstvenih osiguranja u Republici Srbiji, Republici Sloveniji i Republici Hrvatskoj. Prilog sadrži prikaz varijabli u mlivarijantnim logističkim regresionim modelima i rečnik korišćenih pojmova. U disertaciji se nalazi ukupno 18 tabela i jedna šema. Doktorska disertacija sadrži sažetak na srpskom i engleskom jeziku, biografiju kandidata, podatke o komisiji i zahvalnicu.

U **Uvodu** je opisana finansijska opterećenost usled korišćenja zdravstvene zaštite, njena definicija, zbog čega se javlja i koji su najčešći načini merenja finansijske opterećenosti. Definisani su pojmovi koji se odnose na zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu u užem smislu i stomatološku zdravstvenu zaštitu. Opisane su individualne karakteristike ispitanika i karakteristike domaćinstva koje su, prema predhodnim istraživanjima, najčešće povezivane sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite. Takođe su opisane i karakteristike sistema zdravstvene zaštite koje su prema predhodnim istraživanjima povezane sa pojavom finansijskog opterećenja, sa posebnim naglaskom na sisteme zdravstvene zaštite Republike Srbije, Republike Slovenije i Republike Hrvatske.

Ciljevi rada su precizno definisani. Odnose se na određivanje učestalosti finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i upotrebe lekova u Republici Srbiji, Republici Sloveniji i Republici Hrvatskoj među populacijom starijom od 65 godina, ispitivanje individualnih karakteristika ispitanika i domaćinstava u kojima žive (demografskih i socijalno – ekonomske karakteristike, zdravstveno stanje, prisustvo hroničnih bolesti) kao i na povezanost individualnih karakteristika ispitanika i povezanost karakteristika domaćinstava sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i upotrebe lekova u Republici Srbiji, Republici Sloveniji i Republici Hrvatskoj.

U poglavlju **Materijal i metode** opisano je da istraživanje o finansijskom opterećenju stanovnika starijih od 65 godina usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i upotrebe lekova predstavlja sekundarnu analizu podataka dobijenih iz Ankete (istraživanja) o prihodima i uslovima života (*European Union Survey on Income and Living Conditions – SILC*) koja je sprovedena 2017. godine na teritoriji Republike Srbije (Srbija), Republike Slovenije (Slovenija) i Republike Hrvatske (Hrvatska). Istraživanje je dizajnirano po tipu studije preseka i sprovodi se po jedinstvenoj Eurostat metodologiji što obezbeđuje međunarodnu komparabilnost podataka. Detaljno su opisani izvor podataka, uzorak u svakoj od država i instrumenti SILC istraživanja (Upitnik za domaćinstva, Upitnik za lica i Upitnik sa pitanjima iz Modula za 2017. godinu). Navedeno je da je istraživanje odobreno od strane etičke komisije Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu (Br. 1322/IX – 6 od 22.09.2022.) i da je za korišćenje EU – SILC baza za potrebe ovog istraživanja dobijena saglasnost Evropske komisije (RPP 216/2019– EU– SILC).

U poglavlju **Rezultati** detaljno su opisani i jasno predstavljeni svi dobijeni rezultati. Prikaz rezultata prati postavljene ciljeve istraživanja.

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 ciljeva i rezultata rada.

Korišćena **literatura** sadrži spisak od 157 referenci.

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 disertacije utvrđeno je podudaranje teksta od 11% što je posledica bibliografskih podataka o korištenoj literaturi i publikovanog rada koji je deo doktorske disertacije, što je u skladu sa članom 9. Pravilnika o postupku provere originalnosti doktorskih disertacija koje se brane na Univerzitetu u Beogradu („Glasnik Univerziteta u Beogradu“, br. 204/18).

C) Kratak opis postignutih rezultata

Ukupno je u sve tri države bilo 34,7% ispitanika starih 65 i više godina sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite, 43,1% usled korišćenja stomatološke zaštite, a 63,5% usled upotrebe lekova. Kada se analiziraju individualne varijable i varijable na nivou domaćinstva finansijsko opterećenje usled korišćenja zdravstvene zaštite u Srbiji bilo je povezano sa veoma lošim (OR: 5,23, 95% CI: 1,99 – 13,76) i lošim (OR: 3,56, 95% CI: 1,41 – 8,95) samoprocenjenim zdravljem, životom u domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 6,80, 95% CI: 1,99 – 23,28) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 3,58, 95% CI: 1,05 – 12,17) „sastavljala kraj sa krajem” i životom u domaćinstvima koja su trpela blago (OR: 0,69, 95% CI: 0,59 – 0,84) ili veliko (OR: 0,47, 95% CI: 0,26 – 0,87) opterećenje svakodnevnim troškovima domaćinstva.

U Sloveniji su teško (OR: 2,05, 95% CI: 1,41 – 2,98) i umereno (OR: 1,51, 95% CI: 1,10 – 2,07) ograničenje u svakodnevnim aktivnostima usled hronične bolesti ili stanja, viša škola ili fakultet (OR: 2,03, 95% CI: 1,47 – 2,81), brak ili vanbračna zajednica (OR: 1,54, 95% CI: 1,03 – 2,03) i život u domaćinstvima koja su trpela veliko opterećenje svakodnevnim troškovima (OR: 0,51, 95% CI: 0,31 – 0,84) bili povezani sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite, a u Hrvatskoj život u domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 2,52, 95% CI: 1,67 – 3,79) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 2,08, 95% CI: 1,41 – 3,06) „sastavljala kraj sa krajem” i u domaćinstvima koja su trpela veliko opterećenje svakodnevnim troškovima (OR: 0,62, 95% CI: 0,46 – 0,84). U Srbiji, sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja stomatološke zaštite je bio povezan život u

domaćinstvima koja su trpela blago (OR: 0,35, 95% CI: 0,27 – 0,45) ili veliko (OR: 0,13, 95% CI: 0,06 – 0,30) opterećenje svakodnevnim troškovima domaćinstva. U Sloveniji su život u domaćinstvima koja su prilično lako ili sa malo poteškoća „sastavljala kraj sa krajem” (OR: 1,78, 95% CI: 1,26 – 2,51), viša škola ili fakultet (OR: 1,76, 95% CI: 1,30 – 2,39), brak ili vanbračna zajednica (OR: 1,54, 95% CI: 1,10 – 2,17), duži radni staž (OR: 1,76, 95% CI: 1,30 – 2,39) i život u domaćinstvima koja su trpela veliko opterećenje svakodnevnim troškovima (OR: 0,53, 95% CI: 0,34 – 0,82) bili povezani sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja stomatološke zaštite, a u Hrvatskoj život u domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 1,81, 95% CI: 1,15 – 2,86) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 1,70, 95% CI: 1,10 – 2,61) „sastavljala kraj sa krajem”, viša škola ili fakultet (OR: 1,56, 95% CI: 1,17 – 2,10) i život u domaćinstvima koja su trpela veliko opterećenje svakodnevnim troškovima domaćinstva (OR: 0,59, 95% CI: 0,42 – 0,83).

Finansijsko opterećenjem usled upotrebe lekova u Srbiji je bilo povezano sa dobnom grupom od 70 do 74 godina (OR: 1,41, 95% CI: 1,12 – 1,78), lošim zdravljem (OR: 2,77, 95% CI: 1,14 – 6,68) i hroničnim bolestima ili stanjima (OR: 1,36, 95% CI: 1,11 – 1,67), životom u domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 8,41, 95% CI: 3,36 – 21,08) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 3,36, 95% CI: 1,35 – 8,34) „sastavljala kraj sa krajem”, životom u domaćinstvima sa izrazitom materijalnom deprivacijom (OR: 1,17, 95% CI: 1,26 – 2,50), kao i u domaćinstvima koja su trpela veliko (OR: 0,20, 95% CI: 0,11 – 0,35) ili blago (OR: 0,56, 95% CI: 0,61 – 0,84) opterećenje svakodnevnim troškovima. U Sloveniji je sa finansijskim opterećenjem usled upotrebe lekova bilo povezano teško (OR: 2,27, 95% CI: 1,06 – 3,22) i umereno (OR: 1,85, 95% CI: 1,44 – 2,36) ograničenje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti usled hronične bolesti ili stanja, život u dvočlanim (OR: 1,59, 95% CI: 1,26 – 2,00), život u tročlanim ili većim domaćinstvima (OR: 1,59, 95% CI: 1,17 – 2,15), domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 1,69, 95% CI: 1,15 – 2,48) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 1,51, 95% CI: 1,13 – 2,01) „sastavljala kraj sa krajem” kao i u domaćinstvima koja su trpela veliko (OR: 0,24, 95% CI: 0,17 – 0,34) i blago (OR: 0,53, 95% CI: 0,42 – 0,68) opterećenje svakodnevnim troškovima. U Hrvatskoj je finansijsko opterećenje usled upotrebe lekova bilo povezano sa lošim (OR: 1,95 95% CI: 1,13 – 3,39) ili veoma lošim (OR: 1,97, 95% CI: 1,07 – 3,62) zdravljem, umerenim (OR: 1,31, 95% CI: 1,09 – 1,58) ili teškim (OR: 1,48, 95% CI: 1,13 – 1,94) ograničenjem u svakodnevnim aktivnostima usled hronične bolesti ili stanja i životom u bračnoj ili vanbračnoj zajednici (OR: 1,73, 95% CI: 1,43 – 2,10), rizikom od siromaštva i socijalne isključenosti (OR: 0,78, 95% CI: 0,64 – 0,96), životom u domaćinstvima koja su teško i veoma teško (OR: 3,51, 95% CI:

2,33 – 5,28) ili prilično lako ili sa malo poteškoća (OR: 2,61, 95% CI: 1,79 – 3,80) „sastavljala kraj sa krajem” i domćinstvima koja su trpela veliko (OR: 0,23, 95% CI: 0,17 – 0,31) ili blago (OR: 0,71, 95% CI: 0,61 – 0,84) opterećenje svakodnevnim troškovima.

D) Uporedna analiza doktorske disertacije sa rezultatima iz literature

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da je finansijsko opterećenje usled korišćenja zdravstvene zaštite bilo prisutno kod 4 od 10 ispitanika 65 i više godina starih u uzorku za Srbiju i da je svaki drugi ispitanik iz Hrvatske, a svaki sedmi iz Slovenije bio finansijski opterećen usled korišćenja zdravstvene zaštite. Ovi rezultati su slični rezultatima dobijenim u Evropskom istraživanju kvaliteta života u kome je 28% ispitanika iz Srbije, 65 i više godina starih, izjavilo da bi teško ili veoma teško pokrilo troškove posete lekaru opšte prakse, 38% bi teško ili veoma teško pokrilo troškove bolničkog lečenja i specijalističkih pregleda, a 33% troškove hitnog medicinskog lečenja (Eurofound, 2016). Isto istraživanje je pokazalo da bi 42% ispitanika iz Hrvatske, teško i veoma teško pokrilo troškove primarne zdravstvene zaštite, 46% bi teško pokrilo troškove bolničkog lečenja i specijalističkih pregleda, a 48% troškove hitnog medicinskog lečenja (Eurofound, 2016). Evropsko istraživanju kvaliteta života (Eurofound, 2016) za Sloveniju je pokazalo da je učestalost finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite veća od učestalosti dobijene u ovom istraživanju i da bi 51% ispitanika u Sloveniji, teško i veoma teško pokrilo troškove primarne zdravstvene zaštite, 63% bi teško pokrilo troškove bolničkog lečenja i specijalističkih pregleda, a 53% troškove hitnog medicinskog lečenja (Eurofound, 2016).

Finansijsko opterećenje usled korišćenja stomatološke zaštite u ovom istraživanju je bilo češće u Sloveniji nego u Srbiji i Hrvatskoj. Ovakav odnos učestalosti finansijskog opterećenja usled korišćenja stomatološke zaštite zabeležen je i u drugim istraživanjima u kojima bi stariji od 65 godina u većem procentu u Sloveniji nego u druge dve države teško ili veoma teško pokrili troškove stomatološke zaštite (u Sloveniji 65%, Srbiji 50% i Hrvatskoj 53%) (Eurofound, 2016). U prilog većeg finansijskog opterećenja usled korišćenja stomatološke zaštite stanovnika Slovenije govore i rezultati istraživanja u kojima je udeo plaćanja za stomatološke usluge u Sloveniji činio jednu četvrtinu svih „plaćanja iz džepa” za zdravstvenu zaštitu (Tambor, Klich, Domagała, 2021).

Finansijsko opterećenje usled upotrebe lekova u ispitivanoj populaciji 65 i više godina staroj u ovom istraživanju bilo je prisutno kod najvećeg broja ispitanika u sve tri države i bilo je veće od proseka za opštu populaciju (Eurostat, 2022c). Rezultati ovog istraživanja su u skladu sa rezultatima drugih istraživanja koja su pokazala da se u populaciji starijih od 65

godina povećava finansijska opterećenost zbog „plaćanja iz džepa” za lekove usled povećane potrebe za lekovima i istovremene upotrebe većeg broja lekova (European Commission 2020a; Hasan Ibrahim, Barry, Hughes, 2021; Jazbar, et al., 2021). Takođe, rezultati ovog istraživanja su u skladu sa rezultatima prethodnih istraživanja u kojima je „plaćanje iz džepa” za lekove bilo najčešći uzrok finansijskog opterećenja domaćinstva (Beaten, et al., 2018; Stankuniene, et al., 2015; WHO, 2021).

U ovom istraživanju ispitivana je povezanost individualnih karakteristika ispitanika (godine starosti, pol, bračno stanje, stepen obrazovanja, radni status, prihodi, zdravstveno stanje) i karakteristika domaćinstva (broj članova domaćinstva, materijalno stanje domaćinstva, prisustvo članova domaćinstva starijih od 65 godina, članova sa lošijim zdravstvenim stanjem ili sa potrebom za dugotrajnim lečenjem i negom) sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i lekova što je istraživano i u prethodnim radovima (Arsenijevic, et al., 2016; Blumberg, et al., 2014; European Commission, 2019; López– López, et al., 2021; Masood, Sheiham & Bernabé, 2015; Moreno – Serra, Thomson, Xu, 2013; Richard, Walker & Alexandre, 2018; Wagner et al., 2011; Wang, et al., 2021).

U ovom istraživanju, godine starosti su jedino bile povezane sa većom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled upotrebe lekova u Srbiji za dobnu grupu od 70 do 75 godina. Veća učestalost finansijskog opterećenja usled upotrebe lekova kod starijih ispitanika se može dovesti u vezu sa rezultatima istraživanja Babovića i saradnika (Babović, i sar., 2018) koje je pokazalo da se učestalost hroničnih bolesti među populacijom starijom od 65 godina u Srbiji povećava sa starošću kao i rezultatima istraživanja koje je pokazalo da je najveći udeo „plaćanja iz džepa” u ukupnim plaćanjima za zdravstvenu zaštitu u Srbiji upravo za lekove (55,6%) (Bjegovic – Mikanovic, et al., 2019).

Ispitanici u ovom istraživanju, koji su živeli u bračnoj ili vanbračnoj zajednici su imali veću verovatnoću finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite u Sloveniji i Hrvatskoj i verovatnoću finansijskog opterećenja usled korišćenja stomatološke zaštite u Sloveniji i Hrvatskoj. Ovi rezultati su u skladu sa rezultatima prethodnih istraživanja u kojima su dvočlana domaćinstva, naročito ona sa oba člana starija od 65 godina, češće bila finansijski opterećena usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i lekova i skoro šest puta češće bila opterećena finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite od mlađih domaćinstava (Williams, Horodnic, 2017; WHO, 2021).

Prema rezultatima ovog istraživanja, život u dvočlanim, tročlanim i višečlanim domaćinstvima je bio povezan sa većom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled

upotrebe lekova u Sloveniji. Slične rezultate pokazala su i druga istraživanja u kojima je život u multigeneracijskim domaćinstvima bio povezan sa većim finansijskim opterećenjem usled „plaćanja iz džepa” za zdravstvenu zaštitu (Cohen, Kirzinger, 2014; Xu, et al., 2003).

Veću verovatnoću finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite u ovom istraživanju su imali ispitanici sa lošijim samoprocenjenim zdravstvenim stanjem u Srbiji i u Hrvatskoj, a usled upotrebe lekova u Srbiji, Sloveniji i Hrvatskoj. Predhodna istraživanja su takođe dovodila u vezu samoprocenjeno zdravstveno stanje i finansijsko opterećenje usled korišćenja i plaćanja za zdravstvenu zaštitu (Marshall, Tucker – Seeley, 2018; Spitzer, Shaikh, 2022). Istraživanje sprovedeno u 15 evropskih država, je pokazalo da su ispitanici sa lošijom samoprocenom zdravstvenog stanja imali veće izdatke za zdravstvenu zaštitu čak i u situacijama kada je samoprocena zdravstvenog stanja bila pogrešna (Spitzer, Shaikh, 2022).

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da je prisustvo hroničnih bolesti bilo povezano sa manjom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite u Hrvatskoj i većom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled upotrebe lekova u Srbiji i u Hrvatskoj. Dobijeni rezultati su slični rezultatima drugih istraživanja koja su pokazala da se sa starenjem povećava broj hroničnih bolesti i da je učestalost finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite veća u domaćinstvima sa članovima koji boluju od više hroničnih bolesti (European Commission, 2020a; Palladino, et al., 2016; Richard. et al., 2018; Tambor, et al., 2021; WHO, 2021).

U ovom istraživanju, umerena i teška ograničenja u obavljanju svakodnevnih aktivnosti usled hroničnih bolesti ili stanja su bila povezana sa većom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite u Sloveniji i sa većom verovatnoćom finansijskog opterećenja usled upotrebe lekova u Sloveniji i Hrvatskoj. U prethodnim istraživanjima analizirana je učestalost ograničenja u svakodnevnim aktivnostima među populacijom strijom od 65 godina i njeni uzroci (Maresova, et al., 2019) ali je finansijsko opterećenje usled korišćenja zdravstvene zaštite uglavnom povezivano sa prisustvom hroničnih bolesti i češćim korišćenjem zdravstvene zaštite (Prince et al., 2015; Souza et al., 2021).

Prema rezultatima ovog istraživanja, nije pronađena povezanost samoprocenjenog zdravstvenog stanja, prisustva hroničnih bolesti i ograničenja u obavljanju svakodnevnih aktivnosti usled hroničnih bolesti ili stanja sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja stomatološke zaštite što je različito od rezultata istraživanja koje je pokazalo da su stariji ispitanici, koji su svoje zdravlje ocenili kao loše ili veoma loše, češće „plaćali iz džepa“ za

stomatološku zaštitu (Manski, et al., 2017). Rezultati ovog istraživanja, kao i rezultati drugih istraživanja, govore u prilog izbegavanja korišćenja stomatološke zaštite i zanemarivanja zdravlja usta i zuba i davanja prioriteta drugim zdravstvenim potrebama (Bof de Andrade, et al. 2020; Kanjevac, 2015).

U ovom istraživanju, ispitanici sa završenom višom školom ili fakultetom su imali veću verovatnoću finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite i stomatološke zaštite u Sloveniji, dok u Hrvatskoj samo usled korišćenja stomatološke zaštite. I prethodna istraživanja su pokazala da su stariji ispitanici sa nižim nivoima edukacije i nižim prihodima imali manju verovatnoću „plaćanja iz džepa” za stomatološku zaštitu, a oni sa većim nivoom edukacije su plaćali veće iznose za stomatološku zaštitu i češće bili finansijski opterećeni usled korišćenja stomatološke zaštite (Manski, et al., 2017; Masood, Sheiham & Bernabé, 2015) između ostalog i zbog toga što su češće posećivali stomatologa (de Andrade, et al., 2020).

U ovom istraživanju rezultati su pokazali da je verovatnoća finansijskog opterećenja usled korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite i lekova u ove tri zemlje, veća među ispitanicima koji su bili u riziku od siromaštva ili socijalne isključenosti, među ispitanicima čija su domaćinstva sa različitim stepenom poteškoća „sastavljala kraj sa krajem” ili bila finansijski opterećena svakodnevnim troškovima. I druga istraživanja su ispitivala povezanost siromaštva sa finansijskim opterećenjem usled korišćenja zdravstvene zaštite, bilo kao uzrokom izbegavanja korišćenja zdravstvene zaštite, stomatološke zaštite ili lekova zbog nemogućnosti plaćanja troškova ili kao posledicom prekomernih izdataka za „plaćanja iz džepa” za korišćene usluge zdravstvene zaštite (Hess, et al., 2022; Tavares, 2022).

E) Objavljeni radovi koji čine deo doktorske disertacije

1. Vojvodic K, Terzic-Supic Z, Todorovic J, Gagliardi C, Santric-Milicevic M, Popovic M. Financial Burden of Medical Care, Dental Care, and Medicines among Older-Aged Population in Slovenia, Serbia, and Croatia. *International journal of environmental research and public health* 19 (2022): 3325.

F) Zaključak (obrazloženje naučnog doprinosa)

Doktorska disertacija „Finansijsko opterećenje usled korišćenja zdravstvene zaštite u populaciji starijih od 65 godina u Srbiji, Sloveniji i Hrvatskoj“ dr Katarine Vojvodić, je prvi ovakav rad sproveden na nacionalnim reprezentativnim uzorcima ispitanika u Republici Srbiji, Republici Sloveniji i Republici Hrvatskoj i time predstavlja originalni naučni doprinos

u razumevanju finansiranja zdravstvene zaštite i potreba populacije 65 i više godina stare za pristupačnom zdravstvenom zaštitom.

Doktorska disertacija dr Katarine Vojvodić je aktuelna i u potpunosti ispunjava uslove za originalan naučni doprinos u istraživanjima koja se odnose na sagledavanje veličine problema zastupljenosti finansijskog opterećenja stanovnika 65 i više godina starih plaćanjima za zdravstvenu zaštitu u sistemima zdravstvene zaštite sa univerzalnom pokrivenošću stanovnika obaveznim zdravstvenim osiguranjem.

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 Katarine Vojvodić i odobri njenu javnu odbranu radi sticanja akademske titule doktora medicinskih nauka.

U Beogradu, 7.7.2023. godine

Članovi Komisije:

Mentor:

Prof. dr Vesna Bjegović Mikanović

Prof. dr Zorica Terzić Šupić

Doc. dr Jovana Todorović

Doc. dr Roberta Marković
