



**УНИВЕРЗИТЕТ ПРИВРЕДНА АКАДЕМИЈА У НОВОМ САДУ  
ФАКУЛТЕТ ЗА ПРИМЕЊЕНИ МЕНАџМЕНТ, ЕКОНОМИЈУ И  
ФИНАНСИЈЕ, БЕОГРАД**

**ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ  
„ПРИМЕНА САВРЕМЕНОГ МЕНАџМЕНТА У УСТАНОВАМА  
ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ“**

Кандидат: Ана Гавриловић МА

**I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ**

1. Датум и орган који је именовано комисију  
Одлука Наставно научног већа бр. 485 од 16.06.2014. године.
2. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:
  1. проф. др Бранислав Јакић, редовни професор, ужа научна област: Општи менаџмент од 19.11.2013. године, Факултет за примењени менаџмент, економију и финансије у Београду, Универзитет Привредна академија у Новом Саду – у својству председника комисије.
  2. проф. др Божидар Михајловић, редовни професор, ужа научна област: Примењени менаџмент, од 19.11.2013. г., Факултет за менаџмент малих и средњих предузећа у Београду, Универзитет Привредна академија у Новом Саду, у својству ментора,
  3. проф. др Берислав Векић др. сц. мед., вандредни професор, ужа научна област Медицина у спорту, од 01.04.2012., Алфа Универзитет, доцент на катедри за хирургију, од 2009. г., Медицински факултет „Медицинска Академија - US Medical School“; Министарство здравља Републике Србије, у својству члана комисије.

**II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ**

1. Име, име једног родитеља, презиме:  
**Ана Радивоје Гавриловић**
2. Датум и место рођења, општина, Република  
**22.07.1975. Ужице, Ужице, Србија**
3. Датум одбране, место и назив магистарске тезе:  
**26.12.2011., Београд, назив мастер рада: „Социо-економски аспекти заштите старих кроз подршку државе и породице у условима кризе“**
4. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:  
**Менаџмент и бизнис**

**III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**Примена савременог менаџмента у установама примарне здравствене заштите**

**IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

Докторска дисертација садржи укупно 249 страна проредом 1,5. Списак литературе је на 11 страна (од 233 до 243), са укупно 168 библиографских јединица страних и домаћих аутора, научно-стручних радова објављених у часописима и публикацијама, нормативне законске регулативе и стандарде, као и 17 интернет извора. Дисертација садржи прилог на 6 страна.

Дисертација је структурирана у 9 поглавља и то:

1. Увод, 12 страна (странице 10-21)
2. Теоријске поставке о менаџменту у здравству, 44 стране (странице 22-65)
3. Специфичности примене менаџмента у превентивним здравственим установама, 40 страна (странице 66-116)
4. Модел примене менаџмента у систему здравствене заштите у Републици Србији, 28 страна (странице 116-143)
5. Примарна здравствена заштита у Домовима здравља, 43 стране (странице 143-185)
6. Резултати истраживања, 28 страна (странице 186-213)
7. Предлог идејног решења примене примарне здравствене заштите у Домовима здравља, 11 страна (странице 214 -224)
8. Закључак, 8 стране (странице 225 – 232)
9. Литература, 11 страна (странице 233 – 243)

Прилози (укупно 6 страна)

Прилог 1: Пример анкетних листића коришћених у истраживању за анкетирање корисника здравствених услуга и за анкетирање запослених у Домовима здравља

Докторска дисертација има 48 табела, 18 слика и 7 графикона, чиме је комплексна проблематика докторске дисертације визуелно приказана.

## **V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

**Поглавље 1:** У првом, уводном, делу рада су представљени предмет, проблем и циљ истраживања, основне хипотезе, методе коришћене у истраживању, очекивани ефекти, допринос истраживања и структура рада. Кандидат у уводном делу рада износи чињенице о месту и улози здравственог система и улогу менаџмента у пружању услуга у здравству Србије.

Притиснут тешком економском ситуацијом здравствени систем Србије се налази пред великим изазовом, а да би на њега одговорио и савладао простор између могућности и очекивања неопходно је направити измене у начину његовог функционисања, а као најбољи начин, сагледавајући сличне здравствене системе у окружењу, наметнула се потреба за реорганизацијом у начину функционисања примарне здравствене заштите као носиоцу промена, тј. реформе целокупног здравственог система.

У друштвеној заједници видљиво постоји јаз између очекивања корисника здравствене заштите, навиклих на висок квалитет услуга и значајно субвениционисану здравствену заштиту и новонасталу ситуацију у којој здравствене установе немају материјалних средстава да обезбеде неопходне предуслове за пружање здравствене заштите, уз очигледно слабљење друштвене повезаности и пољуљано поверење у институције здравствене заштите, па се као једино решење види научни начин решавања проблема усмерен на област која је једино могуће направити адекватну прерасподелу и организацију пословања са постојећим средствима и кадровима, а да се истовремено унапреди квалитет пружених услуга и задовољство корисника и запослених у здравственом систему Србије, а то је савремени научни приступ менаџменту.

Свакодневне примедбе и незадовољство на функционисање здравствене заштите у Србији су довољан мотив за обављање истраживања са корисницима здравствене заштите и то у оном делу система где се пружа и остварује највише здравствених услуга и са којим се корисници здравствене услуге прво и најчешће срећу, а то је примарна здравствена заштита.

Потреба за истраживањем на овом нивоу организације здравствене заштите је велика, јер се у развијеним здравственим системима, који се по начину своје организације пословања високо вреднују, примарна здравствена заштита третира као носилац целог здравственог система и пружалац 80 % услуга. Обзиром на покушај имплементације и примене савременог менаџмента у установе примарне здравствене заштите, изабрана су два дома здравља који су добитници престижних признања за квалитет и организацију пословања по принципима савременог научног управљања (менаџмента), где је истражено да ли је стање система заиста лоше или су пацијенти у овим установама задовољни третманом који добијају. На основу тога се може установити колико је заиста савремено управљање имплементирано у установе примарне здравствене заштите и да ли је то потенцијално решење проблема који се јављају у функционисању исте.

Изнесене су хипотезе које које ће нас водити ка анализи и решењу постављеног проблема у раду.

**Хипотеза општа 0:** Поштовањем принципа савременог менаџмента и његовом применом у установама примарне здравствене заштите смањило би се незадовољство, како давалаца тако и корисника здравствених услуга, а добром организацијом би се надоместио и компензовао недостатак адекватне апаратуре и застареле технологије за превентивну дијагностику, као неопходних средстава за рад. Применом нове технологије рада и менаџмента омогућило би се увођење новог начина (система) пословања, чиме би се убрзали и поједноставили процеси рада и комуникације између свих учесника у систему здравствене заштите, док би примена савремене информационе технологије довела до значајне уштеде времена и финансија (смањење трошкова) у пословању.

**Хипотеза помоћна 1:** На квалитет пружене здравствене услуге значајно утиче примена система савременог менаџмента, стандардизација рада са пацијентима, добра комуникација, љубазност здравствених радника и тимски рад, као пресудна основа за добру организацију посла и квалитет пружене здравствене услуге.

**Хипотеза помоћна 2:** Менаџери здравствених установа имају позитиван став према унапређењу квалитета пружања здравствених услуга ка пацијентима, према континуираној медицинској едукацији (усавршавању) и подизању квалитета и стручности у раду здравствених радника.

**Хипотеза помоћна 3:** Мотивисаност запослених у смислу зараде коју остварују, за посао који обављају и могућност професионалног развоја битно утичу на однос према кориснику здравствене услуге, као и квалитет пружене услуге.

**Циљ овог истраживања** је да се сагледа задовољство корисника у примарној здравственој заштити, као и фактори који утичу на њихово задовољство, односно незадовољство као и задовољство запослених у примарној здравственој заштити као пружаоцу здравствених услуга.

Научни допринос рада се огледа у приказивању проблематке која прати здравствену заштиту у новонасталим условима потребе за реформом здравственог система ка одрживости и очувању квалитета са акцентом на примарну здравствену заштиту, идентификовану као „чувар капије здравственог система“.

Друштвени значај рада се манифестује кроз аналитички приступ отвореном питању будућег начина функционисања система здравствене заштите и здравствених услуга на националном нивоу.

**Поглавље 2:** У другом делу рада теоријски су обрађене поставке о менаџменту у здравству. У овом делу анализирана је интерактивна функција процеса менаџмента (планирање, организовање, вођење и контрола), затим менаџмент у савременим условима пословања кроз специфичности менаџмента у здравственим организацијама, са освртом на улогу менаџера у здравству кроз његове вештине и изградњу пословних односа, као и однос менаџер - лекар. Представљени су концепти, модели и врсте савременог менаџмента у

здравству, који су се развијали кроз више етапа (TQM - Total Quality Management; Менаџмент заснован на знању у интегрисаној здравственој заштити) уз сагледавање развоја менаџмент науке у здравству.

Истакнути су многобројни притисци на нови концепт менаџмента здравственог система, међу којима се по важности издвајају: рационализација здравствениг система, позиционирање здравствене делатности, интеграција здравствене заштите, транспарентност реформских активности, нове форме и професије у здравственој заштити.

**Поглавље 3:** У трећем поглављу рада аутор детаљно анализира специфичности примене менаџмента у превентивним здравственим установама. У овом поглављу су обрађени сегменти примарне (превентивне) здравствене заштите, као и значај иновација у нашем здравственом систему, ограничења и предуслови успешног менаџмента у здравству, пословна стратегија здравствених установа као непрофитних организација, техничка опремљеност здравствених установа и кадрове у здравственим установама, као и значај савременог информационог система као предуслов успешног функционисања менаџмента у здравственом систему.

**Поглавље 4:** У овом делу рада аутор се посебно посветио моделима примене менаџмента у систему здравствене заштите у Србији, сагледавајући целокупан здравствени систем, са освртом на врсте здравствених услуга и њихове делатности, организацију здравствене заштите и институционалне моделе здравствене заштите, здравствену инфраструктуру, управљање здравственим системом, као и органе који управљају здравственом установом и стручне органе у истој, главна стручна тела на нивоу Републике, са нагласком на људска права и вредности у здравственој заштити. Такође је представљено финансирање здравственог система, најчешћи проблем који се сусрећу у систему здравствене заштите, као и неопходност реформе здравственог система са акцентом на паметно управљање и примарну здравствену заштиту, са њеним циљевима и правцима. Да би се о наведеном стекао добар увид, представљена је компаративна анализа здравственог система Србије са неколико различитих здравствених система (са Финским и здравственим системом Републике Хрватске, као земље из окружења).

**Поглавље 5:** Пето поглавље детаљно описује примарну здравствену заштиту у домовима здравља, са освртом на историјски развој домова здравља у Републици Србији, затим организацију, задатке и функције савременог дома здравља и даје опширан увид у моделе организовања служби у Дому здравља (*Служба за социјалну медицину, хигијену и епидемиологију, Диспанзерска служба Дома здравља, Служба опште медицине, Служба за стоматолошку заштиту, Апотекарска служба*). Потом је представљен Дом здравља Вождовац, са својом организационом шемом, визијом и мисијом, системом вредности у раду, комплетна SWOT анализа овог дома здравља, општи и стратешки циљеви постављени за остварење до краја 2015. године и квалитет пружених здравствених услуга и тржишна позиционираност истог. Такође је представљен и Дом здравља “Др Милутин Ивковић” Палилула кроз своју визију, мисију, организациону шему...

**Поглавље 6:** Аутор у шестом поглављу представља резултате истраживања и њихов графички приказ. Табелама и графиконима су приказани обрађени резултати из упитник за процењивање професионалног задовољства запослених, затим упитник за процењивање задовољства корисника здравствене заштите, поређење задовољства корисника из ДЗ “Палилула” са задовољством корисника из ДЗ “Вождовац”, професионално задовољство запослених, задовољство корисника здравствених услуга, сумирани резултати истраживања и изнесене су потврде хипотеза.

**Поглавље 7:** У седмом поглављу аутор даје предлоге идејног решења примене примарне здравствене заштите у домовима здравља, са конкретним предлозима акција за боље функционисање ПЗЗ у Републици Србији, са аспекта да се здравствени систем налази у самом врху приоритета глобалне националне стратегије и политике социјалног, економског и технолошког развоја земље. Здравствени менаџмент тежи да задовољи и избалансира интересе свих учесника у здравственом систему, односно здравственој организацији: корисника здравствене заштите (пацијената), здравствених радника, као и заједнице, околине у којој и једни и други живе и раде.

**Поглавље 8:** Закључци, дискусија резултата, препоруке, са освртом аутора на приказ нових научних сазнања која су проистекла из истраживања, као и препоруке које се односе на унапређење менаџмента у здравству посебно у делу подршке и коришћења високостручних кадрова из области менаџмента, представља инструмент за унапређење организовања, функционисања и пословања здравствених установа, али и инструмент за ефикасан трансфер технологије и знања. Уважавајући чињеницу да је здравство у великом броју земаља, па и у Републици Србији, грана са високим степеном државне регулације отвара се простор за бројне и квалитетне предузетничке иницијативе које ће бити у функцији унапређења здравственог система и веће доступности савремених медицинских процедура, опреме, материјала и људских ресурса. То за нас представља један од основних стратегијских циљева и приоритета.

Рад на препознавању, признавању и промоцији здравственог менаџмента као професије је од посебног значаја. Фокусирањем пажње на изградњу стручних капацитета, јачање менаџерских вештина и способности, као и коришћење позитивних примера и искуства тзв. најбоље праксе посебно из развијених земаља, читав здравствени систем добија могућност да се модернизује и унапреди.

За истинско побољшање здравственог исхода и здравствених служби, здравствена заштита треба да буде интегративна, а здравље треба да постане “*заједнички подухват*”.

## **VI ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА**

У тешком времену опште-друштвене и економске кризе систем здравствене заштите је под лупом стручне јавности и појединаца критизера, па се као потреба и неопходно решење наметнуло истраживање управо у овој области чиме би се барем једним делом потврдиле или одбациле тврдње које често изазивају неосноване или основане осуде.

У раду је истраживано да ли је здравствени систем, са свом тежином пропратних друштвено-економских околности, успешан у пружању здравствених услуга, захваљујући доброј организацији пословања, кроз истраживање и анализу задовољства корисника и пружаоца здравствених услуга, у установама примарне здравствене заштите, које су добитници признања за унапређене квалитета и примену савременог менаџмента.

1. Генерални закључак овог истраживања је да здравствени систем Србије у овако тешком и турбулентном времену финансијске, политичке и економске кризе успешно одговара на постављене захтеве, барем у делу који је тертиран у овом истраживању, а то је примарна здравствена заштита.

Безобзирне шпекулације о лошем квалитету услуге у домовима здравља нису потврђене, јер су корисници здравствених услуга у оба дома здравља показали задовољство у већини испитиваних категорија. Такође је доказано и задовољство послом код испитаних здравствених радника, уз остављену могућност боље организације пословања. ***Што нас наводи на закључак да би добром организацијом пословања, уз примену алата и техника савременог менаџмента и у осталим деловима здравственог система Србије***

***могао постићи ефекат задовољства примњеном услугом од стране корисника, као што се видело на примеру ова два дома здравља.***

Квалитет у оба дома здравља је мерљив преко квалитета пружене здравствене услуге, која је у овом истраживању измерена задовољством пружаоца и примаоца исте. У истраживању о задовољству корисника здравствених услуга и запослених здравствених радника у Домовима здравља Вождовац и Палилула, као и у табели “Просечна оцена задовољства корисника”, се потврђује горе изнета констатација да су корисници здравствених услуга генерално задовољни квалитетом здравствене услуге, примљене у установама примарне здравствене заштите, чиме се закључује да у условима економске кризе и финансијског дефицита, недостатка средстава за здравство, смањеног броја здравствених кадрова, добра организација посла и примена принципа и процедура савременог менаџмента доводе до оптималног и задовољавајућег функционисања здравственог система Србије на примарном нивоу.

2. Примарна здравствена заштита је интегрални, перманентни и свеобухватни део формалног система здравствене заштите у свим државама, односно она се схвата као средство којим се балансирају два основна циља система здравствене заштите – оптимизација и уравнотеженост у дистрибуцији здравствених услуга кроз систем квалитетног здравственог менаџмента. Препозната је као потенцијално решење у функционисању система здравствене заштите са потребом пребацивања тежишта на превентиву, односно преузимање 80% укупних здравствених услуга које би требало пружити у примарној здравственој заштити. Зато је тема овог рада изузетно актуелна и потребна да би се утврдио ниво примене савременог менаџмента у установама примарне здравствене заштите, као и покренули процеси ка подизању нивоа истог.

3. Нови курс промена у привредним токовима и економској ситуацији у држави, у многome утиче на функционисање и финансирање здравственог система. У ситуацији када велики број послодаваца избегава уплате у фонд обавезног здравственог осигурања, а дефицит се дотира из буџетских средстава, наводи на закључак о тежини одрживости овако органозованог здравственог система па је овај рад својеврстан импулс у потреби решавања проблема кроз нови начин организације са акцентом на контроли.

Глобална тржишта и конкуренције, брзе промене, експанзија информатичке технологије, интеграциони процеси у међудржавним односима, само су неки од фактора који су иницирали нужност промена у здравственим организацијама и њиховом менаџменту.

Менаџмент постаје нова генеричка функција свих организација од друштвеног значаја, који има изузетно тешку улогу да усагласи комплексне проблеме којима обилује и специфична делатност здравствених служби. У светлу тих промена мењају се и улога као и особине и вештине менаџера у здравству.

Улога, потребне вештине и методи којима се служе менаџери у здравству су стратешки елементи у трансформацији здравственог менаџмента. Модеран здравствени менаџер постиже најбоље резултате кроз ојачавање људских потенцијала и задовољење индивидуалних потреба запослених, а у складу са општим и специфичним циљевима здравствене организације.

4. Максимално искористити идентификоване стратегије, промене уз опрезно коришћење ресурса, са чврстином колективних напора уз укључивање запослених у одлучивање и подстицање тимског рада као и групно решавање проблема су кључ успешног менаџмента у здравству. Успешан менаџмент у успешној организацији!

5. Једина могућност излагања из кризе у пословању здравственог система Србије лежи у ресурсима примарне здравствене делатности, акцентирањем њене делатности на превентиви и раном откривању потенцијалне болести, прибављањем додатних средстава у сарадњи са локалном заједницом, локалним привредним организацијама, кроз размену услуга, активирање и остварење приватних-јавних партнерстава, као и променом организације посла унутар саме здравствене организације, чиме би се повећала ефикасност и квалитет пружене услуге. При томе је неопходно обратити пажњу на едукацију здравствених кадрова, као

и да се здравствени радник третира као најважнији ресурс организације, јер ће једино такво понашање дати очекивани ефекат, а запослени ће осетити припадност организацији и тежити њеном успешнијем и бољем пословању и то доживети као лични подухват.

*Даљи развој здравствене делатности* се мора кретати у следећим правцима: решити 80% здравствених проблема на капији уласка у систем здравства, смањити цену коштања болести лечењем у њеном раном настанку, док се може третирати лако, брзо са најбољим извесним исходом или превентивним деловањем спречити да до обољевања уопште дође. Прерасподелити средства и кадрове ка примарној здравственој заштити, на уштрб смањења болничких постеља у секундарној, јер ће се на тај начин, ангажовањем да до обољевања не дође, знатно смањити број корисника исте. Подршка здравственог менаџмента у примени стратегије унапређења здравствене заштите, менаџерских интервенција у правцу побољшања здравствене заштите, посебно у правцу смањења оних детерминанта које негативно утичу на здравље, као што су обољење и његове последице, одговарајућег менаџмента разних програма здравствене заштите, посебно програма који укључује промоцију и превенцију која унапређује здравствени потенцијал становништва.

*Задаци здравствене делатности*, нове политике за унапређење здравља у будућности, могу се формулисати на следећи начин: учити из прошлости, пратити развој здравствених потенцијала, пратити и применити здравствени потенцијал, стварати услове за што бољу садашњост у здравству, предвиђати будућност, користити све могућности како би се што ефикасније и ефективније користили сви ресурси за унапређење и побољшање здравља становништва у будућности.

## **VII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА**

Формулација докторског рада у потпуности одговара актуелној политичко-економској ситуацији у Србији и сврстава се у део основних друштвених циљева.

Резултати овог истраживања ће помоћи да се поставе смернице у даљем развоју примарне здравствене заштите, као и да се сагледају подручја које су корисници услуга здравствене заштите, а и здравствени радници, као пружаоци здравствених услуга, идентификовали као проблематичне, па да се изнађе решење за проблем и омогући адекватно и квалитетно функционисање. Истраживање се може посматрати као својеврстан вид контроле утврђених стандарда квалитета у раду здравствених установа на примарном нивоу и у односу на резултате успоставити ставове, реакције и правце кретања ка истим.

*Предмет рада даје иницијативу да решење лежи у принципима савременог менаџмента кроз нови начин управљања и организације, преко стручњака обучених и образованих из области менаџмента уз примену менаџерских алата и техника компатибилних на здравствену делатност.*

Резултати истраживања, којим се потврђује главна хипотеза истраживања, омогућиће великом броју здравствених организација, пре свега на примарном нивоу делатности, да уз коришћење препорука из истраживања и примену методологије управљања иновационим пројектима у области пружања услуге у здравству, идентификују примарене елементе реорганизације управљања организацијом и успешно остваре циљеве пројеката.

За успешно остварење идентификованих задатка здравственог менаџмента неопходно је осврнути се и учити из прошлости, а тиме стварати што бољу садашњост, предвиђати будућност, користити све могућности како би се што ефикасније и ефектније искористили сви здравствени ресурси за унапређење и

побољшање здравља становништва. Главни циљ је, уз сва околна ограничења, створити услове за квалитетно функционисање свих делова здравственог система, уз примену менаџмента у здравству, као неопходне алатке за остварење овог циља, са свим карактеристикама, али без прављења компромиса који могу да донесу штету корисницима и давоцима здравствених услуга.

Добро конципирана и организована здравствена делатност могућа је само добрим планирањем и организовањем, континуираним праћењем и надзором над функционисањем система, високо стручним управљањем и руковођењем, као и контролом и координирањем унутар система здравства.

Неопходно је истаћи, да се не може одговорити на све захтеве друштва навиклог на висок квалитет услуга и значајно субвениционисану здравствену заштиту и новонасталу ситуацију у којој здравствене установе немају материјалних средстава да обезбеде неопходне предуслове за пружање здравствене заштите, уз очигледно слабљење друштвене повезаности и пољуљано поверење у институције здравствене заштите па се као једино решење види научни начин решавања проблема усмерен на област која је једино могуће направити адекватну прераспodelу и организацију пословања са постојећим средствима и кадровима, а да се истовремено унапреди квалитет пружених услуга и задовољство корисника и запослених у здравственом систему Србије, а то је савремени научни менаџмент.

Здравствени менаџмент треба да се развија у будућности према генералној општој стратегији развоја здравствених система у 21. веку, унапређењем примарне здравствене заштите. Идући у том смеру, здравствени менаџмент мора да буде један од битних предуслова унапређења и очувања здравља становништва. Обзиром да је процес интегралан и заснован на тимском раду, у процесу комбиновања здравствених установа потребно је уважавати принципе конзистентности и комплементарности. Ова два принципа треба да се уважавају кад год се ради о елементима сложеног система као што је здравство и њиховим заједничким ефектима у будућем моделу функционисања.

Резултати истраживања су систематски изложени и графички добро илустровани. У раду је дата целовита и критична анализа резултата истраживања, која је свој резиме добила у изложеним закључцима.

### **VIII КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:**

#### **1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме**

Докторска дисертација кадидата Ане Гавриловић МА је написана у складу са образложењем наведеним у пријави. Сумирајући напред изнете ставове о појединим поглављима у оквиру овог рада, треба истаћи свеобухватан преглед литературе, систематски и прегледно изнете резултате истраживања, критичку анализу добијених резултата, као и сажето изнете закључке.

Имајући у виду предмет, циљ и значај, хипотезу и методологију истраживања, теоријску и примењену заснованост, као и сложеност докторске теме: Примена савременог менаџмента у установама примарне здравствене заштите, сматрамо да је :

- кандидат докторску дисертацију у потпуности урадио у складу са истраживачким програмом који је предложен у пријави теме за докторску дисертацију,
- садржај и квалитет докторске дисертације је у свему са важећим стандардима, креативности кандидата и менторског вођења,
- кандидат је изучио компаративне и конкуретске предности места и улоге менаџмента здравствене делатности у обезбеђењу услуга у здравству Србије,
- кандидат је истраживао друге могућности обезбеђења услуга у здравству развојем и коришћењем ресурса примарне здравствене делатности, кроз организовање превентивног диспанзера, обавезних, редовних систематских прегледа, акцентирањем кућног лечења, унапређењем и повећањем патронажне службе,



променом саме организације рада у здравственој установи, прибављању средстава са локалног нивоа уз размену услуга, организовањем здравственог туризама са локалном туристичком организацијом, у домену стоматолошких услуга, као перспективе на плану смањења трошкова, а повећавању обима и квалитета услуга,

- кандидат је на крају докторске дисертације предложио закључке о битним компаративним и конкуретским предностима који су утврђени у току истраживања и израде овог рада.

## 2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?

Дисертација садржи све неопходне и битне елементе који су од кандидата захтевани, а који осликавају промишљен и веома практичан, стручан и научан приступ, почев од разматрања савремених научних сазнања из предметне области истраживања, преко емпиријског истраживања постављених теза о праксама управљања и организације здравственог система и његовог посебно анализираних дела - примарне здравствене заштите, до развоја методолошког оквира за управљање иновативним пројектима у области ефикасности и квалитета пружене услуге у здравству, којим се доказује главна хипотеза истраживања и практично-тестирано потврђују главни елементи истраживане методологије.

## 3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?

Резултати добијени у овој докторској дисертацији представљају оригиналан допринос науци са аспекта дефинисања места и улоге менаџмента у обезбеђењу услуга у здравству Србије.

У циљу постизања постављеног циља за обезбеђење квалитетних услуга у здравству Србије нужно је спровести што квалитетније реформе, у идентификованим областима и наведеним правцима деловања, у што краћем року, како би се резултати осетили, а друштвено поверење повратило, колико је могуће у оваквим економским, политичким и друштвеним токовима.

Глобална тржишта и конкуренције, брзе промене, експанзија информатичке технологије, интеграциони процеси у међудржавним односима, само су неки од фактора који су иницирали нужност промена у здравственим организацијама и њиховом менаџменту, идентификованом алату санације насталих проблема.

Менаџмент постаје нова генеричка функција свих организација од друштвеног значаја, који има изузетно тешку улогу да усагласи комплексне проблеме којима обилује и специфичне делатности здравствених служби. У светлу тих промена мењају се и улога као и особине и вештине менаџера у здравству, а добар менаџмент постаје главни лекар ка оздрављењу здравственог система Србије.

Научни допринос рада се огледа у приказивању проблематике која прати здравствену заштиту у новонасталим условима потребе за реформом здравственог система ка одрживости и очувању квалитета са акцентом на примарну здравствену заштиту, идентификовану као „чувар капије здравственог система“.

Друштвени значај рада се манифестује кроз аналитички приступ отвореном питању будућег начина функционисања система здравствене заштите и здравствених услуга на националном нивоу. Значају рада доприносе и примарни резултати емпиријског истраживања о нивоу функционисања здравственог система у условима тешке опште-друштвене и финансијске кризе и формирање актуелног и будућег правца развоја у организацији и пружању здравствених услуга по принципима савременог менаџмента, кроз прераспodelу

и реструктурирање ка превентиви, односно примарној здравственој делатности.

#### 4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Недостак дисертације може бити у томе што се емпиријско истраживање базирало на истраживању задовољства корисника и пружаоца здравствених услуга у домовима здравља који су награђивани за успешну имплементацију система менаџмента и подизања квалитета услуга. Са друге стране, како би се умањили негативни ефекти овог ограничавајућег фактора, аутор је прикупио и приказао резултате сличних истраживања у другим установама на примарном нивоу делатности у Београду и на основу тога сумирао резултате и дао предлоге о даљем правцу кретања организације и менаџмента у здравству, као и смеру функционисања целокупног здравственог система.

### **IX ПРЕДЛОГ:**

На основу укупне оцене дисертације комисија предлаже:

На основу укупне оцене докторске дисертације, а имајући у виду изнесене закључке, Комисија констатује да кандидат Ана Гавриловић МА у целости испуњава све прописане услове за одбрану докторске дисертације. Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета да се докторска дисертација под насловом „Примена савременог менаџмента у установама примарне здравствене заштите“ прихвати и да се кандидату Ани Гавриловић МА одобри јавна одбрана.

#### ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

1. \_\_\_\_\_  
проф. др Божидар Михајловић, редовни професор

2. \_\_\_\_\_  
проф. др Бранислав Јакић, редовни професор

3. \_\_\_\_\_  
проф. др Берислав Векић, ванредни професор

**НАПОМЕНА:** Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.