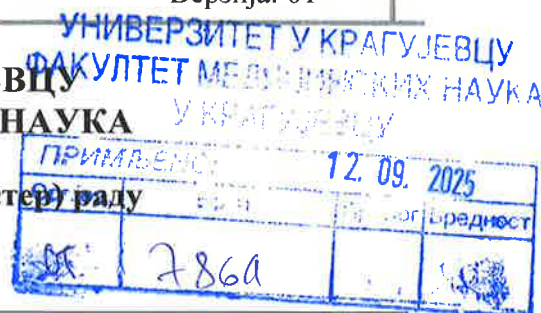


УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

Извешај о урађеном завршном (мастер) раду



<i>Наслов рада</i>	Управљање квалитетом здравствене услуге као детерминанта задовољства пацијената са исхемијском болешћу срца у физиотерапији
<i>Кандидат</i>	Матеја Здравковић
<i>Ментор</i>	Проф. др Снежана Кнежевић
<i>Чланови комисије</i>	1. Доц. др Оливера Ђокић, - председник 2. Проф. др Снежана Кнежевић, члан 2. Доц. др Слободан Томић, члан

*Циљ истраживања, истраживачка питања или хипотезе и методологија истраживања
(до 2000 карактера)*

Циљеви:

Основни циљ истраживања је да се утврди на који начин и у којој мери управљање квалитетом здравствених услуга у области физиотерапије утиче на задовољство пацијената са исхемијском болешћу срца.

Истраживачка питања:

Сходно циљу истраживања, мастер рад полази од следећих истраживачких питања:

- 1 - Како квалитет комуникације и понашање медицинског особља утичу на задовољство пацијената са исхемијском болешћу срца током физиотерапијског третмана?
- 2 - Како пацијенти процењују ефикасност и стручност спровођења физиотерапијских третмана, и у којој мери то утиче на њихово здравствено стање и задовољство?
- 3 - У којој мери пацијенти осећају да је физиотерапија прилагођена њиховим индивидуалним потребама и здравственом стању?
- 4 - Како пацијенти процењују своју информисаност и разумевање терапијског процеса, и у којој мери то утиче на њихово поверење у здравствену услугу?

5 - У којој мери претходно искуство са физиотерапијом утиче на тренутну перцепцију квалитета услуге и задовољство пацијената?

Методологија истраживања:

Анализа података је извршена коришћењем SPSS верзије 27.0 ((IBM, Armonk, NY, US). Дескриптивна статистика је коришћена за приказ демографских података и скорова по доменима, укључујући аритметичке средине, стандардне девијације, фреквенције и проценте. Нормалност дистрибуције је процењена помоћу Shapiro-Wilk testa; због ненормалне дистрибуције код неких променљивих, где је било потребно, коришћени су непараметријски тестови. Спирманови коефицијенти корелације су коришћени за испитивање веза између скорова по доменима и укупног задовољства, при чему су коефицијенти тумачени као слаби ($<0,3$), умерени ($0,3-0,7$) или јаки ($>0,7$). Кључне корелације, попут оне између квалитета комуникације и задовољства, приказане су дијаграмима растурања. Модели вишеструке линеарне регресије коришћени су за предикцију укупног задовољства, са скоровима по доменима као независним променљивима.

*Остварени резултати истраживања
(највише 1500 карактера)*

Импликације налаза ове студије о задовољству пацијената у физиотерапији за исхемијску болест срца, протежу се на клиничку праксу, развој политика и образовне стратегије унутар кардијалне рехабилитације. Јака предиктивна улога комуникације, професионализма и персонализације наглашава потребу за интеграцијом ових елемената у рутинске (КР) протоколе (кардиолошке рехабилитације) како би се побољшала адхеренца и исходи. Клинички, наглашавање пажљивог слушања и уљудног поступања може подстаћи поверење, потенцијално смањујући стопе напуштања третмана, које се у традиционалним КР програмима извештавају као високе и до 75%. Ово је у складу са доказима да приступи усмерени на пацијента у КР побољшавају функционални капацитет и квалитет живота решавањем психосоцијалних препрека, попут анксиозности након инфаркта миокарда. У смислу политика, резултати заговарају моделе рефундисања који подстичу хибридне КР формате, укључујући дигиталне алате за даљински мониторинг како би се превазишле препреке приступа, посебно код неадекватно опслужених популација. Овакве политике могле би ублажити неједнакости, будући да су ниске стопе учешћа (нпр. $<25\%$ међу подобним пацијентима) погоршане социоекономским факторима, а персонализоване интервенције су показале повећање ангажмана до 30% у стварним условима. Образовно, обука физиотерапеута у мотивационом интервјуисању и културолошкој компетентности могла би повећати задовољство, будући да вешто извођење процедура обзир према коморбидитетима директно утичу на перципирану ефикасност. Интегрисање ових елемената у наставне планове могло би донети шире

системске бенефите, укључујући смањене трошкове здравствене заштите кроз мање реадмисија, које се процењују на 20-40% ниже у оптимизованој КР.

Структура урађеног мастер рада

I ТЕОРИЈСКИ ОКВИР ЗДРАВСТВЕНОГ МЕНАџМЕНТА

1. Појам и значај здравственог менаџмента
2. Основне функције менаџмента у здравству
3. Изазови у савременом здравственом менаџменту

II КВАЛИТЕТ ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ

1. Дефинисање и мерење квалитета у здравству
2. Улога здравствених радника у обезбеђивању квалитета
3. Контрола и надзор над квалитетом
4. Награђивање по основу квалитета и ефикасности

III ИСХЕМИЈСКА БОЛЕСТ СРЦА И ПОТРЕБА ЗА ФИЗИОТЕРАПИЈОМ

1. Епидемиологија и клиничка слика исхемијске болести срца
2. Улога физиотерапије у рехабилитацији кардиоваскуларних пацијената
3. Савремени приступи у рехабилитацији кардиоваскуларних болесника

IV ЗАДОВОЉСТВО ПАЦИЈЕНАТА КАО ИНДИКАТОР КВАЛИТЕТА

1. Појам и значај задовољства пацијената
2. Фактори који утичу на задовољство пацијената

V САВРЕМЕНИ ИЗАЗОВИ И МОГУЋНОСТИ У УПРАВЉАЊУ КВАЛИТЕТОМ ФИЗИОТЕРАПИЈСКИХ УСЛУГА ЗА ПАЦИЈЕНТЕ СА ИСХЕМИЈСКОМ БОЛЕШЋУ СРЦА

1. Утицај технолошких иновација на квалитет услуге
2. Ограничења система здравствене заштите у остваривању индивидуализованог приступа
3. Примери добре праксе и препоруке за унапређење

VI ИСТРАЖИВАЧКА ПИТАЊА И ХИПОТЕЗЕ

VII МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ

1. Популација и узорак студије
2. Истраживачки алати и прикупљање података
3. Статистичка анализа
4. Етички аспекти

VIII РЕЗУЛТАТИ

1. Модели линеарне регресије
2. Општи модел кључних домена
3. Компоненте квалитета комуникације и понашања медицинског особља
4. Компоненте ефикасности и професионализма
5. Компоненте прилагођавања индивидуалним потребама
6. Јединствена предиктивна снага поређења са претходним искуством

IX ДИСКУСИЈА

1. Интерпретација фактора повезаних са задовољством пацијената

2. Улога комуникације и понашања медицинског особља у перцепцији услуге у физиотерапији
3. Утицај професионализма и индивидуалног приступа на исходне варијабле
4. Импликације и ограничења студије и предлози за будућа истраживања

X ЗАКЉУЧАК

XI ЛИТЕРАТУРА

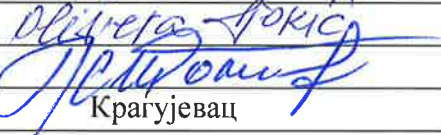
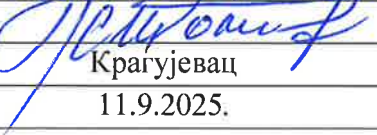
XII ПРИЛОЗИ

1. Прилог 1
2. Прилог 2
3. Прилог 3

Закључак и предлог комисије

На основу свега наведеног, Комисија за оцену и одбрану мастер рада кандидата Матеје Здравковића под насловом “Управљање квалитетом здравствене услуге као детерминанта задовољства пацијената са исхемијском болешћу срца у физиотерапији“, сматра да рад испуњава све услове за јавну одбрану и својим потписима по потврђује.

Чланови комисије

Потпис ментора и првог члана комисије	
Потпис другог члана комисије	
Потпис трећег члана комисије	
Место	Крагујевац
Датум	11.9.2025.

Изјава кандидата

ПРИМАЉЕНО		12. 09. 2025	
Орг. јед.	Број	Вредност	
05	286911		

Под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да су подаци изнети у Образложењу теме мастер рада под насловом

**„Управљање квалитетом здравствене услуге као детерминанта задовољства
пацијената са исхемијском болешћу срца у физиотерапији”**

моје ауторско дело, да сам без ограничења носилац ауторских права над њима (у складу са Законом о ауторском и сродним правима „Сл. гласник РС“, бр.104/2009, 99/2011, 119/2012, 29/2016-одлука УС) и да њиховим коришћењем не вређам права трећих лица.

У Крагујевцу, 11.9.2025.

Кандидат
Матеја Здравковић

Матеја Здравковић

Прегледавши завршни мастер рад кандидата Матеје Здравковића под називом
**„Управљање квалитетом здравствене услуге као детерминанта задовољства
пацијената са исхемијском болешћу срца у физиотерапији»**

Сматрам да исти може да уђе у даљу процедуру.

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМАЉЕНО		12.09.2025	
Орг. јед.	Број	Орг. јед.	Вредност
05	7861/2		

У Крагујевцу,

11.9.2025. године

Ментор

проф. др Снежана Кнежевић

S. Knezevic