

ОБРАЗАЦ 3**ВЕЋУ СТУДИЈСКОГ ПРОГРАМА
ЗАЈЕДНИЧКИХ ДОКТОРСКИХ АКАДЕМСКИХ СТУДИЈА**

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ			
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА			
ПРИМЉЕНО 26.06.25			
Орг. јед.	Број	Датум	Бројност
25	4840		

И**ВЕЋУ ЗА ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНЕ И МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНЕ ОБЛАСТИ
УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ**

На седници Већа за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области Универзитета у Крагујевцу одржаној 17.6.2025. године (број одлуке: IV-07-384/4) одређени смо за чланове Комисије за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације под насловом: „Анализа примене терапије издате без прописивања рецепата за превенцију и лечење Covid-19”, и испуњености услова кандидата **Ивана Вукосављевића, доктора медицине** и предложеног ментора **др Оливере Костић, ванредног професора** за израду докторске дисертације.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

ИЗВЕШТАЈ**О ОЦЕНИ НАУЧНЕ ЗАСНОВАНОСТИ ТЕМЕ И ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА
КАНДИДАТА И ПРЕДЛОЖЕНОГ МЕНТОРА
ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ**

1. Подаци о теми докторске дисертације
1.1. Наслов докторске дисертације:
„Анализа примене терапије издате без прописивања рецепата за превенцију и лечење Covid-19“
1.2. Научна област докторске дисертације:
Поље медицинских наука и област интердисциплинарних студија
1.3. Образложење теме докторске дисертације (до 15000 карактера):
1.3.1. Дефинисање и опис предмета истраживања
Предмет овог истраживања је анализа самомдикације током пандемије COVID-19, односно примене лекова и терапијских средстава без претходног савета или рецепта лекара у циљу превенције и лечења инфекције COVID-19. Истраживање је усмерено на анализу обима, мотива и образаца понашања у вези са самомедијацијом у испитиваној популацији, као и на факторе који могу утицати на такво понашање, укључујући социо-демографске карактеристике, ставове о вакцинацији и позитивности на вирус, као и психолошке аспекте као што су депресивност и перцептивни стрес.

Циљ је да се кроз ово истраживање стекне боље разумевање о томе шта подстиче особе на самостално узимање лекова током здравствене кризе, како се информишу о терапијама, те који су потенцијални ризици и последице таквог понашања. Посебан фокус ставља се на психолошке и социо-економске факторе који могу утицати на склоност ка самомедикацији у условима повећане неизвесности и страха током пандемије.

1.3.2. Полазне хипотезе

1. Очекује се висока учесталост самомедикације у превенцији COVID-19 виремије у испитиваној популацији
2. Очекује се висока учесталост самомедикације у терапији COVID-19 виремије у испитиваној популацији
3. Социо-демографске карактеристике имају значајан утицај на процес самомедикације пацијената током трајања пандемије вируса COVID-19
4. Постоји статистички значајна разлика у ставовима пацијената о самомедикацији у односу на позитивност COVID-19 и на вакцинацију
5. Степен депресивности и перцептивног стреса се значајно разликује у односу на позитивност COVID-19
6. Постоји статистички значајан утицај степена депресивности и перцептивног стреса на самомедикацију током COVID-19 пандемије

1.3.3. План рада

Студија ће бити спроведена као опсервациона студија пресека. У истраживање ће бити укључени пунолетни испитаници који су користили лекове који се купују без рецепата током пандемије вируса COVID-19. Испитаници ће бити пацијенти који се јављају на лекарски преглед у Дому здравља Јагодина. Неће се разматрати одговори испитаника који имају формално медицинско образовање.

Студијаска популација биће формирана по принципу згодног узорка. Сви пацијенти који се јављају на лекарски преглед у Дому здравља Јагодина а испуњавају укључујуће критеријуме чиниће студијски узорак.

Укључујући критеријуми: старост преко 18 година, остваривање здравствених услуга у Дому здравља Јагодина..

Искључујући критеријуми: старост испод 18 година, старост преко 85 година, трудноћа и лактација, постојање малигнитета, когнитивна дисфункција, особе од којих није добијена писана сагласност за учешће у студији, особе које су из било ког објективног разлога спречене да учествују у студији.

Пре почетка истраживања биће добијена дозвола етичког комитета Дома здравља Јагодина да се у његовим установама спроведе анкетирање циљане популације. Свим особама које се јављају на лекарске прегледе, а које задовољавају укључујуће и немају искључујуће критеријуме биће понуђено учешће у студији. Испитаници ће бити укључени у студију након потписивања формулара Информисаног пристанка уз пуну обавештеност. Истраживачи су у обавези да учесницима Истраживања дају штампани документ који ће их информисати о сврси и циљевима истраживања, о правима испитаника, као и о томе где и како могу да доставе жалбе/примедбе ако процене да су им права на било који начин угрожена. Укључивање испитаника ће бити спровођено

сукцесивно од првог дана студије, па на даље, до дана када ће бити постигнут укупан број испитаника сходно прорачуну величине студијског узорка.

Етички стандарди истраживања усаглашени су са међународном (Хелсиншка декларација) и специфичном легислативом наше земље. У циљу поштовања приватности субјекта истраживања и поверљивости информација, предузети су сви неопходни кораци у складу са Законом о заштити података о личности („Сл. Гласник РС“, бр. 97/08, 104/09), Законом о званичној статистици („Сл. Гласник РС“, бр. 104/09) и директивом Европског парламента о заштити личности у вези са личним подацима (Directive 95/46/EC).

1.3.4. Методе истраживања

Инструмент који ће се користити приликом истраживања ће бити упитник који ће се састојати из три дела. Први део упитника ће се односити на социо-демографске карактеристике испитаника. Други део упитника ће се односити на здравствено стање испитаника и њихове навике при коришћењу лекова који се могу купити без рецепта. Трећи део упитника ће се односити на примену самомедикације код испитаника током пандемије вируса COVID-19.

За део упитника који се односи на ставове испитаника о одређеним тврдњама, одговори ће бити дефинисани применом петостепене Ликертове скале са одговорима од 1 – у потпуности се не слажем са тврдњом до 5 – у потпуности се слажем са тврдњом.

За процену симптома депресивности биће коришћен PHQ-9 (The Patient Health Questionnaire) упитник самопроцене за пацијенте, изведен из PRIME MD-a (The Primary Care Evaluation of Mental Disorders), инструмента који се користи за евалуацију најчешћих психијатријских поремећаја на нивоу примарне здравствене заштите. PHQ-9 је скраћени упитник који се односе на следеће психичке проблеме у последње две недеље: смањење интересовања или задовољства у обављању активности; проблеме са спавањем; осећај замора или недостатка енергије; смањен или појачан апетит; лоше мишљење о себи, осећај промашености, разочарења у себе или своју породицу; тешкоће са концентрисањем на активности као што су читање новина или гледање; успорено кретање или говор или супротно, психомоторни немир и поликинезија; суицидалне мисли.

Скала је састављена од 9 питања са могућим одговорима “без тегоба” (што се бодује са нула поена) или “пар дана, понекад” (што је бодовано са 1 поеном), или “више од 7 дана” (што је бодовано са 2 поена), или “скоро сваки дан” (што је бодовано са 3 поена). Сабирањем бодова за сваки одговор добија се укупан скор чија се вредност креће од 0 до 27. Вредности скорa од 0 до 4 указују на одсуство симптома депресивности, скор од 5 до 9 означава благе депресивне симптоме (субсиндромална депресивност), а вредност скорa 10 и више указује на високу вероватноћу постојања депресивне епизоде, која се даље квалификује као умерена (скор од 10 до 14), умерено тешка (скор од 15 до 19) и тешка депресивност (скор 20 и више). Тиме ће, на основу вредности PHQ-9 скорa, испитаници бити сврстани у једну од следећих категорија: без симптома депресивности, благи депресивни симптоми (субсиндромална депресивност) и депресивна епизода (умерена, умерено тешка и тешка депресивност) (Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. J Gen Intern Med. 2001 Sep;16(9):606-13. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x). Наведени упитник је доступан за слободно коришћење и валидиран на српском језику.

Коснов упитник за перципирани стрес (The Perceived Stress Scale, PSS-10), је један од најчешће коришћених психолошких инструмената за мерење перципираног стреса.

Првобитно је имао 14 ајтема али је касније тај број сведен на 10 ајтема који су директни упити о осећањима и мислима у односу на догађаје у протеклих месец дана који су на

испитаника могли деловати стресогено. Одговори се на петостепеној једнодимензионалној скали оцењују од 0 до 4 (0 - „никад“, 1 - „готово никад“, 2 - „понекад“, 3 - „релативно често“ и 4 - „врло често“). Виши скор на скали повезан је са већом осетљивошћу на стрес. По подацима аутора, поузданост скале на узорку одраслих испитаника је 0.86. Истраживачи ће тражити дозволу аутора за слободно коришћење скале у истраживачке сврхе (Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav. 1983;24(4):385-96.)

1.3.5. Циљ истраживања

Један од главних циљева овог истраживања је да утврдимо разлоге испитаника за примену самомедикације као и изворе информисања о самомедикацији.

Додатни циљеви:

- одредити учесталост самомедикације у испитиваној популацији у превенцији COVID-19 виремије.
- одредити учесталост самомедикације у испитиваној популацији у терапији COVID-19 виремије
- испитати утицај социо-демографских карактеристика испитаника на самомедикацију у превенцији и терапији COVID-19
- испитати разлике у ставовима испитаника о самомедикацији у односу на позитивност на вирус COVID-19 и вакцинацију.
- одредити степен депресивности и перцептивног стреса у испитиваној популацији током COVID-19 пандемије
- утврдити утицај депресивности и перцептивног стреса на самомедикацију током COVID-19 пандемије

1.3.6. Резултати који се очекују

Као резултат овог истраживања очекује се да ће се доћи до информација о мотивима зашто се испитаници одлучују на самомедикацију. Очекује се да се утврди на основу којих информација се испитаници одлучују на процес самомедикације. Такође, утврдиће се да ли постоји разлика у проценту самомедикације код испитаника који јесу односно нису били позитивни на вирус COVID-19, као и између оних који јесу односно нису вакцинисани.

Други део истраживања треба да нам пружи информације о примени самомедикације током пандемије вируса COVID-19. Очекују се одговори на питања зашто су преузели одговорност за своје лечење у ситуацији када су могли да погоршају своје здравствено стање, да ли су користили самомедикацију само као вид превенције или и након потврђеног позитивног резултата на COVID-19, шта су од лекова и по чијој препоруци користили и да ли је то дало одговарајући ефекат.

Такође од истраживања се очекује да покаже утицај COVID-19 пандемије на ментални статус испитаника као утицај металног статуса на самомедикацију.

1.3.7. Оквирни садржај докторске дисертације са предлогом литературе која ће се користити (до 10 најважнијих извора литературе)

Садржај докторске дисертације обухватиће следећих шест поглавља: 1. Увод, 2. Циљеви истраживања, предмет и хипотезе, 3. Материјал и метод, 4. Резултати истраживања, 5. Дискусија и 6. Закључак.

У оквиру поглавља Увод, дефинисаће се теоријске основе које се односе на процес самолечења.

У оквиру поглавља Циљеви, истраживање, предмет и хипотезе, навешће се циљеви истраживања, дефинисаће се предмет истраживања и поставиће се конкретне хипотезе које произлазе из постављених циљева.

У оквиру поглавља Материјал и метод, одредиће се врста студије, време и место спровођења студије, дефинисаће се узорак над којим се врши истраживање као и начин на који се тај узорак формира, описаће се анкете као инструменти за прикупљање података и статистичка анализа којом ће се прикупљени подаци обрадити.

У оквиру поглавља Резултати истраживања, приказаће се коришћењем табела и графика резултати истраживања који су добијени статистичком обрадом.

У оквиру поглавља Дискусија, разматраће се и образлагати добијени резултати истраживања и упоређивати са резултатима истраживања других аутора.

У оквиру поглавља Закључак, на основу дискусије из претходног поглавља извућиће се најбитнији закључци који произилазе из статистичке обраде прикупљених података. Такође, одредиће се примена тих закључака у пракси и дати предлози за даља истраживања.

1. Baracaldo-Santamaría D, Pabón-Londoño S, Rojas-Rodriguez LC. Drug safety of frequently used drugs and substances for self-medication in COVID-19. *Ther. Adv. Drug. Saf.* **2022**, 13, 20420986221094141. doi: 10.1177/20420986221094141.
2. Yadav UCS. Vaccines and drugs under clinical trials for prevention and treatment of COVID-19. *Virusdisease.* **2021**, 32(1),13-19. doi: 10.1007/s13337-020-00650-7.
3. Sodhi M, Etminan M. Safety of Ibuprofen in Patients With COVID-19: Causal or Confounded? *Chest.* **2020**, 158(1), 55-56. doi: 10.1016/j.chest.2020.03.040.
4. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi. Pharm. J.* **2021**, 29(1),1-11. doi: 10.1016/j.jsps.2020.12.001.
5. RECOVERY Collaborative Group; Horby P, Mafham M, Linsell L, et al. Effect of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. *N. Engl. J. Med.* **2020**, 383(21), 2030-2040. doi: 10.1056/NEJMoa2022926.
6. López-Medina E, López P, Hurtado IC, et al. Effect of Ivermectin on Time to Resolution of Symptoms Among Adults With Mild COVID-19: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* **2021**, 325(14), 1426-1435. doi: 10.1001/jama.2021.3071.
7. Yasmin F, Asghar MS, Naeem U, et al. Self-Medication Practices in Medical Students During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Analysis. *Front. Public. Health.* **2022**, 10, 803937. doi: 10.3389/fpubh.2022.803937.

8. Islam MS, Ferdous MZ, Islam US, Mosaddek ASM, Potenza MN, Pardhan S. Treatment, Persistent Symptoms, and Depression in People Infected with COVID-19 in Bangladesh. *Int. J. Environ. Res. Public. Health*. **2021**, 18(4):1453.
9. Vasquez-Elera LE, Failoc-Rojas VE, Martinez-Rivera RN, et al. Self-medication in hospitalized patients with COVID-19: A cross-sectional study in northern Peru. *Germs*. **2022**, 12(1), 46-53. doi: 10.18683/germs.2022.1305.

1.4. Веза са досадашњим истраживањем у овој области уз обавезно навођење до 10 релевантних референци:

Најчешћи разлози за самолечење су уштеда новца и времена, благи симптоми болести и претходно искуство са самолечењем [1]. Током пандемије коронавируса, стопа самолечења кретала се од 4% до 88,3%, у зависности од региона [2]. Када је реч о регионима, највиша стопа самолечења забележена је у Азији (53%), док је најнижа била у Европи (40,8%). У погледу популације, највиша преваленца самолечења била је међу студентима (54,5%), а најнижа међу здравственим радницима (32,5%) [3]. У великом броју студија, проценат самолечења кретао се између 40–60% [4,5]. Преваленца самолечења у општој популацији износила је 48,8% [3].

Преваленца самолечења у случају лечења коронавируса у поређењу са преваленцом самолечења као обликом превенције креће се од 7,4% до 41,7%. Преваленца самолечења међу пацијентима оболелим од коронавируса износи 41,7% [3]. Током пандемије коронавируса, преваленца самолечења порасла је за 3,2% у периоду од 2020. до 2021. године [6]. Повећање преваленције самолечења било је са 48% у 2020. на 51,2% у 2021. години [3,6]. Неки истраживачи наводе да је преваленца самолечења опала након завршетка пандемије, будући да је пре пандемије износила 88%, а након пандемије 57% [7].

Самолечење као облик превенције и лечења чешће користе жене, и то од 53,4% [4] до 58,2% [6]. Најчешћи разлози за самолечење били су главобоља (45%), менструални болови (23%) и повишена температура (14%) [8]. Поред превенције и лечења COVID-19 [9], процес самолечења коришћен је и за: повишену температуру, кашаљ, болове у телу, бол у грлу и главобољу [1].

Најчешће коришћени типови лекова су: аналгетици, антибиотици и суплементи [5], хидроксихлорокин, ацетаминофен, витамини, ивермектин и ибупрофен [2]. Најчешће коришћени лекови у процесу самолечења били су: антибиотици, биљни лекови, витамини и аналгетици [1], док су лекови који су се најчешће користили за лечење COVID-19 били: хидроксихлорокин, азитромицин, ивермектин и др. [10]. Ови лекови су показали обећавајуће резултате у ин витро и мањим студијама, али ти резултати нису потврђени у великим рандомизованим контролисаним студијама [9].

Информације о самолечењу у претходно спроведеним истраживањима најчешће су се добијале од породице и пријатеља, са друштвених мрежа и од здравствених радника [1].

Самолечење без адекватног стручног вођења може довести до неправилне употребе лекова, погрешног дозирања или нежељених реакција на лекове. Истраживања показују да су пацијенти који се консултују са здравственим радницима мање склони погрешној

употреби лекова или појави штетних нежељених ефеката. Студије су истакле да фармацеути и лекари могу пружити кључне савете о могућим интеракцијама међу лековима, чиме се обезбеђује безбедност пацијента и избегавају опасне комбинације. Лоше праксе самолечења доприносе већим јавноздравственим проблемима, као што су резистенција на антибиотике и злоупотреба лекова који се могу набавити без рецепта. Консултовањем са лекаром или фармацеутом, појединци су склонији да следе праксе засноване на доказима, чиме се смањују шири здравствени ризици које носи неправилно самолечење. Током пандемије Covid-19, значај тражења савета о самолечењу од изабраног лекара или фармацеута постао је још израженији због неизвесности у вези са вирусом, његовим лечењем и повећаног ослањања на самолечење услед затварања и преоптерећености здравствених система [1].

Фактори који највише утичу на одлуку о самолечењу су страх од инфекције и ограничен приступ здравственим установама, али и озбиљност болести, пол, старост, ниво образовања и брачни статус [1,9].

За ефикасну примену процеса самолечења неопходан је холистички приступ. Тај приступ треба да обухвата едукацију јавности, обуку од стране здравствених радника, активно праћење продаје лекова у апотекама и строжу регулацију јавног оглашавања. Како би се спречило ширење дезинформација на друштвеним мрежама и интернету уопште, потребно је применити методе рударења текста за детекцију таквих информација [10].

1. Zheng Y, Liu J, Tang PK, Hu H, Ung COL. A systematic review of self-medication practice during the COVID-19 pandemic: implications for pharmacy practice in supporting public health measures. *Front. Public. Health.* **2023**;11:1184882.
2. Quincho-Lopez A, Benites-Ibarra CA, Hilario-Gomez MM, et al. Self-medication practices to prevent or manage COVID-19: A systematic review. *PLoS. One.* **2021**, 16(11), e0259317. doi: 10.1371/journal.pone.0259317.
3. Kazemioula G, Golestani S, Alavi SMA, Taheri F, Gheshlagh RG, Lotfalizadeh MH. Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Front. Public. Health.* **2022**;10:1041695.
4. Arias F, Izquierdo-Condoy JS, Naranjo-Lara P, et al. A Cross-Sectional Analysis of Self-Medication Patterns during the COVID-19 Pandemic in Ecuador. *Medicina (Kaunas).* **2022**, 58(11), 1678. doi: 10.3390/medicina58111678.
5. Shrestha AB, Aryal M, Magar JR, et al. The scenario of self-medication practices during the covid-19 pandemic; a systematic review. *Ann. Med. Surg. (Lond).* **2022**, 82, 104482. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104482.
6. Gaviria-Mendoza A, Mejía-Mazo DA, Duarte-Blandón C, et al. Self-medication and the 'infodemic' during mandatory preventive isolation due to the COVID-19 pandemic. *Ther. Adv. Drug. Saf.* **2022**, 13, 20420986221072376. doi: 10.1177/20420986221072376.
7. Dare SS, Eze ED, Echoru I, et al. Behavioural Response To Self-Medication Practice Before and During Covid-19 Pandemic in Western Uganda. *Patient. Prefer. Adherence.* **2022**, 16, 2247-2257. doi: 10.2147/PPA.S370954.
8. Faqih AHMA, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann. Pharm. Fr.* **2021**, 79(3), 275-285. doi: 10.1016/j.pharma.2020.10.012.

9. Zheng Y, Tang PK, Hu H, Ung COL. Patterns of self-medication and intention to seek pharmacist guidance among older adults during the COVID-19 pandemic in Macao: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024 Jul 31;24(1):2066.

10. Mallhi TH, Khan YH, Butt MH, Salman M. Self-medication during the Era of COVID-19; Potential Implications for Drug Policy Makers and Pharmacovigilance. *Curr. Drug. Saf.* **2023**;18(2):122-124.

1.5. Оцена научне заснованости теме докторске дисертације:

Предложена тема докторске дисертације бави се комплексним и актуелним проблемом појаве самомедијације у условима пандемије COVID-19, са фокусом на примену терапијских средстава и лекова без претходног лекарског савета или рецепта. Истраживање има за циљ да испита учесталост, мотиве и обрасце оваквог понашања, као и психолошке, социо-демографске и здравствене факторе који на њега утичу.

Научна заснованост теме огледа се у вишеструкој релевантности: здравственој, психолошкој и друштвеној. Тема обрађује важан сегмент у управљању здравственим системом у условима кризе, при чему су понашања популације, попут самомедијације, од кључног значаја за исходе лечења, рационалну употребу лекова, као и ефикасност јавно здравствених интервенција.

Предмет и циљ истраживања су јасно дефинисани и усклађени са савременим изазовима у области јавног здравља. Истраживање обухвата више димензија — од образаца понашања, преко ставова према вакцинацији и COVID-19 инфекцији, до психолошких аспеката попут депресивности и перцептивног стреса. Таква интердисциплинарност доприноси ширем разумевању самосталног узимања терапије у ванредним условима и омогућава креирање циљаних мера превенције и интервенције.

Методолошки приступ је у потпуности адекватан предложеном предмету истраживања. Ради се о опсервационој студији пресека, која ће бити спроведена на одговарајућем узорку пацијената у Дому здравља Јагодина. Прецизно су дефинисани укључујући и искључујући критеријуми, период прикупљања података и процедура етичког одобрења и информисаног пристанка.

Инструменти који ће бити коришћени у истраживању су валидирани и широко примењивани у међународним истраживањима. Социо-демографски и здравствени део упитника је допуњен психолошким скалама: **PHQ-9** (за процену симптома депресивности) и **PSS-10** (за процену перципираног стреса). Обе скале имају доказану поузданост и валидност, а њихова примена у оквиру овог истраживања омогућава дубљу анализу психолошких детерминанти самомедијације. Такође, коришћење петостепене Ликертове скале у ставовима омогућава квантификацију перцепција и уверења испитаника.

Постављене хипотезе су прецизне, мерљиве и засноване на релевантним теоријским поставкама и досадашњим емпиријским налазима, што омогућава примену адекватних статистичких метода у анализи података. Истраживање, осим што обухвата индивидуално здравствено понашање, доприноси и развоју јавноздравствених стратегија и смерница за боље управљање кризним ситуацијама у домену здравствене заштите становништва.

С обзиром на актуелност теме, јасно дефинисан научни и практични допринос, валидну методологију и примену међународно признатих инструмената, може се закључити да је тема докторске дисертације у потпуности научно заснована, оправдана, актуелна и спроводива у оквиру научне области менаџмента здравственог система.

2. Подаци о кандидату
2.1.Име и презиме кандидата:
Иван Вукосављевић
2.2.Студијски програм докторских академских студија и година уписа:
Докторске академске студије, менаџмент здравственог система
2.3.Биографија кандидата (до 1500 карактера):
Рођен у Јагодини 26.02.1980. године. Основну школу „Милан Мијалковић“ завршио је у Јагодини 1995. године. Средњу медицинску школу Данило Димитријевић завршио је у Ћуприји 1999. године. Исте године је уписао Медицински факултет Универзитета у Новом Саду и дипломирао је 2006. године. Тренутно је на специјелизацији из гинекологије и акушерства на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Запослен је у здравственој установи Дом здравља у Јагодини. Више година радио је на пословима начелника Службе за кућно лечење, негу и палијативно збрињавање. Дугогодишњи је волонтер Црвеног крста, бави се хуманитарним радом и тренутно обаља функцију председника ОО Црвеног крста Јагодина. Члан је Скупштине Црвеног крста Србије, био је члан Републичке комисије за здравствено превентивну делатност Црвеног крста Србије. Поседује лиценцу Црвеног крста Србије и Министарства здравља за предавача и испитивача прве помоћи. Члан је и предавач јединици за деловање у несрећама- вод за пружање прве помоћи Сектора за ванредне ситуације Министарства одбране Републике Србије. Отац две ћерке.
2.4.Преглед научноистраживачког рада кандидата (до 1500 карактера):
Кандидат Иван Вукосављевић, показује интересовање за научноистраживачки рад, што потврђује активно ангажовање током докторских академских студија, као и публикавање рада у научном часопису.
2.5.Списак објављених научних радова кандидата из научне области из које се пријављује тема докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број ¹ , категорија):
Vukosavljevic I, Djoric N, Vukosavljevic I, Milovanovic J, Zdravkovic N, Djordjevic K, et al. Analysis of the Use of Over-the-Counter Therapy for the Prevention and Treatment of COVID-19. Medicina 2025;61:803-16. https://doi.org/10.3390/medicina61050803 M22
2.6.Оцена испуњености услова кандидата у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
Кандидат је као први аутор објавио један рад у целини у часопису категорије M22, чиме је испунио услов за пријаву докторске дисертације у складу са студијским програмом, општим актом Факултета и општим актом Универзитета.
3. Подаци о предложеном ментору
3.1.Име и презиме предложеног ментора:
Оливера Костић

¹ Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

3.2. Звање и датум избора:
Ванредни професор Универзитета у Крагујевцу, Факултета медицинских наука 15.04.2021.
3.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
Медицинске науке/Клиничка фармација
3.4. НИО у којој је запослен:
Универзитет у Крагујевцу, Факултет медицинских наука
3.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова за ментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
1. Nikolic A, Djuric S, Biocanin V, Djordjevic K, Ravic M, Stojanovic A, Milovanovic O, Skerlic J, Pavlovic R, Turnic TN. Predictors of Non-Adherence to Medications in Hypertensive Patients. Iran J Public Health. 2023;52(6):1181-1189. doi: 10.18502/ijph.v52i6.12960. M23 2. Peric S, Todorovic Z, Zdravkovic N, Gogic A, Simovic S, Grbovic V, Maksic M, Jakovljevic S, Milovanovic O, Zdravkovic N. Treatment of Ulcerative Colitis: Impact on Platelet Aggregation. Medicina (Kaunas). 2023 ;59(9):1615. doi: 10.3390/medicina59091615. M22 3. Corovic S, Vucic V, Mihaljevic O, Djordjevic J, Colovic S, Radovanovic S, Radevic S, Vukomanovic IS, Janicijevic K, Sekulic M, Djukic S, Vukomanovic V, Djordjevic O, Djordjevic G, Milovanovic O. Social support score in patients with malignant diseases-with sociodemographic and medical characteristics. Front Psychol. 2023 Jun 1;14:1160020. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1160020.M21 4. Cekerevac I, Stevanovic D, Drvenica MJ, Milovanovic O, Nikolic M, Simovic S, Jovanovic J, Popovic M, Novkovic L, Milicic B, Poskurica M. The functional consequences in severe and critical covid-19 survivors - A pilot study. Respir Med Res. 2023;83:100947. doi:10.1016/j.resmer.2022.100947. M23 5. Grujicic M, Sekulic M, Stepovic M, Zdravkovic N, Markovic V, Gavrilovic J, Veselinovic M, Vuckovic-Filipovic J, Nikolic K, Milovanovic O, et al. Analysis of Correlation between the Socioeconomic Environment and Level of Nutrition in the Population of Serbia: A Part of the National Survey. Sustainability. 2023; 15(14):11189. https://doi.org/10.3390/su151411189 M22
3.6. Списак референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
1.Nikolic A, Djuric S, Biocanin V, Djordjevic K, Ravic M, Stojanovic A, Milovanovic O, Skerlic J, Pavlovic R, Turnic TN. Predictors of Non-Adherence to Medications in Hypertensive Patients. Iran J Public Health. 2023;52(6):1181-1189. doi: 10.18502/ijph.v52i6.12960. M23 2.Peric S, Todorovic Z, Zdravkovic N, Gogic A, Simovic S, Grbovic V, Maksic M, Jakovljevic S, Milovanovic O, Zdravkovic N. Treatment of Ulcerative Colitis: Impact on Platelet Aggregation. Medicina (Kaunas). 2023 Sep 7;59(9):1615. doi: 10.3390/medicina59091615. M22 3. Corovic S, Vucic V, Mihaljevic O, Djordjevic J, Colovic S, Radovanovic S, Radevic S, Vukomanovic IS, Janicijevic K, Sekulic M, Djukic S, Vukomanovic V, Djordjevic O, Djordjevic G, Milovanovic O. Social support score in patients with malignant diseases-with sociodemographic and medical characteristics. Front Psychol. 2023 Jun 1;14:1160020. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1160020. M21 4.Cekerevac I, Stevanovic D, Drvenica MJ, Milovanovic O, Nikolic M, Simovic S, Jovanovic J, Popovic M, Novkovic L, Milicic B, Poskurica M. The functional consequences in severe and critical covid-19 survivors - A pilot study. Respir Med Res. 2023;83:100947. doi:10.1016/j.resmer.2022.100947. M23 5.Grujicic M, Sekulic M, Stepovic M, Zdravkovic N, Markovic V, Gavrilovic J, Veselinovic M, Vuckovic-Filipovic J, Nikolic K, Milovanovic O, et al. Analysis of Correlation between the Socioeconomic Environment and Level of Nutrition in the Population of Serbia: A Part of the National Survey. Sustainability. 2023; 15(14):11189. https://doi.org/10.3390/su151411189 M22 6. Sinanović S, Kilibarda T, Bubanja S, Prodović T, Potić S, Sekulić S, Spasić M, Subotić S, Kostić M, Petrović M, Popović Ilić T, Tomović M, Aksović N and Milovanović O. Vojnosanit Pregl 2023; DOI: https://doi.org/10.2298/VSP230831060S. M23

7. Suša R, Ratinac M, Ćupurdija V, Novković L, Milojević-Ilić M, Petrović M, Igrutinović N, Vuleta M, Timotijević L, Kostić O, et al. Implementation of the Baveno Classification in Obstructive Sleep Apnea and Its Correlation with Symptoms of Anxiety and Depression. Medicina. 2023; 59(11):1938. <https://doi.org/10.3390/medicina59111938> M22

3.7. Да ли се предложени ментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?

ДА

3.8. Оцена испуњености услова предложеног ментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

Комисија констатује да предложени ментор проф. др Оливера Костић, испуњава све услове за ментора докторске дисертације, у Складу са стандардом 9 за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама, студијским програмом, општим актом Факултета и општим актом Универзитета.

4. Подаци о предложеном коментору

4.1. Име и презиме предложеног коментора:

[унос]

4.2. Звање и датум избора:

[унос]

4.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:

[унос]

4.4. НИО у којој је запослен:

[унос]

4.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова коментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број*, категорија):

[унос]

4.6. Списак референци којима се доказује компетентност коментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):

[унос]

4.7. Да ли се предложени коментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?

[изаберите]

4.8. Оцена испуњености услова предложеног коментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

[унос]

5. ЗАКЉУЧАК

На основу анализе приложене документације Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме и испуњености услова кандидата и предложеног ментора предлаже да се кандидату Ивану Вукосављевићу одобри израда докторске дисертације под насловом „Анализа примене терапије издате без прописивања рецепата за превенцију и лечење Covid-19” и да се за ментора/коментора именује проф. др Оливера Костић, ванредни професор / [име и презиме коментора], [звање].

Чланови комисије:

Доц. др Наташа Р. Мијаиловић, [звање]

Факултет медицинских наука, Универзитет у
Крагујевцу,

За ужу научну област Клиничка фармација

Председник комисије

М. Славковић

Проф. др Марко Славковић, редовни професор

Економски факултет, Универзитет у Крагујевцу,

за ужу научну област Пословна економија

Члан комисије

Н. Стефановић

Проф. др Никола Стефановић, ванредни
професор

Медицински факултет, Универзитет у Нишу,

за ужу научну област Фармакокинетика и
клиничка фармација

Члан комисије

Н. Стефановић

