



UNIVERZITET U KRAGUJEVCU
FAKULTET MEDICINSKIH NAUKA

Master rad

**STRATEŠKA ULOGA FINANSIJSKOG MENADŽMENTA U
UNAPREĐENJU PERFORMANSI PRIVATNIH
ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA**

Mentor:

Prof. dr Snežana Knežević

Student:

Dejan Salvatore Nestorović

Kragujevac, 2025.

ZAHVALNICA

S dubokim poštovanjem i iskrenom zahvalnošću, ovaj master rad posvećujem profesorki Snežani Knežević – mojoj uvaženoj mentorki, velikoj humanistkinji, rodoljubi i istinskom čuvaru ljudskog dostojanstva. Njena posvećenost znanju i veri u čoveka bili su mi putokaz u akademskom radu i daljem učenju i usavršavanju u znanju i moralnim vrlinama.

SAŽETAK

Upravljanje zdravstvenim organizacijama je u današnje vreme veoma kompleksan proces. Usled digitalizacije, sve oštrije konkurencije, regulatornih promena, procesi u organizacijama doživljavaju značajnu transformaciju. U takvim okolnostima, značajnu ulogu ima strateški menadžment. Snažne promene su i veliki izazov za strateški finansijski menadžment (Devine, 2000).

Zdravstvene organizacije rekonfigurišu poslovne strategije kako bi mogle da opstanu u savremenom okruženju. Digitalizacija se sagledava kao integracija digitalnih tehnologija u različite aspekte poslovanja. Pojavila se kao ključni faktor u revolucionisanju finansiranja zdravstvene zaštite.

Strateški finansijski menadžment ima u središtu pažnje obezbeđivanje održivosti u dugom roku. Zdravstvene organizacije se danas suočavaju sa sve većim pritiskom da smanje troškove i povećaju ukupnu efikasnost. Zato je potreban celovit sistem merenja performansi koji bi pored finansijskih performansi uključio i ESG indikatore.

Sadržaj

SAŽETAK.....	3
UVOD.....	5
1. FINANSIJSKI MENADŽMENT I STRATEŠKI RAZVOJ ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA.....	8
1.1. Pojam i uloga finansijskog menadžmenta.....	8
1.2. Strateški finansijski menadžment.....	9
1.3. Specifičnosti zdravstvenih organizacija.....	10
2. FINANSIJSKI MENADŽMENT U ZDRAVSTVU.....	12
2.1. Budžetiranje i alokacija resursa.....	13
2.2. Investiranje u zdravstvenu infrastrukturu.....	14
2.3. Uticaj finansijske digitalizacije na upravljanje zdravstvenim organizacijama i kontrola troškova.....	18
3. MERENJE PERFORMANSI ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA.....	18
3.1. Indikatori performansi za održivo poslovanje.....	18
3.2. Finansijski i nefinansijski indikatori.....	18
3.3. Integracija ESG indikatora u sistem merenja performansi.....	19
3.4. Strateško pozicioniranje kroz praćenje performansi.....	20
4. FINANSIJSKA ANALIZA KAO OSNOVA ZA DONOŠENJE STRATEŠKIH ODLUKA U ZDRAVSTVENIM ORGANIZACIJAMA.....	
4.1. Ključne metode i pokazatelji finansijske analize (likvidnost, solventnost, profitabilnost, efikasnost korišćenja kapitala).....	21
4.2. Analiza novčanih tokova i njihov značaj za stabilnost poslovanja.....	22
4.3. Primena finansijske analize u proceni rizika i potencijala rasta.....	24
4.4. Uloga finansijske analize u pripremi strateških i operativnih planova.....	24
5. DIGITALNA TRANSFORMACIJA FINANSIJSKOG MENADŽMENTA U ZDRAVSTVU.....	27
5.1. Uvođenje IKT i ERP sistema u finansijsko upravljanje.....	27
5.2. Automatizacija budžetiranja, izveštavanja i kontrole troškova.....	28
5.3. Prednosti i izazovi digitalizacije finansijskih funkcija u zdravstvenom sistemu.....	28
6. EMPIRIJSKO ISTRAŽIVANJE.....	30
6.1. Struktura upitnika i priprema podataka.....	30
6.2. Obrada podataka.....	30
6.3. Rezultati istraživanja.....	34
6.4. Diskusija.....	60
6.5. Ograničenja i pravci budućih istraživanja.....	61
ZAKLJUČAK.....	62
LITERATURA.....	63
PRILOZI.....	66

UVOD

Zdravstveni sistem Srbije predstavlja kompleksnu mrežu institucija, organizacija, resursa i politika usmerenih na pružanje usluga koje imaju za cilj očuvanje, unapređenje i zaštitu zdravlja stanovništva. Naš zdravstveni sistem obuhvata primarnu, sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu, u okviru koje funkcionišu domovi zdravlja, bolnice, klinički centri, kao i specijalizovane zdravstvene ustanove. Takođe, uključuje farmaceutske industriju, sisteme zdravstvenog-socijalnog osiguranja, kao i administrativne i pravne okvire koji daju podršku efikasnom i održivom funkcionisanju sistema. Dakle, naš zdravstveni sistem predstavlja integralnu celinu koja je ključna za zdravlje nacije i kvalitet života svih njegovih građana.

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), zdravstveni sistem je "sistem koji omogućava ljudima da dobiju zdravstvene usluge koje su potrebne, kada su im potrebne i na način koji im omogućava da ostvaruju najbolje moguće zdravlje." Za održivost i stabilnost zdravstvenog sistema, adekvatno i efikasno funkcionisanje zdravstvenih organizacija je ključno jer, iste omogućuju pravovremeno i kvalitetno lečenje, smanjuju opterećenje na socijalni sistem i pozitivno utiču na ekonomski i socijalni razvoj. One bi trebalo da budu inovativne kako bi se prilagodile novim svetskim izazovima, kao što su tehnološke promene u medicini, ali i starenje populacije, i različite epidemije poput korone. Stoga, potrebno je veoma pažljivo upravljati promenama u zdravstvenim organizacijama (Adamović et al., 2023; Adamović et al., 2024), posebno kada one imaju snažan uticaj na troškove (Milojević et al., 2024a). Pored toga što imaju odgovornost da obezbede kvalitetnu, dostupnu i efikasnu zdravstvenu zaštitu, imaju i odgovornost da upravljaju ograničenim resursima na način koji omogućava budžet države namenjen zdravstvu, a sve u cilju dugoročne održivosti i konkurentnosti. Ljudi u medicini žele da budu sigurni, ali složenost izaziva sumnje, dok zdravstveni radnici žele da imaju kontrolu, ali međuzavisnosti stvaraju nove probleme (McDaniel Jr et al., 2014). Nesporna je činjenica da rešavanje problema u zdravstvu počiva na složenosti i neizvesnosti.

Naš zdravstveni sistem je suočen sa rastućim troškovima, promenama u zakonodavstvu koje se uskladjuju sa EU zakonodavstvom i SZO, tehnološkim napretkom u medicini i sve zahtevnijim očekivanjima pacijenata. Zdravstvene institucije u našoj zemlji često nemaju adekvatne funkcionalne alate za postizanje efektivnih i efikasnih ciljeva u kratkom vremenskom periodu, pogotovu kada je reč o smanjenju lista čekanja pacijenata za pregledima. Upravo u tom kontekstu, strateški finansijski menadžment postaje ključni faktor za unapređenje

performansi u zdravstvenim organizacijama, jer omogućava da se finansijski resursi koriste na najefikasniji mogući način, uz istovremeno ispunjavanje strateških ciljeva organizacije.

Finansijski menadžment u privatnim zdravstvenim ustanovama ima stratešku ulogu u obezbeđivanju održivosti, efikasnosti i kvaliteta usluga. Za razliku od javnog sektora, gde dominira socijalni aspekt, privatni sektor mora balansirati između profitabilnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite. Predmet istraživanja u ovom radu je sagledavanje uloge i značaja finansijskog menadžmenta u privatnim zdravstvenim organizacijama, sa posebnim osvrtom na njegovu stratešku ulogu u planiranju, organizaciji i kontroli finansijskih resursa u cilju unapređenja ukupnih organizacionih performansi. Savremeni finansijski menadžment uključuje planiranje budžeta, upravljanje troškovima, analizu investicija i procenu finansijskih rizika, ali i primenu nefinansijskih i ESG indikatora. Odgovorno upravljanje resursima podržava donošenje odluka zasnovanih na podacima, utiče na unapređenje organizacionih performansi i povećava konkurentnost. U eri digitalizacije, informacijski sistemi i alati za finansijsku analizu postaju neizostavni deo procesa. Integracija finansijske i poslovne oštroumnosti omogućava bolje upravljanje prihodima i troškovima, poboljšava iskustvo pacijenata i podržava dugoročni rast.

Strateški finansijski menadžment u zdravstvenim organizacijama je proces predviđanja, planiranja, implementacije i kontrole finansijskih resursa s ciljem optimizacije poslovnih performansi, održivosti i kvaliteta usluga, u skladu sa strateškim tj. dugoročnim ciljevima i potrebama pacijenata i celokupnog zdravstvenog sistema.

Cilj istraživanja je da se sagleda na koji način finansijski menadžment doprinosi unapređenju performansi zdravstvenih organizacija u privatnom sektoru kroz strateško planiranje, optimizaciju troškova i upravljanje resursima.

U radu je definisano pet strateških pitanja.

- 1 - Kako finansijski menadžment doprinosi strateškom razvoju zdravstvenih organizacija u uslovima savremenog poslovnog okruženja?
- 2 - Na koji način budžetiranje i alokacija resursa u zdravstvenim ustanovama utiču na efikasnost i održivost njihovog poslovanja?
- 3 - Kakvu ulogu imaju investiranje u zdravstvenu infrastrukturu i finansijska digitalizacija u unapređenju upravljanja zdravstvenim organizacijama?

- 4 - Koje metode upravljanja troškovima i kontrole performansi su najefikasnije za postizanje održivog poslovanja u zdravstvenom sektoru?
- 5 - Kako integracija ESG indikatora u sistem merenja performansi utiče na strateško pozicioniranje i dugoročnu održivost zdravstvenih ustanova?

Istraživačka pitanja su definisana radi sagledavanja kako finansijski menadžment doprinosi strateškom razvoju i održivom poslovanju zdravstvenih organizacija u uslovima ograničenih resursa, povećanih zahteva za efikasnošću i potrebom za poboljšanjem kvaliteta usluga. Poseban akcenat je na ulozi budžetiranja, investiranja u infrastrukturu, finansijske digitalizacije i primene ESG indikatora kao segmenata savremenog finansijskog upravljanja. Iako je predmet rada sagledavanje ključnih odrednica za zdravstvene organizacije u privatnom sektoru, radi šireg sagledavanja posmatranog pitanja, primenjen je komparativni prikaz zdravstvenih organizacija u privatnom i u javnom sektoru. Istraživanjem ovih oblasti stvara se osnova za predlaganje preporuka i strateških smernica koje mogu doprineti unapređenju upravljanja zdravstvenim organizacijama u skladu sa savremenim ekonomskim i društvenim izazovima.

1. FINANSIJSKI MENADŽMENT I STRATEŠKI RAZVOJ ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA

1.1. Pojam i uloga finansijskog menadžmenta

U današnjem savremenom društvu, zdravlje se više ne posmatra samo kao biološko stanje (odusustvo bolesti i nemoći), već i kao integralna društvena funkcija sa socijalnim blagostanjem u kojoj se integrišu etički i finansijski odnosi. Polazimo od toga da uloga menadžmenta u finansijama, danas nije samo pukih tehnički zadatak rukovođenja budžetima, već postaje ključna artikulacija finansijske pismenosti, odgovornosti i vrednosnih stavova prema ljudskom životu i zdravlju. Finansijska pismenost nije samo poznavanje izraza iz ekonomskih nauka i računovodstva. To je veština koja uči zdravstvo ne samo kako da preživi, već da opstane, živi i dostojanstveno da služi zdravlju čoveka, a ne samo pukoj zaradi. Dakle, uspešna zdravstvena organizacija pod vlasništvom državnog ili privatnog kapitala, poslovaće uspešno u budućnosti, samo ako je menadžment adekvatno finansijski opismenjen (Pakos & Mpogiatzidis, 2025).

Imajući u vidu da novi i kontinuirani zahtevi okruženja i jake konkurentske sile zahtevaju od zdravstvenih organizacija da budu sve pažljivije u kreiranju svojih strategija, sve je izraženija potreba za postojanjem visoko kvalitetnog menadžmenta. Postojanje dobrog finansijskog menadžmenta veoma je bitno, jer pomaže organizacijama kako da prežive turbulentna vremena i kako da zarade više nego što potroše u vremenu oštre konkurencije i dinamičnih promena.

Mnoge profitno orijentisane organizacije danas propadaju iz razloga što se finansijska sredstva neadekvatno usmeravaju, jer se prave nepotrebni oportunitetni troškovi. Stoga, kada uspešan menadžer preuzme takvu firmu, mora da jasno sagleda čime raspolaže, promišljeno investira u pravom trenutku i mudro preusmeri resurse. Tada finansijski menadžment prerasta u strateški alat dugoročnog uspeha.

Zelman et al. (2009) su definisali finansijski menadžment kao proces koji obuhvata predviđanje, planiranje, organizovanje, upravljanje i kontrolu finansijskih resursa organizacije, sa ciljem ostvarivanja strateških ciljeva i povećanja vrednosti kompanije. Šira perspektiva finansijskog menadžmenta omogućava kompanijama da optimalno raspodeljuju sredstva, svodeći na najmanju moguću meru finansijski rizik, povlačeći strateške poteze i donoseći strateške finansijske i investicione odluke i obezbeđujući dugoročni razvoj kompanije i gradnju

trajnijeg poslovnog uspeha. Danas, finansijski menadžment prestaje biti puka operativa i postaje umetnost strategije koja gradi održivost i uspeh na duge staze.

1.2. Strateški finansijski menadžment

CEO (Chief Executive Officer – izvršni direktor) može da razvije strategiju, a potrebno je imati u vidu i niz ključnih učesnika koji rade zajedno na razvoju strategije. Da bi se efikasno pozicionirale, zdravstvene organizacije moraju da imaju odgovarajuće strategije koje će biti putokaz za donošenje poslovnih odluka.

Svaka odluka koja se formira duž lanca odlučivanja eksplicitnije definiše strategiju. Jedna od takvih vrsta odluke jesu strateške finansijske odluke. U tom okviru, ističe se kao posebno važna aktivnost kako proceniti strateške opcije unutar svake vrste strategije u lancu odlučivanja koje se smatraju konstruktima koje predstavljaju podršku stratezima da razmišljaju o organizaciji i njenoj relativnoj situaciji, kako bi razumeli potencijalne rizike i nagrade svojih strateških izbora u upravljanju finansijama. Upravljanje strateškim momentumom podrazumeva primenu strategija (menadžerske akcije koje ostvaruju strategiju), uključivanje evaluacije i kontrole strategije i izgradnju strateške svesti.

Strateški menadžeri treba da utvrde bitne karakteristike pružanja usluga kako bi osigurali da one najbolje doprinose ostvarenju strategije (Young & Ballarin, 2006). Za efikasnu implementaciju strategije je potrebno obezbediti da akcioni planovi zdravstvene organizacije budu direktno povezani sa odabranim strategijama, a važne komponente u tom procesu jesu uloga organizacione kulture, organizacione strukture i strateških resursa koji su predviđeni (neophodni) za realizaciju strategije, te ispunjenje strateških ciljeva. U toku sprovođenja strateškog plana, strateški menadžeri veoma pažljivo procenjuju njegov uspeh, identifikuju šta funkcioniše, a šta ne funkcioniše i uključuju novo strateško razmišljanje (Lasisi & Popat, 2024). Sistemsko upravljanje postaje sve važnije za održivo upravljanje u zdravstvenim organizacijama (Huebner & Flessa, 2022).

Strateški finansijski menadžment je proces koji podrazumeva integraciju principa strateškog menadžmenta sa finansijskim resursima organizacije, kako bi se postigao održiv rast, konkurentске prednosti i dugoročni uspeh. Strateški menadžment ne podrazumeva samo upravljanje finansijskim troškovima u organizaciji, već i sposobnost anticipiranja izazova u budućnosti i usmeravanja preduzeća ka inovacijama i održivosti. One zdravstvene organizacije profitno orijentisane koje nemaju stratešku viziju ili strateški opšti dugoročni plan akcija osmišljen za postizanje jasno definisanih ciljeva, često u uslovima neizvesnosti, što uključuje

planiranje, raspodelu resursa i koordinaciju aktivnosti kako bi se ostvario željeni ishod po pitanju njihovog svakodnevnog poslovanja, rizikuju da izgube konkurentnost i „postanu finansijski neefikasne“. Implementacija sveobuhvatnih dugoročnih finansijskih planova u zdravstvenoj ustanovi donosi veću transparentnost, bolju alokaciju resursa i meri uspešnosti kroz jasno definisane finansijske i nefinansijske izveštaje.

Primena strateškog finansijskog menadžmenta u zdravstvenim organizacijama ne predstavlja samo finansijsko pitanje, već i pitanje unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite, efikasnosti na različitim nivoima organizacione strukture i dugoročne održivosti sistema, ali i života pacijenata i kvaliteta javnog zdravlja nacije.

Finansijski menadžment uključuje različite pojmove i procese kao što su budžetiranje, finansijska analiza, investicioni odabir, planiranje kapitala i upravljanje rizikom (Huo, 2025). Cilj je uvećanje vrednosti kompanije uz optimalnu raspodelu resursa (Ginter et al., 2018). Adamović & Milojević (2024b), naglašavaju da osnovni principi finansijskog menadžmenta uključuju analizu i interpretaciju finansijskih izveštaja, donošenje odluka o investicijama i ono najvažnije, obezbeđivanje likvidnosti preduzeća. Zarada je na prvom mestu i ističe se da su primarni ciljevi finansijskog menadžmenta generisanje profita, očuvanje kapitala i zarađivanje na investicijama (Ginter et al., 2018).

1.3. Specifičnosti zdravstvenih organizacija

Zdravstvene organizacije u današnjem dinamičnom okruženju obavljaju svoje aktivnosti sa manjim ili većim naporom u borbi za podizanje kvaliteta i dugoročnu održivost. U mnogim aspektima je zdravstvena zaštita postala složen posao. Mnogi procesi kod njih su identični kao i kod poslovnih organizacija koje se smatraju najsofisticiranijim. Za efikasno upravljanje zdravstvenim organizacijama su bitni resursi, koji su ograničeni. To zahteva da zdravstvene organizacije bez obzira na primenjene modalitete njihovog finansiranja, koriste mehanizme za racionalizaciju. Drugim rečima, moraju se odrediti prioriteti za ograničene zdravstvene resurse.

Zdravstvene organizacije kao veoma kompleksni sistemi (McDaniel Jr., 2014) se sastoje od više međusobno zavisnih zainteresovanih strana koje imaju sopstvene interese, koji su često isprepleteni, tako da predstavljaju mesta brojnih igara moći, što može pružiti plodno tlo za opipljive sporazume između zainteresovanih strana u zavisnosti od prirode povezanosti koja postoji između njih.

Za dostizanje održivosti u dugom roku, ključnu ulogu ima menadžment zdravstvene organizacije. Za proces odlučivanja je potrebno definisati ko su punopravni učesnici u procesu strateškog planiranja i kako će se taj proces realizovati sa posebnom pažnjom na planiranje troškova (Susilowati, 2023). U realnom ambijentu nije moguće da svi budu punopravni učesnici u procesu strateškog planiranja. Jedan od složenijih problema je postizanje konsenzusa. Kako bi se obezbedila uravnotežena i dobro informaciono fundirana gledišta po ovom pitanju, neophodno je da se u proces odlučivanja uključe timovi ključnih igrača – viši službenici, viši menadžment ili rukovodeći tim. Pored toga, za poboljšanje ovog procesa je bitno uključiti i predstavnike važnih funkcionalnih oblasti, a dobar lider će uključiti različite pojedince sa različitim iskustvom i perspektivama kako bi pružio pun doprinos procesu. Da bi dugoročno opstale u turbulentnom okruženju, zdravstvene organizacije treba da se samoorganizuju i koevoluiraju sa svojim okruženjem u kome posluju (Soyege et al., 1015).

Zdravstvene ustanove se danas suočavaju sa sve većom potrebom za inovacijama. To je inicirano težnjom da postanu konkurentne i budu u poziciji da ponude nove tretmane pacijentima. Ipak, malo se zna o prirodi inovativnosti u privatnim zdravstvenim organizacijama i njenom odnosu sa performansama.

Potrebno je imati u vidu da se zdravstvena organizacija razlikuje od drugih složenih adaptivnih sistema. To je usled postojanja nekoliko kritičnih faktora, a to su: uticaj pacijenata na ishode, teškoće u analizi troškova i koristi, veoma promenljivi vremenski horizonti (Susilowati, 2023) i neodređene tehnologije (McDaniel Jr. et al., 2014). Od viših rukovodioca se očekuje da postave pravce, stvore fokus i uspostave jasne i vidljive vrednosti. Oni zdravstvenu organizaciju vide kao celinu i mogu razumeti na najbolji način potrebe svih zainteresovanih grupa, kao i da uravnoteže njihove potrebe. Samo liderstvo ima moć i odgovornost da promeni sisteme, i može usmeriti organizacionu kulturu na izvrsnost, pri čemu je potrebno istaći da je to neodvojivo pitanje od efikasnog upravljanja performansama (Kouzes & Posner, 2007; Bass, 1985; Burns, 1978; Nanus, 1992), a veliku pažnju u tom kontekstu izaziva transformaciono liderstvo (Bass, 1990; Bass & Avolio, 1994).

2. FINANSIJSKI MENADŽMENT U ZDRAVSTVU

2.1. Budžetiranje i alokacija resursa

U globalnom okruženju, opstanak profitno orijentisanih organizacija nije laka tema. Sa intenziviranjem konkurencije opstanak organizacija postaje teži. Stoga, u današnjem dinamičnom i složenom poslovnom okruženju, efikasno budžetiranje postaje nezamenljiv alat za obezbeđivanje finansijske stabilnosti, operativne efikasnosti i strateškog usklađivanja unutar zdravstvene organizacije nezavisno od njene veličine ili ekonomske razvijenosti zemlje u kojoj se nalazi (Homauni et al., 2023).

Postoje razne definicije budžetiranja u relevantnoj akademskoj literaturi. Načelno, budžetiranje se može sagledati kao proces raspodele resursa u funkciji generisanja najboljih rezultata u skladu sa nivoima prihoda posmatranih organizacija. Danas se zdravstvene organizacije sve više suočavaju, kako u privatnom, tako i u javnom sektoru sa budžetskim ograničenjima. Stoga, kada se razmatra pitanje kontrole troškova i upravljanja resursima, to je potrebno uraditi uvažavajući takve okolnosti u kojima zdravstvene organizacije obavljaju svoje ključne aktivnosti.

Ono što je potrebno imati u vidu, jeste da svaki pristup budžetiranju ima svoje prednosti i nedostatke, ali i podrazumeva ispunjavanje određenih zahteva. Izbor ovih pristupa i njihova primena zavisi od infrastrukture i uslova svake zemlje u kojoj se primenjuju, kao i njenih organizacija. Stoga je potrebno pre primene bilo koje metode budžetiranja, temeljno ispitati ove infrastrukture. Budžetiranje ne treba posmatrati kao statičan proces, već naprotiv, to je veoma dinamičan alat koji u strateškoj primeni u značajnoj meri doprinosi dugoročnom uspehu i održivosti organizacija i u privatnom i u javnom sektoru.

Budžetiranje igra ključnu ulogu u sistemima finansijskog planiranja preduzeća, funkcionišući kao strateški i operativni alat za raspodelu resursa, finansijsku kontrolu i donošenje odluka. Smatra se ključnom podlogom u organizacionom planiranju i upravljanju. Kao alat za planiranje/kontrolu upravljanja, budžetiranje pomaže u koordinaciji koncentracije aktivnosti u zdravstvenim organizacijama. Budžetiranje pokazuje orijentaciju finansijskog upravljanja organizacijama. Stoga, svaka profitno orijentisana organizacija ima prihode i rashode kojima je potreban budžet i budžetiranje.

Strateški (dugoročni) finansijski plan uobičajeno obuhvata planiranje pokazatelja bilansa stanja, prihoda i rashoda (bilans uspeha), novčanog toka (izveštaj o tokovima gotovine)

i mnogih drugih indikatora. Razvijanje strategije za dugoročnu finansijsku politiku preduzeća uključuje pripremu budžeta i plana razvoja poslovanja usmerenog ka budućnosti. Za razliku od strateškog finansijskog plana koji je po prirodi dugoročni, operativni (kratkoročni) finansijski plan se zasniva na analizi finansijskih pokazatelja iz prethodnog (kratkoročnog) perioda.

Zdravstveni sektor smatra se jednim od osnovnih sektora u procesu ekonomskog i društvenog razvoja u svakoj zemlji i logično je da najveći deo budžeta zemalja ide u zdravstveni sistem. U novije vreme se sve veća pažnja poklanja ispitivanju troškova zdravstvenih sistema i organizacija. Uočava se da dolazi do rasta troškova koji se odnose na zdravstvene usluge. Razlozi mogu biti različiti, a neki od poznatijih jesu starenje stanovništva i usvajanje najsavremenijih zdravstvenih tehnologija. Pred kreatorima politike se nalaze veliki izazovi u smislu iznalaženja modaliteta za smanjenje troškova zdravstvene zaštite.

Pošto su resursi u zdravstvu oskudni, menadžeri i kliničari moraju da donose teške odluke o tome šta će finansirati, a šta ne. Da bi doneli kvalitetne odluke, potrebno je da imaju zadovoljavajući stepen finansijske pismenosti (Gačić et al., 2023). Jedan od problema koji postoji u realnom ambijentu u nekim zemljama jeste, da na nivou regionalne zdravstvene vlasti postoje ograničeni pristupi pomoći donosiocima odluka u preusmeravanju resursa između glavnih portfolija usluga.

2.2. Investiranje u zdravstvenu infrastrukturu

Ulaganje u zdravstvenu infrastrukturu pruža dvostruku korist, s jedne strane služi za podršku transformaciju sistema, dok s druge strane predstavlja osnovu za kreiranje održive zdravstvene usluge. Ako je u zdravstvenoj organizaciji uvedena neadekvano planirana i nepažljivo osmišljena infrastruktura, to će biti ozbiljan problem za menadžment na duži rok.

Infrastruktura je osnovna podrška za pružanje zdravstvenih usluga, i potrebno da bude pravilno održavana. Načelno, ulaganje u infrastrukturu se smatra jednim od ključnih stubova održivog razvoja zdravstvenih sistema. To uključuje pored izgradnje i modernizacije bolničkih kapaciteta i nabavku medicinske opreme, informacionih sistema, digitalnih platformi i logističke podrške kod zdravstvenih organizacija (Ginter et al., 2018).

Strateško donošenje odluka se fokusira na dalekosežne odluke. To uključuje, primera radi, organizacione ciljeve, strategije, politike i zadatke. Radi nesmetanog funkcionisanja zdravstvene organizacije u dugom roku i donošenja kvalitetnih strateških odluka, potrebno je identifikovati odgovarajuće organizacione i informacione infrastrukture. Praznine ne smeju

postojati, jer se ograničenje u jednom segmentu prenosi kroz celokupan sistem zdravstvene organizacije, bila ona u privatnoj ili javnoj svojini.

Zdravstvena infrastruktura je važan pokazatelj politike zdravstvene zaštite i mehanizma socijalne zaštite u državi, i u tom smislu se ističe kao neminovnost da se usvoji tehnološki i poslovno orijentisaniji pogled na pružanje zdravstvene zaštite. Svi ljudi u Srbiji zaslužuju isti nivo zaštite javnog zdravlja, što čini ključnim da svako zdravstvena jedinica širom zemlje ima skup osnovnih kapaciteta. Bitno je sagledati da li je dovoljan iznos nacionalnog ulaganja u kapacitete javnog zdravlja, i da li eventualno postoje praznine u tom delu, jer imperativ je da se stvore takvi uslovi u kojima ljudi mogu biti što zdraviji. Bitno pitanje koje treba razmotriti jesu modaliteti finansiranja koji to omogućili, što zahteva saradnju nacionalnih stručnjaka iz javnog zdravlja, javne politike i drugih partnerskih sektora kako bi obezbedili dugoročno, održivo finansiranje.

U odgovarajućim vremenskim intervalima je potrebno preispitivanje korišćenja tehnološke i fizičke infrastrukture, kao i razvoj novih organizacionih i finansijskih modela. Međutim, za zdravstvene organizacije iznalaženje prave kombinacije tehnologije, ljudi i infrastrukture može biti teško identifikovati, što znači postojanje teških izazova u implementaciji. Političko okruženje dodaje još jedan sloj složenosti.

2.3. Uticaj finansijske digitalizacije na upravljanje zdravstvenim organizacijama i kontrola troškova

Digitalizacija u zdravstvu je višeslojni fenomen koji je i dalje aktuelan, a zasniva se na pretpostavci da iskorišćavanje potencijala ovih tehnologija pruža prednosti i pacijentima i zdravstvenim radnicima, ali i organizacijama, u smislu poboljšane efikasnosti i efektivnosti.

Pokrenute tehnologijom, inovacije bi trebalo da zadovoljile potrebe i očekivanja lekara i pacijenata, što bi rezultiralo širenjem dobro integrisanih rešenja. Zdravstvene informacione tehnologije se u sve većoj meri sagledavaju kao mehanizmi za povećanje efikasnosti, s jedne strane i smanjenje neizvesnosti u pružanju zdravstvene zaštite, s druge strane.

Upravljanje troškovima zdravstvenih organizacija je veoma kompleksno pitanje. Operativni troškovi u zdravstvu nastavljaju da rastu, što predstavlja značajne izazove za zdravstvene organizacije širom sveta nezavisno od sektora kome pripadaju. Današnji zdravstveni sistemi su izuzetno složeni, sa različitim komponentama troškova, kao što su rad, zalihe i objekti koji doprinose ukupnim poslovnim (operativnim) troškovima. Nesporno je

podvući značaj ublažavanja ovih troškova za obezbeđivanje finansijske održivosti zdravstvenih organizacija, s jedne strane, i pružanje kvalitetne zdravstvene nege pacijenata, s druge strane.

Računovodstvene informacije koje su proizvod računovodstvenih sistema su bitne za donošenje odluka o troškovima i njihovoj kontroli. Međutim, sistemi upravljačkog računovodstva kao analitičko-kontrolni sistemi dizajnirani pre nekoliko decenija, više ne pružaju blagovremene i relevantne informacije organizacijama u današnjem turbulentnom i visoko konkurentnom okruženju. Novi sistemi operativne kontrole i merenja učinka prepoznaju važnost direktnih merenja kvaliteta, fleksibilnosti i odgovora na potrebe klijenata, kao i preciznije mere stvarnih troškova potrošenih resursa u zdravstvenim organizacijama. Postoje razni sistemi obračuna troškova, a jedan od poznatijih jeste sistem obračuna troškova zasnovan na aktivnostima gde je moguće dodeliti troškove indirektnih i pomoćnih resursa specifičnim aktivnostima koje imaju koristi od ovih resursa. To je važno za poboljšanje upravljačkih informacija u složenim, tehnološki naprednim okruženjima.

Treba naglasiti da su informacioni sistem za upravljanje troškovima i informacioni sistem za finansijsko računovodstvo deo ukupnog računovodstvenog informacionog sistema. Međutim, iako je upravljačko (menadžersko) računovodstvo poslednjih godina stavilo značajan naglasak na merenje performansi, uočeno je da je sadržaj računovodstvenog sistema za upravljanje troškovima prečesto vođen potrebama sistema finansijskog računovodstva. Naime, izveštaji i o upravljanju troškovima i o finansijskom računovodstvu često se izvode iz iste baze podataka, čiji je primarni cilj bio da podrži zahteve izveštavanja finansijskog računovodstva. Zdravstvene organizacije treba da prošire ovu bazu podataka ili da kreiraju dodatne baze podataka kako bi u potpunosti zadovoljile potrebe internih korisnika. Primera radi, profitabilnost zdravstvene organizacije je od interesa za investitore, ali menadžeri moraju imati precizne informacije o profitabilnosti pojedinačnih usluga koje one pružaju svojim korisnicima. Računovodstveni sistem zdravstvene organizacije treba da bude dizajniran na način da obezbedi i ukupni profit i profit po pojedinačnim uslugama (ili proizvodima). U tom smislu se naglašava važnost dizajniranja računovodstvenog sistema koji će biti u poziciji da obezbedi različite podatke za različite svrhe.

Zdravstvena industrija je u nekoliko delova sveta doživela značajne promene u regulativi i konkurentskom okruženju od sredine 1980-ih (Eldenburg & Krishnan, 2006). Sistem finansijskog računovodstva zdravstvene organizacije se često koristi za pružanje osnovnih finansijskih informacija u vezi sa poslovanjem. Pošto su funkcije finansijskog računovodstva i upravljačkog računovodstva prilično različite, mogu se pojaviti dva glavna

problema. Prvo, podaci mogu biti nevažeci za upravljačke odluke. Sistem finansijskog računovodstva zasniva se na eksterno određenim standardnim računovodstvenim praksama koje su usmerene ka otkrivanju finansijskih informacija spoljnom svetu. Prilikom razvoja ovih standardnih računovodstvenih praksi koriste se kriterijumi koji možda nisu u skladu sa upravljačkim ciljevima, npr. kriterijum objektivnosti često je u sukobu sa kriterijumom korisnosti. Drugi problem se javlja u definiciji mesta troškova. Postoji značajan pritisak na bolnice da usvoje jedinstveni sistem računovodstva koji će definisati mesta troškova na osnovu funkcije, a ne odgovornosti. Ako se to desi, korišćenje sistema finansijskog računovodstva za potrebe budžetiranja i kontrole nužno će ometati efikasnost sistema upravljačke kontrole. Glavne teme računovodstva predstavljene u literaturi, bile su budžetiranje, obračun troškova i mere performansi. Dok su budžetiranje i obračun troškova bili glavni fokusi istraživanja tokom 1990-ih, nakon čega je usledio pad, dolazi do porasta istraživanja o merama performansi tokom perioda proučavanja (Malmrose, 2018).

Potrebno je sagledati da li i dalje postoji problem, a to je da se većina bolnica kao forme zdravstvenih organizacija, nalazi u nemogućnosti da izmeri troškove programa, centara odgovornosti i specifičnih rezultata, i mora da donosi odluke o planiranju i kontroli na osnovu pogrešnih informacija zbog nekompatibilnosti postojećih sistema sa funkcionalnim i računovodstva odgovornosti. Stoga, čini se neophodnim razmotriti opšte koristi i elemente poboljšanog sistema računovodstva troškova.

Strateško upravljanje troškovima postalo je element od primordijalnog značaja za zdravstvene (i druge) organizacije koje žele da povećaju profitabilnost i održe konkurentsku prednost što je vidljivo kroz unapređenje sistema strateškog upravljačkog računovodstva.

Napredni BI alati su veoma korisni zdravstvenim organizacijama jer im omogućavaju da steknu uvid iz svojih podataka, identifikuju neefikasnosti i optimizuju procese. Putem analitike podataka, ovi alati omogućavaju zdravstvenim ustanovama da donose informisane odluke koje mogu dovesti do uštede troškova i operativnih poboljšanja (Nwosu, 2024). Integracija naprednih alata za poslovnu inteligenciju i rešenja za integraciju podataka pruža široke mogućnosti zdravstvenim organizacijama koje žele da uspešno bore sa rastućim poslovnim troškovima. Korišćenjem uvida zasnovanih na podacima i optimizacijom procesa, može se dostići efikasnost troškova uz održavanje najviših standarda nege pacijenata.

Razne digitalne tehnologije („AI“, „IoT“, „big data“, blokčejn) utiču na alate računovodstva u zdravstvenim organizacijama. Posebno, sa pojavom veštačke inteligencije su

otvorene velike mogućnosti za optimizaciju struktura troškova, poboljšanje efikasnosti i pokretanje strateškog donošenja odluka.

3. MERENJE PERFORMANSI ZDRAVSTVENIH ORGANIZACIJA

3.1. Indikatori performansi za održivo poslovanje

Transformacija zdravstvene organizacije od dobre do odlične je dug put. Naime, dramatične promene u strukturi zdravstvenih sistema od 1980-ih su iznedrile razvoj velikih, integrisanih zdravstvenih organizacija u funkciji poboljšanja kvaliteta zdravstvene zaštite i zdravstvenih ishoda, ali i obezbedile veću pregovaračku moć u odnosu na platioce i velike poslodavce, što je pitanje od posebne važnosti za veliki broj učesnika u zdravstvenoj industriji. Menadžment treba da identifikuje faktore koji mogu podstaći ili ometati održivi pristup za konkretnu zdravstvenu organizaciju. Postoji sve veće interesovanje za poboljšanje performansi u zdravstvenim organizacijama u više smerova. Neki od njih se odnose na poboljšanje pristupa, drugi se dovode u vezu sa poboljšanjem kvaliteta, a u poslednje vreme je sve veća orijentacija ka sagledavanju mogućnosti za smanjenje troškova.

U okviru profitno orijentisane organizacije, potrebno je da organizacione jedinice sprovode strategiju, a strateški menadžeri moraju da preispitaju ciljeve i akcione planove zarad obezbeđenja njihove koordinisanosti, i upotrebe ljudskih, fizičkih i finansijskih resursa na najbolji mogući način.

Održivi zdravstveni sistemi moraju dugoročno uravnotežiti interese zainteresovanih strana i imati kapacitet za kontinuirano poboljšanje, inovacije i razvoj sa ekonomske, socijalne i ekološke perspektive. Kako Saviano et al. (2018) navode, u poslednjim decenijama, pažnja kod upravljanja zdravstvenim organizacijama se usmerava na ekonomske performanse.

3.2. Finansijski i nefinansijski indikatori

Upravljanje performansama je u osnovi usmereno na poboljšanje tj. na sinhronizaciju poboljšanja radi stvaranja vrednosti za i od kupaca sa rezultatom stvaranja ekonomske vrednosti za akcionare i vlasnike. Uz finansijske indikatore je potrebno uključiti i one koji to nisu, kao što su npr. kvalitet usluge, zadovoljstvo pacijenata, nivo inovativnosti organizacije itd.

Ovaj proces zahteva kreiranje baze podataka u obliku odgovarajućeg informacionog sistema. Primarni izvor informacija o performansama entiteta je računovodstvo, koje je najvažniji sistem merenja poslovne aktivnosti. Postoje dva sistema informisanja, finansijsko i upravljačko računovodstvo. Finansijsko računovodstvo produkuje finansijske izveštaje koji služe za sagledavanje ostvarenih finansijskih performansi za eksterne korisnike (potencijalne investitore, poverioce itd), dok je upravljačko računovodstvo orijentisano ka zadovoljenju

potreba menadžera. Posmatra se finansijsko stanje neke zdravstvene organizacije koja je usmerena na generisanje profita, s jedne strane, i pružanje kvalitetnih zdravstvenih usluga, s druge strane.

Sagledavanje finansijskog zdravlja se može sagledati kroz višeslojan koncept koji se može meriti kroz mnoge dimenzije: strukturu kapitala, troškove, profitabilnost, likvidnost i efikasnost. Dalje se može izvršiti dekomponovanje na pojedinačne indikatore. Primera radi, mera finansijskog stanja se može razlagati na različite komponente koje odražavaju strukturu kapitala (npr. finansijski leveridž), strukturu troškova (npr. zarade i neplaćene usluge u vezi sa zdravstvenom zaštitom), profitabilnost (npr. marža profita), likvidnost imovine (npr. koeficijent tekuće likvidnosti) i operativnu efikasnost (npr. obrt stalne ili obrnte imovine, dani naplate potraživanja od pacijenata, prosečna starost ustanove) i mnogi drugi.

Efikasnost zdravstva je i dalje daleko od zadovoljavajućeg, što je povezano sa rastućom zaduženošću koja negativno utiče ne samo na razvoj zdravstvene zaštite već i na kvalitet pruženih medicinskih usluga. Finansijska situacija zdravstvenih organizacija zavisi od različitih pokazatelja i odnosa između njih. Ispitivanje ovih odnosa je važno za vrednovanje pomenutih organizacija. Naime, profitabilnost, korporativno upravljanje, inovativni kapacitet, ekološka održivost i društvena odgovornost su samo neke od varijabli koje doprinose vrednosti zdravstvenih organizacija profitne orijentacije.

3.3. Integracija ESG indikatora u sistem merenja performansi

Procena korporativnih performansi je ključna praksa koja igra značajnu ulogu u praćenju efikasnosti organizacije i obezbeđivanju njenog uspeha, konkurentnosti i dugoročne održivosti. Tradicionalno, procene performansi su se u velikoj meri oslanjale na organizacione i ekonomsko-finansijske metrike. Međutim, došlo je do promene tako što je razvijen novi okvir pod nazivom „Ukupne korporativne performanse - OCP) koji pored tradicionalne finansijske indikatore, uključuje i ekološke, društvene i upravljačke (ESG) dimenzije.

Zdravstvene organizacije danas postavljaju nove ciljeve održivih praksi kako bi poboljšale svoje finansijske performanse bez iscrpljivanja društvenog i prirodnog kapitala. Sve veći broj zdravstvenih organizacija sprovodi integraciju ekoloških, društvenih i upravljačkih (ESG) faktora u sisteme korporativne upravljačke kontrole kao neophodnu evoluciju za merenje vrednosti.

Ciljeve održivih finansija podržavaju i institucionalni investitori i pojedinci koji svi žele da investiraju u privatne zdravstvene organizacije koje su poznate po tome što imaju snažne ekološke, društvene i upravljačke (ESG) performanse. U ovom kontekstu, bitno je pomenuti i to da, ekološka neodrživost u zdravstvenim sektorima može predstavljati rizike za upravljanje otpadom, upravljanje energijom i otpornošću organizacijama na klimatske promene. Pored toga, ESG rizici bi negativno uticali na finansijske performanse kompanija. Stoga, potrebno je imati u vidu da pružaoci zdravstvenih usluga mogu imati koristi od ESG primene u različitim aspektima.

3.4. Strateško pozicioniranje kroz praćenje performansi

Praćenje performansi zdravstvenih organizacija donosi brojne prednosti, ali je i suočavanje sa izazovima neizbežno. Imajući u vidu da u kontinuitetu postoji potreba da se dođe do boljeg kvaliteta i rasta efikasnosti, pristup u praćenju performansi se drastično menja tokom vremena. To povlači za sobom i pitanje koliko su svrsishodni tradicionalni sistemi upravljanja/kontrole performansi u takvim organizacijama. U tom okviru, ističe se kao smisleno da se ovaj sistem stavi u kontekst u kojem svaka zdravstvena organizacija posluje. Dostupnost i kvalitet moraju da budu na željenom nivou, kako bi se obezbedila preciznost i korisnost analiza.

Organizacije su strukturisane iz više međusobno zavisnih zainteresovanih strana od kojih je svaka vođena sopstvenim interesima. Kao takve, predstavljaju mesta brojnih igara moći. Posmatrajući složenost, može se uočiti da tenzije i sukobi mogu pružiti plodno tlo za opipljive sporazume između interesnih grupa prema tome koliki je stepen povezanosti između njih.

Strateško pozicioniranje kroz praćenje performansi se može posmatrati kao ključan proces za uspešno upravljanje i očuvanje konkurentske prednosti zdravstvenih organizacija u privatnom sektoru. Predstavlja orijentir koliko smo napredovali, i pomaže u pravovremenom prilagođavanju strategije, posebno u uslovima kada tržište brzo menja pravila igre. Korišćenjem pravih alata i metoda, organizacije mogu da održe svoju poziciju i budu konkurentne na duži rok, bez obzira na izazove koje donosi okruženje. Od zdravstvenih organizacija se u sve većoj meri zahteva stalna fleksibilnost i spremnost da se strategija i načini praćenja prilagođavaju novim okolnostima.

4. FINANSIJSKA ANALIZA KAO OSNOVA ZA DONOŠENJE STRATEŠKIH ODLUKA U ZDRAVSTVENIM ORGANIZACIJAMA

4.1. Ključne metode i pokazatelji finansijske analize (likvidnost, solventnost, profitabilnost, efikasnost korišćenja kapitala)

Finansijski učinak kompanije je važan pokazatelj koji se koristi za procenu finansijskog zdravlja i operativne efikasnosti poslovnog subjekta. Kreiranjem budžeta i konstantnim praćenjem finansijskih indikatora, organizacije mogu da procene učinak kroz metrike poput profitabilnosti, likvidnosti i operativne efikasnosti. Ovi alati identifikuju oblasti koje zahtevaju poboljšanje i vode implementaciju korektivnih mera kako bi se postigli željeni ciljevi.

Kada se sporovodi finansijska analiza privatne zdravstvene organizacije bitno je sagledati pored mikro i makro ekonomske faktore. Naime, nestabilni globalni ekonomski uslovi mogu izazvati neizvesnost u prihodima i operativnim troškovima, što može imati negativne implikacije na poslovanje organizacije. Da bi zdravstvena organizacija održala stabilnost i obezbedila rast u budućnosti, potrebno je da menadžment sprovede holističku i održivu procenu finansijskih performansi (Qin, 2025). Važno je iznaći rešenja za zdravstvene organizacije u upravljanju rizicima i poboljšanju operativne efikasnosti kroz bolje strategije upravljanja imovinom i diverzifikaciju investicija.

Metrike finansijskog zdravlja pružaju širok pogled na finansijsku održivost organizacije. Efikasno finansijsko upravljanje je povezano sa bezbednošću pacijenata i ukupnim kvalitetom nege. Metrike poput popunjenosti kreveta i iskorišćenja opreme otkrivaju operativne neefikasnosti i oblasti za poboljšanje. Praćenje mera koje se odnose na konkurentsku prednost može pomoći zdravstvenim organizacijama da ostanu konkurentne na tržištu i da regrutuju/zadrže osoblje.

Alternativne finansijske mere za zdravstvene organizacije uključuju koeficijente produktivnosti, kao što su prihod po lekaru i broj usluženih pacijenata po lekaru, zatim, metrike o korišćenju resursa, kao što su iskorišćenost medicinske opreme i stopa odbijanja zahteva. Druge ključne metrike su operativni troškovi, kao što su troškovi rada i naknade, i ukupno finansijsko zdravlje, uključujući operativnu maržu i koeficijent bruto naplate. Organizacije koriste ove mere uz tradicionalne finansijske izveštaje za procenu učinka, optimizaciju raspodele resursa i poboljšanje kvaliteta i bezbednosti nege pacijenata.

Ključne alternativne finansijske mere mogu biti sledeće:

- Metrike produktivnosti: mere efikasnost usluga i osoblja;
- Prihod po lekaru: Iznos prihoda koji generiše jedan lekar;
- Broj usluženih pacijenata: ukupan broj pacijenata koje je zbrinuo ili pregledao lekar ili odeljenje;
- Metrike upravljanja resursima: one procenjuju koliko se efikasno koriste sredstva;
- Iskorišćenost medicinske opreme: stopa kojom se koristi skupa medicinska oprema, poput aparata za magnetnu rezonancu ili rendgen aparata;
- Procenat popunjenosti kreveta: procenat raspoloživih bolničkih kreveta koji su popunjeni, što ukazuje na iskorišćenost kapaciteta;
- Operativne i troškovne metrike: praćenje i upravljanje troškovima;
- Troškovi rada: ukupni troškovi troškova vezanih za osoblje, uključujući plate i beneficije;
- Bruto koeficijent naplate: ovaj koeficijent pokazuje koliko dobro zdravstvena organizacija naplaćuje potraživanja;
- Operativna marža: profitabilnost osnovnih poslovanja organizacije, izračunata deljenjem poslovnog dobitka sa prihodima.

Kada zdravstvena organizacija generiše viši profit, ima kapacitet da finansira investicije koristeći dug, isplaćuje veće plate, verovatno kako bi privukla kvalifikovanije osoblje, lekare, medicinske sestre, tehničare itd. To dovodi do generalnog poboljšanja u pružanju zdravstvene zaštite, odnosno realizacije zdravstvene usluge. Iako težnja ka profitu podstiče privatne zdravstvene organizacije da poboljšaju i kvantitet i kvalitet usluga koje nude, nedostatak finansijske snage može dovesti do nižeg standarda zdravstvenih usluga, što implicira važnost praćenja kvaliteta nege među organizacijama sa lošim finansijskim stanjem.

4.2. Analiza novčanih tokova i njihov značaj za stabilnost poslovanja

Da bi privatna zdravstvena organizacija opstala u poslovanju, potrebno je da posebno vodi računa o likvidnosti i solventnosti. Novac je ograničen resurs i stoga je od primordijalnog značaja razviti model koji bi omogućio da se njime efikasno upravlja. Utvrđivanje optimalnog stanja gotovine u organizaciji je kompleksno pitanje. S jedne strane, organizaciji je potrebna

dovoljna količina gotovine za blagovremenu otplatu svojih obaveza, dok s druge strane, višak gotovine tj. neuposlana novčana sredstva smanjuju njen promet što za posledicu ima negativan uticaj na performanse organizacije. Od finansijskog menadžmenta se očekuje da razvije preporuke za optimizaciju finansijskih odluka na osnovu upravljanja novčanim tokovima za održivo poslovanje u dugom roku.

Ključni zadatak za zdravstvene organizacije koje posluju u profitnom sektoru je da se obezbede njihove finansijske i ekonomske aktivnosti gotovinom, koja predstavlja „krvotok“ svakog entiteta. Novčani tokovi predstavljaju količinu gotovine koju organizacija poseduje, a koja obezbeđuje njegovu efikasnost, finansijsku stabilnost, solventnost, likvidnost i reputaciju.

Državni sistem finansiranja zasniva se na budžetskim garancijama za medicinsku zaštitu i institucionalnoj regulaciji, model finansiranja privatnog tržišta funkcioniše u uslovima tržišta medicinskih usluga i osiguranja, privatnog finansiranja i regulacije poslovnih procesa, dok socijalno orijentisan model finansiranja zdravstvene zaštite kombinuje obavezno zdravstveno osiguranje sa državnom garancijom nivoa medicinskih usluga (Kasianova et al., 2022, str. 209). Finansiranje privatnih zdravstvenih organizacija je najkompleksniji zadatak menadžmenta zdravstvenih organizacija i zahteva analitički pristup u upravljanju performansama.

Finansijska ravnoteža obezbeđuje da subjekt ima optimalnu količinu novčanih tokova. Višak gotovine može dovesti do slabljenja finansijskih sredstava preduzeća, jer je to „stajaća gotovina“, dok s druge strane, njen manjak može smanjiti indikatore učinka, pogoršati finansijsku situaciju i, posledično, dovesti do bankrota. Stoga, kako bi se izbegle nepovoljne situacije po likvidnost i sprečilo bankrotstvo organizacije, finansijski menadžment treba da ima algoritam za praćenje novčanih tokova i da redovno koristi neke od alata finansijske analize, u prvom redu – racio analizu (Gholampoor & Asadi, 2024). Obezbeđivanje adekvatne finansijske stabilnosti bi trebalo da bude u središtu pažnje menadžmenta. Time se postiže nezavisnost organizacije i sposobnost generisanja novčanih tokova. Dostupnost finansijskih sredstava određuje opstanak i razvoj organizacije.

Novčane tokove je potrebno analizirati iz perspektive finansijskih i ekonomskih aktivnosti organizacije. Novčani prilivi su povezani sa prihodima koje preduzeće prima za prodatu robu, pružene usluge, obavljeni rad ili prihod od učešća u akcijskom kapitalu drugih preduzeća. Međutim, potrebno je imati u vidu da se neto dobit i novčani tokovi uglavnom razlikuju, jer profitno orijentisane organizacije primenjuju koncept obračunskog računovodstva. Koncept „novčanih priliva“ smatra se mnogo širim od pojma „neto dobiti“.

Zdrave kompanije imaju tendenciju ka relativno stabilnoj povezanosti između tri komponente novčanog toka: poslovnih, investicionih i finansijskih aktivnosti. Za podršku operativnom poslovanju, ističu se kao posebno značajni novčani tokovi iz poslovnih aktivnosti.

4.3. Primena finansijske analize u proceni rizika i potencijala rasta

Rizik i prinos su dva međusobno zavisna aspekta u aktivnosti zdravstvene organizacije, te je pitanje pretpostavljanja određenog nivoa rizika kako bi se postigla profitabilnost koju on dozvoljava. Ključno pitanje na koje menadžment treba da pruži odgovor jeste „koliki je prihvatljiv nivo rizika za date okolnosti? Procena rizika se može ostvariti samo na osnovu podržanog rizika. Ovaj rizik utiče prvo na prinose ekonomske imovine, a zatim na uloženi kapital.

Da bi se rizikom upravljalo efikasno, potrebno je imati u vidu da se prilikom procene uzima u obzir upravljanje promenama: ljudi, metode i rizici se menjaju, kao i da rizici imaju različite oblike. Svaki od rizika ima uticaj na ekonomsku aktivnostu koja se realizuje u organizaciji u većoj ili manjoj meri. Imajući u vidu da su rizik i prinos dva međusobno zavisna aspekta u aktivnosti organizacije, može se konstatovati da je profitabilnost podložna opštem stanju rizika u kome organizacija posluje. U tom kontekstu se ističe važnost efikasne finansijske analize i izveštavanja koje imaju ključnu ulogu u unapređenju procesa donošenja odluka u organizaciji.

Postavlja se pitanje da li je profitabilnost uslovljena organizacionim ili tržišnim faktorima, ili je u većoj meri pod uticajem faktora na koje, donekle, mogu uticati politike i prakse privatnih zdravstvenih organizacija. Iznalaženjem ravnoteže između ambicija u po pitanju rasta i razumnog finansijskog upravljanja, privatne zdravstvene organizacije mogu postići održivo poslovanje, uz minimiziranje izloženosti finansijskom riziku.

4.4. Uloga finansijske analize u pripremi strateških i operativnih planova

Finansijski potencijal je važan deo aktivnosti svake privatne zdravstvene organizacije. Važno područje koje treba oprezno analizirati je upravljanje finansijskim potencijalom organizacije, koji omogućava isticanje elemenata koji mogu biti korisni za njen ekonomski razvoj. U tom smislu se ističe kao potreba formiranje adekvatnog mehanizma koji bi bio zasnovan na opštim strateškim principima upravljanja organizacijom. To je važno za prognoziranje formiranja i distribucije finansijskih sredstava.

Treba napomenuti da su analiza i kontrola strategije formiranja finansijskog potencijala, kao i korišćenje rezultata analize za određivanje strateških pravaca razvoja organizacije, od velikog značaja za održivost u dugom roku. Stoga je upravljanje finansijskim potencijalom sistema racionalnog upravljanja finansiranjem poslovanja, koji uključuje formiranje finansijskih odnosa, koji nastaju kao rezultat toka finansijskih sredstava, nezaobilazan deo strateške poslovne analize. Poznato je da se finansijska analiza koristi u velikoj meri, kako u operativnim odlukama, tako i u strateškim odlukama, posebno kada su u pitanju velike zdravstvene organizacije.

Posebna pažnja se u praksi posvećuje analizi troškova i profitabilnosti, što ukazuje na ključnu ulogu finansijskog menadžmenta u izgradnji konkurentske prednosti u ovom sektoru. Međutim, uočeno je da zdravstvene organizacije koje posluju u privatnom sektoru imaju manju sklonost ka korišćenju finansijske analize, što može sugerisati da trenutni analitički alati nisu prilagođeni specifičnostima njihovih aktivnosti.

Finansijska analiza bi trebalo da bude uobičajen alat u smislu operativnog i strateškog odlučivanja u kompaniji, uz kombinaciju i drugih efikasnih alata. Mera primene finansijske analize je uslovljena u velikoj meri veličinom zdravstvene organizacije, kao i obimom njene poslovne aktivnosti. Važno pitanje koje je potrebno i razmotriti jeste u kojoj meri zdravstvene organizacije zasnivaju svoje odluke na internim, a u kojoj na eksternim poređenjima radi sagledavanja punog obima finansijske analize za potrebe strateškog i operativnog planiranja.

Strateška finansijska analiza može biti dovoljno efikasan instrument za istraživanje strateških aspekata finansijske aktivnosti zdravstvene organizacije, kao i za formiranje analitičke podrške za njeno strateško finansijsko upravljanje, kako bi se obezbedila dugoročna finansijska održivost.

U prethodnom periodu su privatne zdravstvene organizacije postizale poslovni uspeh uz malu sinhronizaciju između finansijskih i produktivnih rezultata, ciljeva prakse i strateškog planiranja. Sada, iznenada, postoji veliko interesovanje za usklađivanje budžeta i finansijskog izveštavanja, povraćaj investicija u marketing (ROI), odgovornost osoblja i upravljanje režijskim troškovima. Da bi se izvršila validna procena dinamike tržišta i postavljenih ciljeva, potrebno je na pravi način organizovati i sprovesti proces poslovnog planiranja. To doprinosi, pored ostalog, i efikasnijem korišćenju ljudskih i kapitalnih resursa organizacije, što u krajnoj liniji povećava verovatnoću ispunjenja definisanih ciljeva.

Proces razvoja poslovnog plana uključuje (1) definisanje misije, (2) završetak konkurentske analize za odnosno tržište, (3) završetak procene trenutnog okruženja, (4) završetak procene finansijskog zdravlja, (5) priprema SWOT (snage, slabosti, prilike, pretnje) analize; i (6) prevođenje izjave o misiji u konkretne dugoročne ciljeve i kratkoročne ciljeve učinka. Rezultat završetka ovih zadataka trebalo bi da bude plan koji se može primeniti i koji će služiti kao vodič ili mapa puta za zdravstvenu organizaciju.

5. DIGITALNA TRANSFORMACIJA FINANSIJSKOG MENADŽMENTA U ZDRAVSTVU

5.1. Uvođenje IKT i ERP sistema u finansijsko upravljanje

. ERP sistemi koji predstavljaju integrisani skup programa koji pruža podršku za osnovne organizacione aktivnosti su u naučnim radovima su posmatrani kroz različite zdravstvene oblasti. U bolnicama se koriste u sve većoj meri u dva segmenta, za stratešku, kao i za operativnu administraciju organizacije. Od posebne su važnosti za upravljanje resursima (Kontio et al., 2014).

Pitanje adekvatne primene ERP sistema neodvojivo je od strategija u vezi sa njima. Naime, IKT strategija je stub efikasnog finansijskog upravljanja informaciono-komunikacionim tehnologijama. Kao plan i skup smernica usmerena je na podršku u postizanju organizacionih ciljeva, odnosno, njena funkcija je da pruži vrednost kroz efikasnu upotrebu informaciono-komunikacionih tehnologija. Pritom je u središtu pažnje poboljšanje efikasnosti organizacija na način da se sprovede usklađivanje IKT-a sa poslovnim potrebama i podstakne efikasnost tako što će se blagovremeno usvajati i koristiti informaciono-komunikacione tehnologije.

ERP sistemi omogućavaju zdravstvenim organizacijama u privatnom sektoru da na holistički način upravljaju svojim poslovanjem, te da upravljanje integrišu na svim nivoima i koriste važne aplikacije, kao što su upravljanje lancem snabdevanja, finansijske i računovodstvene aplikacije, upravljanje ljudskim resursima i upravljanje odnosima sa kupcima, te kao takvi imaju refleksije na dostupnost i kvalitet informacija. Ovo je posebno važno kada se ima u vidu da je zdravstvena zaštita oblast koja zahteva mnogo informacija, a koje su potrebne za donošenje tri vrste odluka, i to, strateških, taktičkih i operativnih. Proces upravljanja informacijama u zdravstvenim organizacijama treba poboljšavati u kontinuitetu, a snažnu podršku ovome predstavljaju nove generacije informacionog sistema.

U suštini, drugi uticaj ERP sistema bio je opšti pomak ka upravljanju na nivou aktivnosti, a ne na apstraktnijem nivou finansijskih transakcija. To znači da upravljačko računovodstvo, sa fokusom na aktivnosti, može biti najefikasnije kada se koristi sa ERP sistemima kako bi se uključio nivo aktivnosti za obračun troškova i merenje performansi.

5.2. Automatizacija budžetiranja, izveštavanja i kontrole troškova

U promenljivom zdravstvenom okruženju, neophodno je razumevanje i adekvatno merenje ishoda i troškova kako bi se generisale pozitivne promene u zdravstvenim uslugama (Fielding & Rymkiewicz, 2025). Upravljanje resursima koje je usmereno na pravilno korišćenje ljudskih i drugih materijala (AlHarkan et al., 2024), i postizanje troškovne efikasnosti nije moguće bez dobrog finansijskog planiranja koje predstavlja okvir za donošenje poslovno-finansijskih odluka, omogućavajući menadžmentu da da prioritet ciljevima i prilagodi strategije internoj i eksternoj dinamici.

Budžetiranje se smatra alatom za raspodelu resursa i kontrolu troškova u svim vrstama organizacija. Ujedno predstavlja i komponentu dugoročnog i kratkoročnog finansijskog planiranja. Zdravstvena organizacija od budžetiranja ima višestruke koristi. Prvo, ono doprinosi formulisanju i ostvarivanju finansijskih ciljeva. Drugo, podržava donošenje menadžerskih odluka. Najzad, jača finansijsku disciplinu u zdravstvenoj organizaciji.

Kako ističu Milojević et al. (2024b), pred zdravstvenim organizacijama se danas nalaze mnogobrojni izazovi dok one ulažu velike napore da se prilagode zahtevima za boljim kvalitetom i smanjenim troškovima. Prema Young (2024), kontrola troškova u raznim tipovima zdravstvenih organizacija (bolnicama, klinikama, agencijama za kućnu negu, domovima za stare i drugim sličnim entitetima) zahteva učešće menadžera na svim nivoima u organizaciji i njihovo efikasno komuniciranje.

5.3. Prednosti i izazovi digitalizacije finansijskih funkcija u zdravstvenom sistemu

Postoje brojni teški izazovi koje zdravstveni sistemi moraju da prevaziđu. Neki od njih su privatnost, saradnja zainteresovanih strana, obezbeđivanje potpuno digitalnih informacija i obezbeđivanje finansijske održivosti. Sve to ima implikacije kako na makro nivou, tako i na mikro nivou.

Digitalne tehnologije dovode do toga da se menjaju operativni i finansijski pokazatelji zdravstvenih organizacija, i omogućavaju praćenje realizacije budžeta, iskustvo pacijenata, zauzeće zdravstvene organizacije po pitanju smeštaja i drugo. Integracija informacionih sistema za finansijsku (i administrativnu evidenciju) u zdravstvenim organizacijama ima višestruke koristi. Primera radi, to su rast efikasnosti, bolja kontrola, smanjenje broja grešaka itd.

Ekonomski efekti digitalizacije su veoma važno pitanje za privatne zdravstvene organizacije. U tom smislu, ističe se da je neophodno ispitati kako digitalizacija utiče na

finansijske performanse konkretne organizacije. To se može sagledati na različite načine, a jedan od njih kome se pridaje sve veća važnost poslednjih godina, jeste na posredan način, merenjem efikasnosti intelektualnog kapitala.

6. EMPRIJSKO ISTRAŽIVANJE

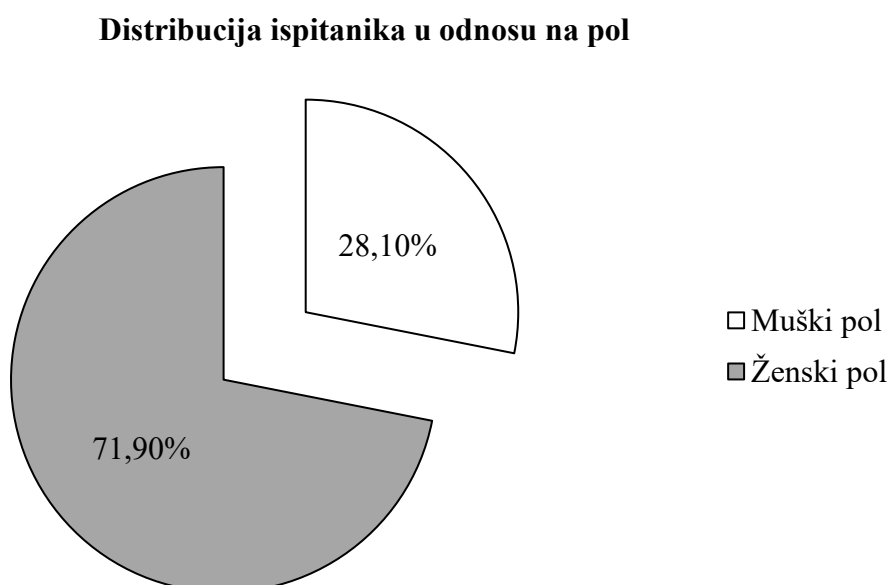
6.1. Struktura upitnika i priprema podataka

Kako bi se ispunio cilj i dali odgovori na pitanja postavljena u ovom radu, istraživanje je sprovedeno korišćenjem e-upitnika kao metoda prikupljanja podataka. Uzorak čini 50 ispitanika koji su menadžeri višeg nivoa u odabranim privatnim zdravstvenim organizacijama u Srbiji (slučajni uzorak).

6.2. Obrada podataka

Statistička obrada dobijenih podataka je izvršena u softverskom paketu IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Za opisivanje uzorka je korišćena deskriptivna statistika (apsolutne i relativne učestalosti). Pouzdanost upitnika procenjena je primenom *Cronbach*-ovog α koeficijenta. Povezanost između pojedinačnih tvrdnji ispitivana je *Spearman*-ovom korelacijom. Povezanost između kategorijskih promenljivih ispitivana je primenom *Chi-Square* testa. Ukoliko su očekivane učestalosti u više od 20% ćelija manje od 5, primenjen je *Fisher's Exact Test*. Sve statističke analize sprovedene su uz nivo značajnosti $p < 0,05$. Rezultati su prikazani grafički i tabelarno.

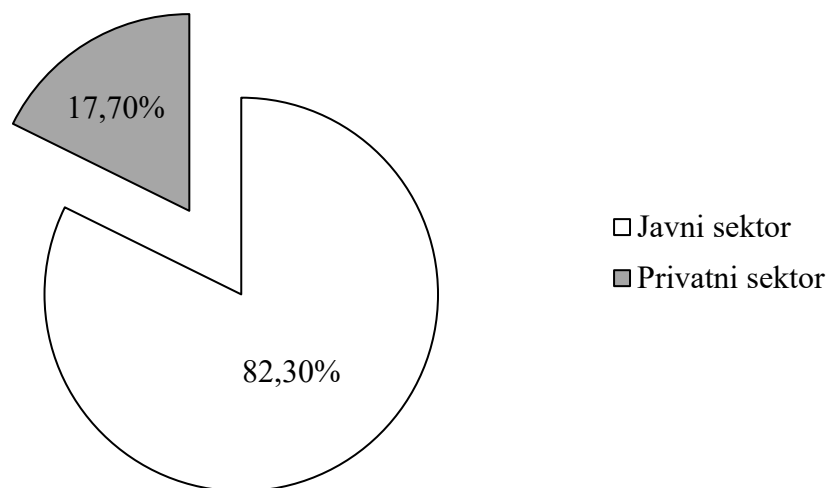
U ovom istraživanju je učestvovalo ukupno 96 ispitanika, od čega njih 27(28,1%) muškog pola i 69(71,9%) ženskog pola (Grafikon 1).



Grafikon 1. Distribucija ispitanika u odnosu na pol

Najveći procenat (82,3%) ispitanika je kao finansijski menadžer obavljao aktivnosti u javnom sektoru. Distribucija ispitanika prema sektoru u kom obavljaju aktivnosti finansijskog menadžera prikazana je na Grafikonu 2.

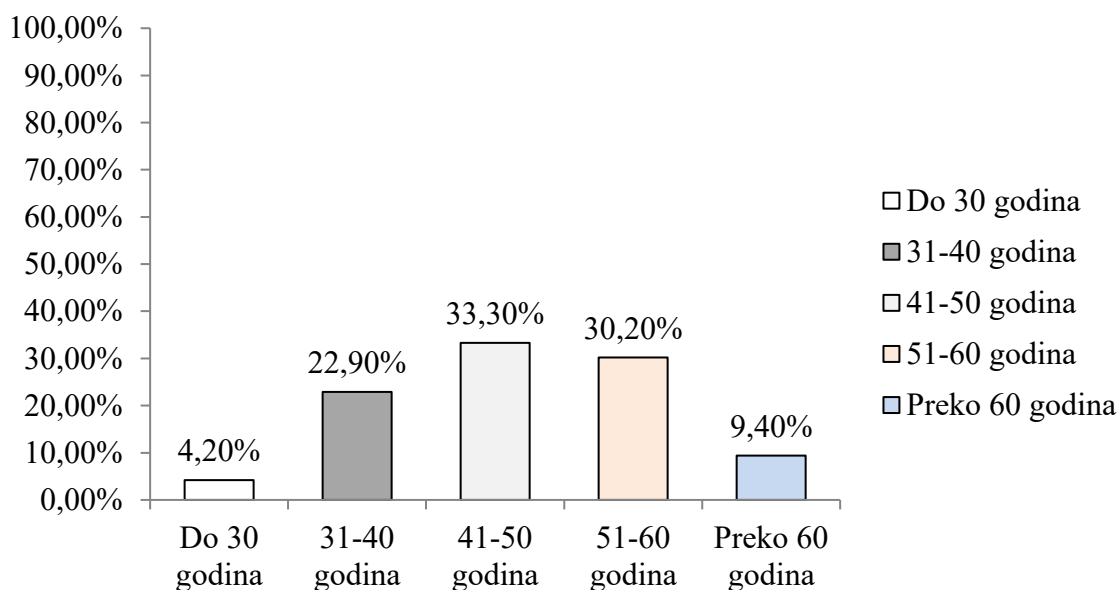
Distribucija ispitanika prema sektoru u kom obavljaju aktivnosti finansijskog menadžera



Grafikon 2. Distribucija ispitanika prema sektoru u kom obavljaju aktivnosti finansijskog menadžera

Zatim, najveći procenat (33,3%) ispitanika je pripadao starosnom opsegu od 41-50 godina, dok je najmanji procenat (4,2%) ispitanika pripadao starosnoj dobi do 30 godina (Grafikon 3).

Distribucija ispitanika prema starosnim kategorijama



Grafikon 3. Distribucija ispitanika prema starosnim kategorijama

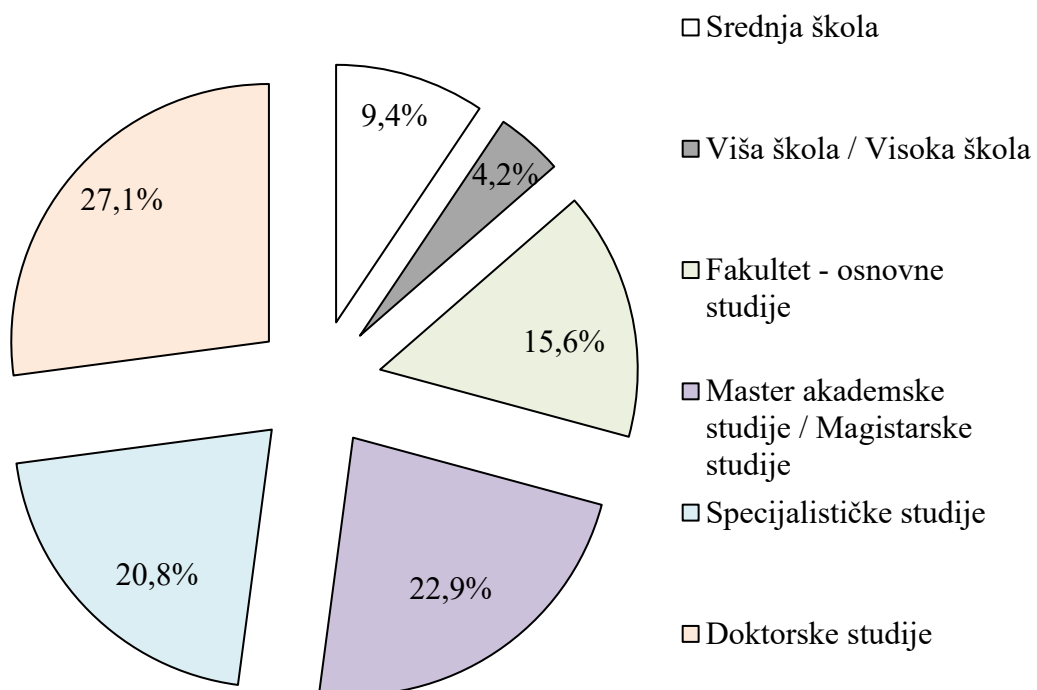
Kada je reč o godinama radnog iskustva, najveći procenat (58,3%) ispitanika je naveo da ima 16 i više godina radnog iskustva, dok se samo 1% ispitanika izjasnio da ima manje od godinu dana radnog iskustva (Tabela 1).

Tabela 1. Distribucija ispitanika prema godinama radnog iskustva

Promenljiva	Kategorije	N (%)
Godine radnog iskustva	Manje od 1 godine	1(1,0)
	1-5 godina	10(10,4)
	6-10 godina	7(7,3)
	11-15 godina	22(22,9)
	16 i više godina	56(58,3)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

Najmanji procenat (4,2%) ispitanika je završio višu-visoku školu, dok je najveći procenat (27,1%) ispitanika naveo završen fakultet – osnovne studije, kao stepen obrazovanja (Grafikon 4).

Distribucija ispitanika prema stepenu obrazovanja



Grafikon 4. Distribucija ispitanika prema stepenu obrazovanja

6.3. Rezultati istraživanja

Kada je reč o raspodeli stavova ispitanika na tvrdnje o ulozi finansijskog menadžmenta u strateškom razvoju, sa aspekta T1 - *Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije*, najmanji procenat ispitanika (2,1%) označio je „Uopšte se ne slažem“, dok je najveći procenat (60,4%) naveo „U potpunosti se slažem“. Za T2 - *Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije*, najmanji udeo (1,0%) zabeležen je u odgovoru „Uopšte se ne slažem“, a najveći (59,4%) u „U potpunosti se slažem“. Zatim, za T3 - *Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji procenat (3,1%) pripao je odgovoru „Delimično se ne slažem“, dok je najveći procenat ispitanika (42,7%) odabrao „U potpunosti se slažem“ (Tabela 2).

Tabela 2. Raspodela stavova ispitanika na tvrdnje o ulozi finansijskog menadžmenta u strateškom razvoju

Tvrdnja (T)	Kategorije	N (%)
T1 - <i>Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije.</i>	Uopšte se ne slažem	2(2,1)
	Delimično se ne slažem	3(3,1)
	Ne mogu da ocenim	3(3,1)
	Delimično se slažem	30(31,3)
	U potpunosti se slažem	58(60,4)
T2 - <i>Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije.</i>	Uopšte se ne slažem	1(1,0)
	Delimično se ne slažem	3(3,1)
	Ne mogu da ocenim	3(3,1)
	Delimično se slažem	32(33,3)
	U potpunosti se slažem	57(59,4)
T3 - <i>Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka</i>	Uopšte se ne slažem	7(7,3)
	Delimično se ne slažem	3(3,1)
	Ne mogu da ocenim	14(14,6)

<i>u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Delimično se slažem	31(32,3)
	U potpunosti se slažem	41(42,7)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

U pogledu raspodele stavova ispitanika na tvrdnje koje se odnose na budžetiranje i alokaciju resursa, za T4 - *Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama*, najmanji procenat ispitanika (9,4%) označio je „*Delimično se ne slažem*“, dok je najveći procenat (36,5%) naveo „*Delimično se slažem*“. Za T5 - *Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije*, najmanji udeo (4,2%) zabeležen je u odgovoru „*Uopšte se ne slažem*“, a najveći (34,4%) u kategorijama „*Delimično se slažem*“ i „*U potpunosti se slažem*“. Kada je reč o T6 - *Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije*, najmanji procenat (1,0%) pripao je odgovoru „*Uopšte se ne slažem*“, dok je najveći procenat ispitanika (52,1%) odabrao „*U potpunosti se slažem*“ (Tabela 3).

Tabela 3. Raspodela stavova ispitanika na tvrdnje koje se odnose na budžetiranje i alokaciju resursa

Tvrdnja (T)	Kategorije	N (%)
<i>T4 - Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama.</i>	Uopšte se ne slažem	11(11,5)
	Delimično se ne slažem	9(9,4)
	Ne mogu da ocenim	11(11,5)
	Delimično se slažem	35(36,5)
	U potpunosti se slažem	30(31,3)
<i>T5 - Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije.</i>	Uopšte se ne slažem	4(4,2)
	Delimično se ne slažem	8(8,3)
	Ne mogu da ocenim	18(18,8)
	Delimično se slažem	33(34,4)
	U potpunosti se slažem	33(34,4)
	Uopšte se ne slažem	1(1,0)

T6 - <i>Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije.</i>	Delimično se ne slažem	2(2,1)
	Ne mogu da ocenim	4(4,2)
	Delimično se slažem	39(40,6)
	U potpunosti se slažem	50(52,1)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

Posmatrajući raspodelu stavova ispitanika na tvrdnje koje se odnose na ulaganja i digitalizaciju, za T7 - *Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji procenat ispitanika (2,1%) izjasnio se sa stavom „Uopšte se ne slažem“, dok je najveći procenat (65,6%) naveo „U potpunosti se slažem“. Kod T8 - *Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji udeo (3,1%) odnosio se na odgovor „Uopšte se ne slažem“, a najveći (43,8%) na „U potpunosti se slažem“. Kada je u pitanju T9 - *Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji procenat (3,1%) zabeležen je u odgovoru „Delimično se ne slažem“, dok je najveći procenat ispitanika (51,0%) označio kategoriju „U potpunosti se slažem“ (Tabela 4).

Tabela 4. Raspodela stavova ispitanika na tvrdnje koje se odnose na ulaganja i digitalizaciju

Tvrdnja (T)	Kategorije	N (%)
T7 - <i>Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Uopšte se ne slažem	2(2,1)
	Delimično se ne slažem	/
	Ne mogu da ocenim	4(4,2)
	Delimično se slažem	27(28,1)
	U potpunosti se slažem	63(65,6)
T8 - <i>Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u</i>	Uopšte se ne slažem	3(3,1)
	Delimično se ne slažem	7(7,3)
	Ne mogu da ocenim	13(13,5)

<i>našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Delimično se slažem	31(32,3)
	U potpunosti se slažem	42(43,8)
<i>T9 - Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Uopšte se ne slažem	5(5,2)
	Delimično se ne slažem	3(3,1)
	Ne mogu da ocenim	8(8,3)
	Delimično se slažem	31(32,3)
	U potpunosti se slažem	49(51,0)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

Kada se analiziraju stavovi ispitanika o kontroli troškova i performansi, za T10 - *U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova*, najmanji procenat ispitanika (5,2%) odabrao je „*Delimično se ne slažem*“, dok je najveći procenat (40,6%) naveo „*Delimično se slažem*“. Za T11 - *Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji udeo (6,3%) zabeležen je u odgovoru „*Uopšte se ne slažem*“, a najveći (37,5%) u „*Delimično se slažem*“. U vezi sa T12 - *Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji procenat (7,3%) odnosio se na odgovor „*Delimično se ne slažem*“, dok je najveći procenat ispitanika (35,4%) izabrao „*Delimično se slažem*“ (Tabela 5).

Tabela 5. Raspodela stavova ispitanika o kontroli troškova i performansi

Tvrđnja (T)	Kategorije	N (%)
<i>T10 - U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova.</i>	Uopšte se ne slažem	8(8,3)
	Delimično se ne slažem	5(5,2)
	Ne mogu da ocenim	18(18,8)
	Delimično se slažem	39(40,6)
	U potpunosti se slažem	26(27,1)
<i>T11 - Metode kontrole performansi koriste se za</i>	Uopšte se ne slažem	6(6,3)
	Delimično se ne slažem	9(9,4)

<i>unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Ne mogu da ocenim	25(26,0)
	Delimično se slažem	36(37,5)
	U potpunosti se slažem	20(20,8)
T12 - <i>Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Uopšte se ne slažem	8(8,3)
	Delimično se ne slažem	7(7,3)
	Ne mogu da ocenim	14(14,6)
	Delimično se slažem	34(35,4)
	U potpunosti se slažem	33(34,4)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

U vezi sa stavovima ispitanika o ESG indikatorima, za T13 - *ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji*, najmanji procenat ispitanika (1,0%) označio je „*Delimično se ne slažem*“, dok je najveći procenat (39,6%) zabeležen u kategorijama „*Ne mogu da ocenim*“ i „*Delimično se slažem*“. Za T14 - *Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije*, najmanji udeo (6,3%) pripao je odgovoru „*Delimično se ne slažem*“, a najveći (38,5%) kategoriji „*Delimično se slažem*“. Kada je reč o T15 - *Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije*, najmanji procenat ispitanika (4,2%) naveo je „*Delimično se ne slažem*“, dok je najveći procenat (36,5%) odabrao „*Delimično se slažem*“ (Tabela 6).

Tabela 6. Raspodela stavova ispitanika o o ESG indikatorima

Tvrdnja (T)	Kategorije	N (%)
T13 - <i>ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	Uopšte se ne slažem	7(7,3)
	Delimično se ne slažem	1(1,0)
	Ne mogu da ocenim	38(39,6)
	Delimično se slažem	38(39,6)
	U potpunosti se slažem	12(12,5)
T14 - <i>Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije.</i>	Uopšte se ne slažem	9(9,4)
	Delimično se ne slažem	6(6,3)
	Ne mogu da ocenim	13(13,5)
	Delimično se slažem	37(38,5)
	U potpunosti se slažem	31(32,3)
T15 - <i>Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije.</i>	Uopšte se ne slažem	6(6,3)
	Delimično se ne slažem	4(4,2)
	Ne mogu da ocenim	25(26,0)
	Delimično se slažem	35(36,5)
	U potpunosti se slažem	26(27,1)
N – Apsolutna učestalost; % - Relativna učestalost		

Pitanja iz upitnika korišćenog u ovom istraživanju su pokazala visoku unutrašnju konzistentnost, što potvrđuje vrednost *Cronbach's Alpha* koeficijenta od 0,904 za svih 15 stavki.

Rezultati pokazuju da postoji jaka pozitivna korelacija između T1 - *Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva* i T2 - *Odluke o investiranju direktno utiču na održivost* ($\rho=0,569$; $p < 0,001$), što ukazuje da ispitanici koji više vrednuju stratešku ulogu finansijskog menadžmenta istovremeno snažnije prepoznaju značaj investicionih odluka za održivost. Dalje, uočena je umerena pozitivna korelacija između T1 i T3 - *Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka* ($\rho=0,378$; $p < 0,001$), što ukazuje da oni ispitanici koji naglašavaju stratešku važnost finansijskog menadžmenta češće ističu i značaj primene finansijske analize. Na kraju, između T2 i T3 identifikovana je blaga pozitivna korelacija ($\rho=0,273$; $p < 0,001$), što pokazuje da postoji manje izražena povezanost između percepcije o uticaju investicionih odluka na održivost i primene finansijske analize u procesu strateškog odlučivanja. Sve uočene korelacije su statistički značajne na nivou $p < 0,001$ (Tabela 7).

Tabela 7. Spearman-ovi koeficijenti korelacije između tvrdnji o finansijskom menadžmentu i strateškom razvoju

	T1	T2	T3
T1 - <i>Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije.</i>	-	0,569**	0,378**
T2 - <i>Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije.</i>	0,569**	-	0,273**
T3 - <i>Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	0,378**	0,273**	-
** - $p < 0,001$			

Zatim, pokazano je da postoji jaka pozitivna korelacija između T4 - *Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama* i T5 - *Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije* ($\rho=0,529$; $p<0,001$), što ukazuje da ispitanici koji više vrednuju transparentnost budžetiranja istovremeno snažnije prepoznaju i značaj adekvatne alokacije finansijskih resursa za efikasnost rada. Sa druge strane, između T4 i T6 - *Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije* ($\rho=0,096$; $p>0,05$), kao i između T5 i T6 ($\rho=0,117$; $p>0,05$), nisu utvrđene statistički značajne korelacije (Tabela 8).

Tabela 8. Spearman-ovi koeficijenti korelacije između tvrdnji o budžetiranju i alokaciji resursa

	T4	T5	T6
T4 - <i>Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama.</i>	-	0,529**	0,096
T5 - <i>Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije.</i>	0,529**	-	0,117
T6 - <i>Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije..</i>	0,096	0,117	-
** - $p<0,001$			

Rezultati pokazuju da postoji jaka pozitivna korelacija između T7 - *Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji* i T8 - *Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji* ($\rho=0,561$; $p<0,001$), što ukazuje da ispitanici koji u većoj meri vrednuju značaj infrastrukturnih ulaganja istovremeno snažnije prepoznaju i doprinos finansijske digitalizacije u upravljanju finansijama. Takođe, uočena je umerena pozitivna korelacija između T7 i T9 - *Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji* ($\rho=0,373$; $p<0,001$), što pokazuje da oni ispitanici koji ističu značaj ulaganja u infrastrukturu, takođe, u većoj meri prepoznaju i korist digitalnih sistema u praćenju finansija. Najizraženija

veza utvrđena je između T8 i T9, gde je identifikovana vrlo jaka pozitivna korelacija ($p=0,833$; $p<0,001$), što ukazuje da su stavovi o poboljšanju upravljanja finansijama putem digitalizacije snažno povezani sa percepcijom olakšanog praćenja troškova i prihoda uvođenjem digitalnih finansijskih sistema. Sve korelacije su statistički značajne na nivou $p<0,001$ (Tabela 9).

Tabela 9. *Spearman*-ovi koeficijenti korelacije između tvrdnji o infrastrukturnim ulaganjima i finansijskoj digitalizaciji

	T7	T8	T9
T7 - <i>Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	-	0,561**	0,373**
T8 - <i>Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	0,561**	-	0,833**
T9 - <i>Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji</i>	0,373**	0,833**	-
** - $p<0,001$			

Rezultati pokazuju da postoji jaka pozitivna korelacija između T10 - *U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova* i T11 - *Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji* ($p=0,684$; $p<0,001$), što ukazuje da ispitanici koji prepoznaju postojanje efikasnih sistema za kontrolu troškova ujedno ističu i značaj metoda kontrole performansi u unapređenju efikasnosti. Takođe, jaka pozitivna korelacija uočena je i između T10 i T12 - *Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji* ($p=0,596$; $p<0,001$), što znači da su stavovi o kontroli troškova u skladu sa prepoznavanjem uloge finansijskih indikatora u otkrivanju neefikasnosti. Na kraju, između T11 i T12 identifikovana je jaka pozitivna korelacija ($p=0,679$; $p<0,001$), što pokazuje da ispitanici koji naglašavaju značaj metoda kontrole performansi istovremeno visoko ocenjuju

i značaj finansijskih indikatora za identifikaciju neefikasnosti. Sve korelacije su statistički značajne na nivou $p < 0,001$ (Tabela 10).

Tabela 10. *Spearman*-ovi koeficijenti korelacije između tvrdnji o kontroli troškova i performansi

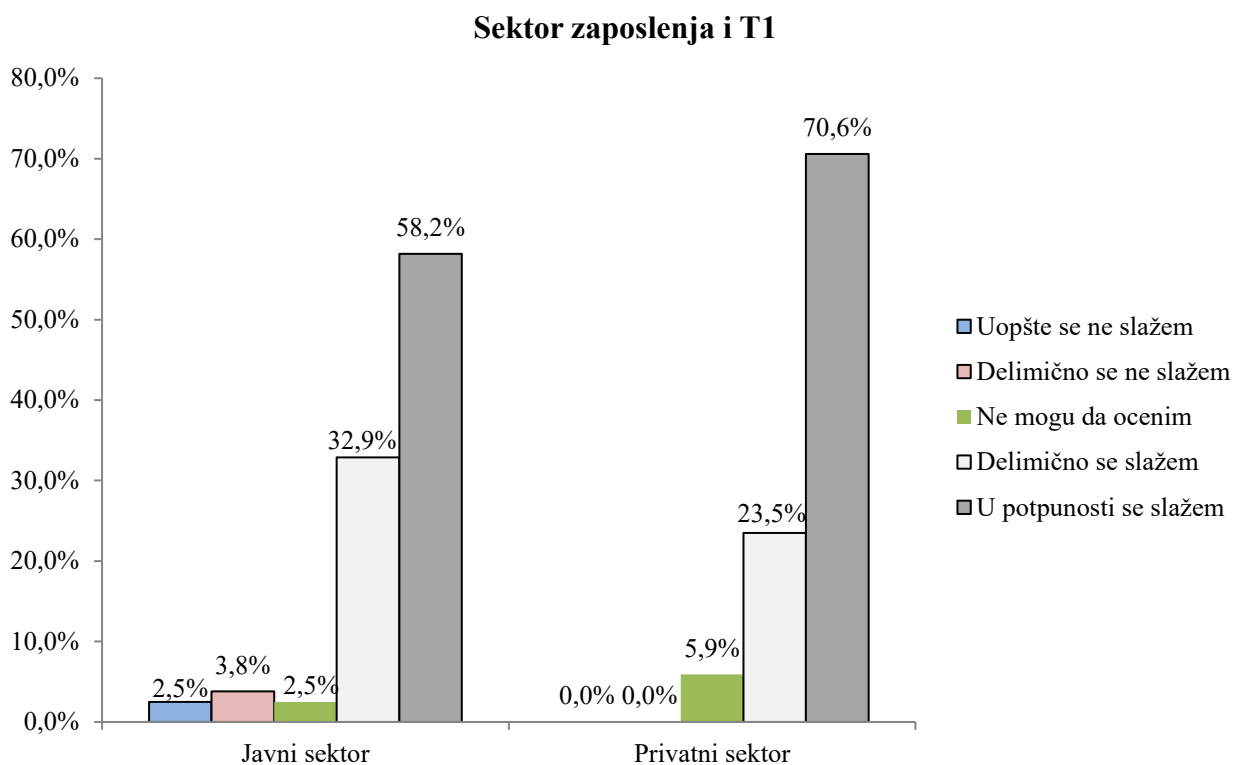
	T10	T11	T12
T10 - <i>U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova.</i>	-	0,684**	0,596**
T11 - <i>Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	0,684**	-	0,679**
T12 - <i>Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	0,596**	0,679**	-
** - $p < 0,001$			

Ukazano je da da postoji umerena pozitivna korelacija između T13 - *ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji* i T14 - *Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije* ($\rho = 0,488$; $p < 0,001$), što znači da ispitanici koji u većoj meri prepoznaju integraciju ESG indikatora u donošenje odluka češće ističu i važnost ekoloških i društvenih faktora za strateško pozicioniranje. Dalje, jaka pozitivna korelacija dobijena je između T13 i T15 - *Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije* ($\rho = 0,681$; $p < 0,001$), što pokazuje da oni koji naglašavaju integrisanost ESG indikatora istovremeno snažnije prepoznaju i značaj ESG performansi za održivi razvoj. Na kraju, između T14 i T15 identifikovana je jaka pozitivna korelacija ($\rho = 0,574$; $p < 0,001$), što ukazuje da ispitanici koji više vrednuju ulogu ekoloških i društvenih faktora češće naglašavaju i doprinos praćenja ESG performansi održivom razvoju. Sve korelacije su statistički značajne na nivou $p < 0,001$ (Tabela 11).

Tabela 11. *Spearman-ovi koeficijenti korelacije između tvrdnji o ESG indikatorima i održivosti.*

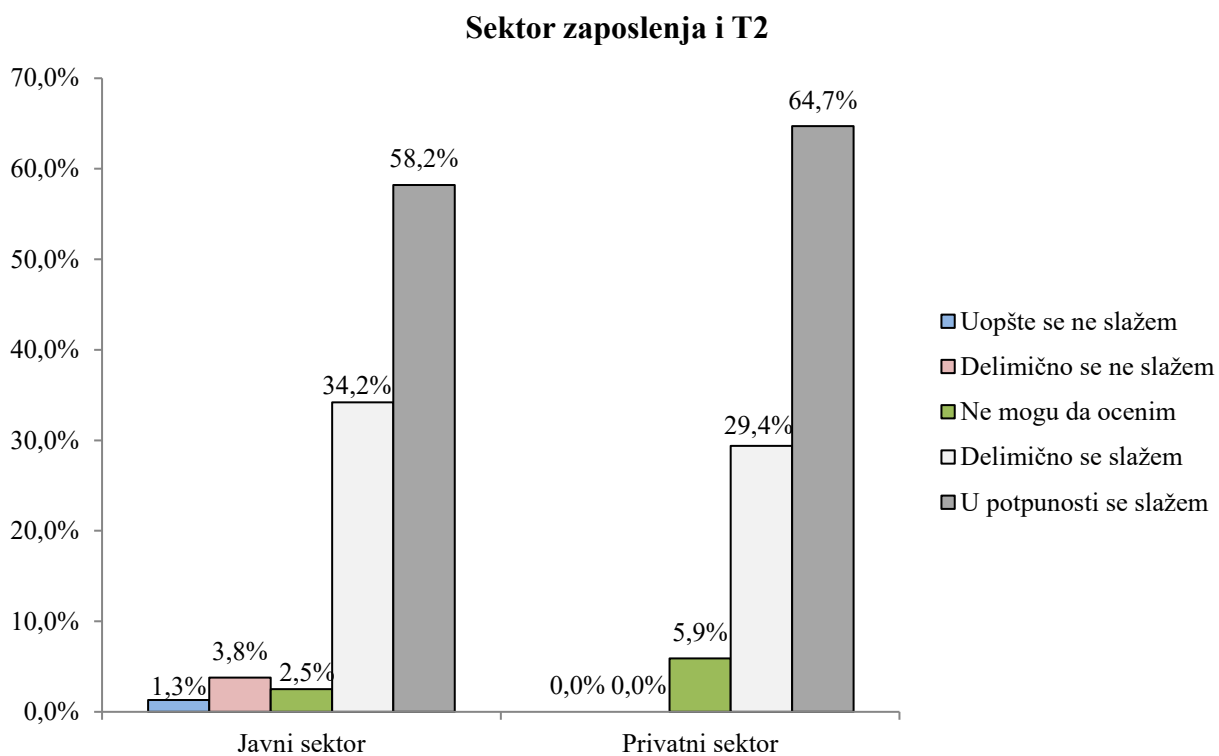
	T13	T14	T15
T13 - <i>ESG indikatori su integrirani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji.</i>	-	0,488**	0,681**
T14 - <i>Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije.</i>	0,488**	-	0,574*
T15 - <i>Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije.</i>	0,681**	0,574**	-
** - $p < 0,001$			

Sa Grafikona 5 se može uočiti da većina ispitanika, bez obzira na sektor zaposlenja, smatra da finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva zdravstvene organizacije. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (58,2%) i privatnom sektoru (70,6%) u potpunosti se slaže sa ovom izjavom, te je pozitivan stav prema ovoj tvrdnji dominantan u obe grupe. Ipak, rezultati ove analize nisu pokazali statistički značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T1 - *Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=2,064, $p=0,732$).



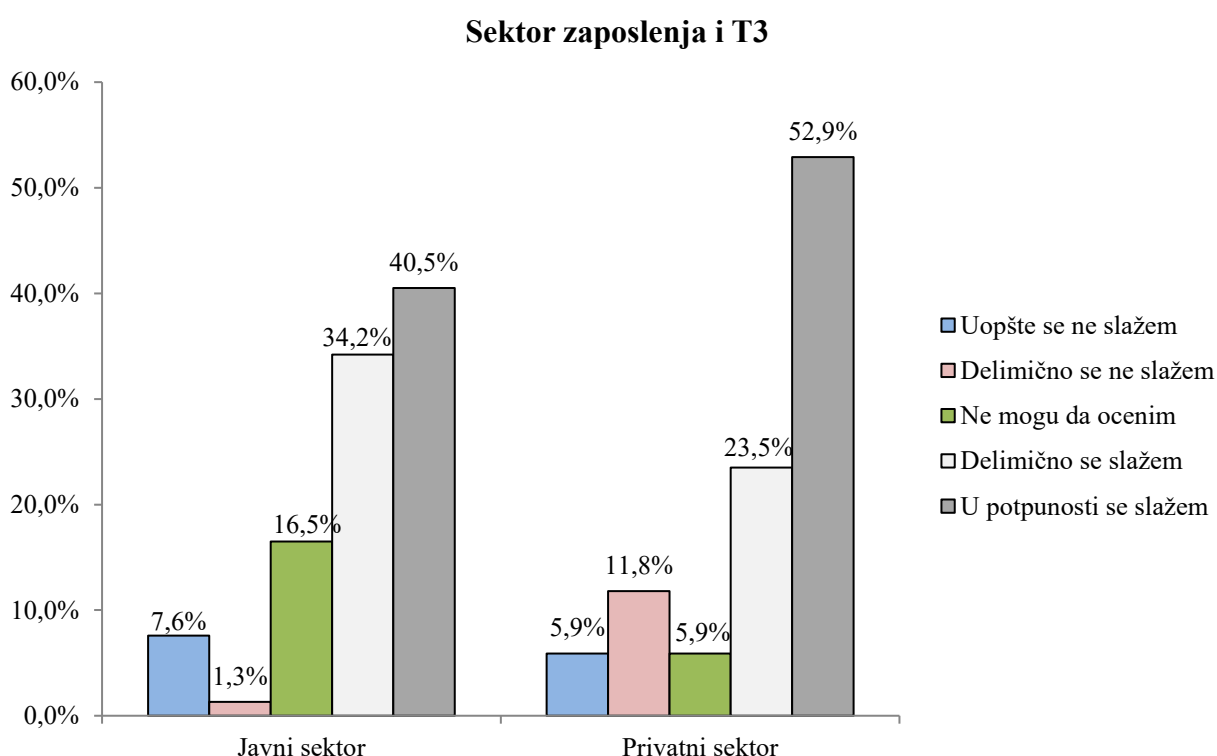
Grafikon 5. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T1 -
Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije

Na osnovu prikazanih rezultata (Grafikon 6) uočava se da većina ispitanika, bez obzira na sektor zaposlenja, smatra da odluke o investiranju direktno utiču na održivost zdravstvene organizacije. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (58,2%) i privatnom sektoru (64,7%) u potpunosti se slaže sa ovom tvrdnjom. Međutim, rezultati ove analize nisu pokazali statistički značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T2 - *Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=1,872, p=0,779).



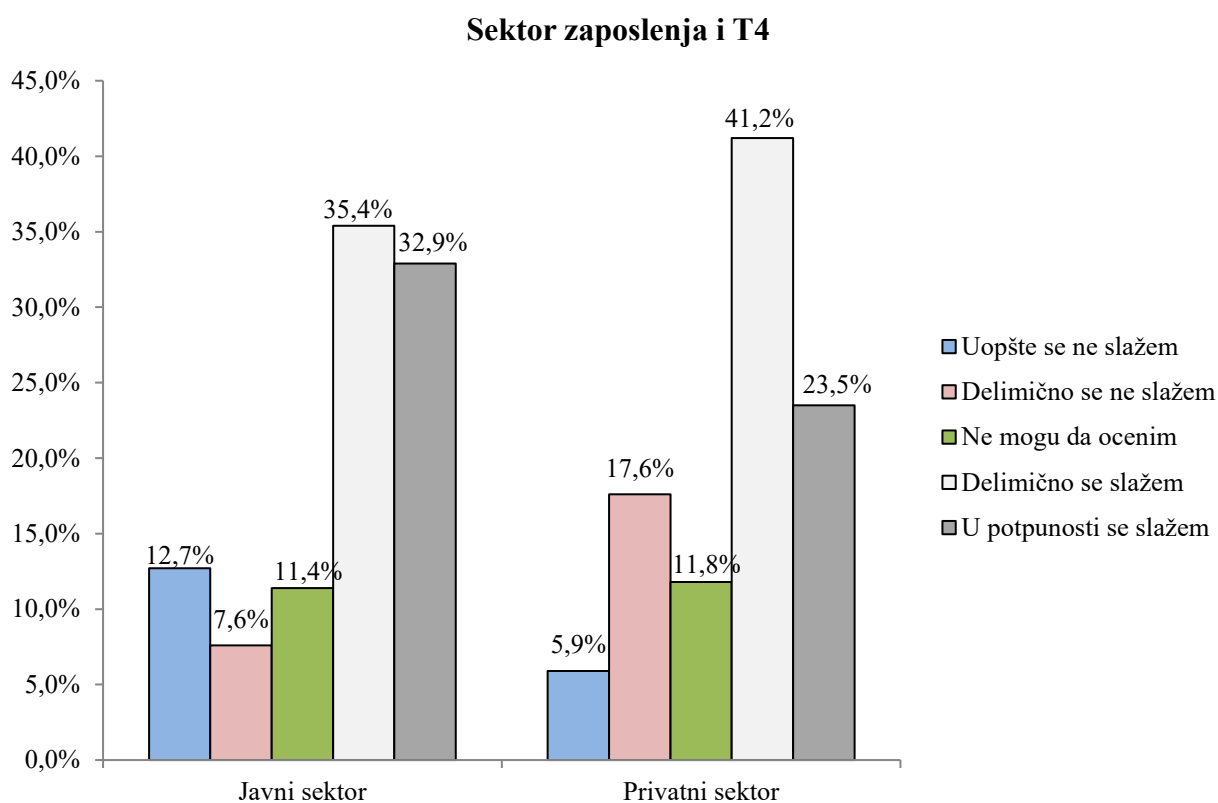
Grafikon 6. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T2 - *Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije*

Zatim, rezultati analize pokazuju da većina ispitanika smatra da se finansijska analiza redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u zdravstvenim organizacijama. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (40,5%) i privatnom sektoru (52,9%) u potpunosti se slaže sa ovom tvrdnjom, što potvrđuje dominantan pozitivan stav u obe grupe. Međutim, iako su uočene određene razlike u procentima, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T3 - *Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=5,823, p=0,168) (Grafikon 7).



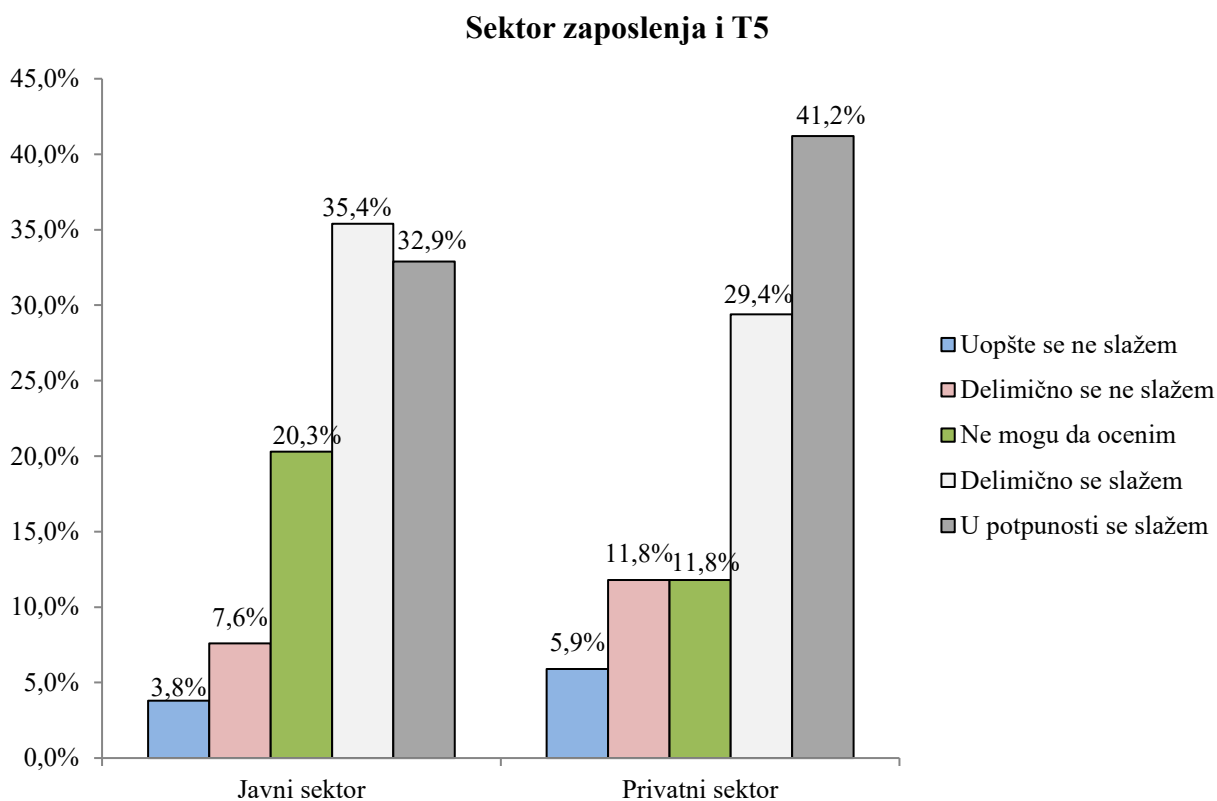
Grafikon 7. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T3 - *Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji*

Prikazani rezultati (Grafikon 8) ukazuju da ispitanici imaju podeljena mišljenja o transparentnosti procesa budžetiranja i njegovom zasnivanju na realnim potrebama u zdravstvenim organizacijama. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (35,4%) i privatnom sektoru (41,2%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom. Statistička analiza nije pokazala značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T4 - *Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama* (Fisher's Exact Test=2,582, p=0,655).



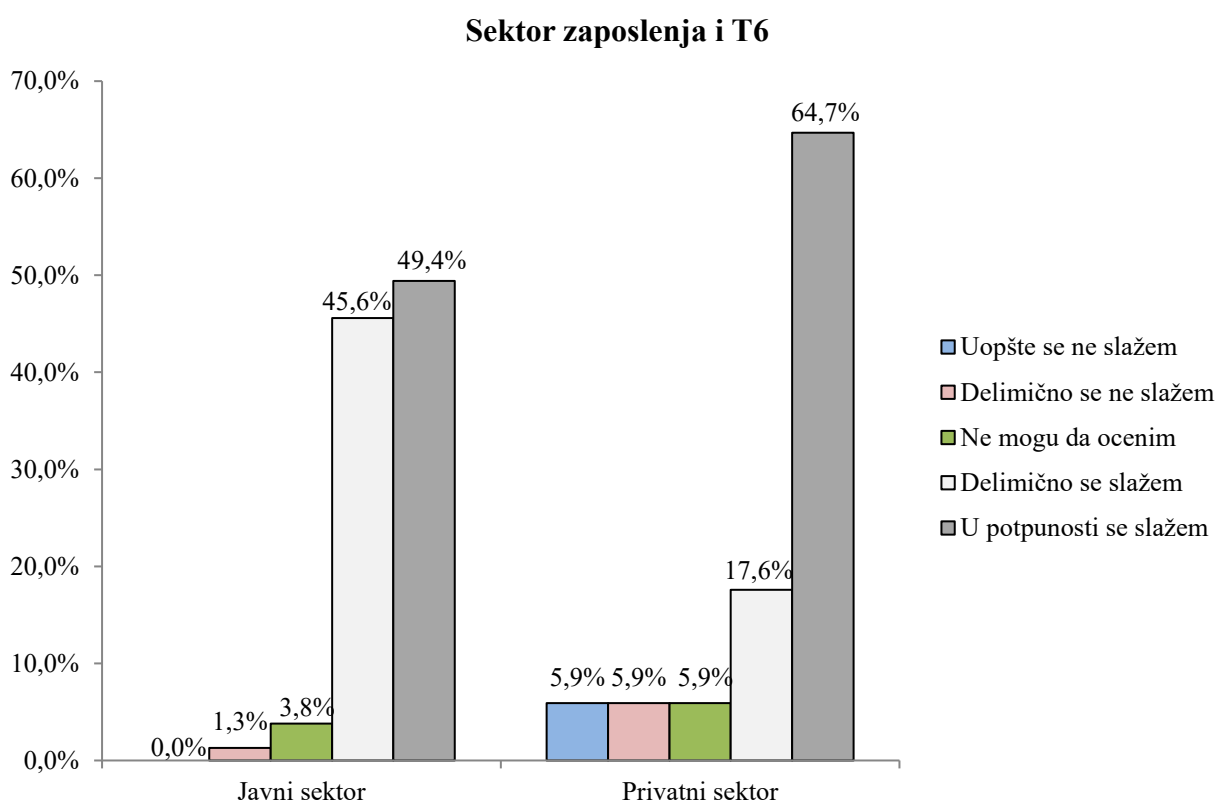
Grafikon 8. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T4 - Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama

Dobijeni rezultati pokazuju da većina ispitanika smatra da alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada zdravstvene organizacije. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (35,4%) i privatnom sektoru (41,2%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom, dok je manji broj ispitanika izrazio neutralan stav ili neslaganje. Ipak, statistička analiza nije pokazala postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T5 - *Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=1,947, p=0,772) (Grafikon 9).



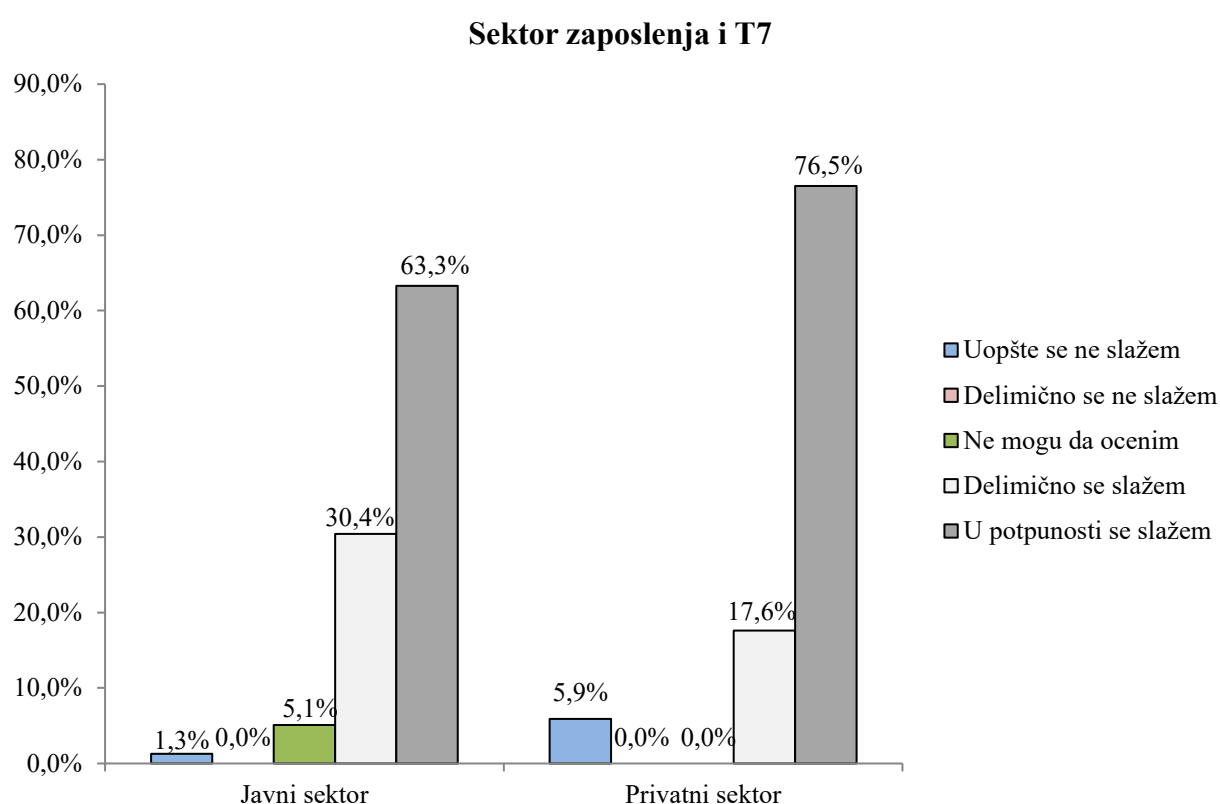
Grafikon 9. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T5 - Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije

Rezultati ukazuju da većina ispitanika smatra kako ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (49,4%) i privatnom sektoru (64,7%) u potpunosti se slaže sa ovom tvrdnjom, dok značajan broj u javnom sektoru takođe izražava delimično slaganje (45,6%). Opisani rezultati ukazuju da je dominantan stav ispitanika, bez obzira na sektor zaposlenja, da budžetska ograničenja predstavljaju prepreku kvalitetnom pružanju zdravstvenih usluga. Za razliku od prethodnih stavki, u ovom slučaju utvrđena je statistički značajna povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T6 - *Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=9,342, p=0,034) (Grafikon 10).



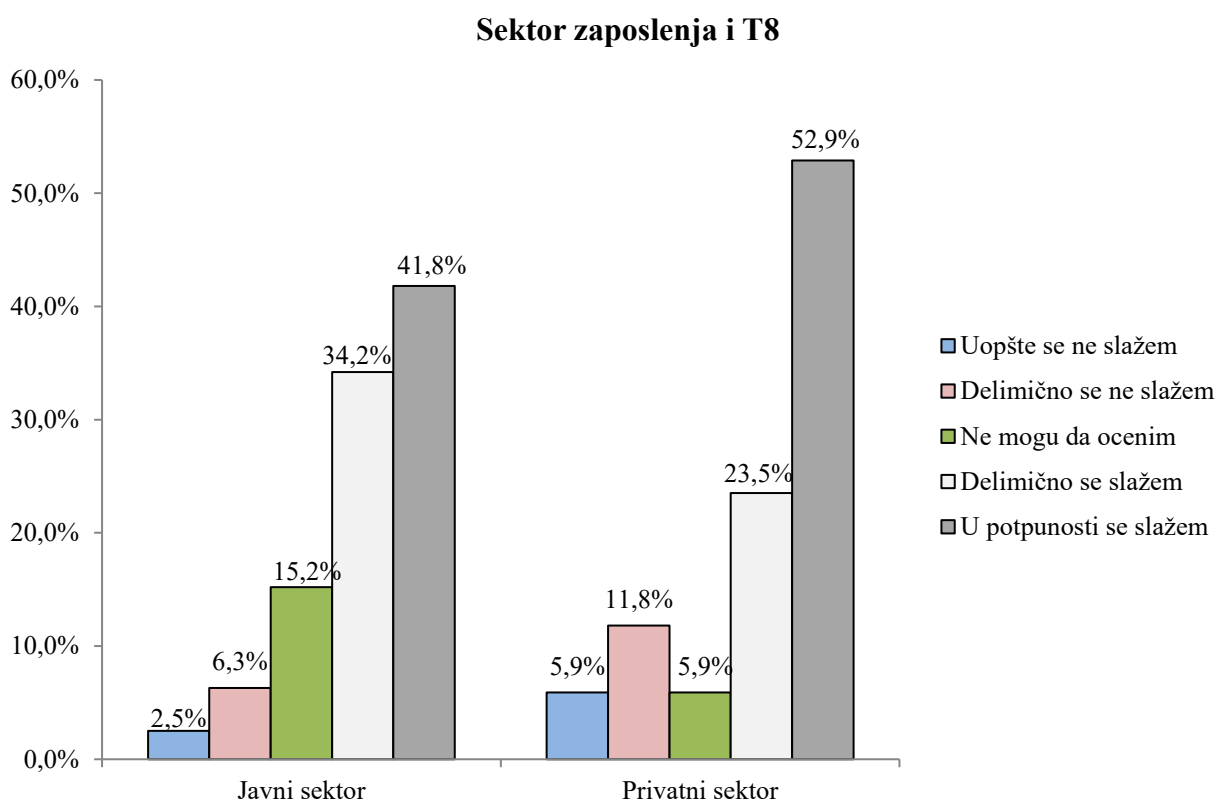
Grafikon 10. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T6 - Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije

Analiza pokazuje da ispitanici izražavaju dominantno pozitivan stav prema tvrdnji da ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (63,3%) i privatnom sektoru (76,5%) u potpunosti se slaže sa ovom izjavom, dok dodatnih 30,4% u javnom i 17,6% u privatnom sektoru delimično deli ovo mišljenje, što potvrđuje da postoji saglasnost obe grupe o važnosti infrastrukturnih ulaganja za unapređenje kvaliteta usluga. Međutim, statistička analiza nije pokazala značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T7 - *Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=3,170, p=0,302) (Grafikon 11).



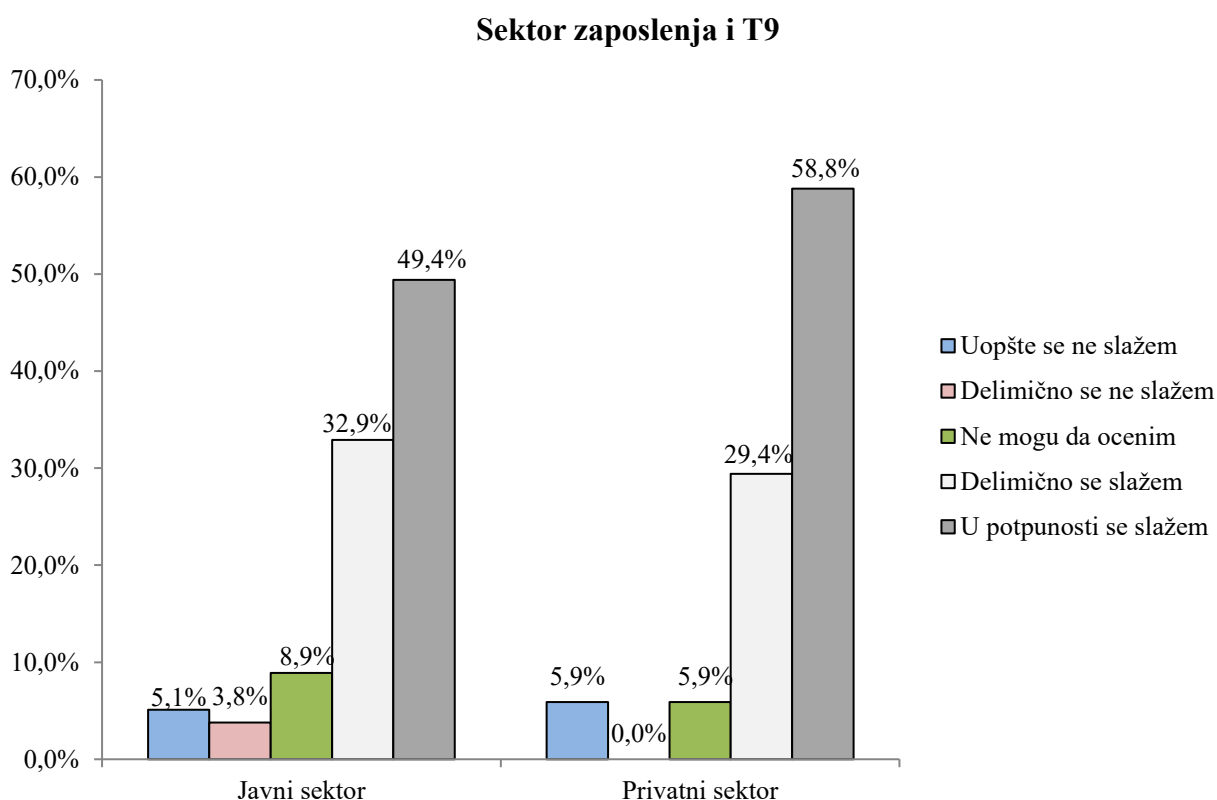
Grafikon 11. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T7 - Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji

Rezultati istraživanja pokazuju da većina ispitanika smatra da je finansijska digitalizacija doprinela poboljšanju upravljanja finansijama u zdravstvenim organizacijama. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (41,8%) i privatnom sektoru (52,9%) u potpunosti se slaže sa ovom tvrdnjom, što ukazuje na pretežno pozitivan stav u obe grupe prema efektima digitalizacije. Ipak, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T8 - *Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=3,342, p=0,468) (Grafikon 12).



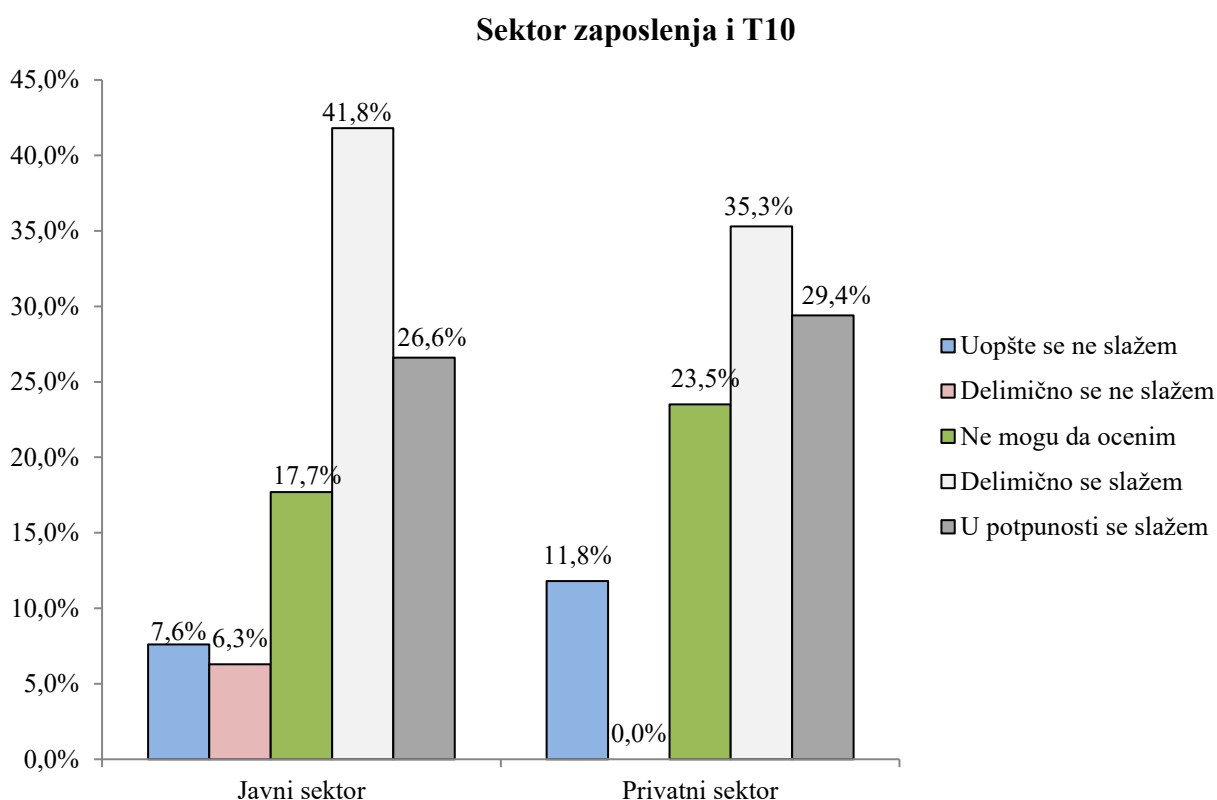
Grafikon 12. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T8 - *Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji*

Rezultati pokazuju da ispitanici većinski pozitivno ocenjuju tvrdnju da je uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u zdravstvenim organizacijama. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (49,4%) i privatnom sektoru (58,8%) u potpunosti se slaže sa ovom tvrdnjom, dok 32,9% u javnom i 29,4% u privatnom sektoru iskazuje delimično slaganje. Ipak, statistička analiza nije pokazala značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T9 - *Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=0,847, p=0,981) (Grafikon 13).



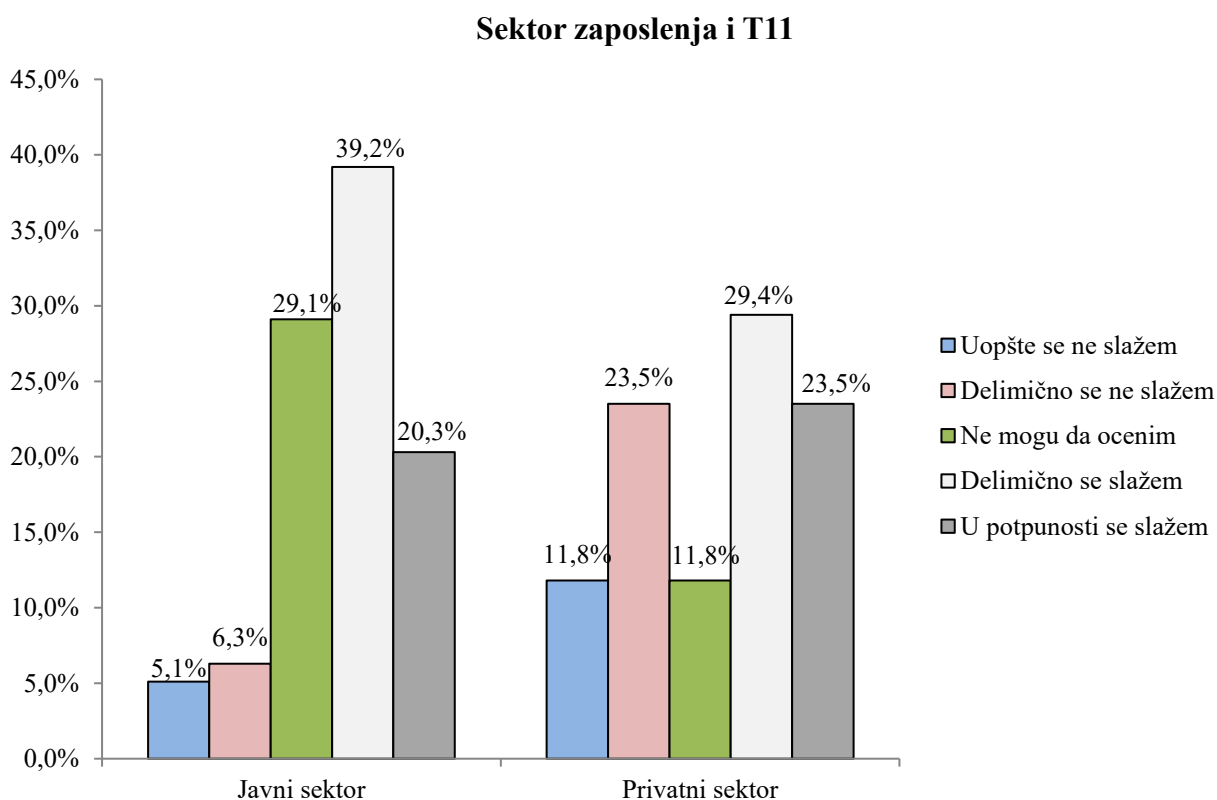
Grafikon 13. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T9 - Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji

Ispitanici su većinski iskazali pozitivan stav prema tvrdnji da u zdravstvenim organizacijama postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (41,8%) i privatnom sektoru (35,3%) delimično se slaže sa ovom izjavom, dok 26,6% u javnom i 29,4% u privatnom sektoru u potpunosti deli ovo mišljenje. Uprkos ovim nalazima, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T10 - *U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova* (Fisher's Exact Test=1,682, p=0,833) (Grafikon 14).



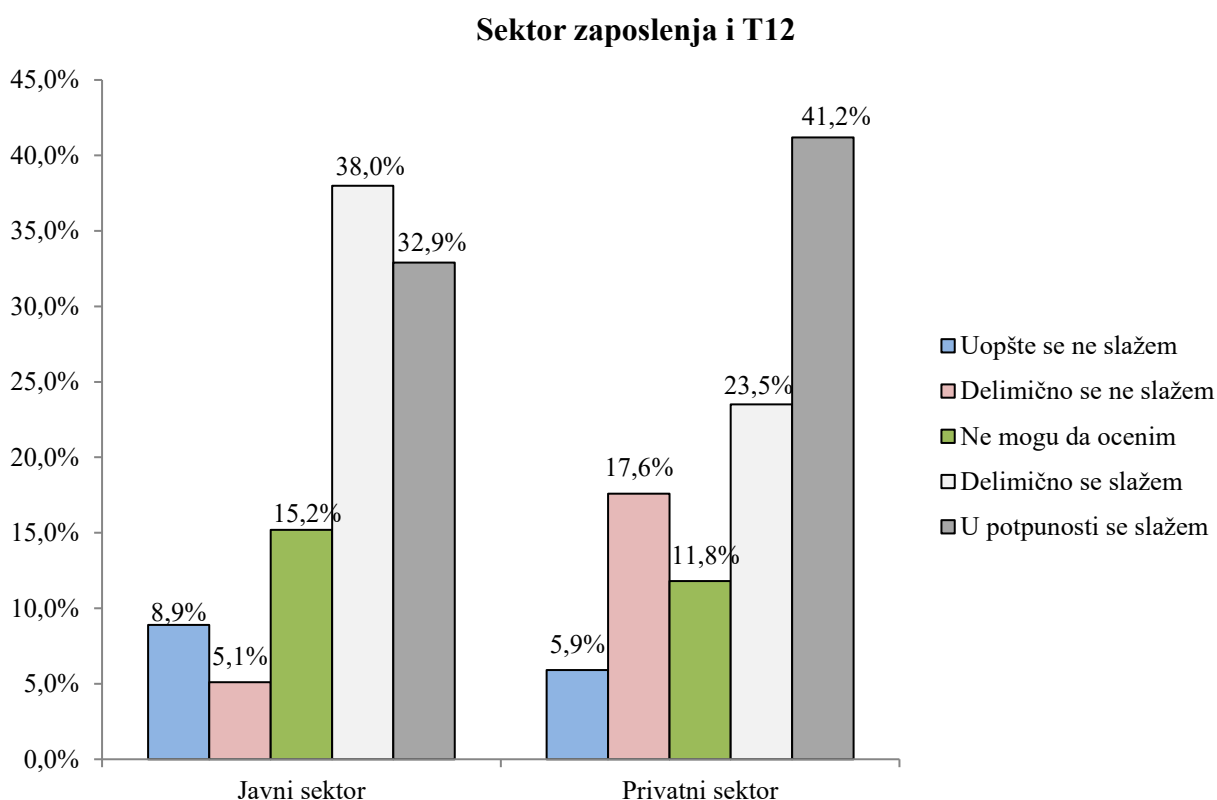
Grafikon 14. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T10 - *U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova*

Rezultati pokazuju da ispitanici u većoj meri prepoznaju primenu metoda kontrole performansi kao sredstva za unapređenje operativne efikasnosti u zdravstvenim organizacijama. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (39,2%) i privatnom sektoru (29,4%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom, dok značajan broj u oba sektora u potpunosti deli ovo mišljenje (20,3% u javnom i 23,5% u privatnom sektoru). Sa druge strane, primećeno je i nešto veće učešće ispitanika iz privatnog sektora u kategoriji delimičnog neslaganja (23,5%). Ipak, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T11 - *Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=7,149, p=0,100) (Grafikon 15).



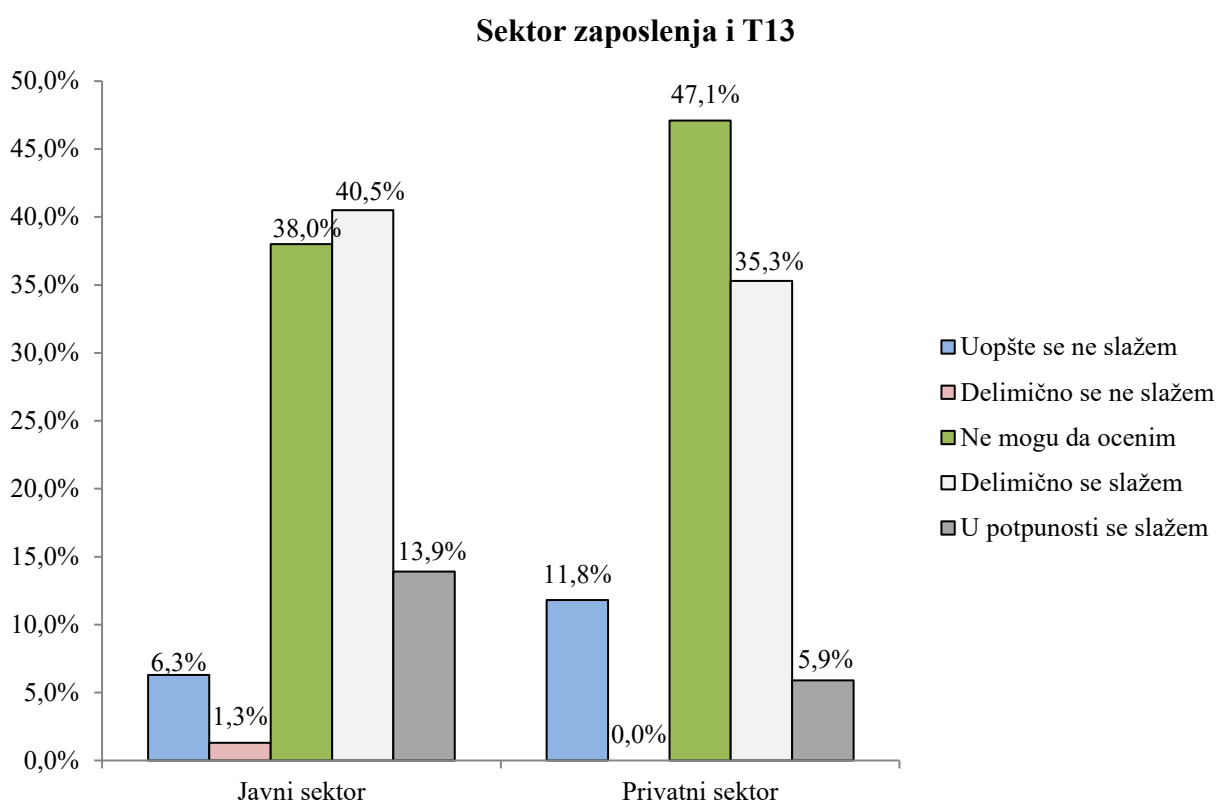
Grafikon 15. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T11 - Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji

Rezultati ukazuju da ispitanici prepoznaju značaj korišćenja finansijskih indikatora u identifikaciji neefikasnosti zdravstvenih organizacija. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (38,0%) i privatnom sektoru (41,2%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom. Ipak, u privatnom sektoru zabeležen je nešto viši procenat delimičnog neslaganja (17,6%) u poređenju sa javnim sektorom (5,1%). Uprkos ovim razlikama, statistička analiza nije pokazala značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T12 - *Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=4,081, p=0,368) (Grafikon 16).



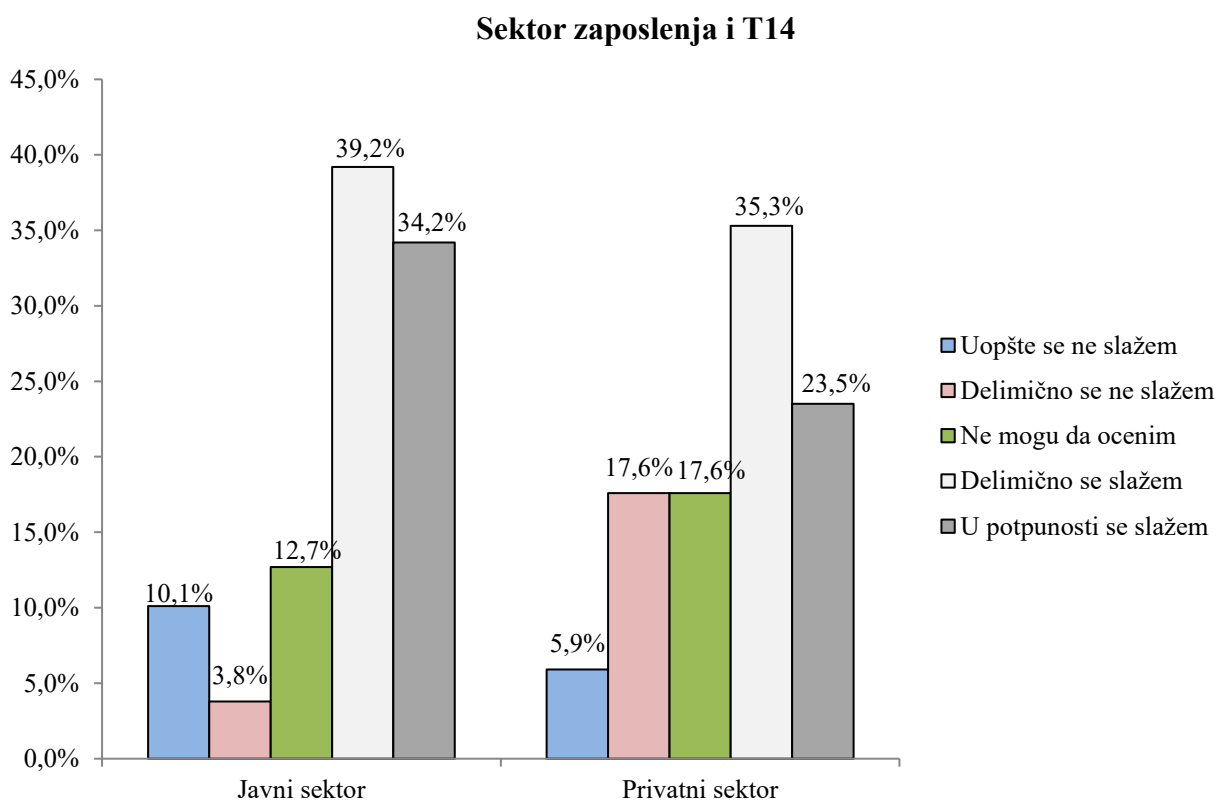
Grafikon 16. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T12 - Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji

Rezultati analize pokazuju da su stavovi ispitanika u vezi sa integracijom ESG indikatora u proces donošenja odluka podeljeni. Visok procenat ispitanika u javnom sektoru (40,5%) i privatnom sektoru (35,3%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom, dok značajan broj u obe grupe izjavljuje da ne može da oceni (38,0% u javnom i 47,1% u privatnom sektoru). Manji procenat ispitanika u potpunosti se slaže sa ovom izjavom (13,9% u javnom i 5,9% u privatnom sektoru). Uprkos uočenim razlikama, statistička analiza nije pokazala značajnu povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T13 - *ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji* (Fisher's Exact Test=2,246, p=0,703) (Grafikon 17).



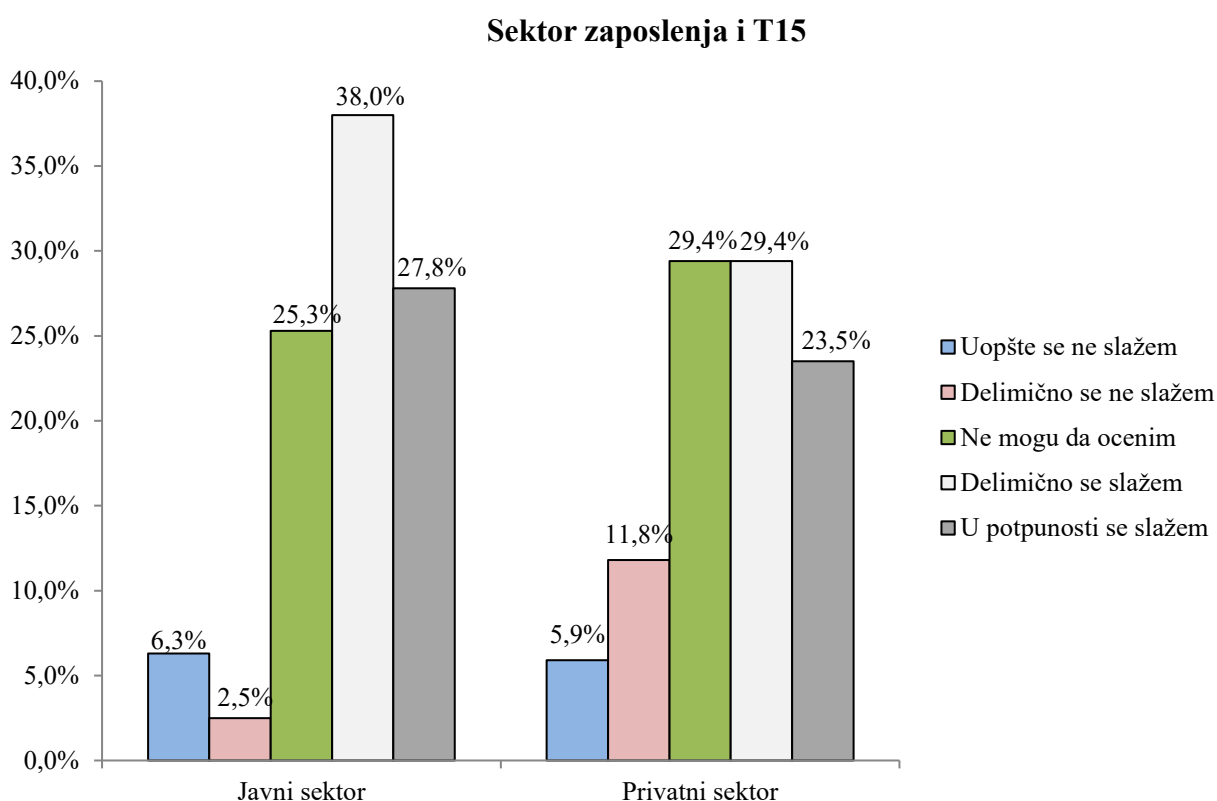
Grafikon 17. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T13 - ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji

Rezultati ukazuju da većina ispitanika smatra da uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje zdravstvenih organizacija. Najveći procenat ispitanika u javnom sektoru (39,2%) i privatnom sektoru (35,3%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom, dok značajan deo u oba sektora u potpunosti deli ovo mišljenje (34,2% u javnom i 23,5% u privatnom sektoru). Međutim, u privatnom sektoru zabeležen je i nešto viši procenat delimičnog neslaganja (17,6%) u poređenju sa javnim sektorom (3,8%). Iako su razlike vidljive, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T14 - *Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=4,755, p=0,281) (Grafikon 18).



Grafikon 18. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T14 - Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije

Rezultati pokazuju da većina ispitanika smatra da praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju zdravstvenih organizacija. Najveći procenat u javnom sektoru (38,0%) i privatnom sektoru (29,4%) delimično se slaže sa ovom tvrdnjom, dok značajan broj u oba sektora u potpunosti deli ovo mišljenje (27,8% u javnom i 23,5% u privatnom sektoru). Takođe, primetan je i veći udeo ispitanika koji nisu mogli da ocene ovu tvrdnju (25,3% u javnom i 29,4% u privatnom sektoru). Ipak, statistička analiza nije potvrdila postojanje značajne povezanosti između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T15 - *Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije* (Fisher's Exact Test=3,339, p=0,456).



Grafikon 19. Povezanost između sektora zaposlenja i stavova ispitanika prema T15 - *Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije*

6.4. Diskusija

Dobijeni rezultati jasno ukazuju da finansijski menadžment ima ključnu ulogu u strateškom razvoju zdravstvenih organizacija. Kada se finansijsko upravljanje posmatra kao strateški alat, ono ne samo da doprinosi definisanju dugoročnih ciljeva već obezbeđuje i stabilnost u uslovima savremenog poslovnog okruženja.

Pokazano je da transparentno budžetiranje i pravilna alokacija resursa značajno doprinose efikasnosti i održivosti poslovanja zdravstvenih ustanova. Kada su odluke o trošenju zasnovane na realnim potrebama i jasno obrazložene, zdravstvene organizacije uspevaju da obezbede racionalno korišćenje sredstava i bolju kontrolu kvaliteta usluga.

Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu, zajedno sa procesom finansijske digitalizacije, ističu se kao važni faktori unapređenja upravljanja. Modernizacija objekata i tehnologije, praćena uvođenjem digitalnih sistema, omogućava jednostavnije praćenje tokova prihoda i rashoda, što olakšava donošenje pravovremenih i kvalitetnih odluka.

Efikasni sistemi za kontrolu troškova i primena metoda kontrole performansi pokazali su se kao ključni za unapređenje operativne efikasnosti. Kada se finansijski indikatori dosledno koriste, organizacije brže uočavaju neefikasnosti i mogu da prilagode poslovne procese kako bi obezbedile dugoročnu održivost.

Na kraju, integracija ESG indikatora u sistem merenja performansi ima snažan uticaj na strateško pozicioniranje zdravstvenih ustanova. Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora, uz praćenje ESG performansi, doprinosi dugoročno održivom razvoju i jačanju poverenja javnosti.

Sveukupno posmatrano, rezultati potvrđuju da finansijski menadžment, kroz budžetiranje, investiranje, digitalizaciju, kontrolu troškova i uključivanje ESG principa, predstavlja osnovu za strateški razvoj i dugoročnu održivost zdravstvenih organizacija.

6.5. Ograničenja i pravci budućih istraživanja

Prilikom izvođenja ovih zaključaka i doprinosa, korisno je osvetliti i brojna ograničenja, kao i pravce za buduća istraživanja. Prvo, u radu je korišćen ograničen broj privatnih zdravstvenih organizacija, što smanjuje mogućnost generalizacije dobijenih rezultata. Drugo, analiza je obavljena samo u okviru Srbije. Treće, pitanje je da li postoji subjektivnost kada je reč o davanju odgovora u anketi od strane ispitanika.

Za buduća istraživanja se predlaže longitudinalno istraživanje gde bi se pratile zdravstvene organizacije tokom dužeg vremenskog perioda. Time bi se sagledao dugoročni efekat. Trebalo bi da budu uključeni i ispitanici iz različitih zemalja u regionu.

ZAKLJUČAK

Ulogu finansijskog menadžmenta u zdravstvu ne treba shvatiti samo kao administrativnu funkciju, već kao strateški faktor koji direktno utiče na operativne performanse, kvalitet usluga i dugoročnu održivost organizacije. Kroz primenu savremenih finansijskih alata i tehnika, kao i stalnu analizu i adaptaciju na promene u sektoru, zdravstvene organizacije mogu postići optimalnu efikasnost i efektivnost, pružajući bolje usluge pacijentima i ostvarujući konkurentске prednosti na tržištu. Upravo u tom kontekstu, strateški finansijski menadžment postaje ključni faktor za unapređenje performansi u zdravstvenim organizacijama, jer omogućava da se finansijski resursi koriste na najefikasniji mogući način, uz istovremeno ispunjavanje strateških ciljeva organizacije. Nalazi su pokazali da je uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u zdravstvenim organizacijama u privatnim zdravstvenim organizacijama u značajnoj meri. Takoše, uočeno je da ispitanici iz privatnog sektora imaju snažno uverenje da finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva zdravstvene organizacije.

Primena strateškog menadžmenta u zdravstvenim organizacijama postaje ključni alat za unapređenje njihovih performansi pred novim svakodnevnim izazovima informatičkog doba, te naprednih tehnologija. Strategija tj. koordiniranje aktivnosti zdravstvenih organizacija, često u današnjim uslovima neizvesnosti, ako je dobro osmišljena i podržana adekvatnim finansijskim resursima omogućava ne samo finansijsku stabilnost, već i doprinosi povećanju kvaliteta usluga, boljoj kontroli troškova, kao i unapređenju infrastrukture zdravstvenih ustanova.

Zdravstvene organizacije, naročito u uslovima ograničenih resursa i sve većih zahteva pacijenata, moraju razviti efikasne strategije finansijskog upravljanja kako bi obezbedile održivost i unapredile kvalitet svojih usluga. Strateški finansijski menadžment predstavlja alat koji omogućava menadžerima u zdravstvenom sistemu, da donose dugoročno održive i vizionarske odluke koje su usklađene sa ciljevima budućnosti organizacije.

Menadžeri kompanija sve više prepoznaju da održive prakse nisu samo etički imperativi. Zdravstvena industrija može igrati ključnu ulogu u doprinosu održivim ciljevima. Potrebno je šire razmatranje kada je u pitanju profitabilnosti investicija u održivost. U tom smislu, potrebno je ispitati heterogenost efekata između računovodstvenih i tržišno zasnovanih mera finansijskih performansi zdravstvenih organizacija.

LITERATURA

1. Adamović, M., Milojević, S., & Đokić, O. (2024). Management challenges in healthcare organizations: financial matters. International Academic Conferences Dubai, UAE 16 January 2024; Milan, Italy 13 February 2024, In IAI Academic Conference Proceedings, ISSN 2671-3179, pp. 25-29. <https://ia-institute.com/wp-content/uploads/2024/04/Proceedings-DubaiMilan.pdf#page=25>
2. Adamović, M., Milojević, S., Zdravković, N. (2023). Uvod u računovodstvo i finansijski menadžment, Apotekarska ustanova „Zdravlje lek“, Kragujevac; Fakultet Medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu
3. AlHarkan, A. H. S., Alnahdi, S. K. H., Alsaiani, A. E. O., Alsaiani, S. S. A., Al Rakhani, S. H. H., Alrajab, H. M., & Alyami, A. F. H. (2024). Comprehensive Review of Financial Management, Resource Allocation, And Quality Assurance in General Healthcare. *Journal of Ecohumanism*, 3(8), 8406-8416.
4. Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance Beyond Expectations*. New York: Free Press.
5. Bass, B. M. (1990). From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share the Vision. *Organizational Dynamics*, 18(3), 19-31.
6. Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
7. Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
8. Devine, K., O'Clock, P., & Lyons, D. (2000). Health-care financial management in a changing environment. *Journal of business research*, 48(3), 183-191.
9. Eldenburg, L., & Krishnan, R. (2006). Management accounting and control in health care: an economics perspective. *Handbooks of management accounting research*, 2, 859-883.
10. Fielding, A., & Rymkiewicz, P. (2025). Value-Based Healthcare: Measuring True Impact and Deciding When to Shift Focus. *International Journal of Integrated Care*, 25(S2).
11. Gholampoor, H., & Asadi, M. (2024). Risk Analysis of Bankruptcy in the US Healthcare Industries Based on Financial Ratios: A Machine Learning Analysis. *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*, 19(2), 1303-1320.
12. Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The strategic management of health care organizations*. John Wiley & Sons.

13. Homauni, A., Markazi-Moghaddam, N., Mosadeghkhah, A., Noori, M., Abbasiyan, K., & Jame, S. Z. B. (2023). Budgeting in healthcare systems and organizations: a systematic review. *Iranian journal of public health*, 52(9), 1889- 1901.
14. Huebner, C., & Flessa, S. (2022). Strategic management in healthcare: a call for long-term and systems-thinking in an uncertain system. *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8617, <https://doi.org/10.3390/ijerph19148617>
15. Huo, X. (2025). A Financial Analysis and Risk Assessment of Healthcare Companies. *Highlights in Business Economics and Management*, 50, 299-306, DOI: 10.54097/krscq858
16. Kasianova, N., Matviyiv, V., Zabashtanskyi, M., Dubyna, M., Rogovyi, A., & Lashuk, O. (2022). Financial Support of Healthcare Development in the Conditions of Digitalization. *Universal Journal of Public Health*, 10(2), 209-218.
17. Kontio, E., Lundgrén-Laine, H., Kontio, J., Korvenranta, H., & Salanterä, S. (2014). Enterprise resource planning systems in healthcare: A qualitative review. *International Journal of Information Systems in the Service Sector (IJISSS)*, 6(2), 36-50.
18. Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2007). *The Leadership Challenge* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
19. Lasisi, M., & Popat, U. (2024). The Strategic Role of Financial Management in Enhancing Healthcare Services in Sheffield, United Kingdom. *FinTech and AI in Finance (FinTAF)*, 2(1). <https://doi.org/10.7190/fintaf.v2i1.446>
20. Malmlose, M. (2018). Accounting research on health care - Trends and gaps. *Financial Accountability & Management*, doi:10.1111/faam.12183
21. Eldenburg, L., & Krishnan, R. (2006). Management accounting and control in health care: an economics perspective. *Handbooks of management accounting research*, 2, 859-883.
22. McDaniel Jr., R., Driebe, D. J., Lanham, H. J. "Health care organizations as complex systems: New Perspectives on Design and Management" In *Annual Review of Health Care Management: Revisiting the Evolution of Health Systems Organization*. Published online: 20 Aug 2014, 3-26. Permanent link to this document: [http://dx.doi.org/10.1108/S1474-8231\(2013\)00000015007](http://dx.doi.org/10.1108/S1474-8231(2013)00000015007)
23. Milojević, S., Domanović, V., & Knežević, S. (2024a). Key factors of healthcare performance management: A case study from Serbia. *Journal of Infrastructure, Policy and Development*, 8(16), 10199. DOI: <https://doi.org/10.24294/jipd10199>

24. Milojević, S., Knežević, S., Grivec, M., & Đokić, O. (2024b). Cost Management of Healthcare Organizations for Financial Sustainability. *Revizor - Časopis za upravljanje organizacijama, finansije i reviziju*, 27(105), 47-59.
25. Nanus, B. (1992). *Visionary Leadership: Creating a Compelling Sense of Direction for Your Organization*. San Francisco: Jossey-Bass.
26. Nwosu, N. T. (2024). Reducing operational costs in healthcare through advanced BI tools and data integration. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 22(3), 1144-1156.
27. Pakos, G., & Mpogiatzidis, P. (2025). Financial Literacy Among Healthcare Providers: A Systematic Review. *Journal of Risk and Financial Management*, 18(1), 29, <https://doi.org/10.3390/jrfm18010029>
28. Qin, J. (2025). The Research on the Investment Value of Healthcare Industry Based on Financial Analysis and Valuation Method: Case of CVS Health, *Highlights in Business, Economics and Management*, 39, pp. 725-733.
29. Saviano, M., Bassano, C., Picciocchi, P., Di Nauta, P., & Lettieri, M. (2018). Monitoring viability and sustainability in healthcare organizations. *Sustainability*, 10(10), 3548.
30. Soyege, O. S., Nwokedi, C. N., Tomoh, B. O., Mustapha, A. Y., Mbata, A. O., Balogun, O. D., & Iguma, D. R. (2024). Strategic Planning in Healthcare: A Framework for Sustainable Growth and Service Excellence. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, 5(06), 1579-1583.
31. Susilowati, E. (2023). Cost Management and Strategic Decision Making: The Role of Managerial Accounting. *Atestasi: Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 6(1), 457-473.
32. Young, D. W. (2004). *Management accounting in health care organizations*. John Wiley & Sons.
33. Young, D. W., & Ballarin, E. (2006). Strategic decision-making in healthcare organizations: it is time to get serious. *The International Journal of Health Planning and Management*, 21(3), 173-191.
34. Zelman, W. N., McCue, M. J., Millikan, A. R., & Glick, N. D. (2009). *Financial management of health care organizations: an introduction to fundamental tools, concepts, and applications*. John Wiley & Sons.

Prilozi

Prilog 1. Upitnik

Poštovani,

Pred Vama se nalazi upitnik koji je sastavni deo istraživanja u okviru izrade master rada na temu "Strateška uloga finansijskog menadžmenta u unapređenju performansi privatnih zdravstvenih organizacija". Molim Vas da odgovorite na pitanja u nastavku, imajući u vidu zdravstvenu organizaciju u kojoj ste zaposleni i sopstvenu uključenost u proces finansijskog menadžmenta. Upitnik je u potpunosti anoniman. Rezultati istraživanja biće korišćeni isključivo u naučne svrhe.

1. Kao finansijski menadžer obavljam aktivnosti u:

- javnom sektoru
- privatnom sektoru

2. Pol

- Muški
- Ženski

3. Starost

- Do 30 godina
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- preko 60 godina

4. Godine radnog iskustva

- Manje od 1 godine
- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16 i više

5. Step obrazovanja

- Srednja škola
- Viša škola / Visoka škola
- Fakultet - osnovne studije
- Master akademske studije / Magistarske studije
- Specijalističke studije
- Doktorske studije

Molimo Vas da za svaku od navedenih tvrdnji zaokružite broj koji najbolje odražava Vaše mišljenje na skali od 1-5, pri čemu je 1- uopšte se ne slažem, a 5- u potpunosti se slažem:

Finansijski menadžment i strateški razvoj

1. Finansijski menadžment ima ključnu ulogu u definisanju strateških ciljeva naše zdravstvene organizacije.
2. Odluke o investiranju direktno utiču na održivost naše zdravstvene organizacije.
3. Finansijska analiza se redovno koristi prilikom donošenja strateških odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji.

Budžetiranje i alokacija resursa

4. Proces budžetiranja u našoj zdravstvenoj organizaciji je transparentan i zasnovan na realnim potrebama.
5. Alokacija finansijskih resursa doprinosi efikasnosti rada naše zdravstvene organizacije.
6. Ograničavanja u budžetu negativno utiču na kvalitet zdravstvenih usluga naše zdravstvene organizacije.

Infrastruktura i digitalizacija

7. Ulaganja u zdravstvenu infrastrukturu značajno unapređuju kvalitet usluga u našoj zdravstvenoj organizaciji.
8. Finansijska digitalizacija je poboljšala upravljanje finansijama u našoj zdravstvenoj organizaciji.
9. Uvođenje digitalnih finansijskih sistema olakšalo je praćenje troškova i prihoda, odnosno priliva i odliva gotovine u našoj zdravstvenoj organizaciji.

Upravljanje troškovima i kontrola performansi

10. U našoj zdravstvenoj organizaciji postoje efikasni sistemi za praćenje i kontrolu troškova.
11. Metode kontrole performansi koriste se za unapređenje operativne efikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.
12. Korišćenje finansijskih indikatora pomaže u identifikaciji neefikasnosti u našoj zdravstvenoj organizaciji.

ESG indikatori i održivost

13. ESG indikatori su integrisani u proces donošenja odluka u našoj zdravstvenoj organizaciji.

14. Uvažavanje ekoloških i društvenih faktora utiče na strateško pozicioniranje naše zdravstvene organizacije.
15. Praćenje ESG performansi doprinosi održivom razvoju naše zdravstvene organizacije.

Prilog 2.

Fakultet medicinskih nauka u Kragujevcu

Pregledavši završni master rad kandidata Dejana Nestorovića Salvatore pod nazivom „Strateška uloga finansijskog menadžmenta u unapređenju performansi privatnih zdravstvenih organizacija“ smatram da isti može da uđe u dalju proceduru.

U Kragujevcu,

Mentor



8.10.2025. godine

Prof. dr Snežana Knežević

Prilog 3.

Izjava kandidata

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su podaci izneti u Obrazloženju teme master rada pod naslovom:

„Strateška uloga finansijskog menadžmenta u unapređenju performansi privatnih zdravstvenih organizacija“

moje autorsko delo, da sam bez ograničenja nosilac autorskih prava nad njima (u skladu sa Zakonom o autorskom i srodnim pravima „Sl. glasnik RS“, br.104/2009, 99/2011, 119/2012, 29/2016-odluka US) i da njihovim korišćenjem ne vređam prava trećih lica.

U Kragujevcu,

Kandidat

8.10.2025.

Dejan Nestorović Salvatore
br. dosijea 14/2024