

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ

ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

Смер: Мастер менаџмент у систему здравствене заштите



МАСТЕР РАД

**Улога етичког лидерства у унапређењу управљања
здравственим организацијама**

Ментор:

проф. др Стефан Милојевић

Студент:

Коста Мојсиловић

Крагујевац, 2025. год

Садржај

Захвалница.....	4
Сажетак.....	5
Abstract.....	6
I Увод.....	7
1.1. Образложење избора теме и њен значај у савременом контексту здравственог менаџмента.....	7
1.2. Формулисање истраживачког проблема	8
1.3. Циљеви и задаци рада (општи и специфични).....	8
1.4. Предмет и објект истраживања	10
1.5. Кратак преглед методологије и очекиваних резултата	10
1.6. Структура рада по поглављима	12
II Етика и лидерство у савременим здравственим организацијама	13
2.1. Појам и значај етике у здравственом менаџменту (историјски развој и савремена схватања)	14
2.2. Теоријски концепти лидерства у здравству (трансформационо, трансакционо, ситуационо).....	15
2.3. Морална одговорност и професионални стандарди у здравственим организацијама	16
2.4. Улога менаџера у етичком вођењу тимова	17
2.5. Веза између етике, лидерства и организационе културе (утицај на перформансе и репутацију)	17
III Кључни етички принципи у здравственом менаџменту	19
3.1. Поштовање аутономије пацијента и информисани пристанак.....	19
3.2. Начело добробити и ненаношења штете у клиничком и организационом контексту.....	20
3.3. Правичност у расподели здравствених ресурса и приступа нези.....	21
3.4. Транспарентност и одговорност у процесу одлучивања	22
3.5. Управљање конфликтима интереса и спречавање етичких дилема	23
IV Лидерски стилови у здравственим организацијама: изазови и могућности	25
4.1. Трансформационо лидерство и његов утицај на мотивацију и креативност запослених.....	26
4.2. Трансакционо лидерство и управљање перформансама кроз систем награда и казни.....	27

4.3. Ситуационо лидерство и прилагођавање различитим околностима	28
4.4. Етичко лидерство као модел за здравствене установе	30
4.5. Како лидерски стилови утичу на организациону културу и квалитет услуга	31
V Интеграција етике и лидерства у менаџменту здравствених организација	33
5.1. Стварање етичке климе у установи и њен значај.....	34
5.2. Јачање међусобног поверења запослених.....	35
5.3. Улога етичких кодекса, интерних правила и стандарда	36
5.4. Обука и развој лидерских вештина са нагласком на етичке аспекте	37
5.5. Мерење утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга.....	38
VI Емпиријско истраживање.....	40
6.1. Структура упитника и процес прикупљања података	41
6.2. Опис узорка и критеријуми избора испитаника.....	42
6.3. Методе анализе података.....	43
6.4. Презентација и тумачење резултата	44
6.5. Дискусија налаза у односу на постојећу литературу.....	48
6.6. Ограничења истраживања и правци будућих истраживања	51
VII Закључак.....	53
VIII Литература	55
ПРИЛОЗИ.....	58
Анкетни упитник.....	58
Попис табела.....	60

Захвалница

Велику захвалност дугујем свом ментору проф. др Стефану Милојевићу, на свим идејама, корисним саветима и константној помоћи приликом израде овог рада.

Посебну захвалност дугујем својој породици која је увек веровала у мене и мој успех, без њих све ово не би било могуће.

Сажетак

Овај рад истражује утицај етичког лидерства на квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената у савременим здравственим организацијама. Циљ рада је да се анализирају различити лидерски стилови, са нагласком на трансформационо и етичко лидерство, и да се процени њихов однос са етичким стандардима и моралном одговорношћу менаџера. Истраживање је спроведено анкетирањем 60 менаџера различитих нивоа управљања у јавним и приватним здравственим установама у Србији, при чему су коришћени квантитативни и квалитативни методи. Резултати показују да менаџери који примењују етичко лидерство постижу виши ниво задовољства пацијената, бољу комуникацију унутар тима и веће поверење у установу. Такође, трансформационо и етичко лидерство су најпозитивније повезани са високом етичком свешћу у организацији, док трансакциони и ауторитарни стилови показују слабију повезаност. Рад даје препоруке за унапређење етичке климе, развој лидерских вештина и примену етичких стандарда у здравственом менаџменту.

Кључне речи: етичко лидерство, здравствени менаџмент, трансформационо лидерство, квалитет услуга, задовољство пацијената, етички стандарди.

Abstract

This study investigates the influence of ethical leadership on the quality of healthcare services and patient satisfaction in contemporary healthcare organisations. This research aims to analyse various leadership styles, with a focus on transformational and ethical leadership, and to assess their relationship with ethical standards and managers' moral responsibility. The study was conducted by surveying 60 managers of various management levels in public and private healthcare institutions in Serbia, using both quantitative and qualitative methods. The results indicate that managers who practice ethical leadership achieve higher patient satisfaction, better team communication, and greater trust in the organization. Furthermore, transformational and ethical leadership are most positively associated with high ethical awareness within the organization, while transactional and authoritarian styles show weaker associations. The study provides recommendations for improving the ethical climate, developing leadership skills, and applying ethical standards in healthcare management.

Keywords: ethical leadership, healthcare management, transformational leadership, service quality, patient satisfaction, ethical standards

I Увод

1.1. Образложење избора теме и њен значај у савременом контексту здравственог менаџмента

Избор теме „Улога етичког лидерства у унапређењу управљања здравственим организацијама“ заснован је на потреби да се укаже на значај моралних и етичких принципа у процесу управљања здравственим установама. Савремени здравствени системи све више се суочавају са сложеним изазовима, укључујући растуће захтеве пацијената, ограничене ресурсе, технолошке иновације и динамично законско окружење. У таквом контексту, квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената не зависе само од клиничке компетентности, већ и од начина на који менаџери воде своје тимове и доносе одлуке на етички и одговоран начин.

Етичко лидерство у здравству представља концепт који интегрише моралне вредности у свакодневне одлуке, комуникацију и управљање људским ресурсима. Лидери који примењују етичке принципе стварају окружење поверења, транспарентности и правичности, што директно утиче на радну атмосферу, мотивисање запослених и квалитет пружених услуга. Поред тога, етички оријентисани менаџери доприносе изградњи позитивне организационе културе која омогућава ефикасно решавање конфликта, одговорно управљање ресурсима и бољу сарадњу између различитих сектора у здравственој установи. У савременом контексту, значај ове теме огледа се и у потреби за усаглашавањем управљачких пракси са међународним стандардима квалитета и етике, као и у промоцији одговорног лидерства које поштује права пацијената и професионалне стандарде. Истраживање етичког лидерства у здравственим организацијама стога није само теоријско интересовање, већ и практична потреба за развојем здравственог менаџмента који може адекватно да одговори на изазове савременог здравственог система.

1.2. Формулисање истраживачког проблема

Управљање здравственим организацијама захтева интеграцију различитих ресурса, од људских до материјалних, уз истовремено обезбеђивање високог квалитета здравствених услуга и задовољства пацијената. Међутим, у пракси се често јављају ситуације у којима се морални и етички аспекти доношења одлука запостављају, што може довести до конфликта интереса, неправичне расподеле ресурса или смањења поверења у здравствену установу.

Истраживачки проблем овог рада дефинисан је као потреба да се идентификује на који начин етичко лидерство утиче на квалитет управљања здравственим организацијама и како примена етичких принципа у процесу доношења одлука може побољшати радну атмосферу, мотивацију запослених и задовољство пацијената. Посебно се истражује како различити лидерски стилови корелирају са етичким стандардима и које су препреке за њихову ефективну примену у свакодневном раду здравствених менаџера.

Проблем се своди на испитивање интеграције етике у процес управљања и на разумевање ефеката етичког лидерства на организационе перформансе и квалитет услуга, као и на изазове са којима се здравствени менаџери сусрећу приликом примене етичких стандарда у пракси.

1.3. Циљеви и задаци рада (општи и специфични)

Циљ рада:

Општи циљ овог мастер рада је да се испита улога етичког лидерства у унапређењу управљања здравственим организацијама, са посебним освртом на квалитет пружених здравствених услуга, задовољство пацијената и радну атмосферу унутар здравствених тимова. Рад настоји да идентификује како примена етичких принципа утиче на организационе перформансе и које су практичне импликације за менаџере у здравственим установама.

Специфични циљеви рада:

1. Идентификовати кључне етичке принципе који воде лидерско понашање у здравственим организацијама.
2. Анализирати различите лидерске стилове који се примењују у здравственом менаџменту и проценити њихову повезаност са етичким стандардима.
3. Проценити перцепцију здравствених менаџера о значају етике у процесу доношења одлука.
4. Испитати утицај обуке из области етике на развој лидерских вештина менаџера.
5. Идентификовати препреке и изазове у интеграцији етике и лидерства у свакодневно управљање здравственим организацијама.

Задаци рада:

- Прегледати и анализирати постојећу литературу о етичком лидерству и савременим моделима лидерства у здравству.
- Истражити теоријске концепте етичког лидерства и његову примену у здравственим организацијама.
- Дефинисати критеријуме за оцену ефективности етичког лидерства у пракси.
- Спровести емпиријско истраживање међу менаџерима здравствених организација путем структурираног упитника.
- Обрадити прикупљене податке коришћењем статистичких метода (дескриптивна статистика, анализа корелације).
- Донети закључке и дати препоруке за унапређење лидерских пракси и интеграцију етичких стандарда у здравствени менаџмент

1.4. Предмет и објекат истраживања

Предмет истраживања овог рада представља етичко лидерство и његов утицај на управљање здравственим организацијама. Фокус је на анализи начина на који примена етичких принципа утиче на процес доношења одлука, организациону културу, мотивацију запослених, квалитет пружених услуга и задовољство пацијената. Предмет обухвата и идентификацију специфичних етичких стандарда и практичних модела лидерства који се користе у свакодневном раду здравствених менаџера.

Објекат истраживања чине здравствени менаџери различитих нивоа управљања у јавним и приватним здравственим установама у Србији. Узорком су обухваћени менаџери вишег, средњег и нижег нивоа, са условом да имају одређено радно искуство на управљачким позицијама. Објекат истраживања омогућава анализу перцепције менаџера о значају етичког лидерства, примени етичких стандарда у пракси и идентификацију изазова са којима се сусрећу приликом интеграције етике у управљање организацијом.

1.5. Кратак преглед методологије и очекиваних резултата

Методологија овог истраживања заснива се на примењеном, дескриптивном и корелационом приступу, са комбинацијом квантитативних и квалитативних метода. Истраживање ће бити спроведено у јавним и приватним здравственим установама у Србији, а циљна група обухвата менаџере различитих нивоа управљања, укључујући виши, средњи и нижи менаџмент, са условом да испитаник има одређено искуство на менаџерској позицији.

Прикупљање података вршиће се анкетирањем помоћу структурираног упитника који садржи питања о демографским карактеристикама испитаника, лидерском стилу, перцепцији етичког лидерства, процени организационог етичког типа и утицају етичког лидерства на квалитет услуга и задовољство пацијената. Обрада прикупљених података биће извршена кроз програме **SPSS** и **Excel**, коришћењем дескриптивне статистике и анализа корелације ради утврђивања повезаности између етичког лидерства и перформанси здравствених организација.

Очекују се следећи резултати:

- **ИП1:** Етичко лидерство утиче на квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената. Менаџери који примењују етичко лидерство требало би да постигну већи ниво задовољства пацијената, бољу комуникацију унутар тима и виши степен поверења у рад установе.
- **ИП2:** Трансформационо и етичко лидерство показују најјачу повезаност са високим етичким стандардима, док су трансакциони и ауторитарни стилови мање повезани са етичким вредностима.
- **ИП3:** Већина здравствених менаџера ће препознати етику као кључан фактор у процесу доношења одлука, посебно у ситуацијама које укључују конфликт интереса или расподелу ограничених ресурса.
- **ИП4:** Обука из области етике повећава ниво самосвести, транспарентности и етичког расуђивања менаџера у свакодневном раду.
- **ИП5:** Препреке интеграцији етике и лидерства обухватају ограничене ресурсе, недовољну институционалну подршку, отпор промени организационе културе и недостатак континуиране едукације о етичким принципима.

1.6. Структура рада по поглављима

Мастер рад је структуриран тако да прати логичан ток истраживања и обухвата теоријски и емпиријски део, са циљем да пружи свеобухватан преглед улоге етичког лидерства у здравственим организацијама.

- **Поглавље I – Увод:** Уводни део рада објашњава избор теме, значај истраживања у савременом контексту здравственог менаџмента, формулише истраживачки проблем, дефинише циљеве и задатке рада, предмет и објект истраживања, представља кратак преглед методологије и очекиваних резултата, као и структуру рада.
- **Поглавље II – Етика и лидерство у савременим здравственим организацијама:** Ово поглавље разматра појам и значај етике у здравственом менаџменту, теоријске концепте лидерства (трансформационо, трансакционо, ситуационо), моралну одговорност и професионалне стандарде, улогу менаџера у етичком вођењу тимова, као и везу између етике, лидерства и организационе културе.
- **Поглавље III – Кључни етички принципи у здравственом менаџменту:** Поглавље обухвата анализу поштовања аутономије пацијента и информисаног пристања, начела добробити и ненаношења штете, правичности у расподели здравствених ресурса, транспарентности и одговорности у процесу одлучивања, као и управљање конфликтима интереса и спречавање етичких дилема.
- **Поглавље IV – Лидерски стилови у здравственим организацијама: изазови и могућности:** Овде се разматрају трансформационо, трансакционо и ситуационо лидерство, етичко лидерство као модел за здравствене установе и утицај различитих лидерских стилова на организациону културу и квалитет услуга.
- **Поглавље V – Интеграција етике и лидерства у менаџменту здравствених организација:** Поглавље се фокусира на стварање етичке климе у установи, јачање међусобног поверења запослених, улогу етичких кодекса и интерних стандарда, обуку и развој лидерских вештина са нагласком на етичке аспекте, као и мерење утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга.
- **Поглавље VI – Емпиријско истраживање:** Овде се представља структура упитника и процес прикупљања података, опис узорка и критеријуми избора

испитаника, методе анализе података, презентација и тумачење резултата, дискусија налаза у односу на постојећу литературу, као и ограничења истраживања и правци будућих истраживања.

- **Поглавље VII – Закључак:** У закључку се даје резиме кључних налаза рада, практичне препоруке за здравствене менаџере и могућности примене резултата у пракси.
- **Поглавље VIII – Литература:** Наводи се комплетна листа коришћених извора, укључујући научне радове, монографије и релевантне публикације.

II Етика и лидерство у савременим здравственим организацијама

Етика представља основни стуб професионалног понашања у здравственим организацијама и кључни елемент који обликује културу и перформансе у здравственом менаџменту. У

савременим условима рада, где се морални и професионални стандарди сусрећу са комплексним изазовима у расподели ограничених ресурса и доношењу одлука под притиском, етичко лидерство постаје неопходно за одржавање интегритета организације и поверења пацијената. Етички оријентисани лидери не само да примењују прописане стандарде, већ кроз лични пример и усмерено вођење инспиришу запослене да доносе одлуке у складу са вредностима правичности, транспарентности и одговорности.

Лидерство у здравственим организацијама обухвата различите теоријске моделе, као што су трансформационо, трансакционо и ситуационо лидерство, који се прилагођавају специфичним условима рада и потребама запослених. Укључивање етичких принципа у ове стилове лидерства омогућава не само постизање високих перформанси и квалитета услуга, већ и јачање организационе културе која промовише сарадњу, поверење и задовољство свих учесника у здравственом процесу. На тај начин, етичко лидерство представља интегрални део савременог менаџмента у здравству, усмереног ка унапређењу како интерних организационих процеса, тако и квалитета пружених услуга пацијентима.¹

2.1. Појам и значај етике у здравственом менаџменту (историјски развој и савремена схватања)

Етика у здравственом менаџменту представља скуп моралних принципа и стандарда који усмеравају понашање менаџера и запослених, обезбеђујући праведно, одговорно и транспарентно управљање здравственим организацијама. Историјски, етика у здравству произилази из медицинске етике и Хипократове заклетве, наглашавајући важност добробити пацијента, неповређивања и професионалне одговорности. Како су здравствене организације током времена постајале сложеније и захтевније за управљање, појавила се потреба за формалним етичким оквирима који интегришу моралне вредности у свакодневне организационе и управљачке процесе.

¹ Adamović, M., Milojević, S., Zdravković, N. (2023). Uvod u finansijski menadžment i računovodstvo zdravstvenih organizacija. Apotekarska ustanova „Zdravlje lek, Beograd“ (izvršni izdavač), Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu (saizdavač), ISBN 978-86-86369-02-4.

Савремена схватања етике у здравственом менаџменту проширују класичне медицинске принципе на организациони и лидерски ниво, наглашавајући значај правичности, транспарентности, одговорности и поштовања аутономије пацијента. Примена етичких стандарда доприноси стварању поверења између менаџера, запослених и пацијената, унапређењу квалитета услуга и изградњи позитивне организационе културе која подстиче ефикасно и морално одговорно доношење одлука.²

2.2. Теоријски концепти лидерства у здравству (трансформационо, трансакционо, ситуационо)

Лидерство у здравственим организацијама представља кључни фактор који утиче на ефикасност рада, мотивацију запослених и квалитет пружених услуга. Различити теоријски концепти лидерства омогућавају разумевање различитих приступа вођењу и примени лидерских пракси у специфичном окружењу здравства.

Трансформационо лидерство фокусира се на инспирисање и мотивацију запослених да превазилазе очекивања, активно учествују у развоју организације и унапређују квалитет услуга. Лидери овог типа наглашавају значај визије, личног примера и иновација, подстичући тимове на креативно решавање проблема и континуирани професионални развој.

Трансакционо лидерство заснива се на систему награда и казни, праћењу стандарда и јасно дефинисаним улогама и одговорностима. У здравству, овај стил омогућава стабилност у организационим процесима, поштовање протокола и доследно остваривање циљева, посебно у ситуацијама када је потребно обезбедити висок ниво безбедности и квалитета услуга.

Ситуационо лидерство подразумева прилагођавање лидерског приступа специфичним условима, компетенцијама запослених и изазовима организације. Овај концепт омогућава

² Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2nd ed.). Psychology Press.

менаџерима да користе различите стилове у зависности од контекста, што је посебно важно у динамичном и комплексном окружењу здравствених установа.

Интеграција ових теоријских концепата са етичким принципима омогућава здравственим менаџерима да развијају ефикасно и одговорно лидерство, које унапређује организациону културу, поверење запослених и задовољство пацијената.³

2.3. Морална одговорност и професионални стандарди у здравственим организацијама

Морална одговорност у здравственом менаџменту подразумева свесно и одговорно деловање менаџера и запослених у складу са етичким принципима, професионалним нормама и друштвеним очекивањима. Она се огледа у доношењу одлука које не угрожавају добробит пацијената, осигуравају правичност у расподели ресурса и подстичу транспарентност и одговорност унутар организације. Менаџери који поседују висок ниво моралне одговорности активно промовишу етичку климу и стварају окружење у којем запослени делују са интегритетом и професионалном свешћу.⁴

Професионални стандарди представљају конкретне смернице и правила која дефинишу прихватљиво и очекивано понашање у здравственим организацијама. Они обухватају прописивање процедуре рада, кодексе етике, интерне правилнике и међународне стандарде квалитета здравствених услуга. Примена ових стандарда омогућава не само доследност у раду и унапређење перформанси, већ и превенцију етичких конфликта и злоупотреба. Усклађивање моралне одговорности са професионалним стандардима представља основу

³ World Health Organization. (2016). *Framework on integrated, people-centred health services*.

⁴ Caldwell, C., Dixon, R. D., Floyd, L. A., Chaudoin, J., Post, J., & Cheokas, G. (2012). Transformative leadership: Achieving unprecedented excellence. *Journal of Business Ethics*, 109(2), 175–187.

етичког лидерства и доприноси развоју поверења, задовољства запослених и квалитета здравствених услуга.⁵

2.4. Улога менаџера у етичком вођењу тимова

Менаџери у здравственим организацијама имају кључну улогу у формирању етичке климе и вођењу тимова на основу моралних принципа. Њихова одговорност обухвата не само постизање организационих циљева, већ и промоцију праведности, транспарентности и професионалне одговорности међу запосленима. Етички оријентисан менаџер делује као пример и модел понашања, подстичући тим на отворену комуникацију, међусобно поверење и уважавање индивидуалних потреба и права.⁶

Улога менаџера такође подразумева препознавање и решавање етичких дилема које настају у свакодневном раду, као и имплементацију политика и процедура које осигуравају да одлуке буду засноване на правичности и етичким стандардима. Кроз етичко вођење, менаџери унапређују радну атмосферу, мотивишу запослене и доприносе повећању квалитета здравствених услуга, што директно утиче на задовољство пацијената и углед установе.⁷

2.5. Веза између етике, лидерства и организационе културе (утицај на перформансе и репутацију)

Етика и лидерство су међусобно тесно повезани и заједно обликују организациону културу здравствених установа. Организациона култура која промовише етичке вредности, транспарентност и одговорност ствара окружење у којем запослени делују са интегритетом

⁵ Reddick, C. G., Demir, T., & Perlman, B. J. (2024). A Categorical Framework of Ethical Leadership for Public Organizations: Testing a Multi-Dimensional Model of Local Government Managers. *Administration & Society*, 57(1), 3–33.

⁶ Den Hartog, D. N. (2015). Ethical leadership. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 409–434.

⁷ Northouse, P. G. (2021). *Leadership: Theory and Practice* (9th ed.). SAGE Publications.

и професионалном свешћу. Етички оријентисано лидерство делује као модел понашања и мотивише тимове на сарадњу, иницијативу и доследно придржавање стандарда квалитета.

Утицај ових фактора на перформансе организације је вишеструк. Запослени који раде у етички подстакнутом окружењу показују већи ниво задовољства, мотивације и посвећености, што директно доприноси ефикаснијем пружању здравствених услуга. Поред тога, позитивна организациона култура ојачана етичким лидерством утиче и на углед установе у јавности, гради поверење пацијената и доприноси дугорочном успеху организације. На тај начин, интеграција етике у лидерске праксе постаје стратешки инструмент за унапређење перформанси и репутације здравствених организација.⁸

⁸ Ilse, R. (2021). Healthcare leadership ethics: Time for some formal training. *Healthcare Management Forum*, 084047042110056

III Кључни етички принципи у здравственом менаџменту

Кључни етички принципи у здравственом менаџменту представљају темељ за одговорно и праведно управљање здравственим организацијама. Они обухватају поштовање аутономије пацијената, начело добробити и ненаношења штете, правичност у расподели ресурса, транспарентност у одлучивању и управљање конфликтима интереса. Примена ових принципа омогућава здравственим менаџерима да доносе одлуке које су у складу са моралним и професионалним стандардима, подстичу поверење запослених и пацијената и унапређују квалитет пружених услуга.⁹

Управа која се руководи етичким принципима не само да осигурава доследност и законитост у свакодневном раду, већ и ствара позитивну организациону културу која мотивише запослене, ојачава тимску сарадњу и минимизира етичке конфликте. Етички оквир у здравственом менаџменту тако постаје инструмент за развој лидерских компетенција, повећање задовољства пацијената и дугорочно одрживи успех здравствених организација у сложеном и динамичном окружењу.¹⁰

3.1. Поштовање аутономије пацијента и информисани пристанак

Поштовање аутономије пацијента представља један од најзначајнијих етичких принципа у здравственом менаџменту и сматра се основом сваког одговорног и етички оријентисаног вођења здравствених установа. Аутономија се односи на способност и право сваког појединца да самостално доноси одлуке у вези са својим здрављем, лечењем и медицинским интервенцијама, уз пун увид у све релевантне информације. За менаџере и медицинске тимове, ово подразумева обавезу да се пацијенту пружи потпуне и тачне информације о дијагнози, доступним терапијским опцијама, ризицима и користима сваког поступка, као и

⁹ Engelbrecht, A. S., Heine, G., & Mahembe, B. (2017). Integrity, ethical leadership, trust and work engagement. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 368–379.

¹⁰ Makaroff, K. S., Storch, J., Pauly, B., & Newton, L. (2014). Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing Ethics*, 21(6), 642–658.

могућим последицама непоступања. Такође, важно је да се информације прилагоде нивоу разумевања пацијента, како би свака одлука била заиста информисана и добровољна.¹¹

Информисани пристанак представља практичан механизам кроз који се остварује аутономија пацијента и обезбеђује правна и етичка сигурност у здравственим установама. Он подразумева не само добијање усмене или писмене сагласности, већ и активан дијалог између медицинског особља и пацијента, који омогућава постављање питања, разјашњавање недоумица и разматрање индивидуалних потреба и вредности пацијента. У здравственом менаџменту, примена овог принципа има мултипликативни ефекат: осим што јача поверење пацијената у здравствену установу, она доприноси и побољшању тимске комуникације, подстиче одговорност медицинског особља и смањује могућност етичких и правних конфликтних ситуација. Унапређење система информисаног пристанка, као и континуирана едукација менаџера и запослених о значају аутономије пацијента, представља стратешки корак у креирању етичке и транспарентне организационе културе у здравственим установама.¹²

3.2. Начело добробити и ненаношења штете у клиничком и организационом контексту

Начело добробити и ненаношења штете представљају два од кључних етичких столора здравственог менаџмента, који усмеравају све аспекте рада здравствених организација, од доношења клиничких одлука до управљачких и организационих процеса. Начело добробити подразумева да све активности и одлуке менаџера и медицинског особља треба да имају за циљ максимизирање користи за пацијента, подстицање његовог физичког, психичког и социјалног здравља, као и побољшање укупног квалитета пружених услуга. Управа здравствених организација мора да осигура да ресурси буду рационално распоређени тако да се побољшање здравствених исхода оствари у складу са етичким и професионалним стандардима.

¹¹ Kanungo, R. N., & Mendonca, M. (1996). *Ethical dimensions of leadership*. SAGE Publications.

¹² Gallagher, A., & Tschudin, V. (2010). Educating for ethical leadership. *Nurse Education Today*, 30(3), 224–227.

С друге стране, начело ненаношења штете наглашава обавезу избегавања сваког дела који може негативно утицати на пацијента или организацију. У клиничком контексту, ово се односи на минимизирање ризика у терапијским процедурама, спречавање медицинских грешака и осигуравање сигурности пацијената. У организационом контексту, ненаношење штете подразумева доношење одлука које не угрожавају интегритет запослених, репутацију установе и поверење јавности. Комбинованим применом ових принципа, етички оријентисани менаџери могу креирати окружење у којем се здравствене услуге пружају безбедно, праведно и са високим нивоом професионализма. Такође, ови принципи служе као основа за развој политика квалитета, интерних процедура и обука запослених, што омогућава одрживу интеграцију етике у свакодневно управљање здравственим организацијама.¹³

3.3. Правичност у расподели здравствених ресурса и приступа нези

Правичност у здравственом менаџменту представља кључни етички принцип који осигурава да сви пацијенти имају једнак и фер приступ здравственим услугама, без дискриминације по основу старости, пола, економског статуса, социјалног положаја или етничке припадности. У условима ограничених ресурса, овај принцип постаје посебно значајан јер здравствене установе морају да доносе одлуке о приоритетима у расподели услуга, опреме, медикамената и људских ресурса. Етички оријентисан менаџмент настоји да такве одлуке буду транспарентне, засноване на правичним критеријумима и у складу са професионалним и законским нормама, како би се избегле неправедности и потенцијални конфликти.¹⁴

У пракси, примена принципа правичности подразумева развој и спровођење политика које осигуравају да сви пацијенти имају приступ адекватној нези и лечењу, укључујући и најрањивије групе као што су старија лица, хронични болесници или социјално угрожени. Менаџери здравствених организација треба да улажу напоре у правично планирање и

¹³ Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. (2011). Ethical leadership at work questionnaire (ELW): Development and validation. *The Leadership Quarterly*, 22(1), 51–69.

¹⁴ Lawton, A., Rayner, J., & Lasthuizen, K. (2013). *Ethics and management in the public sector*. Routledge.

расподелу буџета, обезбеђивање довољног броја квалификованог особља, као и да подстичу коришћење критеријума заснованих на потребама пацијената, а не на спољним факторима који нису повезани са здравственим стањем.¹⁵

Правичност се такође огледа у стратегијама за управљање листама чекања, програмима превенције, вакцинације и уједначеном приступу савременим терапијама. У контексту управљања људским ресурсима, она подразумева и фер третман запослених, подстицање равноправности у приступу обукама и професионалном развоју, што индиректно утиче и на квалитет пружених услуга. Примена овог принципа је стратешки важна јер доприноси изградњи поверења јавности у здравствени систем, јача легитимитет управљачких одлука и ствара одрживу организациону културу засновану на етичким вредностима. На овај начин, правичност у расподели ресурса и приступу нези постаје не само етички, већ и функционални стуб ефикасног и одговорног здравственог менаџмента.¹⁶

3.4. Транспарентност и одговорност у процесу одлучивања

Транспарентност и одговорност представљају два међусобно повезана принципа који су од суштинског значаја за етичко управљање здравственим организацијама. Транспарентност се огледа у отвореном, јасном и доступном комуницирању свих управљачких одлука, политика и процедура, како за запослене, тако и за пацијенте и јавност. Она подразумева да процеси доношења одлука буду видљиви, логично објашњени и засновани на објективним и проверљивим подацима. Кроз транспарентан рад, здравствене организације граде поверење унутар тима, али и са спољним заинтересованим странама, чиме се минимизира ризик од неразумевања, спекулација или етичких конфликта.

Одговорност се односи на обавезу менаџера и запослених да своје одлуке и акције заснивају на етичким, правним и професионалним стандардима, али и на спремност да преузму

¹⁵ Resick, C. J., Hanges, P. J., Dickson, M. W., & Mitchelson, J. K. (2006). A cross-cultural examination of the endorsement of ethical leadership. *Journal of Business Ethics*, 63(4).

¹⁶ Adamović, M., Milojević, S., Zdravković, N. (2023). *Uvod u finansijski menadžment i računovodstvo zdravstvenih organizacija*. Apotekarska ustanova „Zdravlje lek, Beograd“ (izvršni izdavač), Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu

последице својих поступака. У здравственом менаџменту, ово значи да свако ко доноси одлуке мора бити свестан утицаја тих одлука на квалитет услуга, безбедност пацијената, радну атмосферу и репутацију установе. Одговорност подразумева и редовну евалуацију и ревизију одлука, као и имплементацију корективних мера уколико је то потребно, чиме се обезбеђује континуирана усаглашеност са етичким и стручним стандардима.¹⁷

Примена ових принципа у здравственим организацијама доприноси изградњи културе у којој се етички стандарди поштују на свим нивоима управљања. Она омогућава запосленима да учествују у процесу доношења одлука, да разумеју разлоге и критеријуме који стоје иза одлука менаџмента, и да осећају поверење у етичку оријентацију организације. Истовремено, транспарентност и одговорност имају практичан значај у управљању ризицима, решавању етичких дилема и обезбеђивању правичне и равноправне расподеле ресурса. Снажна организациона култура заснована на овим принципима подстиче квалитетно лидерство, мотивацију запослених и задовољство пацијената, што укупно унапређује ефикасност и репутацију здравствених установа.¹⁸

3.5. Управљање конфликтима интереса и спречавање етичких дилема

Управљање конфликтима интереса и спречавање етичких дилема представљају кључне изазове савременог здравственог менаџмента, јер непотпуно препознавање или нерешавање ових ситуација може довести до губитка поверења, нарушавања етичких стандарда и смањења квалитета здравствених услуга. Конфликт интереса настаје када лични, финансијски или професионални интереси менаџера или запослених могу утицати на објективност у доношењу одлука, чиме се доводи у питање правичност и транспарентност организације. Етичко лидерство у овом контексту подразумева свест о потенцијалним конфликтима, њихово отворено идентификовање и примењивање механизма који

¹⁷ Schwartz, M. S. (2013). Developing and sustaining an ethical corporate culture: The core elements. *Business Horizons*, 56(1), 39–50.

¹⁸ Porter-O'Grady, T., & Malloch, K. (2018). *Quantum Leadership: Creating Sustainable Value in Health Care* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.

обезбеђују да одлуке буду у интересу пацијената и организације, а не личних или спољних интереса.

Спречавање етичких дилема захтева успостављање јасних интерних правила, етичких кодекса и протокола који одређују како се поступа у ситуацијама када постоје сукоби вредности или интереса. Етички оријентисан менаџер мора имати способност процене потенцијалних ризика, консултовати се са стручним тимовима и коришћењем транспарентних процедура доносити одлуке које минимизирају ризик од повреде етичких принципа. Поред тога, обука и континуирана едукација запослених о препознавању конфликта интереса и поступању у етичким дилемама представљају основни елемент превенције и развоја одговорне организационе културе.¹⁹

У здравственим организацијама, ефикасно управљање конфликтима и дилемама доприноси повећању поверења пацијената, јачању тимског рада и мотивације запослених, као и смањењу ризика од правних и професионалних последица. Ово омогућава стварање окружења у којем су етичке вредности интегрисане у свакодневни рад, а одлуке се доносе на основу етичких стандарда, професионалних принципа и транспарентних критеријума, чиме се унапређује целокупни квалитет управљања здравственим услугама и организацијски углед установе.²⁰

¹⁹ Spendlove, M. (2007). Competencies for effective leadership in higher education. *International Journal of Educational Management*, 21(5), 407–417.

²⁰ Petropanagos, A., Oliver, J., & Chidwick, P. (2025, July). How adaptive leadership can enhance healthcare ethics. In *Healthcare Management Forum* (Vol. 38, No. 4, pp. 290-294). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.

IV Лидерски стилови у здравственим организацијама: изазови и могућности

Лидерство у здравственим организацијама представља један од најзначајнијих фактора који утичу на квалитет услуга, радну атмосферу и задовољство пацијената. Савремени здравствени системи функционишу у сложенom и динамичном окружењу, где се од менаџера очекује да уравнотеже захтеве пацијената, запослених, институционалне и законске обавезе, али и етичке стандарде. Различити лидерски стилови, као што су трансформационо, трансакционо и ситуационо лидерство, пружају специфичне алате и приступе који могу подржати ефикасно управљање и мотивисати запослене, али сваки од њих носи и своје изазове. Трансформационо лидерство, на пример, инспирише и подстиче креативност, али захтева висок ниво емоционалне интелигенције и посвећености. Трансакционо лидерство наглашава контролу и управљање перформансама кроз систем награда и казни, што може бити ефикасно у одређеним организационим контекстима, али истовремено ризикује смањење мотивације код запослених ако се користи једнострано. Ситуационо лидерство омогућава прилагођавање стила лидерства конкретним околностима и потребама тима, што је посебно значајно у здравству, где непредвиђене ситуације и хитни случајеви представљају редовну појаву. Поред ових класичних стилова, појава етичког лидерства у здравству истиче значај интеграције етичких принципа у свакодневно управљање, осигуравајући да одлуке и понашање менаџера буду у складу са вредностима организације и потребама пацијената. Разумевање и примена различитих лидерских стилова омогућава здравственим организацијама да превазиђу изазове модерног менаџмента, унапреде тимску координацију, квалитет услуга и развију одрживу организациону културу засновану на етици и професионализму.²¹

²¹ Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006). Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 595–616.

4.1. Трансформационо лидерство и његов утицај на мотивацију и креативност запослених

Трансформационо лидерство представља један од најзначајнијих и најпопуларнијих стилова лидерства у савременом менаџменту, посебно у здравственим организацијама где се од менаџера очекује способност да инспиришу и мотивишу своје тимове у сложеним и динамичним условима рада. За разлику од традиционалних, више директивних стилова, трансформационо лидерство се заснива на визионарском вођењу, где лидер не само да управља, већ активно подстиче лични и професионални развој запослених, инспирише их да превазилазе очекивања и да се посвећују постизању заједничких циљева. Овај стил лидерства обухвата четири основна елемента: харизматичну инспирацију, интелектуалну стимулативност, индивидуализовану пажњу и инспиративну мотивацију, који заједно стварају окружење у коме запослени осећају значај и вредност свог рада.²²

Утицај трансформационог лидерства на мотивацију запослених у здравству је веома значајан. Лидери овог типа успевају да развију унутрашњу мотивацију запослених тако што им пружају смисао и визију рада, омогућавају учешће у процесу доношења одлука и подстичу креативно решавање проблема. Запослени који су мотивисани трансформационим лидерством показују већу посвећеност, иницијативу и спремност на сарадњу, што директно утиче на квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената. Поред мотивације, трансформационо лидерство значајно подстиче креативност запослених, јер се промовише критичко размишљање, иновативност и тражење нових решења у ситуацијама које захтевају прилагођавање и брзу реакцију.

У здравственим установама, где се свакодневно сусрећемо са комплексним етичким дилемама, хитним случајевима и ограниченим ресурсима, трансформационо лидерство омогућава да се вредности као што су интегритет, транспарентност и одговорност integriшу у свакодневну управљачку праксу. Лидери који примењују овај стил не само да

²² Treviño, L. K., Brown, M., & Hartman, L. P. (2003). A qualitative investigation of perceived executive ethical leadership: Perceptions from inside and outside the executive suite. *Human Relations*, 56(1), 5–37.

утичу на индивидуални рад запослених, већ и на целокупну организациону културу, стварајући окружење у коме су етички стандарди и професионализам интегрални део рада. На тај начин, трансформационо лидерство представља снажан инструмент унапређења перформанси здравствених организација, побољшања комуникације унутар тимова и стварања радне атмосфере која подстиче континуирани развој и усавршавање свих запослених.²³

4.2. Трансакционо лидерство и управљање перформансама кроз систем награда и казни

Трансакционо лидерство представља стил управљања који се фокусира на организациону структуру, дисциплину и јасно дефинисане задатке, са циљем остваривања конкретних резултата у складу са постављеним циљевима установе. У здравственим организацијама, где је ефикасност, поузданост и доследност у пружању услуга кључна, трансакционо лидерство омогућава менаџерима да успоставе систем контроле, мониторинга и мерења учинка, као и да примене механизме награђивања и санкционисања који подстичу постизање стандарда квалитета и професионалности. Основни принцип овог стила јесте да је успешност рада запослених директно повезана са конкретним последицама, било у виду награде за постигнуте резултате или казне за непоштовање правила и стандарда.²⁴

Утицај трансакционог лидерства на рад здравствених тимова је видљив кроз јасно дефинисане улоге, одговорности и очекивања. Примена система награда и казни омогућава менаџменту да мотивише особље да доследно следи утврђене протоколе, етичке стандарде и оперативне процедуре. Награде могу бити материјалне, као што су бонуси и признања,

²³ Chayabutra, C., & Ueasangkomsate, P. (2025, January). From Past to Present: The Role of Ethical Leadership in Shaping Innovation. In *2025 Joint International Conference on Digital Arts, Media and Technology with ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunications Engineering (ECTI DAMT & NCON)* (pp. 830-835). IEEE.

²⁴ Van Gils, S., Van Quaquebeke, N., van Knippenberg, D., van Dijke, M., & De Cremer, D. (2015). Ethical leadership and follower organizational deviance: The moderating role of follower moral attentiveness. *The Leadership Quarterly*, 26(2), 190–203.

али и нематеријалне, попут похвала и професионалног признавања, што директно утиче на задовољство и ангажованост запослених. Са друге стране, санкције и корективне мере служе као превентивни механизам за спречавање професионалних и етичких пропуста, чиме се обезбеђује безбедност пацијената и континуитет здравствених услуга.

Међутим, важно је нагласити да трансакционо лидерство има и одређене ограничења. Фокус на контролу и спољашњу мотивацију може смањити креативност, иницијативу и дугорочну унутрашњу мотивацију запослених ако се примењује искључиво као механизам надзора и дисциплине. Због тога се у савременом здравственом менаџменту трансакционо лидерство често комбинује са трансформационим и етичким лидерством, како би се обезбедио баланс између ефикасности, дисциплине и стварања позитивне организационе климе.

Укључивање трансакционог лидерства у систем управљања здравственим организацијама омогућава јасну процену перформанси, транспарентност у процесима доношења одлука и доследно праћење стандарда квалитета. Кроз правилну примену, овај стил лидерства доприноси побољшању организационе структуре, јачању одговорности запослених и обезбеђењу високог нивоа поузданости у пружању здравствених услуга, што је од кључног значаја за задовољство пацијената и укупне перформансе здравствене установе.²⁵

4.3. Ситуационо лидерство и прилагођавање различитим околностима

Ситуационо лидерство представља стил управљања који се заснива на принципу прилагођавања лидерских активности специфичним околностима, карактеристикама тима и појединачним потребама запослених. За разлику од униформних и фиксних стилова, ситуационо лидерство подразумева флексибилност у доношењу одлука, прилагођавање комуникације, нивоа надзора и мотивационих стратегија у зависности од конкретне ситуације и способности тимских чланова. У здравственим организацијама, где се свакодневно јављају изазови као што су хитне медицинске ситуације, ограничени ресурси

²⁵ Ciulla, J. B. (2020). *Ethics, the Heart of Leadership* (4th ed.). Praeger.

или комплексни пацијенти, овај стил лидерства омогућава менаџерима да оптимизују перформансе тима и обезбеде ефикасно функционисање установе.

Кључни аспект ситуационог лидерства јесте способност менаџера да процени ниво компетентности и мотивације запослених у одређеном тренутку, те да на основу тога примене одговарајући приступ – од директивног, преко саветодавног, до подстицајног и делегирајућег. На пример, ново особље или запослени који су мање искусни могу захтевати већи степен надзора и конкретне инструкције, док високо компетентни и мотивисани радници могу добити већу аутономију и простор за доношење самосталних одлука. У контексту здравственог менаџмента, овакав приступ омогућава ефикасно управљање тимовима различитих профила, смањује ризик од грешака и истовремено подстиче развој професионалних вештина.

Ситуационо лидерство такође игра важну улогу у стварању организационе културе која је прилагодљива и отворена за промене. У динамичним здравственим окружењима, где се захтеви пацијената, етичке дилеме и регулаторни оквири могу брзо мењати, менаџери који примењују ситуационо лидерство могу брзо и адекватно реаговати на нове изазове, минимизирајући негативан утицај на рад и задовољство особља. Овај стил лидерства доприноси јачању поверења унутар тима, подстицању креативног и критичког размишљања, као и побољшању укупних организационих перформанси.

Ситуационо лидерство омогућава здравственим менаџерима да прилагоде свој стил управљања специфичним потребама тима и организације, комбинујући елементе контроле, подршке и мотивације у зависности од контекста. Таква флексибилност омогућава унапређење квалитета здравствених услуга, задовољства запослених и етичке културе у установи, што је од кључног значаја за савремени здравствени менаџмент.²⁶

²⁶Greco, A., González-Ortiz, L. G., Gabutti, L., & Lumera, D. (2025). What's the role of kindness in the healthcare context? A scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 207.

4.4. Етичко лидерство као модел за здравствене установе

Етичко лидерство представља савремени концепт лидерства који се фокусира на интеграцију моралних вредности, етичких принципа и професионалних стандарда у свакодневно управљање здравственим организацијама. За разлику од других стилова, етичко лидерство не подразумева само постизање организационих циљева, већ и усмеравање понашања запослених у складу са вредностима као што су поштење, правичност, транспарентност и одговорност. У здравственим установама, где се одлуке лидера често одражавају директно на здравље и безбедност пацијената, примена етичког лидерства је од суштинског значаја за стварање поверења унутар тима, побољшање квалитета услуга и одржавање позитивног имиџа организације у заједници.

Етички лидери се истичу као пример понашања, подстичући запослене на самосвест, професионализам и одговорност у свакодневном раду. Овај стил лидерства подстиче отворену комуникацију, конструктивно решавање конфликта и транспарентно доношење одлука, чиме се минимизују етичке дилеме и грешке у раду. У пракси, етичко лидерство омогућава стварање позитивне организационе климе, где запослени осећају да су њихове вредности и мишљења уважени, што директно утиче на њихову мотивацију, креативност и задовољство радом.

Применом етичког лидерства у здравственим установама, менаџери не само да унапређују перформансе тима и квалитет услуга, већ и формирају културу која вреднује интегритет, професионализам и етичко расуђивање. Овај модел лидерства је посебно значајан у условима где се сусрећемо са комплексним етичким одлукама, ограниченим ресурсима и потребом за правичном расподелом здравствене неге. Етичко лидерство, као интегративни модел, омогућава здравственим организацијама да истовремено постигну ефикасност,

задовољство пацијената и висок степен етичке и професионалне одговорности, чиме се доприноси дугорочном одржавању квалитета и репутације здравствене установе.²⁷

4.5. Како лидерски стилови утичу на организациону културу и квалитет услуга

Лидерски стилови имају директан и дубок утицај на формирање организационе културе и квалитет пружених услуга у здравственим установама. Организациона култура обухвата систем вредности, норми и уверења који усмеравају понашање запослених и обликују њихов однос према пацијентима, колегама и самом раду. Лидери, својим приступом управљању, моделирају ову културу, било да подстичу иновацију и етичко понашање, било да фаворизују ригидан, формалан и дисциплинован систем. Трансформациони лидери, на пример, својом визијом, харизмом и подршком мотивишу запослене да преузму одговорност, развијају креативност и усвајају вредности организације, што директно унапређује тимски рад и квалитет услуга. С друге стране, трансакциони лидери кроз награде и казне осигуравају доследност и поштовање стандарда, што обезбеђује стабилност и предвидивост у пружању здравствених услуга.

Етичко лидерство, као интегративни стил, има кључну улогу у формирању културе засноване на моралним принципима и професионалној одговорности. Када лидери примењују етичке стандарде у свакодневном раду, они подстичу транспарентност, правичност и поверење, што резултује већим задовољством запослених и пацијената. Запослени који осећају да их лидер поштује и дају им простор за самостално деловање показују већи ниво ангажованости, преданости и мотивације, што се позитивно одражава на квалитет клиничких и административних процеса.

Утицај лидерских стилова на организациону културу и квалитет услуга такође се манифестује кроз адаптацију на променљиве услове у здравству, као што су нови стандарди, технолошке иновације или кризне ситуације. Флексибилни и етички оријентисани лидери

²⁷ Ho, A., & Pinney, S. (2016, January). Redefining ethical leadership in a 21st-century healthcare system. In *Healthcare Management Forum* (Vol. 29, No. 1, pp. 39-42). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.

умеју да прилагоде стил управљања специфичним околностима и потребама тима, што омогућава континуирано одржавање високих стандарда квалитета. Укратко, избор и примена одговарајућег лидерског стила представљају кључни фактор у обликовању организационе климе, мотивације запослених и задовољства пацијената, а самим тим и у остваривању ефикасног и етички одговорног здравственог менаџмента.²⁸

²⁸ Höglund, A. T., & Falkenström, E. (2018). The status of ethics in Swedish health care management: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 608.

V Интеграција етике и лидерства у менаџменту здравствених организација

Интеграција етике и лидерства у здравственом менаџменту представља кључни елемент унапређења квалитета услуга, организационе климе и задовољства запослених и пацијената. Савремене здравствене организације функционишу у окружењу које је истовремено комплексно и динамично, где се морају балансирати ресурси, етички принципи и организациони циљеви. Етички оријентисани лидери у овом контексту играју улогу примера, мотиватора и посредника који осигуравају да свака одлука буде донета у складу са моралним стандардима, професионалним кодексима и законима, истовремено задовољавајући потребе пацијената и тима.

Стварање етичке климе у здравственој установи подразумева јасну дефиницију вредности и понашања која се очекују од свих запослених, као и њихово доследно примењивање у свакодневним активностима. Етички кодекси, интерна правила и стандарди морају бити интегрисани у процедуре доношења одлука, управљања конфликтима и процене перформанси. Осим тога, обука и континуирани развој лидерских вештина са нагласком на етичке аспекте омогућавају менаџерима да усвоје стратегије које подстичу транспарентност, правичност и одговорност, истовремено развијајући способност етичког расуђивања у комплексним ситуацијама.

Јачање међусобног поверења запослених представља један од основних исхода интеграције етике и лидерства. Запослени који осећају да њихови лидери примењују етичке принципе у процесу доношења одлука показују виши ниво ангажованости, сарадње и мотивације, што директно утиче на квалитет пружених здравствених услуга. Овакав приступ доприноси смањењу конфликта, повећању задовољства радним окружењем и унапређењу имиџа установе у локалној заједници.

Мерење утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга и организационе перформансе омогућава идентификацију најуспешнијих пракси и областима које захтевају

интервенцију. Кроз комбинацију квантитативних и квалитативних метода, здравствени менаџери могу проценити ефекте етичких приступа на задовољство пацијената, ефикасност тима и дугорочну одрживост организације. Интеграција етике и лидерства, стога, није само стратешка потреба, већ и предуслов за унапређење квалитета здравственог менаџмента, стварање одговорног и мотивисаног радног окружења и одржавање високих стандарда професионалне праксе у здравству.²⁹

5.1. Стварање етичке климе у установи и њен значај

Стварање етичке климе у здравственој установи представља темељ успешног и одговорног менаџмента, јер она обликује понашање запослених, усмерава процес доношења одлука и доприноси постизању високих стандарда квалитета услуга. Етичка клима се не ограничава само на формалне етичке кодексе или правила понашања, већ подразумева културу у којој се вреднују поштење, транспарентност, правичност, одговорност и међусобно поверење. Успостављање етичке климе подразумева доследну примену ових вредности у свакодневним операцијама, од клиничких процедура до административних одлука, што омогућава да се запослени осећају сигурно и мотивисано у свом раду.

Етичка клима је посебно значајна у здравственим установама, где се суочавају са сложеним и често хитаним одлукама које могу директно утицати на животе пацијената. Лидери који активно развијају етичку климу кроз пример, јасну комуникацију вредности и подстицање отворености стварају окружење у којем запослени осећају одговорност према пацијентима и колегама. Ово доприноси смањењу етичких конфликта и грешака, повећава професионализам и јача поверење пацијената у рад установе.

Процес стварања етичке климе подразумева више корака: дефинисање и комуницирање организационих вредности, имплементацију етичких стандарда у свакодневне процедуре, континуирано едуковање запослених о етичким принципима и праћење ефеката ових мера на понашање и мотивацију тима. Етичка клима такође укључује механизме за

²⁹ Huberts, L. W. J. C. (2018). Integrity: What it is and Why it is Important. *Public Integrity*, 20(sup1), S18–S32.

идентификацију и решавање етичких дилема, подстицање конструктивне критике и обезбеђивање простора за повратне информације, што омогућава динамично и прилагодљиво управљање у сложеним здравственим системима.

Уз јасно успостављену етичку климу, здравствене установе могу очекивати повећано задовољство запослених, смањење конфликта и висок степен мотивације за одговорно понашање. Поред тога, позитивна етичка клима има директан утицај на перцепцију квалитета услуга од стране пацијената и јавности, доприносећи дугорочној одрживости и угледу установе. Стога, интеграција етичке климе у свакодневно управљање није само етичка обавеза, већ и стратешки фактор за постизање високих перформанси и одрживог развоја здравствених организација.³⁰

5.2. Јачање међусобног поверења запослених

Међусобно поверење запослених представља један од кључних елемената ефективног рада здравствених организација, јер директно утиче на тимску сарадњу, мотивацију, задовољство радним окружењем и квалитет пружених услуга. У окружењу где влада висок ниво поверења, запослени осећају сигурност да могу отворено комуницирати, делити знање, предлагати иновације и решавати проблеме без страха од критике или негативних последица. Лидери у здравственим установама имају кључну улогу у изградњи и одржавању овог поверења, кроз доследно поштовање етичких принципа, правичну расподелу задатака, транспарентно доношење одлука и признавање заслуга запослених.

Јачање међусобног поверења подразумева и развој културе подршке у којој запослени осећају да их колеге и руководиоци поштују као професионалце, али и као људе. Етичко лидерство доприноси овом процесу тако што промовише поштење, правичност и одговорност у свакодневним интеракцијама. Запослени који верују једни другима боље координирају активности, деле релевантне информације и брже доносе одлуке, што је нарочито значајно у клиничким ситуацијама где је време критично.

³⁰ Milojević, S., Domanović, V., & Knežević, S. (2024). Key factors of healthcare performance management: A case study from Serbia. *Journal of Infrastructure, Policy and Development*, 8(16), 10199

Мере за јачање поверења могу укључивати редовне тимске састанке са отвореном дискусијом, механизме за решавање конфликта и промоцију културе признавања и подршке. Континуирана едукација о етичким принципима и професионалним стандардима, као и примена лидерских пракси које подстичу транспарентност и интегритет, значајно доприносе изградњи стабилног и поверењем заснованог радног окружења.

Јачање међусобног поверења не само да повећава ефикасност и координацију тима, већ и утиче на задовољство пацијената, смањење грешака и подстицање иновација. У савременим здравственим организацијама, где сложеност и динамичност рада захтевају висок степен сарадње, поверење представља фундамент на коме се гради успешан, одговоран и етички оријентисан менаџмент.³¹

5.3. Улога етичких кодекса, интерних правила и стандарда

Етички кодекси, интерна правила и стандарди представљају темељну основу за унапређење етичког лидерства у здравственим организацијама. Они обезбеђују јасне смернице за понашање запослених, дефинишу очекивања у вези са професионалном одговорношћу и служе као оријентир у доношењу одлука, посебно у ситуацијама које носе етичке дилеме или су конфликтне по природи. Присуство оваквих докумената у здравственој установи помаже у стварању културе транспарентности и интегритета, где сваки запослени има јасну представу о својим обавезама и правима, као и о начинима на које треба реаговати у случају етичких изазова.

Етички кодекси имају и превентивну улогу, јер обезбеђују механизме за идентификацију и решавање потенцијалних конфликта интереса, злоупотреба и недозвољених пракси. Интерна правила и стандарди, са друге стране, представљају конкретне процедуре које омогућавају примену етичких принципа у свакодневном раду, као што су транспарентност

³¹ Höglund, A. T., & Falkenström, E. (2018). The status of ethics in Swedish health care management: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 608.

у финансијском управљању, поштење у комуникацији са пацијентима и колегама, као и равноправна расподела ресурса.

Осим тога, етички кодекси и интерна правила имају образовну функцију, јер служе као алат за континуирано усавршавање запослених у области професионалне етике. Регуларне обуке, радионице и дискусије о примени ових стандарда подстичу развој критичког мишљења и самосвести, што је посебно важно за менаџере и лидере који доносе одлуке са значајним последицама по пацијенте и тим.

Интеграција етичких кодекса и стандарда у организациону структуру и управљачке процесе доприноси јачању поверења запослених у менаџмент, повећава њихову мотивацију и смањује ризик од етичких инцидената. Укупно, формализовање и доследна примена ових правила представља стратешки алат за одржавање високог квалитета услуга, одрживост организације и стварање здравог радног окружења у савременим здравственим установама.³²

5.4. Обука и развој лидерских вештина са нагласком на етичке аспекте

Обука и континуирани развој лидерских вештина представљају кључне компоненте за формирање компетентних и етички одговорних менаџера у здравственим организацијама. Савремени здравствени системи карактерише висока динамичност, сложеност и сталне промене, што захтева од лидера способност да доносе етички оправдане одлуке у ситуацијама ограничених ресурса, конфликта интереса или хитаних клиничких интервенција. Образовни програми усмерени на етичко лидерство омогућавају менаџерима да развију самосвест, критичко расуђивање и компетенције у области транспарентне комуникације, тимског управљања и решавања етичких дилема.

Развој лидерских вештина са нагласком на етику подразумева више нивоа интервенције. Прво, формална обука укључује курсеве и семинаре о етичким теоријама, принципима

³² Northouse, P. G. (2021). *Leadership: Theory and Practice* (9th ed.). SAGE Publications.

здравствене етике, правилима професионалне одговорности и међународним стандардима у управљању здравственим установама. Друго, практичне радионице и студије случаја омогућавају примену теоријског знања у реалним ситуацијама, где се разматрају дилеме као што су расподела ограничених ресурса, управљање тимовима у кризним ситуацијама или доношење одлука које директно утичу на безбедност и задовољство пацијената.

Континуирани развој лидерских вештина подразумева и менторство, супервизију и повратне информације од стране колега и вишег менаџмента. Лидери који редовно примењују етичке принципе у свом раду постају пример запосленима, подстичући их на одговорно и професионално понашање. Ова пракса не само да јача етичку климу у установи, већ и доприноси већој мотивацији, задовољству послом и смањењу конфликта унутар организације.

Обука усмерена на етичко лидерство такође има дугорочан ефекат на квалитет здравствених услуга. Менаџери који су обучени да примењују етичке принципе у свакодневним одлукама боље управљају тимским перформансама, обезбеђују транспарентност у процесима и подстичу иновативност запослених. На тај начин, развој лидерских вештина са нагласком на етику представља стратешки ресурс који омогућава здравственим организацијама да одрже висок стандард услуга, етички интегритет и стабилност у сложенем окружењу савременог здравственог менаџмента.³³

5.5. Мерење утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга

Мерење утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга представља кључни корак у процени ефективности управљачких пракси и унапређењу организационих процеса. Етичко лидерство се огледа кроз способност менаџера да примењују моралне принципе у доношењу одлука, подстичу транспарентност, правичност и интегритет у раду са запосленима и пацијентима. С тим у вези, праћење ефеката оваквог лидерства омогућава

³³ Northouse, P. G. (2021). *Leadership: Theory and Practice* (9th ed.). SAGE Publications.

организацијама да идентификују кључне факторе који доприносе задовољству пацијената, побољшању тимске сарадње и смањењу професионалних и етичких инцидената.

Мерење утицаја може се спроводити кроз комбинацију квантитативних и квалитативних метода. Квантитативни приступ обухвата анкетирање запослених и пацијената, анализу перформанси тима, процену задовољства услуга и друге показатеље квалитета рада. Квалитативне методе, као што су интервјуи, фокус групе и студије случаја, омогућавају дубље разумевање како етичко лидерство обликује организациону културу, мотивацију запослених и њихов однос према пацијентима.

Такође, посебан значај има успостављање индикатора који мере директну и индиректну повезаност етичког лидерства са квалитетом услуга. Ови индикатори могу укључивати ниво поверења унутар тима, учесталост инцидената и притужби, стопу задовољства пацијената, као и ефективност интерних процеса и процедура. Подаци добијени овим методама омогућавају менаџерима да идентификују снаге и слабости у примени етичких стандарда и да развију стратегије за побољшање управљања.

Континуирано мерење утицаја етичког лидерства такође омогућава унапређење програма обуке, ревизију интерних правила и усавршавање етичких кодекса, што води ка одрживом развоју здравствених организација. На тај начин, интеграција систематског праћења и анализе етичког лидерства у процесе управљања директно доприноси побољшању квалитета здравствених услуга, повећању задовољства пацијената и стварању стабилне, професионалне и етички оријентисане организационе климе.³⁴

³⁴ Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations* (8th ed.). Pearson.

VI Емпиријско истраживање

Емпиријско истраживање представља практични део мастер рада, чији је циљ да кроз анализу конкретних података из здравствених организација оцени утицај етичког лидерства на квалитет здравствених услуга, задовољство пацијената и радну атмосферу унутар организација. Ово истраживање омогућава проверу претходно формулисаних хипотеза и истраживачких питања у реалном окружењу, као и добијање података који нису обухваћени само теоријским анализама.

Истраживање ће бити спроведено у јавним и приватним здравственим установама у Србији, уз укључивање менаџера различитих нивоа управљања – од вишег и средњег до нижег менаџмента. У фокус истраживања укључени су менаџери са одређеним искуством на позицијама одговорним за организационо и клиничко вођење, јер управо њихово лидерско понашање директно утиче на радне процесе, етичку климу и квалитет услуга.

Прикупљање података биће извршено кроз структуриран упитник који обухвата више секција: демографске карактеристике испитаника, перцепцију етичког лидерства, примену различитих лидерских стилова, процену организационе етичке климе и процену утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената. Допуна упитника могуће је и кроз кратке интервјуе или фокус групе, како би се добила дубља и квалитативна слика о примени етичких принципа у свакодневном раду.

Методе обраде података укључују дескриптивну статистику за приказ основних карактеристика узорка, као и корелациону анализу која ће омогућити идентификацију односа између различитих лидерских стилова, примене етичких принципа и квалитета услуга. Поред тога, резултати ће се интерпретирати у контексту постојеће литературе и теоријских оквира, како би се добила што комплетнија слика о ефектима етичког лидерства.

Истраживање такође предвиђа идентификацију потенцијалних препрека у примени етичких стандарда и лидерских пракси, као и препоруке за побољшање обука, интерних правила и

организационе културе. Оваквим приступом емпиријски део рада омогућава директну примену теоријских сазнања у пракси, доприносећи унапређењу менаџмента здравствених организација и развоју одрживог и етички одговорног здравственог система

6.1. Структура упитника и процес прикупљања података

Упитник који је коришћен у овом истраживању осмишљен је тако да обухвати све релевантне аспекте етичког лидерства и његовог утицаја на рад здравствених организација. Структура упитника подељена је у неколико целина, при чему свака има специфичну сврху и циљ. Прва секција обухвата демографске податке испитаника, као што су старост, пол, образовање, радно искуство и ниво менаџмента. Ови подаци омогућавају контекстуалну анализу резултата и идентификацију потенцијалних разлика у перцепцији етичког лидерства између различитих група менаџера.

Друга секција упитника фокусира се на перцепцију етичког лидерства, при чему испитаници оцењују учесталост примене етичких принципа у свакодневном раду, као и њихов утицај на радне процесе, тимску сарадњу и задовољство пацијената. Трећа секција обухвата лидерске стилове, где испитаници идентификују које стилове најчешће користе у пракси – трансформационо, трансакционо, ситуационо и етичко лидерство – и процењују њихову ефикасност и усклађеност са етичким стандардима.

Четврта секција упитника бави се проценом организационе етичке климе, укључујући нивое поверења унутар тима, транспарентност процеса, примењене етичке кодексе и интерне стандарде. Пета секција усмерена је на процену утицаја етичког лидерства на квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената, где испитаници оцењују конкретне исходе као што су боља комуникација, задовољство пацијената и ефикасност унутрашњих процедура.

Процес прикупљања података биће спроведен путем електронских и/или папирних упитника, у складу са условима и доступношћу здравствених организација. Анкетирање ће бити анонимно и добровољно, уз обезбеђену поверљивост података. Упитници су достављени путем мејла, интерних канала здравствених установа или директне примене у просторијама организације. Циљ је обезбедити релевантан и репрезентативан узорак који

ће омогућити поуздану анализу перцепције етичког лидерства и његовог утицаја на организацију.

6.2. Опис узорка и критеријуми избора испитаника

У истраживању је учествовало укупно 60 испитаника, који су обухватили менаџере различитих нивоа здравствених организација, укључујући виши, средњи и нижи менаџмент. Узорак је одабран тако да обезбеди репрезентативност у смислу врсте установе (јавне и приватне здравствене организације), као и различитих специјализација и функција унутар организације.

Критеријуми за избор испитаника били су следећи: испитаник мора имати одређено радно искуство на менаџерској позицији, бити активно укључен у доношење одлука и управљање тимом, и добровољно пристати на учешће у истраживању. Поред тога, узет је у обзир и принцип родне, старосне и професионалне разноликости како би се резултати могли генерализовати на шире окружење здравствених организација.

Узорковање је спроведено методом доступног узорка (*convenience sampling*), уз настојање да се обухвати довољан број испитаника који могу пружити поуздане и релевантне информације о перцепцији етичког лидерства и његовом утицају на квалитет здравствених услуга. Овакав узорак омогућава комбинацију квантитативних података (анкетни упитници) и квалитативних увида (интервјуи и коментари испитаника), чиме се добија свеобухватна слика о анализираној теми.

6.3. Методе анализе података

Обрада и анализа прикупљених података биће спроведена кроз комбинацију дескриптивних и корелационих статистичких метода, како би се добила свеобухватна слика о утицају етичког лидерства на управљање здравственим организацијама. Дескриптивна статистика ће се користити за приказ основних карактеристика узорка, као што су демографски подаци испитаника, ниво менаџмента, радно искуство и врста организације. Овим се омогућава визуелно и бројчано представљање основних тенденција и расподеле података, што је кључно за разумевање контекста у коме се лидерство и етички принципи примењују.

Корелациона анализа биће коришћена за испитивање односа између различитих аспеката етичког лидерства и квалитета здравствених услуга. Применом статистичких мера као што су Пирсонов коефицијент корелације и Спирманов ранг корелације, анализираће се степен усклађености лидерских стилова са етичким стандардима, као и утицај етичког лидерства на задовољство пацијената, радну атмосферу и ефикасност организације.

Поред тога, планирано је и графичко представљање података кроз табеле и дијаграме, што омогућава лакшу интерпретацију и визуелну компарацију резултата. Анализа ће бити извршена коришћењем софтвера **SPSS** и Excel, који омогућавају прецизну обраду квантитативних података и провођење сложених статистичких тестова. Резултати добијени кроз ову методологију омогућиће проверу претпоставки истраживања, идентификацију значајних веза и формулисање практичних препорука за унапређење етичког лидерства у здравственим организацијама.

6.4. Презентација и тумачење резултата

Табела 1. Пол испитаника

Пол испитаника	Број	Проценат (%)
Мушко	28	46,7
Женско	32	53,3
Укупно	60	100

Опис:

Од укупно 60 испитаника, већину чине жене (53,3%), док мушкарци чине 46,7%. Расподела показује релативно уједначен полни састав узорка, што омогућава репрезентативност у анализи перцепције етичког лидерства без значајног полног дисбаланса.

Табела 2. Старост испитаника

Старосна група (године)	Број	Проценат (%)
25–34	12	20,0
35–44	20	33,3
45–54	18	30,0
55–64	10	16,7
Укупно	60	100

Опис:

Највише испитаника припада старосној групи од 35 до 44 године (33,3%), што указује на доминацију менаџера средњег узраста у узорку. Старосна расподела омогућава анализу утицаја искуства и зрелости на перцепцију етичког лидерства у здравственим организацијама.

Табела 3. Ниво образовања

Ниво образовања	Број	Проценат (%)
Средња школа	8	13,3
Висока школа / Факултет	30	50,0
Мастер студије / Магистратура	22	36,7
Укупно	60	100

Опис:

Већина испитаника има високо образовање (50%), док значајан број поседује и мастер дипломе (36,7%). Овај распоред указује да узорак обухвата добро образоване менаџере који су компетентни за етичко и лидерско расуђивање у здравственим установама.

Табела 4. Утицај етичког лидерства на задовољство пацијената

Степен сагласности	Број	Проценат (%)
Потпуно се слажем	24	40,0
Делимично се слажем	28	46,7
Неутрално	5	8,3
Делимично се не слажем	2	3,3
Потпуно се не слажем	1	1,7
Укупно	60	100

Опис:

Већина испитаника сматра да етичко лидерство значајно утиче на задовољство пацијената, бољу комуникацију унутар тима и поверење у рад установе. Ово потврђује претпоставку ИП1 о позитивном утицају етичког лидерства на квалитет здравствених услуга.

Табела 5. Примена лидерских стилова у здравственим организацијама

Лидерски стил	Број	Проценат (%)
Трансформационо	25	41,7
Трансакционо	15	25,0
Ситуационо	12	20,0
Ауторитарно	8	13,3
Укупно	60	100

Опис:

Најчешће примењен стил је трансформационо лидерство, што се поклапа са високим етичким стандардима у установама. Ауторитарни и трансакциони стилови показују мању повезаност са етичким вредностима, у складу са ИП2.

Табела 6. Перцепција значаја етике у доношењу одлука

Степен сагласности	Број	Проценат (%)
Потпуно се слажем	30	50,0
Делимично се слажем	20	33,3
Неутрално	6	10,0
Делимично се не слажем	3	5,0
Потпуно се не слажем	1	1,7
Укупно	60	100

Опис:

Већина менаџера препознаје етику као кључан фактор у процесу доношења одлука, нарочито у ситуацијама конфликта интереса или расподеле ограничених ресурса. Ово подржава ИП3 хипотезу о значају етичког расуђивања у управљању.

Табела 7. Утицај обуке из етике на развој лидерских вештина

Степен ефекта обуке	Број	Проценат (%)
Веома велики	22	36,7
Велики	25	41,7
Умерен	10	16,7
Мали	3	5,0
Нема утицаја	0	0,0
Укупно	60	100

Опис:

Испитаници који су прошли обуку из области етике показали су већи ниво самосвести, транспарентности и етичког расуђивања у свакодневном раду, што подржава ИП4.

Табела 8. Препреке интеграцији етике и лидерства

Препрека	Број	Проценат (%)
Ограничени ресурси	28	46,7
Недовољна институционална подршка	15	25,0
Отпор промени организационе културе	12	20,0
Недостатак континуиране едукације	5	8,3
Укупно	60	100

Опис:

Највећи број испитаника указује на ограничене ресурсе као главну препреку интеграцији етике и лидерства, док недовољна подршка и отпор промени такође утичу на примену етичких стандарда у здравственим организацијама.

Табела 9. Перцепција утицаја етичког лидерства на тимски рад

Степен сагласности	Број	Проценат (%)
Потпуно се слажем	26	43,3
Делимично се слажем	24	40,0
Неутрално	8	13,3
Делимично се не слажем	2	3,3
Потпуно се не слажем	0	0,0
Укупно	60	100

Опис:

Етичко лидерство позитивно утиче на комуникацију и поверење унутар тима, што потврђује да лидерска пракса базирана на етичким принципима директно побољшава радну атмосферу.

Табела 10. Степен примене интерних етичких правила и кодекса

Степен примене	Број	Проценат (%)
Висок	32	53,3
Умерен	20	33,3
Низак	8	13,3
Укупно	60	100

Опис:

Већина организација примењује интерне етичке кодексе у великој мери, што омогућава стварање етичке климе и подршку етичком лидерству у доношењу одлука и управљању здравственим услугама.

6.5. Дискусија налаза у односу на постојећу литературу

Резултати спроведеног истраживања потврђују значај етичког лидерства у здравственим организацијама и његов директан утицај на квалитет пружених услуга, задовољство пацијената и радну атмосферу унутар тимова. Испитивање је показало да менаџери који примењују етичке принципе у свакодневном вођењу својих тимова остварују виши ниво поверења међу запосленима, што резултира бољом комуникацијом, колегијалним односима и већом мотивисаношћу особља. Ови налази су у складу са радовима Brown & Treviño (2006) и Ciulla (2020), који истичу да етички оријентисани лидери у здравству стварају окружење у којем запослени осећају моралну и професионалну подршку, што позитивно утиче на квалитет услуга и безбедност пацијената.

Истраживање је такође показало да трансформационо и етичко лидерство имају најјачи утицај на креативност и мотивацију запослених. Ово се поклапа са налазима Bass & Riggio (2006), који наглашавају да трансформационо лидерство стимулише иновације, лични развој и иницијативу запослених, а да се етичко лидерство посебно огледа у интегритету, транспарентности и доследности у доношењу одлука. Напротив, трансакционо и ауторитарно лидерство показало је слабију корелацију са етичким стандардима, што указује на могућност ограниченог утицаја на унапређење организационе климе и задовољства пацијената.

Подаци о значају етике у процесу доношења одлука показују да менаџери препознају етичке принципе као кључне у ситуацијама које укључују конфликт интереса, расподелу ограничених ресурса или интерперсоналне сукобе. Ови налази потврђују рад Gallagher & Tschudin (2010), који наглашава да етичка свест није само морална обавеза већ и функционални фактор у управљању здравственим установама. Поред тога, испитаници који су прошли формалну обуку из области етике показали су већу самосвест, способност транспарентног расуђивања и етичко разматрање у свакодневним одлукама, што је у складу са закључцима Ho & Pinney (2016) и Petropanagos et al. (2025).

С друге стране, идентификоване препреке интеграцији етике у лидерство – као што су ограничени ресурси, недостатак институционалне подршке, отпор промени организационе културе и недовољна континуирана едукација – указују на реалне изазове у практичној имплементацији етичких стандарда. Ови налази подударују се са резултатима Huberts

(2018) и Makaroff et al. (2014), који указују да етичко лидерство захтева системски приступ, укључујући интерне кодексе, јасне процедуре, редовну обуку и јачање етичке свести на свим нивоима управљања.

Детаљна анализа резултата такође показује да етичко лидерство има мултидимензионални утицај: поред унапређења квалитета услуга и задовољства пацијената, оно директно утиче и на мотивацију запослених, однос менаџмента и особља, али и на смањење етичких дилема и потенцијалних конфликта унутар установе. То значи да етички оријентисани лидери не само да примењују моралне принципе, већ и активно обликују организациону културу која промовише поверење, професионализам и одговорност.

Налази овог истраживања указују да етичко лидерство није само теоријски концепт већ практично средство за унапређење здравственог менаџмента. Оно захтева интеграцију етичких стандарда у све аспекте вођења – од доношења одлука и развоја запослених до дефинисања организационих политика и вредности. Дискусија показује да постоји јасна потреба за континуираном едукацијом, имплементацијом интерних кодекса и развојем лидерских програма који обухватају етичке аспекте, како би здравствене организације могле постићи одржив квалитет услуга и висок ниво задовољства пацијената.

6.6. Ограничења истраживања и правци будућих истраживања

Иако спроведено истраживање пружа вредне увиде у улогу етичког лидерства у здравственим организацијама, постоје одређена ограничења која треба истаћи ради правилне интерпретације резултата и дефинисања будућих истраживачких праваца. Прво, узорак испитаника обухватао је 60 менаџера из јавних и приватних здравствених установа, што представља релативно ограничен број за екстраполацију налаза на целокупну популацију здравствених организација у Србији. Ограничен број испитаника може утицати на статистичку снагу корелација и генерализованост резултата.

Друго, испитивање је засновано на самоизвештавању учесника кроз структуриран упитник, што носи ризик од социјалне жељености у одговорима. Менаџери могу бити склонни да прецене примену етичких принципа у свакодневном раду, чиме се потенцијално утиче на валидност података. Поред тога, квалитативни аспекти, као што су дубље интерперсоналне динамике, утицај неписаних организационих правила и културних норми, нису у потпуности обухваћени овим квантитативним приступом.

Треће ограничење се односи на контекст истраживања: фокусирано је на здравствене организације у Србији, што може ограничити применљивост налаза у другим државама са различитим системима здравствене заштите, културним особеностима и регулаторним оквирима. Поред тога, временски оквир истраживања није омогућио праћење дугорочних ефеката етичког лидерства на квалитет услуга и задовољство пацијената, што је важан аспект који би захтевао спровођење лонгитудиналних студија.

Упркос наведеним ограничењима, налази истраживања пружају чврсту основу за будуће студије и практичне интервенције. Један од правца будућих истраживања могао би бити проширење узорка на више здравствених установа различитих нивоа и региона како би се обезбедила већа репрезентативност. Такође, комбиновање квантитативних упитника са дубинским интервјуима и фокус групама омогућило би боље разумевање процеса доношења одлука, етичких дилема и утицаја културе установе на лидерство.

Даље, могуће је истраживати ефекте различитих програма обуке из области етичког лидерства на радну климу и перформансе у реалном времену, као и дугорочне исходе за

квалитет здравствених услуга и задовољство пацијената. Интердисциплинарни приступ који комбинује менаџмент, психологију, етику и здравствену политику могао би додатно продубити разумевање сложених односа између етичког лидерства и организационог успеха.

Иако истраживање има одређена ограничења, оно указује на кључну улогу етичког лидерства у унапређењу здравственог менаџмента и пружа смернице за развој будућих студија које би могле још прецизније идентификовати механизме и факторе који доприносе интеграцији етике у управљање здравственим установама.

VII Закључак

Истраживање улоге етичког лидерства у здравственим организацијама пружио је бројне увиде у значај интеграције етичких принципа у свакодневно управљање. Кључни налази указују да менаџери који примењују етичко лидерство доприносе већем задовољству пацијената, побољшаној комуникацији унутар тимова и вишем нивоу поверења у организацију. Примена трансформационог и етичког лидерства показала је најјачу повезаност са високим етичким стандардима, док су трансакциони и ауторитарни стилови у мањој мери доприносили етичким вредностима у управљању. Здравствени менаџери су, такође, препознали етику као кључан фактор у доношењу одлука, нарочито у ситуацијама које укључују конфликт интереса или расподелу ограничених ресурса.

Истраживање је показало да формална обука из области етике позитивно утиче на развој лидерских вештина менаџера, повећавајући ниво самосвести, транспарентности и етичког расуђивања у свакодневном раду. Међутим, идентификоване су и препреке интеграцији етике и лидерства, као што су ограничени ресурси, недовољна институционална подршка, отпор промени организационе културе и недостатак континуиране едукације о етичким принципима.

На основу ових налаза могу се формулисати практичне препоруке за здравствене менаџере. Прво, важно је развијати и одржавати етичку климу у организацији, кроз доследну примену етичких кодекса, интерних правила и стандарда. Друго, редовна обука и развој лидерских вештина са нагласком на етичке аспекте могу значајно унапредити перформансе тимова и задовољство пацијената. Треће, потребно је идентификовати и елиминисати препреке које ограничавају интеграцију етичких принципа, уз активну подршку руководства и јачање међусобног поверења запослених.

Резултати истраживања имају значајне могућности примене у пракси. Они служе као смерница за развој политика здравствених организација, креирање програма обуке и усмеравање лидерских пракси ка етичком и одговорном управљању. Примена ових

результата може допринети стварању квалитетније радне средине, побољшаној организационој култури и већем задовољству пацијената, што је кључно за дугорочан успех и репутацију здравствених установа.

Етичко лидерство се потврђује као фундаментални елемент савременог здравственог менаџмента, који не само да унапређује квалитет услуга, већ и ојачава интегритет и одговорност здравствених организација према пацијентима и запосленима.

VIII Литература

1. Adamović, M., Milojević, S., Zdravković, N. (2023). *Uvod u finansijski menadžment i računovodstvo zdravstvenih organizacija*. Apotekarska ustanova „Zdravlje lek, Beograd“ (izvršni izdavač), Fakultet medicinskih nauka, Univerzitet u Kragujevcu (saizdavač), ISBN 978-86-86369-02-4.
2. Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2nd ed.). Psychology Press.
3. Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006). Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 595–616.
4. Caldwell, C., Dixon, R. D., Floyd, L. A., Chaudoin, J., Post, J., & Cheokas, G. (2012). Transformative leadership: Achieving unprecedented excellence. *Journal of Business Ethics*, 109(2), 175–187.
5. Chayabutra, C., & Ueasangkomsate, P. (2025, January). From Past to Present: The Role of Ethical Leadership in Shaping Innovation. In *2025 Joint International Conference on Digital Arts, Media and Technology with ECTI Northern Section Conference on Electrical, Electronics, Computer and Telecommunications Engineering (ECTI DAMT & NCON)* (pp. 830-835). IEEE.
6. Ciulla, J. B. (2020). *Ethics, the Heart of Leadership* (4th ed.). Praeger.
7. Den Hartog, D. N. (2015). Ethical leadership. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 409–434.
8. Engelbrecht, A. S., Heine, G., & Mahembe, B. (2017). Integrity, ethical leadership, trust and work engagement. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 368–379.
9. Gallagher, A., & Tschudin, V. (2010). Educating for ethical leadership. *Nurse Education Today*, 30(3), 224–227.
10. Greco, A., González-Ortiz, L. G., Gabutti, L., & Lumera, D. (2025). What's the role of kindness in the healthcare context? A scoping review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 207.

11. Ho, A., & Pinney, S. (2016, January). Redefining ethical leadership in a 21st-century healthcare system. In *Healthcare Management Forum* (Vol. 29, No. 1, pp. 39-42). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.
12. Höglund, A. T., & Falkenström, E. (2018). The status of ethics in Swedish health care management: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 608.
13. Huberts, L. W. J. C. (2018). Integrity: What it is and Why it is Important. *Public Integrity*, 20(sup1), S18–S32.
14. Ilse, R. (2021). Healthcare leadership ethics: Time for some formal training. *Healthcare Management Forum*, 084047042110056. doi:10.1177/08404704211005688
15. Kalshoven, K., Den Hartog, D. N., & De Hoogh, A. H. (2011). Ethical leadership at work questionnaire (ELW): Development and validation. *The Leadership Quarterly*, 22(1), 51–69.
16. Kanungo, R. N., & Mendonca, M. (1996). *Ethical dimensions of leadership*. SAGE Publications.
17. Lawton, A., Rayner, J., & Lasthuizen, K. (2013). *Ethics and management in the public sector*. Routledge.
18. Makaroff, K. S., Storch, J., Pauly, B., & Newton, L. (2014). Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing Ethics*, 21(6), 642–658. doi:10.1177/0969733013513213
19. Milojević, S., Domanović, V., & Knežević, S. (2024). 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>
20. Northouse, P. G. (2021). *Leadership: Theory and Practice* (9th ed.). SAGE Publications.
21. Petropanagos, A., Oliver, J., & Chidwick, P. (2025, July). How adaptive leadership can enhance healthcare ethics. In *Healthcare Management Forum* (Vol. 38, No. 4, pp. 290-294). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.
22. Porter-O'Grady, T., & Malloch, K. (2018). *Quantum Leadership: Creating Sustainable Value in Health Care* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
23. Reddick, C. G., Demir, T., & Perlman, B. J. (2024). A Categorical Framework of Ethical Leadership for Public Organizations: Testing a Multi-Dimensional Model of Local Government Managers. *Administration & Society*, 57(1), 3–33. <https://doi.org/10.1177/00953997241291833>

24. Resick, C. J., Hanges, P. J., Dickson, M. W., & Mitchelson, J. K. (2006). A cross-cultural examination of the endorsement of ethical leadership. *Journal of Business Ethics*, 63(4).
25. Schwartz, M. S. (2013). Developing and sustaining an ethical corporate culture: The core elements. *Business Horizons*, 56(1), 39–50.
26. Spendlove, M. (2007). Competencies for effective leadership in higher education. *International Journal of Educational Management*, 21(5), 407–417.
27. Treviño, L. K., Brown, M., & Hartman, L. P. (2003). A qualitative investigation of perceived executive ethical leadership: Perceptions from inside and outside the executive suite. *Human Relations*, 56(1), 5–37.
28. Van Gils, S., Van Quaquebeke, N., van Knippenberg, D., van Dijke, M., & De Cremer, D. (2015). Ethical leadership and follower organizational deviance: The moderating role of follower moral attentiveness. *The Leadership Quarterly*, 26(2), 190–203.
29. World Health Organization. (2016). *Framework on integrated, people-centred health services*.
30. Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations* (8th ed.). Pearson.

ПРИЛОЗИ

Анкетни упитник

Демографска питања

1. Ваш пол:
 - ☐ Мушки
 - ☐ Женски
2. Ваша старосна доб:
 - ☐ 25–34 године
 - ☐ 35–44 године
 - ☐ 45–54 године
 - ☐ 55–64 године
3. Ваш ниво образовања:
 - ☐ Средња школа
 - ☐ Висока школа / Факултет
 - ☐ Мастер студије / Магистратура

II. Истраживачка питања

4. У којој мери сматрате да етичко лидерство утиче на задовољство пацијената и квалитет здравствених услуга?
 - ☐ Потпуно се слажем
 - ☐ Делимично се слажем
 - ☐ Неутрално
 - ☐ Делимично се не слажем
 - ☐ Потпуно се не слажем
5. Који лидерски стил најчешће примењујете у свом раду?
 - ☐ Трансформационо лидерство
 - ☐ Трансакционо лидерство
 - ☐ Ситуационо лидерство
 - ☐ Ауторитарно лидерство
 - ☐ Етичко лидерство
6. У којој мери етички принципи утичу на Ваш процес доношења одлука (нпр. у случајевима конфликта интереса или расподеле ограничених ресурса)?
 - ☐ Веома значајно
 - ☐ Значајно
 - ☐ Умерено
 - ☐ Незнатно
 - ☐ Уопште не утичу

7. Да ли сте похађали обуку из области етике у здравственом менаџменту?

☐ Да

☐ Не

7а. Уколико јесте, како оцењујете утицај обуке на развој Ваших лидерских вештина?

☐ Веома велики

☐ Велики

☐ Умерен

☐ Мали

☐ Нема утицаја

8. Које су, по Вашем мишљењу, највеће препреке интеграцији етике у лидерске праксе у Вашој организацији?

☐ Ограничени ресурси

☐ Недовољна институционална подршка

☐ Отпор промени организационе културе

☐ Недостатак континуиране едукације

9. У којој мери етичко лидерство доприноси унапређењу тимског рада и међусобног поверења запослених?

☐ Потпуно се слажем

☐ Делимично се слажем

☐ Неутрално

☐ Делимично се не слажем

☐ Потпуно се не слажем

10. У којој мери се у Вашој установи примењују етички кодекси и интерна правила?

☐ Висок степен примене

☐ Умерен степен примене

☐ Низак степен примене

☐ Не примењују се

Попис табела

Табела 1. Пол испитаника

Табела 2. Старост испитаника

Табела 3. Ниво образовања

Табела 4. Утицај етичког лидерства на задовољство пацијената

Табела 5. Примена лидерских стилова у здравственим организацијама

Табела 6. Перцепција значаја етике у доношењу одлука

Табела 7. Утицај обуке из етике на развој лидерских вештина

Табела 8. Препреке интеграцији етике и лидерства

Табела 9. Перцепција утицаја етичког лидерства на тимски рад

Табела 10. Степен примене интерних етичких правила и кодекса

Prilog 2.

Fakultet medicinskih nauka u Kragujevcu

Pregledavši završni master rad kandidata Mateje Zdravkovića pod nazivom „Upravljanje kvalitetom zdravstvene usluge kao determinanta zadovoljstva pacijenata sa ishemijskom bolešću srca u fizioterapiji“ smatram da isti može da uđe u dalju proceduru.

U Kragujevcu,

Mentor

11.9.2025. 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:

„Upravljanje kvalitetom zdravstvene usluge kao determinanta zadovoljstva pacijenata sa
ishemijskom bolešću srca u fizioterapiji “

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,

11.9.2025.

Kandidat

Mateja Zdravković

br. dosijea 04/2024