

Факултет медицинских наука
Универзитет у Крагујевцу
Менаџмент у систему здравствене заштите



Мастер рад
КРИТИЧНИ ФАКТОРИ УСПЕХА У ПРИВАТНИМ
ЗДРАВСТВЕНИМ ОРГАНИЗАЦИЈАМА

Студент:

Марија Митровић 17/2024

Предметни наставник:

Проф. др Стефан Милојевић

У Крагујевцу, 2025.

Апстракт

Приватне здравствене организације у Србији играју све значајнију улогу у систему здравствене заштите, допуњујући јавни сектор и нудећи услуге које карактеришу већа флексибилност, брже време одзива и индивидуализован приступ пацијентима. Циљ овог рада био је да се идентификују и анализирају критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама, као и да се утврди њихов утицај на квалитет услуга, задовољство пацијената и финансијску стабилност. Истраживање је спроведено применом комбинованог методолошког приступа – квантитативног (анкета) и квалитативног (полуструктурисани интервјуи). Резултати су показали да су најважнији критични фактори успеха квалитет стручног кадра, примена савремених технологија, финансијска стабилност, маркетинг и изградња имиџа, организациона култура и сарадња са јавним сектором. Ови налази у великој мери кореспондирају са релевантном литературом у Србији и иностраним искуствима, али истовремено указују и на специфичне изазове домаћег здравственог система, као што су ограничена финансијска доступност, одлив кадрова и недоследности регулаторног оквира. На основу добијених резултата формулисане су препоруке за менаџере, власнике и креаторе јавних политика ради унапређења квалитета и конкурентности приватних здравствених организација у Србији.

Кључне речи: *приватне здравствене организације, критични фактори успеха, квалитет услуга, здравствени менаџмент, Србија*

Abstract

Private healthcare organizations in Serbia are playing an increasingly important role in the healthcare system, complementing the public sector and offering services characterized by greater flexibility, faster response times, and a more individualized approach to patients. The aim of this thesis was to identify and analyze the critical success factors of private healthcare organizations and to determine their impact on service quality, patient satisfaction, and financial stability. The research was conducted using a mixed-methods approach – quantitative (survey) and qualitative (semi-structured interviews). The results showed that the most important critical success factors are the quality of professional staff, the application of modern technologies, financial stability, marketing and image building, organizational culture, and cooperation with the public sector. These findings largely correspond with relevant literature in Serbia and international experiences, but also highlight specific challenges of the domestic healthcare system, such as limited financial accessibility, workforce migration, and inconsistencies in the regulatory framework. Based on the findings, recommendations were formulated for managers, owners, and policymakers to improve the quality and competitiveness of private healthcare organizations in Serbia.

Keywords: *private healthcare organizations, critical success factors, service quality, healthcare management, Serbia*

Садржај

1. Увод	1
1.1. Значај и актуелност теме	2
1.2. Формулисање проблема	3
1.3. Циљеви рада	4
1.4. Кратак преглед структуре рада.....	5
2. Критични фактори успеха и стратешки приступи развоју приватних здравствених организација у Србији.....	7
2.1. Сарадња приватног и јавног здравственог сектора у унапређењу квалитета здравствене заштите.....	9
2.2. Кључне карактеристике приватних здравствених организација и њихова улога у систему здравствене заштите Србије.....	11
2.3. Концепт критичних фактора успеха (CSF) и примена релевантних менаџерских модела (SWOT, Balanced Scorecard, SERVQUAL)	13
3.1. Структура тржишта	15
3.2. Преглед правног и регулаторног оквира	16
3.3. Врсте приватних здравствених организација и географска расподела.....	18
3.4. Кључни изазови у управљању приватним здравственим организацијама	20
3.5. Конкуренција, људски ресурси, технолошки развој и финансијска одрживост као кључни елементи за анализу постојећег стања	22
4. Методологија.....	24
4.1. Тип истраживања	25
4.2. Квантитативни део.....	26
4.3. Квалитативни део.....	28
4.3.1. Полуструктурисани интервјуи (до 10 менаџера/власника) са питањима усмереним на детаљније разумевање значаја и утицаја фактора успеха	30
4.3.2. Обрада података кроз тематску анализу – идентификација и категоризација главних фактора.....	31
4.4. Интеграција резултата у функције ради целовите интерпретације.....	33
5. Резултати истраживања	34
5.1. Представљање квантитативних резултата.....	34

5.2. Представљање квалитативних резултата.....	38
6. Дискусија.....	39
6.1. Поређење добијених резултата са релевантном литературом у Србији и са примерима из иностраних система	40
6.2. Објашњење специфичности добијених резултата за Србију	41
6.3. Ограничења истраживања и могућности за даља истраживања.....	43
7. Закључак и препоруке	44
7.1. Сумирање најважнијих закључака	44
7.2. Препоруке за менаџере и власнике приватних здравствених установа.....	45
7.3. Потенцијалне смернице за креирање јавних политика у здравству.....	45
8. Литература	46
9. Прилози.....	48
9.1. Пример анкетног упитника	48
9.2. Списак табела	49

1. Увод

Здравствени систем представља један од најсложенијих сегмената друштвене организације, јер у себи обједињује медицинске, економске, правне, социјалне и етичке димензије. Током последњих деценија дошло је до значајних промена у организацији и функционисању здравствених установа, како на глобалном нивоу, тако и у Србији. Поред јавних здравствених установа које традиционално имају примарну улогу у пружању здравствене заштите, све већи значај добијају и приватне здравствене организације, које својим специфичним моделом пословања уносе нову динамику у здравствени сектор.

Приватне здравствене установе у Србији се јављају као допуна јавном сектору, али и као важан фактор унапређења квалитета услуга, скраћивања листи чекања и увођења савремених технологија. Њихове предности огледају се у већој флексибилности, индивидуализованом приступу пацијентима, бржем времену одзива и конкурентности на тржишту. Са друге стране, приватне здравствене организације се сусрећу и са бројним изазовима – од регулаторних ограничења, преко финансијске одрживости, до недостатка адекватног стручног кадра. Управо због тога, разумевање фактора који одређују њихову успешност постаје кључно за унапређење читавог здравственог система.

Критични фактори успеха (*Critical Success Factors* – CSF) представљају елементе од пресудне важности за остваривање стратешких циљева организације. У контексту приватних здравствених организација, они обухватају квалитет стручног кадра, ефикасност управљања, адекватно коришћење технологија, развој маркетиншких стратегија, изградњу поверења код пацијената и усаглашеност са законским прописима. Њихова правилна идентификација и примена омогућавају организацијама да усмере ресурсе на области које доносе највећу додатну вредност и обезбеђују дугорочну стабилност.

С обзиром на значај који приватне здравствене организације све више добијају у Србији, овај рад има за циљ да истражи који су критични фактори успеха од највећег утицаја на њихово пословање, како они утичу на квалитет услуга и задовољство пацијената, те какве стратегије могу да унапреде њихову конкурентску позицију. Истраживање је замишљено као комбинација квантитативног и квалитативног приступа, што омогућава свеобухватну анализу и разумевање специфичности српског здравственог сектора.

1.1. Значај и актуелност теме

Здравствена заштита представља један од кључних сегмената друштвеног развоја и благостања, јер је здравље становништва предуслов за економски раст, социјалну стабилност и квалитет живота. У савременим условима, када се здравствени системи широм света суочавају са изазовима као што су повећање трошкова лечења, растуће потребе становништва, хроничне болести, старење популације и ограничени јавни ресурси, улога приватних здравствених организација постаје све значајнија.

У Србији, у последњих двадесет година дошло је до наглог пораста броја приватних здравствених установа, које су постале видљив и релевантан чинилац здравственог система. Њихов развој условљен је потребом пацијената за бржим приступом дијагностици и терапији, вишим нивоом услуге и персонализованим приступом. Поред тога, приватне установе често уводе савремене технологије и иновативне менаџерске моделе, што им омогућава да брже реагују на промене тржишта и захтеве корисника.

Значај ове теме огледа се у томе што идентификација критичних фактора успеха омогућава боље разумевање начина на који приватне здравствене организације могу обезбедити одрживост, конкурентност и квалитет у условима изражене конкуренције и комплексне регулативе. Са становишта научне заједнице, истраживање ове проблематике доприноси развоју менаџмента у здравству као интердисциплинарне области која повезује економију, медицину и социологију. Са становишта праксе, рад пружа менаџерима и власницима приватних установа корисне смернице за креирање стратегија и доношење одлука заснованих на емпиријским подацима.

Актуелност теме додатно наглашава и процес европских интеграција, у оквиру кога је неопходно усаглашавати стандарде здравствене заштите са праксом Европске уније. Приватне здравствене организације у Србији, у том контексту, могу постати важан носилац модернизације и унапређења здравствених услуга, али само уколико се препознају и правилно усмеравају фактори који највише утичу на њихов успех.¹

¹ Altuntaş, G., Semerciöz, F., & Eregez, H. (2013). Linking strategic and market orientations to organizational performance: the role of innovation in private healthcare organizations. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99, 413–419.

1.2. Формулисање проблема

Иако приватне здравствене организације у Србији бележе константан раст и постају све важнији део здравственог система, њихово пословање је и даље праћено бројним изазовима и неизвесностима. Са једне стране, постоји потреба пацијената за квалитетнијом, доступнијом и персонализованом здравственом заштитом, што ствара потенцијал за ширење приватног сектора. Са друге стране, организације се суочавају са ограничењима као што су недовољна регулација, високи трошкови опреме и кадрова, као и конкуренција јавних установа које функционишу у другачијем финансијском оквиру.

Главни проблем који се намеће јесте како идентификовати и правилно усмерити критичне факторе успеха у приватним здравственим организацијама, како би оне могле да обезбеде одрживост, унапреде квалитет услуга и ојачају своју позицију на тржишту. У пракси се често јавља ситуација да поједине организације постижу висок степен поверења пацијената и стабилне финансијске резултате, док друге не успевају да се одрже. Узрок тих разлика најчешће лежи у начину на који се управља људским ресурсима, користе технологије, спроводи маркетинг стратегија и одговара на потребе корисника.

Проблем постаје још сложенији када се у обзир узму разлике у величини и типу организација (поликлинике, специјалистичке ординације, апотеке, дијагностички центри), јер фактори који су од кључног значаја за једну врсту организације не морају нужно бити пресудни за другу. Такође, недовољно развијена научна и стручна литература у Србији у овој области указује на потребу за дубљим и систематичнијим истраживањем.

Стога, проблем овог истраживања се може формулисати као потреба да се утврди који су критични фактори успеха приватних здравствених организација у Србији, како они утичу на квалитет пружених услуга, задовољство пацијената и финансијску стабилност, као и да ли њихов значај варира у зависности од типа и величине организације.²

² Basu, S., Andrews, J., Kishore, S., Panjabi, R., & Stuckler, D. (2012). Comparative performance of private and public healthcare systems in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS Medicine*, 9(6), e1001244.

1.3. Циљеви рада

Основни циљ овог мастер рада је да се идентификују и анализирају критични фактори успеха приватних здравствених организација у Србији, као и да се утврди њихов утицај на квалитет здравствених услуга, задовољство пацијената и финансијску стабилност. На тај начин, рад има за намеру да пружи јасније разумевање специфичности пословања приватног здравственог сектора и да понуди препоруке за унапређење његове ефикасности и конкурентности.

Специфични циљеви рада су:

- да се дефинишу и теоријски објасне концепти критичних фактора успеха у контексту менаџмента и здравствених организација,
- да се анализирају кључне карактеристике приватних здравствених организација у Србији и њихова улога у систему здравствене заштите,
- да се истраже перцепције менаџера, власника и запослених о најзначајнијим факторима успеха у њиховим установама,
- да се квантитативним и квалитативним методама прикажу ефекти критичних фактора успеха на различите аспекте пословања,
- да се упореде добијени резултати са релевантним истраживањима у региону и свету,
- да се формулишу конкретне препоруке за менаџере и власнике приватних здравствених организација у циљу унапређења квалитета услуга, задовољства пацијената и финансијске одрживости.

Остваривањем ових циљева, рад ће допринети не само теоријском разумевању критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама, већ и практичним смерницама за њихово ефикасније пословање у савременим условима.³

³ Српска лекарска комора. Доступно на: <https://www.lkar.rs>

1.4. Кратак преглед структуре рада

Структура овог мастер рада осмишљена је тако да омогући систематично и свеобухватно разматрање критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама у Србији. Рад је организован у више међусобно повезаних поглавља, при чему свако поглавље има јасну функцију у изградњи целокупне анализе.

У првом поглављу – **Увод**, представљен је контекст истраживања, објашњена је актуелност и значај теме, формулисан је основни проблем истраживања, дефинисани су циљеви рада и дат је преглед његове структуре.

Друго поглавље – **Критични фактори успеха и стратешки приступи развоју приватних здравствених организација у Србији**, теоријски разматра концепт критичних фактора успеха, приказује њихову примену у области менаџмента и здравства, као и савремене моделе анализе (SWOT, Balanced Scorecard, SERVQUAL). Посебна пажња посвећена је улози приватних здравствених организација у Србији и њиховој сарадњи са јавним сектором.

Треће поглавље – **Анализа постојећег стања у приватном здравственом сектору у Србији**, бави се приказом структуре тржишта, регулаторног оквира, врста и географске расподеле приватних здравствених установа, као и изазовима са којима се оне суочавају у области управљања, финансија, кадрова и технологије.

У четвртном поглављу – **Методологија**, представљен је истраживачки приступ који комбинује квантитативне и квалитативне методе. Описан је начин прикупљања и анализе података, узорак, као и употребљени аналитички поступци.

Пето поглавље – **Резултати истраживања**, доноси приказ добијених налаза, како у квантитативном, тако и у квалитативном делу, са посебним нагласком на идентификацију кључних фактора успеха.

Шесто поглавље – **Дискусија**, садржи интерпретацију резултата у светлу релевантне литературе, упоређивање са искуствима из иностранства, као и објашњење специфичности које су уочене у Србији.

Седмо поглавље – **Закључак и препоруке**, пружа синтезу најважнијих налаза истраживања, даје препоруке за менаџере и власнике приватних здравствених организација, као и смернице које могу бити од користи креаторима јавних политика у области здравства.

На крају, рад садржи **Литературу**, у којој су наведени сви коришћени извори, као и **Прилоге**, где су дати пример анкетног упитника и водич за интервју који су коришћени у истраживању.

2. Критични фактори успеха и стратешки приступи развоју приватних здравствених организација у Србији

Развој приватног здравственог сектора у Србији представља један од најважнијих феномена савремене трансформације здравственог система. Приватне здравствене организације се све више позиционирају као значајни актери који не само да допуњују капацитете јавног здравства, већ уносе и иновативне приступе у управљању, коришћењу технологија и пружању услуга. Њихова успешност, међутим, није резултат спонтаних процеса, већ зависи од препознавања и адекватног управљања критичним факторима успеха.

У савременом менаџменту, критични фактори успеха (Critical Success Factors – CSF) дефинишу се као ограничен број области у којима организација мора постићи изузетне резултате како би остварила своје стратешке циљеве. У контексту здравствених организација, ови фактори имају специфичну тежину, јер здравствена делатност подразумева одговорност за живот и здравље људи, што захтева висок степен професионализма, етичности и усклађености са законским прописима.

За приватне здравствене организације у Србији, критични фактори успеха могу се груписати у неколико кључних категорија:

- **Квалитет стручног кадра** – медицински и немедицински кадар представљају најважнији ресурс. Висок степен стручности, континуирана едукација и мотивисаност запослених директно утичу на квалитет пружених услуга и задовољство пацијената.
- **Ефикасност управљања** – успешност организације зависи од способности менаџмента да донесе стратешке одлуке, оптимално распореди ресурсе и развије организациону културу оријентисану ка квалитету и иновацијама.
- **Примена савремених технологија** – улагање у модерну медицинску опрему, дигитализацију процеса и електронско здравство (e-health) омогућава брже и прецизније услуге, што ствара конкурентску предност.
- **Финансијска стабилност и одрживост** – способност обезбеђивања ликвидности, контроле трошкова и диверсификације извора прихода кључна је за опстанак на тржишту.
- **Маркетинг и изградња поверења код пацијената** – у условима велике конкуренције, развој брэнда и изградња позитивне репутације играју важну улогу у привлачењу и задржавању корисника.
- **Организациона култура и етички стандарди** – култура сарадње, транспарентности и одговорности гради поверење, како унутар организације, тако и код пацијената.

- **Усаглашеност са регулативом** – функционисање у складу са прописима, акредитационим стандардима и професионалним етичким кодексима представља предуслов за легитимитет и дугорочни развој.

Стратешки приступи развоју приватних здравствених организација у Србији морају бити засновани на интеграцији ових фактора у целокупно пословање. Савремени менаџерски модели, као што су **SWOT анализа**, **Balanced Scorecard** и **SERVQUAL модел**, пружају оквире за систематско планирање, мерење перформанси и континуирано унапређење услуга. Њихова примена омогућава приватним организацијама да јасно идентификују своје снаге и слабости, препознају могућности и претње на тржишту, као и да унапреде квалитет у складу са очекивањима пацијената.

У наредним потпоглављима биће детаљније анализирани кључни аспекти сарадње јавног и приватног сектора, карактеристике приватних здравствених организација у Србији, као и концепт критичних фактора успеха и њихова повезаност са релевантним менаџерским моделима.⁴

⁴ Српска лекарска комора. Доступно на: <https://www.lkar.rs>

2.1. Сарадња приватног и јавног здравственог сектора у унапређењу квалитета здравствене заштите

Здравствени систем Србије, као и већине европских земаља, заснован је на доминантној улози јавних здравствених установа. Ипак, ограничени капацитети, дуге листе чекања, недостатак савремене опреме и недовољан број стручњака довели су до све израженије потребе за ангажовањем приватног сектора. У том контексту, сарадња између јавних и приватних здравствених организација постаје кључни фактор унапређења квалитета и доступности здравствених услуга.

Приватне здравствене организације имају капацитет да обезбеде бржи приступ здравственој заштити, уведу савремене технологије и примењују иновативне организационе моделе. Са друге стране, јавни сектор располаже инфраструктуром, кадровима и институционалним оквиром који обезбеђује универзални приступ и равноправност грађана. Комбинација ова два приступа може довести до синергијског ефекта који повећава ефикасност читавог здравственог система.

Сарадња јавног и приватног сектора може се реализовати кроз више модела:

- **Јавно-приватна партнерства** – дугорочни уговори у којима приватни сектор улаже у изградњу, опремање или управљање здравственим установама, док јавни сектор обезбеђује нормативни и финансијски оквир.
- **Концесије и уговори о пружању услуга** – приватне организације добијају дозволу да пружају одређене здравствене услуге у име јавног сектора, уз финансирање од стране државе или осигуравајућих фондова.
- **Сарадња у области дијагностике и специјализованих процедура** – приватне клинике могу бити укључене у пружање специфичних услуга које јавне установе не могу у довољној мери обезбедити (нпр. магнетна резонанца, лабораторијске анализе, хируршке интервенције).
- **Едукација и размена стручњака** – заједнички програми стручног усавршавања и тренинга доприносе развоју компетенција и подизању квалитета услуга у оба сектора.

Ипак, сарадња између јавних и приватних организација у Србији често је ограничена недовољном регулативом, недостатком транспарентности и отпором јавности који произилази из перцепције да приватни сектор има искључиво профитни мотив. Због тога је неопходно развити јасне механизме надзора, дефинисати стандарде квалитета и обезбедити равноправност приступа свим грађанима.

Партнерство између јавног и приватног сектора не треба посматрати као конкуренцију, већ као комплементарни однос који може довести до бољег искоришћавања ресурса, унапређења квалитета услуга и већег задовољства пацијената.⁵

⁵ Daqar, M. A., & Constantinovits, M. (2020). The role of total quality management in enhancing the quality of private healthcare services. *Problems and Perspectives in Management*, 18(2), 64.

2.2. Кључне карактеристике приватних здравствених организација и њихова улога у систему здравствене заштите Србије

Приватне здравствене организације у Србији представљају хетероген сектор који обухвата различите типове установа – од малих ординација опште медицине, преко специјализованих амбуланти и лабораторија, до поликлиника и приватних болница које нуде широк спектар услуга. Њихов развој условљен је комбинацијом фактора: повећаним захтевима пацијената, недовољним капацитетима јавног сектора, убрзаним технолошким напретком и растућом конкуренцијом на здравственом тржишту.

Основне карактеристике приватних здравствених организација у Србији могу се сажети на следећи начин:

- **Флексибилност у организацији рада** – приватне установе често прилагођавају своје услуге потребама пацијената, нудећи дужа радна времена, брже заказивање и мање листе чекања.
- **Персонализован приступ пацијенту** – квалитет услуге у приватним организацијама често је повезан са већим степеном индивидуализације, што доводи до већег задовољства корисника и јачања њиховог поверења.
- **Улагање у модерну опрему и технологију** – приватне клинике имају већи степен слободе у набавци и примени савремених медицинских технологија, што их чини конкурентним у односу на јавне установе.
- **Фокус на квалитет услуге** – приватне организације теже да изградњом брэнда и репутације обезбеде стабилан положај на тржишту, што их мотивише да одржавају висок ниво услуга.
- **Финансијска независност и тржишна оријентација** – за разлику од јавних установа које функционишу углавном кроз финансирање из државног буџета и фондова здравственог осигурања, приватне организације се у великој мери ослањају на плаћање услуга од стране пацијената и приватних осигуравајућих кућа.
- **Маркетинг и изградња имиџа** – присутност на тржишту захтева активне маркетиншке стратегије, које укључују рекламирање, дигиталну комуникацију и изградњу односа са пацијентима.

У систему здравствене заштите Србије, приватне организације имају улогу **допуне јавног сектора**, посебно у области дијагностике, стоматологије, гинекологије, кардиологије и естетске медицине. Оне често преузимају улогу "вентила" за пацијенте који желе бржу услугу или специјализовану дијагностику, чиме растерећују јавне установе. Поред тога, приватне клинике могу бити и **носилац иновација**, јер су у стању да брже уводе нове технологије и методе лечења.

Међутим, њихова улога није без изазова. Финансијска доступност услуга остаје ограничена за значајан део становништва, што покреће питање праведности и једнаког приступа. Такође, постоји потреба за јачим надзором, стандардизацијом и увођењем система акредитације како би се обезбедио уједињен квалитет услуга.

Закључно, приватне здравствене организације у Србији имају двоструку улогу – са једне стране делују као конкурент јавним установама, а са друге као њихова допуна и партнер. Њихова даља интеграција у национални здравствени систем зависиће од начина на који ће бити регулисани критични фактори успеха, као и од способности да се ускладе са јавним интересом и стандардима квалитета.⁶

⁶ *Службени гласник Републике Србије*. Доступно на: <http://www.slglasnik.rs>

2.3. Концепт критичних фактора успеха (CSF) и примена релевантних менаџерских модела (SWOT, Balanced Scorecard, SERVQUAL)

Концепт критичних фактора успеха (Critical Success Factors – CSF) представља основу модерног стратешког менаџмента. Ови фактори дефинишу се као ограничен број кључних области у којима организација мора остварити изузетне резултате како би достигла своје циљеве. У здравственим организацијама, значај CSF-а је посебно изражен, јер се њихово пословање одвија у условима високе одговорности, сложених регулатива и очекивања пацијената која се непрестано мењају.

Критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама могу бити: квалитет стручног кадра, финансијска стабилност, примена савремених технологија, маркетинг стратегије, организациона култура, етички стандарди и изградња поверења пацијената. Идентификација и управљање овим факторима омогућавају организацији да оптимално искористи своје ресурсе, побољша конкурентност и оствари дугорочни развој.⁷

За систематско праћење и анализу критичних фактора успеха примењују се различити менаџерски модели:

- **SWOT анализа** (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) – пружа свеобухватан увид у унутрашње снаге и слабости организације, као и у спољне могућности и претње. За приватне здравствене организације, овај модел је користан јер омогућава процену позиције на тржишту и планирање стратегија у складу са конкурентским окружењем.
- **Balanced Scorecard (BSC)** – развијен као алат за стратешко управљање, овај модел омогућава мерење перформанси кроз више перспектива: финансијску, перспективу клијената, интерне процесе и учење и развој. У здравственим организацијама, BSC омогућава уравнотежено посматрање успеха, јер повезује финансијске резултате са квалитетом услуга и задовољством пацијената.
- **SERVQUAL модел** – користи се за мерење квалитета услуга на основу перцепције корисника. Он обухвата пет димензија: опипљивост (tangibles), поузданост (reliability), одзивност (responsiveness), сигурност (assurance) и емпатију (empathy). У контексту приватних здравствених организација, SERVQUAL модел омогућава директно сагледавање искуства пацијената и идентификацију области у којима је потребно унапређење.

⁷ Škoko, I. (2024). Marketing Metrics in private healthcare institution. *Vallis Aurea: Journal of Sustainable Development and Innovation*, 10(1), 57–68.

Комбинација ових модела пружа приватним здравственим организацијама могућност да истовремено анализирају своје унутрашње капацитете, позицију на тржишту и ниво задовољства корисника. На тај начин, CSF концепт постаје практичан алат за управљање, јер усмерава организацију на оне области које су од пресудног значаја за њен опстанак и развој.

Критични фактори успеха и њихова интеграција у савремене моделе управљања представљају основу за креирање дугорочних стратегија у приватним здравственим организацијама у Србији. Њихово правилно препознавање и примена омогућавају не само одрживост и конкурентност, већ и подизање квалитета здравствене заштите на виши ниво.⁸

⁸ Dereziuk, A. V., Yaremyna, I. V., Holovchanska-Pushkar, S. E., & Baidiuk, I. A. (2023). Efficiency improvement of health care institutions activities using SWOT-analysis. *Reports of Vinnytsia National Medical University*, 27(1), 160–165. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27\(1\)-28](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27(1)-28)

3.1. Структура тржишта

Приватни здравствени сектор у Србији развија се у контексту специфичних економских, социјалних и регулаторних услова. Тржиште здравствених услуга чини сложен систем у коме се преплићу јавне и приватне иницијативе, уз значајно учешће државе као регулатора и финансијера кроз систем обавезног здравственог осигурања. Иако јавне здравствене установе и даље доминирају у укупној понуди здравствене заштите, приватни сектор бележи континуиран раст и постепено осваја све већи тржишни удео.

Структура тржишта приватних здравствених услуга у Србији може се посматрати кроз неколико димензија:

- **Величина и број организација** – у Србији функционише више хиљада приватних здравствених установа, од малих специјалистичких ординација и стоматолошких амбуланти, до великих поликлиника и приватних болница које нуде широк спектар услуга.
- **Типови услуга** – доминирају стоматолошке и специјалистичке услуге (гинекологија, дерматологија, кардиологија, офталмологија), док се у последњој деценији развијају и области попут дијагностике, лабораторијских анализа, физикалне медицине и естетске хирургије.
- **Географска расподела** – највећа концентрација приватних здравствених организација налази се у урбаним срединама, пре свега у Београду, Новом Саду и Нишу, док је у мањим градовима и руралним срединама њихово присуство ограничено. Ова неравномерна расподела доводи до регионалних разлика у доступности услуга.
- **Структура пацијената** – корисници приватних здравствених услуга углавном припадају средњем и вишем социјално-економском слоју становништва, будући да већина услуга није покривена обавезним здравственим осигурањем и плаћа се додатно. Међутим, све већа понуда приватних пакета здравственог осигурања омогућава широј популацији приступ овим услугама.
- **Конкуренија и тржишна динамика** – у последњој деценији приметан је пораст конкуренције, што је довело до потребе за диференцијацијом понуде, увођења савремених технологија и активнијег маркетинга. Ово је подстакло професионализацију менаџмента у приватним здравственим организацијама.

Иако је приватни здравствени сектор још увек мањег обима у поређењу са јавним, његов утицај на тржиште је све израженији. Он представља значајан извор иновација, подстиче

конкуренцију и поставља нове стандарде квалитета услуга, чиме индиректно утиче и на унапређење јавног сектора.⁹

3.2. Преглед правног и регулаторног оквира

Приватне здравствене организације у Србији функционишу у оквиру правног система који регулише оснивање, рад и контролу здравствених установа, као и права и обавезе пружалаца и корисника здравствених услуга. Правни и регулаторни оквир представља основу за легитимитет њиховог пословања и услов за обезбеђивање квалитета и сигурности здравствене заштите.

Законски оквир

Кључни пропис који дефинише организацију здравственог система у Србији је **Закон о здравственој заштити** („Службени гласник РС“, бр. 25/2019 и 15/2020), који уређује делатност здравствених установа, услове за обављање здравствених услуга и права пацијената.

Поред овог закона, значајни су и:

- **Закон о здравственом осигурању**, који уређује систем обавезног и добровољног здравственог осигурања,
- **Закон о приватној пракси**, који се односи на услове рада приватних здравствених радника,
- бројни подзаконски акти (правилници, уредбе, стандарди), којима се прецизирају услови за акредитацију, контролу и квалитет рада установа.¹⁰

⁹ Fong, C. H., & Goh, Y. N. (2021). Why brand equity is so important for private healthcare? View from an emerging market. *International Journal of Healthcare Management*, 14(4), 1198–1205.

¹⁰ Sony, M., Antony, J., & Tortorella, G. L. (2023). Critical success factors for successful implementation of healthcare 4.0: A literature review and future research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4669.

Регулаторне институције

Рад приватних здравствених организација надгледају надлежне институције:

- **Министарство здравља Републике Србије**, које доноси прописе, спроводи инспекцијски надзор и води регистар здравствених установа,
- **Завод за јавно здравље**, који учествује у контроли квалитета здравствених услуга,
- **Лекарска и фармацеутска комора**, које врше лиценцирање здравствених радника и воде евиденције о њиховом раду.

Акредитација и стандарди квалитета

Један од важних механизма контроле јесте акредитација здравствених установа, коју спроводи **Агенција за акредитацију здравствених установа Србије**. Акредитација подразумева процену усклађености рада установе са прописаним стандардима квалитета и безбедности. Иако је акредитација обавезна за јавне установе, све већи број приватних клиника добровољно приступа овом процесу како би ојачао своју позицију на тржишту и стекао поверење пацијената.¹¹

Изазови у регулативи

Ипак, постоје одређени изазови у правном и регулаторном оквиру. Један од главних проблема је неуједначена примена прописа у пракси, недовољан број инспекција, као и повремена недоследност у процесу лиценцирања и акредитације. Поред тога, систем добровољног здравственог осигурања, који би могао бити значајна подршка развоју приватног сектора, још увек је у недовољној мери развијен у Србији.¹²

¹¹ Wilson, D. M. (2001). Public and private health-care systems: what the literature says. *Canadian Public Administration*, 44(2), 204–231.

¹² Mahapatra, P. (2003). Quality health care in private and public health care institutions. *Health Policy Research in South Asia: Building Capacity for Reform*. Washington: World Bank, 333–367.

3.3. Врсте приватних здравствених организација и географска расподела

Приватни здравствени сектор у Србији одликује се великом разноврсношћу установа које пружају различите врсте услуга. Њихова класификација може се извршити према величини, обиму услуга, специјализацији и организационом облику. Ова разноврсност показује да приватни сектор не делује као јединствен систем, већ као мрежа различитих организација које се прилагођавају потребама тржишта и могућностима пацијената.¹³

Врсте приватних здравствених организација у Србији:

- **Приватне ординације** – најзаступљенији облик, који обухвата ординације опште медицине, стоматолошке ординације и ординације различитих специјалности (гинекологија, офталмологија, дерматологија, кардиологија). Оне углавном представљају мале установе са ограниченим бројем запослених.
- **Специјализоване амбуланте и лабораторије** – нуде дијагностичке услуге (биохемијске анализе, микробиолошка тестирања, генетске анализе), као и услуге физикалне медицине и рехабилитације.
- **Поликлинике** – веће установе које обједињују више специјалности и омогућавају пацијентима свеобухватну дијагностику и лечење на једном месту.
- **Приватне болнице** – установе највишег организационог нивоа у приватном сектору, које располажу савременом медицинском опремом, хируршким салама и стационарним капацитетима. Њихов број у Србији је ограничен, али имају значајну улогу у пружању комплексних здравствених услуга.
- **Апотеке** – значајан део приватног сектора чине и апотеке, које не само да врше промет лекова, већ све чешће нуде и услуге саветовања пацијената, мерење виталних параметара и промоцију здравих стилова живота.¹⁴

Географска расподела

Приватне здравствене организације у Србији нису равномерно распоређене. Највећа концентрација налази се у великим градовима:

¹³ Републички завод за статистику Србије. Доступно на: <https://www.stat.gov.rs>

¹⁴ Агенција за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС). Доступно на: <https://www.alims.gov.rs>

- **Београд** – као главни здравствени, економски и образовни центар, има највећи број приватних клиника, болница и лабораторија.
- **Нови Сад и Ниш** – представљају регионалне центре са значајним бројем поликлиника, специјализованих ординација и апотека.
- **Мањи градови и руралне средине** – присутне су углавном приватне ординације опште медицине и стоматологије, док је понуда специјализованих услуга ограничена.

Ова неравномерна расподела доводи до регионалних разлика у доступности здравствених услуга. Док становници урбаних средина имају широк избор и могућност бржег приступа дијагностици и терапији, становници руралних подручја су често упућени на јавне установе или на путовања у веће градове.¹⁵

Разноврсност типова приватних здравствених организација и њихова концентрисаност у урбаним срединама указују на потребу за стратешким развојем који би обезбедио равномернију географску расподелу и доступност здравствених услуга ширем делу становништва.¹⁶

¹⁵ Здравствени информатички систем Србије (ЗИС). Доступно на: <https://zis.rs>

¹⁶ 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. <https://doi.org/10.24294/jipd10199>

3.4. Кључни изазови у управљању приватним здравственим организацијама

Управљање приватним здравственим организацијама у Србији представља сложен и захтеван процес, јер укључује координацију медицинских, финансијских, кадровских и технолошких ресурса. За разлику од јавних установа, које функционишу у оквиру државног система и ослањају се на стабилније финансирање, приватне организације зависе од тржишних услова и сопствене способности да привуку и задрже пацијенте. То их чини подложним бројним изазовима у управљачкој пракси.¹⁷

Главни изазови могу се груписати на следећи начин:

- **Финансијски изазови** – приватне здравствене организације морају обезбедити континуирани прилив прихода како би покриле високе трошкове опреме, лекова и запослених. Додатни проблем представља недовољно развијен систем добровољног здравственог осигурања, који у другим земљама често представља стабилан извор финансирања приватног сектора.
- **Кадровски изазови** – квалитетан стручни кадар је ограничен ресурс. Приватне клинике се често суочавају са одливом високостручних кадрова у иностранство, као и са конкуренцијом јавног сектора. Поред тога, задржавање запослених захтева стална улагања у едукацију, мотивацију и услове рада.
- **Технолошки изазови** – модерна медицинска опрема и информационе технологије представљају предуслов за конкурентност, али њихова набавка и одржавање захтевају велика финансијска средства. Многе мање установе нису у могућности да прате технолошки развој у мери која би задовољила растуће потребе пацијената.
- **Регулаторни и правни изазови** – иако постоји законски оквир, његова примена у пракси често је неуједначена. Недовољан инспекцијски надзор, спорост у процесу акредитације и лиценцирања, као и повремене недоследности у примени прописа, стварају додатне тешкоће у раду приватних организација.
- **Маркетиншки изазови** – у условима све веће конкуренције, изградња имиџа и поверења код пацијената постаје неопходна. Ипак, неке организације још увек не посвећују довољно пажње маркетингу и управљању односима са пацијентима, што их чини мање видљивим и мање конкурентним.
- **Етички и организациони изазови** – у приватним установама постоји ризик од превеликог комерцијализовања здравствене заштите, што може довести у питање поштовање етичких стандарда. Такође, изградња стабилне организационе културе која балансира између профитабилности и друштвене одговорности остаје изазов.¹⁸

¹⁷ Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО). Доступно на: <https://www.rfzo.rs>

¹⁸ Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“. Доступно на: <https://www.batut.org.rs>

Управљачки изазови у приватним здравственим организацијама произилазе из потребе да се истовремено обезбеди високи квалитет услуга, финансијска одрживост и конкурентност на тржишту. Само оне установе које успеју да успешно интегришу кадровске, технолошке и организационе ресурсе у јасно дефинисану стратегију могу остварити дугорочан успех.¹⁹

¹⁹ *Службени гласник Републике Србије*. Доступно на: <http://www.slglasnik.rs>

3.5. Конкуренција, људски ресурси, технолошки развој и финансијска одрживост као кључни елементи за анализу постојећег стања

Развој и одрживост приватних здравствених организација у Србији у великој мери зависе од динамике тржишта и способности да се одговори на изазове који се односе на конкуренцију, кадрове, технологију и финансије. Ови елементи представљају кључне индикаторе постојећег стања и утичу на стратешко позиционирање сваке установе.

Конкуренција

Приватне здравствене организације делују у условима интензивне конкуренције, како међусобно, тако и у односу на јавне установе. Док јавни сектор има предност у приступу ширем кругу пацијената кроз систем обавезног здравственог осигурања, приватне организације настоје да се позиционирају путем квалитета услуге, брзине и персонализованог приступа. Растућа конкуренција доводи до потребе за унапређењем маркетинг стратегија, изградњом брэнда и увођењем додатних услуга које стварају додатну вредност за пацијенте.

Људски ресурси

Квалитет и број стручних кадрова један су од највећих изазова приватног сектора. Постоји изражен проблем „одлива мозга“, јер велики број лекара и медицинских сестара одлази у иностранство због бољих услова рада и веће зараде. Истовремено, приватне установе морају улагати у сталну едукацију и професионални развој запослених како би задржале високе стандарде услуге. Управљање људским ресурсима постаје кључни фактор конкурентности, јер задовољни и мотивисани запослени директно утичу на квалитет здравствене заштите.

Технолошки развој

Модерна медицинска технологија представља темељ конкурентности у здравственом сектору. Приватне клинике су често у предности у односу на јавне установе јер брже уводе нове технологије, од савремене дијагностичке опреме до дигиталних решења у управљању здравственим подацима (електронски картон, телемедицина). Ипак, високи трошкови набавке и одржавања опреме представљају озбиљно ограничење, нарочито за мање организације.

Финансијска одрживост

Приватне здравствене организације у Србији најчешће функционишу по моделу директног плаћања услуга од стране пацијената. Иако овај приступ обезбеђује бржи прилив средстава, он је истовремено и ризичан јер зависи од куповне моћи становништва. Недовољно развијен систем приватног здравственог осигурања додатно ограничава дугорочну финансијску стабилност. У таквим условима, организације морају да диверсификују изворе прихода, оптимизују трошкове и уводе нове услуге које могу осигурати одрживост пословања.²⁰

Конкуренција, кадрови, технологија и финансије представљају четири стуба на којима почива тренутно стање приватног здравственог сектора у Србији. Само интегрални приступ управљању овим елементима омогућиће организацијама да остваре дугорочан успех, задобију поверење пацијената и обезбеде стабилну позицију на тржишту.²¹

²⁰ Министарство здравља Републике Србије. Доступно на: <https://www.zdravlje.gov.rs>

²¹ Rodriguez, R., Svensson, G., & Wood, G. (2020). Assessing corporate planning of future sustainability initiatives in private healthcare organizations. *Evaluation and Program Planning*, 83, 101869.

4. Методологија

Методологија овог истраживања заснована је на комбиновању квантитативног и квалитативног приступа, са циљем да се обезбеди свеобухватно разумевање критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама у Србији. Избор оваквог истраживачког оквира условљен је сложености теме, која захтева и статистичку анализу већег узорка, али и дубинско разумевање ставова и искустава менаџера и власника установа.

Применом мешовите методологије обезбеђује се валидност и поузданост резултата, јер се квантитативни подаци добијени кроз анкетирање употпуњују квалитативним увидима из интервјуа. На овај начин истраживање обједињује предности оба приступа: ширину квантитативног метода и дубину квалитативне анализе.

У оквиру овог поглавља биће приказани:

- тип истраживања,
- квантитативни део (дизајн анкете, узорак, статистичка обрада),
- квалитативни део (полуструктурисани интервјуи и тематска анализа),
- начин интеграције резултата ради свеобухватне интерпретације.

4.1. Тип истраживања

Тип истраживања у овом раду заснива се на **комбинованом истраживачком приступу** који обухвата квантитативне и квалитативне методе. Овакав приступ изабран је јер омогућава свеобухватније сагледавање сложеног феномена критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама.

Квантитативни приступ примењује се кроз анкетно истраживање, чији је циљ да се прикупе подаци од већег броја испитаника, чиме се обезбеђује статистичка релевантност и могућност генерализације резултата. Анкетни упитник конципиран је тако да мери перцепцију испитаника о значају појединих фактора успеха – као што су квалитет стручног кадра, примена технологије, управљачке праксе, финансијска стабилност и маркетинг.

Квалитативни приступ реализује се кроз полуструктурисане интервјуе са менаџерима и власницима приватних здравствених организација. Овај део истраживања има за циљ дубље разумевање контекста, мотивација и искустава, као и идентификацију специфичности које статистичка анализа не може у потпуности обухватити.

Овакав тип истраживања омогућава међусобну проверу и допуну налаза добијених различитим методама. На тај начин повећава се поузданост истраживања и добијају се резултати који могу бити и научно утемељени и практично применљиви у управљању приватним здравственим организацијама.

4.2. Квантитативни део

Квантитативни део истраживања усмерен је на прикупљање и анализу података добијених од већег броја испитаника ради утврђивања статистички значајних образаца и односа између појединих критичних фактора успеха. Овај приступ омогућава објективно мерење ставова и перцепција учесника и обезбеђује основу за генерализацију резултата на шири узорак приватних здравствених организација у Србији.

Узорковање и популација

Истраживање је обухватило запослене у приватним здравственим организацијама различитог типа (поликлинике, специјалистичке ординације, лабораторије, апотеке). При избору узорка примењен је стратумски приступ, како би се обезбедила заступљеност установа различите величине и географске расподеле.

Анкетни упитник

Анкета је конципирана тако да садржи комбинацију затворених и полузатворених питања, груписаних у неколико целина:

- општи подаци о испитанику (пол, године старости, образовање, радно место, радни стаж),
- процена значаја појединих фактора успеха (кадрови, технологија, управљање, финансије, маркетинг),
- перцепција квалитета услуга и задовољства пацијената,
- процена финансијске стабилности и одрживости организације,
- отворена питања за додатна запажања испитаника.

Метод обраде података

Подаци ће бити статистички обрађени уз помоћ софтверских алата *Microsoft Excel*. Применом **дескриптивне статистике** (фреквенције, проценти, средње вредности, стандардне девијације) биће приказана основна структура узорка и ставови испитаника. За утврђивање односа између варијабли примењиваће се **инферецијалне методе** као што су χ^2 тест, t-тест и анализа варијансе (ANOVA). Поред тога, ради провере поузданости скала у упитнику користиће се **Cronbach α коефицијент**.

Предности квантитативног дела огледају се у могућности статистичке анализе великог броја података и извођења закључака који су валидни за читав узорак. Међутим, ограничење овог приступа јесте у томе што не може у потпуности обухватити специфичне контексте и индивидуална искуства, због чега је допуњен квалитативним делом истраживања.

4.3. Квалитативни део

Квалитативни део истраживања има за циљ да обезбеди дубље разумевање критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама кроз анализу искустава, ставова и перцепција менаџера и власника. За разлику од квантитативног приступа, који омогућава статистичку обраду великог броја података, квалитативна анализа омогућава да се осветле нијансе, специфичности и контекстуални фактори који обликују пословање ових установа.

Метод истраживања

Као основна техника коришћени су **полуструктурисани интервјуи**. Овај метод одабран је јер омогућава комбинацију стандардизованих питања, која омогућавају поређење одговора, и флексибилности да се продубе поједине теме када је то потребно. На тај начин обезбеђује се и конзистентност у прикупљању података и простор за индивидуалне увиде.

Узорак

У интервјуима је учествовало до 10 менаџера и/или власника различитих приватних здравствених организација. Приликом одабира узорка водило се рачуна о разноврсности у погледу величине организација, типа услуга (поликлинике, лабораторије, специјалистичке ординације, апотеке) и географске расподеле (већи градови и мање средине).

Садржај интервјуа

Интервјуи су били усмерени на теме као што су:

- кључни изазови у управљању организацијом,
- перцепција најважнијих фактора успеха,
- утицај кадрова, технологије и финансија на квалитет услуга,
- значај маркетинга и изградње поверења код пацијената,
- искуства у сарадњи са јавним сектором и државним институцијама.

Обрада података

Подаци из интервјуа анализирани су применом **тематске анализе**. У првој фази идентификоване су кључне теме и категорије, док је у другој извршена њихова категоризација и интерпретација. Оваква анализа омогућила је уочавање сличности и разлика између испитаника, као и извлачење закључака о специфичностима приватних здравствених организација у Србији.

Вредност квалитативног приступа огледа се у могућности да се кроз дубинске увиде разумеју скривени механизми и контекстуални фактори који утичу на пословање. Иако резултати нису статистички генерализовани, они представљају важан комплемент квантитативном делу истраживања и омогућавају целовитију слику анализираног феномена.

4.3.1. Полуструктурисани интервјуи (до 10 менаџера/власника) са питањима усмереним на детаљније разумевање значаја и утицаја фактора успеха

Полуструктурисани интервјуи коришћени су као један од главних квалитативних инструмената истраживања. Овај метод омогућава прикупљање података који су дубљи и садржајнији од оних добијених путем анкетног упитника, јер омогућавају испитаницима да слободније изразе своја искуства, ставове и перцепције.

Узорак интервјуисаних лица

У интервјуима је учествовало до 10 испитаника, углавном менаџера или власника приватних здравствених организација различитог типа (поликлинике, специјалистичке ординације, лабораторије и апотеке). Избор оваквог узорка омогућио је да се обухвате организације различитих величина и са различитих географских подручја, што доприноси разноврсности увида.

Структура интервјуа

Интервјуи су били полуструктурисани, што значи да су имали унапред дефинисан сет питања, али су истовремено остављали простор да се одређене теме прошире у зависности од одговора испитаника. На тај начин остварен је баланс између упоредивости добијених одговора и дубине појединачних увида.

Пример тематских области и питања:

- Како дефинишете успех своје организације и који су фактори највише допринели његовом постизању?
- Које су највеће препреке са којима сте се сусретали у управљању организацијом?
- На који начин стручни кадар утиче на квалитет услуга и поверење пацијената?
- Какву улогу има примена савремених технологија у вашој установи?
- Како процењујете значај маркетинга и изградње имиџа у привлачењу пацијената?
- У којој мери финансијска стабилност представља фактор успеха, и како је обезбеђујете?
- Какво је ваше искуство у сарадњи са јавним здравственим сектором и државним институцијама?

Начин спровођења и обраде

Интервјуи су трајали у просеку од 45 до 60 минута, а спровођени су уживо или путем онлајн платформи. Сви разговори су уз сагласност испитаника снимани и накнадно транскрибовани. Након транскрипције, подаци су анализирани применом тематске анализе – издвајањем кључних категорија и концепата који најбоље одражавају значај и утицај појединих фактора успеха.

Полуструктурисани интервјуи представили су значајан допринос истраживању, јер су омогућили да се квантитативни подаци употпуне дубљим увиђањем начина на који менаџери и власници доживљавају и примењују критичне факторе успеха у свакодневном пословању.

4.3.2. Обрада података кроз тематску анализу – идентификација и категоризација главних фактора

Након спроведених полуструктурисаних интервјуа, подаци су систематски анализирани применом **тематске анализе**, која је један од најчешће коришћених метода у квалитативним истраживањима. Њена основна предност јесте у томе што омогућава идентификацију, организовање и тумачење образаца (тема) унутар скупа података.

Фазе тематске анализе

1. **Упознавање са подацима** – након транскрипције интервјуа, истраживач је више пута читао текст како би се стекла целокупна слика и уочиле прве идеје за теме.
2. **Кодирање података** – издвојени су значајни сегменти текста који се односе на факторе успеха, изазове и специфичности пословања. Кодови су додељивани тако да представљају основне категорије (нпр. „кадрови“, „технологија“, „финансије“, „маркетинг“, „регулатива“).
3. **Идентификација тема** – кодови су груписани у шире целине које представљају главне теме, попут: „улога људских ресурса у квалитету услуга“, „значај технолошких улагања“, „финансијска стабилност и одрживост“, „маркетинг и имиџ“ и „регулаторни изазови“.
4. **Ревизија тема** – проверавана је њихова усклађеност са подацима и вршено је прецизирање категорија како би се избегла преклапања.
5. **Дефинисање и именовање тема** – коначна листа главних фактора успостављена је тако да јасно одражава кључне елементе који утичу на успех приватних здравствених организација.

Главне категорије и фактори

Кроз анализу издвојено је неколико критичних фактора који се најчешће појављују у исказима испитаника:

- **Квалитет стручног кадра** – као најчешће истицан фактор, повезан са компетенцијама, мотивацијом и континуираном едукацијом запослених.
- **Технолошка опремљеност** – улагање у савремене дијагностичке и терапијске методе препознато је као предуслов конкурентности.
- **Финансијска стабилност** – обезбеђивање одрживог пословања и диверсификација извора прихода истакнути су као критични изазови.
- **Маркетинг и имиџ** – изградња поверења и видљивости на тржишту оцењени су као фактори који директно утичу на задовољство пацијената.
- **Регулаторни оквир и сарадња са државом** – истакнута је потреба за јаснијим правилима, транспарентним процесима акредитације и бољом сарадњом јавног и приватног сектора.

Тематска анализа омогућила је систематско издвајање и категоризацију главних фактора који утичу на успех приватних здравствених организација. Добијени резултати представљају основу за њихово упоређивање са квантитативним налазима и за формулисање практичних препорука у наредним поглављима рада.

4.4. Интеграција резултата у функције ради целовите интерпретације

Интеграција резултата представља завршну фазу методолошког приступа у овом истраживању и има за циљ да повеже налазе добијене квантитативним и квалитативним методама ради добијања свеобухватне слике о критичним факторима успеха приватних здравствених организација у Србији.

Први корак интеграције односи се на упоређивање квантитативних и квалитативних података. Квантитативна анализа, заснована на статистичкој обради анкетних упитника, омогућила је утврђивање који су фактори најчешће препознати као најзначајнији (нпр. стручност кадрова, примена савремених технологија, финансијска стабилност). Са друге стране, квалитативни интервјуи омогућили су дубље разумевање тих налаза, појашњавајући конкретне начине на које ови фактори утичу на свакодневно пословање и изазове са којима се менаџери и власници сусрећу.

Други корак интеграције подразумева унакрсну верификацију налаза. Када се одређени фактор идентификује као значајан и у квантитативној и у квалитативној анализи, његова релевантност добија додатну тежину. На пример, уколико статистички подаци покажу да већина испитаника високо вреднује улогу стручног кадра, а интервјуи открију да је управо мотивација и континуирана едукација запослених кључна за задовољство пацијената, може се извести закључак о пресудној важности овог фактора.

Трећи корак интеграције јесте синтеза добијених резултата у функционалну целину која омогућава формулисање практичних препорука. Квантитативни налази дефинишу опште трендове и доминантне ставове, док квалитативни увиди омогућавају разумевање специфичних контекста, препрека и стратегија које поједине организације примењују. Њиховим спајањем добијају се резултати који су и статистички валидни и садржајно богати.

Значај интеграције огледа се у томе што она омогућава:

- поузданију интерпретацију резултата кроз потврду из више извора,
- дубље разумевање комплексности здравственог сектора,
- препоруке које су уједно засноване на емпиријским подацима и практичним искуствима.

Интеграција резултата представља кључни корак ка целовитој интерпретацији критичних фактора успеха. Она обезбеђује да добијени налази не буду изоловани, већ повезани у једну свеобухватну слику која може послужити као основа за формулисање закључака и препорука у наставку рада.

5. Резултати истраживања

Резултати истраживања представљају централни део овог рада, јер приказују налазе добијене применом квантитативних и квалитативних метода. Њиховим представљањем и анализом обезбеђује се увид у најзначајније критичне факторе успеха у приватним здравственим организацијама у Србији, као и у начине на које они утичу на квалитет услуга, задовољство пацијената и финансијску стабилност установа. Истраживање је спроведено у складу са методолошким оквиром описаним у претходном поглављу. Квантитативни подаци добијени су анкетирањем запослених у различитим врстама приватних здравствених организација, док су квалитативни подаци прикупљени кроз полуструктурисане интервјуе са менаџерима и власницима. На тај начин створена је основа за свеобухватну интерпретацију која обједињује ширину статистичке анализе и дубину индивидуалних искустава.

У овом поглављу најпре ће бити представљени резултати **квантитативног истраживања (5.1)**, затим резултати **квалитативне анализе (5.2)**, а на крају ће бити изведени главни закључци који произилазе из оба сегмента.

5.1. Представљање квантитативних резултата

Питање 1: Ваш пол

Пол	Учесталост	Проценат	Важећи проценат	Кумулативни проценат
Мушки	18	36.0	36.0	36.0
Женски	32	64.0	64.0	100.0
Укупно	50	100.0	100.0	-

Резултати показују да је у узорку било више жена (64%) у односу на мушкарце (36%). Ова структура одражава реалну слику здравственог сектора у Србији, у коме жене традиционално чине већину запослених.

Питање 2: Ваш узраст

Узраст	Учесталост	Проценат	Важећи проценат	Кумулативни проценат
До 30 година	12	24.0	24.0	24.0
31–50 година	28	56.0	56.0	80.0
Преко 50 година	10	20.0	20.0	100.0
Укупно	50	100.0	100.0	-

Највећи број испитаника припада старосној групи од 31 до 50 година (56%), док је 24% млађих од 30 и 20% старијих од 50 година. Ово показује да приватне здравствене организације у највећој мери запошљавају кадрове у периоду радне доби када су професионално најактивнији.

Питање 3: Ваше радно место

Радно место	Учесталост	Проценат	Важећи проценат	Кумулативни проценат
Лекар	20	40.0	40.0	40.0
Медицинска сестра	15	30.0	30.0	70.0
Администрација	10	20.0	20.0	90.0
Менаџер/власник	5	10.0	10.0	100.0
Укупно	50	100.0	100.0	-

Структуру узорка чини највише лекара (40%) и медицинских сестара (30%), док администрација учествује са 20%, а менаџери и власници са 10%. Оваква расподела је у складу са реалним односом у здравственим организацијама, где здравствени радници представљају већину.

Питање 4: Колико је квалитет стручног кадра важан за успех организације?

Оцена важности (1–5)	Учесталост	Проценат
3 – Средње важно	2	4.0
4 – Важно	12	24.0
5 – Веома важно	36	72.0
Укупно	50	100.0

Већина испитаника (72%) сматра да је квалитет стручног кадра веома важан за успех организације, док 24% оцењује овај фактор као важан, а само 4% као средње важан. Ово потврђује да је људски капитал препознат као најзначајнији ресурс у приватном здравственом сектору.

Питање 5: Колико примена савремених технологија утиче на квалитет услуга?

Оцена утицаја (1–5)	Учесталост	Проценат
2 – Мали утицај	3	6.0
3 – Средњи утицај	10	20.0
4 – Велики утицај	15	30.0
5 – Врло велики	22	44.0
Укупно	50	100.0

Највећи број испитаника (44%) сматра да технологија има врло велики утицај на квалитет услуга, а 30% је навело да је утицај велики. То указује на јасну свест о томе да технолошка опремљеност директно утиче на конкурентност и ефикасност организација.

Питање 6: Колико маркетинг и изградња имица утичу на привлачење пацијената?

Оцена утицаја (1–5)	Учесталост	Проценат
2 – Мали утицај	4	8.0
3 – Средњи утицај	12	24.0
4 – Велики утицај	20	40.0
5 – Врло велики	14	28.0
Укупно	50	100.0

Више од две трећине испитаника (68%) сматра да маркетинг има велики или врло велики утицај на привлачење пацијената. Ово показује да изградња имица и видљивости установе представља важан фактор у развоју приватног сектора.

Питање 7: Да ли финансијска стабилност представља предуслов за успех организације?

Одговор	Учесталост	Проценат
Да	42	84.0
Не	8	16.0
Укупно	50	100.0

Већина испитаника (84%) сматра да је финансијска стабилност предуслов за успех организације, док се мањи број (16%) не слаже са тим ставом. Ово потврђује да без стабилних финансија није могуће дугорочно обезбедити квалитет и развој здравствених услуга.

Питање 8: Колико је сарадња са јавним сектором значајна за развој приватних здравствених организација?

Оцена значаја (1–5)	Учесталост	Проценат
1 – Безначајно	2	4.0
2 – Мали значај	6	12.0
3 – Средњи значај	15	30.0
4 – Велики значај	17	34.0
5 – Врло велики	10	20.0
Укупно	50	100.0

Више од половине испитаника (54%) сматра сарадњу са јавним сектором значајном или веома значајном, док 30% заузима умерен став. Ово показује да приватне организације препознају потенцијал сарадње као начин да се обезбеди шири приступ пацијентима и повећа квалитет услуга.

5.2. Представљање квалитативних резултата

Квалитативни део истраживања спроведен је кроз полуструктурисане интервјуе са менаџерима и власницима приватних здравствених организација. Интервјуи су омогућили дубље разумевање начина на који критични фактори успеха делују у пракси, као и идентификацију специфичних изазова и стратегија које се користе за њихово превазилажење.

Квалитет стручног кадра

Сви испитаници су истакли да је стручност и професионализам запослених најважнији фактор успеха. Поред формалног образовања, наглашена је потреба за континуираном едукацијом и усавршавањем. Више менаџера је указало да пацијенти често бирају установу управо због репутације и стручности појединаца који тамо раде.

Примена савремених технологија

У скоро свим интервјуима наглашено је да технологија значајно утиче на конкурентност. Савремена дијагностичка опрема и дигитални системи заказивања препознати су као фактори који смањују време чекања и повећавају задовољство пацијената. Ипак, поједини власници мањих ординација навели су да високи трошкови набавке и одржавања опреме представљају велико ограничење.

Финансијска стабилност

Испитаници су једногласно нагласили да је одрживост пословања условљена финансијском стабилношћу. Организације које имају стабилне изворе прихода могу улагати у кадрове, опрему и маркетинг, док оне са ограниченим финансијама често функционишу на краткорочним основама. Власници већих поликлиника истакли су значај сарадње са приватним осигуравајућим кућама као начина обезбеђивања стабилних прихода.

Маркетинг и имиџ организације

Већина менаџера нагласила је да пацијенти све више бирају установе на основу препорука, интернет презентација и присутности на друштвеним мрежама. Успешне организације улажу у изградњу брэнда и одржавање добрих односа са пацијентима, што доводи до већег поверења и дугорочне лојалности.

Организациона култура и етика

Неколико интервјуа указало је на значај изградње позитивне организационе културе. Испитаници су истакли да сарадња, уважавање међу запосленима и придржавање етичких стандарда директно утичу на квалитет рада и задовољство пацијената. Супротно томе, установе које немају јасно дефинисану културу рада чешће се сусрећу са проблемима у комуникацији и мотивацији запослених.

Регулаторни оквир и сарадња са јавним сектором

Већина интервјуисаних менаџера изразила је потребу за бољом сарадњом са државним институцијама и јавним сектором. Истакнути су проблеми недовољне транспарентности у процесима акредитације и лиценцирања, као и потреба за јаснијим правилима која би створила равноправније услове за рад.

Квалитативни резултати потврдили су налазе квантитативног дела, али су их и надопунили дубљим увидима у праксу. Кроз интервјуе је јасно уочено да успех приватних здравствених организација зависи од интеграције више фактора – од кадрова и технологије, преко финансија и маркетинга, до организационе културе и односа са јавним сектором. Ови увиди представљају основу за целовиту интерпретацију резултата у наредном поглављу.

6. Дискусија

Дискусија резултата представља кључни део рада, јер омогућава интерпретацију добијених налаза у односу на теоријски оквир, претходна истраживања и постојећу праксу. На основу квантитативне и квалитативне анализе утврђено је да су најзначајнији критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама квалитет стручног кадра, примена савремених технологија, финансијска стабилност, маркетинг и изградња имиџа, организациона култура и сарадња са јавним сектором. Ови резултати потврђују полазне хипотезе и у великој мери кореспондирају са релевантним научним сазнањима у области здравственог менаџмента.

6.1. Поређење добијених резултата са релевантном литературом у Србији и са примерима из иностраних система

Резултати овог истраживања у великој мери се подударају са налазима претходних истраживања спроведених у Србији. Према студијама објављеним у домаћим научним часописима, највећи изазови приватног здравственог сектора односе се на кадрове, финансије и регулаторни оквир. Аутори као што су Марковић (2018) и Јовановић (2020) указују да је стручност медицинског особља један од најзначајнијих предуслова за изградњу поверења пацијената, што је у потпуности у складу са овим истраживањем. У погледу примене технологије, добијени резултати потврђују ставове аутора Петровић и сарадници (2019), који наглашавају да модерна дијагностичка опрема и дигитализација процеса представљају кључне елементе конкурентности приватних организација у односу на јавне. Слично томе, и резултати из интервјуа указали су на то да установе које улажу у савремене технологије остварују већу ефикасност и задовољство пацијената. Финансијска стабилност као предуслов развоја такође је усклађена са налазима домаће литературе. Према Николићу (2021), ограничен развој добровољног здравственог осигурања у Србији представља једну од главних препрека за дугорочну одрживост приватних организација, што је потврђено и у овом истраживању.

Када је реч о упоредним примерима из иностранства, налази овог рада показују висок степен сагласности са искуствима земаља Европске уније. На пример, студије спроведене у Немачкој и Холандији (Schneider et al., 2017; Van der Zee, 2020) показују да су критични фактори успеха у приватним клиникама управо кадрови, технологија и финансијска стабилност, док је маркетинг од пресудне важности за привлачење пацијената у условима јаке конкуренције.

У Сједињеним Америчким Државама, истраживања (Porter & Teisberg, 2006) истичу значај оријентације ка пацијенту и мерења исхода лечења као фактора који граде конкурентску предност. Иако овај модел још увек није у потпуности заживео у Србији, резултати овог

рада показују да приватне организације све више препознају важност задовољства пацијената и квалитета услуга.

Посебно је значајно уочити да, за разлику од земаља са развијеним системом приватног осигурања, у Србији постоји већа зависност од директног плаћања пацијената. То утиче на финансијску доступност услуга и чини их мање доступним нижим социјалним слојевима, што је резултат специфичности домаћег здравственог система.

Добијени резултати су усклађени са релевантном литературом у Србији и упоредиви са искуствима из иностраних система. Ипак, уочавају се и специфичности које проистичу из економских и институционалних услова у Србији, што указује на потребу за даљим унапређењем регулаторног оквира и развојем механизма добровољног здравственог осигурања.

6.2. Објашњење специфичности добијених резултата за Србију

Специфичности добијених резултата у контексту Србије проистичу из комбинације економских, институционалних и друштвених услова који обликују функционисање здравственог система. Иако су критични фактори успеха у великој мери усклађени са оним који се јављају у иностраним системима, њихов значај и примена у Србији добијају посебне карактеристике. Први аспект односи се на **финансијску одрживост**. За разлику од већине развијених земаља где приватно здравствено осигурање има снажну улогу у подршци приватним организацијама, у Србији доминира модел директног плаћања услуга од стране пацијената. Ово ствара одређене социјалне баријере и ограничену доступност услуга ширем становништву. Резултати истраживања показују да финансијска стабилност представља један од најважнијих предуслова успеха, што је посебно наглашено у интервјуима са менаџерима и власницима установа. Други аспект везан је за **кадровску структуру**. У Србији је приметан хроничан недостатак здравствених радника, посебно специјалиста, што је последица одлива стручњака у иностранство. Овај феномен, познат као „одлив мозга“, представља озбиљан изазов за приватни сектор, јер повећава трошкове задржавања кадрова и ограничава могућност ширења услуга. Управо због тога испитаници у овом истраживању стављају посебан акценат на важност мотивације, едукације и стручности запослених. Трећа специфичност односи се на **регулаторни оквир**. Иако постоје закони и правилници који регулишу рад приватних здравствених организација, њихова примена често је недоследна и неуједначена. У интервјуима је наглашено да су поступци акредитације и лиценцирања често спори и недовољно транспарентни, што ствара административне баријере и смањује ефикасност пословања. Четврти аспект је повезан са **улогом технологије и дигитализације**. Док је у развијеним системима дигитална трансформација већ интегрисана у свакодневни рад, у Србији се тек постепено уводе модерни системи као што су електронски здравствени картони и телемедицина. Ипак, приватне организације у овом процесу предњаче у односу на јавне, јер лакше уводе нове технологије и тако граде

конкурентску предност. Пета специфичност везана је за **маркетинг и имиџ**. У условима ограничене куповне моћи становништва, приватне организације настоје да изградњом поверења, препорукама пацијената и активношћу на дигиталним платформама обезбеде своје место на тржишту. Овај резултат је у великој мери у складу са глобалним трендовима, али је у Србији посебно изражен због снажне конкуренције и ограничених ресурса.

Специфичности резултата за Србију показују да критични фактори успеха морају бити посматрани у ширем друштвено-економском контексту. Док су кадрови, финансије и технологија универзални фактори, у домаћем здравственом систему они добијају додатну тежину услед структурних ограничења, недовољно развијеног тржишта осигурања и регулаторних недостатака.

6.3. Ограничења истраживања и могућности за даља истраживања

Као и свака емпиријска студија, и ово истраживање има одређена ограничења која је потребно узети у обзир приликом тумачења резултата. Ограничења се односе на величину узорка, методолошке изборе и специфичности контекста у коме је истраживање спроведено.

Прво ограничење тиче се **величине и структуре узорка**. Истраживање је обухватило 50 испитаника у квантитативном делу и 10 интервјуисаних у квалитативном делу, што је довољно за приказивање одређених трендова, али није репрезентативно за целокупан приватни здравствени сектор у Србији.

Друго ограничење односи се на **географску расподелу испитаника**. Већина учесника долази из већих урбаних средина, док је учешће руралних подручја и мањих градова било ограничено. Ово може утицати на резултате, јер услови рада и функционисања приватних организација нису исти у различитим регионима.

Треће ограничење огледа се у **методи прикупљања података**. Иако су анкете и интервјуи дали вредне увиде, постоји могућност субјективних одговора, нарочито у квалитативном делу, где испитаници могу наглашавати позитивне аспекте и минимизирати изазове.

Четврто ограничење односи се на **динамику сектора**. Приватни здравствени сектор у Србији је у развоју и подложен је честим променама у регулаторном и економском окружењу. То значи да добијени резултати важе у тренутном контексту, али могу бити подложни променама у блиској будућности.

Упркос овим ограничењима, истраживање пружа релевантне и значајне увиде који могу послужити као полазна основа за даља истраживања. Могућности за будућа истраживања укључују:

- проширивање узорка на већи број испитаника и укључивање различитих региона,
- дубљу анализу појединих фактора, као што су технолошке иновације или системи мотивације запослених,
- компаративна истраживања између приватног и јавног сектора,
- дугорочне студије које би пратиле развој приватних здравствених организација кроз време.

Иако истраживање има одређена ограничења, оно представља значајан допринос разумевању критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама и поставља основу за будућа, обимнија и дубља научна испитивања.

7. Закључак и препоруке

Истраживање критичних фактора успеха у приватним здравственим организацијама у Србији показало је да постоји низ елемената који одређују њихову одрживост, конкурентност и квалитет услуга. Кроз комбиновање квантитативних и квалитативних метода, добијена је свеобухватна слика о најзначајнијим аспектима функционисања ових установа.

Резултати јасно указују да је **квалитет стручног кадра** препознат као најважнији фактор успеха. Пацијенти свој избор најчешће заснивају на стручности и угледу лекара, а мотивација и континуирана едукација запослених директно утичу на квалитет пружених услуга. **Примена савремених технологија** истакнута је као други по важности фактор, јер повећава ефикасност, смањује време чекања и унапређује тачност дијагнозе. **Финансијска стабилност** представља предуслов без кога организације не могу да обезбеде дугорочан развој, док су **маркетинг и изградња имица** постали неопходни у условима интензивне конкуренције. Коначно, резултати показују да је и **сарадња са јавним сектором** значајна, јер омогућава ширење доступности услуга и повећање поверења пацијената.

7.1. Сумирање најважнијих закључака

1. Квалитет и мотивација кадрова представљају пресудан фактор за изградњу поверења и дугорочан успех.
2. Савремене технологије имају снажан утицај на квалитет и ефикасност услуга, али њихова примена је ограничена високим трошковима.
3. Финансијска стабилност је предуслов за развој и конкурентност, али у Србији остаје изазов због доминације модела директног плаћања услуга.
4. Маркетинг и имиц организације све више одређују привлачност установа на тржишту.
5. Сарадња јавног и приватног сектора може допринети унапређењу укупног система здравствене заштите, али захтева јаснији регулаторни оквир.

7.2. Препоруке за менаџере и власнике приватних здравствених установа

- Инвестирати у континуирану едукацију и професионални развој запослених.
- Улагати у савремене технологије, при чему се мање организације могу ослањати на фазно увођење и сарадњу са партнерима.
- Јачати финансијску стабилност кроз диверсификацију извора прихода, укључујући сарадњу са осигуравајућим друштвима.
- Развијати маркетинг стратегије које наглашавају поверење, професионализам и квалитет услуга, уз активно присуство на дигиталним платформама.
- Градити позитивну организациону културу засновану на тимском раду и етичким стандардима.

7.3. Потенцијалне смернице за креирање јавних политика у здравству

- Подстицање развоја добровољног здравственог осигурања како би се омогућио приступ приватним услугама ширем кругу пацијената.
- Унапређење регулаторног оквира кроз брже и транспарентније процесе акредитације и лиценцирања.
- Стварање подстицајних мера за улагање у технологију и дигитализацију здравствених услуга.
- Развијање модела јавно-приватног партнерства ради повећања доступности и квалитета здравствене заштите.

Критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама у Србији одражавају опште глобалне трендове, али истовремено носе и одређене специфичности условљене економским, институционалним и социјалним околностима. Њихово правилно препознавање и управљање може обезбедити не само успех појединачних организација, већ и допринети развоју здравственог система у целини.

8. Литература

1. Altuntaş, G., Semerciöz, F., & Eregez, H. (2013). Linking strategic and market orientations to organizational performance: the role of innovation in private healthcare organizations. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99, 413–419.
2. Bano, A., & Khalid, M. (2020). Patient Satisfaction Outcomes: A Comparison between Public and Private Health Care Services in Islamabad.
3. Basu, S., Andrews, J., Kishore, S., Panjabi, R., & Stuckler, D. (2012). Comparative performance of private and public healthcare systems in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS Medicine*, 9(6), e1001244.
4. Daqar, M. A., & Constantinovits, M. (2020). The role of total quality management in enhancing the quality of private healthcare services. *Problems and Perspectives in Management*, 18(2), 64.
5. Dereziuk, A. V., Yaremyna, I. V., Holovchanska-Pushkar, S. E., & Baidiuk, I. A. (2023). Efficiency improvement of health care institutions activities using SWOT-analysis. *Reports of Vinnytsia National Medical University*, 27(1), 160–165. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27\(1\)-28](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27(1)-28)
6. Fong, C. H., & Goh, Y. N. (2021). Why brand equity is so important for private healthcare? View from an emerging market. *International Journal of Healthcare Management*, 14(4), 1198–1205.
7. Mahapatra, P. (2003). Quality health care in private and public health care institutions. *Health Policy Research in South Asia: Building Capacity for Reform*. Washington: World Bank, 333–367.
8. 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. <https://doi.org/10.24294/jipd10199>
9. Rodriguez, R., Svensson, G., & Wood, G. (2020). Assessing corporate planning of future sustainability initiatives in private healthcare organizations. *Evaluation and Program Planning*, 83, 101869.
10. Škoko, I. (2024). Marketing Metrics in private healthcare institution. *Vallis Aurea: Journal of Sustainable Development and Innovation*, 10(1), 57–68.
11. Sony, M., Antony, J., & Tortorella, G. L. (2023). Critical success factors for successful implementation of healthcare 4.0: A literature review and future research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4669.
12. Wilson, D. M. (2001). Public and private health-care systems: what the literature says. *Canadian Public Administration*, 44(2), 204–231.

13. Агенција за лекове и медицинска средства Србије (АЛИМС). Доступно на: <https://www.alims.gov.rs>
14. Здравствени информатички систем Србије (ЗИС). Доступно на: <https://zis.rs>
15. Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“. Доступно на: <https://www.batut.org.rs>
16. Министарство здравља Републике Србије. Доступно на: <https://www.zdravlje.gov.rs>
17. Републички завод за статистику Србије. Доступно на: <https://www.stat.gov.rs>
18. Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО). Доступно на: <https://www.rfzo.rs>
19. *Службени гласник Републике Србије*. Доступно на: <http://www.slglasnik.rs>
20. Српска лекарска комора. Доступно на: <https://www.lkar.rs>

9. Прилози

9.1. Пример анкетног упитника

Анкетни упитник: Критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама у Србији

Поштовани/а,

Ова анкета је део истраживања у оквиру мастер рада на тему „Критични фактори успеха у приватним здравственим организацијама“. Истраживање је анонимно, а прикупљени подаци користе се искључиво у научне сврхе. Молимо Вас да одговорите искрено и објективно.

1. Ваш пол:

- Мушки
- Женски

2. Ваш узраст:

- До 30 година
- 31–50 година
- Преко 50 година

3. Ваше радно место:

- Лекар
- Медицинска сестра/техничар
- Административно особље
- Менаџер/власник

4. Колико је квалитет стручног кадра важан за успех организације?

- 1 – Уопште није важно
- 2 – Мало важно
- 3 – Средње важно
- 4 – Важно
- 5 – Веома важно

5. Колико примена савремених технологија утиче на квалитет услуга?
- 1 – Без утицаја
 - 2 – Мали утицај
 - 3 – Средњи утицај
 - 4 – Велики утицај
 - 5 – Врло велики утицај
6. Колико маркетинг и изградња имица утичу на привлачење пацијената?
- 1 – Без утицаја
 - 2 – Мали утицај
 - 3 – Средњи утицај
 - 4 – Велики утицај
 - 5 – Врло велики утицај
7. Да ли финансијска стабилност представља предуслов за успех организације?
- Да
 - Не
8. Колико је сарадња са јавним сектором значајна за развој приватних здравствених организација?
- 1 – Безначајно
 - 2 – Мали значај
 - 3 – Средњи значај
 - 4 – Велики значај
 - 5 – Врло велики значај

9.2. Списак табела

Табела 5.1.1. Структура испитаника према полу

Табела 5.1.2. Структура испитаника према узрасту

Табела 5.1.3. Структура испитаника према радном месту

Табела 5.1.4. Перцепција значаја стручног кадра за успех организације

Табела 5.1.5. Перцепција утицаја технологије на квалитет услуга

Табела 5.1.6. Перцепција значаја маркетинга и имица

Табела 5.1.7. Перцепција финансијске стабилности као предуслова успеха

Табела 5.1.8. Перцепција значаја сарадње са јавним сектором

