

UDK: 614.2
COBISS.SR-ID: 168167177

DOI:10.5937/abc2501019G

PERSPEKTIVE ZAPOSLENIH O PROCESIMA ODLUČIVANJA U ZDRAVSTVENOJ ORGANIZACIJI - POGLED IZNUTRA

EMPLOYEE PERSPECTIVES ON DECISION-MAKING PROCESSES IN HEALTHCARE ORGANIZATION-AN INSIDER'S VIEW

Nikola Gavrilović¹, Milena Momirović Stojković¹, Nada Basara¹, Nora Lajko¹

¹ Dom zdravlja Subotica, Subotica

Sažetak:

Uvod: Ovo istraživanje analizira procese odlučivanja u primarnoj zdravstvenoj ustanovi, stavljajući poseban fokus na perspektive zaposlenih u organizaciji. Kontekstualizacija istraživanja obuhvata važnost proučavanja ovih procesa kako bi se unapredila efikasnost i transparentnost u donošenju odluka u zdravstvenom sektoru. Cilj istraživanja je istražiti i proceniti jasnost okvira za donošenje odluka u organizaciji, uz poseban naglasak na ulozi top menadžmenta u planiranju poslovnih procesa. Postavljanje ovih ciljeva pruža osnovu za analizu stavova zaposlenih i identifikaciju ključnih aspekata koji utiču na procese odlučivanja. Materijal i metode: Istraživanje je sprovedeno u okviru primarne zdravstvene zaštite, uključujući 67 ispitanika iz različitih službi. Korišćen je standardizovani upitnik sa 16 pitanja, a analiza podataka sprovedena je primenom deskriptivnih statističkih metoda putem IBM SPSS programa.

Rezultati: Analiza rezultata pokazuje da 50,70% ispitanika smatra da postoje jasno definisani okviri za donošenje odluka, dok 61,20% veruje da je planiranje poslovnih procesa u rukama top menadžmenta. Takođe, 34,30% se ne slaže sa tvrdnjom da svi zaposleni učestvuju u donošenju odluka, dok 41,80% potvrđuje da u zahtevnim situacijama svi čekaju zaduženog za rešenje. Zaključak: Dobijeni rezultati ukazuju na pozitivne percepcije u vezi s definisanim okvirima za odlučivanje i ulogom top menadžmenta u planiranju poslovnih procesa. Ipak, uočene su varijacije u stavovima o učešću zaposlenih u donošenju odluka i izazovima u zahtevnim situacijama. Ovi nalazi naglašavaju potrebu za daljim unapređenjem procesa odlučivanja u zdravstvenim organizacijama, uzimajući u obzir perspektive zaposlenih.

Ključne reči: procesi odlučivanja, zdravstvo, perspektiva zaposlenih, top menadžment, efikasnost.

KORESPONDENCIJA/CORRESPONDENCE

Nikola Gavrilović
Subotica, Matka Vukovića 11
E-pošta: gavrilovicnikola@yahoo.com

Menadžment u zdravstvu se stalno razvija, prilagođavajući se izazovima kao što su tehnološki napredak i rastući broj pacijenata. Ova studija istražuje kako zaposleni percipiraju procese odlučivanja u zdravstvenoj organizaciji. Za razliku od egzaktnih nauka, menadžment se oslanja na principe iz humanističkih i društvenih nauka, psihologije, filozofije, ekonomije, istorije i etike (1). Njegov razvoj proteže se kroz vekove, prilagođavajući se potrebama organizacija u različitim vremenima i proširujući se kroz različite teorijske pristupe.

U savremenom kontekstu, menadžment u zdravstvu postaje sve složeniji, suočavajući se s izazovima brzog razvoja medicinske tehnologije, porasta broja pacijenata i promenama u finansiranju zdravstvenih sistema. Uvođenje principa menadžmenta kvalitetom, poput Total Quality Management (TQM), dobija sve veći značaj u cilju poboljšanja sigurnosti pacijenata, smanjenja grešaka i unapređenja kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga.

Reforma javnog sektora, s fokusom na zdravstvenom sektoru, postaje ključna u mnogim zemljama, uključujući i Srbiju. Ova reforma je od suštinskog značaja za unapređenje zdravlja stanovništva i ukupnog društvenog napretka (2). S obzirom na dinamične promene u društvu, globalne izazove poput migracija i terorizma, zdravstveni sektor se suočava s neizvesnošću i turbulencijama, te je neophodno definisati modele funkcionisanja zdravstvenih sistema prilagođene savremenom okruženju.

Efektivnost i efikasnost, ključni pojmovi u menadžmentu, postaju od suštinskog značaja u pružanju kvalitetne i pristupačne zdravstvene zaštite. U ovom kontekstu, Republika Srbija se trudi da implementira viziju novog sistema zdravstvene zaštite, što je dodatno podstaknuto obavezom ispunjavanja kriterijuma za članstvo u Evropskoj uniji. Međutim, i pored reformi koje su započete krajem prošlog veka, dosadašnja praksa u Srbiji nije pokazala značajna poboljšanja u upravljanju zdravstvenim sistemom (3,4).

Upravljanje resursima u zdravstvu, kao ključni aspekt menadžmenta, zahteva pažljivo planiranje i raspoređivanje finansijskih sredstava, ljudskih resursa, opreme i prostora kako bi se postigli optimalni rezultati. Upravljanje timovima i saradnja između različitih nivoa zdravstvene zaštite igraju ključnu ulogu u obezbeđivanju koordinisane i holističke brige o pacijentima.

Savremeni menadžment u zdravstvu zahteva kontinuirano prilagođavanje i unapređenje, sa

fokusom na liderstvo, timski rad, komunikaciju i donošenje odluka. U odlučivanju, menadžeri se suočavaju s kompleksnim zadacima identifikacije problema, analize mogućnosti i efikasnog izbora između različitih opcija (5).

Cilj istraživanja je ne samo ispitivanje percepcije zaposlenih već i identifikacija ključnih faktora koji utiču na donošenje odluka u primarnoj zdravstvenoj ustanovi, s posebnim fokusom na:

- utvrđivanje jasnosti definisanih okvira za donošenje odluka u organizaciji.
- ispitivanje uloge top menadžmenta u planiranju poslovnih procesa.

MATERIJAL I METODE

Istraživanje je sprovedeno u zdravstvenoj organizaciji koja pruža primarnu zdravstvenu zaštitu. Uzorak se sastoji od 67 ispitanika, odabranih po principu slučajnog uzorka iz različitih službi, uključujući opštu medicinu, službu hitne medicinske pomoći, preventivu i kućno lečenje. Korišćen je standardizovani upitnik koji obuhvata precizno formulirane konstatacije o procesu odlučivanja (Suplement 1.). Anketni upitnik uključuje uvodna pitanja radi prikupljanja osnovnih demografskih podataka i pitanja koja se odnose na aspekte odlučivanja, bodovana prema Likertovoj skali od 1 do 5.

Podaci su analizirani pomoću deskriptivnih statističkih metoda, a rezultati su prikazani tabelarno. Obrada podataka izvršena je korišćenjem programa IBM SPSS za statističku analizu podataka, verzija 26.

REZULTATI

Od ukupnog broja ispitanika, najveći broj njih je zaposlen na odeljenju Opšte medicine (32,8%) (Tabela 1.1).

Tabela 1. 1. Učestalost broja zaposlenih u odnosu na odeljenje u kom rade

Odeljenje	Broj učesnika u istraživanju	Procenat (%)
Kućno lečenje	18	26,9
Preventiva	10	14,9
SHMP	17	25,4
Opšta medicina	22	32,8
Ukupno	67	100,0

Manji procenat ispitanika su činili muškarci (34,3%) (Tabela 1.2.).

Tabela 1. 2. Učestalost broja zaposlenih u odnosu na pol

Pol	Učestalost	Procenat (%)
Muškarci	23	34,3
Žene	44	65,7
Ukupno	67	100,0

Prosečna starost ispitanika uključenih u studiju je $44,82 \pm 9,68$, sa prosekom radnog staža $19,96 \pm 11,17$ godine (Tabela 1.3).

Tabela 1. 3. Prosečna starost i staž zaposlenih

Varijable	Učestalost	Min	Max
Starost (godine)	$44,82 \pm 9,68$	25	63
Radni staž (godine)	$19,96 \pm 11,17$	1	44

Dominantno su u istraživanje uključeni zaposleni sa srednjom, a najmanje sa višom stručnom spremom (Tabela 1.4).

Tabela 1. 4. Učestalost broja zaposlenih u odnosu na školovanje

Školovanje	Učestalost	Procenat (%)
Srednja	37	55,2
Viša	8	11,9
Visoka	12	17,9
Specijalizacija	10	14,9
Ukupno	67	100,0

Uglavnom su ispitanici ostali na istom radnom mestu u firmi ili su unapređeni. Mali broj ispitanika je nazadovao u odnosu na početnu poziciju prilikom zaposlenja (Tabela 1.5.).

Tabela 1. 5. Učestalost broja zaposlenih u odnosu na strukturu napredovanja

Struktura napredovanja	Učestalost	Procenat (%)
Unapređen	22	32,8
Isti položaj	40	59,7
Nazadovanje	5	7,5
Ukupno	67	100,0

Radna mesta na kojima rade ispitanici u ovom istraživanju su podeljeni na nivoe. Iz priloženog

se može videti da jedan ispitanik pripada višem nivou, a najveći broj ispitanika je u ovoj organizaciji na mestu radnika (68,70%) (Tabela 1.6.).

Tabela 1. 6. Učestalost broja zaposlenih u odnosu na položaj u organizaciji

Položaj	Učestalost	Procenat (%)
Viši nivo	1	1,5
Srednji nivo	2	3,0
Niži nivo	11	16,4
Poslovođa	7	10,4
Radnik	46	68,7
Ukupno	67	100,0

Drugi deo ankete se odnosio na perspektive zaposlenih u procesima odlučivanja u zdravstvenoj organizaciji.

Na tvrdnju: „U organizaciji postoje jasno definisani okviri ko je zadužen za donošenje odluka“, više od polovine ispitanika je izjavilo da se slaže, ali je bio visok procenat onih koji nisu imali mišljenje o tome (Tabela 2.1.).

Tabela 2.1. Učestalost odgovora na tvrdnju: „U organizaciji postoje jasno definisani okviri ko je zadužen za donošenje odluka“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	1	1,5
Ne slažem se	6	9,0
Niti se slažem, niti se ne slažem	12	17,9
Slažem se	34	50,7
Potpuno se slažem	14	20,9
Ukupno	67	100,0

Slična je distribucija odgovora i na pitanje: „Organizaciona struktura određuje ovlašćenje za donošenje odluka“ (Tabela 2.2.).

Učestalost odgovora na tvrdnju: „Planiranje poslovnih procesa je isključivo u rukama top menadžmenta“ je pokazala veći procenat slaganja ispitanika, kao i onih koji nemaju mišljenje (Tabela 2.3.).

Tabela 2.2. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Organizaciona struktura određuje ovlašćenje za

donošenje odluka“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	0	0,0
Ne slažem se	5	7,5
Niti se slažem, niti se ne slažem	14	20,9
Slažem se	35	52,2
Potpuno se slažem	13	19,4
Ukupno	67	100,0

Tabela 2.3. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Planiranje poslovnih procesa je isključivo u rukama top menadžmenta“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	1	1,5
Ne slažem se	6	9,0
Niti se slažem, niti se ne slažem	16	23,9
Slažem se	41	61,2
Potpuno se slažem	3	4,5
Ukupno	67	100,0

Na pitanje o nagrađivanju i kažnjavanju zaposlenih i da li se odluke donose na nivou organizacije, ispitanici su uglavnom odgovorili da se slažu ili potpuno slažu, ali je bilo i onih koji se uopšte ne slažu (Tabela 2.4.).

Tabela 2.4. Učestalost odgovora na tvrdnju: „O nagrađivanju i kažnjavanju zaposlenih odluke se donose na nivou organizacije“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	6	9,0
Ne slažem se	6	9,0
Niti se slažem, niti se ne slažem	15	22,4
Slažem se	32	47,8
Potpuno se slažem	8	11,9
Ukupno	67	100,0

Zaposleni su se izjasnili da imaju potrebu za samostalnim donošenjem odluka u okviru njihovih kompetencija (Tabela 2.5.).

Tabela 2.5. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Zaposleni imaju potrebu za samostalnim donošenjem odluka u okviru njihovih kompetencija“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	1	1,5
Ne slažem se	10	14,9
Niti se slažem, niti se ne slažem	12	17,9
Slažem se	36	53,7
Potpuno se slažem	8	11,9
Ukupno	67	100,0

Međutim, ispitivani zaposleni smatraju da ne postoje jasno definisane konsekvence za pogrešno donetu odluku (Tabela 2.6.).

Tabela 2.6. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Postoje jasno definisane konsekvence za pogrešno donetu odluku“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	3	4,5
Ne slažem se	16	23,9
Niti se slažem, niti se ne slažem	25	37,3
Slažem se	19	28,4
Potpuno se slažem	4	6,0
Ukupno	67	100,0

Takođe nisu spremni da podele odgovornost za odluke u čijem donošenju nisu sami učestvovali (Tabela 2.7.).

Tabela 2.7. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Ljudi su spremni da podele odgovornost i za donete odluke u kojima nisu sami učestvovali“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	9	13,4
Ne slažem se	21	31,3
Niti se slažem, niti se ne slažem	27	40,3
Slažem se	7	10,4
Potpuno se slažem	3	4,5
Ukupno	67	100,0

Što se tiče tvrdnje: „Zaposleni najčešće prihvataju da drugi umesto njih donose odluke“, većina se izjasnila da se niti slažu, niti ne slažu sa iznetom tvrdnjom (Tabela 2.8.).

Tabela 2.8. Učestalost odgovora na tvrdnju: „Zaposleni najčešće prihvataju da drugi umesto njih donose odluke“

Tvrdnja	Učestalost	Procenat (%)
Uopšte se ne slažem	1	1,5
Ne slažem se	10	14,9
Niti se slažem, niti se ne slažem	29	43,3
Slažem se	25	37,3
Potpuno se slažem	2	3,0
Ukupno	67	100,0

DISKUSIJA

Analiza percepcije zaposlenih o procesima donošenja odluka u organizaciji pokazuje nekoliko ključnih aspekata organizacione strukture i kulture. Pre svega, većina zaposlenih izražava uverenje da organizacija ima jasno definisane okvire za donošenje odluka, što sugerise prisutnost hijerarhijske strukture i precizno postavljenih ovlašćenja unutar organizacije (1). Ova hijerarhijska jasnoća omogućava bolju transparentnost i pomaže zaposlenima da razumeju linije odgovornosti, što se poklapa sa nalazima iz literature da jasne organizacione strukture podstiču poverenje među zaposlenima i povećavaju efikasnost (6). Osim toga, više od polovine zaposlenih smatra da je proces donošenja odluka u vezi sa nagrađivanjem i kažnjavanjem centralizovan. Ovakva centralizacija može da doprinese jedinstvenosti primene pravila, ali i da stvori osećaj distanciranosti između menadžmenta i zaposlenih. Literatura sugerise da su centralizovane strukture korisne u organizacijama sa visokim stepenom formalizacije, ali da mogu biti kontraproduktivne ako nije omogućena adekvatna komunikacija između menadžmenta i zaposlenih (2,7). Većina zaposlenih izražava potrebu za većom autonomijom u donošenju odluka unutar svojih kompetencija, što može povećati osećaj odgovornosti i doprinosa organizacionim ciljevima. S obzirom na to da decentralizacija u donošenju operativnih odluka pozitivno utiče na radnu motivaciju, može se zaključiti da bi omogućavanje zaposlenima da samostalno donose odluke u okviru svojih zaduženja moglo doprineti njihovom zadovoljstvu poslom (8, 9). Ova potreba za većom autonomijom ukazuje na trend u

savremenom menadžmentu prema povećanju participativnog odlučivanja, što doprinosi boljoj saradnji i komunikaciji između nivoa organizacije (10). S druge strane, činjenica da značajan broj zaposlenih ne oseća spremnost za deljenje odgovornosti za odluke u kojima nisu učestvovali, ukazuje na izazov u komunikaciji i transparentnosti odluka. Literatura sugerise da transparentnost u odlučivanju i uključivanje zaposlenih u ključne odluke smanjuje osećaj otuđenosti i doprinosi njihovoj podršci u implementaciji odluka (11,12). Potrebno je obratiti pažnju na organizacione mehanizme koji podržavaju komunikaciju i učestvovanje u donošenju odluka, što bi moglo smanjiti osećaj distance između menadžmenta i operativnog osoblja. Takođe, većina zaposlenih izražava zabrinutost u vezi sa posledicama za pogrešno donete odluke, što može ukazivati na atmosferu straha od greške. Prema rezultatima istraživanja, precizno definisane posledice za greške mogu podstaći oprez u procesu odlučivanja, ali i smanjiti inovativnost zaposlenih (13,14). Značaj postojanja balansiranog pristupa u primeni posledica za greške naglašava se u menadžmentu, jer konstruktivne povratne informacije podstiču učenje i profesionalni razvoj zaposlenih (4, 15). Sve ove komponente ukazuju na potrebu za uvođenjem balansiranog sistema koji omogućava decentralizaciju u operativnim odlukama, uz centralizovan pristup u strateškim pitanjima, što bi omogućilo jačanje osećaja odgovornosti, participativnosti i angažovanosti zaposlenih u organizaciji.

ZAKLJUČAK

U celini, rezultati ukazuju na neke pozitivne aspekte organizacione strukture i procesa donošenja odluka, ali takođe naglašavaju potrebu za dodatnim naporima uključivanja zaposlenih u procese odlučivanja kako bi se poboljšala njihova podrška odlukama i osećaj odgovornosti. Većina zaposlenih u primarnoj zdravstvenoj ustanovi smatra da organizacija ima jasno definisane okvire za donošenje odluka. To ukazuje na postojanje razumevanja i transparentnosti u vezi sa hijerarhijom i procesom donošenja odluka u organizaciji. Postoji snažna percepcija da je top menadžment odgovoran za planiranje poslovnih procesa u organizaciji. Ovo može ukazivati na centralizovan pristup u vođenju i planiranju ključnih poslovnih aktivnosti. Preporučuje se povećanje participacije zaposlenih u odlučivanju kroz implementaciju

participativnog menadžmenta i bolje interne komunikacije. Ove informacije pružaju dragocene uvide u percepciju zaposlenih o ključnim aspektima organizacione klime i međuljudskih odnosa. Daljnje akcije za unapređenje mogu se fokusirati na jačanje implementacije pravila ponašanja, kao i na promovisanje prakse zajedničkog slavlja uspeha kako bi se ojačala motivacija i angažovanost zaposlenih.

Rad je prezentovan na 29 WONCA Europe Conference, Dublin, Irska 25-28.09.2024.

LITERATURA

1. Mašić, B. Strategijski menadžment. Beograd; Univerzitet Singidunum, 2009.
2. Lončarević R, Mašić B, Đorđević-Boljanović J. Menadžment – principi, koncepti i procesi. Beograd; Univerzitet Singidunum, 2007.
3. Lukashenko O, Vlaković V, Stojanović J. Towards effective public administration: Methodology for functional analysis. Belgrade; UNDP, 2009.
4. Veselinović P. Reforma javnog sektora kao ključna determinanta uspešnosti tranzicije privrede Republike Srbije. Ekonomski horizonti. 2014;16(2):137-55.
5. Peterson TA, Bernstein SJ, Spahlinger DA. Population Health: A New Paradigm for Medicine. Am J Med Sci. 2016;351(1):26-32

6. Daynes L. The health impacts of the refugee crisis: a medical charity perspective. Clin Med (Lond). 2016;16(5):437-40.
7. De Cauwer H, Somville F, Sabbe M, Mortelmans LJ. Hospitals: Soft Target for Terrorism? Prehosp Disaster Med. 2017;32(1):94-100.
8. Drucker PF. Management Challenges for the 21st Century. Oxford; Elsevier Ltd, 2007.
9. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. Bolje zdravlje za sve u trećem milenijumu / Better health for all in the 3rd millennium. Beograd, 2003:8-134
10. Teodorović N, Gajić-Stevanović M. Zaposleni u zdravstvu u transformaciji zdravstvenog menadžmenta. Stomatološki glasnik Srbije. 2008;55(3):188-96.
11. Novak S. Needs Assessment: A Case Study on Aid Delivery to Serbian Health Sector. Acta Facultatis Medicae Naissensis. 2010; 27(1):5-11.
12. Marković, R, Vasić Šagrić Č, Deljanin Z, Rančić N, Marjanović S. Need for Systematic Education and Training in Health Management in the Republic of Serbia. Acta Facultatis Medicae Naissensis. 2009;26(3):143-9.
13. Zlatić L, Kordić B. Upravljanje u zdravstvu. Medicinski glasnik. 2012; 9(2): 160-5.
14. Mitrović S, Melović B. Principi savremenog menadžmenta. Novi Sad; Univerzitet u Novom Sadu, Fakultet tehničkih nauka, 2013.
15. Mitrović Veljković S, Melović B. Principi savremenog menadžmenta. 2nd ed. Novi Sad; Univerzitet u Novom Sadu, Fakultet tehničkih nauka, 2017.

Suplement 1.

ANKETA

Upitnik koji je pred Vama ne predstavlja nikakav test znanja niti test sposobnosti. Ovde nema tačnih i netačnih ili vrednih i manje vrednih odgovora. Svi odgovori su dobri ako izražavaju Vaše pravo mišljenje. Prikupljeni rezultati biće korišćeni isključivo u naučnoistraživačke svrhe.

Upitnik je anoniman!!!

Pol: M Ž **Starost:**____ **Godine radnog staža:**____

Završena škola: a) srednja, b) viša, c) visoka, d) specijalizacija, magistarski, doktorat

Po zanimanju ste: a) tehničke struke b) prirodne struke c) društvene struke

Da li ste radeći u organizaciji:

a) unapređeni (napredovali ste) b) ostali ste na istom položaju c) nazadovali ste

U organizacionoj strukturi Vaše organizacije položaj na kome se nalazite pripada:

I) višem nivou II) srednjem nivou III) nižem nivou IV) poslovođa V) radnik

(U zavisnosti od organizacione strukture dela Organizacije nivoi su:

- direktor, zamenik, tehnički direktor;
- rukovodilac sektora (odeljenja), poslovnice;

ORIGINALNI RAD/ORIGINAL ARTICLE*ABC časopis urgentne medicine, vol. XXV, godina 2025., broj 1*

- rukovodilac odeljenja, odseka-službe;
- poslovođa;
- radnik

Organizacija u kojoj radite je: a) državna ili JP b) privatna**Organizacija u kojoj radite je: a) proizvodna b) uslužna**

UPUTSTVO: MOLIM VAS DA NAZNAČITE STEPEN U KOJEM SE SA NAVEDENIM TVRDNJAMA SLAŽETE ILI NE SLAŽETE KORISTEĆI SLEDEĆI KLJUČ:

AKO SE SA NAVEDENOM TVRDNJOM

Potpuno slažete	Zaokružite broj → 5
Slažete	Zaokružite broj → 4
Niti se slažete, niti se ne slažete	Zaokružite broj → 3
Ne slažete se	Zaokružite broj → 2
Uopšte se ne slažem	Zaokružite broj → 1

1. U organizaciji postoje jasno definisani okviri ko je zadužen za donošenje odluka

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

2. Organizaciona struktura određuje ovlašćenje za donošenje odluka

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

3. Bez obzira na složenost i značaj odluke koju treba doneti, svi zaposleni učestvuju u donošenju odluke

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

4. U zahtevnim situacijama, niko ništa ne preduzima, svi čekaju ko je <zadužen> za rešenje i odluke

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

5. Zaposleni u organizaciji rado preuzimaju odgovornost i sami donose odluke u okviru svog posla

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

6. U našoj organizaciji se jasno razlikuje bitno od nebitnog poslovanja

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

7. Planiranje poslovnih procesa je isključivo u rukama top menadžmenta

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

8.0 nagrađivanju i kažnjavanju zaposlenih odluke se donose na nivou organizacije

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

9.Zaposleni imaju potrebu za samostalnim donošenjem odluka u okviru njihovih kompetencija

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

10.Top menadžment je do sada donosio odluke koje su imale pozitivan uticaj na radnu uspešnost

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

11. Na donošenje odluka u našoj organizaciji u velikoj meri ima uticaj trenutna politička situacija

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

12.Ako postoje i neke alternative u odlučivanju koje bi takođe mogle da doprinesu uspehu, sa odlukom se odugovlači

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

13.Postoje jasno definisane konsekvence za pogrešno donetu odluku

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

14.Ljudi su spremni da podele odgovornost i za donete odluke u kojima nisu sami učestvovali

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

15.Zaposleni najčešće prihvataju da drugi umesto njih donose odluke

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

16.Sistem vrednosti u organizaciji potpomaže jasnom donošenju odluka

1	2	3	4	5
Uopšte se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	Potpuno se slažem

Ako nešto treba menjati, napisati šta je po Vama za promenu?

HVALA NA SARADNJI!

EMPLOYEE PERSPECTIVES ON DECISION-MAKING PROCESSES IN HEALTHCARE ORGANIZATION-AN INSIDER'S VIEW**Summary:**

Introduction: This research analyzes decision-making processes in a primary healthcare institution, with a specific focus on the perspectives of employees within the organization. The contextualization of the study encompasses the importance of examining these processes to enhance efficiency and transparency in decision-making within the healthcare sector. **Objective:** The research aims to explore and assess the clarity of decision-making frameworks within the organization, with a particular emphasis on the role of top management in business process planning. Establishing these objectives provides the foundation for analyzing employee attitudes and identifying key aspects influencing decision-making processes.

Materials and methods: The study was conducted within primary healthcare, involving 67 participants from various departments. A standardized questionnaire with 16 questions was utilized, and data analysis employed descriptive statistical methods through the IBM SPSS program. **Results:** Results analysis indicates that 50.70% of participants believe there are clearly defined decision-making frameworks, while 61.20% perceive business process planning to be within the purview of top management. Moreover, 34.30% disagree with the assertion that all employees participate in decision-making, and 41.80% confirm that in demanding situations, everyone awaits the designated resolver. **Conclusion:** The obtained results highlight positive perceptions regarding defined decision-making frameworks and the role of top management in business process planning. However, variations in employee participation in decision-making and challenges in demanding situations have been observed. These findings underscore the need for further improvement in decision-making processes within healthcare organizations, considering employee perspectives.

Keywords: decision-making processes, healthcare, employee perspective, top management, efficiency