



© О. А. Латуха

DOI: [10.15293/2226-3365.1803.16](https://doi.org/10.15293/2226-3365.1803.16)

УДК 614.2+338+316

## ОБУЧЕНИЕ МЕНЕДЖМЕНТУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

О. А. Латуха (Новосибирск, Россия)

**Проблема и цель.** В статье представлено исследование по проблеме обучения руководителей менеджменту устойчивого развития на примере медицинской организации. Цель статьи – исследовать опыт международной практики подготовки руководителей в разных отраслях и описать модель обучения управленческого персонала для устойчиво развивающейся организации.

**Методология.** Методология исследования основана на общенаучных методах теоретического познания, методах системного анализа, сравнения и обобщения зарубежных и российских исследований по проблеме подготовки руководящего состава и формирования у них практических навыков, ориентированных на менеджмент устойчивого развития.

**Результаты.** Определена современная специфика практико-ориентированной подготовки руководителей на учебной фабрике. Описана модель обучения управленческого персонала для внедрения организационных изменений и устойчивого развития учреждения здравоохранения. Определены подходы в обучении в зависимости от специфики деятельности в развивающейся организации. Отмечается, что создание в организации условий для профессионального роста управленческого персонала в области устойчивого развития позволит не только создать фундамент для карьерного роста сотрудников и снизить затраты, связанные с текучестью кадров, но и повысить эффективность управления организацией в целом. Подчеркивается, что обучение менеджменту устойчивого развития руководителей организации сделает более результативными организационные изменения, происходящие в учреждении здравоохранения, что в итоге приведет к повышению качества и доступности медицинской помощи, а также реализации стратегии устойчивого развития организации.

**Заключение.** Автором обобщаются основные аспекты обучения менеджменту устойчивого развития руководителей организации.

**Ключевые слова:** формы образования; интеграция образования; обучение руководителей; учебные фабрики; кадровая политика; управление знаниями.

### Постановка проблемы

Организационное обучение и передача знаний являются в настоящее время ценным

источником информации для современных организаций [1]. Как правило, организационные изменения, улучшения, проводящиеся для

Латуха Ольга Александровна – кандидат экономических наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, Новосибирский государственный медицинский университет.

E-mail: [latucha@mail.ru](mailto:latucha@mail.ru)



повышения эффективности работы организации, повышения качества продукции и услуг, эффективного управления ресурсами стоят над формальными процедурами, а иногда и противоречат им. Для того чтобы достигнуть эффективного интеграционного взаимодействия между целями стратегии устойчивого развития и формальными нормативными требованиями необходимо внедрить и проследить результативность организационных изменений, а также оценить степень достигнутого результата. На практике цена ошибки организационных инноваций может быть высока.

Руководителям, отвечающим за внедрение организационных изменений и инноваций, необходимо быть более компетентными и владеть навыками прогнозирования развития многофакторных процессов, однако по данным исследований многие руководители при принятии управленческого решения не уверены, что их тактика принесет успех [2]. Недостаточно квалифицированный управленческий персонал снижает конкурентоспособность организации в целом на рынке [3].

Обучение на учебных фабриках показало свою эффективность во многих отраслях, это позволило повысить эффективность обучения персонала [4; 5]: в процессе непрерывного обучения сотрудника повышаются исследовательские и аналитические способности обучающегося [6; 7]; достигается интеграция высшего образования и практической деятельности организации, что способствует непрерывному образованию сотрудников и повышению их профессиональной компетенции в согласовании с текущими и будущими потребностями организации [6; 8; 9]; моделирование реальных условий работы на учебной фабрике позволяет повысить передачу сложных знаний из самых разных областей управления, экономики и т. п., и комплексную оптимизацию бизнес-процессов, что в свою очередь повышает

качество обучения персонала организации и его квалификационный уровень [10; 11]; учебные фабрики способны быстро подстраиваться под различные профили компетентности, которые меняются в зависимости от целей и задач, поставленных перед организацией, что повышает гибкость сотрудников при внедрении изменений [12; 13].

Кроме того, учебная фабрика позволяет:

- формировать и отрабатывать до автоматизма навыки управления организацией на основе бережливого производства, в различных ситуациях принципов, способности быстро принимать решение и прогнозировать результаты в условиях, приближенных к реальным;

- ускорить усвоение практических навыков у руководителей медицинских организаций за счет решения ситуационных задач в условиях, имитирующих «рабочее место руководителя»;

- осуществлять индивидуальную траекторию обучения, в зависимости от профессиональных навыков каждого слушателя и требуемого набора новых профессиональных компетенций;

- повышается заинтересованность и вовлеченность слушателя в процесс обучения, что увеличивает вероятность освоения новых компетенций и повышает процент остаточных знаний после освоения программы курса;

- имитировать рабочее место и развивать компетенции специалиста в зависимости от реальных потребностей организации в настоящее время.

Компетенции для менеджеров, отвечающих за устойчивое развитие организации, отличаются от компетенций, которые использовались традиционно для решения типовых административных задач [2], таких как: организация ежедневной деятельности, мотивация и контроль персонала, групповое обсуждение и



анализ результатов, оперативное планирование и профессиональное саморазвитие [14].

Прежде всего, менеджерам, отвечающим за устойчивое развитие организации, необходимы: навыки анализа многофакторных процессов [2; 15]; управление командой [16]; умение интегрировать задачи стратегического развития в текущую деятельность организации [17]; управление проектами [17]; умение организовывать совместную работу с поставщиками и другими заинтересованными сторонами [18].

При обучении менеджеров устойчивого развития необходимо использовать активные методы обучения, позволяющие анализировать большой массив информации, тренировать навык получения доступа и использования каждого вида информации [15].

Растущая конкуренция между частными и государственными медицинскими организациями требует постоянного повышения качества оказания медицинских услуг, внедрение новых организационных технологий и совершенствования лечебно-диагностического процесса. Очень многое в этих процессах зависит от навыков внедрения организационных изменений.

Логика совершенствования деятельности медицинской организации, на современном этапе развития здравоохранения, неумолимо требует более тесной связи процессов обучения управленческого персонала и процессов организационных изменений. Достижение высоких результатов деятельности учреждения здравоохранения невозможно без повышения эффективности работы на всех уровнях медицинской организации. Главными препятствиями, мешающими достижению более высоких целей, являются не только недостаточный уровень профессиональной подготовки управленческого персонала, но и традиционные подходы к работе на разных уровнях управления. Эти препятствия можно преодо-

леть при организации обучения руководителей разного уровня на учебной фабрике. «Фабрика процессов» как одна из разновидностей учебной фабрики моделирует организационные процессы медицинской организации и позволяет совершенствовать навыки руководителей и ведущих специалистов.

Кроме того, перед медицинскими организациями разных стран стоит ряд общих задач, таких как [19–25]:

- обеспечение доступности и качества медицинской помощи, удовлетворяющей потребностям населения, при эффективном использовании государственных ресурсов;

- пересмотр инфраструктуры здравоохранения, которая должна соответствовать потребностям населения, обеспечивать оказание медицинской помощи в заданных объемах по видам и формам, но при этом не быть избыточной и оставаться эффективной;

- деятельность медицинской организации должна быть направлена на достижение максимальной отдачи от имеющихся финансовых, материальных и кадровых ресурсов;

- создание и внедрение системы менеджмента качества медицинских услуг, устанавливающую критерии оценки качества медицинской помощи, как основу формирования системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, имеющей целью постепенное снижение государственного контроля в пользу обеспечения качества со стороны медицинской организации, как основание для формирования системы аккредитации медицинских организаций.

Решение этих задач лежит в активизации процессов менеджмента устойчивого развития медицинских организаций. В связи с этим управленческому персоналу учреждения здравоохранения необходима подготовка, которая позволит получить компетенции по управле-

нию организационными изменениями, внедрению инноваций, мониторингу и оценке деятельности организации для достижения целей, заявленных в дорожной карте и стратегии устойчивого развития.

В статье представлено исследование по проблеме обучения руководителей менеджменту устойчивого развития на примере медицинской организации. Цель статьи – исследовать опыт международной практики подготовки руководителей в разных отраслях и описать модель обучения управленческого персонала для устойчиво развивающейся организации.

### Методология исследования

В исследовании применялись общенаучные методы эмпирического и теоретического

познания, общелогические методы и приемы, а также методы системного анализа, сравнений и аналогий, обобщения. Ключевым аспектом выборки научных работ было исследование проблем обучения руководителей, менеджменту устойчивого развития.

### Результаты исследования

С целью описания модели интеграции образовательной деятельности в условиях учебной фабрики для руководителей медицинской организации, был проведен анализ их взаимодействия по основным направлениям устойчивого развития организации, представленных на рисунке 1.

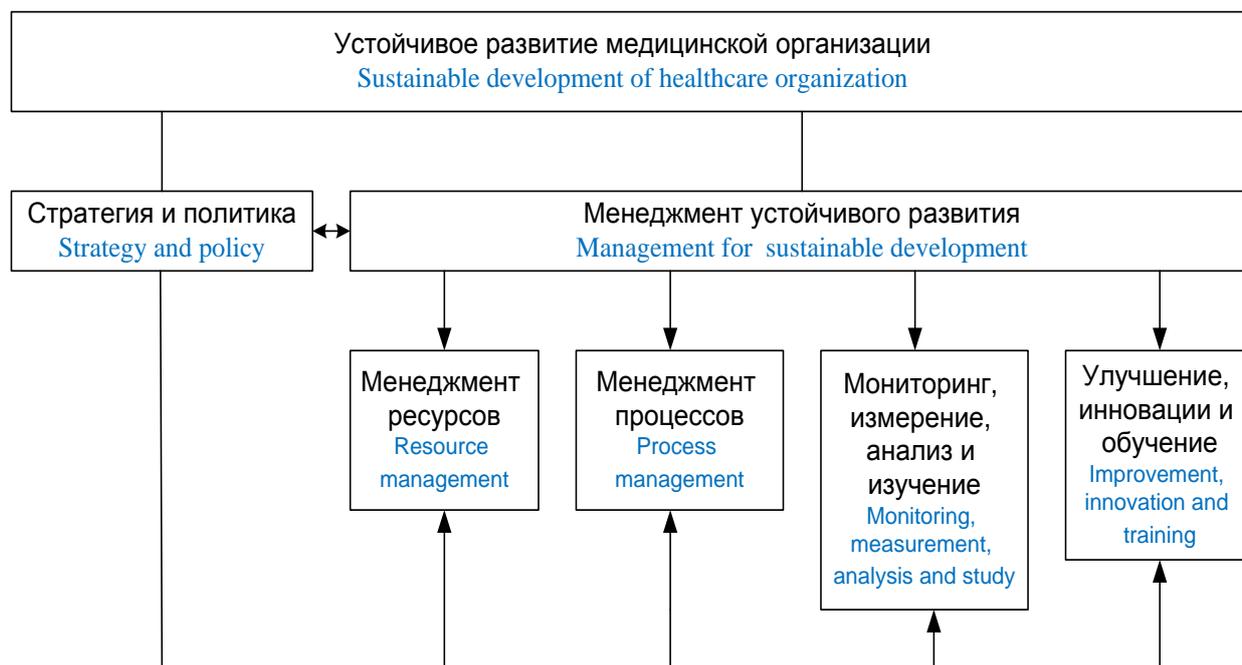


Рис. 1. Обобщенная модель направлений устойчивого развития медицинской организации (авторский подход)

Fig. 1. The generalized model of directions of sustainable development of medical organization (the author's approach)

Стратегия и политика. Успех на пути достижения важнейших стратегических целей

организации во многом зависит от того, в какой степени персонал осведомлен о стратегии



медицинской организации и насколько он заинтересован в работе по ее реализации и подготовлен к ней.

Обучение персонала лишь тогда входит в число приоритетных направлений кадрового менеджмента, когда высшее руководство осознает, что реализация программ модернизации здравоохранения требует более высокого уровня профессиональной подготовки всех категорий работников.

Проводимая на учебной фабрике оценка руководящего персонала становится самостоятельным инструментом управления, который направлен на достижение целей организации, реализацию стратегии устойчивого развития, а также повышением эффективности деятельности организации по основным направлениям.

*Менеджмент устойчивого развития.* В современной повседневной практике менеджера, будь то заведующий подразделением или главный врач, существуют сжатые сроки на выполнение конкретных действий, и тратить несколько месяцев, а то и лет, на обучение не представляется возможным. Однако эффективные менеджеры как никто другой нуждаются в специальных знаниях и навыках, а также они обязаны обладать способностями адаптации к изменениям внешней среды. Менеджмент устойчивого развития предполагает работу с рисками при достижении долгосрочной цели.

Обучение у менеджеров – это изменение поведения, которое происходит в результате накопления опыта. При обучении на учебной фабрике «опытом» может быть наблюдение за другими людьми, ощущение последствий собственного поведения и видимые результаты принятых решений. В обучении на учебной фабрике цикл «конкретный опыт – осмысление – построение абстрактных концепций –

проверка собственного опыта» проходит интенсивнее, т. к. осуществляется поддержка консультантом или тренером.

На «фабрике» нет классического педагога – усвоить практические навыки обучающийся должен на собственном опыте. В этом случае консультант будет способствовать только переосмыслению опыта, полученного в процессе обучения, а тренер наблюдать за процессом обучения и корректировать навыки для получения лучшего результата. Роль консультанта и тренера может выполнять один и тот же человек. Все зависит от базовой подготовки обучающегося и исходной ситуационной задачи.

*Менеджмент процессов.* Обучение управленческого персонала оказывает влияние на результаты всех процессов медицинской организации. На учебной фабрике обучают специалистов функциональным навыкам, важно не только дать руководителю информацию о том, что он должен делать при осуществлении того или иного процесса, но и показать, как он должен выполнять эту работу.

Для развития и закрепления навыков необходимыми условиями на учебной фабрике являются практика и упражнения. Освоение необходимых профессиональных навыков выполнения как простых, так и сложных операций, входящих в компетенцию менеджера по устойчивому развитию, предполагает и знакомство с правильным выполнением тех или иных действий, так и своевременную обратную связь, а также подкрепление со стороны наставника-консультанта или тренера.

*Менеджмент ресурсов.* Самым важным ресурсом при реализации стратегии устойчивого развития организации является персонал. С помощью обучения руководитель получает возможность повышать потенциал человеческих ресурсов и оказывать влияние на формирование организационной культуры. Занятия



на учебной фабрике позволяют передать обучающемуся важную информацию о медицинской организации, закрепить желательные образцы поведения и повысить степень приверженности персонала своей организации.

Современные подходы к управлению организациями основываются на том, что профессиональный менеджер рассматривается в качестве ключевого фактора, определяющего эффективность использования всех остальных ресурсов. Как показывает опыт наиболее успешных компаний мира, инвестиции в квалифицированных сотрудников, создание условий для роста работников и повышение их профессионального потенциала дают в 2–3 раза более высокую отдачу, чем средства, направленные на решение других задач.

*Мониторинг, измерение, анализ и изучение.* Учебная фабрика позволяет проводить оценку навыкам руководителей в решении вопросов, моделируемых с помощью ситуационных задач, что может быть полезно при проведении аттестации сотрудников, формировании кадрового резерва и построении профессиональной карьерной траектории специалиста. При этом оценка персонала должна проводиться регулярно и включать оценку результатов труда, навыков работника в соответствии с целями и задачами деятельности в организации.

*Улучшение, инновации и обучение.* Необходимость быстрых организационных изменений и смены принципов управления в условиях модернизации здравоохранения – все это предполагает рост производительности труда медицинского персонала, повышение качества медицинских услуг и удовлетворенности пациентов.

Без проведения соответствующего обучения руководителей трудно рассчитывать на заинтересованную поддержку изменений со стороны всей системы управления в целом.

Хорошо организованное, тщательно продуманное и вовремя проведенное обучение руководителей менеджменту устойчивого развития способно преодолеть силы торможения и обеспечить успех проводимых изменений.

Организационные изменения позволяют компаниям адаптироваться при постоянном изменении внешней среды. В обучающейся организации все руководители участвуют в идентификации и решении проблем, что дает ей возможность постоянно экспериментировать, изменяться и совершенствоваться, а значит, развивать способности к росту, обучению и достижению поставленных целей. В этом случае учебная фабрика является рабочим инструментом совершенствования процессов, оттачивания командной работы и совершенствования менеджмента устойчивого развития.

### **Заключение**

Основные результаты заключаются в том, что в постоянно меняющихся условиях внешней среды и внедрении программ модернизации здравоохранения, медицинским учреждениям необходимо осуществлять организационные изменения и при этом придерживаться курса устойчивого развития организации.

Основным элементом, способствующим достижению долгосрочных целей организации, является кадровая политика, включающая обучение руководящего состава методам, повышающим эффективность отдельных процессов, сложных видов работ подразделений, и организации в целом.

Проходя обучение на «Фабрике процессов», руководители получают наглядное моделирование организационных процессов, возможность оценивать последствия принятия решений, а также отрабатывать внедрение организационных изменений в работу разных



учебных подразделений и оценивать их эффективность.

Для специалистов медицинских организаций обучение позволяет отрабатывать практические навыки, повысить профессиональные компетенции, быть активным участником не только своего, но и смежных процессов, что способствует развитию организационного мышления, снижению конфликтных ситуаций между участниками различных процессов и повышению командной работы подразделений.

Несмотря на формальный подход к обучению руководителей, организация заинтересована в квалифицированных управленческих кадрах, вовлеченных в реализацию стратегии и достижение долгосрочных целей организации. Для этого в части организаций проводятся ряд мероприятий таких как: создание кадрового резерва руководителей медицин-

ской организации; создание системы профессиональной аттестации управленческих кадров организации; индивидуальный план непрерывного образования каждого менеджера организации; внедрение в медицинской организации системы индивидуального обучения на рабочем месте; и планирование карьерного роста сотрудников.

Обучение на учебной фабрике позволяет: снижать конфликты в коллективе, создавать благоприятные социально-психологические отношения между сотрудниками, руководителями и подчиненными; стимулировать работу управленческого персонала; получать достоверную информацию об уровне профессионального развития персонала за счет его оценки; наблюдать динамику изменения оцениваемых показателей, проводить сравнения по группам должностей и структурным подразделениям.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Genç N., İyigün N. Ö.** The role of organizational learning and knowledge transfer in building strategic alliances: A case study // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. – 2011. – Vol. 24. – P. 1124–1133. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.09.087>
2. **Vlok A.** A leadership competency profile for innovation leaders in a science-based research and innovation organization in South Africa // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. – 2012. – Vol. 41. – P. 209–226. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.04.025>
3. **Gjeldum N., Mladineo M., Veza I.** Transfer of Model of Innovative Smart Factory to Croatian Economy Using Lean Learning Factory // *Procedia CIRP*. – 2016. – Vol. 54. – P. 158–163. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.06.096>
4. **Tvenge N., Martinsen K., Keshav Kolla S. S. V.** Combining Learning Factories and ICT- based Situated Learning // *Procedia CIRP*. – 2016. – Vol. 54. – P. 101–106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.03.031>
5. **Blöchl S. J., Schneider M.** Simulation Game for Intelligent Production Logistics – The PuLL® Learning Factory // *Procedia CIRP*. – 2016. – Vol. 54. – P. 130–135. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.04.100>
6. **Veza I., Gjeldum N., Mladineo M.** Lean Learning Factory at FESB – University of Split // *Procedia CIRP*. – 2015. – Vol. 32. – P. 132–137. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.223>
7. **Abele E., Metternich J., Tisch M., Chrystolouris G., Sihh W., ElMaraghy H., Hummel V., Ranz F.** Learning Factories for Research, Education, and Training // *Procedia CIRP*. – 2015. – Vol. 32. – P. 1–6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.187>



8. **Dill J. S., Chuang E., Morgan J. C.** Healthcare organization–education partnerships and career ladder programs for health care workers // *Social Science & Medicine*. – 2014. – Vol. 122. – P. 63–71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.021>
9. **Chrysolouris G., Mavrikios D., Rentzos L.** The Teaching Factory: A Manufacturing Education Paradigm // *Procedia CIRP*. – 2016. – Vol. 57. – P. 44–48 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.11.009>
10. **Goerke M., Schmidt M., Busch J., Nyhuis P.** Holistic Approach of Lean Thinking in Learning Factories // *Procedia CIRP*. – 2015. – Vol. 32. – P. 138–143. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.221>
11. **Müller B. C., Menn J. P., Seliger G.** Procedure for Experiential Learning to Conduct Material Flow Simulation Pro-jects, Enabled by Learning Factories // *Procedia Manufacturing*. – 2017. – Vol. 9. – P. 283–290. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.047>
12. **Longmuß J., Höhne B. P.** Expanding Workplace-based Learning One Sprint at a Time // *Procedia Manufacturing*. – 2017. – Vol. 9. – P. 262–268. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.003>
13. **Görke M., Bellmann V., Busch J., Nyhuis P.** Employee Qualification by Digital Learning Games // *Procedia Manufacturing*. – 2017. – Vol. 9. – P. 229–237. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.040>
14. **Supic Z. T., Bjegovic V., Marinkovic J., Milicevic M. S., Vasic V.** Hospital management training and improvement in managerial skills: Serbian experience // *Health Policy*. – 2010. – Vol. 96, Issue 1. – P. 80–89. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.01.002>
15. **Atak M., Erturgut R.** Importance of educated human resources in the information age and view of information society organizations on human // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. – 2010. – Vol. 2, Issue 2. – P. 1452–1456. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.217>
16. **Suwandej N.** Factors Influencing Total Quality Management // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. – 2015. – Vol. 197. – P. 2215–2222. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.07.361>
17. **Papadaki M., Gale A. W., Rimmer J. R., Kirkham R. J., Taylor A., Brown M.** Essential factors that increase the effectiveness of project/programme risk management // *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. – 2014. – Vol. 119. – P. 921–930. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.103>
18. **Malik A., Sinha A., Blumenfeld S.** Role of quality management capabilities in developing market-based organisational learning capabilities: Case study evidence from four Indian business process outsourcing firms // *Industrial Marketing Management*. – 2012. – Vol. 41, Issue 4. – P. 639–648. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2011.06.037>
19. **Vecchio M. D., Fenech L., Prenestini A.** Private health care expenditure and quality in Beveridge systems: Cross-regional differences in the Italian NHS // *Health Policy*. – 2015. – Vol. 119, Issue 3. – P. 356–366. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.10.014>
20. **Nuti S., Seghieri C.** Is variation management included in regional healthcare governance systems? Some proposals from Italy // *Health Policy*. – 2014. – Vol. 114, Issue 1. – P. 71–78. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.08.003>
21. **Backman C., Vanderloo S., Forster A. J.** Measuring and improving quality in university hospitals in Canada: The Collaborative for Excellence in Healthcare Quality // *Health Policy*. – 2016. – Vol. 120, Issue 9. – P. 982–986. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.07.006>
22. **Ashton T.** Measuring health system performance: A new approach to accountability and quality improvement in New Zealand // *Health Policy*. – 2015. – Vol. 119, Issue 8. – P. 999–1004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.04.012>



23. **Mosseveld C., Hernández-Peña P., Arán D., Cherilova M., Mataria A.** How to ensure quality of health accounts // *Health Policy*. – 2016. – Vol. 120, Issue 5. – P. 544–551. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.03.009>
24. **Luck J., Peabody J. W., DeMaria L. M., Alvarado C. S., Menon R.** Patient and provider perspectives on quality and health system effectiveness in a transition economy: Evidence from Ukraine // *Social Science & Medicine*. – 2014. – Vol. 114. – P. 57–65. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.034>
25. **Serapioni M., Matos A. R.** Citizen participation and dis-content in three Southern European health systems // *Social Science & Medicine*. – 2014. – Vol. 123. – P. 226–233. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.006>



Olga Alexandrovna Lатуha,  
Candidate of Economical Science, Associate Professor,  
Public Health Department of Advanced Training and Continuing Medical  
Education and Professional Development Faculty,  
Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation.  
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-5449-2595>  
E-mail: [latucha@mail.ru](mailto:latucha@mail.ru)

## Training leaders of organizations in sustainable development management

### Abstract

**Introduction.** *The article investigates the problem of training managers in sustainable development management with the main focus on healthcare organizations. The purpose of the article is to explore the international practice of training managers in different industries and to describe the model of training management personnel for a sustainable organization.*

**Materials and Methods.** *The research methodology is based on general scientific methods of theoretical knowledge, methods of system analysis, comparison and generalization of foreign and Russian studies on the problem of healthcare leadership development and training focused on sustainable development management.*

**Results.** *The modern specificity of practice-oriented training of managers at the training factory is revealed. The model of training management personnel for the implementation of organizational changes and sustainable development of healthcare organization is described. The author identifies the approaches to training depending on the specifics of the activities in the developing organization. It is noted that the creation of conditions for the professional growth of management personnel in the field of sustainable development will not only facilitate the career growth of employees and reduce the costs associated with staff turnover, but also improve the efficiency of the organization management as a whole. It is emphasized that the training of sustainable development managers will contribute to more effective organizational changes in the healthcare organization, which will lead to improved quality and accessibility of healthcare, as well as the implementation of the strategy for sustainable development of the organization.*

**Conclusions.** *In conclusion, the author summarizes the main aspects of training leaders of organizations in sustainable development management.*

### Keywords

*Forms of education; Integration of education; Training of managers; Training factories; Personnel policy; Knowledge management.*

## REFERENCES

1. Genç N., İyigün N. Ö. The role of organizational learning and knowledge transfer in building strategic alliances: A case study. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2011, vol. 24, pp. 1124–1133. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.09.087>
2. Vlok A. A leadership competency profile for innovation leaders in a science-based research and innovation organization in South Africa. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2012, vol. 41, pp. 209–226. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.04.025>



3. Gjeldum N., Mladineo M., Veza I. Transfer of Model of Innovative Smart Factory to Croatian Economy Using Lean Learning Factory. *Procedia CIRP*, 2016, vol. 54, pp. 158–163. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.06.096>
4. Tvenge N., Martinsen K., Keshav Kolla S. S. V. Combining Learning Factories and ICT–based Situated Learning. *Procedia CIRP*, 2016, vol. 54, pp. 101–106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.03.031>
5. Blöchl S. J., Schneider M. Simulation Game for Intelligent Production Logistics – The PuLL® Learning Factory. *Procedia CIRP*, 2016, vol. 54, pp. 130–135. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.04.100>
6. Veza I., Gjeldum N., Mladineo M. Lean Learning Factory at FESB – University of Split. *Procedia CIRP*, 2015, vol. 32, pp. 132–137. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.223>
7. Abele E., Metternich J., Tisch M., Chryssolouris G., Sihn W., ElMaraghy H., Hummel V., Ranz F. Learning Factories for Research, Education, and Training. *Procedia CIRP*, 2015, vol. 32, pp. 1–6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.187>
8. Dill J. S., Chuang E., Morgan J. C. Healthcare organization–education partnerships and career ladder programs for health care workers. *Social Science & Medicine*, 2014, vol. 122, pp. 63–71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.021>
9. Chryssolouris G., Mavrikios D., Rentzos L. The Teaching Factory: A Manufacturing Education Paradigm. *Procedia CIRP*, 2016, vol. 57, pp. 44–48. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2016.11.009>
10. Goerke M., Schmidt M., Busch J., Nyhuis P. Holistic Approach of Lean Thinking in Learning Factories. *Procedia CIRP*, 2015, vol. 32, pp. 138–143. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.procir.2015.02.221>
11. Müller B. C., Menn J. P., Seliger G. Procedure for Experiential Learning to Conduct Material Flow Simulation Projects, Enabled by Learning Factories. *Procedia Manufacturing*, 2017, vol. 9, pp. 283–290. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.047>
12. Longmuß J., Höhne B. P. Expanding Workplace-based Learning One Sprint at a Time. *Procedia Manufacturing*, 2017, vol. 9, pp. 262–268. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.003>
13. Görke M., Bellmann V., Busch J., Nyhuis P. Employee Qualification by Digital Learning Games. *Procedia Manufacturing*, 2017, vol. 9, pp. 229–237. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.04.040>
14. Supic Z. T., Bjegovic V., Marinkovic J., Milicevic M. S., Vasic V. Hospital management training and improvement in managerial skills: Serbian experience. *Health Policy*, 2010, vol. 96, issue 1, pp. 80–89. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.01.002>
15. Atak M., Ertugut R. Importance of educated human resources in the information age and view of information society organizations on human. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2010, vol. 2, issue 2, pp. 1452–1456. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.217>
16. Suwandej N. Factors Influencing Total Quality Management. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2015, vol. 197, pp. 2215–2222. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.07.361>
17. Papadaki M., Gale A. W., Rimmer J. R., Kirkham R. J., Taylor A., Brown M. Essential factors that increase the effectiveness of project/programme risk management. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2014, vol. 119, pp. 921–930. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.103>
18. Malik A., Sinha A., Blumenfeld S. Role of quality management capabilities in developing market-based organisational learning capabilities: Case study evidence from four Indian business process outsourcing firms. *Industrial Marketing Management*, 2012, vol. 41, issue 4, pp. 639–648. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2011.06.037>



19. Vecchio M. D., Fenech L., Prenestini A. Private health care expenditure and quality in Beveridge systems: Cross-regional differences in the Italian NHS. *Health Policy*, 2015, vol. 119, issue 3, pp. 356–366. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.10.014>
20. Nuti S., Seghieri C. Is variation management included in regional healthcare governance systems? Some proposals from Italy. *Health Policy*, 2014, vol. 114, issue 1, pp. 71–78. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.08.003>
21. Backman C., Vanderloo S., Forster A. J. Measuring and improving quality in university hospitals in Canada: The Collaborative for Excellence in Healthcare Quality. *Health Policy*, 2016, vol. 120, issue 9, pp. 982–986. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.07.006>
22. Ashton T. Measuring health system performance: A new approach to accountability and quality improvement in New Zealand. *Health Policy*, 2015, vol. 119, issue 8, pp. 999–1004. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.04.012>
23. Mosseveld C., Hernández-Peña P., Arán D., Cherilova M., Mataria A. How to ensure quality of health accounts. *Health Policy*, 2016, vol. 120, issue 5, pp. 544–551. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.03.009>
24. Luck J., Peabody J. W., DeMaria L. M., Alvarado C. S., Menon R. Patient and provider perspectives on quality and health system effectiveness in a transition economy: Evidence from Ukraine. *Social Science & Medicine*, 2014, vol. 114, pp. 57–65. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.034>
25. Serapioni M., Matos A. R. Citizen participation and dis-content in three Southern European health systems. *Social Science & Medicine*, 2014, vol. 123, pp. 226–233. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.006>

Submitted: 05 April 2018

Accepted: 11 May 2018

Published: 30 June 2018



This is an open access article distributed under the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. (CC BY 4.0).