Список використаних джерел

1. *Кононова О. Є. Дослідження етапів еволюції та шкіл стратегічного управління / О. Є. Кононова // Технологический аудит и резервы производства. - 2016. - № 5(4). - С. 24-29. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tatrv_2016_5%284%29__6*
2. *Whatis Strategic Design?".HelsinkiDesignLab, Sitra // http://www.helsinkidesignlab.org/*
3. *Что такое стратегический дизайн и как он улучшит твой бизнес на 36-градусов//https://endylab.ru*
4. *HenryMintzberg (1983). Structureinfives: designin geffective organizations. Prentice-Hall.*
5. *www.bcg.com [Електронний ресурс] – [Інтернет-портал] Режим доступу: https://www.bcg.com/publications/2016/people-organization-new-approach-organization-design.aspx*
6. *А.Остервальдер, Ив Пинье. Построение бизнес-моделей: Настольная книга стратега и новатора / пер.Ю. Н. Караулов, В. В. Леденева. — М.: Альпина Паблишер, 2012. — 288 с.*
7. *Mark W. Johnson, Clayton M. Christensen, Henning Kagermann.Reinventing Your Business Model (англ.). Harvard Business Review(12-2008).*
8. *Marc W. Johnson. Seizing the White Space: Business Model Innovation for Growth and Renewal. — Harvard Business Press, 2010. — 208 с.*

Ligonenko Larisa
Doctor of Economics, Professor
Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman
larisa.ligonenko@gmail.com

BUSINESS MANAGEMENT DESIGN: NEW SUBJECT MATTERS OF TERM USE

Summary. *A modern understanding of the term "design" is disclosed. Content description provided terminological constructs with its use as they are becoming more widespread in business management and business consulting, including: strategic design, organizational design, business design. Suggested introduction of a new term "development design" into the scientific circulation and its meaning is disclosed.*

Keywords*: strategic design, organizational design, business design, development design.*

Лугонич Мария, Владана Лилич, Оля Арсениевич
Факультет бизнеса и права, Университет «Унион-Никола Тесла», Белград, Сербия,
marija.lugonjic@gmail.com
Факультет бизнеса и права, Университет «Унион-Никола Тесла», Белград, Сербия,
vladana.lilic@fpsp.edu.rs
Факультет бизнеса и права, Университет «Унион-Никола Тесла», Белград, Сербия,
olja.arsenijevic@fpsp.edu.rs

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ОБЗОР ВЫБРАННЫХ СТРАН

Аннотация. *Мы являемся свидетелями того времени, когда общество терпит ряд трансформаций. В новую эпоху знания признаются и поддерживается непрерывное образование, потому что знания являются движущей силой 21-го века. Через образование и развитие здравоохранения своих граждан, государство хочет улучшить и установить новые ценности. Важный шаг в этом - сократить различия в уровне знаний людей, а также улучшить условия жизни сообщества.*

Индивидуальное профессиональное развитие комплемантарное с коллективной перспективой. Врачи с сотрудниками должны быть мотивированы на продолжение медицинского образования, потому что это их профессиональное и этическое обязательство перед пациентами.

Обращение Всемирной организации здравоохранения World Helt Organization WHO «Здоровье для всех» представляет улучшение качества медицинской помощи в соответствии с социально-экономическими условиями страны.

Непрерывное медицинское образование (НМО) становится минимальным условием для адаптации к сегодняшним изменениям и достижениям успеха в профессиональной и личной сферах. Кредо Continuing Medical Education представляет обновление знаний, навыков и кооперативности для улучшения практики врачей и сотрудников.

Целью данного доклада является сравнительный анализ НМО в Сербии, Европейском Союзе, США, Российской Федерации и Иране, чтобы продемонстрировать лучшие практики и предоставить рекомендации по их внедрению, при значительном участии пациентов в принятии решений. Это означает, что существует необходимость в продвижении здравоохранения на национальном и международном уровнях при полном уважении поликультурных различий этих стран.

Ключевые слова: *медицинские работники, непрерывное медицинское образование, здравоохранение.*

Введение.

Образование играет важную роль в каждом обществе, потому что через образование общество влияет на будущее поколения молодежи. Это подтверждает нам, что образование основано на истории знаний и истории общества. Государство определяет социальные нормы и ценности через образование. Образованием своих граждан, государство стремится укрепить справедливость, терпимость, равенство и конструктивное общение, таким образом, включив перспективу непрерывного образования.

Тем не менее, преподаватели университетов, их студенты и все медицинские работники сталкиваются с трудностями при определении этой концепции самостоятельно. Сравнительным обзором профессионального развития врачей и их сотрудников, мы понимаем, что это нелегко, особенно на международном уровне. Профессиональная ответственность крайне важна для врачей, чтобы улучшить свои знания, практику и навыки, потому что их пациенты ожидают этого.

Continuing Medical Education - непрерывное медицинское образование (НМО) врачей и их сотрудников - это поощрение личного, профессионального и научного потенциала в целях здравоохранения всего общества.

Непрерывное медицинское образование должно соответствовать MCI Medical Instruction - медицинским правилам и подготовке медицинских работников. Вот почему возникает вопрос: «Должны ли программы НМО быть обязательными или добровольными?» Качество медицинского образования находится под пристальным вниманием пациентов во всем мире.

НМО - это поддержание профессиональной компетентности в обществе, характеризующейся быстрыми изменениями, перегрузкой навязывания общественных и личных ожиданий и требований. Студенты-медики должны учиться тому, что им нужно учить, а по окончании обучения они сами должны отвечать за свое обучение в течение всей жизни. Врач должен поощрять инициативу по повышению личной и социальной осведомленности, уделяя особое внимание поставленным и достигнутым целям [5].

В последнее время акцент делался на качестве программы, которая должна быть более комплексной для непрерывного профессионального развития - Continuos Professional Development. Эта программа должна предоставлять самые современные знания, современные методы лечения, о которых следует сообщать врачам и их сотрудникам, которые будут применять их в своей повседневной практике.

Наиболее распространенный способ передачи знаний - это семинары, встречи экспертов, на которых в зависимости от уровня и объема знаний они получают баллы, которые добавляются к ранее приобретенным баллам в течение определенного периода времени. Все врачи и медицинские работники должны набрать определенное количество баллов за определенный период времени, чтобы они могли практиковать медицинскую деятельность.

Координация на международном уровне очень сложна. Эта роль была предоставлена Комиссией по связям с медицинским образованием The Liaison Commmittee of of Medical Education (LCME) в 2004 году, когда она утвердила стандарты аккредитации, которые должны способствовать гибкости и инновациям в обучении, необходимых для непрерывного медицинского образования врачей.

Результаты.

США

Совет по аккредитации и медицинскому образованию в США - The Accreditation Cauncil of Graduente Medical Education ACGME рекомендует поддержание сертифицированной программы т.е участие врачей в программе непрерывного образования. В США ясно, кто хочет заниматься медициной профессионально, должен совершенствоваться и инвестировать в себя. Профессионал или нет, выбора нет. Только те, кто, точно соответствуют требованиям НМО занимают место среди профессиональных врачей. Расходы на НМО несут врачи, независимо от того, посещают ли они учебную программу в университете, колледже, школе или другом учебном заведении. Это единственный способ в США для врачей повысить свою квалификацию.

ЕВРОПА

Европейскому союзу пока не удалось примирить различия, которые он унаследовал от своих членов. Определены только «общие» условия.

Европейский союз медицинских специалистов (Europen Union of Medical Specialistis UEMS) по-прежнему имеет значительные различия между отдельными государствами-членами ЕС даже сегодня. Действительными членами альянса являются: Австрия, Словения, Финляндия, Ирландия, Нидерланды, Чехия, Великобритания, Греция, Литва, Португалия, Испания, Бельгия, Дания, Венгрия, Италия, Словакия, Кипр, Германия, Исландия, Люксембург, Норвегия, Франция, Швеция, Эстония, Латвия, Польша, Швейцария и Мальта. Ассоциированными членами являются: Турция, Румыния, Хорватия, Азейрбедан, в то время как Израиль является страной-наблюдателем.

Европейская система позволяет чтобы любая научная или профессиональная встреча была частью системы НМО. В Европе участие врачей и медицинских работников является добровольным. Европейский союз медицинских специалистов совместно с Комитетом европейских врачей приняли решение о наличии лицензии. Это означает, что у врачей есть этическое обязательство продлеваться свои лицензии на фиксированный период от пять или семь лет. Но, со временем выясняется, что «моральная ответственность недостаточна».

ИРАН

Университет медицинских наук Хамедан (1) Иран - Модуль самообучения (Self Learning Module SLM)

Согласно результатам, использование модуля SLM может помочь студентам улучшить качество клинической компетенции. Медицинские техники должны быть надлежащим образом ориентированы и направлены правильно на возможности и преимущества модулей самообучения. SLM - предназначены для самостоятельного обучения. Они характеризуются гибкостью, доступностью, мобильностью и легкостью программы и они мотивировали студентов работать и учиться больше. Программа модуля самообучения SLM доказала и свою экономическую эффективность [1].

Модули содержали основные презентации, видео материалы, которые имели преимущество повторяться более одного раза. Дополнительные ресурсы были книги, адреса веб-сайтов, а также почтовые адреса и номера телефонов, которые были необходимы для клинических навыков. Интерактивные компоненты разработаны для того, чтобы быть более эффективными.

Несмотря на это, обучение в области медицинского образования стало препятствием для Computer Assisted Instruction CAI - компьютерное обучение оставалось препятствием для широкого использования. Рекомендуется, чтобы CAI являлся дополнением к традиционному обучению - лицом к лицу. Все это может быть предложением для дальнейших исследований[4].

Медицинским работникам важно знать управлять информационными системами, базовой концепцией системы, контролировать доступ к системе и знать о важности конфиденциальности данных и политики конфиденциальности пациентов.

Стандартный модуль European Computer Driving Licence ECDL - Использование информационной системы здравоохранения предназначено исключительно для медицинских работников, которые каким-либо образом связаны с пациентами, их информациями от врачей, медсестер, и в связи с администрацией. Успешное освоение этого модуля всеми работниками здравоохранения улучшит профессиональное образование.

Использование информационной системы здравоохранения полностью соответствует этическим нормам, правилам и положениям, установленным Министерством здравоохранения этой страны.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Национальное здравоохранение в Российской Федерации в современных условиях осуществляет мониторинг врачей-специалистов и несет прямую ответственность за повышение уровня работы и качества обслуживания пациентов.

Исследование было проведено Первым Московским институтом профессионального образования им. И.М. Сеченов. IMS - это система непрерывного медицинского образования, основанная на профессионально значимом повышении роли врачей в самообразовании в современных условиях. В исследовании приняли участие 56 специалистов из разных областей медицины и специальностей. Врачи, которым не хватало необходимых условий, составили 29%. Врачи, которые регулярно занимались отслеживанием профессиональной подготовки, повышали профессиональную компетентность на 73%. Врачи, которые были активно вовлечены, составили 32%. Основными источниками непрерывного медицинского образования является изучение медицинской литературы - 71%. Даже 88% не смогли ответить, как спланировать это заранее и какие действия предпринять.

В 2009 году Курухина представила данные в своем дисертационном исследовании: только 63% врачей читают медицинскую специальную литературу. Основными источниками новой профессиональной информации, в 70% случаев являются семинары и конференции, проводимые в их городе, 66% посещают программы повышения квалификации, а 8% врачей пишут и публикуют статьи в научных журналах в течение года.

Образовательные мероприятия включают семинары, конференции, публикацию научных статей, разработку и обучение для внедрения новых методов диагностики. Практические занятия проводятся в центре симуляции или на рабочем месте через стажировки.

Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации регулируется Законом 323 - ФЗ. В течение пяти лет независимой профессиональной деятельности медицинский работник накапливает баллы, которые представляют накопленную профессиональную деятельность в НМО - системе подготовки врачей. Закон обязывает их быть внимательными, честными и заботливыми к пациентам во время их профессиональной деятельности и проявлять уважение к каждой человеческой жизни, сохраняя медицинскую тайну. Также, желательно чтобы они проявляли благодарность и уважение к своим наставникам, были дружелюбны к своим коллегам и более требовательны к студентам, с целью сохранения и развития благородных традиций медицины [10].

Планируется установить минимальный стандарт образовательной деятельности в течение пяти лет и 250 баллов. Врачи должны зарабатывать 50 баллов в год в программах повышения квалификации. После пяти лет медицинские работники проходят сертификационную подготовку. Непрерывное медицинское образование не может быть

произвольным, как и любой другой организационный процесс. Все заранее нужно контролировать. Образование в Российской Федерации регулируется законом 323 - ФЗ ст.2 и должно быть единым. В качестве рекомендации: разрешить и обеспечить врачам непрерывное образование на рабочем месте, оборудовать их профессиональной литературой, а библиотеки должны быть оснащены компьютерами с доступом в Интернет.

РЕСПУБЛИКА СЕРБИЯ

Часто не понимается разница между аккредитацией и лицензией врача. Очень важно, чтобы медицинское учреждение, будь то первичное, вторичное или третичное медицинское обслуживание, будь то в частном или государственном секторе, обладало независимой аккредитацией для своей самостоятельной работы, а врачи и медицинские работники были лицензированы.

Аккредитация медицинского учреждения является признанием и верификацией соблюдения эксплицитно законом ограниченных стандартов. Эти стандарты следуют за процессом лечения пациента с момента его поступления в поликлинику, планирования и проведения до окончания лечения. Решения об аккредитации выдаются на срок 1, 3, 5 и 7 лет, так как ожидается улучшение системы, качества работы этих медицинских учреждений.

Врачи и медицинские работники, а также их сотрудники зарабатывают баллы через аккредитованные программы непрерывного образования для получения и продления лицензий Сербской медицинской палаты и Палаты медсестер и техников здравоохранения Сербии. Устав устанавливает условия для выдачи, возобновления и отзыва лицензии на самостоятельную работу [9].

Палата выдает лицензию медицинскому работнику, который является членом палаты и сдал профессиональный экзамен. Процесс продления лицензии требует, чтобы поставщик медицинских услуг заработал 140 кредитов в рамках аккредитованных программ в процессе непрерывного медицинского образования. Программа должна быть связана с профессиональной деятельностью, которую выполняет медицинский работник [6, 8].

Отзыв лицензии может быть временным или постоянным. Компетентная палата может временно отозвать лицензию у медицинского работника в случае, если поставщик медицинских услуг не продлил лицензию в соответствии с предписанным законом, или в случае, если медицинский работник допустил профессиональную ошибку или нарушение профессиональной обязанности. Постоянный отзыв лицензии может иметь место в случае, если поставщик медицинских услуг отозван по решению суда из-за серьезного преступления против здоровья человека.

Выводы.

Пациенты, где бы они ни находились, ожидают, что их врач будет внимателен и честен в своей профессиональной деятельности, и что, он проявит уважение и заботу о их жизни и здоровье. Также ожидается, что врачи будут порядочны и даже дружелюбны по отношению к своим коллегам и сотрудникам, чтобы они могли вместе развивать благородство медицинской науки.

Постоянное профессиональное развитие становится императивом современной медицины.

НМО должно быть хорошо спланировано для удовлетворения потребностей врачей и их сотрудников. Медицинские факультеты и социальная ообщность должны улучшить качество работы и образования. Необходимо связать больше программ с рабочими местами врачей и их сотрудников. Такой способ работы становится видимым для пациентов а одновременно он хорошо спланирован без потери времени и дополнительных ресурсов.

На практике доказано, что диагностика и лечение пациента не являются научным экспериментом, в котором контролируются все начальные условия, но большинство аспектов отклоняются от теории. Расширение границ здравоохранения посредством непрерывного медицинского образования представляет собой новый критерий в ходе лечения и ухода за пациентами.

Врачи должны в своей повседневной клинической работе, активно включать пациентов в принятие решений, поскольку решение и результат лечения частично зависят от них самих. Совместные решения врачей и пациентов, в отличие от указа врачей от имени пациентов, приобретают все большее значение в здравоохранении.

Мы должны помогать врачам, потому что они сталкиваются с серьезными вызовами, такими как плохая грамотность в отношении здоровья, у некоторых пациентов есть проблемма гендерного равенства, поскольку у них традиционно нет возможности самостоятельного принятия решения.

Менеджеры должны предоставить и сформировать команды для программ мотивации врачей, для освоения новых программ, обучений и усовершенствований.

Литература:

1. *Hamsedan University of Medical Sciens, Hamedan, Iran, http://en.umsha.ac.ir/*
2. *Hassan M, Prathibha V: Self-directed Learning in Health Professions Education, Annals, Academy of Medicine, Singapore, http://annals.edu.sg/PDF/37VolNo7Jul2008/V37N7p580.pdf*
3. *Herrick CA, Jenkins TB, Carlson JH: Using self-directed learning modules. A literature review., Journal of Nursing Staff Development, Mar-Apr;14(2), 1998.*
4. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/journals/1516/*
5. *Jovanović S., Protić M, Jovanović Lj, Bogdanović-Živkov M.: Kontinuirana medicinska edukacija kod nas i u svetu, Tehnički medicinski glasnik, No1-2 (31) 2006.*
6. *Lekarska komora Srbije: http://www.lks.org.rs/content/cid189/najcesce-postavljena-pitanja*
7. *Ministarstvo zdravlja Republike Srbije: https://www.zdravlje.gov.rs/*
8. *Online platforma za kontinuiranu medicinsku edukaciju, https://www.pkme.rs/*
9. *Službeni glasnik Republike Srbije br. 102/2015 https://www.paragraf.rs/glasila/rs/sluzbeni-glasnik-republike-srbije-102-2015.html*
10. *Трегубов В.Н., Сизова Ж.М: Формирование индивидуальной траектории самообразования врача-специалиста в системе непрерывного медицинского образования, Медицинское образование и професионалное развитие, No4 (18) 2014.*
11. *Web portal Kontinuirana medicinska edukacija https://medicinska-edukacija.com/*

Kutateladze Mariam, PHD student
Faculty of Economics and Business
Ivane Javakhishvili Tbilisi State University
mari_q4@yahoo.com

IMPACT OF KNOWLEDGE MANAGEMENT STRATEGIES ON HOTEL PERFORMANCE (GEORGIAN PERSPECTIVE)

Annotation: *The current article is devoted to the importance and role of skilled and professional employees in the hospitality industry. In that sense the significance of knowledge management strategies is discussed. The research is based on the literature review of knowledge management strategies and its impact on the hotel performance. Structured interviews were used to elicit information from managerial employees and questionnaires were administered to non-managerial employees in the four brand hotels located in Tbilisi. The research revealed the positive impact of knowledge management strategies in particular trainings on the existing less experienced employees in the highly competitive environment of the county Georgia.*

Keywords: *Knowledge Management, Hotel Performance, Employee Trainings*