

## KONCEPCJA DOSKONALENIA PROCESÓW TRANSFERU ZASOBÓW WIEDZY W ORGANIZACJI SZPITALNEJ\*

### Wprowadzenie

Kompetencje wyspecjalizowanego personelu w dużej mierze stanowią o sile organizacji. Szczególnie organizacje jednostek ochrony zdrowia polegają na posiadanej wiedzy oraz umiejętnościach swoich pracowników. Należy przy tym zwrócić uwagę na fakt, że szpital jest jednostką, którą charakteryzuje duża rozbieżność w strukturze zatrudnienia, a na realizację procesów szpitalnych składa się praca personelu medycznego, administracyjnego, technicznego i kadry zarządzającej. Każda z grup stosuje specjalistyczną wiedzę i umiejętności, a cechą wiążącą jest branża ochrony zdrowia. Wymiana informacji pomiędzy personelem jest kluczowa z punktu widzenia prawidłowego funkcjonowania całej jednostki. Jednak informacje oraz wiedza są zasobami dynamicznymi i ulegają zmianom. Zmiany te wywołane są warunkami zewnętrznymi pochodzącymi z otoczenia organizacji oraz wewnętrznymi, które wypływają z działalności jednostki. Konieczna staje się aktualizacja zasobów wiedzy personelu i podnoszenie kwalifikacji wynikające z uwarunkowań narzucanych przez formalnoprawne aspekty funkcjonowania szpitali (np. zakresy czynności stanowiskowych, ustawy i rozporządzenia, regulaminy wewnętrzne itd.). Z punktu widzenia celu organizacji szpitalnej, którym jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia<sup>216</sup>, istotne jest, aby personel szpitala posiadał najświeższą i najbardziej aktualną wiedzę w zakresie swoich obowiązków. Jest

---

\* Praca powstała w ramach projektu badawczego promotorskiego pt. „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej”, finansowanego ze środków Narodowego Centrum Nauki.

<sup>216</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Dz.U. 07.14.89, tekst jednolity opublikowany 31 stycznia 2007 r.

to szczególnie ważne dla szeroko rozumianego dobra pacjenta, które stawiane jest na czele realizacji procesów organizacji i często uwzględniane jest w misji szpitali jako powód ich istnienia.

Analiza zmian w podejściu do prowadzenia działalności gospodarczej oraz do zarządzania organizacjami skupiającymi swoją uwagę na kapitale intelektualnym i zasobach wiedzy wskazuje, iż coraz częściej mówi się o organizacjach opartych na wiedzy. Ikujiro Nonaka podaje, że przekazywanie wiadomości zdobytych przez poszczególnych członków organizacji jest głównym celem organizacji opartych na wiedzy<sup>217</sup>. Biorąc więc pod uwagę zagadnienia związane z zarządzaniem wiedzą (ze szczególnym uwzględnieniem jej transferu), cechy organizacji szpitalnej w ujęciu procesowym oraz cele i cechy organizacji opartych na wiedzy, sformułowano problem badawczy w postaci pytania: *w jaki sposób doskonalić procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej, aby dokonać jej transformacji z organizacji w ujęciu tradycyjnym w organizację opartą na wiedzy?* Niniejsze opracowanie przedstawia koncepcję rozwiązania.

## 1. Transfer wiedzy w ujęciu procesowym

Powstało wiele publikacji na temat wiedzy oraz koncepcji i sposobów zarządzania tym zasobem. Trudno przytoczyć wszystkie, jednak większość z nich podaje definicję wiedzy, i choć różnią się one pod względem sformułowania, wszystkie podają jej charakterystyczne cechy, między innymi: ścisła przynależność do człowieka, powiązanie z procesem myślenia (często twórczego), efekt doświadczenia, kontekstowe powiązania informacji<sup>218</sup>. Jak pisze Mikula<sup>219</sup>, wiedza jest przedstawiana najczęściej jako:

- powiązanie informacji z ich zrozumieniem,
- efekt myślowego przetworzenia informacji i doświadczeń oraz uczenia się,
- ogół wiadomości człowieka,
- odzwierciedlenie stanu rzeczywistości w umyśle człowieka,
- potwierdzone przekonanie,

<sup>217</sup> I. Nonaka: *Organizacja oparta na wiedzy*. W: *Harvard Business Review: Zarządzanie wiedzą*. Harvard Business School Press, Helion, Gliwice 2006.

<sup>218</sup> Na podstawie obszernej analizy literatury definicje wiedzy przytaczają m.in.: J. Gołuchowski: *Technologie informatyczne w zarządzaniu wiedzą w organizacji*. Akademia Ekonomiczna w Katowicach, Katowice 2005; B. Mikula: *Organizacje oparte na wiedzy*. Akademia Ekonomiczna w Krakowie, Kraków 2006; A.J. Fazlagić: *Zarządzanie wiedzą. Szansa na sukces w biznesie*. Knowledge Management, Gniczno 2006; *Zarządzanie wiedzą w przedsiębiorstwie*. Red. K. Perechuda. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005; W.M. Grudzewski, I.K. Hejduk: *Zarządzanie wiedzą w przedsiębiorstwach*. Difin, Warszawa 2004; I. Nonaka, H. Takeuchi: *Kreowanie wiedzy w organizacji*. Poltext, Warszawa 2000.

<sup>219</sup> B. Mikula: Op. cit.

co tylko potwierdza powyższe cechy. Literatura przedstawia najczęściej podział wiedzy na jawną (dostępną, formalną, obiektywną, explicit) i ukrytą (niejawną, cichą, subiektywną, tacit). Ponadto wyróżniana bywa także wiedza kulturowa<sup>220</sup>. Nie jest to jedyny podział, jaki można znaleźć w literaturze<sup>221</sup>, ale taki podział wiedzy jest istotny z punktu widzenia jej przekazywania i dzielenia. Wiedza jawna to wiedza skodyfikowana, formalnie zapisana, dostępna, więc możliwości jej transferu nie są tak ograniczone lub niemożliwe, jak to jest w przypadku wiedzy ukrytej. Wiedza cicha bowiem w dużej mierze mieści się w umyśle człowieka, wynika z jego umiejętności czy doświadczenia. Jest trudna lub wręcz niemożliwa do kodyfikacji. Zagadnienia związane z definicją oraz klasyfikacją zasobów wiedzy są istotne, jeżeli chce się mówić o ich transferze.

Transfer wiedzy to proces, w czasie którego następuje przekazanie porcji wiedzy będącej w posiadaniu pracowników lub firmowych baz wiedzy innemu pracownikowi<sup>222</sup> lub odbiorcy niespersonalizowanemu (np. bazy wiedzy, bazy danych). Jest to proces, w ramach którego występują podprocesy (subprocesy) takie jak: pozyskiwanie, udostępnianie, rozpowszechnianie wiedzy oraz dzielenie się wiedzą<sup>223</sup>. Na rys. 2.2 przedstawiono schematycznie subprocesy transferu zasobów wiedzy w ramach organizacji i jej otoczenia. Pozyskiwanie wiedzy wiąże się z przepływem zasobów wiedzy z otoczenia organizacji do jej wnętrza, a także ze źródeł wewnętrznych. Przykładowe kanały przepływu w ramach polskiego systemu ochrony zdrowia w zakresie pozyskiwania wiedzy to między innymi wymiana pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a zakładami opieki zdrowotnej (w tym szpitalami), pomiędzy Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną a szpitalem, pomiędzy producentami sprzętu medycznego a szpitalami itp.

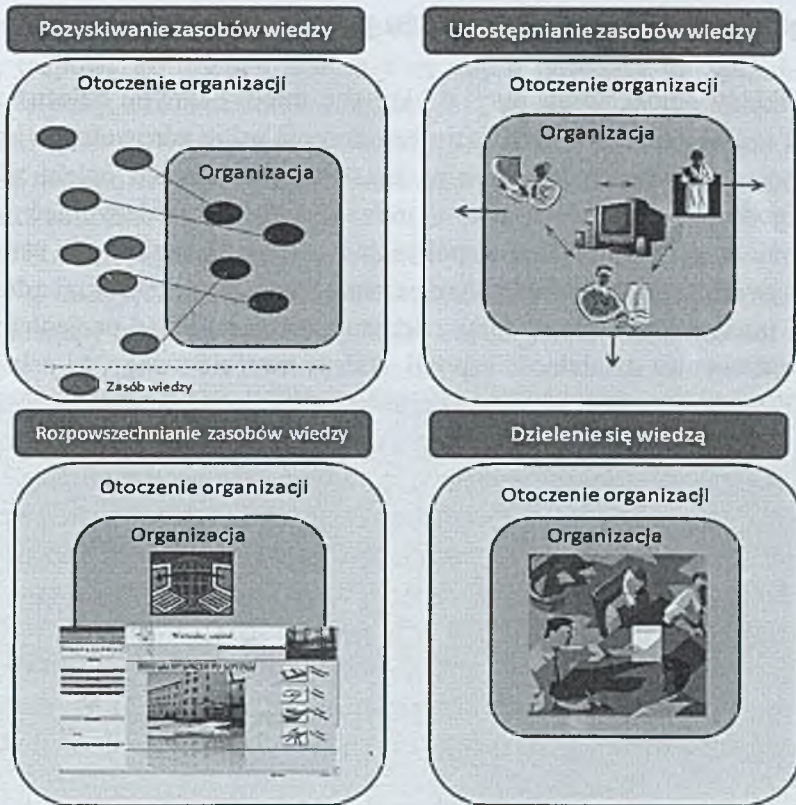
Udostępnianie wiedzy to proces, w ramach którego następuje wymiana informacji i wiedzy pomiędzy pracownikami organizacji, pracownicy mają dostęp do informatycznych systemów bazodanowych, a także następuje przepływ wiedzy od pracowników do otoczenia organizacji. W odniesieniu do organizacji szpitalnej przykładem może być dostarczenie pacjentowi dokładnej instrukcji i planu rehabilitacji, wymiana doświadczeń w zakresie leczenia i opieki nad pacjentem itp.

<sup>220</sup> M. Bratnicki: *Podstawy współczesnego myślenia o zarządzaniu*. Wydawnictwo Triada, Dąbrowa Górnicza 2000.

<sup>221</sup> Wiedzę można podzielić według różnych kryteriów. W skrócie można wyróżnić jeszcze: wiedzę proceduralną i deskryptywną, praktyczną i teoretyczną, doświadczalną, konceptualną, syntetyczną, rutynową.

<sup>222</sup> M. Zmigrodzki: *Proste procesy zarządzania wiedzą*. Forum Nowoczesnej Administracji Publicznej, [www.eGov.pl](http://www.eGov.pl), 18.09.2009.

<sup>223</sup> B. Mikuła: *Zadania organizacji w zakresie zarządzania wiedzą*. „E-mentor” 2006, nr 5(17), [www.e-mentor.edu.pl/artykul/index/numer/17/id/368](http://www.e-mentor.edu.pl/artykul/index/numer/17/id/368), 20.05.2011.



Rys. 2.2. Podprocesy transferu zasobów wiedzy

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: M. Żmigrodzki: *Proste procesy zarządzania wiedzą*. Forum Nowoczesnej Administracji Publicznej, www.eGov.pl, 18.09.2007.

*Rozpowszechnianie wiedzy* dąży do tego, aby wiedza stała się ogólnodostępna bez obawy, że trafi ona do osób niepowołanych. Branża ochrony zdrowia rozpowszechnia szeroki zakres wiedzy w zakresie działań prozdrowotnych i promocji zdrowia. Zasoby wiedzy mogą być rozpowszechniane za pomocą sieci Internet.

Tematykę procesu transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej porusza autorka w jednej ze swoich prac<sup>224</sup>.

*Dzielenie się wiedzą* polega na ścisłej współpracy personelu organizacji. W ten sposób ludzie dzielą się posiadanymi zasobami wiedzy poprzez proces komunikacji.

<sup>224</sup> K. Mleczo: *Upowszechnianie wiedzy za pomocą repozytoriów w jednostkach opieki zdrowotnej*. W: *Komputerowo zintegrowane zarządzanie*. Tom II. Red. R. Knosala. Oficyna Wydawnicza Polskiego Towarzystwa Zarządzania Produkcją, Opole 2010.

## 2. Organizacja szpitalna w ujęciu procesowym

Zakłady opieki zdrowotnej, do których między innymi należą szpitale, realizują szereg procesów w zakresie świadczenia usług zdrowotnych i promocji zdrowia, co bezpośrednio wynika z ustawy o zakładach opieki zdrowotnej<sup>225</sup>. Zgodnie z wymienioną ustawą, mówiąc o szpitalu, należy mieć na myśli wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych utworzony i utrzymywany, aby realizować wymienione wcześniej cele. Usługi zdrowotne w dużej mierze kojarzone są tutaj z leczeniem i opieką nad pacjentem, gdyż jest to podstawowa działalność szpitali. Należy zwrócić uwagę, że usługi te są często długotrwałe, a czynności realizowane są kolejno po sobie i powiązane przyczynowo-skutkowo, tworząc tym samym procesy. Procesy te podzielić można na: procesy główne (podstawowe) związane z leczeniem i opieką nad pacjentem, procesy pomocnicze wspierające procesy podstawowe oraz procesy zarządzania odpowiedzialne za funkcjonowanie organizacji<sup>226</sup>. Procesy te są bardzo liczne, a ich właściwa realizacja warunkuje prawidłową działalność szpitala. Na każdym etapie procesów pojawiają się specyficzne i ściśle profesjonalne, branżowe zasoby wiedzy. Zasoby te przypisane są często jako tak zwana wiedza ukryta, niejawna do człowieka, co utrudnia dzielenie się nimi i wpływa jednocześnie na całkowity poziom posiadanej w organizacji wiedzy.

## 3. Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy

Branża ochrony zdrowia jest bardzo specyficzna, a funkcjonowanie organizacji szpitalnych uwarunkowane jest szeregiem zewnętrznych wymogów, przepisów formalnoprawnych czy zmian zachodzących na polskim i światowym szczeblu rozwoju nauki i techniki. Pojawiające się nowości w zakresie świadczenia usług oraz stosowanych środków materialnych do realizacji procesów szpitalnych wymuszają aktualizację posiadanych zasobów wiedzy. Stąd też pojawił się problem transferu wiedzy zarówno w ramach struktury wewnętrznej, jak i zewnętrznej organizacji szpitalnych. Wychodząc naprzeciw tego typu problemom, opracowano koncepcję doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy poprzez zastosowanie nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT) oraz metod i narzędzi zarządzania wiedzą. Należy tutaj zwrócić uwagę na fakt, że zgodnie z podprocesami transferu wiedzy

<sup>225</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, op. cit.

<sup>226</sup> Podział procesów w organizacji szpitalnej przedstawiony został m.in. w: J. Bartnicka: *Zarządzanie wiedzą w usługach zdrowotnych*. W: *Nowoczesność przemysłu i usług. Relacje i wartość w strategiach zarządzania przedsiębiorstwami*. Red. J. Pyka. TNOiK, Katowice 2008; M. Durlik: *Zarządzanie w służbie zdrowia. Organizacja procesowa i zarządzanie wiedzą*. Placet, Warszawa 2008.

w pierwszej kolejności następuje pozyskiwanie wiedzy, a następnie jej udostępnianie, rozpowszechnianie i dzielenie się nią. Aby jednak dokonać kompleksowej realizacji trzech ostatnich subprocesów, zasoby wiedzy muszą być w odpowiedni sposób przygotowane, często poddane procesom kodyfikacji. Zastosowanie mają tu zatem funkcje zarządzania wiedzą, takie jak: porządkowanie i gromadzenie zasobów wiedzy.

Dokonano opracowania czynników doskonalących wyżej wymienione procesy z uwzględnieniem obszarów zarządzania wiedzą. Na rys. 2.3 przedstawiono etapy transferu zasobów wiedzy oraz czynniki doskonalące.

Etap	Czynniki i narzędzia doskonalące
Pozyskiwanie wiedzy	Kodyfikacja wiedzy za pomocą obserwacji, rejestracji audio, rejestracji wideo, rejestracji fotograficznej, tworzenie animacji komputerowych Zastosowanie technologii RFID
Porządkowanie wiedzy	Szczegółowe określenie relacji pomiędzy zasobami wiedzy (tablice decyzyjne); eliminacja powtarzalnych elementów wiedzy, listy kontrolne
Gromadzenie wiedzy	Opracowanie tematycznych repozytoriów wiedzy uwzględniających stale i odnawialne składniki wiedzy
Udostępnianie wiedzy	Dostęp do tematycznych repozytoriów wiedzy w postaci stacjonarnej (komputery osobiste) lub mobilnej (komputery przenośne typu PDA, palmtopy, smartfony itp.), Zastosowanie technologii RFID oraz Augmented Reality, Prezentacja wiedzy za pomocą narzędzi typu GIS, CMS
Rozpowszechnianie wiedzy	
Dzielenie się wiedzą	

Rys. 2.3. Czynniki doskonalące procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej

Etap pozyskiwania wiedzy – zasoby wiedzy w obrębie organizacji szpitalnej są rozproszone zarówno wewnątrz organizacji, jak również w jej otoczeniu. Etap ten należałoby więc poprzedzić krokiem związanym z identyfikacją potencjalnych źródeł zasobów wiedzy. Samo pozyskiwanie wiedzy ściśle wiąże się z jej kodyfikacją, czyli przekształceniem wiedzy ukrytej w wiedzę jawną. Możliwe staje się to dzięki zastosowaniu metod rejestracji audiowizualnej, obserwacji, wywiadów oraz analizy dokumentacji wewnętrznej szpitala, a także literatury fachowej z badanego obszaru.

Od pozyskiwania do udostępniania zasobów wiedzy należy przejść, uprzednio realizując funkcje zarządzania wiedzą związane z jej porządkowaniem i gromadzeniem. Są to etapy pozwalające przygotować wiedzę do jej efektywnego transferu, tak aby jej absorpcja była skuteczna.

Analiza dokumentacji wewnętrznej szpitali oraz literatury pozwala stwierdzić, że elementy zasobów wiedzy (np. informacje) mają charakter powtarzalny. Niektóre składniki wiedzy generowane są wielokrotnie, co jest wynikiem braku odpowiedniego porządkowania oraz gromadzenia posiadanych zasobów. Proponuje się zastosowanie techniki opisu zbioru związanych ze sobą reguł decyzyjnych w postaci tablic decyzyjnych, a także list kontrolnych czy szczegółowych procedur. Narzędzia te wpłyną na porządkowanie rozproszonych zasobów wiedzy.

Gromadzenie wiedzy jest jednym z etapów zarządzania wiedzą, czyli odpowiednia realizacja tego etapu wpływa na tworzenie organizacji opartej na wiedzy. Tworzenie tematycznych repozytoriów wiedzy traktowanych jako coś, co kumuluje w sobie zasoby w zakresie danego obszaru tematycznego, pozwoli na przejrzyste przechowywanie uporządkowanych uprzednio według różnorodnych kryteriów zasobów informacji i wiedzy. Repozytorium takie powinno zawierać zarówno składniki pochodzące z wewnętrznej struktury organizacji, jak również z jej otoczenia bliższego i dalszego.

Ponieważ udostępnianie, rozpowszechnianie oraz dzielenie się wiedzą są procesami bardzo podobnymi, proponowane czynniki doskonalące są jednakowe dla wszystkich trzech procesów równoległe. Ze względu na specyfikę działalności szpitala i realizowanych w nim procesów dostęp do ściśle branżowej wiedzy powinien odbywać się na dwa sposoby: stacjonarny oraz mobilny, przy założeniu wykorzystania do tego celu nowoczesnych urządzeń i technologii informacyjno-komunikacyjnych.

Stacjonarny dostęp do zasobów wiedzy odpowiednio uporządkowanej, zgromadzonej i przechowywanej w formie repozytoriów wiedzy zapewniony zostanie dzięki zastosowaniu systemu typu CMS (*Content Management System*), udostępnianego poprzez stacjonarny komputer z dostępem do sieci Internet bądź Intranet. Mobilny dostęp natomiast zapewnia personalizację oraz kontekstowe podejście do udostępnianej wiedzy poprzez zastosowanie technologii radiowej lokalizacji (RFID). Dzięki odpowiedniemu przyporządkowaniu specjalnego kodu identyfikującego etykietę (która jest składnikiem technologii) z konkretnymi zasobami wiedzy w repozytorium możliwe staje się udostępnianie wiedzy kontekstowej odpowiednim ludziom w odpowiednim miejscu i czasie.

## Podsumowanie

W Za organizacje oparte na wiedzy uważane są zazwyczaj te, których produkty lub usługi oparte są na intensywnym wykorzystaniu wiedzy<sup>227</sup>, lub bardziej ogólnie te, których zasadniczym, czyli kluczowym zasobem są zasoby niematerialne oparte na wiedzy<sup>228</sup>. Nie ulega wątpliwości fakt, że szpital, aby prawidłowo i kompleksowo realizować cel swojej działalności, opiera się na zasobach wiedzy będącej w posiadaniu kapitału ludzkiego organizacji. Udoskonalony, skuteczny transfer zasobów wiedzy w ramach organizacji szpitalnej i jej otoczenia może wpływać na kształtowanie się cech organizacji charakterystycznych dla organizacji opartych na wiedzy<sup>229</sup>, między innymi usługi świadczone w jednostkach są bogate w wiedzę i oparte na wykorzystaniu wiedzy w znacznie większym stopniu niż na pracy fizycznej, zatrudnieni w szpitalach pracownicy są wysokiej klasy specjalistami (pracownikami wiedzy) i stanowią trzon struktury zatrudnienia organizacji, tworzy się specyficzna kultura organizacyjna wspierająca zespołowe uczenie się i wymianę doświadczeń pomiędzy pracownikami, przez co następuje wzrost zaangażowania pracowników z różnych komórek organizacyjnych w celu realizacji wspólnych zadań.

<sup>227</sup> M.H. Zack: *What is a knowledge-based organization?* „Organizational Learning and Knowledge”, 5<sup>th</sup> International Conference, June 2003.

<sup>228</sup> B. Mikula: Op. cit.; J. Gołuchowski: Op. cit.

<sup>229</sup> Cechy OOW podają m.in.: W. Grudzewski, I.K. Hejduk: Op. cit.; D. Hargreaves: *Produkcja, przesłanie i użycie wiedzy w różnych sektorach*. W: *Zarządzanie wiedzą w przedsiębiorstwie uczącym się*. OECD.