

**ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА ІМЕНІ  
ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

**ФАКУЛЬТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ЕКОНОМІКИ**

*Кафедра: менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування*

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему: **«Управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я  
(на матеріалах Комунального некомерційного підприємства  
«Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини  
катастроф» Хмельницької обласної ради)»**

**Виконала:** студентка магістратури за  
спеціальністю 073 Менеджмент

**Цимбалюк Г.Ю.**

(прізвище та ініціали)

**Керівник:**

к.е.н., доцент,

**Арзянцева Д.А.**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

**Рецензент:** Директор КНП  
«ХОЦЕМД та МК ХОР»  
**О.Л. Терещук**

(науковий ступінь, вчене звання,  
прізвище та ініціали)

## Анотація

**Цимбалюк Г.Ю. Управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я (на матеріалах Комунального некомерційного підприємства «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради) – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 073 Менеджмент. – Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, Хмельницький, 2020. – 90 с.**

В роботі уточнено сутність понятійно-категоріального апарату дослідження: визначено категорії «знання» та «управління знаннями в закладі охорони здоров'я». Систематизовано методи і форми управління знаннями в медичній установі, описано їх організаційні особливості, переваги та недоліки використання.

За результатами проведеного методами анкетування, інтерв'ю, документарного аналізу встановлено, що у досліджуваному закладі охорони здоров'я використовуються так звані традиційні методи управління новими знаннями, які не в повній мірі відповідають вимогам сьогодення. Проведено визначення сприйняття організацією нових знань на основі оцінювання рівня інтелектуального потенціалу медичного закладу.

Розроблено механізм управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», визначено його основні підсистеми та встановлено характер взаємозв'язків між ними, сформульовано принципи та функції пропонованого механізму, уточнено типи знань, які використовуються структурними підрозділами медичного закладу. Обґрунтовано доцільність використання прогресивних методів продукування нових знань працівниками КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» шляхом поширення технологій SMART-освіти. Запропоновано проводити семінари (тренінги, вебінари) щодо підвищення

правової грамотності медичного персоналу.

**Ключові слова:** нові знання, управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я, методи і форми управління новими знаннями, механізм управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я, продукування нових знань.

### **Abstract**

**Tsimbalyuk G.Y. Management of new knowledge in a health care institution (based on the materials of the Municipal Non-Profit Enterprise "Khmelnysky Regional Center for Emergency Care and Disaster Medicine" of the Khmelnytsky Regional Council) - Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Master's work for obtaining the educational degree of master in the specialty 073 Management. - Khmelnytsky University of Management and Law named after Leonid Yuzkov, Khmelnytsky, 2020. - 90 p.**

The essence of the conceptual and categorical apparatus of research is specified in the work: the categories "knowledge" and "knowledge management in a health care institution" are defined. Methods and forms of knowledge management in a medical institution are systematized, their organizational features, advantages and disadvantages of use are described. According to the results of the methods of questionnaires, interviews, documentary analysis, it is established that the researched health care institution uses the so-called traditional methods of new knowledge management. The organization's perception of new knowledge is determined on the basis of assessing the level of intellectual potential of the medical institution. The mechanism of management of new knowledge in KNP "Khmelnysky regional center of emergency medical care and medicine of catastrophes" is developed, expediency of use of progressive methods of production of new knowledge by medical workers is proved.

**Key words:** new knowledge, management of new knowledge in a health care institution, methods and forms of management of new knowledge, mechanism of management of new knowledge in a health care institution, production of new knowledge.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ НОВИМИ ЗНАННЯМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я .....	8
1.1. Сутність управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я .....	8
1.2. Сучасні форми і методи управління знаннями в організації .....	16
РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ НОВИМИ ЗНАННЯМИ У КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ..	23
2.1. Аналіз процесів управління знаннями в закладі охорони здоров'я .....	23
2.2. Оцінювання рівня сприйняття організацією нових знань .....	42
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НОВИМИ ЗНАННЯМИ В КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.....	48
3.1. Розробка механізму управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я .....	48
3.2. Розвиток технологій продукування нових знань в закладі охорони здоров'я .....	55
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74
ДОДАТКИ.....	84

## ВСТУП

**Актуальність теми.** У сучасному світі, що характеризується динамічним розвитком, посиленням процесів глобалізації та високим ступенем невизначеності, знання стають ключовим ресурсом організації, тому що дозволяють організаціям адаптуватися до нових умов зовнішнього середовища. Цілеспрямоване використання та удосконалення організаційних знань в медичних закладах вивільняє величезні потенціали економії ресурсів, які не можуть бути отримані за допомогою традиційних механізмів управління. Тому для досягнення стійкої конкурентної переваги закладам охорони здоров'я необхідно розвивати свої здібності створювати і використовувати організаційні знання. У той же час потенціал реалізації можливостей управління знаннями для розвитку медичних установ залишається значною мірою не розкритим. Це пояснюється тим, що в даний час не в повній мірі розроблені практичні підходи в рамках управління знаннями, що дозволяють реалізовувати комплексні програми управління знаннями в закладах охорони здоров'я. Актуальною є вироблення рекомендацій щодо вдосконалення управління знаннями в медичних закладах для підвищення результативності їх діяльності. Все це визначило актуальність обраної теми дослідження

Проблеми управління знаннями були предметом дослідження таких науковців як: Будлянська Д.Д., Вишегородський Д.В. [6], Вовк Ю. [8], Гапоненко А.Л., Орлова Т.М. [10], Горбунова Є. Н. [11], Дегтяр А.О., Бублій М.П. [13], Дресвянников В.А. [15], Клейнер Г. [26], Козлова Є.В. [28], Кравець І., Семенова М. [31], Лабоцький В.В. [34], Мариничева М.К. [37], Мільнер Б.З. [39], Мойсеєнко І.П. [41], Нестик Т.А. [43], Павленко Т.В., Ключнікова М.В. [46], Стоунхаус Дж. [61], Череднікова Л.Є. [69]. Однак їх дослідження достатньо розрізнені і в більшості випадків стосуються питань управління знаннями комерційних організацій. Натомість особливості управління новими знаннями в медичних установах в наукових працях не

представлені взагалі. Вищезазначене зумовило вибір теми, її актуальність, визначило мету та завдання дослідження.

**Мета та завдання роботи.** Метою магістерської роботи є обґрунтування теоретичних положень та практичних пропозицій щодо вдосконалення управління новими знаннями у закладі охорони здоров'я.

Для досягнення поставленої мети в роботі були поставлені та вирішені такі **завдання**:

- визначити сутність управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я;
- систематизувати сучасні форми і методи управління знаннями в організації
- охарактеризувати загальні засади та особливості функціонування КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради;
- провести аналіз процесів управління знаннями в закладі охорони здоров'я;
- здійснити оцінювання рівня сприйняття організацією нових знань;
- розробити механізм управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я;
- опрацювати сучасні технології продукування нових знань в закладі охорони здоров'я.

**Об'єктом дослідження** є процеси управління новими знаннями у закладі охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є теоретичні та практичні пропозиції удосконалення процесу управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань при написанні магістерської роботи використана система загальнонаукових та спеціальних методів дослідження, зокрема: аналізу та синтезу – для

упорядкування понятійно-категоріального апарату; методи порівняльного та статистичного аналізу - для аналізу фінансових показників діяльності медичного закладу; таблично-графічний метод – для візуального представлення динаміки впровадження нових знань в закладі охорони здоров'я; системний аналіз – для визначення проблем та напрямів удосконалення управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я; проектування – для розробки механізму управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я.

**Інформаційною базою роботи** законодавчі та нормативні акти України, які визначають процеси реформування закладів охорони здоров'я, наукові праці зарубіжних і вітчизняних авторів з проблем управління новими знаннями, аналітичні матеріали і фінансова звітність КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

**Апробація результатів дослідження.** Окремі положення та отриманні результати магістерської роботи були оприлюднені на IV Всеукраїнській науково-практичній Інтернет-конференції «Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ» (м. Херсон, 11 листопада 2020 р.) [67].

**Практичне значення роботи** полягатиме в можливості використання розроблених рекомендацій в процесі впровадження нових знань в діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради та при написанні магістерської роботи.

**Структура роботи.** Відповідно до мети та завдань дослідження робота складається зі вступу, 3 розділів, 6 підрозділів, висновків, списку використаних джерел із 76 найменувань та 1 додатку. Загальний обсяг роботи 90 сторінок.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ НОВИМИ ЗНАННЯМИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

#### **1.3. Сутність управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я**

Як відомо, сучасна епоха характеризується глибокими якісними трансформаціями світової цивілізації і, перш за все докорінними змінами економічних основ життєдіяльності суспільства. Під впливом НТР здійснюється перехід від індустріальної до постіндустріальної економіки, або нової економіки, заснованій на знаннях. У цих умовах ключову значущість набувають питання про знання як об'єкт управління, концептуальне осмислення їх різних аспектів.

За останні кілька років знання стали одним з найактуальніших об'єктів економічних досліджень. В результаті аналізу праць вітчизняних і зарубіжних авторів нами було виділено три основні підходи до визначення поняття «знання»: а) інформаційний; б) інтелектуальний; в) об'єктний (табл. 1.1).

Розглянувши різні підходи до поняття «знання», можна відзначити, що серед дослідників даної теми єдиної думки немає. Для проведення подальшого дослідження під знанням будемо розуміти упорядковану, отриману відповідно до індивідуальних когнітивних критеріїв інформацію, що має цінність і забезпечує діяльність. Пропоноване трактування включає в себе два підходи: об'єктний і інтелектуальний.

До теперішнього часу не існує також єдиного погляду вчених і фахівців на визначення поняття «управління знаннями» і сфери його дії. Це обумовлено нестійким категорійним апаратом досліджуваного феномена, а

також масштабом і характером його впливу на організаційно-економічний розвиток.

Таблиця 1.1. Підходи до розуміння сутності категорії «знання»

Джерело	Трактування
1. Інформаційний підхід: під знанням розуміється упорядкована інформація.	
Новітній філософський словник [44]	Знання - це селективна, упорядкована, певним способом отримана, відповідно до яких-небудь критеріїв оформлена інформація, що має соціальне значення і визнана певними соціальними суб'єктами і суспільством в цілому
2. Інтелектуальний підхід: в основі знань лежить інформація, оброблена на основі інтелектуальної діяльності	
Лабоцький В.В. [34]	Знання - це абсолютне використання інформації для досягнення певного результату, логічні висновки, що формулюються людиною, комп'ютером, вміння на основі інформації приймати ефективні рішення, робити правильні висновки і припущення, знаходити закономірності і шаблони
Полани М. [48]	Знання має особистісний характер: первинним критерієм істинності є не об'єктивність, а особистий вибір дослідника
Мильнер Б.З. [40]	Знання є практичною інформацією, яка активно управляє процесами виконання завдань, прийняття рішень
Стоунхаус Дж. [61]	Знання засноване на певній інформації і має здатність до розміркування і логічного висновку
3. Об'єктний підхід: знання характеризуються використанням інформації для вирішення поставленого завдання.	
Череднікова Л.Е. [69]	Знання - це використання даних та їх атрибутів шляхом їх однозначної фіксації з метою виконання поставленого завдання, вираженої певним контекстом
Друкер П. [72]	Знання - це здатність застосовувати інформацію в конкретній сфері діяльності
Клімов С.М. [27]	Знання - це узагальнена форма причинно-наслідкових зв'язків, що є фундаментальною основою організації будь-якого процесу
Кравець И., Семенова М. [31]	Знання - це сутність, яка з'являється в процесі комбінації інформації і технології, а іноді несвідомо, і це знання має суспільну цінність

Примітка. Систематизовано автором.

Сам термін «управління знаннями» був започаткований американським вченим і фахівцем зі штучного інтелекту К. Вінгом лише в 1986 р. Вперше він використовував цей термін у своєму виступі на конференції в Швейцарії, що проводилася Міжнародною організацією праці під егідою ООН. Проведемо аналіз визначень сутності поняття «управління змінами», які представлені в науковій літературі. За визначенням компанії Gartner Group, knowledge management (KM) - це дисципліна, яка забезпечує інтегрований

підхід до створення, збору, організації, використання інформаційних ресурсів підприємства і доступу до них. Ці ресурси включають структуровані бази даних, а саме інформацію (документи, що описують правила і процедури) і неявні знання і експертизи, що знаходяться в головах співробітників. Управління знаннями – це новий бізнес-процес для управління інтелектуальними активами підприємства, який визначається такими параметрами, як зв'язок зі стратегією підприємства, організаційна культура і дисципліна (просування і підтримка спільного використання знань, співпраця працівників і стимулювання інновацій), здатність до «прозорості та ясності» бізнес-процесів, здатність до врахування конкурентів, покупців і постачальників [76].

Згідно з визначенням журналу PC Week / RE, управління знаннями – це технологія, що включає комплекс формалізованих методів, які охоплюють пошук і вилучення знань; їх структурування та систематизацію з метою забезпечення зручного зберігання і пошуку; аналіз знань для виявлення аналогій і залежностей; оновлення і поширення наявних знань і генерацію нових [37]. У зв'язку з цим спільне завдання управління знаннями – тактична і стратегічна мета управління, методологія управління, що передбачає вилучення знань з документів, баз даних, електронних архівів, «голів розумників» і т.д., і поширення знань, що включає в тому числі «закачування» спеціалізованих знань в голови співробітників.

Серед фахівців, що займаються проблематикою knowledge management (KM), спостерігаються істотні розбіжності щодо україномовного еквівалента цього терміну. Деякі автори, що займаються в основному теоретичними аспектами KM, застосовують термін «управління знаннями». Однак, на думку В.А. Дресвяннікова, більш точним є формулювання - управління виробництвом / продукуванням і використанням знань [15]. В цьому випадку необхідно більш точно визначити, що входить у визначення понять «створення знань» і «продукування знань» і в чому їх відмінність. Так, під створенням знань слід розуміти інтелектуальну діяльність людини, яка

здійснюється на практиці. Людина створює свої власні знання, які проявляються як інтелектуальні моделі, вміння, навички, необхідні для її громадського та особистого життя, професійної діяльності. Такою особистісною інтелектуальною діяльністю потрібно управляти, оскільки вона визначає ефективність життя людини, життєдіяльність якої без неї неможлива. Що стосується продукування знань, воно являє собою соціально-економічну діяльність, спрямовану на створення системи знань організації або підприємства, призначених як для внутрішнього використання, так і для продажу на ринку інтелектуальних продуктів. У цьому випадку знання розглядаються як джерело доходів. Обидві форми походження знань - внутрішньоособистісна і організаційна – тісно пов'язані, оскільки особистісні знання персоналу є джерелом організаційних знань.

Один з найбільших дослідників даної проблематики Б.З. Мільнер дає кілька визначень управління знаннями, в кожному з яких підкреслюється той чи інший аспект КМ:

1) нова галузь застосування організаційних механізмів, управлінських прийомів і економічних стимулів, що породжує реальні конкурентні переваги компаній;

2) систематичне, точне і продумане формування, оновлення і застосування знань як ресурсу управління з метою максимізації ефективності підприємства і прибутку від активів, заснованих на знаннях;

3) формалізація і доступ до практичного досвіду, знань і експертних даних як об'єкта управління, які створюють нові можливості, що сприяють удосконаленню діяльності, стимулюють інновації і збільшують споживчу вартість [39, с. 22].

М.К. Мареничів дає наступне визначення «управління знаннями - це створення організаційних, технологічних і комунікаційних умов, при яких знання і інформація будуть сприяти вирішенню стратегічних і тактичних завдань організації». Перефразувавши слова Білла Гейтса, автор уточнює: «управління знаннями – це виконання принципу «чотирьох П»: створення

умов, при яких потрібні люди зможуть отримувати потрібну інформацію і знання в потрібний час для виконання потрібних завдань» [37, с. 101].

Л.Г. Белова вважає, що «управління знаннями націлене на вирішення двох основних завдань – ефективність та інновації». Можливість вирішення за допомогою управління знаннями першого завдання, на думку автора, досягається шляхом використання знань для зростання продуктивності внаслідок збільшення швидкодії або зниження витрат. Можливість вирішення другого завдання пов'язана зі створенням нових продуктів і послуг, нових підприємств і нових бізнес-процесів, при цьому будь-який обмін знаннями може привести до інновацій [71, с.114]. Знання, орієнтовані на інновації, мають більшу перспективну вартість, ніж знання, орієнтовані тільки на ефективність. Управління знаннями як функція і як вид управлінської діяльності охоплює:

- практику надання додаткової цінності наявної інформації шляхом виявлення, відбору, синтезу, узагальнення, зберігання та поширення знань.
- надання знань споживчого характеру таким чином, щоб вони представляли собою необхідну і доступну для користувача інформацію;
- створення інтерактивного навчального оточення, де люди постійно обмінюються інформацією і використовують всі умови для засвоєння нових знань [26, с. 63-64].

Загальноприйнята в даний час поняття «управління знаннями» включає в себе два аспекти: створення (продукування) знань і управління їх створенням. Це дозволяє виділити два види діяльності: виробничу – спрямовану безпосередньо на створення знань, з відповідними парадигмами, підходами, методологією і технологією, і управлінську – забезпечує продукування знань за допомогою побудови системи управління, заснованій на управлінських парадигмах, підходах, методології та технології, організаційній структурі.

Вивчивши різні визначення поняття «управління знаннями», можна зробити висновок, що в кожній організації повинно бути чітко

сформульовано то визначення, яке буде відображати специфічні процеси, що розуміються під терміном «управління знаннями».

Незважаючи на те що управління знаннями є однією з основних концепцій управління, що впливають на сучасні тенденції розвитку, слід зазначити, що часто в організаціях формується хибне уявлення про управління знаннями, яке будується на основі тих інструментів менеджменту, які використовує організація в конкретний момент.

На думку деяких вчених і фахівців, наявність потужної налагодженої системи документообігу свідчить про існування повноцінної системи управління знаннями, в рамках якої створюються системи документообігу, сховища даних і підтримується Інтернет. У той же час існує думка, що в цьому випадку мова йде тільки про технологічні межі управління знаннями, тобто про інструменти, і просто використання їх не є, по суті, управлінням знаннями. З іншого боку, в організації може скластися зворотне уявлення про те, що таке управління знаннями, якщо в організації наголос робиться на роботу з співробітниками, тренінги та інші HR заходи.

В даному випадку йдеться про існування двох поширених підходах до реалізації менеджменту знань в організаціях і на підприємствах:

1. Персоніфікований або інтуїтивістський підхід, який спирається на те, що знання міститься в людях і головне, щоб носії знання (експерти) його зберігали і їм ділилися. Головне в управлінні знаннями - це співробітники, їх мотивація, зв'язку, культура компанії, а технології являють собою тільки інфраструктуру. Прихильники цього підходу вважають, що при його використанні значно більше шансів вловити неформальні, приховані знання співробітників. Даний підхід має на увазі безпосереднє спілкування співробітників і передачу знань на зборах, тренінгах, заходах типу team building. Крім того, в компанії створюються умови для того щоб співробітники-лідери в якійсь області могли ділитися досвідом з іншими і т.д. У цьому випадку основним завданням управління знаннями є виявлення, збереження та ефективного використання знань співробітників.

2. Інформаційний або технологічний підхід виходить з того, що сучасні підприємства, особливо великі, накопичили величезні обсяги даних про клієнтів, постачальників, операціях і багато іншого, що зберігаються в десятках операційних і транзакційних систем в різних функціональних підрозділах. Але ця інформація в основному представляє собою необроблені дані, непридатні для цілей аналізу. Для пошуку знань в масивах даних і їх обробки необхідні інформаційні технології, які виявляють приховані залежності і правила в даних. Знання розглядаються як точна інформація з проблеми. Система, яка здатна дати точну відповідь на запит, і є системою управління знаннями [34, с. 98].

К. Вінг вважає, що управління знаннями організації охоплює три взаємопов'язаних рівня (перспективи): бізнесу, управління та практичних дій [15]. При цьому всередині кожної перспективи він виділяє окремі завдання (табл. 1.1).

Таблиця 1.1. Структура управління знаннями організації

Рівень управління знаннями	Практичні заходи кожного рівня			
Перспектива бізнесу (Business Perspective)	Планування корпоративної стратегії, що дозволяє найліпшим чином управляти знаннями	Планування, створення і реалізація нової продукції, заснованої на кращому знанні	Переорієнтація бізнесу на створення, розгортання і експлуатацію активів знання	Створення спільних підприємств з метою полегшити експлуатацію знань
Перспектива управління (Management Perspective)	Створення знання, його набуття, збереження, трансферти і використання	Моніторинг процесів управління знаннями та пов'язаних з ними практичних функцій	Політика управління знаннями і діями	Визначення пов'язаних з відповідним знанням дій і ресурсів
Перспектива практичних дій (Handson Operational Perspective)	Аналіз статусу знань і доступного знання	Формування людських ресурсів через освіту і навчання	Супровід НДДКР та інших науково-дослідних програм	Об'єднання знання з експертними мережами і консультаціями
	Створення системи обліку знань	Супровід освітніх програм	Створення навчальних програм	Застосування знання до роботи об'єкта

Джерело: [15]

Таким чином, управління знаннями можна розглядати як спосіб отримання прибутку зі спілкування людей. Однак обмін знаннями повинен бути упорядкованим і керованим, і складатися з двох взаємозалежних етапів - з обміну знаннями між людьми і використання інформаційних систем, що дозволяють автоматизувати цей процес, одночасно роблячи його більш ефективним.

Зміст і вид знання та інформації, а також методи їх структуризації і використання, визначаються специфікою діяльності організацій, в яких вони продукуються. Однак незалежно від сфери діяльності все організації повинні регулювати взаємовідносини не тільки всередині компанії, але і з клієнтами, постачальниками, замовниками. Іншими словами, організації повинні прагнути не просто до створення нових знань, а до поглиблення і більш ефективного використання, засвоєння і застосування вже наявних.

Аналізуючи вищенаведені поняття можемо констатувати, що управління знаннями в закладі охорони здоров'я полягає, по-перше, у пошуку та визначенні об'єкта знань, який включає в себе всі знання і вміння медичного закладу, до того, як це зроблять інші, по-друге, в отриманні вигоди шляхом створення нових можливостей. Основною конкурентною перевагою управління знаннями стає тоді, коли знання, що відображають структуру і природу існуючих відносин і процесів, що протікають в медичній організації та за її межами, не тільки перетворюються в практичні керівництва до дії, а й використовуються для прогнозування поведінки, регулювання відносин і процесів.

Таким чином, управління знаннями - загальна назва для методик, які організують процес комунікації в організаціях, направляючи їх на витяг нових і оновлення існуючих знань, які допомагають співробітникам організації своєчасно вирішувати завдання, приймати рішення і вживати необхідних дій. Застосування методик управління знаннями робить можливим використання колективного досвіду і знань і перетворення їх в корпоративний капітал.

## 1.2. Сучасні форми і методи управління знаннями в організації

Одним з найбільш ефективних способів переходу організації до інформаційної економіки є впровадження ефективних методів створення і використання організаційних знань. Традиційно всі методи і технології управління знаннями поділяються на дві великі категорії: технології персоналізації і кодифікації [74]. На основі цієї класифікації виділяються відповідно два різних підходи до менеджменту знань: персоналізований і кодифікований.

Суть кодифікованого підходу і одночасно його основні труднощі полягають у відділенні знання від його носія, тобто формалізації корпоративних знань. Основними методами, характерними для даного підходу, є створення баз даних, опис кращих практик (результатів внутрішнього бенчмаркінгу), видання монографій, публікація статей, документування знань за допомогою електронної пошти і т.д. Персоналізований підхід заснований на застосуванні методів, що дозволяють організувати активну взаємодію співробітників, забезпечити обмін знаннями та спільне створення нового знання в процесі внутрішньоорганізаційних комунікацій, таких як наставництво, організація конференцій і семінарів, проведення тренінгів, сторітеллінг, корпоративне навчання.

Як показує практичний досвід вітчизняних і зарубіжних компаній, ідеального поєднання методів персоналізації і кодифікації в рамках управління знаннями не існує. Кожна організація визначає свій необхідний перелік, виходячи із стратегічних цілей розвитку.

В процесі аналізу літературних джерел нами було виділено сучасні форми і методи управління знаннями. На підставі даних Meta Group, більше 75% великих компаній світу, застосовують методи управління знаннями. Методи управління знаннями в цілому можна поділити на 3 великі групи:

1. Методи управління формалізованими знаннями.
2. Методи управління неформалізованими знаннями.

### 3. Вузькоспеціалізовані і універсальні методи управління знаннями.

Методи управління формалізованими знаннями. Управління формалізованими знаннями в сучасних організаціях здійснюється з використанням інформаційних технологій. Формалізація знань на паперових носіях практично повністю пішла в минуле. Інформаційні технології дозволяють забезпечити збереження знань в організації та ефективність операцій з ними. Розвиток систем обробки даних і штучного інтелекту, а також поширення технологій big data грає ключову роль в управлінні знаннями в організації в сучасному середовищі, переповненому інформацією. До основних методів та інструментів інформаційних технологій, що використовуються для управління знаннями, відносять:

- Бази знань – бази даних, що містять досвід і знання співробітників компанії, опис різних проблем і шляхів їх вирішення, а також потенційно можливих професійних ситуацій і правил поведінки. Такі бази знань можуть містити найкращі практики, вчинені помилки і т.п .;

- Системи управління документообігом – системи, призначені для зберігання документів в електронному вигляді, за допомогою яких забезпечується їх індексування, пошук і доступ до них співробітників організації;

- Системи пошуку інформації – інструменти пошуку за запитамі співробітників, які об'єднують пошук по всіх наявних в компанії базах даних і знань;

- Засоби оперативного представлення даних (OLAP - online analytical processing, data mining і text mining) – аналітичні інструменти, які надають можливості пошуку і оцінки закономірностей в масивах даних, тобто створення нових знань, з використанням статистичних і математичних методів моделювання;

- Засоби підтримки прийняття рішень (decision support systems) – системи на базі штучного інтелекту, експертні системи тощо [11, с. 5].

Всі перераховані методи управління формалізованими знаннями можуть використовуватися в організації як окремо, так і в складі загальної системи управління знаннями. Головна умова ефективності даних методів - їх інтеграція з бізнес-процесами компанії і існуючої корпоративною інформаційною системою.

Методи управління неформалізованими знаннями. Управління неформалізованими знаннями в організації являє собою складний соціальний процес, який базується на методах побудови соціальних мереж і інструментів комунікації між співробітниками [62, с. 57]. При цьому методи управління неформалізованими знаннями можуть бути засновані як на особистісній взаємодії, так і на взаємодії з використанням інформаційних технологій. Прикладом методів управління знаннями, заснованих на особистісній взаємодії, може бути організація зустрічей і зборів співробітників, створення умов для неформального спілкування, проведення корпоративних заходів і т.п. Прикладом методів управління знаннями, заснованих на взаємодії з використанням інформаційних технологій, може бути застосування різних видів комунікації між співробітниками – телефонний зв'язок, електронна пошта, форуми і веб-конференції, блоги та соціальні мережі і т.п. Крім того, організація може застосовувати методи побудови соціальних мереж, які є частиною системи управління неформалізованими знаннями. До них відносяться:

- Корпоративні «жовті сторінки»;
- Пошукові системи експертизи;
- Системи кращих практик;
- Професійні спільноти;
- Системи наставництва і менторства [63, с. 112].

Ці методи управління знаннями сприяють зміцненню взаємозв'язків між співробітниками організації, передачі знань та обміну ними.

Вузькоспеціалізовані й універсальні методи управління знаннями. Вузькоспеціалізовані методи управління знаннями можуть стосуватись або

певної категорії знань, або певного процесу формалізації неформалізованих знань співробітників [64]. Застосування таких методів доцільно в разі, коли організація є власником будь-яких специфічних знань або націлена на запобігання втрати знань, викликаних звільненням співробітників, які ними володіють. Сутність цих методів полягає в створенні програм і систем, що використовуються для перетворення знань окремих співробітників в знання організації.

Представлений перелік консолидує і доповнює форми управління знаннями, описані в дослідженнях [43; 10]. Розглянемо більш докладно організаційні особливості цих форм, їх переваги та недоліки.

Спеціалізовані відділи / департаменти управління знаннями. Ця форма є однією з найпоширеніших. У великих структурах, таких як корпорації, відділи управління знаннями є ланками розгалуженої структури, яка створюється для реалізації загальнокорпоративних процесів в сфері управління знаннями. Організаційні особливості – можна виділити різні конфігурації таких підрозділів. Відділи управління знаннями можуть створюватися як на базі HR-служб, так і як окремий підрозділ, але останнім часом все частіше формуються в рамках департаментів, що відповідають за реалізацію інноваційної діяльності. Переваги – інституціоналізація процесів управління знаннями, можливість ефективно розподілити посадові обов'язки в сфері управління знаннями і закріпити відповідальних осіб. Недоліки – є внутрішньокорпоративною формою управління знаннями, діяльність якої обмежується межами компанії.

Корпоративний університет. Далеко не кожен корпоративний університет здатний представляти собою повноцінну форму управління знаннями. Практика показує, що лише корпоративні університети, що знаходяться на високому рівні розвитку і володіють достатніми повноваженнями і необхідним інструментарієм, можуть ефективно акумулювати знання співробітників. Дослідження Б.В. Саліхова та І.С. Саліхова показує ключову роль таких університетів як основних

атракторів в створенні і розвитку організацій, які самостійно навчаються [58, с. 49]. Організаційні особливості – може функціонувати в якості окремої юридичної особи або дочірньої організації. Відрізняється від корпоративного навчального центру системністю функціонування і широким масштабом діяльності за допомогою залучення зовнішніх відносно корпорації учасників (ВНЗ). Переваги – є ефективним механізмом інтеграції підрозділів компанії, що забезпечує комунікації між співробітниками і надає можливості для навчання і обміну досвідом. Недоліки – серйозні фінансові та часові витрати на створення корпоративного університету.

Внутрішньокорпоративні науково-дослідні центри та наукові організації. Такі центри входять в структуру компанії і відповідають за науково-дослідницьку та дослідно-конструкторську діяльність, здійснюючи науково-технічну кооперацію між підприємством і прикладною наукою. Організаційні особливості – функціонують як самостійні юридичні особи. Переваги - здійснюють науково-технічну кооперацію між промисловим підприємством та прикладною наукою. Недоліки – представляють собою закриті від зовнішніх учасників середовище.

Інноваційні центри компетенцій. Форма організації управління знаннями, що припускає взаємодію підприємства, партнерів по науковим дослідженням, а також партнерів по освіті (ВНЗ). Організаційні особливості – зазвичай створюються у формі некомерційної організації. Переваги – накопичують, адаптують і тиражують успішні рішення в масштабах всієї організації. Недоліки - часто є вузько спрямованими (охоплюють окрему сферу підприємства, наприклад маркетинг, збут і т.д.).

Міжнародна співпраця. Багато вітчизняних підприємств співпрацюють із зарубіжними організаціями в сфері наукових досліджень і розробок [6]. Організаційні особливості – ця форма має кілька варіацій і може бути представлена наступними видами взаємодій:

– створення партнерств і стратегічних альянсів із зарубіжними компаніями;

- робота в рамках міжурядових комісій;
- спільна діяльність з міжнародними організаціями;
- участь в міжнародних форумах, виставках і конференціях.

Переваги – можливість обміну знаннями з зарубіжними партнерами, проведення бенчмаркінгу і використання кращих практик у своїй діяльності. Можливість вирішення стратегічно значимих питань на міжнародному рівні. Недоліки - в рамках стратегічних альянсів існує ризик витоку інформації. Високий рівень впливу такого фактора, як геополітична ситуація.

Внутрішньокорпоративні об'єднання (команди, спільноти практиків, експертні групи). Являють собою форми управління знаннями, основні цілі яких – стимулювання колективного обговорення і знаходження оптимального вирішення проблеми, що в подальшому призводить до формування бази кращих рішень і організаційних практик, якій зможе скористатися будь-який співробітник підприємства в разі потреби. Організаційні особливості – найчастіше діяльність експертної групи керує керівник, в сферу обов'язків якого входить детальний аналіз запитів, що надходять, і призначення відповідальних осіб. Експерти надають підтримку відповідно до запитів, беруть участь в обговоренні. Всі інші учасники мають доступ до інформації і формують нові запити. Переваги - забезпечують ефективні внутрішньоорганізаційні комунікації, сприяють інтеграції підрозділів, обміну досвідом між співробітниками. Дозволяють вести колективні роботи. Недоліки – оскільки в основі експертних груп і професійних спільнот лежить принцип самоорганізованості, існує постійна необхідність у стимулюванні співробітників до обміну знаннями та колективної роботи.

Краудсорсинг. Порівняно нова форма організації управління знаннями, суть якої полягає в залученні в процес управління знаннями сторонніх учасників, які не є співробітниками підприємства. Взаємодія може стосуватися різних питань, починаючи з пропозицій щодо поліпшення якості продукції/послуг, що випускається/надаються підприємством і закінчуючи

спільними інноваційними розробками. Таким чином, у формі краудсорсингу відбувається тісна і дуже органічна взаємодія інструментів управління знаннями та механізмів інноваційного розвитку підприємства, що дозволяє забезпечити повний життєвий цикл організаційних знань - від ідеї до комерціалізації результатів інтелектуальної діяльності. Організаційні особливості - залежать від мети краудсорсингу, залученої аудиторії, конкретної розв'язуваної задачі. Переваги - можливість залучення в інноваційний процес партнерів, клієнтів, експертів з усього світу. Є порівняно недорогою і простою з точки зору впровадження формою управління знаннями. Часто сприяє підвищенню впізнаваності компанії. Недоліки - існування ризику використання ідей і рішень компанії конкурентами внаслідок публічності використовуваного методу. Необхідність ретельного відбору дійсно значимих пропозицій з загальної кількості [28].

Таким чином, можна погодитися з твердженням про те, що впровадження системи управління знаннями зазвичай свідчить про високий рівень відкритості та зрілості корпоративної культури, націленості на інновації та постійне вдосконалення. Кожна організація самостійно приймає рішення про те, яким чином управляти власними специфічними знаннями, в залежності від її можливостей і потреб. Найбільш ефективною прийнято вважати використання комбінації відповідних методів управління формалізованими і неформалізованими знаннями, а також впровадження спеціалізованих інструментів, обумовлене потребами організації в знаннях. Аналіз різних підходів до управління знаннями показує, що інновації та управління знаннями в організаціях вимагають сьогодні не тільки нестандартного мислення і творчого організаційного середовища, а й особливого роду комунікативних компетенцій – уміння управлінських і проектних команд розвивати і використовувати мережу своїх контактів для спільного пошуку рішень і кодифікації знань.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНИЙ СТАН УПРАВЛІННЯ НОВИМИ ЗНАННЯМИ У КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ» ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

#### **2.1. Аналіз процесів управління знаннями в закладі охорони здоров'я**

Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради (далі – КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф») є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що забезпечує на території області організацію і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, постраждалим, які перебувають у невідкладних станах в повсякденних умовах, особливий період, під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом

Підприємство створене за рішенням Хмельницької обласної ради від 21 червня 2019 року № 37-26/2019 шляхом перетворення Хмельницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради.

КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є об'єктом спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Хмельницької області в особі Хмельницької обласної ради. Підприємство підпорядковане, підзвітне та підконтрольне Засновнику, а в

межах галузевих повноважень – Департаменту охорони здоров'я Хмельницької обласної державної адміністрації.

КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. Забороняється розподіл отриманих доходів (прибутків) Підприємства або їх частин серед засновників (учасників), працівників комунального некомерційного підприємства (крім оплати їхньої праці, нарахування єдиного соціально внеску), членів органів управління та інших пов'язаних з ними осіб.

Для забезпечення постійної готовності бригад екстреної медичної допомоги у цілодобовому режимі та координації їх діяльності з центральною оперативно-диспетчерською службою, підприємство має відокремлені підрозділи (філії) – Хмельницьку станцію екстреної медичної допомоги, Кам'янець-Подільську станцію екстреної медичної допомоги, Шепетівську станцію екстреної медичної допомоги.

Головною метою КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є здійснення медичної практики та надання безоплатної, якісної екстреної медичної допомоги населенню Хмельницької області при невідкладних станах, під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

Відповідно до поставленої мети предметом діяльності підприємства є:

- планування діяльності підприємства з метою проведення єдиних комплексних заходів щодо організації надання екстреної медичної допомоги населенню області;

- забезпечення діяльності єдиної оперативно–диспетчерської служби підприємства з прийманням від населення викликів щодо надання екстреної медичної допомоги;

- організація та надання екстреної медичної допомоги населенню в повсякденних умовах, при невідкладних станах, надзвичайних ситуаціях та в особливий період;
- здійснення медичної практики згідно отриманої ліцензії;
- організація медико-санітарного забезпечення масових заходів та заходів за участю осіб, щодо яких здійснюється державна охорона;
- придбання, зберігання, перевезення, знищення, використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів згідно чинного законодавства;
- надання виїзної консультативної медичної допомоги з залученням спеціалістів - консультантів;
- прогнозування розвитку та оптимізації мережі екстреної медичної допомоги та надання пропозицій з даного питання Департаменту;
- забезпечення раціонального використання кадрових ресурсів підприємства, підвищення їх кваліфікації, умов охорони праці і техніки безпеки, забезпечення дотримання державних пілг для працівників, які працюють в екстремальних умовах;
- забезпечення моніторингу та ефективного використання матеріальних і фінансових ресурсів підприємства в першу чергу лікарських засобів, виробів медичного призначення, витратних матеріалів і медичного обладнання, необхідних для надання екстреної медичної допомоги;
- здійснення контролю в регіоні за наданням екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі надання екстреної медичної допомоги населенню області;
- надання пацієнтам відповідно до законодавства безоплатних (платних) послуг екстреної медичної допомоги;
- організація взаємодії з іншими закладами охорони здоров'я з метою забезпечення наступництва у наданні медичної допомоги на різних рівнях та ефективного використання ресурсів системи медичного обслуговування;

– ведення та облік установленної медичної документації, складання оперативної інформації, статистичної звітності про діяльність підприємства та стан медичного обслуговування;

– здійснення іншої не забороненої законодавством діяльності.

Безпосереднє керівництво Підприємством здійснює Директор. Вимоги до особи, що призначається на посаду Директора, визначаються законодавством України, цим Статутом та контрактом.

Організаційна структура КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» зображена на рис. 2.1.



Рисунок 2.1 – Організаційна структура КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

Примітка. Складено автором на основі штатного розпису

Директор КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та головний бухгалтер несуть персональну відповідальність за додержання порядку ведення і достовірність обліку та статистичної звітності у встановленому законодавством порядку.

Майно КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є комунальною власністю і закріплюється за ним на праві оперативного управління. Майно Підприємства становлять необоротні та оборотні активи, основні засоби та грошові кошти, а також інші цінності, передані йому Засновником, вартість яких відображається у самостійному балансі підприємства. Основні балансові показники КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради представлено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1 Балансові показники КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради

№ з/п	Показники	2015	2016	2017	2018	2019	Темп росту, 2019 р. до 2015 р., %
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Основні засоби	25985,4	21760,9	26002,7	21041,9	16566,2	63,8
2	Нематеріальні активи	22,1	22,1	22,1	30,2	30,2	136,7
2	Незавершені капітальні інвестиції	0	0	0	0	0	-
3	Запаси	15108,7	22106,0	13981,0	11846,2	13538,0	89,6
4	Поточна дебіторська заборгованість	0	0	0	0	0	-
5	Грошові кошти та їх еквіваленти, у т.ч.	5,9	30,7	151,9	49,5	14,4	244,1
	рахунки в казначействі	5,9	30,7	151,9	49,5	14,4	244,1
6	Інші фінансові активи	0	0	0	0	0	-
	Разом активів	44471,5	40157,8	40157,8	32967,8	30278,4	68,1
7	Внесений капітал	29319,7	2604,8	26024,8	26350,8	27237,2	92,9
8	Фінансовий результат	-	-	3468,7	-4309,9	-8523,4	-
9	Цільове фінансування	0	0	0	0	0	-
10	Довгострокові зобов'язання	0	0	0	0	0	-
11	Поточні зобов'язання	9681,7	8243,0	10543,1	10926,9	11564,6	119,4
	Разом пасивів	44471,5	40157,8	40157,8	32967,8	30278,4	68,1

Примітка. Складено автором за даними [1-5; 18-23].

Аналіз даних табл. 2.1, свідчить, що вартість майна КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» у 2019 році порівняно з 2015р. зменшилась на 14193 тис.грн. або 31,9%. Таке скорочення вартості майна свідчить про зношення основних засобів та запасів підприємства. Крім того, має місце зростання обсягу поточних зобов'язань на 19,4% та скорочення величини власного капіталу на 7,1%. Негативною тенденцією є й те, що протягом 2017-2019 рр. підприємство отримувало збитки від своєї діяльності, які протягом 3-х років зросли майже у 2,2 рази.

Джерелами формування майна та коштів КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є:

комунальне майно, передане Підприємству відповідно до рішення про його створення;

кошти державного та місцевого бюджету, державні субвенції, дотації, капітальні вкладення;

власні надходження підприємства: кошти від здачі в оренду (зі згоди Засновника) майна (приміщення, обладнання (інструментів), закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг);

цільові кошти;

кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;

кредити банків;

майно, придбане у інших юридичних або фізичних осіб;

майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб; надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;

майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених законодавством України.

Співвідношення доходів і видатків КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» відображено на рис. 2.2.

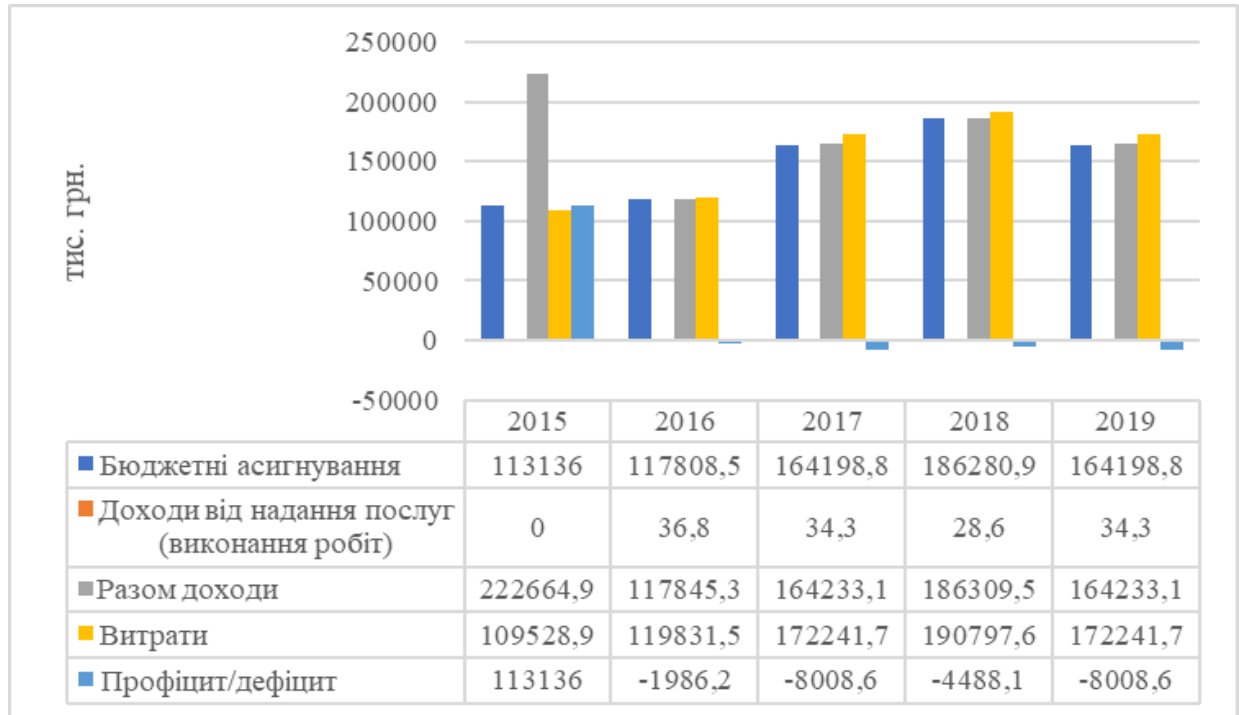


Рисунок 2.2 – Співвідношення доходів і витрат КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф»  
Примітка. Складено автором за даними [1-5; 18-23].

Наведений рисунок свідчить, що витрати центру перевищують його доходи. Крім того, доходи від надання послуг становлять зовсім незначну частку сукупних доходів медичного закладу і основним джерелом фінансування досі залишаються бюджетні асигнування. Структура витрат є стабільною протягом усього аналізованого періоду. Найбільшу питому вагу в структурі видатків загального фонду займає заробітна плата – 67 %, нарахування на оплату праці – 14,1 %, матеріальні витрати – 15,2 %, вони мають найбільший вплив на зміну суми видатків по кошторису. Наведена структура витрат є типовою для закладів охорони здоров'я, обумовлює необхідність прийняття управлінських рішень у сфері оптимізації витрат та раціонального використання ресурсного потенціалу.

Удосконалення і розвиток вітчизняної сфери охорони здоров'я і, в першу чергу розробка, впровадження та освоєння нових технологій, викликає необхідність систематичного підвищення професійного рівня і кваліфікації медичних працівників в межах конкретних трудових функцій. У цьому зацікавлені і адміністрація медичного закладу, і самі працівники, так як вимоги до якості надання медичних послуг неухильно зростають. Питання впровадження нових знань в сучасних умовах набувають особливої актуальності. Зараз перед системою професійного навчання медичних кадрів постає ряд завдань, зумовлених потребами адаптації охорони здоров'я до зростаючих запитів суспільства.

Необхідність професійного розвитку працівників охорони здоров'я визначається інтенсивним розвитком нових технологій в медичній сфері, а також впровадженням інноваційних прийомів в управлінні закладами охорони здоров'я. Сьогодні особливого значення набуває безперервна медична освіта, яке являє собою постійне підвищення кваліфікації медичних працівників з метою поліпшення якості медичної допомоги і при цьому супроводжується контролем. Безперервна медична освіта безпосередньо впливає на якість медичних послуг, а також на можливість лікаря «вписатися» в світовий медичний простір, відповідати йому рівнем своєї кваліфікації.

Метою управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є досягнення максимального результату від їх використання при мінімізації витрат на навчання та підвищення кваліфікації.

Основними функціями і завданнями системи управління новими знаннями в медичному закладі є планування, облік, організація, контроль, координація і стимулювання процесів:

- створення та розвитку інтелектуальних ресурсів;
- руху інформаційного потоку, що циркулює між медичним закладом та навчальними центрами/університетами, які здійснюють навчання та

підвищення кваліфікації медичного персоналу;

- формування портфелю прав на об'єкти інтелектуальної власності та їх капіталізації;

- використання інтелектуальних ресурсів медичного закладу.

Розміри накопичених нових знань залежать від якості управління ними, а також від створених умов для реалізації інтелектуального потенціалу працівників. Дослідження особливостей участі нових знань в результатах діяльності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» необхідне для формування, функціонування, створення та удосконалення механізмів управління. При цьому слід розрізняти динаміку власне нових знань (процеси збільшення або зменшення реального знання, тобто інтелектуальних ресурсів, якими володіє організація, процеси, що ведуть до зміни їх якості) і динаміку інтелектуального капіталу (рух вартості інтелектуальних ресурсів: формування, зростання або зменшення інтелектуальних ресурсів).

Об'єктами управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є фактично патенти, винаходи, права й інші об'єкти інтелектуальної власності, раціоналізаторські пропозиції, рівень кваліфікації та освіти медичних працівників.

При цьому у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» реалізуються традиційні підходи, напрацьовані у попередні роки, щодо функцій управління: планування розвитку, організації, контролю, координації процесу впровадження у практичну діяльність об'єктів інтелектуальної власності, наприклад, винаходів та раціоналізаторських пропозицій.

У КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» діє система підвищення рівня знань і підвищення кваліфікації працюючих:

- надаються можливості молодим працівникам для заочного навчання

у вищих навчальних закладах;

- проводяться короткострокові курси підвищення кваліфікації медичних працівників;
- організовано передачу досвіду кваліфікованих медичних працівників молодим фахівцям на робочих місцях.

Можна зауважити, що зазначені підходи до управління новими знаннями – це загальновідомі традиційні методи управління, які не в повній мірі відповідають вимогам сьогодення.

Проаналізуємо дані щодо навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Для цього проаналізуємо динаміку складу персоналу медичного закладу за 5 останніх років (табл. 2.2).

Таблиця 2.2. Аналіз і оцінка забезпеченості КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» за період 2015-2019 рр.

Показник	Роки					Відхилення (+/-)
	2015	2016	2017	2018	2019	
Адміністративно-управлінський персонал	64	64	63	58	57	-7
Лікарі	348	345	341	338	338	-10
Середній медичний персонал	559	564	548	524	515	-44
Молодший медичний персонал	122	118	112	117	112	-10
Інші категорії персоналу	594	523	525	505	516	-78
Всього	1687	1614	1589	1542	1538	-149

Примітка. Складено автором за даними «КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

З наведених даних видно, що фактична чисельність працівників з а п'ять років скоротилась з 1687 до 1538 осіб або на 149 працівників. Це відбулось за рахунок зменшення чисельності адміністративно-

управлінського персоналу на 7 осіб, лікарів на 10 осіб, середнього медичного персоналу на 44 особи, молодшого медичного персоналу на 10 осіб та інших категорій персоналу на 78 осіб. Необхідно відзначити, що останніми роками відбувається активне реформування галузі охорони здоров'я, у тому числі і екстреної медичної допомоги, що відповідним чином відображається на процесах оптимізації чисельності працівників а також укрупненням медичних установ.

Рівень укомплектованості закладу охорони здоров'я медичним персоналом наразі складає 92,3%, що пов'язано з особливостями роботи: напруженість а подекуди і небезпека при виконанні службових обов'язків а також низьким рівнем оплати праці особливо середнього та молодшого медичного персоналу.

Важливим показником для визначення рівня сприйняття організацією нових знань є рівень кваліфікації працівників, який можна проаналізувати за наявною в них кваліфікаційною категорією а також рівнем освіти.

Розглянемо розподіл лікарів «КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» за атестаційними категоріями (табл.2.3).

Таблиця 2.3. Розподіл лікарів КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» за атестаційними категоріями (у %)

Роки Категорії	2015	2016	2017	2018	2019	Відхилення (+/-)
Без категорії	14	18	16	15	12	-2
Друга	92	94	98	96	99	7
Перша	128	134	135	137	134	6
Вища	114	99	92	90	93	-21

Примітка. Складено автором за даними КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Наведені дані засвідчують, що за останні п'ять років спостерігаються неоднозначні тенденції у сфері кваліфікаційного рівня медичних працівників. Так чисельність лікарів вищої категорії скоротилась на 21 особу, оскільки лікарі вищої кваліфікації звільняються через незадовільні матеріальні умови праці. Натомість чисельність лікарів другої та першої категорії зросла на 7 та 6 осіб відповідно. Чисельність лікарів без категорії скоротилась на 2 особи, що пов'язано із отриманням лікарями-інтернами атестаційної категорії а також звільненням частини з них.

Для визначення процесу сприйняття організацією нових знань розглянемо показники навчання персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» (табл.2.4).

Таблиця 2.4. Показники навчання персоналу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Вид навчання	Кількість заходів, які відвідали					Чисельність навчених співробітників, осіб				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Наукові заходи в Україні	15	21	22	18	24	45	64	28	32	45
Навчання у вітчизняних навчальних закладах	11	15	12	12	15	24	22	28	31	35
Зарубіжне навчання	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-
Стажування	14	12	13	10	11	44	38	52	55	47
Зарубіжне стажування	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
Разом	40	48	48	41	50	113	124	109	120	127

Примітка. Складено автором за даними «КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Як бачимо, динаміка показників навчання позитивна, однак тенденції до збільшення є повільними. Очікуємо, що у зв'язку із зміною порядку атестації, починаючи із 2020 року показники будуть стрімко зростати, що пов'язано із безпосередньою зацікавленістю кожного працівника у

накопиченні необхідної кількості балів. Слід відмітити, що через високу вартість зарубіжного навчання та стажування цей вид професійного розвитку не отримав значного поширення у досліджуваному закладі.

Серед багатьох позитивних сторін існуючих новацій процесу навчання слід відзначити факт підвищення зацікавленості медичного персоналу в отриманні нових професійних знань, в підвищенні кваліфікації, проходження атестації. У зв'язку з цим представляють інтерес відповіді медичних працівників на питання, пов'язані з отриманням ними нової медичної інформації.

Проведений аналіз засвідчив, що кількість відвіданих заходів, пов'язаних із навчанням та підвищенням кваліфікації зросла на 10, однак чисельність працівників, які здобували нові знання зросла лише на 14. Майже однакова чисельність тих, хто приймав участь у наукових конференціях та семінарах – 45 осіб, 35 осіб пройшли навчання на курсах підвищення кваліфікації і лише 2 працівники отримали у 2018 р. можливість закордонного навчання. Також у 2019 р. 47 працівників пройшли стажування і лише у 2017 р. – один працівник пройшов стажування у Польщі. Такий аналіз засвідчує, що щорічно лише 13,2% від чисельності медичного персоналу проходять навчання і підвищення кваліфікації. Цей показник є заниженим, оскільки медичний персонал має щорічно здійснювати підвищення своєї кваліфікації шляхом отримання необхідної суми балів. Така ситуація пояснюється тим, усі заходи, пов'язані з навчанням і підвищенням кваліфікації працівники фінансують за власний рахунок, а за умови і так невисокого рівня оплати праці, персонал не в змозі забезпечити їх оплату.

Використання нових знань як засобу підвищення конкурентоспроможності КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» у сучасних умовах вимагає необхідності здійснювати додаткові дослідження умов їх формування та розвитку, а також дослідження інструментарію використання цих умов для досягнення медичним закладом окреслених цілей. Провідним фактором

забезпечення конкурентних переваг в умовах ефективного функціонування системи управління новими знаннями КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є рівень накопичених загальних, наукових та професійних знань, ступінь освіченості і культури його працівників, зокрема медичних.

З метою дослідження якісного рівня управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» нами було проведено соціологічне дослідження працівників медичного закладу, яким охоплено 58 працівників. Зміст анкети наведено у додатку А.

Запропонована анкета для опитування працівників щодо їх бачення проблем, шляхів формування і розвитку нових знань передбачає широкий діапазон задач дослідження, всього 20. Оцінка стану управління новими знаннями КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» визначалася за результатами анкетного опитування працівників підприємства.

Результати проведеного нами опитування працівників КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» наведено у табл. 2.5.

Таблиця 2.5. Результати опитування працівників та оцінювання стану управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

№	Питання анкети (блок)	Оптимальне значення оцінки	Середньозважена оцінка (Осб)
1	2	3	4
1	Чи маєте Ви уявлення про наступні поняття?	1,0	0,44
2	З яких джерел інформації Ви знаєте про ці поняття (або одне з них)?	1,0	0,72
3	Як у цілому Ви оцінюєте роботу нашого підприємства «на підході» до нових умов господарювання?	0,5	0,42
4	Що і як змінилося у Вашій особисто роботі за останній рік?	1,5	0,48
5	З якими проблемами на виробництві Вам приходится зустрічатися?	1,25	0,14

## Продовження табл. 2.4

1	2	3	4
6	Творчій активності працюючих сприяє чітка система організації праці, як Ви оцінюєте її стан?	1,5	0,29
7	Чи знижують ефективність Вашої праці наступні фактори?	1,5	0,23
8	Які втрати робочого часу, на Ваш погляд, найбільш значимі?	1,0	0,52
9	Що, на Ваш погляд, може покращити організацію праці у Вашому підрозділі, на підприємстві?	1,0	0,57
10	Які задачі з підвищення професійної і творчої активності працівників Ви вважаєте найбільш актуальними?	1,5	0,63
11	Чи вважаєте Ви ефективною систему матеріального стимулювання працівників, що склалася в медичному закладі?	1,0	0,42
12	Вкажіть, будь ласка, інформацією з яких питань Ви регулярно володієте і як вона Вас задовольняє.	1,0	0,42
13	Якщо Ви вважаєте, що Ваші можливості добре працювати недостатньо використовуються то що заважає Вам продуктивно працювати?	1,0	0,36
14	Як Ваші колеги відносяться до нової техніки, технології, організації праці?	1,0	0,24
15	Яку Ви особисто приймаєте участь у вирішенні проблем удосконалення процесу надання медичних послуг?	0,75	0,19
16	Яка з перерахованих нижче причин заважає Вашій активності у науково-технічній творчості?	1,0	0,54
17	Дефіцит яких знань Ви відчуваєте при виконанні своїх обов'язків?	0,75	0,63
18	Якщо Ви особисто не приймаєте участі в управлінні, то з якої причини?	1,0	0,34
19	Коли Ви підвищували свою кваліфікацію в останній раз?	0,25	0,18
20	Що Ви вважаєте головними, визначальними умовами життєвого благополуччя?	1,0	0,22
21	Оцінка стану управління новими знаннями в медичному закладі	-	7,98

Примітка. Складено автором на основі результатів опитування

Наведені в табл. 2.5 дані показують, що більш високі оцінки отримали питання, що відображають особисте бачення респондентами стану справ в закладі охорони здоров'я (блоки 3, 10, 13, 16, 18). Медичні працівники, які становлять значну питому вагу у загальній чисельності підприємства, відповідаючи на питання анкети, виходять з власного уявлення, опираючись на власний минулий досвід роботи, часто з позицією «як повинно бути»

(блоки 3, 4, 6, 9, 10, 12, 16, 17).

Причина відносно високих показників у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» по більшості питань анкети – у збереженні налагоджених у попередні роки професійних відносин. Однак, співставний аналіз фактичних показників з їх оптимальним значенням показує, що в медичному закладі необхідно, у першу чергу, зосередити увагу на покращенні роботи за напрямками:

- роз'яснення суті і ролі нових знань у сучасних умовах функціонування медичних установ (оцінка 0,44 балів при оптимальному значенні 1,0);

- інформування працівників про наявні проблеми в процесі надання медичних послуг (0,14 при оптимальному значенні 1,25);

- готовність працівників формувати напрямки, заходи з покращення організації праці у підрозділі, в цілому в закладі охорони здоров'я (0,57 балів з 1,0);

- ставлення працівників до нової техніки, технології, організації праці (0,24 балів з 1,0);

- активізація особистої участі працюючих у вирішенні проблем науково-технічного прогресу, удосконаленні організації праці в закладі охорони здоров'я (0,19 балів з 0,75).

- їх зміст відповідно спрямовує і зміст заходів з удосконалення системи управління новими знаннями, що має функціонувати на підприємстві.

Для оцінки результативності експертами у складі 4 осіб з числа адміністрації медичного закладу встановлено критерії результативності по кожному з блоків анкети. Вибрано показник, який змінюється у межах від 0 до 10 балів. Критерії було трансформовано у наступні оцінки результативності управління новими знаннями:

0,0 - 0,09 - управління відсутнє;

0,1 - 0,29 - управління незадовільне;

0,3 - 0,59 - управління задовільне;

0,6 - 0,89 - управління добре;

0,9 - 1,0 - управління дуже добре. У табл. 2.5 представлено оцінки результативності управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», де проводилося анкетування.

Таблиця 2.6. Оцінка результативності управління потенціалом формування нових знань медичної установи

№ розділу анкети	КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»
1	Задовільне
2	Задовільне
3	Незадовільне
4	Задовільне
5	Незадовільне
6	Незадовільне
7	Задовільне
8	Незадовільне
9	Незадовільне
10	Задовільне
11	Незадовільне
12	Задовільне
13	Задовільне
14	Незадовільне
15	Задовільне
16	Задовільне
17	Задовільне
18	Задовільне
19	Незадовільне
20	Задовільне
Усереднена оцінка в балах	0,33
Задовільне	

Примітка. Складено автором

Середнє значення оцінки в балах по КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» - 0,33. Ця оцінка дозволяє узагальнити середній рівень результативності управління новими

знаннями даного закладу охорони здоров'я і оцінити його як задовільний. Проведене дослідження дозволяє зробити наступні висновки:

Працівники КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» в цілому мають часткове уявлення про роль і значення нових знань. Однак ці знання отримані фактично на самостійно пройдених курсах підвищення кваліфікації, а не в результаті цілеспрямованої роботи з навчання та розвитку персоналу медичного закладу (блоки 1 і 2).

КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» працює у сучасних умовах стабільно, вимоги до обсягів і якості медичних послуг, але з проблемами, пов'язаними з цими вимогами, працівникам приходится зустрічатися не часто (блоки 3, 4 і 5).

Респонденти уявляють собі основні чинники організації процесу надання медичних послуг і шляхи його покращення (блоки 6, 7, 8 і 9).

У респондентів присутнє достатньо чітке уявлення про те, які задачі необхідно вирішувати в медичній установі для підвищення професійної і творчої активності працюючих і критично оцінюють діючі системи стимулювання такої активності (блоки 10 і 11). Відповіді респондентів свідчать про середній рівень їх обізнаності з проблемами медичного закладу, шляхи і заходи щодо їх вирішення (блоки 12 і 13), але активність працівників, їх безпосередня участь у вирішенні цих проблем є невисокою (блоки 14 і 15).

Причини, що заважають активності респондентів у вирішенні науково-технічних проблем КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» різноманітні, проте респондентами виділяються найбільш характерні з них: брак особистої кваліфікації, знань по своїй спеціальності і технічних знань зокрема, недостатня допомога з боку відповідних служб підприємства в контексті організації навчання або здобуття вищої медичної категорії (блоки 16 і 17).

Виявлено низький рівень залучення працівників КНП «Хмельницький

обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» до управління медичним закладом і не відчувається особистої зацікавленості респондентів у цій роботі (блок 18).

Свою кваліфікацію респонденти підвищували за 5 і більше років до часу опитування (блок 19). Головними умовами свого власного благополуччя вбачають не успіхи на роботі, а особисті інтереси, інтереси сім'ї (блок 20).

Узагальнення результатів проведеного дослідження надає можливість зробити висновки щодо рівня організації на КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» роботи по формуванню і розвитку нових знань: цілеспрямованої роботи у даному напрямку практично не ведеться. Позитивні відповіді працівників медичного закладу є результатом попередньо набутого виробничого досвіду респондентів, загального рівня їх культури. Роль і значення, шляхи формування нових знань як чинника конкурентоспроможності і успіхів медичного закладу у сучасних і майбутніх умовах надання медичних послуг менеджментом підприємства ще недостатньо усвідомлюються.

Результати опитування дають підстави зробити висновок, що у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» вживаються заходи з покращення управління новими знаннями. Однак, вони носять розрізнений, несистемний характер, їх важко пов'язати з завданням підготовки медичного закладу до переходу до діяльності в умовах, що визначаються особливостями прийдешньої економіки знань (або інформаційної економіки). На підприємстві фактично немає систем управління новими знаннями, у тому числі як підсистеми загальної системи управління закладом охорони здоров'я.

## 2.2. Оцінювання рівня сприйняття організацією нових знань

На високі темпи інноваційного розвитку і високі конкурентні позиції в умовах трансформаційної економіки можуть розраховувати лише заклади охорони здоров'я з достатнім рівнем інноваційного потенціалу, одним з основним елементів якого є нові знання, суть яких полягає в єднанні та синтезі інтелектуальних компонентів людської діяльності, які надають їй творчого інноваційного характеру, що дозволяє виходити за рамки напрацьованих автоматичних дій.

Передумовою управління новими знаннями є оцінка рівня складових, на основі результатів якої можна формувати управлінські рішення щодо удосконалення процесів навчання і підвищення кваліфікації.

Обґрунтоване ухвалення рішення щодо управління новими знаннями має базуватися на результатах оцінки інтелектуального потенціалу медичної установи. На наш погляд, у цьому сенсі найбільш слушним теоретико-методичним підходом до оцінки рівня інтелектуального потенціалу є підхід С.М. Ілляшенка [38, с 70-72], у якому рівень інтелектуального потенціалу залежить від наближення одних показників до максимально можливих, а інших – до мінімально можливих залежно від того, до їхньої мінімізації чи максимізації слід прагнути.

Відповідно до цього методичного підходу рівень інтелектуального потенціалу характеризується різними коефіцієнтами (або відповідними показниками у %), основними з яких є такі:

- плинність працівників високої кваліфікації розраховується як відношення кількості працівників такої категорії, які звільнилися, до загальної їх кількості;
- питома вага працівників, які продукують раціоналізаторські пропозиції, мають винаходи, патенти, ліцензії, як відношення їх чисельності до загальної чисельності працюючих;
- показник винахідницької (раціоналізаторської) активності

розраховується як відношення кількості винаходів (рацпропозицій) до загальної кількості працюючих;

- показник освітнього рівня визначається як відношення кількості осіб з вищою (спеціальною) освітою, що відповідає профілю діяльності медичного закладу, до загальної кількості працюючих.

Проте досягнення мінімального чи максимального рівня цих показників пов'язане з відповідними витратами. Відповідно до закону зменшення віддачі [9, с. 87-94], послідовне додавання додаткових одиниць змінного ресурсу до фіксованого ресурсу, з певного моменту призводить до зменшення доданого чи граничного продукту, отриманого у розрахунку на кожен додаткову одиницю змінного ресурсу.

Тому для визначення оптимальних рівнів показників інтелектуального потенціалу медичного закладу необхідно порівняти очікувані в результаті їх використання граничні результати з очікуваними граничними витратами на їх формування.

Таким чином, значення показників інтелектуального потенціалу доцільно підвищувати до того рівня, поки граничні очікувані витрати на його забезпечення, будуть менші ніж граничні очікувані результати від його використання. Визначений у такий спосіб оптимальний рівень показника забезпечить найбільші очікувані результати використання інтелектуальних ресурсів. Підвищення їх рівня понад оптимальні значення не приносить медичного закладу додаткових очікуваних результатів, а, навпаки, пов'язане зі зменшенням сукупного доходу.

Виходячи з того, що потенціалом можна вважати можливості підвищення результатів використання ресурсів медичного закладу, то прирощування показників інтелектуального потенціалу понад оптимальні їх значення, які не сприяють прирощенню результатів, не можна вважати прирощенням потенціалу. Тобто подальше (необґрунтовано надмірне) прирощення не повинно підвищувати оцінку рівня потенціалу.

Тому пропонується не максимізувати (мінімізувати) показники

інтелектуального потенціалу, а оптимізувати їх, тобто обирати такий рівень кожного з них, який відповідає найбільшому ефекту від використання ресурсу, який він характеризує. Це дозволить мінімізувати неефективні витрати фінансових ресурсів на підвищення рівня інтелектуального потенціалу.

Так, інтегральну оцінку інтелектуального потенціалу медичного закладу можна визначати за формулою:

$$P = \sum_{i=1}^n (1 - \delta_i) \cdot B_i, \quad (2.1)$$

де  $P$  – значення  $i$ -го показника інтелектуального потенціалу медичного закладу;

$n$  – кількість показників інтелектуального потенціалу медичного закладу;

$\delta_i$  – відносна оцінка  $i$ -го показника;

$B_i$  – вагомість  $i$ -го показника.

При цьому  $\delta_i$  пропонується розраховувати за такими правилами:

а) якщо більше значення показника краще:

$$\delta_i = \frac{P_i}{P_{opt}}, \text{ якщо } 0 \leq P_i < P_{opt} \quad (2.2)$$

$$\delta_i = 1, \text{ якщо } P_{opt} \geq P_i \geq l \quad (2.3)$$

де  $P_{opt}$  – оптимальне значення показника (коефіцієнта) для організацій певної сфери діяльності;

б) якщо менше значення показника краще:

$$\delta_i = \frac{P_{opt}}{P_i}, \text{ якщо } P_{opt} \geq P_i \geq l \quad (2.4)$$

$$\delta_i = 1, \text{ якщо } 0 \leq P_i < P_{opt} \quad (2.5)$$

Результати експертної оцінки, у якій взяли участь керівники медичних закладів Хмельницької області, свідчать про певний діапазон окремих значень показників (табл. 2.7).

Таблиця 2.7. Оптимальні значення показників інтелектуального потенціалу медичного закладу, %

Показник	Оптимальне значення
Плинність працівників високої кваліфікації	5
Питома вага винахідників/раціоналізаторів	15-20
Показник винахідницької (раціоналізаторської) активності	5
Показник освітнього рівня	30-60

Джерело: [9].

Застосування отриманих оптимальних (еталонних) значень показників для оцінки інтелектуального потенціалу медичного закладу дозволить ухвалювати ефективні рішення щодо управління новими знаннями, оптимізуючи розподіл фінансових ресурсів на їх формування.

Проведемо оцінювання фактичного рівня інтелектуального потенціалу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Для цього розрахуємо фактичні значення показників та відобразимо їх у табл. 2.8.

Таблиця 2.8. Фактичні значення показників оцінки інтелектуального потенціалу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Показник	Роки				
	2015	2016	2017	2018	2019
Плинність працівників високої кваліфікації	3,68	4,71	4,13	7,32	2,98
Питома вага винахідників та раціоналізаторів	2,21	2,21	2,06	1,87	1,88
Показник винахідницької (раціоналізаторської) активності	0,29	0,59	0,44	0,78	0,47
Показник освітнього рівня	43,38	43,89	48,08	51,71	52,98

Примітка. Розраховано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Наведені дані свідчать про одночасне зниження рівня плинності

працівників високої кваліфікації та питомої ваги винахідників і раціоналізаторів. Однак має місце підвищення рівня винахідницької активності та освітнього рівня працівників.

Тепер проведемо відносне оцінювання показників інтелектуального потенціалу в закладі охорони здоров'я на основі встановлення еталонних значень (табл. 2.7) із використанням формул 2.4-2.5 та розрахуємо інтегральну оцінку інтелектуального потенціалу медичного закладу за роками (табл. 2.9)

Таблиця 2.9. Інтегральна оцінка інтелектуального потенціалу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Показник	Еталонне значення	Роки					Коефіцієнт вагомості
		2015	2016	2017	2018	2019	
1	2	3	4	5	6	7	8
Плинність працівників високої кваліфікації	5	1,00	1,00	1,00	0,68	1,00	0,25
Питома вага винахідників/раціоналізаторів	15	0,15	0,15	0,14	0,12	0,13	0,20
Показник винахідницької (раціоналізаторської) активності	5	0,06	0,12	0,09	0,16	0,09	0,35
Показник освітнього рівня	50	0,87	0,88	0,96	1,00	1,00	0,20
Інтегральна оцінка інтелектуального потенціалу		0,47	0,50	0,50	0,45	0,51	

Примітка. Розраховано автором на основі даних КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Таким чином, проведена оцінка засвідчила поступове незначне зростання інтелектуального потенціалу медичного закладу з 0,47 до 0,51. За результатами розрахунку інтегрального показника можна ідентифікувати область інтелектуального потенціалу закладу охорони здоров'я (табл. 2.10), зробити висновки щодо його достатності та необхідності подальшого

розвитку. Так, результати оцінки свідчать про середній рівень інтелектуального потенціалу медичного закладу протягом усього дослідженого періоду.

Таблиця 2.10. Области значень інтелектуального потенціалу медичного закладу

Значення інтегрального показника інтелектуального потенціалу підприємства	Характеристика рівня інтелектуального потенціалу підприємства
$0 < П < 0,2$	Потенціал високий
$0,2 < П < 0,4$	Потенціал достатній
$0,4 < П < 0,6$	Потенціал середній
$0,6 < П < 0,8$	Потенціал послаблений
$0,8 < П < 1,0$	Потенціал низький

Джерело: [9].

Це доводить необхідність нарощення інтелектуального потенціалу, на основі аналізу конкретних його складових, розробки та впровадити заходів щодо впровадження нових знань у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Таким чином, нами проведено оцінку рівня інтелектуального потенціалу підприємства, що базується на оптимальних (еталонних) значеннях показників і не потребує бази порівняння, запобігає штучному завищенню рівня потенціалу і, що найголовніше, неправильному визначенню стратегічних напрямів його розвитку та неефективному вкладенню коштів у нові знання. Отримані результати дозволяють перейти до розроблення формалізованих процедур управління новими знаннями медичного закладу.

**РОЗДІЛ 3**

**НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ НОВИМИ  
ЗНАННЯМИ В КНП «ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР  
ЕКСТРЕНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»  
ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

**3.1. Розробка механізму управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я**

Управління знаннями – складний та специфічний процес, що включає різні аспекти продукування, зберігання, поширення та використання знань. Очевидно, що кількість та характер складників системи управління знаннями значною мірою залежить від специфіки організації та мети її діяльності. Певні особливості має і механізм управління знаннями у закладі охорони здоров'я. Розглянемо напрацювання вчених стосовно формування організаційно-економічного механізму управління інтелектуальним капіталом та знаннями як його складника.

У роботі О.В. Кендюхова [25, с. 10] організаційно-економічний механізм управління інтелектуальним капіталом (ІК) підприємства подано як систему елементів із жорсткими взаємозв'язками одностороннього впливу, що включає керуючу підсистему та керовану систему, між якими є елемент оцінки ефективності управління інтелектуальним капіталом. Як зазначає автор, «саморегулювання організаційно-економічного механізму управління інтелектуальним капіталом забезпечується шляхом уживання коригуючих дій суб'єктами управління стосовно елементів керуючої підсистеми даного механізму відповідно до результатів оцінки ефективності управління інтелектуальним капіталом».

О.В. Чала розглядає організаційно-економічний механізм управління ІК на стратегічному та оперативному рівнях [68]. На стратегічному рівні

відбувається формування управління змінами, а на оперативному - цілеспрямована зміна нематеріальних активів відповідно до стратегічних цілей.

Є.В. Грицьков розглядає аспекти впровадження організаційно-економічного механізму управління ІК [29, с. 13]. Запропонована автором структурно-логічна схема включає набір елементів і враховує внутрішні і зовнішні економічні умови, особливості взаємодії з групами зацікавлених осіб, компоненти ІК, управління яким здійснюється шляхом застосування методів, принципів, форм, інструментів, напрямів його оцінки, що дає змогу забезпечити зростання вартості ІК підприємств.

Узагальнення наявних напрацювань щодо формування механізму управління інтелектуальним капіталом дало змогу розробити структурно-логічну схему управління знаннями закладу охорони здоров'я (рис. 3.1). В процесі формування механізму управління знаннями закладу охорони здоров'я передусім слід урахувувати специфіку його діяльності, його організаційну структуру, господарський стан та стратегічні цілі.

Розглянемо більш детально елементи запропонованого механізму.

*Керуюча підсистема (суб'єкт управління).* Однією із головних *особливостей* керуючої підсистеми механізму управління новими знаннями є наявність в організації окремої посади - менеджера з управління знаннями (knowledge manager), що має на меті забезпечити ефективне управління у рамках відповідності розвитку системи знань в медичній установі стратегічним та оперативним (тактичним) цілям. Ми пропонуємо функції з управління знаннями в КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» між директором та інспектором з кадрів. При цьому директор має відповідати за реалізацію стратегічних цілей розвитку, а інспектор з кадрів – оперативних (тактичних). Однією з основних *стратегічних цілей* КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» має бути формування

конкурентних переваг на ринку медичних послуг за рахунок управління знаннями, які є складовим елементом потенціалу інноваційного розвитку.



Рисунок 3.1. – Модель Організаційного механізму управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

- Примітки. 1. Запропоновано автором  
2. Умовні позначення:  
 ← - - - інформаційний потік  
 ↔ взаємодія та взаємоузгодження  
 ← односторонній вплив

Таким чином, забезпечення інноваційного розвитку має здійснюватися за рахунок розкриття інноваційного потенціалу, що можливо лише за умови ефективного управління знаннями в закладі охорони здоров'я.

Ключова роль знань у забезпеченні *оперативних цілей* КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є очевидною, адже їх використання дає змогу оптимізувати бізнес-процеси на будь-якому рівні. Система управління знаннями може забезпечити як більш ефективне використання ресурсів (кадрових, фінансових), так і удосконалення технологій надання медичних послуг.

Основні функції керуючої підсистеми та відповідні їм управлінські дії подано в табл. 3.1.

Таблиця 3.1. Функції керуючої підсистеми в управлінні знаннями КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Функції	Управлінські дії
Планування	постановка цілей, планування стратегій розвитку, визначення джерел та обсягів фінансування процесу управління знаннями медичного закладу
Організація	налагодження процесу досягнення поставлених цілей, визначення відповідальних осіб, їх повноважень та обов'язків
Мотивація	розроблення та організація мотиваційної політики, створення сприятливих умов праці, розроблення заходів із підвищення кваліфікації, постійного безперервного навчання персоналу медичного закладу
Контроль	моніторинг та контроль досягнення поставлених цілей та завдань, їх відповідності фінансовим можливостям, діяльності персоналу медичного закладу

Примітка. Систематизовано автором

Також нами виділено принципи, на яких має базуватись механізм управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»:

- ефективності – очевидно, що кінцевою метою управління знаннями має бути підвищення конкурентоспроможності медичного закладу;
- системності, управління знаннями – системний процес зі значною кількістю елементів та учасників, які мають взаємоузгоджено виконувати свої функції;
- безперервності - процес управління знаннями - безперервний процес,

адже знання постійно оновлюються, результатом невідповідності даному критерію може бути неактуальність знань, їх застарілість та нездатність забезпечувати функції оптимізації бізнес-процесів.

*Керована підсистема (об'єкт управління)* – у даному разі має свої особливості: з одного боку, вона складається з відділів та підрозділів КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», з іншого - до неї входить блок із різними типами знань (табл. 3.2).

Таблиця 3.2. Типи знань, що притаманні медичному закладу

Вид знань	Опис
Технологічні (наукові, науково-технічні)	Знання про процес надання медичних послуг, а саме: знання стосовно сучасних протоколів лікування та реанімування, використання нового обладнання та його експлуатації
Фармацевтичні	Знання про медикаментозні новинки, їх фармакологічні характеристики, призначення, протипоказання, побічні реакції, дозування
Кадрові (людські)	Знання стосовно взаємодії працівників між собою та їх взаємодія з організацією чи медичним закладом у цілому
Управлінські (організаційні)	Знання про системи та технології управління, організаційну структуру
Аналітичні	Знання про контрагентів, рівень захворюваності населення, частоту користування послугами медичного закладу, імідж медичного закладу серед населення регіону

Примітка. Систематизовано автором

Очевидно, що поєднуючим елементом між цими двома блоками є люди (персонал) медичного закладу, адже вони працюють у цих відділах та продукують різні типи знань. Слід зауважити, що не всі зазначені види знань створюються та використовуються у керованій підсистемі. Нами окреслено коло знань, які є актуальними для керованої підсистеми (рис. 3.1, табл. 3.3).

Інші ж види знань, зокрема управлінські та кадрові, можуть бути використані (імплементовані) керуючою підсистемою у процесі безпосереднього її впливу на керовану підсистему. Наприклад, керівництво КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» чи інспектор з кадрів за результатами ознайомлення із

висновками підсистеми діагностики приймають відповідне рішення щодо необхідності переорганізації деяких відділів (управлінські знання) або зміни їх кадрового наповнення (кадрові знання).

Таблиця 3.3. Типи знань, що створюються та використовуються у керованій підсистемі КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Підрозділи медичного закладу	Типи знань, які продукуються/ залучаються/використовуються
Відокремлені структурні підрозділи	аналітичні, управлінські (організаційні), фармацевтичні, кадрові (людські) технологічні
Адміністративно-господарське управління	аналітичні
Відділ виїзної консультативної допомоги	аналітичні, управлінські (організаційні), фармацевтичні, кадрові (людські) технологічні
Навчально-тренувальний відділ	аналітичні, управлінські (організаційні), кадрові (людські)
Інформаційно-аналітичний відділ	аналітичні, технологічні, фармацевтичні

Примітка. Систематизовано автором

*Підсистема мотивації.* Її головне завдання полягає у забезпеченні сприятливого клімату для обміну знаннями між працівниками та між працівниками та медичним закладом. Як зазначає І. Нонака [73, с. 165], одним з основних завдань, що стоїть перед системою управління знаннями, є перетворення «неявного» персоніфікованого знання в явне, яке можна, наприклад, задокументувати або якимось чином матеріалізувати. Таким знанням медичний заклад може управляти, забезпечувати його більш широке (не індивідуальне) використання та поширення.

Тобто мотиваційний інструментарій [47, с. 79] - «методи, які враховують те, що примушує індивіда або групу обирати певний порядок дій, а мотивація – це те ж управління, але ускладнене соціально-психологічними моментами, протидією індивідуальних і загальноорганізаційних цілей та інтересів». Основним завданням підсистеми мотивації є подолання цієї протидії, створення умов праці, за яких забезпечуються інтереси всіх зацікавлених сторін.

*Підсистема діагностики* – її основним завданням є оцінка стану та необхідності у певних видах знань медичного закладу. Як зазначено в роботі [24, с. 88-89]. має бути проведений аналіз відповідності потенціалу медичного закладу зовнішнім умовам та виконана оцінка необхідності у знаннях певного виду для усунення невідповідності.

*Підсистема управління знаннями* покликана здійснювати порівняння варіантів самостійного продукування та залучення, що має базуватися на оцінці можливостей КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та на критерії доцільності. Це, своєю чергою, можливо завдяки механізму відбору напрямів знаннеорієнтованого розвитку.

Спираючись на результати діагностики та можливих варіантів розвитку подій (трансфер технологій, очне або дистанційне навчання, конференції, симпозіуми, закордонне стажування), підсистема продукує та надає на розгляд керуючій підсистемі можливі сценарії стосовно необхідності продукування чи залучення певних видів знань та технологій.

*Забезпечуюча підсистема* надає допомогу з погляду методики та методології проведення необхідних процесів, нормативно-правового аспекту, а також виступає джерелом фінансового, інформаційного забезпечення і т. п.

*Підсистема інформаційного забезпечення* - на вимогу інших підсистем виконує функції збору, обробки та їх забезпечення в частині оперативного надання якісної та актуальної інформації. Очевидно, що між усіма підсистемами та елементами існують різні типи зв'язків із різним характером та рівнем підпорядкування.

Отже, за результатами аналізу та узагальнення наявних розробок сформовано засади механізму управління знаннями КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Визначено підсистеми та їх елементи, а також сформовано структуру механізму управління знаннями медичного закладу. Визначено основні завдання механізму управління знаннями, зокрема: забезпечення

ефективності діяльності; посилення конкурентних переваг; дотримання стратегії інноваційного розвитку тощо.

### **3.2. Розвиток технологій продукування нових знань в закладі охорони здоров'я**

На високу якість надання медичної допомоги населенню впливає багато факторів, серед яких реалізація можливості отримання нових знань медичними працівниками. В умовах всезростаючих інформаційних потоків, швидкого оновлення медичних знань та впровадження у медичну практику високотехнологічних засобів діагностики і терапії лікар постійно опиняється у ситуації, коли він сам гостро відчуває потребу у постійному підвищенні свого професійного розвитку. До навчання також спонукає зростання рівня знань пацієнтів та суспільства у цілому з питань медицини, реформування системи охорони здоров'я та зміна політичного середовища

У найбільш розвинутих країнах Європейського Союзу та США питанням професійної післядипломної освіти лікарів приділяється серйозна увага. Можна стверджувати, що високий рівень надання медичної допомоги у цих країнах є результатом безперервного професійного розвитку (БПР), який триває усе життя. БПР – це знання та вміння, які загально визнані та прийняті медичною професією у рамках базових засад.

Система БПР в Україні у вдосконалювалася у «Положенні про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302 [50]. Це Положення визначає основні організаційні засади безперервного процесу навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти. У ньому наголошується, що безперервний процес навчання лікарів дозволить підтримувати та поліпшувати стандарти

їх професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я та триватиме впродовж усього періоду професійної діяльності.

Інформальна освіта є обов'язковою складовою БПР і полягає у постійному підвищенні професійної компетентності та неперервному вдосконаленні професійних знань та вмінь. До її основних форм належать: участь у фахових нарадах, семінарах, науково-практичних конференціях, симпозіумах, з'їздах, виставках, симуляційних тренінгах, майстер-класах, курсах з оволодіння практичними навичками, стажування в клініках інших країн, дистанційне навчання, зокрема електронне – через фахові інтернет-ресурси [50].

На сьогодні в умовах глобалізації відбувається стрімкий розвиток інформаційного суспільства на основі Smart-технологій. Smart-технології в освіті варто розглядати як об'єднання технічних, педагогічних ресурсів для здійснення навчання в інтерактивному освітньому середовищі, створеному за допомогою спеціально розробленого контенту» [16, с. 25].

Смарт–технології знайшли, також, своє відображення в освіті, перетворюючи її в смарт–освіту: створюються смарт-школи, смарт-коледжі, смарт-університети, смарт-підручники, впроваджуються проекти для розвитку дітей: стем-освіта, яка спрямована на розвиток особистості, формування її творчого мислення і здібностей, та смарт–кідс (розумники) [60, с.24].

Електронне навчання у сфері професійної підготовки вітчизняні науковці розглядають як відкриту та прозору систему знань, що передбачає активне спілкування, обмін досвідом, співпрацю за допомогою сучасних інформаційно-комунікаційних технологій [12, с. 240], яку потрібно спрямовувати на розвиток навиків інтелектуальної діяльності, уміння розробляти та приймати управлінські рішення, повинно поєднуватися з проектним навчанням; кооперативним навчанням; модульним навчанням; навчанням у співробітництві; інтерактивними технологіями; ігровими технологіями та кейс-технологіями [17, с. 230]. Складові електронного

навчання, яке може бути запроваджено у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» відображено на рис 3.2.

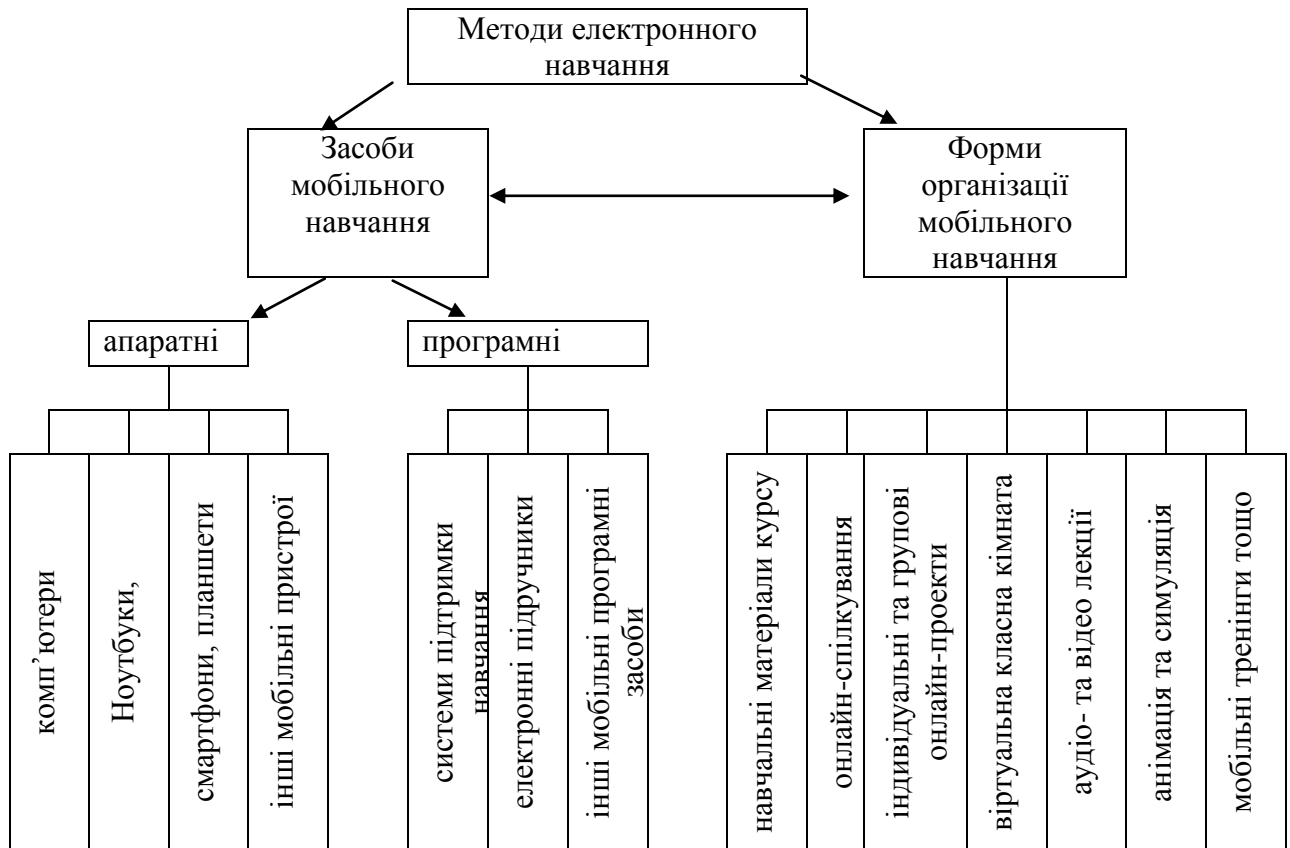


Рисунок 3.2. – Технології електронного навчання як інструменту здобуття нових знань у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

Примітка. Запропоновано автором

Слід зазначити, що електронне навчання успішно використовується у найрозвинутіших країнах світу, оскільки воно надає безліч переваг: доступне у будь-якому місці і в будь-який час; дозволяє використовувати найрізноманітніші та найсучасніші засоби та методи навчання (текст, відео, тести тощо); забезпечує можливість спілкування студентів між собою та з викладачами у режимі онлайн за межами навчальної аудиторії; одночасне звернення великої кількості студентів до багатьох джерел навчальної інформації; застосування у навчальному процесі нових досягнень інформаційних технологій, які сприяють входженню людини у світовий інформаційний простір; використання спеціалізованих форм контролю якості

навчальних досягнень. Використання e-learning дає змогу викладачам якісно та ефективно організувати навчальний процес [36, с.54].

Основні види та функціональну класифікацію електронних освітніх ресурсів визначено у Положенні про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я [55]. Прикладами електронного навчання, які можуть бути використані у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» є відеоконференції, розшарені (ситуація, в якій дві людини або група людей отримують доступ до спілкування) чати, матеріали курсів у цифровому вигляді. Все це робить можливим створення переваг віртуальних класів у порівнянні з лекційними аудиторіями. При цьому електронне навчання може відбуватися як в аудиторії, так і за її межами. Це може бути асинхронне, синхронне чи самостійне навчання або навчання під керівництвом інструктора [7, с. 80].

О. Вовк серед видів електронного навчання виокремлює також системи управління знаннями, елементами яких він називає системи управління навчальним наповненням (контентом) (англ. Learning content management system (LCMS)), які мають розроблені і збережені бібліотеки тренінгового матеріалу, що розміщуються у відповідній системі; системи управління знаннями (англ. knowledge management system (KMS) – це системи збереження і доступу підтримки матеріалу для використання і тренінгу, такі як інструкції, документи тощо; системи управління навчанням (англ. learning management system (LMS)) – потужний пакет програмного забезпечення для адміністрування курсів електронного навчання, он-лайн екзаменів та аналізу даних продуктивності студентів [7, с. 80].

Відеоконференція (ВК) або телеміст – це мережева (комп'ютерно-телекомунікаційна) система, що забезпечує дистанційний одночасний дво- або багатосторонній обмін, передачу, обробку, перетворення й надання інтерактивної (відео-, аудіотощо) інформації в реальному режимі часу. ВК є основною технологією для здійснення телелекцій та телесемінарів [70, с.54].

Цілями навчальних ВК є надання слухачам нової інформації із проблемних питань, формування мотивації слухачів до глибокого вивчення відповідних програмних матеріалів, розвиток у слухачів уважності, професійного сприйняття інформації та клінічного мислення. Телемости дають лікарям-слухачам можливість одержати новітню інформацію “з перших рук”, почути лекції провідних вітчизняних і світових фахівців у тій чи іншій галузі медичної науки. Більше того, у процесі телелекції аудиторія не тільки слухає лектора, але й активно з ним взаємодіє, проводить дискусію, ставить питання. За допомогою ВК можлива демонстрація унікальних, авторських чи недоступних у даній установі маніпуляцій і операцій. Навчальні телемости проводяться в рамках навчальної програми або з окремо виділеної актуальної на даний момент проблеми. Дистанційні лекції слугують не тільки для надання лікарям-курсантам тематичного матеріалу, а й виступають базою для подальшого ґрунтовного вивчення матеріалу як у рамках семінарів, так і під час самопідготовки до занять.

Крім того, до прикладів електронного навчання науковці відносять МООС (Massive open online course) (масові відкриті безкоштовні онлайн курси), які розміщені, зокрема, на платформах Udemy, Udacity, Coursera, EdX та інших, використання технологій Web 2.0, таких як Facebook, YouTube, Twitter і блоги, навчальні форуми, вебінари, віртуальні конференції, віртуальні університети, онлайн корпоративне навчання, віртуальні тренажери, імітаційні пристрої тощо. Для організації навчального процесу використовують MOODLE – модульне об’єктно-орієнтоване динамічне навчальне середовище, хмарні технології Office 365, ігрові технології (web-квест, гейміфікацію); віртуальний світ Second Life, де можна отримати різноманітну професійну консультацію експерта; для відображення навчальних результатів або професійних досягнень використовують веб-портфоліо (web-portfolio) тощо [33; 75].

Застосування «цифрових» технологій в освіті – дозволяє інтенсифікувати освітній процес, збільшити швидкість та якість сприйняття,

розуміння та засвоєння знань. За допомогою медіа- та інтерактивних засобів лекторам легше використовувати підхід до викладання на основі впровадження інноваційних підходів, включаючи використання «кейсів» (від англ. case), дослідницько-пошукової роботи, методу проектів, розвивальних навчальних ігор тощо [57].

Як свідчить аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду, на сьогодні відбувається революційна трансформація електронного навчання від «e-learning» (електронного/дистанційного навчання) – «blended learning» (змішаного навчання) – «m-learning» (мобільного навчання) до «SMART-learning» (смарт-навчання) – «SMART-education» (смарт-освіта) – «SMART-managemen» (смарт-управління).

«SMART-learning» спрямоване на досягнення таких цілей (за аббревіатурою): S (Self Directed) – забезпечення можливостей для самостійного визначення, що саме вивчати, та ефективної організації самонавчання); M (Motived) – мотивування активної пізнавальної діяльності; A (Adaptive) – адаптування методів, місця та часу навчання для конкретного суб'єкта, який бажає придбати освітні послуги; R (Resource Free) – забезпечення вільного доступу до освітніх ресурсів; T (Technology Embedded) – перманентне забезпечення процесу навчання сучасними технологіями [45, с. 88].

Smart-education – це об'єднання навчальних закладів і професорсько-викладацького складу для здійснення спільної освітньої діяльності в мережі Інтернет на базі загальних стандартів, угод і технологій. Тобто мова йде про спільне створення й використання контенту, про спільне навчання [66, с. 121].

Виділяють п'ять основних моментів, характерних для Smart-університету: соціальна орієнтація полягає у персоналізації навчання, побудові індивідуальних карт навчання та організації взаємного навчання, застосування проектних та ігрових методик, кооперації навчання, а також комунікації за допомогою сервісів соціальних мереж; мобільність – доступ до

навчальної інформації за допомогою мобільних пристроїв та їх використання для наукових досліджень, платіжних операцій, доступ до навчальних послуг та сервісів з будь-якого місця та у будь-який час; доступність, яка забезпечується єдиною точкою входу до ресурсів системи е-навчання, інформаційних магазинів, медіабібліотеки, он-лайн ресурсів та управління доступом до цих та інших ресурсів; технологічність та інформатизація управління навчанням [32, с. 246]

Також, у навчальному процесі активно застосовують BYOD (bring your own device, принеси власний пристрій), тобто, використання власних пристроїв (ноутбука, планшета, смартфона тощо) [75]. Вищі навчальні заклади у розрізі концепції Smart-університету розвивають нові технологічні середовища (електронний кампус, електронна бібліотека, навчальний відео-портал) та Smart-технології (хмари, віртуалізація, кластеризація) тощо [42].

Для забезпечення ефективної діяльності у захищеному мобільному середовищі використовуються хмарні технології Office 365 та інші. Розгорнута хмара орієнтована на навчальне середовище нагадує за своєю суттю віртуальну машину з необмеженими можливостями співпраці, комунікації, кооперації та он-лайнового навчання [35, с. 5–6].

Розвиток інформаційного суспільства на основі смарт-технологій орієнтований на запровадження Smart–освіти і Smart–управління. Розвиток електронного навчання фахівців у сфері охорони здоров'я на основі Smart–технологій спрямований на забезпечення їх безперервної освіти шляхом доступності для кожного з них усіх форм і типів освітніх послуг, рівності для повної реалізації здібностей, таланту, всебічного безперервного розвитку.

Таким чином, враховуючи актуальність та складність зазначеного питання, велику роль має бути відведено формуванню та розвитку цифрової грамотності фахівців у сфері охорони здоров'я. Зокрема, «Цифрова» грамотність (або «цифрова» компетентність) визнана ЄС однією з 8 ключових компетенцій для повноцінного життя та діяльності. У 2016 році ЄС представив оновлений фреймворк Digital Competence (DigComp 2.0), що

складається з основних 5 блоків компетенцій та усього 21 компетенції, що до них входить, а саме:

1. Інформаційна грамотність та грамотність щодо роботи з даними: вміння шукати, фільтрувати дані, інформацію та цифровий контент; вміння оцінювати дані, інформацію та цифровий контент; вміння використовувати та управляти даними, інформацією та цифровим контентом.

2. Комунікація та взаємодія: вміння спілкуватися через використання цифрових технологій; вміння ділитися інформацією завдяки використанню цифрових технологій; вміння контактувати із суспільством, користуватися державними та приватними послугами завдяки використанню цифрових технологій; вміння взаємодіяти завдяки використанню цифрових технологій; знання «нетикету» (від англ. network та etiquette), тобто володіння правилами поведінки та етикету в цифровому середовищі; управління цифровою ідентичністю, тобто вміння створювати та управляти аккаунтами.

3. Цифровий контент: створення цифрового контенту; вміння змінювати, покращувати, використовувати цифровий контент задля створення нового контенту; обізнаність щодо авторських прав та політики ліцензування відносно даних, інформації та цифрового контенту; програмування, тобто вміння писати програмний код.

4. Безпека: вміння захистити пристрої та контент, знання заходів безпеки, розуміння ризиків та загроз; захист персональних даних та приватності; охорона здоров'я, тобто знання та навички для збереження свого здоров'я та інших з точки зору як екології використання цифрових технологій, так і ризиків, загроз безпеці громадян; захист навколишнього середовища, тобто розуміння впливу цифрових технологій на екологію, навколишнє середовище, з точки зору їх утилізації, а також їх використання, що може нанести шкоду, наприклад, об'єктам критичної інфраструктури і т.д.

5. Вирішення проблем: вміння вирішувати технічні проблеми, що виникають із комп'ютерною технікою, програмним забезпеченням,

мережами і т.д.; вміння визначати потреби та знаходити відповідні технічні рішення, або кастимізувати цифрові технології до власних потреб; креативне користування, або вміння завдяки цифровим технологіям створювати знання, процеси та продукти, індивідуально або колективно, з метою вирішення повсякденних життєвих та професійних проблем і т.д.; вміння самостійно визначати потребу в отриманні додаткових нових цифрових навичок [57, с. 18–19].

Реалізація цієї ідеї на національному рівні вимагає розробки концептуальних засад щодо впровадження Smart–технологій для поліпшення якості медичного обслуговування, створення системи професійного навчання фахівців у сфері охорони здоров'я відкритих освітніх платформ та платформ управління знаннями, використання Smart–технологій для організації навчання, розробки стратегії корпоративного електронного навчання фахівців у сфері охорони здоров'я, що сприятиме результативності їх діяльності, професіоналізації та підвищенню ефективності медичного обслуговування.

Діяльність медичних працівників сьогодні відбувається у непростих соціальних, правових та психологічних умовах. Серед усього масиву негативних чинників, що безпосередньо впливають на реалізацію спеціалістом своїх обов'язків, першочергового значення набувають такі: значна кількість нормативно-правових актів, якими врегульована медична діяльність; кількісне та якісне зростання хвороб та методів діагностики і лікування; ускладнення психоемоційних стосунків із колегами та пацієнтами. Неостанню роль відіграє факт, що не у кожному закладі охорони здоров'я є посада юриста. Саме тому проблема правової та деонтологічної обізнаності працівників медичної сфери, володіння ними комунікативними та іншими практичними навичками є вельми актуальною. Адже наразі спостерігається стійка тенденція до зростання кількості правових та етичних конфліктів у сфері охорони здоров'я, значна частина яких завершуються судовим

розглядом, а в окремих випадках — застосуванням заходів юридичної відповідальності.

Проведені з цього питання аналітичні соціологічні та юридичні дослідження висвітлюють вагому причину фактів конфліктних ситуацій та неналежного здійснення своїх професійних обов'язків — критично низький рівень знань та навиків медичного персоналу саме в етико-правовій сфері. Результати досліджень свідчать про те, що медичні працівники загалом не проявляють необхідної зацікавленості до знань, що виходять за межі їхніх вузькоспеціалізованих функцій. Насамперед ідеться про незнання основних законів держави, в яких закладено підвалини правового статусу громадян, їхніх основних прав і обов'язків та базових актів, що регулюють медичну сферу. Зокрема, лікарі мало обізнані у правах пацієнтів на інформовану згоду, правилах оформлення згоди та відмови пацієнта, юридичного значення медичної документації тощо.

Всі ці факти правового нігілізму медиків у цілому негативно впливають на якість їхньої роботи, адже незнання алгоритму дій у правовому полі все частіше призводить до дефектів надання медичної допомоги, неправильної поведінки та інших логічно очікуваних несприятливих наслідків. Навпаки, правова грамотність медичних працівників, що включає належне усвідомлення власного правового статусу та знання правових основ професійної діяльності, може слугувати надійним фундаментом належного виконання обов'язків та захисту себе й інших учасників правовідносин.

Щодо КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», то вважаємо за необхідне проводити семінари (тренінги, вебінари) щодо підвищення правової грамотності. У процесі навчання працівники набувають знань із низки актуальних питань: юридичного регламентування здійснення господарської діяльності закладами охорони здоров'я, ведення медичної практики в Україні; конституційного регулювання прав людини, загального і спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я; видів юридичної відповідальності у професійній сфері;

прав та обов'язків суб'єктів медичних правовідносин (пацієнтів, медичних працівників, адміністрації закладу, законних представників пацієнта тощо); негативних наслідків надання медичної допомоги; ятрогенної патології та її медико-правового значення; механізмів контролю якості медичної допомоги; правового регулювання сімейної медицини в Україні; правового регулювання надання психіатричної допомоги; юридичних аспектів профілактики і лікування інфекційних хвороб; законодавчого забезпечення донорства (крові, тканин, репродуктивних клітин); правового регулювання паліативної допомоги; регулювання експертної діяльності за законодавством України; особливостей правового забезпечення населення лікарськими засобами.

На нашу думку, напрямами підготовки фахівців закладів охорони здоров'я (перш, за все керівників) мають бути не лише загальнотеоретичні питання медичного права, але й особливості гострих на сьогоднішній день практичних питань та проблем, з якими лікар зустрічається в повсякденному житті і які вимагають від нього негайного реагування, правильного розуміння і застосування норм права. Виходячи з цього, тематика циклів підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з медичного права, на нашу думку, має бути наступною:

Таблиця 3.4. Тематика циклів підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» з медичного права

Напрямок	Тематика
Загально-теоретичні питання	професійні і соціальні права медичних і фармацевтичних працівників: форми і способи захисту; права пацієнта; нормативно-правове регулювання інституту збереження лікарської таємниці; правові аспекти управління та діяльності закладів охорони здоров'я; ліцензування медичної практики; акредитація медичних закладів: особливості проведення та підготовки;
Спеціалізовані курси	правова регламентація діяльності лікаря загальної практики – сімейного лікаря; правові питання медичного страхування; інформована згода на медичне втручання; правова відповідальність у медичній діяльності; правове регулювання медичних експертиз; правове регулювання надання психіатричної допомоги; правове регулювання репродуктивних технологій; правове регулювання проведення медичних експериментів; - правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Примітка. Запропоновано автором.

Слід зазначити, що даний перелік не є вичерпним і може доповнюватись і корегуватись в залежності від потреб медичних працівників у підготовці з певних правових аспектів медичної діяльності з урахуванням поточної ситуації, змін чинного законодавства та інших факторів. Але беззаперечним є той факт, що наразі назріла необхідність покращення якості правових знань медичних працівників, що підвищить рівень їх правової культури, убезпечить від претензій та скарг з боку пацієнтів та їх родичів, а також є одним з важливих факторів, що вплине на якість надання медичної допомоги в цілому. Посилення фундаменту з правових знань сприятиме формуванню правової свідомості та правової культури діючих фахівців і налаштуванню гармонійних відносин «лікар — пацієнт» [65].

Також медики недостатньо використовують інформаційні ресурси із інших дотичних сфер — практичної психології, деонтології, менеджменту, маркетингу, які теж є важливими структурними елементами роботи керівника установи, лікарів, медичних сестер, обслуговуючого персоналу сфери охорони здоров'я. Адже фахівці, які не знають правових основ своєї діяльності, своїх повноважень та меж дозволеного, не вміють правильно поводитися, неспроможні гармонійно вписатися у сучасний простір медичної діяльності, більшою мірою схильні до помилок і втрат (як матеріальних, так і іміджевих), від яких залежить їхня конкурентоздатність, затребуваність та, зрештою, — матеріальне становище.

Також, сучасні медики працюватимуть в умовах зміненої структури медичного обслуговування, постійного збільшення видань спеціальної медичної літератури іноземною мовою, упровадження новітнього медичного устаткування. Усе це сприяє підвищенню професійної компетентності медичного фахівця, яка включає в себе й знання іноземної мови. Знання англійської мови дає можливість фахівцям у сфері охорони здоров'я продовжити навчання за кордоном або пройти стажування за фахом в іноземній клініці, ознайомитись із першоджерелами з актуальних проблем медичної практики та інноваційними розробками. Курс англійської має

базуватися на закріпленні лексичного та граматичного матеріалу в рамках програми навчання, яка імітує реальні життєві ситуації. Медичним працівникам, які вивчають англійську мову, необхідно практикувати мовленнєві навички, починаючи від складання історії хвороби, огляду пацієнта, закінчуючи спілкуванням із пацієнтом, призначенням та описом курсу лікування, повідомленням пацієнту поганих чи добрих новин з урахуванням менталітету і способу мислення англомовних громадян зарубіжних держав.

КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» може сприяти професійному розвитку працівників шляхом організації мовних та ІТ курсів (табл. 3.5).

Таблиця 3.5. Напрями підготовки медичних працівників у мовній та інформаційній сфері

Форми проведення навчань	Результат	Виконавці	Фінансування
Майстер-класи, тренінги, вечірні курси	Набуття/удосконалення загальних мовних навичок, вивчення вузькоспеціального лексичного матеріалу і граматичних конструкцій. Набуття/удосконалення навичок працювати з інформаційно-комунікаційними технологіями	Приватні мовні курси та ІТ-курси. ВНЗ, у тому числі медичні.	Профспілка. Власні кошти працівників
		Волонтерські організації у цій сфері	Безкоштовно
		Грантові проекти	Безкоштовно
Відеоуроки	Набуття/удосконалення навичок. отримання сучасної актуальної інформації, доступ до якісних інформаційних ресурсів. Доступ до методичних матеріалів з актуальних проблем медичної практики з використанням технологій дистанційного навчання.	Безкоштовні інтернет ресурси	Безкоштовно (за умови наявності комп'ютерного класу або конференц-залу)
		Платні інтернет ресурси	Профспілка. Власні кошти працівників

Примітка. Запропоновано автором.

Фінансування може здійснюватись за рахунок коштів профспілкового фонду, за рахунок коштів працівників, можуть бути включені у соціальний пакет (який може пропонуватись медичним закладом у разі перетворення

його у некомерційне підприємство). Крім того, до співпраці можна залучати грантові та волонтерські організації тощо.

Підсумовуючи вищенаведене, зауважимо, що сучасний медичний працівник, безумовно, повинен орієнтуватися у правовому контексті своєї діяльності, вміти знаходити потрібну медичну, правову та іншу інформацію, а також включати до кола своїх професійних інтересів юридичну, мовну і комунікативну складові. Саме це дасть змогу ефективно оволодіти засобами профілактики та контролю конфліктних випадків у повсякденній роботі медичного персоналу, а за потреби — конструктивно розв'язувати складні практичні ситуації.

## ВИСНОВКИ

Таким чином, магістерська робота присвячена розв'язанню важливого наукового завдання, пов'язаного із удосконаленням процесів управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я. Основні висновки і пропозиції дослідження зводяться до такого:

1. На основі критичного аналізу літературних джерел встановлено, що знання в контексті нашого дослідження являють собою упорядковану, отриману відповідно до індивідуальних когнітивних критеріїв інформацію, що має цінність і забезпечує діяльність медичного закладу. Управління знаннями в закладі охорони здоров'я полягає, по-перше, у пошуку та визначенні об'єкта знань, який включає в себе всі знання і вміння медичного закладу, до того, як це зроблять інші, по-друге, в отриманні вигоди шляхом створення нових можливостей. Основною конкурентною перевагою управління знаннями в медичному закладі стає тоді, коли знання, що відображають структуру і природу існуючих відносин і процесів, що протікають в медичній організації та за її межами, не тільки перетворюються в практичні керівництва до дії, а й використовуються для прогнозування поведінки, регулювання відносин і процесів.

2. Відзначено, що методи управління знаннями в цілому можна поділити на 3 великі групи: методи управління формалізованими знаннями; методи управління неформалізованими знаннями; вузькоспеціалізовані і універсальні методи управління знаннями. В роботу визначені основні форми управління знаннями в організації (спеціалізовані відділи / департаменти управління знаннями, корпоративний університет, внутрішньокорпоративні науково-дослідні центри та наукові організації, міжнародна співпраця, інноваційні центри компетенцій, внутрішньокорпоративні об'єднання, краудсорсинг), систематизовано їх організаційні особливості, переваги та недоліки використання.

3. Встановлено, що Комунальне некомерційне підприємство «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради є закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що забезпечує на території області організацію і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, постраждалим, які перебувають у невідкладних станах в повсякденних умовах, особливий період, під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом. Встановлено, що вартість майна КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» у 2019 році порівняно з 2015р. зменшилась на 14193 тис.грн. або 31,9%. Негативною тенденцією є й те, що протягом 2017-2019 рр. підприємство отримувало збитки від своєї діяльності, які протягом 3-х років зросли майже у 2,2 рази. Аналіз співвідношення доходів і видатків КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» свідчить, що витрати центру перевищують його доходи. Крім того, доходи від надання послуг становлять зовсім незначну частку сукупних доходів медичного закладу і основним джерелом фінансування досі залишаються бюджетні асигнування. Найбільшу питому вагу в структурі видатків загального фонду займає заробітна плата – 67 %, нарахування на оплату праці – 14,1 %, матеріальні витрати – 15,2 %, вони мають найбільший вплив на зміну суми видатків по кошторису.

За результатами проведеного методами анкетування, інтерв'ю, документарного аналізу встановлено, що у досліджуваному закладі охорони здоров'я використовуються так звані традиційні методи управління новими знаннями, які не в повній мірі відповідають вимогам сьогодення. Узагальнення результатів опитування дало підстави зробити висновки, що у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» вживаються заходи з покращення управління новими знаннями. Однак вони носять розрізнений, несистемний характер. У

медичному закладі фактично відсутня консолідована система управління новими знаннями, що не відповідає вимогам сьогодення і прийдешньої економіки знань.

4. Проведено визначення сприйняття організацією нових знань на основі оцінювання рівня інтелектуального потенціалу медичного закладу, який включає розрахунок таких показників: плинність працівників високої кваліфікації; питома вага винахідників/раціоналізаторів; показник винахідницької (раціоналізаторської) активності; показник освітнього рівня. Розрахунки засвідчили одночасне зниження рівня плинності працівників високої кваліфікації та питомої ваги раціоналізаторів/винахідників. Однак має місце підвищення рівня винахідницької активності та освітнього рівня працівників. Розрахунок інтегрального показника інтелектуального потенціалу КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» засвідчив його поступове незначне зростання з 0,47 до 0,51. Результати порівняння отриманих показників з встановленими ітервальними значеннями свідчать про середній рівень інтелектуального потенціалу медичного закладу протягом усього дослідженого періоду.

5. Розроблено механізм управління новими знаннями у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», визначено його основні підсистеми та встановлено характер взаємозв'язків між ними, сформульовано принципи та функції пропонованого механізму, уточнено типи знань, які використовуються структурними підрозділами медичного закладу. Визначено основні завдання механізму управління знаннями, зокрема: забезпечення ефективності діяльності; посилення конкурентних переваг; дотримання стратегії інноваційного розвитку медичної установи тощо.

6. Обґрунтовано доцільність використання прогресивних методів продукування нових знань працівниками КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» шляхом

поширення технологій SMART-освіти. Відзначено, що реалізація цієї ідеї на вимагає розробки концептуальних засад щодо впровадження Smart-технологій для поліпшення якості медичного обслуговування, створення системи професійного навчання фахівців у сфері охорони здоров'я відкритих освітніх платформ та платформ управління знаннями, використання Smart-технологій для організації навчання, розробки стратегії корпоративного електронного навчання фахівців у сфері охорони здоров'я, що сприятиме результативності їх діяльності, професіоналізації та підвищенню ефективності медичного обслуговування.

Також запропоновано у КНП «Хмельницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» проводити семінари (тренінги, вебінари) щодо підвищення правової грамотності, які включають питання: юридичного регламентування медичної діяльності в Україні; конституційного регулювання прав людини, загального і спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я; видів юридичної відповідальності за професійні правопорушення; прав та обов'язків суб'єктів медичних правовідносин; дефектів надання медичної допомоги; ятрогенної патології та її медико-правового значення; механізмів контролю якості медичної допомоги; правового регулювання сімейної медицини в Україні; правового регулювання надання психіатричної допомоги; юридичних аспектів профілактики і лікування інфекційних хвороб; законодавчого забезпечення донорства; правового регулювання паліативної допомоги; регулювання експертної діяльності за законодавством України; особливостей правового забезпечення населення лікарськими засобами.

Отже, опрацьовані в роботі теоретичні положення та практичні пропозиції можуть стати основою для розробки та впровадження сучасного механізму управління новими знаннями в закладі охорони здоров'я.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2015 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2015. 2 с.
2. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2016 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2016. 2 с.
3. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017. 2 с.
4. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018. 2 с.
5. Баланс (форма № 1 – додаток 1 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.
6. Будлянская Д.Д., Вышегородский Д.В. Обучающийся стратегический альянс как организационная форма создания нового знания для повышения конкурентоспособности металлургических компаний. URL: <http://vestnik.uara.ru/ru/issue/2013/01/24/>.
7. Вовк О. Б. Системи електронного навчання – нові форми сучасної освіти. *Математичні машини і системи*. 2015. № 3. С. 79 – 86.
8. Вовк Ю. Процес управління знаннями підприємства та його особливості. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2013. Вип. 23.17. С. 343-352.

9. Волощук Л. О. Методичні засади та проблеми оцінювання інтелектуальної складової інноваційного розвитку промислового підприємства. *Економічний аналіз*. 2014. Том 16. Ч. 2. С. 87–94.
10. Гапоненко А.Л., Орлова Т.М. Управление знаниями. Как превратить знания в капитал. М.: Эксмо, 2018. 550 с.
11. Горбунова Е. Н. Управление знаниями в организации. *Менеджмент качества*. № 1(33), 2016. С. 5-10
12. Гульчій О. П., Хоменко І. М., Захарова Н. М., Зеліковська О. О. Досвід використання SMART-технологій у модернізації післядипломної освіти лікарів профілактичної ланки. *Інформаційні технології та засоби навчання*. 2018. № 65 (3). С. 236–248
13. Дегтяр А.О., Бублій М.П. Система управління знаннями як фактор підвищення конкурентоспроможності організації. *Вісник Національного університету цивільного захисту України. Серія «Державне управління»*. 2016. Вип. 2. С. 177-183. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNUCZUDU\\_2016\\_2\\_27](http://nbuv.gov.ua/UJRN/VNUCZUDU_2016_2_27)
14. Дистанційне навчання. *Вища освіта : інформ.-аналіт. портал про вищу освіту в Україні та за кордоном*. URL: <http://vnz.org.ua/dystantsijna-osvita/pro>.
15. Дресвянников В.А. Построение системы управления знаниями на предприятии: учеб. пособие. М.: КНОРУС, 2008. 270 с.
16. Жданов Э., Барина Н., Магсумов И. , Яфизова Р. Построение образовательных траекторий обучения студентов на основе SMART-технологий в условиях модернизации образования, КПЖ, 2015 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/postroenie-individualnyh-obrazovatelnyh-traektoriy-obucheniya-studentovna-osnove-smart-tehnologiy-v-usloviyah-modernizatsii> press.pdf.
17. Журавлева Л. В., Лопина Н. А. Внедрение элементов дистанционного обучения с применением инновационных веб-технологий в непрерывное медицинское образование. *Проблеми та перспективи розвитку науки на*

*початку третього тисячоліття у країнах Європи та Азії: матеріали XII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, Переяслав-Хмельницький, 30–31 березня 2015 р. Переяслав-Хмельницький, 2015. С. 225–227*

18. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2015 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2015. 2 с.
19. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2016 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2016. 2 с.
20. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2017 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2017. 2 с.
21. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2018 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2018. 2 с.
22. Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2 д, № 2 м – додаток 2 до Порядку складання фінансової звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів) за 2019 р. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.

23. Звіт про фінансові результати діяльності за 2019 рр. КНП «Хмельницький обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» Хмельницької обласної ради. Хмельницький, 2019. 2 с.
24. Ілляшенко С.М., Рот-Серов Є.В. Теоретико-методичні засади вибору напрямів комерціалізації знань на промислових підприємствах. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Економіка»*. 2017. № 2(8). С. 86-93.
25. Кендюхов О.В. Ефективне управління інтелектуальним капіталом: монографія. Донецьк: ДонУЕП, 2008. 359 с.
26. Клейнер Г. Знання об управленні знаннями. *Вопросы экономики*. 2004, № 1. С. 152
27. Климов С.М. Интеллектуальные ресурсы общества. СПб., 2002. 198 с.
28. Козлова Е.В. Проблемы внедрения СУЗ. Накопленные уроки внедрения систем управления знаниями в России. URL: <http://integration.ibs.ru/content/rus/660/6608-article.asp>.
29. Коломіна О.Б. Організаційні засади управління інтелектуальним капіталом виробничого підприємства: дис. . канд. екон. наук. Одеса: Одеський національний політехнічний університет, 2016. 238 с
30. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні. URL: <http://www.osvita.org.ua/distance/pravo/00.html>.
31. Кравец І., Семенова М. Управление знаниями в условиях новой экономики: итоговый доклад группы. URL: [http://www.buk.irk.ru/exp\\_seminar/4/doc1.pdf](http://www.buk.irk.ru/exp_seminar/4/doc1.pdf)
32. Крупельницька І., Коваленко В. SMART-університет: концепції, функції, інфраструктура. *Smart-освіта: ресурси та перспективи : матеріали міжнар. наук.-метод. конф.* (Київ, 16–17 жовт. 2014 р.) : тези доповідей. Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. С. 245 – 247.
33. Кухаренко В. Тенденції розвитку електронної освіти в 2015 р. URL: <http://education-ua.org/ua/analytics/438-tendentsiji-rozvitku-elektronnoji-osviti-v-2015-r>.

34. Лабоцкий В.В. Управление знаниями. Мн.: Современная школа, 2016. 392 с.
35. Литвинова С. Г., Спірін О. М., Анікіна Л. П. Хмарні сервіси Office 365 : навч. посіб. Київ : Компринт, 2015. 170 с.
36. Лопіна Н. А., Журавльова Л. В. Організація інформаційно-освітнього веб-середовища клінічної кафедри вищого навчального закладу медичної освіти : навч.-метод. посібник для викладачів закладів мед. освіти. Харків : ХНМУ, 2019. 84 с
37. Мариничева М.К. Управление знаниями на 100%: Путеводитель для практиков. М.: Альпина Бизнес Букс, 2008. 255 с.
38. Менеджмент та маркетинг інновацій: монографія ; за заг. ред. С. М. Ілляшенка. Суми: ВТД «Університетська книга», 2004. 616 с.
39. Мильнер Б.З. Концепция управления знаниями в современных организациях. *Российский журнал менеджмента*. 2019. № 1. С. 22-28
40. Мильнер Б.З. Управление знаниями в современной экономике. *Проблемы теории и практики управления*. 2018. №9. С. 8-13.
41. Мойсеєнко І.П. Системи управління знаннями в умовах постіндустріальної економіки. URL: <http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/9010/1/28.pdf>.
42. На шляху до створення Smart-університету. *Університетський кур'єр*. 2013. № 3 (1947). URL: [http://nubip.edu.ua/sites/default/files/ku\\_nubip\\_3\\_13\\_press.pdf](http://nubip.edu.ua/sites/default/files/ku_nubip_3_13_press.pdf).
43. Нестик Т.А. Модели управления знаниями в российских организациях: социально-психологический анализ. URL: <http://sovman.ru/all-numbers/archive-2014/january2014/item/226-models-of-knowledge-management-in-russian-institutions-social-and-psychological-analysis.html>.
44. Новейший философский словарь: 3-е изд., испр. Мн.: Книжный дом, 2003. 1280 с.
45. П'ятницька Г., Григоренко О. Міжнародний досвід впровадження та перспективи розвитку SMART-освіти. *Smart-освіта: ресурси та*

*перспективи : матеріали міжнар. наук.-метод. конф.* (Київ, 16-17 жовт. 2014 р.) : тези доповідей. Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. С. 88 – 90.

46. Павленко Т.В., Ключнікова М.В. Особливості управління знаннями в наукоємних підприємствах. *Економічний вісник НТУУ «КПІ»*. 2014. Вип. 11. С. 286-292.
47. Петрушенко М.М. Мотиваційна складова соціально-економічного потенціалу регіону. Соціально-економічна мотивація інноваційного розвитку регіону: монографія; за ред. д. е. н., проф. О.В. Прокопенко. Суми: Сумський державний університет, 2012. С. 76-80
48. Полани М. Личностное знание: на пути к посткритической философии / пер. с англ. В.А. Лекторского, В.И. Аршинова. М., 1985. 344 с.
49. Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-п>
50. Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 302: URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/302-2018-%D0%BF>
51. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я: Закон України від 06.04.2017 № 2002VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002>
52. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ МОЗ України від 31.10.2018 № 1977  
[http://search.ligazakon.ua/l\\_doc2.nsf/link1/MOZ31758.html](http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ31758.html)
53. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168>

54. Про затвердження Положення про дистанційне навчання : наказ МОН від 25 квіт. 2013 р. № 466. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0703-13>.
55. Про затвердження Положення про електронні освітні ресурси : наказ МОН від 01 жовт. 2012 р. № 1060. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1695-12>.
56. Про подальше вдосконалення служби медичної статистики системи МОЗ України» від 02.12.2004 № 592 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/MOZ4009?an=891>
57. Проект «Цифрова адженда України – 2020» («Цифровий порядок денний» – 2020). Концептуальні засади (версія 1.0) : першочергові сфери, ініціативи, проекти «цифровізації» України до 2020 року. URL: <https://uccr.org.ua/uploads/files/58e78ee3c3922.pdf>
58. Салихов Б.В., Салихова И.С. Анализ социально-экономического качества самообучающихся организаций в когнитивной экономике. *Экономический анализ: теория и практика*. 2015. № 11. С.49-63.
59. Ситник Й.С. Управління знаннями як складова процесу інтелектуалізації систем менеджменту підприємств. *Економіка та суспільство*. 2019. № 8. С. 354-360.
60. Сіненко Н. О., Загорій Г. В., Мохначов С. І. Особливості забезпечення якості підготовки регульованих професій у рамках державно-приватного партнерства в освіті та е-медицині. *Медична інформатика та інженерія*. 2016. № 3. С. 23–27.
61. Стоунхаус Дж. Управление организационным знанием. *Менеджмент в России и за рубежом*. 1999. №1. С. 14-26.
62. Трофимова Л.А., Трофимов В.В. Управление знаниями. СПб.: Издательство СПбГУЭФ, 2012. 148 с.
63. Тузовский А.Ф., Чириков С.В., Ямпольский В.З. Системы управления знаниями (методы и технологии). Томск: Издательство НТЛ, 2015. 237 с.
64. Управление знаниями. URL: [https://spravochnick24.ru/menedzhment/upravlenie\\_znaniyami/](https://spravochnick24.ru/menedzhment/upravlenie_znaniyami/).

65. Управління знаннями в системі інноваційного розвитку організації. С.М. Ілляшенко, Ю.С. Шипуліна, Н.С. Ілляшенко, Г.О. Комарницька. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2019. № 1. С. 31-41.
66. Харченко О., Роскладка А. За SMART-освітою майбутнє. *Smart-освіта: ресурси та перспективи : матеріали міжнар. наук.-метод. конф.* (Київ, 16-17 жовт. 2014 р.) : тези доповідей. Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. С. 120 – 123.
67. Цимбалюк Г.Ю. Управління новими знаннями в медичному закладі на основі використання технологій дистанційного навчання. *Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Публічне управління та адміністрування у процесах економічних реформ»* (м. Херсон, 11 листопада 2020 р.), Херсон, 2020. С. 188-190.
68. Чала О.В. Організаційно-економічний механізм управління інтелектуальним капіталом підприємства. *Ефективна економіка*. 2012. № 12. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=1678>.
69. Чередникова Л.Е. Знання в контексте інноваційного розвитку. *Научные записки НГУЭУ*. 2019. №3. С. 18-24
70. Шапошнікова Н. В., Ільницька Л. А., Стрільчук Л. М. Сучасні технології дистанційного навчання в післядипломній освіті лікарів. *Медична освіта*. 2016. № 1. С.53-56.
71. Экономика знаний : коллективная монография; отв. ред. В.П. Колесов. М.: ИНФРА-М, 2008. 688 с.
72. Drucker P. *Managing in the next society*. New York. 2003.
73. Nonaka, I. (2007, July-August). The Knowledge-Creating Company. *Harvard Business Review, Managing for the long term (best of BB)*, P. 162-172. URL: <http://faculty.yu.edu.jo/karasneh/Lists/Other%20Academic%20Activities/Attachments/1/The-Knowledge-Creating-Company-Nonaka.pdf>.
74. Ribiere V, Tuggle F. The Influence of Organizational Trust on the Use of KM Systems and on the Success of KM Initiatives. *Knowledge Management in Modern Organizations*. 2007. P. 96-120.

75. Smart-освіта: ресурси та перспективи : *матеріали Міжнар. наук.-метод. конф. (Київ, 16-17 жовт. 2014 р.) : тези доповідей.* Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2014. 350 с.
76. The Knowledge Management Scenario: Trends and Directions for 1998-2003, Gartner Group, 1999. URL: <http://www.gartnergroup.org>

**Виконала** студентка магістратури  
спеціальності 073 Менеджмент  
заочної форми навчання  
« \_\_\_\_ » грудня 2020 р.

---

Підпис

---

**Г.Ю. Цимбалюк**  
Ініціали, прізвище

**Науковий керівник**  
доцент кафедри  
к.е.н., доцент  
« \_\_\_\_ » грудня 2020 р.

---

Підпис

---

**Д.А. Арзянцева**  
Ініціали, прізвище

**Робота допущена до захисту:**  
завідувач кафедри  
д.е.н., професор  
« \_\_\_\_ » грудня 2020 р.

---

Підпис

---

**В.П. Синчак**  
Ініціали, прізвище

## Додаток А

## Анкета

## оцінювання стану управління новими знаннями медичного закладу

## Шановний співробітнику!

З метою розробки програми управління новими знаннями і заходів із забезпечення її реалізації адміністрація медичного закладу проводить опитування працівників для з'ясування їх думок щодо проблем закладу і можливих шляхів їх розв'язання. Детальний і добросовісний характер Ваших відповідей і внесених пропозицій допоможуть успішно виявити, обговорити і спільно вирішити наявні проблеми підготовки до принципово важливого, доленосного етапу розвитку нашого медичного закладу. На запропоновані варіанти питань відповідати потрібно, обводячи кружечком цифровий код, що стоїть праворуч від питання. Хай не турбує Вас завелика кількість цих питань: надто складна і багатопланова проблема переходу медичного закладу до економіки знань.

Своє прізвище можна не вказувати.

Завчасно дякуємо Вам за співробітництво!

1. Чи маєте Ви уявлення про наступні поняття?

	Так	Ні
1. Людський капітал	1	0
2. Результати інтелектуальної праці	1	0
3. Інтелектуальний капітал підприємства	1	0
4. Економіка знань	1	0

2. З яких джерел інформації Ви знаєте про ці поняття (або одне з них)?

	Так	Ні
5. Із засобів масової інформації (телебачення, газети, Інтернет тощо)	1	0
6. Наради, збори колективу в медичному закладі	1	0

3. Як в цілому Ви оцінюєте роботу нашого медичного закладу у зв'язку з реорганізацією та переходом до нових умов функціонування?

	Відповідь
7. Медичний заклад працює на рівні своїх можливостей	1
8. Медичний заклад недостатньо використовує свої можливості	1
9. Медичний заклад працює незадовільно	1
10. Медичний заклад не готове переходити до більш складних умов функціонування	1

## 4. Що і як змінилося у Вашій особисто роботі за останній рік?

	Вирос- ло	Зменшил ося	Залишилося без змін
11. Обсяг роботи в цілому	2	1	0
12. Вимоги до якості, точності, строкової дисципліни, акуратності	2	1	0
13. Складність роботи	2	1	0
14. Науково-технічний рівень робіт	2	1	0
15. Рівень самостійності у роботі	2	1	0
16. Вимоги до знань, кваліфікації	2	1	0

## 5. З якими проблемами в процесі надання медичних послуг Вам доводиться зустрічатися?

	Постійно	Нерегулярно, але часто	Час від часу	Практично не приходиться зустрічатися
17. Аналіз діяльності медичного закладу	3	2	1	0
18. Розробка пропозицій щодо покращення роботи медичного закладу	3	2	1	0
19. Розробка заходів щодо реалізації поточних і перспективних планів розвитку медичного закладу	3	2	1	0
20. Підготовка і організація процесу надання медичних послуг	3	2	1	0
21. Вирішення, узгодження питань з керівництвом медичного закладу, підрозділу	3	2	1	0
22. Формування колективу, залагодження конфліктів	3	2	1	0
23. Навчання, консультування співробітників	3	2	1	0
24. Участь у роботі громадсько-політичних формувань (у межах медичного закладу)	3	2	1	0
25. Участь у вирішенні соціально-побутових проблем працівників	3	2	1	0

## 6. Творчій активності працюючих сприяє чітка система організації праці, як Ви оцінюєте її стан?

	Задовільно	Незадовільно	Не можу оцінити
26. Організація праці	2	1	0
27. Організація економічної роботи	2	1	0
28. Організація науково-технічної роботи	2	1	0
29. Організація винахідництва, раціоналізації виробництва	2	1	0
30. Інформованість колективу	2	1	0
31. Вирішення соціальних питань	2	1	0
32. Самоуправління колективу	2	1	0
33. Стиль і методи роботи адміністрації	2	1	0
34. Форми і методи виховної роботи	2	1	0
35. Робота профспілкової організації	2	1	0

36. Організація громадського харчування, побуту, відпочинку працівників	2	1	0
37. Організація колективних культурно-масових, спортивно-масових, відпочинкових заходів	2	1	0

## 7. Чи знижують ефективність Вашої праці наступні фактори?

	Так	Ні	Не можу відповісти
38. Відсутність технічного забезпечення процесу надання медичних послуг	2	1	0
39. Очікування консультацій, вказівок керівництва	2	1	0
40. Необхідність займатися у робочий час громадськими справами	2	1	0
41. Довгі наради	2	1	0

## 8. Які втрати робочого часу, на Ваш погляд, найбільш значимі?

	Великі	Суттєві	Незначимі
42. Відсутність планування і облік ефективності праці	3	2	1
43. Незадовільна організація робочого місця	3	2	1
44. Необхідність надавати допомогу, консультації менш кваліфікованим працівникам	3	2	1
45. Виконання робіт, які не мають відношення до основної роботи	3	2	1
46. Інше (напишіть)	3	2	1

## 9. Що, на Ваш погляд, може покращити організацію праці у вашому підрозділі?

	Відповідь
47. Впровадження нової техніки	1
48. Посилення відповідальності за виконання розпоряджень, дотримання дисципліни, встановленого порядку	1
49. Підвищення професійно-кваліфікаційного рівня працівників	1
50. Підвищення матеріальної зацікавленості	1
51. Удосконалення форм морального заохочення	1
52. Більш компетентне виконання своїх функцій керівниками	1
53. Впровадження госпрозрахункових засад у роботу підрозділу	1
54. Залучення працівників до управління справами підрозділу, медичного закладу	1
55. Інше (напишіть)	1

10. Які задачі з підвищення творчої активності працівників Ви вважаєте найбільш актуальними?

	Актуальні	Не актуальні	Не знаю
56. Удосконалення практики оцінки праці	2	1	0
57. Створення тимчасових творчих колективів для вирішення поточних проблем	2	1	0
58. Створення консультаційних груп спеціалістів з організаційних, медичних проблем	2	1	0
59. Що Ви можете ще запропонувати (напишіть)	2	1	0

11. Чи вважаєте Ви ефективною систему матеріального стимулювання працівників, що склалася в медичному закладі?

	Так	Ні	Не можу відповісти
60. Посадові оклади, тарифні ставки, розряди	2	1	0
61. Надбавки за високу кваліфікацію, високі показники (ефективність) праці	2	1	0
62. Поточне преміювання	2	1	0
63. Преміювання за високу якість послуг	2	1	0
64. Преміювання за раціоналізаторські пропозиції	2	1	0
65. Преміювання за виконання особливо важливих робіт	2	1	0

12. Вкажіть, будь ласка, інформацію з яких питань Ви регулярно володієте і як вона Вас задовольняє.

	Задовольняє	Не задовольняє	Не знаю
66. Про виконання плану Вашим підрозділом	2	1	0
67. Про виконання плану медичного закладу	2	1	0
68. Про перспективи розвитку медичного закладу	2	1	0
69. Про перспективи науково-технічного розвитку медичного закладу	2	1	0
70. Про перспективи соціального розвитку медичного закладу	2	1	0
71. Про досвід передових фахівців	2	1	0
72. Про останні науково-технічні досягнення в Україні і за кордоном в сфері медичної практики	2	1	0
73. Про порядок заохочення за виконання понадпланових, особливо значимих робіт	2	1	0
74. Про проведення громадських заходів в медичному закладі	2	1	0
75. Про хід вирішення соціальних проблем медичного закладу	2	1	0
76. Про роботу функціональних і обслуговуючих Ваш підрозділ служб медичного закладу	2	1	0
77. Інші питання (напишіть)	2	1	0

13. Якщо Ви вважаєте, що Ваші можливості добре працювати недостатньо використовуються, то що заважає Вам продуктивно працювати?

	Відповідь
78. Застаріла техніка, обладнання	1
79. Незадовільне матеріально-технічне забезпечення, інформаційне забезпечення	1
80. Незадовільна організація праці у підрозділі	1
81. Застарілі методи керівництва	1
82. Недостатні Ваші навички роботи з новою технікою, обладнанням	1
83. Неправильне ставлення до Вас з боку керівництва	1
84. Неправильний розподіл обов'язків між працівниками Вашого підрозділу	1
85. Незадовільні відносини у колективі	1
86. Умови праці (шум, тіснота, освітлення, вентиляція і т.п.)	1
87. Недостатня особиста матеріальна зацікавленість у високих кінцевих результатах праці	1
88. Переважання урівнюючих підходів у зарплаті, преміях	1
89. Недотримання принципу соціальної справедливості у розподільчих відносинах	1

14. Як Ваші колеги відносяться до нової техніки, технології, організації праці?

	Відповідь
90. Схвалюють і приймають участь у розробці, впровадженні	2
91. Схвалюють, але мало що роблять для їх освоєння, впровадження	1
92. Не схвалюють і негласно протидіють всьому новому, рахуючи його непотрібним, таким, що заважає нормально працювати	0

15. Яку Ви особисто приймаєте участь у вирішенні проблем науково-технічного прогресу, удосконаленні організації праці медичного закладу?

	Відповідь
93. Приймаю участь у винахідницькій і раціоналізаторській роботі	1
94. Приймаю участь у конкурсах на кращу пропозицію з удосконалення медичної діяльності	1
95. Приймаю участь у конференціях	1
96. Приймаю участь у роботі творчої групи	1
97. Приймаю участь у передачі, розповсюдженні передового досвіду	1
98. Приймаю участь у роботі конференцій, семінарів, нарад	1
99. Працюю у виборних органах громадських організацій, що займаються залученням працівників до науково-технічної творчості (раціоналізаторів, молодих спеціалістів)	1
100. Інше (напишіть)	1

16. Яка з перерахованих нижче причин заважає Вашій активній науково-технічній творчості?

	Відповідь
101. Не вистачає досвіду, кваліфікації	1
102. Не вистачає знань	1
103. Не вистачає інформації про перспективні науково-технічні роботи	1
104. Незадовільно організована науково-технічна інформація	1
105. Відсутні умови для підвищення свого науково-технічного рівня	1

106. Відсутні можливості для проведення експериментальних робіт	1
107. Відсутність творчої атмосфери у колективі	1
108. Слабка допомога з боку керівників	1
109. Урівнюючий підхід, недостатня оцінка індивідуального творчого вкладу	1
110. Слабка матеріально-технічна база	1
111. Інші причини	1

17. Недостатність яких знань Ви відчуваєте при виконанні своїх обов'язків

	Відповідь
112. Знань по своїй спеціальності	1
113. Знань по суміжних спеціальностях	1
114. Знань по використанню ЕОМ	1
115. Технічних знань і знань про науково-технічні досягнення у галузі	1
116. Знань з медицини	1
117. Знань основ психології, педагогіки, соціології	1
118. Правових знань	1
119. Інших знань	1

18. Якщо Ви особисто не приймаєте участі в управлінні, то з якої причини?

	Відповідь
120. Не маю бажання	1
121. Не маю достатньо знань	1
122. Не маю можливостей	1

19. Коли Ви підвищували свою кваліфікацію в останній раз?

	Відповідь
123. Цього року	1
124. 2 роки назад	1
125. 3 роки назад	1
126. 4 роки назад	1
127. Інше (вказати)	

20. Що Ви вважаєте головними, визначальними умовами життєвого благополуччя?

---



---



---