

ارزیابی عملکرد دانشگاه علوم پزشکی همدان در اعمال فرآیندهای مدیریت دانش^۱

محمدرضا امیری (نویسنده مسؤل)

عضو هیئت علمی گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان؛
umsha.ac.ir@m.r.amiri

حسین وکیلی مفرد

عضو هیئت علمی گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان؛
vakili@umsha.ac.ir

حمید به ورقی

عضو هیئت علمی گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان؛
bouraghi@umsha.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۱ تاریخ پذیرش: ۹۰/۵/۲۰

چکیده

هدف: هدف این پژوهش، ارزیابی عملکرد دانشگاه علوم پزشکی همدان در اعمال فرآیندهای مدیریت دانش می‌باشد.

روش: پژوهش حاضر کاربردی و از نوع پیمایشی است. جامعه پژوهش شامل کارکنان دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد که با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه کوکران، حجم نمونه حدود ۱۸۰ نفر از کارکنان تعیین شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه (از نوع پیش‌ساخته شامل ۶ سؤال جمعیت‌شناختی و ۳۳ سؤال بسته) است. روشهای آماری مورد استفاده، آمار توصیفی و آزمون t تک گروهی است.

یافته‌ها: پس از تجزیه و تحلیل داده‌های آماری یافته‌ها نشان می‌دهد که فرآیندهای "شناسایی دانش" با میانگین (۲/۵۵)، "کسب دانش" با میانگین (۲/۴۷)، "توسعه دانش" با میانگین (۲/۴۹)، "اشتراک و توزیع دانش" با میانگین (۲/۳۸)، "بهره‌برداری دانش" با میانگین (۲/۵۱)، "ذخیره و سازماندهی دانش" با میانگین (۲/۶۲)، و به طور کلی وضعیت "مدیریت دانش" با میانگین (۲/۵۰) در دانشگاه علوم پزشکی همدان پایین‌تر از حد متوسط است.

واژه‌های کلیدی: مدیریت دانش؛ فرآیندهای مدیریت دانش؛ دانشگاه علوم پزشکی همدان

مقدمه

دانش در سازمان‌های امروزی، اهمیت زیادی برای موفقیت و ماندگاری در محیط رقابتی و متغیر کنونی دارد به نحوی که در کشورهای پیشرو در اقتصاد جهانی، تعادل بین دانش و سایر منابع سازمانی به نفع دانش تغییر کرده است (مالهوترا، ۱۳۸۶).

مدیریت دانش ابزار و عملی مدیریتی (داروچ و مک‌ناگتون^۲، ۲۰۰۲) و راهکاری برنامه‌ریزی شده (دوپلیسیس^۳، ۲۰۰۷) است که با تأکید بر دانش افراد به عنوان مهم‌ترین منابع سازمان تلاش می‌کند که دانش افراد را شناسایی و جذب نماید، به افراد کمک کند که دانش خود را به عینیت برسانند و در میان افراد سازمان به اشتراک گذارند تا بکار گرفته شود؛ و همچنین تلاش می‌کند تا با ذخیره و سازماندهی آن از هدر رفتن آن جلوگیری نماید، و از این طریق به بهبود کیفیت خدمات، و افزودن ارزش به سازمان (بلکمب^۴، ۱۹۹۹) آن طور که مد نظر مدیریت کیفیت جامع (TQM) است منتهی شود.

حسن زاده (۱۳۸۶) مدیریت دانش را عبارت می‌داند از "اعمال مدیریت و زمینه‌سازی برای تبدیل دانش (نهان به عیان و بالعکس) در داخل یک سازمان از طریق گردآوری، به اشتراک گذاری و استفاده از دانش به عنوان یک سرمایه سازمانی در راستای دستیابی به اهداف سازمان است".

یکی از روش‌ها یا مدل‌های جامع و کاربردی مدیریت دانش، مدل "پایه‌های ساختمان مدیریت دانش" می‌باشد که توسط پروبست^۵، روب^۶ و رمهاردت^۷ ارائه گردیده است. در این مدل، مدیریت دانش شامل چرخه درونی (شامل ابعاد شناسایی، کسب، توسعه، اشتراک و توزیع، بهره‌گیری و ذخیره و سازماندهی دانش) و چرخه بیرونی (شامل ابعاد اهداف دانشی و ارزیابی) می‌باشد (میرغفوری، ۱۳۸۹).

پروبوست، روب و رمهاردت (۱۳۸۵) مراحل چرخه درونی مدیریت دانش را شامل ۶ فرآیند می‌داند که در این تحقیق وضعیت این ۶ فرآیند در دانشگاه علوم پزشکی همدان مورد ارزیابی قرار گرفت. این فرآیندها عبارتند از:

۱. **شناسایی دانش:** این مرحله شامل شناسایی و کشف منابع دانش می‌باشد.
۲. **کسب دانش:** در این مرحله، دانش شناسایی شده باید با شناخت قابلیت‌ها از درون یا بیرون سازمان کسب گردد. این دانش از منابعی نظیر مشتریان، همکاران، رقبا و سایر منابع به دست می‌آید.
۳. **توسعه دانش:** دانش سازمان باید با توجه به پایه‌های موجود گسترش یابد، البته این امر شامل توسعه قابلیت‌ها، محصولات، ایده‌های جدید، فرآیندها و مسائلی از این دست می‌شود.
۴. **اشتراک و توزیع دانش:** شامل چگونگی به اشتراک‌گذاری دانش موجود، انتقال آن به محل‌های مورد نظر، قابلیت دسترسی و چگونگی انتقال آن از سطح فردی به سطح گروهی می‌باشد.
۵. **بهره‌برداری از دانش:** در این بخش به منظور استفاده عملی از دانش در ارائه خدمات و محصولات، موانع موجود بر سر راه استفاده مفید از دانش جدید، شناسایی و رفع می‌گردند.
۶. **ذخیره و سازماندهی دانش:** شامل ذخیره، نگهداری و روزآمد کردن دانش که از نابودی آن جلوگیری کرده و امکان استفاده را به آن می‌دهد.

بیان مسئله

سازمان‌های بهداشتی به لحاظ اهمیت روزآمد بودن اطلاعات و دانش برای بهبود خدمات آن‌ها، دانش و مدیریت آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. سازمان‌های بهداشت و سلامت در قرن ۲۱ به لحاظ گستره وسیع آن، تعامل آن با عموم مردم و مسئله سلامت مردم، و تغییرات پیش‌آمده در نظام‌های بهداشتی جهانی، با چالش‌های زیادی از قبیل افزایش هزینه‌ها، توجه به امر پاسخگویی، استفاده از بهترین شیوه‌های ارائه خدمات بهداشت سلامت و افزایش انتظارات

عمومی از این بخش، مواجهه است. برای غلبه بر این چالش‌ها و ارتقاء کیفیت خدمات بهداشت سلامت، این بخش از نظام اجتماعی نیازمند مدیریت کارآمد و مؤثر، استفاده از کارکنان ماهر و با دانش، استفاده از روش‌های نوین مدیریت اطلاعات و تخصیص زمان مناسب به امر مدیریت دانش می‌باشد (امیری، ۱۳۸۹). از این رو با توجه به اهمیت مدیریت دانش در سازمان‌های بهداشتی و درمانی، مسئله اصلی این پژوهش آگاهی از وضعیت مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان است. سؤال عمده این است که آیا فرآیندهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی اعمال می‌شود یا خیر؟ هدف از این تحقیق تعیین وضعیت مدیریت دانش و فرآیندهای آن در دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد.

سؤال‌های پژوهش

۱. وضعیت فرآیند شناسایی دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟
۲. وضعیت فرآیند کسب دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟
۳. وضعیت فرآیند توسعه دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟
۴. وضعیت فرآیند اشتراک و توزیع دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟
۵. وضعیت فرآیند بهره‌گیری از دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟
۶. وضعیت فرآیند ذخیره و سازماندهی دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان چگونه است؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع کاربردی توصیفی بوده که جامعه آماری آن کلیه کارکنان با مدرک فوق دیپلم و بالاتر شاغل در دانشگاه علوم پزشکی همدان واقع در شهر همدان می‌باشد. طبق آمار بدست آمده از کارگزینی، تعداد کارکنان فوق‌دیپلم و بالاتر در واحدهای تابعه دانشگاه در شهر همدان ۲۳۰۰ نفر می‌باشد، که با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه، حجم نمونه ۱۸۰ نفر تعیین شد.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه می‌باشد که این پرسشنامه از نوع پیش ساخته بوده، و از تحقیق شیروانی (۱۳۸۸)، استخراج شده است که شامل ۳۳ سؤال بسته و تعدادی سؤال دموگرافیکی بوده و دارای روایی لازم و پایایی ۹۳/۸ درصد می‌باشد. پرسشنامه به طریق تصادفی طبقه‌بندی، بین کارکنان واحدهای مختلف دانشگاه توزیع شد تا پاسخ‌دهندگان شخصاً اقدام به تکمیل آن نمایند.

داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. برای بررسی وضعیت فرآیندهای مدیریت دانش، میانگین هر کدام از فرآیندهای مدیریت دانش با میانگین فرضی ($\mu_0 = 3$) با استفاده از آزمون t تک‌گروهی مقایسه شد.

پیشینه پژوهش

در زمینه مدیریت دانش تحقیقاتی زیادی انجام شده که در اینجا به‌طور خلاصه به جدیدترین آن‌ها اشاره می‌شود.

شیروانی، صفدریان، و علوی (۱۳۸۸) در تحقیقی وضعیت مدیریت دانش را در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بررسی کردند. نتایج تحقیق نشان داد که در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان میزان حاکمیت ۶ فرآیند مدیریت دانش (شناسایی، کسب، توسعه، اشتراک و توزیع، بهره‌گیری و ذخیره و نگهداری دانش) کمتر از حد متوسط است.

میرغفوری، فرهنگ‌نژاد و صادقی آرانی (۱۳۸۹) در تحقیقی به ارزیابی ابعاد فرآیند مدیریت دانش در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان یزد پرداختند و به

نتیجه رسیدند که فرآیند مدیریت دانش در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان یزد با میانگین ۲/۸۵ کمتر از حد متوسط است.

کاظم نژاد و همکاران (۱۳۸۹)، در تحقیقی به بررسی وضعیت مدیریت دانش در دانشکده علوم اجتماعی، اقتصاد و مدیریت دانشگاه الزهرا (س) با استفاده از مدل پروبست، روب و رومهاردت پرداخته است. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که فقط وضعیت فرآیند شناسایی دانش بالاتر از حد متوسط است و سایر فرآیندها در سطحی پایین‌تر از حد متوسط می‌باشند.

نیاز آذری، بریمانی و حاجی قلی خانی (۱۳۹۰) با هدف بررسی نقش مدیریت دانش بر خلاقیت دبیران در مدارس متوسطه استان گلستان، تحقیقی توصیفی از نوع همبستگی با حجم نمونه ۳۵۰ نفر دبیر، انجام داد. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بین مدیریت دانش، پالایش دانش، سازماندهی دانش، کاربرد دانش و اشاعه دانش با خلاقیت دبیران رابطه وجود دارد و بین برداشت دانش و خلاقیت دبیران رابطه وجود ندارد و همچنین تأثیر مدیریت دانش بر خلاقیت دبیران زن و مرد متفاوت نیست.

ماماقانی^۸، صمی زاده^۹، و سقفی^{۱۰} (۲۰۱۱) در تحقیقی به بررسی عوامل موفقیت مدیریت دانش در مراکز تحقیقاتی ایران، به منظور ایجاد پایه‌ای برای ارزیابی آمادگی این مراکز برای مدیریت دانش پرداختند و به این نتیجه رسیدند که عوامل موفقیت در این مراکز عبارتند از: استراتژی دانش، حمایت مدیریت، مشوق‌های انگیزشی برای اشتراک دانش و زیرساخت‌های فنی مناسب.

راس^{۱۱} (۲۰۰۳) در یک مطالعه موردی با عنوان "سنجش مزایای مدیریت دانش در خدمات بازرگانی" تلاش کرد که مزایای مدیریت دانش در سازمان‌ها را با بررسی میزان تأثیر آن‌ها در برنامه‌های یک اداره بررسی کند. یافته‌های پژوهش نشان داد که مدیریت دانش مزایای زیادی دارد.

کوردرو بروجاس و گارسیا برناندز^{۱۲} (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان "وضعیت مدیریت دانش در دو گروه از مؤسسات از ایالت‌های کارابوبو و تامائولپاس" به

بررسی میزان انجام فرآیندهای مدیریت دانش در این دو گروه از مؤسسات (در دو کشور ونزوئلا و مکزیک) پرداخت و به این نتیجه رسیدند که فرآیندهای مدیریت دانش در این مؤسسات انجام می‌شود و هیچ تفاوتی هم بین مؤسسات ونزوئلایی و مکزیکی وجود ندارد.

تان^{۱۳} (۲۰۱۱) در تحقیقی به بررسی میزان پذیرش و عوامل موفقیت مدیریت دانش در شرکت‌های کوچک و متوسط (SMEs) در مالزی پرداخت و به این نتیجه رسید که میزان پذیرش مدیریت دانش در این شرکت‌ها بالاتر از حد متوسط است و عواملی از جمله فرهنگ، رهبری، مشارکت کارکنان، فناوری اطلاعات و ارتباطات و ساختار سازمانی بر فرآیندهای ایجاد، انتقال، اشتراک و استفاده از دانش مؤثر است.

محمد^{۱۴} و جلال^{۱۵} (۲۰۱۱) در تحقیقی به بررسی تأثیر مدیریت دانش بر تصمیم‌گیری در بانک مرکزی بحرین پرداخت و نتیجه گرفت که مدیریت دانش بر تصمیم‌گیری تأثیر دارد و ضروری است که مدیریت دانش در این سازمان اعمال شود.

یافته‌های پژوهش

برای پاسخ به سؤالات پژوهش، میانگین هر کدام از فرآیندها، با میانگین فرضی ۳ (به عنوان حد متوسط) با استفاده از آزمون t ، مقایسه شد که نتیجه آن در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱. مقایسه میانگین وضعیت فرآیندهای مدیریت دانش در دانشگاه با میانگین فرضی ۳

آماره	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	df	P	فرآیند
۲/۵۵	۰/۶۸	۸/۶۵	۱۷۰	۰	شناسایی دانش	
۲/۴۷	۰/۷۴	۹/۳۸	۱۷۰	۰	کسب دانش	
۲/۴۹	۰/۶۹	۹/۷۸	۱۷۰	۰	توسعه دانش	
۲/۳۸	۰/۷۰	۱۱/۵۵	۱۷۰	۰	اشتراک و توزیع دانش	
۲/۵۱	۰/۶۹	۹/۲۷	۱۶۸	۰	بهره‌گیری از دانش	
۲/۶۲	۰/۶۵	۷/۷۱	۱۶۹	۰	ذخیره و سازماندهی دانش	

داده‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که: از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۸/۶۵$) برای فرآیند "شناسایی دانش"، در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰.۵$)، بنابراین بین میانگین وضعیت فرآیند "شناسایی دانش" در دانشگاه (۲/۵۵) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی‌دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند شناسایی دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال اول پژوهش).

از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۹/۳۸$) برای فرآیند "کسب دانش"، در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰.۵$)، بین میانگین وضعیت فرآیند "کسب دانش" در دانشگاه (۲/۴۷) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی‌دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند کسب دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال دوم پژوهش).

از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۲/۴۹$) برای فرآیند "توسعه دانش" در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰.۵$)، بین میانگین وضعیت فرآیند "توسعه دانش" در دانشگاه (۲/۵۵) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی‌دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند توسعه دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال سوم پژوهش).

از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۱۱/۵۵$) برای فرآیند "اشتراک و توزیع دانش" در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰.۵$)، بین میانگین وضعیت فرآیند "اشتراک و توزیع دانش" در دانشگاه (۲/۳۸) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی‌دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند اشتراک و توزیع دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال چهارم پژوهش).

از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۹/۲۷$) برای فرآیند "بهره‌برداری دانش" در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰.۵$)، بین میانگین وضعیت فرآیند "بهره‌برداری دانش" در دانشگاه (۲/۵۱) و میانگین فرضی

۳ تفاوت معنی دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند بهره‌برداری دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال پنجم پژوهش).
 از آنجا که t محاسبه شده ($t = ۷/۷۱$) برای فرآیند "ذخیره و سازماندهی دانش" در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰/۵$)، بین میانگین وضعیت فرآیند "ذخیره و سازماندهی دانش" در دانشگاه (۲/۶۲) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی دار وجود دارد، به عبارت دیگر میزان اعمال فرآیند ذخیره و سازماندهی دانش کمتر از حد متوسط است (پاسخ سؤال ششم پژوهش).
 همچنین داده‌های جدول ۲ وضعیت مدیریت دانش به طور کلی را در دانشگاه علوم پزشکی نشان می‌دهد:

جدول ۲. مقایسه میانگین وضعیت "مدیریت دانش" در دانشگاه با میانگین فرضی ۳

آماره p	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی
وضعیت مدیریت دانش	۲/۵۰	۰/۶۲	۱۰/۵۲	۱۶۷

داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد، چون مقدار t محاسبه شده برای وضعیت مدیریت دانش (۱۰/۵۲)، در سطح احتمال ۹۵٪ از t بحرانی ($t = ۱/۶۴۵$) بزرگ‌تر است، و ($p = ۰ < ۰/۵$)، بین میانگین وضعیت مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی همدان (۲/۵۰) و میانگین فرضی ۳ تفاوت معنی دار وجود دارد و به عبارت دیگر وضعیت مدیریت دانش در دانشگاه پایین‌تر از حد متوسط است.
 یافته‌های تحقیق همچنین نشان می‌دهد که در دانشگاه علوم پزشکی همدان فرآیند "ذخیره و سازماندهی دانش" بالاترین نمره (۲/۶۴) و فرآیند "توزیع و اشتراک دانش" کمترین نمره (۲/۴۱) را به خود اختصاص داده‌اند؛ به عبارتی وضعیت سازماندهی دانش در دانشگاه نسبت به فرآیندهای دیگر بهتر است.

فرآیندهای شناسایی دانش (۲/۶۰)، بهره‌برداری از دانش (۲/۵۴)، توسعه دانش (۲/۵۲) و کسب دانش (۲/۵۱) در مراحل بعدی قرار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

بدون شک دانش و تجربه‌های و مهارت‌های کارکنان امروزه مهم‌ترین سرمایه سازمانی محسوب می‌شود. با توجه به ارتباط تنگاتنگ شرایط کاری در سازمان‌های بهداشت و سلامت با دانش و اطلاعات روزآمد، مدیریت دانش امروزه به عنوان یک پارادایم حاکم در این سازمان‌ها مطرح است و این سازمان‌ها ناگزیر به تبدیل شدن به یک سازمان دانش محور و پیاده‌سازی مدیریت دانش برای بهبود مستمر کیفیت خدمات خود هستند.

مقایسه نتایج این تحقیق با تحقیقات مشابه در داخل کشور (خوانساری ۱۳۸۴؛ رفعتی شالدهی و دیگران ۱۳۸۷؛ حسن‌زاده ۱۳۸۸؛ شیروانی، صفدریان، و علوی ۱۳۸۸؛ میرغفوری، فرهنگ‌نژاد و صادقی آرانسی ۱۳۸۹؛ کاظم‌نژاد و همکاران ۱۳۸۹) و نیز مقایسه نتایج تحقیقات داخل با تحقیقات خارج کشور (کوردرو بروجاس و گارسیا برناندز، ۲۰۱۰؛ تان، ۲۰۱۱) نشان می‌دهد که در ایران وضعیت مدیریت دانش، علیرغم توجه کشورهای مختلف به این امر، در حد مطلوبی نیست، و لازم است که سازمان‌ها، به ویژه، سازمان‌های بهداشت و سلامت، به اهمیت این سرمایه با ارزش توجه نمایند و اقدامات لازم جهت پیاده‌سازی مدیریت دانش را انجام دهند.

همان‌طور که نتایج بعضی از تحقیقات (نیازآذری و دیگران ۱۳۹۰؛ ماماقانی و دیگران ۲۰۱۱؛ محمد ۲۰۱۱) نشان می‌دهد مدیریت دانش در تصمیم‌گیری و خلاقیت تأثیر دارد و عواملی از جمله رهبری، مشارکت کارکنان، فرهنگ و غیره در پیاده‌سازی مدیریت دانش مؤثر می‌باشد. از این‌رو سازمان‌ها می‌بایست با برگزاری دوره‌های آموزش مدیریت دانش برای مدیران و کارکنان خود آن‌ها را به اهمیت و مزایای مدیریت دانش واقف نموده و فرهنگ مشارکت در این امر را ترویج نمایند.

از طرفی، با توجه به اینکه در بسیاری از فرآیندهای مدیریت دانش (شناسایی دانش، کسب، توزیع و اشتراک‌گذاری، ذخیره و سازماندهی دانش) کتابداران و کتابخانه‌ها نقش اساسی دارند، سازمان‌ها می‌بایست با نگاهی واقع‌بینانه، کتابخانه‌ها را به عنوان مراکز مدیریت دانش قلمداد کرده و مدیریت آن‌ها را به افراد متخصص محول کرده تا این مراکز بهتر بتوانند در این امر مشارکت داشته باشند.

پی‌نوشت‌ها

۱. این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۸۹۰۷۱۳۱۲۲۴۰۹ می‌باشد که توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان حمایت گردیده است.

- 2 . Darroch and McNaughton
- 3 . Du Plessis
- 4 . Balcombe
- 5 . Probst
- 6 . Raub
- 7 . Romhardt
- 8 . Mamaghani
- 9 . Samizadeh
- 10 . Saghafi
- 11 . Ros
- 12 . Cordero Borjas & García Fernández,
- 13 . Tan
- 14 . mohammed
- 15 . Jalal

منابع

- امیری، محمدرضا، و دیگران (۱۳۸۹). اهمیت و نقش مدیریت دانش در ارتقاء خدمات بهداشتی. ارائه شده در کنگره سراسری ایمنی و سلامت در مراکز آموزشی و درمانی (همدان، ۲۱ و ۲۲ اردیبهشت).
- حسن زاده، محمد (۱۳۸۶). مدیریت دانش مفاهیم و زیرساخت‌ها. تهران: نشر کتابدار.

- حسن‌زاده، محمد (۱۳۸۸). بررسی عوامل زیرساختی مدیریت دانش در دولت جمهوری اسلامی ایران. *دانشور رفتار*، دوره ۱۶، شماره ۳۵، ۲۶-۱۱.
- خوانساری، جیران (۱۳۸۴). بررسی وضعیت مدیریت دانش کتابخانه های تخصصی و ارائه الگوی پیشنهادی. رساله دکتری. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.
- رفعتی شالدهی، حسن و دیگران (۱۳۸۷). بررسی الگوی مدیریت دانش در یک مرکز تحقیقاتی نظامی. *طب نظامی*، دوره ۳، شماره ۱۰، ۲۵۲-۲۳۷.
- شیروانی، علیرضا؛ صفدریان، علی؛ علوی، آزاده (۱۳۸۸). میزان حاکمیت فرآیندهای مدیریت دانش در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *مدیریت اطلاعات سلامت*، دوره ششم، شماره اول، ۸۱-۷۵.
- کاظم نژاد، نوشین؛ مهران‌فر، فائزه؛ باقری، سیده صبا (۱۳۸۹). ارزیابی وضعیت موجود مدیریت دانش بر اساس مدل ساختمان مدیریت دانش. *رشد فناوری*، دوره ۶، شماره ۲۳: ۶۳-۵۵.
- مالهوترا، یوگش (۱۳۸۶). *دانش: سنجش و اندازه‌گیری*. ترجمه محمد حسن‌زاده. تهران: نشر کتابدار.
- میرغفوری، سیدحبيب اله، فرهنگ نژاد، محمدعلی، و صادقی آرانی، زهرا (۱۳۸۹). ارزیابی عملکرد بخش بهداشت و درمان شهرستان یزد در به کارگیری فرآیند مدیریت دانش. *مدیریت سلامت*، شماره ۳: ۷۹-۸۸.
- نیازآذری کیومرث؛ بریمانی، ابوالقاسم؛ حاجی قلیخانی، بی‌بی‌سعیده (۱۳۹۰). بررسی نقش مدیریت دانش بر خلاقیت دبیران در مدارس متوسطه. *پژوهشگر (مدیریت)*، ۸ (۲۱): ۷۹-۸۷.

- Balcombe, J. (1999). Getting out of the box: the role of the information professional in knowledge management. *The Law Librarian*, Vol. 31, No. 2.
- Darroch, J.; McNaughton, R. (2000) , examining the link between knowledge management practices and types of innovation, *Journal of Intellectual Capital*, Vol. 3, No. 3.
- Du Plessis, M. (2005). The role of knowledge management in innovation. *Journal of knowledge management*, Vol. 11, No. 4, pp. 20 – 29.
- Cordero B., Ana E; García Fernández, F. (2010). State of the knowledge management in two groups of enterprises of state of Carabobo and state of Tamaulipas. *Intangible Capital*, Vol 6, No 2, pp: 312-333.
- Mamaghani, N. D.; Samizadeh, Reza; Saghafi, Fa. (2011). Evaluating the Readiness of Iranian Research Centers in Knowledge Management. *American Journal of Economics and Business Administration*, vol. 3, no. 1, pp: 203-212.
- Mohammed, W. Jalal, A. (2011). The Influence of Knowledge Management System (KMS) on Enhancing Decision Making Process (DMP). *International Journal of Business and Management*, vol. 6, no. 8, pp: 216-229.

- Ros, J. (2003). Measuring the benefits of knowledge management at the financial services Authority: A case study. *Journal of information Science*. Vol. 29, No. 6, PP: 475- 488.
- Tan, Christine N.L. (2011). Knowledge Management Acceptance: Success Factors amongst Small and Medium-Size Enterprises. *American Journal of Economics and Business Administration*, vol. 3, no. 1, pp: 73-80