

## کیفیت مدیریت دانش در یک بیمارستان نظامی براساس شاخص‌های مدل تعالی بالدریج

شهرام توفیقی<sup>۱</sup> PhD، محمد صالح فلاح\* MSc، مجتبی خواجه‌آزاد<sup>۲</sup> MSc

\*مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران  
<sup>۱</sup>گروه مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران  
<sup>۲</sup>دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، تهران، ایران

### چکیده

**اهداف:** امروزه الگوهای فراوانی برای تعالی سازمانی معرفی شده‌اند. در میان این الگوها مدل بالدریج، اصول مدیریت کیفیت جامع را برای سازمان‌های بهداشتی- درمانی بهینه نموده است. ارتقای دانش سازمانی و بهبود کیفیت مدیریت دانش، یکی از معیارهای مهم این مدل است. هدف از این مطالعه، ارزیابی کیفیت مدیریت دانش در یکی از بیمارستان‌های نظامی شهر تهران براساس مدل تعالی مالکوم بالدریج بود.

**روش‌ها:** این مطالعه کیفی توصیفی- تحلیلی مقطعی در سال ۱۳۸۹ انجام شد. جامعه آماری مدیران، کارکنان، مستندات و فرآیندهای یکی از بیمارستان‌های نظامی در شهر تهران بود. ابزار گردآوری داده‌ها، چک‌لیست استاندارد مدل تعالی مالکوم بالدریج (نسخه ۲۰۱۰-۲۰۰۹) بود. داده‌ها براساس ماتریس امتیازدهی بالدریج محاسبه شد. نتایج براساس امتیازات کسب‌شده در ماتریس، با نرم‌افزار Excel 2007 محاسبه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** بیمارستان مورد مطالعه از مجموع ۹۰ امتیاز معیار "مدیریت دانش"، ۴۳/۶۷ امتیاز (۴۸/۵۲٪) را به‌دست آورد. همچنین از شاخص‌های "سنجش عملکرد" ۶۷/۵٪، "تجزیه و تحلیل و بازنگری عملکرد" ۵۲/۵٪، "بهبود عملکرد" ۵۵٪، "داده‌ها، اطلاعات و مدیریت دانش" ۴۰٪ و "مدیریت فناوری و منابع اطلاعاتی" ۳۷/۵٪ امتیاز را کسب نمود.

**نتیجه‌گیری:** بیمارستان مورد نظر در توسعه زیرساخت‌های مدیریت دانش با استقرار نظام اطلاعات سلامت، اقدامات مناسبی انجام داده است، ولی به‌نظر می‌رسد همچنان در زمینه آموزش منابع انسانی و استفاده بهینه از تمام ظرفیت‌های نظام اطلاعات سلامت، نیازمند ارتقا است.

**کلیدواژه‌ها:** کیفیت، مدل بالدریج، مدیریت دانش

## Quality evaluation of knowledge management in a military hospital based on the Baldrige excellence model

Tofighi Sh.<sup>1</sup> PhD, Fallah M. S.\* MSc, Khajeh Azad M.<sup>2</sup> MSc

\*Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>1</sup>Department of Health Care Services Management, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### Abstract

**Aims:** Recently many models have been introduced for organizational excellence. Among these models, *Baldrige* model improves the principles of Total Quality Management for healthcare organizations. The enhancement of organizational knowledge and improvement of knowledge management quality is one of the important criteria of the *Baldrige* model. The aim of this study was to evaluate the quality of knowledge management in one of Tehran military hospitals based on the *Malcolm Baldrige* Excellence model.

**Methods:** This qualitative and cross-sectional descriptive-analytical study was performed in 2010. The statistical population was managers, employees, documents and processes of a military hospital in Tehran. Data were collected by the standard checklist of *Baldrige* excellence model (the version of 2009-2010). Data were analyzed based on the *Baldrige* scoring matrix. The results were plotted and analyzed by Excel 2007 Software based on the obtained scores in the matrix.

**Results:** The studied hospital gained 43.67 (48.52%) scores out of 90 points of the "Knowledge Management" criterion. In addition, the hospital gained 67.5% of the score of "Performance Measurement", 52.5% of the score of "Performance Analysis and Review", 55% of the score of "Performance Improvement", 40% of the score of "Data, Information and Knowledge Management" and 37.5% of the score of "Management of Information Resources and Technology".

**Conclusion:** The studied hospital has taken appropriate measure in infrastructure development by the establishment of Health Information System, but promotion in education and human resources and efficient use of Health Information System capacities is needed.

**Keywords:** Quality, *Baldrige* Model, Knowledge Management

## مقدمه

امروزه سازمان‌ها به دلیل ظهور دگرگونی‌های فراوان از جمله فناوری‌های نوین، افزایش آگاهی مصرف‌کننده و روند جهانی‌سازی و سرمایه‌گذاری، به منظور بالا بردن بهره‌وری مبادرت به اتخاذ استراتژی‌هایی برای افزایش کیفیت می‌نمایند [۱، ۲]. این رویکرد در بهداشت و درمان به لحاظ پیچیدگی‌های سازمانی و نیز اهمیت کارایی و اثربخشی خدمات، دارای جایگاه ویژه‌ای است [۳، ۴]. در این راستا، مدل‌های تعالی سازمانی با الهام گرفتن از فلسفه مدیریت کیفیت جامع (TQM) زمینه مناسبی را برای ارزیابی عملکرد و ارتقای کیفیت سازمان‌ها مهیا نموده‌اند؛ چرا که این مدل‌ها بسیاری از فنون و روش‌های مرتبط با مسایل مدیریتی و کیفیتی را به طور جامع و به صورت یکپارچه در خود جای داده‌اند [۵، ۶].

یکی از الگوهای مطرح در سازمان‌های بهداشتی - درمانی، مدل تعالی مالکوم بالدريج است. بیمارستان‌های متقاضی جایزه کیفیت مدل بالدريج در ۶ معیار "توانمندساز" با ۵۵۰ امتیاز و معیار "نتایج عملکرد" با ۴۵۰ امتیاز که در مجموع شامل ۱۰۰۰ امتیاز است، ارزیابی می‌شوند. معیارهای توانمندساز شامل رهبری سازمان (۱۲۰ امتیاز)، برنامه‌ریزی استراتژیک (۸۵ امتیاز)، تمرکز بر مشتری (۸۵ امتیاز)، سنجش، تحلیل و مدیریت دانش (۹۰ امتیاز)، تمرکز بر کارکنان (۸۵ امتیاز) و مدیریت فرآیند (۸۵ امتیاز) هستند. معیار "سنجش، تحلیل و مدیریت دانش" پس از معیار "رهبری سازمانی" بیشترین امتیاز را در معیارهای توانمندساز به خود اختصاص داده است و نقش اساسی در توانمندی بیمارستان‌ها به منظور ارتقای "نتایج عملکرد" ایفا می‌نماید [۷، ۸].

به طور کلی رویکرد سازمان‌های تعالی در عصر حاضر، برنامه‌ریزی و طراحی ساختارها و فرآیندهای کسب و کار سازمانی، با محور قرار دادن دانش است. در چنین سازمان‌هایی دانش به عنوان یک منبع بالرزش در برنامه‌ریزی‌های استراتژیک به شکل جدی مورد توجه واقع می‌شود و این دقیقاً همان نقطه‌ای است که امروزه سازمان‌ها را از یکدیگر جدا می‌سازد. با این وجود، هنوز هم بسیاری از سازمان‌ها به مدیریت دانش و تاثیر آن به عنوان یک مزیت رقابتی به طور جدی توجه نکرده‌اند [۹، ۱۰].

عباسی در مطالعه خود با عنوان "مروری بر مدل‌های پیاده‌سازی مدیریت دانش در سازمان" بیان می‌کند که استفاده از مدیریت دانش در سازمان‌ها سبب کاهش هزینه، بهبود کیفیت، بهره‌وری و سودمندی سازمان می‌شود [۱۱].

صاحب‌نظران، دانش سازمانی را به دو دسته اصلی دانش آشکار و دانش پنهان تقسیم‌بندی نموده‌اند. دانش آشکار، دانشی است که می‌تواند به صورت رسمی و زبانی بیان شود و در میان افراد به آسانی قابل انتقال است و دانش پنهان، دانشی است که آرایه آن با زبان رسمی دشوار بوده و نوعی دانش شخصی است که در تجربه افراد نهفته است. این دانش شامل عوامل ناملموس و نامحسوس از قبیل مهارت، تجربه، نظام ارزشی و غیره است و غالباً به وسیله مداومت و

تمرین حاصل می‌شود [۱۲، ۱۳]. بر این اساس، مدیریت دانش به سازمان‌ها کمک می‌کند تا اطلاعات و مهارت‌های مهم که به عنوان حافظه سازمانی محسوب می‌شوند و به طور معمول به صورت سازمان‌دهی نشده وجود دارند را شناسایی، انتخاب، سازمان‌دهی و منتشر نماید. در گذشته، مدیریت دانش فقط از بُعد فناوری مورد توجه بود و به عنوان مدیریت اطلاعات تعبیر می‌شد. اما به تدریج سازمان‌ها دریافته‌اند که عامل انسانی، وجه تمایز مدیریت دانش از مفاهیم مشابهی چون مدیریت اطلاعات است. در واقع مدیریت دانش بر پایه این نظریه استوار است که به منظور ایجاد یک سازمان دانش‌محور، کارکنان، سازمان و تکنولوژی باید با هم همکاری کنند [۱۴، ۱۵].

با توجه به این که شناخت دانش‌های سازمانی و اعمال مدیریت دانش به عنوان یک مزیت رقابتی برای سازمان‌ها به خصوص موسسات بهداشتی - درمانی مطرح است، بنابراین با استقرار و ارزیابی مدیریت دانش می‌توان به ارتقای کیفیت عملکرد سازمان کمک نمود.

هدف از این مطالعه، ارزیابی کیفیت مدیریت دانش در یکی از بیمارستان‌های نظامی شهر تهران براساس شاخص‌های معیار "سنجش، تحلیل و مدیریت دانش" مدل تعالی مالکوم بالدريج بود.

## روش‌ها

مطالعه حاضر، یک مطالعه کیفی و توصیفی - تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۹ به اجرا درآمد. جامعه مورد مطالعه، شامل مدیران، کارکنان، مستندات و فرآیندهای یکی از بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی نظامی در شهر تهران بود. ابزار گردآوری داده‌ها چک‌لیست استاندارد مدل تعالی مالکوم بالدريج (نسخه ۲۰۱۰-۲۰۰۹) بود. معیار "سنجش، تحلیل و مدیریت دانش" در چک‌لیست مدل بالدريج با مجموع ۹۰ امتیاز، شامل دو زیرمعیار "سنجش، تحلیل و بهبود عملکرد سازمانی" (با ۳ شاخص سنجش عملکرد، تجزیه و تحلیل و بازنگری عملکرد و بهبود عملکرد) با ۴۵ امتیاز و زیرمعیار "مدیریت اطلاعات، دانش و فناوری اطلاعات" (با ۲ شاخص "داده‌ها، اطلاعات و مدیریت دانش" و "مدیریت فناوری و منابع اطلاعاتی") با ۴۵ امتیاز است.

به منظور گردآوری داده‌ها از ۳ روش؛ مصاحبه، بررسی اسناد و مشاهده پژوهشگر در قالب چک‌لیست مدل استفاده شد. در مصاحبه، به روش نمونه‌گیری هدفمند از ۲۰ نفر از مدیران و کارکنان بیمارستان که در ارتباط کاری با متغیرهای مطالعه بودند، استفاده شد. در بررسی اسناد، به روش سرشماری، کلیه اسناد و مدارک موجود و مرتبط با شاخص‌های مدل بالدريج شامل گزارش کارها، نمودارها، آمار و اطلاعات به کار گرفته شد. در روش مشاهده نیز نمونه‌گیری در دسترس که یک روش نمونه‌گیری غیراحتمالی است، مورد استفاده قرار گرفت. بدین معنی که پژوهشگر به مشاهده عینی نحوه اجرای فرآیندهای موجود در اتوماسیون، سیستم HIS (نظام اطلاعات سلامت) و نیز سایر فرآیندهای کاری در دسترس و رایج اقدام نمود.

۵۰٪ شد. این امر نشان می‌دهد که هرچند تلاش نسبتاً مناسبی در جمع‌آوری اطلاعات صورت می‌گیرد، اما مدیریت اطلاعات جمع‌آوری شده و تبدیل آن به دانش سازمانی چندان بهینه نیست. بیمارستان مورد مطالعه با سرمایه‌گذاری مناسب در تجهیز سخت‌افزار و نرم‌افزارها از جمله HIS، سیستم یکپارچه اطلاعات کارکنان، اتوماسیون و غیره، همچنین آموزش استانداردهای بیمارستانی به کارکنان و مشارکت بخش‌های مختلف در جمع‌آوری و بازخورد اطلاعات به کمیته‌های بیمارستانی از طریق سیستم‌های رایانه‌ای، سازمان را برای ارزیابی و افزایش بازدهی نسبی اداری و مالی کارکنان و بخش‌ها قادر ساخته است. ولی پتانسیل نهفته در اطلاعات جمع‌آوری شده آنچنان زیاد است که اگر تنها به منظور بهبود نسبی عملکرد افراد و بخش‌ها استفاده شود، به نسبت هزینه‌های صورت گرفته برای تجمیع اطلاعات، نوعی ناکارآمدی محسوب می‌شود.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که هر چند "سنجش عملکرد" نسبتاً مناسب بوده است، اما این "سنجش عملکرد" به دلیل ضعف در شاخص "تجزیه و تحلیل و بازنگری عملکرد" الزاماً به "بهبود عملکرد" سازمان منجر نمی‌شود. به نظر می‌رسد چالش اصلی "مدیریت دانش" در بیمارستان مورد نظر، مدیریت بهینه اطلاعات به منظور تبدیل "داده‌ها و اطلاعات" به "دانش سازمانی" باشد. در این زمینه وجود اتاق فکر هوشمندی که بتواند برنامه‌ریزی و طرح جامعی را برای جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل اطلاعات و به‌کارگیری نتایج در بهبود عملکرد بیمارستان تدوین و اجرا نماید، احساس می‌شود.

رفعتی و همکاران در مطالعه خود در سال ۱۳۸۷ که به ارزیابی مدیریت دانش در همین بیمارستان براساس مدل *نوناکا* و *تاکوچی* پرداخته بودند، بیان کردند که مرکز فوق به لحاظ منابع انسانی و امکانات تکنولوژیک نیاز به پیاده‌سازی زیرساخت‌های دانشی دارد [۱۴]. مطالعه حاضر نشان می‌دهد که این بیمارستان در فاصله بین سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ اقدامات مناسبی در بهبود زیرساخت‌ها نظیر فناوری اطلاعات انجام داده است، ولی در زمینه استفاده بهینه از سیستم اطلاعات و بهبود کیفیت مدیریت دانش نیازمند ارتقا است. *آجای* و همکاران در مطالعه خود با عنوان "کلیدهای مرتبط با موفقیت در مدیریت دانش" ارتباط بین فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، مشارکت، خلاقیت و مدیریت دانش را تایید نمودند و این عوامل را راهنمای عملیاتی مناسبی برای توسعه فرهنگ دانشی سازمان دانستند [۱۶]. *ابراهیم‌زاده* نیز معتقد است که برای افزایش توانایی یادگیری سازمانی باید مدیریت دانش تقویت شود [۱۷]. با استناد به نتایج مطالعات فوق و با توجه به این که آموزش استانداردها و یادگیری سازمانی از اولویت‌های این بیمارستان است، تقویت فرآیند مدیریت دانش در این مرکز ضروری به نظر می‌رسد.

مطالعه حاضر با مطالعات مشابه مانند مطالعه *فاتح‌پناه* در سال ۱۳۸۶ در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران با ۴۷٪ امتیاز و مطالعه *طیبی* در سال ۱۳۸۴ در بیمارستان آیت‌ا... کاشانی تهران با ۵۶/۶٪ امتیاز که از معیار

اطلاعات دریافت‌شده به‌روشن فیش‌برداری براساس شاخص‌های چک‌لیست مدل *بالدریج* به‌صورت کاملاً محرمانه، جمع‌بندی و به‌روش تحلیل محتوی تحلیل شد. امتیازدهی در هر یک از شاخص‌های مذکور، در قالب ماتریس امتیازدهی انجام شد. ماتریس مدل *بالدریج* شامل ۴ سطح؛ رویکرده، استقرار، یادگیری و انسجام سازمانی است که در ۶ گروه از صفر تا ۱۰۰٪ (۰ تا ۵، ۱۰ تا ۲۵، ۳۰ تا ۴۵، ۵۰ تا ۶۵ تا ۷۰ تا ۸۵، ۹۰ تا ۱۰۰) طبقه‌بندی می‌شود.

امتیازدهی براساس میزان تطبیق وضعیت موجود مدیریت دانش در بیمارستان (نتایج حاصل از پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان، مستندات ارایه‌شده و مشاهده فرآیندها) با الزامات ماتریس صورت گرفت. کیفیت معیار، زیرمعیارها و هر یک از شاخص‌های مدیریت دانش در بیمارستان مورد مطالعه براساس امتیازات کسب‌شده در ماتریس، با نرم‌افزار Excel 2007 برحسب میانگین و درصد محاسبه و تحلیل شد.

## نتایج

در مجموع، بیمارستان مورد مطالعه با پیاده‌سازی ۴۸/۵۲٪ شاخص‌های معیار "سنجش، تحلیل و مدیریت دانش" در انطباق با سطوح رویکرده، استقرار، یادگیری و انسجام ماتریس امتیازدهی مدل *بالدریج*، توانست از مجموع ۹۰ امتیاز این معیار، ۴۳/۶۷ امتیاز کسب کند.

همچنین بیمارستان مورد مطالعه در زیرمعیار "سنجش، تحلیل و بهبود عملکرد سازمانی" با پیاده‌سازی ۶۷/۵٪ شاخص "سنجش عملکرد"، ۵۲/۵٪ شاخص "تجزیه و تحلیل و بازنگری عملکرد" و ۵۵٪ شاخص "بهبود عملکرد" در انطباق با سطوح ماتریس امتیازدهی مدل *بالدریج* ۲۶/۲۴ امتیاز (۵۸/۳۳٪) کسب نمود. در زیرمعیار "مدیریت اطلاعات، دانش و فناوری اطلاعات" نیز با پیاده‌سازی ۴۰٪ شاخص "داده‌ها، اطلاعات و مدیریت دانش" و ۲۷/۵٪ شاخص "مدیریت فناوری و منابع اطلاعاتی" در انطباق با سطوح ماتریس امتیازدهی مدل *بالدریج* ۱۷/۴۳ امتیاز (۳۸/۷۵٪) کسب نمود. در این ارزیابی، زیرمعیار "سنجش، تحلیل و بهبود عملکرد سازمانی" قوی‌تر از زیرمعیار "مدیریت اطلاعات، دانش و فناوری اطلاعات" بود و نیز شاخص "سنجش عملکرد" بهترین و شاخص "مدیریت فناوری و منابع اطلاعاتی" ضعیف‌ترین شاخص این معیار بودند.

## بحث

مدیریت دانش در بیمارستان مورد مطالعه ما با کسب حدود نیمی از امتیازات مدل *بالدریج* در سطح متوسط ارزیابی شد. این امتیاز متوسط نیز بیشتر ناشی از امتیاز شاخص‌های زیرمعیار "سنجش، تحلیل و بهبود عملکرد سازمانی" بود و شاخص‌های زیرمعیار "مدیریت اطلاعات، دانش و فناوری اطلاعات" موجب کاهش میانگین امتیازات به زیر

University of Medical Sciences; 2009. [Persian]

2- Dorostkar M, Mohammadi M. Survey your safety of organization. *Standard J*. 2010;18(204):4-9. [Persian]

3- Tabibi J, Maleki MR, Mojdehkar R. Performance evaluation of Ayatollah Kashani hospital based on Baldrige model. *Pazhohandeh J*. 2010;27(1):23-30. [Persian]

4- Mirghafori H, Farhangnejad MA, Sadeghi Z. Performance evaluation of Yazd health sector on applying the process of knowledge management. *Health Manag J*. 2010;13(39):79-88. [Persian]

5- Khadem AR. What is the Total Quality Management (TQM). Tehran: World Economy Press; 2007.

6- Aftab.ir [homepage on the Internet]. Tehran: The role of information and knowledge in excellence model; c2008 [update 2011 Jan 27]. Available from: <http://www.aftab.ir>. [Persian]

7- Sajadi HS, Hariri MH, Karimi S. Performance self assessment by the excellence model in different hospitals of Isfahan university of medical sciences and healthcare services 2006. *J Med*. 2008;32(3):227-31.

8- Asefzadeh S, Rezapour A. Healthcare management. 2<sup>nd</sup> ed. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2008. [Persian]

9- Hccmr.com [homepage on the Internet]. Tehran: Knowledge management: Research and media studies center Hamshahri; c2003 [update 2010 Des 18]. Available from: <http://www.hccmr.com/news>. [Persian]

10- Ablighcity.com [homepage on the Internet]. Tehran: Information management in excellence model; c2007 [update 2010 Aug 17]. Available from: <http://www.tablighcity.com>. [Persian]

11- Irimc.com [homepage on the Internet]. Tehran: Knowledge management: 3<sup>rd</sup> international management conference; c2000 [update 2005 Dec 20]. Available from: <http://www.irimc.com>. [Persian]

12- Rafati Shaldehi H, Hosnavi R, Behazin F. The model of knowledge management process in a military research center. *J Mil Med*. 2008;10(3):237-52. [Persian]

13- Linkestan.com [homepage on the Internet]. Tehran: Knowledge management; c2006 [update 2011 Jan 25]. Available from: <http://www.linkestan.com>. [Persian]

14- Rafati H, Rashidi Jahan H, Hosein Pourfard MJ. Study about the pattern of knowledge management in healthcare service provider. *World Appl Sci J*. 2010;8(9):1116-21.

15- Maleki MR, Nasiripour AA, Aghababa S. Knowledge management of emergency department in Rasul-Akram hospital based on Baldrige excellence model in 2007. *Health Informa Manag*. 2007;4(2):167-74.

16- Ajay KR, Singh VS. Key attributes of successful knowledge management: An empirical study in telecommunication and software industries. *Int J Bus Informa Sys*. 2011;7(1):78-92.

17- Institute of Research and Education Management. Knowledge management conference. Tehran: Institute of Research and Education Management; 2008. [Persian]

"مدیریت دانش" مدل بالدریج به دست آمده بود، تقریباً همخوانی دارد [۱، ۳]. اما با مطالعه ملکی در سال ۱۳۸۶ در اورژانس بیمارستان رسول اکرم که ۳۰/۶۱٪ امتیاز را کسب نموده بود، همخوانی ندارد [۱۵]. از آنجا که مدل تعالی بالدریج برای ارزیابی کل بیمارستان تدوین شده و یک بخش نمی‌تواند تمام ساختارها و فرآیندهای مورد نظر مدل را دارا باشد، مطالعه ملکی که تنها در بخش اورژانس انجام شده، نتایج ضعیف‌تری داشته است. در مجموع ایشان معتقدند که فرآیند مدیریت دانش و ارزیابی آن برای رسیدن به تعالی باید به صورت مستمر ادامه یابد [۱۵].

در پایان می‌توان گفت با اشاره به این یافته که امتیازات کسب‌شده عمدتاً مربوط به وجود رویکرد در تجهیز بیمارستان به زیرساخت‌های سخت‌افزاری فناوری اطلاعات و استقرار نرم‌افزار HIS است، بنابراین ضرورت توجه به تشکیل اتاق فکری که اطلاعات تولیدشده در بانک اطلاعاتی نظام اطلاعات سلامت را مدیریت نموده و به دانش سازمانی به منظور تعالی در سطوح راه‌بردی تبدیل نماید، بیش از پیش احساس می‌شود. همچنین از آنجا که جمع‌آوری اطلاعات بدون طرح و برنامه اولیه و مشخص، ضمن اتلاف وقت و منابع، تحلیل اطلاعات را با مشکل مواجه می‌نماید، پیشنهاد می‌شود به جمع‌آوری اطلاعات متناسب با نیازهای توسعه سازمانی تاکید شود.

## نتیجه‌گیری

بیمارستان مورد نظر در توسعه زیرساخت‌های مدیریت دانش با استقرار نظام اطلاعات سلامت (HIS) اقدامات مناسبی انجام داده است، ولی به نظر می‌رسد همچنان در زمینه آموزش منابع انسانی و استفاده بهینه از تمام ظرفیت‌های HIS نیازمند ارتقا است.

**تشکر و قدردانی:** با توجه به همکاری مناسب مدیران و کارکنان بیمارستان، محدودیتی در جمع‌آوری اطلاعات و انجام مطالعه وجود نداشت. بدین وسیله از کلیه مسئولان بیمارستان و کارکنان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

1- Fatehpanah A. Performance evaluation of healthcare and education fields in the Hashemi Nejad hospital based on Malcolm Baldrige in 2007 [dissertation]. Tehran: Iran