

شناسایی شاخص‌های اندازه‌گیری مدیریت دانش در بیمارستان

(یک مطالعه کیفی در بیمارستان ۵۲۳ ارتش)

سید مرتضی موسوی^{۱*}

گروه مهندسی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران، نویسنده مسئول

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله مروری</p> <p>تاریخچه مقاله دریافت: ۹۷/۱۲/۲۳ پذیرش: ۹۸/۴/۱۰</p> <p>کلید واژگان مدیریت دانش، تراوش دانش، آرایش دانش، تولد دانش، کاربرد دانش، انتشار دانش</p> <p>نویسنده مسئول Email: seyed4061@gmail.com</p>	<p>مقدمه: امروزه اهمیت دانش بیشتر از منابع سنتی مانند نیروی کار، زمین و سرمایه مالی است و در اختیار داشتن دانش منحصر به فرد و اهرم دانش موثر منجر به مزیت‌های رقابتی خواهد شد، در نتیجه این مطالعه با هدف دستیابی به الگوی راهبردی مدیریت دانش در بیمارستان ۵۲۳ ارتش انجام شده است.</p> <p>روش کار: مقاله حاضر بخشی از یک مطالعه گراند تئوری بود. تحلیل مقایسه‌ای مداوم همزمان با جمع‌آوری داده‌ها و با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۱۶ انجام و نمونه‌گیری از نوع هدفمند از میان کارکنان باتجربه و با حداکثر واریانس در زمینه مورد مطالعه انتخاب شدند.</p> <p>یافته‌ها: مشارکت‌کنندگان تحقیق شامل ۱۷ نفر با سابقه کار بخش‌های متنوع بیمارستانی بودند. ساختار مدیریت دانش نیز در ابعاد: پدیده مورد مطالعه و پیامد حاصل شده طبقه‌بندی گردید که این طبقات بر اساس الگوی پارادایمی، ساختار مدیریت دانش را مشخص نمودند.</p> <p>بحث و نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از پژوهش نشان داد مدیریت دانش عبارت است از اداره فرایند تراوش دانش، آرایش دانش و تولد دانش، که طی این فرایند، پیامد انتشار و کاربرد دانش را در بر دارد. این تعریف ساختاری از مدیریت دانش برخاسته از زمینه و شرایط موجود در سیستم بهداشتی و درمانی بیمارستان ۵۲۳ ارتش بود.</p>

مقدمه

دکتر الوانی مدیریت دانش را این طور تعریف نموده است: "مدیریت دانش عبارت است از اداره فرایندهای خلق، کسب، جذب، نگهداری، بازیابی، نشر و سرانجام کاربرد دانش. به عبارت دیگر، مدیریت دانش مجموعه اقداماتی است که در فرایندهای بکارگیری آن انجام می‌گیرد تا سازمان با بهره‌گیری از دانش، رسالت خود را تحقق بخشد (۱). امروزه اهمیت دانش بیشتر از منابع سنتی مانند نیروی کار، زمین و سرمایه مالی است. در اختیار داشتن دانش منحصر به فرد و اهرم دانش موثر منجر به مزیت‌های رقابتی خواهد شد. دانش به عنوان یک منبع استراتژیک کلیدی برای انواع امور به حساب می‌آید (۲)(۳).

یک سازمان که با توانایی‌های نوآورانه و با نهایت اتکاء بر دارایی‌های فکری و توانایی خود در استفاده از دانش، و در نظر گرفتن این نقطه نظر که فرایند نوآوری نهایت فرایند کسب و کار دانش محور است، می‌تواند به اهداف استراتژیک خود در اقتصاد مقاومتی دست یابد و از طرفی وضعیت آشفته و نامطمئن سازمان‌ها و شرکت‌ها با چالش‌های ثابت، مانند کاهش هزینه‌ها، تغییر رفتار خرید، افزایش خدمات به مشتریان، بازارهای بالغ و جهانی، وابستگی سازمان‌ها به مدیریت دانش را ضروری ساخته است (۴). استقرار مدیریت دانش در سازمانها

منتج به بهبود کیفیت کار، در اختیار داشتن اطلاعات به روز شده، افزایش کارایی، بهبود اثربخشی، بهبود تصمیم‌گیری، افزایش توان پاسخگویی نسبت به نیازهای مشتریان و امکان تغییر و تطبیق پذیری سریع می‌گردد. این موضوع در حوزه بهداشت و درمان کشور، که خروجی نهایی آن به سطح عمومی سلامت جامعه بازمی‌گردد از اهمیت بیشتری برخوردار است (۵). سازمان‌های امروزی دارای فناوری پیشرفته بوده و نیازمند تسخیر، مدیریت و بهره‌برداری از دانش و اطلاعات به منظور بهبود وضعیت موجود می‌باشند (۶). بنابراین، مدیریت دانش برای سازمان‌ها موثر و حیاتی بوده و عامل اصلی موفقیت سازمان محسوب می‌گردد (۷). پس دانش، عامل اساسی موفقیت سازمان‌هایی است که در عصر نوین، فعالیت می‌نمایند و سازمان مبتنی بر دانش، سازمانی است که به طور مستمر مخزن ایده‌های خود را توسعه می‌دهد تا بقاء خود را ادامه دهد (۸). و جهان از اواخر قرن بیستم شاهد تغییرات بسیار گسترده در تمامی عرصه‌های کسب و کار بوده است؛ به طوری که امروزه جهانی شدن، افزایش رقابت، توسعه فناوری اطلاعات، توجه به کیفیت کالاها و خدمات، مشتری‌مداری، و ناکارآمدی اداره سازمان‌ها را در سراسر دنیا با چالش جدی روبه‌رو کرده است (۹). بیمارستان نیز اغلب به عنوان سازمانی با سیستم

پیچیده واقع در یک محیط پویا با طیف گسترده‌ای از مراجعین و اغلب با خدمات مختلف می‌باشد. پیشرفت‌های سریع، منافع حرفه‌ای، تغییرات در تقاضای اجتماعی و نظریه‌های جدید در مورد مدیریت مراقبت‌های بهداشتی همه را تحت تأثیر بیمارستان‌های مدرن قرار داده است. این ویژگی ایجاد یک محیط دانشی، که تمایل پاسخ صحیح و مناسب به محیط غیرقابل پیش‌بینی را ضروری می‌داند (۱۰).

مسئله این تحقیق از آنجایی آغاز شد که تبیین چگونگی ایجاد نظریه‌های مدیریت دانش از مبانی نظری مدیریت دانش و ترسیم خط سیر این نظریه‌ها مورد بررسی قرار گرفت هدف غایی، ایجاد زمینه برای طرح مسئله بازسازی ابعاد و شاخص‌های مدیریت دانش در علم مدرن و تمدن غرب، و بازخوانی آن براساس مبانی رقیب در علوم بیمارستانی و فراهم آوردن زمینه تدوین نظریه جدید درباره مدیریت دانش است. لذا از نظر پژوهشگر نتیجه این تحقیق در پژوهش‌های آتی با عنوان "فرایند دستیابی به مدیریت دانش در بیمارستان" ارائه خواهد شد. مرور ادبیات نشان می‌دهد پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور بر اساس چارچوب‌های نظری ارائه شده در کشورهای خارجی و البته با رویکرد کمی و با این دیدگاه انتقادی که بدون استفاده از روایی سازه ارائه گردیده اند؛ که از این نوع تحقیقات می‌توان به تحقیق، نجف بیگی و همکاران (۱۳۹۰)، با عنوان "طراحی الگوی زیر ساختی به منظور پیاده سازی مدیریت دانش" (۱۱)؛ تحقیق محمدی و همکاران (۱۳۹۳) با عنوان "بررسی رابطه زیر ساخت‌های مدیریت دانش در سازمان یادگیرنده و بهره‌وری منابع انسانی" (۱۲)؛ تحقیق رجایی‌پور و همکاران (۱۳۹۱)، با عنوان "بررسی رابطه کاربست مولفه‌های مدیریت دانش با عملکرد آموزشی" (۱۳)، که تحقیقی کمی هستند، اشاره کرد. لذا پژوهشگر به دنبال پاسخگویی به این سوال اساسی است که: فرایند دستیابی به مدیریت دانش در بیمارستان چگونه است؟ اما با این دیدگاه که پژوهشگران سابق با بهره‌گیری از مدل تحلیلی و شاخص‌های پژوهشگران خارجی چنین تحقیقی را انجام داده اند، در حالی که در این تحقیق ضمن تعیین شاخص‌ها به صورت بومی شده و هم راستا با فرهنگ جامعه، به فرایند تحقق مدیریت دانش در بیمارستان خواهیم رسید.

روش کار

مطالعه کیفی حاضر بخشی از یک مطالعه گراند تئوری است که این تئوری، برای مطالعه فرآیندهای پیچیده و پنهان مناسب می‌باشد (۱۴). مشارکت‌کنندگان شامل پزشکان، کارکنان اداری و پرستاران با تجربه در بیمارستان ۵۲۳ منطقه‌ای ارتش در شهرستان ارومیه، در سال ۱۳۹۷ بودند که تمایل به مشارکت و ارائه تجارب خود را در چرخه مدیریت دانش شامل: استفاده

کتاب و مجلات در حوزه پزشکی، شرکت در جلسات علمی، تلاش برای ایجاد دانش جدید، عضویت در انجمن‌ها و شبکه‌های علمی، شرکت در جلسات هم‌اندیشی و ... داشتند. ملاحظات اخلاقی شامل هماهنگی و کسب اجازه برای ورود به محیط پژوهش، توضیح هدف تحقیق و روش مصاحبه و حق مشارکت-کنندگان برای شرکت در مطالعه یا امتناع آنها، دادن اطمینان به مشارکت‌کنندگان در خصوص محرمانه ماندن نام و اطلاعات آنان، کسب رضایت آگاهانه جهت مصاحبه و ضبط گفتگوها، برخورداری از حق کناره‌گیری مشارکت‌کننده‌ها از پژوهش در هر زمان در مطالعه رعایت گردید. جمع‌آوری داده‌ها همزمان با آنالیز مداوم و مستمر آنها بعد از اولین مصاحبه انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های باز و نیمه ساختار یافته (گروهی و فردی) و مشاهده با یادداشت‌های در عرصه انجام شد و تا رسیدن به نقطه اشباع از طریق تبادل داده‌ها با کدها، طبقه‌ها و درون مایه‌های شکل گرفته در فرایند پژوهش ادامه یافت. جمع‌آوری داده‌ها منجر به تحلیل و تحلیل منجر به ظهور مفاهیم شده و مفاهیم سؤال آفرینند و سؤالات منجر به جمع‌آوری داده‌های بیشتر و شناخت بیشتر مفاهیم شدند. این فرایند ادامه یافت تا جایی که محقق به اشباع رسید (۱۱).

تحلیل با اولین مصاحبه و مشاهده شروع شد و نتیجه آن به مشاهده و مصاحبه بعدی منجر گردید. محقق در مرحله تحلیل داده‌ها برای مفاهیم، تحلیل کدگذاری باز را برای مشخص کردن معانی و کدگذاری محوری را برای مرتبط کردن مفاهیم و طبقات به یکدیگر انجام داد و سپس در مرحله تحلیل داده‌ها با استفاده از یادآورها بر اساس الگوی پارادایمی شرایط علی، شرایط زمینه‌ای پدیده و در مرحله مرتبط ساختن فرایند با تحلیل داده‌ها، فرآیندهای اصلی و فرعی با شرایط ساختاری پدیده شرایط علی زمینه‌ای و مداخله-گر و پیامدها ارتباط داده شدند (۱۵). تجزیه و تحلیل داده‌ها از شروع تحقیق تا پایان به کمک نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۲۰۱۶ صورت گرفت. در این مطالعه به منظور تأیید نتایج و استحکام و دقت تحقیق، اعتبار یا مقبولیت داده‌ها، همخوانی و عینیت‌پذیری داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای تأیید اعتبار محتوای دسته‌نوشته‌های پیاده شده از نوار و عبارات استخراج شده، کدها توسط مشارکت‌کنندگان و همچنین دو نفر از همکاران پژوهشگر مورد بازخوانی قرار گرفته و در یک جلسه مشترک نظرات مختلف در طی تحلیل محتوا جمع‌بندی گردید.

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان تحقیق ۱۷ نفر شامل ۷ زن و ۱۰ مرد بودند. از نظر توزیع سنی بیشتر افراد (۱۴ نفر) در محدوده سنی ۳۲ تا ۳۸ سال قرار داشتند. از نظر سابقه کاری از ۵ تا ۱۵ سال سابقه کار داشتند. ۷ نفر پزشک، ۷ نفر پرستار و ۳ نفر از کارکنان امور

اداری بودند که در بخش‌های متنوع بیمارستانی کار کرده بودند.

مفهوم و بسترهای مدیریت دانش (زمینه بروز پدیده)

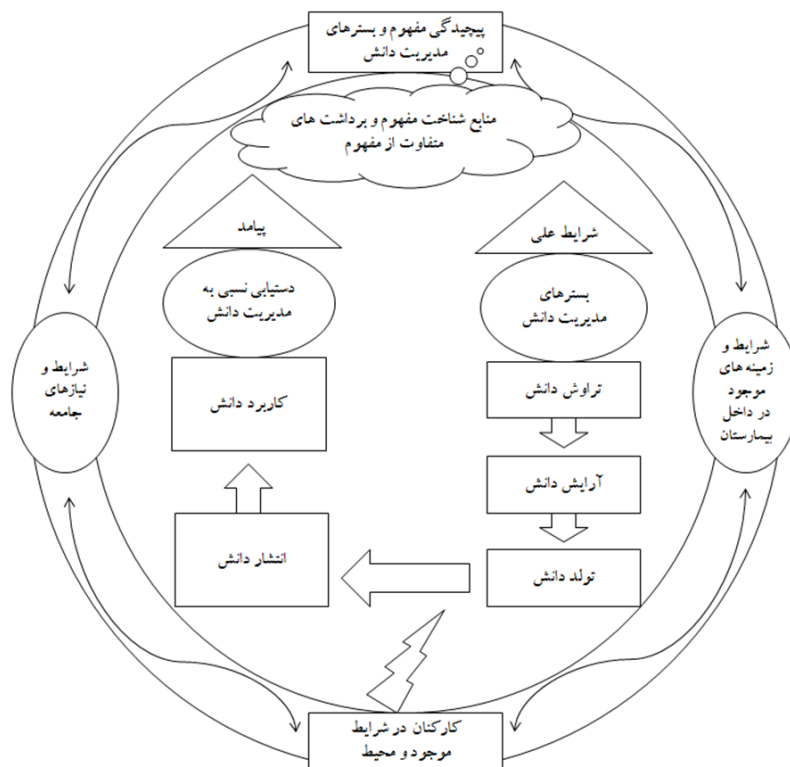
خروجی مصاحبه مشارکت‌کنندگان در جلسه مشترک نظرات مختلف به این نتیجه رسید که مدیریت دانش در بسترهای به ترتیب: ۱- تراوش دانش، ۲- آرایش دانش، ۳- تولد دانش شکل می‌گیرد. در ارتباط با این موضوع مشارکت‌کنندگان بیان داشتند: "بایستی در بیمارستان کتب، روزنامه و مجلات در حوزه پزشکی در اختیار کارکنان گذاشته شود" (پرستار ۱ و ۴). "تشکیل جلسات با زمینه‌های علمی و البته صمیمی در تراوش دانش مهم است و شما این گونه جلسات را در کشورهای توسعه یافته می‌توانید به شکل صحیح ببینید" (پزشک ۱). "اخبار و اطلاعات را بیمارستان به صورت روزانه منتشر می‌کند و من عقیده دارم این نوعی مدیریت دانش است" (کارمند ۲). "در ایجاد دانش جدید سازمان باید دست از مقاومت در برابر شکست بردارد و از ایده و بینش‌های جدید استقبال نماید" (پزشک ۲ و ۶) (پرستار ۱ و ۴ و ۷). "من عقیده دارم ارزیابی عملکرد و بحث در مورد کاستی‌ها طی جلساتی در بیمارستان می‌تواند عامل پیشرفت ما باشد" (پرستار ۶ و ۷) (پزشک ۱ و ۳). "کارکنان بایستی در انجمن‌ها و شبکه‌های علمی عضو باشند و خروجی این انجمن‌ها را در جلسات هم‌اندیشی نشر دهند" (اداری ۱) (پزشک ۲ و ۳). "به نظرم تا زمانی که کارکنان بر اساس تخصصشان در کارها شناسایی و گمارده نشوند، مشکل دانشی سازمان برطرف نمی‌شود. این مربوط به بیمارستان نیست و کلی می‌گویم" (کارمند ۳). "جذب پزشکان

بنام و معتبر با شاخص علمی بالا یک ریسک نیست، یک منبع تولید و مرکز انتشار علم است. برای دانشی شدن سازمان حضور این گونه افراد را الزامی می‌دانم" (پزشک ۵ و ۷). "برای ایجاد دانش در کارکنان استفاده از نشریه‌های لاتین و خارجی را توصیه می‌کنم" (پرستار ۳). "به نظرم در بحث‌های علمی و بیماری نظر بیماران خیلی مهم است" (پرستار ۲ و ۵) (پزشک ۵). **پیامد مدیریت دانش (دستیابی نسبی به مدیریت دانش)**

مصاحبه مشارکت‌کنندگان در جلسه مشترک نظرات مختلف به این نتیجه رسید که پیامد مدیریت دانش کاربرد دانش و انتشار دانش می‌باشد. در ارتباط با این موضوع مشارکت‌کنندگان بیان داشتند: "با تولید دانش سازمان بر اساس ماهیت خود می‌تواند آن را به عرضه نماید" (پرستار ۱ و ۳) (پزشک ۲). "با ایجاد دانش جدید سازمان می‌تواند توانایی کارکنان را در آن زمینه استفاده نماید" (پزشک ۳ و ۴). "تولید دانش منجر به غلبه بر بازدارنده‌ها و غیر خلاقانه‌ها و همچنین انطباق سازمان با تغییرات محیط می‌گردد" (پرستار ۴ و ۶). "تولید دانش به معنی سودآوری در محیط علمی است و بیمارستان از این گونه محیط‌ها مستثنی نیست" (پرستار ۵) (پزشک ۵). "به نظر من نتیجه خروجی علمی پس از ایجاد بایستی در مراجع ملی و بین المللی ثبت گردد" (پزشک ۱).

یافته‌های نهایی تحقیق شامل دو طبقه اصلی مفهوم و بسترهای مدیریت دانش به عنوان زمینه و دستیابی نسبی به مدیریت دانش به عنوان پیامد حاصل شده بود که این طبقات بر اساس الگوی پارادایمی به شکل زیر مشخص شدند (نمودار ۱).

نمودار ۱- نقشه مفهومی دستیابی نسبی به مدیریت دانش



ساختار بر اساس الگوی پارادایمی	طبقات	زیرطبقات	کدهای اولیه
زمینه بروز پدیده	مفهوم و بسترهای مدیریت دانش	۱- تراوش دانش ۲- آرایش دانش ۳- تولد دانش	کتاب، روزنامه و مجلات در حوزه پزشکی تشکیل جلسات با زمینه های علمی تراوش دانش اخبار و اطلاعات ایجاد دانش جدید عدم مقاومت در برابر شکست ایده و بینش های جدید ارزیابی عملکرد بحث در مورد کاستی ها انجمن ها و شبکه های علمی جلسات هم اندیشی نظر بیماران خیلی مهم است جذب پزشکان بنام و معتبر شاخص علمی بالا کارکنان منبع تولید و مرکز انتشار علم کارکنان با تخصصشان گمارده شوند
پیامد	دستیابی نسبی به مدیریت دانش	۱- کاربرد دانش ۲- انتشار دانش	عرضه دانش ثبت در مراجع ملی و بین المللی غلبه بر بازدارنده ها و غیر خلاقانه ها انطباق سازمان با تغییرات محیط سودآوری در محیط علمی استفاده از توانایی کارکنان در آن زمینه

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه اخیر در خصوص الگوی مدیریت دانش توسط شمس زاده و خانی (۱۳۹۲)، که در پایگاه وزارت بهداشت منتشر شده است، به مدیریت دانش تنها از بعد بهره گیری از فناوری اطلاعات نگریسته و برای استفاده از فناوری اطلاعات در دستیابی به مدیریت دانش محاسنی چون دسترسی آسان، سرعت بالا، کاهش هزینه دستیابی به اطلاعات و متمرکز نمودن اطلاعات را عنوان نموده اند و به این نتایج طی یک تحقیق توصیفی رسیده اند (۱۶). در حالی که در این تحقیق بسترهای مدیریت دانش طی تحلیل محتوا مبتنی بر وجود کتب، روزنامه و مجلات در حوزه پزشکی، تشکیل جلسات با زمینه های علمی، تراوش دانش، اخبار و اطلاعات، ایجاد دانش جدید، عدم مقاومت در برابر شکست، ایده و بینش های جدید، ارزیابی عملکرد، بحث در مورد کاستی ها، انجمن ها و شبکه های علمی، جلسات هم اندیشی، نظر بیماران، جذب پزشکان بنام و معتبر، شاخص علمی کارکنان، منبع تولید و مرکز انتشار علم، گماردن کارکنان بر اساس تخصصشان شناسایی و با نشست تخصصی

پژوهشگران این حوزه در سه بعد ۱- تراوش دانش، ۲- آرایش دانش و ۳- تولد دانش؛ طبقه بندی گردیدند. هم چنین پیامد مدیریت دانش نیز در دو بعد ۱- انتشار دانش و ۲- کاربرد دانش، طبقه بندی گردیدند. در این مطالعه پیوستار مدیریت دانش، بر اساس جمع آوری و تفسیر داده های جمع آوری شده و استنباط بوده و نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که کارکنان بیمارستان به صورت روزمره در تجربیات خود با پیش زمینه ها، اجزا، ابعاد و پیامدهای مدیریت دانش سر و کار دارند و ساختار برخاسته و ظهور یافته مدیریت دانش ناشی از تجربیات کارکنان به این صورت بود: "مدیریت دانش عبارت است از اداره فرایند تراوش دانش، آرایش دانش و تولد دانش، که طی این فرایند پیامد انتشار و کاربرد دانش را در بر دارد". این تعریف ساختاری از مدیریت دانش برخاسته از زمینه و شرایط موجود در سیستم بهداشتی و درمانی بیمارستان ۵۲۳ منطقه ای ارتش در شهرستان ارومیه بود. نتایج حاصل از این مطالعه مبتنی بر نظریه بوده و این مطالعه برای ارتقای مدیریت دانش مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

References

- 1-Alwani, Seyyed Mahdi and Shahkholian, Saturn (2006). Designing a Model for Assessing Knowledge Management Level in Industrial Organizations in Iran (Research in the Automotive Industry). *Journal of Management Studies*, 52, 16-1(Persian).
- 2-Wang Yu-Min, Wang Yao-Ching, "Determinants of firms' knowledge management system implementation: An empirical study", *Computers in Human Behavior* 64 (2016) 829- 842.
- 3-Deborah A. Blackman, Steven Henderson, (2005) "Know ways in knowledge management", *The Learning Organization*, Vol. 12 Issue: 2, 152-168.
- 4-Lee Voon-Hsien , Foo Alex Tun-Lee , Leong Lai-Ying , Ooi Keng-Boon (2016), Can competitive advantage be achieved through knowledge management? A case study on SMEs, *Expert Systems With Applications*, doi: 10.1016/j.eswa.2016.08.042.
- 5-dargahi H, Asadi S, ahmadi B, Mahmoudi M. Survey of the Relationship of Knowledge Management and Organizational Creativity and Innovation among the Employees of Tehran University of Medical Sciences. *jhosp*. 2018; 17 (1) :97-108 (Persian).
- 6-Bazinpour, Farnaz and Akhavan, Peyman and Qomi, Hamid Reza (1393), "Identifying, Prioritizing and Measuring the Usage of Appropriate Knowledge Management Tools in the Knowledge Processes of Imam Ali (Ph.D.)", *Military Management Quarterly*, No. 55 (2014), (14), 47-71 (Persian).
- 7-Alan J. Beckett, Charles E.R. Wainwright, David Bance, (2000) "Knowledge management: strategy or software?", *Management Decision*, Vol. 38 Issue: 9, pp.601-606,
- 8-James Sheffield, (2008) "Inquiry in health knowledge management", *Journal of Knowledge Management*, Vol. 12 Issue: 4, pp.160-172.
- 9-Samadi S. The role of creativity and innovation management and monitoring technology in unstable business conditions and long term survival organizations. *Growth Innovation* 2012; 8 (31): 7 (Persian).
- 10-Asgharzadeh A, Nejad Irani F. Hospital Empowerment with Telemedicine Strategy and the Effect of Adjustment of Productivity Factors in Army 523 Regional Hospital in Urmia, *Journal of Nursing and Physicians in Razm*, 2018; Volume 6, Issue 19 (Persian).
- 11-Najaf Beigi, Reza and Sarafizadeh, Asghar and Taheri Lari, Masoud (2011), "Designing the Infrastructure Model for the Implementation of Knowledge Management in the Organization", *Research Transformation Management*, Third Year, No. 5, pp. 145- 180 (Persian).
- 12-Mohammadi, Razgar and Henri, Habib and Kashkar, Sarah (2014), "The Study of the Relationship between Knowledge Management Subsystems in a Learning Organization and Human Resource Efficiency in Selected Sport Federations", *Journal of Public Administration*, Volume 6, Issue 1: 74-57 (Persian).
- 13-Rajaipour, Saeed and Bahrami, Sosan and Kamali Dolatabadi, Azam and Shabani, Ahmad (2013), "The relationship between the extent of application of knowledge management components and educational performance of the faculty members of Isfahan University of Medical Sciences", *Health Information Management*, the tenth year , No. 4, October 2013, 5-13 (Persian).
- 14-Aein F, Alhani F, Mohammadi E, Kazemnejad A. Struggling to create new boundaries: a grounded theory study of collaboration between nurses and parents in the care process in Iran. *J Adv Nurs* 2011; 67(4): 841-53 (Persian).
- 15-Sidi, Jamal, Alhani, Fatemeh, Salsali, Mahvash, A Clinical Nursing Decision Making Structure: A Grounded Theory Study, *Qualitative Research Journal in Health Sciences*. 2013; 2 (4), 297-309 (Persian).
- 16-Shamszadeh, Parvin and Khani Voloujerdi, Masoumeh (2013), Presentation of Knowledge Management Development Model, Office of Statistics and Information Technology, Ministry of Health, Medical Education.

Identification of indicators for measuring knowledge management in the hospital
(A qualitative study at the 523 Army Hospital)
Seyed Mortaza Mousavi (PhD)*

Abstract

Background: The importance of knowledge is greater than traditional sources such as labor, land, and financial capital. The availability of unique knowledge and leverage of effective knowledge will lead to competitive advantages. As a result, this study aims to achieving a strategic knowledge management model at the 523 Army hospital.

Methods: The present study was a part of a grounded theory study. Continuous comparative analysis was performed concurrently with data collection using MAXQDA version 2016, and targeted sampling was selected from experienced and maximal variables in the field.

Results: The research participants included 17 people with a history of work in various hospital departments. The structure of knowledge management is also categorized in terms of: the phenomenon studied and the resulting outcomes, which, according to the paradigmatic model, identified the structure of knowledge management.

Conclusion: The results of the research showed that knowledge management is the management of the process of knowledge leakage, knowledge arrangement and the birth of knowledge, which -during this process- results from the dissemination and application of knowledge. This structural definition of knowledge management emerged from the context and conditions in the health care system of the 523 Army hospital.

Keywords: Knowledge Management, knowledge leakage, knowledge arrangement, knowledge birth, knowledge application, knowledge dissemination

*Corresponding Author: Department of Biomedical Engineering, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran, Email: seyed4061@gmail.com