

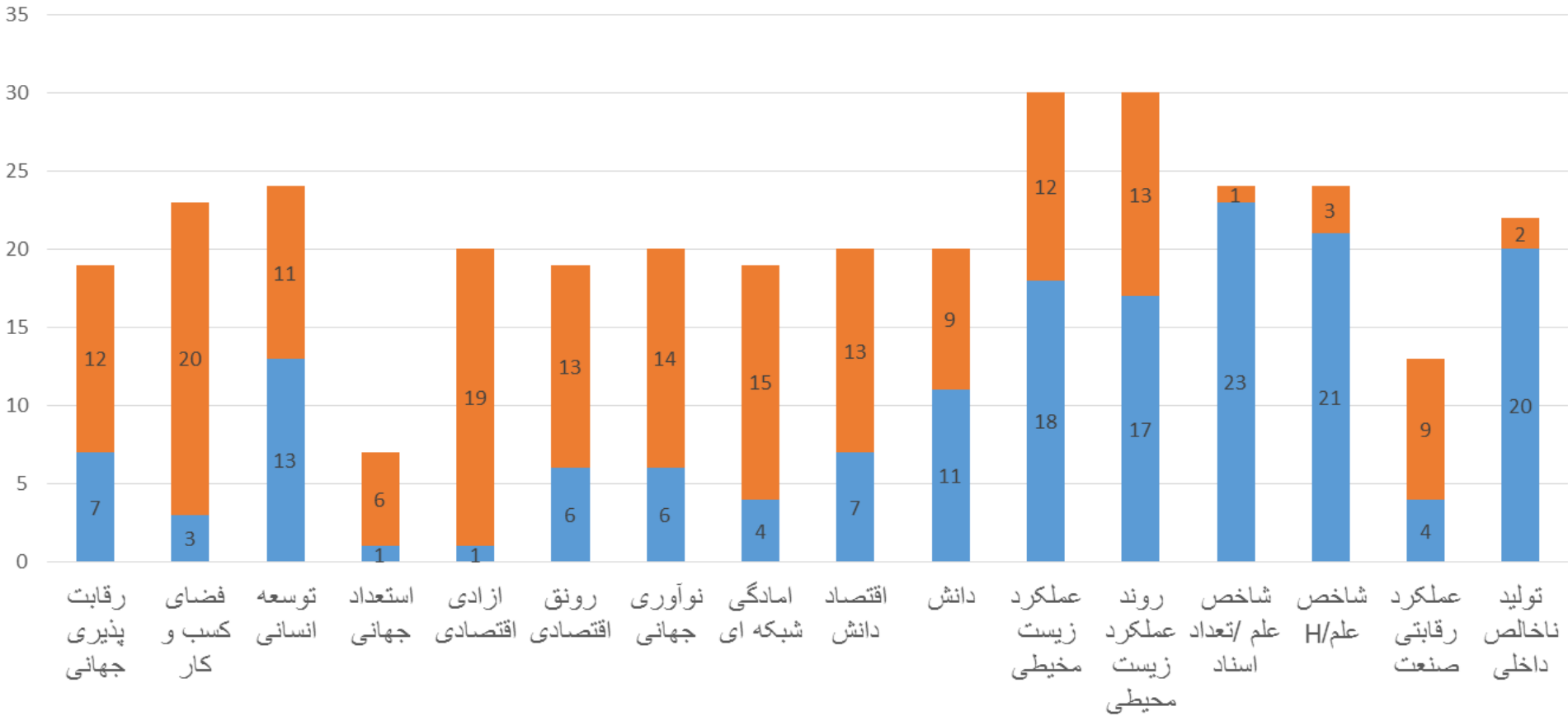
ترجمان دانش



KTEC Committee, IUMS

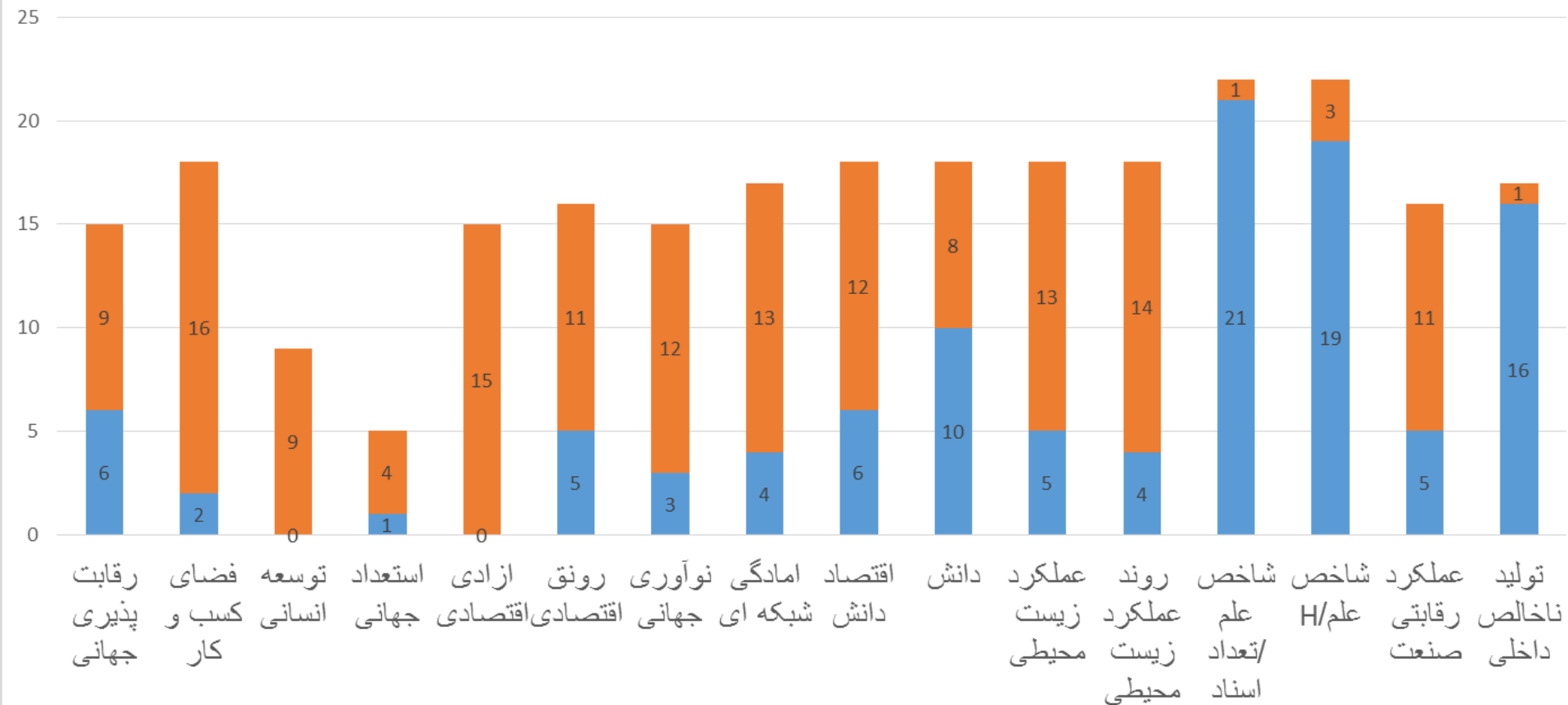
رتبه ایران در میان کشورهای رقیب در سند چشم انداز:

عربستان، امارات، کویت، قطر، عمان، بحرین، یمن، عراق، سوریه، مصر، ترکیه، قبرس، فلسطین، ترکمنستان، ازبکستان، تاجیکستان، قزاقستان، قرقیزستان، اذربانجان، ارمنستان، گرجستان، افغانستان، پاکستان



رتبه ایران در میان کشورهای MENA

الجزایر، مصر، رژیم صیونیستی، بحرین، ایران، عراق، اردن، کویت، لبنان، لیبی، مرکش، عمان، فلسین، قطر، عربستان، سوریه، تونس، امارات، یمن



سیمای اقتصاد ایران از منظر شاخص های جهانی

منطقه کشور های سند چشم انداز	کشور اول در آخرین گزارش		کشور های رقیب در سند چشم انداز	منطقه MENA	جهان	سال	شاخص	
	منطقه MENA	جهان						
قطر	قطر	سوئیس	12/19	9/15	66/144	2012		رقابت پذیری جهانی
گرجستان	عربستان	سنگاپور	20/23	16/18	145/185	2013		فضای کسب و کار
امارات	رژیم صهیونیستی	نروژ	11/24	9/19	89/187	2011		توسعه انسانی
عربستان	رژیم صهیونیستی	امریکا	6/7	4/5	55/60	2011		استعداد جهانی
بحرین	بحرین	هنک کنگ	19/20	15/15	168/177	2013		ازادی اقتصادی
امارات	امارات	نروژ	13/19	11/16	102/142	2012		رونق اقتصادی
قبرس	رژیم صهیونیستی	سوئیس	14/20	12/15	104/141	2012		نوائری جهانی
بحرین	رژیم صهیونیستی	سوئد	15/19	13/17	104/142	2012		امادگی شبکه ای
قبرس	رژیم صهیونیستی	سوئد	13/20	12/18	94/146	2012		اقتصاد دانش
قبرس	رژیم صهیونیستی	سوئد	9/20	8/18	75/146	2012		دانش
قبرس	مصر	سوئیس	12/20	13/18	114/132	2012		عملکرد زیست محیطی
مصر	مصر	لتونی	13/20	14/18	118/132	2012		روند عملکرد زیست محیطی
ایران	ایران	امریکا	1/24	1/22	17/226	2011	تعداد اسناد منشر شده	شاخص علم
ترکیه	رژیم صهیونیستی	امریکا	3/24	3/22	51/238	2011	شاخص H	
ترکیه	رژیم صهیونیستی	سنگاپور	9/13	11/16	83/118	2009		عملکرد رقابتی صنعت
ترکیه	ایران	امریکا	2/22	1/17	17/185	2012		تولید ناخالص داخلی



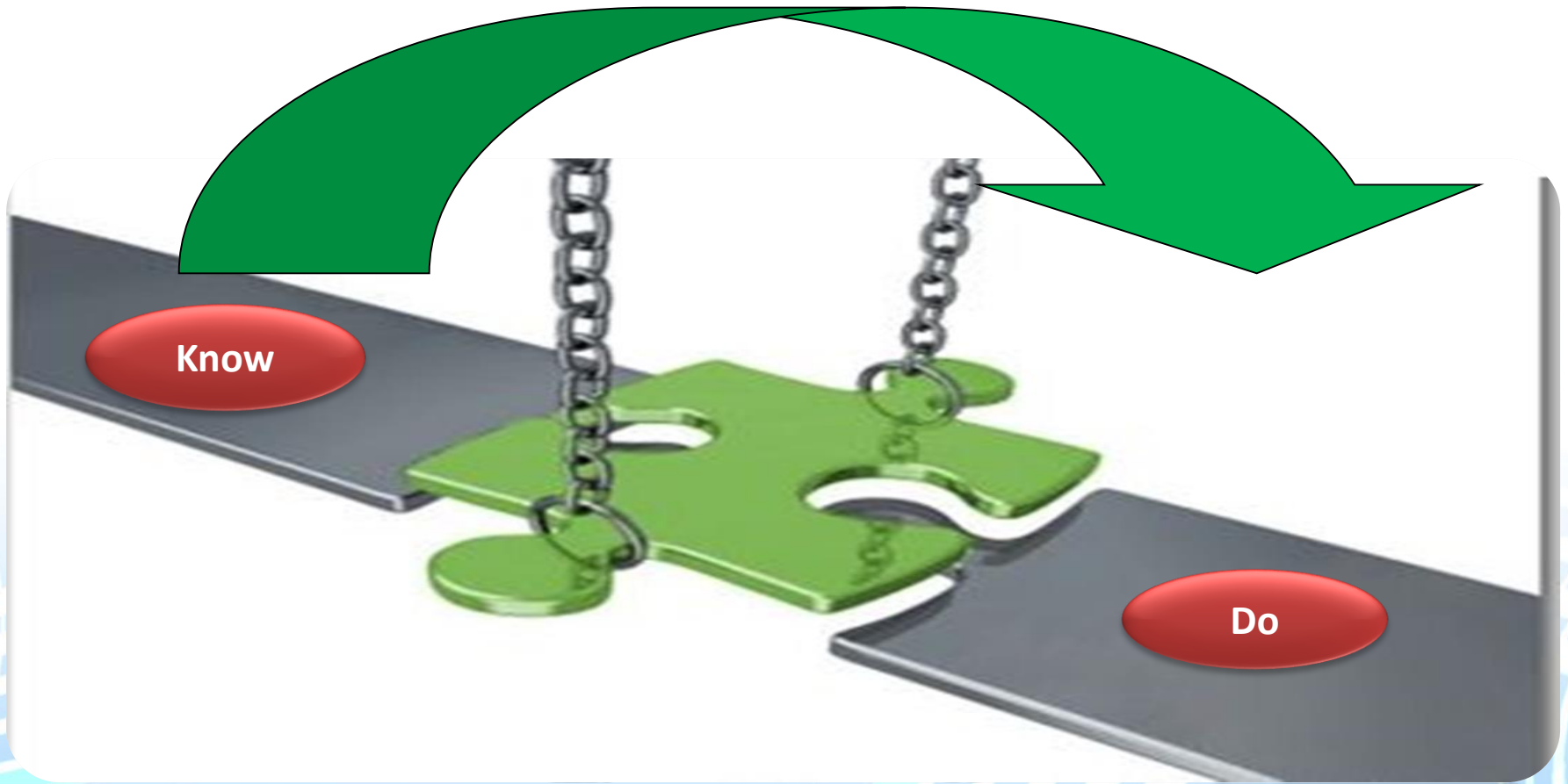
- ✓ در حال حاضر بین آن چه که می دانیم و آن چه که انجام می دهیم، ارتباط مطلوب علمی و مستند وجود ندارد
- ✓ نظام سلامت ما بندرت از پشتوانه های تحقیقاتی مناسب برای تصمیم گیری برخوردار است.
- ✓ فاصله زمانی موجود در صحنه عمل نتایج ناگواری را برای بیماران در پی دارد.



How to close the Gap between Knowing & Doing

KT

“closing the know-do gap”



KTRU.iums.ac.ir

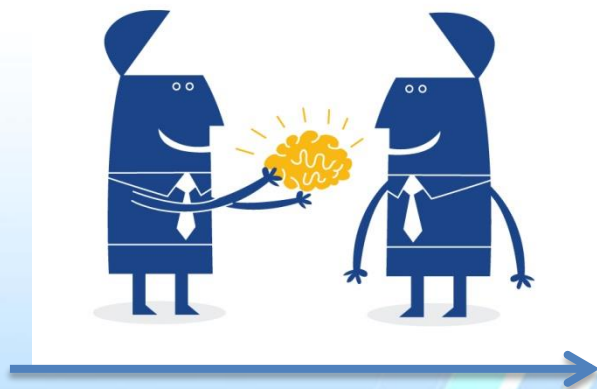
Definition of KT



What is Knowledge transfer?

✓ یک فرایندی با ماهیت خطی است که در آن ابتدا فکر پژوهش بوجود می آید، سپس پژوهش انجام می شود و در آخر نتایج در اختیار کاربران قرار می گیرد.

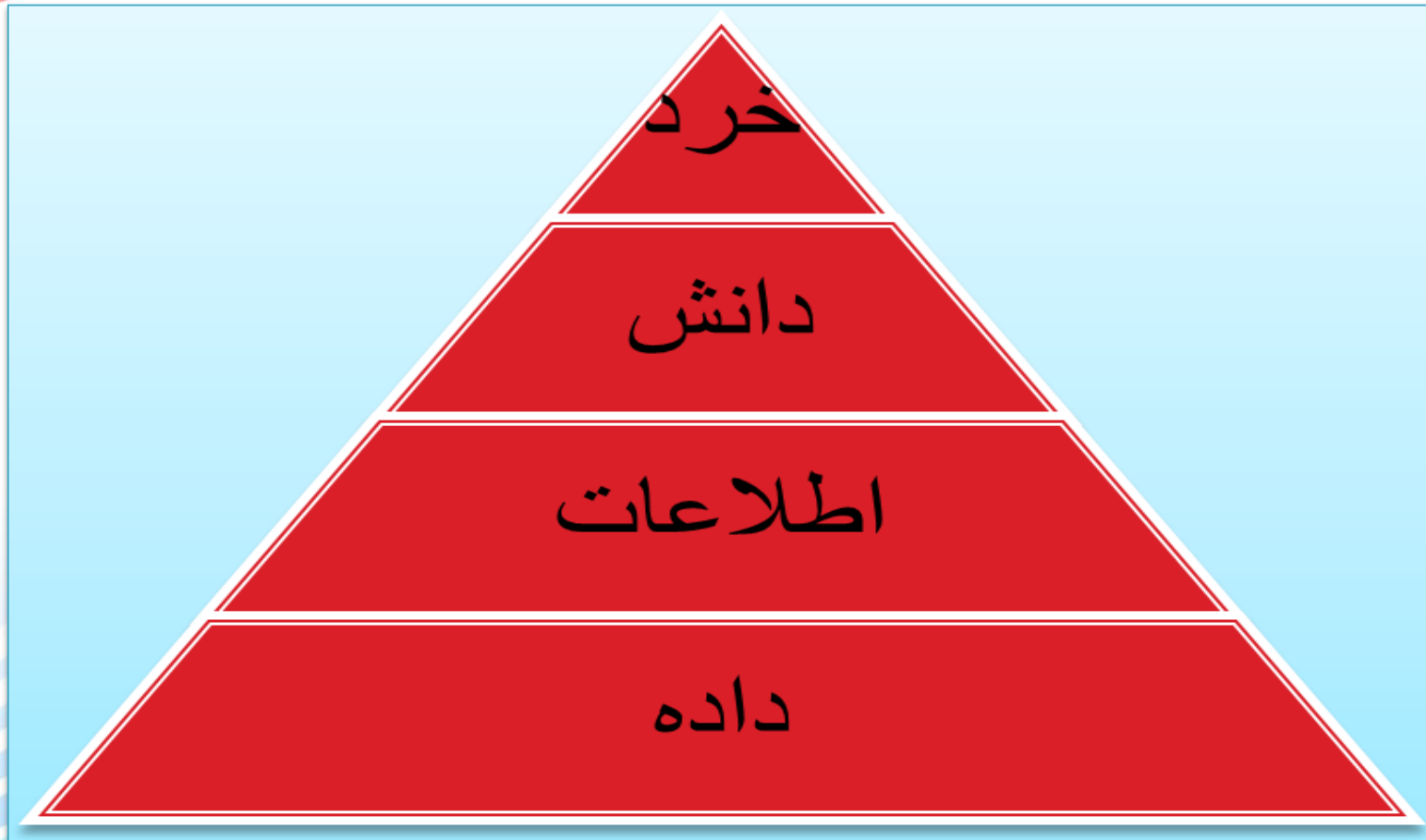
✓ چنین راهبردی نمی تواند اثر قابل توجهی در تقویت پذیرش و بکارگیری نتایج پژوهش داشته باشد



How should it be transferred?

Type of activity	Objective	Process	Examples
Diffusion	Awareness	Passive	<ul style="list-style-type: none">✓ Peer reviewed publication✓ Conference presentation✓ Final report to funders
Dissemination	Awareness + Attitude change	Semi active	<ul style="list-style-type: none">✓ Journal publication✓ academic conference presentations
Implementation	Attitude change + Behavior change	Active+++	<ul style="list-style-type: none">✓ Stakeholder involvement✓ Media involvement✓ Educational sessions with decision makers✓ Use of knowledge brokers

در انتقال دانش که بصورت غیر فعال است، تضمینی بر بکارگیری آن در صحنه عمل وجود ندارد و عملاً تغییری در عملکرد ارایه دهندگان خدمات سلامت حاصل نمی شود.



داده ها (Data)

- ✓ واقعیت های عینی و مجرد در مورد پدیده ها
- ✓ داده اعداد خام، تصاویر، کلمات و صداهایی هستند که از طریق مشاهده و اندازه گیری بدست می آیند
- ✓ اگرچه داده ها به تنهایی قادر به بیان تمام واقعیت نیستند ولی به شکل مواد خام برای تصمیم گیری مورد نیاز است

مثال داده ها:

✓ ضربان قلب: ۱۰۹ بار

✓ سن: ۷۵ سال

✓ دمای بدن بیمار: ۳۸ درجه





اطلاعات (Information)

- ✓ اطلاعات نوعی پیام دارای معنی است
- ✓ اطلاعات نه تنها قابلیت تاثیرگذاری بر گیرنده را دارا هستند بلکه خود نیز شکل خاصی دارند و برای هدف خاصی سازمان می یابند
- ✓ با افزودن ارزش به داده ها، در واقع آنها به اطلاعات تبدیل می شوند

مثال های *Information*

- **طپش قلب، تعدادضربان قلب زمانی که بیش از 100 بار در دقیقه باشد.**
- **تب، دمای بدن بیش از 37 درجه سانتی گراد باشد.**
- **سالخورده، فردی است که بالای 75 سال دارد.**
- **100 پرستار به ازای 10000 مددجویان سازمان است.**
- **میزان مرگ و گیر کودکان زیر یکسال**



Knowledge

مثال:

- ✓ احتمالاً بیمار به آنفولانزای شدید مبتلا شده است.
- ✓ آشنایی با مکانیزم‌های حفظ و نگهداری پرستاران
- ✓ آشنایی با نیازهای سیستم سلامت کشور
- ✓ دمای مطلوب اتاق نوزاد ۲۲ درجه است



خرد / معرفت

ناشی از:

- ✓ تراکم دانش
- ✓ برای تصمیم‌گیری و بهبود تصمیمات،
- ✓ فرآیندها و بهره‌وری یا سودآوری
- ✓ برای خردمند بودن،
- ✓ فهم کاملی از اصول حاکم بر آن دانش



THE
GOD KIND
OF WISDOM

مثال های خرد

- ✓ تصمیم گیری برای تربیت پرستاران NICU
- ✓ تصمیم گیری برای تربیت پرستاران خارجی در حیطة سلامت روان
- ✓ قراردادن نوزادان در اطاق با دمای ۲۲ درجه

پنج گام انتقال پیام

پیام (WHAT?) ۱

مخاطبین (To WHOM?) ۲

پیام رسان ها (BY WHOM?) ۳

روش های انتقال (HOW?) ۴

بررسی تغییرات (Evaluation) ۵

اهم اقدامات انجام شده برای استقرار فرآیند ترجمان، تبادل و تجاری سازی دانش (KTEC)

چگونگی اجرای ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی ایران

- (۱) تسهیل شروع پروژه پژوهشی
 - (۲) شروع پروژه پژوهشی
 - (۳) پروژه های پژوهشی پایان یافته
 - (۴) پایان نامه
 - (۵) استقرار در گروه آموزشی یا مرکز تحقیقات
- جلسات کارگزاری
- پروپوزال
- درج در سامانه انتشار نتایج
- دستورالعمل
- شیوه نامه استقرار

مدیریت توسعه فناوری سلامت

**Health Technology
Development
Directorate
(HTDD)**

معاونت تحقیقات و فناوری

آزمایشگاه مرجع
تحقیقات

مدیریت هماهنگی
مراکز تحقیقاتی

مدیریت توسعه
فناوری سلامت

مدیریت اطلاع رسانی
پزشکی و منابع علمی

مدیریت توسعه و
ارزیابی تحقیقات

گروه ترجمان، تبادل و تجاری سازی دانش
(تجاری سازی و انتقال فناوری و دانش)

گروه توسعه نوآوری و مالکیت فکری
(دفتر ثبت اختراعات)

گروه ارتباط با صنعت

گروه توسعه زیر ساختهای فناوری

مدیریت فناوری

ترجمان دانش

نوآوری و مالکیت فکری

ارتباط با صنعت

زیرساختهای فناوری

TTO

اهمیت و اهداف ارزشیابی شاخص‌های اثرات پژوهش

✓ سؤال این است که هزینه صرف شده برای انجام پژوهش چه فایده‌ای داشته است؟؟؟

✓ برای برخی دیگر از کشورها چالش اصلی، کمبود هزینه‌های پژوهش است و نیاز دارند برای افزایش بودجه پژوهش، نشان دهند که انجام پژوهش فوایدی داشته است؟؟؟

اهداف اندازه‌گیری اثرات پژوهش

- (۱) **حمایت طلبی:** اثبات فواید حمایت از پژوهش، افزایش درک از پژوهش و فرایندهای آن، در سیاست‌گذاران و جامعه به منظور تغییر سیاست‌ها و رفتار ایشان.
- (۲) **پاسخگویی:** نشان دادن اینکه بودجه پژوهش به صورت کارا و اثربخش مصرف شده است و پژوهشگران و نظام پژوهشی را مورد سؤال قرار می‌دهد.
- (۳) **تخصیص منابع:** تعیین این موضوع که در آینده در کدام قسمت پژوهش سرمایه‌گذاری شود که بهترین استفاده از منابع محدود موجود انجام پذیرد.
- (۴) **تحلیل:** درک این موضوع که چگونه و چرا پژوهش اثربخش است و چگونه می‌توان آن را بهتر حمایت نمود، با هدف تولید شواهد برای سیاست‌گذاری‌های پژوهشی.

حیطه‌های ارزشیابی

= حیطه‌هایی که برای ارزشیابی اثرات پژوهش‌ها استفاده می‌شوند:

(۱) اثر بر تصمیم‌گیری

(۲) اثر بر سلامت

(۳) اثر بر اقتصاد

(۴) حیطه «اجرای شدن نتایج پژوهش‌ها»

حیطه‌های ارزشیابی

تعریف	نوع اثر	حیطه اثر
انجام پژوهش به سفارش سازمان تصمیم گیر	انجام پژوهش به سفارش سازمان تصمیم گیر	<p>اثر بر تصمیم‌گیری</p>
سازمان تصمیم گیر برای انجام پژوهش، منابع مالی اختصاص داده است.	تولید مستندات کمک به تصمیم‌گیری در سطوح بین‌المللی، ملی و استانی	
مستندات کمک به تصمیم‌گیری شامل: محتوی آموزشی ✓ برای سیاستگذاران و مدیران (مانند): ارزیابی فناوری سلامت، خلاصه سیاستی، اسناد سیاستی، دستورالعمل‌ها و یا مصوبات سازمان های تصمیم‌گیر) ✓ ارائه دهندگان (مانند: راهنمای‌های بالینی و بهداشت عمومی) ✓ بیماران (ابزار کمک تصمیم‌بیماران) ✓ مردم ✓ دانشجویان	استفاده از نتایج پژوهش‌ها در تهیه مستندات کمک به تصمیم‌گیری	
مستندات کمک به تصمیم‌گیری شامل موارد ذکر شده بعلاوه مطالعات مروری منظم		

حیطه‌های ارزشیابی

- | | | |
|--|---|--|
| اثر بر شیوع و بروز بیماری،
کیفیت زندگی و یا طول عمر | ✓ | اثرات سلامتی می‌تواند از مسیرهای زیر ایجاد گردد:
اجرای مداخلات اثربخش در سطح جامعه برای پیشگیری
از ابتلا به بیماری |
| | ✓ | اثر بر رفتار مردم و اثر بر رفتار بیماران |
| | ✓ | تشخیص ارزان‌تر، سریع‌تر، دقیق‌تر / تعیین ایمنی‌زایی و
تشخیص ایمنی |
| | ✓ | مدیریت مناسب‌تر بیماران بستری |
| | ✓ | اجرای روش‌های درمانی و یا حمایتی اثربخش |
| | ✓ | شناسایی گروه‌های پرخطر برای ابتلا به بیماری و اعمال
مداخلات مناسب |
| | ✓ | ایجاد مداخلاتی برای بهبود وضعیت تعیین‌کننده‌های
سلامت (مانند عوامل خطر قابل اصلاح، تعیین‌کننده‌های
اجتماعی و تعیین‌کننده‌های زیست‌محیطی) |
| | ✓ | ایجاد مداخلاتی برای بهبود وضعیت کیفیت ارائه
خدمات سلامتی (شامل مقبولیت، دسترسی، مناسبیت،
اثربخشی، کارایی و ایمنی) |
| | ✓ | سایر موارد |

ایجاد
اثرات
سلامتی

حیطه‌های ارزشیابی

اثر بر درآمدزایی و افزایش کارایی در سطح فرد و سازمان	اثرات اقتصادی شامل درآمدزایی و افزایش کارایی که می‌تواند از مسیرهای زیر ایجاد گردد:
	✓ تولید محصول یا خدمات قابل فروش جدید
	✓ بهینه نمودن کالا و یا محصول قبلی (افزایش کیفیت و یا کاهش هزینه تولید)
	✓ ایجاد کارآفرینی دانش‌بنیان
	✓ اجرای مداخلات مبتنی بر شواهدی که منجر به کاهش تعداد روزهای از دست‌رفته کار به علت بیماری یا ناتوانی (بستری در منزل و یا بیمارستان) گردد
	✓ اجرای مداخلات مبتنی بر شواهدی که منجر به کاهش هزینه‌های مستقیم بیماران و نظام سلامت گردد.
	✓ سایر موارد

ایجاد
اثرات
اقتصادی

حیطه‌های ارزشیابی

چنانچه مستندات کمک به تصمیم‌گیری مورد استفاده قرار بگیرند و یا هرگونه دستورالعمل اجرایی مبنی بر اجرایی شدن نتیجه پژوهش در یک جمعیت مشخص صورت گرفته باشد.

✓ استفاده از نتایج پژوهش‌ها در سیاست‌گذاری‌های **ملی** (داخل و خارج از وزارت بهداشت) ✓ استفاده از نتایج پژوهش‌ها در سیاست‌گذاری‌های **استانی**، **دانشگاهی** و شبکه بهداشت و درمان شهرستان

اجرائی
شدن
نتایج
پژوهش



کارگاه مجازی ترجمان دانش
برگزار کننده: دانشگاه علوم پزشکی ایران
مدیریت توسعه فناوری سلامت
گروه ترجمان، تبادل و تجاری سازی دانش



محل برگزاری: دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی	زمان برگزاری: ۹/۰۰-۱۳/۰۰	تاریخ برگزاری: یکشنبه ۱۴۰۰/۱۳/۴
مدرس	توضیحات	عناوین
	قرائت قرآن سرود جمهوری اسلامی ایران معرفی اساتید و شرکت کنندگان	پخش قران و سرود جمهوری اسلامی ایران
دکتر سید حسین محققى کمال (دانشگاه علوم توانبخشی)	افتتاح کارگاه	افتتاحیه
دکتر پروانه رحیمی مقدم	ضرورت ترجمان دانش و اهداف کارگاه	معرفی کارگاه
دکتر سارا مینائیان	۱- شناسایی ذینفعان یک طرح تحقیقاتی ۲- ارائه راهکارهای عملی برای برقراری ارتباط و تعامل با ذینفعان ۳- شناخت و نیاز مخاطب: چه چیزی برای مخاطب جذاب و جالب است؟	شناسایی ذینفعان / مخاطبان
دکتر شبنم رضوی	۱- تهیه پیام از یک طرح تحقیقاتی و روش های انتقال پیام ارائه شده ۲- ارسال پیام برای پایگاه نتایج پژوهشهای سلامت کشور	تولید و مراحل انتقال پیام
دکتر نسرین حسینی	ارائه نمونه پروپوزال و پایان نامه ترجمان دانشی	معرفی طرح نامه و شیوه نامه استقرار فرآیند ترجمان دانش
دکتر پروانه رحیمی مقدم	۱- انتخاب یکی از موضوعات پژوهشی مورد علاقه ۲- تحلیل ذینفعان و تکمیل فرم آنالیز ذینفعان توسط شرکت کنندگان ۳- تکمیل فرم پیام ترجمان دانش برای مخاطبین طرح های تحقیقاتی	شرح کار عملی گروهی
دکتر نسرین حسینی، دکتر پروانه رحیمی مقدم، دکتر شبنم رضوی، دکتر سارا مینائیان		پرسش و پاسخ