

## روش کار:

این پژوهش یک مطالعه کاربردی - توصیفی است که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه مورد مطالعه شامل تمامی سرپرستان و کارکنان مراکز سلامت شهر مشهد بود. ابزار گرد آوری داده ها مشتمل بر دو پرسشنامه در اختیار مخاطبان قرار داده شده و پس از تکمیل، جمع آوری گردید. سپس داده ها کد گذاری و جهت تحلیل از نرم افزار **spss** استفاده شد.

## نتایج:

در این مطالعه بیشترین توجه سرپرستان به سازماندهی و کمترین آن به نظارت است. بین نگرش سرپرست و عملکرد درباره برنامه ریزی و نظارت رابطه مستقیم و معنی داری مشاهده گردید. ولی بین نظرات این دو گروه در خصوص سازماندهی تفاوت معنی داری وجود داشت.  $p < 0.05$ . سابقه خدمت کارکنان تنها عاملی بود که به طور مثبتی بر نگرش آنها نسبت به وظایف سرپرست تاثیر داشت.

## بحث و نتیجه گیری:

با توجه به یافته های این تحقیق ارزیابی عملکرد سرپرستان به عنوان یکی از موثرترین ابزار شناخت و کنترل، نقش مهمی را ایفا می کند، در این راستا آشنایی



## نگرش و عملکرد مدیریتی سرپرستان در مراکز

### بهداشتی

نویسندگان: دکتر علی وفایی نجار<sup>۱</sup> و دکتر حسین کریمی

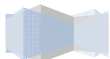
مونقی<sup>۲</sup>

### چکیده:

در عصر حاضر با توجه به تحولات شگرف دانش مدیریت، نظام ارزیابی عملکرد به عنوان یکی از فرآیندهای مدیریت منابع انسانی و فیزیکی روز به روز اهمیت بیشتری می یابد به طوری که امروزه از نظام ارزیابی عملکرد به عنوان ابزاری برای تحقق هدف ها و راهبردهای هر سازمان یاد می شود. این مطالعه به منظور ارزیابی نگرش و عملکرد مدیریتی سرپرستان در مراکز بهداشتی شهرستان مشهد در سال ۱۳۸۵ انجام شده است.

۱- عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲- عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد



سرپرستان به علم مدیریت گامی مؤثر در بهبود بهره وری خدمات مراکز بهداشتی است.

کلمات کلیدی: نگرش، عملکرد مدیریتی، مراکز بهداشتی درمانی

### مقدمه

شاید مهمترین مساله ای که وجود نظام ارزیابی را ضروری می سازد آن است که پیش بینی ها و برنامه های عملیاتی در سازمان همواره با درصدی از خطا توأم است و برای رفع این خطاها، عملیات نظارت و ارزیابی یکی از ارکان اصلی است. محیط متغیر و دگرگون سازمان دلیل دیگری بر ضرورت کنترل است. سازمان برای بقای خود باید از تغییرات محیطی آگاه شده، هماهنگی های لازم را با آنها به عمل آورد و نظارت و ارزیابی وسیله این آگاهی است(۱).

در عصر حاضر با توجه به تحولات شگرف دانش مدیریت، نظام ارزیابی عملکرد به عنوان یکی از فرآیند های مدیریت منابع انسانی و فیزیکی روز به روز اهمیت بیشتری می یابد، به طوری که امروزه از نظام ارزیابی عملکرد به عنوان ابزاری برای تحقق هدف ها و راهبردهای هر سازمان یاد می شود. بنابراین هر سازمان به منظور آگاهی از میزان کمیت و کیفیت فعالیت های خود بویژه در محیط های پیچیده و پویا نیازمند نظام ارزیابی است (۲).

در صورت اجرای صحیح نظام ارزیابی عملکرد در دستگاه ها انتظار می رود فرآیند هدف گذاری صحیح توسعه یابد، فرآیند بهبود دائمی تقویت شود، مدیریت امور توسعه و مدیریت علمی در سازمان بهبود یابد، استفاده بهینه از منابع بخصوص منابع انسانی سازمان و ارتقای توان دستیابی سازمان به هدف ها در نتیجه اثر بخشی آن میسر شود. تصمیم گیری ها دقیق تر شود و مشارکت جامعه با مجموعه دولت و دستگاه ها افزایش یابد و در نهایت پذیرش تغییر و تحول در جامعه و به تبع آن در مجموعه دولت نهادینه شود. با بررسی تجربه سایر کشورها نیز به وضوح مشخص می شود که کشورهایی که به فرآیند ارزیابی پس از اجرا، توجه و بستر های قانونی و فرهنگی لازم را برای استفاده از نتایج ارزیابی مهیا کرده اند، در طی کردن توسعه موفق بوده و هر سال نسبت به سال گذشته وضعیت بهتری داشته اند و در مقابل کشورهایی که به این فرآیند و اهمیت آن چندان توجه نکرده اند و برای انجام ارزیابی صحیح برنامه ها و همچنین استفاده از نتایج آن اقدامی نکرده اند همچنان در مسیر توسعه با چالش های عظیمی رو به رو بوده اند و همچنان در زمره کشورهای توسعه نیافته و یا در حال توسعه قرار دارند (۳).

متأسفانه واقعیت بررسی نتایج حاصل از عملکرد دستگاههای اجرایی در کشور، روشنگر بسیاری از کاستی

بررسی عملکرد از حوضه های مختلفی می تواند مورد توجه قرار گیرد به طوریکه در برخی موارد به نتایج فرایند ها و در مواردی به حوضه وظایف توجه می شود آنچه که در این تحقیق مورد توجه قرار گرفته است عملکرد مدیر در حیطع وظایف مدیریتی وی می باشد. لذا با در نظر گرفتن مشکلات اقتصادی رایج و هزینه بالای تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و همچنین جهت جلوگیری از اتلاف نیروی انسانی متخصص و لزوم پوشش وسیع خدمات بهداشتی درمانی تلاش برنامه ریزان و مدیران باید در راستای استفاده بهینه از امکانات موجود باشد تا بتواند بر اساس نتایج بدست آمده مشکلات را شناخت ؛ اولویت ها را مشخص و بطور مطلوب و اثر بخش برنامه ریزی نمود. بر همین اساس، این پژوهش با هدف " ارزیابی نگرش و عملکرد مدیریتی سرپرستان در مراکز بهداشتی شهرستان مشهد " طراحی و اجرا شد.

### روش کار:

این پژوهش یک مطالعه کاربردی، توصیفی-تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه مورد مطالعه شامل تمامی سرپرستان و کارکنان مراکز بهداشتی شهری و شهری-روستایی شهر مشهد می باشد. برای انجام پژوهش، پژوهشگران ضمن مراجعه به مراکز بهداشتی مشهد (۳، ۲، ۱) و تعیین مراکز تحت پوشش تابعه (۵۰ سرپرست مرکز،

هایی است که در سطح مدیریت اجرایی و برنامه ریزی کشور وجود دارد. بخش سلامت کشور نیز به عنوان یکی از زیر مجموعه های کشور از این جریان مستثنی نیست و جهت ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی نیازمند چنین ارزیابی می باشد.

با توجه به صرف منابع و سرمایه های فراوان اتلاف وقت و عدم رضایت ارایه دهندگان و گیرندگان خدمات و عبارت دیگر ضرر و زیان ناشی از عدم کارایی و اثر بخشی مورد انتظار، انجام تحقیقاتی جهت آشنایی با نقاط قوت و ضعف عملکرد سرپرستان مراکز بهداشتی درمانی حائز اهمیت فراوانی می باشد (۴).

از آنجا که مراکز بهداشتی یکی از مهمترین واحد های عرضه خدمات سلامت است، ضعف عملکرد سرپرستان می تواند باعث تأخیر در ارایه خدمات و یا خدمات با کیفیت پایین شود. همچنین ضعف عملکرد می تواند منجر به افزایش هزینه ها و هدر رفتن منابع مالی و نهایتاً کاهش بهره وری خواهد شد، از طرفی افزایش سطح دانش می تواند منجر به افزایش بهره وری هم می انجامد (۵). بود اقیانوس در نقش مدیران در بهره وری بیمارستان بر این عقیده است که افزایش سطح سواد می تواند منجر به افزایش بهره وری شود (۶).

### نتایج:

طی اجرای این مطالعه مقطعی که در ۶ ماهه دوم ۱۳۸۵ انجام شد، ۳۴۳ نمونه مورد بررسی قرار گرفت. یافته ها بیانگر آن است که ۴۶٪ سرپرستان زن و ۵۴٪ مرد می باشند. بیشترین ترکیب سنی آنها گروه ۲۸-۳۴ سال (۳۳.۴٪) و کمترین آنها گروه ۴۹-۵۵ سال (۱۷٪) می باشد. بیشترین سابقه خدمتی آنها را گروه ۶-۱۰ سال (۳۷٪) و کمترین آنها را گروه ۱۱-۱۵ سال تشکیل داده اند؛ ضمن اینکه تحصیلات همگی سرپرستان، پزشکی عمومی بوده است.

در این تحقیق همچنین، ۷۹٪ پرسنل را مردان و ۲۱٪ آنها را زنان تشکیل داده اند. در این میان بیشترین ترکیب سنی پرسنل را گروه ۳۱-۴۰ سال (۳۲٪) و کمترین آنها را گروه ۵۱-۶۰ سال تشکیل داده اند. بیشترین سابقه خدمتی مربوط به گروه ۱-۵ سال (۲۸٪) و کمترین آنها را گروه ۱۶-۲۰ سال (۹٪) بوده و بیشترین مدرک تحصیلی گروه فوق دیپلم (۴۰٪) و کمترین گروه فوق لیسانس و بالاتر (۱۰٪) بوده اند.

یافته ها در خصوص نگرش سرپرست به عوامل برنامه ریزی نشان داد ۱۳ درصد سرپرستان اعتقادی به مشارکت در بررسی وضع موجود نداشته اند. ۱۳ درصد سرپرستان اعتقادی به تعیین هدف جهت بهبود عملکرد خود نداشتند؛

۲۹۳ پرسنل)، پس از آموزش لازم و ایجاد زمینه همکاری، با افراد شرکت کننده پرسشنامه ای که از قبل توسط متخصصان مدیریتی استاندارد گردیده بود، بعنوان ابزار گردآوری در قالب دو شکل نگرش سرپرست و عملکرد سرپرست از دیدگاه کارکنان، در قالب بررسی وظایف مدیریت به لحاظ برنامه ریزی، سازماندهی و کنترل، در اختیار سرپرستان و پرسنل آن مجموعه قرار داده شد و پس از تکمیل، جمع آوری گردید. پرسشنامه مورد نظر با توجه به منابع مختلف و به استناد کتب، مجلات، نشریات، تهیه و جهت تعیین روایی در اختیار اساتید مجرب و تنی چند از کارشناسان قرار داده شد و با استفاده از پیشنهادات آنان و تایید نهایی اساتید مجرب اعتبار علمی آن تایید گردید. پایایی پرسشنامه با روش آزمون-باز آزمون در میان ۱۰ نفر از افراد مورد بررسی با ضریب ۸۲ درصد آلفا کرونباخ ۸ تایید گردید. داده ها با توجه به اطلاعات مندرج در پرسشنامه کدگذاری و پس از غلط گیری، وارد کامپیوتر شد. برای توصیف اطلاعات از جداول توزیع فراوانی استفاده گردید و بررسی روابط آماری با سطح اطمینان ۹۵٪ به وسیله آزمونهای کای اسکوار، آنالیز واریانس و تی تست در نرم افزار SPSS V11/5 صورت گرفت.

<sup>8</sup> Alfa Cronbach

یافته های حاصل در مورد نگرش سرپرستان نشان می دهد که بیشترین توجه آنان به سازماندهی و کمترین آن به نظارت است (جدول ۱).

همچنین یافته ها نشان می دهد که با افزایش سابقه خدمت، میزان توجه به برنامه ریزی سازماندهی و نظارت نیز افزایش داشته است  $p < 0.05$ .

یافته ها در خصوص دیدگاه کارکنان درباره عملکرد سرپرست در مقوله برنامه ریزی نشان داد ۲۸ درصد از کارکنان مخالف انجام فعالیت های سرپرست مطابق جدول زمان بندی بوده، حتی در این میان ۱۰ درصد پرسنل بر این عقیده بودند که سرپرستان به برنامه ریزی توجهی ندارند. نظر ۷۵ درصد از کارکنان نسبت به امر پیگیری مسائل توسط سرپرست مثبت بود ولی ۳۰ درصد کارکنان بر این عقیده اند که سرپرستان در ثبت به موقع تغییرات کوشا نیستند.

یافته های حاصل از عملکرد سرپرستان، حاکی است بیشترین توجه سرپرست از نظر کارکنان به سازماندهی و کمترین آن به نظارت است (جدول ۲).

سابقه خدمت کارکنان از فاکتورهایی بود که بطور مثبتی بر نگرش آنها نسبت به وظایف سرپرست تاثیر داشت. از نظر کارکنان، جنس و سن سرپرست بر عملکرد آنها تاثیر بسزایی نداشت ( $p < 0.05$ ).

ضمن اینکه نظر ۲۳ درصد آنان در خصوص تدوین اولویت ها چندان مطلوب نبوده و ۲۲ درصد اعتقادی به ارایه یک برنامه زمانی مدون نداشتند. همچنین یافته هادر خصوص نگرش سرپرست به سازماندهی نشان می دهد ۴۲ درصد سرپرستان موافق کار تیمی نبوده و ۳۳ درصد آنان علاقه مند مشارکت سایر کارکنان نیز نمی باشند؛ این درحالی است که ۴۵ درصد آنان پیگیر جلسات مشترک و منظم بین بخشی و درون گروهی نبوده و ۳۵ درصد آنان در ارایه اهداف روشن به کارکنان نقش فعال نداشته اند؛ اما ایشان موافق ارایه شرح وظایف به کارکنان (۵۸ درصد) و موافق انجام کار ها مطابق قوانین (۴۹ درصد) بوده، ضمن آنکه ۳۱ درصد سرپرستان بر این باور بودند که قوانین در مراکز آنها چندان که باید، رعایت نمی شود.

بر اساس نتایج بدست آمده در خصوص نگرش سرپرست به عوامل نظارت، ۵۸ درصد سرپرستان موافق پایش و ارزشیابی برنامه های مداخله ای، ۴۳ درصد آنان نظر مثبت نسبت به نظارت مستمر بر نحوه فعالیت کارکنان داشته و ۴۹ درصد سرپرستان نیز در ارایه بازخورد لازم به کارکنان موفق بوده ولی ۴۸ درصد سرپرستان در ثبت به موقع تغییرات موفق نبوده اند.

دیدگاه کارکنان در خصوص عملکرد سرپرست حاکی است که بین برنامه ریزی، سازماندهی و نظارت سرپرست همبستگی مستقیم و معنی داری وجود دارد ( $p < 0.05$ ).

از مقایسه نگرش سرپرستان و عملکرد آنان از دید کارکنان نتایج زیر بدست آمد:

بین نگرش سرپرست و کارکنان درباره نظارت رابطه مستقیم و معنی داری مشاهده گردید (نمودار ۱)  $p < 0.05$ .

پس از بررسی سازماندهی سرپرست؛ از نظر خودش و کارکنان، مشخص شد که بین نظرات این دو گروه تفاوت

معنی داری وجود دارد؛ به طوریکه نظرات سرپرستان در خصوص سازماندهی از سوی کارکنان تایید نگردید.

مقایسه نظرات کارکنان و سرپرستان نسبت به برنامه ریزی سرپرستان نشان داد که همبستگی مستقیمی بین دیدگاه

این دو گروه وجود دارد (نمودار ۲).

جدول ۱: سطح نگرش سرپرست به معیارهای برنامه ریزی،

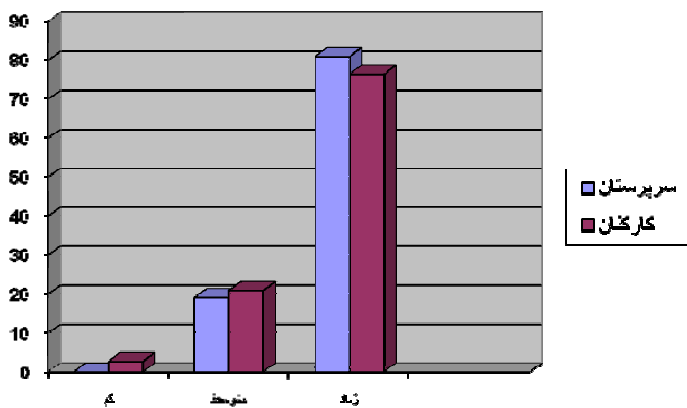
سازمان دهی و نظارت

معیار (میزان توجه)	نگرش سرپرست		
	نظارت	سازماندهی	برنامه ریزی
کم	۰	۱.۲	۰
متوسط	۱.۵۱	۵.۲۵	۳.۳۸
زیاد	۹.۴۸	۳.۷۲	۷.۶۱

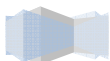
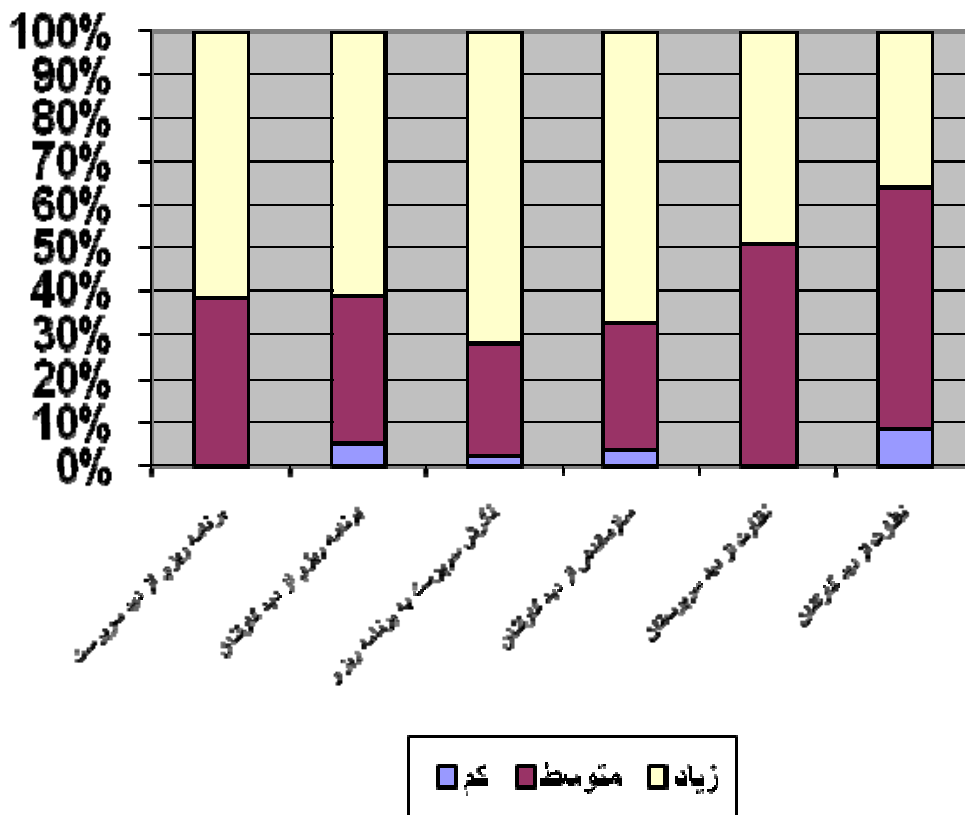
جدول ۲: عملکرد سرپرستان از دیدگاه کارکنان

معیار : دیدگاه کارکنان (میزان توجه)	عملکرد سرپرست		
	نظارت	سازماندهی	برنامه ریزی
کم	۷.۸	۷.۳	۷.۵
متوسط	۵۵	۹.۲۸	۳.۲۷
زیاد	۳۶	۴.۶۷	۶۷

نمودار ۱: مقایسه نگرش سرپرستان با عملکرد آنان از دید کارکنان



نمودار ۲: مقایسه نگرش سرپرستان با دیدگاه کارکنان درباره برنامه ریزی، سازماندهی و نظارت



## بحث

گزارش حاضر قسمتی از مطالعه ای است که با هدف ارزیابی نگرش و عملکرد مدیریتی سرپرستان در مراکز بهداشتی شهرستان مشهد انجام شده است. با توجه به تفاوت سازمانی موجود بین اغلب کشورها و با توجه به اندک بودن مطالعات در این زمینه، در مقایسه نتایج و تفسیر آنها حداکثر دقت لازم است. البته با توجه به اینکه کلیت یک سازمان در تمام جوامع یکسان است میتوان قضاوت نسبی درباره نتایج به دست آمده انجام داد.

تجربه نشان داده است زمانی که مجریان بخش سلامت به دنبال درک علل پیامد های غیر رضایت بخش هستند برخی خصوصیات نظام در این میان نقش مهم را ایفا می نمایند. این خصوصیات به نوبه خود نه علل ریشه ای مشکلات عملکردی هستند و نه تظاهرات و نمود های این مشکلات در سطح پیامد های نهایی. آنها رابط های مهمی هستند که حلقه اتصال علل ریشه ای با اهداف نهایی عملکرد را برقرار می کنند (۷).

یافته های این مطالعه بیانگر نوعی مرکزیت تصمیم گیری در فعالیت ها بود؛ بطوریکه سرپرست در امور اجرایی، کمتر به نظرات پرسنل و مشارکت آنها توجه نموده است. طی گزارشی دیگر نشان داده شده است که بیش از ۵۰ درصد

مدیران در جلب مشارکت کارکنان ضعف دارند این در حالی است که مینتزبرگ معتقد است عملکرد مدیریت مشارکتی نسبت به مدیریت دستوری بسیار قوی تر میباشد (۸). از آنجا که نظام سلامت در کشور ما از نوع برنامه ریزی متمرکز است عملکرد سرپرستان نیز مطابق با آن بوده و در این راستا عملکرد کارکنان بسیار محدودتر بوده است. بدیهی است از تبعات آن علیرغم داشتن سرعت عمل بالا و تصمیم گیری سریعتر، تطبیق کمتر برنامه ها با نیازها و امکانات منطقه و انگیزه کمتر پرسنل در همراهی برنامه ها خواهد بود (۹).

بر اساس یافته های مطالعه حاضر سرپرستان در بررسی نگرش خود به مقوله سازمان دهی افرادی منضبط، قانون مدار و متعهد به انجام وظایف خویش می باشند و به نوعی وظیفه مدار هستند؛ این امر نشان از درک کامل سرپرست از یک مجموعه هدفمند دارد؛ این در حالی است که تحقیقات نشان می دهد مدیران رابطه مدار نسبت به مدیران وظیفه مدار از اثر بخشی بالاتری برخوردار هستند (۱۰).

بررسی نگرش سرپرست به مقوله نظارت، حکایت از آن دارد که سرپرستان در پایش فعالیت ها و نظارت بر حسن انجام کار مشارکت کمی دارند، مطالعه دیگر توسط نظری موید نتایج بدست آمده از این مطالعه میباشد (۴).



نتایج نشان می دهد سرپرستان در تحلیل اطلاعات و انجام تحقیقات پیرامون موضوع اقدام قابل توجهی انجام نداده اند. با وجود توجه اخیر به نقش شاخص های آماری و کاربرد آن در پژوهش، سرپرستان مراکز اهمیت چندانی برای آن قایل نشده و این آمارها صرفا در حد جمع آوری کمی (عددی) باقیمانده و کمتر به نتایج کاربردی آن بها داده شده است (۱۱).

توجه بالای سرپرستان به برنامه ریزی و سازماندهی و توجه کمتر آنان به بخش های زیر مجموعه هر یک از این دو نشان از آن دارد که سرپرستان با مراحل تدوین برنامه ریزی و سازماندهی آشنایی کمتری داشته و در این راستا از مشارکت افراد متخصص و کارشناسان موجود در مراکز استفاده کمتری می نمایند و در اجرای امور بیشتر به امور حاکمیتی و استفاده از قدرت خود در مجموعه، سعی در پیش بردن برنامه ها دارند؛ مشارکت کمتر کارکنان در تدوین اهداف و فرایند سازماندهی و استفاده سرپرستان از قوانین به عنوان ابزاری جهت تقویت قدرت خود نشانی از این مقوله است.

از سوی دیگر عدم پیشرفت برنامه ها مطابق جدول زمانی حاکی است، سرپرستان در تعیین اهداف و به تبع آن برنامه عملیاتی دقت لازم را نداشته یا در اجرای آن کوتاهی می نمایند که در هر دو حالت این مساله نشان از فقدان

مکانیزم های نظارتی قوی درون مجموعه ای است. بر اساس نظر خواهی به عمل آمده از مدیران بیمارستان های سراسر کشور ۴۶ درصد آنان نحوه نظارت بر مراکز خویش را ضعیف و ناکافی میدانستند (۱۲).

مقایسه نگرش سرپرستان با عملکرد خود حاکی است همبستگی بالایی بین این دو در مقوله برنامه ریزی و نظارت وجود دارد ولی این امر در خصوص سازماندهی معکوس می باشد. این مساله نشان از عدم ارتباط مناسب و کافی بین سرپرستان و کارکنان دارد؛ تحقیقات حاکی است یکی از مهمترین مشکلات رایج در مراکز بهداشتی درمانی عدم توجه به ارتباطات صحیح به عنوان ابزاری موثر جهت برقراری ارتباط است و مدیران معتقد بودند قدرت برقراری ارتباطات، ضعیف تر از سایر حیطه های مدیریتی آنان است

### نتیجه گیری

بر اساس نتایج به دست آمده مشکل اصلی مدیریتی در مراکز بهداشتی عبارتند از تصمیم گیری متمرکز، عدم پایش فعالیتها، عدم آشنایی با مراحل اجرایی برنامه ریزی و عدم دقت در اجرای برنامه عملیاتی می باشد. لذا در این راستا توصیه میشود که استفاده از افراد مجرب از نظر تئوری و عملی در علم مدیریت ضروری و آموزش مدیران فعلی باعث ارتقاء عملکرد سازمان ها می شود.

## تقدیر و تشکر

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سرپرستان و کارکنان مراکز بهداشتی که در انجام این تحقیق ما را یاری نمودند تشکر و قدر دانی به عمل می آید.

## منابع

- ۱- الوانی، سید محمد. مدیریت عمومی - انتشارات نشر نی - چاپ ۱۱-تهران -۱۳۸۲.
- ۲- جیمز، ای. اف. استونر؛ ار. ادوارد فری من، دانیل آر، گلیبرت؛ ترجمه علی پارسایان، سید محمد اعرابی-تهران دفتر پژوهشهای فرهنگی، ۷۹.
- ۳- افتخاری، حمید. "ارزیابی عملکرد دستگاه های اجرایی به پیش نیاز توسعه کشور" توسعه و مدیریت. شماره ۵۸، زمستان ۸۱.
- ۴- نظری، علی اکبر. ارزیابی عملکرد مدیران شبکه بهداشت و درمان استان های مازندران و سمنان و آرایه الگوی مناسب. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین، سال دوم، شماره ۸.
- ۵- حمیدی، یداله. اثربخشی مدیریت بیمارستانی و نگرش اقتضایی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴.

- ۶- بوداقیانوس، آردوش. نقش مدیر در افزایش کارایی بیمارستان. پایان نامه کارشناسی ارشد علوم بهداشتی، دانشگاه تهران، ۱۳۷۵.
- ۷- ارزیابی عملکرد نظام سلامت " ماهنامه توسعه سلامت و پزشکی سال ۲ دوره ۲ شماره ۳.

- 8- Rizzo JA. 2003, Facilitating care delivery redesign using measures of unit culture and work characteristics. Journal of Nursing Administration May; 66:32-7.
- ۹- طبیبی، سید جمال الدین و همکاران. برنامه ریزی استراتژیک، تهران: ترمه، چاپ دوم، ۱۳۸۴.
- 10-- Ghorashizadeh, k. 1998, Assessment of relation between school managers leading style and their effectiveness. Thesis to M.S. in government management institute.pp:80-85.
- ۱۱- حاجوی، اباذر " ارزیابی عملکرد بخش مدارک پزشکی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد" فصلنامه مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران-۱۳۸۳ ص. ۷.
- ۱۲- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. نظارت و ارزیابی مستمر مراکز درمانی کشور. دفتر ارزشیابی و نظارت حوزه معاونت درمان و دارو، تحلیل شماره ۳، ۴، ۵، اردیبهشت ۱۳۷۵.