

# ارتباط شایستگی مدیران و کارایی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر سید جمال الدین طبیبی<sup>۱</sup>، دکتر محمد فتحی<sup>۲</sup>، لیلا ریاحی<sup>۳</sup>، ترانه یوسفی نژادی<sup>۴</sup>

## چکیده

مقدمه: چنانچه در رأس سازمان ها، مدیران کارآمد، شایسته، ماهر و باتجربه قرار گیرند، مؤفقیّت سازمان ها در رسیدن به اهداف خود تضمین خواهد شد و همچنین سازمان کارا شده و با حداقل امکانات می تواند به بیشترین بازدهی دست یابد.

روش بررسی: این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین شایستگی مدیران و کارایی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ انجام شد. برای انجام این پژوهش که از نوع مطالعات همبستگی بود جهت جمع آوری داده های مربوط به شایستگی مدیران از پرسشنامه استاندارد شرکت برون که بر اساس مدل بازخور ۳۶۰ درجه و در ۸ محور ارتباطات، برنامه ریزی، سازماندهی، مدیریت منابع انسانی، کنترل، رهبری، تصمیم گیری و کار تیمی طراحی شده استفاده شد. ۶۳ پرسشنامه بین افراد مورد نظر که در این پژوهش کلیه مدیران، رؤسا، همتایان مدیر و مدیران زیرمجموعه ایشان در ۷ بیمارستان شریعتی، سینا، امیراعلم، مرکز طبی کودکان، فارابی، ولیعصر (عج) و امام خمینی (ره) تهران که بر اساس روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند توزیع گردید. همچنین جهت جمع آوری داده های مربوط به کارایی سه شاخص درصد اشغال تخت، متوسط اقامت بیمار و میزان گردش تخت از واحد آمار و مدارک پزشکی بیمارستان های مورد مطالعه اخذ گردید. تحلیل داده ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت.

نتایج: مدیران مورد مطالعه در زمینه کار تیمی دارای بیشترین توانایی و در زمینه مهارت مدیریت منابع انسانی دارای توانایی کمتری بوده اند. بین شایستگی مدیران و محورهای آن با متوسط اقامت بیمار و میزان گردش تخت ارتباط معنادار دیده نشد. بین رهبری با درصد اشغال تخت ( $P \text{ value} = 0/016$ ) و برنامه ریزی با درصد اشغال تخت ( $P \text{ value} = 0/018$ ) ارتباط معنادار وجود داشت. بین شایستگی مدیران با درصد اشغال تخت ارتباط معنادار وجود داشت ( $P \text{ value} = 0/033$ ).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش بین شایستگی مدیران با درصد اشغال تخت ارتباط معنادار تایید گردید بنابراین جهت ارتقاء و پیشرفت مدیران باید آگاهی ها و آموزش های لازم به مدیران داده شود تا موجب بهبود شاخص مذکور شوند.

واژه های کلیدی: شایستگی، مدیر، کارایی، بیمارستان آموزشی

۱- استاد و مدیر گروه مدیریت بهداشت و درمان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

۲- عضو هیأت علمی ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۳- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

۴- کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران (نویسنده مسئول)

**مقدمه:**

مدیریت از مهم ترین تلاش های انسانی در تاریخ حیات اجتماعی بشر است. جوامع بشری از مجموعه ای از سازمان ها با اهداف مختلف تشکیل می شود که هر کدام وظایفی را انجام می دهند. زمانی جامعه به اهداف مورد نظر می رسد که همه سازمان ها با انجام وظایف و برنامه ها به اهداف سازمانی نایل آیند (۱).

در همه سازمان ها مهم ترین رکنی که برای رسیدن به اهداف تأثیرگذار می باشد «مدیریت» است. مدیر به عنوان نماینده رسمی سازمان به منظور ایجاد هماهنگی و افزایش اثربخشی در رأس آن قرار می گیرد و مؤفقیت سازمان در تحقق اهداف در گرو چگونگی اعمال مدیریت اوست (۲). در عصر حاضر اهمیت جایگاه و نقش مدیران به عنوان طراحان، هدایتگران و اداره کنندگان اصلی سازمان بر کسی پوشیده نیست (۳). مدیران به عنوان اصلی ترین افراد تصمیم گیرنده در مواجه با مسایل و مشکلات سازمانی، نقش بسزا و تعیین کننده ای در موفقیت و یا حتی شکست سازمان ایفا می کنند (۴). از آنجا که وجود نظام شایسته سالاری در هر کشور باعث قوام، مقبولیت و مشروعیت آن خواهد شد. لذا انتخاب و گزینش مدیران شایسته در راس سازمان بخصوص سازمان بیمارستان که نقش حیاتی آن بر کسی پوشیده نیست، از اهمیت خاصی برخوردار است (۵).

در بخش بهداشت و درمان، بیمارستان ها یکی از سازمان های مهم ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی می باشد که با تسهیلات ویژه خود در بازگشت سلامت جسمانی و روانی افراد بیمار جامعه، آموزش نیروهای متخصص بخش بهداشت و درمان، پژوهش های پزشکی و در نهایت ارتقاء سطح سلامت جامعه نقش اساسی ایفا می کند (۶). مدیران بیمارستان ها مسئول ایجاد محیط کاری هستند که در آن مراقبت های بهداشتی - درمانی با کیفیت بالا و به صورت هزینه اثربخش ارائه شوند (۷).

هزینه های جهانی مراقبت بهداشتی تقریباً ۸٪ تولید ناخالص داخلی را تشکیل می دهد (۸). در اغلب کشورهای در حال توسعه حدود ۵ الی ۱۰ درصد هزینه های دولت به بخش سلامت اختصاص یافته است (۹). در بین اجزای مختلف سیستم های سلامت، خدمات بیمارستانی عمده ترین عامل رشد

هزینه در بسیاری از کشورهاست که این رشد در بخش عمومی بسیر سریع تر از سایر بخش ها بوده است (۱۰). بیمارستان حدود ۵۰ تا ۸۰ درصد بودجه بخش بهداشتی و سهم عظیمی از نیروهای آموزش دیده و متخصص بخش سلامت را به خود اختصاص می دهد (۱۱).

مدیریت ضعیف بیمارستان ها منجر به اتلاف منابع از جمله پول، نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات می گردد. چنین اتلافی به این معنی است که ایجاد سطح مشخصی از خدمات یا ستاده می توانسته با منابع کمتر حاصل گردد. با جلوگیری یا کاهش اتلاف می توان منابع در دسترس را جهت ارائه خدمات بیشتر یا توسعه و بهبود کیفیت خدمات بیمارستان بکار گرفت. استفاده از منابع به وسیله بیمارستان می بایست به وسیله مقایسه باز داده ها نسبت به داده ها به منظور برآورد کارایی و بهره وری سازمان مورد تحلیل قرار بگیرد (۱۲). با در نظر گرفتن مشکلات اقتصادی کشور، گرانی احداث بیمارستان ها، هزینه بالای تجهیزات آن و همچنین به منظور جلوگیری از اتلاف منابع و لزوم پوشش وسیع خدمات بهداشتی و درمانی در سطح کشور، باید تلاش همه مدیران و برنامه ریزان در جهت حداکثر استفاده از امکانات موجود باشد و نقش مدیران حرفه ای و شایسته در این میان بسیار پررنگ می باشد (۱۳).

پژوهش های کافی در این زمینه به ویژه در سازمان های بهداشتی و درمانی کشور صورت نگرفته است. نتایج این پژوهش می تواند منجر به آگاهی بیشتر در زمینه رابطه بین شایستگی مدیران و کارایی بیمارستان گردد.

**روش اجرا:**

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین شایستگی مدیران و کارایی بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ انجام شده است. این پژوهش از نظر روش پژوهش یک مطالعه همبستگی بود. جامعه پژوهش مدیران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند. با توجه به حجم نمونه، ۷ بیمارستان شریعتی، سینا، امیراعلم، مرکز طبی کودکان، فارابی، ولیعصر (عج) و امام خمینی (ره) تهران با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند.

گردآوری اطلاعات در زمینه شایستگی مدیران از طریق

کسب امتیاز بالای ۸۰ در نظر گرفته شد، بنابراین مدیران، از دیدگاه خود در همه زمینه ها توانستند به حد معیار برای شایستگی برتر دست یابند.

از دیدگاه همتایان مدیران، مدیران در زمینه کنترل با کسب ۵۷/۳۸ دارای بیشترین توانایی و در زمینه مدیریت منابع انسانی با کسب ۶/۲۵ امتیاز دارای توانایی کمتری هستند.

از دیدگاه مافوق مدیران، مدیران در زمینه کار تیمی با کسب ۸۸ امتیاز دارای بیشترین توانایی و در زمینه سازماندهی با کسب ۸۴/۲۹ امتیاز دارای توانایی کمتری هستند. بنابراین از دیدگاه وی، مدیران توانستند در تمام زمینه ها به شایستگی برتر دست یابند. در مقایسه با یافته های پژوهش مالمون که بیشترین امتیاز در زمینه تصمیم گیری با کسب ۸۸/۸ امتیاز بود مطابقت نداشت اما در زمینه کمترین امتیاز که مربوط به سازماندهی بود مطابقت داشت (۱۴).

از دیدگاه مدیران زیر مجموعه، مدیران در زمینه ارتباطات با کسب ۵۴/۵۴ امتیاز دارای بیشترین توانایی و در زمینه کنترل با ۵۱/۶۲ امتیاز دارای توانایی کمتری هستند.

میانگین ضریب اشغال تخت در بیمارستان های مورد مطالعه در ۳ ماه اول سال ۸۹، ۷۸/۶۵ درصد، میانگین شاخص متوسط اقامت حدود ۴/۳۹ روز و میانگین شاخص میزان گردش تخت، ۵/۴۲ بار بود.

بین شایستگی مدیران و محورهای آن با متوسط اقامت بیمار ارتباط معنادار دیده نشد (جدول شماره ۱).

بین شایستگی مدیران با میزان گردش تخت ارتباط معنادار وجود نداشت (جدول شماره ۲).

بین رهبری با درصد اشغال تخت ارتباط معناداری وجود داشت (جدول شماره ۳).

بین برنامه ریزی با درصد اشغال تخت ارتباط معناداری وجود داشت (جدول شماره ۴).

بین شایستگی مدیران با درصد اشغال تخت ارتباط معناداری وجود داشت (جدول شماره ۵).

پرسش نامه استاندارد شرکت برون انجام شد که بر اساس مدل بازخور ۳۶۰ درجه و در در زمینه بررسی شایستگی عمومی مدیران طراحی شده، انجام شد. این پرسش نامه شامل ۶۳ سوال بوده و در ۸ بخش تنظیم شده است که شامل محورهای ارتباطات، برنامه ریزی، سازمان دهی، مدیریت منابع انسانی، کنترل، رهبری، تصمیم گیری و کار تیمی بود. جهت تنظیم پرسشنامه از مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت از گزینه ضعیف تا عالی استفاده شده است. برای سنجش پایایی از روش بازآزمایی مجدد استفاده شد که درجه همبستگی  $r = 0/83$  بدست آمد.

۶۳ پرسشنامه توسط پژوهشگر در بین افراد مورد نظر که در این پژوهش کلیه مدیران، روسا، همتایان مدیران و زیرمجموعه ایشان در بیمارستان های مورد مطالعه بودند توزیع گردید. همتایان مدیر شامل مترون و معاون آموزشی و مدیران زیرمجموعه شامل مدیر امور مالی، مدیر امور اداری، مسئول بخش مدارک پزشکی، مسئول رادیولوژی و مسئول آزمایشگاه در نظر گرفته شد. همچنین جهت جمع آوری داده ها در زمینه کارایی بیمارستان شاخص های مورد بررسی از واحد آمار و مدارک پزشکی بیمارستان اخذ گردید.

تحلیل داده های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه های آماری نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار به تحلیل داده ها پرداخته و در سطح استنباطی متناسب با سنجش داده ها و مفروضات، آزمون های شاپیرو-ویلک، ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، T-TEST و تحلیل رگرسیونی ساده چند متغیره استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد پردازش قرار گرفتند.

## نتایج:

در خصوص اطلاعات دموگرافیک تمامی مدیران به جز یک نفر دارای مدرک دکترا بودند. تمام مدیران مرد و دارای سابقه کار بالای ۲۰ سال بودند.

از دیدگاه خود مدیران، آنها در زمینه کار تیمی با کسب ۹۳/۱۴ امتیاز دارای بیشترین توانایی و در زمینه برنامه ریزی با کسب ۸۴/۶۴ امتیاز دارای کمترین توانایی هستند. با توجه به اینکه حد انتخاب برای شایستگی های برتر

جدول شماره ۱: جدول کلی ضرایب همبستگی محورهای شایستگی در برابر متوسط اقامت بیمار

متوسط اقامت بیمار		
همبستگی پیرسون	- مقدار p	
-۰/۲۴۶	۰/۵۹۵	شایستگی مدیران
-۰/۰۸۴	۰/۸۵۸	ارتباطات
-۰/۰۱۶	۰/۹۷۳	برنامه ریزی
-۰/۵۳۶	۰/۲۱۵	سازماندهی
-۰/۵۴۴	۰/۲۰۶	مدیریت منابع انسانی
-۰/۳۵۷	۰/۴۳۲	کنترل*
۰/۳۳۲	۰/۴۶۷	رهبری
۰/۰۹۷	۰/۸۳۶	تصمیم گیری
-۰/۲۴۹	۰/۵۹۰	کار تیمی

\* در مورد این متغیر ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه شده است.

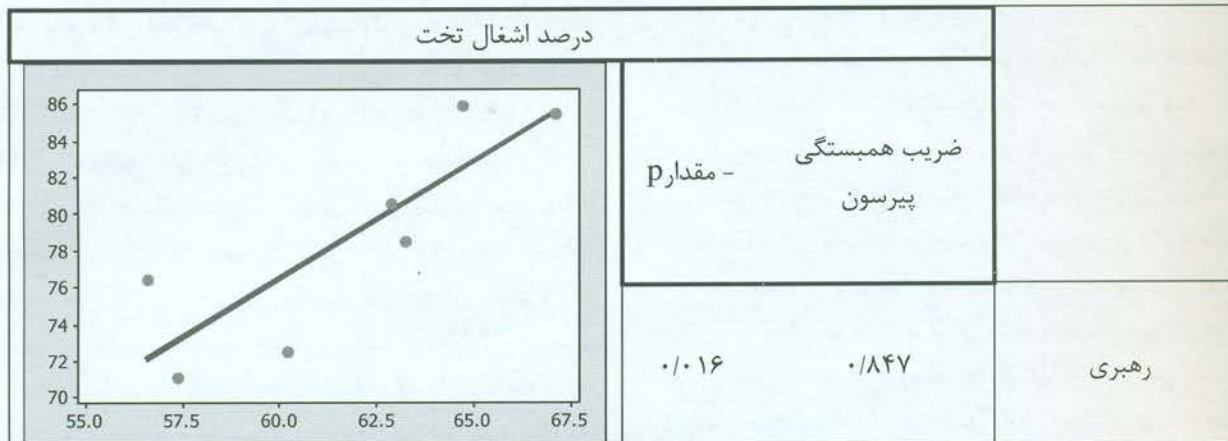
جدول شماره ۲: جدول کلی ضرایب همبستگی محورهای شایستگی در برابر درصد اشغال تخت

درصد اشغال تخت		
همبستگی پیرسون	- مقدار p	
-۰/۷۹۴	۰/۰۳۳**	شایستگی مدیران
۰/۶۵۲	۰/۱۱۲	ارتباطات
۰/۸۴۱	۰/۰۱۸**	برنامه ریزی
۰/۵۱۹	۰/۲۳۲	سازماندهی
۰/۶۶۷	۰/۱۰۲	مدیریت منابع انسانی
-۰/۰۷۱	۰/۸۷۹	کنترل*
۰/۸۴۷	۰/۰۱۶**	رهبری
۰/۶۱۴	۰/۱۴۲	تصمیم گیری
۰/۲۷۳	۰/۵۵۳	کار تیمی

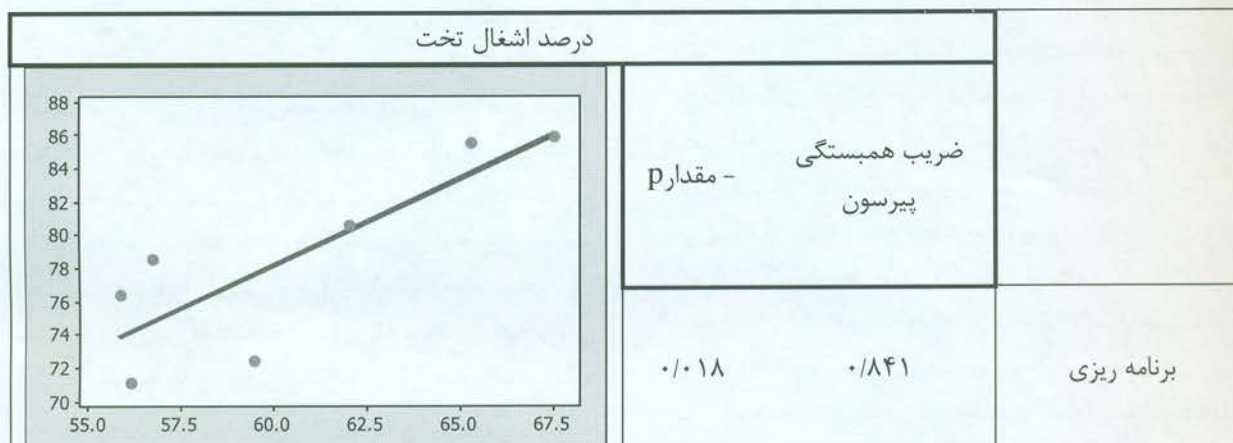
\* در مورد این متغیر ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه شده است.

\*\* مقدار p - مقدار کوچکتر از مقدار آلفا برابر ۰/۰۵ است

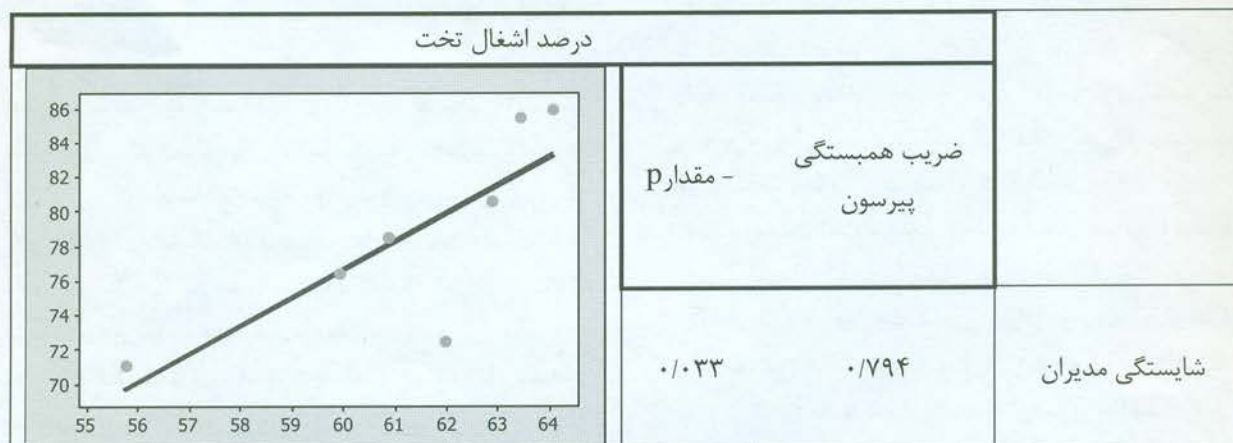
جدول ۳- مقادیر و نمودار پراکنندگی مربوط به رهبری و درصد اشغال تخت



جدول ۴- مقادیر و نمودار پراکنندگی مربوط به برنامه ریزی و درصد اشغال تخت



جدول ۵- مقادیر و نمودار پراکنندگی مربوط به شایستگی مدیران و درصد اشغال تخت



## بحث:

در خصوص اطلاعات دموگرافیک با توجه به اینکه ۱۰۰٪ پست های مدیریت بیمارستان های مورد مطالعه مرد بودند، که با یافته های پژوهش رشیدی (۱۳۷۶) در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران) و صادقی (۱۳۸۵) - مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران) که تصدی ۱۰۰٪ پست مدیریت بیمارستان ها توسط مردان بوده مطابقت داشته است. ممکن است علت آن باشد که یا زنان از فرصت مساوی با مردان جهت دستیابی به پست های سازمانی یاد شده برخوردار نیستند یا اینکه مدیریت سمت های بسیار وقت گیر و پرمشغله ای هستند و نیاز به افراد فارغ البال دارند و زنان به دلیل داشتن مسئولیت های خانوادگی توأم با شغل از تقبل این شغل احتراز می کنند.

در یافته های پژوهش مشخص گردید که مدیران بیمارستان های مورد مطالعه در زمینه مهارت مدیریت منابع انسانی دارای توانایی کمتری هستند که این نتیجه با یافته های پژوهش مالمون (۱۳۸۴) - دانشگاه علوم پزشکی ایران) مطابقت داشت. توجه به اهمیت مسئله منابع انسانی و نتایج به دست آمده از پژوهش، باید برنامه ریزی جامع در مورد آموزش مهارت ها در این زمینه انجام شود، تا بتوان مدیران را در این بعد تقویت نمود که خود برنامه ریزی دقیقی را می طلبد. همچنین یافته های پژوهش نشان داده است که مدیران مورد مطالعه در زمینه کار تیمی دارای توانایی بالاتری نسبت به سایر موارد مورد بررسی هستند، لذا برای بهبود مستمر سطح مهارت مدیران مورد مطالعه در این زمینه، باید اقدامات و برنامه های توسعه ای در زمینه کار تیمی در سطح بیمارستان های مورد مطالعه انجام شود، تا مدیران هر چه بیشتر در زمینه مهارت کار تیمی در سطح بیمارستان ها ارتقا یابند. همچنین مشخص شد مدیران شایستگی خود را نسبت به سه گروه دیگر بالا ارزشیابی کردند که این نتیجه با یافته های پژوهش قرائی پور (۱۳۸۲) - دانشگاه امام صادق (ع) مطابقت داشت.

در بعد کارایی شاخص ضریب اشغال تخت در ۵۳/۸۵ درصد بیمارستان های مورد مطالعه وضعیت مطلوب و در ۴۶/۱۵ درصد از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود این شاخص با برنامه ریزی و دخالت مدیریت می تواند تعدیل

یابد لذا بررسی علل افزایش یا کاهش میزان اشغال تخت برای مدیران یک ضرورت انکارناپذیر بشمار می آید. صدقیانی (۱۵) بیان نموده کیفیت خدمات، هزینه خدمات، عوامل فرهنگی و آموزشی، وسعت شهر، محدوده جغرافیایی، سازماندهی بخش های درمانی و تشخیصی، در دسترس بودن پرسنل متخصص، عدم تعادل در عرضه و تقاضا برای خدمات بستری، افزایش سریع هزینه های خدمات بستری و پایین بودن سطح درآمد بیماران، عدم رضایت شغلی کارکنان پزشکی، عدم وجود سیستم ارجاع، عدم مدیریت صحیح و ضعف سازمانی و عدم وجود رقابت در ارائه خدمات از دلایل پایین بودن درصد اشغال تخت می باشد.

در مورد شاخص متوسط اقامت بیمار در ۵۳/۸۵ درصد بیمارستان های مورد مطالعه وضعیت این شاخص مطلوب و در ۴۶/۱۵ درصد موارد از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود. نامطلوب بودن خدمات تخصصی یا فقدان تسهیلات مانند فقدان وسایل جراحی و امکانات مربوط به آن، خراب بودن دستگاه های تشخیصی مانند رادیولوژی و امثال آن می تواند باعث افزایش اقامت بیمار شود.

در مورد شاخص میزان گردش تخت در ۳۰/۷۷ درصد بیمارستان های مورد مطالعه وضعیت این شاخص مطلوب و در ۶۹/۲۳ درصد از وضعیت مطلوبی برخوردار نبود. این شاخص به طور غیرمستقیم نمایان گر محصول بیمارستان است و در مقایسه این شاخص باید نوع تخصص بیمارستان ها، میانگین اقامت بیمار، جمعیت تحت پوشش را مدنظر قرار داد.

با توجه به اینکه بین شایستگی مدیران و محورهای آن با شاخص میزان گردش تخت و متوسط اقامت بیمار رابطه معناداری تایید نشد می توان نتیجه گرفت که در حال حاضر عواملی غیر از شایستگی مدیران می تواند به بهبود این شاخص ها در بیمارستان کمک کند.

نتایج بدست آمده معنادار بودن رابطه رهبری با شاخص درصد اشغال تخت را نشان می دهد. بنابراین به منظور ارتقای بهره وری و شناسایی عوامل و دلایل عدم کارایی و اثربخشی، ابتدا باید به مدیران آموزشها و آگاهی های لازم و کافی داده شود تا سبک رهبری مناسب را برای سازمان خود انتخاب کنند. ابتدا باید مدیران در زمینه روش

در بیمارستان نقش دارند. که افزایش در این شاخص می تواند به پیشرفت شاخص کارایی بیمارستان کمک نموده و امکان استفاده بهینه از منابع را میسر نماید.

### نتیجه گیری:

این پژوهش با هدف تعیین ارتباط شایستگی مدیران و شاخص کارایی در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت و چون با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی از بین بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند، بنابراین نتایج قابل تعمیم به سایر بیمارستان های آموزشی می باشد. با توجه به اینکه بین شایستگی مدیران با درصد اشغال تخت رابطه معنادار بدست آمد این نتیجه ارتقاء و پیشرفت و شایسته محور بودن مدیران را می طلبد که در این خصوص باید آگاهی ها و آموزش های لازم به مدیران داده شود تا موجب بهبود شاخص مذکور شوند.

بکارگیری علمی سبک های مدیریت آموزش ببینند، سپس درجه بلوغ سازمانی خود را تعیین نمایند و پس از آن با ارتقای بلوغ سازمانی کارکنان سبک مدیریتی مناسب را بکارگیرند (۱۶).

نتایج بدست آمده معنادار بودن رابطه برنامه ریزی با شاخص درصد اشغال تخت را نشان می دهد.

برنامه ریزی درست مدیران در دستیابی به اهداف تعیین شده نقش بسیار مهمی را ایفا می کند. این ارتباط نشان می دهد که اگر مدیران برنامه ریزی دقیق داشته باشند می توانند در بالا بردن مقدار این شاخص موفق تر باشند.

نتایج بدست آمده معنادار بودن شایستگی مدیران را با یکی از شاخص های کارایی که درصد اشغال تخت است نشان می دهد. بنابراین یکی از فرضیات پژوهش که معنادار بودن شایستگی مدیران با درصد اشغال تخت فرض شده بود ثابت می شود. بنابراین مدیران بیمارستانی که در ۸ محور شایستگی مطرح شده بتوانند به شایستگی برتر دست یابند در تغییر دادن در جهت بهبود این شاخص مهم

### REFERENCE:

- 1- Spendlove, Marion. Competencies for effective leadership in higher education, International Journal of Educational Management, 2007, 21(5):393-404.
- 2-Nwokah, N. Gladson, Ahiauzh, Augustine I. managerial Competencies and marking effectiveness in corporate organization in Nigeria. Journal of Management Development, 2008, 27(8): 858-878.
- 3- Levenson A, "Measuring the Relationship Between Managerial Competencies and Performance". Journal of management, 2006, 32(3):360-380.
- 4- Rappe C, Zwick T. Developing Leadership Competence of Production unit managers. Journal of Management Development, 2007, 26(4): 312-330

۵- انصاری رنانی، قاسم. طباطبایی، سید احمد. تاثیر شایسته سالاری بر بهره وری، اولین کنفرانس شایسته سالاری در ایران، تهران، ۱۳۸۴.

۶- صدقیانی، ابراهیم. سازمان و مدیریت بیمارستان، انتشارات معین، تهران، ۱۳۷۶.

۷- مصدق راد، محمد. بررسی رابطه بین سبک های رهبری مدیران و کارایی بیمارستان های دانشگاهی شهر اصفهان، مجله دانشکده علوم اداری و اقتصاد دانشگاه اصفهان، سال هفدهم، شماره ۴، ۱۳۸۴.

8-The World Health Report 2000: improving performance. WHO. 1993.1

9-New brander W. Hospital Economics and financing in Developing Countris. WHO. 1993

10-New direction in health care policy organization for Economics and Development Health policy studies. 1993. 1:8-82

پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده مدیریت، ۱۳۸۴.

۱۵- صدقیانی، ابراهیم. «مشکلات بهداشتی درمانی و نقش بیمارستان ها در کشور های در حال توسعه» مندرج در کتاب آموزش پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، تدوین و تنظیم سعید آصف زاده، انتشارات علمی فرهنگی، چاپ اول، تهران ۱۳۷۷.

۱۶- مصدق راد، محمد. بررسی رابطه بین سبک های رهبری مدیران و کارایی بیمارستان های دانشگاهی شهر اصفهان، مجله دانشکده علوم اداری و اقتصاد دانشگاه اصفهان، جلد هفدهم، شماره ۴، ۱۳۸۴.

۱۱- خلاصه مقالات کنگره سراسری مدیریت بیمارستان . گروه مدیریت و اقتصاد بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران . کیش. ۴ و ۵ دی ۸۷.

۱۲- حاتم، ناهید. مقایسه هزینه - کارایی بیمارستان های آموزشی شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴.

۱۳- قرائی پور، رضا. بررسی شایستگی های مدیران شرکت ساپکو بر اساس مدل بازخور ۳۶۰ درجه ای، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه امام صادق (ع)، دانشکده معارف اسلامی و مدیریت، ۱۳۸۲.

۱۴- مالمون، زینب. بررسی شایستگی مدیران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایران،