

ارزیابی نحوه برنامه‌ریزی، نظارت و پایش مسئولین بر زمان و نحوه اجرا فعالیت در مراکز آموزشی، بهداشتی و درمانی شهر ایرانشهر

محمد مهران امینی فرد^۱، الهام دامنی^۲، علی خسرو شیری^۳، الناز دامنی^۴،
عبدالوحید رحیمی دادکان^۵، طارق موحد^۶، بی بی خدیجه امیریان^۷، شهلا میرلاشاری^۸،
مجید مرعشی^۹، قباد اسکندری^{۱۰}، ذبیح الله شیروانی فرح آبادی^{۱۱}

^۱ متخصص جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۲ آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۳ آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۴ دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

^۵ مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۶ پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

^۷ آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۸ مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^۹ حسابداری، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

^{۱۰} بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

^{۱۱} بهداشت محیط، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران.

نام نویسنده مسئول:

علی خسرو شیری

چکیده

زمینه و هدف: ناهماهنگی مدیریت در سازمان‌ها، نهادهای دولتی و خصوصی متولی امور شهری از مسائل اساسی در حوزه مدیریت شهری، است؛ امروزه اداره مطلوب سازمان، بدون در نظر گرفتن آیت‌های کلیدی برنامه ریزی در مدیریت امکانپذیر نیست، هدف پژوهش، مطالعه و بررسی مؤلفه‌های برنامه ریزی در مدیریت مسئولین مراکز بهداشتی است. **روش بررسی:** بدین منظور، مؤلفه‌های برنامه‌ریزی در مدیریت مسئولین مراکز بهداشتی در شهر ایرانشهر شناسایی و تبیین شده‌است؛ جامعه آماری مورد پژوهش، مسئولین مراکز که فعالیت‌های مشابه و متداخل در حیطه مدیریت مراکز، ازجمله: برنامه‌ریزی، نظارت و پایش مسئولین مراکز بر زمان و نحوه اجرا فعالیت را انجام می دهند. برای تحلیل داده‌ها آزمون‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. **یافته‌ها:** از منظر مدیران ارشد سازمان‌های مختلف درگیر بر اساس یافته‌های پژوهش در حیطه مراکز شهر، مهمترین عامل در دستیابی به مدیریت مطلوب در امور محوله به مسئولین، ایجاد نظارت و ارزیابی مناسب بر امور مراکز می باشد که پایش و ارزیابی مدیران مراکز روستایی بهتر از شهری است. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش، از منظر مدیران ارشد، مهمترین عامل در دستیابی به مدیریت مطلوب در امور محوله به مسئولین، ایجاد نظارت و ارزیابی مناسب بر امور مراکز می باشد که پایش و ارزیابی در مدیران مراکز روستایی بهتر از شهری است.

واژگان کلیدی: مدیریت، برنامه‌ریزی، مراکز بهداشتی.

مقدمه

اهداف و مأموریت هر سازمان فلسفه وجودی آن سازمان محسوب می‌شوند. به منظور تحقق آنها نیاز به یک تلاش گروهی است. پیچیدگی کار جمعی، مدیریت نظام‌گونه را بوجود آورده است (۱). اثربخشی و کارایی به عنوان دو هدف مهم در همه سازمان‌ها نیازمند تدابیری است که مدیران آنها را اتخاذ می‌نمایند. از طرفی محدودیت منابع و تغییرات محیطی در عرصه‌های مختلف داخلی و خارجی اهمیت مدیریت را بیش از پیش مشخص می‌نماید. مدیران همواره نقش مهم و حیاتی در سازمان‌ها ایفا می‌کنند. اثر مدیران برجسته در کسب درآمد، سود و موفقیت سازمانی امروزه بخوبی در بسیاری از سازمان‌های موفق، بارز و آشکار است. از سوی دیگر پاسخ سریع به تهدیدها و فرصت‌های عصر حاضر، مدیر را بعنوان منبعی حیاتی در حل مسائل در سازمان‌ها مطرح ساخته که بر این اساس نیاز سازمان‌ها به مدیران شایسته بیش از پیش آشکار شده است (۲). برنامه ریزی از وظایف بسیار مهم مدیران است و با سایر وظایف آنها نیز ارتباط دارد. اگر نگرش مبتنی بر برنامه ریزی به سراسر زندگی افراد تسری یابد، نوعی تعهد به عمل بر مبنای تعقل و تفکر آینده نگر و عزم راسخ بر استمرار آن، برای‌شان ایجاد می‌شود. بعلاوه تحقق اهداف فردی و سازمانی نیز مستلزم برنامه ریزی است، به طوری که حتی برای نیل به اهدافی بسیار جزئی و زودگذر نیز باید برنامه ریزی شود (۳). بنابراین ضرورت برنامه ریزی، برای رسیدن به جزئی‌ترین اهداف یک واقعیت انکار ناپذیر است. در واقع نیاز به برنامه‌ریزی از این مسأله ناشی می‌شود که همه سازمان‌ها با فعالیت در محیطی پویا، درصدد آنند که منابع محدود خود را برای رفع نیازهای متنوع و رو به افزایش خود صرف کنند. پویایی محیط و وجود تلاطم در آن و عدم اطمینان ناشی از تغییرات محیطی، بر ضرورت انکار ناپذیر برنامه ریزی می‌افزاید. فلسفه برنامه ریزی به عنوان یک نگرش و راه زندگی که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه، تفکر و عزم راسخ به برنامه ریزی منظم و مداوم می‌باشد، بخش انفکاک ناپذیر مدیریت است (۴). فرد و سازمان برای رسیدن به اهداف خویش نیاز به برنامه‌ریزی دارند. برنامه ریزی شالوده مدیریت را تشکیل می‌دهد. نیاز به برنامه ریزی از این واقعیت نشأت گرفته است که "همه نهادها در محیطی متحول فعالیت می‌کنند". پویایی محیط و وجود تلاطم در آن و عدم اطمینان ناشی از تغییرات محیطی بر ضرورت انکار ناپذیر برنامه‌ریزی می‌افزاید (۵). برنامه ریزی بخش مهمی از پشتیبانی پس از فروش زمینه خدمات با تضمین خدمات است. امروزه کمتر جامعه‌ای را می‌توان یافت که اداره امور مختلف آن بدون برنامه ریزی امکان پذیر باشد (۵). تحقق یافتن اهداف یک سازمان نیازمند طراحی برنامه ریزی کامل و جامعی است که در آن کلیه نیازمندی‌ها و منابع تامین آن‌ها حتی الامکان مورد پیش بینی قرار گیرد (۴). با توجه به اینکه هر گونه پیشرفت اقتصادی مرهون برنامه ریزی دقیق در سطح سازمان است. امروزه خطوط اصلی برنامه ریزی آموزشی و تامین نیروی انسانی مورد نیاز در سازمان‌های مختلف، تابع برنامه ریزی نیروی انسانی شده است (۶).

به طور کلی برنامه ریزی، ترسیم شمایی از گذشته برای تصمیم‌گیری در زمان حال جهت انجام اقدامی در آینده می‌باشد (۷). فرایند برنامه ریزی شامل مراحل پیش برنامه ریزی، برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی می‌باشد یعنی ارزیابی عملکرد و پایش و کنترل بخش اصلی تدوین و اجرای سیاست سازمانی است. کنترل پیشرفت عملکرد یکی از مهم‌ترین روشهای سنجش تحقق اهداف است. پایش در واقع نظارت، سنجش و ثبت نحوه انجام فعالیتهاست تا از آن طریق برنامه کنترل شود (۸).

ارزیابی، تعیین میزان انطباق برنامه با مسیر تعیین شده و نمایاندن نقاط ضعف و قوت آن می‌باشد و نتیجه ارزیابی می‌تواند تصویری شفاف‌تر، از چگونگی فعالیت‌ها را به مدیران و مجریان ارائه نماید تا آنها بتوانند آگاهانه تصمیمات لازم را در جهت تقویت و یا اصلاح و ادامه برنامه بگیرند (۹). در حقیقت دلیل متقن ارزیابی فراهم‌آوری شالوده‌ای برای تصمیم‌گیری درست، درباره وضعیت آغازین تغییرات مورد مشاهده و یا وقوف بر برنامه‌ها می‌باشد. ایجاد عقلانیت برای تغییرات سازمانی و کارکنان، آماده‌سازی برای تدارک پیش‌نیازها، جهت‌دهی به برنامه‌ریزی‌ها و بنیان نهادن یک نظارت فراگیر و جامع از مهم‌ترین اهداف ارزیابی می‌باشد (۱۰). کسب اطمینان از آرایه‌ی بهترین و کیفی‌ترین خدمات بهداشتی درمانی مستلزم ارزیابی عملکرد بخش سلامت؛ و ارزیابی کارایی اولین گام در ارزیابی عملکرد می‌باشد. مراکز بهداشتی درمانی اولین واحد آرایه خدمات به جمعیت می‌باشند (۱۱).

در اکثر کشورها در مورد رعایت استانداردهای مدیریتی از جمله برنامه ریزی و ارزیابی، کار شده، اما متأسفانه در کشور ما این مسئله تاکنون جدی گرفته نشده است. لذا ما در این پژوهش به ارزیابی نحوه برنامه ریزی، نظارت و پایش مسئولین مراکز بر زمان و نحوه اجرا فعالیت در مراکز بهداشتی پرداختیم.

روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی است که به شکل میدانی انجام شد. جامعه آماری پژوهش کلیه مدیران مراکز بهداشتی شهر ایرانشهر بودند که حداقل دارای ۵ ماه سابقه مدیریتی در این مراکز را دارا بودند. از این تعداد ۳ مرکز دارای مالکیت روستایی و ۴ مرکز شهری بود. در نهایت ۷ مرکز که مدیران آن حائز شرایط مورد نظر ۵ ماه سابقه مدیریتی بودند، به شکل تصادفی گزینش شدند. برهمین اساس تعداد

۲۱ پرسشنامه در بین نمونه های مورد پژوهش که مدیران مراکز در سه زمان مختلف کاری بودند، توزیع و جمع آوری گردید. پس از جدا نمودن پرسشنامه ها تعداد ۹ پرسشنامه روستایی و ۱۲ پرسشنامه شهری قابل استفاده بودند و به صورت کامل پاسخ داده شده بودند و نتایج پژوهش بر اساس این تعداد پرسشنامه تهیه و تنظیم گردید.

ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته ای بود که با الگوبرداری از پژوهش های محمودی، کارگر، علیزاده و همکاران و فروغی پور و همکاران تهیه و تدوین گردید. جهت تأیید روایی صوری و محتوایی ابزار در اختیار اساتید و خبرگان متخصص قرار گرفت. پایایی نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۳ درصد به دست آمد.

پرسشنامه ارزیابی برنامه ریزی و نظارت بر نحوه و زمان فعالیت مسئولین مراکز در جامعه مورد پژوهش دارای ۲۱ سوال در ۴ بخش بود که بخش اول آن شامل سوالات ویژگی های جمعیت شناختی، بخش دوم مربوط به سوالات برنامه ریزی ۵ سوال، بخش سوم نظارت و ارزیابی ۶ سوال، بخش چهارم زمان و نحوه فعالیت ۶ سوال بود و بر اساس پیوستار لیکرت مقیاس پنج گزینه ای تنظیم شده بود. به منظور سامان دادن و خلاصه کردن نمره های خام و توصیف اندازه های بدست آمده از نمونه ها از شاخص های آماری توصیفی میانگین، انحراف معیار و واریانس و ... استفاده شد و از آمار استنباطی کلموگروف اسمیرنوف جهت نرمال بودن توزیع داده ها و از آزمون تی مستقل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده گردید و داده ها در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

ویژگی های جمعیت شناختی مدیران مراکز مانند جنس، سن، سطح تحصیلات و سابقه خدمت مدیریتی در حیطه برنامه ریزی، نظارت و ارزیابی و زمان و نحوه فعالیت به شکل شاخص های مرکزی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: شاخص های مرکزی عوامل مورد مطالعه در مدیران مراکز

متغیر	سن	جنس	تحصیلات	سابقه خدمت	نظارت و ارزیابی	برنامه ریزی	زمان و نحوه فعالیت
میانگین	۴۱/۴۳	۱	۷۱/۰	۲/۷۱	۱۵/۱۰	۱۲/۸۹	۱۲/۸۸
میانه	۴۰	۱	۱	۴	۱۷/۶۷	۱۳/۶۰	۱۳
مد	۳۹	۱	۱	۴	۱۸	۱۴	۸
انحراف معیار	۸/۲۶۴	۰/۰۰	۴۸۸/۰	۱/۶۰۴	۶/۰۰۳	۳/۲۹۹	۳/۷۶۶
واریانس	۶۸/۲۸۶	۰/۰۰	۲۳۸/۰	۲/۵۷۱	۳۶/۰۳۶	۱۰/۴۲۵	۱۴/۱۸۳
کمترین مقدار	۲۸	۱	۰	۱	۲	۶	۸
بیشترین مقدار	۵۵	۱	۱	۴	۲۰	۱۷	۱۸

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار برای بررسی مولفه نظارت و ارزیابی، برنامه ریزی، و زمان و نحوه فعالیت مدیران در مراکز روستایی و شهری

متغیر مورد مطالعه	نوع مرکز	تعداد	میانگین	انحراف معیار	انحراف خطای معیار
نظارت و ارزیابی	شهری	۱۲	۱۲/۷۱	۷/۳۲۱	۳/۶۶۱
	روستایی	۹	۱۸/۲۸	۱/۰۵۸	۰/۶۱۱
برنامه ریزی	شهری	۱۲	۱۲/۳۰	۴/۴۴۴	۲/۲۲۲
	روستایی	۹	۱۳/۶۷	۰/۲۳۱	۰/۱۳۳
زمان و نحوه فعالیت	روستایی	۱۲	۱۳/۲۹	۴/۴۱۰	۲/۲۰۵
	شهری	۹	۱۲/۳۳	۳/۵۴۷	۲/۰۴۸

بحث

هرچند آرزوی هر مدیر آن است که بهره وری محل کار خود را به حداکثر برساند اما لازمه تحقق بخشیدن به این مهم آن است که نخست به عوامل مؤثر در بهره وری آشنا باشد و آنها را در عمل به کار گیرد بنابراین بهره وری در سازمان های بهداشتی حاصل تعامل عوامل بسیار زیادی است (۱۲). نتایج حاکی از آن بود که مؤلفه برنامه ریزی در مراکز روستایی مطلوبتر از مراکز شهری بود. که این نتایج با نتایج بای و همکاران و اسمیت همخوانی دارد (۱۳). این محققین استفاده بهتر از ظرفیتهای مجموعه تحت مدیریت خود و الزام مدیران و مسئولین را برای برنامه ریزی و هدف گذاری در جهت نهادینه کردن بهره وری را عنوان نمودند بای و همکاران، اسمیت، گولدن و سنتیا، برنامه ریزی را بعنوان ابزاری برای پیشرفت حرفه ای، ارزیابی مهارتها و فراگیری تکنولوژی اطلاعات میدانند. لذا آگاهی مدیران نسبت به برنامه ریزی از اهمیت ویژه ای برخوردار است و آنها را در برنامه ریزی بهتر، استفاده بهینه از زمان و امکانات، اجرای مؤثر برنامه های بهره وری و اثربخشی توانمندتر خواهد ساخت (۱۴). پایین بودن شاخص بهره وری در مراکز شهری به سبب حاکم نبودن فرهنگ و نگرش بهره وری در میان مدیران و کارکنان آنان می باشد (۱۵). لذا باید اذعان داشت که عدم توجه و کم اهمیت دادن به بحث آموزش و ایجاد فرهنگ سازی و همچنین عدم توسعه یافتگی نیروی انسانی عدم استفاده از مدیران علمی و متخصص در جهت برنامه ریزی اصولی که با ارزش ترین سرمایه های یک سازمان است، از جمله مهمترین دلیل از دید محقق است که در مراکز شهری نسبت به روستایی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین نتایج نشان داد که میزان بهره وری در مؤلفه نظارت و ارزیابی در مراکز شهری و روستایی از لحاظ آماری تفاوت معناداری وجود زیرا تدوین شاخص های بهره وری و نظارت و ارزیابی در مدیریت مراکز، ابزار مطمئنی برای رشد و توسعه و در نهایت بهره وری می باشد. آراولسون، عنوان نمود که نظارت و کنترل بر اجرای برنامه ها یکی از سیستم های چهارگانه مربوط به برنامه ریزی است (۱۶). که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی بیشتری دارد. شاید بتوان عنوان نمود که تدوین قوانین نظارتی مدون و سختگیرانه و تأکید بر اجباری کردن استانداردها و شاخص های کیفی در استخرهای خصوصی به منظور ارتقای سطح بهره وری در سازمان های دولتی مورد نظر است. لذا میتوان عنوان نمود که فقدان و یا نارسایی در مکانیزم کنترلی به معنای نداشتن ملاکی برای اندازه گیری پیشرفت و بهره وری است که اجرای ناقص و عدم سیستم کارآمد باعث کاهش بهره وری می شود. همچنین عامل اختلاف در مؤلفه زمانبندی و نحوه فعالیت استخرها، تعداد نفرات مراجعه کننده به مراکز بود که این میانگن در مراکز روستایی ۱۳/۲۹ بود و در مراکز شهری ۱۲/۳۳ بود که نشان دهنده عزم جدی مدیریت مراکز روستایی در جذب مشتری و سوددهی بیشتر که یکی از مهمترین فاکتورهای بهره وری در بودن سازمان می باشد، دارد. در نهایت نتایج آزمون پارامتریک t مستقل نشان دهنده وجود تفاوت معنادار در مؤلفه نظارت و ارزیابی در مسئولین مراکز دارد، بدین گونه که مسئولین مراکز روستایی نسبت به شهری ارزیابی مطلوب تری می باشند. کانگ عنوان کرد عدم مدیریت کارآمد یکی از مهمترین عللی بود که در پژوهش وی باعث عدم وجود اختلاف بهره وری در دو بخش روستایی و شهری شده بود. که با مطالعه ما هم خوانی دارد (۱۷). هرگونه تغییر و تحولی در سازمان بمنظور تامین، حفظ و ارتقاء اهداف سازمان و افزودن بر کارآئی و اثربخشی سازمان صورت می پذیرد و جهت دستیابی به این اهداف، بایستی شرایط لازم برای اجرای موفقیت آمیز این تحول فراهم شود. در این راستا یکی از عوامل بسیار مؤثر در کارآئی یا عدم کارآئی یک سازمان، ساختار آن سازمان می باشد که متأثر از عواملی چون برنامه ریزی در سازمان، حیطه نظارت، تمرکز و عدم تمرکز بر نحوه اجراء فعالیت ها در سازمان است. بنابراین برای بهبود کارآئی و اثربخشی سازمان، زمانی که مشکل در این ساختارها باشد، باید تغییرات لازم را در آن اعمال نمود (۱۸). بحث مهم دیگر نیروی انسانی است. چرا که نیروی انسانی بعنوان استراتژیک ترین و حساس ترین منبع سازمان پیش از سایر عوامل در بالا یا پائین بودن کارآئی و اثربخشی سازمان دخیل می باشد. به خصوص نیروی مدیریت سازمان (۱۹). همچنین لازم است که فرایندهای عملیاتی در اجرای برنامه ریزی، نظارت و پایش مسئولین مراکز بر زمان و نحوه اجرا فعالیت انجام شده است. در این پژوهش اهمیت این مسئله را نشان می دهد که بالاترین سطوح تا پایین ترین رده های مدیریت باید به این مسائل توجه نمایند. از این گذشته استقرار نظام برنامه ریزی، مستلزم فرهنگ سازی و سرمایه گذاری های جدید در زمینه آموزش در میان مدیران مراکز است تا از طریق آن مدیران، نحوه استفاده از اطلاعات حاصل از نظام نوین را فرا گرفته و آن را بپذیرند (۲۰). با توجه به یافته ها مشخص گردید که سه مفهوم برنامه ریزی، نظارت و زمان و نحوه اجرا فعالیت در مدیریت منجر به ایجاد هماهنگی در اجرای موفق تعهدات و اهداف سازمانی می گردند. لذا پیشنهاد می گردد با توجه به این عوامل به انجام پژوهش های وسیع تر در حیطه مدیریت صورت پذیرد.

نتیجه گیری

ارائه نقشه ی راه و تدوین بسته ی تحول مبتنی بر محورهای تعیین شده در این پژوهش، راهکار اصلی برای رفع این مشکلات است. ایجاد بانک اطلاعات دانش در این زمینه، وجود تیم های مشاوره تخصصی برای کارکنان و ایجاد یک دفتر مدیریت پروژه در جهت هماهنگی فعالیت ها، از دیگر اقدامات پیشنهادی در این زمینه خواهند بود.

منابع و مراجع

- [1] Hersey P, Blanchard KH. Management of organizational behavior: Utilizing human resources: Prentice-Hall, Inc; 1993.
- [2] Education NA, Program P, Lung, Asthma BISEPotMo. Expert panel report 2: guidelines for the diagnosis and management of asthma: DIANE Publishing; 1997.
- [3] Hofstede G. Cultural dimensions in management and planning. Asia Pacific journal of management. 1984;1(2):81-99.
- [4] Need WCDHP. Human resource management: Gaining a competitive advantage. 2006.
- [5] Chopra S, Meindl P. Supply chain management. Strategy, planning & operation. Das Summa Summarum des Management: Springer; 2007. p. 265-75.
- [6] Planning T, Level C. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Planning. 1977;2(2.2):2.3.
- [7] Inskeep E. Tourism planning: an integrated and sustainable development approach: Van Nostrand Reinhold; 1991.
- [8] Creswell JW. Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative. New Jersey: Upper Saddle River. 2002.
- [9] Mintzberg H. The rise and fall of strategic planning: Reconceiving roles for planning, plans, planners. 1994.
- [10] Peterson R, Silver EA. Decision systems for inventory management and production planning: Wiley New York; 1979.
- [11] Farah Abadi Seyed Mohammad Ehsan, Yousefi Mehdi, Bahman Ziari Najmeh, Fereidouni Fatemeh, Fahlahi Somayeh. Efficiency Analysis of Selected Urban Health Centers Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. Hospital. 1390; 10 (1): 35-44
- [12] .kozeh Chian h, ehsani m, Izadi b. Review of operations risk management in public and private ponds in Tehran. Journal of Sport Management. 2009; 1 (2): 149-313.
- [13] Bai C-E, Lu J, Tao Z. How does privatization work in China? Journal of Comparative Economics. 2009;37(3):453-70.
- [14] Golden C. Planning for Professional Development-Advice for the Manager. Educause Quarterly. 2002;25(1):44-5.
- [15] Mallen C, Chard C. A framework for debating the future of environmental sustainability in the sport academy. Sport Management Review. 2011;14(4):424-33.
- [16] Sureshchandar G, Rajendran C, Anantharaman R. The relationship between management's perception of total quality service and customer perceptions of service quality. Total Quality Management. 2002;13(1):69-88.
- [17] Kang C-C. Privatization and production efficiency in Taiwan's telecommunications industry. Telecommunications Policy. 2009;33(9):495-505.
- [18] van Rooyen E, editor A Comprehensive Change Management Framework for Information Technology-Driven Change in Organisations. ECIS; 2000.
- [19] Mehrolhasani MH, Abolhalaj M, Nekoei Moghadam M, Dehnavieh R, Emami M. Systematic review of examining the implementation of accrual accounting in public sector and health system: challenges and solutions. Health Information Management. 2013;10(5):750-60.
- [20] Beechy TH. Does full accrual accounting enhance accountability. The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal. 2007;12(3):1-18.