

ارزیابی اطلاعات مدیریتی مورد نیاز کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران برای مدیریت واحدهای تحت پوشش

نویسندگان: ندا وزیری^۱، دکتر بهمن نیکپور^۲،
دکتر فیض اله اکبری^۳

خلاصه

در این پژوهش ارزیابی اطلاعات مدیریتی (شامل برنامه ریزی، پایش، هماهنگی ارزشیابی و ایجاد انگیزش) کارشناسان مسئول دانشگاه علوم پزشکی تهران برای مدیریت در واحدهای تحت پوشش مورد بررسی قرار گرفته است. داده‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین میزان آگاهی در مورد ایجاد انگیزش و بیشترین میزان عملکرد در مورد برنامه ریزی بود. کمترین میزان آگاهی در مورد هماهنگی و کمترین میزان عملکرد در مورد ایجاد انگیزش بود. دیگر یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین سن و آگاهی و همچنین بین سن و عملکرد ارتباط معکوس وجود داشت. بین تجربه و آگاهی ارتباط معکوس وجود داشت اما بین تجربه و عملکرد ارتباط مستقیم وجود داشت. کارشناسان مسئول با رشته تحصیلی بهداشت از عملکرد بهتری نسبت به سایر رشته‌ها برخوردار بودند. مهم‌ترین یافته پژوهش نشان می‌دهد که بین آگاهی و عملکرد ارتباط مستقیم وجود دارد (۳۶۰،۲۴) یعنی هرچه آگاهی کارشناسان افزایش می‌یابد به عملکرد آنها نیز افزوده می‌گردد. اغلب کارشناسان مسئول هیچگونه دوره آموزشی مدیریتی نگذرانده بودند (۹۱/۴٪). بنابراین گذراندن دوره‌های آموزشی مدیریت و نیز کنترل کیفیت دوره‌های آموزشی برای کارشناسان مسئول ضروری است.

کلید واژه: ارزیابی، اطلاعات مدیریتی، آگاهی، عملکرد، کارشناس مسئول

مقدمه:

مدیریت نیاز اجتناب ناپذیر هر گونه سازمان اجتماعی است. بنا به نظر کارشناسان علم مدیریت لازم است تا مدیران از اصول و دانش مدیریت آگاهی کافی داشته و مجهز به نگرش مناسب در این جهت باشند تا عملکرد مطلوب را ارائه نمایند. زیرا که عملکرد آنها تأثیر تعیین کننده‌ای در رشد و توسعه سازمان به جا خواهد گذاشت. مدیران در انجام وظایف خود فرآیندی را دنبال می‌کنند که شامل اجزایی چون برنامه ریزی، سازماندهی، نظارت و کنترل، انگیزش، ارتباطات، هدایت و تصمیم‌گیری است. مجموعه این فعالیت‌ها است که مدیریت را شکل می‌دهد و هماهنگی و نیل به هدف ما را میسر می‌سازد. صاحب‌نظران علم مدیریت ابراز می‌دارند که امروزه مدیران بر اساس نگرش‌ها و باورهای شخصی عمل می‌کنند و چه بسا از آگاهی‌های لازم در حیطه کار خود برخوردار نیستند که این منجر به کاهش بهره‌وری سازمان خواهد گردید. زیرا برای انجام مدیریت اثربخش، مدیران باید دانش لازم در ارتباط با وظایف خود را داشته باشند. لذا ارزیابی مدیران از دیدگاه توسعه و بهبود مدیریت دارای اهمیت است. زیرا اگر توانایی‌ها و ناتوانی‌ها شناخته نشوند، بازشناسی این که آیا کوشش‌های بهبود مدیریت در جهت درست پیش می‌رود یا نه، دشوار می‌شود و ارزیابی باید جزء جدایی ناپذیر نظام مدیریتی باشد. دانستن اینکه تا

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه برحسب سن و درصد آگاهی مدیریتی در سال ۱۳۷۷

درصد آگاهی	سن (سال)	۲۵-۳۴		۳۵-۴۴		۴۵+		جمع
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۰-۵۰	۲	۱۶/۶۶	۱	۱۰/۰۰	۴	۳۰/۷۶	۷	۲۰/۰۰
۵۰-۷۵	۵	۴۱/۶۷	۷	۷۰/۰۰	۸	۶۱/۵۴	۲۰	۵۷/۱۴
۷۵-۱۰۰	۵	۴۱/۶۷	۲	۲۰/۰۰	۱	۷/۷۰	۸	۲۲/۸۶
جمع	۱۲	۱۰۰	۱۰	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۳۵	۱۰۰

چه اندازه یک مدیر، خوب برنامه ریزی می کند، هماهنگی نموده و سازمان می دهد، نظارت و پایش می نماید، ارزشیابی و ایجاد انگیزش می کند در حقیقت تنها راه دست آمدن چنین اطمینانی است که آنان که در شغل های مدیریت جای گرفته اند عملاً کار مدیریت را به گونه اثربخش انجام می دهند. اگر یک مدیر بخواهد با کارآیی لازم به هدف های خود برسد باید راه های اندازه گیری دقیق عملکرد مدیریت را یافته و به اجراء بگذارد (۱).

جذب، توسعه و حفظ نیروی کار مدیریتی شایسته و لایق تنها در گرو ارزیابی علمی و صحیح مدیران به درستی امکان پذیر می گردد. مدیران تا زمانی که بر پایه معیارهای خالی از دقت، غیر علمی، نابسند و ذهنی ارزیابی شوند، زبان به اعتراض می گشایند و احساس ناخشنودی می کنند و در برابر آن ایستادگی می نمایند. در حالی که ارزیابی با استفاده از شیوه های ارزشیابی مناسب و اثربخش، باعث دل بستگی و گرایش مدیران و بهبود عملکرد مدیریتی آنان می شود. نخستین منظوری که مدیر برای آن بکار گمارده شده و در برابر آن باید سنجیده شود عملکرد مدیریتی اوست. به سخنی دیگر مدیران باید بر پایه این که چگونه وظیفه های مدیریت چون برنامه ریزی، سازماندهی، تأمین کارکنان، رهبری و نظارت، درک نموده و به عهده گرفته اند،

عامل انگیزشی را برای کارکنان ایفاء کند. مطالعات نشان داده است که بهترین عامل انگیزشی برای افراد، باز خورد نتایج تلاش آنان است. دادن باز خورد صحیح، به قابلیت اندازه گیری هدف بستگی دارد. اگر هدفی قابل سنجش باشد. دادن باز خورد واقعی نیز آسان تر است. پس توجه به ارزیابی وظایف مدیریتی بر شمرده کارشناسان مسئول سبب رشد و توسعه سازمان های بهداشتی و نیز بهینه سازی نیروی انسانی شاغل در پست های مدیریت و سرپرستی خواهد شد. که این امر در نهایت منجر به تأمین و ارتقاء سلامت و بهبود کیفیت زندگی مردم جامعه خواهد گردید.

روش کار:

این پژوهش یک مطالعه مقطعی - (Cross Sectional) از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه مورد پژوهش را کارشناسان مسئول معاونت و مراکز بهداشت شهرستان های ری - اسلام شهر و جنوب تهران تشکیل می دهند. این پژوهش آگاهی و عملکرد کارشناسان مسئول را در زمینه های برنامه ریزی، پایش و نظارت هماهنگی، ارزشیابی و ایجاد انگیزش ارزشیابی تجزیه و تحلیل می نماید. گردآوری داده های آگاهی از طریق پرسشنامه و داده های عملکرد از طریق مصاحبه و بررسی مدارک همراه با چک لیست عملکرد که مستقیماً از طریق

ارزیابی و سنجیده شوند. آنچه در این پژوهش چهارچوب بررسی را تشکیل داده است، توصیف و بیان وظایف کارشناسان مسئول سیستم های بهداشتی است. آنان مدیریت کارکنانی را بر عهده دارند که نقش مهمی در ارتقاء جنبه های کمی و کیفی ارائه خدمات و تأمین سلامت مردم دارند. از وظایف این کارشناسان مسئول می توان برنامه ریزی، پایش و نظارت، هماهنگی، ارزشیابی و ایجاد انگیزش را نام برد. مدیران همواره باید هدف های دقیق و مشخص را تعیین نمایند. زیرا تمامی عملکردهای خوب با هدف های روشن آغاز می شود. کارکنان همچنین باید شکل عملکرد خوب را بدانند، این مقصود از طریق تدوین استانداردهای عملکرد بر آورده می شود. استاندارد عملکرد به مدیر و کارکنان در هدایت آسان تر عملکرد کمک می نماید و نیز مبنایی برای ارزیابی مدیران قرار می گیرد. هر چه باز خورد و بازنگری بیشتر باشد، احتمال کسب هدف نیز بیشتر خواهد بود. باز خورد می تواند نقش

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه برحسب تجربه و درصد آگاهی مدیریتی در سمت فعلی در سال ۱۳۷۷

جمع	۱۰		۱-۹		۰-۱		تجربه در سمت فعلی (سال)
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۲۰/۰۰	۷	۲۸/۵۷	۲	۲۲/۷۳	۵	۰	۰-۵۰
۵۷/۱۴	۲۰	۵۷/۱۴	۴	۵۴/۵۴	۱۲	۶۶/۶۷	۵۰-۷۵
۲۲/۸۶	۸	۱۴/۲۸	۱	۲۲/۷۳	۵	۳۳/۳۳	۷۵-۱۰۰
۱۰۰	۳۵	۱۰۰	۷	۱۰۰	۲۲	۱۰۰	جمع

شکر صورت گرفته است. روش تحلیل ها و امتیازدهی به شرح زیر می باشد.

نحوه امتیازبندی آگاهی:

۱۱- امتیاز در گروه ۰.۵۰ درصد ضعیف
۱۳-۱۸ امتیاز در گروه ۰.۷۵-۵۰ درصد
بط

۱۹-۲۵ امتیاز در گروه ۰.۱۰-۷۵ درصد
ب

نحوه امتیازبندی عملکرد:

۰.۷ امتیاز در گروه ۰.۵۰ درصد ضعیف
۸-۱۲ امتیاز در گروه ۰.۷۵-۵۰ درصد متوسط
۱۳-۱۶ امتیاز در گروه ۰.۱۰-۷۵ درصد

ضعیف زیر ۵۰٪ بود، بیش از ۳۸٪ از کارشناسان بالاترین درصد عملکرد را بین تمامی مقاطع تحصیلی دارا بودند (جدول شماره ۴).

هیچکدام از رشته های ناهمسو (غیر علوم پزشکی) دارای آگاهی خوب نبودند و بیشترین درصد میانگین عملکرد در بین رشته های تحصیلی مختلف مربوط به کارشناسانی بود که فارغ التحصیل رشته های بهداشت بودند. ($r = ۰.۰۵$) و ($df (۲ و ۳۲)$) (جداول شماره ۵ و ۶).

بین آگاهی و عملکرد کارشناسان مسئول همبستگی مستقیم وجود داشت ($r = ۰.۲۴$)، ۵۰٪ افرادی که دارای آگاهی خوب بودند از عملکرد خوبی هم برخوردار بودند (جدول شماره ۷).

در بررسی انجام شده بیشترین میزان آگاهی در مورد انگیزش بود و کمترین میزان آگاهی در مورد هماهنگی وجود داشت. بیشترین میزان عملکرد در مورد برنامه ریزی و کمترین میزان عملکرد در مورد انگیزش وجود داشت.

در بررسی که در سال ۱۹۹۷ در اسپانیا در مورد ایجاد انگیزش بر روی کارکنان بهداشتی انجام دادند نتیجه نشان داد که انجام ارزیابی از عملکرد کارکنان منجر به ایجاد هماهنگی و انگیزش گردید (۲).
همبستگی معکوس بین سن و آگاهی

عملکرد کارشناسان وجود داشت ($r = ۰.۰۸$) و فقط ۷۰٪ افرادی که ۴۵ سال به بالا داشتند دارای آگاهی خوب بودند و ۶۷٪ افرادی که ۲۵ تا ۳۴ سال سن داشتند دارای آگاهی خوب بودند (جدول شماره ۱).

همبستگی معکوس بین تجربه و آگاهی کارشناسان وجود داشت ($r = -۰.۱۷$) ولی همبستگی مستقیم بین تجربه و عملکرد دیده می شد ($r = +۰.۰۶$) و فقط ۲۸٪ افرادی که بیش از ۱۰ سال تجربه کاری داشتند دارای آگاهی خوب بودند و ۳۳٪ افرادی که ۰-۱ سال تجربه کاری داشتند دارای آگاهی خوب بودند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه بر حسب مقطع تحصیلی و درصد آگاهی مدیریتی در سال ۱۳۷۷

مقطع تحصیلی	کاردان		کارشناس		کارشناس ارشد		دکترای حرفه ای		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۰-۵۰	۲	۱۰۰	۲	۱۵/۳۸	۰	۰/۰۰	۳	۲۰/۰۰	۷	۲۰/۰۰
۵۰-۱۰۰	۰	۰/۰۰	۱۰	۷۶/۹۲	۳	۶۰/۰۰	۷	۴۶/۶۷	۲۰	۵۷/۱۴
۷۵-۱۰۰	۰	۰/۰۰	۱	۷/۷۰	۲	۴۰/۰۰	۵	۳۳/۳۳	۸	۲۲/۸۶
جمع	۲	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۲۵	۱۰۰
بد	۴۴/۰۰	۵۹/۰۷	۶۶/۴۰	۶۱/۸۷						
صد	۰/۰۰	۹/۰۳	۱۲/۰۲	۱۷/۰۲						

در حالی که آگاهی کاردانها ضعیف زیر ۵۰٪ بود، هیچکدام از کارشناسان ارشد دارای آگاهی کمتر از ۵۰٪ نبودند و ۷۷٪ کارشناسان دارای آگاهی متوسط بودند (جدول شماره ۳).
در حالیکه کاردان ها دارای عملکرد

نتایج:

بر بررسی انجام شده بیشترین میزان آگاهی ۶۵٪ در مورد انگیزش و کمترین میزان با ۴۹٪ در مورد هماهنگی وجود ت و بیشترین میزان عملکرد با ۷۴٪ در برنامه ریزی و کمترین میزان عملکرد ۳۵٪ در مورد انگیزش وجود داشت. بیش ۳۵٪ کارشناسان پست سازمانی فعلی (زمانی) با پست سازمانی اولیه آنها (پست بدو ندام) مغایر بود.

همبستگی معکوس بین سن و آگاهی نسانان وجود داشت ($r = ۰.۲۹$) و نین همبستگی معکوس بین سن و

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه بر حسب مقطع تحصیلی و درصد عملکرد مدیریتی در سال ۱۳۷۷

مقطع تحصیلی	کاردان		کارشناس		کارشناس ارشد		دکترای حرفه ای		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۰-۵۰	۲	۱۰۰	۳	۲۲/۰۸	۱	۲۰/۰۰	۵	۳۳/۳۳	۱۱	۳۱/۴۳
۵۰-۷۵	۰	۰/۰۰	۵	۳۸/۴۶	۳	۶۰/۰۰	۶	۴۰/۰۰	۱۴	۴۰/۰۰
۷۵-۱۰۰	۰	۰/۰۰	۵	۳۸/۴۶	۱	۲۰/۰۰	۴	۲۶/۶۷	۱۰	۲۸/۵۷
جمع	۲	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۲۵	۱۰۰
درصد	۶/۳۵	۶۵/۸۷	۶۲/۵۰	۵۹/۳۸						
درصد S	۰/۰۰	۲۵/۷۶	۱۶/۲۹	۲۲/۹۲						

بزرگترین
۱۵
تابان ۷۹ / شماره ۳۸

جدول شماره ۵- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه برحسب رشته

تحصیلی و درصد آگاهی مدیریتی در سال ۱۳۷۷								
مقطع تحصیلی	دکترای حرفه ای		بهداشت		غیر علوم پزشکی		جمع	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۰-۵۰	۲۰/۰۰	۳	۷/۱۴	۱	۵۰/۰۰	۳	۲۰/۰۰	۷
۵۰-۷۵	۴۶/۶۷	۷	۲۱/۴۳	۱۰	۵۰/۰۰	۳۰	۴۶/۶۷	۲۰
۷۵-۱۰۰	۳۳/۳۳	۵	۲۱/۴۳	۳	۰/۰۰	۰	۳۳/۳۳	۸
جمع	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۴	۱۰۰	۶	۱۰۰	۳۵
درصد	۶۱/۸۷		۶۱/۷۱		۵۴/۰۰			
درصد S	۱۷/۰۲		۱۰/۷۶		۱۰/۲۶			

مدیران با تحصیلات آنها رابطه مستد دارد (۵).

- بین آگاهی و عملکرد کارشناس مسئول همبستگی مستقیم وجود داشت بر اساس یافته های پژوهشی پیشنهاد برای کارآیی مدیریتی کارشناسان مسد ارائه گردید که به چند مورد آن اشاره شود:

۱- برگزاری دوره های آموزش مدیر ضمن خدمت کوتاه و میان مدت بر کارشناسان مسئول و ارزیابی کنترل کیف دوره های آموزشی که بر بهبود عملد مدیران مؤثر بوده است (۶) و دوره آموز

بین رشته های تحصیلی مختلف مربوط به کارشناسانی بود که فارغ التحصیل رشته های بهداشت بودند. در تحقیقی که در سال ۱۳۷۰ بر روی مدیران انجام شد نتیجه گرفتند که عملکرد

و سن و عملکرد وجود داشت. یافته های پژوهشی که در سال ۱۹۸۹ در انگلیس انجام شد نشان داد بین سن و عملکرد پرستاران در اتخاذ تصمیم در شرایط بحرانی ارتباط معکوس وجود دارد (۳).

همبستگی معکوس بین تجربه و آگاهی و همبستگی مستقیم بین تجربه و عملکرد دیده می شد. در مطالعه دیگری که در سال ۱۳۷۶ بر روی پزشکان انجام شد نیز نشان داده شد. هر چه سابقه خدمتی پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی افزایش می یابد سطح آگاهی آنها از وظایف مدیریتی کاهش می یافت (۴).

- بیشترین درصد میانگین عملکرد در

جدول شماره ۷- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه برحسب درصد آگاهی و درصد عملکرد مدیریتی در سال ۱۳۷۷

درصد آگاهی	۰-۵۰		۵۰-۷۵		۷۵-۱۰۰		جمع	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۰-۵۰	۴۲/۸۶	۳	۳۵/۰۰	۷	۱۲/۵۰	۱	۴۲/۸۶	۱۱
۵۰-۷۵	۲۸/۵۷	۲	۴۰/۰۰	۸	۳۷/۵۰	۳	۲۸/۵۷	۱۳
۷۵-۱۰۰	۲۸/۵۷	۲	۲۵/۰۰	۵	۵۰/۰۰	۴	۲۸/۵۷	۱۱
جمع	۱۰۰	۷	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۸	۱۰۰	۳۵

مدیریت در ارتقاء سطح آگاهی پزشکان داشته است (۴).

۲- برای احراز پست های سازمان کارشناسی مسئول توصیه می شود که معیارهای مدون علمی و مناسب استا شود (۷).

۳- جهت ارتقاء و بهبود سیستم مو- توصیه می شود از فارغ التحصیل کارشناسی ارشد و PH.D مدیریت خده بهداشتی درمانی حداکثر بهره گیری به آید.

جدول شماره ۶- توزیع فراوانی مطلق و نسبی کارشناسان مسئول معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و مراکز تابعه برحسب رشته تحصیلی و درصد عملکرد مدیریتی در سال ۱۳۷۷

رشته تحصیلی	دکترای حرفه ای		بهداشت		غیر علوم پزشکی		جمع	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۰-۵۰	۳۳/۳۳	۵	۱۴/۳۰	۲	۶۶/۶۶	۴	۳۳/۳۳	۱۱
۵۰-۷۵	۴۰/۰۰	۶	۴۲/۸۵	۶	۱۶/۶۷	۱	۴۰/۰۰	۱۳
۷۵-۱۰۰	۲۶/۶۷	۴	۴۲/۸۵	۶	۱۶/۶۷	۱	۲۶/۶۷	۱۱
جمع	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۴	۱۰۰	۶	۱۰۰	۳۵
درصد	۵۹/۵۸		۶۹/۱۹		۳۵/۴۲			
درصد S	۲۲/۹۲		۱۷/۲۷		۳۴/۲۴			

REFERENCES:

1-Alan Mordue, Monica E. Seeley:
The development of an approach to
evaluate NHS manager's competent
in medical informations. *Computer
Methods and Programs in
Biomedicine*. 54 (1997) 39-74.

2-Sarmiento-Gallego, M. Matinez
Ros M. T., Sanchez Sanchez F.,
Sanches Esteban J. M. Meseguer
Zaragoza A., Jimenez Bello J. J.:
How we health workers see the
foreseeable future of our work in
health centers., *Aten-Primaria*.
1997.Oct.15; 20(6): 311-4

3-Howenstein M. A., Bilodeau K,
Broyna M. J, Good G.,: Factors
with critical thinking among
nurses. *J. Contin. Edu. Nurs*
(1996), 27, 3:100-33

۴-خواجهی، عبدالرحیم: میزان آگاهی پزشکان
شاغل در پست مدیریت مراکز بهداشتی درمانی
استان همدان از وظایف مدیریتی خود، پایان نامه
کارشناسی ارشد، مرکز آموزش مدیریت دولتی
همدان. سال ۱۳۷۶.

۵- طباطبائی، علی: رابطه عملکرد مدیران
مدارس بامدرک تحصیلی وسوابق خدمت آنان، اداره
کل آموزش و پرورش اصفهان، ۱۳۷۰.

۶- صباغیان، زهرا: تأثیر آموزش ضمن خدمت بر
افزایش موفقیت و کارایی مدیران، فصلنامه مدیریت
در آموزش و پرورش، شماره ۱، بهار ۱۳۷۴.

7-Hesseling N. M., Ketelaars C. A.
Halfens R. J., Borghouts J. A.,:
Ranking and weighting of quality
criteria. An application of criteria
concerning nursing follow-up care
of COPD patients. *Verpleegkunde*,
(1996) Aug. 11(3): 167-74

Abstract

*Assessment of management information for responsible experts (Deputy of Health, Tehran University of Medical Sciences)**Authors: Neda Vaziri¹, Behman Nikpoor², Feyzallah Akbari³*

In this study, assessment of management information for responsible experts (Deputy of Health, Tehran University of Medical Sciences) were studied. The management information contains planning, monitoring, coordinating, evaluation and motivation. Study findings show that most of the knowledge scale related to motivation and most of the practice scale related to planning. The least of the knowledge scale related to coordinating and the least of the practice scale related to motivation.

There was no significant correlation between either age and knowledge or age and practice. Experience and knowledge were negatively correlated but experience and practice were positively correlated. The responsible experts with line of health. Were more successfully practiced than the other responsible experts.

The main finding shows that the knowledge and the practice are positively correlated ($r = +0.24$), namely whatever the knowledge is increased, the practice is too increased. Management (91.4%). Therefore passing the course of educational management and quality assurance is necessary for the responsible experts.

Key Words: Assessment, Management Information, Responsible expert, Knowledge, Practice

1) Msc in management of Health & Treatment services, Semnan University.

2) Assosiated Professor. Health & Treatment services group, Tehran University of Medical Sciences.