

گزارش نهایی طرح

مطرح نظام برنامه ریزی عملیاتی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سرشناسه: دمازی، بهزاد، ۱۳۵۲ -

عنوان و نام پدیدآور: گزارش نهایی طرح طراحی نظام برنامه ریزی عملیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، / تحقیق و تألیف بهزاد دمازی.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات طب و جامعه، ۱۳۹۳.

مشخصات ظاهری: ۵۸ص: مصور (بخشی رنگی)، جدول (بخشی رنگی)، نمودار (بخشی رنگی).

شابک: 978-600-91281-4-3

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

موضوع: ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی -- برنامه ریزی

موضوع: بهداشت -- ایران -- برنامه ریزی

موضوع: سیاست، پزشکی -- ایران

رده بندی کنگ: ۳۹۳، ۹۵۸الف/ RA۳۹۵

رده بندی یوبی: ۳۶۲/۱۰۹۵۵

شماره کتابشناسی ملی: ۳۲۰۰۰۱۹

۳. این نهال طرح

«طراحی نظام برنامه ریزی عملیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی»

تحقیق و تألیف: دکتر بهزاد دمازی

اجرای طرح جلد و صفحه آرایی: مرضیه خدایی

ناشر: انتشارات طب و جامعه

تیراژ: ۵۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول

زمستان ۱۳۹۳

قیمت: ۱۲۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۱۲۸۱-۴-۳

ISBN: 978-600-91281-4-3

«کلیه حقوق متعلق به مؤسسه ملی تحقیقات سلامت و معاونت توسعه و مدیریت منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد»

نشانی: تهران، خیابان ایتالیا، بین وصال شیرازی و قدس، پلاک ۷۸، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت- تلفکس: ۰۲۱-۸۸۹۹۱۱۰۷

شارکت کنندگان

تیم پروژه: دکتر محمد فتحی، دکتر علیرضا کاظمی، دکتر محمدحسین سالاریان زاده، دکتر عباس وثوق مقدم،

دکتر کامل شادپور، دکتر نادر مرکزی مقدم، دکتر علی تقی زاده هرات، مهندس حسین توکلی کافی آباد

اعضای ستاد برنامه ریزی عملیاتی: دکتر علی اردلان (معاونت بهداشت)، دکتر محمد زاینده (معاونت

درمان)، مهندس مهدی الوندی (معاونت غذا و دارو)، خانم دکتر زهره سهرابی (معاونت آموزشی)، دکتر سیامک

عالیخانی (امر و هیأت امناء)، دکتر محمدرضا سیف الهی (معاونت تحقیقات و فناوری)، آقای داود شمس (معاونت

دانشجویی و فرهنگی)، دکتر علی میزبان خوشخو (معاونت توسعه مدیریت و منابع)، دکتر سید حمید هاشمی (مرکز

بودجه و تسهیلات)

تشکر ویژه از: دکتر کورش اعتماد (رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر)، رؤسا و کارشناسان ادارات

مرکز مدیریت بیماری‌های غیرواگیر

مجری: دکتر بهزاد دماری، عضو هیأت علمی مؤسسه ملی تحقیقات سلامت (دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی تهران)

www.ketabchi.com

۹	پیام‌های اصلی مطالعه
۱۱	چکیده
۱۵	فصل اول) مقدمه
۱۹	الف) مروری بر مفاهیم مرتبط در زمینه برنامه‌ریزی عملیاتی (حاصل بررسی متون)
۲۳	ب) مروری بر روش تدوین بسته‌های اجرایی جهت عملیاتی سازی قانون برنامه پنجم توسعه کشور
۲۴	ج) تعریف برخی واژه‌های مرتبط به نظام برنامه‌ریزی عملیاتی
۲۷	فصل دوم) روش کار
۲۸	مرحله اول: مقدمات طراحی
۲۸	مرحله دوم: تحلیل وضعیت موجود و تعیین نیازهای برنامه‌ریزی عملیاتی
۲۹	مرحله سوم: طراحی (نظام‌نامه بسته آه زشی)
۳۱	فصل سوم) نتایج
۳۲	بخش اول) خلاصه تحلیل وضعیت فعلی نظام برنامه‌ریزی عملیاتی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و اصول طراحی
۳۶	بخش دوم) فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۳۷	بخش سوم) جدول زمان‌بندی اجرای فرایند اصلی (منطبق با برنامه‌های پنج ساله توسعه کشور)
۳۸	بخش چهارم) آیین‌نامه برنامه‌ریزی عملیاتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۴۱	بخش پنجم) شیوه‌نامه تدوین برنامه عملیاتی
۴۸	بخش ششم) نیازهای آموزشی برای استقرار نظام برنامه‌ریزی عملیاتی
۵۱	فصل چهارم) بحث و پیشنهاد
۵۵	منابع
۵۷	پیوست
	نامه ابلاغ برنامه عملیاتی به کلیه معاونت‌ها و سازمان‌های زیرمجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پیام‌های اصلی مطالعه

دستیابی به اهداف برنامه‌های توسعه و جاری وزارت بهداشت در گرو برنامه‌ریزی عملیاتی صحیح و دقیق است. ضعف مهارت کارشناسان و مدیران، آرزوهای مدیران جدید، وظایف متعدد شده بین‌المللی، تعهدات واحدها در برنامه‌های توسعه، فشارهای اجتماعی و الزام برای ایجاد تغییر در خدمات سلامت و... همگی الزاماتی هستند که کار برنامه‌ریزی عملیاتی را دشوار می‌سازد، از سوی دیگر جدایی سنتی بودجه‌ریزی سالانه از اهداف و برنامه‌های توسعه موفقیت برنامه‌های توسعه و عملیاتی را دچار خدشه می‌کند. یکی از دلایل موفقیت کم معاونت‌های تابعه وزارت‌خانه در طی برنامه چهارم توسعه، توانایی کم سازمان در تعریف، پایش و ارزشیابی برنامه‌های عملیاتی در راستای اهداف برنامه پنجم توسعه بود. در سال‌های گذشته برای پاسخ به چنین چالش‌هایی سعی شد تا روال برنامه‌ریزی عملیاتی در وزارت بهداشت حاکم شده و به طور آزمایشی اجرا شود. در این مقطع لازم است ضمن تحلیل وضعیت فعلی نظام برنامه‌ریزی عملیاتی با استفاده از نظرات خبرگان، موانع و مبرمیتون علمی؛ ساز و کار فعلی را ارتقا داده و آن را نهادینه کنیم. با اجرای این طرح آیین‌نامه و شیوه‌نامه برنامه‌ریزی عملیاتی ستاد وزارت بهداشت باز طراحی شده و بسته آموزشی توانمندسازی کارشناسان و مدیران صاحب فرایند تدوین و اجرا می‌شود. پیام اصلی این گزارش به شرح زیر است:

پیام اول) برنامه‌ریزی عملیاتی چهارمؤلفه اصلی است: اهداف کمی، پروژه‌های لازم برای دستیابی به اهداف کمی، منابع، کنترل.

پیام دوم) سه دارایی مهم نظام برنامه‌ریزی عملیاتی اصلی عبارت است: حمایت مدیران ارشد، اسناد و قوانین بالادستی حامی برای استقرار این نظام و تجربه چهار ساله وزارت‌خانه در استقرار این فرایند.

پیام سوم) مهمترین چالش‌های نظام برنامه‌ریزی عملیاتی فعلی را در کلمه‌ای توان خلاصه کرد: هماهنگی، ممیزی و اعتبار علمی فرایند.

پیام چهارم) در نظام فعلی «پروژه و برآمد» محوری جای خود را به پایش «فعالیتهای» داده است.

پیام پنجم) در شرایط حاضر و با توجه به دارایی‌های نظام برنامه‌ریزی عملیاتی، پس از تضمین پیش‌داده شدن اهداف توسط پروژه‌ها، تدوین شناسنامه پروژه و تنظیم تفاهم‌نامه‌های برون‌سپاری مهمترین عامل موفقیت ممیزی برنامه‌های عملیاتی واحدهای ستادی است.

پیام ششم) پایش فصلی پیشرفت برنامه‌های عملیاتی معاونت‌ها و حوزه‌ها توسط شورای معاونین، تخصیص‌های به موقع بودجه متصل به برنامه و تشویق (مادی و معنوی) دوره ای واحدهای سازمانی و کارشناسان مسؤول وزارت بهداشت در استقرار موفق‌تر برنامه‌های عملیاتی سه نقطه تمرکز برای ارتقای روزافزون نظام برنامه‌ریزی عملیاتی است.

مقدمه:

دستیابی به اهداف برنامه‌های توسعه و جاری وزارت بهداشت در گرو برنامه‌ریزی عملیاتی صحیح و دقیق است. ضعف مهارت کارشناسان و مدیران، آرزوهای مدیران جدید، وظایف متعهد شده بین‌المللی، تعهدات واحدها در برنامه‌های توسعه، فشارهای اجتماعی و الزام برای ایجاد تغییر در خدمات سلامت و... همگی الزاماتی هستند که کار برنامه‌ریزی عملیاتی را دشوار می‌سازد، از سوی دیگر جدایی سنتی بودجه‌ریزی سالانه از اهداف و برنامه‌های توسعه موفقیت برنامه‌های توسعه و همچنین اهداف عملیاتی معاونت‌ها و واحدهای تابعه را دچار خدشه می‌کند. در سال‌های گذشته برای پاسخ به چنین چالش‌هایی سعی شد تا روال برنامه‌ریزی عملیاتی در وزارت بهداشت حاکم شده و به طور آزمایشی اجرا شود. یکی از دلایل موفقیت کم معاونت‌های تابعه وزارتخانه در طی برنامه چهارم توسعه، توانایی کم وزارتخانه، تعرف، پایش و ارزشیابی برنامه‌های عملیاتی در راستای اهداف برنامه پنجم توسعه است. در این مقطع لازم است ضمن ارتقاء این نظام، آن را نهادینه کنیم. برای نهادینه‌سازی چنین نظامی لازم است ضمن استخراج مشکلات قبلی فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی و مرور شیوه‌های برنامه‌ریزی عملیاتی در حوزه‌های ستادی، الگویی طراحی شود که الزامات آن را در برگیرد. با اجرای این طرح آیین‌نامه و شیوه‌نامه برنامه‌ریزی عملیاتی ستاد وزارت بهداشت طراحی شده و بسته آموزشی توانمندسازی کارشناسان و مدیران صاحب فرایند تدوین و اجرا می‌شود. انتظار می‌رود با اجرای این طرح و به کارگیری نتایج آن:

۱. فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی در معاونت‌های وزارت بهداشت تسهیل شود.
۲. ارتباط منطقی بین برنامه‌ریزی راهبردی و برنامه‌های توسعه با برنامه‌های عملیاتی سالانه و بودجه سالانه برقرار شود.
۳. زبان مشترکی بین ذینفعان برنامه‌ریزی عملیاتی ایجاد شده و کارشناسان برنامه‌ریزی عملیاتی معاونت‌ها توانمند شوند.
۴. پایش برآمدها، پروژه‌ها و اهداف سالانه تسهیل و تسریع شود.

روش:

مطالعه توصیفی بوده و مراحل طراحی یک سیستم به اجرا درآمده است. تحلیل ذینفعان در تدوین و اجرای برنامه‌های عملیاتی ستادی انجام شده و کمیته راهبری - فنی (متشکل از نمایندگان اجرایی و افراد خبره) تشکیل شد. برای استخراج مشکلات فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی ستاد از مرور مستندات موجود و همچنین مصاحبه با افراد ذینفع و تحلیل محتوی مصاحبه و مشاهده یکی از واحدهای ستادی در فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی استفاده شد. تسهیم و تطبیق مراحل برنامه‌ریزی عملیاتی با سطوح ستادی در جمع خبرگان مدیریت و برنامه‌ریزی به روش بحث گروهی متمرکز انجام شد. بر اساس تحلیل وضعیت موجود اصولی ده گانه‌ای برای طراحی مدل برنامه‌ریزی عملیاتی توافق شد و نظام برنامه‌ریزی عملیاتی در چهار بخش تدوین شد: «فرایند اصلی برنامه‌ریزی عملیاتی در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جدول زمان‌بندی اجرای فرایند اصلی منطبق با برنامه‌های پنج ساله توسعه کشور، آیین‌نامه برنامه‌ریزی عملیاتی (با تأکید بر ساختار انجام کار و شیوه مدیریت فرایند) و شیوه‌نامه تدوین برنامه عملیاتی (با تأکید بر روال‌ها و اسناد)». برنامه‌ریزی عملیاتی: «نیازهای آموزشی از طریق پرسشنامه کتبی (از مجموعه کارشناسان درگیر در فرایند) و سپس تحلیل وظایف (وظایف افراد درگیر در فرایند برنامه‌ریزی) تعیین و سپس بسته توانمندسازی طراحی شد.

نتایج:

بر اساس تحلیل وضعیت موجود سه دارایی مهم نظام برنامه‌ریزی عملیاتی فعلی عبارت است: حمایت مدیران ارشد، اسناد و قوانین بالادستی حامی برای استقرار این نظام و تدوین چهار ساله وزارتخانه در استقرار این فرایند؛ مهمترین چالش‌های نظام برنامه‌ریزی عملیاتی فعلی نیز هماهنگی، مدبری و اعتبار علمی فرایند است. ویژگی‌های مدل طراحی شده عبارت است از وجود زنجیره نتایج¹، واژه‌نامه مبتنی بر شواهد، مشارکت تصمیم‌گیری متناسب با ساختار وزارت بهداشت، مستندسازی ساده و مدیریت شده، نهان شدن کارفرما، سنجش، ناظر، پایش‌های سطح‌بندی شده، تقویم زمان‌بندی عملیات برنامه‌ریزی در طول سال و دوره زمانی برنامه‌های پنج ساله ارتقاء شفاف برنامه عملیاتی با اسناد بالادستی و بودجه شفاف، شبکه پروژه پذیر، وجود ممیز محتوی عملکرد واحد، زمان تشویق و آموزش صاحبان فرایند و در نهایت سازوکار هماهنگی درون و برون بخشی برنامه‌ها. فرایند اصلی برنامه‌ریزی عملیاتی نه مرحله دارد که شامل تصویب اهداف راهبردی (سطح اثر) وزارت بهداشت و مداخلات توزیع شده درون و برون بخشی در اولین سال استقرار برنامه توسعه پنج ساله، تصویب اهداف راهبردی (محیطی و رفتاری) معاونت‌ها و حوزه‌های وزارت بهداشت و مداخلات توزیع شده درون و برون بخشی واحدها، تصویب پانل عملیات پنج ساله و سالانه واحد ستادی (دفتر، مرکز، اداره کل) شامل سهم از هدف راهبردی، پروژه‌های لازم و برآمدهای فصلی،

¹Result Chain

امضای موافقت‌نامه‌های بودجه سالانه، تصویب شناسنامه پروژه‌ها (نگارش و داوری و اصلاح و انتخاب مجریان)، امضای تفاهم‌نامه‌های ویژه برون‌سپاری صف (حایم مقدار و زمان تخصیص بودجه و شیوه پایش) و قراردادهای ستادی، قراردادهای یا تفاهم‌نامه‌های انجام کار پروژه، پایش برآمدها و تخصیص بودجه در سه مرحله (تأیید اولین برآمد فصلی پروژه(ها)، تأیید دومین برآمد فصلی پروژه(ها) و تأیید سومین برآمد فصلی و گزارش نهایی پروژه(ها)، ارزشیابی عملکرد پیشرفت پروژه‌ها و میزان نزدیک شدن به اهداف راهبردی توسط واحد سازمانی (به منظور تدوین پانل عملیات سال جدید) و تشویق است. بر اساس این نه مرحله زمان‌بندی پنج ساله استقرار برنامه عملیاتی، آیین‌نامه اجرایی و شیوه‌نامه استقرار برنامه و نیازهای آموزشی صاحبان فرایند برنامه‌ریزی عملیاتی استخراج شده است.

بحث و پیشنهاد:

با توجه به دایمی‌های نظام برنامه‌ریزی عملیاتی فعلی مهمترین عامل موفقیت فرایند جدید، «ممیزی» برنامه‌های عملیاتی واحد های ستادی است. پایش فصلی پیشرفت برنامه‌های عملیاتی توسط شورای معاونین، تخصیص‌های به موقع بودجه متصل ، برنامه ، شویق (مادی و معنوی) دوره‌ای واحدهای سازمانی و کارشناسان مسؤول موفق وزارت بهداشت سه نقطه حرکت برای ارتقای روزافزون نظام برنامه‌ریزی عملیاتی است. در ادامه لازم است مدل به طور سالانه ارزشیابی شده و مشکلات آن ، رفع گردد و مطالعه و تحقیق در سیستم عملیات برنامه‌ریزی وزارت‌خانه و کاربست نتایج آن به منظور ارتقای بهره‌وری، این نظام و رضایت مخاطبان صورت بگیرد. با نهاد ریاست جمهوری برای اصلاح و ارتقای نظام نامه برنامه‌ریزی عملیاتی ابلاغی در سال ۱۳۹۰ مذاکره و جلب حمایت شود.

کلید واژه ها:

برنامه‌ریزی عملیاتی، برنامه پنجم توسعه، نیازهای آموزش