

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به عنوان متولی نظام سلامت می کوشد برنامه های عملیاتی را در راستای چشم انداز، سیاست ها، برنامه ها و اهداف کلان محقق نماید. تجربه تدوین و پایش برنامه عملیاتی طی سال های گذشته نشان می دهد که این برنامه ها بستر مناسبی برای کنترل پیشرفت و اجرای تدابیر، راهکارها و اولویت های مورد نظر مدیران ارشد در جهت دستیابی به اهداف سازمان می باشد، برخی فعالیتها در حیطه ماموریت، جایگاه و کارکردهای مدیریت و حوزه های تخصصی ستاد سازمان هستند و اصطلاحاً ماهیت ستادی دارند، مانند تدوین و ابلاغ شیوه نامه، آیین نامه و دستورالعمل ها، اما انجام برخی فعالیتها نیز برعهده مناطق بهداشت و درمان است که عمدتاً جنبه اجرایی دارد، لذا توجه به نکات زیر در تدوین برنامه های عملیاتی و راهبری آن با کمک مسئولین ستادی توصیه می گردد:

- تعریف و ابلاغ محورهای اساسی سازمان به مناطق توسط مدیریتها و واحدهای ستادی
- تعریف برنامه های مناسب (روتین، عملیاتی نیازمند بودجه و پروژه) براساس اهداف کلان، راهبرد و اقدامات راهبردی کلی ابلاغی در سازمان توسط مناطق
- تایید برنامه های عملیاتی توسط مسئولین مربوطه و بالاترین مقام در هر منطقه
- تعریف برنامه ها و فعالیت های هر برنامه برای گزارش دهی فعالیت ها در قالب جداول Word و Excel
- تعیین شماره برنامه عملیاتی با الگوی « نام منطقه - سال تدوین - شماره برنامه » بطور مثال برنامه شماره ۳۸ منطقه شمالشرق : Msh-۴۰۳-۳۸
- استفاده از نام مخفف مناطق در تعریف شماره برنامه عملیاتی:

(Ahv-Aba-Agh-Mah-Mso-Thn-Gch-Bsh-Shz-Esf-Ara-Shm-Msh-Tab-Ker-Bab)

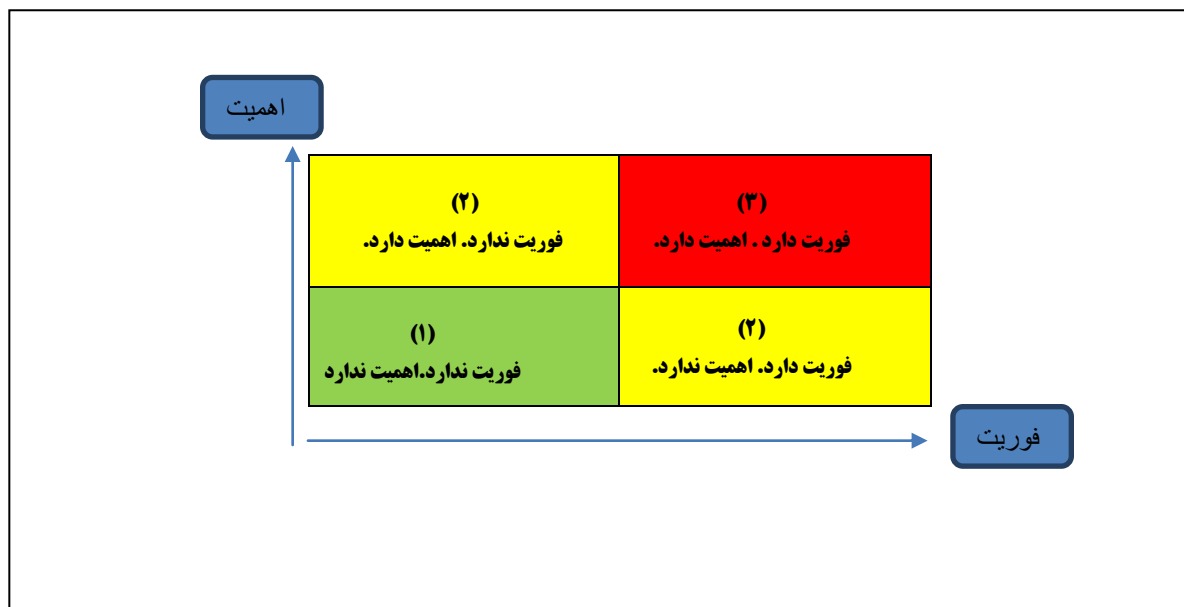
- زمانبندی دقیق و اصولی برنامه و فعالیت ها با توجه به شرایط محیطی و مبتنی بر واقعیات و امکانات موجود
- اقدامات جاری که جنبه توسعه ای ندارند و جزو برنامه های روتین هستند ترجیحاً در فایل Word برنامه عملیاتی آورده نشوند و یا در صورت نیاز مدیریت های ستادی برای ایشان بصورت مستقیم ارسال شوند.
- از گنجاندن برنامه ها و امور روتین، کم اولویت یا حاشیه ای در برنامه عملیاتی پرهیز گردد و بر برنامه ها و فعالیت های مهم و اولویت دار تاکید شود. (توجه به کیفیت برنامه عملیاتی به جای کمیت آن)
- نگارش برنامه ها متناسب با توانمندی منابع انسانی، مالی و ساختاری منطقه صورت پذیرد.
- شکستن هر برنامه به فعالیت ها به دقت و با توجه به ماهیت برنامه ها صورت پذیرد.

- برنامه ها ماهیت هدف یا راهبرد کلان نداشته باشند مانند گسترش مراقبتهای ادغام یافته سلامت کودکان
- در ابتدای برنامه ها از عباراتی مانند « افزایش، توسعه، ارتقا، گسترش یا تقویت» استفاده نشود، چون این عبارات اشاره به هدف دارند نه برنامه.
- میزان پیشرفت برنامه در سال قبل و نیز تحقق کامل باقیمانده اهداف مورد توجه جدی قرار گیرد.
- گزارش گیری دوره ای و مدون از درصد تحقق برنامه ها در حوزه های تخصصی توسط مدیران پایش هر حوزه و نیز مسئولین برنامه ریزی مناطق انجام گردد.
- برای هر برنامه یک متولی به عنوان ناظر اصلی ستادی و نیز واحدهای همکار (در صورت نیاز) مشخص گردد.
- همکاری واحدها برای اجرای یک برنامه با چند فعالیت، مستلزم تایید، موافقت و هماهنگی واحد اصلی و حوزه های همکار است، اما میزان پیشرفت و انحراف آن برای واحد متولی اجرای برنامه منظور می شود.
- با توجه به نیازهای گزارش دهی، ضروری است وضعیت بودجه هر یک از برنامه ها (بودجه جاری، طرح تملک عمرانی) بر اساس میلیون ریال مشخص گردد.
- به آموخته ها، تجارب و بازخوردهای ناشی از پایش برنامه عملیاتی در سال های گذشته (مانند مشکلات پیش آمده در پایش فعالیت های بلندمدت، نگارش نادرست فعالیت ها، عدم تعیین دقیق شواهد و مستندات و ...) توجه ویژه گردد.
- از انجام تغییرات و اصلاحات بیش از ۱۰-۲۰ درصد در برنامه های عملیاتی پرهیز شود. (حجم بالای اصلاحات در هر حوزه نشان دهنده عدم دقت کافی در زمان تدوین برنامه است).
- ارزیابی بموقع برنامه های عملیاتی توسط مسئولین ستادی ذیربط صورت پذیرد.
- اعمال نظر کارشناس HSE منطقه برای کلیه موارد مندرج در برنامه عملیاتی و اطمینان از اهمیت و اولویت آنها با دقت کافی صورت پذیرد.

- برنامه های دارای الویت بالا: ضرورت و فوریت بالا (۳ امتیاز)

- برنامه های دارای الویت متوسط: ضرورت یا فوریت متوسط / پایین (۲ امتیاز)

- برنامه های دارای الویت پایین: ضرورت و فوریت پایین (۱ امتیاز)



- خرید تجهیزات به تنهایی یک برنامه محسوب نمی شود . خرید تجهیزات به عنوان ریزفعالیت و زیرمجموعه یک برنامه عملیاتی در فایل اکسل و شناسنامه (Word) برنامه عملیاتی منظور می گردد مانند : تجهیزات مورد نیاز در قالب یک برنامه " مدیریت پسماندهای ویژه پزشکی (عفونی، تیز و برنده، شیمیایی و دارویی)
- نوع برنامه های نیازمند تامین اعتبار براساس سقف معاملات « کوچک، متوسط و بزرگ» در فایل اکسل تعیین گردد.
- برخی از برنامه ها با توجه به تکالیف مندرج در قانون برنامه هفتم توسعه در قالب مسئولیت های اجتماعی و یا در راستای بهبود بهره وری تدوین می گردند که می بایست در فایل اکسل مشخص شوند.
- تعامل مستمر با مدیریت برنامه ریزی و واحد مطالعات استراتژیک سازمان جهت هم سویی و تسریع در فرایند تدوین برنامه ها صورت پذیرد.
- شماره برنامه عملیاتی با شماره برنامه مندرج در تفاهم نامه انضباط مالی منطقه همانند باشد.

ملاحظات کلیدی در نگارش فعالیتها / نوع برنامه ها (فایل Word) عبارت است از :

- هر فعالیت (نوع برنامه) باید به یک اقدام کاملا مشخص در زیرمجموعه برنامه اشاره کند، نه هدف، راهبرد یا اقدام راهبردی . برای مثال « بهبود فرایند گزارش نویسی در بخش های بیمارستان» یک برنامه است نه فعالیت .
- فعالیتها باید کاملا شفاف باشند، به طوری که اگر چند کارشناس با آن روبرو شوند، اقدام کاملا یکسانی به ذهن آنها متبادر شود. لذا « فراهم سازی مقدمات راه اندازی جوابدهی اینترنتی آزمایشگاه» نمیتواند یک فعالیت باشد، زیرا هر فرد بسته به تجارب و سوابق خود ممکن است تصور خاصی از این فعالیت داشته باشد، همچنین اقداماتی مانند خرید تجهیزات پزشکی/غیرپزشکی نوعی فعالیت محسوب می گردد.
- میزان پیشرفت هر برنامه ، فعالیت های مرتبط با آن و مسئول اجرا می بایست بطور واضح تعیین گردد.
- برنامه های توسعه ، بهسازی و تعمیرات ، ارتقاء تجهیزات سخت افزاری و یا بیمارستانی نیازمند مستندات و شواهد شفاف و فاقد هرگونه ابهام می باشد که می بایست برای مدیریت ها و مسئولین ستادی ذیربط ارسال گردد.
- هر فعالیت باید تاریخ شروع و پایان مشخصی داشته باشد .

پس از تکمیل فایل اکسل (گانت چارت برنامه های عملیاتی) و نیز فایل Word نتایج برای ستاد سازمان ، واحد مدیریت برنامه ریزی جهت دریافت تاییدیه واحدها و ناظرین ستادی مرتبط ارسال گردد.

موفق باشید.

مدیریت برنامه ریزی

واحد مطالعات استراتژیک و ارزیابی عملکرد

زمستان ۱۴۰۲