

الحمد لله
الرحمن الرحيم
الذي هدانا لهذا
الذي كنا لنهتدي لولا
أن هدانا الله



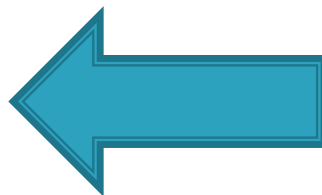
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

راهنمای اجرایی ماده ۵ قانون برنامه ششم توسعه

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری
مرداد ۱۴۰۱

در نظریه‌های جدید توسعه، بهره‌وری یک عنصر محوری به‌ویژه مبتنی بر توسعه پایدار به شمار می‌آید. در شرایطی که منابع روزبه‌روز کمیاب‌تر و گران‌تر می‌شوند، استفاده بهینه از منابع می‌تواند نقش بسیار مهمی در توسعه کشورها داشته باشد.

بهره‌وری: به معنای
▶ **استفاده کارا و اثربخش**
▶ از نهاده‌ها و عوامل
تولید است



سازمان ملی بهره‌وری ایران:

بهره‌وری عبارت است از درست انجام دادن مستمر و مداوم کار درست.

بهره وری برآیند اثربخشی و کارایی است.

(PRODUCTIVITY)

کارایی

(EFFICIENCY) ▶

از منابع جهت تولید ستاده ها به نحو
بهینه استفاده شده است.

درست کار کردن

(DOING THINGS RIGHT)

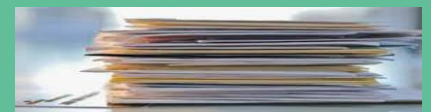
اثربخشی:

(EFFECTIVENESS) ▶

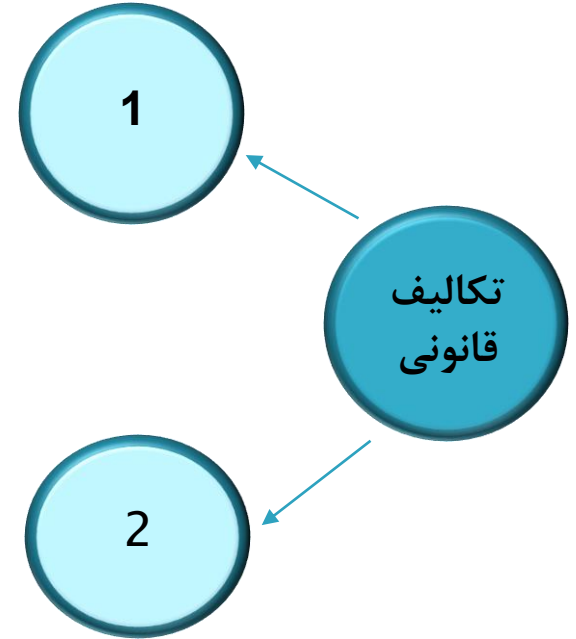
یعنی اهداف و نتایجی که برنامه ریزی شده
بود به دست آمده است.

کار درست کردن

(DOING THE RIGHT THINGS)



➤ ماده (۵) قانون برنامه ششم توسعه فرهنگی، اجتماعی اقتصادی کشور



➤ قوانین بودجه سال های ۱۳۹۹، ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱:

- بند (د) تبصره (۲۱) قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور
- بند (ج) تبصره (۲۰) قانون بودجه سال ۱۴۰۰ کل کشور
- بند (و) تبصره (۱۸) قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کل کشور

۴۹۹۱۰ / ت/ ۵۹۹۱۰ هـ

شماره
تاریخ ۱۳۱۴۰



تبصره - کمیته بهره‌وری استان موضوع دستورالعمل شماره ۲۱۱۶۶۴ مورخ ۱۳۹۹/۲/۳۰ ابلاغی رئیس سازمان آداری و استعدادی کشور بدون تغییر در تعداد پست‌های مصوب دستگاه در جهت ایجاد وحدت رویه در راهبری موضوع بهره‌وری در استان‌ها تشکیل می‌شود. اهداف این کمیته در راستای اهداف برنامه بهره‌وری دستگاه اصلی می‌باشد. این کمیته موظف است نتایج اقدامات خود را در مقاطع زمانی سه ماهه به سازمان و سازمان برنامه و بودجه کشور گزارش نماید.

ماده ۳- در اجرای جزء (۱) بند (و) تبصره (۱۸) قانون و در راستای تحقق اهداف جدول شماره (۲) ماده (۳) قانون برنامه، اسناد ارتقای بهره‌وری مصوب تیرماه سال ۱۴۰۰ هیئت وزیران برای اجرا در سال ۱۴۰۱ معتبر می‌باشد. دستگاه‌های متولی بخش مکلفند در صورت نیاز به بازنگری در سیاست‌های ارتقای بهره‌وری بخش مربوطه، اسناد مذکور را مطابق با راهنمای اجرایی تهیه و ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ این آیین‌نامه، برای تصویب در هیئت وزیران به سازمان ارایه نمایند. ماده ۴- در اجرای جزء (۱) بند (و) تبصره (۱۸) قانون و در راستای تحقق اهداف جدول شماره (۲) ماده (۳) قانون برنامه، دستگاه‌های اصلی و تابع مکلفند در موافقتنامه‌های پیشنهادی خود به سازمان برنامه و بودجه کشور برنامه‌های ارتقای بهره‌وری خود را مطابق با راهنمای اجرایی و با اولویت برنامه‌های دانش‌بنیان، اشتغال‌آفرین و نوآوری بهره‌ور پس از تأیید سازمان پیش‌بینی نمایند. تبصره - همه دستگاه‌های اجرایی مشمول این آیین‌نامه موظفند در برنامه‌های راهبردی دستگاه‌های متبوع راهبردها و جهت‌گیری‌های مرتبط با ارتقای بهره‌وری را لحاظ نمایند.

ماده ۵- دستگاه‌های اجرایی استانی مکلفند برنامه ارتقای بهره‌وری خود را مطابق با راهنمای اجرایی و دستورالعمل موضوع تبصره (۳) ماده (۸) آیین‌نامه اجرایی بند (الف) تبصره (۱۹) ماده واحده قانون موضوع تصویب‌نامه شماره ۱۵۴۹۲ تا ۵۹۷۴۸ هـ مورخ ۱۳۹۹/۱/۲۴ و با رویکرد اسناد آمایش سرزمین مصوب و با اولویت برنامه‌های دانش‌بنیان، اشتغال‌آفرین و نوآوری بهره‌ور با هماهنگی دستگاه اصلی مربوط تدوین و در موافقتنامه‌های متبادله با سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان پیش‌بینی نمایند.

ماده ۶ - دستگاه‌های اصلی، تابع و استثنائی مکلفند حداکثر تا سه درصد (۳٪) از اعتبارات هزینه‌ای ابلاغی به استثنای فصول (۱) و (۶) را در برنامه‌های ارتقای بهره‌وری خود در موافقتنامه متبادله پیش‌بینی نمایند.

تبصره ۱- دستگاه‌های اجرایی دارای اعتبارات هزینه‌ای از محل درآمد اختصاصی مجاز به تأمین اعتبارات برنامه ارتقای بهره‌وری از محل اعتبارات فوق‌الذکر هستند.

ماده ۶- دستگاه‌های اصلی، تابع و استثنائی مکلفند حداکثر تا سه درصد (۳٪) از اعتبارات هزینه‌ای ابلاغی به استثنای فصول (۱) و (۶) را در برنامه‌های ارتقای بهره‌وری خود در موافقت نامه متبادله با سازمان برنامه و بودجه کشور پیش‌بینی نمایند.

گام‌های اصلی اجرای چرخه بهره‌وری (گام‌های ده گانه)

دستاوردهای مورد انتظار

محتوا

گام‌های راهنما

تشکیل کمیته بهره‌وری و کارگروه‌های کارشناسی
(کاربرگ الف)

گزارش عملکرد بهره‌وری دستگاه‌های اجرایی
(کاربرگ ج)

تعیین اهداف و مسئولیت‌های ارتقای بهره‌وری
دستگاه‌های اجرایی
(کاربرگ ب و د)

برنامه‌های ارتقای بهره‌وری دستگاه‌های اجرایی

تهیه برنامه‌های عملیاتی
عملیاتی شدن برنامه‌های ارتقای بهره‌وری
معرفی دستگاه‌های موفق

نهادسازی برای ارتقای بهره‌وری

شناسایی کانال‌های تاثیرگذاری دستگاه بر بهره‌وری ملی
ارایه گزارش ارزیابی عملکرد ارتقای بهره‌وری

اولویت‌بندی زیربخش‌های اقتصادی تحت تولى و حوزه‌های
فعالیت دستگاه‌های اجرایی برای بهبود بهره‌وری
تعیین مسئولیت‌ها و اهداف بهره‌وری واحدهای تابعه دستگاه
اصلی در ارتقای بهره‌وری بخش / دستگاه

تبیین مسائل بهره‌وری یافتن عوامل موثر بر بهره‌وری
تدوین اولویت‌بندی راهکارها / سیاست‌های بهبود عوامل موثر
بر بهره‌وری
تدوین برنامه‌های ارتقای بهره‌وری دستگاه‌های اجرایی

اجرای راهکارها به صورت گام به گام

گام ۱

گام ۲

گام ۳ و ۴

گام ۵ و ۶

گام ۷ تا ۱۰

کاربرگ های تدوین برنامه های اجرایی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی		برنامه اجرایی بهره‌وری در برنامه ششم توسعه کاربرگ الف-۱: اسامی اعضای کمیته بهره‌وری دستگاه اجرایی	
سمت	سازمان / معاونت / مدیریت مربوطه	اسامی نمایندگان دستگاه اجرایی (مدیران)	

رئیس کمیته : در سطح رییس دستگاه / معاون با تاکید بر معاونت برنامه ریزی یا توسعه مدیریت

دبیر کمیته بهره‌وری: در سطح مدیر کل دستگاه اجرایی با تاکید بر معاونت برنامه ریزی یا توسعه مدیریت

سایر اعضای کمیته بهره‌وری :
معاونین حوزه های تخصصی دستگاه

انتخاب اعضا کمیته بهره‌وری بر اساس مستندات:

۱- راهنمای اجرایی بند الف ماده ۵ قانون برنامه ششم ص ۱۸ و ۱۹

۲- نظام نامه متولیان بهره‌وری

فعال شدن کمیته های بهره‌وری دستگاه های اجرایی و اجرای کامل مفاد نظام نامه متولیان بهره‌وری پیش نیاز اساسی اجرای اثربخش چرخه مدیریت بهره‌وری است.

کاربرگ های تدوین برنامه های اجرایی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی		برنامه اجرایی بهره‌وری در برنامه ششم توسعه کاربرگ الف-۲: اسامی اعضای کارگروه کارشناسی بهره‌وری		
سوابق کاری	رشته و سطح تحصیلات	سمت	سازمان/معاونت/مدیریت مربوطه	اسامی کارشناسان و خبرگان
<p>اعضای کارگروه کارشناسی می بایست از میان کارشناسان یا مدیران صاحب دانش، مهارت و تجربه از کلیه بخش های دستگاه اجرایی و نیز سازمان های وابسته انتخاب شوند.</p>				
توضیحات:				
<p>۱- با توجه به حوزه های فعالیت دستگاه اجرایی می توان چند کارگروه هر یک با تمرکز بر یکی از کارکردهای اصلی یا حوزه های فعالیت دستگاه ایجاد نمود.</p>				

کاربرگ ب (بخش): تعیین اهداف و مسؤلیت های ارتقای بهره وری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی				برنامه اجرایی بهره وری در برنامه ششم توسعه کاربرگ ب: تعیین اهداف و مسؤلیت های ارتقای بهره وری					
اهداف کلی تجدید نظر شده در قانون	هدف: رشد بهره وری کل عوامل تولید (استخراج از کاربرگ د)	سهم از بخش اقتصادی (%)				تعداد واحد اقتصادی / عملیاتی از لحاظ مالکیت		دستگاه اجرائی	زیر بخش / قسمت بر اساس ISIC
		سرمایه		نیروی کار		ارزش افزوده			
		غیر دولتی	دولتی	غیر دولتی	دولتی	غیر دولتی	دولتی		
امور عمومی:									
ماده ۳ برنامه ششم توسعه ۰٫۸٪ درصد		موجودی ثابت سرمایه بخش دولتی شامل اموال منقول و غیر منقول		تعداد پرسنل شاغل در ستاد، سازمان های وابسته و دانشگاه/دانش کده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی		ارزش افزوده (کل) حقوق پرداختی (سالیانه)		ستاد وزارت و سازمان های وابسته دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	در این ستون در قسمت بخشی باید نام بخش و زیر بخشهای اقتصادی مربوطه بر اساس کدهای آیسیک یا حوزه های مختلف فعالیت دستگاه بر اساس تقسیم بندی فعالیت ها، مشخص گردد.

$$\text{وزن اهمیت مولفه} * \text{امتیاز مولفه} = \sum \text{امتیاز کل زیربخش}$$

$$\text{هدف رشد } TFP = (\text{تعداد زیربخش ها})^2 \times \text{سهم زیربخش از ارزش افزوده بخش} \times \text{هدف مندرج در قانون} \times \frac{\text{امتیاز کل زیربخش}}{\text{مجموع امتیاز کل زیربخشها}}$$

طبقه بندی فعالیت های اقتصادی ایران (ISIC)

ردیف	رشته فعالیت اقتصادی
۱	فعالیت های بیمارستانی (۸۶۱) و (۸۶۱۰)
۲	انستیتو پاستور ایران / موسسه تحقیقات رازی / موسسه تحقیقات بهداشتی (۷۳۱۰)
۳	سازمان بیمه سلامت (۸۴۳۰) با توجه به مصوبه شماره ۱۵۹۷/۱۰۲۸۶ مورخ ۴/۳/۹۶ شورای محترم نگهبان؛ سازمان بیمه خدمات درمانی به سازمان بیمه سلامت اصلاح و به عنوان یکی از سازمان های تابعه وزارت بهداشت می یابد
۴	دانشگاه علوم پزشکی (۸۵۳۰)
۵	فعالیت های درمانگاهی و مراکز بهداشتی و درمانی - به جز بیمارستان ها (۱/۸۶۳۰)
۶	سایر فعالیتهای مربوط به سلامت انسان (۸۶۹) و (۸۶۹۰)
۷	شرکت سهامی دارویی کشور (۲-۴۶۴۹)
۸	فعالیت های مراقبتی در منزل (۸۷)
۹	تسکینه اورژانس کشور (۰۳/۸۶۹)
۱۰	مرکز تحقیقات غدد / مرکز تحقیقات قلب و عروق / مرکز تحقیقات گوارش و کبد / مرکز تحقیقات گوش و گلو و بینی ، سر و گردن / مرکز تحقیقات و آموزشی علوم آزمایشگاهی (۷۳۱۰)
۱۱	فعالیت های آزمایشگاه های پزشکی و تشخیص طبی (۱/۸۶۹۰)
۱۲	فعالیت های مطب های پزشکی و دندانپزشکی (۲/۸۶۳۰)
۱۳	فعالیت های توانبخشی پزشکی (۲/۸۶۹۰)
۱۴	فعالیت های سازمان های حرفه ای دارای عضو (۹۴۱۳)
۱۵	امور عمومی ستاد (۸۴۱)

کاربرگ ج: گزارش در راستای ارتقای بهره وری



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

برنامه اجرایی بهره وری در برنامه ششم توسعه
کاربرگ ج: گزارش در راستای ارتقای بهره وری

اقدام اصلاحی	این اقدام استمرار یابد		ارزیابی دلایل موفقیت / عدم موفقیت اقدام	نتایج			کد شناسایی	مستندات قانونی اقدامات صورت گرفته (قانون، سیاست، ابلاغیه و ...)	ذکر اقدامات صورت گرفته	ردیف
	خیر	بله		عملکرد	هدف	سنجه				

در صورت قابل اجرا نبودن برنامه مصوب لازم است اقدام اصلاحی تعریف و کاربرگ های ه، و، ز تکمیل گردد

نتیجه نهایی آخرین گزارش (شناسنامه اقدامات اساسی سالانه)

پیش بینی مورد نظر برای اجرای برنامه

شاخص کمی سنجش

در این قسمت بایستی موارد ذکر شده در قانون یا سایر اسناد بالادستی که دستگاه و شرکت های تابعه را موظف به اقدام ستون اول در جهت ارتقاء بهره وری نموده اند

بر اساس مدل چندسطحی عوامل موثر بر بهره وری، سطح اقدامات انجام شده (سطح واحد اقتصادی / سطح محیط کسب و کار خرد / محیط و سیاست های کلان) و نوع اقدام به کار گرفته شده، مشخص شده و در جدول ج کد شناسایی مربوطه وارد گردد. /ص ۶۱ راهنمای اجرایی

برنامه های مصوب سال گذشته که در مرحله اجرا می باشد

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی				برنامه اجرایی بهره وری در برنامه ششم توسعه کاربرگ د: اولویت بندی رشته فعالیت ها				
اولویت های منطقه ای			امتیاز کل	مولفه ها			زیربخش / قسمت	
				سایر موارد	اهمیت اقتصادی رشته فعالیت	امکان پذیری ارتقای بهره وری		ظرفیت رشد بهره وری
۳	۲	۱	(1 تا 10)	(1 تا 10)	(1 تا 10)	(1 تا 10)		
بخش :								
بر اساس سیاست های کلان دستگاه			بر اساس شاخص هایی چون سهم پیش بینی شده از ارزش افزوده، اثرات پیشین و پسین بر سایر بخش ها و اثرگذاری بر بحران های پیش روی کشور، نقش در تولید کالاهای استراتژیک کشور و ابروندهای آینده			بر اساس شاخص هایی چون تعداد و سهم SME ها از بنگاه های موجود در صنعت، ترکیب نیروی انسانی، میزان انحصار، بعد بنگاه ها و روند شاخص های بهره وری در گذشته		
بر اساس کدهای اقتصادی ISIC			بر اساس شاخص هایی چون شکاف سطح بهره وری با میانگین کشورها، با کشورهای پیشرو و با بهترین وضعیت در گذشته					

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاربرگ ه: دسته بندی مسائل عدم بهره وری در عموم واحدهای اقتصادی (۱۳۹۶-۱۴۰۰)						زیربخش / رشته فعالیت های اقتصادی منتخب	مسائل یا نشانه های عدم بهره وری در سطح واحدهای اقتصادی
اولویت مسئله (حاصل ضرب فراوانی در اهمیت)	اهمیت (۱=کمترین و ۱۰=بیشترین)	فراوانی (درصد)	دسته بندی				
			پایین بودن کارایی سرمایه	پایین بودن کارایی نیروی کار / عدم کفایت نیروی انسانی	بهای تمام شده بالا / هزینه بالای خدمات	ظرفیت خالی تولید / عدم امکان اجرای کامل مأموریت	
							مشکل یا مسئله منجر به عدم بهره وری
							کدهای اقتصادی مرکز آمار ISIC

می تواند به دلیل فرسودگی ماشین آلات و قدیمی بودن سطح تکنولوژی، فقدان واحدهای تحقیق و توسعه و عدم توجه به مکانیزه کردن فرایندها و سیستم نگهداری و تعمیرات نامناسب و ... باشد

می تواند ناشی از کیفیت پایین نیروی کار یا فقدان مدیریت کارای منابع انسانی و طراحی نامطلوب مشاغل و ... باشد

می تواند ناشی از عدم کنترل یا بالارفتن هزینه های مصرفی یا پایین بودن کیفیت اقلام مصرفی یا فرایند تولید و وجود اتلاف های زیاد (در مواد اولیه، انرژی و ...) در خط تولید، کیفیت نامناسب فرایند تولید .. باشد. و

می تواند به دلیل محدودیت بازار مصرف، ضعف در بازاریابی، فقدان نوآوری در محصولات یا خدمات باشد مطابق با نیاز بازار و...

کاربرگ و : عوامل و ریشه های عدم بهره وری و رقابت پذیری

عنوان دستگاه اجرایی: کد دستگاه اجرایی:				برنامه اجرای بهره وری در برنامه ششم توسعه کاربرگ و : عوامل و ریشه های عدم بهره وری و رقابت پذیری	
عامل *				شرح عوامل بهره وری	مسئله بهره وری (به ترتیب اولویت)
محیط طبیعی-سیاسی-اجتماعی	محیط کلان	محیط خرد	درون واحد اقتصادی		
	خارج از اختیارات دستگاه های بخشی و عمدتاً قابل رسیدگی های فرابخشی	خارج از اختیارات واحدهای مسئول برنامه اما قابل رسیدگی توسط دستگاه اجرایی مسئول ذیربط	در حیطه اختیارات واحدهای مسئول برنامه	شناسایی مسئله و ریشه یابی آن چرا؟	استخراج از ستون دوم کاربرگ ه
وجود یا وقوع آنها خارج از کنترل نظام اجرایی است اما ریسک ناشی از آنها قابل مدیریت توسط نظام اجرایی کشور است					

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی				برنامه اجرای بهره وری در برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰-۱۳۹۶) کاربرگ ز : راهبردها، سیاست ها و اقدامات اساسی	
*مجری اقدامات	نماگر عملکرد (KPI)	اقدام اساسی / برنامه اجرایی	سیاست	راهبرد	عامل بهره وری
		اقدامات اساسی منبعت از راهبردهای تدوین شده و در چارچوب سیاست های وضع شده می باشد پاسخی برای ستون دوم کاربرگ ه	سیاست با توجه به ماهیت و ماموریت دستگاه اجرایی طراحی شده است	راهبردها در واقع حوزه های اصلی تعریف برنامه های اجرایی هستند	
تعیین دستگاه اجرایی، واحدهای مجری اقدامات					استخراج از ستون دوم کاربرگ و
	شاخص کلیدی عملکرد برای سنجش پیشرفت برنامه های اجرایی تعریف شده با هدف گذاری کمی درصد/تعداد/افراوانی/میزان				

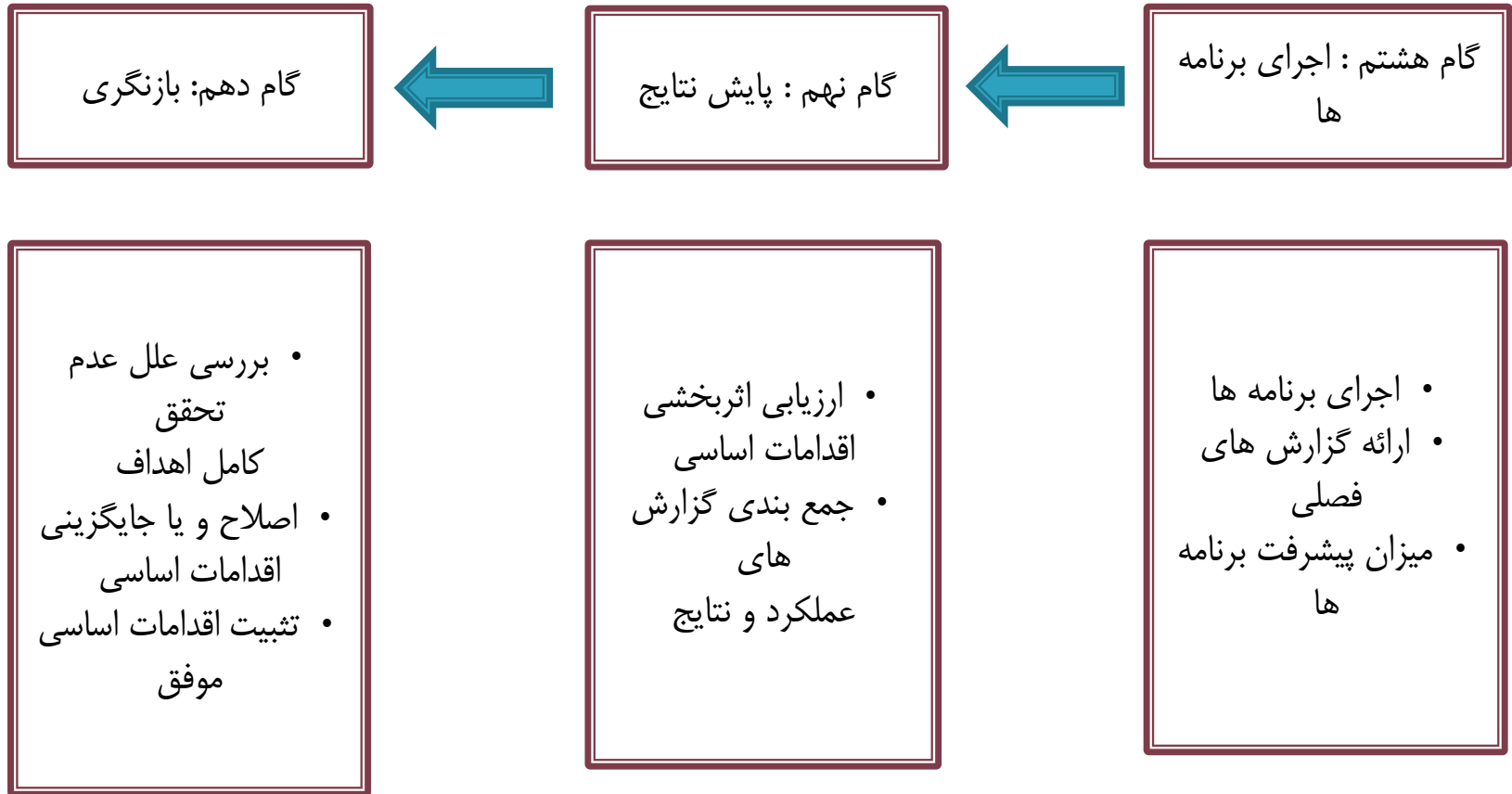
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی برنامه اجرای بهره وری در برنامه ششم (۱۴۰۰) کاربرگ ه : دسته بندی مسائل عدم بهره وری در عموم واحدهای اقتصادی								
اولویت مسئله (حاصل ضرب فراوانی در اهمیت)	اهمیت (۱=کمترین و ۱۰=بیشترین)	فراوانی(درصد)	دسته بندی				مسائل یا نشانه های عدم بهره وری در سطح واحدهای اقتصادی	زیربخش /رشته فعالیت های اقتصادی منتخب
			پایین بودن کارایی سرمایه	پایین بودن کارایی نیروی کار / عدم کفایت نیروی انسانی	بهای تمام شده بالا / هزینه بالای خدمات	ظرفیت خالی تولید / عدم امکان اجرای کامل مأموریت		
۸	۱۰	۴۵٪				✓	پایین بودن درصد اشغال تخت بیمارستانها	
۴.۵	۱۰	۱۰۰٪	✓		✓		بالا بودن بهای تمام شده خدمات درمانی/آموزشی	
۴.۸	۸	۳۰٪			✓		تقاضای القایی و افزایش هزینه خدمات بیمارستانی	

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی عامل *				برنامه اجرای بهره وری در برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰) کاربرگ و : عوامل و ریشه های عدم بهره وری و رقابت پذیری	
محیط طبیعی - سیاسی - اجتماعی	محیط کلان	محیط خرد	درون واحد اقتصادی	شرح عوامل بهره وری	مسئله بهره وری (به ترتیب اولویت)
✓			✓	عدم دسترسی به نیروی انسانی متخصص (محرومیت استان)	پایین بودن درصد اشغال تخت بیمارستانها
			✓	توزیع نامتناسب تختهای بیمارستانی در سطح استان	
✓				شرایط ویژه بابت بیماری کرونا	
			✓	عدم توجه به مبحث کارایی/هزینه منفعت	بالا بودن بهای تمام شده خدمات درمانی/آموزشی
	✓			تعرفه پایین بخش دولتی	تقاضای القایی و افزایش هزینه خدمات بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی برنامه اجرای بهره وری در برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰) کاربرگ ز : راهبردها، سیاست ها و اقدامات اساسی				عامل بهره وری	راهبرد	سیاست	اقدام اساسی / برنامه اجرایی	نماگر عملکرد (KPI)	مجری اقدامات
جذب نیروهای انسانی و تربیت نیروی متخصص بومی				سرمایه انسانی	جذب نیروی انسانی و تربیت نیروی متخصص بومی	جذب نیروهای بومی و آسان سازی پذیرش این نیروها در آزمونهای ورودی	تعداد نیروی انسانی متخصص		
تمرکز ویژه بر ارتقای کارایی بیمارستانها				منابع (فیزیکی، مالی، مواد اولیه) و زنجیره تامین	تمرکز ویژه بر ارتقای کارایی بیمارستانها	عدم اعطای مجوز افزایش تخت در بیمارستانهای بالاتر از شاخص نسبت تخت به ۱۰۰ نفر جمعیت در شهرستانهای بالاتر از نرم کشوری	درصد مجوزهای معتبر به کل مجوزها		
ایجاد آگاهی و توجه دادن به اهمیت مباحث کارایی و بهره وری در بهبود شرایط				نوآوری، بهبود مستمر و دانش سازمانی	ایجاد آگاهی و توجه دادن به اهمیت مباحث کارایی و بهره وری در بهبود شرایط	تشکیل کمیته بهره وری و محاسبه بهره وری واحدهای تابعه	تعداد جلسات کمیته و درصدهای واحدهایی که بهره وری شان محاسبه شده است.		
کاهش تقاضای کاذب در دریافت خدمات دولتی				گسترده‌گی و کارایی بازار	کاهش تقاضای کاذب در دریافت خدمات دولتی	ارائه خدمات تخصصی تنها با درخواست متخصص	تعداد خدمات تخصصی ارائه شده در مراکز درمانی		

سطح	مسائل یا نشانه‌های عدم بهره‌وری (به ترتیب اولویت)	عامل عدم بهره‌وری	راهبرد	سیاست	اقدام اساسی	نماگر عملکرد (KPI)	مجری اقدامات
درون واحدهای اقتصادی							
محیط اقتصاد خرد							
محیط اقتصاد کلان							

تعریف اقدام اساسی در کارگروه فرابخشی



اقدامات لازم	عنوان کاربرگ
به روزرسانی ترکیب کمیته بهره وری دستگاه و کارگروه کارشناسی بهره وری	الف ۱ و ۲
به روزرسانی و تکمیل در صورت عدم ارائه برنامه در دور اول چرخه	ب و د
<ul style="list-style-type: none"> • کلیه برنامه‌های دور اول چرخه در این کاربرگ وارد می‌شوند. • در صورتی که اهداف معین شده برای نماگرهای کلیدی عملکرد (KPI) هر یک از برنامه‌ها به صورت کامل محقق نشده باشد علل عدم تحقق کامل اهداف بررسی شده و در ستون مربوطه قید می‌شود. • همچنین مشخص می‌شود که آیا اقدام مورد نظر در پایان دور اول چرخه خاتمه یافته و دستیابی به تمام اهداف مورد نظر حاصل شده است یا اقدام مورد نظر باید به شکل مستمر ادامه یابد و نیاز به تثبیت و نگهداری دارد. • در صورت عدم موفقیت برنامه نیز بر اساس علل درج شده، اقدامات اساسی مورد نظر برای دور دوم چرخه اصلاح و یا جایگزین می‌شوند. 	ج
کاربرگ‌های سه گانه مساله یابی بار دیگر برای شناسایی مسائل دارای اولویت اقدام در دور دوم چرخه تکمیل و ارسال می‌شوند.	ه، و، ز

شناسنامه اقدام اساسی - ۱

شناسنامه اقدام اساسی			
			عنوان مساله ریشه‌ای منجر به تعریف اقدام
			عنوان اقدام اساسی
		تاریخ پایان اقدام	تاریخ شروع اقدام
<input type="checkbox"/> سه ماهه اول	<input type="checkbox"/> سه ماهه دوم	<input type="checkbox"/> سه ماهه سوم	<input type="checkbox"/> سه ماهه چهارم
مجری اقدام			
		دستگاه متولی بخش	بخش اقتصادی
		دستگاه مجری	دستگاه ملی مربوطه
		دستگاه‌های همکار	سطح اقدام
اهداف کمی			
		منبع آماری محاسبه نماگر	نماگر عملکرد
		وضعیت کنونی نماگر	وضعیت نماگر پیش از آغاز
		میزان تحقق هدف برنامه	هدف نماگر در پایان برنامه
		میزان تحقق هدف سه-ماهه	هدف سه ماهه نماگر
پیشرفت عملیاتی اقدام			
		درصد هزینه کرد بودجه	درصد پیشرفت عملیاتی
هزینه کرد بودجه (میلیون ریال)			
			منابع مالی کل برنامه
			منابع مالی هزینه شده تا زمان گزارش
			منابع تامین شده از محل بودجه بهره‌وری (۳٪ بودجه هزینه‌ای به جز فصول ۱ و ۶)
			منابع تامین شده از محل سایر اعتبارات

شناسنامه اقدام اساسی - ۲

زیر پروژه‌ها		
تعداد زیر پروژه‌های تعریف شده		
عناوین زیر پروژه‌ها به ترتیب زمان	۱-	
عملیاتی شدن	۲-	
شناسنامه زیر پروژه ۱		
عنوان زیر پروژه		
تاریخ شروع	تاریخ پایان	
مجری زیر پروژه	درصد پیشرفت عملیاتی	
وزن مالی از کل	وزن عملیاتی از کل	
عنوان خروجی ملموس	۱-	
(اهم دستاوردها)	۲-	
موارد برنامه‌ریزی شده	۱-	
	۲-	
موارد عملیاتی شده	۱-	
	۲-	
آیا انحراف از برنامه وجود دارد؟	بلی <input type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>
میزان انحراف عملیاتی	میزان انحراف مالی	
مهمترین عوامل ایجاد انحراف از برنامه	۱-	
	۲-	
مهمترین موانع و چالش‌ها و راهکار پیشنهادی	۱- چالش: راهکار:	
	۲- چالش: راهکار:	

دستگاه(های) همکار		
نام دستگاه	سهم دستگاه همکار	
اقدامات دستگاه همکار	-۱	
	-۲	
	-۳	
	...	
چالش‌ها و موانع همکاری	-۱	
	-۲	
	-۳	
	...	
سایر مستندات		
شناسنامه زیر پروژه ۲ (به تعداد زیر پروژه‌ها شناسنامه ایجاد شود)		

انتظارات مرتبط با برنامه ارتقا بهره وری در سال ۱۴۰۱



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ▶ پیگیری مکاتبات ارسالی و ارائه پاسخ کارشناسی
- ▶ هماهنگی نزدیک و ارتباط مستمر جهت گزارش دهی با نماینده مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری
- ▶ اخذ تاییدیه برنامه ها از سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان
- ▶ تکمیل کاربرگ های تجمیعی و شناسنامه بودجه ای برنامه ها
- ▶ تکمیل شناسنامه اقدامات اساسی بر اساس شیوه نامه پایش اجرای برنامه های ارتقای بهره وری جهت ارائه به سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان و ارائه گزارش به دیوان محاسبات
- ▶ گزارشدهی با تکمیل شناسنامه اقدامات اساسی بر اساس شیوه نامه پایش اجرای برنامه های ارتقای بهره وری

با تشکر از حسن توجه شما

