



سازمان بهداشت

دفتر آموزش و ارتقای سلامت

مجموعه آموزشی برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت در شوراهای اسلامی شهر و

(وستا)

سال ۱۳۹۴

مقدمه

با توجه به بندهای ۱ جزء ۲ (آگاهسازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود و استفاده از ظرفیت محیط‌های ارائه مراقبت‌های سلامت برای رشد معنویت و اخلاق اسلامی در جامعه)، ۲ (تحقیق رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات با رعایت اولویت پیشگیری بر درمان،....) و ۱۱ (افزایش آگاهی، مسؤولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظرارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و برنامه پیشنهادی وزیر محترم بهداشت به مجلس (بندهای استقرار نظام جامع توانمندسازی مردم برای خودمراقبتی، نظام جامع آموزش سلامت در مدارس، نظام جامع ارتقای سلامت کارکنان در محل کار، نظام جامع آموزش بیمار، برنامه ارتقای فرهنگ سلامت، برنامه توسعه مشارکت مردمی) و نظر به فشار مالی روزافزون و بی‌سابقه بر بخش سلامت به دلیل پیر شدن جمعیت و تغییر بار بیماری‌ها و تاثیر عوامل اجتماعی بر سلامت و سبک زندگی مردم؛ لازم است که: مردم به عنوان منابع اصلی (خالقان سلامت)، کنترل بیشتری بر سلامت خود داشته باشند - مراقبت‌های جامع به جای مراقبت‌های پراکنده و نامنسجم توسعه یابد - و منابع موجود در جامعه که می‌توانند حامی تغییرات موردنیاز برای ارتقای سلامت باشند، بیش از پیش مورد توجه قرار گیرند. خودمراقبتی عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و مناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می‌گردد و به خودمراقبتی برای سالم زیستن، مدیریت ناخوشی جزیی، خودمراقبتی در بیماری‌های مزمن و حاد تقسیم می‌شود و فرایندی مادام‌العمر و در تمامی دوران‌ها و موقعیت‌های زندگی است. شواهد متقن، نشان از آن دارند که با ترویج و حمایت از خودمراقبتی، می‌توان پیش‌بینی صرفه‌جویی ۷ درصدی را در هزینه‌های بهداشتی شاهد بود. خودمراقبتی، هزینه مراقبت‌های سطوح پایه و تخصصی و همچنین پذیرش ضروری و غیرضروری سرپایی را کاهش می‌دهد. با اجرای این برنامه انتظار می‌رود سبک زندگی مردم سالم تر شود، کیفیت زندگی مردم افزایش یابد، رضایت مردم از خدمات بهداشتی و درمانی افزایش یابد، از بیماری‌ها پیشگیری اولیه شود و بهره‌وری افراد و قدرت تولید اقتصادی اجتماعی فرهنگی مردم افزایش یابد، کمیت و کیفیت مشارکت مردم در سلامت و مراقبت از بیماری‌ها افزایش یابد، موقعیت‌های زندگی / تحصیل و کار سالم در کشور افزایش یابد، اقدام جامعه برای سلامت افزایش یابد، شمار بیماران واگیر و غیر واگیر کاهش یابد، مرگ ناشی از بیماری‌های واگیر و غیر واگیر کاهش یابد، عوامل خطر مدیریت بهینه شود و رفتارهای مخاطره‌آمیز کاهش یابد، سبک زندگی مردم سالم تر شود و نیروی انسانی سالم، ماهر، توانمند و مغورو به ایرانی بودن برای توسعه پایدار و همه جانبه کشور فراهم گردد.

کلیات کارگاه برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت در شوراهای اسلامی شهر و روستا

مقدمه:

دستیابی به سطوح بالاتری از سلامت و ایمنی در یک جمعیت خاص، نیازمند مشارکت بیشتر بخش‌های مختلف جامعه و استفاده از منابع، مهارت و دانش آنها و مردم است. هر گونه تلاشی برای ارتقای سلامت و ایمنی مردم نیازمند برنامه‌ریزی یک برنامه عملیاتی دقیق و منسجم است.

در برنامه‌ریزی عملیاتی باید مشکلات گروه جمعیتی مورد نظر، محیط تحت پوشش و غیره مشخص شود. برنامه باید فraigir و جامعه محور باشد زیرا برخورداری بخش‌های مختلف جامعه از اهداف مشترک باعث افزایش پایداری برنامه و هماهنگی جامعه گشته و عامل مثبتی برای ارتقای سلامت و ایمنی مردم محسوب می‌شود.

یک جامعه سالم و ایمن، تاثیر مثبتی بر بهره‌وری و توسعه دارد. چنین جامعه‌ای برخورداری عادلانه از فرصت‌های شغلی را تضمین کرده و باعث تامین و افزایش عادلانه منابع مورد مردم برای برخورداری از یک زندگی سالم و ایمن می‌گردد. آشنایی با مفاهیم این بخش، در تقویت مبانی علمی و فنی برنامه‌ریزی عملیاتی برای ارتقای سلامت و ایمنی جمعیت مورد نظرتان موثر است.

اهداف رفتاری:

انتظار می‌رود در پایان برنامه آموزشی، شرکت کنندگان قادر باشند بدون مراجعه به منابع آموزشی:

- ۱- مراحل برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت را نام ببرند.
- ۲- عناصر مدیریت طراحی یک برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت را نام ببرند.
- ۳- اهمیت مدیریت طراحی یک برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت را شرح دهند.
- ۴- نقش مدل‌ها را در جمع‌آوری و تفسیر داده‌ها با ذکر مثال شرح دهند.
- ۵- اهمیت ارزیابی وضعیت موجود را شرح دهند.
- ۶- نحوه انجام ارزیابی وضعیت موجود را توضیح دهند.
- ۷- هدف کلی را توضیح دهید و انواع آن را با ذکر مثال شرح دهید.
- ۸- خصوصیات اهداف اختصاصی برنامه علمیاتی را شرح دهید.
- ۹- اهداف اختصاصی کوتاه مدت و بلندمدت را با ذکر مثال توضیح دهند.
- ۱۰- نحوه توسعه شاخص‌ها در اهداف اختصاصی بلندمدت و کوتاه مدت را با ذکر مثال شرح دهند.
- ۱۱- چرخه‌ی ارائه خدمت برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت را ترسیم کنند.

گروه هدف:

گروه هدف اختصاصی در این برنامه آموزشی، کارشناسان آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، به عنوان مربیان برگزاری کارگاه برنامه‌ریزی عملیاتی برای ارتقای سلامت در شوراهای اسلامی شهر و روستا منطقه

تحت پوشش خود هستند. ولی با توجه به اهمیت نقش آموزش در فعالیت‌های سایر کارشناسان حوزه سلامت، محتوای آن می‌تواند برای گروه‌های مختلف کارشناسی نیز مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به شیوه کارگاهی در ارائه این بخش، پیشنهاد می‌شود تعداد افراد شرکت کننده در کارگاه از ۳۰ نفر تجاوز نکند تا امکان استفاده بهتر از مطالب ارائه شده فراهم گردد.

عنایین مورد بحث:

- آشنایی با برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت جمعیت مورد نظر در مراکز آموزشی، مراکز کار، محله، روستا، شهر، استان
- مرحله اول - پیش برنامه‌ریزی
- مرحله دوم - ارزیابی وضعیت موجود
- مرحله سوم - تعیین هدف کلی، گروه هدف و اهداف اختصاصی
- مرحله چهارم - تعیین راهکارها، فعالیت‌ها و منابع
- مرحله پنجم - تکمیل و توسعه شاخص‌ها
- مرحله ششم - مروری به طرح برنامه
- چرخه ارائه خدمات برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی برای ارتقای سلامت جمعیت مورد نظر در مراکز آموزشی، مراکز کار، محله، روستا، شهر، استان

مدت زمان برنامه:

این کارگاه در یک روز برگزار می‌شود و شرکت کنندگان حداقل هشت ساعت در کارگاه حضور فعال دارند. کارگاه متشکل از جلسات عمومی و کار گروهی است.

روش تدریس:

سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ

امکانات مورد نیاز برای اجرای برنامه:

- مکان کارگاه
- ✓ سالنی U شکل با ظرفیت ۴۰ نفر
- ✓ فضای مناسب برای برگزاری جلسات کارگروهی مجزا از سالن اصلی دارای میز و صندلی و وايت برد
- ✓ پرده نمایش، ویدئو پروژکتور و کامپیوتر، وايت برد و ماژیک وايت برد
- مواد مصرفی
- ✓ فولدر حاوی چند برگ سفید A4، خودکار و بسته آموزشی کارگاه
- ✓ پذیرایی

- نحوه ارزشیابی شرکت کنندگان

✓ انجام پیش آزمون

✓ ارزشیابی فرایندی

✓ انجام پس آزمون

منبع

- رفیعی فر شهرام، مؤذن جامی محمد هادی، رضایی میرقائدی امیدوار، مجیدی محمدرضا، معصومی غلامرضا و همکاران. راهنمای برنامه ریزی عملیاتی برای ارتقای سلامت و ایمنی. تهران: مهرراوش ۱۳۸۸.

پرسش‌های پیش آزمون و پس آزمون

۱. در مدیریت طراحی یک برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت، باید به چه عناصری توجه کرد؟
الف) زمان، پول، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات

ب) مشارکت مردم، زمان، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات، تصمیم‌گیری

ج) مشارکت موثر افراد کلیدی، زمان، پول، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات، تصمیم‌گیری

د) هیچکدام

جواب صحیح: ج

۲. روش جمع‌آوری داده‌ها در برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت به کدامیک از مسائل زیر بستگی دارد؟

الف) توجه به پیشگیری اولیه

ب) جمع‌آوری اطلاعات مبنی بر مبانی تئوریک مورد استفاده در برنامه

ج) توجه به ظرفیت‌ها به جای توجه به کمبودها

د) همه موارد

جواب صحیح: د

۳. کدامیک از عبارات زیر صحیح نیست:

الف) در مدل زیست پزشکی، به فرآیندهای بیماری، مرگ، عوامل جسمی و تابع مداخلات پزشکی توجه می‌شود.

ب) در مدل رفتارهای افراد و رابطه آنها با بیماری و مرگ متumerکز می‌شود.

ج) راهکارهای ارتقای سلامت در مدل زیست پزشکی، ایجاد حمایت سیاسی، ایجاد محیط‌های پشتیبان و توسعه مهارت‌های فردی است.

د) در مدل محیطی - اجتماعی بر شرایط محیطی روانی، اجتماعی، اقتصادی و محیط‌های فیزیکی مؤثر در سلامتی توجه می‌شود.

جواب صحیح: ج

۴. در ارزیابی وضعیت موجود کدامیک از موارد زیر انجام نمی‌شود؟

الف) شناسایی افراد کلیدی

ب) بررسی تجارب و سوابق قبلی

ج) تدوین پیام‌های بهداشتی تاثیر گذار

د) بررسی قوانین و آیین‌نامه‌های موجود

جواب صحیح: ج

۵. عوامل PEEST که بر برنامه عملیاتی تاثیر می‌گذارد شامل:

الف) عوامل سیاسی،

ب) عوامل اقتصادی، محیطی، اجتماعی

ج) تکنولوژیکی

د) همه موارد

جواب صحیح: د

۶. کدامیک از عبارات زیر در خصوص اهداف کلی صحیح نیست:

الف) هدف کلی، بیانگر مسیر دلخواه یا دستاوردهایی که برنامه عملیاتی است.

ب) در برنامه‌های عملیاتی نمی‌توان چند هدف کلی انتخاب کرد.

ج) اهداف کلی می‌توانند مشکل‌نگر یا مثبت نگر باشند.

د) از نقاط قوت هدف کلی مثبت نگر واضح، روشن و مبتنی بر نتایج مثبت برنامه است.

جواب صحیح: ب

۷. اهداف اختصاصی برنامه عملیاتی ارتقای سلامت باید:

الف) اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، مناسب، مبتنی بر واقعیت، محدوده زمانی

ب) اختصاصی، مبتنی بر واقعیت، محدوده زمانی

ج) قابل اندازه‌گیری، مناسب، مبتنی بر واقعیت

د) قابل اندازه‌گیری، مناسب، مبتنی بر واقعیت، محدوده زمانی

جواب صحیح: الف

۸. اقدامات در نحوه تعیین راهکارها، فعالیتها و منابع کدامند؟

الف) تعیین راهکارهای ممکن

ب) تعیین بهترین راهکارها و فعالیتهای منتخب و بررسی فعالیتهای جاری

ج) ارزیابی منابع

د) همه موارد

جواب صحیح: د

۹. راهکارهای ارتقای سلامت در برنامه عملیاتی کدامند؟

الف) بسیج جامعه

ب) سیاست‌های حامی سلامت و ایمنی

ج) بازاریابی اجتماعی

د) همه موارد

۱۰. کدامیک از عبارات زیر صحیح نیست:

الف) شاخص‌ها گامی مهم در طراحی مشارکتی برنامه عملیاتی برای ارتقای سلامت است.

ب) هر هدف اختصاصی بلندمدت باید حداقل یک شاخص را به‌طور شفاف و روشن در خود داشته باشد.

ج) در برنامه‌های عملیاتی ارتقای سلامت، بهتر است که اهداف اختصاصی بلندمدت در قالب واژه‌های منفی بیان شوند.

د) شاخص‌ها مشخص می‌کنند که برای تعیین موفقیت در اهداف و اثربخشی فعالیتهای مان چه اطلاعاتی را باید جمع‌آوری کنیم.

جواب صحیح: ج

برنامه کارگاه

مجري	زمان	موضوع
	۱۵ دقیقه	پیش آزمون
	۳۰ دقیقه	افتتاحیه کارگاه و بیان اهداف
شرکت کنندگان	۳۰ دقیقه	معرفه شرکت کنندگان
	۳۰ دقیقه	خودمراقبتی اجتماعی
	۲۰ دقیقه	استراحت و پذیرایی
	۳۰ دقیقه	مرحله اول - پیش برنامه ریزی
شرکت کنندگان	۴۵ دقیقه	کارگروهی (۱)
نمایندگان گروهها	۱۵ دقیقه	ارائه نتایج کار عملی
	۳۰ دقیقه	مرحله دوم - ارزیابی وضعیت موجود
شرکت کنندگان	۴۵ دقیقه	کارگروهی (۲)
نمایندگان گروهها	۱۵ دقیقه	ارائه نتایج کار عملی
	۳۰ دقیقه	مرحله سوم - تعیین هدف کلی، گروه هدف و اهداف اختصاصی
شرکت کنندگان	۴۵ دقیقه	کارگروهی (۳)
نمایندگان گروهها	۱۵ دقیقه	ارائه نتایج کار عملی
	۳۰ دقیقه	مرحله چهارم - تعیین راهکارها، فعالیت‌ها و منابع
شرکت کنندگان	۴۵ دقیقه	کارگروهی (۴)
نمایندگان گروهها	۱۵ دقیقه	ارائه نتایج کار عملی
	۳۰ دقیقه	مرحله پنجم - تکمیل و توسعه شاخص‌ها
شرکت کنندگان	۴۵ دقیقه	کارگروهی (۵)
نمایندگان گروهها	۱۵ دقیقه	ارائه نتایج کار عملی
	۲۰ دقیقه	مرحله ششم - مروری به طرح برنامه
	۱۵ دقیقه	جمع‌بندی
	۱۵ دقیقه	پس آزمون

کار گروهی ۱

تصمیم دارید در منطقه تحت پوشش خود برای ارتقای سلامت برنامه ریزی عملیاتی مشارکتی انجام دهید. برگه کار یک و دو را پر کنید.

برگه کار اول

مشارکت: چه کسی باید در طراحی برنامه درگیر باشد و چگونه؟

زمان: برنامه ریزی کی باید شروع شود و کی باید تمام شود؟ چقدر زمان وجود دارد؟ آیا تاریخ‌های کلیدی یا زمان‌های انقضای خاصی که از قبل برنامه ریزی شده باشد، وجود دارد؟

پول و سایر منابع: منابع در دسترس کدامند؟

جمع آوری اطلاعات: اطلاعات مورد نیاز کدامند؟ منابع جمع آوری اطلاعات کدامند؟ اطلاعات چه زمانی و در چه تاریخی باید جمع آوری شود؟ اطلاعات جمع آوری شده چگونه تجزیه و تحلیل می‌شوند؟

تصمیم‌گیری: تصمیمات کلیدی چگونه و کی باید اتخاذ شوند؟

شناسایی و کار با و افراد کلیدی: افراد و سازمان‌های ذی‌نفع و کلیدی کدامند؟ (به تفکیک اصلی یعنی افرادی که باید در تیم بررسی وضعیت موجود و برنامه ریزی حضور داشته باشند/درگیر که شامل افرادی است که می‌توانند مورد مشورت قرار گیرند یا بخشی از فرایند مورد نظر هستند/حامی که شامل افرادی می‌شود که از برنامه حمایت می‌کنند/محیطی که شامل افرادی می‌شوند که لازم است در جریان برنامه قرار گیرند).

برگه کار دوم			
منابع مورد نیاز	زمان	مسئول	فعالیت

کار گروهی ۲:

به منظور ارزیابی وضعیت موجود موارد زیر را انجام دهید:

- شناسایی و افراد کلیدی
- بررسی تجارب و سوابق قبلی
- جمع‌آوری داده‌های سلامت
- بررسی قوانین و آیین نامه‌های موجود
- ارزیابی چشم‌اندازهای مرتبط
- تحلیل PEEST
- تعیین شکاف‌های اطلاعاتی
- تعیین عوامل مستعدکننده و عوامل بازدارنده

برگه کار سوم

الف - دیدگاه و افراد کلیدی

فهرستی از افراد و سازمان‌های ذی نفع در برنامه عملیاتی تان تهیه کنید. نظر هر یک از آنها را در مورد برنامه خود جویا شوید و به تفکیک موافقان، مخالفان و حامیان دسته‌بندی کنید.

ب - سوابق و تجارب قبلی

سوابق پژوهش‌های قبلی در زمینه برنامه مورد نظر تان را بررسی کرده و نکات مهم آن را یادداشت کنید.

پ - داده‌های سلامت

فهرستی از مسائل سلامت و بیماری و مرگ ناشی از آنها در محله مورد نظر تان تهیه کنید.

ت - قوانین و آیین نامه‌های موجود

فهرستی از قوانین و مقررات و آیین نامه‌های مرتبط با برنامه‌اتان و منابع وضع کننده یا نقض کننده آنها تهیه کنید. علاوه بر این مشخص سازید که کدام یک از این سازمان‌ها مایل به همکاری در برنامه شما هستند.

ث - چشم‌اندازهای مرتبط

مشخص سازید که برنامه عملیاتی شما به تحقق چشم‌انداز کدام یک از سازمان‌ها کمک می‌کند. فهرستی از مهم‌ترین چشم‌اندازهای مرتبط تهیه کنید (با ذکر نام سازمان مربوطه).

ج - PEEST

عوامل سیاسی، اقتصادی، محیطی، اجتماعی و تکنولوژیکی مؤثر بر برنامه عملیاتی خود را تعیین کنید.

ج - شکاف‌های اطلاعاتی

شکاف‌های اطلاعاتی تان چیست؟ شما می‌خواهید چه اطلاعاتی را بدانید؟

برگه کار چهارم

با توجه به ارزیابی وضعیت موجود و رجوع به برگه‌های کاری اول، دوم و سوم موارد زیر را تکمیل کنید:

الف - مهم‌ترین مسایل سلامت مرتبط با برنامه عملیاتی شما. فهرستی از مهم‌ترین مسایل سلامت مرتبط با برنامه عملیاتی خود تهیه کنید. برای این کار به جمعیت متأثر از موضوع سلامت مورد نظر، امکان پاسخ‌گویی به آن، زمان در اختیار برای اجرای برنامه و غیره توجه کنید.

ب - عوامل مستعد کننده

بر اساس تحلیل تان، عواملی را مشخص سازید که می‌توانند به اجرای برنامه عملیاتی شما کمک کنند.

ج - عوامل بازدارنده

بر اساس تحلیل تان، عواملی را مشخص سازید که می‌توانند به عنوان مانعی در برابر برنامه عملیاتی شما عمل کنند.

د - احتمال موفقیت برنامه

تعیین کنید که با توجه به تحلیل وضعیت موجود و عوامل مستعد کننده و بازدارنده، امکان موفقیت برنامه عملیاتی شما چقدر است؟

ه - اقدامات مورد نیاز برای موفقیت برنامه

نیازمند مشارکت چه کسی یا سازمانی هستید؟ به چه اطلاعاتی نیاز دارید؟ چقدر زمان و وقت نیاز دارید؟

کارگروه ۳:

با توجه به نتایج بدست آمده از کارگروهی قبلی، کاربرگهای زیر را پر کنید.

برگه کار پنجم**الف - هدف کلی پروژه**

در قالب کلمات مثبت بیان کنید که می خواهید با اجرای برنامه عملیاتی خود به چه چیزی دست یابید.

عوامل کلیدی مؤثر در تحقق هدف کلی

عوامل کلیدی مؤثر در تحقق هدف کلی برنامه عملیاتی خود را تعیین نمایید.

گروه هدف

براساس عوامل کلیدی مؤثر در تحقق هدف کلی و نتایج ارزیابی وضعیت موجود برنامه عملیاتی، گروه هدف برنامه را تعیین کنید. برای این کار جدول زیر را تکمیل نمایید:

عامل کلیدی	گروه هدف

اهداف اختصاصی

برای تأثیر بر هر یک از عوامل کلیدی مؤثر در تحقق هدف کلی برنامه عملیاتی خود، یک هدف اختصاصی نوشه و آن را با گروه هدف مربوطه مرتبط سازید (مثل تدوین دستورالعمل اینمنی کودکان زیر سه سال مهد کودک های محله حسن آباد در برابر گیر کردن جسم خارجی در گلو تا پایان سال جاری).

اهداف اختصاصی طراحی شده را بر اساس زمان مربوطه به تفکیک زیر یادداشت کنید:

اهداف اختصاصی:

- کوتاه مدت:

- بلندمدت:

خلاصه برگه کار پنجم

آماده باشید تا هدف کلی، گروه هدف و اهداف اختصاصی را در قالب مدل منطقی در مرحله ۶ منتقل سازید.

			هدف کلی
			گروه هدف
			اهداف
			اختصاصی
			کوتاه مدت
			اهداف
			اختصاصی
			بلندمدت

کار گروهی ۴:

برای تحقق اهداف برنامه عملیاتی تان چه باید کرد؟ در این کار گروهی برگه ششم را پر کنید.

برگه کار ششم

الف - تعیین راهکارهای ممکن

برای هر یک از اهداف اختصاصی تعیین شده در برگه کار قبلی، فهرستی از راهکارهای ممکن ارتقای سلامت تهیه کنید. برای تعیین راهکارها و فعالیت‌های برنامه عملیاتی خود از مشارکت نمایندگان گروه هدف، متخصصان سلامت و آسیب‌های مورد نظر و مدیران ماهر در زمینه تأمین منابع مالی و پایش و ارزشیابی برنامه‌های عملیاتی مشابه قبلی استفاده کنید.

راهکارهای ممکن	هدف اختصاصی

ب - انتخاب بهترین راهکارها و تعیین فعالیت‌های خاص

در جدول زیر:

بهترین راهکارها را وارد نمایید.

فعالیت‌های هر راهکار را وارد کنید.

نام مسؤولان هر فعالیت را وارد کنید.

مسولان	فعالیت‌ها	راهکارها	اهداف اختصاصی	گروه هدف

پ - فعالیت‌های جاری سازمان تان را مرور کنید (اگر برنامه جدید نیست).

- فهرستی از فعالیت‌های جاری که باید حذف شوند تهیه کنید.

- فهرستی از فعالیت‌های جاری که باید ادامه یابند تهیه کنید.

- فهرستی از فعالیت‌های جاری که باید تغییر کنند و تغییرات مورد نظر تهیه کنید.

- فهرستی از فعالیت‌های جدید یا نیازمند تهیه کنید.

ت - ارزیابی منابع

منابع لازم برای اجرای برنامه (پول و منابع انسانی) را تعیین کنید:

- منابع در دسترس (پول و منابع انسانی)

- شکاف‌های منابع (پول و منابع انسانی)

کار گروهی ۵

شاخص‌های قابل سنجش و مرتبط با هر هدف اختصاصی و راهکار مربوطه را تعیین کنیم.

برگه کار هفتم

الف - اهداف اختصاصی بلندمدت:

ب - شاخص‌های نتایج بلندمدت:

پ - اهداف اختصاصی کوتاه مدت:

ت - شاخص‌های نتایج کوتاه مدت:

ث - راهکارها و فعالیت‌های برنامه:

ج - شاخص‌های فرآیند:

خلاصه برگه کار هفتم

آماده باشید که شاخص‌ها را در قالب منطقی در مرحله ۶ قرار دهید.

هدف کلی

گروه هدف

اهداف اختصاصی بلندمدت

شاخص‌های نتایج بلندمدت

اهداف اختصاصی کوتاه مدت

شاخص‌های نتایج کوتاه مدت

راهکارها

فعالیت‌ها

شاخص‌های فرآیند

منابع