

Assessing the progress of strategic plan in Qazvin University of Medical Sciences, 2008-2009

A Zeinaloo*

M Hosseini**

S Asefzadeh***

* Associate Professor of Pediatric Cardiology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** Instructor of Health Care Management, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

*** Professor of Health Care Management, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

*Abstract

Background: Considering the concept of strategic planning, the survival and success of an organization is in close connection with application of a strategic plan as it is primarily not only a future-oriented plan predicting the future changes with the capacity to regulate proper actions but it is also considered as an environment-oriented scheme and while tightly associated with the surroundings it has the potential of having immediate communication with the environment and rapid response to changes if required.

Objective: To compare the progress of the strategic plan of Qazvin University of Medical Science in 2008 with that of the year 2007.

Methods: This was a descriptive-analytical study performed within the different divisions affiliated to Qazvin University of Medical Sciences. The evaluation method and the progress reporting forms were formulated through team discussions and participation of the stakeholders. It took several sessions for the strategic committee to analyze the information on forms completed by the divisions.

Findings: At the end of the year 2008, only 53% of the University's goals were completely achieved, while 32% were met by 50-90% and 11% by less than 50%. Totally, 4% of the goals were shown to have been unattained during the same time course. By the end of 2007, from the total defined goals of the University, only 49% were achieved by 100%. Budget deficiency was proved to be the most important obstacle in achieving the full defined goals in 2007 and 2008.

Conclusion: Considering an achievement level of higher than 50% of the goals in 2008, it could be concluded that the development process of the University's strategic plan was promoted, however, the problems and obstacles such as shortages in human resources and budget & credit deficiencies prevailing the year 2007, were demonstrated to have played a hindering role against achieving the goals of 2008.

Keywords: Planning, Strategic planning, Health Care System

Corresponding Address: Faculty of Public Health, Qazvin University of Medical Sciences, Shahid Bahonar Blvd., Qazvin, Iran

Email: hosseini_m_2006@yahoo.com

Tel: +98 281 3338034

Received: 2009/11/10

Accepted: 2010/01/10

بررسی روند پیشرفت برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۸۷

دکتر علی اکبر زینالو* معصومه حسینی** دکتر سعید آصف زاده***

* دانشیار گروه قلب و عروق کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران، رئیس دانشگاه علوم پزشکی قزوین
** کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قزوین
*** استاد گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس مکاتبه: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت، تلفن ۳۳۳۸۰۳۴ Email: hosseini_m_2006@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۸/۸/۱۹ تاریخ پذیرش: ۸۸/۱۰/۲۰

*چکیده

زمینه: امروزه کسب موفقیت و تداوم حیات سازمان با توجه به مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی، مستلزم بهره‌گیری از برنامه راهبردی است، زیرا از یک سو آینده‌نگر بوده و از طریق پیش بینی تحولات آتی اقدامات مناسب را تنظیم می‌کند و از سوی دیگر گرایش به محیط داشته و ارتباط تنگاتنگ با آن دارد و از این لحاظ می‌تواند به سرعت از تغییرات محیط با خبر شده و واکنش مناسب و سریع نشان دهد.

هدف: مطالعه به منظور مقایسه پیشرفت برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۸۷ نسبت به سال ۱۳۸۶ انجام شد.
مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی در حوزه‌های ذی‌ربط دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. از طریق بحث‌های گروهی و مشارکت ذینفعان روش ارزشیابی و فرم‌های گزارش‌های پیشرفت برنامه‌ریزی راهبردی حوزه‌ها جمع‌آوری و بررسی شدند.
یافته‌ها: در پایان سال ۱۳۸۷ از کل اهداف دانشگاه ۵۳٪ کاملاً محقق شدند، ۳۲٪ اهداف به میزان ۹۹-۵۰٪ و ۱۱٪ کم‌تر از ۵۰٪ تحقق یافتند. در مجموع ۴٪ اهداف تا پایان سال ۱۳۸۷ به اجرا در نیامدند. تا پایان سال ۱۳۸۶، ۴۹٪ از کل اهداف تدوین شده دانشگاه به طور کامل محقق شده بودند. مهم‌ترین مانع دستیابی به برخی از اهداف در سال‌های ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷ عدم تحقق بودجه و اعتبار بود.
نتیجه‌گیری: تحقق بیش از نیمی از اهداف در سال ۱۳۸۷، نشان دهنده ارتقاء روند برنامه استراتژیک دانشگاه است، اما مشکلات و موانع سال ۱۳۸۶ از قبیل کمبود نیروی انسانی و کمبود بودجه و اعتبارات در تحقق اهداف سال ۱۳۸۷ تأثیر داشته است.

کلیدواژه‌ها: برنامه‌ریزی، برنامه‌ریزی استراتژیک، سیستم‌های بهداشتی و درمانی

*مقدمه

"سازمان کجاست؟"، "آرزو دارد به کجا برود؟" و "چگونه خواهد رفت؟" (۳) سر و کار دارد. همچنین برنامه‌ریزی راهبردی در موارد زیر به سازمان کمک می‌نماید:

- احتمال وقوع مشکلات را خبر می‌دهد.
- به علاقمند شدن مدیران به سازمان و درک روشن‌تری از آن کمک می‌کند.
- تغییرات را مشخص کرده و شرایط عکس‌العمل در برابر آنها را فراهم می‌کند.
- بستر مناسب برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده ایجاد می‌کند.
- شناخت فرصت‌های بازارهای آینده، تخصیص زمان و منابع را به نحو مؤثرتری آسان می‌سازد.

امروزه کسب موفقیت و تداوم حیات سازمان با توجه به مفهوم برنامه‌ریزی راهبردی، مستلزم بهره‌گیری از برنامه راهبردی است. زیرا، از یک سو آینده‌نگر بوده و از طریق پیش‌بینی تحولات آتی اقدامات مناسب را تنظیم می‌کند، و از سوی دیگر گرایش به محیط داشته و ارتباط تنگاتنگ با آن دارد و می‌تواند به سرعت از تغییرات محیط با خبر شده و واکنش مناسب و سریع نشان دهد. (۱) برنامه‌ریزی راهبردی طبق تعریف عبارت است از:

فرآیندی برای دست‌یابی به اهداف سازمان در محیط‌های رقابتی، پویا و در حال تغییر که از طریق تخصیص منابع طراحی می‌شود. (۲) بنابراین، برنامه‌ریزی راهبردی با مسایل عمده‌ای نظیر

مزایا و چالش‌ها و فاکتورهای کلیدی برای موفقیت آن‌ها نیاز دارند.^(۶)

دانشگاه علوم پزشکی قزوین نیز مهم‌ترین سازمان عهده‌دار سلامت استان در جهت تحقق اهداف ایران ۱۴۰۰، اقدام به تدوین برنامه راهبردی و برنامه اجرایی ۵ ساله نموده و با تشکیل کمیته راهبری و ارزشیابی برنامه‌ریزی استراتژیک در راستای دستیابی به اهداف راهبردی کلان دانشگاه شامل ارتقاء کیفی منابع انسانی دانشگاه، ارتقاء کیفی و کمی خدمات آموزشی، پژوهشی، دانشجویی فرهنگی، بهداشتی، درمانی و دارویی- غذایی، ارتقاء سطح منابع مالی دانشگاه و افزایش سطح مشارکت مردم و سایر بخش‌های توسعه در ارتقاء سلامت فعالیت نموده است.^(۷)

لذا، مطالعه حاضر به منظور تعیین روند پیشرفت برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۸۷ در مقایسه با سال ۱۳۸۶ (اولین سال اجرای برنامه) انجام شد.

*مواد و روش‌ها:

این مطالعه توصیفی - تحلیلی در حوزه‌های ذیربط دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. اهداف خرد سال ۱۳۸۷ در حوزه‌های ذیربط دانشگاه تدوین شده و طی دو جلسه ۳ ساعته با حضور ریاست محترم دانشگاه و اعضاء کمیته مورد بحث قرار گرفت. سپس اهداف خرد جهت اصلاح مجدد به واحدهای مربوطه ارجاع داده شد که در نهایت اهداف خرد از تعداد ۵۱۷ هدف مربوط به ۱۲ حوزه در سال ۱۳۸۶ به ۴۱۷ هدف خرد ۱۵ حوزه در سال ۱۳۸۷ تقلیل یافت. فرم‌های ارزشیابی و گزارش پیشرفت از طریق بحث‌های گروهی و مشارکت ذینفعان طراحی شده و در طول سال نیز میزان پیشرفت اهداف پس از ارسال گزارش‌های واحدها طبق فرم‌ها و تجزیه و تحلیل در کمیته راهبری طی ۳ جلسه دو ساعته با حضور اعضاء کمیته تجزیه و تحلیل شدند.

- به مدیران کمک می‌کند تا در راستای اهداف تعیین شده تصمیمات اساسی را اتخاذ کنند.

- در اجرای تاکتیک‌هایی که برنامه را به سرانجام می‌رسانند، هماهنگی به وجود می‌آورد.

- قالبی برای ارتباط داخلی بین کارکنان به وجود می‌آورد.

- مزیتی برای سازمان در مقابل رقیبان به دست می‌دهد. برای داشتن یک روش هماهنگ، یکپارچه همراه با اشتیاق لازم از سوی افراد سازمان در برخورد با مسایل و فرصت‌ها، انگیزش ایجاد می‌کند.^(۴)

نگاهی به دستاوردهای چشمگیر جوامع طی ادوار مختلف و بررسی اولیه شرایط بازار بهداشتی- درمانی و نوسان‌های محیط داخلی و خارجی حاکم بر آن نیز حاکی از آن است که سازمان‌های بهداشتی نیز مانند دیگر سازمان‌ها برای تداوم و حفظ بقاء خود نیازمند به بکارگیری برنامه ریزی راهبردی بوده‌اند. برنامه ریزی راهبردی سال ۱۹۷۰ در صنعت مراقبت‌های بهداشتی برای طراحی ساختار جدید و توسعه خدمات مراقبت بهداشتی در پاسخگویی به رشد جمعیت تشکیل شد. با ابداع سیستم پرداخت در سال ۱۹۸۰، برنامه ریزی راهبردی برای سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی به عنوان یک ضرورت مطرح شد تا در جوابگویی به تقاضاهای فزاینده در محیط‌های رقابتی موفق شود.^(۵)

مراقبت بهداشتی سامان یافته در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ نیاز به تقویت بیش‌تر در اکثر زمینه‌ها به خود گرفت. هزینه مراقبت بهداشتی به طور پیوسته بیش‌تر از تولید ناخالص داخلی افزایش پیدا کرد و رقابت در میان ارائه دهندگان شدت یافت. امروزه بیمارستان‌ها و دیگر سازمان‌های مراقبت بهداشتی، برنامه‌ریزی راهبردی را به عنوان یک ابزار ارزشمند برای ارزیابی راه حل‌های جانشین و کمک به آماده شدن آنها برای آینده به کار می‌گیرند. مدیران سازمان‌های مراقبت بهداشتی در همه سطوح به درک فرآیند برنامه‌ریزی راهبردی، اهداف آن،

*** یافته‌ها:**

یافتند. در مجموع ۴ درصد اهداف تا پایان سال ۱۳۸۷ به اجرا در نیامدند. به طور کلی تا پایان سال ۱۳۸۷ از کل اهداف تدوین شده در واحدهای ذیربط دانشگاه ۶۹ درصد بدون تأخیر تحقق یافتند و ۳۱ درصد از اهداف، نسبت به برنامه پیش‌بینی شده در ابتدای سال، با تأخیر به اجرا در آمدند (جدول شماره ۲).

در پایان سال ۱۳۸۶، ۴۹ درصد اهداف تدوین شده به طور کامل محقق شدند و ۷۲ درصد از اهداف تا پایان سال بدون تأخیر به اجرا در آمده است (جدول شماره ۳).

عمده‌ترین موانع عدم تحقق اهداف در دو سال متوالی مشابه بوده و مهم‌ترین آنها، عدم تحقق بودجه و اعتبارات بود (جدول شماره ۴).

جدول پیشرفت برنامه راهبردی واحدهای ذیربط دانشگاه در ۶ ماه اول سال ۱۳۸۷ مشخص نمود که ۳۸/۵ درصد از اهداف تدوین شده به طور کامل محقق شدند، ۳۳ درصد از اهداف ۵۰ تا ۹۹ درصد و ۱۹/۵ درصد اهداف کم‌تر از ۵۰ درصد در طی شش ماهه اول تحقق یافت. همچنین ۹ درصد از اهداف هیچ‌گونه پیشرفتی نداشتند. ۷۸/۵ درصد از اهداف بدون تأخیر و ۲۱/۵ درصد با تأخیر به اجرا در آمدند (جدول شماره ۱).

طی ۶ ماهه دوم سال ۱۳۸۷، از کل اهداف دانشگاه ۵۳ درصد به طور کامل محقق شدند، ۳۳ درصد اهداف ۵۰-۹۹ درصد و ۱۱ درصد آنها کم‌تر از ۵۰ درصد تحقق

جدول ۱- جدول میزان پیشرفت برنامه استراتژیک واحدهای دانشگاه در شش ماهه اول سال ۱۳۸۷

جمع کل	میزان دستیابی به اهداف						نام حوزه
	جمع		کم‌تر از ۵۰٪	۵۰-۹۹٪	۱۰۰٪	صفر	
	با تأخیر	بدون تأخیر					
۱۰۰٪	۲۹٪	۷۱٪	۸٪	۱۷٪	۲۱٪	۵۴٪	حوزه ریاست
۱۰۰٪	۹٪	۹۱٪	-	۶۴۵	۲۷٪	۹٪	معاونت آموزشی
۱۰۰٪	-	۱۰۰٪	-	-	-	۱۰۰٪	مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
۱۰۰٪	۱۷٪	۸۳٪	۸٪	۴۲٪	۳۳٪	۱۷٪	معاونت پژوهشی
۱۰۰٪	۱۲٪	۸۸٪	-	۲۳٪	۶۵٪	۱۲٪	معاونت دانشجویی
۱۰۰٪	۱۷٪	۸۳٪	۷٪	۱۰٪	۶۰٪	۲۳٪	معاونت بهداشتی
۱۰۰٪	-	۱۰۰٪	۳٪	-	۳۴٪	۶۳٪	معاونت درمان
۱۰۰٪	۲۳٪	۷۷٪	-	۱۴٪	۹٪	۷۷٪	معاونت غذا و دارو
۱۰۰٪	۲۱٪	۷۹٪	۱۸٪	۳۱٪	۲۸٪	۲۳٪	معاونت توسعه مدیریت و منابع
۱۰۰٪	۶۴٪	۳۶٪	۳۷٪	۲۷٪	۲۷٪	۹٪	مرکز فوریت‌های پزشکی
۱۰۰٪	۲۲٪	۷۸٪	۱۳٪	۲۲٪	۳۷٪	۲۸٪	دانشکده پزشکی
۱۰۰٪	۵۲٪	۴۸٪	۲۴٪	۱۲٪	۱۶٪	۴۸٪	دانشکده دندان‌پزشکی
۱۰۰٪	۷٪	۹۳٪	-	۱۷٪	۶۳٪	۲۰٪	دانشکده بهداشت و پیراپزشکی
۱۰۰٪	۲۲٪	۷۸٪	۸٪	۱۹٪	۶۲٪	۱۱٪	دانشکده پرستاری و مامایی
۱۰۰٪	۲۴٪	۷۶٪	-	-	۱۴٪	۸۶٪	بیمارستان قدس
۱۰۰٪	۲۵٪	۷۵٪	۱۴٪	۱۵٪	۳۵٪	۳۶٪	بیمارستان کوثر
۱۰۰٪	۲۱/۵٪	۷۸/۵٪	۹٪	۱۹/۵٪	۳۳٪	۳۸/۵٪	جمع

جدول ۲- جدول میزان پیشرفت برنامه استراتژیک واحدهای دانشگاه در شش ماهه دوم سال ۱۳۸۷

جمع کل	میزان دستیابی به اهداف						نام حوزه
	جمع		صفر	کمتر از ۵۰٪	۵۰-۹۹٪	۱۰۰٪	
	با تاخیر	بدون تاخیر					
۱۰۰٪	۳۷/۵٪	۶۲/۵٪	۹٪	۴٪	۵۴٪	۳۴٪	حوزه ریاست
۱۰۰٪	۱۸٪	۸۲٪	-	-	۲۷٪	۷۳٪	معاونت آموزشی
۱۰۰٪	۶۰٪	۴۰٪	-	۶۰٪	-	۴۰٪	مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
۱۰۰٪	۳۷/۵٪	۶۲/۵٪	۴٪	۱۲/۵٪	۲۱٪	۶۲/۵٪	معاونت پژوهشی
۱۰۰٪	۴۱٪	۵۹٪	-	۲۳٪	۶۵٪	۱۲٪	معاونت دانشجویی
۱۰۰٪	۷٪	۹۳٪	-	۳٪	۲۷٪	۷۰٪	معاونت بهداشتی
۱۰۰٪	۱۹٪	۸۱٪	۳٪	۶٪	۵۰٪	۴۱٪	معاونت درمان
۱۰۰٪	۸٪	۹۲٪	-	-	۸٪	۹۲٪	معاونت غذا و دارو
۱۰۰٪	۳۲٪	۶۸٪	۲٪	۵٪	۲۶٪	۶۶٪	معاونت توسعه مدیریت و منابع
۱۰۰٪	۲۷٪	۷۳٪	۹٪	۱۸٪	۴۶٪	۲۷٪	مرکز فوریت های پزشکی
۱۰۰٪	۴۱٪	۵۹٪	۷٪	-	۳۴٪	۵۹٪	دانشکده پزشکی
۱۰۰٪	-	-	-	-	-	-	دانشکده دندانپزشکی
۱۰۰٪	۷۰٪	۳۰٪	-	۳٪	۶۷٪	۳۰٪	دانشکده بهداشت و پیراپزشکی
۱۰۰٪	۵٪	۹۵٪	-	۶٪	۲۴٪	۷۰٪	دانشکده پرستاری و مامایی
۱۰۰٪	۱۶٪	۸۴٪	-	-	۱۴٪	۸۶٪	بیمارستان قدس
۱۰۰٪	۲۲٪	۷۸٪	۵٪	۱۳٪	۱۷٪	۶۵٪	بیمارستان کوثر
۱۰۰٪	۶۰٪	۴۰٪	۲۰٪	۲۰٪	۴۰٪	۲۰٪	بیمارستان بوعلی سینا
۱۰۰٪	۳۱٪	۶۹٪	۴٪	۱۱٪	۳۲٪	۵۳٪	جمع

جدول ۳- میزان دستیابی به اهداف دانشگاه در سال ۱۳۸۶

جمع کل	میزان دستیابی به اهداف						فراوانی
	جمع		جمع	۵۰-۹۹٪	کمتر از ۵۰٪	صفر	
	بدون تاخیر	با تاخیر					
چهار ماهه اول	۱۰٪	۴۶٪	۲۶٪	۸٪	۷۳٪	۲۷٪	۱۰۰٪
چهار ماهه دوم	۲۵٪	۴۰٪	۲۹٪	۶٪	۷۲٪	۲۸٪	۱۰۰٪
چهار ماهه سوم	۴۹٪	۳۴٪	۱۰٪	۷٪	۷۲٪	۲۸٪	۱۰۰٪

جدول ۴- مهم ترین موانع دستیابی به اهداف استراتژیک در سالهای ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷

سال ۱۳۸۶			سال ۱۳۸۷		
درصد	امتیاز	موانع	درصد	امتیاز	موانع
۳۷٪	-۷۰	عدم تحقق بودجه و اعتبارات	۲۸٪	-۷۷	عدم تحقق بودجه و اعتبارات
۲۷٪	-۵۱	کمبود نیروی انسانی	۱۸٪	-۴۹	عدم همکاری درون بخشی
۱۸٪	-۳۴	عدم همکاری برون بخشی	۱۶٪	-۴۴	کمبود نیروی انسانی
۱۰٪	-۱۹	مشکلات امور اداری	۱۴٪	-۳۷	عدم همکاری برون بخشی
۸٪	-۱۷	عدم همکاری درون بخشی	۹٪	-۲۵	مشکلات امور اداری

***بحث و نتیجه گیری:**

بررسی برنامه راهبردی نشان داد که تا پایان سال ۱۳۸۶ تقریباً نیمی از اهداف (۴۹ درصد) واحدهای کل دانشگاه به طور کامل تحقق یافته در صورتی که تا پایان سال ۱۳۸۷ بیش از نیمی از اهداف (۵۳ درصد) به طور کامل محقق شدند که نشان دهنده پیشرفت بیش‌تر برنامه راهبردی دانشگاه در سال ۱۳۸۷ نسبت به سال ۱۳۸۶ بود. با وجود این پیشرفت تا پایان سال ۱۳۸۶، ۷۲ درصد از کل اهداف تدوین شده بدون تأخیر محقق شدند؛ در حالی که تا پایان سال ۱۳۸۷ این میزان ۶۹ درصد بود، که نشان دهنده تأثیر موانع عدم دستیابی به برخی اهداف در سال ۱۳۸۶ از قبیل عدم تحقق بودجه و اعتبارات و کمبود نیروی انسانی در تحقق اهداف سال بود. به طور کلی مقایسه بررسی گزارش‌های روند پیشرفت برنامه‌ها نشان می‌دهد اهداف تدوین شده سال ۱۳۸۶ که در ۷ درصد حوزه‌ها بیش از ۷۵ درصد به طور کامل اجرا شده بوده^(۸) به ۱۱ درصد در سال ۱۳۸۷ ارتقاء یافت که می‌تواند به دلیل تأثیر پی‌گیری‌ها، جلسات و کارگاه‌ها در جهت تدوین اهداف صحیح استراتژیک و منطبق با شرایط باشد. تحقیقات نشان داده‌اند که برنامه‌ریزی استراتژیک از طریق انعطاف عملکرد، مالی، ساختاری و تکنولوژیکی باعث ارتقاء عملکرد مالی و غیر مالی سازمان می‌شود.^(۸) لذا، با پیشرفت برنامه‌ریزی استراتژیک در طول سال ۱۳۸۷ نسبت به سال ۱۳۸۶، عملکرد دانشگاه علوم پزشکی قزوین ارتقاء یافته و با محقق شدن اهداف خرد تدوین شده، اهداف کلان دانشگاه تا حد امکان محقق شده است.

همچنین از بین واحدهای ذیربط دانشگاه در ۶ ماهه اول سال ۱۳۸۷، مرکز آموزشی درمانی قدس بیش‌ترین میزان دستیابی کامل به اهداف (۸۶ درصد) را داشت و در ۶ ماهه دوم سال ۱۳۸۷، معاونت غذا و دارو بیش‌ترین میزان دستیابی کامل به اهداف (۹۲ درصد) را داشت. قابل توجه اینکه معاونت بهداشتی در ۶ ماهه اول سال ۱۳۸۷ به طور ۱۰۰ درصد اهداف خود را بدون تأخیر به

اجرا در آورده بود، در ۶ ماهه دوم سال ۱۳۸۷ دانشکده پرستاری و مامایی موفق به تحقق ۹۵ درصد از اهداف تدوین شده بدون تأخیر شده است. به طور کلی علت این اختلاف‌ها بین واحدها و موفقیت برخی واحدها را می‌توان در تدوین اهداف واقعی و هماهنگی با سایر واحدها دانست.

مقایسه موانع تحقق برخی از اهداف در سال ۱۳۸۷ با سال ۱۳۸۶ نشان می‌دهد که در سال ۱۳۸۷ مهم‌ترین موانع به ترتیب عبارت بودند از: موانع مربوط به عدم تحقق بودجه و اعتبارات ۲۸ درصد، عدم همکاری درون بخشی ۱۸ درصد، کمبود نیروی انسانی ۱۶ درصد، عدم همکاری برون بخشی ۱۴ درصد و مشکلات امور اداری ۹ درصد، مهم‌ترین موانع در سال ۱۳۸۶ به ترتیب عبارت بودند از: عدم تحقق بودجه و اعتبارات ۳۷ درصد کمبود نیروی انسانی ۲۷ درصد، عدم همکاری برون بخشی ۱۸ درصد، مشکلات امور اداری ۱۰ درصد و عدم همکاری درون بخشی ۸ درصد. لذا، با وجود مشابهت مهم‌ترین موانع در سال‌های ۱۳۸۶ و ۱۳۸۷، عدم همکاری درون بخشی از اولویت پنجم به اولویت دوم آمده است. بنابراین، موانع در دو سال متوالی ادامه داشته و با تمام تلاش‌ها عدم تحقق بودجه و اعتبارات مهم‌ترین مانع است که نشان می‌دهد علی‌رغم تلاش در راستای هماهنگی واحدها در تدوین هدف، برخی اهداف بدون هماهنگی با واحد بودجه و تشکیلات دانشگاه تدوین شده است یا مشکلات به دلیل عدم تخصیص به موقع بودجه و اعتبارات به دانشگاه رخ داده است. حل این مشکلات تعهد همه جانبه و ایجاد انگیزه در تمام مدیران و کارکنان از طریق مشارکت درگیر نمودن در تمام مراحل برنامه ریزی استراتژیک را می‌طلبد، به طوری که تحقیقات ثابت نموده است مشارکت فعال مدیران، تدوین استراتژی‌های مرتبط و تعهد آنان را در مراحل اجرایی به همراه خواهد داشت.^(۹)

*مراجع:

1. Comparing the sterategic planning Models. Available at: <http://atahebi.com/articles/show.asp?ID=484>. Accessed in: 2009 Sep 1
2. Asefzadeh S, Rezapour A. Health planning. 1 st ed. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2007. 164 [In Persian]
3. Tabibi SJ, Maleki M, Delgoshai B. Sterategic Planning. 1st ed. Tehran: Ministry of Health and Medical Education; 2004. 90 [In Persian]
4. Sterategic Management. Available at: <http://www.mgtsolution.com/olib/459489089> Accessed in: 2009 Sep1
5. Lombardi DJ. Health care management. London: John wiley & son Inc; 2007. 60-75
6. Visseosy J. Health operations management. London: routledge; 2005. 39-51
7. Asefzadeh S, Hosseini M. Sterategic Planning in Qazvin University of Medical Sciences. 2nd ed. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2008. 99-102 [In Persian]
8. Rudd JM, Greenley AT. Strategic planning and performance: Extending the debate. Journal of Business Research 2008 Feb; 61(2): 99-108
9. Vila J, Canales JI. Can strategic planning make strategy more relevant and build commitment over time? The case of RACC. Long Range Planning. 2008 Jun; 41(3):273