

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ



دانشگاه پیام نور

دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی

نام مرکز : تهران

گروه : مدیریت دولتی

عنوان پایان نامه :

بررسی و شناسایی الزامات و موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

استاد راهنما : دکتر محمد جواد حضوری

استاد مشاور : دکتر حسن درویش

تحقيق و نگارش : سید مهدی مقرب

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته مدیریت دولتی گرایش تحول

تیر ماه ۱۳۸۹

تقدیم به :

ناموس دهر، قطب عالم امکان؛ حضرت مهدی (عج)

و

روح شهیدان سرافراز؛ به آنهایی که با خلوص نیت ارزشمندترین گوهر وجودی خویش را نشار
این آب و خاک کردند و بقا را در فنا دیدند.

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از کلیه کسانی که مددکار این جانب بوده‌اند، سپاسگزاری کرده و بهترین درودهايم را نثارشان می‌کنم. به خصوص جناب آقای دکتر محمدجواد حضوری (استاد راهنما) به خاطر زحمتهای فراوان و تلاش دلسوزانه و بی دریغی که داشتند و برادر عزیزم جناب آقای دکتر حسن درویش (استاد مشاور) به خاطر راهنمائی و نظرات ارزشمندی که داشتند و جناب آقای دکتر علی جنتی که روش تحقیق کیفی را به من آموختند.

همچنین کلیه عزیزانی که در مصاحبه شرکت جسته و با همراهی خود، امکان انجام این تحقیق را فراهم آورده‌اند. مخصوصاً جناب آقای جواد جعفری در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی که همکاری قابل توجهی در این مورد داشتند.

و در نهایت از همسر عزیزم که در این راه متهم متحمل زحمات و مشقات فراوانی از طرف بنده شده‌اند، قدردانی می‌نمایم.

چکیده

گرایش دولت ها به سمت بودجه ریزی عملیاتی در جهان روز به روز در حال افزایش است، بنده ۳۲ برنامه پنجم توسعه (تبديل نظام بودجه ریزی کشور به بودجه ریزی عملیاتی) نشان از اهمیت این موضوع در ایران دارد . برای دستیابی به این هدف، قبل از هر کاری نیازمند شناسایی الزامات و موانع مربوط به این نوع بودجه ریزی می باشیم. تحقیق حاضر به بررسی و شناسایی شاخص های مربوط به الزامات و موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور می پردازد. این الزامات و موانع با توجه به ادبیات موجود و همچنین نظر متخصصین و کارشناسان و خبرگان در امر بودجه ریزی به سه دسته عوامل؛ محیطی، سازمانی و فردی طبقه بندی می شود.

این تحقیق شامل دو سوال پژوهشی می باشد که عبارتند از ؛ الف - الزامات استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور کدام عوامل هستند؟ ب - موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور کدام عوامل هستند؟

روش تحقیق بکار گرفته شده در این پژوهش، روش توصیفی - تحلیلی می باشد. جامعه آماری این تحقیق را خبرگان بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می دهد و اطلاعات مورد نیاز مربوط به الزامات، از طریق توزیع پرسشنامه بین ۱۱۰ نفر از متخصصین امور مالی و بودجه جمع آوری و برای دستیابی به موانع بودجه ریزی عملیاتی با ۱۴ نفر از خبرگان بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور مصاحبہ صورت گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss انجام شده است. برای دستیابی به نتایج در مورد الزامات بودجه ریزی عملیاتی ، از آزمون « دو جمله ای » و روش « تاپسیس » بهره گرفته شده و برای تحلیل داده ها در مورد موانع ، روش مراحل تحلیل چارچوبی مورد استفاده قرار گرفته است. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می دهد که عوامل محیطی، سازمانی و فردی، از الزامات بودجه بندی عملیاتی می باشد و از جمله مهمترین آنها می توان به داشتن نیروی انسانی کارآمد و متخصص، آموزش و توانمند سازی کارکنان و وجود حسابداری تعهدی اشاره نمود و نبود اینها می تواند مانع مهم برای سازمان تلقی گردد. لذا پیشنهاد می شود هر گونه تلاشی برای استفاده موفق از بودجه ریزی عملیاتی، باید بر اساس درک عمیقی ازاله الزامات و موانع چنین بودجه ریزی باشد.

واژه های کلیدی : بودجه، بودجه ریزی عملیاتی، الزامات، موانع

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۲	فصل اول: کلیات تحقیق
۳	مقدمه
۴	۴-۱- بیان مسأله
۵	۴-۲- سابقه و ضرورت انجام تحقیق
۶	۴-۳- سوالات تحقیق
۷	۴-۴- اهداف تحقیق
۸	۴-۵- کاربردهای تحقیق
۹	۴-۶-۱- قلمرو تحقیق
۱۰	۴-۶-۱-۱- قلمرو موضوعی
۱۱	۴-۶-۱-۲- قلمرو مکانی تحقیق
۱۲	۴-۶-۱-۳- قلمرو زمانی تحقیق
۱۳	۴-۷- روش انجام تحقیق
۱۴	۴-۸- روش و ابزار گردآوری اطلاعات
۱۵	۴-۹-۱- جامعه آماری و تعداد نمونه
۱۶	۴-۱۰-۱- روش نمونه گیری
۱۷	۴-۱۱-۱- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۱۸	۴-۱۲-۱- تعاریف عملیاتی
۱۹	فصل دوم: ادبیات تحقیق
۲۰	مقدمه
۲۱	۲-۱-۲- کلیات بودجه
۲۲	۲-۱-۱-۲- فلسفه وجودی بودجه
۲۳	۲-۱-۱-۲-۱- سیر تحول و اصلاحات بودجه در جهان

۱۸.....	۳-۱-۲- سیر تکامل بودجه در ایران.....
۲۱.....	۴-۱-۲- بودجه و حاکمیت.....
۲۲.....	۱-۴-۱- بودجه به عنوان ابزار تحلیل روابط قوای حاکمیت سیاسی و.....
۲۲.....	۲-۴-۱- بودجه به عنوان تدابیری برای شناسایی و... ..
۲۳.....	۳-۴-۱- بودجه به عنوان سنجه توانایی های مدیریت و... ..
۲۴.....	۴-۱-۲- بودجه به عنوان ابزار پاسخ گویی به نیازهای اطلاعاتی قانون گذار....
۲۴.....	۵-۱-۲- تعاریف بودجه.....
۲۹.....	۶-۱-۲- فرق بین بودجه بندی و بودجه ریزی.....
۲۹.....	۷-۱-۲- روش های بودجه ریزی.....
۳۰.....	۱-۷-۱-۲- بودجه متداول (ستنی).....
۳۱.....	۲-۷-۱-۲- بودجه ریزی افزایشی.....
۳۲.....	۱-۲-۷-۱-۲- مزیت ها و معایب بودجه ریزی افزایشی.....
۳۴.....	۳-۷-۱-۲- بودجه ریزی برنامه ای.....
۳۵.....	۱-۳-۷-۱-۲- ظرفیت های کلیدی بودجه ریزی برنامه ای.....
۳۵.....	۲-۳-۷-۱-۲- مزایا و معایب بودجه ریزی برنامه ای.....
۳۷.....	۴-۷-۱-۲- بودجه ریزی بر مبنای صفر.....
۳۸.....	۵-۷-۱-۲- سیستم برنامه ریزی- طرح ریزی و بودجه ریزی.....
۳۹.....	۱-۵-۷-۱-۲- بودجه ریزی بر مبنای هدف
۴۰.....	۶-۷-۱-۲- بودجه ریزی عملیاتی یا بودجه ریزی بر مبنای عملکرد.....
۴۱.....	۸-۱-۲- روش بودجه ریزی در ایران ، مزایا و معایب آن.....
۴۱.....	۱-۸-۱-۲- مشکلات عمدۀ بودجه بندی دولتی در ایران.....
۴۷.....	۲-۲- بودجه ریزی عملیاتی.....
۴۷.....	۱-۲-۲- فرایند شکل گیری بودجه ریزی عملیاتی.....
۴۷.....	۳-۲-۲- مفاهیم بودجه ریزی عملیاتی.....
۵۰.....	۴-۲-۲- تفاوت بودجه ریزی عملیاتی با بودجه برنامه ای.....

۵۱	۲-۲-۵- عناصر کلیدی بودجه ریزی عملیاتی.....
۵۲	۲-۲-۶- اهداف بودجه ریزی عملیاتی.....
۵۴	۲-۲-۷- ویژگیهای بودجه ریزی عملیاتی.....
۵۵	۲-۲-۸- مزایای (دستاوردها) بودجه ریزی عملیاتی.....
۵۹	۲-۲-۹- بودجه عملیاتی در وزارت بهداشت و درمان.....
۶۰	۲-۲-۹-۱- مشکلات نظام بودجه ریزی متداول در بخش بهداشت و درمان.....
۶۲	۲-۳-۱- الزامات بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور.....
۶۲	۲-۳-۱- الزامات محیطی.....
۶۶	۲-۳-۲- الزامات سازمانی و مدیریتی.....
۹۰	۲-۳-۳- انسانی و فردی.....
۹۸	۲-۳-۴- سایر الزامات بودجه ریزی عملیاتی.....
۹۹	۲-۴- موانع بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاههای علوم پزشکی کش.....
۹۹	۲-۴-۱- موانع محیطی.....
۱۰۰	۲-۴-۲- موانع سازمانی و مدیریتی.....
۱۰۰	۲-۴-۳- موانع فردی و انسانی
۱۰۱	۲-۴-۵- سوابق تحقیقات گذشته.....
۱۰۴	فصل سوم: روش تحقیق.....
۱۰۵	۳- مقدمه.....
۱۰۵	۳-۱- روش تحقیق.....
۱۰۶	۳-۲- نوع و هدف تحقیق.....
۱۰۷	۳-۳- قلمرو مکانی تحقیق.....
۱۰۷	۳-۴- جامعه آماری و نمونه آماری.....
۱۰۷	۳-۴-۱- جامعه آماری.....
۱۰۸	۳-۴-۲- نمونه آماری.....
۱۰۹	۳-۵- روش نمونه گیری.....

۱۱۱.....	۳-۶- روش گردآوری داده ها
۱۱۲.....	۳-۶-۱- روش کتابخانه ای
۱۱۲.....	۳-۶-۲- پرسشنامه
۱۱۳.....	۳-۶-۳- نحوه امتیازبندی پرسشنامه
۱۱۴.....	۳-۶-۴- مصاحبه
۱۱۶.....	۳-۷- روایی تحقیق
۱۱۷.....	۳-۸- پایایی تحقیق
۱۱۸.....	۳-۹- روشهای تجزیه و تحلیل داده ها
۱۱۹	۳-۹-۱- تحلیل داده های مربوط به پرسشنامه
۱۲۱.....	۳-۹-۲- تحلیل داده های مربوط به مصاحبه
۱۲۴.....	۳-۱۰- ملاحظات اخلاقی پژوهش
۱۲۵.....	فصل چهارم : تجزیه و تحلیل اطلاعات
۱۲۶.....	۴- مقدمه
۱۲۶.....	۴-۱- تجزیه و تحلیل توصیفی داده ها
۱۲۷.....	۴-۱-۱- سابقه تجربه
۱۲۷.....	۴-۱-۲- سابقه مدیریتی
۱۲۸.....	۴-۱-۳- تحصیلات
۱۲۸.....	۴-۱-۴- رشته تحصیلی
۱۲۹.....	۴-۲- تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها
۱۲۹.....	۴-۲-۱- تجزیه و تحلیل داده های مربوط به مطالعات کمی
۱۲۹.....	۴-۲-۱-۱- تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها از طریق توزیع دو جمله
۱۴۰.....	۴-۲-۱-۲- تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها از طریق تاپسیس
۱۴۴.....	۴-۲-۲- تجزیه و تحلیل داده های مربوط به مطالعات کیفی
۱۴۸.....	۴-۲-۲-۱- نتایج و یافته ها در مورد موانع بودجه ریزی عملیاتی
۱۴۸.....	۴-۲-۲-۱-۱- موانع محیطی

۱۶۰	۴-۲-۱-۲-۲-۴- موانع سازمانی و مدیریتی
۱۸۴	۴-۲-۱-۳- موانع فردی و انسانی
۱۹۸	فصل پنجم: نتایج و پیشنهادات
۱۹۹	مقدمه
۲۰۰	۱-۵- نتیجه گیری
۲۰۰	۱-۱-۵- نتیجه گیری درمورد الزامات بودجه ریزی عملیاتی
۲۰۰	۱-۱-۱-۵- نتیجه گیری از آزمون «علامت یک نمونه ای»
۲۰۰	۱-۱-۲- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس»
۲۰۰	۱-۱-۳- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس» برای کل مولفه ها
۲۰۱	۱-۱-۳- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس» برای مولفه های محیطی
۲۰۱	۱-۱-۳-۲- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس» برای مولفه های سازمانی و
۲۰۱	۱-۱-۳-۳- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس» برای مولفه های انسانی و
۲۰۱	۱-۱-۳-۴- نتیجه گیری از آزمون «تاپسیس» برای مولفه های
۲۰۲	۲-۱-۵- نتیجه گیری درمورد موانع بودجه ریزی عملیاتی
۲۰۴	۲-۲-۵- بحث و نتیجه گیری کلی
۲۰۵	پیشنهادات
۲۰۵	۳-۱- پیشنهادهایی برای دانشگاههای علوم پزشکی کشور
۲۰۷	۳-۲- پیشنهادهایی برای سایر محققان
۲۰۸	۴- موانع و محدودیتهای تحقیق
۲۰۹	فهرست منابع
۲۱۵	ضمائن
۳۲۸	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

شکل شماره (۱-۷-۱-۲) : ویژگیهای بودجه ریزی متدالو.....	۳۱
شکل شماره (۳-۷-۱-۲) : ویژگیهای بودجه ریزی برنامه ای.....	۳۷
شکل شماره (۷-۲-۲) : ویژگیهای بودجه ریزی عملیاتی.....	۵۵
شکل ۲-۳-۲-۲-۳-۲- مراحل انتقال از سازمان وظیفه گرا به ساختار فرآیندگرا	۸۰
جدول (۳-۶-۳) امتیازات تخصیص یافته به هر یک از این گزینه‌ها.....	۱۱۳
جدول (۲-۱-۳) نمایی کلی از مراحل تحلیل چارچوبی.....	۱۲۳
جدول (۱-۱-۴) توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب میزان تجربه	۱۲۷
جدول (۲-۱-۴) توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب سابقه مدیریتی.....	۱۲۷
جدول (۳-۱-۴) توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب تحصیلات.....	۱۲۸
جدول (۴-۱-۴) توزیع فراوانی و درصد پاسخگویان بر حسب رشته تحصیلی.....	۱۲۸
جداول (۱-۲-۴-۱) توزیع دو جمله ای	۱۲۹
جدول (۲-۱-۲-۴) میانگین و انحراف معیار سوالات پرسشنامه.....	۱۳۹
جدول (۲-۱-۲-۴) آزمون تاپسیس برای کل مولفه ها.....	۱۴۰
جدول (۲-۱-۲-۴) رتبه بندی مولفه‌های محیطی.....	۱۴۱
جدول (۲-۱-۲-۴) رتبه بندی مولفه های سازمانی و مدیریتی.....	۱۴۲
جدول (۲-۱-۲-۴) رتبه بندی مولفه‌های انسانی و فردی.....	۱۴۳
جدول (۲-۱-۲-۴) رتبه بندی سه دسته الزام محیطی، سازمانی و فردی.....	۱۴۳
جدول (۱-۲-۲-۴) رشتہ تحصیلی و تعداد افراد شرکت کننده در مصاحبه.....	۱۴۴
جدول (۲-۲-۲-۴) کد بوک یک.....	۱۴۵
جدول (۳-۲-۲-۴) کد بوک دو.....	۱۴۵
جدول (۴-۲-۲-۴) کد بوک سه.....	۱۴۶

فصل اول : کلیات تحقیق

مقدمه

بودجه برنامه مالی دولت است که برای یکسال مالی تهیه و حاوی پیش بینی درآمدها و سایر منابع تامین اعتبار و برآوردهای هزینه ها برای انجام عملیاتی است که منجر به وصول هدفهای دولت می شود. (ماده یک قانون محاسبات عمومی) در حقیقت بودجه آینه تمام نمای سیاست مالی دولت برای حصول به اهداف ملی می باشد(ویانچی، ۱۳۸۶: ۱).

روش بودجه ریزی فعلی بخش بهداشت و درمان مبتنی بر مدل بودجه ریزی اقلام هزینه^۱ می باشد که مدل ساده بودجه ریزی مبتنی بر شکستن اجزاء اعتبار به اجزاء داده می باشد و با اختصاص مبالغ جزء به ریز داده ها اعتبارات را توزیع می نماید. در روش فوق الذکر توان برنامه ریزی دراز مدت محدود و امکان دستیابی به عملیات و نظارت بودجه ای بر آن بسیار محدود است، بعلاوه این نظام، اطلاعاتی را درخصوص عملکرد بودجه و میزان اثربخشی و کارائی برنامه های اعتباری بدست نمی دهد. در واقع می توان گفت که، روش بودجه ریزی دولتی در ایران بسیار قدیمی و ناکارآمد بوده و پاسخگوی نیازهای جامعه در حال توسعه مانیست. با توجه به مشکلات فوق الذکر اصلاح نظام بودجه ریزی ضرورت پیدا می کند. از این رو نظام بودجه ریزی عملیاتی برای رفع چنین مشکلاتی مطرح گردید، که در ماده ۱۳۸ و ۱۴۴ قانون برنامه چهارم توسعه و بند ۳۲ قانون برنامه پنجم توسعه صراحتاً به آن اشاره گردیده است.

در این تحقیق می کوشیم تا الزامات و موانع اجرای این نوع بودجه ریزی را به شیوه‌ای علمی مورد بررسی قرار دهیم.

۱-۱- بیان مساله

بودجه ریزی عملیاتی با داشتن محسنهای مانند «شفاف سازی فرآیند بودجه ریزی، تمرکز بر حصول نتایج قابل سنجش، بهبود تصمیم گیری در تخصیص منابع، حمایت از مدیران و مسئولیت پذیر ساختن آنها» مبنای روش بودجه ریزی در برنامه چهارم توسعه اعلام گردید (فرزیب، ۱۳۸۰: ۴۳۵).

^۱ - Line Item

بودجه ریزی عملیاتی به دنبال افزایش درک تصمیم گیران از پیوندهای منابع درخواستی و نتایج عملیات مورد نظر است. این مسأله برای حفظ و نهادینه کردن اصلاح مدیریت عملیاتی نیز دارای اهمیت است.

اگر نتیجه این عمل، اطلاعات عملکرد بهتر و قابل اتقان باشد، می تواند فرایند بودجه ریزی را (به عنوان مهمترین فرایندهای مالی سالیانه دولت) که به بررسی و بازبینی منظم برنامه ها و فعالیت ها می پردازد، بهبود بخشد (اسعدی و دیگران، ۱۳۸۶: ۲۰۷).

رویکرد سیاستگزاران اقتصادی جمهوری اسلامی ایران به روش بودجه ریزی عملیاتی در برنامه چهارم و پنجم توسعه حاکی از ضرورت تخصیص بهینه منابع به سازمانهای دولتی در راستای تحقق توسعه پایدارکشور است.

از ارکان توسعه پایدار، سلامت ملی و آموزش عالی و تحقیقات است و انجام قسمت بزرگی از این ماموریت بر عهده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاههای علوم پزشکی نهاده شده است. از جمله رسالت‌های مهم وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در راستای توسعه پایدار، تامین بهداشت و درمان مردم و تولید سلامت است که سالانه برای تحقق آن منابع مالی زیادی مورد نیاز است.

هدف نهایی بودجه ریزی عملیاتی در نظام سلامت کشور، ارتقاء سلامت مردم، برقراری و پیشبرد عدالت بهداشتی در میان آنان است. پیشنهاد بودجه ریزی عملیاتی در برنامه چهارم توسعه کشور، دست اندرکاران نظام سلامت و آموزش پزشکی کشور را امیدوار ساخت که از این پس مشکلات مالی و اعتباری این حوزه تخفیف یابد، اما با گذشت چندین سال از برنامه چهارم، حجم مشکلات بودجه ای در این قلمرو تشدید شده است (ویانچی، امیر، ۱۳۸۶: ۱).

از آنجایی که بحث اجرای بودجه ریزی عملیاتی همزمان با سایر سازمان ها در دانشگاه های علوم پزشکی کشور انجام گرفته ولی پس از گذشت چند سال هنوز فاصله زیادی تا اجرای عملی نظام بودجه ریزی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور وجود دارد.

این تحقیق به منظور شناسایی مشکلاتی که در این راه وجود دارد طراحی گردیده است.

۱-۲- سابقه و ضرورت موضوع تحقیق

از سال ۱۳۷۸ اصلاح نظام بودجه ریزی در معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی ریاست جمهوری (سازمان مدیریت و برنامه ریزی سابق) مورد توجه جدی تری قرار گرفت و در طرح دو مرحله‌ای که در همین زمینه تهیه و به تصویب ستاد اقتصادی دولت رسید، تهیه بودجه به روش عملیاتی به عنوان یک هدف میان مدت مورد توجه قرار گرفته است. از سال ۱۳۸۰ در احکام مندرج در قوانین بودجه سالانه دولت مکلف به انجام اقدامات لازم برای اصلاح نظام بودجه ریزی شده که یکی از محورهای اساسی این اصلاح، تهیه و تنظیم بودجه به روش علمیاتی است. در ماده ۱۳۸ قانون برنامه چهارم توسعه نیز نسبت به این امر تأکید شده است.

با توجه به نارسایی‌های مذکور و با هدف شناسایی هزینه فعالیت‌های دولت به عنوان اساس نظام بودجه ریزی عملیاتی، قیمت تمام شده فعالیت‌های دولت در قالب جزء ۲ بند ب تبصره ۴ قانون بودجه سال‌های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ الزاماً شد و دستورالعمل‌های اجرایی آن نیز ازسوی سازمان مدیریت تهیه و تدوین شد. سپس در سال ۱۳۸۴ در قالب ماده ۱۴۴ در متن قانون پنجم‌الله چهارم توسعه قرار گرفت همچنین ماده ۱۳۸۵ به صراحت و برای اولین بار به عملیاتی شدن نظام بودجه ریزی کشور تأکید ورزید. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور با یک برنامه سه مرحله‌ای اقدام به اجرای ماده ۱۳۸ نمود. این مراحل عبارتند از:

مرحله اول: شفاف سازی

مرحله دوم: افزایش کارایی

مرحله سوم: افزایش اثربخشی

مرحله اول در تهیه لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ با هدف شفاف سازی به اجرا درآمد و سازمان از طریق فرم‌های مربوط اقدام به جمع آوری اطلاعات برنامه‌ها، فعالیت‌های دستگاه‌ها، اهداف کمی آنها، هزینه واحد فعالیت‌ها نمود و لایحه بودجه را به مجلس شورای اسلامی تسلیم نمود.

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور در مرحله دوم که مرحله افزایش کارایی است، به دنبال به کارگیری روش‌های هزینه‌یابی مانند هزینه‌یابی بر مبنای فعالیت است تا بدین وسیله هزینه واحد فعالیتها بر اساس فرآیندها و برنامه‌ها به دست آید (حسن آبادی و نجار صراف، ۱۳۸۶: ۲۹۴).

نگاه اجمالی به مفاد مواد قانونی (ماده ۱۰ قانون اهداف، وظائف و تشکیلات وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و ماده ۴۹ قانون برنامه چهارم توسعه)، نشان دهنده این واقعیت است که ایجاد تحولات بنیادی در نظام بودجه ریزی دانشگاه‌ها ضرورتی اجتناب ناپذیر است. به رغم تأکید قانونگذار در قانون برنامه سوم توسعه مبنی بر ایجاد تحول در نظام بودجه ریزی دولت و تغییر آن از بودجه ریزی برنامه‌ای به بودجه ریزی عملیاتی تا پایان سال ۱۳۸۳ که آخرین سال اجرای برنامه بود، توفیق چندانی نصیب نشد. همچنان تلاش برای استقرار بودجه بندی عملیاتی ادامه داشته و در قانون برنامه چهارم توسعه نیز مورد توجه قرار گرفته است.

با این ترتیب، از نقطه نظر مدیریت دانشگاهی، تغییر در نظام بودجه ریزی دانشگاه‌ها و بازنگری و تحول اساسی در سیستم بودجه بندی موجود، بیش از پیش ضروری می‌باشد. چالش اصلی این تحول آن است که قبل از شکل‌گیری ساختارهای مناسب مدیریت مالی عملیاتی و آمادگی واحدهای دانشگاهی، تغییرات ساختاری در سطح دولتی آغاز شده است. تهیه بودجه عملیاتی مناسب نیازمند مطالعات و بررسی‌های مدیریتی و کارشناسی در خصوص شاخص‌های عملکردی، محاسبه هزینه سرانه، اندازه‌گیری کمی میزان تحقق اهداف، الگوی تخصیص و موارد دیگر است (ساکتی، ۱۳۸۶: ۱).

در محور امور اقتصادی سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه کشور، رهبری نظام صراحتاً استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی را ابلاغ کرده و در بند ۳۳ ارتباط کمی و کیفی بین برنامه‌های پنجساله و بودجه سالانه تاکید شده است. بودجه سالانه باید در راستای تحقق برنامه‌های پنج ساله و به ویژه تحقق سند چشم‌انداز بیست ساله باشد. این امر مهم امکان‌پذیر نیست، مگراین‌که دولت، ساز و کارمناسبی برای تدوین نظام بودجه ریزی خود پیش بینی کند.

ادبیات بودجه‌ریزی و مطالعات تطبیقی کشورهای پیشرفته، نشان می‌دهد مناسب‌ترین نظام بودجه‌ریزی برای ایران نظام بودجه‌ریزی عملیاتی است. هرچند نظام بودجه‌ریزی عملیاتی در ماده ۱۴۴ قانون برنامه چهارم توسعه نیز پیش‌بینی شده، اما به جرأت می‌توان گفت، تاکنون گام مؤثری در راستای عملیاتی شدن بودجه کشور برداشته نشده است.

جای خوشحالی دارد که استقرار نظام بودجه‌ریزی عملیاتی از مطالبات نظام شده است، چرا که به روشنی در سیاست‌های کلی ابلاغی رهبری، به آن پرداخته شده است (عادل آذر، ۱۳۸۷: ۱).

بند ۳۲ سیاستهای کلی برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (تبديل نظام بودجه ریزی کشور به بودجه ریزی عملیاتی)، اهمیت این موضوع را نشان می دهد (سرمشق پنجم، ۱۳۸۸: ۱۹).

درنهایت بنا به دلائل بالا، این پژوهش برآن است تا با استخراج الزامات و موانع بودجه ریزی عملیاتی، برای استقرار نظام بودجه بندی عملیاتی در دانشگاههای علوم پزشکی و سایر سازمان‌ها پیشنهادات کاربردی ارائه دهد.

۱- سوالات تحقیق

در این پژوهش به دنبال بررسی الزامات و موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور هستیم. با توجه به اینکه پژوهش از نوع توصیفی و تحلیلی می‌باشد لذا سوال پژوهشی برای تحقیق مطرح می‌گردد.

سوالهای این تحقیق عبارتند از:

۱- الزامات استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور کدام عوامل هستند؟

۲- موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور کدام عوامل هستند؟

۲- اهداف تحقیق

هدف کلی:

ارائه پیشنهاد مناسب به منظور استقرار عملی بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور.

اهداف اختصاصی :

الف - تعیین الزامات تئوریک بودجه ریزی عملیاتی

ب - تعیین الزامات بودجه ریزی عملیاتی از دیدگاه متخصصین و کارشناسان

ج - تعیین موانع بودجه ریزی عملیاتی از دید مجریان و کارشناسان اجرایی

د - ارائه پیشنهادات کاربردی برای استقرار نظام بودجه بندی عملیاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی

۱-۵- کاربردهای تحقیق

نتایج این پژوهش می تواند در استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی و سایر نهادها مؤثراً قائم شده و در نهایت به کارایی و اثر بخشی خدمات و محصولات منجر گردد.

۱-۶- قلمرو تحقیق

۱-۶-۱- قلمرو موضوعی

قلمرو موضوعی این تحقیق، بررسی الزامات و موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور می باشد.

۲-۶-۱- قلمرو مکانی تحقیق

دانشگاه های علوم پزشکی کل کشور و زیرمجموعه های آن (که مراکز بهداشتی و درمانی رانیز شامل می شود) که یکی از بزرگترین مراکز مرتبط با بودجه کشور، به عنوان قلمرو مکانی تحقیق حاضر انتخاب شده است. این وزارت خانه به علت گستره فعالیت و خدمات و تاثیری که در جامعه دارد گزینه مناسبی در این مورد به شمار می رود.

۳-۶-۱- قلمرو زمانی تحقیق

محقق از فروردین ماه سال ۸۸ تا مرداد ماه ۸۹، صرف انجام و تکمیل مراحل تحقیق نموده است، این مدت صرف گردآوری اطلاعات مورد نیاز، توزیع پرسشنامه و انجام مصاحبه و تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده شده است.

۱-۷- روش انجام تحقیق

روش تحقیق بکار گرفته شده در این پژوهش، روش تحقیق توصیفی - تحلیلی می باشد و از تحقیق کیفی بهره گرفته شده است. در این پژوهش در مرحله اول با استفاده از مطالعات کتابخانه ای و مرور متون موجود، الزامات علمی و تئوریک بودجه ریزی عملیاتی استخراج و طبقه بنده گردید.

در مرحله دوم پرسشنامه ای تدوین و پس از تایید روایی و پایایی آن، نظر متخصصین امر(اساتید دانشگاه دارای تجربه و فعالیت مرتبط در این زمینه، مولفین کتاب و مقاله در زمینه بودجه ریزی عملیاتی، مدیران بودجه و مالی و کارشناسان بودجه) در مورد الزامات بودجه ریزی عملیاتی با استفاده از پرسشنامه به دست آمد، اطلاعات مورد نیاز جمع آوری و با استفاده از نرم افزار spss یافته های تحقیق تحلیل شد.

پژوهش کیفی برای درک و تبیین پدیده های اجتماعی از داده های کیفی نظیر داده های حاصله از مصاحبه ها، مستندات، مشاهده مشارکتی، پرسشنامه و ... استفاده می کند(دانایی فرد و دیگران، ۱۳۸۶: ۱۳). در مرحله سوم، به منظور شناسایی نظرات مجریان و کارشناسان درگیر با بوجه ریزی عملیاتی در ارتباط با موانع استقرار بودجه ریزی عملیاتی، مصاحبه ای با روش «نیمه ساختار یافته»^۱ به عنوان روشی مطلوب در این گونه پژوهش ها ترتیب داده شد و نظر متخصصین امر بدست آمد.

۱-۸- روش و ابزار گردآوری اطلاعات

برای گردآوری اطلاعات در این تحقیق از سه روش کتابخانه ای، توزیع پرسشنامه و مصاحبه استفاده شده است.

روش کتابخانه ای در تمامی تحقیقات علمی مورد استفاده قرار می گیرد(حافظ نیا، ۱۳۸۴: ۱۶۴). در این روش اسناد و مدارک در مورد موضوع تحقیق، از منابع موجود، جمع آوری شده و مورد استفاده قرار می گیرند.

یکی از روش های متداول در گردآوری اطلاعات میدانی، روش پرسشنامه ای است که امر گردآوری اطلاعات را در سطح وسیع، امکان پذیر می سازد. در تحقیقات توصیفی و نیز تحقیقاتی که از گستره جغرافیایی زیادی برخوردار باشند یا جامعه آماری و نمونه ای آن زیاد باشند، معمولاً از روش پرسشنامه ای استفاده می شود. (حافظ نیا، ۱۳۸۴: ۱۷۹).

وقتی محقق واقعاً می داند چه اطلاعاتی نیاز دارد و نحوه سنجش متغیرهای مورد توجه اش را نیز می داند، پرسشنامه ابزار کارآمد و مفیدی برای جمع آوری داده ها است(الوانی و دیگران، ۱۳۸۶: ۳۵۳).

۱ - Semi structured

منابع گردآوری داده های کیفی عبارت از مشاهده مشارکتی (کارمیدانی) مصاحبه ها و پرسشنامه، مستندات و متون و حالات و واکنش های آزمودنی هاست (دانایی فرد و دیگران، ۱۳۸۶: ۱۳). برای انجام مصاحبه ها، روش نیمه ساختار یافته به عنوان روشی مطلوب در این گونه پژوهش ها انتخاب شد. روش مصاحبه نیمه ساختار یافته روشی برای جمع آوری داده های کیفی با ایجاد شرایطی است که به مصاحبه شونده زمان و دامنه آزادی عمل کافی جهت ارائه نظرات خود در یک موضوع خاص را می دهد. در این روش، برخلاف روش بدون ساختار نقطه تمرکز مصاحبه توسط مصاحبه کننده تعیین می شود. هدف روش مصاحبه نیمه ساختار یافته فهمیدن نقطه نظرات مصاحبه شونده و نه تعمیم آن به دیگران می باشد (سایت ساسولوژیکال، ۲۰۰۹). مصاحبه را می توان به صورت حضوری یا با تلفن انجام داد (سکاران، ۱۳۸۵: ۲۵۴).

۱-۹- جامعه آماری و تعداد نمونه

تمامی خبرگان بودجه ریزی کشور در حوزه دانشگاه های علوم پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان جامعه آماری تحقیق هستند که نظرات آنان در شناخت الزامات و موانع بودجه ریزی عملیاتی راهگشای تحقیق خواهد بود.

در مطالعه الزامات بودجه ریزی عملیاتی، تعداد نمونه برابر با جامعه آماری است و از روش سرشماری، جهت دسترسی به نمونه ها استفاده گردیده است و آنهایی که علاقه مند به شرکت در پژوهش بودند انتخاب گردیدند و تعداد افرادی که پرسشنامه را پر نمودند ۱۰ نفر بودند. پرسشنامه ها به کمک مسئولین بودجه وزارت بهداشت و درمان، از طریق پست الکترونیک و حضوری ارسال و جمع آوری گردید.

برای استخراج موانع بودجه ریزی عملیاتی با ۱۴ نفر از متخصصین بودجه ریزی مصاحبه به عمل آمد که ۱۲ تا از مصاحبه ها به صورت حضوری و ۲ تا از آنها به صورت تلفنی انجام گرفت.