ORIGINAL ARTICLE

Received:201901/22 *Accepted:2019/02/05*

Manifestations of Economic Resilience in Hospitals: What do managers say?

Alireza Jabbari(Ph.D.)[1], Farzaneh Mohammadi(Ph.D.)[2], Laleh Heidari(M.Sc.)[3]

1.Associate Professor, Research Center of Health Management and Economics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2.Assistant Professor, Research Center of Health Management and Economics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
3.Corresponding Author: M.Sc., Student Research Committee of Management and Medical Information , Management and Medical Information Faculty, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Email: Heidarylale@yahoo.com Tel:09375732303

Abstract

Introduction: The area of healthcare requires crucial measures in the area of economic resilience. Regarding the important role of hospital managers in reaching the healthcare goals and realizing instances of the economic resilience in hospitals, the present study was conducted. The aim was to explore the perception of educational and healthcare centers' managers in Isfahan regarding the concept and instances of economic resilience in hospitals.

Method: The data needed for this qualitative descriptive exploratory study were collected using semi structured interviews With 11 managers of educational and medical centers in Isfahan. Thematic analysis was used for the analysis.

Result: The concept of economic resilience included supporting domestic products, productivity, optimal use of resources, economy in consumption, strategic purchase, difference between economic resilience and economic austerity, and moving away from a **mono-product oil-**based **economy**. The basic components in instances of economic resilience included: drugs and equipment, human resources, financial management, installation and hoteling, consumption management, management and leadership, and information technology.

Conclusion: Due to the lack of a comprehensive definition about the concept of economic resilience from the participants' perspective, the goals of the economic resilience would not be achieved unless the executive authorities in large or small scale administration level conform to the ideas mentioned by the Supreme Leader of Iran.

Keywords: Economic resilience, Manager's conception, Hospital, Iran
Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

This Paper Should be Cited as:
Author: Alireza Jabbari, Farzaneh Mohammadi, Laleh Heidari. Manifestations of Economic Resilience in Hospitals: What do managers say? Tolooebehdasht Journal.2020;19(1):19-31.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال نوزدهم
شماره اول
فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹
شماره مسلسل: ۷۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۱۱/۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۱۶

مصادیق اقتصاد مقاومتی در بیمارستان: مدیران چه می گویند؟

نویسندگان :علیرضا جباری[۱]، فرزانه محمدی[۲]، لاله حیدری[۳]

۱. دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران .

۲. استادیار اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران .

۳ . نویسنده مسئول:دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

تلفن تماس :۰۹۳۷۵۷۳۲۳۰۳ Email: Heidarylale@yahoo.com

چکیده

مقدمه: حوزه سلامت یکی از حوزه هایی است که نیازمند اقدام جدی در عرصه اقتصاد مقاومتی است. باتوجه به اهمیت نقش مدیران بیمارستان ها در دستیابی به اهداف نظام سلامت و پیاده سازی مصادیق اقتصاد مقاومتی در بیمارستان ها، این مطالعه با هدف"شناخت ادراک مدیران مراکز آموزشی و درمانی شهر اصفهان از مفهوم و مصادیق اقتصاد مقاومتی در حوزه بیمارستان " طراحی گردیده است.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه توصیفی اکتشافی است که به شیوه کیفی انجام شده است. برای جمع آوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختارمند استفاده گردید. ۱۱ نفر از مدیران مراکز آموزشی درمانی شهر اصفهان در این مطالعه شرکت داشتند. برای تحلیل از روش تحلیل محتوا استفاده شد.

یافته ها: یافته های این پژوهش در بخش مفهوم اقتصاد مقاومتی شامل حمایت از تولید ملی، بهره وری و استفاده بهینه از منابع، صرفه جویی در مصرف، خرید راهبردی، تفاوت بین اقتصاد ریاضتی و اقتصاد مقاومتی و رهایی از اقتصاد تک محصولی نفت بودند و مولفه های اصلی در بخش مصادیق اقتصاد مقاومتی عبارتند از: دارو و تجهیزات، منابع انسانی، مدیریت مالی، تاسیسات و هتلینگ، مدیریت مصرف، مدیریت و رهبری و فناوری اطلاعات.

نتیجه گیری: باتوجه به فقدان یک تعرف جامع و اصولی از مفهوم اقتصاد مقاومتی از دیدگاه مشارکت کنندگان، تا زمانی که درک مناسبی از مفهوم اقتصاد مقاومتی بین مجریان اجرایی چه در سطح کلان وچه درسطح خرد با آنچه که مد نظر مقام معظم رهبری است، بوجود نیاید در رسیدن به اهداف سیاست های مزبور موفق نخواهیم بود.

واژه های کلیدی: اقتصاد مقاومتی، ادراک مدیران، بیمارستان، ایران

این مطالعه حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، با حمایت مالی این دانشگاه انجام شد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

مقدمه

رهبر معظم انقلاب با دریافت اطلاعات و گزارش های سراسر کشور، مطالعات و تجربه شخصی، درک و دریافت معارف اسلامی، قرآنی، مفاهیم انسانی، اشراف به مسایل مختلف کشور، بر اساس تحولات و اتفاقات منطقه و جهان و بررسی بدنه ی کارشناسی نظام و مشورت با نخبگان هر سال را به نامی نام گذاری می کنند تا بر اساس آن عمده سیاست ها و جهت گیری های نظام تنظیم و پیگیری گردد(۱). در ادامه راهبردها و سیاست های اخیر رهبر معظم انقلاب اسلامی، در پیام نوروزی شان سال ۱۳۹۵ رابه عنوان سال " اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل" و سال ۱۳۹۶ را به عنوان سال " اقتصاد مقاومتی، تولید و اشتغال" نام گذاری کردند. همان گونه که مشاهده می شود موارد فوق نشان از تاکید جدی بر جنبه های اجرایی اقتصاد مقاومتی دارد(۲). هدف اصلی این نام گذاری ها، تغییر و اصلاح الگوی رفتارهای اجتماعی و اقتصادی و بهره گیری صحیح و منطقی از تمامی ظرفیت ها و امکانات برای دست یابی به توسعه اقتصادی و بهبود وضعیت اجتماعی است. نهادینه شدن این الگوهای رفتاری و تبدیل آن به فرهنگ عمومی ، بدون تردید نتایج درخشانی به بار خواهد آورد(۳).

در ایران از زمان اعمال فشار ها و تحریم های غرب و به ویژه آمریکا علیه ایران در ابعاد اقتصادی و تجاری، مسوولان و سیاست گزاران کشور تحت رهبری آیت الله خامنه ای، ملزم به پیاده سازی اقتصاد مقاومتی در حوزه ی خود شدند. با توجه به تاکید مقام معظم رهبری بر لزوم در اولویت قرار دادن الگوها و اصول اقتصاد مقاومتی در ساختار اقتصادی و صنعتی کشور، بدیهی است که نیازمند الگویی یک پارچه در تمامی حوزه ها است. الگویی که ضمن رعایت ملاحظات امنیتی و رفع آسیب پذیری های کشور، مدیریت اصولی و مدبرانه امور کشور در تمام سطوح راهبردی، عملیاتی و اجرایی به دست گیرد(۴).

باتوجه به سخنرانی های متعدد و تاکید مقام معظم رهبری بر اقتصاد مقاومتی،این موضوع به عنوان یک فرآیند گفتمانی در فضای سیاسی و اقتصادی جامعه مطرح گردید. واضح است که اولین قدم در عملیاتی نمودن یک مفهوم شناسایی آن است. برای مفهوم اقتصاد مقاومتی در همین مدت زمان اندک، تعریف های متفاوتی ارایه شده است که هرکدام از جنبه ای به موضوع نگاه کرده اند. در تعریف رهبری اقتصاد مقاومتی یعنی" ما یک اقتصادی داشته باشیم که هم روند رو به رشد اقتصادی در کشور محفوظ بماند و هم آسیب پذیری اش کاهش پیدا کند." هم چنین در جایی دیگر بیان کرده اند که: " اقتصاد مقاومتی یعنی آن اقتصادی که مقاوم است؛ با تحریکات جهانی، با سیاست های آمریکا و غیرآمریکا زیر و رو نمی شود؛ و اقتصادی است متکی به مردم"(۵). برخی از تعاریف دیگری که صاحب نظران در رابطه با معنا و مفهوم اقتصاد مقاومتی بیان کرده اند، به نوعی شرح و تبیین کلام رهبری است که نمونه هایی از آن تعاریف بدین قرارند: " اقتصاد مقاومتی، سیستمی است که درصدد است با محوریت توسعه منابع انسانی، انضباط و قانونمندی، رشد و پایداری اقتصادی را برقرار سازد(۶).

در مقاله ای دیگر درراستای مفهوم اقتصاد مقاومتی بیان شده است: " اقتصاد مقاومتی به معنای تشخیص حوزه های فشار در وضعیت تحریم و کوشش برای بی اثر کردن آن و در شرایط

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

آرمانی تبدیل چنین فشارهایی به فرصت است.

اقتصاد مقاومتی در راستای کاهش وابستگی ها و تاکید بر مزایای تولید داخل و تلاش برای خوداتکایی است(۷).

حوزه سلامت هم یکی از حوزه هایی است که نیازمند جدی در عرصه اقتصاد مقاومتی است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که متولّی امر سلامت در کشور است می تواند از بازوهای قدرتمندی که دارد و از ظرفیت سازمان ها و نهادهای مرتبط با حوزه سلامت و بهداشت و درمان در راستای تحقق اقتصاد مقاومتی در کشور استفاده کند. در این میان انتظار می رود تمامی مسئولین و مدیران حوزه سلامت در سراسر کشور می بایست بیانات و نقشه راه مقام معظم رهبری را سرلوحه کارهای خود قرار دهند. باتوجه به اهمیت نقش مدیران بیمارستان ها در دستیابی به اهداف نظام سلامت و پیاده سازی مصادیق اقتصاد مقاومتی در بیمارستان ها، این مطالعه با هدف"شناخت ادراک مدیران مراکز آموزشی و درمانی شهر اصفهان از مفهوم و مصادیق اقتصاد مقاومتی در حوزه بیمارستان" طراحی گردیده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی و از نظر زمانی، یک پژوهش مقطعی است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. این پژوهش با استفاده از روش پژوهش کیفی از نوع توصیفی اکتشافی انجام شده است. برای جمع آوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختارمند استفاده شد. جامعه مورد مطالعه را مدیران مراکز آموزشی درمانی شهر اصفهان تشکیل دادند. یک نفر از مصاحبه شوندگان زن و ۱۰ نفر مرد ، دارای سابقه مدیریت در بهداشت و درمان بودند. در ابتدا محقق با ۲ نفر از صاحب نظران اقتصاد مقاومتی که آگاهی بیشتری در راستای موضوع پژوهش داشتند، مصاحبه عمیق انجام داد و سپس بر اساس این دو مصاحبه و نیز با استفاده از راهنمایی ها، تجربه و کمک اساتید اقدام به تهیه راهنمای مصاحبه گردید. به منظور بالابردن ضریب دقت کار در گردآوری داده ها، بیشتر مصاحبه ها به وسیله ضبط صوت ضبط شدند و همزمان یادداشت برداری توسط مصاحبه کننده انجام شد. مصاحبه ها در محل کار مدیران و در زمانی که بار کاری و مراجعات کمتری داشتند انجام شدند. میانگین مدت زمان مصاحبه ها ۳۰ دقیقه بود.

در این پژوهش پژوهشگر با کسب مهارت انجام مصاحبه و جمع آوری اطلاعات، درگیری طولانی مدت و دایمی در سراسر پژوهش، اطمینان بخشیدن به مشارکت کنندگان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات، آزادی مشارکت کنندگان در سرتاسر مراحل پژوهش، ضبط کلیه مصاحبه ها و تبدیل آن ها به نسخ مکتوب، بازبینی آن ها و طراحی شفاف فرآیند کدگذاری قابلیت اعتبار داده ها را تقویت نمود. برای پایایی مطالعه، یافته ها پس از استخراج به برخی از مشارکت کنندگان ارجاع داده شد و دیدگاه آنان لحاظ شد.

روش تحلیل داده ها در این پژوهش بر مبنای روش تحلیل محتوا بود. بلافاصله بعد از انجام هر مصاحبه، ابتدا بر روی کاغذ پیاده و سپس در کامپیوتر تایپ و ذخیره شدند. سپس متن مصاحبه ها چندین بار خوانده و مرور شد به طوری که پژوهشگر بر روی داده ها تسلط کافی پیدا کرد. داده ها به واحدهای معنایی (کد) در قالب جملات و پاراگراف های مرتبط با معنای اصلی شکسته شدند. واحدهای معنایی نیز چندین بار مرور و سپس کدهای مناسب هر واحد معنایی نوشته شدند. بس از آن اندیشه ها و

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

دیدگاه هایی که در حین مصاحبه و تحلیل توسط پژوهشگر یادداشت شده بود، ثبت گردید. در مرحله ششم کدها براساس تشابه مفهومی و معنایی طبقه بندی و تا حد امکان کوچک و فشرده شدند. در نهایت مولفه ها و زیر مولفه ها استخراج شدند و پیشنهادات ارایه شد.این مطالعه با اخلاق کد IR.MUI.REC.1396.3.299 مورد تایید قرارگرفت.

یافته ها

یافته ها در دو بخش مفهوم اقتصاد مقاومتی و مصادیق اقتصاد مقاومتی در حوزه بیمارستان دسته بندی شدند.

مفهوم اقتصاد مقاومتی: در بخش مفهوم ۶ مولفه اصلی استخراج شد. این مفاهیم به صورت عمده شامل " صرفه جویی در مصرف، حمایت از تولیدات داخلی، متکی بودن به توانمدی های داخلی، بهره وری، رهایی از اقتصاد تک محصولی" بودند. تعدادی از مشارکت کنندگان مفهوم اقتصاد مقاومتی را معادل، خرید و حمایت از تولیدات داخل کشور می دانستند: " تا اونجایی که بتونیم از تولیدات داخلی استفاده کنیم تا تولیدات خارجی. هم سیاست گذاران و هم تولیدکننده ها رو به سمتی ببره که بتونیم خودمون رو بی نیاز کنیم و وابستگی ما رو به خارج کمتر کنیم."(مصاحبه شونده۱). "آنچه مکمل مفهوم اقتصاد مقاومتی بود، صحبت هایی بود که رهبری امسال بیان کردند که همان "حمایت از تولید ملی" است. ولی حمایت از تولید ملی خود یک شاخص از آن دیدگاه است."(مصاحبه شونده۳). "از نظر من اقتصاد مقاومتی، اقتصادی هست که بیشتر روی پای خودش وایسه، به طور مثال بتونن به تولیدشون خیلی اهمیت بدند چون خود تولید چرخ محرکی هست برای اقتصاد و اقتصاد مقاومتی. تولید هم وابستگی به خارج رو کم میکنه و هم اشتغال زایی میکنه و هم خروج ارز رو از مملکت به حداقل می رسونه."(مصاحبه شونده۹). همچنین بهره وری و استفاده بهینه از منابع مالی، سرمایه های انسانی و علمی و غیره مورد دیگری بود که مشارکت کنندگان به آن اشاره داشتند: "در مورد مفهوم اقتصاد مقاومتی کلا از نظر ما اینه که اون چیزی رو که داریم بهینه مصرف کنیم. حالا می خواد نیروی انسانی باشه، مواد مصرفی باشه، تجهیزات باشه و... و صرفه جویی درحدی باشه که ضرری برای بیمارنداشته باشه." (مصاحبه شونده۱۰). "دید افرادی که توسیستم دارند کار می کنند، اقتصادی باشه. ببینید یعنی صرفه جویی رو سرلوحه کاری خودمون قرار بدیم و از طرف دیگه به غیر از این بحث صرفه جویی که میشه، بتونیم کار رو خوب انجام بدیم." (مصاحبه شونده۱۱) . "در حقیقت من تفسیرم از اقتصاد مقاومتی این هست که ما بتونیم در کشور به خوداکتفایی برسیم در هر زمینه ای. میتونیم به صورت کلی تر بگیم بهره وری در سازمان، یعنی هرکاری شما انجام بدین که بتونین بهره وری رو به معنای واقعی درسیستم پیاده کنید و بتونیم از منابعی که در اختیار داریم بهترین استفاده رو." (مصاحبه شونده۲) . "در یک کلام اقتصاد مقاومتی یعنی: استفاده بهینه از منابع. البته زمان و مکان را هم شامل می شود." (مصاحبه شونده۵). "ما هزینه ها و درآمدها رو طوری برنامه ریزی و سازمان دهی بکنیم که بتوانیم توی درآمدها افزایش هایی ایجاد کنیم و بدون اینکه بخواهیم به جامعه، بیماران و پرسنل خسارتی وارد بشه و هزینه ها رو کاهش بدیم؛ به صورتی که باز هم در کاهش هزینه خسارتی به بیمار و پرسنل وارد نشه." (مصاحبه شونده۶). یکی از مشارکت کنندگان مفهوم اقتصاد مقاومتی را با توجه به مبانی علم اقتصاد بیان کرده است:"کلا علم اقتصاد

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

اینه که ما به چندتا سوال باید پاسخ بدیم، اینکه چی بخریم؟ از کی بخریم؟ به چه قیمتی بخریم ؟ به چه کیفیتی؟ و چطور چیزی رو به دست بیاریم؟ همه چیز اقتصاد این چهار تا سوال هست. خب توی اقتصاد مقاومتی هم دقیقا همین چهارتا سوال رو می تونیم مطرح بکنیم، که با این شرایط کشور، چی بخریم؟ از کی بخریم؟ با چه قیمتی و کیفیتی و چطور بخریم؟ حالا ممکنه از داخل یا از خارج باشه." (مصاحبه شونده۴). مشارکت کننده ی دیگری درراستای ارایه مفهوم اقتصاد مقاومتی به بیان تفاوت اقتصاد ریاضتی و اقتصاد مقاومتی و هم چنین تکیه بر توانمندی های داخلی پرداخته است:"بین اقتصاد مقاومتی و اقتصاد ریاضتی خیلی تفاوت هست. در اقتصاد مقاومتی بحث اینه که آدم روی داشته های خودش سرمایه گذاری کنه و اون چیزی که داره و سعی کنه که حفظ کنه و تکنولوژی رو وارد کنه و از تکنولوژی استفاده کنه که نیازش به خارج از کشور به حداقل برسه و وابسته نباشه،که نیازی به خارج از کشور نداشته باشیم که ضربه پذیر نباشیم. این اقتصاد با اقتصاد ریاضتی فرق داره، اقتصاد ریاضتی یعنی اینکه شما انقباضی عمل کنید و سخت عمل کنید. پس هرکاری که ما باید انجام بدیم که مبتنی بر توانمندی های خودمون باشه و از ظرفیت های خودمون برای کاهش نیازمون به خارج از کشور استفاده کنیم." (مصاحبه شونده۸). یکی از مشارکت کنندگان رهایی از اقتصاد تک محصولی و انعطاف پذیر بودن اقتصاد را از مفاهیم اقتصاد مقاومتی بیان کرد: "اقتصاد مقاومتی یعنی اینکه اقتصاد رو به مردم واگذار بکنند و وابستگی به نفت کم بشه و اقتصاد تکی نباشه.

این صرفا بحث اقتصاد مقاومتی هم نیست، اصول اولیه مدیریت هم اینه که میگه همه تخم مرغ هاتو توی یک سبد نذار." (مصاحبه شونده۹).مصادیق اقتصاد مقاومتی: در این مطالعه ۷ مولفه اصلی و ۲۳ مولفه فرعی به دست آمد. یافته ها به مولفه های اصلی دارو و تجهیزات، منابع انسانی، مدیریت مالی، تاسیسات و هتلینگ، مدیریت مصرف، مدیریت و رهبری و فناوری اطلاعات دسته بندی شدند.دارو و تجهیزات: از دیدگاه مدیران تجهیزات و وسایل پزشکی نقش محوری و عمده ای را در سه حوزه پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری ها ایفا می کنند. این تجهیزات به جهت وجه سرمایه ای چه از نقطه نظر خرید و چه به لحاظ خدمات پس از فروش، پارامتر بسیار مهمی محسوب می گردد. برخی صحبت های مشارکت کنندگان به شرح زیر بود: "باید تو بحث اقتصاد مقاومتی، خرید ما خرید تولیدات داخلی باشه که بتونی تولید کننده های داخلی رو تقویت کنیم." (مصاحبه شونده۱) "در داروخانه هم با انجام اقداماتی پرت داروی داروخانه رو ۲ درصد کردیم. کنترل مان را بیشتر کردیم، استوک های دارویی داروخانه و درمانگاه را تفکیک کردیم از داروها با حجم مناسب مثلا سرم با حجم مورد نیاز استفاده میشه و اسراف آن هم کمتر میشه." (مصاحبه شونده۸). "در بحث دارو وتجهیزات برای بیمارستان یک فارماکوپه ی دارویی براساس گروه هایی که توی بیمارستان وجود دارن، استخراج و تنظیم شد." (مصاحبه شونده۱)منابع انسانی: با توجه به اهمیت توسعه انسانی و مطرح شدن انسان به عنوان محور توسعه و همچنین اهمیت بالای مدیریت منابع انسانی در بیمارستان به عنوان یک سازمان خدمت محور، مشارکت کنندگان مصادیق مختلفی برای تحقق اقتصاد مقاومتی در این زمینه برشمردند.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

جدول۱: مصادیق اقتصاد مقاومتی از دیدگاه مدیران

مولفه های اصلی	مولفه های فرعی
دارو و تجهیزات پزشکی	حمایت از تولید کننده داخلی
	نگهداری پیشگیرانه تجهیزات پزشکی
	مدیریت مصرف دارو
	تدوین فارماکوپه ی دارویی
منابع انسانی	استفاده کارآمد از نیروی انسانی
	رعایت استانداردهای چینش و تعدیل نیرو
	بکارگیری سیستم تنبیه و تشویق مناسب
	استانداردسازی فرآیند جذب نیرو
	اصلاح سیستم پرداخت حقوق و دستمزد
مدیریت منابع مالی	ثبت شاخص های مالی
	افزایش درآمد بیمارستان
	برون سپاری خدمات
	بررسی کسورات بیمارستان
	نظارت بر خرید تجهیزات و ملزومات و...
تاسیسات و هتلینگ	نگهداری پیشگیرانه و نوسازی تاسیسات و تجهیزات بیمارستان
	تخصیص صحیح و بجا بودجه هتلینگ
مدیریت مصرف	مدیریت مصرف انرژی
	صرفه جویی در مصرف تجهیزات، ملزومات و...
مدیریت و رهبری	تدوین و کابرد دستورالعمل ها و گایدلاین های بالینی
	پیاده سازی تفکر بهره وری منابع در سیستم
	ساماندهی مجامع خیرین سلامت
فناوری اطلاعات	ساخت و استفاده از نرم افزارها و فیلم های آموزشی
	طراحی پنل مدیریتی و بکارگیری سیستم فناوری اطلاعات سلامت

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

برخی اظهارات مشارکت کنندگان عبارت اند از: "کارایی و چابکی سیستم رو زیاد کنیم، یعنی بتونیم یک سیستم چابک و کم حجم ولی با ارایه خدمات خوب و با کیفیت، آماده بکنیم. نیروی توانمند رو به کاربگیریم و بتونیم توی سیستم توانمندترش هم بکنیم و بتونیم به نحو احسن ازش بهره ببریم. " (مصاحبه شونده۹). " در راستای تشویق پرسنل گفتیم که همه پرسنل باید چک لیست انگیزاننده های شغلی رو پر بکنند و بگذاریم تو پرونده هاشون و هرکسی رو بخواهیم تشویق بکنیم، رجوع کنیم به پرونده پرسنلی و ببینیم اولویت هاش رو چی هست."(مصاحبه شونده۲).

"باید چیدمان و بکارگیری نیروی خودمون را کارشناسی شده انجام بدیم و به دور از فشارهای سیاسی و روابط دوستی باشه. قبلا هرکسی آشنا داشت می آورد اما آمدیم وارد قضیه شدیم و گرفتن نیرو ها فقط از کانال کارآفرینی شروع شد. " (مصاحبه شونده۱۱).

مدیریت منابع مالی: درک درست اصول مدیریت منابع مالی، چگونگی شیوه ارایه اطلاعات مالی، چگونگی تسهیم هزینه ها در یک بیمارستان به مدیران آن بیمارستان کمک می کند تا تصویری پویا از فعالیت ها و اهداف خود داشته باشد و بتوانند برای آینده با آگاهی بیشتر تصمیم گیری کنند. برخی دیدگاه های مشارکت کنندگان در زمینه مدیریت منابع مالی عبارتند از: "در بخش هزینه ها و درآمدها شاخص های زیادی هست که ما میتونیم روش کار کنیم. ، اگر که شما فرصتی داشته باشید تو حوزه اقتصاد مقاومتی و درست ازش استفاده نکنید، عملا بهره وری نمی تونید داشته باشید اما یک نگاهی که به نظر من تو حوزه اقتصاد مقاومتی و تو حوزه درآمدها باید بهش بپردازیم این بحث خواهد بود که آیا با این امکاناتی که تو مجموعه داریم، به همین میزان بهره وری داریم که الان هست یا می تونیم بهره وری رو بالا ببریم." (مصاحبه شونده ۷). " برای افزایش درآمد بیمارستان تعداد درمانگاه ها رو افزایش دادیم، رشته هایی که پولساز بود مثل فک و صورت اضافه کردیم، یک سری دستگاه های آندوسکوپی و کولونوسکوپی وغیره خریدیم و این برای پرداخت کارانه ها و هزینه های بیمارستان ما رو مقاوم کرد." (مصاحبه شونده۶).

" هرچند که میگن بحث سلامت حاکمیتی هست، ولی واقعا با شرایطی که وجود داره، سیستم دولتی نمیتونه اون چابکی لازم و حداقل مصادیق اقتصاد مقاومتی رو تو این زمینه داشته باشه. واقعا اگر بشه از ظرفیت بخش خصوصی با تعرفه دولتی استفاده کرد، و ضوابطی وجود داشته باشه که طبق اون بازگشت سرمایه وجود داشته." (مصاحبه شونده۷). "در بحث کسورات بچه ها خیلی خوب آنالیز رو درآورده بودن، بعد فیدبک دادیم به همه ی بخش ها. از این به بعد هرماه فیدبک کسورات هربخش رو به تفکیک میدیم و به همه ی پرسنل اعلام کنید که کسورات از جمع کارانه بخش کم میشه. خب این شفافیت هست، من مطمئنم که با همین فیدبک تا چهل درصد موضوع حل میشه. " (مصاحبه شونده۲). " میزان خرید ما در زمان مناسب، بر اساس نیازهای آینده نیز می تواند در اجرایی شدن اقتصاد مقاومتی نقش بسیار خوبی داشته باشد. یکی از کارهایی که توی تجهیزات پزشکی در راستای اقتصاد مقاومتی اینه که نیاز سنجی واقعی بکنیم، اچ تی ای(HTA: Health Technology Assessment)(ارزیابی فناوری اطلاعات سلامت) انجام بدیم."(مصاحبه شونده۵).

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

تاسیسات و هتلینگ: در سال های اخیر با مطرح شدن طرح تحول نظام سلامت توجه زیادی به مبحث تاسیسات و هتلینگ بیمارستان شده است. اما از دیدگاه مدیران علی رغم بودجه ی زیادی که برای هتلینگ بیمارستان اختصاص یافته بود اقدامات اصولی درراستای استفاده از بودجه نشده است، هم چنین در بعضی از موارد اقدامات صورت گرفته با توجه به نیاز بیمارستان نبوده است و اتلاف منابع را به همراه داشته است. برخی مشارکت کنندگان اینگونه بیان کردند: "نکته ای که اکثر مدیران اصلا حواسشون نیست، پی ام توی تاسیسات زیربنایی زیربنایی. اونم اگه خوب انجام نشه، ممکنه چند میلیارد سرمایه به خاطر یکی دوتا غفلت یهو از بین بره." (مصاحبه شونده۴). "از همه بدتر چیزی که در بیمارستان داریم و در اقتصاد مقاومتی اجرا نشد، هتلینگ های بیمارستان هست. اومدن یه پولی رو تزریق کردن تو بیمارستان ها، هول هول بدون هیچ برنامه ریزی و اولویت بندی." (مصاحبه شونده۱۰).

مدیریت مصرف: با توجه به نتایج این پژوهش با صرفه‌جویی و کاهش هزینه‌های بی‌مورد و نیز افزایش بهره‌وری، می توان سیاست های اقتصاد مقاومتی را اجرا کرد. در شرایط حاضر صرفه جویی به عنوان نیروی محرکه در هرگونه فعالیتی در نظر گرفته می شود و در فرآیند توسعه اقتصادی کشور از اهمیت خاصی برخوردار است. در اقتصاد مقاومتی همه مسئول هستند از هزینه های بی‌مورد و غیرضرور و بدون اولویت پرهیز کنند، در واقع برای رسیدن به نتیجه بهتر، مدیریت مصرف باید در تمامی سازمان ها فرهنگ سازی و نهادینه شود. مدیران نظرات خود را به این صورت بیان داشتند: "مثلا در بحث انرژی، ما اومدیم شب تخت بیمارستان رو حساب کردیم، اومدیم چک کردیم که میانگین در بیمارستان های دنیا چقدره و همینطور توی کشورمون به ازای هر شب تخت انرژی چقدر هست. حساب کردیم برای ما مثلا هر شب تخت شد دو هزار تومن. بعد مقایسه کردیم و برای خودمون هدف گذاشتیم که باید این رو کاهش بدیم."(مصاحبه شونده۲). "با راه اندازی سیستم پکس توی رادیولوژی، از هدررفت هزینه ها جلوگیری شد. می دونید که مایعی که با اون عکس چاپ میشه نقره است و هزینه زیادی داشت که ما اون رو با هزینه یک سی دی ۴۰۰ تومنی جا به جا کردیم. مورد دیگه بحث مدیریت مصرف تجهیزات مصرفی هست که اعلام کردیم دستکش لاتکس رو فقط پزشک در صورت نیاز استفاده کنه که با این کار در مصرف آن بسیار صرفه جویی شد." (مصاحبه شونده۸).

مدیریت و رهبری: از دیدگاه مشارکت کنندگان تدوین و کابرد دستورالعمل ها و گایدلاین های بالینی، پیاده سازی تفکر بهره وری در سیستم و ساماندهی مجامع خیرین سلامت در این زمینه محسوب می شود. گایدلاین ها با درنظر گرفتن اولویت، اثربخشی و هزینه اثربخشی، برخورد بالینی با یک بیمار را بیان می کنند. از این رو از انجام اقدامات غیرضروری جلوگیری می شود، هم چنین کیفیت خدمات ارایه شده برای بیمار افزایش می یابد. اظهارات مدیران عبارتند از: "یکی از مصادیق اصلی اقتصاد مقاومتی توی بهداشت و درمان این هست تدوین گایدلاین بشه و با گایدلاین به روش های درمانی چارچوب بدیم. مثلا از انجام عمل هایی که نیاز نیست جلوگیری بشه." (مصاحبه شونده۴). "من خودم تفکرم تو مدیریت تفکر بهره وری بهتر از امکانات. یعنی اگر کاری انجام می دهیم سعی کنیم کاری ماندگار انجام بدیم، کاری که در واقع نیاز به بازسازی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

های مجدد نداشته باشد مانند زمانی که تجهیزاتی خریداری میشه یا بازسازی تو بخش انجام میشه." (مصاحبه شونده۳).

"بحث مهم دیگر ساماندهی مجامع خیرین سلامت در سطح استان هست، این مراکز باید بیان و درراستای اهداف سازمان ها و دستگاه های ذی ربط قدم بردارند تا از پرت منابع جلوگیری بشه، نه اینکه ما سیاست هامون رو در راستای سیاست های اونا تنظیم بکنیم." (مصاحبه شونده۶).

فناوری اطلاعات: استفاده از فناوری اطلاعات در سطوح پیشرفته سخت‌افزاری و نرم‌افزاری موجب تسریع روند رسیدگی و ارایه خدمات به بیماران شده و با ذخیره‌سازی، پردازش، نگهداری و آرشیو اطلاعات بخش‌های مختلف بیمارستان، دقت و سرعت را در انجام امور درمانی و پشتیبانی در بخش‌های مختلف به حداکثر می‌رساند.

مشارکت کنندگان در زمینه فناوری اطلاعات به ساخت و استفاده از نرم افزارها و فیلم های آموزشی و طراحی پنل مدیریتی و بکارگیری سیستم فناوری اطلاعات سلامت (HIS: Health Information System) اشاره کردند. برخی صحبت ها به شرح ذیل بود: "از تکنولوژی هایی که وجود داره استفاده کردیم و اپلیکیشنی درست کردیم که این اپلیکیشن درخصوص اعتباربخشی، آموزش به بیمار و یا بالا بردن سطح آگاهی همکاران در فرآیندها و دستورالعمل های اعتباربخشی بسیار موثر هست." (مصاحبه شونده۱۰). "سیستم شیرینگ رو ایجاد کردیم و به کلیه پرسنل گفتیم که شما حق استفاده از فلش رو ندارین. فلش ممکنه ویروسی باشه و ویروس ممکنه واردسیستم بشه که هم کامپیوترهای ما رو از بین می برد." (مصاحبه شونده۸).

بحث و نتیجه گیری

مطابق یافته های این پژوهش خرید و حمایت از تولیدات داخل به عنوان مفهوم اقتصاد مقاومتی محسوب می شود. محسن زاده و همکاران نیز در پژوهش خودکاهش وابستگی های خارجی و افزایش تولید داخلی و ملی و سعی بر خوداتکایی را از مبانی اقتصاد مقاومتی بیان کرد(۸). همچنین دهزیری و همکاران(۷)، سیف و همکاران(۹) و ایدلخانی و همکاران(۱۰) در مطالعات خود حمایت از تولید ملی را از الزامات اقتصاد مقاومتی برشمردند. مدیریت مصرف، بهره وری و استفاده بهینه از منابع مالی، سرمایه های انسانی و علمی وغیره از دیگر یافته های این پژوهش است که در مطالعه محسن زاده نیز به آن اشاره شده است. وی در مطالعه خود بیان کرد: مدیریت مصرف، افزایش بهره وری در تولید و کاهش قیمت تمام شده تولیدات از مبانی های اقتصاد مقاومتی است(۸). سیف و همکاران نیز از شرایط و الزامات اقتصاد مقاومتی، استفاده حداکثری از زمان، منابع و امکانات، تعادل در مصرف و مدیریت مصرف را برشمردند(۹).

یافته های این پژوهش حاکی از تفاوت مفهوم اقتصاد ریاضتی و اقتصاد مقاومتی و هم چنین تکیه بر توانمندی های داخلی است. هم چنین حیدری و همکاران نیز در پژوهش خود بیان کردند که اگرچه برای اقتصاد مقاومتی مفاهیم مترادفی مانند اقتصاد ریاضتی، اقتصاد ترمیمی و غیره به کار می رود اما هیچ کدام از جامعیت لازم برای تبیین این رویکرد برخوردار نیستند(۳). قربانی پاجی و همکاران در مطالعه خود خاطر نشان کردند که اقتصاد مقاومتی به معنی انفصال و قطع رابطه با دنیا نیست، بلکه هدف اقتصاد مقاومتی در ابتدا تکیه بر توانمندی های داخلی بوده که در کنار این کار بر پتانسیل ها و اقتضائات در سایر

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

کشورها نیز تمرکز داشت(۱۱). همچنین تراب زاده جهرمی و همکاران در مطالعه خود اذعان داشت که اقتصاد مقاومتی به معنای ریاضت اقتصادی نیست، بلکه به مفهوم شکوفایی اقتصاد و رفع مشکلات موجود در زیربخش های اقتصادی؛ برای جلوگیری از امتیازدهی به دشمنان و بهبود سطح رفاه مردم است(۱۲). سیفلو در مطالعه خود بیان می دارد اقتصاد مقاومتی، هرگز به معنای غافل ماندن از تعامل با دنیا و اقتصاد جهانی نیست بلکه تاکیدی بر داشته ها و ظرفیت های داخلی است که مبادا از آنها غفلت شود(۱۳).

رها شدن از اقتصاد تک محصولی صنعت نفت و توسعه سایر صنعت های درآمدزا از دیگر یافته های این پژوهش است. در مطالعات محسن زاده و دانش جعفری حمایت از صادرات غیر نفتی، تنوع در صادرات کشورها و عدم وابستگی به یک کالای خاص، زیربناهای مناسب برای مقاومت اقتصادی هستند(۱۴، ۸). قربانی پاجی نیز در مطالعه خود، قطع وابستگی به اقتصاد تک محصولی نفت و تولید و صادرات جایگزین را از اهداف و مبانی اقتصاد مقاومتی برشمرد(۱۱). اصغری و همکاران (۵)و سیف و همکاران(۹) نیز در مطالعات خود کاهش وابستگی به نفت را از الزامات اقتصاد مقاومتی برشمردند.

مطابق یافته های این پژوهش وابستگی مقوله دارو و تجهیزات پزشکی تهدید زا است، از این رو باید از انجام هر کاری در این زمینه که وابستگی ایجاد می کند خودداری کرد تا به مرز خودکفایی و خوداتکایی رسید. درویشی نیز در مطالعه خود بیان کرد یک شرط اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت خودکفایی ما در تولید آنتی بیوتیک است که نیازمند همکاری پزشکان در تجویز منطقی آنتی بیوتیک و عزم راسخ در استفاده از آنتی بیوتیک ایرانی است(۱۵). هم چنین اصغری و همکاران نیز در مطالعه خود به عدم وابستگی کشور در زمینه دارو تاکید داشته است(۵).

نیروی انسانی پایه و اساس نظام بهداشتی –درمانی را تشکیل می دهد و اگر چنانچه طرح و برنامه ای جهت مدیریت نیروی انسانی وجود نداشته باشد سازمان با شکست مواجه می شود. هم چنین یکی از مهم ترین عوامل تسریع در تحقق کامل اقتصاد مقاومتی، توجه به کارمندان و کارکنان به عنوان سرمایه های انسانی است به همین دلیل ایجاد فضای خوش بینی و مثبت اندیشی در میان آن ها می تواند در تحقق اقتصاد مقاومتی نقش بسزایی ایفا کند.

برون سپاری خدمات از دیگر مصادیق اقتصاد مقاومتی در بیمارستان است. از مصادیقی که صاحب نظران به آن اشاره داشته اند واگذاری خدمات به بخش خصوصی بوده است. در سیاست خصوصی سازی تکیه اصلی روی مردم است و تاکید شده در هر بخشی مردم باید به صورت مستمر حضور پررنگ داشته باشند. سیف و جهانیان نیز در مطالعات خود بر اجرای صحیح اصل ۴۴ قانون اساسی و توامند سازی بخش خصوصی تاکید داشتند(۱۶، ۹).

مدیریت هزینه در کشور و اجزای آن جزء لاینفک اقتصاد مقاومتی است، به گونه ای که دربسیاری از موارد آن را هم مفهوم اقتصاد مقاومتی و راهکاری جهت تحقق اقتصاد مقاومتی عنوان می کنند. در شرایط حاضر صرفه جویی به عنوان نیروی محرکه در هرگونه فعالیتی در نظر گرفته می شود و در فرآیند توسعه اقتصادی کشورها از اهمیت خاصی برخوردار است. در مطالعه سیف و همکاران نیز اهمیت این موضوع بیان شد(۹).

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

باتوجه به نتایج حاصل از این پژوهش، برای مفهوم اقتصاد مقاومتی تعاریف متعددی ارایه شده است که هرکدام از جنبه ای به موضوع نگاه کرده اند و در این میان تعریف جامع و واحدی از اقتصاد مقاومتی ارایه نشده است. همچنین اکثر مدیران برای بیان مفهوم اقتصاد مقاومتی از ذکر مصادیق اقتصاد مقاومتی استفاده کرده اند. از آنجایی که اولین قدم در عملیاتی نمودن یک مفهوم درک و شناسایی آن است به نظر می رسد نوعی عدم درک فهم مشترک از آن چه مد نظر مقام معظم رهبری از اقتصاد مقاومتی است، با آن چه توسط مسوولین اجرایی کشور در حال پیگیری و اجرایی است، وجود دارد.

تا زمانی درک و شناخت مشترک و واحدی مفهوم اقتصاد مقاومتی بین مجریان اجرایی چه در سطح کلان وچه درسطح خرد با آنچه که مد نظر مقام معظم رهبری است، بوجود نیاید در رسیدن به اهداف سیاست های مزبور موفق نخواهیم بود. برای رسیدن به این هدف ایجاد گفتمان سازی در سطوح مختلف اجرایی کشور، برگزاری کارگاه های آموزشی در زمینه مفهوم و مصادیق اقتصاد مقاومتی برای مدیران بیمارستان، تدوین مفاهیم و مصادیق با کمک خبرگان و توزیع آن در مراکز به منظور دست یابی به فهم و مصادیق مشترک و تدوین شاخص های عینی برای ارزیابی عملکرد بر مبنای اقتصاد مقاومتی می تواند در این زمینه کمک کننده باشد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند که هیچ گونه تضاد منافعی در این مقاله وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از زحمات همه کسانی که در مراحل مختلف این مطالعه با نویسندگان همکاری داشته اند صمیمانه تشکر و قدردانی می نماییم.

References

1-Ahmadi R, Atrian F, Ghamami M. Examining the Resistance Economy in the light of the principle of business freedom. Knowledge of Public Law. 2019;8(23):107-28.

2-Shaghaghi V. Measuring of Economic Resistance in Iran (During 2011-2017). Islamic Economics. 2019;19(76):59-88.

3-Heidari M, Ghorbi M. Research on the meaning and concept of resistance economics in the Islamic Republic of Iran. Defense Policy. 2017;25(97):37-80

4-RahimiKlor H, Hamzeh N. Read out the concept of Resistance Economics and introduce a complete model. Islamic Economics & Banking. 2019;7(25):31-53

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]

5- Asghari M. Resistance economics, what, why, Basics, components, objectives and strategies (In the Word of Imam Khamenei). Islamic Social Studies. 2015;21(1):83-116.

6-Tanha M, Jami A, Imanimoghadam H. Bright horizons (with resilient economic approach): Sokhan Gostar.2014;200 .

7-Hasani M, Nasredehziri A. Political economy and resistance economics, A comparison of economic sanctions in the two decades of 1952 and 2012. Islamic Policy Studies. 2014;2(6):189-63.

8-Mohsenzadeh M. The role of public relations in realizing the resistance economy. Rasane. 2017(27):51-66.

9-Seif A. The proposed model of the resistance economic of the Islamic Republic of Iran (based on the viewpoint of Imam Khamenei). Afaq-e- Amniat. 2012;5(16):5-22.

10-Eidelkhani Y, Akhavan P, Hosnavi R. A model of knowledge management process impact on resistive economy in Islamic Republic of Iran (Case study:Ansar Bank). Crisis Management. 2017;5(2):65-76.

11-MohammadiSiahbumi H, Salehi F. Realization of resistance economics using Jihad management strategy (Case study: Social Security organization of Isfahan province). Economic Research and Policy. 2016;25(83):85-113.

12-Torabzadehjahromi M, Sajadieh A, Samiinasab M. The Study of dimensions and components of resistance economics of the Islamic Republic of Iran in the Perspective of Imam Khamenei. Islamic Revolution Studies. 2013;10(32):31-46.

13-Seiflou S. The Concept of Resistance Economics. Knowledge of Islamic Economics. 2014;5(2):151-73.

14-DaneshJafari D, Karimi S. Oil, Sixth development plan and resistance economics. Strategic and Military Policies. 2016;2(8):1-35.

15-Nazer M, Darvishi M. Prescribe and use of antibiotics and its role in microbial resistance and its effects on resistance economic. Yafte. 2017;19(3):49-62.

16- Jahanian M. The role of the government in developing the tourism economy of Iran, centered on the resistance economics. Tourism & Industry. 2017;5(3):156-77.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v19i1.2814]