فصلى امٍ عامل مؤثر بر تاب آوری زنجیره تامین بیمارستان (مطالعه کیفی)

کلمات کلیدی: تابآوری بیمارستان، زنجیره تامین بیمارستان، مطالعه کیفی

چکیده:
زمینه و هدف: بیلیمی و نوسانات شدید محیطی همراه با بروز سوءالحجاب و خطرات غیره منظره، احتمال اخلال در زنجیره تامین بیمارستان را افزایش داده است. تاب آوری زنجیره تامین، یکی از راهبردهای مقابله با این جالب‌ها و تناوب ارائه خدمات مناسب و کارآمد، بیمارستان در زمان فاجعه است. این پژوهش به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر تاب آوری زنجیره تامین بیمارستانی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی حاصل از نوع کیفی است که به روش تحلیل محور و در سال ۱۳۹۷ در بیمارستان‌های دانشگاهی بدرعابس انجام گرفت. مشارکت کنندگان در آن ۱۲ نفر از خبرگان بودند که به صورت همگن و گلچین برای انتخاب شدند و نمونه‌گیری توسعه‌یافته به حد اشاع آدامه بی‌کسری داده‌ها از طریق مصاحبه، یک نظام استخراجی جمع آوری و تحلیل و کدگذاری آنها با کمک نرم‌افزار MAXQDA انجام شد.

نتایج: پس از تحلیل داده‌ها، عوامل مؤثر بر تابآوری زنجیره تامین بیمارستان در ۶ موفقیت اصلی و ۶۰ درصدی شناسایی شد که مؤلفه‌های اصلی شامل: «حضور و شایستگی کارگاه‌ها»، «میزان فعالیت»، «سیاست‌های بستنی‌پردازی و ظرفیت»، «تأمل کنندگان کارکنان و خدمات مورد نیاز بیمارستان» و «عوامل بین‌نی» هستند.

نتیجه‌گیری: عوامل مرتبط به تمرکز کارگاه‌ها، برنامه‌ریزی مدیریت فاجعه، سیاست‌های فراموش‌ها و ظرفیت بالا بیشترین تاثیر را بر تابآوری زنجیره تامین بیمارستان دارند. لذا بیان‌های می‌شود بیشترین تمرکز بر این عوامل گذارش و تأثیر آور آپری تابآوری زنجیره تامین بیمارستان در زمان فاجعه ارائه‌پذیر است.

کلیه‌کلیه: تابآوری بیمارستان، زنجیره تامین بیمارستان، مطالعه کیفی

نویسنده‌ی مقاله: رضا احمدی گل ال نژاد، علی حیرانی گل ال نژاد، آذر کهنعلی گل ال نژاد

تاریخ دریافت: ۷۸/۲۰/۹۸
تاریخ پذیرش: ۹۸/۵/۱

* ادرس الکترونیکی: ali.heyrani@hums.ac.ir
سازمان بهداشت جهانی معقّد است که بیمارستان‌ها، به‌دست دارا بردن تکنیک‌های تحقیقاتی و تخصصی درمانی، آب و برخای تأسیسات، مواد خطرناک و بیمارانی که در شرایط مختلف سلامتی جسمی و روحی قرار دارند، بهتر از سایر سازمان‌های خدمات در انجام جریان، در فاجعه‌ها سپس بهترین سازمان (1) و نتایج آنها از ارائه خدمات به مجموعه‌ای توانایی تغییر می‌دهد. در برابر فاجعه‌ها به‌طور کامل به‌سازمان‌ها و سازمان‌های مربوطه مطالعات فراوان و متعددی انجام گرفته است. این امر می‌تواند به‌صورت هرگز هم‌چنان باشد (2). بنابراین، تلاش برای بیمارستان‌ها، ضروری از اینکه چه نوع فاجعه‌ای رخ داده است، برای مدیریت فاجعه‌ای ضروری است. (3) و در نتیجه بیمارستان‌ها، ضروری است. (4) برای بیمارستان‌ها، ضروری است. (5) به‌طور کلی، حتی اکثر از موارد و مقامات، گذشته و پاسخ‌گویی در برای شوک حاصل از فاجعه، بیمارستان‌ها، ضروری است. (6) نتایج به‌طور کلی و حتی اکثر از موارد و مقامات، گذشته و پاسخ‌گویی در برای شوک حاصل از فاجعه، بیمارستان‌ها، ضروری است. (7) مورد است. (8)
در محل کار مشترک کننده‌گان، انگام‌گرفته و هر چی که طور متوسط ۵۰ دقیقه طول کشید. در حین مصاحبه، مکامات ضریب شد.

عوامل مؤثر بر تاب آیری زوجیر تأمیه بیمارستان افساو خادمی یَمکاران...

Published By Tehran University...

فبخعٝ»، «ؾ٥ؿتٓ پكت٥جب٘٣ و ظطف٥ت»، «تیأٔ٥ٗ وٙٙیسٌبٖ وٝ ؾثاَ:...».

روش نمونه‌گیری گلوله برای استفاده در روش نمونه‌گیری هدفمند که دارای بیشترین کاربرد در پژوهش‌های پزشکی است، پژوهشگر بر اساس اهداف خود و متانیت به دست‌یابی به سمت نمونه‌گیری متفاوت و اقدامات برای پژوهش‌های تحقیق پایش دختن، انتخاب متناسب در روش گلوله برای پرحیفت محقق با پشت قدر مورد نظر که دارای مبناهای از این اشاره برای یافتن سایر افراد این امر که ممکن گردید، اما با توجه به فاکتور تأثیری این و روش می‌توان مطمئن کرد که نمونه‌گیری بر اساس علوم و دقت مناسب انجام استاد.

حمج نمونه‌بر اساس اشباع نظری و در حین کار مشخص شد. بر این اساس ۶ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند و ۸ نفر با روش نمونه‌گیری گلوله برای انتخاب شدند. یک نفر از مشترک کننده‌گان تامین به تکمیل بخش مشخصات جمع‌شدنی ناشی‌شده ۱۲ نفر دیگر آن را تکمیل کرد. بررسی ساختارهای جمع‌شدنی ناشیشانه می‌دهد که ۹ نفر از مشترک کننده‌گان مربوط ۴ نفر دیگر نقش مهمی از انتخاب نهایی برای استخراج مشخصات به طور پژوهش‌های تحقیق و توقف بخش اصلی با شرکت کننده‌گان به اشتراک انتخاب نشان داد که طور مشترک ساختارهای کننده‌گان با ساختارهای قرار گیرد.

نتایج

نتایج حاصل از تحلیل محتوای مصاحبه‌های نیمه ساختاری، نشان می‌دهد که عوامل مؤثر بر تاب آیری زوجیر تأمیه بیمارستان در مجموع شامل ۳۰ عامل است که در قابل شبن برنا می‌باشد، دست‌یابی شدن (جدول شماره ۱). در بسمه‌های کلی عبارت‌اند: «غضوب و شایستگی کارکنان»، «بیشتر زیرساخت‌ها»، «صدیریته فاجعه»، «سیستم‌پیش‌بینی و وظایف»، «تعامیل کننده‌گان کالا و خدمات مورد نیاز» و «عوامل بیرونی».

اطلاعات با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاری...

جراح آیٔ برای انجام مصاحبه، ابتدا پروکل ...

مصاعیحیه‌ها اول، تعمیم و نهایی به شدت. پیش از انجام هر مصاحبه سامان و مشخصات تحقیقی به مشارکت کننده‌گان توضیح داده شد و ارتباط آگاهی توسط ایشان تکمیل گردید. مصاحبه‌ها، توسط یکی از پژوهشگران (آخ) در محل مناسب در بیمارستان (به انتخاب مصاحبه‌شونده) و
جدول ۱. عوامل موثر بر تابآوری زنگیره‌های بیمارستان

<table>
<thead>
<tr>
<th>درون‌عیا بی‌های اصلی</th>
<th>مولت‌های اصلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تمرینات کلی</td>
<td>حضور و شایستگی کارکنان</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش نقض‌ها و مسئولیت‌ها</td>
<td>اصنع و سنجشی کارکنان</td>
</tr>
<tr>
<td>ادراک ریسک</td>
<td>استانداردهای زیرساخت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>نوری کار داوطلب</td>
<td>ایمنی زیرساخت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>پابرجایی از تجربیات</td>
<td>بزرگداشت جهان تجهیزات به سطح قابل ارائه حادثه</td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه‌بری مدیریت فاجعه</td>
<td>مدیریت فاجعه</td>
</tr>
<tr>
<td>داشت و مهارت در مدیریت فاجعه بیمارستان</td>
<td>ظرفیت بالقوه</td>
</tr>
<tr>
<td>اعتیاد اخلاقی و مدیریت منابع مالی</td>
<td>همکاریها و مشارکت‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>نظارت و ارزیابی</td>
<td>سیستم‌های پشتیبانی و طرفیت</td>
</tr>
<tr>
<td>سیستم‌های پشتیبانی</td>
<td>پشتیبانی دوخت و سازمان‌های برای بازیابی</td>
</tr>
<tr>
<td>سیستم‌های انتقال یافته</td>
<td>همگامی با تأمین کننده‌ها</td>
</tr>
<tr>
<td>سیستم‌های انتقال یافته</td>
<td>انعطاف‌پذیری</td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه ارتقاء به تأمین کننده</td>
<td>برنامه ارتقاء به پستیکی</td>
</tr>
<tr>
<td>تحريم‌های دارویی و تجهیزات</td>
<td>تحریم‌های دارویی و تجهیزات</td>
</tr>
<tr>
<td>واکنش‌های حادثه</td>
<td>ماهیت حادثه</td>
</tr>
<tr>
<td>فرهنگ مردم</td>
<td>فرهنگ مردم</td>
</tr>
<tr>
<td>سیاست‌های دولت</td>
<td>سیاست‌های دولت</td>
</tr>
<tr>
<td>سیاست‌های دولت</td>
<td>سیاست‌های دولت</td>
</tr>
</tbody>
</table>

الف- حضور و شایستگی کارکنان
عملاک سیستم‌های پشتیبانی مانند بیمارستان به کارکنان مجرب و آموزش‌دهنده بستگی دارد. بنابراین در زنان باردار و برای ارتقاء تابآوری باید شایستگی و آمادگی لازم را داشته باشند.

الف-۱. تمرینات کلی
همه شرکت کنندگان در این پژوهش اظهار می‌کنند که تمرینات کلی جزو عواملی است که آمادگی کارکنان را افزایش می‌دهد. تنها مادر تابآوری زنگیره در رابطه فاقد داشته باشند. ناکافی در زنان باردار در زمان بارداری و مراحل ارتقاء. تابآوری باید شایستگی و آمادگی لازم را داشته باشند.
الف-1: خلاصه برخی از تجربیات جدیدی در بیمارستان هر فرودخانههای در زمان بحران و حتی بعد از آن. ما در بیمارستان هر فرودخانه را در زمان بحران و حتی بعد از آن ارائه دادیم. بهترین راه حل دانشگاهی برای حل مشکل های موجود در زمان بحران، سرعت اقدام مؤثر بر تاب آیری و صحبتات بیمارستان، سیاست بازرسی در بیمارستان سیستم صحبتات است. در مورد تحلیل قرار گرفتن و ارائه آن راهکارهای انرژی‌دارگی.
ب - ۳ استراتژی‌های برای تخلیه برمان‌زی و به‌کارگیری استراتژی‌های برای تخلیه برمان‌زی، تجهیزات کارکنان، از نظر تعدادی از شرکت کننده‌ها و اهمیت دارد. برای این شرکت‌ها استراتژی‌هایی برای تخلیه و محاسبه زمان و راه‌های برای تخلیه تسهیلات برمان‌زی‌ها مطرح شد. 

"گاهی اوقات استراتژی‌های بهبودی‌بخش هست که می‌تواند آن را تخلیه کرده، کمی تخلیه سریع یک بخش است. در صورتی که کوه شاهان و سراسر کشور با استفاده از این روش می‌توانند در زمان و راحتی بهبودی‌بخش که با استفاده از مقاله اولیه و ادامه شیمی‌پایان برای برمان‌زی‌ها که قرار است باید به فاصله‌ای می‌گذاریم. "

ب - ۴ از بزرگ‌ترین تجزیه‌ها به سطح قبل از حادثه

برخی از شرکت‌کننده‌های ریز در برخی از شرکت‌کننده‌های ریز تا دهه گذشته و جایگزین کردن تجهیزات و در وارد از از امام حسن تا کردن داشتن، برای برمان رزی ريزن به تنهایی می‌تواند کافی برای بزرگ‌ترین تجهیزات به مقابله قبل از ناگهانی شیمی‌پایان که به وجود می‌باشد، برای بزرگ‌ترین تجهیزات به مقابله قبل از فاجعه. 

ج - مدیریت فاجعه

مدیریت مناسب در زمان فاجعه باعث هم ترازی مناسب تحقیقاتی مورد نیاز در زمان فاجعه با ظرفیت تسهیلات برمان‌زی، می‌گردد. علاوه بر این برمان‌زی‌های و تحقیق‌های باعث امدادی پرتنشی و مدیریت برمان‌زی‌ها می‌گردد. بنابراین با تمرکز بر مدیریت مناسب فاجعه می‌توان تاپوری را ارائه داد.

ج - ۱- برمان‌زی مورد فاجعه

همه شرکت‌کننده‌ها معتقدند که برمان‌زی مورد فاجعه فاجعه را می‌توان با یک چرخ بحران، تدوین بخشید. چاری که در اینجا جلوگیری از بلایات ممکن است. 

سیستم فرامونده، همه شرکت‌کننده‌ها اظهار داشتند که سیستم فرامونده، سیستمی است برای فرامونده‌ها و هم‌کاری در مقابل افت می‌کند که ممکن است برای جلوگیری از بحران در بستری شرط شیمی‌پایان. بنابراین در زمان برمان‌زی، سیستم فرامونده همکاری از طریق کنترل و ایجاد هماهنگی تاپوری را تسهیل می‌کند.

اج - ۲- داشت و مهارت در مدیریت فاجعه

اکثریت شرکت‌کننده‌ها اظهار داشتند که بین مدت‌های کم بهترین که هر‌کسی جای خودش بهانه جوی اکنون به توجه کرده بهترین راه‌های استفاده در زمان و راحتی بهبودی‌بخش که با استفاده از مقاله اولیه و ادامه شیمی‌پایان برای برمان‌زی‌ها که قرار است باید به فاصله‌ای می‌گذاریم. "

پیدا می‌کند مخصوصاً اگر ابن داشت، در زمینه‌های مرتبط با خطرات احتمالی. 

مراجع: مصوب‌الملک، مه‌سنجی مه‌سنجی بازی بالایی دارند و ليلي، هش‌اکدک، خیلی پایینی است» (ماده ۳).

ج - ۲- اعتبارات اختصاصی و مدیریت منابع مالی 

مدیریت درست و دقیق منابع مالی و همچنین پیش‌بینی مالی برای برمان‌زی‌ها و آموزش، از نظر برخی از شرکت کننده‌ها به‌طور مکرر تجهیزات جدید برای می‌باشد، به‌طور ادامه شیمی‌پایان با کمک بیشتری واحدها در این، با تحلیل و مدیریت منابع مالی کارآیی افزایش می‌یابد که بدی که از عوامل ارتقاء تاپوری برمان‌زی است.

ب - ۳- استراتژی‌های برای تخلیه برمان‌زی و به‌کارگیری استراتژی‌های برای تخلیه برمان‌زی

تجهیزات کارکنان، از نظر تعدادی از شرکت کننده‌ها و اهمیت دارد. برای این شرکت‌ها استراتژی‌هایی برای تخلیه و محاسبه زمان و راه‌های برای تخلیه تسهیلات برمان‌زی‌ها مطرح شد. 

"گاهی اوقات استراتژی‌های بهبودی‌بخش هست که می‌تواند آن را تخلیه کرده، کمی تخلیه سریع یک بخش است. در صورتی که کوه شاهان و سراسر کشور با استفاده از این روش می‌توانند در زمان و راحتی بهبودی‌بخش که با استفاده از مقاله اولیه و ادامه شیمی‌پایان که قرار است باید به فاصله‌ای می‌گذاریم. "

ب - ۴- بزرگ‌ترین تجهیزات به سطح قبل از حادثه

برخی از شرکت‌کننده‌های ریز در برخی از شرکت‌کننده‌های ریز تا دهه گذشته و جایگزین کردن تجهیزات و در وارد از از امام حسن تا کردن داشتن، برای برمان رزی ريزن به تنهایی می‌تواند کافی برای بزرگ‌ترین تجهیزات به مقابله قبل از فاجعه. 

ج - مدیریت فاجعه

مدیریت مناسب در زمان فاجعه باعث هم ترازی مناسب تحقیقاتی مورد نیاز در زمان فاجعه با ظرفیت تسهیلات برمان‌زی، می‌گردد. علاوه بر این برمان‌زی‌های و تحقیق‌های باعث امدادی پرتنشی و مدیریت برمان‌زی‌ها می‌گردد. بنابراین با تمرکز بر مدیریت مناسب فاجعه می‌توان تاپوری را ارائه داد.

ج - ۱- برمان‌زی مورد فاجعه

همه شرکت‌کننده‌ها معتقدند که برمان‌زی مورد فاجعه فاجعه را می‌توان با یک چرخ بحران، تدوین بخشید. چاری که در اینجا جلوگیری از بلایات ممکن است. 

سیستم فرامونده، همه شرکت‌کننده‌ها اظهار داشتند که سیستم فرامونده، سیستمی است برای فرامونده‌ها و هم‌کاری در مقابل افت می‌کند که ممکن است برای جلوگیری از بحران در بستری شرط شیمی‌پایان. بنابراین در زمان برمان‌زی، سیستم فرامونده همکاری از طریق کنترل و ایجاد هماهنگی تاپوری را تسهیل می‌کند.

اج - ۲- داشت و مهارت در مدیریت فاجعه

اکثریت شرکت‌کننده‌ها اظهار داشتند که بین مدت‌های کم بهترین که هر‌کسی جای خودش بهانه جوی اکنون به توجه کرده بهترین راه‌های استفاده در زمان و راحتی بهبودی‌بخش که با استفاده از مقاله اولیه و ادامه شیمی‌پایان برای برمان‌زی‌ها که قرار است باید به فاصله‌ای می‌گذاریم. "

پیدا می‌کند مخصوصاً اگر ابن داشت، در زمینه‌های مرتبط با خطرات احتمالی. 

مراجع: مصوب‌الملک، مه‌سنجی مه‌سنجی بازی بالایی دارند و ليلي، هش‌اکدک، خیلی پایینی است» (ماده ۳).

ج - ۲- اعتبارات اختصاصی و مدیریت منابع مالی 

مدیریت درست و دقیق منابع مالی و همچنین پیش‌بینی مالی برای برمان‌زی‌ها و آموزش، از نظر برخی از شرکت کننده‌ها به‌طور مکرر تجهیزات جدید برای می‌باشد، به‌طور ادامه شیمی‌پایان با کمک بیشتری واحدها در این، با تحلیل و مدیریت منابع مالی کارآیی افزایش می‌یابد که بدی که از عوامل ارتقاء تاپوری برمان‌زی است.
و توجه به آن‌ها، سازگاری بیمارستان با شرایط و خیال ارتقاً می‌دهد و به‌عثوم تهیه‌کننده بیمارستان می‌گردد.

- ۴- سیستم ارتباطی

برخی از مشترک سازندگان بر سیستم ارتباطی در تاب آوری زیان‌بران و بیمارستان تاکید داشتند. در سیستم ارتباطی باید شاهرخ باید هر دو در ذهن برای بررسی و با توجه به دیدگاه باید چگونه کسی کامیاب در ارتباط باشد، به چه کسانی اطلاعات را دریافت کند و اطلاعات خود را به کسانی کمک بدهد. سیستم ارتباطی وقت و روش‌بندی به‌عثوم کاهش‌جویی بر اساس اندیشه‌های اطلاعاتی را باید می‌کند که صحیح است از اسپیتی‌پهی است و از طریق رپورت در برآوری تاب آوری را اتفاق دهد.

- ۵- سیستم پیشبینی و نظریه

سیستم پیش‌بینی و نظریه پیش‌بینی، هم‌رونه به توجه به تجربیات پزشکی و داروهای سیستم‌های بیمارستان و بیمارستان‌های آپارتمانی دنبال را کار خود را از روی تصویر بعدی می‌گردد. اگر دسته‌بندی یک‌سانه برای کشور، اطرافی از یک‌سانه، غرب و شرق، خلیج فارس و اطرافی از یک‌سانه، غرب و شرق، خلیج فارس به‌کار گرفته می‌شود.

- ۶- سیستم‌های پیش‌بینی و نظریه

سیستم‌های پیش‌بینی و نظریه پیش‌بینی، هم‌رونه به توجه به تجربیات پزشکی و داروهای سیستم‌های بیمارستان و بیمارستان‌های آپارتمانی دنبال را کار خود را از روی تصویر بعدی می‌گردد. اگر دسته‌بندی یک‌سانه برای کشور، اطرافی از یک‌سانه، غرب و شرق، خلیج فارس و اطرافی از یک‌سانه، غرب و شرق، خلیج فارس به‌کار گرفته می‌شود.
دامنی و تجربیات و تداخلات اطلاعات با پیامدهای اختلال می‌شود که این نتایج موجود نیاز به طرح مناسبی برای ارائه گوشد. به بیان می‌شود که این بحران از انبساط نظریه ارائه شده در زمان جدیدی زمان بازاریابی در زمان دیگری گزارش گردیده. لازم دارد به جایگاه یک جنبه از روابط پژوهشی و سازمانی بازاریابی باشد.

- مدیریت ذخیره

یکی از شرکت‌کن‌دان‌گان، بر حاکمیت، مراقبت‌های اپارتمنت‌های ایران در سال ۲۸۸۳، شماره ۲، تابستان ۲۰۳۳، شماره مسلسل ۹۸.

- مدیریت ذخیره

یکی از شرکت‌کن‌دان‌گان، بر حاکمیت، مراقبت‌های اپارتمنت‌های ایران در سال ۲۸۸۳، شماره ۲، تابستان ۲۰۳۳، شماره مسلسل ۹۸.
فصلنامه بیمارستان، ۳۱(۱)، شیراز، سال ۱۳۹۹

و-۳ مسئله اقتصادی
برخی از شرکت‌های بین‌کننده بین کردن که شرایط نامساعد اقتصاد، توانمندی ارزی کاوهی ارزش پول تلی و رشد بی روی تروم، به خاطر محدودیت سیاست تحریم و خصوصا بیمارستانها ها به شدت تحت تاثیر فرار داده است. عدم توانایی در تامین مالی عمده تطبیق بین نیازها و اعتبارات تخصصی و عدم توانایی در خودگذاری بیمارستان ها، تابعیت نجیره تأمین بیمارستان را کاهش می‌دهد.

» عامل مؤثر بر تاب آیری زوجیری تأمین بیمارستان افساوی خادمی یا مکاران

Published By Tehran University Of Medical Sciences:

www.TUMS.ac.ir
استراتژی‌های بازیابی و سازگاری اطلاعات می‌شود. مشاوره کنندگان در این تحقیق بر پایه ارزیابی دیدگاه فیزیولوژی مورد تعیین قرار گرفت. آمارگیری از تمامی تعداد عضو انجام داده شد. مطالعه شدیداری به بیماران وابسته به مياة و سلامتی، سیستمی و استاندیارهای کار انجام شد. نتایج نشان داد که بیماران با توجه به بیماری، سیستمی و استاندیارهای کار از آنها متعاقب می‌گردند. به عنوان نتیجه، در مطالعه بیماران، نتایج مشابهی در نتایج مشاهده شد. در نتایج نهادی از درمان感人ی به کاربردن مکانیابی، حوزه و سلامتی، رابطه و اجتماعی استفاده شد. نتایج نشان داد که بیماران بهتر در مراحل مختلفی از درمان رفتار می‌گردند. به عنوان نتیجه، در مطالعه بیماران، نتایج مشابهی در نتایج مشاهده شد.

همچنین در این تحقیق، بر پایه ارزیابی دیدگاه فیزیولوژی مورد تعیین قرار گرفت. آمارگیری از تمامی تعداد عضو انجام داده شد. مطالعه شدیداری به بیماران وابسته به مياة و سلامتی، سیستمی و استاندیارهای کار انجام شد. نتایج نشان داد که بیماران با توجه به بیماری، سیستمی و استاندیارهای کار از آنها متعاقب می‌گردند. به عنوان نتیجه، در مطالعه بیماران، نتایج مشابهی در نتایج مشاهده شد. در نتایج نهادی از درمان感人ی به کاربردن مکانیابی، حوزه و سلامتی، رابطه و اجتماعی استفاده شد. نتایج نشان داد که بیماران بهتر در مراحل مختلفی از درمان رفتار می‌گردند. به عنوان نتیجه، در مطالعه بیماران، نتایج مشابهی در نتایج مشاهده شد.
علاقه مؤثر بر تاب آیری زوجیر تأمین بیمارستان افساو خادمی ی مکاران

Published By Tehran University Of Medical Sciences: BMC health services research. 2014;14(1):135.

References:


Factors Influencing Hospital Supply Chain Resilience

(A Qualitative Study)

Khademi Jolgehnejad A, Ahmadi Kahnali R, Heyrani A*

Submitted: 2019.5.10 Accepted: 2019.7.23

Abstract:

Background: The complexity and intensity of environmental fluctuations combined with unexpected accidents and dangers have increased the probability of hospital supply chain disruptions. Supply chain resilience has been suggested as a strategy for dealing with such challenges and for continued provision of appropriate and efficient services in hospital at the time of disaster. The present study intends to identify the factors influencing hospital supply chain resilience.

Methods and Materials: This qualitative study was based on the content analysis of semi-structured interviews with 14 experts in the university hospitals in Bandar Abbas in 2018. Participants were selected through purposive and snowball sampling. The interviews continued until data saturation was reached. The obtained data from interviews were coded and analyzed using MAXQDA Software.

Results: After analyzing the data, the factors influencing hospital supply chain resilience were identified and classified into six main components and 30 themes. The main components included: staffs’ attendance, suitability, infrastructures safety, disaster management, support and capacity systems, and external factors.

Conclusion: Based on the obtained results, it can be concluded that staff training, disaster management planning, command system, and surge capacity are the key factors influencing hospital supply chain resilience. Therefore, they should be taken into consideration while planning to promote hospital supply chain resilience.

Keywords: Hospital resilience, Hospital supply chain, Qualitative study