

بررسی عوامل موثر بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت از دیدگاه مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران

مصطفی آهنگری^۱، شادی حاجی خانی^۲، سمیه حسام^۳، رسول آروین^۴، مهسا قاضی عسگر^{۵*}

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دبیر شورای سیاستگذاری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، ایران

^۲ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی

^۳ استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشگاه تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران

^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مسئول امور مالی معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، ایران

^۵ دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مدیریت نظارت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

* نویسنده مسئول: مهسا قاضی عسگر، دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مدیریت نظارت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.
ایمیل: Mah55a@yahoo.com

DOI: 10.29252/nkjmd-010014

چکیده

مقدمه: اجرای فعالیت های ارتقای سلامت در بیمارستان، به کارایی بیمارستان، افزایش رضایت و کیفیت زندگی بیماران و کارکنان، منجر می شود و وضعیت سازمان های سلامتی را در بازار رقابت سلامت بهبود می بخشد. در بیمارستان، ابتدا بایستی عوامل مؤثر و استانداردها، تجربیات جهانی و نظر صاحب نظران، ابعاد مختلف این مساله مشخص، سپس برنامه مناسبی برای ایجاد این بیمارستان ها ارایه شود. مطالعه حاضر نیز با هدف بررسی عوامل مؤثر بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت از دیدگاه مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-همبستگی و کاربردی است. نمونه گیری در این مطالعه با توجه به حجم محدود جامعه پژوهش (مدیران بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران) به روش سرشماری انجام شد. ابزار مطالعه، پرسشنامه محقق ساخته ای بر ۲ بخش شامل اطلاعات دموگرافیک و عوامل مؤثر بر اجرای طرح بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت می باشد که بین حجم نمونه توزیع شد و در مرحله بعد جهت تحلیل داده ها، از آزمون های آماری توصیفی و آزمون فریدمن با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد.

یافته ها: براساس بررسی به عمل آمده در هریک از ابعاد موضوع پژوهش، بالاترین امتیاز به مواردی همچون ذکر مفهوم ارتقای سلامت در رسالت و اهداف بیمارستان، ارزیابی بیماران در معرض خطر، خودمدیریتی بیماران، مشارکت پرسنل در مراقبت و درمان، تنظیم جلسات با سایر بیمارستان های اجرا کننده این برنامه تعلق داشت.

نتیجه گیری: باتوجه به یافته های پژوهش، به منظور اجرای موفق بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت، باید مواردی مانند توجه به مداخلات ارتقای سلامت، رضایت بیمار، و سواد سلامتی برای ارتقای سلامت مدنظر قرار گیرد. با توجه به اینکه وظیفه بیمارستان فراتر از ارایه خدمات تخصصی و بالینی می باشد، برنامه ریزی در خصوص ارایه خدمات پیشگیری و بهداشتی کلیدی ترین وظایف ارتقای سلامت در آنها است.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۵/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۱۱

واژگان کلیدی:

استاندارد

بیمارستان

ارتقا دهنده سلامت

مقدمه

عبارتی است که سازمان جهانی بهداشت آن را به عنوان فرایند توانمندسازی افراد بر اعمال کنترل بر سلامت خود تعریف نموده است و به عوامل فردی و اجتماعی شکل دهنده رفتار در جهت پیشگیری و کاهش بیماری ها و افزایش تندرستی اطلاق می گردد [۲]. بیمارستان ها مهمترین بخش ارائه دهنده خدمات در نظام سلامت بوده و خدمات ارتقای سلامت دورنمای آینده خدمات بیمارستانی در نظام سلامت می

در عصر حاضر سلامت یکی از دغدغه های اصلی اغلب دولت ها است، تغییرات جهانی چالش های جدیدی را در عرصه سلامت ایجاد کرده است. تغییر انتظارات عمومی، افزایش روزافزون بیماران مزمنی که به حمایت دایمی نیاز دارند و کارکنانی که روزانه در معرض فشارهای روحی و روانی قرار میگیرند، اهمیت برنامه ارتقای سلامت را به عنوان یک خدمت کلیدی و مهم دو چندان می کند [۱]. ارتقای سلامت،

باشند، به همین دلیل تغییر دیدگاه نسبت به نقش و قابلیت های بیمارستان ها جهت تبدیل به ساختارهای ارتقادهنده سلامت ضروری است [۲]. بیش از یک دهه قبل، طرح ارتقای سلامت بیمارستان ها توسط سازمان جهانی بهداشت آغاز شد. این طرح اشاره به این مطلب دارد که فعالیت های بیمارستانها باید در جهت ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری باشد نه فقط فعالیت درمانی و تشخیصی [۴]. برای ارائه بسیاری از خدمات ارتقای سلامت در بیمارستان ها ساختار تعریف شده ای وجود ندارد، برون رفت از این وضعیت، نیازمند تفکری نو در عرصه سلامت است تا بیشترین بهره برداری از امکانات موجود برای تأمین و بهبود سلامت جامعه بعمل آمده و نتایج بادوام مطلوبی به دنبال داشته باشد. تحقق این امر با استقرار بیمارستان های ارتقادهنده سلامت امکانپذیر خواهد بود [۵]. رسالت بیمارستان های ارتقادهنده سلامت تغییر نگرش درمان - محور به نگرش سلامت - محور می باشد. ارتقای سلامت به منظور ارتقای کیفیت در بیمارستان ها به کاربرده شده، باعث گسترش حیطه نتایج و دستاوردهای کلی می شود و تأثیراتی نیز بر ساختارها و فرایندهای بیمارستانی دارد [۶]. بیمارستانهای ارتقا دهنده سلامت بدنال نهادینه کردن مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت بین هر پرسنل بیمارستان، توانمند سازی بیماران در بیمارستان، تعامل مناسب بیمارستان با جامعه می باشند [۷]. چهار حوزه متمرکز و مورد تأکید بیمارستان های ارتقادهنده سلامت عبارتند از ارتقای سلامت بیماران، ارتقای سلامت کارکنان، تغییر سازمان به مکانی جهت ارتقای سلامت، ارتقای سلامت جامعه در محیط بیمارستان است [۸]. تاسیس واحدهای پیشگیری و ارتقای سلامت در بیمارستان به منظور استفاده از ظرفیت بسیار بالای بیمارستان ها با کمترین هزینه و وارد کردن مفهوم ارتقای سلامت در بیمارستان ها در فرهنگ سازمانی آن ها می باشد [۲]. یک بیمارستان ارتقا دهنده سلامت، علاوه بر تأمین خدمات پرستاری و پزشکی جامع و با کیفیت (به عنوان هویتی واحد که اهداف ارتقای سلامت را در بر گرفته)، ساختار و فرهنگی سازمان یافته، جهت ارتقای سلامت ایجاد می کند (از جمله در نظر گرفتن نقش های فعال برای بیماران و تمامی اعضای کادر درمانی) و خود را به عنوان یک محیط فیزیکی ارتقا دهنده سلامت معرفی نموده و به طور فعال با جامعه خود در حال مشارکت است. از نظر بیمارستانهای ارتقا دهنده سلامت تأمین نیازهای فیزیکی- روانی و اجتماعی بیماران دچار بیماری های مزمن و سالمندان، کارکنان بیمارستانها (که در معرض استرس های فیزیکی و روانی هستند)، تأمین نیازهای همگانی و محیطی دارای اهمیت می باشد [۸]. نتایج برخی از مطالعات انجام شده در جهان حاکی از آن است که اجرای فعالیت های ارتقای سلامت در بیمارستان سبب بهبود کیفیت خدمات، بهبود نتایج بالینی پس از درمان، کاهش مرگ و میر، کاهش عوارض عمل جراحی، افزایش رضایت بیماران در بیمارستان و کاهش هزینه های درمان و بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی و افزایش سطح رفاه کارکنان و بیماران شده است [۵]. استقرار استانداردهای ارتقادهنده سلامت در بیمارستان ها منجر به ارتقای سودمندی و کارایی در بیمارستان، افزایش رضایت و کیفیت زندگی بیماران و کارکنان، کاهش عوارض درمان، بستری های مکرر و کاهش هزینه های درمان می شود و وضعیت سازمان های سلامتی را در بازار در حال رقابت سلامت بهبود می بخشد [۹]. از آنجا که خدمات سلامت

هر چه که باشد، همکاری بیمارستان ها با آن ضرورتی حتمی است و در راستای ارتقای سلامت جامعه نیز یکی از اقدامات مهم برنامه ریزی در این راستا در بیمارستان ها می باشد از این رو بایستی در بیمارستان ها، ابتدا عوامل مؤثر و استانداردها و ابعاد مختلف این مساله مشخص، سپس برنامه مناسبی برای ایجاد این بیمارستان ها ارائه شود. از طرفی تا کنون پژوهشی مبنی بر بررسی نگرش مدیران (به عنوان ارکان اصلی و زمینه ساز اجرای طرح های نوین) در رابطه با بیمارستانهای ارتقادهنده سلامت در راستای ارتقای سلامت جامعه نشده است از این رو، مطالعه حاضر نیز با هدف بررسی عوامل موثر بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت از دیدگاه مدیران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان بزرگترین دانشگاه علوم پزشکی کشور به خصوص از نظر انجام شده است..

روش کار

این پژوهش از نوع تحقیقات توصیفی و کاربردی است. مکان انجام پژوهش بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران سال ۱۳۹۵ بوده است. جامعه پژوهش شامل مدیران بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد. نمونه گیری در این مطالعه با توجه به حجم محدود جامعه پژوهش به روش سرشماری انجام شد. بدین صورت که از مجموعه کل ۱۷ بیمارستان ۶۰ نفر مشتمل بر ۴ مدیر (مترون، مسئولین بهبود کیفیت، مدیریت و ریاست بیمارستان) از هر بیمارستان انتخاب گردیدند. ابتدا برای درک کامل و شناسایی ابعاد و مؤلفه های مسئله تحقیق، از طریق مطالعات کتابخانه ای و رجوع به تحقیق های پیشین، مؤلفه ها و متغیر های موثر بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت مشخص گردیدند. برای انجام این مرور نظام مند، پایگاه های اطلاعاتی معتبر شامل پاب مد، گوگل اسکولار، اسکوپوس، کتابخانه کوکران، پایگاه علمی جهاد دانشگاهی، سیولیکا، مگیران و مستندات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بررسی قرار گرفت. به این منظور پایگاه های اطلاعات فارسی و انگلیسی در بازه زمانی ۱۰ ساله (۲۰۰۷ تا ۲۰۱۷) مورد بررسی قرار می گیرد و از فرم جمع آوری داده ها برای مرور نظام مند استفاده می شود. مقالات گردآوری شده به طور جداگانه مورد ارزیابی قرار گرفت. در این پژوهش ابزار گردآوری جهت جمع آوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته و الگوی برگرفته از مطالعه یعقوبی و همکارانش [۶] بوده است که در آن در ۵ بعد سؤالاتی زمینه پیاده سازی بیمارستان های متعهد به ارتقای سلامت در نظر گرفته شده است. این پرسشنامه شامل دو بخش مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک افراد و ۳۰ سوال مربوط به ماهیت بیمارستانهای ارتقادهنده سلامت بوده که جهت بررسی نظر افراد شرکت کننده در زمینه عوامل موثر بر پیاده سازی بیمارستان های متعهد به ارتقای سلامت می باشد و در پنج محور سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع رسانی و مداخلات بیمار، ایجاد محیط کاری سالم و تداوم و همکاری تدوین شده است و بر چهار حوزه ارتقای سلامت بیماران، ارتقای سلامت کارکنان، تغییر سازمان به مکانی جهت ارتقای سلامت و ارتقای سلامت جامعه متمرکز است. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه ای می باشد به هر سؤال برای سنجش میزان اهمیت و تأثیر هر عامل در استقرار بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت ۵

بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سوالات آن بعد را با هم محاسبه شده به طوری که امتیازات بالاتر در هر بعد نشان دهنده تأثیرگذاری بالاتر آن بعد بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت از دیدگاه افراد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس.

یافته ها

در این مطالعه بطور کلی ۶۰ نفر مدیر مورد بررسی قرار گرفتند و پرسشنامه بین آنها توزیع شد که در نهایت ۵۰ پرسشنامه تکمیل شده و بدست پژوهشگران رسید. مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در **جدول ۱** وارد شده است.

با توجه به اطلاعات داخل جدول مشاهده می شود که عمده فراد شرکتکننده در این مطالعه دارای بالاترین سطح تحصیلی و با یاسابقه شغلی نسبتاً بالا (۱۶-۲۵ سال) و عمدتاً نیز در محدوده سنی ۵۰-۴۱ سال می باشند و اکثر افراد این پژوهش مدیران بیمارستانی می باشند که به نوعی خود بیانگر معتبر بودن اطلاعات حاصل از پژوهش می باشد چرا که افراد با تجربه علمی و اجرایی در آن شرکت داشته اند.

امتیاز داده شد و (از ۵ که بیشترین اهمیت تا ۱ کمترین میزان اهمیت). روائی صوری این پرسشنامه از طریق نظردهی پانل متخصصین مدیریتی و اعمال نظرات اصلاحی و پایایی به روش تعیین ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰,۷۹ با اجرای یک مطالعه پایلوت بر روی ۲۰ نفر از مدیران بیمارستانی بصورت تصادفی تأییدگردید. هنگام توزیع پرسشنامه بین نمونه پژوهشی مورد مطالعه (مترون، مسئولین بهبود کیفیت، مدیریت و ریاست بیمارستان های مورد مطالعه) افراد مشارکت کننده در پژوهش، توسط پژوهشگران، آگاهی کامل در زمینه هدف و نحوه انجام پژوهش پیش از انجام پژوهش دریافت نمودند. از افراد تکمیل کننده پرسشنامه درخواست شد عوامل مذکور را بر اساس میزان اهمیت شماره گذاری نمایند و بعد از یک هفته جمع آوری گردیدند. کل ۶۰ پرسشنامه توزیع شده بعد از بازه زمانی در نظر گرفته شده به صورت تکمیل شده به دست پژوهشگران رسید. در مرحله بعد جهت تحلیل داده های استخراج شده از آزمون های آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و برای تعیین شدت اثرگذاری عوامل موثر بر پیاده سازی بیمارستان های ارتقادهنده سلامت و رتبه بندی مولفه ها از آزمون فریدمن استفاده شد که بدین منظور از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. برای

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان

مولفه ها	تعداد (درصد)
جنس	
زن	۱۷ (۲۸)
مرد	۴۳ (۷۲)
تحصیلات	
کارشناسی	۱۰ (۱۷)
کارشناسی ارشد	۱۷ (۲۸)
دکتری به بالا	۲۷ (۴۵)
رشته تحصیلی	
پزشکی	۲۷ (۴۵)
پرستاری	۲۰ (۳۳)
مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	۱۳ (۲۲)
سن	
زیر ۴۰ سال	۲۱ (۳۵)
بین ۴۱-۵۰ سال	۲۶ (۴۳)
بالای ۵۰ سال	۱۳ (۲۲)
سابقه خدمتی	
زیر ۱۵ سال	۲۰ (۳۳)
۱۶-۲۵ سال	۲۵ (۴۲)
بالای ۲۶ سال	۱۵ (۲۵)
پست سازمانی	
رئیس	۱۸ (۲۹)
مدیر	۱۷ (۲۸)
مترون	۱۲ (۲۱)
مسئول بهبود کیفیت	۱۳ (۲۲)

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و رتبه بندی پاسخ های شرکت کنندگان در مورد عوامل مؤثر بر پیاده سازی بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت

عبارات	انحراف معیار و میانگین	میانگین هر بعد
سیاست مدیریت		۳/۱۵
ارزیابی امکانات بهداشتی - درمانی موجود در جامعه	۰/۸۲ ± ۲/۹۰	
ارزیابی (وضعیت اقتصادی - اجتماعی، شبکه تامین اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی، بهداشت محیط زندگی و ...)	۰/۹۶ ± ۲/۹۹	
ذکر مفهوم ارتقای سلامت در رسالت و اهداف بیمارستان	۰/۹۵ ± ۳/۳۲	
تنظیم سیاست های (خط مشی ها) راه اندازی و اجرای برنامه ارتقای سلامت	۰/۰۲ ± ۳/۳۱	
تنظیم چهارچوب بودجه مورد نیاز و چگونگی طرح بودجه	۰/۸۳ ± ۳/۴۰	
تعیین استراتژی های اجرای ارتقای سلامت	۰/۰۳ ± ۲/۹۴	
تدوین دورنمای ارتقای سلامت	۰/۹۳ ± ۳/۱۸	
ارزیابی ساختار، فرآیند و نتایج انجام پروژه های ارتقای سلامت	۰/۹۲ ± ۳/۱۱	
مستندسازی اطلاعات و مداخلات و نتایج مورد انتظار صورت گرفته در حوزه ارتقای سلامت	۰/۹۴ ± ۳/۲۰	
ارزیابی بیمار		۳/۳۱۵
ارزیابی بیماران در معرض خطر با توجه به دستورالعمل ها	۰/۹۵ ± ۳/۳۲	
رضایت سنجی بیماران از روند ارزیابی	۰/۹۲ ± ۳/۳۱	
اطلاع رسانی و مداخلات بیمار		۳/۲
اصلاح ریسک فاکتورها در بیماران	۰/۹۳ ± ۳/۱۸	
اطلاع رسانی، آگاهی و آموزش بیمار	۰/۹۵ ± ۳/۳۱	
تعلیم خود مدیریتی بیماران در مورد اقدامات خاصی (مراقبت، علائم، داروها...)	۰/۹۲ ± ۳/۱۱	
ایجاد محیط کاری سالم		۳/۲۳
بررسی طول مدت غیبت	۰/۸۲ ± ۳/۰۲	
بررسی آسیب های شغلی و فرسودگی شغلی	۰/۹۳ ± ۳/۱۸	
ارزیابی کارکنان سیگاری و برنامه ترک سیگار	۰/۹۴ ± ۳/۲۰	
آموزش به کارکنان هایی برای کسب مهارت های ارتقای سلامت	۰/۹۰ ± ۳/۱۸	
الزامات ایمنی و سلامت محیط کار	۰/۸۳ ± ۳/۵۳	
مشارکت پرسنل در مراقبت و درمان	۰/۹۱ ± ۳/۳۰	
تدوین دستورالعمل هایی برای ارتقای اطلاعات کارکنان در خصوص ارتقای سلامت	۰/۹۱ ± ۳/۲۰	
تداوم و همکاری		۲/۹۵
جلب توجه و مشارکت عمومی به برنامه	۰/۹۳ ± ۲/۳۰	
بهبود همکاری مشترک در بخش های مختلف بیمارستان (تشکیل گروه های بین حرفه ای)	۰/۹۰ ± ۳/۱۵	
درگیر کردن مشاوران خارجی در توسعه پروژه (تیم مشاور)	۰/۹۱ ± ۳/۳۰	
تنظیم جلسات کسب و کار (جلسه با سایر بیمارستان های اجرا کننده برنامه بیمارستان متعدد به ارتقای سلامت)	۰/۹۱ ± ۳/۳۰	
ارایه و انتشار در کنفرانس و خبرنامه های بین المللی و طرح پروژه در رسانه های عمومی	۰/۹۷ ± ۳/۰۱	
ایجاد شبکه های دو طرفه بین دو بیمارستان برای انجام پروژه ها	۰/۹۲ ± ۲/۱۵	
ارزیابی از طریق مشارکت با شرکای بیرونی	۰/۹۰ ± ۳/۱۵	
همکاری بیمارستان با سایر سازمان های خارجی	۰/۹۳ ± ۳/۱۸	
تحلیل مشکل و نیازسنجی	۰/۹۰ ± ۲/۱۳	

جدول ۳: رتبه بندی ابعاد اصلی پیاده سازی بیمارستان های ارتقادهنده سلامت

رتبه ابعاد اصلی	رتبه میانگین	رتبه ابعاد
سیاست مدیریت	۳/۰۵	۴
ارزیابی بیمار	۳/۴۱	۱
اطلاع رسانی و مداخلات بیمار	۳/۳۴	۳
ایجاد محیط کاری سالم	۳/۳۹	۲
تداوم و همکاری	۲/۱۴	۵

sig = ۰/۰۰, x2 = ۴۳/۰۵۱, Df = ۴

جدول ۴: رتبه بندی عوامل مربوط به بعد سیاست مدیریت

رتبه	میانگین رتبه	سیاست مدیریت
۹	۱/۵۶	ارزیابی امکانات بهداشتی - درمانی موجود در جامعه
۷	۲	ارزیابی (وضعیت اقتصادی - اجتماعی، شبکه تامین اجتماعی، خدمات بهداشتی - درمانی، بهداشت محیط زندگی و ...)
۲	۲/۹۶	ذکر مفهوم ارتقای سلامت در رسالت و اهداف بیمارستان
۳	۲/۸۵	تنظیم سیاست های (خط مشی ها) راه اندازی و اجرای برنامه ارتقای سلامت
۱	۳/۳۶	تنظیم چهارچوب بودجه مورد نیاز و چگونگی طرح بودجه
۸	۱/۷۵	تعیین استراتژی های اجرای ارتقای سلامت
۵	۲/۶	تدوین دورنمای ارتقای سلامت
۶	۲/۵	ارزیابی ساختار، فرآیند و نتایج انجام پروژه های ارتقای سلامت
۴	۲/۶۵	مستندسازی اطلاعات و مداخلات و نتایج مورد انتظار صورت گرفته در حوزه ارتقای سلامت

$$\text{sig} = ۰/۰۰, x2 = ۳۵/۲۵۱, \text{Df} = ۸$$

جدول ۵: رتبه بندی عوامل مربوط به بعد ارزیابی بیمار

رتبه	میانگین رتبه	ارزیابی بیمار
۱	۲/۹۶	ارزیابی بیماران در معرض خطر با توجه به دستورالعمل ها
۲	۲/۸۵	رضایت سنجی بیماران از روند ارزیابی

$$\text{sig} = ۰/۰۰, x2 = ۰/۰۰۵, \text{Df} = ۱$$

جدول ۶: رتبه بندی عوامل مربوط به بعد اطلاع رسانی و مداخلات بیمار

رتبه	میانگین رتبه	اطلاع رسانی و مداخلات بیمار
۲	۲/۶	اصلاح ریسک فاکتورها در بیماران
۱	۲/۵۸	اطلاع رسانی، آگاهی و آموزش بیمار
۳	۲/۵	تعلیم خود مدیریتی بیماران در مورد اقدامات خاصی (مراقبت، علائم، داروها...)

$$\text{sig} = ۰/۰۰, x2 = ۲۳/۰۰۴, \text{Df} = ۲$$

جدول ۷: رتبه بندی عوامل مربوط به بعد ایجاد محیط کاری سالم

رتبه	میانگین رتبه	ایجاد محیط کاری سالم
۵	۲/۴۹	بررسی طول مدت غیبت
۴	۲/۶	بررسی آسیب های شغلی و فرسودگی شغلی
۳	۲/۶۵	ارزیابی کارکنان سیگاری و برنامه ترک سیگار
۴	۲/۶	آموزش به کارکنان هایی برای کسب مهارت های ارتقای سلامت
۱	۳/۴۹	الزامات ایمنی و سلامت محیط کار
۲	۲/۷۵	مشارکت پرسنل در مراقبت و درمان
۳	۲/۶۵	تدوین دستورالعمل هایی برای ارتقای اطلاعات کارکنان در خصوص ارتقای سلامت

$$\text{sig} = ۰/۰۰, x2 = ۳۶/۰۲۳, \text{Df} = ۶$$

جدول ۸: رتبه بندی عوامل مربوط به بعد تداوم و همکاری

رتبه	میانگین رتبه	تداوم و همکاری
۶	۱/۳۴	جلب توجه و مشارکت عمومی به برنامه
۳	۲/۵۷	بهبود همکاری مشترک در بخش های مختلف بیمارستان (تشکیل گروه های بین حرفه ای)
۱	۲/۷۵	درگیر کردن مشاوران خارجی در توسعه پروژه (تیم مشاور)
۱	۲/۷۵	تنظیم جلسات کسب و کار (جلسه با سایر بیمارستان های اجرا کننده برنامه بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت)
۴	۲/۴۴	ارایه و انتشار در کنفرانس و خبرنامه های بین المللی و طرح پروژه در رسانه های عمومی
	۱/۱۶	ایجاد شبکه های دو طرفه بین دو بیمارستان برای انجام پروژه ها
۳	۲/۵۷	ارزیابی از طریق مشارکت با شرکای بیرونی
۲	۲/۶	همکاری بیمارستان با سایر سازمان های خارجی
۵	۲/۰۸	تحلیل مشکل و نیازسنجی

$$\text{sig} = ۰/۰۰, x2 = ۴۰/۰۲۱, \text{Df} = ۸$$

ارتقا دهنده سلامت باید شامل استانداردهایی باشد که ملزومات فعالیتی کلی سازمان را در مورد بیماران، کارکنان سلامتی و محیط زیست عمومی تامین نماید، بعلاوه این استانداردها باید منعکس کننده اصول و اهداف اساسی فعالیت در بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت نیز باشد (توصیه های وین) در نهایت این استانداردها باید فرصت لازم را برای ارایه استانداردهای تکمیلی منطقه ای و محلی فراهم آورند. در این پژوهش محورهای ارتقای سلامت، بر مبنای محور های مورد نظر سازمان جهانی بهداشت در خصوص بیمارستان های متعهد به ارتقای سلامت مورد بررسی قرار گرفت (بیمار محور، کارکنان محور، جامعه محور و سازمان محور). در واقع بیمارستان های ارتقا دهند ه سلامت به دنبال نهادینه کردن مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت، توانمند سازی بیماران در بیمارستان و تعامل مناسب بیمارستان با جامعه هستند. در مطالعه جانشین بیمارستان ها به عنوان یک سیستم یا مجموعه کامل ارتقای سلامت هستند و یک سازمان جامعه محور می باشند. در این راستا گروئن نیز در پژوهش خود با عنوان بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت یک استراتژی توسعه کیفی را در مراقبت سلامت نشان داد که بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت، فعالیت خود را در ۴ حوزه مربوط به بیمار، کارکنان و در نهایت مربوط به سازمان و جامعه انجام می دهند [۱۰]. در واقع آنچه مورد نظر سازمان جهانی بهداشت در خصوص یک بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت می باشد، رسیدن به بیمارستان های نوع چهارم است که کل بیمارستان به عنوان یک مجموعه به دنبال ارتقای سلامت بیماران، کارکنان و حتی جامعه تحت پوشش خود می باشد. لی در پژوهش خود به خوبی ابعاد ارتقای سلامت سازمان جهانی بهداشت مورد بررسی قرار داده لکن به روش های اجرای این استراتژی ها، مشابه با پژوهش حاضر، هیچ اشاره ای نکرده است [۹]. Olden و Hoffman در مطالعه خود نشان دادند، برای پیاده سازی و اجرای برنامه های ارتقای سلامت، بیمارستان ها بایستی اعمال روش های مدیریت، بهره گیری بهینه از منابع، همکاری با سازمان های اجتماعی را به کار بندند که در مؤلفه های پیشنهادی پژوهش حاضر نیز ذکر شده است [۱۱]. وجود یک ساختار مدیریتی خاص ارتقای سلامت باهدف وار دگر دن اصول ارتقای سلامت، اهداف و مقاصد آن در یک ساختار مدیریتی موجود بیمارستانها ضروری است. چنین ساختار مدیریتی شامل مشارکت کارکنان بیمارستان از تمام سطوح کمیته راهبر دی ارتقای سلامت است. درست مانند مدیریت کیفیت، اصول ارتقای سلامت باید در تمام تصمیم گیری

با توجه به داده های گردآوری شده که در جداول ۲، ۳، ۴، ۵، ۶ و ۷ قابل مشاهده می باشد، در ۵ محور مورد نظر در بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت، بیشترین امتیاز بر اساس نظرات پاسخ دهندگان به شرح ذیل بوده است:

در بعد سیاست مدیریت، به ذکر مفهوم ارتقای سلامت در رسالت و اهداف بیمارستان، تنظیم سیاست های (خط مشی ها) راه اندازی و اجرای برنامه ارتقای سلامت، تنظیم چهارچوب بودجه مورد نیاز و چگونگی طرح بودجه، مستندسازی اطلاعات و مداخلات و نتایج مورد انتظار صورت گرفته در حوزه ارتقای سلامت.

در زمینه بعد ارزیابی بیمار، ارزیابی بیماران در معرض خطر با توجه به دستورالعمل ها.

در زمینه بعد اطلاعات و مداخله بیمار، اطلاع رسانی، آگاهی و آموزش بیمار.

در زمینه بعد ارتقای محیط کار سالم، تدوین دستورالعمل هایی برای ارتقای اطلاعات کارکنان در خصوص ارتقای سلامت، مشارکت پرسنل در مراقبت و درمان، الزامات ایمنی و سلامت محیط کار.

در زمینه بعد تداوم و همکاری، درگیر کردن مشاوران خارجی در توسعه پروژه (تیم مشاور) و تنظیم جلسات با سایر بیمارستان های اجرا کننده برنامه بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت، همکاری بیمارستان با سایر سازمان های خارجی.

بحث

تنوع در بیمارستان و سیستم های مراقبت بهداشتی نشان دهنده آن است که هر نوع بیمارستانی می تواند یک بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت باشد دفتر منطقه ای اروپایی سازمان جهانی بهداشت، نتیجتاً پنج استاندارد اصلی در زمینه برنامه ارتقای سلامت بیمارستانها تدوین کرد که بحث ارتقای سلامت کارکنان و توانمند سازی آنها با پژوهش حاضر هم خوانی دارد [۲]. با دقت در این استانداردها می توان متوجه شد که این استاندارد ها با سیر بیماری مرتبط بوده و مسئولیت ها و فعالیت های مرتبط با ارتقای سلامت به عنوان جزئی لاینفک از خدمات ارائه شده به بیماران بیمارستان است و اینکه این استانداردها اغلب عمومی و متمرکز بر بیماران، کارکنان و مدیریت سازمانی می باشند. از سوی دیگر یک مجموعه رایج از استانداردهای پیشگیری از بیماری ها و ارتقای سلامت در بیمارستانهای

در پژوهش خود نشان داد که بیمارستان‌های ارتقا دهنده سلامت در حفظ کارکنان و میزان غیبت از کار موثر می باشد و خلایق و کیفیت کار را ارتقا می دهد. که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۲]. دین وایت در مطالعه خود به صراحت اعلام می دارد که در ایجاد مشارکت جمعی به منظور پیاده سازی ارتقای سلامت علاوه بر مشارکت پرستاران، سایر عوامل همانند مدیریت و خدمات حرفه ای سلامت محور نیز سهم دارند. که مشابه مطالعه حاضر است. در سالهای اخیر اهمیت کیفیت خدمات بهداشتی درمانی باعث شده است که ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی به مسأله ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی توجه نمایند. بنابر این برنامه ریزی برای ارتقای سلامت نیز از نیازهای تمام مدیران ارائه کننده خدمات بهداشتی و درمانی می باشد. در چنین شرایطی بیمارستان ها برای اجرای رسالت خود در جهت ارتقای سلامت نیازمند مدیریت مدرانه منابع می باشند. در پژوهش وایت نیز لزوم مداخله آموزشی بر میزان بکارگیری مفاهیم مدیریت کیفیت فراگیر در بیمارستان بخصوص در زمینه توجه به بیمار، مشارکت پرستاران در اجرا و ارتباطات پرستار و بیمار در بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت تأکید دارد. که با بحث توانمند سازی پرسنل و بیماران در راستای اجرای بیمارستان‌های ارتقا دهنده سلامت مشابه می باشد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته های مطالعه و مشاهده بالاترین امتیازات مولفه های هر یک از ابعاد، از قبیل تنظیم چهارچوب بودجه مورد نیاز و چگونگی طرح بودجه، اطلاع رسانی، آگاهی و آموزش بیمار، الزامات ایمنی و سلامت محیط کار، درگیر کردن مشاوران خارجی در توسعه پروژه (تیم مشاور) و تنظیم جلسات کسب و کار (جلسه با سایر بیمارستان های اجرا کننده برنامه بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت)، لذا بایستی به این عوامل تمرکز و توجه بیشتری شود. تمام بیمارستان ها باید با بررسی کامل حوزه های مورد تأکید بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت و استانداردها، تجربیات جهانی و نظر صاحب نظران، برنامه مناسبی برای رسیدن به این مهم ارائه نمایند. به طور کلی برای اینکه ارتقای سلامت در بیمارستان ها اعمال گردد باید مواردی مانند توجه به این برنامه در رسالت و مأموریت بیمارستان، رضایت بیمار و سواد سلامتی برای ارتقای سلامت برای بیمار و کارمندان مدنظر قرار گیرد.

سپاسگزاری

محققین بدینوسیله از مدیران و رؤسای محترم بیمارستان های مورد مطالعه که در پژوهش حاضر همراهی نمودند قدردانی و تشکر می نمایند

های بیمارستان (مدیریت و تصمیمات تخصصی توسط تمام گروه های حرف های بیمارستان) لحاظ شود. برای درک این رویکرد کلی، بیمارستان نهی ارتقا دهنده سلامت نیازمند یک سیستم حمایتی درست مانند سیستم های حمایتی مربوط به مدیریت کیفیت بیمارستانها هستند. برای تأثیر گذاشتن بر فعالیتهای روزانه بالینی، ارتقای سلامت باید با فرایندهای بالینی، استانداردها و دستورالعملهای مربوط به فعالیتهای و تصمیمات معمول ادغام گردد. کارکنان باید به طور معمول مورد د از طریق نظام پیشنهادت کارکنان، پروژه های کاربردی، نامه نگاری ها، سمینارهای سالانه یا نظر دادن در وبسایتهای اطلاع رسانی و مشارکت داده شوند. آموزش و تمرین کارکنان و روسا برای تأمین منابع خلاق ضروری است. Pisljar و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که انعطاف پذیری در محیط کار و توانمندی کارکنان از موارد مهم در ارتقای سلامت در بیمارستان است که با پژوهش حاضر نیز همخوانی دارد [۱۲]. توجه به این نکته مهم می باشد که برای توسعه کیفیت سلامتی در بیمارستان به عنوان محیط کار کارکنان هم بایستی به ارتباط با کارکنان یا کارگروه ها و هم به ارتباط با بیمارستان به عنوان محل کار کارکنان توجه داشت.

در پژوهش حاضر از لحاظ توجه به مواردی مانند آموزش بیماران و رضایت از خدمات سلامت، ارتقای سلامت کارکنان و محیط کار سالم، همکاری بیمارستان ها و سایر ارایه دهندگان خدمات سلامت و سازمان ها در ارتباط با بیمار، فرسودگی شغلی کارکنان مشارکت بیمارستان با سایر ارایه دهندگان به عنوان عوامل مؤثر بر اجرای طرح بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت با مطالعه پولاست با عنوان جنبش بیمارستان های متعهد به ارتقای سلامت در استونی مشابهت داشته است [۱۳]. حتی اگر وظیفه اصلی بیمارستانها مراقبت از بیماران باشد، آنها خواه ناخواه تأثیر مهمی بر سلامت کارکنان خود دارند. از نقطه نظر ارتقای سلامت، تأثیر بیمارستان بر سلامت کارکنان باید با توجه به سیاست کلی سازمان بیمارستان مورد نظر قرار گیرد. این موضوع نه تنها مورد توجه کارکنان و سیاست کلی سلامت است بلکه به عنوان یک ارزش نیز برای بیمارستان به عنوان یک سازمان محسوب می شود، زیرا سلامت کارکنان در یک چنین سازمانی تخصصی لازم است. به عنوان یک قاعده، راهبردهای مورد استفاده برای بیماران را میتوان در مورد سلامت کارکنان نیز مورد استفاده قرار داد. از طرفی ارتباط با تأمین کنندگان خدمات سلامتی و دیگر ذینفعان جامعه باید به طور فعال مورد توجه قرار گیرد. فرهنگ مشارکت، یک عامل حیاتی در موفقیت ساختارهای ارتقا دهنده سلامت است. به کارگیری جامع نظریه بیمارستان نهی ارتقا دهنده سلامت در فرایند یک سازمان باید از طریق مشارکت کارکنان در سلامت، تأمین بودجه ویژه بیمارستان نهی ارتقا دهنده سلامت، راهبردهای اطلاع رسانی ویژه بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت و نیز آموزش های خاص بیمارستان نهی ارتقا دهنده سلامت تضمین گردد. لین

References

- Heydarnia M, Abachzadeh K, Damari B, Azargashb E, Vosoughmoghaddam A. [Study of Expert Opinion on Health Promotive Services for Patients at Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical science]. *Pejouhandeh Res J*. 2009;14(4):183-90.
- Lin YW, Huang HL, Tung SC. The organisational diagnosis of a Health Promoting Hospital in Taiwan. *Patient Educ Couns*. 2009;76(2):248-53. DOI: 10.1016/j.pec.2008.12.025 PMID: 19201566
- Azarmoosh M, Amiri M, Riahi L, Khosravi A. [Health promoting hospitals: A case study in Iran]. *J Basic Res Med Sci*. 2016;3(3):37-44.
- WHO, editor Standards for Health Promotion in Hospitals: Development of indicators for a Self-Assessment Tool. Proceedings of the Report on 4th WHO Workshop; 2003; Barcelona, Spain: WHO.
- Didarloo AS, Ahmadi D. [Health Promotion in Hospitals, the Challenges facing the Health Care System]. *Healthy Work J*. 2008;2:19-27.

6. Yaghoubi M, Javadi M, Bahadori M, Ravangard R. Health Promoting Hospitals Model in Iran. *Iran J Public Health*. 2016;45(3):362-9. [PMID: 27141499](#)
7. WHO. The International Network of Health Promoting Hospitals and Health Services: Integrating health promotion into hospitals and health services. Geneva, Switzerland: Regional Office for Europe: World Health Organization, 2007.
8. Khowaja AR, Karmaliani R, Mistry R, Agha A. Transition towards health promoting hospitals: adapting a global framework to Pakistan. *East Mediterr Health J*. 2011;17(10):738-43. [PMID: 22256406](#)
9. Lee DJ, Knuckey S, Cook GA. Changes in health promotion practice in hospitals across England: the National Health Promotion in Hospital Audit 2009 and 2011. *J Public Health (Oxf)*. 2014;36(4):651-7. [DOI: 10.1093/pubmed/ftd120](#) [PMID: 24344095](#)
10. Groene O, Jorgensen SJ. Health promotion in hospitals--a strategy to improve quality in health care. *Eur J Public Health*. 2005;15(1):6-8. [DOI: 10.1093/eurpub/cki100](#) [PMID: 15788796](#)
11. Olden PC, Hoffman KE. Hospitals' health promotion services in their communities: findings from a literature review. *Health Care Manage Rev*. 2011;36(2):104-13. [DOI: 10.1097/HMR.0b013e3181fb0f2b](#) [PMID: 21317665](#)
12. Pisljar T, van der Lippe T, den Dulk L. Health among hospital employees in Europe: a cross-national study of the impact of work stress and work control. *Soc Sci Med*. 2011;72(6):899-906. [DOI: 10.1016/j.socscimed.2010.12.017](#) [PMID: 21330025](#)
13. Polluste K, Alop J, Groene O, Harm T, Merisalu E, Suurorg L. Health-promoting hospitals in Estonia: what are they doing differently? *Health Promot Int*. 2007;22(4):327-36. [DOI: 10.1093/heapro/dam032](#) [PMID: 17986485](#)



Research Article

Factors Affecting the Implementation of Health Promoting Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: Hospital Administrators Vision

Mostafa Ahangari ¹ , Shadi Hajikhani ² , Somayeh Hesam ³ , Rasol Arvin ⁴ , Mahsa Ghaziasgar ^{*5} 

¹ PHD Student of Health Care Administration. Secretary of the Policy Council of Northern Khorasan University of Medical Sciences, Iran

² PHD Student of Health Care Administration Iran

³ Department of Health Services Management, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran, Iran

⁴ MS Student of Health Services Management, Department of Finance, Research and Technology Dept. of North Khorasan University of Medical Sciences, Iran

⁵ PHD Student of Health Care Administration Supervision and Public Affairs Development Manager, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Mahsa Ghaziasgar, PHD Student of Health Care Administration Supervision and Public Affairs Development Manager, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: Mah55a@yahoo.com

DOI: [10.29252/nkjmd-010014](https://doi.org/10.29252/nkjmd-010014)

How to Cite this Article:

Ahangari M, Hajikhani S, Hesam S, Arvin R, Ghaziasgar M. Factors Affecting the Implementation of Health Promoting Hospitals of Tehran University of Medical Sciences: Hospital Administrators Vision. JNKUMS. 2018; 10 (1) :21-29

URL: <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-1410-fa.html>

Received: 30 Jul 2017

Accepted: 01 Jan 2018

Keywords:

Standard

Hospital

Health Promoter

Abstract

Introduction: Implementing health promoting activities in a hospital results in hospital efficiency, increasing satisfaction, and life quality of patients and employees and improves the conditions of health hospitals in the competitive health market. In a hospital, different dimensions of the problem should initially be identified by extensive review of indicators and standards, global experiences, and expert views and then an appropriate program should be presented. Therefore, the present study aimed at performing a systematic review of indicators for health promotion of hospitals.

Methods: The present research was a descriptive- practical study. Sampling in this study was conducted by census due to the limited size of the study population (hospital directors of Tehran University of Medical Sciences). The data collection tool was a researcher-made questionnaire in two parts, including demographic information and factors affecting the implementation of health promoting hospitals. For data analysis, descriptive statistical analysis was performed by using SPSS version 18.

Results: For planning a health promotion project at hospitals, they should pay attention to health promotion, clinical outcomes, holistic health, quality of life, patient satisfaction, equitable and health literacy for health promotion.

Conclusions: Since the hospital responsibility goes beyond providing specialized and clinical services, all hospitals need to review their health-promoting standards, consider international experience and experts, and take appropriate actions to improve their services.