

مقاله پژوهشی

بررسی وضعیت یکی از بیمارستان‌های تخصصی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس شاخص بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت

الهام چارچیان خراسانی^{۱،۵}، محمد مقزی^۲، شاپور بدیعی اول^۳، نوشین پیمان^{۴،۵*}

- ^۱ دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
- ^۲ گروه بهداشت عمومی، مسئول آموزش بهداشت و ارتقا سلامت شهرستان چناران، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
- ^۳ استادیار، طب سنتی، دانشکده طب مکمل و طب چینی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
- ^۴ استاد، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
- ^۵ مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۰۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۰۸

چکیده

مقدمه: بیمارستان‌ها جزو بهترین بسترها برای ارائه خدمات ارتقای سلامت و پیشگیری هستند. مأموریت اخیر بیمارستان‌ها تغییر نگرش درمان‌محور به نگرش سلامت‌محور است. مطالعه حاضر با هدف تعیین شاخص‌های بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت در یکی از بیمارستان‌های تخصصی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کاربردی، وضعیت بیمارستان با استفاده از چک‌لیست خودارزیابی بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت بررسی شده است. ارزیابی در پنج استاندارد شامل سیاست مدیریت، بیمارسنجی، اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی، ارتقای محیط کاری سالم و استمرار در درمان و همکاری انجام شد. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و اکسل ۲۰۱۳ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بیمارستان در زمینه ختمشی مدیریت در مقایسه با دیگر استانداردهای بیمارسنجی، اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی، ارتقای محیط کاری سالم و استمرار در درمان و همکاری، بر اساس شاخص‌های بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت از وضعیت مطلوبی برخوردار نبوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد بر اساس شاخص بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت، این بیمارستان وضعیت مطلوبی ندارد و ختمشی مدیریت، ضعیف‌ترین وضعیت را در بین سایر استانداردها داشت. پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت تغییر مسیر حرکت بیمارستان‌ها از رویه سنتی به سمت ارتقای سلامت، به‌منظور قرارگرفتن در لیست بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت تلاش بیشتری صورت گیرد.

کلمات کلیدی: ارتقای سلامت، بیمارستان، سازمان جهانی بهداشت

مقدمه

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، ارتقای سلامت به مفهوم توانمندسازی مردم در شناخت عوامل تأثیرگذار بر سلامت فردی و اجتماعی و تصمیم‌گیری صحیح در انتخاب رفتارهای بهداشتی و در نتیجه اتخاذ سبک زندگی سالم است (۱). ایده بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت برای اولین بار در اجلاس جهانی ارتقای سلامت در اوتاوا در سال ۱۹۸۶ و توسط سازمان جهانی بهداشت ارائه شد که از راهبرد بازنگری در ارائه خدمات سلامتی ناشی شده است (۲،۳). بیمارستان ارتقادهنده سلامت، بیمارستانی است که با محوریت ارتقای سلامت و با استفاده از استراتژی‌های ارتقای سلامت، به بازنگری و تغییر جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی در سه سطح پیشگیری، درمان و بازتوانی به بیماران، کارکنان و جامعه اقدام می‌کند. هدف بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت تبدیل بیمارستان از محل تشخیص و درمان صرف، به مکانی برای پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقادهنده سلامت برای بیماران، کارکنان، مراجعان و تمام آحاد جامعه است (۴-۶). رسالت این نوع بیمارستان‌ها تغییر نگرش درمان‌محور به نگرش سلامت‌محور است. ارتقای سلامت به منظور ارتقای کیفیت در بیمارستان‌ها به کار برده و باعث گسترش حیطه نتایج و دستاوردهای کلی می‌شود و تأثیراتی نیز بر ساختارها و فرایندهای بیمارستانی دارد (۷). چهار حوزه مورد تأکید بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت عبارت‌اند از: ۱- ارتقای سلامت بیماران (افزایش رضایت و کیفیت زندگی بیماران، کاهش عوارض درمان، بستری‌های مکرر و کاهش هزینه‌های درمان)، ۲- ارتقای سلامت کارکنان (افزایش رضایت و کیفیت زندگی کارکنان، کاهش میزان غیبت کارکنان، ارتقای خلاقیت و کیفیت کار)، ۳- تغییر ساختار به ساختار ارتقادهنده سلامت (ارتقای سودمندی و کارایی در بیمارستان) و ۴- ارتقای

سلامت جامعه از طریق ارتقای سلامت بیمارستان به عنوان جزئی از جامعه (۸،۹). استانداردهای ارتقای سلامت شبکه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت شامل خط‌مشی‌ها و سیاست‌های مدیریتی، ارزیابی بیمار، مداخلات و اطلاعات بیمار، ارتقای محل کار سالم و تداوم و همکاری است (۱۰). استقرار استانداردهای ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها در جهان نشانگر بهبود نتایج بالینی پس از درمان (۱۱)، کاهش مرگ‌ومیر، کاهش عوارض عمل جراحی، افزایش رضایت بیماران، بهبود کیفیت خدمات (۱۲)، بهبود سبک زندگی، کاهش مدت اقامت بیماران در بیمارستان، کاهش هزینه‌های درمان (۱۳)، افزایش سطح رفاه کارکنان و بیماران و بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است (۱۴).

اگرچه در ایران پیشرفت‌های زیادی در حوزه فناوری‌های درمانی صورت گرفته است که این پیشرفت‌ها بار مالی زیادی را در پی داشته است، نگاه پیشگیرانه به بیمارستان که بار مالی کمتری برای بیمارستان و نقش مؤثری در ارتقای سلامت جامعه دارد، هنوز کم‌رنگ است و در برخی موارد به صورت سلیقه‌ای انجام می‌شود. نقش پیشگیری نیز تقریباً فقط بر عهده سطوح محیطی در نظام شبکه بهداشتی است و بیمارستان‌ها همان نقش‌های سنتی تشخیص و درمان را دارند و برنامه‌ای مشخص برای ارائه خدمات ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها وجود ندارد. این در حالی است که بیش از یک دهه از طرح بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت توسط سازمان جهانی بهداشت می‌گذرد. از آن زمان تاکنون بر تعداد بیمارستان‌هایی که در سطح جهان به شبکه بین‌المللی ارتقای سلامت بیمارستانی می‌پیوندند، افزوده می‌شود (۱۵)، اما در ایران تنها چند بیمارستان به این شبکه پیوسته‌اند.

تحقق خدمات ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها از طریق تأسیس بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت امکان‌پذیر است.

اولین گام در این خصوص، ارزیابی بیمارستان‌ها از نظر استانداردهای ارتقای سلامت و تعیین موقعیت آن‌ها در این زمینه است تا بتوان مداخله مناسبی را طراحی و اجرا کرد. از آنجاکه هیچ‌کدام از بیمارستان‌های استان خراسان رضوی، بیمارستان ارتقادهنده سلامت نیستند، این مطالعه با هدف تعیین شاخص‌های بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت در یکی از بیمارستان‌های تخصصی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی در دی و بهمن سال ۱۳۹۷ در یکی از بیمارستان‌های تخصصی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. این بیمارستان در سال ۱۳۸۴ مورد بهره‌برداری قرار گرفت و ۱۳۶ تخت دارد و هم‌اکنون دارای بخش‌های جراحی زنان، زنان و مامایی، بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU: Neonatal Intensive Care Unit)، زایشگاه، اتاق عمل و زایمان ایمن است. در این مطالعه از چک‌لیست خودارزیابی استفاده شد که سازمان جهانی بهداشت برای ارزیابی بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت ایجاد کرده است (۱۶). این پرسش‌نامه چهار جنبه را در ارزیابی بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت بررسی می‌کند و داده‌ها بر اساس اسناد بیمارستان و شواهد کیفی و مصاحبه‌ها در رابطه با استانداردها جمع‌آوری می‌شود. این پرسش‌نامه پنج استاندارد دارد. هر کدام از این استانداردها شامل سه سطح استاندارد، زیراستاندارد و عناصر قابل اندازه‌گیری است.

استاندارد اول (خط‌مشی مدیریت): این بخش شامل ۶ استاندارد و ۱۷ عیار قابل سنجش تعریف شده است. نمره این بخش از ۰ تا ۳۴ است. استاندارد دوم (بیمارسنجی): این بخش شامل ۵ استاندارد و ۸ عیار قابل اندازه‌گیری است. نمره این بخش از

۰ تا ۱۶ رتبه‌بندی شده است.

استاندارد سوم (اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی): این بخش شامل ۵ استاندارد و ۸ عیار قابل اندازه‌گیری است که از ۰ تا ۱۶ رتبه‌بندی شده است.

استاندارد چهارم (ارتقای محیط کاری سالم): این قسمت شامل ۴ استاندارد و ۱۶ عیار قابل اندازه‌گیری است که از ۰ تا ۳۲ محاسبه می‌شود.

استاندارد پنجم (استمرار در درمان و همکاری): این قسمت شامل ۴ استاندارد و ۱۹ عیار قابل اندازه‌گیری است که از ۰ تا ۳۸ محاسبه می‌شود.

عناصر قابل اندازه‌گیری با ارائه پاسخ «بله»، «تاحدودی» و «خیر» ارزیابی می‌شوند. این پاسخ‌ها به ترتیب نمره «دو»، «یک» و «صفر» می‌گیرند (۱۸-۱۶). حمیدی و همکاران روایی محتوای این چک‌لیست را با استفاده از گروه متخصصان شامل سه متخصص آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دو متخصص بهداشت و مدیریت، دو پزشک متخصص و سه کارشناس بهبود کیفیت ارزیابی کردند. یافته‌ها نشان داد تمام حیطه‌ها نمره بیش از ۷۹ درصد دارند که روایی محتوای خوب را نشان می‌دهد (۱۹). در مطالعه حمیدی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ ۷۹ تا ۸۶ درصد به‌دست آمد (۱۰).

برای جلوگیری از اشتباه در مرحله جمع‌آوری داده‌ها، یک محقق متخصص در زمینه ارتقای سلامت چک‌لیست را تکمیل کرد. مدارک، مشاهدات و مصاحبه‌ها برای تکمیل هر یک از سؤالات مطرح‌شده در چک‌لیست لازم بود. متخصص ارتقای سلامت جزئیات روش بررسی اسناد، مشاهدات و مصاحبه‌ها را بر اساس دستورالعمل‌های ارزیابی بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت وزارت بهداشت انجام داد. تعداد مشاهدات و انواع مربوط به هریک از استانداردها، تعداد مصاحبه‌ها و گروه هدف مصاحبه (کارکنان، بیماران و خانواده بیماران) و همچنین پرسش‌های مصاحبه در

دستورالعمل‌های پیشنهادشده توسط متخصص ارتقای سلامت بر اساس دستورالعمل ارزیابی دقیقاً انجام شد. در دستورالعمل بیان شده است که در خصوص هر سؤال با چه افراد و چه تعدادی مصاحبه شود و مشاهدات از چه قسمت‌ها و چه مدارک و مستندات و پرونده‌هایی و به چه تعداد انجام شود. مصاحبه‌ها تا زمانی ادامه پیدا کرد که نمره سؤالات در چک‌لیست تکمیل شد. در این مطالعه با ۲۲ نفر از کارکنان، ۱۶ بیمار و ۱۰ همراه بیمار درباره موضوعات مطرح‌شده در چک‌لیست توسط متخصص ارتقای سلامت مصاحبه صورت گرفت.

مشاهدات توسط متخصص ارتقای سلامت از موارد مطرح‌شده در ذیل انجام شد:

عملکرد کارکنان، چگونگی اجرای آئین‌نامه‌ها، پرونده‌های بیماران و مستندات ذکرشده در پرونده بیماران، پرونده‌های پزشکی و اجرای روند ارجاع طبق فرایندهای تعریف‌شده، دستورالعمل‌ها، روند رضایت‌سنجی تعریف‌شده در بیمارستان، مشاهده و بررسی روند ارائه اطلاعات به بیماران یا همراهان، اطلاعات آموزشی (وجود اطلاعات چاپی مانند پمفلت، بروشور، مجله یا اطلاعات آنلاین مثل وبسایت بیمارستان، شبکه‌های مجازی و ...) در زمینه سلامت عمومی مشاهده بخش‌ها و سالن‌ها و جایگاه‌های آموزشی از لحاظ در دسترس بودن مواد و اطلاعات آموزشی، پوسترها و بروشورهای موجود در بخش‌ها، پرونده‌های کارکنان و سیستم ارزیابی کارکنان، مشاهده آموزش‌های ارتقای سلامت کارکنان توسط افراد مسئول اجرای برنامه‌ها، مشاهده چگونگی رعایت الزامات ایمنی، به‌کارگیری پرسش‌نامه‌ها و مشاهده اجرای داده‌های حاصل از آن، بررسی و مشاهده سیاست‌های استعمال دخانیات، مصرف الکل و فعالیت‌های جسمانی در محیط کار. همچنین برای جلوگیری از خطا در نمرات به‌دست‌آمده، در بیمارستان پرونده‌های پزشکی بایگانی و پرونده‌های

پزشکی بیماران بستری در واحدهای مختلف به‌طور تصادفی به‌منظور مشاهده و بررسی عملکرد فرایندهای تعریف‌شده و سازگاری با استانداردها انتخاب شدند. همچنین رویه ترخیص بیمار، روش آموزش هنگام ورود، بستری‌شدن و ترخیص بیمار در مصاحبه‌ها ارزیابی شد. دلیل انتخاب پرونده‌های بایگانی و سوابق بیماران بستری، دسترسی به عملکرد بیمارستان‌ها در گذشته و حال بود. درنهایت داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از آمار توصیفی بررسی شدند. هر استاندارد، زیراستاندارد و عناصر قابل ارزیابی داشت که در کل ۶۸ سؤال وجود داشت و هر سؤال مقادیر متفاوت صفر، یک و دو را به‌دست می‌آورد. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و اکسل ۲۰۱۳ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

نتایج استانداردها و زیراستانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در جدول ۱ نشان داده شده است. در استاندارد شماره ۱ که با ۶ استاندارد و ۱۷ سؤال بررسی می‌شود، بیمارستان نمره ۵ را کسب کرد. در زیراستانداردهای مسئولیت‌های بیمارستان در ارزشیابی، اجرا و بررسی منظم سیاست‌ها و تضمین بیمارستان درخصوص در دسترس بودن فرایند جمع‌آوری و ارزشیابی داده‌ها به‌منظور ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های ارتقادهنده سلامت و قابلیت‌های لازم کارکنان در راستای اجرای فعالیت‌های ارتقادهنده سلامت و تضمین بیمارستان درخصوص در دسترس بودن فراساختارهای مناسب مانند فضا، منابع، تجهیزات و ... برای اجرای فعالیت‌های ارتقای سلامت نمره‌ای کسب نکرده است. درخصوص استاندارد شماره ۲ که با ۵ زیراستاندارد و ۸ سؤال ارزیابی می‌شود، بیمارستان نمره ۵ و در تمام زیراستانداردها نمره ۱ را کسب کرد.

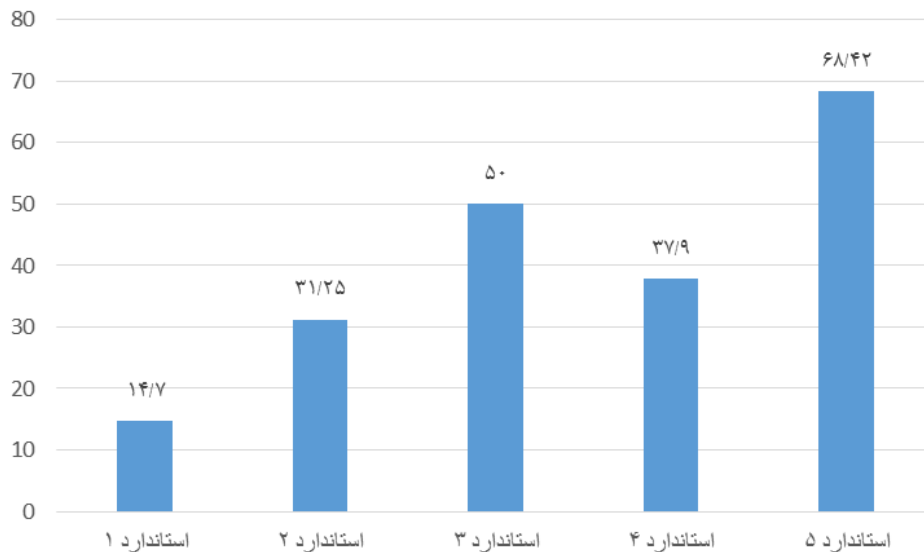
در استاندارد شماره ۳ که با ۵ استاندارد و ۸ سؤال

جدول ۱: استانداردها و زیراستانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در یکی از بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد

استاندارد و زیراستاندارد	رنج نمره	نمره کسب شده
استاندارد ۱- خطمشی مدیریت	۰-۳۴	۵
۱-۱ مسئولیت‌های بیمارستان در ارزشیابی، اجرا و بررسی منظم سیاست‌ها	۰-۱۰	۰
۲-۱ اختصاص منابع در فرایند اجرا، ارزشیابی و بررسی منظم خطمشی ارتقای سلامت	۰-۶	۲
۳-۱ آگاهی کارکنان از خطمشی ارتقای سلامت و برنامه‌هایی که برای کارکنان جدید است.	۰-۸	۳
۴-۱ تضمین بیمارستان درخصوص در دسترس بودن فرایند جمع‌آوری و ارزشیابی داده‌ها به منظور ارزشیابی کیفیت فعالیت‌های ارتقای سلامت	۰-۴	۰
۵-۱ قابلیت‌های لازم کارکنان در راستای اجرای فعالیت‌های ارتقای سلامت	۰-۴	۰
۶-۱ تضمین بیمارستان درخصوص در دسترس بودن فراساختارهای مناسب مانند فضا، منابع، تجهیزات و ... برای اجرای فعالیت‌های ارتقای سلامت	۰-۲	۰
استاندارد ۲- بیمارسنجی	۰-۱۶	۵
۲-۱ وجود دستورالعمل نیازسنجی ارتقای سلامت برای بیماران	۰-۴	۱
۲-۲ دستورالعمل ارزیابی نیازهای خاص برای ارتقای سلامت بیماران با گروه تشخیصی مختلف	۰-۲	۱
۳-۲ ارزیابی نیازهای بیمار برای ارتقای سلامت که در اولین تماس با بیمارستان انجام می‌شود و با توجه به تغییر در وضعیت بالینی بیمار یا درخواست وی بازبینی و تنظیم می‌شود.	۰-۶	۱
۴-۲ ارزیابی نیازهای بیماران را بر اساس آگاهی و حساسیت آن‌ها درخصوص پیش‌زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی تضمین می‌کند.	۰-۲	۱
۵-۲ استفاده از همکاران سایر بخش‌ها در مشخص شدن نیاز بیمار	۰-۲	۱
استاندارد ۳- اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی	۰-۱۶	۸
۱-۳ بر اساس ارزیابی نیازهای ارتقای سلامت، آگاهی‌رسانی به بیمار درخصوص عواملی که بر سلامت وی مؤثر است.	۰-۲	۱
۲-۳ به بیماران اطلاعات مناسب قابل درک و شفاف درباره وضعیت فعلی، درمان، مراقبت‌ها و فاکتورهای مؤثر بر سلامتی ارائه می‌شود.	۰-۲	۱
۳-۳ ارائه خدمات ارتقای سلامت به بیماران بر اساس نیازسنجی صورت گرفته است.	۰-۲	۰
۴-۳ بیمارستان تضمین کند که اطلاعات داده شده به بیمار و فعالیت‌های ارتقادهنده سلامت مستندسازی و ارزیابی شده و شامل این است که آیا فعالیت‌ها و نتایج مورد انتظار به دست آمده است.	۰-۴	۳
۵-۳ همه بیماران، کارکنان و همراهان به اطلاعات عمومی درباره عوامل مؤثر بر سلامت دسترسی دارند.	۰-۶	۳
استاندارد ۴- ارتقای محیط کاری سالم	۰-۳۲	۱۲
۱-۴ بیمارستان ایجاد و اجرای استراتژی‌های منابع انسانی جامعی را تضمین می‌کند که شامل توسعه و آموزش کارکنان در مهارت‌های ارتقای سلامت کارکنان باشد.	۰-۱۰	۳
۲-۴ بیمارستان ایجاد و اجرای خطمشی مناسب محیط کاری ایمن را تضمین می‌کند که خدمات سالم شغلی برای کارکنان ارائه می‌دهد.	۰-۱۲	۴
۳-۴ بیمارستان تضمین کند که مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها بر محیط کاری آن‌ها تأثیرگذار است.	۰-۲	۰
۴-۴ بیمارستان وجود دستورالعمل‌هایی را برای حفظ و نگهداری و افزایش اطلاعات کارکنان درخصوص مسائل بهداشتی را تضمین کند.	۰-۸	۵

ادامه جدول ۱.

استاندارد ۵- استمرار در درمان و همکاری	۰-۳۸	۲۶
۱-۵ بیمارستان تضمین می‌کند که خدمات ارتقای سلامت با برنامه‌ها و سیاست‌های فعلی سلامت منطبق است.	۰-۸	۲
۲-۵ بیمارستان‌های دیگر سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و اجتماعی و گروه‌ها و سازمان‌های وابسته در جامعه را می‌شناسند و با آنها همکاری می‌کنند.	۰-۱۲	۱۲
۳-۵ بیمارستان وجود برنامه‌ها و فعالیت‌هایی را برای پس از ترخیص بیمار (طی دوره پس از بستری) تضمین می‌کند.	۰-۱۴	۱۰
۴-۵ بیمارستان تضمین کند که اطلاعات مورد نیاز برای مراقبت و پیگیری بازتوانی بیمار بین بیمارستان و سایر شرکای همکار مبادله می‌شود.	۰-۴	۲



شکل ۱: نتایج استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت به صورت درصد از ارزش مطلوب

در شکل ۱ نشان داده شده که برای هر یک از استانداردها به صورت درصد از ارزش مطلوب به دست آمده است. همان‌طور که از شکل مشخص است، بیمارستان وضعیتی ضعیف در زمینه استاندارد ۱ دارد که خط‌مشی مدیریت است. بهترین عملکرد نیز در خصوص استاندارد ۵ است که استمرار در درمان و همکاری را نشان می‌دهد.

بحث

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که شاخص‌های بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت در این بیمارستان بسیار ضعیف است و فاصله زیادی تا

ارزیابی می‌شود، بیمارستان نمره ۸ را کسب کرد. در زیراستاندارد ارائه خدمات ارتقای سلامت به بیماران بر اساس نیازسنجی صورت‌گرفته، نمره‌ای کسب نکرده است. در استاندارد شماره ۴ که با ۴ زیراستاندارد و ۱۶ سؤال بررسی می‌شود، بیمارستان نمره ۱۲ را کسب کرد. در این زیراستاندارد که بیمارستان تضمین کند مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها بر محیط کاری آنها تأثیرگذار است، نمره‌ای کسب نکرده است. در استاندارد شماره ۵ که با ۴ زیراستاندارد و ۱۹ سؤال بررسی می‌شود، بیمارستان نمره ۲۶ را کسب کرد.

نتایج استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت

رسیدن به اهداف بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت دارد. دلیل این موضوع شاید این باشد که در اهداف و بیانیه رسالت این بیمارستان مفهوم ارتقای سلامت وجود ندارد و توافق‌نامه‌ای با وزارت بهداشت یا سازمان جهانی بهداشت برای مشارکت در پروژه‌های ارتقای سلامت در بیمارستان وجود ندارد و این بیمارستان به شبکه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت ملحق نشده است. اگرچه در این بیمارستان اخیراً فردی با وظیفه مشخص برای هماهنگی برنامه ارتقای سلامت مشخص شده است، برای رسیدن به اهداف ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها باید چندین نفر که نفوذ و قدرت فراوانی دارند، به‌عنوان مسئولان اجرای برنامه بیمارستان‌های ارتقای سلامت منصوب شوند. چنانچه لیست شبکه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در کشور (۲۱) نشان می‌دهد، نام هیچ بیمارستانی از استان خراسان رضوی ثبت نشده است و در کلان‌شهر مشهد متأسفانه هیچ بیمارستانی به شبکه بین‌المللی بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت نپیوسته است و استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در هیچ‌کدام از این بیمارستان‌ها اجرا نمی‌شود. این موضوع با وجود تعریف استانداردهای ارتقای سلامت در سیستم امتیازدهی اعتباربخشی ملی بوده است و بیشتر بیمارستان‌ها از این بخش امتیازی نمی‌گیرند.

این مطالعه زنگ خطری درخصوص غفلت مسئولان مربوطه درخصوص ارتقای سلامت در بیمارستان‌های مشهد و تمام بیمارستان‌های کشور است. فعالیت‌های در حال انجام در این بیمارستان در حوزه ارتقای سلامت ضعیف است و بیشتر همان سیاست و نگرش سنتی و مرسوم درمان‌مدار و درمان‌نگر موجود در سطح کشور را دارد. در ایران حتی بعضی از بیمارستان‌هایی که به شبکه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت ملحق شده‌اند، نیز در تحقق استانداردها به حد مطلوب نرسیده‌اند؛ زیرا الزامات

بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت فرایند زمان‌گیری است و تغییر فرهنگ سازمانی به سمت یک بیمارستان ارتقادهنده سلامت نیازمند برنامه‌ریزی است (۱۰). فرهنگ‌سازی درخصوص ارتقای سلامت در کشور باعث می‌شود بار بیماری‌ها و ناخوشی در جامعه و مراجعه افراد به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کاهش یابد. در کل، بیمارستان‌ها از لحاظ اقتصادی برای سیستم بهداشت و درمان هر کشوری با توجه به نیروی انسانی متخصص و فناوری و تجهیزات پیشرفته، بار مالی زیادی دارند (۸). از این رو باید با پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت افراد جامعه، مراجعه افراد به بیمارستان‌ها را کاهش دهیم و در نتیجه به سمت کاهش تعداد بیمارستان‌ها در کشور گام برداریم. همچنین بیمارستان‌های موجود در کشور را به سمت ایجاد بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت ببریم که صرفه‌جویی اقتصادی زیادی را برای کشور در پی دارد.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد استمرار در درمان و همکاری در این بیمارستان وضعیت مطلوبی دارد. حد مطلوب حدود ۶۰ درصد است. استاندارد خطمشی مدیریت نسبت به بقیه استانداردها وضعیت نامطلوبی دارد. درخصوص خطمشی مدیریت، ارتقای سلامت باید در برنامه عملیاتی بیمارستان دیده شود و بیمارستان‌ها باید سیاست مکتوب ارتقای سلامت داشته باشند. این سیاست باید به‌عنوان بخشی از کل سیستم کیفی سازمان و با هدف ارتقای اهداف و پیامدهای سلامتی اجرا شود. این سیاست‌ها هم به بیمارستان و کارکنان مربوط است و هم به بیماران و اطرافیان بیمار. بیمارستان‌ها باید فرایند اجرا، ارزشیابی و بازنگری منظم سیاست‌ها را تقبل کنند. کارکنان بیمارستان اعم از قدیمی یا جدید، باید از سیاست‌های ارتقای سلامت و فعالیت‌های مرتبط با آن آگاه باشند. همچنین بیمارستان باید از در دسترس بودن زیرساخت‌های لازم ارتقای سلامت از جمله منابع، فضا،

تجهیزات، امکانات و ... برای اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت مطمئن شود.

بیمارستان مورد مطالعه درخصوص این موارد بسیار ضعیف بود؛ دلیل اصلی آن چنانکه گفته شد، این است که این بیمارستان جزء شبکه بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت نیست و مشابه سایر بیمارستان‌ها در سطح کشور رویه سنتی دارد، اما در خصوص استمرار در درمان و همکاری این بیمارستان وضعیت بهتری دارد. استاندارد استمرار در درمان و همکاری، استقرار رویکرد برنامه‌ریزی با اشتراک‌مسابی و همکاری مستمر با سایر سطوح و بخش‌های بهداشتی و سازمان‌ها و مؤسسات دیگر برای فعالیت‌های یکپارچه و متحد ارتقای سلامت است. بیمارستان باید مطمئن شود که خدمات ارتقای سلامت بیمارستان با سایر فعالیت‌های مرتبط هماهنگی دارد. همچنین باید با سایر ارائه‌دهندگان خدمات اجتماعی و بهداشتی و گروه‌های اجتماعی تشریک‌مسابی کند. این خدمات و هماهنگی‌ها حتی بعد از ترخیص بیمار در دوره پس از بستری در بیمارستان یا دوران توان‌بخشی و سایر پیگیری‌های مرتبط هم باید تداوم یابد. بیمارستان مورد مطالعه درخصوص این استاندارد از سایر استانداردهای دیگر قوی‌تر عمل می‌کرد.

حمیدی و همکاران نیز به بررسی وضعیت ارتقای سلامت در بیمارستان تخصصی زنان در شهر همدان پرداختند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد استاندارد اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی و استاندارد استمرار در درمان و همکاری در این بیمارستان از سایر استانداردها بهتر بود، ولی استاندارد ارتقای محیط کاری سالم از سایر استانداردها در وضعیت پایین‌تری قرار داشت (۱۰). درخصوص نقطه‌قوت یعنی استاندارد استمرار در درمان و همکاری این بیمارستان با پژوهش حاضر همخوانی دارد. همچنین در مطالعه‌ای که یوسفی و همکاران انجام دادند و در آن به

ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر اساس استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت در سه بیمارستان قائم، امام رضا و هاشمی‌نژاد مشهد در سال ۱۳۹۵ پرداختند، بیشترین امتیاز مربوط به اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی و کمترین امتیاز مربوط به سیاست‌های مدیریتی بود (۲۰). درخصوص نقطه‌ضعف این مطالعه با مطالعه حاضر همخوانی دارد که دلیل آن این است که بیمارستان‌های بررسی‌شده در مطالعه آنان مانند بیمارستان مطالعه حاضر، ارتقادهنده سلامت نبود.

ازجمله محدودیت‌های این مطالعه، بررسی شاخص‌های بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت در یک بیمارستان بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی تعداد بیشتری بیمارستان بررسی و با یکدیگر مقایسه شوند.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد بر اساس شاخص بیمارستان‌های ارتقادهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت، این بیمارستان وضعیت مطلوبی ندارد و خط‌مشی مدیریت، ضعیف‌ترین وضعیت را در بین سایر استانداردها داشت. نتایج این مطالعه قابلیت تعمیم به سایر بیمارستان‌های مشهد و کشور را ندارد. وضعیت ارتقای سلامت در بیمارستان‌های ایران اصلاً وضعیت مطلوبی ندارد و مطالعات مختلفی که در کشور در این خصوص انجام شده بیانگر این مطلب است. باید درخصوص تغییر دیدگاه و عملکرد از سبک سنتی در بیمارستان‌ها به سبک جدیدی گام برداشت که جهان در حال حرکت به سمت آن، یعنی تبدیل بیمارستان‌ها به محیط ارتقادهنده سلامت است. این کار تلاش مسئولان، مدیران، متخصصان، علی‌الخصوص متخصصان ارتقای سلامت و تمام رؤسا و مدیران بیمارستان‌ها و کارکنان شاغل در بیمارستان‌ها را می‌طلبد.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بدین‌وسیله تشکر و قدردانی خود را از ریاست بیمارستان، کارکنان، بیماران و خانواده‌های آنان اعلام می‌دارد که در انجام این پژوهش همکاری داشتند.

حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1398.124 در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب شده است.

References

- Ipsen C, Ravesloot C, Arnold N, Seekins T. Working well with a disability: health promotion as a means to employment. *Rehabil Psychol*. 2012; 57(3):187-95.
- Kalroozi F, Pishgooie S, Taherian A, Khayat S, Faraz R. Health-promoting behaviours and related factors among nurses in selected military hospitals. *Mil Caring Sci*. 2015; 1(2):73-80.
- World Health Organization. The international network of health promoting hospitals and health services: integrating health promotion into hospitals and health services: concept, framework and organization. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007.
- Zarei F, Taghdisi MH, Keshavarz Mohamadi N, Tehrani H. Health promoting hospital & 58; a pilot study in Bo-Ali hospital, Qazvin, Iran. *J Fasa Univ Med Sci*. 2013; 3(3):215-23.
- Yaghoubi M, Maleki MR, Javadi M. Designing a conceptual model of influencing factors for health promoting hospitals: a comparative study. *J Manag Med Inform Sch*. 2014; 1(2):118-27.
- Azarnoosh M, Amiri M, Riahi L, Khosravi A, Naderi S. Health promoting hospitals: a case study in Iran. *J Basic Res Med Sci*. 2016; 3(3):37-44.
- Estebarsari F, Mostafaei D, Taghdisi M, Ghavami M. Health promoting hospitals: concepts, indexes and standards. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2016; 3(4):281-6.
- Maleki M, Delgoshai B, Nasiripour A, Yaghoubi M. Comparative study on the european pilot hospitals in the health promoting hospitals project. *Health Inform Manag*. 2012; 9(2):254.
- Naderi S, Amiri M, Khosravi A, Riahi L. Effect of health promoting hospitals' standards on hospital performance. *J Hosp*. 2015; 14(2):101-9.
- Hamidi Y, Hazavehei SM, Karimi-Shahanjarini A, SeifRabiei MA, Farhadian M, Alimohamadi S, et al. Investigation of health promotion status in specialized hospitals associated with Hamadan University of Medical Sciences: health-promoting hospitals. *Hosp Pract*. 2017; 45(5):215-21.
- Oppedal K, Nesvag S, Pedersen B, Skjotskift S, Ullaland S, Pederson K. Health and need for health promotion in hospital patient. *Eur J Public Health*. 2010; 21(6):744-9.
- Polluste K, Alop J, Groene O, Harm T, Merisalu E, Suurong L. Health promoting hospitals in estonia: what are they doing differently? *Oxford Univ*. 2007; 22(4):327-36.
- Tonnesen H, Echriksen M, Groene O, Oriordan N, Simonelli F, Suurorg L, et al. An evaluation of model for the systematic documentation of hospital based health promotion activities: result from a multicentre study. *BMC Health Serv Res*. 2007; 7(1):145.
- Delobelle P, Onya H, Langa C, Mashamba J, ManeDepoorter A. Global health promotion- advances in health promotion in africa: promoting health through hospitals. *Int Union Health Prom Educ*. 2010; 17(2 Suppl):33-6.
- Yaghoubi M, Maleki M, Javadi M. Factors affecting the establishment of health promoting hospital (HPH) program in Medical Universities hospitals in Iran. *Daneshvar*. 2013; 21(107):1-11.
- Groene O, Jorgensen S, Garcia-Barbero M. Standards for health promotion in hospitals: self-assessment tool for pilot implementation. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2004.
- Afshari A, Mostafavi F, Keshvari M, Ahmadi-Ghahnaviye L, Piruzi M, Moazam E, et al. Health promoting hospitals: a study on educational hospitals of Isfahan, Iran. *Health Prom Perspect*. 2016; 6(1):23.
- Amiri M, Khosravi A, Riyahi L, Naderi S. The impact of setting the standards of health promoting hospitals on hospital indicators in Iran. *PloS One*. 2016; 11(12):e0167459.
- Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? *Appraisal and*

- recommendations. *Res Nurs Health*. 2007; 30(4): 459-67.
20. Yousefi S, Vafaenajar A, Esmaily H, Hooshmand E. Evaluation of general educational hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences Based on the standards of health-promoting hospitals. *Iran J Health Educ Health Prom*. 2017; 5(4):320-7.

Original Article

Investigation of Health Promotion Status in one of the Specialized Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences Based on the Indicators of Health-promoting Hospitals of the World Health Organization

Elham Charoghchian Khorasani^{1,5}, Mohammad Moghzi², Shapour Badiie Aval³,
Nooshin Peyman^{4,5*}

¹ PhD Student in Health Education and Promotion, Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

² BSc in public health , Responsible of Health Education and Health Promotion health center of Chenaran, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³ Assistant Professor of traditional medicine, Department of Complementary and Chinese Medicine, School of Persian and Complementary Medicine Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁴ Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

⁵ Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received: 28 June 2020

Accepted: 22 August 2020

Abstract

Introduction: Hospitals are among the best platforms for the provision of health promotion and prevention services. The recent mission of hospitals is to change the treatment-oriented attitude to a health-oriented attitude. The present study aimed to determine the indicators of health-promoting hospitals of the World Health Organization in one of the specialized hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This practical study was performed in a hospital in Mashhad, Iran. The status of the hospital was evaluated using the self-assessment checklist of health-promoting hospitals of the World Health Organization. The evaluation has been carried out in five standards, including management policy, patient assessment, patient information and intervention, promotion of a healthy workplace, and continuity in treatment and cooperation. Data were analyzed in SPSS software (version 21) and Excel 2013.

Results: The obtained results were indicative of unfavorable conditions of the hospital in terms of management policy, compared to other standards of hospitalization, patient information and medical interventions, promotion of a healthy work environment, and continuity in treatment and cooperation, according to the indicators of Health Promoting Hospitals of the World Health Organization.

Conclusion: As evidenced by the results of the study, according to the indicators of health-promoting hospitals of the World Health Organization, this hospital is not in a good condition, and the management policy was the weakest among other standards. It is suggested that due to the importance of changing the direction of hospitals from traditional to health promotion, more efforts should be made to include this hospital in the list of health-promoting hospitals of the World Health Organization.

Keywords: Health promotion, Hospital, World health organization
