Iranian Journal of Health Education and Health Promotion
www.journal.ihepsa.ir
Original Article

Evaluation of General Educational Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences Based on the Standards of Health-promoting Hospitals

Shaghayegh Yousefi[1], Ali Vafaee Najar[2], Habibollah Esmaily[2], Elaheh Hooshmand[2]

1. Student Research Committee, MUMS, Mashhad, Iran
2. Social Determinants of Health Research Center, MUMS, Mashhad, Iran

Article Information

Article History:
Received: 2017/04/23
Accepted: 2017/09/23
Available online: 2017/12/05

IJHEHP 2018; 5(4):320-327

DOI:
10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320

Corresponding Author:
Elaheh Hooshmand
Social Determinants of Health Research Center, MUMS, Mashhad, Iran
Tel: 09151247350
Email:
houshmande@mums.ac.ir

Abstract

Background and Objective: Global changes have created new health challenges specifically in hospitals. In the new perspective, nowadays hospitals are the best places for health promotion and preventive services. The present study aimed to evaluate the performance of general educational hospitals of Mashhad University of Medical Sciences based on the standards of health promoting hospitals.

Methods: The present study was a descriptive – analytic and the data collection tool was a World Health Organization questionnaire regarding the standards of health promoting hospitals. To fill in the questionnaires, a team of main members of the hospitals was formed and standards assessment criteria were determined, then the questionnaires were completed by each team member. The data analysis was performed by SPSS software through statistical indicators (mean, SD), t-test and paired t-test.

Results: The results were identified by five categories of activities based on the standards of health promotion hospitals. Regarding standards, the highest score was related to patient's information and therapeutic interventions (78) and the lowest was for managerial policies (51.1). In total, all hospitals were in the same situation to perform the standards of health promotion hospitals, with a mean score of 63.80%.

Conclusion: It seems that some activities related to the health-promoting hospitals (HPS) are being carried out in hospitals. Therefore, for improving the quality of health services, encouraging policymakers and healthcare managers to create consistent policies will have an effective role to improve the status of hospitals.

KeyWords: Hospital, Standard, Health-Promoting Hospitals

Copyright © 2017 Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved.

How to cite this article:

Yousefi S, Vafaeenajar 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 Promot. 2018; 5 (4) :320-327

Yousefi, S., Vafaeenajar, A., Esmaily, H., Hooshmand, E.(2018). Evaluation of General Educational Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences Based on the Standards of Health-promoting Hospitals . *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5 (4) :320-327

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

فصلنامهٔ علمی پژوهشی
آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
زمستان ۱۳۹۶
2018;5(4): 320-327
www.journal.ihepsa.ir
مقالهٔ پژوهشی

ارزیابی عملکرد بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد براساس استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت

شقایق یوسفی[۱]، علی وفایی نجار[۲]، حبیب الله اسماعیلی[۲]، الهه هوشمند[۲]

۱. کمیتهٔ تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۲. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچهٔ مقاله
دریافت: ۱۳۹۶/۰۲/۰۳
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۷/۰۱
انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۹/۱۴

IJHEHP 2018; 5(4):320-327

نویسندهٔ مسئول:
الهه هوشمند
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
تلفن: ۰۹۱۵۱۲۴۷۳۵۰
پست الکترونیک:
houshmande@mums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: تغییرات جهانی چالش‌های جدیدی را در عرصهٔ سلامت و به طور خاص در بیمارستان‌ها ایجاد کرده است در دیدگاه جدید بیمارستان‌ها از بهترین بسترها برای ارائهٔ خدمات ارتقای سلامت و پیشگیری هستند.پژوهش حاضر با هدف تعیین عملکرد بیمارستانهای عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد براساس استانداردهای بیمارستانهای ارتقا دهندهٔ سلامت انجام شده است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی ـ تحلیلی و ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامهٔ سازمان جهانی بهداشت در خصوص استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت بود. برای پرکردن پرسشنامه‌ها ابتدا تیمی از اعضای کلیدی بیمارستان تشکیل و معیارهای ارزیابی استانداردها و زیراستانداردها مشخص شد سپس همهٔ اعضای تیم پرسشنامه‌ها راتکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار Spss ویرایش ۱۶وبا استفاده از شاخص‌های آماری صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج با استفاده از شناسایی ۵ دسته از فعالیتها براساس استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهنده سلامت صورت گرفت. در رابطه با استانداردها، بیشترین امتیاز مربوط به اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی (۷۸) وکمترین آن مربوط به سیاست‌های مدیریتی (۵۱/۱) بود. در مجموع هرسه بیمارستان ازلحاظ اجرای استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت در وضعیت تقریباً یکسانی قرار داشتند و میانگین درصد نمرهٔ آنها ۶۳/۸٪ بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که بعضی از فعالیت‌های مربوط به بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت در بیمارستان‌ها انجام می‌شود. بنابراین برای ارتقای کیفیت خدمات سلامت، ترغیب سیاستگذاران و مدیران خدمات سلامت به ایجاد سیاست‌های منسجم در حوزهٔ بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت، نقش موثری در بهبود وضعیت بیمارستان‌ها خواهد داشت.

کلمات کلیدی: بیمارستان، استاندارد، بیمارستان ارتقادهندهٔ سلامت

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محفوظ است.

مقدمه

تغییرات جهانی چالش‌های جدیدی را در عرصهٔ سلامت و به طور ویژه بیمارستان‌ها ایجاد کرده است. امروز مراکز درمانی و بیمارستان‌ها در قبال زندگی بیماران قبل و بعد از مراجعه، احساس مسئولیت می‌کنند و در ارتباط با سایر سطوح خدمات بهداشتی و درمانی و جامعه به عنوان هماهنگ کننده عمل می‌کنند (۱).

بیمارستان‌ها مهمترین بخش ارائه دهندهٔ خدمات در نظام سلامت هستند، به‌طوری‌که ۴۰ تا ۷۰ درصد بودجه سلامت را جذب می‌کنند؛ بنابراین یکی از مهمترین بخش‌هایی که می‌تواند خدمات سلامت را ارتقاء دهد بیمارستان است. به همین دلیل تغییر دیدگاه نسبت به نقش و قابلیت‌های بیمارستان‌ها برای تبدیل شدن به ساختارهای ارتقادهندهٔ سلامت ضروری است. اولین کنفرانس بین‌المللی ارتقای سلامت در سال ۱۹۸۶ در اتاوا برگزار و اولین بیانیه ارتقای سلامت به‌عنوان رویکردی جدید به بخش سلامت و نقش بیمارستان‌ها در این رابطه ارائه شد (۲).

رسالت بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت تغییر نگرش درمان ـ محور به نگرش سلامت ـ محور است. بیمارستان‌ها می‌توانند تأثیر پایداری بر رفتار بیماران و خانواده‌هایشان داشته باشند، بسیاری از درمان‌های بیمارستانی باعث علاج بیماری نمی‌شوند بلکه هدف آنها بهبود کیفیت زندگی بیماران است (۳).

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت در ۵ محور سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع رسانی و مداخلات بیمار، ایجاد محیط کاری سالم و تداوم و همکاری تدوین شده است (۴). هدف از استقرار استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت آشناسازی مؤسسات درمانی و ادغام خدمات ارتقای سلامت، آموزش، پیشگیری از بیماری‌ها و خدمات توان بخشی است. همچنین اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت در بیمارستان‌ها می‌تواند باعث ارتقای سلامت پرسنل و مراجعین این مراکز شده، از میزان غیبت از کار بکاهد و خلاقیت و کیفیت کار را ارتقا دهد (۲).

درچند سال اخیر مقالات متعدد و مهمی دربارهٔ بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت منتشر شده است. طبق این ایده بیمارستان‌ها علاوه بر درمان بیماران، باید نقش چشمگیری درارتقای سلامت جامعه به طور عام و نقش مهمی در ارتقای سلامت مراجعان و کارکنان خود به صورت خاص داشته باشند (۵). به طورکلی این مطالعات نشان می‌دهند که بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت حامی سلامت فرد و جامعه هستند و رویکردی کل نگر دارند (۶). در اجرای برنامهٔ بیمارستان متعهد به ارتقای سلامت، انجام یک سری اقدامات مثل پروژه‌های ارتقای سلامت، عضویت در شبکهٔ جهانی ارتقای سلامت و تدوین شاخص ارزیابی برای برنامه‌های ارتقای سلامت ضروری است که در نهایت منجر به بهبود سلامت در بیمار، کارکنان بیمارستان و جامعه خواهد شد. (۷, ۸).

به‌طور کلی استقرار استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت سعی در بهبود عملکرد پرسنل بیمارستان و همچنین شاخص‌های بیمارستانی دارد. با عنایت به اهمیت موضوع و با توجه به اینکه تاکنون هیچ‌گونه پژوهشی در این زمینه در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد صورت نگرفته است؛ این مطالعه با هدف سنجش میزان دستیابی بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت به عنوان اصلی اساسی در راستای افزایش سلامت عمومی جامعه انجام شده است.

روش بررسی

مطالعهٔ حاضر کاربردی از نوع توصیفی ـ تحلیلی است که اطلاعاتی که به آن نیاز است، از طریق پرسشنامهٔ استاندارد ارزیابی بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت گردآوری شده است. جامعهٔ پژوهش در این تحقیق بیمارستان‌های عمومی آموزشی شهر مشهد شامل بیمارستان‌های امام رضا (ع)، بیمارستان قائم (عج) و بیمارستان شهید هاشمی نژاد است که دلیل انتخاب این بیمارستان‌ها مشابه بودن حیطهٔ فعالیت‌ها و و یکسان بودن تقریبی بخش‌های مختلف این سه بیمارستان است و در نهایت عمل مقایسه بین بیمارستانهای شده مطالعه را منطقی‌تر می‌نماید. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامهٔ استقرار استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت (۹) استفاده شد که پرسشنامه‌ای استاندارد بوده و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای ارزیابی استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت تدوین، روایی و پایایی آن را سنجیده است (۱۰). این پرسشنامه ۴۰ سؤال در کلیهٔ محورهای حائز اهمیت در بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت شامل (محور سیاست مدیریت۹ سؤال، محور ارزیابی بیمار۷ سؤال، محور اطلاع رسانی و مداخلات بیمار۶ سؤال، محور ایجاد محیط کاری سالم۱۰ سؤال، محور تداوم و همکاری۸ سؤال) دارد.

برای دستیابی به نتیجهٔ کامل‌تر در هر بیمارستان، پرسشنامه‌ها را تیمی متشکل از تیم مدیریتی بیمارستان، کارشناسان بهبود کیفیت، سوپروایزر آموزشی، سوپروایزرهای بالینی، سرپرستاران بخش‌ها، کارشناس تغذیه، کارشناس مدارک پزشکی و کارشناس بهداشت محیط در بیمارستان تکمیل کرد که دلیل انتخاب افراد فوق الذکر تسلط بیشتر و آگاهی کامل‌تر این افراد نسبت به حیطه‌های مختلف پرسشنامه با توجه به وظایفشان بود.

در مجموع تعداد ۸۶ پرسشنامه (بیمارستان امام رضا (ع) n= ۲۶، بیمارستان قائم (عج) n= ۳۴، بیمارستان شهید هاشمی نژاد n= ۲۶) تکمیل شد.

سؤالات پرسشنامهٔ استاندارد بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت ۳ گزینه‌ای است و افراد باید یکی از گزینه‌های بلی، خیر و تا حدودی را علامت بزنند. در این تحقیق محقق برای تحلیل بهتر و بر طبق مطالعهٔ مرتبط انجام شده در این حوزه، برای هر سؤال ۴ گزینه را به صورت توافقی مشخص کرد (۱۱). گزینهٔ خیر ـ تاحدودی خیر ـ تا حدودی بله ـ بله. در پژوهش حاضر برای گزینهٔ خیر امتیاز ۰، برای گزینه تاحدودی خیر امتیاز ۱ و برای گزینهٔ تاحدودی بله امتیاز ۲و برای گزینهٔ بله امتیاز ۳ در نظرگرفته شد. نحوهٔ نمره‌دهی پرسشنامه برای هر سؤال به صورت ذیر است:

گزینهٔ بلی: استاندارد به صورت کامل در بیمارستان انجام می‌شود و مدارک کاملی مبنی بر تأیید اجرای آنها وجود دارد.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

گزینهٔ خیر: استاندارد در بیمارستان اجرا نمی‌شود و هیچ‌گونه شواهدی مبنی بر استقرار آن استاندارد در بیمارستان وجود ندارد.

گزینهٔ تا حدودی بلی: استاندارد تا حدودی در بیمارستان اجرا می‌شود و مدارک پذیرفتنی مبنی بر تأیید اجرای آنها وجود دارد.

گزینهٔ تا حدودی خیر: استاندارد در حد بسیار محدودی در بیمارستان اجرا می‌شود و مدارک و مستندات بسیار اندکی مبنی بر وجود و پیاده‌سازی آن استاندارد در بخش‌های بیمارستان مشاهده می‌شود.

بر این اساس حداقل نمرهٔ یک پرسشنامه ۰ و حداکثر آن ۱۲۰ خواهد بود به‌طوری‌که حداکثر نمرهٔ محور سیاست مدیریت ۲۷، محور ارزیابی بیمار ۲۱، محور اطلاع رسانی و مداخلات بیمار ۱۸، محور ایجاد محیطِ کاری سالم ۳۰، محور تداوم و همکاری ۲۴ است.

با توجه به اینکه معیارهای سنجش در بعضی از استانداردها در هریک از بیمارستان‌ها متفاوت بود؛ لذا در هر بیمارستان معیارها و مستندات مربوطه را به طور خاص، گروه فوق الذکر مشخص کرد و قبل از توزیع پرسشنامه‌ها، طی جلسات متعدد اتفاق نظری دربارهٔ این معیارها و مستندات آنها صورت گرفت. در نهایت میزان فراوانی، انحراف معیار و درصد نمرهٔ هر استاندارد در هر بیمارستان نشان داده شد و یک مقایسهٔ تحلیلی در بین این سه بیمارستان انجام شد.برای انجام این پژوهش، پرسشنامه‌ها پس از توزیع و تکمیل جمع‌آوری و اطلاعات به تفکیک هر بخش در نرم افزار ثبت شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم افزار Spss ویرایش ۱۶ شده و تجزیه و تحلیل شد. در ارائهٔ یافته‌های توصیفی داده‌های جمع‌آوری شده در ۵ حوزهٔ سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع رسانی و مداخلات بیمار، ایجاد محیط کاری سالم و تداوم و همکاری به کمک جداول توزیع فراوانی، میانگین و دامنهٔ تغییرات بررسی شد. در نهایت میزان فراوانی و میانگین هر استاندارد در هر بیمارستان نشان داده شد و مقایسه‌ای توصیفی بین این سه بیمارستان انجام گرفت. همچنین برای مقایسهٔ تکمیلی و جامع از نمرهٔ درصد هر استاندارد استفاده شده است. برای مقایسهٔ میانگین‌ها و معنادار بودن اختلاف میانگین‌ها از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون توکی استفاده و سطح معناداری۰/۰۵در نظر گرفته شد.

یافته ها

همهٔ بیمارستان‌های مطالعه شده از نوع عمومی و آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند. هیچ‌کدام از بیمارستان‌های مطالعه شده عضو شبکهٔ HPH نبودند. تعداد تخت‌های فعال در این سه بیمارستان در جدول زیر نشان داده شده است:

جدول ۱. تعداد تخت‌های فعال در بیمارستان‌های عمومی آموزشی

ردیف	نام بیمارستان	تعداد تخت فعال
۱	امام رضا (ع)	۸۸۶
۲	قائم	۸۱۱
۳	هاشمی نژاد	۲۸۲

پس از برگرداندن نمره دهی به مقیاس بین ۱۰۰ تا ۱۰۰ (درصد نمره)، نمرهٔ میانگین کلی در هر سه بیمارستان ۵۱/۴۳٪به‌دست آمد. پایین‌ترین درصد نمره ۴۶،۰۲٪ ۴۶/۰۲ ٪ و بالاترین درصد نمره ۵۴/۶۲ ٪بود. براساس نمره‌دهی استانداردها همهٔ بیمارستان‌ها در وضعیت متوسطی بودند. جدول شمارهٔ ۲ امتیاز به‌دست آمدهٔ حاصل از ارزیابی هر بیمارستان را براساس هریک از استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت نشان می‌دهد. بین استانداردهای ارزیابی شده بالاترین امتیاز مربوط به استاندارد S3 (استاندارد مداخلات و اطلاعات بیمار) با میانگین۷۱/۷ و پس از آن استاندارد S4 (استاندارد ارتقای محل کار سالم) و S2 (استاندارد ارزیابی بیمار) به ترتیب با میانگین‌های۵۶/۲ و۹۷/۵۹ بودند. پایین‌ترین امتیاز متعلق به استاندارد S1 (استاندارد خطمشی‌هاو سیاست‌های مدیریتی) با میانگین ۳۴/۱۰و پس از آن استاندارد S5(استاندارد تداوم و همکاری) با میانگین ۴۴/۸۰بود.

تحلیل اطلاعات به‌دست آمده از نرم افزار Spss برحسب میزان رعایت استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت:

به‌طورکلی نتایج حاصل از تحلیل اطلاعات برحسب میزان رعایت استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت به شرح جدول شمارهٔ ۳ است.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

جدول شماره ۲. توزیع فراوانی استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت در بیمارستان‌های عمومی آموزشی شهر مشهد براساس درصد نمره

	امتیاز کل	شهید هاشمی نژاد	قائم (عج)	امامرضا (ع)
S1	٪۳۴/۱۰	٪۳۵/۵	٪۳۹/۲	٪۲۷/۶
S2	٪۵۰/۹۷	٪۵۳/۸	٪۵۴/۲	٪۴۴/۹
S3	٪۷۱/۰۷	٪۷۴/۴	٪۷۱/۴	٪۶۷/۴
S4	٪۵۶/۲۰	٪۶۰/۲	٪۵۸/۴	٪۵۰/۰
S5	٪۴۴/۸۰	٪۴۴/۳	٪۴۹/۹	٪۴۰/۲
امتیاز کل	٪۵۱/۴۳	٪۵۳/۶۴	٪۵۴/۶۲	٪۴۶/۰۲

جدول شماره ۳.میزان رعایت استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت در بیمارستان‌های بررسی شده

استاندارد	۱.سیاست مدیریت (۹ معیار اندازه گیری)				۲. ارزیابی بیمار (۷ معیار اندازه گیری)				۳. اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی (۶ معیار اندازه گیری)				۴.ارتقای محیط کاری سالم (۱۱ معیار اندازه گیری)				۵.استمرار در درمان و همکاری (۸ معیار اندازه گیری)				جمع کل (41 measurable elements)			
بیمارستان	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله	خیر	تاحدودی خیر	تا حدودی بله	بله
امام رضا (ع)	۴۸/۶	۲۷/۱	۱۷/۰	۷/۲	۲۵/۹	۲۲/۴	۳۵/۳	۱۶/۴	۹/۶	۱۹/۲	۳۸/۵	۳۲/۷	۲۶/۹	۱۶/۵	۳۸/۵	۱۸/۱	۳۷/۲	۱۹/۸	۳۷/۹	۱۵/۰	۳۳/۰۰	۲۱/۳	۲۹/۷	۱۶/۰۰
قائم (عج)	۳۷/۷	۳۷/۴	۲۴/۶	۱۰/۴	۱۹/۱	۲۱/۳	۳۷/۵	۲۲/۲	۴/۲	۱۲/۶	۴۷/۹	۳۵/۳	۱۷/۷	۱۸/۹	۳۸/۳	۲۵/۰	۲۳/۹	۱۷/۷	۴۲/۵	۱۵/۸	۳۱/۷	۲۴/۷	۳۵/۰	۱۸/۵
هاشمی نژاد	۳۴/۶	۲۹/۹	۲۹/۹	۵/۷	۲۲/۱	۱۷/۳	۳۷/۵	۲۳/۱	۳/۳	۹/۹	۴۷/۳	۳۹/۶	۱۶/۳	۱۵/۶	۳۹/۲	۲۸/۸	۳۰/۰	۲۳/۱	۳۱/۲	۱۵/۸	۲۴/۲	۲۱/۰	۳۵/۲	۱۹/۶

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که در حیطهٔ استاندارد «سیاست مدیریت» بیمارستان قائم و هاشمی نژاد وضعیت بهتری نسبت به بیمارستان امام رضا دارند. با توجه به اینکه مجموع پاسخ‌های"خیر" و "تاحدودی خیر" در این بیمارستان‌ها بیشتر از مجموع پاسخ‌های "بلی" و "تاحدودی بلی" است (بیمارستان هاشمی نژاد ٪۶۴/۵ در مقابل ٪۳۵/۵، بیمارستان قائم (عج) ٪۶۵/۱ در مقابل ٪۳۴/۹، بیمارستان امام رضا (ع) ٪۷۵/۸ در مقابل ٪۲۴/۲)؛ در مجموع میزان توجه به اجرای این استاندارد در کلیهٔ بیمارستان‌های مطالعه شده در وضعیتی پذیرفتنی نیستند. بدین معنی که این استاندارد تا حدود بسیار اندکی (و تقریباً نزدیک به خیر) در هریک از سه بیمارستان مطالعه شده رعایت و اجرا می‌شود.

با توجه به اطلاعات به‌دست آمده در حیطهٔ استاندارد "ارزیابی بیمار" این‌گونه به نظر می‌رسد که هر سه بیمارستان در اجرای این استاندارد در وضعیت متوسطی قرار دارند؛ بدین معنا که این استاندارد تا حدودی در این بیمارستان‌ها انجام می‌شود هرچند که دستیابی و اجرای کامل به این استاندارد نیازمند تلاش، وقت و صرف هزینهٔ بیشتری است. مجموع پاسخ‌های "خیر" و "تا حدودی خیر" در مقابل پاسخ‌های "بلی" و "تا حدودی بلی"در این حیطه به ترتیب در سه بیمارستان بدین صورت است: بیمارستان هاشمی نژاد ۳۹/۴ ٪در مقابل ٪۶۰/۶، بیمارستان قائم (عج) ۴۰/۴ ٪ در مقابل ٪۵۹/۶، بیمارستان امام رضا (ع) ٪۴۸/۳ درمقابل ٪۵۱/۷.

در رابطه با استاندارد «اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی»، یافته‌ها حاکی از آن است که این استاندارد در هرسه بیمارستان در وضعیت بسیار بهتری است و تا حدود قابل قبولی (نزدیک به اجرای کامل) در هر سه بیمارستان اجرا می‌شود. برای این استاندارد مجموع پاسخ‌های "خیر" و "تا حدودی خیر" در مقابل پاسخ‌های "بلی" و "تا حدودی بلی" در این حوزه به ترتیب در سه بیمارستان بدین صورت است: بیمارستان هاشمی نژاد ٪۱۳/۲ در مقابل ٪۸۶/۸، بیمارستان قائم (عج) ٪۱۶/۸ در مقابل ٪۸۳/۲، بیمارستان امام رضا (ع) ٪۲۸/۸ درمقابل ٪۷۱/۲.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که در رابطه با استاندارد « ارتقای محیط کاری سالم» نیز وضعیت هرسه بیمارستان تقریباً مشابه یکدیگر و در سطح متوسطی است و می‌توان گفت این استاندارد تا حدود کمی بالاتر از سطح میانه رعایت و اجرا می‌شود و با کمی تلاش و تمرکز می‌توان آن را به سطح قابل قبولی رساند. برای این استاندارد مجموع پاسخ‌های "خیر" و "تا حدودی خیر" در مقابل پاسخ‌های "بلی" و "تا حدودی بلی" به ترتیب در سه بیمارستان بدین صورت است: بیمارستان هاشمی نژاد ٪۳۱/۹ در مقابل ٪۶۸/۱، بیمارستان قائم

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

(عج)۳۶/۶٪ در مقابل ۶۳/۴٪، بیمارستان امام رضا (ع)۴۳/۲٪ درمقابل ۵۶/۶٪.

در رابطه با استاندارد «تدام همکاری و استمرار درمان» یافته‌ها حاکی از آن است که میزان اجرا و رعایت این استاندارد در هر سه بیمارستان را می‌توان تا حدودی خیر، در نظر گرفت و فقط در بیمارستان قائم (عج) درصد پاسخ‌های بلی و تاحدودی بلی کمی بالاتر از میانه است. برای این استاندارد مجموع پاسخ‌های "خیر" و "تا حدودی خیر" در مقابل پاسخ‌های "بلی" و "تا حدودی بلی" به ترتیب در سه بیمارستان بدین صورت است: بیمارستان هاشمی نژاد ۵۳/۱٪ در مقابل ۴۶/۹٪، بیمارستان قائم (عج) ۴۱/۶٪در مقابل ۵۸/۴٪، بیمارستان امام رضا (ع) ۵۷٪ در مقابل ۴۳٪.

در مجموع با توجه به یافته‌های نشان داده شده در جدول ۳ می‌توان گفت در هریک از سه بیمارستان مطالعه شده استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت تا حدود متوسطی (و بیشتر به سمت تا حدودی خیر) رعایت و اجرا می‌شود و نیاز است بیمارستان‌ها برای دستیابی کامل به استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت برنامه‌ریزی و سیاست گذاری معینی را مد نظر قرار دهند و بودجهٔ جداگانه‌ای برای این امر در نظر بگیرند.

بحث

هدف از انجام این پژوهش ارائهٔ تصویری از میزان دستیابی بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت برای ارزیابی و سیاستگزاری در نظام بهداشت بوده است.

در رابطه با استاندارد اول (استاندارد خط مشی‌ها و سیاستهای مدیریتی)، همهٔ بیمارستان‌ها مستندات مکتوب در رابطه با هدف، مأموریت، و برنامه‌های مدیریت کیفیت دارند. هرچند که هیچ یک از آنها به طور خاص برنامه‌های مکتوبی در رابطه با ارتقا سلامت ندارند و بودجهٔ مشخصی برای برنامه‌های ارتقادهندهٔ سلامت در حیطهٔ بیماران، کارکنان، جامعه و محیط تخصیص داده نشده بود. به‌طورکلی می‌توان گفت مباحث مربوط به سیاست‌ها و برنامه‌های بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت برای مدیران و مسئولین بیمارستان‌ها تا حدود زیادی ناشناخته است. فقط کارکنان حیطهٔ واحد بهبود کیفیت بیمارستان‌ها اطلاعات بسیار اندکی از مفهوم بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت داشتند. همچنین در این بیمارستان‌ها هیچ گونه آموزشی برای آشنایی با این حیطه‌ها برای کارکنان تدارک دیده نشده بود. آموزش‌ها در بیمارستان‌های بررسی شده بیشتر بر مواردی از قبیل مهارت‌های ارتباطی، آموزش به بیمار و کنترل عفونت تاکید داشتند. در هیچ یک از بیمارستان‌های مطالعه شده ساختارهای سازمان یافته یا تمهیداتی برای پیاده سازی استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت وجود نداشت.

در رابطه با استاندارد دوم (استاندارد ارزیابی بیمار)، برخی از ریسک فاکتورهای مربوط به مصرف دخانیات، مصرف الکل، وضعیت تغذیه، سابقهٔ بیماری خانوادگی و ارثی در فرم ارزیابی اولیهٔ بیمار را پرستار ثبت می‌کند. همچنین در واحد آموزش بیمار، گروه‌بندی‌های خاصی از انواع بیماران (به طور مثال بیماران دیابتی، بیماران آسمی، بیماران قلبی عروقی و غیره) وجود داشت.

همان گونه که پیشتر اشاره شد، بیشترین تمرکز در هر سه بیمارستان روی استاندارد سوم (استاندارد مداخلات و اطلاعات بیمار) است. Yaghoubi، Johnson و Baum دیگر پژوهشگران نیز در پژوهش خود به نتیجهٔ مشابهی دست یافتند (۱۳، ۱۴).

تقریباً در هر سه بیمارستان اطلاعات سلامتی بیماران در رابطه با بیماری‌های شایع در پروندهٔ بیماران وجود داشت. مداخلات درمانی و اطلاع رسانی به بیماران یا خانوادهٔ ایشان از نوع و نحوهٔ درمان و اقدامات لازم مانند نوع تغذیه، مراقبت‌های درمانی لازم، پیشگیری و تمهیدات درمانی با توجه به نوع بیماری و فرهنگ و قومیت بیمار صورت می‌گرفت. بیشتر اطلاعات را پرستاران به بیماران یا خانواده‌های ایشان منتقل می‌کردند اما در موارد خاص و تخصصی‌تر این اطلاعات از جانب پزشک متخصص بیمار به وی آموزش و اطلاع داده می‌شد؛ اما میزان اثربخشی این اقدامات در هیچ کدام از بیمارستانها بررسی نمی‌شد. این موضوع می‌تواند به دلیل کمبود وقت پرسنل و یا فشار کار بالای کارکنان باشد. باتوجه به پژوهش Johnson و Baum ارتقای توانایی‌های کارکنان در حیطهٔ ارزیابی برنامه‌های آموزشی کارکنان ضروری به نظر می‌رسد (۱۴).

در رابطه با استاندارد شمارهٔ چهار (استاندارد ارتقاء محل کار سالم)، کلاس‌های آموزشی تخصصی برای کارکنان جدیدالورود و نیز سایر کارکنان بیمارستان‌ها مثل برنامه‌های آموزش سالانه و ضمن خدمت وجود دارد؛ اما هیچ یک از برنامه‌ها به طور خاص به موضوع بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت اشاره‌ای نداشتند. همچنین در همهٔ بیمارستان‌ها برنامه‌های مدیریت خطر وجود داشت که بیشتر در قالب پیشگیری از بروز حوادث و خطرات احتمالی ارائه می‌شدند و به صورت واضح به مباحث ارتقای سلامت اشاره‌ای نداشتند. همچنین هیچ‌گونه ارزیابی یا برنامه‌ای در رابطه با شناسایی پرسنل مصرف کنندهٔ دخانیات صورت نمی‌گرفت و فقط در بدو استخدام آزمایش‌های

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

مربوط به اعتیاد و تست الکل انجام می‌شد. که با مطالعات Lee و همکاران همخوانی دارد (۱۵).

در رابطه با وضعیت محیط بیمارستان‌های بررسی شده، استانداردهای مربوط به محیط کار سالم با معیارهای استاندارد منطقه‌ای و جهانی فاصلهٔ تامل‌برانگیزی داشت. در محیط بیمارستان ریسک‌های محیطی به راحتی دیده می‌شدند. از لحاظ تغذیه‌ای در هر سه بیمارستان تنوع غذایی قابل قبولی در وعده‌های غذایی تدارک دیده شده برای کارکنان وجود داشت.

در رابطه با آخرین استاندارد، (استاندارد تداوم و همکاری)، همان گونه که Yaghoubiو Javadi نیز در پژوهش خود تاکید می‌کنند خط مشی مکتوبی برای چگونگی همکاری با سایر ارائه دهندگان خدمات درمانی و سازمان‌های وابسته وجود نداشت (۱۳) به نظام ارجاع، حتی با وجود اجرایی شدن طرح پزشک خانواده، در هیچ یک از بیمارستان‌های مطالعه شده توجهی نمی‌شد. همچنین برای ارجاع بیماران به سایر بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی هیچگونه تعاملی از جانب بیمارستان‌ها (جز همان فرم اطلاعات بیمار در هنگام ارجاع بیماران) وجود نداشت؛ اما در هر سه بیمارستان فرم ترخیص بیماران تکمیل می‌شد که شامل اطلاعات مربوط به نوع بیماری و توصیه‌های مربوطه بود. به طور کلی هیچ یک از این اقدامات در راستای فعالیت‌های ارتقای سلامت بیماران انجام نمی‌شد. این موضوع با نتایج برخی از پژوهشگران در این حیطه همخوانی دارد(۱۲، ۱۵، ۱۷).

نتایج مطالعهٔ حاضر نشان داد میانگین امتیاز کل کسب شده در بیمارستان امام رضا (ع) از استقرار استانداردهای بیمارستان‌های ارتقادهندهٔ سلامت ۱۱/۸۸ ±۸۵/۹۲، در بیمارستان قائم (عج) ۱۵/۶۱۷ ±۱۰۴/۵۰و در بیمارستان شهیدهاشمی نژاد ۱۴/۴۲۳ ± ۱۰۰/۷۷ بود. بیمارستان بررسی شده در ارزیابی Lin YW HH, Tung SC امتیاز ۹۵/۰۶ کسب کرده (۱۶) و میانگین امتیاز در بیمارستان‌های بررسی شده در پژوهش Groene OA, Klazinga N ۲۵ ±۷۱/۹ بود (۱۸)، همچنین بیمارستان بررسی شده در پژوهش Delobelle و همکاران (۱۹) امتیاز ۷۳/۱۲ را کسب کرده بود. در بیمارستان امام رضا(ع)، بیمارستان قائم(عج) و بیمارستان شهید هاشمی نژاد بالاترین درصد نمره مربوط به استاندارد اطلاعات بیمار و مداخلات درمانی است(به ترتیب۶۷/۴٪ ۷۱/۴٪ ۷۴/۴٪)که نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش Lin و همکاران (۱۶)، Delobelle و همکاران (۱۹) و Groene و همکاران (۱۸) یکسان است.

نتیجه‌گیری

در مجموع با توجه به یافته‌ها می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که در هریک از سه بیمارستان مطالعه شده استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت در حد متوسط رعایت و اجرا می‌شود و نیاز است بیمارستان‌ها برای دستیابی کامل به استانداردهای بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری معینی را مدنظر قرار دهند و بودجهٔ جداگانه‌ای هم برای این امر در نظر بگیرند. در بعد استاندارد سیاست مدیریت لازم است که مدیران ارشد بیمارستان با در نظر گرفتن اهمیت این موضوع در سلامت عمومی و کلی جامعه به صورت جدی نسبت به تدوین قوانین و خط مشی‌های موردنیاز برای اجرایی نمودن این استانداردها اقدام کرده و زیر ساخت‌های لازم را در این راستا فراهم کنند.

از آنجا که این تحقیق فقط در بیمارستان‌های عمومی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است لذا نتایج آن قابل تعمیم به سایر بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد از جمله بیمارستانهای تخصصی نیست.

در نهایت با توجه به اهمیت خدمات ارتقای سلامت در بهبود کیفیت زندگی مردم و اثبات نقش بهداشت و سلامت در افزایش بهره‌وری شغلیِ کلیهٔ آحاد جامعه و در نتیجه داشتن جامعه‌ای شادتر و خودکفاتر، ضروری است که وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با همکاری سایر سازمان‌های وابسته، به صورت جدی در اجرایی نمودن این استانداردها گام نهاده و زیرساخت‌های لازم را برای برقراری این استانداردها فراهم آورد. وزارت بهداشت می‌تواند با در نظر گرفتن شرایط هر منطقه و با تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌هایی، بیمارستان‌ها را برای ایجاد واحدهایی به منظور توجه بیشتر به وضعیت کارکنان، بیماران و همراهان ایشان، ارتباط عمیق‌تر با سایر سازمان‌های ارائه دهندهٔ خدمات سلامت و به‌طورکلی در نظر گرفتن اصول بیمارستان‌های ارتقا دهندهٔ سلامت به عنوان جز لاینفکی از فرایند درمان و سلامت بیماران ملزم نماید.

سپاسگزاری

تیم پژوهش بر خود لازم می داند از تمام مسئولین بیمارستان‌های امام رضا(ع)، قانم (عج) و شهید هاشمی نژاد تشکر و قدردانی کند.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]

References

1. Didarloo AS, Ahmadi DB. Health Promotion in Hospitals, the Challenges facing the Health Care System, Healthy Work Journal 2008; (2):19-27.
2. Heydarnia MA, Damari K, Azargashb B, Vosoughmoghaddam A. Study of Expert Opinion on Health Promotive Services for Patients at Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical science. Pejouhandeh Research Journal 2009;14(4):183-190.
3. Groene O. Implementation of health promotion in hospitals Self Assessment Guide and Forms. WHO Regional Office for Europe; 2006.
4. GroeneO, Garcia-BarberoM. Health promotion in hospitals:Evidence and quality managmaen. WHO Regional Office for Europe; 2005.
5. Yaghoubi M JM, Bahadori MK. Designing a Health Promoting Hospital: Case Study Isfahan University of Medical Sciences. Health Inf Manage 2014; 10(7): 1022.
6. Zarei F TM, Keshavarz Mohamadi N, Tehrani H. Health Promoting Hospital: A Pilot Study in Bo-Ali Hospital, Qazvin, Iran. Journal of Fasa University of Medical Sciences 2013; 3(3): 215-223.
7. Keshavarz Mohammadi N ZF, Rezaei F, Keshavarz A, Kalhor R. Exploring perspectives of medical staff on hospital's effects on their health: a health promoting hospital's approach. Razi Journal of Medical Sciences 2013; 20, (113): 2013.
8. Maleki MR, Nasiripour AA, Yaghoubi M. A Comparative Study on the European Pilot Hospitals in the Health Promoting Hospitals Project. Health Information Management 2012; 9(2): 254.
9. Groene O, Jorgensen SJ, Garcia-Barbero M. Self-assessment tool for pilot implementation of health promotion standards and indicators in hospitals. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe;2004;(http://www.euro.who.int/healthpromohosp/publications/20020227_1) http://www. euro. who .int/document/E85054.pdf
10. Lee CB, Chen MS, Powell MJ, et al. Organisational Change to Health Promoting Hospitals: A Review of the Literature. Springer Sci Rev 2013; 1(1–2): 13–23.
11. Miseviciene I, Zalnieraitiene K. Health promoting hospitals in Lithuania: health professional support for standards. Health Promot Int 2013;28 (4): 512– 521
12. Johnson AE. Reorienting a Hospital to be More Health Promoting: A Case Study of the Women's and Children's Hospital [Dissertation]. Adelaide: Flinders University of South Australia; 2005.
13. Johnson A, Baum F. Health promoting hospitals: a typology of different organizational approaches to health promotion. Health Promot Int. 2001;16(3):281-7.
14. Lee CB, Chen MS, Chu CM. The health promoting hospital movement in Taiwan: recent development and gaps in workplace. Int J Public Health. 2013;58:313–317.
15. Lin YW HH, Tung SC. The organisational diagnosis of a Health Promoting Hospital in Taiwan.Patient Educ Couns 2009;76:248–53.
16. Johnson A, Nolan J. Health promoting hospitals: gaining an understanding about collaboration. Australian Journal of Primary Health. 2004;10(2):51-60.
17. Groene OA, Klazinga N.Development and Validation of WHO Self Asseessment for Health Promotion in Hospitals:Result of a study in 38 hospitals in eight countries.Oxford University Journal 2010; (2):221-229.
18. Delobelle PO, Langa C,Mashamba J,ManeDepoorter A.Global Health Promotion- Advances in Health Promotion in Africa:Promoting Health through Hospitals.International Union for Health Promotion and Education 2010; (2): 33-36.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.320]