

Evaluation of Health Promotion Dentistry Standards A Case Study in Military Dental Clinic

Mohsen Yazdanian¹, Esmail Rafie¹, Elahe Tahmasebi¹, Mazyar Karamali^{2*}

¹ Research Center for Prevention of Oral and Dental Diseases, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 3 January 2020 Accepted: 15 June 2020

Abstract

Background and Aim: According to the clinical approach of standards of oral health system, designing specific standards is necessary to guarantee health promotion activities in the dental clinic. The aim of this study was to develop the standards of the health promotion dental center and to evaluate the performance status of a military dental clinic based on the standards.

Methods: An applied descriptive study of consecutive (qualitative and quantitative) method was conducted in 2019. At the qualitative stage, the standards were collected and analyzed through library study and Delphi method. To obtain expert opinions, the draft of each standard axis including, title and standard definition, target expression; definition of sub-standards and criteria was provided to 11 participants through a Delphi questionnaire. In the quantitative phase for evaluating the studied center, the data were collected using the Health Promotion Dental Standards Checklist tool derived from the qualitative phase. The checklists were completed by the assessment team at the study center and their data were analyzed using SPSS-16 software.

Results: The Health Promotion Dentistry Standards consisted of 6 axes of management policy, patient evaluation, patient notices and interventions, promoting a healthy workplace, continuity and collaboration, and 61 criteria were approved by experts by the content and standards of the two Delphi rounds. The quantitative results of the standards assessment were evaluated on the medium level. Among the standards, the highest score was for management policy evaluation, 68.62% of the total score. Patient evaluation was scored 66.66% on the axis, followed by patient notices and interventions scored 52.38% and continuity in treatment and participation scored 48.80% of the total score. The lowest score was 41.66% on promoting a healthy workplace.

Conclusion: Health promoting standards are necessary for dental centers with a core health mission and to establish a mechanism for evaluating their performance in implementing health promotion programs. In order to improve the quality of oral health services, it is recommended that policymakers and managers of dental centers be effective in improving health-based dental services by establishing coherent policies within the framework of health promotion standards.

Keywords: Health Promotion, Standard, Dental Center, Hospital.

*Corresponding author: Mazyar Karamali, Email: Mazyar.karamali@gmail.com

ارزیابی استانداردهای دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت مطالعه موردی در یک مرکز دندانپزشکی نظامی

محسن یزدانیان^۱، اسماعیل رفیعی^۱، الهه طهماسبی دلفان^۱، مازیار کرملی^{۲*}

^۱ مرکز تحقیقات پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به رویکرد درمانی استانداردهای نظام سلامت دهان و دندان، طراحی استانداردهایی خاص برای تضمین فعالیت‌های ارتقاء سلامت در مراکز دندانپزشکی ضروری است. این مطالعه با هدف تدوین استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت و ارزیابی وضعیت عملکرد یک مرکز دندانپزشکی نظامی بر اساس استانداردها انجام شد.

روش‌ها: یک پژوهش کاربردی از نوع مطالعه توصیفی که به روش ترکیبی متوالی (کیفی و کمی) در سال ۱۳۹۸ انجام شد. در مرحله کیفی استانداردها از طریق مطالعه کتابخانه‌ای و روش دلفی داده‌ها گردآوری و تحلیل شدند. برای کسب نظرات خبرگان، پیش‌نویس هر محور استاندارد شامل: عنوان و تعریف استاندارد، بیان هدف؛ تعریف استانداردهای فرعی و معیارها، در قالب پرسشنامه دلفی به روش قضاوتی در اختیار ۱۱ نفر از مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. در فاز کمی برای ارزیابی مرکز مورد مطالعه، داده‌ها با ابزار چک‌لیست ارزیابی استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت حاصل از فاز کیفی گردآوری شدند. چک‌لیست‌ها توسط گروه ارزیابی در مرکز مورد مطالعه تکمیل و داده‌های آنها با استفاده از نرم‌افزار 16SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: استانداردهای دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت در ۶ محور سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع‌رسانی و مداخلات بیمار، ایجاد محیط کاری سالم، تداوم و همکاری و ۶۱ سنجه تدوین شد و خبرگان طی ۲ راند دلفی محتوای استانداردها و معیارها را تأیید نمودند. نتایج کمی ارزیابی استانداردها در مرکز مورد مطالعه متوسط ارزیابی گردید. بین استانداردهای ارزیابی‌شده، بالاترین امتیاز مربوط به ارزیابی سیاست مدیریت با کسب امتیاز ۶۸/۶۲٪ بود. ارزیابی بیمار با کسب امتیاز ۶۶/۶۶٪ در محور و پس از آن اطلاع‌رسانی و مداخلات بیمار با کسب امتیاز ۵۲/۳۸٪ و استمرار در درمان و مشارکت با کسب امتیاز ۴۸/۸۰٪ از کل امتیاز محورها رتبه‌بندی شدند. پایین‌ترین امتیاز ۴۱/۶۶٪ از کل امتیاز در محور ارتقای محیط کاری سالم به دست آمد.

نتیجه‌گیری: استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت برای مراکز دندانپزشکی با مأموریت سلامت محوری و ایجاد مکانیسم ارزیابی عملکرد آنها در راستای اجرای برنامه‌های ارتقاء سلامت لازم است. به منظور ارتقای کیفیت خدمات سلامت دهان و دندان، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و مدیران مراکز دندانپزشکی با ایجاد سیاست‌های منسجم در چارچوب استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت در بهبود وضعیت خدمات دندانپزشکی سلامت محور موثر باشند.

کلیدواژه‌ها: ارتقاء سلامت، استاندارد، مرکز دندانپزشکی، بیمارستان.

* نویسنده مسئول: مازیار کرملی. پست الکترونیک: Mazvar.karamali@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۱۳ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۳/۲۶

مقدمه

ارتقای سلامت رویکردی است که سازمان جهانی بهداشت آن را به عنوان فرایند توانمندسازی افراد برای اعمال کنترل بر سلامت خود تعریف نموده است (۱). در این رویکرد به سلامت از دیدگاه سنتی که سلامت را عدم وجود نقص یا بیماری می‌پندارد نگاه نمی‌شود، بلکه به دیدگاه مترقی توجه دارد که سایر ابعاد سلامت (روانی، اجتماعی و معنوی) را به سلامت جسمی اضافه می‌کند (۲). ارتقای سلامت، مأموریت جدید مراکز درمانی و بیمارستان‌ها است. برنامه ارتقاء سلامت به منظور ارتقای کیفیت در بیمارستان‌ها به کار برده شده که باعث گسترش حیطه نتایج و دستاوردهای کلی می‌شود و تأثیراتی نیز بر ساختارها و فرایندهای بیمارستانی دارد (۳،۴). این نوع نگرش به سلامت تبیین کننده دید مکانی نسبت به سلامت است که منجر به ایجاد ایده‌هایی چون شهرهای ارتقاء دهنده سلامت، مدارس ارتقاء دهنده سلامت و بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت (Health Promoting Hospitals (HPHs)) و ... گردید (۵).

مفهوم و ایده بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت (HPH) که برای اولین بار در اجلاس جهانی ارتقای سلامت در سال ۱۹۸۶ و توسط سازمان جهانی بهداشت ارائه شد، از راهبرد بازنگری در ارائه خدمات سلامتی ناشی شده است (۶). طبق این ایده، بیمارستان‌ها علاوه بر درمان بیماران، باید نقش قابل توجهی در ارتقای سلامتی جامعه به طور عام و نقش مهمی در ارتقای سلامت مراجعین و کارکنان خود داشته باشند (۷).

نتایج نهایی بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت کاهش بستری‌های مکرر، افزایش کیفیت زندگی بیماران و کاهش هزینه‌های درمانی است (۸).

پس از تشکیل شبکه ارتقای سلامت بیمارستان‌ها و گسترش فعالیت‌های آن، تعداد زیادی از بیمارستان‌ها، در سطح جهان به عنوان آزمون (پایلوت) سازمان جهانی بهداشت، اقدامات لازم برای تبدیل شدن به یک بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت را انجام داده‌اند. در حال حاضر این شبکه بین‌المللی بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت شامل بیش از ۱۰۰۰ بیمارستان عضو در سراسر جهان دارد. در کشور ایران نیز تعداد ۹ بیمارستان عضو شبکه بین‌المللی ارتقای سلامت بیمارستانی هستند (۹).

مداخلات بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت به دو بخش خدمات عمومی ارتقای سلامت (شامل آموزش و مشاوره سبک زندگی سالم، خدمات ترک سیگار، کاهش مصرف الکل، افزایش فعالیت‌های بدنی، اصلاح رژیم غذایی و...) و خدمات اختصاصی ارتقای سلامت (خدمات مربوط گروه‌های خاص بیماران شامل: پیشگیری از عوارض بیماری دیابت، آموزش بیماران آسمی، باز توانی بیماران قلبی و...) تقسیم می‌شود. اساس این خدمات توانمندسازی فرد جهت مدیریت و رسیدگی به شرایط خاص بیماری خود است (۱۰-۱۲).

امروزه 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 سلامت و جامعه به عنوان هماهنگ کننده عمل می‌کنند. در دیدگاه نوین، تغییر نگرش به نقش مراکز درمانی و بیمارستان به لزوم ارائه خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت در کنار خدمات درمانی مورد تأکید قرار گرفته است (۱۳). هدف بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت تبدیل یک بیمارستان از یک محل تشخیص و درمانی صرف به مکانی برای پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء دهنده سلامت برای بیماران، کارکنان، مراجعین و کلیه آحاد جامعه است. رسالت بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت تغییر نگرش درمان محور به نگرش سلامت محور است (۴،۷).

شبکه ارتقای سلامت بیمارستان‌ها در سازمان جهانی بهداشت، برای برنامه‌ریزی مداخلات ارتقای سلامت در مراکز درمانی بر چهار حوزه عملکردی تمرکز دارد که شامل: ارتقای سلامت بیماران، ارتقای سلامت کارکنان، تغییر بیمارستان به مکانی جهت ارتقای سلامت و نهایتاً ارتقای سلامت جامعه است (۱۴،۱۵).

مراکز درمانی ارتقاء دهنده سلامت نه تنها خدمات جامع و با کیفیت بالینی و مراقبت‌های درمانی و توان بخشی را ارائه می‌دهد، بلکه یک ساختار و فرهنگ سازمانی را ترویج می‌دهد؛ که نقش فعالی برای بیماران و کارکنان در برنامه‌های ارتقاء سلامت قائل است و فعالانه در فعالیت‌های بهداشتی با جامعه همکاری دارد. رویکرد غالب در مدیریت کیفیت مراکز درمانی از طریق تنظیم استانداردهای خدمات است. بنابراین ضرورت تدوین استانداردهای ارتقای سلامت در مراکز درمانی، برای تضمین کیفیت خدمات ارائه شده در این مورد توجه قرار گرفت. در این راستا سازمان بهداشت جهانی کارگروهی را در نهمین اجلاس بین‌المللی بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت در کپنهاگ دانمارک (۲۰۰۱) تشکیل داد. با تلاش چندین کارگروه و شبکه کشوری، استانداردهای بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت در پنج محور سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع رسانی و مداخلات بیمار، ایجاد محیط کاری سالم و تداوم و همکاری تدوین شده است (۴،۱۳).

همچنین مقالات متعدد و مطالعات متنوعی مانند Kozica و همکاران، Pelikan و همکاران، Lee و همکاران، یعقوبی و همکاران، نادری و همکاران، زارعی و همکاران، کشاورز محمدی و همکاران، در زمینه استقرار استانداردها، تأثیر آن‌ها بر شاخص‌های عملکردی بیمارستان‌ها و توسعه مفهوم بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت پرداخته‌اند. نتایج این مطالعات نشان می‌دهند که مراکز درمانی و بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت حامی سلامت فرد و جامعه هستند و رویکردی جامع و فرابخشی به سلامت دارد (۲۰،۱۲،۱۶-۲۴).

نیروهای نظامی و خانواده‌های آنان یکی از اقشار مهم و تأثیرگذار در جامعه بوده و سلامتی و بهداشت دهان و دندان ایشان

استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت در مراکز دندانپزشکی انجام نشده است، این مطالعه برای اولین بار، باهدف تدوین استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت و ارزیابی وضعیت عملکرد یک مرکز دندانپزشکی نظامی بر اساس استانداردها انجام شد.

روش‌ها

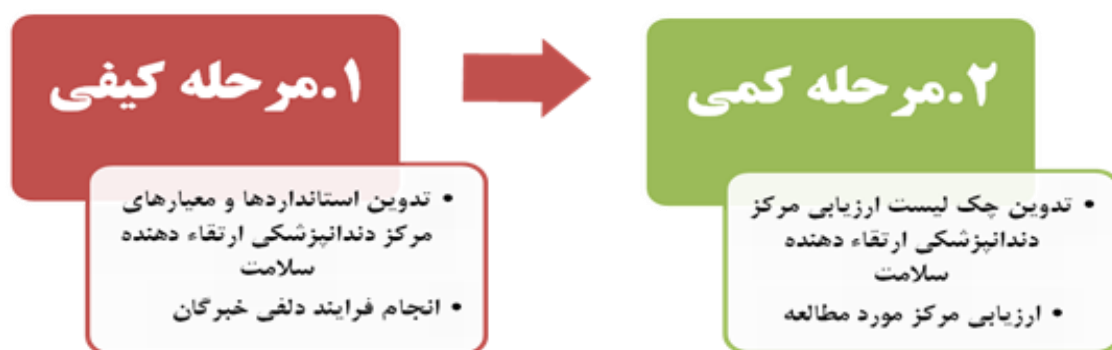
پژوهش کاربردی حاضر از نوع مطالعه توصیفی که به روش ترکیبی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. مطالعه در دو مرحله متوالی کیفی و کمی در یک مرکز تخصصی دندانپزشکی نظامی در شهر تهران انجام گرفته است (نمودار-۱).
نمونه‌های این پژوهش در هر دو فاز شامل کلیه اسناد، گزارش‌ها، سوابق و کلیه کارکنان، مدیران، مسئولین بخش‌های تخصصی مرکز مورد مطالعه و خبرگان کشوری در زمینه دندانپزشکی و ارتقاء سلامت دهان و دندان بودند که به روش هدفمند انتخاب شدند. در مرحله کیفی گردآوری و تحلیل داده‌ها از طریق مطالعه کتابخانه‌ای و روش دلفی انجام شد.

نیز یکی از دغدغه‌های برنامه‌ریزان، سیاستگذاران و مسئولان می‌باشد. خدمات سلامت دهان و دندان در ارتش‌های جهان به عنوان بخش مهمی از برنامه تناسب اندام پزشکی جهت کلیه نیروهای نظامی رسمیت شناخته می‌شود.

این خدمات و اقدامات باعث حس رضایت‌مندی برای نظامیان و خانواده‌های آنان می‌گردد. بدیهی است حفظ سلامتی نیروهای نظامی به منظور حفظ آمادگی آنان به منظور تأمین نیازهای دفاعی کشور دارای اهمیت بوده است.

مفهوم ارتقای سلامت یک مقوله کیفیتی مهم برای بهبود وضعیت سلامت در همه جنبه‌ها از جمله حفظ و ارتقاء سلامت دهان و دندان و ارتقاء کیفیت زندگی است. نگرش و توجه جدی به مدیریت کیفیت در حوزه خدمات دندانپزشکی با تعیین استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت قابل تحقق است.

با توجه به استانداردها و معیارهای موجود در مراکز دندانپزشکی، که رویکرد درمانی غالب است و نظام سلامت دهان و دندان را به نتایج قابل قبولی منتج نکرده است؛ لذا طراحی استانداردهایی خاص برای تضمین فعالیت‌های ارتقاء سلامت در مراکز دندانپزشکی ضروری است. نظر به اهمیت موضوع ارتقاء سلامت و با توجه به اینکه تاکنون مطالعه‌ای در زمینه تدوین



نمودار-۱. مراحل انجام مطالعه حاضر

تکمیل پرسشنامه‌ها طی دو راند دلفی اخذ و مورد بررسی قرار گرفت. در فاز کمی گردآوری داده‌ها برای ارزیابی مرکز مورد مطالعه در زمینه استانداردهای، ابزار چک‌لیست ارزیابی استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت حاصل از فاز کیفی توسط گروه تحقیق و نظرخواهی از افراد خبره در حوزه دندانپزشکی سلامت‌محور طراحی گردید. این چک‌لیست در ۶ محور سیاست مدیریت، ارزیابی بیمار، اطلاع‌رسانی و مداخلات بیمار، محور ایجاد محیط کاری سالم، تداوم و همکاری و ۶۱ سنجه تدوین گردید. سؤالات پرسشنامه استاندارد ارتقاء دهنده سلامت به صورت بله، تا حدودی یا خیر ارزیابی می‌شوند. نحوه امتیازدهی پاسخ‌های سؤالات چک‌لیست در جدول ۱- آمده است.

بر اساس چارچوب استانداردهای HPH سازمان جهانی بهداشت و مرور اسناد گوناگون علمی معتبر و بررسی‌های کارشناسی گروه تحقیق، پیش‌نویس هر محور استاندارد شامل بخش‌های: عنوان و تعریف استاندارد، بیان هدف؛ تعریف استانداردهای فرعی یا زیر استانداردها و معیارها (سنجه‌ها) تدوین گردید.

استانداردهای حاصل از مرحله مرور منابع در قالب پیش‌نویس و پرسشنامه دلفی، جهت کسب نظرات خبرگان در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. خبرگان به روش قضاوتی و طبق تصمیم‌گیری گروه تحقیق شامل: روسای انجمن‌های تخصصی دندانپزشکی ایران؛ دبیر شورای آموزش تخصصی دندانپزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و خبرگان حوزه سلامت دهان و دندان بودند که پس از هماهنگی‌های لازم، با مراجعه حضوری در اختیار آن‌ها قرار گرفت. نظرات خبرگان از طریق

جدول-۱. نحوه امتیازدهی پاسخ‌های سؤالات چک‌لیست

| گزینه‌ها | امتیاز |
|--|--------|
| بلی: استاندارد به صورت کامل در مرکز دندانپزشکی انجام می‌شود و مدارک کاملی مبنی بر تأیید اجرای آن‌ها وجود دارد | ۳ |
| تا حدودی: استاندارد تا حدودی در مرکز دندانپزشکی اجرا می‌شود و مدارک پذیرفتنی مبنی بر تأیید اجرای آن‌ها وجود دارد | ۱ |
| خیر: استاندارد در مرکز دندانپزشکی اجرا نمی‌شود و هیچ‌گونه شواهدی مبنی بر استقرار آن استاندارد در مرکز وجود ندارد | ۰ |

نتایج

مشخصات دموگرافیک ۱۱ نفر از خبرگانی که در تعیین استانداردها و طراحی چک لیست ارزیابی مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت مشارکت داشته‌اند، دارای میانگین سنی ۴۵ سال، ۸ نفر مرد و ۳ نفر زن، میانگین سابقه و تجربه کاری ۱۵ سال و سطح تحصیلات دکترای تخصصی بالینی دندانپزشکی ۶ نفر (ترمیمی ۲ نفر، ارتودنسی ۲ نفر و پریو ۲ نفر)، دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ۲ نفر، دکترای عمومی دندانپزشکی ۱ نفر و کارشناسی ارشد ۲ نفر در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی بودند. جدول-۲ نتایج مرحله کیفی شامل مشخصات استانداردها و معیارهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت که بر اساس چارچوب مفهومی سازمان جهانی بهداشت تدوین گردید، را نشان می‌دهد.

جدول-۲. مشخصات استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت به تفکیک سطوح

| ردیف | سطح اول | سطح دوم | سطح سوم |
|------|---------------------------|-------------------------|---------------------|
| | نام استاندارد (محور اصلی) | تعداد استانداردهای فرعی | تعداد سنجها (معیار) |
| ۱ | سیاست مدیریت | ۶ | ۱۷ |
| ۲ | ارزیابی بیمار | ۵ | ۶ |
| ۳ | اطلاع‌رسانی و مداخلات | ۵ | ۷ |
| ۴ | ایجاد محیط کاری سالم | ۴ | ۱۶ |
| ۵ | تداوم و همکاری | ۴ | ۱۵ |
| جمع | | ۲۴ | ۶۱ |

بر این اساس میانگین کل امتیاز یک پرسشنامه، حداقل نمره صفر و حداکثر ۱۸۳ امتیازبندی شد. چک‌لیست استاندارد استقرار مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت در بخش‌های منتخب، توسط گروه ارزیابی در بازرسی‌های میدانی تکمیل و نمره دهی شد. برای ارزیابی استانداردها و محک زدن شاخص‌های عملکردی مرکز مورد مطالعه بر اساس چارچوب استانداردها اعضای گروه ارزیابی شامل: مسئول دفتر بهبود کیفیت مرکز، یک دندانپزشکی متخصص، یک دندانپزشکی عمومی، یک عضو از کارکنان بخش اداری، یک عضو خدمات مراقبتی (پرستار)، یک عضو از خدمات تشخیصی و آزمایشگاهی و یک عضو از خدمات عمومی غیر بالینی باتجربه در تکمیل چک لیست‌ها مشارکت داشتند. داده‌های کمی در این مرحله با استفاده از نرم‌افزار SPSS۱۶ و شاخص‌های آمار توصیفی تحلیل شدند.

مطالعه، بر اساس امتیاز کسب شده در هر یک از محورهای استانداردها مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت را نشان می‌دهد. بر اساس نمره دهی استانداردها مرکز مورد مطالعه در وضعیت متوسط ارزیابی گردید.

بین استانداردهای ارزیابی شده بالاترین امتیاز مربوط به ارزیابی سیاست مدیریت (S۱) با کسب امتیاز ۶۸/۶۲٪ از کل امتیاز محور به دست آمد. ارزیابی بیمار (S۲) با کسب امتیاز ۶۶/۶۶٪ در محور و پس از آن اطلاع‌رسانی و مداخلات بیمار (S3) با کسب امتیاز ۵۲/۳۸٪ و استمرار در درمان و مشارکت (S5) با کسب امتیاز ۴۸/۸۰٪ از کل امتیاز محورها رتبه‌بندی شدند. پایین‌ترین امتیاز ۴۱/۶۶٪ از کل امتیاز در محور ارتقای محیط کاری سالم (S4) به دست آمد.

در جدول-۳ نتایج اهداف و استانداردهای فرعی تدوین شده در هر محور اصلی (باتوجه به اینکه امکان ارائه معیارها و سنجها در مقاله میسر نیست) نمایش داده شده است.

در جدول-۴ نتایج دلفی خبرگان در مورد پیش نویس استانداردها نشان داده شده است. کلیه خبرگان در راند اول دلفی محورهای اصلی استانداردها را تأیید نمودند.

برخی از خبرگان در قسمت سؤالات باز پرسشنامه، نظرات اصلاحی و پیشنهاد حذف بعضی از استانداردهای فرعی و سنجها را به دلیل مرتبط نبودن یا نداشتن موضوعیت، داشتند که با انجام اصلاحات در استانداردهای نهایی گنجانده شد و کلیه سطوح استاندارد مورد تأیید قرار گرفتند.

نتایج مرحله کمی در جدول-۵ که حاصل ارزیابی مرکز مورد

جدول-۳. اهداف و استانداردهای فرعی در محورهای اصلی استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت

| محور | هدف | استانداردهای فرعی |
|--------------------------|---|--|
| ۱. سیاست مدیریت | توصیف چارچوب فعالیتهای سازمانی با توجه به ارتقای سلامت به عنوان جزئی از سیستم مدیریت کیفی مرکز دندانپزشکی | ۱/۱. مرکز دندانپزشکی سیاست روشن برای اجرا و نظارت ارتقاء سلامت داشته و مسئولیت تعیین کرده است. |
| | | ۱/۲. مرکز دندانپزشکی منابع اعتباری را برای برنامه‌ها و اقدامات ارتقای سلامت اختصاص می‌دهد. |
| | | ۱/۳. کارکنان مرکز از طریق برنامه‌های آموزشی با برنامه‌ها و سیاست‌های ارتقای سلامت آگاه هستند. |
| | | ۱/۴. مدیریت مرکز دندانپزشکی به داده‌های مورد نیاز برای پایش برنامه‌های ارتقای سلامت دسترسی دارد. |
| | | ۱/۵. مرکز دندانپزشکی، تعهد و شایستگی کارکنان را برای اجرای فعالیتهای ارتقای سلامت تامین کرده و برای تقویت سرمایه انسانی حمایت لازم را به عمل می‌آورد. |
| | | ۱/۶. مرکز دندانپزشکی زیر ساخت‌های لازم (تجهیزات و...) را برای اجرای برنامه ارتقای سلامت تامین می‌کند. |
| ۲. ارزیابی بیمار | حمایت از درمان بیمار، بهبود شیوه‌های تشخیص و بهبود وضعیت کلی سلامت دهان و دندان مراجعین | ۲/۱. مرکز شرایط تشخیص و ارزیابی تمام نیازهای سلامت دهان و دندان مراجعین را فراهم می‌نماید. |
| | | ۲/۲. مرکز فرایندهای تشخیص و ارزیابی نیازهای دندانپزشکی ویژه گروه‌های خاص را برآورده می‌نماید. |
| | | ۲/۳. ارزیابی نیاز به ارتقای سلامت مراجعین در اولین تماس با مرکز دندانپزشکی انجام می‌گردد. |
| | | ۲/۴. ارزیابی نیازهای سلامت دهان و دندان توجه به پیش زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و محیطی مراجعین است. |
| | | ۲/۵. اطلاعات ارایه شده توسط دیگر سازمان‌های نظام سلامت در شناسایی نیازهای بیمار مورد استفاده قرار می‌گیرند. |
| ۳. اطلاع رسانی و مداخلات | -تضمین آگاهی بیمار در مورد فعالیتهای برنامه ریزی شده بهداشت و سلامت دهان و دندان -توانمند سازی مراجعین برای مشارکت در فعالیتهای برنامه ریزی شده ارتقای سلامت دهان و دندان | ۳/۱. برپایه ارزیابی نیازها، بیمار از عوامل تاثیرگذار بر سلامت دهان و دندان خود آگاه می‌شود و با مشارکت خود بیمار، یک برنامه برای فعالیتهای ارتقای سلامت مرتبط مورد توافق قرار می‌گیرد. |
| | | ۳/۲. مراجعین به مرکز دندانپزشکی اطلاعات شفاف، قابل درک و مناسب را درباره وضعیت واقعی درمان، مراقبت و عوامل تاثیرگذار بر سلامت دهان و دندان خود دریافت می‌کنند. |
| | | ۳/۳. مرکز دندانپزشکی تضمین می‌کند که آموزش‌های ارتقای سلامت دهان و دندان به طور سیستماتیک براساس نیازهای ارزیابی شده به تمام مراجعین و بیماران عرضه می‌شود. |
| | | ۳/۴. مرکز دندانپزشکی تضمین می‌کند که اطلاعات ارایه شده به بیمار و فعالیتهای ارتقای سلامت به یک سند تبدیل شده و تحت ارزیابی قرار می‌گیرد (از جمله این که آیا نتایج مورد انتظار و برنامه ریزی شده به دست آمده اند یا خیر). |
| | | ۳/۵. مرکز دندانپزشکی تضمین می‌کند که تمام مراجعین، بیماران، کارکنان و همراهان به اطلاعات عمومی در مورد عوامل موثر بر بهداشت و سلامت دهان و دندان دسترسی داشته باشند. |
| ۴. ارتقای محیط کاری سالم | حمایت از ایجاد یک محیط کاری سالم، ایمن و انجام فعالیتهای ارتقای سلامت برای تمام کارکنان مرکز دندانپزشکی | ۴/۱. مرکز دندانپزشکی راهبرد جامع منابع انسانی شامل آموزش و توسعه مهارت‌های ارتقای سلامت کارکنان را تدوین و بکارگیری می‌نماید. |
| | | ۴/۲. مرکز دندانپزشکی تدوین و اجرای سیاست سلامت و ایمنی محیط کاری را تضمین و محیط شغلی سالم برای کارکنان مهیا می‌کند. |
| | | ۴/۳. مرکز دندانپزشکی زمینه‌های مشارکت کارکنان را در تصمیمات تاثیرگذار بر محیط کاری سالم را فراهم کند. |
| | | ۴/۴. مرکز دندانپزشکی توسعه دانش و ارتقاء آگاهی کارکنان در مورد مسایل بهداشت حرفه‌ای را تضمین می‌نماید. |
| ۵. تداوم و مشارکت | تضمین همکاری با مسئولان مرتبط و سازمانهای وابسته به نظام سلامت و تشویق و ترغیب مشارکت آنها به منظور ادغام فعالیتهای ارتقای سلامت در ارائه خدمات به افراد جامعه | ۵/۱. مرکز دندانپزشکی تضمین می‌دهد که خدمات ارتقای سلامت متناسب با امکانات موجود و منطبق بر برنامه‌های بهداشتی موجود می‌باشد. |
| | | ۵/۲. مرکز دندانپزشکی، ارائه کنندگان خدمات اجتماعی و بهداشتی و سایر سازمان‌ها و گروه‌های مرتبط با برنامه ارتقاء سلامت در جامعه را شناسایی و با آنها همکاری می‌کند. |
| | | ۵/۳. مرکز دندانپزشکی اطلاعات، الزامات و راهنمایی مربوط به مراجعات بعدی را در اختیار مراجعین قرار می‌دهد. |
| | | ۵/۴. مرکز دندانپزشکی شواهد پرونده و اطلاعات مربوط به مراجعین را مستند نموده و اطلاعات مورد نیاز سایر بخشهای ارائه دهندگان خدمات را برای پیگیری وضعیت سلامت و بازتوانی را در اختیار آنها قرار می‌دهد. |

جدول-۴. نتایج نظرخواهی از خبرگان در مورد پیش نویس استانداردها (نتایج دلفی)

| نتایج راند دوم دلفی | | نتایج راند اول دلفی | | محور استاندارد |
|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|
| معیارها (سنجه‌ها) | استانداردهای فرعی | معیارها (سنجه‌ها) | استانداردهای فرعی | استاندارد اصلی |
| تایید | تایید | ۳ نظر اصلاحی | ۳ نظر اصلاحی | سیاست مدیریت |
| تایید | تایید | ۱ نظر اصلاحی | ۲ نظر اصلاحی | ارزیابی بیمار |
| تایید | تایید | ۳ نظر اصلاحی | ۱ نظر اصلاحی | اطلاع‌رسانی و مداخلات |
| تایید | تایید | ۸ نظر اصلاحی | ۲ نظر اصلاحی | ایجاد محیط کاری سالم |
| تایید | تایید | ۱ نظر اصلاحی | ۲ نظر اصلاحی | تداوم و همکاری |

جدول-۵. نمرات استانداردهای استقرار برنامه ارتقای سلامت مرکز دندانپزشکی مورد مطالعه

| کد | محور استاندارد | امتیاز کل چک لیست | امتیاز کسب‌شده |
|----|-----------------------------|-------------------|----------------|
| | | | درصد (%) |
| S1 | سیاست مدیریت | ۵۱ | ۶۸/۶۲ |
| S2 | ارزیابی بیمار | ۱۸ | ۶۶/۶۶ |
| S3 | اطلاع‌رسانی و مداخلات بیمار | ۲۱ | ۵۲/۳۸ |
| S4 | ارتقای محیط کاری سالم | ۴۸ | ۴۱/۶۶ |
| S5 | استمرار در درمان و مشارکت | ۴۵ | ۴۸/۸۰ |
| | امتیاز کل | ۱۸۳ | ۵۴/۶۵ |

بحث

این مطالعه به دنبال بررسی و تعیین استانداردهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت بر اساس چارچوب استانداردهای سازمان جهانی بهداشت و ارزیابی یک مرکز تخصصی دندانپزشکی بر اساس چک لیست استاندارد بود. تعیین محورهای استاندارد و معیارهای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت یک ضرورت مهم جهت ارتقاء و بهبود فعالیت‌ها و ارزیابی عملکرد ارتقاء سلامت در حیطه‌های بیمار، کارکنان، جامعه و محیط و سازمان برای مدیران و تصمیم‌گیران در حوزه سلامت دهان و دندان است. مراحل انجام این مطالعه در چارچوب الگوهای معتبر در مطالعات گوناگون و فرایندهای استقرار استانداردهای بیمارستانهای ارتقا دهنده سلامت سازمان جهانی بهداشت که دارای اعتبار و پایایی لازم است، انجام شد. تاکنون مطالعه‌ای در زمینه بررسی استانداردهای یک مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت انجام نشده بود. این پژوهش تلاشی بود تا با ارایه یک رویکرد همه جانبه نگر و سیستمیک برای اولین بار مفهوم مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت را به اجرا در آورد.

فلسفه مراکز درمانی ارتقاء دهنده سلامت مبتنی بر روش‌هایی برای ادغام نظام ارتقای سلامت به‌عنوان یک هسته مرکزی در کلیه اجزای مراکز درمانی است. بر این اساس در مراکز درمانی استراتژی‌های کیفیت در تمامی مجموعه‌های درمانگاهی و مدیریت واحدهای بالینی به‌خوبی با برنامه ارتقای سلامت سازگار می‌شود (۲۳). مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت نه تنها خدمات جامع و باکیفیت بالینی دندانپزشکی ارائه می‌دهد، بلکه یک ساختار و فرهنگ سازمانی را ترویج می‌دهد که نقش فعالی

برای بیماران و کارکنان در برنامه‌های ارتقاء سلامت قائل است و فعالانه در فعالیت‌های بهداشتی و پیشگیری با جامعه همکاری دارد. مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی با توجه به نیروی انسانی متخصص، بکارگیری فناوری و تجهیزات پیشرفته؛ بارمالی زیادی برای سیستم بهداشت و درمان هر کشوری دارند. ارائه خدمات تخصصی با هزینه گزاف برای سازمان‌های بیمه‌ای و بیماران نیز هزینه‌بر است. از این رو توجه به ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها راهگشای کاهش هزینه‌ها و تعدیل خطرات بیمارستان است. برنامه ارتقاء سلامت در واقع تأمین‌کننده اهداف و برنامه‌های سلامت هستند (۲۴).

همان‌طور که در بیانیه اتاوا چارتر آمده است برای ارتقا سلامت پنج اولویت تعیین شده است: ایجاد سیاست سلامت همگانی، خلق محیط‌های حمایتی، تقویت اقدام جامعه، توسعه مهارت‌های فردی و بازنگری در خدمات بهداشتی. در این راستا مفهوم بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت به نوعی تجلی پنجمین اولویت این منشور یعنی بازنگری در ارایه خدمات است و رویکرد مراکز درمانی ارتقاء دهنده سلامت ابتکاری برای دستیابی به این هدف طراحی شده است (۲۵). نتایج این پژوهش استانداردهای مراکز دندانپزشکی ارتقاءدهنده سلامت را در پنج محور استاندارد اصلی سیاست مدیریت؛ ارزیابی بیمار؛ اطلاعات بیمار و مداخلات بهداشتی درمانی؛ ارتقای محیط کاری سالم و استمرار در درمان مشارکت تدوین نمود و با نظر متخصصان و خبرگان یک چک‌لیست بومی ارزیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت برای مرکز دندانپزشکی ارتقاء دهنده سلامت تهیه گردید.

بیماران، کارکنان و جامعه برای استقرار و توسعه HPH در قالب مواردی چون ارزیابی نیاز بیماران گروه‌های تشخیصی، دادن اطلاعات شفاف و مناسب به بیماران، پایش مراقبت‌های درمانی و بازتوانی بعد از ترخیص مورد تاکید بودند (۲،۱۹،۳۱).

نتایج مطالعه ناصری پور و همکاران نشان داد که ارتقاء دهندگان سلامت دهان و دندان می‌بایستی تمرکز خود را بر مؤثرترین مولفه رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت دهان و دندان، یعنی عوامل توانمند ساز بیمار قرار دهند (۳۲). در این مطالعه به آموزش‌های بیمار توسط دندانپزشکان و دستیاران در راستای توانمند سازی بیماران و مراجعین تاکید شده است.

مشارکت دادن و درگیر کردن کارکنان در برنامه‌های ارتقای سلامت کلید اصلی یک برنامه جامع HPH است. رویکرد کار سالم در مراکز درمانی به ارتقای سلامت و ایمنی محیط‌های کاری و مسئولیت‌های اجتماعی سلامت و ایمنی محیط توجه می‌نماید که در نتایج مربوط به کارکنان مستلزم نگاهی عمیق و همه جانبه به سلامت و ایمنی محیط کار و جامعه دارد.

در مطالعات مداخله‌ای انجام شده توسط نادری و همکاران و زارعی و همکاران تاثیر این معیار بسیار کمک کننده بود (۲۰،۲۱).

در رابطه با استاندارد تداوم و همکاری، با توجه به تاکید مطالعات بر وجود خطمشی مکتوبی برای چگونگی همکاری با سایر ارائه دهندگان خدمات درمانی و سازمانهای وابسته، یافته‌های پژوهش حاضر در حد متوسط ارزیابی شد که با نتایج مطالعه یوسفی و نادری مطابقت دارد (۲۰،۲۷).

نتیجه گیری

استانداردها و معیارهای ارتقاء دهنده سلامت برای مراکز دندانپزشکی با مأموریت سلامت محوری و ایجاد مکانیسم ارزیابی عملکرد آنها در راستای اجرای برنامه‌های ارتقاء سلامت لازم است. برخی از فعالیت‌های مربوط به استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت در مراکز دندانپزشکی انجام می‌شود. به منظور ارتقای کیفیت خدمات سلامت دهان و دندان، پیشنهاد می‌شود سیاستگذاران و مدیران مراکز دندانپزشکی با ایجاد سیاست‌های منسجم در چارچوب استانداردهای ارتقاء دهنده سلامت در بهبود وضعیت خدمات دندانپزشکی سلامت محور موثر باشند.

تشکر و قدردانی: بدینوسیله از کلیه مدیران و کارشناسان مرکز تخصصی دندانپزشکی مورد مطالعه که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ صمیمانه تقدیر و تشکر می‌شود.

نقش نویسندگان: همه نویسندگان در ارائه ایده و طرح اولیه، جمع آوری داده‌ها، تحلیل و تفسیر داده‌ها، نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بودند و همه با تایید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

در بررسی مفهوم توسعه HPH مطالعات بسیاری بر تغییر سازمانی تاکید داشته و آن را کلید اصلی حرکت به سمت استقرار HPH برشمرده اند (۲۵،۲۶). بنابراین محور اول استانداردها در این مطالعه سیاست مدیریت بود که معیارها و شاخص‌های ارزیابی آن تعیین گردید. نتایج تحقیقی در تایوان روی ۵۲ بیمارستان نشان داد در صورتی که تغییرات سازمانی در ظرفیت سازی بیمارستان‌ها به سمت ارتقای سلامت لحاظ شود برنامه‌های HPH اثرات مثبتی بر بیمارستان‌ها خواهد داشت (۱۷،۱۸).

رهبران و مدیران در بیمارستان دارای بهترین موقعیت برای اجرای برنامه‌های HPH هستند که البته این مورد تا حد زیادی توسط تیم مدیریتی HPH نادیده گرفته می‌شود (۲۶).

در رابطه با استاندارد خطمشی‌ها و سیاست‌های مدیریتی، مرکز مورد مطالعه دارای مستندات مکتوب در رابطه با هدف، مأموریت، برنامه‌های مدیریت کیفیت و سیاست‌های ارتقاء سلامت و دندانپزشکی سلامت محور بود و بالاترین امتیاز عملکردی در این محور بدست آمد. اما نتایج متفاوتی در مطالعه یوسفی و همکاران در زمینه سیاست مدیریت به دست آمد که مربوط به تفاوت در محیط پژوهش است (۲۷).

نتایج ارزیابی استانداردها در این مطالعه نشان داد بعد از محور سیاست مدیریت، بیشترین تمرکز عملکرد مرکز مورد مطالعه در رابطه با استاندارد ارزیابی بیمار بود که فعالیت‌های زیادی در واحد آموزش و بهبود کیفیت آن صورت گرفته بود. نتایج این بخش با یافته‌های مطالعات مشابه مطابقت دارد (۲۷،۲۸). بر اهمیت نقش مشارکتی بیماران، کارکنان، جامعه و ذینفعان در پژوهش‌های یعقوبی و همکاران، Lee و همکاران و Johansson و همکاران نیز تاکید شده است (۱۸،۱۹،۲۴،۲۹).

پژوهش‌های دیگر حاکی از آن است که برای پیاده سازی و اجرای برنامه‌های ارتقای سلامت، بیمارستان‌ها بایستی اعمال روش‌های مدیریت، اشتراک و بهره گیری بهینه از منابع و همکاری با سازمانهای اجتماعی، حمایت مدیریت به عنوان یک کلید اساسی در ارتقای سلامت بیمارستان را به کار بندند (۲۴،۳۰).

نتایج مطالعه ما نیز در محور ارزیابی بیمار معیارهای توجه به نیازهای بیمار، نیازهای گروه‌های خاص، پیش زمینه‌های فرهنگی و اقتصادی بیمار و آگاهی سایر داده‌های متولیان سلامت در استانداردها و معیارهای مد نظر قرار گرفت.

در محور سوم استانداردها در زمینه اطلاع‌رسانی و مداخلات آموزشی و ارتقاء سلامت، با توجه به انجام فعالیت‌هایی مانند آموزش کارکنان، کلاس‌های آموزشی تخصصی برای کارکنان، جدیدالورود برنامه‌های مدون آموزش مداوم دندانپزشکان و برنامه‌های رفاهی برای کارکنان با نتایج مطالعه Lee و همکاران و یعقوبی و همکاران مطابقت داشت (۱۸،۱۹).

در مطالعات گوناگون ارتباط بین آموزش و ارتقاء سلامت به اثبات رسیده است. این عامل زیربنایی در راستای توانمندسازی

استانداردهای ارتقاء سلامت که در واقع تأمین‌کننده اهداف و برنامه‌های سلامت دهان و دندان و پیشگیری از بیماری‌ها در مراکز دندانپزشکی نظامی هستند، راهگشای کاهش هزینه‌ها و تاثیرات پایدارتری بر سلامت جوامع نظامی خواهد داشت.

تضاد منافع: نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع:

1. WHO. Standards for health promotion in hospitals. Copenhagen World Health Organization Regional Office for Europe. 2004. Barcelona, Spain.
2. Yaghoubi M JM, Bahadori MK. Designing a Health Promoting Hospital: Case Study Isfahan University of Medical Sciences. Health Inf Manage. 2014; 10(7): 1022.
3. Ziglio E, Simpson S, Tsouros A. Health promotion and health systems: some unfinished business. Health Promot Int. 2011; 26:216-25. doi:10.1093/heapro/dar079
4. Groene O, Garcia-Barbero M. eds. Health promotion in hospitals. Evidence and quality management .Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005.
5. Lee CB, Chen MS, Powell MJ, Chu CM. Organizational Change to Health Promoting Hospitals: A Review of the Literature. Springer Science Reviews. 2013;1(1-2):13-23. doi:10.1007/s40362-013-0006-7
6. Potvin L, Jones CM. Twenty-five years after the Ottawa Charter: the critical role of health promotion for public health. Can J Public Health. 2011; 102(4): 244-8 doi:10.1007/BF03404041
7. Groene O, Jorgensen SJ, Fugleholm AM, Miller L, Garcia-Barbero M. Standards for health promotion in hospitals: development and pilot test in nine European countries. Int J Health Care Qua Assur. 2005; 18:300-307. doi:10.1108/09526860510602569
- 8-Link, BG, Phelan, JC. the idea that social conditions are fundamental causes of disease. Am J Public Health. 2002;92(5),730-2. doi:10.2105/AJPH.92.5.730
9. Dietscher C. How can networks in the settings approach of health promotion be understood and researched? Health Promotion International. Health Promotion International. 2013.
10. Developing standards for health promotion in hospitals. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2003.
11. Downie RS, Tannahill C, Tannahill A. Health promotion. Models and values. Oxford, Oxford University Press. 1996.
12. Kozica SL, Lombard CB, Hider K, Harrison CL, Teede HJ. Developing comprehensive health

نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- دندانپزشکی یکی از حرف مهم پزشکی است که علاوه بر کاربردهای غیر نظامی در مراکز نظامی نیز دارای عملکردی تاثیر گذار و شاخص است. مراکز ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی با توجه به زیر ساخت‌های انسانی، تجهیزاتی و... بار مالی زیادی برای سیستم سلامت نظامی دارند.
- رویکرد بالینی غالب بر خدمات تخصصی با هزینه گزاف برای جوامع فردی و سازمانی هزینه‌بر است. از این رو استقرار

- promotion evaluations: a methodological review. MOJ Public Health. 2015;2(1). doi:10.15406/mojph.2015.02.00007
- 13-Maleki MR, Delgoshai B, Nasiripour AA, Yaghoubi M. A Comparative Study on the European Pilot Hospitals in the Health Promoting Hospitals Project. Health Information Management. 2012; 9(2): 245-254.
14. Jürgen M Pelikan, Christina Dietscher, Hermann Schmied, Florian Röthlin. A model and selected results from an evaluation study on the International HPH Network (PRICES-HPH). Clin Health Promot. 2011;1:9-15. doi:10.29102/clinhp.11003
15. Christina Dietscher, Hermann Schmied, Florian Röthlin, Jürgen M. Pelikan. Characteristics of national / regional networks of the International Network of Health Promoting Hospitals (HPH) The PRICES - HPH Network Survey -Report 1- Vienna 2011. Ludwig Boltzmann Institute.
16. Pelikan J. M, Dietscher Ch, Schmied H, Röthlin F. A model and selected results from an evaluation study on the International HPH Network (PRICES-HPH). Clin Health Promot. 2011;1:9 doi:10.29102/clinhp.11003
17. Lee CB, Chen MS, Chien SH, Pelikan JM, Wang YW, Chu CM. Strengthening health promotion in hospitals with capacity building: a Taiwanese case study. Health promotion international. 2015;30(3): 625-36. doi:10.1093/heapro/dat089
18. Lee CB, Chen MS, Wang YW. Barriers to and facilitators of the implementation of health promoting hospitals in Taiwan: a top-down movement in need of ground support. The International journal of health planning and management. 2014;29(2):197-213. doi:10.1002/hpm.2156
19. Yaghoubi M, Karamali M, Bahador M. Effective factors in implementation and development of health promoting hospitals: a systematic review. Health Promotion International. 2018;1-13.
20. Naderi S, Amiri M, Riahi L. Effect of Health Promoting Hospitals' standards on hospital performance a case study in Fatemeh Hospital in Shahrod. Hospital. 2015;14:101-109.
21. 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.
22. 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.
23. Chiachi Bonnie Lee, Michael S. Chen, Michael John Powell, Cordia Ming-Yeuk Chu. Organisational Change to Health Promoting Hospitals: A Review of the Literature. *Springer Sci Rev* 2013; 1(1-2): 13-23. doi:10.1007/s40362-013-0006-7
24. Yaghoubi M, Javadi M, Bahadori M, Ravangard R. Health promoting hospitals model in Iran. *Iran J of Public Health*. 2016; 45(3):362-9.
25. Lin YW, Lin YY. Health-promoting organization and organizational effectiveness of health promotion in hospitals: a national cross-sectional survey in Taiwan. *Health Promotion International*. 2011; 26: 362-375. doi:10.1093/heapro/daq068
26. Guo XH, Tian XY, Pan YS, Yang XH, Wu SY, Wang W, et al. Managerial attitudes on the development of health promoting hospitals in Beijing. *Health Promotion International*. 2007;22(3): 182-90. doi:10.1093/heapro/dam010
27. 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 Promot*. 2018; 5 (4):320-327.
28. Yaghoubil M, Malekil M R, Javadi M. Factors Affecting the Establishments of Health Promoting Hospital (HPH) program in medical universities hospitals in Iran. *Daneshvar Medicine*. 2013;21:107-113.
29. Johansson H, Weinehall L, Emmelin M. If we only got a chance. Barriers to and possibilities for a more health-promoting health service. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2010: 3(1). doi:10.2147/JMDH.S8104
30. Manurunga S, Suriah M, Ngatiminc R. Implementation of Health Promotion Program in General Hospital of Labuang Baji Makassar, 2015. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research*. 2015; 23(1):80-7.
31. Bahadori M, Sanaeinasab H, Ghanei M, Tavana AM, Ravangard R, Karamali M. The social determinants of health (SDH) in Iran: a systematic review article. *Iranian journal of public health*. 2015; 44 (6):728.
32. Naseri Pour Takallo Z, Ahmadi Tabatabaei SV, Zolala F, Mohseni M. Effective Factors on Oral Health-Promoting Behaviors among Elementary School Students Based on BASNEF Model. *Journal of Health Based Research*. 2016; 2(3): 259-273.