

ارزیابی کیفی طرح ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی (خانه بهداشت کارگری) در کارخانجات شهرستان یزد

حسین کاکویی^{1*}، عبدالحسین پورنجف²، میرغنی سیدصومعه¹، رضا بیگ¹، اکبر بیگلریان³

- (1) گروه بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی تهران
(2) گروه بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی ایلام
(3) گروه آمار حیاتی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تاریخ پذیرش: 88/10/23

تاریخ دریافت: 87/10/1

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر به منظور ارزیابی کیفی طرح ارائه مراقبت های اولیه بهداشت حرفه ای به کارگران (راهبرد خانه های بهداشت کارگری) و تعیین الگوی مناسب برای ارزیابی کیفی آن ها، در سال 1385 در شهرستان یزد انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه کیفی رتبه ای، به منظور گردآوری داده های مربوط به اثر بخشی و کیفیت ارائه مراقبت های بهداشتی در خانه های بهداشت کارگری، پس از تعیین متغیرها و میزان های استاندارد طرح؛ طراحی سوالات به روش دلفی؛ طراحی چک لیست ها و نیز پرسشنامه انجام شد. جهت تعیین امتیاز هر سوال، پرسشنامه و چک لیست ها در اختیار کارشناسان قرار گرفت. حجم نمونه تصادفی در این بررسی کیفی رتبه ای در شهرستان یزد 6 صنعت دارای خانه بهداشت کارگری و 6 صنعت فاقد آن بود.

یافته های پژوهش: نتایج نشان داد که متغیرهای وسایل و تجهیزات اداری و فنی به ترتیب 65/1 درصد و 61/1 درصد بوده است که با توجه به جدول وضعیت سیستم در رتبه کیفی متوسط قرار دارند. اما وضعیت فضا و کارکنان با توجه به میانگین در صد کیفیت به ترتیب 49/3 درصد و 46/6 درصد بوده که در رتبه کیفی بد قرار داشتند. متغیر عملکرد کارکنان حاکی از آن بود که عملکرد بهداشتی کار با میانگین 63/3 درصد در رتبه کیفی متوسط و عملکرد پزشک طب کار با میانگین 32/8 درصد در رتبه کیفی بد قرار داشتند.

بحث و نتیجه گیری: بررسی نهایی وضعیت ارائه خدمات بهداشت حرفه ای در خانه های بهداشت کارگری شهرستان یزد با روش پیشنهادی کیفی رتبه ای و با توجه به درصد کیفیت کسب شده (56/9 درصد) در وضعیت رتبه ای متوسط قرار دارد.

واژه های کلیدی: بهداشت کارگری، یزد، روش کیفی رتبه ای، مراقبت های اولیه بهداشتی

*نویسنده مسئول: گروه بهداشت حرفه ای، دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه

با هدف تعمیم و توسعه هر چه بیش تر خدمات رفاهی در کارگاه های کشور، اندیشه ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی به کارگران در سال 1366 در روندی تدریجی به صورت «طرح ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی به کارگران کارخانجات» به تصویب وزارتین کار و امور اجتماعی و بهداشت درمان و آموزش پزشکی رسید. به زعم دست اندرکاران طرح مذکور، اجرای آن از مصادیق تأمین اجتماعی و پشتوانه‌ای برای تضمین سلامتی جسم، روان و ایمنی کارگران زن و مرد و خانواده آن ها بود. (1)

از سال 1367 در بسیاری از استان های کشور، کارگاه های با بیش از 50 نفر کارگر، زیر چتر ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی به کارگران و با تأکید بر تاسیس خانه های بهداشت کارگری قرار گرفتند و 18 وظیفه مهم برای بهداشت کاران کار تعریف شد. از بندهای مذکور تنها سه بند به طور صریح و اختصاصی به فعالیت های درمانی اشاره دارد و مسئولیت عمده ی آن ها اجرای تدابیر ایمنی و بهداشت کار، با تکیه بر بهداشت حرفه‌ای است.

امروزه ارزیابی کیفی و مداوم سیستم های بهداشتی و درمانی به ویژه در کشور های توسعه یافته و صنعتی نقشی مهم در هدایت درست سیستم های مزبور ایفا می نماید، (2،3). متأسفانه این نوع ارزیابی های کیفی در کشور های در حال توسعه به ندرت انجام می گیرد لذا مسئولین طرح های ارائه خدمات بهداشتی مانند طرح فوق الذکر نمی دانند که در چه ترازوی از کیفیت بهداشتی قرار دارند، ضعف ها و قوت های سیستم آن ها چیست و چگونه می توانند به سطح کیفی بالاتری برسند، (3). در ارزیابی چگونگی ارائه خدمات بهداشتی درمانی از روش مشاهده، مصاحبه و پرسشنامه استفاده می شد و نبود الگوی کیفی مبتنی بر شواهد، کاملاً مشهود بود، (2). از این رو چنین نیازی احساس می شد که ابتدا الگوی مناسب کیفی طراحی و در مرحله بعدی مطالعه ارزیابی کیفی ارائه خدمات انجام می شد. پژوهش حاضر به بررسی وضعیت سیستم ارائه خدمات بهداشت حرفه ای به روش مراقبت های اولیه بهداشتی کارگران در سطح اول (خانه بهداشت کارگری) و با تأکید بر متغیر های مستقل عملکرد کارکنان، امکانات و تجهیزات خانه های بهداشت کارگری در شهرستان یزد انجام شد.

مواد و روش ها

در مطالعه توصیفی کنونی با روش کیفی رتبه ای ابتدا متغیر وابسته و متغیر های مستقل تعیین شدند. برای

نیل به این مهم لازم بود تا عملکرد کارکنان خانه بهداشت کارگری، امکانات و تجهیزات به عنوان متغیر های مستقل، با توجه به تعریف میزان ها و مستندات در طرح خانه های بهداشت کارگری با ابزاری خود ساخته سنجیده شوند. مقیاس اندازه گیری متغیر های مستقل در این طرح بر اساس امتیاز داده شده به پرسشنامه ها و چک لیست ها خود ساخته بود. بعد از طراحی ابزار اندازه گیری مزبور، خانه های بهداشت کارگری انتخاب شده به روش تصادفی در سطح شهرستان یزد در کلیه زمینه های فعالیتی مورد ارزیابی کیفی رتبه ای قرار گرفتند. در راستای پیشگیری از تورش مطالعه، کلیه پرسشنامه ها و چک لیست ها در اختیار دانشجویان کارشناسی و تحصیلات تکمیلی رشته بهداشت حرفه ای گذاشته شد تا امتیازبندی شوند و پس از امتیاز بندی مجزا از سوی اعضای دوره (30 نفر)، معدل امتیازها برای هر سوال و در نهایت برای هر پرسشنامه و چک لیست محاسبه و مبنای اندازه گیری قرار گرفت. پرسشنامه های طراحی شده که دارای امتیاز کیفی رتبه ای بوده به عنوان ابزار سنجش توسط پژوهشگران در محیط های صنعتی (جامعه آماری) تکمیل گردید. ضمناً برای افزایش اطمینان از نحوه تجزیه و تحلیل و آزمون آماری در هر پرسشنامه استفاده شد.

یافته های پژوهش

پس از تکمیل چک لیست ها و تبدیل داده ها به اطلاعات، همان گونه که در جدول شماره 1 نشان داده شده است؛ نمره درصد کیفی متغیر های مستقل فضای استاندارد؛ تجهیزات اداری؛ تجهیزات فنی؛ دارو های اولیه؛ کارکنان؛ عملکرد بهداشتی کار و پزشک طب کار در صنایع مورد مطالعه کاملاً متفاوت بود. با توجه به اطلاعات مزبور، در تامین فضای استاندارد شرکت فولاد یزد دارای رتبه کیفی اول بوده (67 درصد) و در تامین تجهیزات اداری، فنی، داروهای اولیه، کارکنان، بهداشتی کار و پزشک طب کار نیز شرکت کاشی کویر یزد گوی سبقت را از دیگر واحدهای مورد مطالعه ربوده است. نمره درصد کل متغیر های مستقل ذکر شده برای صنایع مورد مطالعه (جدول شماره 1) به ترتیب عبارت بودند از: 49/3 درصد برای فضای استاندارد؛ 65/1 درصد برای تجهیزات اداری؛ 61/1 درصد برای تجهیزات فنی؛ 71/6 درصد مربوط به داروهای اولیه در خانه بهداشت کارگری؛ 46/6 درصد برای وضعیت کمی کارکنان؛ 63/3 درصد مربوط به عملکرد بهداشتی کار و 32/8 درصد برای عملکرد پزشک طب کار. جدول شماره 2 رتبه بندی متغیر های مستقل را بر اساس سه مقیاس خوب، متوسط و

بودن توزیع آن‌ها. در نهایت همان گونه که در جدول نهایی رتبه بندی آمده است؛ میانگین کل این متغیر 65/1 درصد برآورد شد که در این ارزیابی در وضعیت متوسط قرار گرفت. (ج) وسایل و تجهیزات فنی - در مورد این متغیر هم مشکلات بند ب مشاهده شد. با توجه به میانگین کل این متغیر 61/1 درصد رتبه آن در وضعیت متوسط جای می گرفت.

(د) دارو های اولیه - وجود دارو های اولیه در اکثر صنایع از وضعیت مناسبی برخوردار بود به طوری که با میانگین 71/6 درصد رتبه این متغیر، متوسط گزارش شد.

(ه) کارکنان - بررسی وضعیت کارکنان از نظر کیفی از محورهای مهم این ارزیابی بود. در مجموع با توجه به میانگین کل کارکنان رتبه کیفی آن در وضعیت بد ارزیابی شد. البته این امر دلالت بر چنین موضوعی دارد که پشتیبانان طرح اصلی با کاهش آموزش بهداشتیاریان کار و جذب پرسنل لازم طرح را به سمت شکست سوق دادند.

2) بررسی متغیر عملکرد کارکنان

(الف) عملکرد بهداشتیاریان کار - بر طبق اساسنامه طرح، مبنای مراقبت های اولیه بهداشت حرفه ای در صنایع بالای 50 نفر کارگر بر وجود بهداشت یار کار استوار است. براساس ارزیابی کیفی رتبه ای ما عملکرد این متغیر با میانگین 63/3 درصد در وضعیت رتبه ای متوسط قرار داشت. که خود نشان از کاهش آموزش بهداشت یاران در ده های اخیر می دهد.

(ب) عملکرد پزشک طب کار - با توجه به جدول نهایی رتبه بندی این متغیر با میانگین کل 32/8 درصد در وضعیت رتبه ای بد قرار گرفت.

در نتیجه گیری نهایی با توجه به جدول شماره 3 وضعیت کلی متغیر امکانات و تجهیزات از نظر رتبه کیفی با میانگین کل 58/7 درصد در رتبه متوسط و متغیر کارکنان خانه بهداشت کارگری با میانگین 47/05 درصد در وضعیت رتبه ای بد قرار می گیرند. نتایج نهایی این طرح کاملاً با نتایج به دست آمده در طرح کشوری ارزیابی خانه های بهداشت کارگری در سال 1347 منطبق است، (5). از مهم ترین نتایج به دست آمده در طرح کشوری مذکور عدم تفاوت وضعیت ایمنی در صنایع دارا و فاقد خانه های بهداشت کارگری، عدم وجود تفاوت معنی دار آماری در مورد تسهیلات بهداشتی در دو گروه از صنایع، دو شغله بودن بیش از 50 درصد از بهداشت یاران کار و یا پایین بودن فراوانی معاینات ادواری و قبل از استخدام در صنایع دارای خانه های بهداشت کارگری بود که با سیمای

بد نشان می دهد. همان گونه که مشاهده می شود شرکت فولاد یزد، میلاد یزد و چینی مروارید از حیث فضای موجود در رتبه متوسط قرار داشتند، اما شرکت های کاشی کویر، ذوب فلزات و سیمرغ در همین متغیر در رتبه بد قرار داشت و هیچ شرکتی در رتبه خوب قرار نگرفت. سیمای تجهیزات اداری برای شرکت های کاشی کویر، فولاد یزد و ذوب فلزات در رتبه خوب و برای میلاد یزد، چینی مروارید، و شرکت سیمرغ در رتبه متوسط قرار داشت و هیچ شرکتی در رتبه بد قرار نداشت.

بحث و نتیجه گیری

امروزه ارزیابی کیفی سیستم های بهداشتی و درمانی جزء جدایی ناپذیر فرایند ارتقای کیفی هر سیستم است، (3،4). با ارزیابی کیفی مستمر هر سیستم بهداشتی و درمانی مدیران ارشد به خوبی خواهند دانست که سیستم مورد نظر در چه سطحی از کیفیت قرار داشته و نقاط مثبت و منفی آن کدام است. با توجه به سابقه نظام خدمات اولیه بهداشتی در ایران و عدم وجود روش توصیه شده ای در خصوص ارزیابی کیفی آن و اجرای طرح ارائه مراقبت های اولیه بهداشتی به کارگران در سال 1366 برای اولین بار در ایران؛ بر آن شدیم که برای ارزیابی کیفی این طرح جدید روشی مناسب پیشنهاد شود، (2). در این ارزیابی کیفی؛ کیفیت وضعیت سیستم بهداشتی در خانه های بهداشت کارگری به عنوان متغیر وابسته محسوب گردید که تعریف عملی آن (شاخص) بر اساس پاسخ به سئوالات پرسشنامه مربوط به خانه های بهداشت کارگری انجام گرفته و مقیاس اندازه گیری آن امتیازهای داده شده به چک لیست بود. در این تحقیق متغیر های مستقل، عملکرد کارکنان و نیز امکانات و تجهیزات بود. بدیهی است که مقیاس اندازه گیری متغیرهای مستقل در این روش بر اساس امتیاز داده شده به چک لیست های مربوطه بود، (3). با توجه به روش ارزیابی کیفی ارائه شده در این تحقیق نتایج زیر مشخص گردید.

بررسی متغیر امکانات و تجهیزات

(الف) فضا - اکثر خانه های بهداشت کارگری از فضای استاندارد لازم برخوردار نبوده و بسیاری از آن ها در ساختمان های کهنه و فرسوده اسکان یافته بودند. میانگین کل فضای در اختیار در خانه ای بهداشت کارگری یزد 43/3 درصد بوده که در وضعیت رتبه ای بد قرار می گرفت.

(ب) وسایل و تجهیزات اداری - در بررسی این متغیر دو مشکل اساسی به وجود داشت (1) کمبود (2) نامناسب

نتایج کلی به دست آمده در طرح حاضر با
امعان نظر به رتبه متغییر امکانات و تجهیزات و
پرسنل موجود در خانه بهداشت کارگری
مطابقت دارد.

جدول 1. در صد کیفی کسب شده از سوی صنایع دارای خانه بهداشت کارگری شهرستان یزد (%)

متغیر مستقل	کاشی کویر	فولاد یزد	میلاذ یزد	ذوب فلزات	چینی مروارید	شرکت سیمرغ
فضای استاندارد	47	67	58	38	65	21
تجهیزات اداری	89	88	53	77	70	64
تجهیزات فنی	80	73	43	56	62	53
دارو های اولیه	98	67	47	75	66	77
کارکنان	97	52	27	27	52	27
بهداشت یار کار	88	66	49	70	73	24
پزشک طب کار	77	49	22	0	49	0

جدول 2. جدول نهایی رتبه بندی متغیر های امکانات و تجهیزات در صنایع مورد مطالعه شهرستان یزد

امکانات و تجهیزات	خوب 75 - 100 %	متوسط 50 - 75 %	بد 50 % <
فضای در اختیار	-	فولاد یزد 67% ؛ میلاذ یزد 58% چینی مروارید 65%	کاشی کویر 47% ؛ ذوب فلزات 38% ؛ شرکت سیمرغ 21%
تجهیزات اداری	کاشی کویر 89% ؛ فولاد یزد 88% ؛ ذوب فلزات 77%	میلاذ یزد 53% ؛ چینی مروارید 70% ؛ شرکت سیمرغ 64%	-
تجهیزات فنی	کاشی کویر 80% ؛ فولاد یزد 73%	ذوب فلزات 56% ؛ چینی مروارید 62% ؛ شرکت سیمرغ 53%	میلاذ یزد 43%
دارو های اولیه	کاشی کویر 98% ؛ فولاد یزد 67%	ذوب فلزات 75% ؛ چینی مروارید 66% ؛ شرکت سیمرغ 77%	میلاذ یزد 47%
تعداد پرسنل	کاشی کویر 97% ؛ فولاد یزد 52%	چینی مروارید 52% ؛	ذوب فلزات 27% ؛ میلاذ یزد 27% ؛ شرکت سیمرغ 25%
کل	58/7 درصد (متوسط)		

جدول 3. جدول نهایی رتبه بندی متغیر های عملکرد پرسنل در صنایع مورد مطالعه شهرستان یزد

عملکرد کارکنان	خوب 75 - 100 %	متوسط 50 - 75 %	بد 50 % <
عملکرد بهداشت یاران کار	کاشی کویر 88% ؛ فولاد یزد 66%	ذوب فلزات 70% ؛ چینی مروارید 73%	میلاذ یزد 49% ؛ شرکت سیمرغ 34%
عملکرد پزشک طب کار	کاشی کویر 77%	-	میلاذ یزد 22% ؛ چینی مروارید 49% و ذوب فلزات و شرکت سیمرغ 0%
کل	32/8 درصد (بد)		

References

۱-Ministry of Health. The PHC for workers in Iran. Worker Health House, Tehran ۱۹۸۷.(Persian)

۲-Shadpour K. The PHC experience in Iran. ۲nd ed. UNICEF, Tehran ۱۹۹۴:۴۰-۱۵۰.(Persian)

۳-Roemer MI. Quality assessment and assurance in PHC. WHO, Geneva ۱۹۸۸; ۲۰-۱۴۵.

۴-Levy BS, Wegman DH. Occupational health, recognizing and preventing work-related diseases and injuries. Lippincott

Williams & Wilkins , USA ۲۰۰۰; ۱۶۸-۶۲۰.

۵-Farshad A. Evaluation of workers health house in Iran. Center of Worker Health, Ministry of Health ۱۹۹۵; ۵۰-۲۳۸.(Persian)

Qualitative Evaluation of Primary Health Care Plans (Worker Health House) Among Some Industries in Yazd, Iran

Kakooei H^{*1}, Purnajaf A², Seyd Someah M¹, Beig R¹, Biglarian A³

(Received: 21 Dec. 2008

Accepted: 13 Jan. 2010)

Abstract

Introduction: The purpose of this research was to qualitatively evaluate the workers health-house, and to determine an appropriate pattern of qualitative evaluation for such centers in Yazd, Iran.

Materials & methods : In the current qualitative ordinal study, in order to collect the required data regarding the effectiveness and quality of health care in the worker health-house, after determining the variables on the basis of definitions and standard values of the proposal, designing questions for handling the Delphi method, checklists, and questionnaires was completed. Then, for determining the score and value of each question, the questionnaires and checklists were handed over to the relevant experts. There were 6 randomly selected samples of industries with the workers health-houses and 6 industries without such centers. To avoid any bias in the study, all the questionnaires and checklists were given to the postgraduate students in the field of occupational health. Next, after a separate scoring of the questionnaires and checklists by Delphi group (30 people), the average scores for each question and ultimately each questionnaire and checklist were assessed and then chosen as criteria of measurement in our investigation.

Findings: Considering the qualitative ordinal study of the facilities, equipments, and performances of personnel in the workers health-houses, the results showed that the average of the official as well as technical facilities and equipments were 65,1% and 61,1% respectively, which according to the table for system status, were both in a moderate rank of quality. However, checking the space and personnel situation, they were 49,3% and 46,6% respectively; as these amounts of quality were ranked in a "bad" situation. Finally, concerning the performance of personnel, the results showed a rank of "moderate" with the average score of 63,3% for the health care technicians called as: "Behdashtyar" and a rank of "bad" with the average score of 32,8% for the occupational practitioners.

Discussion & Conclusion : Based on the research findings among the industries with more than 50 personnel in Yazd, it was found that, regarding the measured variables in 2006 using the proposed methodology of the ordinal qualitative study and considering the acquired result of (56,9%), the quality of those centers were determined as "moderate" rank.

Key words: qualitative evaluation, worker health-house, Yazd city, qualitative ordinal methodology

1. Dept of Occupational Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Dept of Occupational health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

3. Dept of Biostatistics, University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

**(corresponding author)*

Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences