دوماهنامه سلامت کار ایران دوره ۱۲، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۴

ارزیابی رضایتمندی کارگران از خدمات خانه‌های بهداشت کارگری تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی

فاضله کتایون مدیری[۱]، آرمین طراح[۲]، سیدحسین مدنی[۳]

تاریخ دریافت: ۹۲/۰۴/۰۱ تاریخ ویرایش: ۹۲/۱۲/۰۱ تاریخ پذیرش: ۹۳/۰۳/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: توجه به سلامت نیروی کار از مهم‌ترین وظایف دولت است و قانون متولیان را به حفظ و پاسداری از سلامت و ایمنی کارگران موظف نموده است. در سال ۱۳۶۶ به استناد اصل ۲۹ قانون اساسی و ماده ۱۴۷ قانون کار جمهوری اسلامی ایران به‌منظور ارائه خدمات اولیه بهداشتی، طرح ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی به کارگران در قالب تأسیس خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه‌های ۵۰ تا ۵۰۰ نفری تنظیم شد. هدف از انجام این مطالعه بررسی رضایتمندی کارگران از خدمات خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه‌های تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی بوده است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در آن ۲۲۷ کارگر به روش تصادفی از کارخانجات با جمعیت ۵۰ تا ۵۰۰ نفر انتخاب شدند و مورد پرسشگری قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه با سؤالات بسته بود که از دو بخش اطلاعات عمومی و اطلاعات اختصاصی تشکیل شده بود. روایی پرسشنامه از طریق مشورت با متخصصین تائید و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ انجام گرفت که معادل ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میزان رضایت کارگران به شرح ذیل بوده است: بازدید از محل کار توسط مسئول خانه بهداشت کارگری (۸۷/۷ درصد)، آموزش‌های دریافتی قبل از شروع بکار (۶۳/۵ درصد)، نظارت بر استفاده از وسایل حفاظت فردی (۸۳/۷ درصد) ارائه کمک‌های اولیه (۹۲/۶ درصد)، انجام معاینات دوره‌ای (۹۲/۶ درصد)، پیگیری بیماری‌های کارگران (۸۵/۹ درصد)، انجام واکسیناسیون (۷۰/۱ درصد)، برخورد مناسب مسئول خانه بهداشت کارگری (۸۹/۸ درصد) و در مجموع ۹۰/۷٪ کارگران از خدمات خانه بهداشت کارگری کاملاً راضی، نسبتاً راضی و راضی بودند و تنها ۹/۳٪ افراد ناراضی بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به سطح بالای رضایتمندی ۹۰/۷٪ کارگران از خدمات خانه‌های بهداشت کارگری، تقویت امکانات فعلی خانه‌های بهداشت کارگری و بهینه‌سازی آن‌ها و رفع نواقص و کاستی‌های موجود گامی مؤثر در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارگران و در نهایت شکوفایی اقتصاد کشور می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: رضایتمندی، خانه بهداشت کارگری، کارگر، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

مقدمه

انسان‌ها بیش از یک سوم زندگی خود را در محیط‌های کاری که دارای عوامل مخاطره‌آمیز می‌باشند سپری می کنند. نیروی کار ماهر و سالم در هر کشوری به‌عنوان یکی از مهم‌ترین پشتوانه‌های پایدار آن جامعه محسوب می شود و در این راستا توجه به سلامت نیروی کار از مهم ترین وظایف دولت قلمداد شده و قانون نیز متولیان امر را به حفظ و پاسداری از سلامت و ایمنی کارگران موظف نموده است.

با توجه به اینکه تأمین ایمنی و سلامت محیط‌های کاری از اولویت و اهمیت بالایی در توسعه اقتصادی و کاهش هزینه‌های ناشی از آن برخوردار است. اغلب کارفرمایان در کشورهای صنعتی و پیشرفته و حتی در حال توسعه برای اینکه بازده کاری را بالا ببرند، در ابتدا به فکر ایمنی و سلامت شاغلین خود هستند. چرا که می‌دانند هزینه‌هایی که بابت ازکارافتادگی و تعطیلی محل کار متوجه آنان است به‌مراتب بیشتر از هزینه‌هایی است که می‌بایست صرف بهداشت و ایمنی محل کار شود.

بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، دومین علت

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد مهندسی بهداشت حرفه ای وکارشناس ارشد آموزش پزشکی از دانشگاه شهید بهشتی، کارشناس مسئول و خبره بهداشت حرفه‌ای مرکز سلامت محیط و کار، تهران، ایران. fkaty@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد میکروبیولوژی، مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، مازندران، ایران.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی، کارشناس مسئول و خبره وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی، تهران، ایران.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]

شایع غیبت از کار در آمریکا کمردرد و ۲۰ درصد غیبت از کار در آلمان مربوط به صدمات دیسکی گزارش شده است. همچنین این سازمان اعلام کرده که ۳۷ درصد کمردردها از عوامل خطرزای شغلی نشأت می‌گیرد که جایگاه اول را در بین بیماری ها و مخاطرات ناشی از کار به خود اختصاص داده است.

بیماری‌های اسکلتی، عضلانی ناشی از کار در جهان سالانه ۲۰ تا ۵۰ میلیارد دلار به انسان‌ها و مراکز بهداشت و درمانی هزینه تحمیل می‌کنند.

در ایران، ۳۶ درصد شاغلین کشور دارای وضعیت بدنی نامناسب در حین کار هستند و در آینده نزدیک شاغلین بیشتری در معرض ناراحتی‌های اسکلتی و عضلانی ناشی از کار قرار خواهند گرفت. بر پایه مطالعه ملی بار بیماری و عوامل خطرزا در ایران که توسط وزارت بهداشت صورت گرفته است؛ کمردرد، آرتروز، زانو و سایر اختلالات اسکلتی، عضلانی ناشی از کار مهم‌ترین بیماری‌های کشور پس از بیماری‌های قلبی و عروقی شناخته شدند [۱].

تعاریف مختلف از رضایتمندی:

– رضایت‌مندی، پاسخ احساسی در معامله می‌باشد که از مقایسه استانداردهای خدمات دریافتی با استانداردهای قبل از دریافت خدمات نتیجه می‌شود [۲].

– رضایتمندی پدیده‌ای شامل مجموعه‌ای از ویژگی‌ها است که به همراه سایر احساسات مربوط به دریافت خدمات وجود دارد [۳].

– رضایت‌مندی مشتری، تابعی از انصاف، ترجیحات و عدم انطباق می‌باشد [۴].

– رضایتمندی پاسخ مصرف‌کننده به ارزیابی وی از اختلاف بین انتظارات قبلی (استانداردهای عملکرد) با عملکرد ادراک‌شده از خدمات پس از مصرف آن می‌باشد [۵].

در دنیای امروز اندازه‌گیری رضایتمندی مشتریان اهمیت زیادی پیدا کرده است. رضایتمندی مشتری یک احساس است و برای بهبود آن باید آن را به یک شاخص کمی تبدیل نمود. مدل‌های شاخص رضایتمندی مشتری راهکاری برای این فرایند تبدیل است. جمع‌آوری داده‌ها برای این فرایند نیز توسط پرسشنامه و با فن‌های مختلفی انجام می‌شود [۶].

برای اندازه‌گیری رضایتمندی مشتری، ابتدا ماتریس محصول/خدمت – مشتری تشکیل می‌گردد. سپس با تعیین اهداف تکنیک مورد نظر جهت تکمیل پرسشنامه‌ها انتخاب و با تحلیل داده‌ها رضایتمندی و عوامل متقدم و متأخر آن و ضریب تأثیر آن‌ها محاسبه می‌شود.

شرکت‌هایی در دنیای امروز می‌توانند به بقا و سودآوری خود امیدوار باشند که با اتخاذ یک شیوه کارا و مداوم رضایت مشتریان خود را اندازه‌گیری نموده و با شناخت عوامل تأثیرگذار بر آن در جهت بهبود آن تلاش نمایند [۷].

همان‌گونه که از تعاریف بالا برمی‌آید ارزیابی رضایتمندی از ارائه یک خدمت خاص در حقیقت راهنمایی می‌باشد برای پایش برنامه تا کم و کاستی‌های آن مشخص گشته و درصدد رفع آن برآییم که این مسئله در پژوهش حاضر نیز مصداق دارد تا به چالش‌های برنامه ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی به کارگران از طریق خانه‌های بهداشت کارگری پی ببریم.

تاریخچه تأسیس خانه‌های بهداشت کارگری برمی‌گردد به سال ۱۳۶۶ که به استناد اصل ۲۹ قانون اساسی، ماده ۱۴۷ قانون کار جمهوری اسلامی ایران و ماده ۳۵ قانون الزام تأمین اجتماعی با مشارکت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت کار و امور اجتماعی و سازمان تأمین اجتماعی به‌منظور ارائه خدمات اولیه بهداشتی طرح ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی به کارگران در قالب تأسیس خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه‌های ۵۰ تا ۵۰۰ نفر کارگر شکل گرفت و فردی به نام بهداشتیار کار پس از طی ۴۵۰ ساعت آموزش در حیطه‌های مختلف سلامتی در این خانه‌ها به ارائه خدمات بهداشتی درمانی پرداخت [۸].

هدف از اجرای این طرح، تأمین سلامت کارگران و اعضای خانواده آن‌ها، ارتقای دانش بهداشتی و ایجاد رفتارهای مناسب بهداشتی در بین کارگران و سالم‌سازی محیط کار در کارگاه‌های تولیدی، صنعتی، خدماتی و

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]

معادن بوده است.

در حال حاضر حدود ۱۸۰۰ بهداشتیار کار در خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه‌های بین ۵۰ تا ۵۰۰ نفر شاغل، ارائه خدمت می‌نمایند که با توجه به گذشت چندین سال از اجرای برنامه خانه‌های بهداشت کارگری ارزشیابی از خدمات این خانه‌ها ضروری می‌باشد.

هدف از انجام این مطالعه بررسی رضایتمندی کارگران از خدمات خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه های تحت پوشش دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، شهید بهشتی و ایران بود. اطلاعات مذکور می تواند مورداستفاده مدیران و کارشناسان قرار گرفته و مبدأ تحقیقات آتی با رهیافت‌های علت و معلولی شود.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است. جمعیت مورد مطالعه کارگران کارگاه‌های ۵۰ تا ۵۰۰ نفر دارای خانه بهداشت کارگری تحت پوشش سه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران و ایران بود که به روش تصادفی ۲۲۷ نمونه انتخاب شد. این مطالعه در ۱۳ کارخانه انجام گرفت.

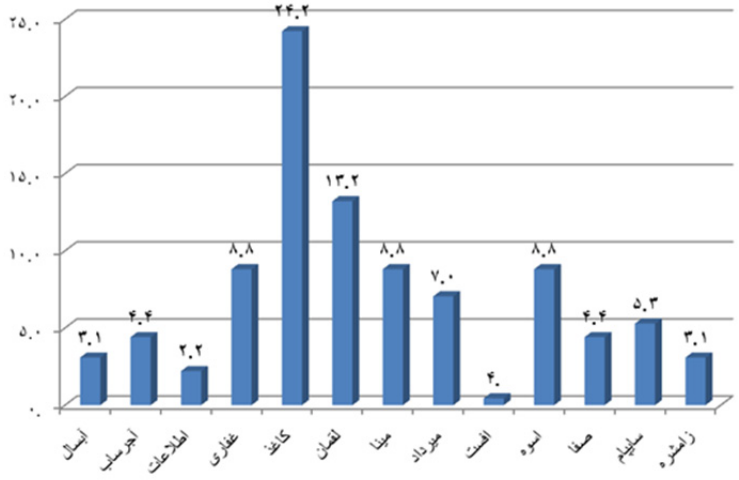
داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در نهایت به ارزیابی نقش خانه‌های بهداشت کارگری در کارخانجات و اثرات آن بر میزان رضایتمندی کارگران و ارتقاء سطح سلامت آنان پرداخته شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه با سؤالات بسته بود که از دو بخش اطلاعات عمومی و اطلاعات اختصاصی تشکیل شده بود.

پرسشنامه تحقیق ابتدا بر اساس شرح وظایف بهداشتیاران کار تدوین گردید که طی جلساتی که با حضور متخصصان برگزار گردید پس از اخذ نظرات آنان و اعمال تغییرات پرسشنامه نهایی تنظیم و برای تکمیل در اختیار کارگاه‌ها قرار گرفت.

یافته‌ها

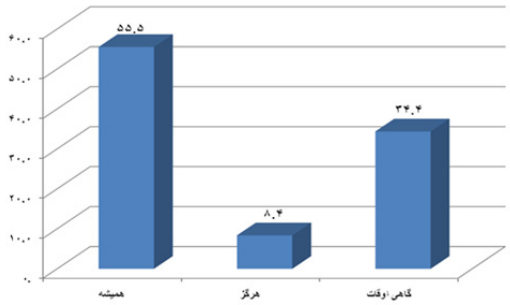
در این تحقیق میزان رضایت بر اساس امتیاز اکتسابی برآورد گردید که به شرح زیر می‌باشد:

از ۱۴ تا ۱۹/۶ امتیاز به معنای کاملاً راضی، از ۱۹/۶ تا ۳۰/۸ امتیاز به معنای راضی، از ۳۰/۸ تا ۴۲ امتیاز به معنای نسبتاً راضی، از ۴۲ تا ۵۶ امتیاز به معنای ناراضی و از ۵۶ تا ۷۰ امتیاز به معنای کاملاً ناراضی بوده است. روایی پرسشنامه از طریق مشورت با متخصصین تائید و پایایی آن با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ انجام گرفت که معادل ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

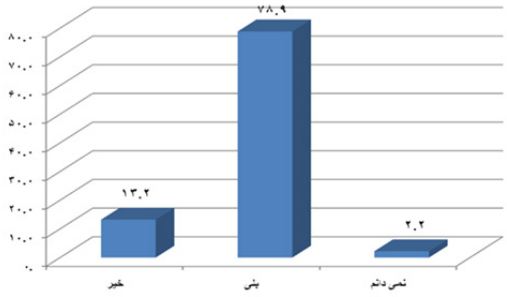


نمودار ۱- درصد پرسشنامه تکمیلی به تفکیک کارخانه

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]



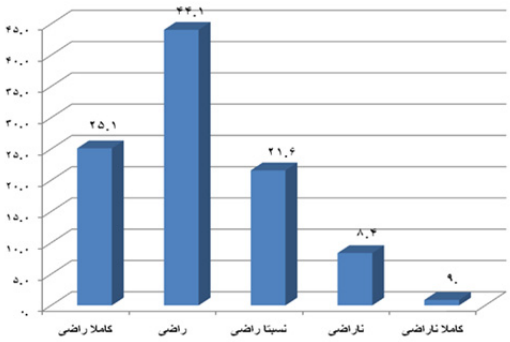
نمودار ۲ – استفاده از خدمات خانه بهداشت کارگری بهنگام ابتلا به بیماری



نمودار ۳– انجام معاینات قبل از استخدام در خانه بهداشت کارگری

جدول ۱ – میزان رضایت بر اساس امتیاز اکتسابی

میزان رضایتمندی	نمره کسب شده
کاملا راضی	۱۴–۱۹/۶
راضی	۱۹/۶–۳۰/۸
نسبتا راضی	۳۰/۸–۴۲
ناراضی	۴۲–۵۶
کاملا ناراضی	۵۶–۷۰



نمودار ۴ –ارزیابی رضایتمندی کارگران از خدمات خانه بهداشت کارگری

بحث و نتیجه‌گیری

تعداد کل کارگرانی که در این تحقیق مورد پرسشگری قرار گرفتند ۲۷۷ نفر از ۱۳ کارخانه دارای خانه بهداشت کارگری بود که ۳۹/۲٪ افراد شرکت‌کننده در گروه سنی ۳۰–۴۰ سال بودند و ۵۱/۱٪ افراد دارای تحصیلات بالای دیپلم و ۰/۴٪ افراد بی سواد بودند، ۳۸/۳٪ افراد بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار و ۵۴/۶٪ افراد کمتر از ۱۰ سال سابقه کار در شغل خود داشتند، ۹۴/۳٪ افراد مسئول خانه بهداشت کارگری را می شناختند، ۹۰/۷٪ افراد فاصله محل کارشان از خانه بهداشت کارگری مناسب بود، ۵۴/۲٪ افراد برای شغلی که به آن‌ها محول شده قبل از شروع به کار توسط مسئول خانه بهداشت کارگری آموزش‌دیده بودند، ۶۳/۴٪ آموزش نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی را دریافت و از آن استفاده می‌کنند، ۵۵/۵٪ افراد بهنگام ابتلا به بیماری از خدمات خانه بهداشت کارگری استفاده می‌کنند، ۷۸/۹٪ افراد مورد معاینات قبل از استخدام قرار گرفته و پرونده پزشکی برای آنان تشکیل گردیده، معاینات دوره‌ای در ۹۲/۵٪ افراد به‌طور مرتب انجام گرفته، مسئول خانه بهداشت کارگری در ۵۱/۱٪ موارد آموزش هایی در مورد واکسیناسیون به افراد ارائه کرده است اما در ۵۱/۱٪ آموزش در مورد تنظیم خانواده ارائه نکرده است که لازم است در این خصوص اقداماتی فراهم گردد. در ۶۴/۳٪ آموزش‌هایی در مورد بیماری های واگیر ارائه گردیده. در ۵۶/۴٪ نحوه استفاده از وسایل اطفاء حریق را به افراد آموزش داده شده است و در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که ارزیابی رضایتمندی کارگران از خدمات خانه بهداشت کارگری ۹۰/۷٪ افراد راضی، نسبتاً راضی و کاملاً راضی بودند و

جدول ۲– فراوانی و درصد رضایتمندی کارگران از خدمات خانه بهداشت کارگری

میزان رضایتمندی	تعداد	درصد
کاملا راضی	۵۷	۲۵/۱
راضی	۱۰۰	۴۴/۱
نسبتا راضی	۴۹	۲۱/۶
ناراضی	۱۹	۸/۴
کاملا ناراضی	۲	۹
جمع کل	۲۲۷	۱۰۰

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]

تنها ۹/۳٪ افراد ناراضی بودند.

با مراجعه به تحقیقات محدودی که در این زمینه در اداره کل بهداشت حرفه‌ای در سال ۱۳۷۴ [۹]؛ و همچنین در دانشگاه‌های همدان و یزد صورت گرفته اکثریت کارگران از فعالیت این خانه ها راضی بودند [۱۰] و همین طور در همدان نیز طی ارزشیابی که از برنامه اقدامات بهداشتی، درمانی در خانه های بهداشت کارگری و عملکرد آن انجام‌گرفته نشان داده شده که مهم‌ترین اقدام برای بهینه نمودن فعالیت این خانه‌ها جذب دانش‌آموختگان بهداشت حرفه‌ای می‌باشد که در واقع از فرصت‌هایی است که می‌توان از آن استفاده نمود [۱۱].

با توجه به مطالعه انجام‌گرفته که حاکی از ارتباطات معنی‌دار بین رضایتمندی کارگران و اقدامات انجام‌گرفته توسط خانه‌های بهداشت کارگری است نتایجی به شرح زیر حاصل گردید:

بازدید از محل کار توسط مسئول خانه بهداشت کارگری (۸۷/۷ در صد راضی)، آموزش‌های دریافتی قبل از شروع بکار (۶۳/۵ در صد راضی)، نظارت بر استفاده از وسایل حفاظت فردی (۸۳/۷ در صد راضی)، ارائه کمک‌های اولیه (۹۲/۶ درصد راضی)، انجام معاینات دوره‌ای (۹۲/۶ درصد راضی)، پیگیری بیماری‌های کارگران (۸۵/۹ درصد راضی)، انجام واکسیناسیون (۷۰/۱ در صد راضی)، برخورد مناسب مسئول خانه بهداشت کارگری (۸۹/۸ در صد راضی) [۱۲]. به‌طورکلی وجود خانه‌های بهداشت کارگری در کارگاه‌های ۵۰ تا ۴۹۹ نفر کارگر با ارائه خدمات بهداشتی اولیه گامی مؤثر در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارگران بوده که در جهت تقویت آن باید اقدام نمود.

بنابراین بهترین پیشنهاد اجرایی در این زمینه، تقویت امکانات فعلی و بهینه‌سازی آن‌ها و رفع نواقص و کاستی‌های موجود می‌باشد؛ که در این راستا موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

با توجه به سطح بالای رضایتمندی ۹۰/۷٪ کارگران از خدمات خانه‌های بهداشت کارگری تقویت امکانات فعلی خانه‌های بهداشت کارگری و بهینه‌سازی آن‌ها و رفع نواقص و کاستی‌های موجود گامی مؤثر در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارگران می‌باشد.

پیشنهادات

۱- به‌کارگیری Reward system برای خانه‌های بهداشت کارگری فعال تا بتواند بدین نحو انگیزه لازم برای فعال‌تر کردن آن‌ها فراهم شود خصوصاً قدردانی از مسئولین خانه‌های بهداشت کارگری فعال.

۲- با توجه به گذشت قریب به ۲۵ سال از شروع طرح ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه به

۳- کارگران (طرح خانه بهداشت کارگری) لازم است به‌طورجدی مراحل قانونمند شدن این طرح پیگیری شود.

۴- تدوین سیاست‌نامه ارائه مراقبت‌های بهداشتی و ایمنی به کارگران در کارگاه‌ها و تصویب آن در شورای عالی سلامت

۵- تقویت همکاری بین بخشی با وزارت کار و امور اجتماعی در جهت تقویت خانه‌های بهداشت کارگری

۶- جذب دانش‌آموختگان بهداشت حرفه‌ای در کارگاه‌های مشمول تأسیس خانه بهداشت کارگری

منابع

1. The national evaluation of health care workers' homes, Tehran, Ministry of Health, Auh.S & Johnson.M.D, 2005, Compatibility effects in evaluations of satisfaction and loyalty, Journal of Economic Psychology 1995;26:35–57 (Persian).
2. Oliver RL. An investigation of the attribute basis of emotion and related affects in consumption: suggestions for a stagespecific satisfaction framework, in: J. Sherry, B. Sternthal (Eds.), Advance in Consumer Research (vol. 19), Association for Consumer Research, Provo, UT, 1992; pp. 237-244.
3. Oliver RL, Swan J. Consumer perceptions of interpersonal equity and satisfaction in transactions: A field survey approach, Journal of Consumer Research1999;16:372-83.
4. Anton C, Camarero C, Carero C. Analysing

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]

firms failures as determinants of consumer switching intentions: the effect of moderating factors, European Journal of Marketing 2005; 41:135-158.

5. Kotler P. Armstrong, Gary Marketing Management, (Translator: February lustrous), publisher Atropat 2005 (Persian).

6. Mohammadi K. ECustomer Orientation: Newspaper publisher expressive Institute of Cultural Services, Fifth Edition. 2007 (Persian).

7. Labour Law and Social Security Law, Tehran, 1995 (Persian).

8. Evaluation of home health care workers from the perspective of workers in the province, 2005 (Persian).

9. Regulations and Technical Committee to protect health, Approved (approved by the Ministers of Health and Medical Education and Labor and Social Affairs), 1995 (Persian).

10. The provision of primary health care workers in,1987 (Persian).

11. The house of health care worker, worker satisfaction Date of the Plan in the Ministry of Health and Medical Education Department is approved..., 2010 (Persian).

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]

Workers' satisfaction from services of workers' healthcare houses supervised by Tehran, Iran, and Shahid Beheshti medical universities

F.K. Modiri[1], A. Tarrah[2], S.H. Madani[3]

Received: 2013/06/22 Revised: 2014/02/20 Accepted: 2014/06/01

Abstract

Background and aims: Attention to the health workforce is from the main government tasks and maintaining workers' health and safety is mandated by law. In 1985, according to the Article 29 of the Constitution and Section 147 of Iran Workforce Law, primary workers'healthcare project was established in form of workers' healthcare houses in workshops with 50-500 personnel. The aim of this study was to determine the employees' satisfaction with workers' healthcare houses supervised by Tehran, Iran and Shahid Beheshti universities of medical sciences and health services.

Methods: This research is a cross-sectional study where 227 workers were randomly selected from factories with 50- 500 workers. Th tool was a questionnaire with 27 closed questions which was composed of two sections: general and personal. Questionnaire validity was checked through consultation with experts and its reliability was confirmed by Cronbach's alpha coefficient to be 0.92. Data were analyzed using the SPSS software.

Results: Satisfaction rate were as follows: visit by the workers' healthcare house (87.7%), received training before work (63.5%), monitoring the use of personal protective equipment (83.7%), presenting primary heathcare (92.6%), periodic examinations (92.6%), following workers diseases (85.9%), vaccination (70.1%), good behavior of manager of workers' healthcare house (89.9%), and in total, 90.7% of workers were very satisfied, fairly satisfied, and satisfied, and only 9.3% were unhappy.

Conclusion: Due to the high level of satisfaction 90.7%% of workers from workers' healthcare house, improving the facilities and fixing the flaws are effective steps towards the preservation and promotion of workers' health and ultimately the economy flourishment.

Keywords: Satisfaction, Workers healthcare house, worker, Tehran University of medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Shahid Beheshti Unniversity of Medical Sciences.

1. **(Corresponding Author),** MSc. Responsible expert in Occupational & Environment Health Center, Tehran, Iran. fkaty@yahoo.com
2. MSc, Teacher in Chaloos Islamic Azad University, Mazandaran, Iran.
3. MSc, Responsible Expert in Ministry of Labour & Social Welfare, Tehran, Iran.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2024-03-29]