

مقدمه:

عملکرد سازمان پیچیده‌ای با بخش‌های متعدد مثل بیمارستان نیاز به دسترسی به اطلاعات دارد. استفاده از کامپیوتر تنها راه جمع‌آوری، ذخیره، ارتباط و ارائه‌ی مقادیر زیاد اطلاعات به نحوی که نیازهای مصرف‌کنندگان را مرتفع نماید است^(۱). مؤثرترین شیوه‌ی جمع‌آوری، ذخیره-سازی، تبادل و ارائه‌ی مقادیر زیاد اطلاعات به نحوی که نیاز عملی مصرف‌کنندگان را مرتفع نماید، استفاده از کامپیوتر است. مدیران و ارائه‌دهندگان خدمات بیمارستانی برای تصمیم‌گیری، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در سطوح مختلف مدیریت باید به سیستم اطلاعات بیمارستانی مناسب و اطلاعات دقیق، صحیح، بهنگام و معتبر آن دسترسی داشته باشند^(۲). سیستم اطلاعات بیمارستانی یک نرم‌افزار جامع برای یکپارچه‌سازی اطلاعات مربوط به بیمار جهت ارسال و تبادلات اطلاعات جامع بیمار بین بخش‌ها و سایر مراکز درمانی به منظور تسریع در فرایند مراقبت و درمان بیمار، بهبود کیفیت، افزایش رضایت‌مندی و کاهش هزینه‌ها می‌باشد. سیستم اطلاعات بیمارستانی برای خودکار نمودن امور بیمارستان‌ها مانند گزارش دهی، نتایج آزمایشات، وارد نمودن دستورات پزشکی، تجویز دارو، کنترل موجودی داروخانه، انبار مرکزی، واحد تغذیه و غیره طراحی شده است^(۳). هدف سیستم اطلاعات بیمارستانی بهره‌گیری از رایانه‌ها و تجهیزات ارتباطی برای جمع‌آوری، ذخیره، پردازش، استخراج و ارتباط دادن اطلاعات مراقبتی بیمار و اطلاعات مدیریتی است^(۴). مزایای سیستم اطلاعات بیمارستانی عبارتند از: تغییرات در شیوه مدیریت بیمارستان، کاهش خطاهای پزشکی (مانند اشتباهات دارویی و تشخیصی)، کمک به متخصصان مراقبت‌های سلامت (مانند کاهش زمان انتظار برای بیماران) و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار. سیستم اطلاعات بیمارستانی با کیفیتی نیاز است تا از ارائه خدمات بهداشتی با کیفیت بالا پشتیبانی کند و نیازهای افراد را برای آن نوع خدمت برآورده سازد از طرفی کیفیت عمدتاً در ارتباط با رضایت مشتری مطرح است^(۵). البته قبل از اجرای این سیستم‌ها باید به ایجاد منطقی سیستم‌های

اطلاعاتی مطابق با نیازهای خدمات سلامت در کلیه سطوح توجه شود. چهار مرحله اصلی برای ایجاد و توسعه سیستم‌های اطلاعاتی شامل تعریف اهداف، طراحی، اجرا و ارزیابی وجود دارد. ارزیابی مستمر به عنوان یکی از مراحلی اصلی ایجاد سیستم‌های اطلاعاتی مطرح است و هدف اصلی آن، توجه به مسایل موثر در سیستم سلامت است. ارزیابی بر سنجش ارزش نسبی پدیده‌ها با استفاده از معیارهای معین تأکید دارد^(۶). هدف از انجام ارزیابی تعیین میزان مطابقت کار انجام شده با استاندارد، ارتقا کارایی و اثربخشی، برنامه‌ریزی و ایجاد وسیله‌ی ارتباطی بین فعالیت‌های دیگر در سیستم‌های اطلاعات بهداشتی و درمانی است^(۷). پس ارزیابی یکی از مراحل مهمی است که ضمانت‌کننده موفقیت سیستم اطلاعاتی است^(۸). برای بررسی شاخص‌های ارزیابی سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی، استاندارد ایزو ۹۲۴۱ جهت ارزیابی نحوه‌ی تعامل کاربر با این سیستم مناسب تشخیص داده شد^(۹). مدل ارزیابی استانداردهای ایزو ۹۲۴۱/۱۰ جهت ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانی به کار می‌رود هدف اصلی این استاندارد اطمینان از کاربردی بودن سیستم‌های نرم‌افزاری می‌باشد. ایزو ۹۲۴۱ شامل ۱۷ بخش است که بخش ۱۰ اولین قسمتی است که منحصرأ به جنبه‌های نرم‌افزاری می‌پردازد و دارای اصول زیر است: مناسب بودن برای انجام وظایف، خود توصیف‌کننده، قابلیت کنترل، تطابق با نیازهای کاربر، تحمل خطا، مناسب بودن برای خصوصی‌سازی، مناسب برای آموزش^(۵).

با توجه به نتایج پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه سیستم اطلاعات بیمارستانی که دال بر نارضایتی کاربران از استفاده از این سیستم بود و از آنجایی که نرم‌افزار سیستم اطلاعات بیمارستانی تحت ویندوز برای نخستین بار در سطح کشور در مرکز مورد مطالعه در سال ۱۳۸۱ پیاده شد بر آن شدیم تا سیستم اطلاعات بیمارستانی این مرکز را طبق ۷ معیار استاندارد ایزو ۹۲۴۱/۱۰ ارزیابی نماییم.

روش‌ها:

این پژوهش از نوع توصیفی-مقطعی بوده که به منظور ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانی این مرکز طبق

همبستگی ۹۵ درصد به تأیید رسید^(۲). به منظور گردآوری داده‌ها در این تحقیق، پژوهش‌گر به بیمارستان مورد پژوهش مراجعه کرده و پس از توضیح برخی نکات که ممکن بود برای کاربران مبهم باشند پرسش‌نامه را جهت تکمیل در اختیار کاربران قرار داده و فرصت کافی برای پرسش پرسش‌نامه به آنان داده شد، پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، T-Test، ویلکاکسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از بسته نرم افزاری SPSS برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها:

از بین خصوصیات دموگرافیکی جنسیت و میزان تحصیلات بررسی گردید که از ۵۶ کاربر مورد مطالعه، ۱۷ نفر با مدرک تحصیلی دیپلم بودند که ۳۰/۴ درصد را به خود اختصاص دادند و ۵ نفر با مدرک تحصیلی فوق دیپلم که شامل ۸/۹ درصد بودند و ۳۴ نفر دیگر دارای مدرک تحصیلی لیسانس معادل ۵۸/۹ درصد بودند. بیشترین تعداد کاربران را در این پژوهش زنان با ۵۵/۴ درصد تشکیل می‌دادند.

جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که معیارهای قابلیت کنترل با ۲۶/۴۳ درصد و مناسب بودن برای انجام وظایف با ۲۱/۱۴ درصد بیشترین پاسخ محدودده کاملاً موافق و معیارهای مناسب بودن برای خصوصی‌سازی با ۱/۷ درصد و سازگاری با انتظارات کاربر با ۳/۳ کم‌ترین پاسخ را در محدوده کاملاً موافق داشتند.

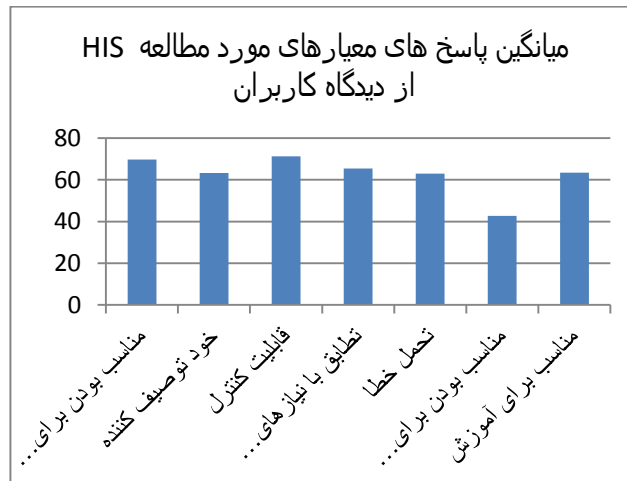
استاندارد ایزو ۹۳۴۱ قسمت دهم در سال ۱۳۹۱ انجام گرفته است. جمعیت مورد مطالعه ۵۶ نفر از کاربران در طبقات شغلی پرستاران، سرپرستاران، کارکنان رادیولوژی، کارکنان آزمایشگاه، کارکنان فیزیوتراپی، کارکنان مدارک پزشکی، کارکنان داروخانه، کارکنان اورژانس، کارکنان پذیرش و تریکس، کارکنان حسابداری و کارکنان اسناد پزشکی مرکز مورد مطالعه بود که از سیستم اطلاعات بیمارستانی این مرکز استفاده می‌کردند. به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه مربوط به دیدگاه کاربران نسبت به کیفیت سیستم اطلاعات بیمارستانی و ارزیابی سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی طبق استاندارد ایزو ۹۳۴۱/۱۰ که دارای ۷۰ سؤال اختصاصی شامل ۷ معیار که طبق ایزومتریک ۹۲۴۱ طراحی و بر اساس طیف لیکرت در ۵ محدوده از کاملاً غیر موافق (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۵) تنظیم شده است، استفاده گردیده. روایی و پایایی پرسش‌نامه با توجه به مطالعات صورت گرفته در این زمینه در پژوهش‌های پیشین به اثبات رسیده است که طبق پژوهش ارزیابی قابلیت آموزش کاربران در مازول مدارک پزشکی سیستم اطلاعات بیمارستان منتخب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان این پرسش‌نامه استاندارد سازمان جهانی استانداردسازی بوده و امکان تغییر در مؤلفه‌های اطلاعاتی آن وجود نداشت با این وجود روایی محتوایی آن به تأیید اساتید صاحب نظر رشته‌های مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی و علوم رایانه و پایایی آن نیز از طریق بازآزمایی ۲۰ درصد کاربران و ضریب

جدول ۱. توزیع فراوانی نظرات کاربران نسبت به معیارهای ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانی

سطح معناداری	مقدار X ²	انحراف معیار ± میانگین	کاملاً غیر موافق		نسبتاً موافق		کاملاً موافق		توزیع تعداد و درصد پاسخ‌ها	معیارهای بالینی
			درصد	پاسخ	درصد	پاسخ	درصد	پاسخ		
P<./۰۰۱	۱۸۳/۸	۴±۰/۶۹	۷/۶۹	۵۶	۷۰/۸	۵۱۶	۲۱/۱۴	۱۵۶	مناسب بودن برای انجام وظایف	
	۱۹۷/۴	۴±۰/۶۳	۷/۴۴	۵۰	۸۲/۴۳	۵۵۴	۱۰/۱۱	۶۸	خود توصیف کننده	
	۱۲۱/۴	۴±۰/۷۱	۵/۵۸	۳۴	۶۷/۹۶	۴۱۴	۲۶/۴۳	۱۶۱	قابلیت کنترل	
	۱۰۹/۲۵	۴±۰/۶۵	۷/۳۶	۳۳	۷۹/۲۳	۳۵۵	۳/۳	۶۰	سازگاری با انتظارات کاربر	
	۱۵۲/۷	۴±۰/۶۳	۱۰	۸۴	۷۷/۱۲	۶۴۸	۱۲/۸۵	۱۰۸	تحمل خطا	
	۱۱۲/۴	۴±۰/۴۲	۴۰/۳۵	۱۱۳	۵۷/۸۱	۱۶۲	۱/۷	۵	مناسب بودن برای خصوصی‌سازی	
	۹۶/۴۹	۴±۰/۶۳	۱۱/۱	۴۹	۷۵/۰۲	۳۲۹	۱۳/۶۹	۶۰	مناسب برای آموزش	

۷۱/۲۶ و ۴۲/۷۱ بیشترین و کمترین معیارهای نظرات کاربران را به خود اختصاص داده‌اند.

بر اساس نتایج نمودار شماره ۱، میانگین پاسخ‌های معیارهای مورد مطالعه HIS از دیدگاه کاربران معیار قابلیت کنترل و مناسب بودن برای خصوصی‌سازی به ترتیب با میانگین



نمودار ۱. میانگین پاسخ‌های معیارهای مورد مطالعه HIS از دیدگاه کاربران

کردند^(۵). با توجه به نتایج این مطالعات می‌توان نتیجه گرفت که این معیار از دید کاربران تا حد قابل قبولی مناسب بوده است به طوری که در تمامی پژوهش‌ها این معیار در سطح بالایی قرار داشت و در این پژوهش از هفت معیار مطرح شده رتبه دوم را به خود اختصاص داد.

هامبورگ در مطالعه خود در آلمان که با انتخاب ۱۰۶ نفر از کاربران شامل پزشکان، پرستاران، منشی‌ها و ... بودند نشان داد که معیار خود توصیف‌کنندگی از نظر تمامی کاربران بیشترین امتیاز یعنی ۳/۹۸ را دارا می‌باشد^(۸). علی‌پور در پژوهش خود به این نتیجه رسید که در رابطه با معیار خود توصیفی در بیمارستان کودکان از تعداد ۹۵ نفر، ۵۶ نفر (۵۸/۹٪) نسبت به اجرای آن در سیستم اطلاعات بیمارستان موافق تا خیلی موافق بودند، همچنین میانگین امتیازات این معیار برای تمامی کاربران برابر با (۳/۵۷±۰/۶۶) به دست آمده است^(۳). در زمینه ارزیابی میزان خود توصیف‌کنندگی سیستم اطلاعات بیمارستانی از دیدگاه کاربران: میزان ارائه‌ی بازخورد در هر مرحله و ارائه‌ی توضیحات لازم در صورت نیاز به کاربر توسط سیستم در پژوهش فرضی بیشترین تعداد کاربران (۷۱٪) آن را نسبتاً مناسب، ۲۶ درصد مناسب و ۳ درصد آن را نامناسب تشخیص داده بودند^(۵).

بحث و نتیجه‌گیری:

در مرکز مورد مطالعه معیار مناسب بودن برای انجام وظایف که شامل ۱۳ سؤال بود از ۷۲۸ پاسخی که به این ۱۳ سؤال داده شده بود ۱۵۶ پاسخ کاملاً موافق (۲۱/۴٪)، ۵۱۶ پاسخ نسبتاً موافق (۷۰/۸٪) و ۵۶ پاسخ (۷/۶۹٪) کاملاً غیر موافق بودند که میانگین امتیازات این معیار ۳/۳۹ به دست آمد و در مطالعه هامبورگ و همکارانش میانگین ۳/۸۴ را به خود اختصاص داد^(۸). در بیمارستان کودکان بندرعباس از تعداد ۹۵ نفر، ۶۹ نفر (۷۲/۲٪) نسبت به اجرای آن در سیستم اطلاعات بیمارستان موافق تا خیلی موافق بودند، همچنین میانگین امتیازات این معیار برای تمامی کاربران ۳/۵ به دست آمده است^(۳) اما در پژوهش ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانی مطابق استانداردهای ایزو ۹۲۴۱/۱۰ در بیمارستان‌های آموزشی امیرالمؤمنین در زمینه ارزیابی میزان مناسب بودن سیستم اطلاعات بیمارستانی برای انجام وظایف از دیدگاه کاربران (حمایت سیستم از کاربر در انجام وظیفه‌اش به طور کارآمد و مؤثر و ارائه‌ی مفاهیمی که تنها مربوط به وظیفه کاربر باشد) به این نتیجه رسیدند که بیشترین تعداد کاربران (۸۰٪) سیستم را برای انجام وظایفشان مناسب و ۲۰ درصد نیز آن را نسبتاً مناسب عنوان

درصد کاملاً موافق و ۷/۳۶ درصد آن‌ها کاملاً غیر موافق بودند که میانگین امتیازات این معیار ۳/۲ به دست آمد. فرضی میزان تطابق سیستم اطلاعات بیمارستانی با دانش کاری، تحصیلات و تجارب کاربر را چنین ارزیابی کرد که بیشترین تعداد کاربران (۶۱٪) آن را نسبتاً مناسب، (۳۸٪) آن را مناسب و ۱ درصد آن را نامناسب می‌دانستند^(۸). در پژوهش علی پور برای معیار تطابق با انتظارات کاربر از تعداد ۹۵ نفر نمونه آماری ۷۰ نفر (۷۳/۷٪) موافق تا کاملاً موافق با میانگین (۳/۷۱±۰/۴۸) به دست آمد که در مطالعه هامبورگ و همکاران میانگین ۳/۵۷ به دست آمد^(۳). در مطالعه داربیشر شاخص‌های کاربر پسند بودن (سازگاری با انتظارات کاربران) برای پزشکان و پرستاران که از سیستم اطلاعات کامپیوتری استفاده می‌کنند را موارد زیر می‌داند:

- سهولت دسترسی
- دسترسی به ترمینال‌ها
- شفاف بودن صفحه‌های کامپیوتر
- استفاده از نمودارها و شکل‌هایی که مستقیماً درک می‌شوند.
- ارائه‌ی راهنمایی‌هایی در صورت نیاز به کمک
- دسترسی به یادآورنده‌ها و پیش‌برنده‌های روی صفحه
- امکان پرینت گرفتن اسناد در مواقع نیاز
- سرعت و قابلیت پاسخ‌گویی^(۹)
- کیمیاگر در مطالعه خود نشان داد که به طور کلی ۵۳/۲ درصد از کاربران نسبت به کیفیت اطلاعات سیستم اطلاعات بیمارستانی تا حدی رضایت داشتند^(۱۰). از نتایج بدست آمده از پژوهش صورت گرفته در مرکز مورد مطالعه می‌توان چنین استنباط کرد که این معیار با انتظارات کاربران سازگار بوده است و در رتبه‌ی سوم جای گرفته است. بنابراین از نتایج این مطالعه و موارد مشابه استنباط می‌شود که گرچه در سایر مطالعات، این معیار نسبتاً میانگین پایینی داشته است، اما میزان سازگاری سیستم اطلاعات با انتظارات کاربران در حد نسبتاً بالایی قرار داشت.

حالی که در مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی قزوین ۸۲/۴۳ درصد از پاسخ‌ها نسبتاً موافق، ۱۰/۱۱ درصد کاملاً موافق و ۷/۴۴ درصد آن‌ها کاملاً غیر موافق بودند. که میانگین امتیازات این معیار ۳/۰۸ به دست آمد. با توجه به نتایج این مطالعات می‌توان نتیجه گرفت که این معیار از دید کاربران نسبتاً مناسب بود و در پژوهش صورت گرفته در مرکز مورد مطالعه در رتبه پنجم قرار گرفت.

در مرکز مورد مطالعه بیشترین پاسخ‌های کاملاً موافق به میزان ۲۶/۴۳ درصد مربوط به معیار قابلیت کنترل سیستم اطلاعات بیمارستانی بود و ۶۷/۹۶ درصد از پاسخ‌ها هم مربوط به محدوده نسبتاً موافق و فقط ۵/۵۸ درصد از پاسخ‌ها مربوط به محدوده کاملاً غیر موافق بود که میانگین امتیازات این معیار ۳/۴۷ بدست آمد و علی‌پور هم در مطالعه خود به این نتیجه رسید که معیار قابل کنترل بودن با میانگین ۳/۸۱ بیشترین نظر کاربران را به خود اختصاص داده است به عبارت دیگر ۷۳ نفر معادل (۷۶/۹٪) با این موضوع موافق تا خیلی موافق بودند و میانگین مربوطه ۳/۸۱ به دست آمد^(۳) که این میانگین در مطالعه هامبورگ و همکارانش ۳/۹۲ به دست آمده است^(۸) و فرضی هم در این زمینه دریافت که بیشترین تعداد کاربران در این پژوهش (۵۷٪)، آن را نسبتاً مناسب، ۴۲ درصد مناسب و ۱ درصد آن را نامناسب توصیف کردند که بعد از معیار مناسب بودن برای انجام وظایف رتبه دوم را به خود اختصاص داد^(۵). طبق نظر کاربران می‌توان به این نتیجه رسید که میزان ارائه‌ی بازخورد در هر مرحله و ارائه‌ی توضیحات لازم به کاربر در صورت نیاز توسط سیستم بسیار مناسب می‌باشد و در پژوهش صورت گرفته در مرکز مورد مطالعه رتبه‌ی اول را به خود اختصاص داد که این امر دلالت بر مد نظر قرار دادن نسبی شاخص‌های مربوط به این معیار در پیاده‌سازی سیستم اطلاعات بیمارستانی است و با توجه به متوسط امتیازات به دست آمده برای معیار فوق در مطالعات ذکر شده تقریباً نزدیک به هم بوده، که این امر بیانگر این است که نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشابه هم راستا می‌باشد.

در رابطه با سازگاری سیستم با انتظارات کاربران در مرکز مورد مطالعه ۷۹/۲۳ درصد از پاسخ‌ها نسبتاً موافق، ۱۳/۳

میانگین ۳/۳۸ را به خود اختصاص داد^(۳). هامبورگ نیز میانگین ۳/۶۴ را برای این معیار به دست آورده است^(۸) بدین ترتیب نتایج حاکی از آن است که میزان مناسب بودن سیستم برای خصوصی‌سازی نسبت به بقیه معیارها از میانگین پایین‌تری برخوردار است که این امر مستلزم بررسی دقیق‌تری می‌باشد.

با توجه به نتایج پژوهش صورت گرفته در مرکز مورد مطالعه می‌توان چنین برداشت کرد که نتایج آموزش استفاده درست از سیستم به کاربر نسبتاً مطلوب (۳۲۹/۰۲٪-۷۵٪) پاسخ بوده ولی می‌بایست آموزش‌های بیشتری در این زمینه صورت گیرد تا نارضایتی‌ها (۱۱/۱٪-۴۹٪) پاسخ به امتیاز کاملاً موافق که در این پژوهش برابر با ۱۳/۶۹ درصد (۶۰٪ پاسخ) می‌باشد اضافه شود و میانگین امتیازات این معیار ۳/۰۸ به دست آمد. در زمینه ارزیابی میزان مناسب بودن سیستم اطلاعات بیمارستانی برای آموزش از دیدگاه کاربران در بیمارستان امیرالمؤمنین بیشترین تعداد کاربران (۷۹٪) آن را نسبتاً مناسب و ۲۱ درصد آن را مناسب تشخیص دادند^(۵). علی‌پور هم در مطالعه خود به این نتیجه رسید که تعداد ۵۶ نفر (۵۸/۹٪) موافق تا خیلی موافق بودند و میانگین حاصله برای این معیار را (۳/۶۲±۰/۶۵) به دست آورد^(۳) و در مطالعه هامبورگ میانگین ۳/۷۴ به دست آمده است^(۸). در مطالعه‌ای میانگین میزان رضایت کاربران از معیارهای هفت‌گانه‌ی ایزو در ارزیابی سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی در حد مطلوب قرار گرفت و محقق معتقد است برای رسیدن به درجه کاملاً مطلوب بایستی به انتظارات کاربران توجه خاصی مبذول نمود^(۱۱).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر و با توجه به محدودیت‌های سیستم‌های فعلی اطلاعات بیمارستانی در ایران، می‌توان اظهار داشت که معیارهای سیستم اطلاعات بیمارستانی مرکز مورد مطالعه در حد نسبتاً مطلوب پیاده شده است و برای رسیدن به حالت کاملاً مطلوب، باید با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای کاربران سیستم، استفاده از نظرات کاربران در طراحی سیستم، استفاده از تصاویر رنگی جذاب و گرافیکی در جهت ایجاد علاقه در کاربران و ایجاد امکانات

برای معیار قابلیت تحمل خطا در مرکز مورد مطالعه ۷۷/۱۲ درصد پاسخ‌ها نسبتاً موافق، ۱۲/۸۵ درصد پاسخ‌ها کاملاً موافق و ۱۰ درصد نیز کاملاً غیر موافق بودند که میانگین امتیازات این معیار ۳/۰۸ به دست آمد و در مطالعه هامبورگ میانگین ۳/۶۳ حاصل شده است که پایین‌ترین امتیاز را به دست آورده بود^(۸). نتایج مطالعه علی‌پور نشان داد که برای پذیرش خطا بدون اصلاح (قابلیت تحمل خطا) تعداد ۵۱ نفر (۵۳/۷٪) در حد موافق تا خیلی موافق بودند و میانگین احراز شده برای این معیار ۳/۴۸ می‌باشد^(۳). میزان نیاز به کارهای اصلاحی در صورت وجود اشتباهات واضح در ورود داده‌ها برای رسیدن به جواب مورد نظر در مطالعه فرضی و همکاران بیشترین تعداد کاربران (۷۵ درصد) آن را نسبتاً مناسب و ۲۵ درصد آن را مناسب عنوان نمودند^(۵). با توجه به نتیجه پژوهش صورت گرفته در مرکز مورد مطالعه می‌توان به عدم انجام کارهای اصلاحی در صورت وجود اشتباهات پی برد. این معیار در این مرکز رتبه‌ی ششم را به خود اختصاص داد که این نتیجه با نتیجه پژوهش هامبورگ مطابقت می‌کند درحالی که در پژوهش‌های دیگر در حد مناسبی بود.

در زمینه‌ی ارزیابی میزان مناسب بودن سیستم اطلاعات بیمارستانی برای خصوصی‌سازی یعنی میزان مجاز بودن اعمال تغییرات در سیستم جهت تطابق با نیازهای فردی و مهارت‌های کاربر در مرکز مورد مطالعه بررسی شد که بیشترین تعداد کاربران ۵۷/۸۱ درصد (۱۶۲ پاسخ) آن را نسبتاً مناسب، ۴۰/۳۵ درصد (۱۱۳ پاسخ) کاملاً غیر موافق و ۱/۷ درصد (۵ پاسخ) آن را مناسب تشخیص دادند. که میانگین امتیازات این معیار ۲/۰۶ به دست آمد. فرضی در زمینه ارزیابی میزان مناسب بودن سیستم اطلاعات بیمارستانی برای خصوصی‌سازی از دیدگاه کاربران، میزان مجاز بودن اعمال تغییرات در سیستم جهت تطابق با نیازهای فردی و مهارت‌های کاربر از دیدگاه وی دریافت که بیشترین تعداد کاربران (۷۲ درصد) آن را نسبتاً مناسب، (۱۹ درصد) آن را مناسب و ۹ درصد آن را نامناسب می‌دانستند^(۵). علی‌پور تعداد ۶۳ نفر (۶۶/۳٪) با این موضوع موافق تا کاملاً موافق دانست که مناسب بودن برای خصوصی‌سازی

5. Farzi J, Bahador F, Shahraki Hamed S, Nosrat panah abadi O. Evaluation of hospital information systems according to ISO standards 9241/10 on teaching hospitals Amryalmvmn, 2010.
6. Saghaeiannejad Isfahani S, Saeedbakhsh S, Jahanbakhsh M, Habibi M. Assessment and Comparison of Hospital Information Systems in Isfahan Hospitals based on the Adjusted DeLone and McLean Model. Health information management 2011; 8(5): 620.
7. Ahmadi M, Rezaei-Hachesoo P, Shahmoradi L. Electronic health record: structure, content, and evaluation. Tehran: Jafari Publication; 2008.
8. Hamborg KC, Vehse B, Bludau HB. Questionnaire based usability evaluation of hospital information systems. Electronic Journal of information Systems Evaluation. 2004; 7:21-30
9. Darbyshire P. User-friendliness of computerized information systems. Comput Nurs. 2000; 18: 9-93.
10. Kimiafar Kh, Moradi Gh, Sadooghi F, Sarbaz M. Views of users towards the quality of hospital information system in training hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences – 2006. Health Information Management 2007; 4(1): 43-50.
11. Ghaderi Nansa L, Piri Z, Salmani E, Gholipour H, Sharghi R. Evaluation of ospital Information Systems in University Hospitals of Tabriz University of Medical Sciences: Nurses Perspectives. Health in Manage 2013; 10(2): 1-11

لازم جهت اصلاح سریع و به موقع خطاها و اطلاعات نادرست با رعایت سطح دسترسی افراد، به توسعه سیستم فعلی در جهت استانداردهای جهانی مبادرت ورزید.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی می‌باشد. ضمن آن که نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از همه کسانی که در این مطالعه آنان را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی به عمل آورند.

منابع:

1. Safdari R, Saeedi M, Davarpanah A. Health Information Management, Mahan published. 2006.
2. Saeed bakhsh S, Sadoughi F, Ehteshami A, Kasai Esfahani M. Assessment of Ability of User Education in Medical Records Module of Selected HIS in Isfahan University of Medical Sciences. Iranian, Journal of Medical Education (Special Education). 2011;10(5): 877-885.
3. Alipour J, Hoseini Teshnizi S, Hayavi Haghghi M, Fegghi Z, Sharifi R, Kouhkan AH. Users view about hospital information system in children's hospital Bandar Abbas. Hormozgan Medical Journal. 2010; 14(2): 140-147.
4. Ebadi Fardazar F, Ansari H, Zohour A, Marashi SS. Study of users' attitudes about the computerized hospital information systems (HIS). Payesh, Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research. 2007; 6: 11-18.