





دانشگاه سمنان

دانشکده اقتصاد و مدیریت

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد مدیریت اجرایی

عنوان:

**ارائه چارچوبی برای ارزیابی سیستم های اطلاعات
بیمارستان (مورد مطالعه: بیمارستان های آموزشی**

استان قزوین)

استاد راهنما:

دکتر محسن شفیعی نیک آبادی

استاد مشاور:

دکتر عظیم زارعی

پژوهشگر:

نرجس نقی پور

اسفند ۱۳۹۲

کلیه حقوق مادی و معنوی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات، و نوآوری های
ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه (رساله) متعلق به دانشگاه سمنان است.

*** تعهد نامه ***

اینجانب نرجس نقی پور دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مدیریت اجرایی دانشگاه سمنان، دانشکده اقتصاد، مدیریت و علوم اداری گروه مدیریت صنعتی تعهد می نمایم که محتوای این پایان نامه نتیجه تلاش و تحقیقات خود بوده و از هیچ منبعی کپی برداری نشده و به پایان رسانیدن آن نتیجه تلاش و مطالعات مستمر اینجانب و راهنمایی و مشاوره اساتید محترم بوده است. در صورت اثبات خلاف مندرجات فوق، به تشخیص دانشگاه مطابق با ضوابط و مقررات حاکم (قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان و قانون ترجمه و تکثیر کتب و نشریات و آثار صوتی، ضوابط و مقررات آموزشی، پژوهشی و انضباطی ...) با اینجانب رفتار خواهد شد و حق هرگونه اعتراض در خصوص احقاق حقوق مکتسب و تشخیص و تعیین تخلف و مجازات را از خویش سلب می نمایم. در ضمن، مسئولیت هرگونه پاسخگویی به اشخاص اعم از حقیقی و حقوقی و مراجع ذی صلاح (اعم از اداری و قضایی) به عهده اینجانب خواهد بود و دانشگاه هیچگونه مسئولیتی در این خصوص نخواهد داشت.

امضاء

نام و نام خانوادگی

تاریخ: / /

تقدیم به :

مهربان فرشتگانی که:

لحظات ناب باور بودن، لذت و غرور دانستن، جسارت خواستن، عظمت رسیدن و تمام تجربه های یکتا و زیبای زندگیم، مدیون حضور سبز آنهاست.

تقدیم به پدرم

به استواری کوه

و مادرم

به زلالی چشمه

چکیده:

امروزه هیچ کدام از عرصه های دانش بشری از تأثیرات دانش انفورماتیک و فناوری اطلاعات به دور نمانده است. ساختار بهداشت و درمان، به خصوص مراکز بهداشتی و درمانی نیز با توجه به حجم انبوه اطلاعات تولید شده و تنوع آن، به طور حتم از این فناوری بی نیاز نیست و محصول این دانش، پدید آمدن ابزار است تحت عنوان سیستم اطلاعات بیمارستان. این سیستم توانسته در چند دهه استفاده، در جمع آوری، ثبت و بازیابی اطلاعات بیماران موثر واقع شود. برای درک بهتر میزان کارایی این سیستم، مدل ها و ابزار های ارزیابی متعددی معرفی شده است که هر کدام این سیستم را از جنبه ی خاصی مورد ارزیابی قرار داده اند. اما مطالعات موجود نتوانسته دسته بندی مطلوبی در پاسخ به این سوال که مهمترین ابعاد در ارزیابی این سیستم ها کدامند و برای اندازه گیری این ابعاد از چه شاخص هایی می توان بهره برد، ارائه دهد. در واقع اینکه برای ارزیابی سیستم های اطلاعاتی از متد های متعددی استفاده شود کار آسانی به نظر می رسد، اما این سوال مطرح می شود که آیا آنچه را که برای ارزیابی این سیستم ها مورد توجه قرار داده ایم، همانی است که می تواند این سیستم را به بهترین نحو توضیح دهد؟ این مطالعه در پاسخ به خلاء موجود به معرفی یک چارچوب مفهومی جامع شامل ابعاد اصلی ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان به همراه شاخص های مربوط به هر بعد و چگونگی اولویت بندی آنها پرداخته است و در این راستا با استفاده از مطالعات پیشین، مدل اولیه ای از ابعاد اصلی ارزیابی و شاخص های هر بعد معرفی می کند. این شاخص ها در قالب گزاره های پرسشنامه، دسته بندی و در یک نمونه ی ۱۰۰ نفری از کاربران تخصصی سیستم های اطلاعاتی (مسئولین و مدیران) در سطح واحد ها و بخش های بیمارستان های آموزشی شهرستان قزوین، توزیع و داده های حاصله با استفاده از آزمون تحلیل عاملی مرحله اول و دوم مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این آزمون، ابعاد سازمانی، انسانی و تکنیکی را به عنوان ابعاد اصلی ارزیابی و شاخص های ساختار سازمانی، اهداف و استراتژی ها، تحلیل هزینه-فایده و اثرات کلینیکی را به عنوان شاخص های بعد سازمانی، شاخص های میزان رضایت کاربر، میزان پذیرش سیستم و میزان آشنایی با ICT را به عنوان شاخص های بعد انسانی و شاخص های کیفیت سیستم، کیفیت اطلاعات و امنیت و محرمانگی را به عنوان شاخص های بعد تکنیکی، تایید کرد.

کلید واژه: سیستم اطلاعات بیمارستان، ارزیابی جامع سیستم اطلاعات بیمارستان

عنوان	صفحه
فصل اول: کلیات تحقیق	
۱-۱) مقدمه	۲
۲-۱) تعریف موضوع و بیان مسئله	۳
۳-۱) اهمیت و ضرورت انجام تحقیق	۶
۴-۱) متغیر های تحقیق	۸
۵-۱) مدل مفهومی تحقیق	۸
۶-۱) سوالات تحقیق	۹
۷-۱) فرضیات تحقیق	۹
۸-۱) اهداف تحقیق	۱۰
۹-۱) جامعه و نمونه آماری تحقیق	۱۰
۱۰-۱) قلمرو تحقیق	۱۱
۱۱-۱) روش گردآوری داده	۱۱
۱۲-۱) روش تحلیل آماری	۱۱
۱۳-۱) تعاریف مفهومی واژگان تحقیق	۱۲
۱۴-۱) ساختار فصول پایان نامه	۱۵
فصل دوم: مبانی نظری تحقیق و ادبیات پیشینه	
۱-۲) مقدمه	۱۷
۲-۲) تعریف سیستم اطلاعات بیمارستان	۱۸
۱-۲-۲) تاریخچه	۱۸
۲-۲-۲) اجزای سیستم اطلاعات بیمارستان	۲۱
۳-۲-۲) انواع اطلاعات ثبت شده در سیستم اطلاعات بیمارستان	۲۲
۳-۲) بررسی چارچوب های کلی ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان	۲۴
۱-۳-۲) چارچوب ارزیابی عمومی تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات	۲۵
۲-۳-۲) چارچوب ارزیابی متدی برای ارزیابی سیستم اطلاعاتی در پزشکی	۲۶
۳-۳-۲) چارچوب ارزیابی کارانجیان و گرین	۲۷
۴-۳-۲) چارچوب ارزیابی تناسب میان اشخاص،وظایف و تکنولوژی	۲۷
۵-۳-۲) چارچوب ارزیابی کاپلان	۲۸
۶-۳-۲) چارچوب ارزیابی کلارک و همکاران	۲۹
۷-۳-۲) مدل ارزیابی جرمی و همکاران	۲۹
۸-۳-۲) چارچوب ارزیابی وستبروک و همکاران	۳۰
۹-۳-۲) چارچوب ارزیابی اجتماعی تکنیکی	۳۰
۱۰-۳-۲) چارچوب ارزیابی ارویوگوسوشیا و همکاران	۳۱

۳۱	.....HOT fit	۱۱-۳-۲) چارچوب ارزیابی
۳۲	.....	۱۲-۳-۲) چارچوب ارزیابی تعامل انسان و کامپیوتر
۳۳	.....	۱۳-۳-۲) چارچوب نظارت سیستم اطلاعات بیمارستان
۳۴	.....	۴-۲) ارائه چارچوب پیشنهادی ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان
۳۶	.....	۱-۴-۲) ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان از بعد سازمانی
۳۶	.....	۱-۴-۲) الف) ساختار سازمانی
۳۹	.....	۱-۴-۲) ب) اهداف و استراتژی ها
۴۳	.....	۱-۴-۲) ج) تحلیل هزینه فایده
۴۶	.....	۱-۴-۲) د) عوامل کلینیکی
۴۸	.....	۲-۴-۲) ارزیابی سیستم اطلاعاتی بیمارستان از بعد انسانی
۴۹	.....	۱-۴-۲) الف) میزان رضایت کاربر
۵۱	.....	۲-۴-۲) ب) پذیرش سیستم اطلاعات
۵۲	.....	۲-۴-۲) ج) میزان آشنایی با ICT
۵۳	.....	۳-۴-۲) ارزیابی سیستم اطلاعاتی بیمارستان از بعد تکنیکی
۵۳	.....	۳-۴-۲) الف) کیفیت سیستم
۵۶	.....	۳-۴-۲) ب) کیفیت اطلاعات
۵۹	.....	۳-۴-۲) ج) امنیت و محرمانگی اطلاعات
۶۲	.....	۵-۲) مروری بر ادبیات مرتبط
۶۴	.....	۶-۲) جمع بندی
فصل سوم: روش تحقیق		
۶۶	.....	۱-۳) مقدمه
۶۶	.....	۲-۳) روش تحقیق
۶۷	.....	۱-۲-۳) متغیرهای تحقیق
۶۷	.....	۳-۳) جامعه و نمونه آماری
۶۸	.....	۱-۵-۳) جامعه آماری
۶۸	.....	۲-۵-۳) نمونه آماری
۶۸	.....	۴-۳) روش جمع آوری اطلاعات
۶۸	.....	۱-۴-۳) تحلیل پرسشنامه
۷۱	.....	۲-۴-۳) اعتبار یا روایی تحقیق
۷۱	.....	۳-۴-۳) پایایی تحقیق و بررسی کفایت نمونه گیری
۷۱	.....	۵-۳) آزمون های آماری

۶-۳) جمع بندی ۷۲

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۱-۴) مقدمه ۷۴

۲-۴) آمارهای توصیفی ۷۴

۱-۲-۴) وضعیت جنسیتی ۷۴

۲-۲-۴) وضعیت تحصیلات ۷۴

۳-۲-۴) وضعیت سوابق کاری ۷۵

۴-۲-۴) وضعیت شغلی ۷۵

۳-۴) آمارهای استنباطی ۷۶

۱-۳-۴) بررسی وضعیت نرمال بودن تک متغیره ۷۶

۲-۳-۴) بررسی مقدار آماره T تک متغیره ۷۶

۳-۳-۴) اعتبار سنجی مدل تحقیق با مدل معادلات ساختاری ۷۷

۳-۳-۴) الف) تحلیل عاملی مرحله اول ۷۹

۳-۳-۴) ب) تحلیل عاملی مرحله دوم ۸۸

۴-۴) آزمون همبستگی پیرسون ۹۱

۵-۴) جمع بندی ۹۱

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱-۵) مقدمه ۹۴

۲-۵) خلاصه نتایج تحقیق ۹۵

۳-۵) بحث و نتیجه گیری ۹۷

۱-۳-۵) سوال اصلی تحقیق ۹۷

۲-۳-۵) سوال فرعی شماره ۱ ۹۸

۳-۳-۵) سوال فرعی شماره ۲ ۱۰۰

۴-۳-۵) سوال فرعی شماره ۳ ۱۰۱

۴-۵) آزمون پیوستگی ابعاد اصلی ۱۰۲

۵-۵) محدودیت های تحقیق ۱۰۳

۶-۵) مصاحبه با خبرگان سیستم اطلاعاتی جهت بررسی چارچوب و چرایی در مورد نتایج تحقیق ۱۰۳

۱-۶-۵) مشکلات مربوط به بعد سازمانی ۱۰۳

۲-۶-۵) مشکلات مربوط به بعد انسانی ۱۰۴

۳-۶-۵) مشکلات مربوط به بعد تکنیکی ۱۰۵

۷-۵) پیشنهادات ۱۰۶

۸-۵) پیشنهادات به منظور تحقیقات آینده ۱۱۱

۹-۵) جمع بندی ۱۱۲

فهرست مطالب

۱۱۳	..... منابع و مأخذ
۱۲۴	..... ضمائم

فهرست جداول

جدول ۱-۲) سیر تکامل سیستم های اطلاعاتی بیمارستان.....	۱۸
جدول ۲-۲) ابعاد و شاخص های ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان	۳۵
جدول ۳-۲) خلاصه مطالعات داخلی و خارجی	۶۳
جدول ۱-۳) گزاره های شاخص های پیشنهادی ابعاد ارزیابی	۶۸
جدول ۲-۳) آلفای کرونباخ هر بعد	۷۱
جدول ۱-۴) توزیع فراوانی جنسیتی	۷۴
جدول ۲-۴) توزیع فراوانی تحصیلات	۷۴
جدول ۳-۴) توزیع فراوانی میزان تجربه	۷۵
جدول ۴-۴) توزیع فراوانی شغلی	۷۵
جدول ۵-۴) آزمون های بررسی نرمال بودن توزیع متغیر های تحقیق با اسمیرنف کلموگروف	۷۶
جدول ۶-۴) نتایج آزمون T	۷۶
جدول ۷-۴) سوالات پرسشنامه مربوط به هر شاخص	۷۹
جدول ۸-۴) نتایج مدل اندازه گیری متغیر های بعد سازمانی	۸۱
جدول ۹-۴) شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری تحقیق متغیر های بعد سازمانی	۸۳
جدول ۱۰-۴) نتایج مدل اندازه گیری متغیر های بعد انسانی	۸۵
جدول ۱۱-۴) شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری تحقیق متغیر های بعد انسانی	۸۵
جدول ۱۲-۴) نتایج مدل اندازه گیری متغیر های بعد تکنیکی	۸۷
جدول ۱۳-۴) شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری تحقیق متغیر های بعد تکنیکی	۸۸
جدول ۱۴-۴) نتایج مدل اندازه گیری متغیر های ارزیابی سیستم اطلاعاتی بیمارستان.....	۹۰
جدول ۱۵-۴) شاخص های برازندگی مدل اندازه گیری تحقیق متغیر های بعد اصلی	۹۰
جدول ۱۶-۴) نتایج آزمون پیرسون ابعاد اصلی	۹۱
جدول ۱-۵) بارعاملی و مقدار T ابعاد اصلی	۹۷

فهرست مطالب

- جدول ۳-۵) بار عاملی و مقدار T شاخص های بعد سازمانی ۹۹
- جدول ۳-۵) بار عاملی و مقدار T شاخص های بعد انسانی ۱۰۰
- جدول ۴-۵) بار عاملی و مقدار T شاخص های بعد تکنیکی ۱۰۱
- جدول ۵-۵) سطح همبستگی ابعاد اصلی ۱۰۲

فهرست اشکال

- شکل ۱-۱) مدل اولیه تحقیق..... ۸
- شکل ۱-۲) مدل پیشنهادی اولیه ۳۵
- شکل ۲-۲) مدل پیشنهادی تکمیل شده تحقیق ۶۲
- شکل ۱-۴) مدل اولیه اندازه گیری متغیر های بعد سازمانی ۸۰
- شکل ۲-۴) مقادیر t برای بررسی معنی داری پارامتر های مدل برازش یافته متغیر بعد سازمانی ۸۱
- شکل ۳-۴) مدل اولیه اندازه گیری متغیر های بعد انسانی ۸۴
- شکل ۴-۴) مقادیر t برای بررسی معنی داری پارامتر های مدل برازش یافته متغیر بعد انسانی ۸۴
- شکل ۵-۴) مدل اولیه اندازه گیری متغیر های بعد تکنیکی ۸۶
- شکل ۶-۴) مقادیر t برای بررسی معنی داری پارامتر های مدل برازش یافته متغیر بعد تکنیکی ۸۷
- شکل ۷-۴) مدل اولیه اندازه گیری متغیر های ارزیابی سیستم اطلاعاتی بیمارستان ۸۹
- شکل ۸-۴) مقادیر t برای بررسی معنی داری پارامتر های مدل برازش یافته متغیر ارزیابی سیستم اطلاعاتی بیمارستان ۸۹
- شکل ۹-۴) مدل تایید شده تحقیق..... ۹۲

فصل اول: کلیات تحقیق

۱- مقدمه:

امروزه هیچ کدام از عرصه های دانش بشری از تأثیرات دانش انفورماتیک و فناوری اطلاعات به دور نمانده است. ساختار بهداشت و درمان و به خصوص مراکز بهداشتی و درمانی نیز با توجه به حجم انبوه اطلاعات تولید شده و تنوع آن، به طور حتم از این فناوری بی نیاز نیست و محصول این دانش، پدید آمدن ابزاری تحت عنوان سیستم اطلاعات بیمارستان است. این ابزار به کمک کامپیوتر، مدیریت جدیدی را بر مراکز درمانی حاکم می سازد. در واقع این ابزار، بر ضرورت کاهش هزینه های مراقبتی، افزایش کیفیت مراقبت و توسعه ی خدمات بهداشتی و درمانی، همچنین ملاحظات راهبردی درباره ی کسب مزایای رقابتی و به کارگیری سیستم های اطلاعات بیمارستانی تأکید و ضرورت توسعه ی این گونه سیستم ها را توجیه می نماید.

سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS)^۱، یک سیستم جامع و یکپارچه است، که برای ذخیره، بکارگیری و بازیابی اطلاعات اجرایی و بالینی طراحی شده است.

یک بیمارستان شامل بخش های مختلفی است و هر بخش مسئولیت های خاص خود را دارد و اطلاعات مشخصی را تولید می کند و در اختیار بخش های دیگر قرار می دهد در نتیجه سیستم اطلاعات بیمارستان نیز شامل اطلاعات مختلف و ناهمگون می باشد که پردازش و انتقال آنها باید در سطح بیمارستان انجام شود، با توجه به پیچیدگی های کاری، فنی و درمانی یک بیمارستان سیستم اطلاعات بیمارستان هم پیچیدگی های خاص خود را دارد بدین صورت سیستم اطلاعات بیمارستان به بخش ها و زیر سیستم های گوناگون قابل تقسیم شدن می باشد.

اما به طور کلی تعامل این بخش ها با یکدیگر اهداف زیر را دنبال می کند:

۱- بهبود در استفاده از اطلاعات بیماران

۲- بهبود دسترسی به اطلاعات بیماران

۳- بهبود مدیریت بیماران

۴- بهبود در استاندارد کردن تشریفات اداری در بیمارستان

¹ Hospital Information System

- ۵- بهبود دسترسی به اطلاعات برای ارزیابی، بازبینی، پژوهش و درمان
 - ۶- بهبود مدیریت مالی غیر متمرکز
 - ۷- بهبود وصول درآمد
 - ۸- توسعه اطلاعات برای بهبود تصمیم گیری ها
 - ۹- بهبود درآمد در نتیجه تقلیل هزینه ها
 - ۱۰- هدایت موثر مدیریت پروژه ها
- و. . (مرکز آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۰)

۲-۱ بیان مسئله:

بیمارستان یک سازمان متمرکز بر اطلاعات است (برزووسکی^۱، ۲۰۰۹) و تصور مراقبت سلامت بدون تکنولوژی اطلاعات امری مشکل به نظر می رسد. کیفیت پردازش اطلاعات به یک عامل پر اهمیت برای هر موسسه مراقبت سلامت تبدیل شده است (امن ورث و همکاران^۲، ۲۰۰۷). تعاریف متعددی از سیستم اطلاعات بیمارستان وجود دارد، گروهی سیستم اطلاعات بیمارستان را یک مجموعه از اجزا و فرایندها تعریف کرده اند که با هدف جمع آوری اطلاعاتی که می تواند باعث بهبود تصمیمات مدیران مراقبت سلامت در تمامی سطوح گردد، سازماندهی شده است (لیپولد، سابورن و بودارت^۳، ۲۰۰۰). سیستم اطلاعاتی بیمارستان وظیفه ی پشتیبانی از فرایند مراقبت بیماران، اداره ی بیمارستان و مدیریت کسب و کار اقتصادی مربوط به بیمارستان را برعهده دارد (امن ورث و بلودر^۴، ۲۰۰۹). این سیستم در طول سه دهه استفاده، موارد کاربرد زیادی یافته است از جمله پرونده الکترونیک بیمار، دسترسی متخصصان به حجم وسیعی از اطلاعات مرتبط با بیمار را امکان پذیر کرده است، سیستم تصمیم یار پزشکی از تصمیمات پزشکان حمایت می کند و منابع دانش محیا شده اجازه دسترسی مستقیم به دانش پزشکی روز دنیا را برای حمایت از مداخلات پزشکی مبتنی بر شواهد فراهم می کند (امن ورث و همکاران^۵، ۲۰۰۴)

¹ Borzekowski, 2009

² Ammenwerth et al, 2007

³ Lippeveld, Sauerborn, Bodart, 2000

⁴ Bloder & Ammenwerth, 2009

⁵ Ammenwerth et al, 2004

این یک خرد کاملاً پذیرفته شده است که سیستم اطلاعاتی پس از اجرا باید مورد ارزیابی قرار گیرد (کلین، جیانگ و بلاون^۱، ۱۹۹۷). مخصوصاً برای یک پروژه‌ی زمانبر که سرمایه‌گذاری مالی قابل توجهی را نیاز دارد تا از موفقیت آن اطمینان حاصل شود (لی و همکاران^۲، ۲۰۰۸). ارزیابی کاربرد اطلاعاتی سیستم اطلاعات بیمارستان به طور روزافزون در حال اهمیت یافتن است. ارزیابی موثر می‌تواند تصمیم‌گیرندگان سیستم مراقبت سلامت را برای توسعه و پیاده‌سازی این سیستم راهنمایی کند، به علاوه ارزیابی‌های متعدد و موثر در طول پروسه‌ی توسعه، این پتانسیل را داراست که از مشکلات یا شکست پروژه جلوگیری کرده و باعث صرفه‌جویی در سرمایه‌ی مالی و انسانی شود (کوریه^۳، ۲۰۰۵). عنوان می‌شود که ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستان کار آسان و صریحی نیست و مشکلات و چالش‌هایی را برای ارزیابان به وجود می‌آورد که این امر را تا اندازه‌ای می‌توان به دلیل پیچیدگی بیمارستان‌ها دانست (لی و همکاران، ۲۰۰۸).

در طی سال‌ها استفاده از سیستم اطلاعات بیمارستان، انواع مختلفی از روش‌ها و دیدگاه‌های ارزیابی برای سنجش میزان موفقیت و یا شکست این سیستم مطرح شده است؛ برای مثال مدل مهندسی قابلیت استفاده و یا تجزیه و تحلیل وظیفه شناختی به ارزیابی تعامل بین انسان و کامپیوتر پرداخته در حالیکه رویکرد فنی-اجتماعی موفقیت تکنولوژی اطلاعات سلامت را منوط به توجه همزمان به آگاهی‌های سیاسی-اجتماعی از فرایندهای کسب و کار و تغییرات سازمانی در کنار درک تکنیکی آنالیز، تصمیم، اجرا و مسائل مربوط به ارزیابی (مراحل پیاده‌سازی، اجرای و ارزیابی) می‌داند و یا رویکرد فعالیت محور، رویکرد سنتی داده محور را به چالش کشیده و بیان می‌کند که این رویکرد دیگر قادر به پاسخگویی به مسائل مطروحه نخواهد بود (چن، هساو^۴، ۲۰۱۱).

¹ Klein, Jiang, Balloun, 1997

² Lee et al, 2008

³ Currie, 2005

⁴ Chen & Hsiao, 2011

در این راستا سوالات متعددی به عنوان سوالات اصلی که مطالعات در پی پاسخ به آنها بوده اند، بوجود آمده است. امن ورث و همکاران به سال ۲۰۰۳ این سوالات را اینگونه دسته بندی می کند:

- ۱- کدام نوع از تکنولوژی اطلاعات باید انتخاب شود و مورد استفاده قرار گیرد؟
- ۲- فواید این تکنولوژی ها چیست؟
- ۳- خصوصیات تکنیکی و سیستمی این تکنولوژی که می تواند بر کارایی آن موثر باشد کدام است؟
- ۴- آیا کاربران این سیستم ها را می پذیرند و آنگاه که مورد انتظار است به کار برند؟
- ۵- این سیستم چقدر و چگونه بر کیفیت ساختاری و فرآیندی تاثیر می گذارد؟
- ۶- تاثیرات این تکنولوژی بر کیفیت مراقبت سلامت چگونه است؟
- ۷- آیا بیماران از به کار گرفته شده این تکنولوژی ها رضایت دارند؟
- ۸- میزان سرمایه گذاری و هزینه های عملیاتی این سیستم ها چگونه است؟ و آیا بکارگیری این تکنولوژی ها مقرون به صرفه است؟ (امن ورث و همکاران^۱، ۲۰۰۳)

موضوعیت این سوالات و متد های پیشنهادی برای پاسخگویی به آنها باعث انتشار بیش از ۱۵۰۰ مستند فقط در طی سالهای ۱۹۶۷ تا ۱۹۹۵ برای ارزیابی تکنولوژی اطلاعات در مراقبت سلامت شده است (لو، ۱۹۹۵). با وجود مطالعات متعدد صورت گرفته، در پاسخ به این سوالات، بسیاری از نویسندگان مشکلاتی را در رابطه با ارزیابی سیستم های اطلاعاتی در مراقبت سلامت گزارش کرده اند به عنوان مثال:

- وجود اهداف ناواضح، متضاد و حتی متغیر در طول مطالعه
- وجود پیش نیازهای متعدد و البته زیاد برای شروع اینگونه مطالعات

¹ Ammenwerth et al, 2003

-نتایج گیج کننده و گاهی ضد و نقیض

-وابسته بودن نتایج ارزیابی ها به انگیزه و انتظارات استفاده کنندگان از مطالعه

-عدم اطمینان از اینکه آیا نتایج حاصله را می توان به محیط های دیگر تعمیم داد؟

این در حالیکه برخی از کارشناسان بر این عقیده اند که مشکلات موجود در ارزیابی این سیستم ها در نظام سلامت، متوجه ذات عینی و تجربی ارزیابی ها در این نظام است، که اجازه ی انتقال ساده به شیوه ی ارزیابی تکنولوژی اطلاعات را نمی دهد. (امن ورث و همکاران، ۲۰۰۳)

در حال حاضر، متد های ارزیابی موجود دسته بندی واضحی از ارزیابی ها ارائه نمی دهد و ارزیابی چارچوب های موجود ضروری به نظر می رسد. اینکه فاکتور های زیادی اندازه گیری شود آسان به نظر می رسد، اما آیا آنچه اندازه گیری شده ضرورتا همانی است که باید مورد توجه قرار گیرد؟ (یوسف و همکاران^۱، ۲۰۰۸). سوالیست که نمی توان در قالب چارچوب های ارائه شده پاسخی را برای آن یافت. در واقع یک ارزیابی زمانی می تواند عاری از مشکلات پیش گفته باشد که در کنار جامع بودن بتواند ابعاد و مسیر های مشخصی را مورد توجه قرار دهد. ابعادی که از شاخص های مشخصی برای اندازه گیری آن ها استفاده شود و بتواند تصویر واضح و همه جانبه ای از سیستم اطلاعات، کارکرد ها و تاثیرات آن به نمایش گذارد. در نتیجه این سوال مطرح می شود که ابعاد اصلی در ارزیابی سیستم های اطلاعات بیمارستان، و شاخص های هر کدام از این ابعاد کدامند و چگونه اولویت بندی می شوند؟

۱-۳) اهمیت و ضرورت تحقیق:

تعدد اهدافی که در ارزیابی سیستم های اطلاعات بیمارستان وجود دارد و متد های پیشنهادی برای پاسخگویی به آنها، باعث انتشار بیش از ۱۵۰۰ مستند فقط در طی سالهای ۱۹۶۷ تا ۱۹۹۵ برای ارزیابی تکنولوژی اطلاعات در مراقبت سلامت شده است (لو، ۱۹۹۵). و حداقل ۱۳ چارچوب ارزیابی به عنوان مدل های ارزیابی جامع برای این منظور ارائه شده اند. که این نشان

¹ Yusof et al, 2008