

Just Accepted Manuscript, Uncorrected Proof

نویسندگان: زینب رشیدی*^۱، ندا اورکی فر^۲، عبدالحسین نیسی^۳

- (۱) کارشناسی ارشد، مدیریت توانبخشی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران
- (۲) استادیار گروه فیزیوتراپی، مرکز تحقیقات عضلانی اسکلتی دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران
- (۳) استادیار گروه مدیریت، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

1. Master's degree, Rehabilitation Management, Faculty of Rehabilitation, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
2. Assistant Professor, Department of Physiotherapy, Musculoskeletal Research Center, School of Rehabilitation, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3. Assistant Professor, Department of Management, Faculty of Economics and Social Sciences, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

نویسنده مسئول: زینب رشیدی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه جندی شاپور، اهواز، ایران،

آدرس پست الکترونیکی: rashidiz.zenab@gmail.com. شماره تلفن: ۰۹۳۳۱۰۹۸۴۶۴.

ارزیابی مقبولیت سیستم اطلاعات بیمارستان از دیدگاه کاربران بیمارستان های منتخب آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز طبق مدل استفاده از فناوری اطلاعات
ارزیابی پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستان

چکیده

مقدمه: سیستم اطلاعات بیمارستان ابزاری الکترونیکی است که اطلاعات مالی، اداری و بالینی بیماران را جمع آوری طبقه بندی، نگهداری و با استفاده از قابلیت های کامپیوتر بازیابی و در اختیار تصمیم گیرندگان در هر مکان و زمان قرار می دهند. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستان از دیدگاه کاربران بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام گرفت.

روش: مطالعه حاضر از نوع توصیفی است. نمونه ها شامل ۲۷۰ نفر از کاربران بیمارستان های منتخب شهر اهواز بودند. نمونه گیری به صورت تصادفی و در دسترس بودن نمونه ها انجام گرفت. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه استاندارد شده بود که شامل

۴۴ سوال در ۷ محور میزان رضایت مندی کاربران از سیستم اطلاعات بیمارستان از نظر پشتیبانی از وظایف (۱۱ سوال)، رابط کاربری (۹ سوال)، سازگاری با وظایف (۹ سوال)، حمایت از همکاری بین بخشی (۳ سوال)، قابلیت یادگیری (۶ سوال)، قابلیت دسترسی (۳ سوال) و خدمات پشتیبانی (۳ سوال) بود. میانگین کمتر از ۲/۵ بیانگر سطح پذیرش پایین، میانگین ۲/۵ تا کمتر از ۳/۷۵ سطح پذیرش متوسط و میانگین بیشتر از ۳/۷۵ تا ۵ بیانگر سطح مطلوب پذیرش HIS توسط کاربران در نظر گرفته شد

یافته ها: میانگین متغیرهای پرسشنامه از نظر بعد پشتیبانی از وظایف، رابط کاربری، حمایت از همکاری میان رشته ای و بعد خدمات پشتیبانی به ترتیب ۴/۴۲، ۴/۰۵، ۴/۶۴، ۴/۲۵ می باشد که بیانگر سطح پذیرش مطلوب می باشد. و در ابعاد سازگاری با وظایف، قابلیت یادگیری و بعد قابلیت دسترسی به ترتیب ۳/۷۳، ۳/۰۷، ۳/۵۹ که بیانگر سطح متوسط پذیرش تعیین شده است.

نتیجه گیری: مسئولین می توانند با فراهم کردن بسترهای مناسب در زمینه قابلیت های دسترسی و قابلیت یادگیری، میزان رضایت کاربران را افزایش دهند و همچنین با بهبود سیستم های اطلاعات بیمارستان باعث صرفه جویی قابل توجهی در زمان و افزایش کیفیت خدمات ارائه شده در بخش مراقبت سلامت شوند.

کلیدواژه ها: سیستم اطلاعات بیمارستان، فناوری اطلاعات، کاربران سیستم اطلاعات بیمارستان

Evaluation of hospital information system acceptance from the point of view of users of teaching hospitals of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences according to the information technology usage model

Abstract

Introduction: The hospital information system is an electronic tool that collects, classifies, stores and retrieves the financial, administrative and clinical information of patients using computer capabilities and provides them to decision makers at any place and time. The present study was conducted with the aim of evaluating the acceptance of the hospital information system from the point of view of the users of teaching hospitals of Ahvaz University of Medical Sciences.

Method: The present study is descriptive. The samples included 270 users of teaching hospitals in Ahvaz. Sampling was done randomly and samples were available. The data collection tool was a standardized questionnaire that included 44 questions in 7 axes of user satisfaction with the hospital information system in terms of support for tasks (11 questions),

user interface (9 questions), compatibility with tasks (9 questions), support for It was interdepartmental cooperation (3 questions), learning ability (6 questions), accessibility (3 questions) and support services (3 questions). An average of less than 2.5 indicates a low acceptance level, an average of 2.5 to less than 3.75 is considered an average acceptance level, and an average greater than 3.75 to 5 indicates a favorable level of HIS acceptance by users

Results: The average variables of the questionnaire in terms of task support dimension, user interface, support for interdisciplinary cooperation and support service dimension are 4.42, 4.05, 4.64, 4.25, respectively, which indicates the level of acceptable acceptance. And in the dimensions of adaptability to tasks, learning ability, and accessibility, respectively, 3.73, 3.07, and 3.59, which indicate the average level of acceptance

Conclusion: Officials can increase user satisfaction by providing appropriate platforms in terms of accessibility and learning capabilities, and also by improving hospital information systems, they can significantly save time and increase the quality of services provided in the health care sector

Keywords: hospital information system, information technology, hospital information system users

مقدمه:

بیمارستان ها به عنوان یکی از مهم ترین سازمانهای اجتماعی، نقش عمده ای در بهبود وضعیت بهداشتی کشور و ارائه ی خدمات بهداشتی و درمانی دارند که باید اطلاعات پزشکی صحیح برای اداره ی کارآمد آن ها جمع آوری شده و در جهت تأمین مقاصد آموزشی، تحقیقات و توسعه ی علوم پزشکی و پیراپزشکی، بهبود کیفیت درمان، کاهش هزینه های مراکز پایش، بهینه سازی روشهای مدیریتی مراکز درمان، دسته بندی و استنتاج به کار گرفته شود تا اطلاعات به شکل مناسب و در زمان مقتضی در اختیار کلیه ی تصمیم گیرندگان بیمارستان خصوصاً مدیران و رؤسای آن قرار گیرد بنابراین عملکرد سازمان پیچیده ای مانند بیمارستان، نیازمند دسترسی به اطلاعاتی است که امروزه این اطلاعات توسط سیستم اطلاعات بیمارستانی یا (Hospital information system (HIS)) جمع آوری می شود(۱). سیستم اطلاعات بیمارستان ابزاری الکترونیکی هستند که اطلاعات مالی، اداری و بالینی بیماران را جمع آوری، طبقه بندی، نگهداری و با استفاده از قابلیت های کامپیوتر بازیابی می کنند و در اختیار تصمیم گیرندگان در هر مکان و زمان قرار می دهند(۲). HIS الکترونیکی می تواند استفاده به موقع، خوانایی و کیفیت داده ها و همچنین انتقال آسانتر بین تسهیلات را بهبود بخشد (۳). سیستم اطلاعات بیمارستان زیرسیستمی از سیستم

اطلاعات سلامت است که از دهه ۱۹۶۰ در کشورهای پیشرفته به منظور پشتیبانی از وظایف درمانی و اداری ایجاد شدند اما پیدایش این سیستم‌های اطلاعاتی در کشور ایران به حدود دو دهه قبل برمیگردد (۴). هم اکنون این سیستم به عنوان سیستم اطلاعاتی رایج در کشور استفاده می‌شود و به صورت گسترده در بیمارستانهای کشور پذیرفته شده و به کار می‌روند (۵). کیفیت در این نوع سیستم‌ها عمدتاً در ارتباط با رضایت مشتریان مطرح می‌باشد، مشتریان سیستم اطلاعات بیمارستانی، افرادی هستند که به عنوان کاربر با این سیستم‌ها در تعامل می‌باشند، پزشکان، پرستاران، تکنسین‌های آزمایشگاهی، داروسازان و سایر کسانی که حضورشان در فرایند مراقبت بهداشتی در تقابل با سایر افراد ضروری است استفاده کنندگان و مشتریان داخلی این نوع سیستم اطلاعاتی محسوب می‌شوند (۶). مشتریان سیستم اطلاعات بیمارستانی که به طور معمول کاربر نامیده می‌شوند، در واقع بیشتر از یک استفاده کننده ساده هستند، چگونگی درک کاربران از سیستم اطلاعات بیمارستانی برای پذیرش و ارزیابی این سیستم بسیار مهم است و میزان رضایت آنها از ارزیابی جنبه‌های تکنیکی سیستم اهمیت خاصی دارد، علاوه بر آن بررسی نظرات کاربران در مقایسه با فراهم کنندگان این سیستم، ارزش بیشتری در بهبود کیفیت آنها دارد، به طوری که درک نقش هر یک از کاربران در تنظیم نیازهای اطلاعاتی خود، در فرایند طراحی سیستم اطلاعات بیمارستانی ضرورتی انکارناپذیر و مهم می‌باشد (۶). امروزه درک تمایل کارکنان مراقبت سلامت برای استفاده از فناوری، به یک موضوع مهم برای توسعه سیستم اطلاعات مبدل شده است (۷). بطوری که سازمان‌ها به طور مداوم بر روی فناوری‌های جدید سرمایه‌گذاری می‌کنند ولی یکی از نقاط عطف اصلی در مورد تحقق فواید و منافع بهره‌وری از فناوری اطلاعات، پذیرش کاربران است (۸). پذیرش فناوری به این معناست که افراد تصمیم به استفاده کامل از یک نوآوری داشته باشند که آن فناوری به عنوان بهترین روش عملکرد، در دسترس باشد (۹). در واقع پذیرش فناوری از جانب کاربران به این معناست که فرد به این باور میرسد که استفاده از یک سیستم خاص، تمام انتظارات شغلی وی را برآورده می‌کند و برای رسیدن به یک هدف خاص، استفاده از آن سیستم جدید برای وی امری ضروری است (۱۰). طبق نتایج مطالعه Borzekowski در آمریکا، اجرای سیستم فوق‌منجر به کاهش هزینه‌ها در سه تا پنج سال بعد از اجرای این سیستم می‌شود (۲). پرونده‌های الکترونیکی در حال حاضر به سبب سریع و دقیق بودن و همچنین صحت سیستم‌های هوشمند، یادآوری کننده و حمایت کننده از تصمیم‌گیری می‌باشند و به عنوان وسیله استاندارد جهت کارایی بیشتر و اثربخشی خدمات مراقبتی درآمده‌اند (حذف می‌شود) (۲). نتایج مطالعه هاشمی با هدف ارزیابی سیستم اطلاعات بیمارستانی بیمارستان شهید محمدی شهر بندرعباس از دیدگاه کاربران حاکی از آن بود که HIS حاکم بر سازمان در حد مطلوبی بوده اما نیاز به توجه بیشتر مدیران به نظرات کاربران در راستای ارتقای این سیستم‌ها می‌باشد (۲). مطالعه اسماعیلی نیز نشان داد که مسئولین آموزش بایستی به تشویق افراد جامعه در امر به کارگیری فناوری اطلاعات از طریق ترغیب گروه‌های هدف توجه بیشتری نمایند و با ایجاد بسترهای مناسب، آموزش گروهی در محیط‌های علمی داشته باشند (۱۱).

امروزه مدل‌های مختلفی برای ارزیابی میزان پذیرش فناوری مورد استفاده قرار می‌گیرد که مدل استفاده از فناوری اطلاعات (USE IT) یکی از آنها است (۱۲). مدل استفاده از فناوری اطلاعات تئوری یکپارچه‌ای از پذیرش و انتشار نوآوری است. و می‌توان از این رویکرد برای ایجاد یک تغییر خاص یا اهداف در سایر زمینه‌های مراقبت سلامت استفاده کرد (۱۰). از آنجایی که سیستم اطلاعات بیمارستان برای بخش مراقبت‌های بهداشتی به ویژه در بیمارستان‌های دولتی بسیار مهم است و باعث بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعین می‌شود (۱۳). بنابراین ارزیابی میزان پذیرش آن از سوی استفاده کنندگان می‌تواند در بهبود کیفیت آن نقش مؤثری داشته باشد، به همین دلیل بسیار مهم است که سیستم‌های اطلاعاتی مورد ارزیابی قرار گیرند. و ارزیابی باید بعنوان جزئی از فرایند بکارگیری سیستم مدنظر قرار گیرد تا منجر به بهبود مداوم سیستم‌های اطلاعاتی گردد (۱۴). با توجه به اینکه مطالعات متفاوتی در زمینه پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستان و همچنین مطالعات بسیار اندکی با استفاده از

مدل استفاده از فناوری اطلاعات انجام گرفته و هر کدام از آن ها نتایج متفاوتی به دست آورده است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف ارزیابی پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستان از دیدگاه کاربران طبق مدل استفاده از فناوری اطلاعات در بیمارستان های منتخب آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شده است.

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی بوده و در بهار سال ۱۴۰۱ انجام شد. جامعه مورد بررسی در این مطالعه، کاربران HIS بیمارستانهای منتخب آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز شامل مراکز آموزشی درمانی گلستان، شفا، امام خمینی (ره) و بیمارستان تخصصی کودکان ابودر بودند. با توجه به بالا بودن تعداد کاربران، براساس فرمول کوکران و در نظر گرفتن مقدار Z برابر با ۱/۹۶، ضریب اطمینان قابل قبول ۰/۹۵ درصد و مقدار P-Value برابر ۰/۵، ضریب خطا نیز برابر ۰/۰۵ تعداد نمونه ۲۷۰ نفر محاسبه گردید. از نمونه های آسان و در دسترس جهت مشارکت در پژوهش استفاده شد. و نمونه گیری به صورت ساده و تصادفی انجام گرفت. ناشناس ماندن مشارکت کنندگان در پژوهش مورد تأکید قرار گرفت معیارهای ورود به مطالعه داشتن حداقل یک سال سابقه همکاری با سیستم اطلاعات بیمارستان و معیار خروج نداشتن علاقه به ادامه همکاری بود و صرفاً کاربرانی در مطالعه مشارکت کردند که رضایت ضمنی خود را ابراز داشته بودند.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود که از پرسشنامه طراحی شده برای ارزیابی پذیرش سیستم اطلاعات توسط کاربران گرفته و ویرایش شده استفاده شد. بخش اول این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک (۵) سوال نظیر سن، جنسیت، میزان تحصیلات، رشته تحصیلی و سابقه شغلی بود. بخش دوم پرسشنامه مطابق با بنیان های چهارگانه مدل USE IT بود. که در ۷ محور ارایه شد. این قسمت شامل ۴۴ سوال در قالب میزان رضایت مندی کاربران از HIS از نظر پشتیبانی از وظایف (۱۱ سوال)، رابط کاربری (۹ سوال)، سازگاری با وظایف (۹ سوال)، حمایت از همکاری بین بخشی (۳ سوال)، قابلیت یادگیری (۶ سوال)، قابلیت دسترسی (۳ سوال) و خدمات پشتیبانی (۳ سوال) بود. طیف سوالات بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای (کاملاً مخالف با نمره ۱ تا کاملاً موافق با نمره ۵) ارزش گذاری شد. روایی پرسشنامه توسط گروه فناوری اطلاعات سلامت و پایایی آن با روش آزمون بازآموزی و از طریق ضریب آلفای کرونباخ (۰/۸۶) تایید شده است (۱۰). پرسشنامه در اختیار کاربران قرار می گرفت بعد از یک هفته مراجعه مجدد، پرسشنامه تکمیل شده از کاربران را تحویل می گرفتیم و اگر سوالی نیاز به توضیح داشت قبل از پاسخ توضیح داده می شد. روش جمع آوری مشاهده ای (حذف میشود). تحلیل داده ها بر اساس ۲۷۰ پرسشنامه جمع آوری شده انجام شد. معیار قضاوت برای سطح پذیرش سیستم اطلاعات بر مبنای میانگین به دست آمده برای هر بعد در نظر گرفته شد. میانگین کمتر از ۲/۵ بیانگر سطح پذیرش پایین، میانگین ۲/۵ تا کمتر از ۳/۷۵ سطح پذیرش متوسط و میانگین بیشتر از ۳/۷۵ تا ۵ بیانگر سطح مطلوب پذیرش HIS توسط کاربران در نظر گرفته شد. داده های گردآوری شده در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ ثبت شد و با استفاده از آمارهای توصیفی (شامل میانگین، فراوانی، میانه، مد و انحراف معیار) برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش استفاده شد.

یافته ها:

اطلاعات جدول ۱ نشان می دهد که تعداد کاربران زن بیشتر از مردان بودند. میزان تعصیلات کارشناسی (۶۷/۸) و سابقه شغلی کمتر از ۱۰ سال، پرستار و همچنین محدوده سنی ۲۵ تا ۳۵ سال بیشترین فراوانی را به خود اختصاص می دهد.

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در پژوهش

| مشخصات جمعیت شناسی | | فراوانی |
|--------------------|------|---------|
| تعداد | درصد | |

| | | | |
|-------|-----|----------------------------|---------------|
| ۵۴/۸ | ۱۴۸ | زن | جنس |
| ۴۵/۲ | ۱۲۲ | مرد | |
| ۴/۴ | ۱۲ | دیپلم | میزان تحصیلات |
| ۵/۶ | ۱۵ | کاردانی | |
| ۶۷/۸ | ۱۸۳ | کارشناسی | |
| ۱۳/۰ | ۳۵ | کارشناسی ارشد | |
| ۹/۳ | ۲۵ | دکتر | |
| ۲/۵۹ | ۷ | کمتر از ۲۵ سال | سن |
| ۷۰/۷۴ | ۱۹۱ | ۲۵ تا ۳۵ سال | |
| ۱۸/۸۸ | ۵۱ | ۳۵ تا ۴۵ سال | |
| ۷/۷۷ | ۲۱ | بیشتر از ۴۵ سال | |
| ۷۰ | ۱۸۹ | کمتر از ۱۰ سال | سابقه شغلی |
| ۱۴/۸۱ | ۴۰ | ۱۰ تا ۱۵ سال | |
| ۶/۲۹ | ۱۷ | ۱۵ تا ۲۰ سال | |
| ۸/۸۸ | ۲۴ | بیشتر از ۲۰ سال | |
| ۷/۴ | ۲۰ | پزشکی | شغل |
| ۶/۳ | ۱۷ | داروخانه | |
| ۴۴/۸ | ۱۲۲ | پرستاری | |
| ۱۶/۲ | ۴۳ | فناوری اطلاعات/مدارک پزشکی | |
| ۹/۷ | ۲۶ | علوم آزمایشگاهی | |
| ۷/۸ | ۲۱ | رادیولوژی | |
| ۷/۸ | ۲۱ | علوم اداری | |
| | | | |

جدول ۲ نشان می دهد که سطح پذیرش سیستم اطلاعات بیمارستان از نظر بعد پشتیبانی از وظایف، رابط کاربری، حمایت از همکاری میان رشته ایی و بعد خدمات پشتیبانی در سطح مطلوب می باشد. و در ابعاد سازگاری با وظایف، قابلیت یادگیری و بعد قابلیت دسترسی در سطح متوسط تعیین شده است.

جدول ۲ میانگین ابعاد پذیرش HIS از سوی کاربران

| متغیرها | میانگین \pm انحراف معیار |
|-------------------------------|----------------------------|
| پشتیبانی از وظایف | ۴/۴۲ \pm ۱/۷۳ |
| رابط کاربری | ۴/۰۵ \pm ۱/۶۳ |
| سازگاری با وظایف | ۳/۷۳ \pm ۱/۷۷ |
| حمایت از همکاری میان رشته ایی | ۴/۶۴ \pm ۱/۶۵ |
| قابلیت یادگیری | ۳/۰۷ \pm ۱/۳۱ |
| قابلیت دسترسی | ۳/۵۹ \pm ۱/۸۴ |

بحث:

سیستم های اطلاعات بیمارستان نقشی اساسی در بهبود ارائه خدمات و مراقبت و سلامت در جامعه دارند، به شرط آن که مورد پذیرش کاربران قرار گیرند تا همه عملکردهای آن به خوبی اجرا و عملیاتی شوند. مطالعه حاضر به بررسی عوامل موثر در پذیرش سیستم های اطلاعات بیمارستان از سوی کاربران در مراکز آموزشی درمانی اهواز بر طبق مدل USE IT پرداخته است. این عوامل شامل پشتیبانی از وظایف، رابط کاربری، سازگاری با وظایف، حمایت از همکاری میان رشته ای، قابلیت یادگیری، قابلیت دسترسی و خدمات پشتیبانی می باشد. متغیر حمایت از همکاری میان رشته ای بالاترین میانگین را در بین ابعاد مورد مطالعه بدست آورده است.

همکاری بین رشته ای یک پدیده حیاتی برای ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و بیماران است، چرا که سطح همکاری که بین ارائه دهندگان انجام می شود می تواند مستقیماً بر نتایج درمان بیماران تأثیر بگذارد (۱۵). همکاری میان رشته ای به گستره ای اشاره دارد که سیستم اطلاعات امکان تبادل داده ها و اطلاعات و همچنین فرایندها را برای انجام همکاری های بین بخشی و بین سازمانی فراهم می کند، سازمان های مراقبت سلامت دارای ارتباط گسترده ای هم با سازمان های دیگر و هم با واحدهای داخلی خود هستند (۱۰). همکاری بین رشته ای این ظرفیت را دارد که بر ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و بیماران تأثیر بگذارد، تحقیقات نشان داده است که فقدان ارتباط و همکاری ممکن است عامل ۷۰ درصد از عوارض جانبی گزارش شده در حال حاضر باشد (۱۵). همکاری بین رشته ای در سیستم اطلاعات باعث می شود که رابطه بهتر و موثرتری بین رشته ها و بخش های مختلف وجود داشته باشد و کیفیت ثبت اطلاعات بیمار بهتر از روش پرونده های کاغذی صورت بگیرد و به صرفه جویی در زمان کمک کند.

نتایج مطالعه هاشمی شده نشان داد که اجرای HIS موجب کاهش کفایت باری نسبت به قبل گردیده است که در بعد حمایت از همکاری بین رشته ای با نتایج مطالعه حاضر همسو می باشد (۲). همچنین این مطالعه نشان داد که HIS حاکم بر سازمان در حد مطلوبی بوده است که با نتایج مطالعه حاضر در ابعاد مختلف مطابقت دارد (۲).

یکی دیگر از ابعادی که میانگین بالایی را به خود اختصاص داده بود و میزان پذیرش مطلوبی در بین کاربران داشت بعد پشتیبانی از وظایف بود. پشتیبانی از وظایف نشان می دهد که کاربر تا چه حد باور دارد که HIS موجود در سازمان به او در تسهیل وظایف و صرفه جویی در وقت می تواند کمک کننده باشد (۱۶). مطالعه حاضر نشان داد که کاربران در بعد پشتیبانی از وظایف می توانند کارها را با کیفیت بهتر انجام دهند و از میزان معایب آن نسبت به سیستم کاغذی کاسته شود، که این با نتایج مطالعه جهان پور علی پور همسو می باشد (۱۰).

خدمات پشتیبانی و رابط کاربری از دیگر ابعادی بودند که در بین کاربران از سطح پذیرش مطلوبی برخوردار بودند. خدمات پشتیبانی به میزان در دسترس بودن حمایت مورد نیاز در هنگام خرابی سیستم و یا مشکلات کاربر در کار با سیستم اشاره دارد (۱۰). وجود مشکلات فنی در سیستم اطلاعات (HIS) یا زیر ساخت ضعیف آن مشکلات متعددی را در راه ارایه خدمات سلامت پدید می آورد (۱۷). اکثر کاربران HIS مورد مطالعه از خدمات پشتیبانی و در دسترس بودن حمایت های لازم رضایت کافی را دارا بودند. رابط کاربری به کاربران امکان می دهد که وظایف خود را به خوبی انجام دهند و هر چه میزان تطابق آن با الگوی ذهنی کاربران بیشتر باشد، انعطاف پذیر باشد و استفاده از آن ساده تر باشد سیستم بیشتر مورد پذیرش کاربران واقع می شود (۱۸).

سازگاری با وظایف نیز از ابعادی بود که میزان پذیرش متوسط در بین کاربران را داشت. سازگاری با وظایف به میزان درک کاربر از منطبق بودن فرایند استفاده از سیستم با الگوهای کاری و عملکردی اشاره دارد. میزان سازگاری بالا به سهولت و راحتی کار و افزایش بهره‌وری کمک و بر تمایل کاربران به استفاده از سیستم تأثیر مثبت می‌گذارد (۱۹).

متغیرهای قابلیت یادگیری و قابلیت دسترسی به سهولت استفاده از سیستم اطلاعات منجر می‌شوند و باعث ارائه خدمات با کیفیت می‌شوند. و این دو از ابعادی بودند که در بین کاربران از میزان متوسط پذیرش برخوردار بودند. Cho میانگین ۳/۳۶ از میانگین کل ۵ را برای بعد قابلیت دسترسی به داده‌های سیستم اطلاعات بیمارستان از دیدگاه کاربران به دست آورد (۲۰). Ndira در مطالعه خود میزان دسترسی به داده‌های موجود در سیستم اطلاعات سلامت را ۱۰۰ درصد عنوان کرده است (۲۱). در مطالعه عزیزی و همکاران میانگین قابلیت دسترسی به داده‌ها ۳/۱۷ از میانگین کل ۵ بوده است (۴). نتایج بعد قابلیت دسترسی در مطالعه حاضر با نتایج مطالعات cho و عزیزی و همکاران نزدیک تر و با نتایج پژوهش nadira متفاوت است.

نتیجه گیری:

مدل USE IT مدلی نسبتاً جدید است و در ایران مطالعات بسیار محدودی بر مبنای آن انجام شده است. و نیز کاربران ایرانی آشنایی چندانی با آن ندارند. با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که کاربران بیمارستان‌ها رضایت مطلوب از سیستم‌های اطلاعات بیمارستان داشتند و تنها در چند بعد میزان رضایت آنها در سطح متوسط می‌باشد. از نظر کاربران استفاده از روش‌های الکترونیکی بهتر و با کیفیت تر از پرونده‌های کاغذی می‌باشد. همچنین مسئولین می‌توانند با فراهم کردن بسترهای مناسب در زمینه دسترسی و قابلیت‌های یادگیری بیشتر، میزان رضایت کاربران را افزایش دهند و همچنین بهبود سیستم‌های اطلاعات بیمارستان باعث صرفه‌جویی قابل توجهی در زمان و افزایش کیفیت خدمات ارائه شده در بخش مراقبت سلامت می‌شود.

محدودیت های پژوهش:

یکی از محدودیت‌های پژوهش هدفمند نبودن انتخاب نمونه‌ها می‌باشد که با توجه به دسترسی بودن نمونه‌ها، نمونه‌گیری به صورت ساده و تصادفی انجام گرفت. کمبود زمان کافی برای جمع‌آوری داده‌ها و نیز عدم همکاری برخی از کاربران سیستم اطلاعات بیمارستان از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر محسوب می‌شود.

تشکر و قدردانی:

پژوهشگران بر خود لازم می‌دارند تا از مدیران و کلیه کاربران محترم بیمارستان‌های آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

تأییدیه اخلاقی:

این مطالعه دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.AJUMS.REC.1401.069 از دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز است.

1. Sadoughi F, Khoshgam M, Farhi SR. Applicability of hospital information system of Mashhad University of Medical Sciences. *Health Information Management*. 2012;9(3):310.-
2. Shashdeh FSH, Dolatabadi ND. Evaluation of hospital information system of Shahid Mohammadi Hospital in Bandar Abbas from the perspective of users. *Modern medical information*. 2017;3:35-40.
3. Moucheraud C, Schwitters A, Boudreaux C, Giles D, Kilmarx PH, Ntolo N, et al. Sustainability of health information systems: a three-country qualitative study in southern Africa. *BMC health services research*. 2017;17(1):1-11.
4. Alipour J, Mehdipour Y, Nasab PS. Evaluation of data quality of hospital information systems in teaching hospitals affiliated to Zahedan University of Medical Sciences from the perspective of users. *Modern medical information*. 2019;5:3-11.
5. Noori SH, Reza-Dehnavieh, Behmard T, Khajehkazemi R, Mehrolhassani MH, Poursheikhali A. Evaluation of hospital information systems in Iran: A case study in the kerman province. *Global Journal of Health Science*. 2016;8(12):95.
6. Azar FEF, Kahoui M, Soleimani M, Ghazavi S, Ghods AA, Alaei S, et al. The effect of hospital information computer network on the quality of medical services of clinical ward staff in Amir Al-Momenin Hospital of Semnan University of Medical Sciences. *Health Management*. 2008;11(31):7.-
7. Chen R-F, Hsiao J-L. An investigation on physicians' acceptance of hospital information systems: a case study. *International journal of medical informatics*. 2012;81(12):810-20.
8. Tabibi SJ, Farhangi AA, Nasiripour A, Kazemzadeh RB, Ebrahimi P. Investigating the factors related to hospital information system acceptance based on "Competitive Values Framework". *Health Promotion Management*. 2013;3(1):14-26.
9. Kauer M, Theuerling H, Bruder R. The importance of identification for the acceptance of consumer electronics on the example of the Wii. *Behaviour & Information Technology*. 2013;32(4):344-58.
10. Haghighi MHH, Alipour J. Evaluating the acceptance of the hospital information system from the users' point of view according to the model of using information technology. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2020;6(3):1-7.
11. Esmaili M, Ashlaghi AT, Pourabrahimi A, Esmaili R. Assessing the acceptance rate and the possibility of implementing information technology in the staff of Shahid Beheshti University of Medical Sciences based on the Davis model (TAM). *Researcher*. 2013;18(1):40-5.
12. Schuring RW, Spil TA. Relevance and micro-relevance for the professional as determinants of IT-diffusion and IT-use in healthcare. *ERP & Data Warehousing in Organizations: Issues and Challenges: IGI Global*; 2003. p. 219-32.
13. Ismail NI, Abdullah NH, Shamsudin A, Ariffin NAN. Implementation differences of Hospital Information System (HIS) in Malaysian public hospitals. *International Journal of Social Science and Humanity*. 2013;3(2):115.
14. Ghazi Saeedi M, Safdari R, Sharifian R, Mohammadzadeh N. Evaluation of Hospital Information Systems (HIS) in general hospitals of Tehran University of Medical Sciences (Perspective of physician and nurses). *Journal of Payavard Salamat*. 2014;7(5):447-56.
15. Fewster-Thuente L, Velsor-Friedrich B. Interdisciplinary collaboration for healthcare professionals. *Nursing administration quarterly*. 2008;32. 1-4
16. TESHNIZI SH, Alipour J, Haghighi MHH. Usability evaluation of hospital information system: A cross-sectional study. *Applied Medical Informatics*. 2020;42(2):118-25.
17. Charles K, Cannon M, Hall R, Coustasse A. Can utilizing a computerized provider order entry (CPOE) system prevent hospital medical errors and adverse drug events? *Perspect Heal Inf Manag*. 2014; Fall (March 2012): 1-16.
18. Shirey MR. Lewin's theory of planned change as a strategic resource. *JONA: The Journal of Nursing Administration*. 2013;43(2):69-72.

- 19 .Tavakoli N, Jahanbakhsh M, Yadegarfar G, Ranjbar N. Acceptance and Use of Hospital Information System: a study on medical records users Based on Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. 2017.
- 20 .Cho KW, Bae S-K ,Ryu J-H, Kim KN, An C-H, Chae YM. Performance evaluation of public hospital information systems by the information system success model. Healthcare informatics research. 2015;21(1):43-8.
- 21 .Ndira S, Rosenberger K, Wetter T. Assessment of data quality of and staff satisfaction with an electronic health record system in a developing country (Uganda). Methods of information in medicine. 2008;47(06):489-98.

Just Accepted Manuscript, Uncorrected Proof