



۲

۷ سین رشته

فناوری اطلاعات سلامت

فروردین ماه ۱۴۰۰ | سال دوم | شماره ۲

صاحب امتیاز: انجمن علمی دانشجویی فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

سرمدیبر و مدیرمسئول: عادلہ بیابانگرد

ویراستار: زهر قویدل

صفحه آرا: علی درودی

نویسندگان این دوره: عطیہ اسداللهی ، حسین رئوف مبینی ، زهرا عرب ، زهرا قویدل ، نگرس نوآبادی ، زهرا یعقوبیان

شماره مجوز: ۵۳۳/ک/ش مورخه ۹۸/۱۱/۱۹



شکر آن را که دگر بار رسیدی به بهار

بیخ نیکی بنشان و ره تحقیق بجوی

عادلہ بیابانگرد

مدیرمسئول و سرمدیبر

بهار، فصل رویش؛ فصل شروع حیاتی نو... شروعی برای اتمام ناتمام‌ها....

بهار، فصل تغییر؛ فصل نگرستن به همه‌ی دیروزها... دیروزهایی برای تغییر فرداهایمان...

بهار، فصل طراوت؛ فصل نغمه سرایی هزاران و چکاوک، فصل روییدن چمن و سرو و بید، فصل آشتی دوباره‌ی زمین و آفتاب...

نهایت تشکر و قدردانی را به جا آورم زیرا که تداوم فعالیت‌های نشریه و انجام سایر برنامه‌های انجمن علمی تماماً حاصل تلاش‌های این بزرگواران است. بهترین و نیکوترین اقبال‌ها را از قادر متعال برای این بزرگواران طلب می‌نمایم. امید است که مطالب این شماره از نشریه مورد پسند شما همراهان قرار گیرد.

گونه‌ای عمل نمائیم تا سطح رضایتمندی مخاطبان این نشریه بیش از پیش ارتقا یابد و به یاری خداوند در سال جدید این مسیر با سرعتی بیش از پیش طی شود.

جا دارد از کلیه‌ی تلاش‌های اساتید محترم، صاحب نظران و دانشجویان فعال رشته فناوری اطلاعات سلامت که با همت و انگیزه‌ی خود، در ایجاد چنین فرصتی برای بیان ایده‌ها و هم چنین برقراری ارتباطی متقابل با دانشجویان همکاری نموده‌اند؛

سال ۱۴۰۰ هجری شمسی را در حالی آغاز می‌کنیم که در سال گذشته به یاری خداوند متعال و همت تعدادی از دانشجویان پرتلاش فناوری اطلاعات سلامت و همکاران گرانقدر و با تجربه، شاهد ایجاد تیم پرتلاش نشریه "فناوری اطلاعات سلامت" و نیز انتشار اولین شماره از این نشریه بوده‌ایم. امید که از این پس نیز روند رو به رشد ادامه یابد. ما برآنیم تا با بهره‌گیری از تجارب ارزشمند اساتید و صاحب نظران این حوزه و ارتقای سطح آگاهی و دانش، به



سین رشته

همراهان عزیز نشریه فناوری اطلاعات سلامت با سلام و درود

- ۱ سپاس (سامانه پرونده الکترونیک سلامت)
- ۲ سینا (سامانه یکپارچه نظام ارجاع)
- ۳ سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS)
- ۴ سلامت همراه (M-health)
- ۵ سطح هفتم سلامت (HL7)
- ۶ سیب (سیستم یکپارچه بهداشت)
- ۷ سیستم طبقه بندی بین المللی بیماری ها (ICD-11)

انجمن علمی دانشجویی "فناوری اطلاعات سلامت" دانشگاه علوم پزشکی مشهد، فرا رسیدن بهار طبیعت را به حضور پرمحبت شما همراهان عزیز تبریک و تهنیت عرض می نماید و از خداوند منان تندرستی، شادکامی و موفقیت روزافزون را در سال جدید برای تمامی اساتید و دانشجویان رشته فناوری اطلاعات سلامت، دانشجویان فعال انجمن علمی و شما همراهان گرانقدر، آرزومند است. امید است که در کمال سلامتی، در کانون گرم خانواده، کنار سفره‌ی هفت سین دعای تحویل سال را کنار عزیزانتان زمزمه نمایید. به جهت اشتراک رشته‌ی تحصیلی اکثر همراهان این نشریه، هفت سین فناوری اطلاعات سلامت را به شما معرفی می کنیم که در کنار هفت سین باستانی، همراه مخاطبین تخصصی این نشریه باشد.



هر روزتان نوروز!

نویسنده: زهرا قوبدل

دانشجوی ترم ۸ فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

گوشی باشه... آه عید دیدنی... چه مقوله‌ی دوری...
انگار صدساله عید دیدنی نرفتیم... و امسال دومین
باریه که تجربه ش می‌کنیم... عید بی عید دیدنی...
عید بی خیلی چیزا البته...

حالا خیلی ساله که عیدامون این شکلی نیست ولی
بازم من ذوق عیدو دارم... همیشه اسفند برام قشنگ
بوده... چون منتظر روزهای خوشحال اول عید بودن
جذاب بود... حالا، اسفند از اون شیرینی‌های بچگی
خیلی فاصله گرفته ولی هنوز اونقدر تلخ نیست که
نشه فکر کرد به تجربه‌ی دوباره‌ی روزهای تازه‌ی بهار
بعد از یکسال انتظار...

هنوزم برام یک هفته‌ی قبل عید، هفته‌ی امید
بخشیه... "امید"؛ همون حس خوبی که هیچوقت
نمی‌میره، امید به اومدن سال نویی که از پارسال
بهتره، امید به شروع سال با نفس تازه‌تر و انرژی
بیشتر... امید به آینده‌ی حداقل کمی قشنگ‌تر...

این روزها کرونا دستمونو بسته از اینکه بدون ماسک،
هوای لطیف بهارو نفس بکشیم، خسته مون کرده،
داریم هی کم میشیم... ولی بهار امسال با همین
امیدی که همیشه هست، از مقلب قلبهامی‌خوایم که
رهامون کنه از این کابوس... آزادمون کنه از این غم...
خداکنه سال هزار و چهارصد بیشتر بخندیم، حتی
شده از پشت ماسک...

اولین بارها تو زندگیمون تا صبح بیدار می‌موندیم و دور
هم تماشا می‌کردیم...

یادآور صدای پرتکرار فرهاد توی روزهای دم عید...
بوی عیدی، بوی توپ، بوی کاغذ رنگی...
یادآور لباس‌های عید که تا جورابو هم نو می‌خریدیم
و همه بچه‌ها نیم ساعت مونده به سال تحویل با
هول‌ترین حالت ممکن می‌پوشیدیمشون، حتی
کفش هامونو؛ که سرسفره "بوی نویی" بدیم و همیشه
جلوی تنها آینه‌ی کوچیک دیواری خونه مادرجون،
یکی داشت یکی دیگه رو هل می‌داد که بسته‌بذار منم
خودمو ببینم...

یادآور دورسفره نشستن‌ها و سکوت کامل دقایق قبل
شنیدن صدای "بوم... آغاز سال یک هزار و سیصد و..."
و شکسته شدن این سکوت با خنده‌ها و سروصداها و
شلوغی‌هایی که برای روبوسی‌ها و عید مبارک گفتن‌ها
به وجود می‌ومد...

یادآور سنت تاحد امکان غیر قابل شکستن سبزی پلو
با ماهی شب عید...
یادآور سریالهایی که هیچوقت بیشتر از یه قسمتشو
نمی‌دیدیم چون همه‌ی ۱۳ روز عیدو دور هم و مشغول
بودیم و اصلا دیگه کی وقت تلویزیون دیدن بود...
یادآور روزهایی که اینستاگرام و اصلا گوشی هوشمند
نبود که مسابقه‌ی "گی سفره ش قشنگ تره" راه
بندازیم و تو عید دیدنی‌ها هرکسی سرش تو همون

"عید" برای من همیشه یادآور همون سالهای بچگیه
که یه هفته قبلش تو مدرسه، معلما تمام تلاششونو
می‌کردن که بهمون بفهمونن "هفته آخرو نیابین" و
باز، بودن بینمون دوستان همیشه در صحنه‌ای که
می‌رفتن و باعث غیبت خوردن بقیه می‌شدن...

یادآور "پیک"هایی که تو همون یه هفته‌ی قبل عید
همشو حل می‌کردیم که توی عید بیکار باشیم؛ و
تکلیف‌های زیادی که از اون یه هفته هم بیرون میزد
و تک و توک مجبور بودیم تو عید انجامشون بدیم...
یادآور بوی شوینده‌ها وقتی خونه پرده و فرش نداره، و
روزهای آخر خونه تکونی...
یادآور روزهایی که با بچه‌های فامیل همه خونه
مادربزرگ جمع می‌شدیم...

یادآور سبزه‌هایی که مادرجون میکاشت و اینقد زود
کاشته بود که شب عید رو به پلاسیدگی می‌رفت...
یادآور خالی کردن تخم مرغ و پر کردنش با گچ و
ناشیانه رنگ کردنش برای سفره هفت سین...
یادآور هفت سینی که همیشه یه "سین" براش کم
داشتیم و داییم شیرین بازی درمی‌آورد و می‌گفت:
"خب این سبد اینم سینی، بیابین دوتاش جور شد."
یادآور تلاش همیشگی ما بچه‌ها برای اینکه امسال
دیگه سفره مون با سالهای قبل فرق کنه و همون
ظرفا و همون پارچه برای سفره رواسفاده نکنیم...
یادآور ویژه برنامه‌های شب عید تلویزیون که برای





نویسنده: زهرا عرب

دانشجوی ترم ۸ فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بهبود کیفیت داده

ارزیابی، مقایسه و جستجوی راه کارها یا مشکلات متغیر می باشد و به تعیین مهمترین تغییرات از طریق میزان و سنجش آن تغییرات کمک میکند.

- نمودار پارتو: یک شکل ستونی شکل است که برای تعیین حل مشکل متقدم واصلی به کار میرود.
- نمودار مستطیلی یا هیستوگرام: یک شکل ستونی است که برای وضوح داده های یک مدت طولانی استفاده می شود.
- نمودار متحرک: نمودار طرح ریزی شده ساده ای از داده هاست که پیشرفت یک فرایند را در یک مدت طولانی نشان میدهد.
- نمودار پراکنندگی: برای نشان دادن ارتباط احتمالی بین دو متغیر اثرات متقابل یکی برد دیگری به کار میرود.
- فن گروهی اسمی: هنگامی که نیاز تعیین و شناسایی مشکلات بحرانی یا پیدا کردن مهمترین اعمال نیازمند بهبود کیفیت باشد، استفاده می شود. بدین صورت که تمام شرکا عقاید خود را ابراز کرده و سپس ارزیابی میکنند تا مهمترین مورد و موضوع را تعیین نمایند.

روش های اندازه گیری کیفیت داده و خدمات

- پاراسورمان، بری و زیتامل اولین کسانی هستند که تلاش کردند تا روش های مختلف ارزیابی کیفیت خدمات را مقایسه و طبقه بندی نمایند. در تحقیقات آنها، مجموعه ای از انواع مختلف یکی از مشهورترین

بخش ها در ارتباطند تا تمامی خدمات ارائه شده در بخش های مراکز را رصد نمایند و هر نوع مشکل و مساله به وجود آمده را رفع و رجوع نمایند. به طور مثال برای تکمیل مدارک پزشکی، مستلزم این امر هستیم که کادر پزشکی از جمله پزشک و پرستار و واحد تصویر برداری و ... اطلاعات مرتبط با بیمار را ثبت و تکمیل نمایند. همچنین استفاده کنندگان از اطلاعات مدارک پزشکی واحد های مختلفی از جمله حسابداری، بیمه، کنترل کیفی و ... می باشند. بنابراین باید یک تیم تکمیل مدارک در نظر گرفته شود که اعضای این تیم اشخاصی از واحد های مختلف باشند تا کیفیت اطلاعات جمع آوری شده افزایش یابد.

ابزارهای بهبود کیفیت

- تبادل نظر
- بررسی رضایت مشتری
- نمودار گردش کار: برای تعیین تمام مراحل در یک فرایند استفاده می شود که شامل فعالیت انجام شده، تصمیمات اتخاذ شده، دوره های انتظار و نیاز های مستند سازی می باشد.
- نمودار علت و معلول: برای تعیین مشکلات در یک فرایند استفاده می شود.
- برگه بازبینی: اغلب برای تعیین چگونگی رخداد یک حادثه و تعیین الگوهای آن استفاده میشود.
- طراحی ماتریس: یک شبکه استفاده شده برای

- در بازار رقابتی فراگیر امروز، نیاز های مشتریان به طور پیوسته افزایش می یابد و این در حالی است که بهبود کیفیت محصولات و خدمات نیاز اصلی مشتریان است، به همین دلیل باید به فکر افزایش بهبود کیفیت و راهکار های آن بود. بهبود کیفیت با عناوینی همچون مدیریت کیفیت فراگیر و بهبود مداوم کیفیت مشهور می باشد که از روش های کنترل بهبود خدمات ارائه شده به بیمار در مراکز می باشد. برنامه های بهبود کیفیت بر روی افزایش کیفیت خدمات بالینی، بهبود فرآیند های مدیریتی، رهبری و هدایت بهتر مراکز تمرکز می یابد. بهبود کیفیت به جای تاکید و توجه به مشکلات موجود، هدف خود را متوجه جستجوی راه حلی برای مشکلات گسترده و پیشگیری از بروز دوباره ی آنها می کند. به منظور بهبود کیفیت و ایمنی بیمار (Quality Improvement and Patient Safety) QPS روش ها، استانداردها و مداخلات مختلفی مانند بهبود کیفی مداوم، مدیریت کیفیت فراگیر، چرخه شوارت، لین، شش سیگما، حاکمیت بالینی، استانداردهای بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، روش ها و استانداردهای جدید ایمنی بیمار، گزارش خطا به صورت داوطلبانه یا اجباری و افزایش آگاهی عمومی استفاده شده است و همگی از جمله مداخلاتی به شمار می روند که انتظار می رود کیفیت خدمات و نهایتاً ایمنی بیمار را در مراکز درمانی بهبود دهند. مراکز درمانی معمولاً تیمی تشکیل می دهند که با نمایندگان تمام

منظور استفاده از این مدل چون از دو مقیاس منفرد استفاده می‌شود تعداد سؤالات آن نسبت به مدل سروپرف خیلی زیادتر است. البته این عیب خود مزیتی دارد و آن این حقیقت است که احتمال کسب اطلاعات زیادتری وجود دارد.

منابع:

- سید جوادین، سید رضا و کیماسی، مسعود (1390). مدیریت کیفیت خدمات؛ تهران، چاپ سوم، انتشارات نگاه دانش
- عقلمند، سیامک و اکبری، فیض‌اله (1384). "روش‌های ارزیابی خدمات بهداشتی و درمانی" سایت اینترنتی مرجع دانش، civilica.com
- کاتلر، فیلیپ (1385). مدیریت بازاریابی، ترجمه بهمن فروزنده، اصفهان، انتشارات نشر آموخته، چاپ دوم
- Franceschini, Fiorenzo, et al., "Comparing Tools for Service Quality Evaluation" International Journal of quality science, 1998, PP 256367-
- Bloemer, Josee, et al., "Linking Perceived Service Quality and Service Loyalty: A Multi Dimensional Perspective", European Journal of Marketing; 33:1106-1082 [1999] 12, 11 /
- http://medlabnews.ir/%D985%/%D981%/%D8%A7%D987%/%DB%8C%D985-%D988-%D8%B1%D988%/%D8%B4%E2%80%CD9%87%D8%A7%DB%8C-%D8%A7%D8%B1%D8%B2%DB%8C%D8%A7%D8%A8%DB%8C-%DA%A9%DB%8C%D981%/%DB%8C%D8%AA-%D8%AF%D8%B1-%D8%AE%D8%AF%D985%/#_ftn2

می‌شود. قضاوت کلی در رابطه با کیفیت به وسیله جمع هر یک از آیتم‌های مجرد محاسبه می‌شود. در حقیقت کیفیت ادراک شده در این مدل برابر است با عملکرد ادراک شده از سوی مشتریان. جنبه مثبت یا مزیت این مدل اجرای آسان آن است. همچنین اعتبار ارزیابی آن بالاتر از سروکوال است. نقطه ضعف این مدل آن است که تجزیه و تحلیل در رابطه با انتظارات و مقصودها صورت نمی‌گیرد. در نتیجه اطلاعات در رابطه با اینکه چه نقاطی از کیفیت دارای ضعف است و باید بهبود یابد، وجود ندارد.

سروایمپرف (SERVIMPERF)

در این مدل برای قضاوت در ارتباط با کیفیت از دو جزء اصلی استفاده می‌شود. این دو جزء برای هر کدام از خدمات ارائه شونده سازمان پرسیده می‌شود و برای به دست آوردن کل قضاوت مشتری نیز استفاده می‌شوند.

الف: جزء ارزیابی یا اثرگذار خدمات واقعی شرکت
ب: جزء اهمیتی

در این مدل بجای مقیاس دوتایی از دو مقیاس منفرد استفاده می‌شود که بوسیله آنها اهمیت خدمات ارائه شده و کیفیت خود خدمات ارائه شده سنجیده خواهد شد. در این مدل فرض بر این است که بعضی ویژگی‌ها از ویژگی‌های دیگر اهمیت بیشتری دارند، به عبارت دیگر هر ویژگی بصورت متفاوتی مرور و درک می‌شود. مزیت این مدل این است که به سرعت می‌توان فهمید شرکت کجا قوی است و کجا مدیریت کیفیت باید سریعاً عمل نماید. یکی از معایب این مدل این است که سنجش اهمیت اجزاء آسان نیست. همچنین باید عنوان نمود که به

ابزار سنجش کیفیت خدمات، یعنی سروکوال، را بر اساس معیارهای مختلفی نظیر جمع‌آوری داده‌ها، حجم نمونه، قالب پرسشنامه جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها، تعداد ابعاد و قابلیت اعتبار باهم مقایسه شده است. پس از آن نیز فرانسسینی و همکارانش نیز تلاش کردند تا این تحلیل را به سایر روش‌های سنجش کیفیت خدمات توسعه دهند.

سروکوال (SERVQUAL)

از مدل مفهومی که در سال ۱۹۹۵ توسط پاراسورامان و همکارانش ارائه شد، برگرفته شده است. در این مدل کیفیت خدمات نتیجه ی مقایسه نظارات و ادراکات مشتریان می‌باشد. این مقیاس در سال ۱۹۹۱ بازبینی شد که مقیاس تجدید نظر شده در این سال شامل سه بخش می‌باشد؛ بخش اول و دوم هر یک شامل ۲۲ سؤال به منظور ارزیابی انتظارات و ادراکات مشتریان می‌باشد. در این بخش از پاسخگویان خواسته می‌شود تا نظر خود را در رابطه با اینکه از خدمات چه انتظاری دارند و اینکه چگونه خدمات را درک می‌کنند در یک مقیاس ۷ تایی از شدیداً موافق تا شدیداً مخالف بیان کنند. در نهایت بر اساس اختلاف بین انتظارات و تجارب پاسخگویان، امتیاز کلی کیفیت می‌تواند محاسبه شود. سروکوال تکنیکی است که برای سنجش اینکه مشتریان چگونه کیفیت خدمات را درک می‌کنند به کار می‌رود.

اگرچه ابزار سروکوال بصورت بسیار گسترده مورد استفاده قرار گرفته است با این حال انتقاداتی نیز بر آن وارد شده است. محققان زیادی نظیر کرونین و تیلور، تیس، استرانوک و لیل جاندر عنوان می‌کنند که سنجش ادراکات به تنهایی کیفیت خدمات را بهتر نشان می‌دهد، بعلاوه از آنجایی که تجربه و عملکرد هر دو بایستی به حساب آورده شود، بنابراین کاربرد ابزار مقیاس کیفیت خدمات به خدمات موجود محدود می‌شود و از این رو کیفیت نوآوری‌های خدمات را به سختی می‌توان سنجید. نهایتاً گرونروز بر اهمیت توسعه و گسترش سازگاری و انطباق ابزار، به حساب آوردن نقش انتظارات از چشم‌اندازی پویا تأکید می‌کند یکی از مزیت‌های بسیار مهم این ابزار آن است که روایی و پایایی آن در طیف گسترده‌ای از حوزه‌های خدماتی نظیر بانک‌ها، بیمارستان‌ها، فروشگاه‌ها و دبیرستان‌ها به اثبات رسیده است، هر چند که برای استفاده از این ابزار در برخی از خدمات بایستی تعدیلاتی در این ابزار صورت پذیرد. با این حال مقیاس کیفیت خدمات هنوز بهترین گزینه برای پژوهش‌های مقطعی و الگوبرداری در صنعت بشمار می‌رود.

سروپرف (SERVPERF)

در این مدل برخلاف مدل سروکوال که از مقیاس دوتایی استفاده می‌شود از یک مقیاس مجرد استفاده



ارشد

رو چیکارش

کنیم!!!

نویسنده: نرگس نوآبادی
دانشجوی ترم ۸ فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مطمئنم الان که دارین این مطلب رو میخونین احتمالا دارید آماده میشید برای ارشد و شاید هم کاملا آماده اید و یا نه، اصلا هنوز شروع نکردید و میخواین فکر کنید راجبش! امروز تو این شماره از گاهنامه، میخوام براتون از منابع غیر انگلیسی ارشد امسال بگم، پس خوب گوش کنین و خوب تر استفاده کنین.

توجهتون رو به جدولی که آماده کردم جلب می‌کنم.

نکاتی پیرامون منابع ارشد گرایش‌های
رشته «فناوری اطلاعات سلامت»

منابع	منابع	منابع	منابع	ضریب	دروس
		سیستم‌های اطلاعات مدیریت	فناوری اطلاعات سلامت	۳	فناوری اطلاعات سلامت
مدیریت اطلاعات با SQL سرور	کیفیت اطلاعات در مراقبت بهداشتی	مدیریت اطلاعات سلامت	داده پردازی بهداشتی	۳	مدیریت اطلاعات سلامت
		راهنمای جامع بیماری بر اساس ICD۱۰	سامانه دسته بندی اطلاعات پزشکی	۲	کد گذاری
			کلیات پزشکی نوبهار		اصطلاحات پزشکی
			هند بوک برونرو سودارت	۲	بیماری شناسی
		برنامه نویسی به زبان C عیدی	اصول ساختمان داده علی خانی	۲	ساختمان داده و برنامه نویسی
		IQB	۵۰۴	۳	زبان





میرسیم به درس بیماری شناسی، وقتی هندبوک برونر سوارث رو باز میکنی اولین چیزی که فکرش میاد تو ذهنت اینه که خب من چیکار کنم با این همه جزئیات بیماری های مختلف؟! من خودمم نمیدونم! شما فهمیدین بگین ما هم بفهمیم! ولی به طور کلی کلیات بیماری ها و ارتباطشون رو با هم بخونیم والسلام.

از اونجایی که واحد های کمی از ساختمان داده و برنامه نویسی رو گذروندیم، خوندنش برام سخت بود. برای همین من یه راه برای خوندن این کتابا پیدا کردم. لطفا برین و تست های ۱۰ سال اخیر رو بزنین گزینه های درست یا نادرست اون تست ها رو توی کتابی که تو جدول گفتم پیدا کنین و خوب خوب یاد بگیرین تا بتونین درصد خوبی بزنین و یا از بیکج های آموزشی استفاده کنین.

و در نهایت زبان، اینجاست که گول آخر یعنی زبان میاد وسط. میدونین اولش که ۵۰۴ رو با قدرت شروع میکنین به نظرتون نامربوطه. خب حق دارین چون واقعا هست!! برای همین، من به همتون کتاب IQB رو پیشنهاد میکنم. از همین الان این کتاب رو بگیرین و بخونین.

و نکته ی آخر برای شمایی که امسال ارشد دارین و الان این مطالب رو متوجه شدین. نگران نباشین! فقط تست بخونین انشالله میتونین جبران کنین و درصد های خوبی رو بزنین. در مورد ضریب ها هم باید بگم هر جقدر ضریب دروس بالاتر باشه تاثیر بیشتری توی ارشدتون داره و قانون ارشد امسال اینه که میانگین کل دروستون نباید از ۳۰ درصد کمتر باشه وگرنه غیر مجاز میشین.

ای کاش این مطالب رو من یه سال پیش فهمیده بودم، واقعا فرصت رواز دست ندین.

به امید موفقیت همگی التماس دعا

خب حتما جدول رو دیدین گفتین عهههه چندتای این کتاب ها اصلا منابع نیستن چرا باید بخونیم؟ یا اصلا از جدول سردر نیاوردم؟! خب من قراره براتون جدولی که ساعت هاس بر روی اون وقت گذاشتم رو توضیح بدم.

دو تا رشته تو ارشدمون هست که خیلی طرفداره. یکی خود رشته ی فناوری اطلاعات سلامت و یکی رشته انفورماتیک پزشکی، اینجا ما میخوایم به رشته ی خودمون توی ارشد بپردازیم.

اول از همه میرم سر وقت جدول و کامل توضیحش میدم:

فناوری اطلاعات سلامت و مدیریت فناوری اطلاعات سلامت واقعا منابعشون قابل تشخیص از هم نیستن و من بر اساس تست های چند سال اخیر از هم جداشون کردم و به این نتیجه ی کلی رسیدم و ازا این منابع توی این دو درس اونایی که کمتر وقت میگیرن (داده پردازی بهداشتی، کیفیت اطلاعات در مراقبت بهداشتی، سیستم های اطلاعات مدیریت) هستند و اونایی که باید خوب وقت بزارین (فناوری اطلاعات سلامت، مدیریت اطلاعات سلامت) هستش. بله؟! خودم میدونم کتاب مدیریت اطلاعات سلامت جزو منابع اصلی نیست ولی این کتاب برای ارشد طلاست. اما بحث شیرین کد گذاری که با اصطلاحات پزشکی معمولا یه جا کاربرد دارن. باید تو یه فیلد مینوشتمشون، اما جدا نوشتم که بدونین چی رو باید چطور بخونین!! کتاب راهنمای جامع یه کتاب عملی هستش که ۲۲ فصل ICD۱۰ رو خوب برامون توضیح میده و یه بار برای همیشه دفتر کد دهی به بیماری ها رو مبینده و کتاب دسته بندی اطلاعات پزشکی برامون از انواع ICD ها و قسمت های حفظی مثل تاریخچه میگه.



cobit
tool technology

COBIT

چارچوبی برای کنترل

اهداف فناوری اطلاعات

نویسندگان: عطیه اسداللهی، زهرا یعقوبیان

دانشجویان ترم ۸ فناوری اطلاعات سلامت

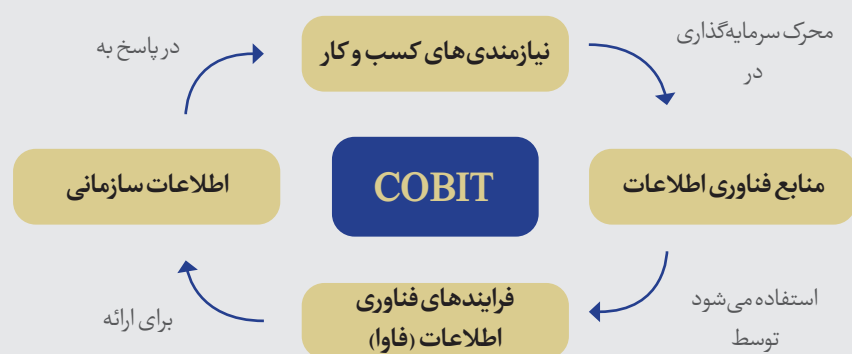
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

در سال‌های اخیر، همسویی فناوری اطلاعات و اهداف کسب و کار از مهمترین دغدغه‌های مدیران ارشد سازمان‌ها است. ایجاد یک سازوکار برای خلق این همسویی، قطعاً یک راهکار حاکمیتی خواهد بود. بنابراین امروزه فناوری اطلاعات نه تنها یک خدمت‌دهنده و پشتیبان کسب و کار، دارای یک نقش حاکمیتی و راهبردی در سازمان‌ها می‌باشد.

چارچوب COBIT به عنوان تنها چارچوب در سطح حاکمیتی سازمان، توسط انجمن ممیزی و کنترل سیستم‌های اطلاعاتی (ISACA) در سال ۱۹۶۷، با رویکرد فرآیندی کنترلی ارائه گردید و سپس در سال ۱۹۹۸، مورد حمایت موسسه فناوری اطلاعات با هدف هدایت و کنترل فناوری اطلاعات سازمان‌ها در صنایع مختلف و در راستای اهداف گوناگون قرار گرفت. این چارچوب که به طور مستمر ارتقا می‌یابد، نه تنها برای تامین کنندگان خدمات فناوری اطلاعات، کاربران و ممیزان، بلکه از همه بیشتر برای مدیران و صاحبان کسب و کار طراحی شده است. این مدل فرآیندی است که فناوری اطلاعات را در چهار حوزه تقسیم می‌کند.

مدل مزبور با مدیریت، کنترل و ارزیابی ۳۴ فرآیند، منابع در دسترس فناوری اطلاعات را به نحوی مدیریت می‌کند که سازمان به اطلاعات مورد نیاز در راستای اهدافش دست یابد. علاوه بر این، از منظر COBIT، اطلاعات ارائه شده به سازمان باید از ۷ معیار اثربخشی، کارایی، محرمانگی، دسترسی پذیری، انطباق و قابلیت اعتماد که مطابق با نیازمندی‌های هر کسب و کار است، برخوردار باشد. این چهارچوب با تمرکز بر نیازهای اطلاعاتی سازمان و سازماندهی منابع فناوری اطلاعات، کمک می‌کند تا فناوری اطلاعات هم راستا با کسب و کار حرکت نماید.

مبنای علمی چارچوب Cobit



اهداف چارچوب (cobit5)

- همسویی استراتژی‌های فناوری اطلاعات با استراتژی‌های کسب و کار
- احیای نقش فناوری اطلاعات به عنوان ماهیتی راهبردی در راستای ارزش آفرینی برای کسب و کار
- مدیریت ریسک‌ها و مخاطرات فناوری اطلاعات
- مدیریت و نظارت بر منابع فناوری اطلاعات
- مدیریت عملکرد فناوری اطلاعات
- کاهش هزینه کل ارائه خدمات
- نگرانی و عدم اطمینان مدیران را نسبت به برآورده نشدن هدف‌های تجاری کاهش خواهد داد
- ایجاد و برقراری ارتباطات بهبود یافته بین مدیران، کاربران و ممیزان
- تعریف نقش‌ها، وظایف و مسئولیت‌ها به صورت روشن و صریح و براساس روشی فرآیند محور
- افزایش کیفیت خدمات فناوری اطلاعات
- سنجش کارایی فناوری اطلاعات
- بهبود ارائه پروژه‌ها



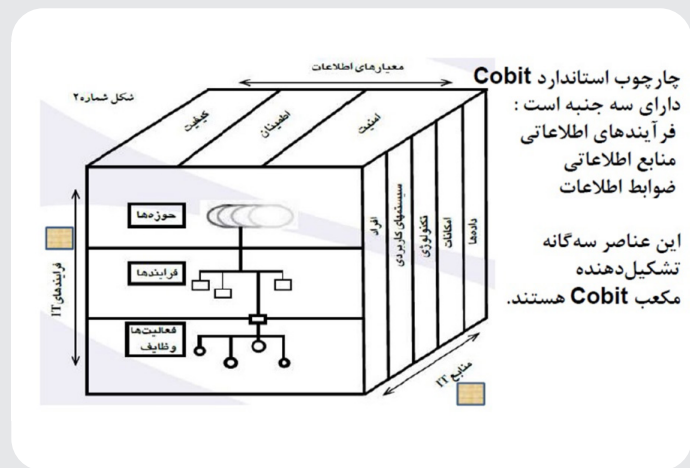
خواهند داشت. این چارچوب با بیان مجموعه‌ای از اهداف کنترلی، فرایندهای کسب و کاری که باید مورد استفاده قرار گیرند را بررسی می‌نماید همچنین فرایندهای کنترلی لحاظ شده در این اهداف کمک خواهد کرد تا پیچیدگی ساختارهای فناوری اطلاعات و همچنین تغییرات سریع محیطهای فناوری اطلاعات مدیریت و کنترل شوند. چهار حوزه گسترده‌ای که در COBIT در نظر گرفته شده‌اند عبارتند از: برنامه‌ریزی و سازماندهی، ایجاد و پیاده‌سازی، تحویل و پشتیبانی، نظارت.

بدین‌گونه که در حوزه برنامه‌ریزی و سازماندهی، استراتژی و تاکتیکها و نگرانی‌های مربوط به شناسایی IT را می‌توان برای دستیابی به هدفهای تجاری به بهترین شکل جمع‌آوری کرد. در حوزه ایجاد و پیاده‌سازی برای شناخت و ایجاد استراتژی فناوری اطلاعات، امکانات باید شناسایی، توسعه یافته و یا ایجاد شوند. در حوزه تحویل و پشتیبانی، تحویل به موقع و ارائه خدمات مورد نیاز، مورد توجه قرار می‌گیرد و فرایندهای پشتیبانی مورد نیاز باید راه‌اندازی شوند. در حوزه نظارت، تمامی فرایندهای IT لازم است که به طور منظم از نظر کیفیت و مطابقت با الزامات کنترل، مورد ارزیابی قرار گیرند.

منابع:

Haghshenas M. Evaluation of Information Technology Functionality in Organization with COBIT controlling Framework. Computer Reporting, 20092. 41 ; Alaedini M. Information Governance and COBIT Framework Role in Its Implementation. MSc Seminar. Amirkabir University, 2009. 3 Alaedini M, Daghayeghi A. Results of Using COBIT Reference Model in IT Management Processes in National Iranian Drilling Company with Process Maturity Approach. Strategic Management Academy, Tehran. 2008. 4 Amid A, Edalatpour A. Model for Evaluation of Management Maturity of Information Technology Projects: Case Study on TRE Company. Proceeding of 25th International Conference on Electricity, Tehran, 2010. 5 Khayami, SR. Organization Analysis and Architecture. PhD Thesis. Shiraz University, 2009. 6 IT Governance Institute (www.itig.org). Control Objective for Information and Related Technology (COBIT), ver 4.1, USA, 2007. 7 COBIT Transforming Enterprise IT. 2009. Available at: www.isaca.org. 8 www.isaca.org/COBIT 9 www.isaca.org/valit 10 www.isaca.org/riskit 11 Kazman R, Chen HM. Aligning Business Models. Business and IT Architectures. 2002.

چارچوب COBIT در سه سطح در نظر گرفته شده است: در سطح پایین، فعالیتها و وظایفی وجود دارند که برای دستیابی به نتایج قابل اندازه‌گیری مورد نیاز هستند. فعالیتها یک چرخه عمر دارند در حالی که وظایف بیشتر گسسته هستند. سپس فرایندها در یک لایه بالاتر به عنوان مجموعه‌ای از فعالیتها و وظایف تعریف شده‌اند. در بالاترین سطح که بیشتر مورد توجه COBIT است، فرایندها در یک حوزه جمع‌آوری شده‌اند. بنابراین چارچوب COBIT از نظر مفهومی می‌تواند از سه بعد در نظر گرفته شود: ۱- معیارهای اطلاعات / ۲- منابع فناوری اطلاعات / ۳- فرایندهای مربوط به فناوری اطلاعات.



حوزه و محدودیت‌های COBIT چه هستند؟

برای اینکه COBIT به طور موفق اجرا شود، هر کسی باید بداند که COBIT چیست، برای چه به کار برده می‌شود و چه کاری می‌تواند انجام دهد؟ در این زمینه چندین نکته وجود دارد:

۱. COBIT روشی جدید برای تفکر است.
۲. COBIT چارچوبی است که باید متناسب با سازمان باشد.
۳. COBIT باید به عنوان یک منبع مدیریت، کنترل و ممیزی به کار برده شود.
۴. کارکنان اصلی باید برای دستیابی به یک پیاده‌سازی موفق، از COBIT آگاه باشند و آموزش ببینند.

این چارچوب اطلاعاتی در مورد اینکه چه باید انجام شود تا به برتری فناوری اطلاعات دست یابیم صحبت می‌کند بر این اساس شرکت‌ها نیاز به اجرای COBIT



Control Objectives for Information and Related Technologies

نویسنده: حسین رؤف مبینی
دانشجوی ترم ۸ فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

معرفی ۲ ترفند

جالب و کاربردی در

ویندوز و ورد



نحوه حذف فاصله اضافه در ورد

ممکنه وقتی که دارید با ورد کار می‌کنید براتون پیش اومده باشه که در یک متن که نوشتین یا کپی کردین، فاصله بین کلمه‌ها دو یا سه فاصله باشه، برای رفع این مشکل، مراحل زیر رو انجام میدیم تا کل متنمون بین کلماتش یک فاصله وجود داشته باشه:

در سربرگ Home، قسمت Replace، در گزینه find what متن () { ۲، } و در گزینه Replace with متن \ / را وارد کرده و در گزینه‌های پایین‌تر، تیک use wildcards را می‌زنیم و سپس replace all را می‌زنیم و می‌بینیم تمامی فاصله‌ها یک فاصله می‌شوند. (دقت شود که در گزینه find what بین دو پرانتز و بین آکلاد و پرانتز فاصله بایستی قرار بگیرد تا این فرمول پاس‌خگو باشد.)



حالت خدای ویندوز

آیا براتون پیش اومده که بخواهید به تنظیمات ویندوز به طور یکجا دسترسی داشته باشید؟! برای این کار باید توی گوگل سرچ کنین windows god mode، وارد اولین سایتی که آورد بشین، تو این سایت یک مقدار برین پایین‌تر، اونجایی که نوشته god mode و نوشته‌های بعدش رو کپی کنین، برین تو دسکتاپ یک فولدر جدید درست کنین و اسمش رو بزارین عبارتی که کپی کردین، الان اگه وارد فولدر بشین به ریز تا درشت تنظیمات ویندوز دسترسی دارین، به این حالت میگن حالت خدای ویندوز!

فـخـوان رـا همکاری با نشریه

کمیته انتشارات انجمن علمی دانشجویی فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه علوم پزشکی مشهد مفتخر است از تمامی دانشجویان رشته فناوری اطلاعات سلامت و سایر رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی جهت همکاری دعوت به عمل آورد.

علاقه‌مندان می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر و یا هماهنگی لازم برای همکاری، به آیدی زیر پیام دهند.

بی صبرانه منتظر همکاری با شما عزیزان هستیم...