سند راهبردی کتابخانه بیمارستان باهنرکرمان

دوره برنامه‌ریزی :۱۴۰۵ تا ۱۴۱۰

فهرست مطالب

۱. مقدمه و ضرورت برنامه‌ریزی راهبردی .
۲. معرفی کتابخانه و ذی‌نفعان .
۳. .رسالت، مأموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها
۴. (SWOT) تحلیل محیط داخلی و خارجی .
۵. اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت کتابخانه
۶. جهت‌گیری‌ها و اهداف راهبردی .
۷. برنامه عملیاتی پنج‌ساله .
۸. برنامه ویژه انتقال کتابخانه به ساختمان جدید .
۹. شاخص‌های کلیدی عملکرد و نظام پایش .
۱۰.ساختار راهبری، مدیریت ریسک و الزامات اجرایی .
۱۱.منابع و مبانی تدوین .

۱) مقدمه و ضرورت برنامه‌ریزی راهبردی

کتابخانه بیمارستانی بخشی پشتیبان از نظام آموزش، پژوهش و ارائه خدمات سلامت است و نقش آن صرفا به نگهداری منابع چاپی محدود نمی‌شود .کتابخانه تخصصی باید دسترسی به منابع علمی معتبر و روزآمد را تسهیل کند، مهارت‌های جست‌وجو و ارزیابی شواهد را در کاربران ارتقا دهد و از یادگیری مادامالعمر، پژوهش و تصمیم‌گیری .مبتنی بر شواهد حمایت کند

۲) معرفی کتابخانه و ذینفعان

۱.۲ـ جایگاه و دامنه فعالیت

کتابخانه بیمارستان ، کتابخانه‌ای تک‌تخصصی در محیط آموزشی و درمانی است که مأموریت پیشنهادی آن تأمین، سازماندهی و فراهم‌سازی دسترسی به منابع معتبر حوزه سلامت روان و پشتیبانی اطلاعاتی از آموزش، پژوهش است.مجموعه کتابخانه در حال حاضر (آبان ماه ۱۴۰۵)

۲.۲ـ گروه‌های اصلی کاربران

- رزیدنت‌های رشته ارتوپدی ـاعصاب ـجراحی ـارولوژی و اعضای هیئت علمی و مدرسان مرتبط؛
- اینترن‌ها و استاجرهای پزشکی
- دانشجویان پرستاری
- پرستاران، پزشکان و سایر کارکنان مرتبط با خدمات سلامت
- پژوهشگران، مجریان طرح‌ها، نویسندگان مقاله و پایان‌نامه؛
- مدیران و مسئولان آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستان؛
- در صورت تصویب سیاست و تأمین منابع مناسب، مراجعان و خانواده‌ها برای دریافت اطلاعات عمومی معتبر سلامت

۳.۲ـ نیازهای اطلاعاتی اولویت‌دار

- منابع مرجع و کتاب‌های روزآمد ارتوپدی ـجراحی ـپرستاری ؛

- راهنماهای بالینی، طبقه‌بندی‌ها، ابزارهای ارزیابی و منابع ر معتبر؛
- دسترسی قانونی و مجاز به پایگاه‌های اطلاعاتی، مجلات و کتاب‌های الکترونیکی؛
- آموزش جست‌وجوی شواهد، ارزیابی نقادانه مقالات، مدیریت منابع و اصول استناددهی؛
- پشتیبانی از مرور متون، تدوین پروپوزال، نگارش مقاله و پاسخ به پرسش‌های پژوهشی؛
- منابع قابل‌فهم و تأییدشده برای آموزش عمومی در صورت تصویب خدمات ویژه مراجعان

۴.۲ زیرساخت، خدمات و ظرفیت‌های موجود

- .نرمافزار کتابخانه :آذرخش، تحت وب
- وب‌سایت اختصاصی کتابخانه: https://shbhlib.kmu.ac.ir/fa

- دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی :استفاده از پایگاه‌های دارای اشتراک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنین پایگاه های کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کرمان می باشد دامنه دسترسی تابع مجوزهای جاری‌است.

۳) مأموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها

۲.۳ـمأموریت

فراهم‌سازی و سازماندهی منابع علمی معتبر و روزآمد ، پشتیبانی از آموزش بالینی و دانشگاهی و پژوهش، توسعه سواد اطلاعاتی کاربران و ارائه خدمات مرجع حضوری و الکترونیکی با رعایت اخلاق حرفه‌ای، محرمانگی و حقوق مالکیت فکری.

۳.۳ ـ چشم‌انداز

کتابخانه بیمارستان شهید باهنر در سال ۱۳۶۰فعالیت خود را با ۳۰جلد کتاب اهدایی وخریداری شده شروع نمود و اکنون به عنوان یک کتابخانه تخصصی ، شامل بخش امانت،سالن مخزن، مرجع،سایت و سالنهای مطالعه خواهران و برادران وسایت خوارزمی (اعضاءهیئت علمی) ،ساختمان کتابخانه شامل بخش مخزن با مساحت ۳۰متر مربع ، مرجع ۴۵/۵دوسالن مطالعه(خواهران و برادران به صورت مجزا) جمعا" به مساحت ۷۴/۵۷متر مربع است سایت خوارزمی ۲۲/۷مترمربع می باشد کتابخانه بیمارستان باهنرشامل تجهیزات اسکنر ،پرینتر،دستگاه تگ خوان می باشد به عنوان یک کتابخانه دانشگاهی در راستای پیشبرد اهداف وبرنامه های آموزشی ،پژوهشی با بهره گیری ا ز حمایت های این بیمارستان و کتابخانه مرکزی ومرکزاسناد دانشگاه علوم پزشکی ، معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان به ارائه خدمات کتابخانه ای و اطلاع رسا نی می پردازد.

۴.۳ـ ارزش‌های محوری

- اعتبار علمی و روزآمدی منابع؛
- پاسخ‌گویی، عدالت در دسترسی و کاربرمحوری؛
- محرمانگی، حریم خصوصی و اخلاق حرفه‌ای؛
- رعایت حقوق مالکیت فکری و استفاده قانونی از منابع؛
- یادگیری مستمر، همکاری بین‌حرفه‌ای و بهبود کیفیت؛
- شفافیت، مسئولیت‌پذیری و استفاده بهینه از منابع؛
- .ایمنی، دسترس‌پذیری و تداوم خدمت در شرایط تغییر مکان

٤) (SWOT) تحلیل محیط داخلی و خارجی

۱.۴ـ نقاط قوت پیشنهادی

- تمرکز تخصصی مجموعه و خدمات بر نیازهای حوزه سلامت
- وجود گروه‌های آموزشی تکرارشونده و مشخص شامل رزیدنت‌ها، و دانشجویان پرستاری؛
- ارتباط بالقوه نزدیک با بخش‌های درمانی، آموزشی
- امکان طراحی آموزش‌های هدفمند بر اساس برنامه‌های درسی و نیازهای بالینی؛

۲.۴ـ نقاط ضعف یا موضوعات نیازمند ارزیابی

- نبود داده‌های پایه تأییدشده در این نسخه درباره مجموعه، استفاده، رضایت، تجهیزات و بودجه؛
- احتمال محدودیت منابع مالی، نیروی انسانی یا دسترسی به منابع الکترونیکی؛
- احتمال قدیمی بودن بخشی از منابع تخصصی یا نیاز به بازبینی تناسب مجموعه؛
- نیاز به برنامه انتقال، سیاهه‌برداری و تطبیق موجودی پیش و پس از جابه‌جایی؛
- .نیاز به تثبیت نظام منظم آموزش کاربران، تبلیغ خدمات و سنجش رضایت

۳.۴ـ فرصت‌ها

- همکاری با کتابخانه‌های دانشگاهی و بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛

- استفاده از منابع دسترسی آزاد معتبر و اشتراک‌های سازمانی مجاز؛
- گنجاندن آموزش سواد اطلاعاتی در برنامه‌های آموزشی رزیدنتی و دوره‌های دانشجویی؛
- توسعه خدمات مرجع مجازی، راهنماهای موضوعی و آموزش‌های کوتاه آنلاین؛
- .همکاری با گروه‌های آموزشی، کمیته پژوهش و واحدهای بالینی برای شناسایی نیازهای اطلاعاتی

۴.۴ـ تهدیدها

- افزایش هزینه منابع علمی و محدودیت بودجه؛
- تغییر سریع دانش و راهنماهای بالینی در حوزه سلامت روان؛
- اختلال موقت در دسترسی و امانت در دوره انتقال ساختمان؛
- خطر آسیب، مفقودی یا بی‌نظمی منابع و تجهیزات هنگام جابه‌جایی؛
- اتکای کاربران به منابع اینترنتی نامعتبر یا محتوای تولیدشده با هوش مصنوعی بدون ارزیابی نقادانه؛

۵.۴ـ SWOT راهبردهای حاصل از تحلیل

نوع راهبرد	جهت‌گیری پیشنهادی
؛ استفاده از قوت‌ها برای بهره‌گیری از فرصت‌هاSO	طراحی بسته‌های آموزشی اختصاصی برای هر گروه فراگیر؛ ایجاد راهنماهای موضوعی ؛ گسترش همکاری با گروه‌های .آموزشی و کتابخانه‌های دانشگاهی
؛ کاهش ضعف‌ها با استفاده از فرصت‌هاWO	تکمیل آمار پایه؛ استفاده از منابع دسترسی آزاد معتبر؛ تدوین تقویم آموزش کاربران؛ درخواست حمایت دانشگاه برای تجهیزات و .دسترسی الکترونیکی
؛ استفاده از قوت‌ها برای کاهش تهدیدهاST	تدوین فهرست منابع هسته تخصصی؛ آموزش ارزیابی اعتبار منابع؛ .برنامه‌ریزی انتقال مرحله‌ای و ثبت موجودی
؛ کاهش ضعف‌ها و پرهیز از تهدیدهاWT	تهیه برنامه تداوم خدمات؛ تعیین مسئولیت‌ها؛ تهیه نسخه پشتیبان از داده‌های کتابخانه؛ کنترل هزینه‌ها و اجرای ارزیابی ریسک قبل .از انتقال

۵) اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت کتابخانه

Ø کوتاه‌مدت :سال ۱۴۰۵ و شش ماه نخست ۱۴۰۶؛ با تمرکز بر ثبت اطلاعات پایه، نیازسنجی، تدوین

دستورالعمل‌ها و آماده‌سازی انتقال.

- میان‌مدت :از نیمه دوم ۱۴۰۶ تا پایان ۱۴۰۷؛ با تمرکز بر تثبیت خدمات ، آموزش کاربران و توسعه خدمات الکترونیکی.
- [illegible]

۱.۵- اهداف کوتاه‌مدت؛ ۱۴۰۵ تا نیمه نخست ۱۴۰۶

هدف ۱ .تکمیل اطلاعات پایه و ارزیابی مجموعه کتابخانه

مهلت پیشنهادی :تا پایان اسفند ۱۴۰۵

- ثبت و کنترل اطلاعات کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها، منابع الکترونیکی، تجهیزات و مبلمان در سامانه آذرخش و فهرست‌های مربوط.
- تعیین تعداد منابع بر اساس موضوع، زبان، سال انتشار، وضعیت امانت و میزان استفاده.
- شناسایی منابع قدیمی، آسیب‌دیده، تکراری و منابع موردنیاز گروه.
- تهیه گزارش پایه از تعداد کاربران، امانت‌ها، مراجعات، درخواست‌های مرجع و استفاده از منابع الکترونیکی.

شاخص ارزیابی :تهیه یک گزارش پایه مصوب و ثبت وضعیت حداقل ۹۵% اقلام موجود در سیاهه کتابخانه؛ تعیین تکلیف موارد باقیمانده تا پایان مهلت مصوب.

هدف ۲ .ساماندهی خدمات مرجع و درخواست‌های اطلاعاتی

مهلت پیشنهادی :تا پایان شش‌ماهه اول ۱۴۰۶

- تدوین فرم ثبت درخواست جست‌وجوی تخصصی، تأمین مدرک و راهنمایی پژوهشی.
- تعیین مسئول پاسخ‌گویی و زمان هدف برای هر نوع درخواست.
- تهیه راهنمای استفاده از وب‌سایت کتابخانه، نرم‌افزار آذرخش و دسترسی‌های الکترونیکی مجاز.

شاخص ارزیابی :ثبت ۱۰۰% درخواست‌های دریافتی؛ تعیین و ابلاغ زمان پاسخ‌گویی برای انواع درخواست؛ گزارش ماهانه درخواست‌های پاسخ‌داده‌شده و معوق.

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید باهنر
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

هدف ۳ .آغاز آموزش نظام‌مند کاربران

مهلت پیشنهادی :تدوین برنامه در سال ۱۴۰۵؛ اجرا از سال تحصیلی بعد

- تهیه بسته آموزشی ویژه رزیدنت‌های اینترن‌ها، استاجرها و دانشجویان پرستاری.
- آموزش جست‌وجوی منابع، تشخیص منابع معتبر، مدیریت منابع و استناددهی.
- ثبت تعداد شرکت‌کنندگان و سنجش آموخته‌ها با آزمون کوتاه یا ارزیابی عملی.

شاخص ارزیابی :تدوین یک بسته آموزشی برای هر گروه اصلی؛ برگزاری حداقل چهار فعالیت آموزشی در سال، مشروط به هماهنگی آموزشی و ظرفیت اجرایی.

هدف ۴ .استقرار نظام پایش و پاسخ‌گویی

مهلت پیشنهادی :تا پایان اسفند ۱۴۰۵

- تهیه فرم‌های استاندارد ثبت خدمات، آموزش، شکایات، پیشنهادها و اقدامات اصلاحی.
- انجام نخستین نظرسنجی رضایت کاربران.
- تهیه گزارش عملکرد شش‌ماهه برای مدیریت بیمارستان.

شاخص ارزیابی :انتشار حداقل دو گزارش در سال؛ ثبت مسئول و مهلت برای ۱۰۰٪ اقدامات اصلاحی مصوب.

نکته اجرایی :هدف ۹۵٪ برای تکمیل سه‌ماهه، هدف پیشنهادی برای کنترل اولیه است، نه مجوزی برای نادیده گرفتن اقلام باقی‌مانده .در پروژه انتقال، همه اقلام باید در نهایت تطبیق داده شوند یا مغایرت آن‌ها مستند و تعیین تکلیف شود.

- **۱.۵ اهداف میان‌مدت؛ نیمه دوم ۱۴۰۶ تا پایان ۱۴۰۷**

هدف ۵ .افزایش پوشش آموزش اطلاعاتی فراگیران

- هماهنگی با مسئول آموزش برای ارائه آموزش در آغاز هر دوره رزیدنتی و دوره‌های دانشجویی.
- ثبت تعداد افراد واجد شرایط و تعداد افراد آموزشدیده در هر گروه.
- بررسی یادگیری با آزمون کوتاه یا تکلیف جست‌وجوی عملی.

شاخص‌ها :پوشش آموزش حداقل ۸۰٪ فراگیران واجد شرایط در گروه‌هایی که هماهنگی رسمی آن‌ها انجام شده است؛ ثبت نتایج ارزیابی برای هر دوره.

هدف ۶ .توسعه خدمات جست‌وجوی تخصصی و پشتیبانی پژوهش

- ایجاد همکاری منظم با گروه ها و واحد پژوهش.
- تعریف فرایند دریافت سؤال پژوهشی، تعیین محدوده جست‌وجو و تحویل راهبرد جست‌وجو و نتایج.
- ثبت درخواست‌ها، زمان پاسخ و بازخورد دریافت‌کنندگان.

شاخص‌ها :ثبت ۱۰۰% درخواست‌ها؛ تعیین زمان هدف برای انواع درخواست؛ تهیه حداقل دو راهنمای موضوعی در سال بر اساس نیازسنجی.

هدف ۷ .افزایش استفاده مؤثر از منابع و خدمات کتابخانه

- شناسایی گروه‌های کم‌استفاده‌کننده از خدمات.
- معرفی هدفمند خدمات از طریق وب‌سایت کتابخانه، جلسات آموزشی و کانال‌های رسمی بیمارستان.
- مقایسه آمار استفاده با خط پایه سال ۱۴۰۵.

شاخص‌ها :افزایش سالانه استفاده از حداقل دو خدمت منتخب نسبت به خط پایه؛ ثبت آمار به تفکیک نوع خدمت و گروه کاربری.

۳.۵- اهداف بلندمدت؛ ۱۴۰۸ تا پایان ۱۴۱۰

هدف ۸.ایجاد مجموعه تخصصی متناسب با نیازهای واقعی بیمارستان

تا پایان ۱۴۱۰، مجموعه منابع بر اساس نیازهای آموزشی و پژوهشی، روزآمدی، میزان استفاده و اولویت‌های گروه روان‌پزشکی مدیریت شود.

شاخص‌ها :بازبینی سالانه فهرست منابع هسته؛ تعیین تکلیف ۱۰۰% منابع شناسایی‌شده به‌عنوان قدیمی، آسیب‌دیده یا نیازمند بررسی؛ تأمین حداقل ۷۰% اولویت‌های مصوب خرید یا دسترسی در هر سال، مشروط به تخصیص بودجه.

درصد تأمین اولویت‌ها باید بر اساس فهرست مصوب و با تفکیک منابع خریدنی، اشتراکی و دسترسی آزاد محاسبه شود.

هدف ۹ .توسعه دسترسی الکترونیکی و خدمات غیرحضوری

تا پایان ۱۴۱۰، کاربران بتوانند راهنمای دسترسی به منابع مجاز، فرم درخواست جست‌وجو و اطلاعات خدمات کتابخانه را به‌صورت الکترونیکی دریافت کنند.

شاخص‌ها :فعال بودن راهنمای الکترونیکی در وب‌سایت؛ ثبت و پیگیری ۱۰۰% درخواست‌های غیرحضوری دریافتی؛

هدف ۱۰ .ارتقای قابل‌اندازه‌گیری کیفیت خدمات

تا پایان ۱۴۱۰، کیفیت خدمات بر اساس روند رضایت کاربران، زمان پاسخ‌گویی، میزان استفاده و پیگیری مشکلات سنجیده شود.

شاخص‌ها :افزایش حداقل ۱۰ واحد درصدی رضایت کلی نسبت به خط پایه سال ۱۴۰۵، در صورت قابل‌مقایسه بودن ابزار سنجش؛ تحقق حداقل ۹۰٪ اقدامات اصلاحی در مهلت مقرر؛ کاهش زمان پاسخ در خدمات منتخب نسبت به خط پایه.

این اعداد اهداف پیشنهادی‌اند و باید پس از اولین اندازه‌گیری و بررسی ظرفیت واقعی کتابخانه تصویب شوند.

هدف ۱۱ .نهادینه‌سازی همکاری با بخش‌های آموزشی و پژوهشی

تا پایان ۱۴۱۰، ارتباط کتابخانه با گروه ، واحد پژوهش، آموزش، فناوری اطلاعات و کتابخانه مرکزی دانشگاه در قالب سازوکارهای مشخص و مستند برقرار باشد.

شاخص‌ها :برگزاری حداقل دو جلسه هماهنگی در سال؛ ثبت مصوبات، مسئول اجرا و مهلت پیگیری؛ تهیه حداقل یک گزارش سالانه از نیازهای اطلاعاتی اولویت‌دار بیمارستان.

هدف ۱۲ .تضمین پایداری خدمات و آمادگی در برابر اختلالات

تا پایان ۱۴۱۰، برای قطعی سامانه، اختلال شبکه، کمبود نیروی انسانی و محدودیت بودجه، رویه‌های جایگزین مشخص و آزموده‌شده وجود داشته باشد.

شاخص‌ها :بازبینی سالانه برنامه تداوم خدمات؛ تهیه نسخه پشتیبان طبق رویه مصوب فناوری اطلاعات؛ انجام حداقل یک آزمون سالانه از رویه‌های بازیابی یا ثبت موقت خدمات.

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید باهنر
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

٦) اهداف راهبردی ۱۴۰۵ تا ۱۴۱۰

کد	هدف راهبردی	نتیجه‌کلیدی قابل سنجش تا افق ۱۴۱۰
O۱	توسعه و روزآمدسازی مجموعه تخصصی	سیاهه کنترل‌شده، فهرست مصوب منابع هسته، بازبینی سالانه و تعیین وضعیت تمام اولویت‌های تأمین
O۲	توسعه دسترسی الکترونیکی و خدمات مرجع	راهنمای به‌روز دسترسی، ثبت ۱۰۰% درخواست‌ها و پایش ماهانه زمان پاسخ
O۳	پشتیبانی از آموزش و سواد اطلاعاتی	حداقل ۴ فعالیت آموزشی در سال، ثبت پوشش گروه‌های هدف و ارزیابی بازخورد
O۴	پشتیبانی از پژوهش و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد	ثبت کامل درخواست‌های تخصصی، گزارش فصلی خدمات و تهیه حداقل ۲ راهنمای موضوعی در سال
O۵	ارتقای تجربه کاربر و کیفیت خدمات	[illegible]
O۶	انتقال ایمن و راهاندازی مؤثر کتابخانه در ساختمان جدید	قابلیت ردیابی بسته‌ها، تطبیق یا تعیین تکلیف تمام مغایرت‌ها و تأیید آمادگی خدمات پیش از بازگشایی
O۷	تقویت مدیریت، همکاری و پایش عملکرد	[illegible]

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید باهنر
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

۷) برنامه عملیاتی پنج‌ساله

۰				مجموعه؛ درصد منابع دارای اطلاعات		عنوان پایان‌نامه؛ ۳۸۱		
۰	روان‌پرستاری و			مصوب؛ درصد				تعیین‌نشده؛ علت :خط
۰								
۰	درخواست جست‌وجوی تخصصی حضوری یا الکترونیکی،							
۰								

۰	ارزیابی نقادانه			مشارکت؛ رضایت				
۰						%		جمعت‌وجو؛ دفتر/فایل درخواست‌کننده؛ .مکانیات واحد پژوهش	تعیین‌نشده؛ علت :شمارش
۰									
۰					مسئول کتابخانه؛	%			
۰	بیمارستان و راهنمای			تعداد فعالیت‌های کاربران در نظرسنجی		تا ۱۴۱۰ :دست‌کم ۱۴۰۶			
۰					مسئول کتابخانه؛	% %	سند نیازمند تأیید است؛		

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید باهنر
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

0			مدیریت؛ فناوری اطلاعات؛			%		
0	تهیه گزارش عملکرد ،شامل شاخص‌ها							
0	پژوهش، فناوری اطلاعات و نمایندگان					تصمیم‌ها تا تعیین ۱۰۰%	صورت‌جلسه؛ فهرست	

کتابخانه مرکز آموزشی درمانی شهید باهنر
دانشگاه علوم پزشکی کرمان

8) شاخص‌هاي كليدي عملكرد و نظام پايش

در سال نخست، مقدار پایه هر شاخص اندازه‌گیری و ثبت می‌شود .اهداف عددی نهایی پس از بررسی خط پایه تصویب خواهند شد؛ در جدول زیر، هدف‌های پیشنهادی برای آغاز پایش ارائه شدهاند.

حوزه	شاخص و روش محاسبه	تناوب پایش	هدف پیشنهادی اولیه
کیفیت خدمت	رضایت کاربران =میانگین امتیاز پرسشنامه معتبر رضایت	شش‌ماهه	افزایش سالانه نسبت به خط پایه؛ هدف نهایی پس از نخستین سنجش
پاسخ‌گویی	میانگین زمان پاسخ‌گویی =مجموع زمان پاسخ ÷تعداد درخواست‌های ثبت‌شده	ماهانه	تعیین سطح خدمت برای هر نوع درخواست و کاهش تدریجی زمان
آموزش	تعداد جلسات آموزش اطلاعاتی و تعداد شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه	فصلی/سالانه	[illegible]
پشتیبانی پژوهش	تعداد درخواست‌های جست‌وجوی تخصصی، تأمین مدرک و راهنمایی [illegible]	فصلی	ثبت ۱۰۰% درخواست‌ها و گزارش روند سالانه
روزآمدی مجموعه	[illegible]	سالانه	[illegible]
دسترسی الکترونیکی	تعداد منابع/پایگاه‌های قابل‌دسترسی مجاز و میزان استفاده در صورت وجود آمار	شش‌ماهه	رشد سالانه نسبت به خط پایه
انتقال	[illegible] ۱۰۰	در طول پروژه	تطبیق یا ثبت و تعیین تکلیف ۱۰۰% مستند مغایرت‌ها
اجرای برنامه	درصد اقدامات تکمیل‌شده =اقدامات تکمیل‌شده ÷اقدامات برنامه‌ریزی‌شده ×۱۰۰	شش‌ماهه	حداقل ۸۰% در هر دوره، با تحلیل علت انحراف
بهبود مستمر	درصد اقدامات اصلاحی انجام‌شده در مهلت مقرر	شش‌ماهه	افزایش سالانه و ثبت شواهد اجرا

۱.۸ روش گردآوری و گزارشدهی

- مسئول کتابخانه داده‌های مربوط به خدمات، آموزش، مجموعه و درخواست‌ها را در فرم یا سامانه مشخص ثبت می‌کند؛
- شاخص‌ها هر شش ماه تحلیل و در گزارش مدیریتی ارائه می‌شوند؛ شاخص‌های عملیاتی مانند درخواست‌ها و مشکلات انتقال در فواصل کوتاه‌تر بررسی می‌شوند؛
- در صورت عدم تحقق هدف، علت‌یابی و اقدام اصلاحی همراه با مسئول و مهلت اجرا ثبت می‌شود؛
- .اهداف کمی و شاخص‌ها دست‌کم سالانه و در صورت تغییر قابل‌توجه شرایط، بازنگری می‌شوند

9) ساختار راهبری، مدیریت ریسک و الزامات اجرایی

۱.۹ـ ساختار پیشنهادی راهبری

نقش	مسئولیت پیشنهادی
مدیریت بیمارستان	تصویب برنامه، تعیین اولویت‌ها، پشتیبانی منابع و رفع موانع بین‌بخشی
مسئول کتابخانه	هماهنگی اجرای برنامه، مدیریت مجموعه و خدمات، ثبت شاخص‌ها و ارائه گزارش
گروه/مسئول آموزش	تحدید نیازهای فراگیران، هماهنگی جلسات آموزشی و ادغام آموزش اطلاعاتی در برنامه‌های آموزشی
واحد پژوهش	همکاری در شناسایی نیازهای پژوهشی و ارجاع خدمات جست‌وجوی تخصصی
فناوری اطلاعات	پشتیبانی شبکه، رایانه، دسترسی‌های مجاز، پشتیبان‌گیری و راهکارهای
پشتیبانی و تدارکات	آماده‌سازی فضای جدید، حمل ایمن، قفسه‌بندی و تجهیزات
نمایندگان کاربران	ارائه بازخورد درباره نیازها، دسترس‌پذیری و کیفیت خدمات

۲.۹ـ مدیریت‌ریسک

ریسک	پیامد احتمالی	اقدام پیشگیرانه/کاهنده
تأخیر در آماده‌سازی ساختمان جدید	طولانی شدن اختلال خدمات	-
مفقودی یا آسیب منابع	کاهش دسترس‌پذیری و هزینه جایگزینی	-

اختلال در سامانه یا شبکه	توقف امانت و خدمات دیجیتال	پشتیبان‌گیری، آزمون پیش از انتقال و روش ثبت موقت خدمات
کمبود بودجه	تعویق خرید منابع و تجهیزات	اولویت‌بندی مبتنی بر نیاز، استفاده از منابع مجاز دسترسی آزاد و درخواست حمایت سازمانی
روزآمد نبودن منابع تخصصی	کاهش تناسب منابع با آموزش و عمل بالینی	بازبینی سالانه منابع هسته با مشارکت متخصصان و گروه آموزشی
استفاده از منابع نامعتبر	انتقال اطلاعات نادرست به آموزش یا پژوهش	آموزش ارزیابی نقادانه، معرفی منابع معتبر و تأکید بر تأیید متخصص مسئول
افشای اطلاعات یا نقض حق نشر	آسیب حرفه‌ای و حقوقی	عدم نگهداری غیرضروری اطلاعات شخصی، رعایت مجوزها و سیاست‌های امنیت اطلاعات

۳.۹ـ الزاماتاجرایی

- تعیین و تصویب مسئول هر اقدام و جانشین در زمان غیبت؛
- تخصیص منابع مالی و تجهیزاتی بر اساس اولویت و برنامه مصوب؛
- رعایت سیاست‌های دانشگاه، ضوابط اعتباربخشی، حقوق مالکیت فکری و الزامات امنیت اطلاعات؛
- رعایت محرمانگی اطلاعات کاربران و پرهیز از ثبت اطلاعات حساس بالینی در ابزارهای غیرمجاز؛
- بررسی دسترس‌پذیری فیزیکی فضای جدید برای کاربران دارای محدودیت حرکتی؛
- تدوین دستورالعمل‌های کوتاه برای امانت، خدمات مرجع، درخواست جست‌وجو، استفاده از منابع الکترونیکی و مدیریت شکایت.

منابع و مبانی تدوین

1.برنامه راهبردی کتابخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره ۱۴۱۰-۱۴۰۵
2.استاندارد ملی کتابخانه‌های بیمارستانی ایران ۱۴۰۱