



جمهوری اسلامی ایران
Islamic Republic of Iran
سازمان ملی استاندارد ایران

Iranian National Standardization Organization



استاندارد ملی ایران
شماره استاندارد

چاپ اول

۱۴۰۰

INSO
22979
1st Edition
2021

کتابخانه‌های بیمارستانی

Hospital Libraries

ICS: 01.140.20, 11.020.99

سازمان ملی استاندارد ایران

تهران، ضلع جنوب غربی میدان ونک، خیابان ولیعصر، پلاک ۲۵۹۲

صندوق پستی: ۶۱۳۹-۱۴۱۵۵ تهران - ایران

تلفن: ۵-۸۸۸۷۹۴۶۱

دورنگار: ۸۸۸۸۷۱۰۳ و ۸۸۸۸۷۰۸۰

کرج، شهر صنعتی، میدان استاندارد

صندوق پستی: ۱۶۳-۳۱۵۸۵ کرج - ایران

تلفن: ۸-۳۱۰۶۰۳۱(۰۲۶)

دورنگار: ۸۱۱۴۰۸۱۱۴(۰۲۶)

رایانامه: standard@isiri.gov.ir

وبگاه: <http://www.isiri.gov.ir>

Iranian National Standardization Organization (INSO)

No.2592 Valiasr Ave. South western corner of Vanak Sq. Tehran, Iran

P. O. Box: 14155-6139, Tehran, Iran

Tel: + 98 (21) 88879461-5

Fax: + 98 (21) 88887080, 88887103

Standard Square, Karaj, Iran

P.O. Box: 31585-163, Karaj, Iran

Tel: + 98 (26) 32806031-8

Fax: + 98 (26) 32808114

Email: standard@isiri.gov.ir

Website: <http://www.isiri.gov.ir>

به نام خدا

آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

سازمان ملی استاندارد ایران به موجب بندیک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین ومقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنهامرجع رسمی کشوراست که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

تدوین استاندارد در حوزه‌های مختلف در کمیسیون‌های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب‌نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می‌شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف‌کنندگان، صادرکنندگان و واردکنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان‌های دولتی و غیردولتی حاصل می‌شود. پیش‌نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی‌نفع و اعضای کمیسیون‌های مربوط ارسال می‌شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادهای در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می‌شود.

پیش‌نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان‌های علاقه‌مند و ذی‌صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می‌کنند در کمیته ملی طرح، بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می‌شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می‌شود که بر اساس مقررات استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که در سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می‌شود به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین‌المللی استاندارد ((ISO^۱، کمیسیون بین‌المللی الکتروتکنیک (IEC)^۲ و سازمان بین‌المللی اندازه‌شناسی قانونی ((OIML^۳ است و به عنوان تنها رابط^۴ کمیسیون کدکس غذایی ((CAC^۵ در کشور فعالیت می‌کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی‌های خاص کشور، از آخرین پیشرفت‌های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین‌المللی بهره‌گیری می‌شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می‌تواند با رعایت موازین پیش‌بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف‌کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست‌محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری کند. سازمان می‌تواند به منظور حفظ بازارهای بین‌المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه‌بندی آن را اجباری کند. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده‌کنندگان از خدمات سازمان‌ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدورگواهی سامانه‌های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست‌محیطی، آزمایشگاه‌ها و مراکز واسنجی (کالیبراسیون) وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد این‌گونه سازمان‌ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می‌کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن‌ها اعطا و بر عملکرد آن‌ها نظارت می‌کند. ترویج دستگاه بین‌المللی یکاها، واسنجی وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2- International Electrotechnical Commission

3- International Organization for Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legals)

4- Contact Point

5- Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد
«کتابخانه‌های بیمارستانی»

رئیس

مدیر اطلاع‌رسانی پزشکی و منابع علمی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

حق پرست، عباس
(دکتری تخصصی فیزیولوژی - استاد تمام)

دبیر

رئیس کتابخانه بیمارستان امام حسین (ع) - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نشاطی ثانی، صدیقه
(کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی)

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

رئیس کتابخانه بیمارستان جامع بانوان آرش - دانشگاه علوم پزشکی تهران

احمدی زاده، سارا
(کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی)

رئیس گروه مجموعه‌سازی و سازمان‌دهی اطلاعات کتابخانه مرکزی - دانشگاه صنعتی شریف

اسدی، مریم
(دکتری علم اطلاعات و دانش‌شناسی)

رئیس کتابخانه بیمارستان شهید مطهری - دانشگاه علوم پزشکی ایران

باباجانی، رفعت
(کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی)

مدیر منابع علمی و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

رشیدی، علی
(دکتری تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی)

مدیر منابع علمی و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی ایران

جانانی، لیلا
(دکتری آمارزیستی)

عضو هیات علمی گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی - دانشگاه شهید بهشتی

حاجی زین‌العابدینی، محسن
(دکتری تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی)

مسئول واحد امور کتابخانه‌ها، کتابخانه مرکزی - دانشگاه علوم پزشکی تهران

رضاییان رکن‌آبادی، مرضیه
(کارشناسی کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی)

کارشناس استاندارد - بازنشسته سازمان ملی استاندارد ایران

سیفی، مهوش
(کارشناسی ارشد مدیریت دولتی)

مدیر گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

شکفته، مریم
(دکتری تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی)

کارشناس مسئول گروه پژوهشی مهندسی پزشکی - پژوهشگاه استاندارد

فرجی، رحیم
(کارشناسی ارشد شیمی)

سمت و یا محل اشتغال

اعضا: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

رئیس سابق مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی - معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	کبیری، پیام (دکتری حرفه‌ای پزشکی)
معاون مرکز توسعه و هماهنگی اطلاعات و انتشارات علمی - معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	فضلی، فرزانه (دکتری تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی)
کارشناس مسئول علم‌سنجی و کارشناس اطلاع‌رسانی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی	گلچین، مرضیه (کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی)
رئیس گروه اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد	مدیرامانی، پروانه (کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی)
مدیر منابع علمی و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی بابل	میرابی، پروانه (دکتری تخصصی زنان و نازایی)
عضو هیئت علمی گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی ایران	نعمتی‌انارکی، لیلا (دکتری تخصصی کتابداری و اطلاع‌رسانی)
معاون منابع علمی، کتابخانه مرکزی و اسناد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	وظیفه‌شناس، ناصر (کارشناسی ارشد آموزش زبان انگلیسی)
مدیر منابع علمی و اطلاع‌رسانی پزشکی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی	یادگاری، فریبا (دکتری تخصصی گفتار درمانی)

ویراستار:

معاون مدیریت ریسک - پژوهشگاه استاندارد

رحیم فرجی

(کارشناسی ارشد شیمی)

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
ط	پیش‌گفتار
ی	مقدمه
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۱	۳ اصطلاحات و تعاریف
۱۷	۴ سازمان
۱۷	۴-۱ کلیات
۱۸	۴-۲ هدف
۱۸	۴-۳ بیانیه مأموریت
۱۸	۴-۴ ساختار سازمان
۱۹	۴-۴-۱ خط‌مشی‌ها و فرایندها
۲۰	۴-۴-۲ مسئولیت‌های حرفه‌ای و حقوقی
۲۰	۴-۴-۳ همکاری سازمانی
۲۰	۵ برنامه‌ریزی راهبردی
۲۰	۵-۱ کلیات
۲۰	۵-۲ هدف
۲۱	۵-۲-۱ اهداف کلی
۲۱	۵-۲-۲ اهداف عملیاتی
۲۲	۵-۳ تدوین و زمان‌بندی
۲۲	۵-۴ کاربران و ذی‌نفعان
۲۲	۵-۵ نیازهای کاربران
۲۲	۵-۵-۱ تشخیص، ارزیابی، تجزیه و تحلیل نیازهای کاربران
۲۳	۵-۵-۲ تحلیل نیازهای کاربران
۲۳	۵-۶ تجزیه و تحلیل برنامه راهبردی
۲۴	۵-۷ چشم‌انداز
۲۴	۵-۸ مأموریت

صفحه	عنوان
۲۵	۹-۵ برنامه عملیاتی
۲۶	۱۰-۵ نظارت و ارزیابی
۲۶	۶ مدیریت منابع
۲۶	۱-۶ کلیات
۲۷	۲-۶ هدف
۲۷	۳-۶ مدیریت منابع انسانی
۲۷	۱-۳-۶ ساختار نیروی انسانی
۲۷	۲-۳-۶ به کارگیری و توزیع نیروی انسانی
۳۰	۳-۳-۶ شرح وظایف شغلی
۳۰	۴-۳-۶ حقوق و مزایای کارکنان کتابخانه
۳۱	۵-۳-۶ ارزشیابی عملکرد کارکنان
۳۱	۴-۶ منابع فیزیکی، محیطی و تجهیزات
۳۱	۱-۴-۶ کلیات
۳۱	۲-۴-۶ انتخاب محل کتابخانه بیمارستان
۳۲	۳-۴-۶ اختصاصی بودن فضای کتابخانه
۳۲	۴-۴-۶ ساختمان کتابخانه
۳۳	۵-۴-۶ فضاهای مورد نیاز کتابخانه
۳۵	۶-۴-۶ ساعت‌های کار کتابخانه
۳۵	۷-۴-۶ تجهیزات و امکانات
۴۰	۵-۶ مدیریت منابع اطلاعاتی
۴۰	۱-۵-۶ کلیات
۴۱	۲-۵-۶ مجموعه‌سازی
۴۲	۳-۵-۶ تعداد کتاب‌ها و منابع مورد نیاز برای مجموعه
۴۲	۴-۵-۶ مواد و منابع اطلاعاتی اهدایی
۴۲	۵-۵-۶ وجین منابع اطلاعاتی
۴۳	۶-۵-۶ ارزیابی منابع اطلاعاتی
۴۳	۶-۶ مدیریت منابع فناوری اطلاعات
۴۳	۱-۶-۶ کلیات
۴۴	۲-۶-۶ هدف
۴۴	۳-۶-۶ دسترسی کاربران به منابع فناوری اطلاعات
۴۵	۴-۶-۶ بهره‌گیری از سامانه‌های مدیریت خودکار
۴۵	۵-۶-۶ دسترسی داخلی و از دور کارکنان کتابخانه به منابع فناوری اطلاعات

عنوان

صفحه

۴۵	۶-۶-۶ ارزیابی و انتخاب منابع فناوری اطلاعات
۴۶	۷-۶-۶ سامانه پشتیبانی فنی، تعمیر و نگهداری منابع فناوری
۴۶	۸-۶-۶ رعایت مسائل ایمنی مرتبط با منابع فناوری اطلاعات
۴۶	۹-۶-۶ امکانات و شرایط استفاده کاربران از فناوری اطلاعات
۴۶	۱۰-۶-۶ دستورالعمل‌های شیوه استفاده مجاز از فناوری اطلاعات
۴۷	۱۱-۶-۶ آموزش کارکنان کتابخانه در خصوص سخت‌افزارها و نرم‌افزارها
۴۷	۷-۶ مدیریت منابع مالی
۴۷	۱-۷-۶ برآورد بودجه
۴۷	۲-۷-۶ کمیته بودجه‌ریزی
۴۷	۳-۷-۶ میزان تخصیص بودجه
۴۸	۴-۷-۶ اولویت‌بندی بودجه
۴۸	۵-۷-۶ پیش‌بینی هزینه‌های سرمایه‌ای
۴۸	۶-۷-۶ افزایش بودجه بر اساس تورم سالیانه
۴۸	۷-۷-۶ ذخیره استهلاک
۴۸	۸-۷-۶ هزینه‌کرد منابع مالی
۴۹	۹-۷-۶ تعمیر، نگهداری و بروزرسانی
۴۹	۱۰-۷-۶ برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی
۴۹	۱۱-۷-۶ برنامه و پروژه‌های خاص
۵۰	۱۲-۷-۶ آموزش کارکنان
۵۰	۱۳-۷-۶ ردیف سازمانی، مزایا و کارانه
۵۰	۱۴-۷-۶ درآمدزایی
۵۰	۱۵-۷-۶ نظارت بر نحوه هزینه‌کرد بودجه
۵۱	۷ مدیریت خدمات
۵۱	۱-۷ کلیات
۵۱	۲-۷ هدف
۵۱	۳-۷ دسترسی به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی
۵۲	۴-۷ دسترسی به منابع اطلاعاتی
۵۲	۱-۴-۷ دسترسی به منابع چاپی
۵۲	۲-۴-۷ دسترسی به منابع الکترونیکی
۵۳	۵-۷ خدمات آموزشی
۵۳	۱-۵-۷ آموزش به بیماران و خانواده آنها

۵۳	۲-۵-۷ هدف از آموزش به بیماران و خانواده آنها
۵۳	۳-۵-۷ آموزش کاربران
۵۴	۴-۵-۷ هدف از آموزش کاربران
۵۴	۵-۵-۷ آشنایی کاربران با خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی
۵۴	۶-۵-۷ آموزش کتابداران و کارکنان کتابخانه
۵۵	۷-۵-۷ آموزش سواد اطلاعاتی
۵۵	۶-۷ خدمات غیرحضوری (مجازی)
۵۵	۷-۷ خدمات مرجع
۵۶	۸-۷ خدمات همکاری بین کتابخانه‌ای
۵۶	۹-۷ خدمات آگاهی‌رسانی جاری
۵۷	۱۰-۷ خدمات ویژه بیمار
۵۸	پیوست الف (اطلاعاتی) فرمول و نسبت فضای موردنیاز برای خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی
۶۰	پیوست ب (اطلاعاتی) فرمول توزیع نیروی انسانی
۶۱	پیوست پ (اطلاعاتی) تعداد کتاب‌های توصیه‌شده برای هر تخت بیماران سرپایی
۶۲	کتاب‌نامه

پیش‌گفتار

استاندارد «کتابخانه‌های بیمارستانی ایران» که پیش‌نویس آن بر اساس پژوهش‌های انجام شده تهیه و تدوین شده است، پس از بررسی در کمیسیون‌های مربوط، در چهارمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۱۴۰۰/۸/۲۲ تصویب شد. اینک این استاندارد به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می‌شود.

استانداردهای ملی ایران بر اساس استاندارد ملی ایران شماره ۵ (استانداردهای ملی ایران - ساختار و شیوه نگارش) تدوین می‌شوند. برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت‌های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در صورت لزوم تجدیدنظر خواهند شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدیدنظر در کمیسیون‌های مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی ایران استفاده کرد.

نتایج پژوهش‌هایی که برای تهیه و تدوین این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

۱- نشاطی ثانی، صدیقه و همکاران، استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی شهر تهران، تهران ۱۳۹۳.

۲- حق پرست، عباس و همکاران، استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی ایران، تهران ۱۳۹۸.

مقدمه

دستیابی به اطلاعات روزآمد در حرفه پزشکی بسیار حائز اهمیت و استفاده از این اطلاعات به طور قابل توجهی بر تشخیص و پیشگیری از بیماری‌ها و نیز تصمیم‌گیری در مورد رویکردهای درمانی تأثیرگذار است. کتابخانه‌های بیمارستانی در انجام مهم‌ترین مأموریت اصلی خود به بیمارستان‌ها کمک می‌کنند [۳۴]. این همکاری برای افزایش کیفیت مراقبت از بیماران و سطح سلامت آنها است. افزایش مستمر متون و منابع علمی از یک سو و تنوع در نیازهای اطلاعاتی افراد و متخصصان به علت فراوانی و تخصصی شدن رشته‌های علمی که همواره در حال تغییر هستند، باعث شده است تا دسترسی به منابع علمی چالش اصلی ارائه اطلاعات در عصر حاضر باشد. در راستای پاسخگویی به این نیازها، وجود کتابخانه‌های بیمارستانی به عنوان مراکز متولی گردآوری و تسهیل دسترسی به منابع موردنیاز ضروری است. در سال‌های اخیر شاهد کاهش نیمه‌عمر^۱ اطلاعات و نیز کاهش زمان دو برابر شدن^۲ حجم اطلاعات هستیم. در یک بیمارستان، معمولاً عمده‌ترین فعالیت پزشکان، درمان بیماران است، این امر می‌تواند موجب مراجعه و درخواست اطلاعات و استفاده از متون علمی پزشکی باشد. دستیابی به اطلاعات روزآمد در حرفه پزشکی بسیار مهم و حیاتی است و استفاده از این اطلاعات تأثیر بسزایی در کیفیت تشخیص، پیشگیری و تصمیم‌گیری در روش‌های درمانی دارد. اسعدی شالی به نقل از هوگ^۳ در تحقیقات خود اشاره می‌کند که بیشترین نگرانی در رشته پزشکی، دسترسی به موقع پزشکان به منابع اطلاعاتی معتبر است [۵]، زیرا تصمیم‌گیری‌های پزشکی تنها وابسته به اطلاعات و دانش قبلی پزشکان نیست. در این راستا، وجود کتابخانه‌های بیمارستانی جهت گردآوری، ذخیره‌سازی و اشاعه اطلاعات پزشکی در بیمارستان‌ها، حائز اهمیت است [۶]. کتابخانه بیمارستانی به منظور حمایت از فعالیتهای درمانی، آموزشی و پژوهشی رشته‌های تخصصی پزشکی و پیراپزشکی در بیمارستان‌ها موظف به تهیه اطلاعات موردنیاز کاربران شامل پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، دستیاران، دانشجویان و پژوهشگران و سایر کارکنان سازمان جهت ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار است [۷]. با توجه به اینکه کتابخانه‌های بیمارستانی همانند دیگر بخش‌ها در علوم پزشکی دستخوش تغییر و تحول شده‌اند، بنابراین چالش‌های آینده کتابخانه‌های بیمارستانی ایفای نقش کلیدی در فرآیند درمان و ارتقاء سلامت عمومی است. به دنبال افزایش روزافزون حجم اطلاعات، تدوین استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی منجر به بقای کتابخانه‌ها و افزایش کیفیت خدمات آنها خواهد شد. استانداردها چهارچوب فعالیت کتابخانه‌ها را به وضوح روشن کرده و باعث می‌شوند تا اهداف کتابخانه برای مراجعین همچنین مدیران بیمارستان‌ها مشخص شود. در کشورهای بزرگی چون آمریکا، استرالیا، کانادا، انگلیس و آلمان تدوین استاندارد برای کتابخانه‌های بیمارستانی از سال ۱۹۵۰ آغاز شده است. در طی این سال‌ها استانداردهای موجود با توجه به انتظارات از یک کتابخانه بیمارستانی و تغییرات خدمات کتابخانه‌ها دستخوش تغییر شده و انتظارات از این کتابخانه‌ها بالا رفته است [۱].

با توجه به اهمیت نقش کتابخانه‌های بیمارستانی در گردآوری اطلاعات علمی تخصصی برای کادر درمان و

1- Half Life
2- Doubling Time
3- Haug

ارتقاء سطح علمی کاربران خود، در سال‌های اخیر بیش از پیش این کتابخانه‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند. اولین کتابخانه بیمارستانی به صورت رسمی در سال ۱۳۳۰ در بیمارستان امام خمینی تهران شروع به کار کرد به [۸]. اما با گذشت بیش از شش دهه از حضور کتابخانه‌های بیمارستانی هنوز تعریف درستی از کتابخانه‌های بیمارستانی و خدمات آنها وجود ندارد. بررسی کتابخانه‌های بیمارستانی ایران و مقایسه آن با برخی از استانداردهای موجود بیانگر این واقعیت است که هیچ‌گونه معیار با ضابطه‌ای برای تأسیس کتابخانه‌های بیمارستانی و تمامی اجزای تشکیل‌دهنده آن وجود ندارد. کتابخانه‌های بیمارستانی با کمبودهای قابل توجهی در حوزه نیروی انسانی و فضا مواجه هستند [۳۴]. همچنین دسترسی به فناوری اطلاعات و آموزش‌های مرتبط با آن در کتابخانه‌های بیمارستانی بسیار ضروری است [۲۲]. اکثر قریب به اتفاق کتابخانه‌ها فاقد بودجه اختصاصی می‌باشند. از این رو برای تهیه منابع روزآمد دچار مشکل می‌شوند با توجه به اعتباربخشی کتابخانه‌های بیمارستانی و نقش آن در ارتقاء کیفی کتابخانه و سازمان مادر که بخصوص در سال‌های اخیر اهمیت ویژه‌ای در بین مدیران و مسئولین بیمارستان‌ها کتابخانه‌های بیمارستانی پیدا کرده است وجود یک استاندارد مدون مخصوص کتابخانه‌های بیمارستانی حائز اهمیت است [۱۱]. بخش عمده‌ای از این مشکلات، ناشی از فقدان استاندارد مدون و مناسب برای کتابخانه‌های بیمارستانی است. عدم وجود یک الگوی مناسب ملی برای راهبری یک کتابخانه بیمارستانی منجر شده است که این گروه از کتابخانه‌ها از مأموریت اصلی خود بسیار فاصله داشته باشند. لذا این استاندارد برای کتابخانه‌های بیمارستانی ایران بر اساس پژوهش‌های ملی و با در نظر گرفتن استانداردهای مرتبط ملی و بین‌المللی تدوین شده است.

این استاندارد نگاهی جامع به نیازهای کتابخانه‌های بیمارستانی در حوزه‌های مأموریت و سازمان، برنامه-ریزی راهبردی، مدیریت منابع و مدیریت خدمات دارد. استاندارد حاضر، نه تنها در راه‌اندازی کتابخانه‌های بیمارستانی کارآمد و مؤثر خواهد بود بلکه می‌تواند به‌عنوان ابزاری برای ارزیابی و اعتباربخشی کتابخانه‌های بیمارستانی موجود و الگویی برای اصلاح شرایط این کتابخانه‌ها محسوب شود.

کتابخانه‌های بیمارستانی

۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، ارائه چارچوبی برای راه‌اندازی، توسعه، اداره و نگهداری کتابخانه‌های بیمارستانی^۱ و ارائه و بهبود خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی^۲ به کاربران و ذی‌نفعان^۳ است. این استاندارد در برگیرنده تمامی ابعاد کتابخانه‌های بیمارستانی شامل مأموریت و سازمان، برنامه‌ریزی راهبردی، مدیریت منابع و مدیریت خدمات است. این استاندارد برای تمامی کتابخانه‌های بیمارستانی اعم از دولتی و خصوصی کاربرد دارد.

۲ مراجع الزامی

در مراجع زیر ضوابطی وجود دارد که در متن این استاندارد به صورت الزامی به آنها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب، آن ضوابط جزئی از این استاندارد محسوب می‌شوند. در صورتی که به مرجعی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه‌ها و تجدیدنظرهای بعدی آن برای این استاندارد الزام‌آور نیست. در مورد مراجعی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آنها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدیدنظر و اصلاحیه‌های بعدی برای این استاندارد الزام‌آور است. استفاده از مراجع زیر برای کاربرد این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۲۲۶۸۵، اطلاعات و مستندات (دبیزه‌ها) - اصول و واژگان

2-2 Guidelines for libraries serving hospital patients and the elderly and disabled in long-term care facilities (IFLA), International Federation of Library Associations and Institutions IFLA Professional Reports.

2-3 Standards for hospital libraries, Hospital Libraries Section Standards Committee (MLA special report), J Med Libr Assoc.

۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد علاوه بر اصطلاحات و تعاریف زیر، اصطلاحات و تعاریف ارائه شده در استاندارد ملی ایران شماره ۲۲۶۸۵، نیز بکار می‌رود.

۱- Hospital Libraries

۲- Medical Information & Library Services

۳- Stakeholders

۱-۳

ارتباطات

communication

فرایندی که در آن اطلاعات بین افراد یا سامانه‌ها به وسیله نظام اشتراکی از نمادها، نشانه‌ها یا رفتارها تبادل می‌شود.

[منبع: <http://smw-rda.esc.rzg.mpg.de/index.php/communication>]

۲-۳

ارزشیابی

appraisal

فرایند تعیین ارزش سوابق یا سایر مدارک با هدف مشخص کردن اقدامات تعیین تکلیف یا فراهم آوری یا در برخی موارد تعیین ارزش مالی آنها است.

۳-۳

استفاده از اطلاعات

use of information

به کارگیری زیرساخت(ها) یا مشاوره با مدارک خدمت (خدمات)، یا منابع پیشنهادشده از سوی سازمان اطلاعات و مستندات است.

۴-۳

اشاعه اطلاعات

information dissemination

ارسال اطلاعات به مخاطب خاص یا عام است.

۵-۳

اشاعه انتخابی اطلاعات

selective dissemination of information (SDI)

خدمات جاری آگاهی‌رسانی که با پروفایل‌های (رخ نماهای) از پیش تعیین‌شده جست‌وجوی کاربران اطلاعاتی مطابقت دارد.

۶-۳

اطلاعات

information

داده‌هایی که پردازش و سازماندهی شده و به هم مرتبط می‌شوند تا معنی را به وجود آورند.

[منبع: تعریف 3.9، استاندارد ISO 22320:2011]

۷-۳

اعلانات

signage

تابلوهای اعلانات برای جهت‌یابی کاربران در ساختمان است که مسیر محوطه‌های خدماتی را در ساختمان نشان می‌دهد.

[منبع: زیربند ۲-۸۳، استاندارد ملی ایران شماره ۲۲۱۵۰]

۸-۳

امانت

loan

امانت‌دهی مستقیم یا تراکنش تحویل مدرک به یک کاربر برای مدت زمان محدود است.

یادآوری - مدرک می‌تواند الکترونیکی، مدرک الکترونیکی روی محمل فیزیکی [برای مثال: سی‌دی‌رام] یا سایر افزارها [برای مثال: خوانشگر کتاب الکترونیکی] یا انتشار مدارک الکترونیکی [برای مثال: کتاب‌های الکترونیکی] باشد.

۹-۳

امانت بین کتابخانه‌ای

inter- library loan

ارسال یک رکورد یا رسانه از یک نهاد دارنده به یک نهاد درخواست‌کننده با هدف در دسترس قرار دادن منابع کتابخانه‌ای برای سایر پژوهشگران و کاربران در بخش‌ها و مکان‌های دیگر است.

۱۰-۳

انتشارات

publication

پیام یا مدرکی که برای توزیع عمومی یا به‌منظور فروش و در چندین نسخه ارائه شده باشد.

یادآوری - «انتشارات» به‌خودی‌خود، به معنای رسیدن به گستره بالقوه از مخاطب نیست. گستره تأثیر انتشارات به مواردی مانند تعداد نسخه‌ها، رسانه انتخاب‌شده، طول موج تعیین‌شده رادیو، احتمال انتشار فقط در یک کشور و همچنین موانع قانونی، اقتصادی، و زبان‌شناختی و مانند آن بستگی دارد. نمونه‌هایی از چنین عوامل محدودکننده عبارتند از فیلم یا کتاب ویراست به تعداد چاپ اندکی از نسخه‌ها (۳)، قیمت، زبان انتخاب‌شده، مجوزهای موردنیاز جهت فعالیت در حوزه، موجود بودن ابزارهای رقمی و مانند آن.

۱۱-۳

بازیابی اطلاعات

information retrieval

اقدامات، روش‌ها و سازوکارهایی برای وایابی اطلاعات درباره یک موضوع مشخص یا ارجاع به مدرک وابسته از داده‌های ذخیره‌شده است.

[منبع: زیربند ۲-۲۸، استاندارد ملی ایران شماره ۱۳۷۳۸]

۱۲-۳

بازیابی مدرک

document retrieval

فرایند وایابی مدارک مشخص از محل ذخیره‌سازی است.

۱۳-۳

بیانیه مأموریت

mission statement

بیانیه تأییدشده از سوی مراجع ذیصلاح که اهداف سازمان و انتخابهای آن در خدمات و توسعه محصول را شکل می‌دهد.

[منبع: زیربند ۳-۳۳، استاندارد ملی ایران شماره ۸۸۹۴]

۱۴-۳

پایگاه داده‌ها

databases

مجموعه‌ای از اطلاعات ماشین‌خوان که به نحوی سازمان‌دهی شده تا دسترسی، مدیریت و بروزرسانی آن، آسان باشد.

[منبع: زیربند ۲-۲۲، استاندارد ملی ایران - ایزو، شماره ۸۸۷۹]

۱۵-۳

تالار مطالعه

reading room

محل مطالعه به شکل اتاق‌های مجزا و مشخص و پیش‌ذخیره شده برای استفاده از مدارک، معمولاً همراه با مجموعه مرجع است.

۱۶-۳

تحلیل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فنی

political, economic, social and technological analysis

یک بررسی اجمالی است از محیط کلانی که سازمان در آن فعالیت می‌کند و یک ابزار مفید برای درک محیط سیاسی، اقتصادی، فرهنگی - اجتماعی و فن‌آوری سازمان است.

۱۷-۳

جامعه هدف

target population

کاربران حقیقی و بالقوه مناسب سازمان اطلاعات و مستندات به عنوان هدف در یک خدمت ویژه یا به عنوان کاربران اصلی منابع ویژه است.

[منبع: زیربند ۲-۴۹، استاندارد ملی ایران شماره ۸۸۹۴، تغییر یافته]

۱۸-۳

حق نشر

copyright

حق انحصاری پدیدآوری اعطاشده به مالک اثر فکری برای بازتولید، منتشر، اجرا و/یا فروش اثر، که روی هر رسانه ملموس به هر حالت ثابت است.

[منبع: زیربند 3.630، استاندارد ISO /IEC 24765]

۱۹-۳

خدمات آگاهی‌رسانی جاری

current awareness service

خدمت یا مدرکی برای تدارک منظم اطلاعات درباره مدارک موجود موردعلاقه کاربران اطلاعاتی است.

۲۰-۳

خط‌مشی مجموعه

collection policy

راهبردهای سازمان اطلاعات و مستندات که باید برای استفاده مؤثر از منابع اختصاص داده‌شده به مجموعه-سازی، از آنها پیروی شود.

۲۱-۳

خدمت شبکه اجتماعی

social network service

سامانه ارتباطی الکترونیکی که طراحی شده است تا این امکان را برای کاربران فراهم آورد که پروفایل شخصی یا سازمانی ایجاد کنند و با هدف برقرار ارتباط، مشارکت، و/یا اشتراک گذاری محتوا با آنها، با سایر افراد در تماس باشند.

[منبع: زیربند 2.2.32 استاندارد ISO 2789، تغییر یافته]

۲۲-۳

خدمت مرجع

reference service

خدمت مشاوره

consulting service

فراهم آوردن اطلاعات شفاهی یا کتبی و کمک در پاسخ به تقاضای کاربر از سوی کارکنان سازمان اطلاعات و مستندات است.

[منبع: زیربند 2.2.27 استاندارد ISO 2789، تغییر یافته]

۲۳-۳

داده‌ها

data

بازنمایی باز تفسیرپذیر از اطلاعات به روش رسمی و مناسب برای ارتباطات، تفسیر، یا پردازش است.

۲۴-۳

دانش

knowledge

اطلاعات نگه‌داری، پردازش و تفسیر شده است.

۲۵-۳

قابلیت دسترسی

accessability

کاربردپذیری یک محصول، خدمت، محیط یا تسهیلات برای افراد با حیطة گسترده‌ای از قابلیت‌ها است.

[منبع: زیربند 3.1 استاندارد ISO/IEC TR 29156]

۲۶-۳

دسترسی

access

حق، فرصت، ابزار یافتن، یا بازیابی اطلاعات است.

[منبع: زیربند ۳-۱، استاندارد ملی ایران شماره ۱-۱۰۰۴۷]

۲۷-۳

دسترسی از دور

remote access

استفاده از منبع الکترونیکی ذخیره‌شده روی کارساز از طریق شبکه رایانه‌ای است.

[منبع: زیربند 3.10 استاندارد ISO/TS 2779]

۲۸-۳

دسترسی بسته

closed access

دسترسی به اطلاعات، مدارک یا خدمات اطلاعاتی که بر اساس قوانین عمومی یا خصوصی، محدود است.

۲۹-۳

ذخیره‌سازی (۱)

preservation

<حفاظت و نگهداری> سنجه‌های حفاظت و نگهداری برای نگهداری از مدارک تحت شرایط تعریف‌شده و

امکان بازیابی یا دسترسی به اطلاعات موجود در آن‌ها.

ذخیره‌سازی (۲)

انبارش

storage

<جایگذاری> فرایند دخیل در جایگذاری و نگهداری داده‌ها یا مدارک برای استفاده‌های آتی از آنها است

۳۰-۳

ذی‌نفعان

stakeholders

ذی‌نفع (ذیربط) سازمان، افراد یا گروه اجتماعی یا سازمانی که تحت تأثیر اقدامات سازمان قرار می‌گیرند و یا روی فعالیت‌های سازمان تأثیر می‌گذارند.

۳۱-۳

راهبرد جست‌وجو

search strategy

شیوه کلی روش‌های جست‌وجو که دارای حیطه‌هایی از انتخاب‌ها برای پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی است.

۳۲-۳

ساعت‌های دسترسی

access hours

ساعت‌ها، روزها یا مدت‌های زمانی در سال که کاربران اطلاعاتی می‌توانند از سازمان اطلاعات و مستندات استفاده کنند.

۳۳-۳

ساعت‌های کار

opening hours

ساعت‌هایی که خدمات حضوری اصلی سازمان اطلاعات و مستندات در اختیار کاربران اطلاعاتی قرار دارد.

یادآوری - مثال‌هایی از خدمات حضوری اصلی عبارتند از: خدمت مرجع و خدمات امانت، تالار مطالعه.

[منبع: تعریف 2.4.7، استاندارد ISO 2789:2013، تغییر یافته]

۳-۳۴

سامانه

system

ترکیبی از عناصر تعامل کننده که برای به دست آوردن یک یا چند هدف مشخص سازمان دهی شده است.

[منبع: تعریف 4.1.16، استاندارد ISO/IEC/IEEE 15288: 2015]

۳-۳۵

سامانه اطلاعاتی

information system

سامانه ارتباطی که امکان برقراری ارتباط و ایجاد بستر پردازش اطلاعات را به وجود آورد.

۳-۳۶

سواد اطلاعاتی

information literacy

توانایی تشخیص نیاز به اطلاعات و شناسایی، بازیابی، ارزشیابی و استفاده مؤثر از اطلاعات است.

یادآوری ۱- سواد به معنی توانایی خواندن و نوشتن با کمینه سطح صلاحیت، برای سواد اطلاعاتی ضروری است.

یادآوری ۲- سواد اطلاعاتی، مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات برای دسترسی و بازیابی اطلاعات را شامل می‌شود.

[منبع: تعریف 3.26 استاندارد ISO 16439:2014]

۳-۳۷

شواهد

evidence

مستندات یک تراکنش، مانند شاهد آن تراکنش که بخشی از فرایند معمولی کسب و کار بوده و علاوه بر

نقض ناپذیری آن، کامل نیز هست.

یادآوری - محدود به معنای قانونی عبارت نمی‌شود.

۳۸-۳

فراهم آوردن اطلاعات

consulting service

فراهم آوردن اطلاعات شفاهی یا کتبی و کمک در پاسخ به تقاضای کاربر از سوی کارکنان سازمان اطلاعات و مستندات است.

[منبع: تعریف 2.2.27، استاندارد ISO 2789:2013، تغییر یافته]

۳۹-۳

فراهم آوری

acquisition

عملیات ایجاد، گسترش یا روزآمدسازی موجودی‌های سازمان اطلاعات و مستندات است. یادآوری - همچنین به طبقه «E 8»، استاندارد ISO 21127:2014 مراجعه شود.

۴۰-۳

فهرست همگانی برخط

اوپاک

online public access catalogue

OPAC

فهرست رایانه‌ای از موجودی‌های یک سازمان اطلاعات و مستندات که کاربر اطلاعات می‌تواند به‌طور مستقیم از طریق پایانه منازل یا ارتباط شبکه‌ای از دور، به آن رجوع کند.

۴۱-۳

قفسه

shelf

قطعه نازک و مسطحی از ماده محکمی که به‌صورت افقی و قائم بر راست یک چارچوب یا دیوار قرار داده شده است تا مجلدها و رسانه‌های مشابه را نگهداری کند.

[منبع: زیربند ۲-۷۶، استاندارد ملی ایران شماره ۲۲۱۵۰، تغییر یافته]

۴۲-۳

کابین مطالعه

study cabin

فضای کاری برای کاربران اطلاعاتی در محوطه مطالعه که کاملاً بسته است.

۴۳-۳

کاربر بالقوه

potential user

فرد متعلق به جمعیت سازمان اطلاعات و مستندات است که باید به او خدمت‌رسانی شود.

[منبع: تعریف 3.49 استاندارد ISO 16439:2014، تغییر یافته]

۴۴-۳

کاربر نهایی

end user

کاربر اطلاعاتی که از نتایج نهایی جست‌وجوهای ویژه که از خدمات اطلاعاتی انجام‌شده استفاده می‌کند تا نیازهای اطلاعاتی را برآورده سازد.

یادآوری - کاربر نهایی لزوماً از سامانه اطلاعاتی فیزیکی، استفاده نمی‌کند.

[منبع: تعریف ۴-۷، استاندارد ملی ایران - ایزو- آی ای سی شماره ۲۵۰۰۰: سال ۱۳۸۹، تغییر یافته]

یادآوری ۲- همچنین به تعریف 2.3، استاندارد ISO/IEC 21000-1:2004 مراجعه شود.

۴۵-۳

کتابخانه تخصصی

special library

کتابخانه مستقلی که یک رشته یا حوزه خاصی از دانش یا علائق منطقه‌ای ویژه را پوشش می‌دهد.

[منبع: تعریف 2.1.12، استاندارد ISO 2789: 2013]

۴۶-۳

کتابخانه الکترونیکی

electronic library

کتابخانه‌ای که خدمات مرتبط با منابع رقمی را ارائه می‌دهد یا جنبه‌هایی از خدمات کتابخانه که دارای مؤلفه رقمی بزرگی است.

۴۷-۳

کتابخانه مرکزی

central library

کتابخانه‌ای که خدمات مشخصی به سایر کتابخانه‌های منطقه یا سازمان ارائه می‌دهد. یادآوری - معمولاً به عنوان کتابخانه اصلی دانشگاه در چارت تشکیلاتی معاونت تحقیقات و فناوری تامین کننده منابع هسته آموزشی، پژوهشی و بهداشتی و درمانی دانشگاه است. شامل واحد اداری یا آن بخش‌هایی از واحد اداری که وظایف اداری اصلی و مهم در سیاستگذاری، تامین و نظارت بر تامین منابع مالی، منابع علمی، نیازسنجی، مجموعه سازی، ارزیابی و توسعه کتابخانه‌های اقماری را عهده دار است.

۴۸-۳

کتابدار بالینی

clinical librarian

کتابداری است که دانش پزشکی و مهارت‌های راهبردی جست‌وجوی اطلاعات را در انواع محمل‌ها دارد و آن را در اختیار پزشکان، کادر درمانی و بالینی می‌گذارد و بدین ترتیب ارتباط ایشان را با منابع روزآمد برقرار نگه می‌دارد.

۴۹-۳

کتابداری بالینی

clinical librarianship

جنبه‌ای از کتابداری پزشکی است که در آن کتابدار به پرسش‌های کارکنان در بخش‌های بهداشتی و درمانی، بیماران و خانواده آنها، و مدیران بیمارستان یا درمانگاه پاسخ می‌دهد.

۵۰-۳

گروه‌های بحث

focus groups

یکی از روش‌های گردآوری داده‌ها در طرح‌های آمیخته و کیفی گروه‌های کانونی است. گروه‌های کانونی، جلسات بحث سازمان‌دهی شده هستند، یک گروه افراد که بتوان به نظر آنان به عنوان کانون بحث موضوعی متمرکز شد، انتخاب می‌شوند. سپس از طریق مصاحبه گروهی، این افراد نظرها و تجربه‌های خود را بازنمایی می‌کنند. گروه‌های کانونی بیش‌تر برای گردآوری اطلاعات از افراد غیرمتخصص طراحی می‌شوند.

۵۱-۳

مجله الکترونیکی

electronic journal

e-journal

مدرک رقمی پایداری دارای مجوز یا بدون مجوز است که دارای متن قابل جست‌وجو است و می‌توان آن را با نشر پایداری چاپی مقایسه کرد.

یادآوری- استفاده از مجلات الکترونیکی، در بسیاری موارد، به افزاره و/یا خوانشگر خاص یا نرم‌افزار مشاهده‌کننده بستگی دارد.

۵۲-۳

مدرک

document

اطلاعات ضبط‌شده یا شیء مادی که می‌توان آن را به‌عنوان یک واحد در فرایند مستندسازی تلقی کرد.

یادآوری ۱- همچنین به تعریف ۲-۱۵، استاندارد ملی ایران شماره ۱-۲۱۸۶۴: سال ۱۳۹۵، تعریف ۳-۱ استاندارد ملی ایران شماره ۱۹۶۲۷: سال ۱۳۹۲، تعریف ۳-۱۰، استاندارد ISO 15489-1: 2016، تعریف ۳-۲، استاندارد ملی ایران شماره ۱-۱۰۲۶۲: سال ۱۳۸۷، تعریف ۳-۷-۲ استاندارد ملی ایران- ایزو شماره ۹۰۰۰: سال ۱۳۹۶، مراجعه شود.

یادآوری ۲- این تعریف نه‌تنها به مطالب نوشته شده و چاپ‌شده روی کاغذ یا ریزنگاشت^۱ (مانند: کتاب‌های معمول، مجلات، نمودارها و نقشه‌ها)، اطلاق می‌شود بلکه به رسانه‌های غیرچاپی مانند نسخه‌های ماشین‌خوان^۲ و سوابق رقمی‌شده^۳، اینترنت و منابع اینترنتی، فیلم، آثار صوتی ضبط‌شده^۴، افراد و سازمان‌ها به‌عنوان منابع دانش، ساختمان‌ها، مکان‌ها، بناهای یادبود، اشیاء سه‌بعدی یا واقعی و همچنین مجموعه‌ای از این موارد یا اجزایی از این موارد نیز اشاره می‌کند (برگرفته از تعریف ۲-۱۵، استاندارد

1- Microform
2- Machine-readable
3- Digital documents
4- Sound recordings

ملی ایران شماره ۱-۲۱۸۶۴: سال ۱۳۹۵) علاوه بر این، نرم افزار (۱۴-۱۲-۱-۳) نیز چون ضبط شده (۲۶-۸-۱-۳) است، می تواند به عنوان مدرک در نظر گرفته شود.

۵۳-۳

مدیریت مجموعه

collection management

برنامه ریزی و اجرای عملیات مورد نیاز برای پیاده سازی خط مشی مجموعه است.

۵۴-۳

مرجع مجازی

virtual reference

خدمات مرجع از دور با استفاده از رایانه است که متخصصان اطلاعات و مستندسازی به کاربرانی ارائه می دهند که نمی توانند به صورت حضوری مراجعه کنند یا نمی خواهند ارتباط حضوری داشته باشند.

۵۵-۳

منابع اطلاعاتی

information resources

دارایی، سابقه <مجموعه داده>، مدرک، یا فقره، چه به شکل فیزیکی چه به شکل رقمی که به دانش انسان کمک می کند.

یادآوری- هر آنچه که دانش و اطلاعاتی را در خود ذخیره کرده تا بتوان بخشی یا تمام نیاز اطلاعاتی سازمان را از آن استخراج کنیم منبع اطلاعاتی محسوب می شود. در کتابخانه های بیمارستانی، به مفهوم منابع علمی تامین کننده نیاز دانشی کادر درمان است.

۵۶-۳

منبع چند رسانه ای

multimedia resource

منبعی است که شامل دو یا چند رسانه متفاوت با شکل های مختلف از یک رسانه بوده که هیچ یک از آنها دارای اهمیت عمده نیستند.

یادآوری- معمولاً منبع چند رسانه ای به عنوان یک واحد استفاده می شود.

۵۷-۳

میز امانت

میز توزیع

loan desk

circulation desk

محوطه‌ای از سازمان اطلاعات و مستندات است که در آن کارکنان امانات و سازوکارهای مرتبط با امانت را اداره می‌کنند.

۵۸-۳

نشریه علمی

scientific journal

مجله تخصصی است که به مباحث علمی اختصاص دارد و وارد جزئیات رساله‌های علوم، موضوعات علمی و خوانش موجود در این مسائل می‌شود.

۵۹-۳

نظام رده‌بندی

classifications system

فرانمای مفاهیم و ترکیبات پیش‌همارای شده مفاهیم که با طبقه‌بندی، تنظیم شده‌اند.

یادآوری - طرح طبقه‌بندی، نمایه را نیز شامل می‌شود.

۶۰-۳

نیاز اطلاعاتی

information need

نیاز به اطلاعات عینی

objective information need

آن دسته از اطلاعات که بدون آن، انجام تکلیف یا عمل به کاری کامل نخواهد شد.

یادآوری - برای اطلاعات بیشتر به زیربند 31.2، استاندارد ISO/IEC 27000 مراجعه شود.

تقاضای اطلاعاتی

information demand

نیاز به اطلاعات انگاشتی

subjective information need

تمایل درونی در دستیابی به اطلاعاتی است که توسط افراد برای انجام تکلیف یا عمل به کاری احساس می‌شود.

وجین کردن

weeding

عمل حذف مدارک منفرد از مجموعه <گردآوری> یا درهم‌کرد بر اساس معیارهای پیش از چاپ است.

یادآوری - ممکن است این معیارها مواردی مانند نبود ارزش ثانویه، رواج نداشتن، شرایط فیزیکی و نظایر آن را شامل شود.

۴ سازمان

۴-۱ کلیات

کتابخانه بیمارستان مکانی است که برای ارائه خدمت به کاربران تخصصی در راستای ارتقاء مراقبت از بیمار و سطح سلامت از طریق منابع اطلاعاتی چاپی و الکترونیک راه اندازی شده است. خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی توسط کتابدار متخصص با استفاده از فناوری‌های نوین برای ارتقاء سطح مراقبت از بیماران ارائه می‌گردد. کتابخانه بیمارستان مطابق با مأموریت و شرح وظایف سازمانی ابلاغ شده از سوی سازمان مادر، مأموریت دارد تا کاربران و نیازهای آنها را شناسایی نموده و بر اساس آن خدمات موردنیاز را فراهم سازد. مدیریت کتابخانه چشم‌انداز، خط‌مشی و فرایندهای مرتبط با خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را برای کارکنان کتابخانه، کاربران و ذی‌نفعان تبیین نموده و آن را به صورت یک بیانیه مکتوب به اطلاع آنها می‌رساند.

کتابخانه بیمارستان مأموریت دارد تا خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را در راستای ارتقاء سطح مراقبت از بیمار و تأمین نیازهای اطلاعاتی کاربران با استفاده از فناوری‌های نوین فراهم نماید. کتابخانه با ارائه خدمات

اطلاعاتی بروز، نیاز به اطلاعات مبتنی بر شواهد پزشکی^۱ کاربران خود را به طور کارآمد و مؤثر پاسخگو است. کتابخانه بیمارستان جزئی از ساختار سازمان مادر است و تمامی مسئولیت‌ها، شرح وظایف و ارائه خدمات آن مطابق آیین‌نامه‌ها و بخشنامه‌ها انجام می‌شود. این ساختار سازمانی به مدیریت کتابخانه و مدیران بیمارستان اجازه تعامل و فعالیت در چارچوب دستورالعمل‌ها و مقررات سازمانی را می‌دهد.

۲-۴ هدف

ماموریت کتابخانه بیمارستان و خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی، تأمین و دسترس‌پذیری منابع اطلاعات بالینی روزآمد برای کاربران شامل پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، دانشجویان و پژوهشگران جهت ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار است. بخشی از خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی در راستای تأمین نیاز اطلاعاتی بیماران و خانواده‌های آنها ارائه می‌شود. اهداف کتابخانه بیمارستان بر اساس ماموریت^۲، چشم‌انداز^۳ و برنامه راهبردی برای بازه زمانی سه تا پنج سال آینده، تعیین می‌شوند. این اهداف بر مبنای چشم‌انداز ارائه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی توسعه می‌یابند. لازم است اهداف با توجه به پیش‌بینی توسعه کتابخانه بیمارستان با در اختیار داشتن امکانات موجود پاسخگوی نیازهای آتی باشد.

۳-۴ بیانیه ماموریت

کتابخانه بیمارستان مطابق با ماموریت سازمان مادر وظیفه دارد تا نسبت به فراهم‌سازی خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی برای کاربران اقدام نماید. خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی باید بتواند به‌طور مؤثر و کارآمد نیازهای اطلاعاتی کاربران خود را پاسخگو باشد. این خدمات زمینه و تمهیدات لازم برای تهیه، ذخیره و اشاعه اطلاعات علمی موردنیاز کاربران را فراهم می‌آورد تا بدینوسیله موجبات ارتقاء سطح مراقبت از بیمار و سلامت جامعه فراهم گردد.

بیانیه ماموریت کتابخانه بیمارستان به‌صورت مکتوب و شفاف اهداف، چشم‌انداز و خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را به کاربران و ذی‌نفعان اطلاع‌رسانی می‌کند. این بیانیه شامل معیارهای الزامی زیر است:

الف- بیانیه ماموریت بیانگر اهداف کلان و چشم‌انداز سازمان مادر است؛

ب- بیانیه ماموریت با همکاری سازمان مادر، مدیریت کتابخانه، مدیران بیمارستان، کتابداران و سایر کارکنان و ذی‌نفعان تدوین می‌شود؛

پ- بیانیه ماموریت بیانگر نیازهای کاربران است.

۱- Evidence-based Medicine Information

۲- Mission

۳- Vision

۴-۴ ساختار سازمانی

کتابخانه بیمارستان مطابق ساختار تشکیلاتی بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز درمانی تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعم از دولتی و خصوصی دارای تشکیلات مشخص و مستقل از نظر مدیریت، نیروی انسانی، منابع مالی، ارائه خدمات و فضای فیزیکی است. مدیریت کتابخانه به‌طور مستقیم به مدیران بیمارستان و سازمان مادر حسب نیاز و یا بر اساس اعتباربخشی^۱ و ارزیابی سالیانه گزارش می‌دهد. کتابخانه بیمارستان دارای خدمات منحصر به فرد و تخصصی است، که در زمینه ارائه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی به کاربران خود پاسخگو است. همچنین نیازهای اطلاعاتی و آموزشی بیماران و خانواده آنها را فراهم می‌نماید.

ساختار سازمانی، نقش کتابخانه بیمارستان به‌عنوان ارائه‌کننده خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی درون سازمان را تبیین می‌نماید. در این ساختار مطابق با سازمان مادر، برنامه‌ریزی‌ها، تصمیم‌گیری‌ها، مسئولیت‌ها، خط‌مشی‌ها و وظایف در خصوص خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی مشخص می‌گردد. همچنین مدیریت و کارکنان کتابخانه را در خصوص نحوه عملکرد، گزارش‌دهی، رعایت سلسله مراتب، تعامل و ارتباط رسمی میان کاربران و سایر کارکنان آگاه می‌نماید. ساختار سازمانی به‌طور شفاف در دسترس کتابداران، کارکنان کتابخانه و کاربران قرار می‌گیرد. ساختار سازمانی شامل معیارهای الزامی زیر است:

الف- کتابخانه بیمارستان به‌عنوان یک واحد مستقل و مجزا در بیمارستان عمل می‌نماید؛

ب- مدیریت و کارکنان کتابخانه سلسله مراتب اداری و اصول گزارش‌دهی را رعایت می‌نمایند؛

پ- روابط و تعامل درون و برون‌سازمانی وظایف و مسئولیت‌ها با تدوین یک طرح سازمانی برای ارائه خدمات موثر و کارآمد که تبیین می‌شود؛

ت- ساختار سازمانی به‌طور منظم بر حسب ضرورت و با توجه به نیاز کاربران مورد بازبینی قرار می‌گیرد.

۴-۴-۱ خط‌مشی‌ها و فرایندها

کتابخانه بیمارستان دارای مجموعه‌ای از خط‌مشی‌ها و فرایندهای شفاف بر اساس خط‌مشی و فرایند جاری سازمان مادر است. عملکرد خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی در همه جنبه‌ها مستند گردیده و در دسترس کاربران و ذی‌نفعان قرار می‌گیرد. این خط‌مشی و فرایندها شامل موارد زیر است:

- دسترسی به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی؛

- دسترسی به منابع کتابخانه؛

- دسترسی به خدمات فناوری اطلاعات و سامانه‌ها؛

- مجموعه‌سازی و سازماندهی منابع؛

- گردش منابع / امانت؛
- رعایت حق مؤلف؛
- امانت بین کتابخانه‌ای؛
- خدمات مرجع؛
- آموزش کاربران و کارکنان کتابخانه؛
- امور اجرایی و اداری.

۴-۴-۲ مسئولیت‌های حرفه‌ای و حقوقی

مسئولیت‌ها و فعالیت‌های کاری مدیریت و کارکنان کتابخانه مطابق با آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های حرفه‌ای و استانداردهای موجود از سوی سازمان مادر تعیین و ابلاغ می‌گردد. کارکنان کتابخانه از مسئولیت‌ها و وظایف قانونی و حرفه‌ای خود آگاهی دارند و به آن وفادار هستند.

۴-۴-۳ همکاری سازمانی

کارکنان کتابخانه در برنامه‌ریزی و توسعه خدمات کتابخانه جهت رفع نیازهای مبتنی بر دانش و شواهد و نیز بالا بردن دانش کاربران و به‌طورکلی توسعه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی مشارکت می‌نمایند. همکاری‌های سازمانی شامل موارد زیر می‌شود:

الف - کارکنان کتابخانه به‌طور مستقیم در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای تأمین نیازهای مبتنی بر دانش و شواهد کاربران مشارکت می‌نمایند؛

ب - کارکنان کتابخانه در برنامه‌ریزی و مدیریت اطلاعات و فناوری با عضویت فعال در کمیته‌ها و کارگروه‌ها مشارکت می‌نمایند.

۵ برنامه‌ریزی راهبردی

۱-۵ کلیات

برنامه‌ریزی راهبردی فرایندی ساختاریافته، به منظور اجرای خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی است. اطلاعات موردنیاز برای برنامه راهبردی از طریق شناسایی کاربران، ارزیابی و تحلیل نیازهای آنها، ارزیابی محیط داخلی و خارجی کتابخانه و تجزیه و تحلیل روندهای مربوطه تأمین می‌شود. این برنامه به شناسایی و توصیف راهبردهایی می‌پردازد که منابع انسانی، مالی، فنی و فیزیکی موردنیاز برای پاسخگویی به نیازهای کنونی و آینده، جهت رسیدن به بهترین خدمات برای کاربران را شناسایی، گردآوری و اولویت‌بندی می‌کند. برنامه راهبردی به منظور توسعه مطلوب خدمات آینده‌ی کتابخانه، راهبردهای مؤثری تعیین می‌کند، به‌گونه‌ای

که بازتابی از اهداف، وظایف و به طور کلی نوآوری‌های سازمانی باشند. مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی بسیاری وجود دارد، کتابخانه باید با رویکرد سازمان مادر خود راهبری شود.

۵-۲ هدف

هدف کلی تدوین برنامه راهبردی شناسایی و تجزیه و تحلیل نقاط ضعف و قوت، فرصت‌ها و تهدیدهای درون و برون سازمانی، بهبود و توسعه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی است. هدف برنامه راهبردی ارائه خدمات به کاربران و ذی‌نفعان بر اساس مأموریت و چشم‌انداز سازمان مادر است. در تدوین اهداف برنامه راهبردی موارد توصیه‌شده به شرح زیر است:

الف- شناسایی ذی‌نفعان^۱ و نیازهای آن‌ها؛

ب- تجزیه و تحلیل راهبردی برای شناسایی مسائل مهم در جهت موفقیت کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی؛

پ- تعیین چشم‌اندازها و مأموریت‌ها؛

ت- تعیین اهداف کلی و اهداف عینی؛

ث- تدوین یک برنامه عملیاتی؛

ج- منابع انسانی، مالی، فیزیکی و فناوری؛

چ- بهبود کیفیت خدمات؛

ح- پیش‌بینی تغییرات محیطی و فناوری؛

خ- نظارت و ارزیابی.

خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی اهداف کلی کلیدی و اهداف عینی (عملیاتی) قابل اندازه‌گیری برای بازه زمانی معین دارد.

۵-۲-۱ اهداف کلی

اهداف کلی^۲ عباراتی گسترده، ماندگار، کیفی و قابل سنجش هستند که آن چه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی امیدوار است طی سه الی پنج سال آینده به آن دست پیدا کند را توصیف می‌کند.

اهداف کلی بر مبنای چشم‌انداز تدوین می‌شود، به ویژه بر مبنای دستاوردهایی که انتظار می‌رود در صورت تحقق چشم‌انداز، حاصل شوند.

تعداد اهدافی که می‌توانند بدست آیند معمولاً بر اساس منابع موجود محدود می‌شوند و این اهداف کلی باید واقع‌گرایانه باشد. اهداف کلی باید به گونه‌ای تعریف شوند که چارچوبی منطقی برای تنظیم راهبردها، برنامه-

۱- Stackholders

۲- Goals

های عملیاتی و شاخص‌های عملکرد فراهم شود. استفاده از نتایج تحلیل محیط داخلی و خارجی، به ویژه نتایج تحلیل «قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و تهدیدها» این فرایند را تغذیه (تقویت) می‌کند.

۵-۲-۲ اهداف عملیاتی

اهداف عملیاتی^۱ عباراتی خاص و قابل‌سنجش هستند که نشان می‌دهند چگونه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی به اهداف کلی خود دست می‌یابد. در اهداف عملیاتی مسائل مهم شناسایی شده در مرحله تجزیه و تحلیل راهبردی حل و فصل می‌شود.

اهداف عملیاتی واقع‌گرایانه بوده، مستقیماً به هدف اصلی خود مرتبط هستند، معمولاً به شکل مصدر بیان می‌شوند، تا جایی که امکان داشته باشد کمی بوده و شامل یک نتیجه خاص هستند که دستیابی به آن دنبال می‌شود.

۵-۳ تدوین و زمان‌بندی

برنامه‌ریزی راهبردی برای سه الی پنج سال زیر نظر شورای سیاست‌گذاری و تخصصی سازمان مادر با همکاری ذی‌نفعان تدوین می‌شود. در تدوین این برنامه ارزیابی نیازهای آتی کاربران مورد توجه قرار می‌گیرد.

برنامه راهبردی سندی جاری است در حالی که عمر معمول یک برنامه راهبردی سه الی پنج سال است، در صورت تغییرات قابل توجه، به طور مثال ادغام یا توسعه مجدد کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی یا تغییر در سطوح سازمانی، ممکن است لازم باشد که برنامه راهبردی جاری، زودتر از زمان از پیش تعیین شده متوقف شده و یک برنامه جدید تدوین شود.

برنامه راهبردی با مشورت مدیران، کارکنان کتابخانه، کاربران و دیگر گروه‌های ذی‌نفع در صورت لزوم تهیه می‌شود. فرایندهای مشورتی ممکن است شامل جلسات انفرادی، گروه‌های بحث^۲ و نظرسنجی‌ها باشد. کتابخانه باید سوابق افراد شرکت‌کننده، صورت‌جلسات، نتایج حاصل از گروه‌های بحث/ نظرسنجی‌ها را نگهداری کند.

۵-۴ کاربران و ذی‌نفعان

کتابخانه در بیانیه‌ای مکتوب گروه‌های مختلف کاربران و ذی‌نفعان را شناسایی می‌کند. این بیانیه به کارکنان و کاربران کتابخانه ابلاغ شده و به طور منظم بررسی می‌شود. بنابراین هر گروه یا شخصی که بتواند بر دستاوردهای کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی تأثیر بگذارد یا تحت تأثیر آن قرار بگیرد، به‌عنوان ذی‌نفع محسوب می‌شود. در کتابخانه بیمارستان پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، بیماران و خانواده آنها، دستیاران، دانشجویان و سایر کارکنان به عنوان کاربران بالقوه کتابخانه محسوب می‌شوند.

۱- Objectives

۲- Focus Groups

۵-۵ نیازهای کاربران

خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی برنامه راهبردی مکتوب دارد؛ که به طور منظم اطلاعات موردنیاز کاربران و ذی‌نفعان را تشخیص، ارزیابی، تجزیه و تحلیل می‌کند، تا در نتیجه منابع و خدمات مؤثری را متناسب با نیازهای آنان فراهم کند و کیفیت خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی توسعه پیدا کند.

۵-۵-۱ تشخیص، ارزیابی، تجزیه و تحلیل نیازهای کاربران

روش‌هایی که برای تشخیص، ارزیابی، تجزیه و تحلیل نیازهای کاربران استفاده می‌شوند شامل موارد ذیل می‌باشند ولی محدود به این موارد نیستند:

الف- گروه‌های بحث؛

ب- بررسی‌ها یا نظرسنجی؛

پ- جمع‌آوری اطلاعات و تحلیل آماری؛

ت- بودجه؛

ث- برنامه‌های راهبردی سنوات گذشته؛

ج- مشورت با کارکنان ارشد و دیگر نمایندگان کاربران؛

چ- مستندات.

۵-۵-۲ تحلیل نیازهای کاربران

معیارهای تحلیل نیازهای کاربران شامل موارد زیر است ولی محدود به این موارد نیست:

الف- نتایج ارزیابی نیازهای کاربران؛

ب- ابزارهای کمی، برای مثال آمار، شاخص‌های عملکردی و غیره؛

پ- ابزارهای کیفی مانند مشورت‌ها و رایزنی‌های با کاربران، بازخوردها و غیره.

۵-۶ تجزیه و تحلیل برنامه راهبردی

در خصوص خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی تجزیه و تحلیل راهبردی انجام می‌شود؛ تا نقاط قوت و ضعف کتابخانه در برابر نیازهای کاربران و رویه‌ها، شناسایی و تحلیل شود. به طور معمول ارزیابی‌های مختلف برای بیان ویژگی‌های خدمات کتابخانه، اطلاع‌رسانی پزشکی و سازمان مادر شامل موارد زیر است:

الف- تجزیه و تحلیل ذی‌نفعان؛

کاربران اصلی و کلیدی کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی، روابط بین ذی‌نفعان مختلف، انتظارات از خدمات، نیازهای آتی را در بر می‌گیرد.

ب- ارزیابی‌های بیرونی؛

تغییرات محیط خارجی، فرصت‌ها و تهدیدهایی که در بیرون، کتابخانه و سازمان مادر با آن روبرو هستند. موارد سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و جمعیت‌شناختی، تکنولوژیکی و رقابتی از جمله عوامل خارجی هستند که تأثیرات عمده‌ای بر سازمان‌ها دارند.

پ- ارزیابی‌های داخلی؛

شامل بررسی محصولات و خدمات فراهم شده، عملکردها و فرایندهای خدماتی و نحوه ارتباط آنها با یکدیگر، محدودیت منابع، استفاده از فناوری، بودجه، کارمندان، ساختار و مدیریت، امکانات و غیره است.

ت- ارزیابی فرضیات؛

فرضیات در مورد محیطی که کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی در آن در سه الی پنج سال آینده فعالیت خواهد کرد.

ابزارهای کلیدی برای تجزیه و تحلیل کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی، شامل موارد زیر است:

الف- آنالیز PEST^۱: (سیاسی، اقتصادی، جامعه‌شناختی و فناورانه) تحلیل خارجی؛

ب- آنالیز SWOT^۲: (بررسی نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای کتابخانه) تحلیل داخلی؛

پ- بازرسی امکانات.

مجموعه اطلاعات گردآوری شده با استفاده از روش‌های فوق، به‌منظور شناسایی و اولویت‌بندی مجموعه‌ای از موضوعات کلیدی راهبردی یا مهم برای موفقیت خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی، مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند.

۷-۵ چشم‌انداز

چشم‌انداز خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی باید کوتاه، موجز و الهام‌بخش از چیزی باشد که کتابخانه می‌خواهد در آینده به آن برسد. چشم‌انداز بر توسعه خدمات و برنامه‌های آینده بر حسب تغییرات نیازها و محیط تمرکز دارد. در تدوین چشم‌انداز به موارد زیر توجه می‌شود:

الف- در چارچوب سازمان و زمان بگنجد؛

ب- استاندارد جاه‌طلبانه‌ای از برتری‌ها و شایستگی‌ها وضع کند؛

پ- مسیر و مقصد را روشن سازد (آینده‌نگری)؛

ت- راهبرد را به حرکت درآورد؛

۱- Political, Economic, Social and Technological analysis

2- Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats (SWOT)

ث- بر خدمات و فناوری تأکید داشته باشد؛

ج- روشن و قابل فهم باشد؛

چ- همکاری و تعاون را میسر سازد؛

ح- پیش از بیانیه مأموریت قرار گیرد تا هدف نهایی کتابخانه را ترسیم کند.

۵-۸ مأموریت

مأموریت برنامه‌ای عملگرا و واقعی است؛ که هدف و فلسفه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را بیان می‌کند. در تدوین مأموریت به موارد زیر توجه می‌شود:

الف- بیانیه مأموریت چشم‌انداز کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی را به طور واضح مشخص کند؛

ب- مأموریت در همکاری با مدیریت کتابخانه، کارکنان و کاربران تدوین می‌شود و توسعه می‌یابد؛

پ- مأموریت در ارتباط با تمامی کارکنان کتابخانه و کاربران است و به طور منظم بررسی می‌شود؛

ت- مأموریت دربرگیرنده نیازهای کاربران است.

چشم‌انداز و مأموریت کتابخانه باید مطابق با اهداف سازمان مادر باشد و بر اساس ارزیابی‌های دقیق و با در نظر گرفتن نیازهای جاری و پیش‌بینی شده سازمانی که در فرایند تحلیل نشان داده می‌شوند توسعه و بازنگری شود.

۵-۹ برنامه عملیاتی

اهداف عملیاتی در برنامه راهبردی توسط یک یا چند اقدام یا وظیفه پشتیبانی می‌شوند. این برنامه به طور سالیانه توسعه پیدا می‌کند و با بودجه کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی مرتبط است.

برنامه عملیاتی همچنین به عنوان برنامه اجرایی، برنامه تجاری، برنامه عملکردی یا برنامه سالیانه شناخته شده است.

برنامه عملیاتی باید مشخص کند که:

الف- چه کسی مسئول اجرای کلی برنامه است؟

ب- چه کسی مسئول دستیابی به هر هدف کلی و هدف عملیاتی است؟

پ- چه کسی مسئول واپایش اجرای برنامه است و بر اساس نتایج قادر به تصمیم‌گیری است؟

ت- چگونه اجرای برنامه و ارزیابی آن گزارش می‌شود و گزارش به چه شخصی ارائه می‌شود؟

هر یک از اهداف عملیاتی باید توسط یک یا چند اقدام یا وظیفه پشتیبانی شوند برنامه عملیاتی هر یک از این اقدامات یا وظایف را تشریح کرده و مشخص می‌کند:

الف - چه کسی مسئول اجرای وظیفه محوله است؟

ب - در چه مدت زمانی وظیفه تعیین شده باید انجام شود؟

پ - منابع مورد نیاز برای اجرای وظیفه محوله چیست؟

ت - شاخص‌های اصلی عملکرد (KPIs)^۱ که به تنهایی یا در ترکیب با دیگر شاخص‌های عملکرد استفاده می‌شوند، نشان‌دهنده پیشرفت این شاخص‌ها در راستای تحقق یا عدم تحقق اهداف عملیاتی هستند. خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی هر ساله برنامه عملیاتی خود را توسعه می‌دهد.

۵-۱۰ نظارت و ارزیابی

فرایند نظارت و ارزیابی ساختاریافته در راستای سنجش پیشرفت و موفقیت برنامه راهبردی و اقدامات اصلاحی بنا بر ضرورت اتخاذ می‌گردد. نظارت و ارزیابی مؤلفه‌ای ضروری در برنامه راهبردی است. تدوین شاخص‌های اصلی عملکرد به عنوان وسیله‌ای برای اندازه‌گیری و ارزیابی عملکرد، بخش مهمی از برنامه‌ریزی راهبردی است.

انجام وظایفی که در برنامه عملیاتی مشخص شده است به طور منظم باید واپایش شوند. (برای مثال به طور ماهیانه)

نظارت شامل ارزیابی شاخص‌ها در بازه زمانی مشخص، اصلاح در صورت لزوم و تخصیص وظایف است.

با داشتن نظارت مناسب در کنار معیارهای ارزیابی خوب، برنامه عملیاتی به برنامه بهبود کیفیت خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی تبدیل خواهد شد زیرا از چرخه بهبود مداوم «طراحی، انجام، بررسی و اقدام» پیروی می‌کند.

هنگامی که تمام اهداف عملیاتی در راستای حمایت از هدف اصلی حاصل شدند؛ هدف اصلی باید مورد بررسی همه‌جانبه قرار گیرد تا اطمینان حاصل شود که واقعاً تحقق یافته است. در غیر این صورت اهداف عملیاتی دیگری تعریف شده و یا خود هدف اصلی مورد بازنگری قرار گیرد.

تغییرات مرتبط در محیط داخلی و خارجی خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی باید به طور فصلی، شش ماهه یا سالیانه بررسی شوند. تغییرات اساسی در محیط در تغییر اولویت‌ها منعکس می‌شود و به همین ترتیب اهداف اصلی و اهداف عملیاتی جدید بر این اساس تدوین می‌شوند.

هنگامی که اصلاحات قابل توجهی در برنامه راهبردی و یا برنامه عملیاتی انجام شد مستندات برنامه‌ریزی باید بروزرسانی شوند تا بتوانند این تغییرات را منعکس کنند. در این مرحله واپایش نسخه باید انجام شود و تمامی نسخه‌های قبلی برنامه باید حفظ شوند.

1- Key Performance Indicators (KPIs)

۶ مدیریت منابع

۱-۶ کلیات

یکی از الزامات قابلیت دسترسی آسان، به موقع و مبتنی بر دانش به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی کتابخانه بیمارستان داشتن منابع انسانی، فیزیکی، اطلاعاتی، فناوری و مالی است. رئیس کتابخانه بیمارستان با مشورت با کاربران، کتابداران و کارکنان کتابخانه، مدیران بیمارستان و سازمان مادر نسبت به نیازسنجی و توسعه مستمر برای تأمین منابع موردنیاز در جهت ارائه خدمات مؤثر و کارآمد کتابخانه اقدام می‌کند. کتابخانه بیمارستان بر اساس دستورالعمل‌ها و شیوه‌نامه‌های مالی از سوی مدیریت بیمارستان و سازمان مادر، دارای منابع مالی مستقل و جداگانه در تأمین منابع فوق‌الذکر است.

۲-۶ هدف

هدف از تأمین منابع موردنیاز خدمات کتابخانه بیمارستان ارائه مؤثر، روزآمد و مبتنی بر دانش و توسعه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی است. تأمین منابع بروز، باکیفیت و واجد شرایط در افزایش کیفیت خدمات موردنیاز کاربران مؤثر بوده و موجب ارتقاء کیفیت مراقبت از بیمار و افزایش رضایتمندی کاربران می‌گردد.

۳-۶ مدیریت منابع انسانی

کتابخانه بیمارستان در ارائه مؤثر خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی به کاربران از نیروی انسانی متخصص و صلاحیت‌دار استفاده می‌نماید. به کارگیری نیروی انسانی در کتابخانه بیمارستان بر اساس نیازهای کاربران، مأموریت و برنامه راهبردی تعریف شده سازمان مادر، انجام می‌گردد. شرح وظایف سازمانی، برنامه‌های ارزشیابی کیفیت عملکرد، الزامات آموزش و یادگیری و آموزش ضمن خدمت نیروی انسانی کتابخانه بیمارستان به صورت مستند و مکتوب وجود دارد.

۱-۳-۶ ساختار نیروی انسانی

ساختار نیروی انسانی در کتابخانه بیمارستان بر اساس نمودار تشکیلاتی و توزیع نیروی انسانی سازمان مادر از میان دانش‌آموختگان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و علم اطلاعات و دانش‌شناسی با تمامی گرایش‌ها که مدرک آنها مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری است، تعیین می‌گردد. کتابخانه بیمارستان بر حسب نیاز می‌تواند کمک کتابدار و کارکنان واجد شرایط به کارگیری نماید. عواملی که نیاز به ایجاد ساختار نیروی انسانی را ضروری می‌نماید شامل موارد زیر است:

الف - مأموریت، چشم‌انداز و اهداف کلی سازمان مادر؛

ب - نوع و حجم فعالیت درمانی بیمارستان؛

پ - تعداد و نوع کاربران؛

ت - نوع خدمت موردنیاز کاربران.

ساختار نیروی انسانی در یک دوره سه تا پنج ساله بر اساس مأموریت، چشم‌انداز و اهداف کلی سازمان مادر مورد بازبینی و در صورت نیاز اصلاح می‌گردد.

۶-۳-۲ به کارگیری و توزیع نیروی انسانی

تمامی کتابداران و افراد مستخدم در تشکیلات سازمانی کتابخانه بیمارستان موظف هستند در ردیف شغلی خود و بر اساس شرح وظایف سازمانی، ارائه خدمت نمایند. هرگونه جابجایی کتابداران فقط به درخواست رئیس کتابخانه بیمارستان و اخذ مجوز از مدیر اطلاع‌رسانی پزشکی و منابع علمی دانشگاه امکان‌پذیر است. تعداد و نوع کارکنان کتابخانه بیمارستان و توزیع آنها تابع عوامل و شرایط زیر است:

الف- نوع نظام کتابخانه (متمرکز، غیرمتمرکز، یا نیمه‌متمرکز)؛

ب- تعداد بخش‌های ارائه خدمت؛

پ- کمیت و کیفیت منابع اطلاعاتی که سالانه به مجموعه کتابخانه اضافه می‌شود؛

ت- حجم و کیفیت جمع‌آوری و سازماندهی منابع اطلاعاتی؛

ث- ساعات کار کتابخانه بیمارستان؛

ج- نوع دسترسی کاربران به منابع اطلاعاتی (قفسه باز یا بسته و یا ترکیبی از این دو)؛

چ- اندازه و نوع خدمت درمانی که بیمارستان ارائه می‌کند؛

ح- تعداد تخت‌های بیمارستان؛

خ- تعداد و نوع کاربران؛

د- میزان استفاده از خدمات کتابخانه توسط کاربران.

کارکنان کتابخانه با توجه به موارد بالا، تحت عناوین زیر در راستای تحقق اهداف کتابخانه ارائه خدمت می‌نمایند.

۶-۳-۱ رئیس کتابخانه

رئیس کتابخانه بیمارستان باید کتابدار متخصص، با صلاحیت و با تجربه موفق در حوزه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی باشد. گذراندن دوره‌های ویژه مدیران طبق دستورالعمل آموزش ضمن خدمت سازمان مادر الزامی است.

۶-۳-۲ کتابدار بالینی

کتابدار بالینی^۱، کتابداری است که دارای کمینه، مدرک کارشناسی در رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و یا علم اطلاعات و دانش‌شناسی و دارای تجربه در حوزه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی است. کتابدار بالینی با

دانش تخصصی و آشنایی با علوم پایه پزشکی در گردآوری، ذخیره و اشاعه اطلاعات تخصصی به پزشکان و دستیاران به بهبود تصمیم‌گیری بالینی برای بیماران و نیز بروزرسانی اطلاعات تخصصی گروه‌های هدف ارائه خدمت می‌نماید. محل خدمت کتابدار بالینی محدود به کتابخانه نیست و موظف است با حضور مستقیم در بخش‌های بیمارستان نسبت به ارائه خدمت در بالین بیمار اقدام نماید.

۳-۲-۳-۶ کتابدار باصلاحیت

کتابدار باصلاحیت^۱، کتابداری است که دارای کمینه، مدرک کارشناسی در رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی و یا علم اطلاعات و دانش‌شناسی با تمامی گرایش‌ها باشد و علاوه بر اخذ مدرک دانشگاهی، شایستگی‌های اخلاق حرفه‌ای و توان ارائه خدمت مؤثر و تخصصی را مطابق نیازهای روز کتابخانه و کاربران در راستای اهداف سازمان مادر، داشته باشد.

۴-۲-۳-۶ کارکنان غیرکتابدار

کارکنانی که دارای مدرک در رشته‌های تحصیلی مرتبط با پشتیبانی از خدمات کتابخانه هستند. این کارکنان بر اساس تشکیلات سازمانی سازمان مادر دارای ردیف استخدامی مشخص و موظف به گذراندن دوره‌های آموزشی تخصصی هستند.

۵-۲-۳-۶ کتابدار طرحی

بر اساس مقررات آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای گذراندن دوره طرح فارغ‌التحصیلان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، کتابخانه بیمارستان حسب نیاز نسبت به به‌کارگیری کتابدار طرحی از طریق سازمان مادر اقدام می‌کند.

۶-۲-۳-۶ کتابدار کارآموز

جهت تربیت نیروی متخصص در حوزه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی و کسب تجربه دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی کتابخانه بیمارستان می‌تواند با هماهنگی سازمان مادر و مدیران بیمارستان اقدام به به‌کارگیری کتابدار کارآموز نماید.

۷-۲-۳-۶ کتابدار قراردادی یا پاره‌وقت

کتابخانه بیمارستان اجازه دارد کتابدار قراردادی^۲ یا پاره‌وقت^۳ را در موارد زیر به‌کارگیری نماید:

الف- در صورتی که امکان جذب نیروی کتابدار از طریق فراخوان جذب نیروی انسانی تمام‌وقت برای کتابخانه

1- Qualified Librarian
2- Contract Librarian
3- Part Time

بیمارستان امکان پذیر نباشد.

ب- جذب کتابدار درجایی که اندازه، نوع و تنوع خدمات بیمارستان بر اساس فرمول نیروی انسانی تمام وقت (FTE)^۱، تنها با یک کتابدار قراردادی یا پاره وقت قابل انجام است.

یادآوری- فرمول و چگونگی محاسبه نیروی انسانی موردنیاز کتابخانه بیمارستان به تفصیل در پیوست ب آمده است.

۶-۳-۲-۸ کارشناس رایانه

اگر نیروی انسانی موردنیاز کتابخانه بیمارستان مطابق با فرمول توزیع نیروی انسانی برابر یا بزرگتر از سه باشد، با توجه به اندازه یا نوع و تنوع خدمات درمانی، کتابخانه بیمارستان با هماهنگی مدیران بیمارستان و سازمان مادر اجازه دارد کارشناس رایانه بکارگیری نماید.

۶-۳-۳ شرح وظایف شغلی

رئیس، کتابداران و کارکنان کتابخانه بیمارستان بر اساس شرح وظایف ابلاغی سازمان مادر دارای شرح وظایف شغلی^۲ مستند و مکتوب هستند.

برای تمامی کارکنان (ثابت، قراردادی، طرحی) شرح وظایف شغلی مدونی موجود است که وظایف و مسئولیت‌های متناسب با هر مسئولیت را به‌طور شفاف مشخص می‌نماید. این شرح وظایف به‌طور منظم هر ساله بازبینی و اصلاح می‌گردد. شرح وظایف شغلی شامل موارد زیر است:

- عنوان شغل مورد تصدی؛
- تعریف ماهیت و موقعیت شغل مورد تصدی؛
- وظایف و مسئولیت‌های کلی و تخصصی؛
- شرایط جذب و بکارگیری؛
- مهارت‌های شغلی؛
- دوره‌های آموزشی شغل مورد تصدی.

۶-۳-۴ حقوق و مزایای کارکنان کتابخانه

حقوق و مزایای کارکنان کتابخانه بیمارستان اعم از رئیس کتابخانه، کتابدار متخصص و سایر کارکنان کتابخانه باید متناسب و معادل با سایر کادر درمانی همتراز در بیمارستان و سازمان مادر باشد.

1- Full -Time Equivalent (FTE)
2- Job Description

۶-۳-۵ ارزشیابی عملکرد کارکنان

ارزشیابی کارکنان در پایان هر سال بر اساس خط‌مشی و دستورالعمل‌های سازمان امور استخدامی کشور انجام می‌شود. فرایند ارزشیابی به‌طور شفاف توسط سازمان مادر به کارکنان ابلاغ می‌شود. ارزشیابی کارکنان ابعاد تخصصی و عمومی کارکنان را در بر می‌گیرد.

۶-۴ مدیریت منابع فیزیکی، محیطی و تجهیزات

۶-۴-۱ کلیات

خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی می‌بایست منابع فیزیکی، محیطی و تجهیزات کافی و ایمن برای حمایت از برنامه‌های از پیش طراحی‌شده و جاری در ارائه خدمات موردنیاز کاربران را در اختیار داشته باشد. فضای فیزیکی، امکانات محیطی و تجهیزات مناسب و متمرکز با قابلیت دسترسی آسان تمامی کاربران به بخش‌ها و خدمات مختلف کتابخانه اعم از امانت^۱، مرجع^۲، فناوری اطلاعات، اداری و فنی، تالار مطالعه^۳، استفاده و بازیابی منابع اطلاعاتی کتابخانه بیمارستان می‌بایست وجود داشته باشد. طراحی نقشه کتابخانه بیمارستان باید به‌گونه‌ای باشد که همه ارکان و کارکنان کتابخانه در ارتباط و همکاری تنگاتنگ با یکدیگر بوده و با کاربران نیز ارتباط و تعامل مؤثر داشته باشند.

۶-۴-۲ انتخاب محل کتابخانه بیمارستان

- الف- کتابخانه بیمارستان باید در مکانی واقع شود که به‌آسانی قابل‌دسترس بیماران از تمامی طبقات بیمارستان، کارکنان بخش‌های درمانی، آموزشی و پژوهشی، بیماران سرپایی و ملاقات‌کنندگان باشد؛
- ب- ساختمان کتابخانه در مکانی واقع شود که از اورژانس و بخش مراقبت‌های ویژه به دلیل مراجعات و آلودگی صوتی فاصله داشته باشد؛
- پ- کتابخانه باید برای تسهیل گردش مجموعه، به یک ورودی اصلی نزدیک باشد؛
- ت- کتابخانه باید دسترسی آسان به بخش‌های بستری داشته باشد.

در بیمارستان‌های عمومی غالباً یک مجتمع کتابخانه‌ای وجود دارد که به کاربران و بیماران خدمات خود را در ساختمان‌های جداگانه‌ای که متصل به ساختمان بیمارستان هستند، ارائه می‌کند. این روش اقتصادی‌ترین و مؤثرترین نحوه‌ی ارائه خدمات مطلوب به هر دو گروه بیماران و کادر درمانی و حتی ملاقات‌کنندگان است.

دو حالت در رابطه با انتخاب محل کتابخانه وجود دارد که به شرح زیر است:

الف- محل سایر بخش‌ها هنوز در بیمارستان مشخص نشده باشد یا اینکه بیمارستان در ابتدای ساخت و ساز خود است. بهتر است اول محل کتابخانه تعیین شود و محل بقیه بخش‌ها در ارتباط با آن برنامه‌ریزی شود.

ب- پردیس سازمان کامل شده باشد و سپس جانمایی ساختمان کتابخانه بیمارستان در الگوی موجود انجام شود.

درنهایت با تهیه «طرح جامع» محل مناسب کتابخانه بیمارستان و ساختار فیزیکی سازمان مشخص می‌گردد.

۶-۴-۳ اختصاصی بودن فضای کتابخانه

فضای کتابخانه هیچ‌گاه نباید با سایر بخش‌ها یا خدمات دیگر مشترک شود. کتابخانه بیمارستان در حفظ مأموریت‌های خود باید در یک محیط آرام قرار گیرد.

فضای مورد نیاز برای کتابخانه پس از مطالعه اهداف کتابخانه و رشد مورد انتظار آن قابل محاسبه است (به پیوست الف مراجعه شود).

۶-۴-۴ ساختمان کتابخانه

۶-۴-۴-۱ کلیات

محل ساختمان کتابخانه باید طوری انتخاب شود که تا جای ممکن به یک نسبت و فاصله در دسترس تمام کاربران، کارکنان و بیماران بیمارستان باشد. کتابخانه بیمارستانی باید محل مناسبی برای حفظ و نگهداری منابع خود تدارک ببیند و فضای کافی، جذاب و حساب‌شده‌ای برای کارکنان و کاربران و ارائه خدمات و برنامه‌های خود پیش‌بینی کند.

۶-۴-۴-۲ طراحی ساختمان کتابخانه

طراحی داخل ساختمان و روابط بین بخش‌های مختلف کتابخانه باید بر مبنای منطق جریان کار کتابخانه بیمارستان و دارای بیشینه کارایی باشد تا ضمن مراعات اصل سادگی اداره آن، هزینه‌های راهبری نیز کاهش یابد. طراحی باید طوری باشد که ضمن رعایت بالاترین میزان ایمنی، محیطی راحت، جذاب و آرام فراهم آورد. بهتر است مکان‌های دارای مراجعه‌کنندگان، نظیر میز امانت و مانند آن در نزدیکی ورودی اصلی قرار داده شود تا از رفت‌وآمدهای غیرضروری به بخش‌های درونی کتابخانه کاسته شود. به این ترتیب کاربرانی که به منابع تخصصی‌تر نیاز دارند به بخش‌های داخلی کتابخانه هدایت‌شده و درعین حال از آرامش و سکوت و خدمات ویژه این بخش‌ها بهره‌مند می‌شوند.

۶-۴-۴-۳ طراحی باز

در این نوع طراحی دیوارهای غیرضروری حذف می‌شوند و تمامی بخش‌های مختلف کتابخانه باز و آزاد و باهم در ارتباط هستند. کتابدار می‌تواند در صورت نیاز به محلی جداگانه، با تنظیم قفسه‌ها و چیدمان میزها و صندلی‌ها، محل موردنظر را شکل دهد.

۶-۴-۴-۴ طراحی بسته

که در آن اتاق‌های کار کتابداران و بخش‌های مختلف کتابخانه با دیوارهایی محصور می‌شوند. مبلمان و اثاثیه و

قفسه‌های کتاب ثابت هستند و دیوارهای ساختمان از موادی مانند آجر و سنگ و آهن و بتون ساخته شده و امکان جابه‌جایی و تغییرپذیری در ساختمان کتابخانه وجود ندارد.

۶-۴-۴-۵ مقاومت و ایمنی ساختمان کتابخانه

الف- ساختمان کتابخانه باید در مقابل زلزله و سوانح دیگر مقاوم باشد؛

ب- تمهیدات خاموش کردن آتش پیش‌بینی و نصب شود.

۶-۴-۴-۶ انعطاف‌پذیری فضای کتابخانه

کتابخانه بیمارستان از اصل انعطاف و تغییرپذیری استفاده می‌کند و از تقسیم بخش‌ها با دیوارهای ثابت پرهیز می‌کند و امکان استفاده آتی از وسایل و تجهیزات در نظر می‌گیرد. همچنین انعطاف‌پذیری کافی در فضای اختصاص داده شده و زیرساخت‌های فنی وجود دارد که انطباق منطقی به‌سوی تغییرات سریع را ممکن می‌سازد. انعطاف‌پذیری فضای کتابخانه مستلزم رعایت موارد زیر است:

الف- ساختمان کتابخانه بیمارستان باید طوری طراحی شود که در صورت نیاز قابلیت گسترش آتی را داشته باشد و نیازهای ۳۰ سال آینده کتابخانه در آن پیش‌بینی شده باشد؛

ب- فضای کافی برای جا دادن منابع و مواد کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی، شبکه رایانه‌ای، فضای کاری کارکنان وجود داشته باشد و نیز رشد پنج‌تا هفت سال آتی را میسر سازد؛

پ- فضای امن اضافی باید برای ذخیره تجهیزات، سخت‌افزار، سمعی و بصری و همچنین وسایل و تجهیزات اداری و سایر وسایل متنوع و پراهمیت فراهم شود. با توجه به نیاز، مکان‌های ذخیره برای مجموعه‌های کوچک‌تر نیز می‌تواند مفید باشد.

۶-۴-۴-۷ ورودی کتابخانه

تا جایی که ممکن است ورودی کتابخانه نباید دارای پله باشد و آستانه آن جهت ورود صندلی چرخ‌دار به اندازه کافی وسعت داشته باشد. جهت سهولت ورود مراجعین علائمی برای درب‌های کتابخانه که کاملاً شیشه‌ای و یا نیمه شیشه‌ای هستند در نظر گرفته شود تا افرادی که نقص بینایی دارند با آن برخورد نکنند. باز کردن درهای ورودی باید آسان باشد. درهای فشاری، کشویی یا خودکار نمونه‌های خوبی هستند.

۶-۴-۵ فضاهای مورد نیاز کتابخانه

کتابخانه بیمارستان شامل فضاهای مشخص و تخصصی برای موارد زیر است:

الف- فضای ارائه خدمات اعم از امانت، مرجع، جست‌وجو و بازیابی اطلاعات؛

ب- دفتر برای رئیس کتابخانه؛

پ- دفتر یا اتاق کار برای کارکنان کتابخانه بیمارستان که با تابلوهای راهنما برای هر اتاق و افراد داخل آن برجسب^۱ زده و مشخص شده‌اند؛

- ت- مخزن و قفسه‌های کتاب که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده‌اند؛
 - ث- مخزن و قفسه‌های مجلات که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده‌اند؛
 - ج- بخش نشریات جاری که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده‌اند؛
 - چ- بخش مرجع که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده است؛
 - ح- بخش امانت که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده است؛
 - خ- بخش منابع الکترونیک (کتابخانه دیجیتال) مجهز به رایانه و کابین که با تابلوهای راهنما برچسب زده و مشخص شده است؛
 - د- سالن مطالعه: فضای کافی برای مطالعه برای مراجعه‌کنندگان بالفعل و بالقوه کتابخانه وجود داشته باشد؛
- یادآوری** - تخصیص فضا به اندازه و نوع خدمات درمانی بیمارستان، نوع کاربران و مراجعه‌کنندگان، اهداف عملیاتی کتابخانه، برنامه‌ها و خدمات برنامه‌ریزی شده بستگی دارد (به پیوست الف مراجعه شود).
- ذ- بخش کتابخانه دیجیتال همراه با ایستگاه یا کابین رایانه؛
 - ر- بخش فهرست‌نویسی کتابخانه و منابع اطلاعاتی؛
 - ز- وجود مکان فتوکپی؛
 - ژ- مکان‌های ذخیره‌سازی منابع و تجهیزات؛
 - س- محلی برای نگهداری لوازم شخصی کاربران؛
 - ش- محلی برای بازگرداندن کتاب، خارج از ساعات مصوب اداری؛
 - ص- محلی برای نصب تابلو اعلانات برای موارد اطلاع‌رسانی خاص.

۶-۴-۵-۱ فضاهای پیشنهادی

- الف- بخش امکانات دیداری- شنیداری؛
- ب- آبدارخانه اختصاصی؛
- پ- سرویس بهداشتی اختصاصی دارای امکانات لازم برای افراد معلول؛
- ت- بخشی برای تعامل اجتماعی؛
- ث- بخش کودکان؛
- ج- سالن استراحت با امکانات خوردن و آشامیدن؛
- چ- فضای اختصاصی و مجزا جهت آموزش و برگزاری کارگاه آموزشی و تشکیل جلسات گروهی.

۶-۴-۵-۲ فضای اختصاصی معلولین در کتابخانه

کتابخانه بیمارستان باید هنگام طراحی فضای کتابخانه بخشی از فضای خود را برای استفاده کاربران معلول و نابینا اختصاص دهد. امکانات ویژه و ضروری برای استفاده کاربران کم‌توان و ناتوان (نابینایان، معلولین) شامل موارد زیر می‌شود:

- الف- وجود سطح شیب‌دار؛
- ب- آسانسور؛

پ- منابع اطلاعاتی به زبان بریل.

۶-۴-۶ ساعت‌های کار کتابخانه

الف- در کتابخانه بیمارستان‌های آموزشی درمانی جامع ارائه خدمات کتابخانه ۲۴ ساعته است.

ب- در کتابخانه بیمارستان‌های آموزشی و درمانی تخصصی خدمات کتابخانه ۱۴ ساعت (هشت صبح الی ده شب) و سالن مطالعه ۲۴ ساعته ارائه خدمت می‌نماید.

یادآوری- سالن مطالعه باید درجایی از ساختمان کتابخانه واقع شوند که دسترسی به آن مستلزم استفاده از سایر قسمت‌های کتابخانه نباشد و بدون حضور کارکنان نیز قابل استفاده باشد.

۶-۴-۷ تجهیزات و امکانات

۶-۴-۷-۱ کلیات

تجهیزات و امکانات فیزیکی کتابخانه بیمارستان باید با نقش جاری و پیش‌بینی‌شده و اهداف سازمان مادر سازگار بوده و کاربردی، امن و بی‌خطر باشد. فضا، تجهیزات و امکانات باید با وظایف محوله، مقررات ایمنی و سلامت و آیین‌نامه‌ها مطابقت داشته باشد. لازم است سامانه‌های ایمنی و هشدار اطفای حریق، سیل و مواد خطرناک وجود داشته باشد و استانداردها برای اطمینان از ایمنی تجهیزات، امکانات مورد استفاده کارکنان و کاربران فراهم شود. رئیس کتابخانه با کارکنان کتابخانه در تمامی مراحل برنامه‌ریزی و توسعه امکانات فیزیکی کتابخانه مشورت می‌نماید.

۶-۴-۷-۲ تجهیزات و امکانات کتابخانه‌ای

تجهیزات و امکانات فیزیکی کتابخانه‌های بیمارستانی از نظر هدف، خدمات و منابع ارائه‌شده و تعداد کاربران متفاوت هستند، لذا خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی می‌بایست طراحی، چیدمان و مقدار فضای موردنیاز برای تجهیزات و امکانات موردنیاز برای تسهیل ارائه خدمات مطلوب و رفع نیازهای کاربران را در نظر بگیرد.

تجهیزات و امکانات موردنیاز شامل موارد زیر است:

الف- صندلی و میز مطالعه تک‌نفره؛

ب- صندلی و میز چند نفره؛

پ- قفسه کتاب و مجلات؛

ت- استند کتاب و مجلات؛

ث- ایستگاه و کابین جست‌وجو و بازیابی اطلاعات؛

ج- شبکه اینترنت؛

چ- سامانه‌های رایانه‌ای (سخت‌افزار و نرم‌افزار)؛

ح- تجهیزات جانبی (دستگاه فتوکپی، پرینتر، اسکنر، ویدئو پروژکتور، دستگاه برش و صحافی و غیره)؛

خ- صندلی و کاناپه راحتی مراجعین؛

- د- تجهیزات اداری (میز تحریر و صندلی اداری، فایل کشویی، قفسه پرونده و بایگانی و غیره)؛
- ذ- وسایل سمعی و بصری (بلندگو، میکروفون، ضبط و پخش صدا، هدفون، تابلو دیجیتالی و LED^۱ و غیره)؛
- ر- امکان حمل منابع انتخاب شده با کتاب بر (چرخ دستی)^۲ خاص توسط بیماران بستری و همراه بیمار.

۶-۴-۷-۳ سایر تجهیزات و امکانات مهم کتابخانه بیمارستانی

- الف- کابل کشی برای اتصال مناسب تجهیزات الکترونیکی و رایانه‌ای به برق و تلفن و اینترنت؛
- ب- شبکه اینترنت Wi-Fi^۳؛
- پ- روشنایی، تهویه و واپایش درجه حرارت؛
- ت- پوشش کف و عایق ضربه و صدا؛
- ث- درب و پنجره و دیوارهای عایق صدا؛
- ج- آسانسور؛
- چ- دسترسی برای معلولین؛
- ح- نمازخانه و سرویس بهداشتی؛
- خ- اقدامات امنیتی مناسب؛
- د- سامانه اطفاء آتش؛
- ذ- خروجی‌های امن به هنگام آتش‌سوزی؛
- ر- علائم و راهنماها؛
- ز- رعایت اصول ساخت و تأسیسات ساختمان برای مثال، در مناطق زلزله‌خیز؛
- ژ- سهولت نظافت و نگهداری تجهیزات و امکانات.

۶-۴-۷-۴ تمهیدات لازم جهت کاربران

- الف- محلی برای بازگرداندن کتاب خارج از ساعات کاری مانند استفاده از صندوق برگشت کتاب^۴؛
- ب- تابلو اعلانات برای اطلاع‌رسانی موارد خاص؛
- پ- صندوق پیشنهادات و انتقادات برای دریافت نظرات کاربران.

۶-۴-۷-۵ ایجاد محیط جذاب در کتابخانه

تمامی تلاش‌ها باید در جهت تبدیل کتابخانه به یک محیط گرم و خوشایند صورت گیرد. استفاده از گیاهان، گل‌ها، عکس‌ها و پوستره‌های قاب شده، ویتترین‌های گردان جذاب، تزئینات فصلی و نمایش برخی از کتاب‌های موجود در مجموعه کتابخانه نیز به ایجاد این نوع از فضا کمک می‌کند.

1- Light Emitted Diode (LED)
2- Trolley
3- Wireless Fidelity (Wi-Fi)
4- Book Trough

۶-۴-۷-۶ مشخصات وسایل کتابخانه

وسایل کتابخانه باید مشخصات زیر را داشته باشد:

۶-۴-۷-۶-۱ کارایی و تناسب

لازم است موقع خرید و تجهیز وسایل کتابخانه به قابلیت کارایی و امکان استفاده از آنها در کتابخانه و تناسب آن توجه شود.

۶-۴-۷-۶-۲ دوام

عمر متوسط وسایل مربوط به کتابخانه در حدود ۲۵ تا ۳۰ سال تخمین زده شده است.

۶-۴-۷-۶-۳ استحکام

اجزا و قسمت‌های مختلف وسایل چوبی کتابخانه نظیر میز و صندلی و قفسه و مانند آن باید از استحکام کافی برخوردار باشند.

۶-۴-۷-۶-۴ زیبایی

وسایل کتابخانه باید دارای ظاهری زیبا، ساده و تمیز باشد. بکارگیری سبک‌های ساده‌تر در تزئینات مبلمان باعث می‌شود که این مسائل باگذشت زمان و به‌رغم پیشرفت‌ها و تغییرات فناورانه کتابخانه‌ای مدرن باقی بماند.

۶-۴-۷-۶-۵ ظرافت و هماهنگی

سطوحی که در معرض دید است باید صاف و یکدست و بدون لک و خوردگی باشد.

۶-۴-۷-۶-۶ سهولت جابه‌جایی

باید از خرید وسایل حجیم و سنگین مانند میزهای خیلی بزرگ یا میزهای تک نفره به هم چسبیده خودداری کرد.

۶-۴-۷-۶-۷ سهولت نگهداری

وسایل کتابخانه‌ای نیازمند کمینه نگهداری و تعمیر باشد.

۶-۴-۷-۶-۸ مبلمان کتابخانه

مبلمان انتخاب شده برای کتابخانه بیمارستان با توجه به نیازهای کاربران و به تعداد مراجعه‌کنندگان بستگی دارد. مبلمان کتابخانه باید با مشخصات استاندارد ابلاغی سازمان مادر برای ایمنی، قابلیت استفاده و سهولت

نگهداری، مطابقت داشته باشند. کتابخانه باید مطابق با استاندارد مناسب، مبله و تزئین شود. چیدمان مبلمان امکان نظارت مؤثر بر کتابخانه را فراهم می‌آورد.

۶-۴-۷-۱ میز

ارائه ابعاد برای میز، کار دشواری است اما با توجه به مراجعین کتابخانه باید میزهای متفاوت در نظر گرفته شود. مثال- میز مناسب برای صندلی چرخ‌دار.

۶-۴-۷-۲ صندلی

صندلی باید دارای پشت، دسته، پد نشیمن‌گاه باشد. این صندلی برای استفاده طولانی‌مدت در سالن مطالعه نیز توصیه می‌شود. تهیه انواع صندلی‌ها و نوع صندلی با توجه به هدف کاربر در کتابخانه امکان‌پذیر باشد.

۶-۴-۷-۳ چیدمان قفسه

مجموعه اصلی کتاب باید در قفسه‌های دیواری قرار گیرند به طوری که دسترسی آسان برای بیماران با ویلچیر فراهم شود. همچنین راهروهای میان قفسه‌ها به صورتی باشد که بیماران ایمن و راحت رفت و آمد نمایند.

۶-۴-۷-۸ تجهیزات جانبی موردنیاز

- در حوزه عملیات و نیازهای کارکنان، رئیس کتابخانه و کاربران تجهیزات جانبی زیر نظر گرفته می‌شوند:
- کمینه یک تلفن برای استفاده کارکنان، کاربران و بیماران؛
 - یک دستگاه فتوکپی نه تنها برای فعالیت‌های کتابخانه، بلکه برای نیازهای بیماران جهت کپی بخش‌هایی از کتاب یا مجلات؛
 - دستگاه‌های فکس و اسکنر که به تجهیزات دفتری ضروری تبدیل شده‌اند، به‌ویژه برای کتابخانه‌های دارای سرویس امانت‌های بین کتابخانه‌ای؛
 - چرخ‌دستی حمل کتاب و مجلات و سایر لوازم باید در اندازه‌های مختلف موجود باشند برای فعالیت‌های کتابخانه و بیماران؛
 - چهارپایه‌ها (زیرپایی)، ایستا و چرخان؛
 - لوازم دیداری و شنیداری.

۶-۴-۷-۹ کفپوش

- کفپوش مورد استفاده در بخش‌های مختلف کتابخانه بیمارستان، به‌ویژه سالن مطالعه می‌بایست دارای شرایط زیر باشد:
- قابل شست‌وشو باشد؛
 - مقاوم باشد؛
 - دارای کیفیت بالا باشد؛

- عایق صدا و ضربه باشد.

۶-۴-۷-۱۰ نور

- نور طبیعی تا حد امکان باید ارائه شود و نور مصنوعی که هم خوشایند و هم مناسب باشد باید به عنوان یک مکمل نور طبیعی در نظر گرفته شود.

- باید مراقبت به ویژه در نواحی مطالعه/ قفسه‌ها برای اجتناب از نور مستقیم خورشید که در زمان‌های خاصی از روز می‌تواند موجب تابش خیره‌کننده شود لحاظ گردد. اگر از نور مستقیم خورشید در آن نواحی نتوان اجتناب کرد، باید اتصال پنجره‌ها با پرده‌های قابل تنظیم لحاظ شود.

- نور مصنوعی اغلب زمانی استفاده می‌شود که نور طبیعی محدود وجود دارد یا کتابخانه دارای ساعات کاری شب است.

- اگر از قفسه‌های کتاب متحرک برای طراحی در مجموعه‌ها استفاده می‌شود، نور فراوان باید به طور مستقیم در سراسر راهرو بین قفسه‌های کتاب به کار رود.

- میزان نور پایگاه کاری معمولاً کمتر از سطحی است که برای مطالعه توصیه شده است تا صفحه مانیتور راحت‌تر دیده شود. به طور معمول در پایگاه‌هایی که بیشتر برای جست‌وجو و مراجعه طراحی می‌شوند، میزان نور حدود ۳۰۰ لوکس، یعنی تقریباً نصف میزان لازم جهت میزهای مطالعه، برای دیدن مانیتور مناسب است. چنانچه پایگاه برای ورودی اطلاعات و کاربردهای تعاملی مورد استفاده قرار می‌گیرند نور معادل ۴۰۰ لوکس مناسب‌تر است تا رجوع به متن اصلی راحت‌تر صورت بگیرد.

میزان روشنایی و نور مناسب جهت مطالعه به قرار زیر است:

- کمینه روشنایی ۳۰۰ لوکس؛

- نور مناسب برای میز مطالعه ۵۰۰ لوکس.

۶-۴-۷-۱۱ صدا

لازم است میزان انعکاس صدا در داخل کتابخانه و نیز نفوذ صدا از خارج با استفاده از تدابیر صوت‌شکن (آکوستیکی) و تعبیه شیشه‌های دوجداره و مانند آن شدیداً واپایش شود.

لازم است میزان صدا در پایگاه‌های کاری بین (۶۵-۵۵) دسی‌بل واپایش شود. استفاده از کفپوش مناسب، وسایل آکوستیک در سقف و پارتیشن به تقلیل صدا کمک می‌کند.

۶-۴-۷-۱۲ تهویه مطبوع و سامانه سرمایش و گرمایش

- درجه حرارت مناسب پایگاه کاری باید بین (۲۱ الی ۲۳) درجه سلسیوس باشد. پایگاه کاری و کاربران نباید در معرض آفتاب مستقیم و وسایل گرمازا مانند رادیاتور و لامپ‌های قوی قرار گیرد. رطوبت نسبی هوا باید بین ۴۰ تا ۵۰ درصد واپایش شود؛

- تهویه مطبوع در سالن‌های ویژه مطالعه باید دوازده بار در ساعت انجام شود و دارای کمینه سر و صدا باشد؛

- در حفظ گرمایش محیط استفاده از درهای عایق‌بندی شده در برابر باد و سرما و باران، درهای چرخان و

پرده حرارتی می توان مؤثر باشد؛

- خدمات گرمایش و سرمایش به خصوص در ساختمان های چندطبقه، به تجهیزات سنگین و حجیم نیاز دارد.
- گزینه هایی که برای جانمایی این تجهیزات سنگین وجود دارد عبارتند از:
 - روی سقف ساختمان؛
 - در یک ساختمان جانبی؛
 - در زیرزمین؛
 - کف یا وسط ساختمان.

۶-۴-۷-۱۳ امکانات رفاهی

- این امکانات علاوه بر تجهیزات معمول کتابخانه برای رفاه بیشتر کاربران در نظر گرفته می شود که شامل موارد زیر است:
- وای فای داخل کتابخانه؛
 - یک اتاق با امکانات رفاهی اولیه برای استفاده شب یا درازمدت (چای ساز، میلمان راحت، تهویه مطبوع)؛
 - تلفن؛
 - اینترنت؛
 - آب سردکن؛
 - امکانات تهیه آب جوش.

۶-۴-۷-۱۴ ارزیابی مداوم تجهیزات و امکانات

- رئیس کتابخانه ارزیابی مداوم برای نگهداری تجهیزات و امکانات کتابخانه را انجام می دهد؛
- رئیس کتابخانه با مشورت کتابداران متناسب با پیشرفت تکنولوژی تجهیزات و امکانات بروز را تهیه می نماید؛
- تجهیزات به شیوه درست حفاظت شده و مطابق با خط مشی تعیین شده نگهداری می شوند.

۶-۵ مدیریت منابع اطلاعاتی

۶-۵-۱ کلیات

منابع اطلاعاتی، توسط کتابخانه بیمارستان برای حمایت از نیازهای اطلاعاتی بالینی، آموزشی، پژوهشی و سلامت کاربران به نحو مناسبی تهیه می شود. منابع اطلاعاتی بیانگر مأموریت کتابخانه و سازمان مادر در فراهم نمودن نیازهای اصلی کاربران است. این منابع شامل منابع چاپی، غیر چاپی و الکترونیکی است. این منابع به گونه ای سازماندهی می شوند که شناسایی، دسترسی و بازیابی مواد و اطلاعات را تسهیل می نماید. سیاست مدیریت مجموعه سازی در خدمات کتابخانه و اطلاع رسانی پزشکی اصولی را طرح می کند که نشان می دهد:

الف- انتخاب، مجموعه سازی یا خرید اشتراک منابع الکترونیکی، کتابها، مجلات و سایر مواد کتابخانه؛

- ب- شرایط دسترسی به منابع الکترونیکی، کتابها، مجلات و سایر مواد کتابخانه؛
- پ- مواد حذفی، و لغو اشتراکها.

۶-۵-۲ مجموعه سازی

کتابخانه بیمارستان بر اساس خطمشی سازمان مادر دارای خطمشی مستند و مکتوبی در خصوص هدف، محتوی و چارچوب مجموعه سازی منابع اطلاعاتی خدمات کتابخانه و اطلاع رسانی پزشکی است. این مجموعه سازی با توجه به نیازهای کاربران به طور منظم مورد بازبینی قرار می گیرد تا رضایتمندی آنها را فراهم سازد. لازم است که مجموعه کتابخانه پس از رسیدن به حدنصاب «تعداد کل مجموعه» بنا به نوع و زمینه فعالیت موضوعی و با توجه قوانین وجین و اهدا، بین دو تا شش درصد رشد سالانه داشته باشد.

۶-۵-۲-۱ روش های مجموعه سازی

خدمات کتابخانه و اطلاع رسانی پزشکی روش های مقرون به صرفه را برای مجموعه سازی و توزیع منابع اطلاعاتی به منظور شناسایی، دسترسی و بازیابی سریع و آسان اطلاعات فراهم می سازد. این روشها شامل موارد زیر است:

- استفاده از نظام های مؤثر فهرست نویسی، رده بندی و نمایه سازی منابع اطلاعاتی؛
- تهیه فهرست های چاپی یا الکترونیکی دسترسی به محل منابع اطلاعاتی؛
- تسهیل دسترسی به تمام منابع خریداری شده توسط بیمارستان و سازمان مادر؛
- محدود کردن مجموعه به منابع اطلاعاتی مورد نیاز کاربران و توجه به نیازها و اولویت های آنها؛
- فراهم آوردن دسترسی الکترونیکی به منابع اطلاعاتی برای کاربران، در محل کار یا خانه هایشان، استفاده از شبکه های فناوری مناسب، شبکه های داخلی اینترانت و اینترانت؛
- استفاده از سامانه های جست و جوی اصطلاحات شناخته شده مانند سر عنوان های موضوعی پزشکی (MeSH)^۱.

۶-۵-۲-۲ منابع چاپی و غیر چاپی

مجموعه سازی منابع اطلاعاتی شامل منابع چاپی، غیر چاپی از اهداف اصلی خدمات کتابخانه و اطلاع رسانی پزشکی کتابخانه بیمارستان است که برای طیف وسیعی از کاربران فراهم می شود. کتابخانه باید هم منابع چاپی اصلی را برای اهداف آموزشی و هم منابع چاپی تخصصی درباره جدیدترین پژوهشها را در دسترس قرار دهد. کتابخانه باید کاربران خود را در خصوص استفاده از منابع اطلاعاتی آموزش دهد. در حالت ایده آل، باید یک کتابخانه در کنار کتابخانه تخصصی برای بیماران باشد که منابع آموزش بیمار، بروشورهای اطلاعاتی و منابع چاپی تفریحی وجود داشته باشد.

1- Medical Subject Headings (MeSH)

این مجموعه شامل منابع زیر است:

- کتب درسی چاپی و الکترونیکی؛
- کتب مرجع چاپی و الکترونیکی مانند فرهنگ‌ها، واژه‌نامه‌ها، دائرةالمعارف و غیره؛
- مجلات چاپی و الکترونیکی؛
- پایگاه‌های اطلاعاتی علمی مانند پایپد^۱، اسکاپوس^۲، وب آف ساینس^۳ و غیره؛
- بسته‌های آموزشی چندرسانه‌ای؛
- مواد دیداری و شنیداری؛
- راهنماها، دستنامه‌ها و سالنامه‌ها؛
- بخشنامه‌ها و آیین‌نامه‌ها؛
- فهرست مندرجات الکترونیکی منابع کتابخانه؛
- بولتن‌های الکترونیکی؛
- خدمات نمایه‌سازی و چکیده‌نویسی.

۶-۵-۳ تعداد کتاب‌ها و منابع موردنیاز برای مجموعه

برای آگاهی از تعداد کتاب‌های موردنیاز برای مجموعه (به پیوست پ مراجعه شود)

۶-۵-۴ مواد و منابع اطلاعاتی اهدایی

مواد و منابع اهدایی را در صورتی باید قبول کرد که با خطمشی خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی مغایرت نداشته باشد و با مجموعه منابع علمی موجود هماهنگ و همساز باشد و آن را تقویت کند. پذیرش هرگونه شرطی از طرف اهداکننده که مغایر با اهداف و خطمشی کتابخانه بیمارستان باشد جایز نیست.

۶-۵-۵ وجین منابع اطلاعاتی

مجموعه‌ها باید به صورت مرتب وجین شوند و کتاب‌های مرجع تاریخ گذشته و کتاب‌هایی که در شرایط خوب فیزیکی نیستند و کتاب‌هایی که استفاده نشدند از مجموعه خارج شوند. مطلوب است به صورت سالانه ۲۰ درصد کتاب‌ها در مجموعه جایگزین شوند. البته وجین مجموعه متناسب با الگوهای فردی استفاده از منابع اطلاعاتی کتابخانه متفاوت خواهد بود.

نکات مهم در وجین منابع اطلاعاتی علمی:

- در خصوص کتب پزشکی که هرچهارسال نیاز به بازبینی و تغییر دارد این امر مورد تأکید است و نیاز به هماهنگی با مدیران گروه‌های آموزشی و دستورالعمل وجین منابع صادره از سوی سازمان مادر دارد.

1- PubMed

2- Scopus

3- Web of Science

- کتابخانه بیمارستان خطمشی مدون و مکتوبی در خصوص وجین مجموعه منابع دارد. کتابخانه منابعی که می‌بایست از مجموعه خارج شود و منابعی که جایگزین شود یا به‌طور دائم حفظ و نگهداری شود را معین و مشخص می‌نماید.

- گزینش منابعی که مشمول وجین می‌شوند باید توسط متخصصین موضوعی، با نظر کمیته مشورتی کتابخانه و با تأیید نهایی کتابداران متخصص انجام شود و از همان اصول و ضوابط گزینش منابع و مواد برای مجموعه‌سازی پیروی کند.

۶-۵-۶ ارزیابی منابع اطلاعاتی

منابع اطلاعاتی خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی برای اطمینان از تأمین نیازها و رضایتمندی کاربران به‌طور منظم ارزیابی می‌شوند. کتابخانه بیمارستان از ابزار و روش‌های متنوع رسمی و غیررسمی برای ارزیابی نیازهای اطلاعاتی کاربران استفاده می‌نماید.

روش‌های ارزیابی منابع اطلاعاتی شامل موارد زیر است:

- تجزیه و تحلیل آمار استفاده (به‌عنوان مثال منابع اطلاعاتی، آمار امانت، استفاده درون‌سازمانی)؛
- ارزیابی سه‌ماهه، شش‌ماهه، یا سالیانه درون‌سامانی و برون‌سازمانی؛
- ارزیابی یک فرد متخصص در زمینه موضوعی؛
- ارزیابی و انطباق مجموعه منابع با مجموعه‌های کتابخانه‌های دیگر؛
- ارزیابی توافقات امانت بین کتابخانه‌ای؛
- نظرسنجی از کاربران.

۶-۶ مدیریت منابع فناوری اطلاعات

۶-۶-۱ کلیات

فناوری اطلاعات شامل همه‌ی ابزارها و روش‌هایی است که اطلاعات را دریافت، ذخیره، پردازش و مبادله می‌کنند و مورد استفاده قرار می‌دهند. کلمات کلیدی در تعریف فناوری اطلاعات از نگاه رینولدز^۱ به شرح زیر هستند: «دریافت^۲، ذخیره^۳، پردازش^۴، مبادله یا ارسال و دریافت^۵، استفاده^۶». فناوری جزئی لاینفک از خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی است. این خدمات می‌بایست از فناوری‌های مناسب سخت‌افزاری و نرم‌افزاری، فناوری برخط (آنلاین^۷)، شبکه‌ها و ارتباطات برای دسترسی و مدیریت منابع اطلاعات استفاده کند. خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی فناوری‌های جدیدی را ارزیابی، پیاده‌سازی و ادغام می‌نماید تا دسترسی کاربران به این خدمات را میسر نماید.

1- Reynolds
2- Capture
3- Store
4- Process
5- Exchange
6- Use
7- Online

۶-۶-۲ هدف

هدف استفاده از مدیریت فناوری اطلاعات، پشتیبانی از مدیریت و بهره‌برداری از رویه‌ها و عملکردهای خدمات کتابخانه است. خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی از امکانات منابع فناورانه در راستای مدیریت مؤثر و ارائه بهینه و دسترسی خدمات استفاده می‌نماید.

۶-۶-۳ دسترسی کاربران به منابع فناوری اطلاعات

خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی امکان دسترسی کاربران به منابع اطلاعاتی و بازیابی اطلاعات مبتنی بر شواهد و مبتنی بر دانش از طریق دسترسی به منابع فناوری در جهت رسیدن اهداف و مأموریت خود و سازمان مادر را فراهم می‌سازد. دسترسی به اطلاعات و تحویل آن شامل موارد زیر می‌گردد، هرچند منابع موردنیاز محدود به موارد ذکر شده نیست:

- وجود وبسایت کتابخانه؛
- وجود صفحه اصلی^۱ و برنامه کتابخانه در وبسایت کتابخانه، بیمارستان و سازمان مادر که کمینه هر هفت روز یکبار روزآمد شود؛
- دسترسی به شبکه و امکانات ارتباط از دور؛
- دسترسی به اینترنت و اینترنت به منظور بهره‌گیری از آن در مکاتبات الکترونیکی، جست‌وجوی برخط در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی و منابع متن که کتابخانه بیمارستان اشتراک دارد؛
- دسترسی به منابع آموزشی؛
- دسترسی به پایگاه‌های علمی داخلی و خارجی که سازمان مادر اشتراک دارد؛
- دسترسی از دور و خارج از سازمان با استفاده از VPN^۲؛
- امکان دسترسی آسان به OPAC^۳ از طریق شبکه اینترنت؛
- سیستم تأمین مدرک؛
- دسترسی کاربران به انتشارات الکترونیکی و برنامه‌های چندرسانه‌ای مرتبط با خدمات و برنامه‌های آموزشی؛
- دسترسی به سامانه‌های امانت بین کتابخانه‌ای؛
- تأمین دسترسی به جایگزین‌های کیفی در آموزش مداوم پزشکی در شکل سنتی آن، مانند منابع آموزش مداوم پزشکی مبتنی بر وب؛

1- Home page

2 -Virtual Private Network (VPN)

3- Online public access catalog (OPAC)

- کنفرانس و دیگر فناوری‌ها.

۶-۶-۴ بهره‌گیری از سامانه‌های مدیریت خودکار

خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی از امکانات منابع فناورانه در راستای مدیریت مؤثر و ارائه بهینه خدمات بهره می‌گیرد، از جمله برخورداری از استفاده از امکانات زیر است:

- سامانه‌های دسترسی برخط به فهرست‌ها؛
- سامانه‌های اینترنت و اینترانت؛
- سامانه‌های مدیریت مواد و منابع اطلاعاتی؛
- سامانه‌های مدیریت گزارش‌گیری؛
- سامانه‌های مدیریت منابع؛
- سامانه‌های مدیریت کیفیت؛
- سامانه‌های مدیریت محتوا؛
- سامانه‌های پستی؛
- طیف وسیعی از نرم‌افزارها شامل واژه‌پرداز ورد، گرافیک، صفحات گسترده، آمار، بسته‌های نمایشی مثل پاورپوینت و بسته‌های مدیریت منابع کتابشناختی؛
- فایل‌های به اشتراک گذاشته‌شده در سازمان مادر؛
- سامانه‌های مدیریتی مبتنی بر وب شامل سامانه‌های واپایش بالادستی، مدیریت منابع برخط، سامانه‌های پیگیری برخط مجلات و غیره.

۶-۶-۵ دسترسی داخلی و دسترسی از دور کارکنان کتابخانه به منابع فناوری اطلاعات

دسترسی داخلی و از دور کارکنان کتابخانه بیمارستان به سامانه‌ها و ایستگاه‌های کاری رایانه‌ای برای تأمین مؤثر نیازهای کارکنان فراهم است که شامل موارد زیر است:

- دسترسی برابر کارکنان به رایانه‌های اختصاصی که طبق شرح وظایف هر شخص تعبیه می‌شوند؛
- کارکنان کتابخانه دسترسی و ورود شخصی و خصوصی به شبکه رایانه‌ای دارند؛
- دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی علمی؛
- دسترسی به اینترنت؛
- منابع مبتنی بر وب؛
- دسترسی به اینترانت سازمان مادر.

۶-۶-۶ ارزیابی و انتخاب منابع فناوری اطلاعات

ارزیابی و انتخاب منابع فناوری بر اساس معیار و فرایندهای مناسب سازمان مادر انجام می‌شود. سازوکار انتخاب/ارزیابی شامل موارد زیر است:

- نیازسنجی؛

- ارجاع به کمیته تخصصی؛
- بررسی گروه‌های کارشناسی؛
- بررسی سوابق و پیشینه‌های موجود؛
- ارزیابی سامانه‌ها؛
- آزمایش محصولات؛
- بازخورد کاربران.

۶-۶-۷ سامانه پشتیبانی فنی، تعمیر و نگهداری منابع فناوری

کتابخانه بیمارستان با هماهنگی و حمایت بخش فناوری اطلاعات بیمارستان و مطابق با خط‌مشی اداره فناوری اطلاعات سازمان مادر دارای برنامه‌های منظم پشتیبانی، عیب‌یابی، تعمیر و نگهداری و بروزرسانی منابع فناوری است.

۶-۶-۸ رعایت مسائل ایمنی مرتبط با منابع فناوری اطلاعات

کتابخانه بیمارستان در استقرار ایستگاه‌های رایانه‌ای ضمن رعایت موارد ایمنی و سلامت شغلی به ویژه افراد ناتوان، خود را با خط‌مشی و سامانه‌های امنیتی و مدیریت داده‌های سازمان مادر منطبق می‌نماید. بیمارستان مسائل امنیتی و محرمانگی خاص خود را دارد. لذا لازم است رئیس کتابخانه ضمن حصول اطمینان به دسترسی کاربران به منابع مهم اطلاعاتی تحت وب با الزامات امنیتی شبکه و خط‌مشی‌های حفاظتی بیمارستان همسو گردد تا دسترسی به منابع مبتنی بر وب در مأموریت بیمارستان و کتابخانه بیمارستان خللی ایجاد ننماید.

۶-۶-۹ امکانات و شرایط استفاده کاربران از فناوری اطلاعات

امکانات و شرایط موردنیاز برای استفاده از فناوری اطلاعات و سخت‌افزارها و نرم‌افزارها به کاربران شامل موارد زیر است:

- وجود ایستگاه کاری به ازای هر کاربر؛
- سکوت و آرامش در محل کارگاه و محیط ایستگاه‌های رایانه؛
- وجود امکانات آموزشی جداگانه در خارج از سایت کتابخانه به منظور عدم تداخل در خدمات حضوری کتابخانه؛
- وجود خط‌مشی‌ها و دستورالعمل‌های شفاف جهت استفاده کاربران به همراه جزئیات استفاده از ایستگاه‌های کاری، تعهدات و مسئولیت‌های کاربر مانند دستورالعمل‌های دسترسی و استفاده مجاز و دستورالعمل‌های استفاده از اینترنت.

۶-۶-۱۰ دستورالعمل‌های شیوه استفاده مجاز از فناوری اطلاعات

کتابخانه بیمارستان مطابق با خط‌مشی و دستورالعمل‌های تعیین‌شده سازمان مادر شیوه‌ی استفاده از تجهیزات و ایستگاه‌های رایانه‌ای به اطلاع کاربران می‌رساند.

مثال - استفاده از ایستگاه‌های کاری برای فعالیت‌های تجاری، غیرمرتبط با خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی و استفاده غیرقانونی ممنوع است. کتابخانه بیمارستان یک نسخه‌ی چاپی از «خط‌مشی استفاده‌ی مجاز» در نزدیکی ایستگاه‌های کاری نصب می‌نماید. همچنین شیوه‌نامه استفاده مجاز در وبسایت کتابخانه قرار داده می‌شود.

۶-۶-۱۱ آموزش کارکنان کتابخانه در خصوص سخت‌افزارها و نرم‌افزارها

آموزش مناسب بسیار مهم است چرا که کارکنان را قادر می‌سازد وظایف خود را بهتر انجام و به تحقق مزایای کامل سرمایه‌گذاری در بخش فناوری کمک کنند. کارکنان کتابخانه آموزش‌های مناسب در خصوص سخت-افزار و نرم‌افزارهای جدید بکار گرفته شده در کتابخانه و خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی را دریافت می‌کنند. استفاده از فناوری اطلاعات، کارکنان را در حل مشکلات پشتیبانی کمک می‌نماید. همچنین نارضایتی کارکنان را کاهش و فرصت‌های جدید طراحی خدمات اطلاعاتی را سبب می‌گردد.

۶-۷ مدیریت منابع مالی

منابع مالی خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی مطابق با سال مالی و آیین‌نامه مالی و معاملاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی توسط سازمان مادر ابتدای هر سال به مدیریت بیمارستان ابلاغ می‌شود. کتابخانه بیمارستان دارای بودجه مستقل و جداگانه است.

کتابخانه بیمارستان بودجه کافی برای تهیه، تأمین و توسعه مجموعه شامل منابع فیزیکی و تجهیزات، منابع چاپی و غیرچاپی، دیداری و شنیداری، تجهیزات جانبی، برنامه‌ها و پروژه‌ها، خدمات فناوری اطلاعات و سخت-افزار و نرم‌افزار را در اختیار دارد.

۶-۷-۱ برآورد بودجه

رئیس کتابخانه بیمارستان مسئولیت برآورد بودجه موردنیاز برای ارائه خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را به عهده دارد. رئیس کتابخانه بیمارستان در پایان سال مالی با مشورت کارکنان کتابخانه و مدیران بیمارستان نسبت به پیش‌بینی و برآورد بودجه کتابخانه بیمارستان برای سال آینده بر اساس نیازهای کتابخانه و کاربران اقدام می‌کند.

۶-۷-۲ کمیته بودجه‌ریزی

کمیته بودجه‌بندی بیمارستان در تخصیص سالیانه، بودجه کتابخانه بیمارستان را به‌طور مستقل و جداگانه لحاظ و با آغاز سال مالی جدید به‌صورت کتبی به رئیس کتابخانه ابلاغ می‌نماید. در صورتی که نیاز به توجیه و دفاع از بودجه کتابخانه، رئیس کتابخانه در این کمیته شرکت می‌کند.

۶-۷-۳ میزان تخصیص بودجه

پنج درصد از کل بودجه جاری آموزشی و پژوهشی بیمارستان به کتابخانه بیمارستان اختصاص می‌یابد.

۶-۷-۴ اولویت‌بندی بودجه

در موارد کاهش کلی بودجه ابلاغی بیمارستان و در راستای صرفه‌جویی در هزینه‌های جاری کتابخانه، رئیس کتابخانه بیمارستان مصرف بودجه را بر اساس نیازها و اهداف کتابخانه اولویت‌بندی می‌نماید.

۶-۷-۵ پیش‌بینی هزینه‌های سرمایه‌ای

برای هزینه‌های سرمایه‌ای مانند ساختمان جدید، نوسازی، نصب سامانه‌ها و تاسیسات جدا از بودجه سالیانه، بودجه‌ای توسط کمیته بودجه‌ریزی بیمارستان پیش‌بینی و تصویب می‌شود.

۶-۷-۶ افزایش بودجه بر اساس تورم سالیانه

بر اساس تورم سالیانه کشور بودجه کتابخانه بیمارستان افزایش می‌یابد.

۶-۷-۷ ذخیره استهلاک

بودجه جداگانه برای استهلاک تجهیزات، امکانات سخت‌افزاری، سامانه‌های رایانه‌ای و تجهیزات کتابخانه‌ای و مبلمان اداری پیش‌بینی می‌شود.

۶-۷-۸ هزینه کرد منابع مالی

۶-۷-۸-۱ تأمین منابع چاپی و غیرچاپی

بخشی از بودجه اختصاص داده شده صرف خرید و تأمین منابع چاپی (شامل کتب تخصصی، مراجع و کتب درسی، پایاندها، دستنامه‌ها، بروشور و غیره) و منابع غیر چاپی (شامل منابع الکترونیکی، کتب الکترونیکی، پایاندهای الکترونیکی، لوح فشرده، لوازم دیداری و شنیداری) می‌گردد.

۶-۷-۸-۲ خرید از نمایشگاه‌های بین‌المللی و تخصصی

جهت خرید کتب تخصصی، مرجع و چاپ اصلی در ایام برگزاری نمایشگاه بین‌المللی کتاب و سایر نمایشگاه‌های تخصصی بودجه ویژه‌ای در نظر گرفته می‌شود.

۶-۷-۸-۳ تأمین نرم‌افزارهای جامع و سامانه‌ها

خرید هرگونه نرم‌افزار جامع و ایجاد سامانه‌ها به‌طور یکپارچه و متمرکز توسط مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و منابع علمی و با تأیید اداره فناوری اطلاعات دانشگاه انجام می‌شود.

۶-۷-۸-۴ تجهیزات رایانه‌ای (سخت‌افزار و نرم‌افزار)

بخشی از بودجه اختصاص داده شده صرف خرید و نوسازی تجهیزات رایانه‌ای (سخت‌افزار و نرم‌افزار) می‌گردد.

۶-۷-۸-۵ تجهیزات جانبی

بخشی از بودجه اختصاص داده شده صرف خرید و نوسازی تجهیزات و سامانه‌های جانبی شامل دستگاه چاپ و تکثیر، پرینتر، اسکنر، دستگاه برش و صحافی، لوازم صوتی و تصویری، ویدیو پروژکتور، گیت امنیتی و سامانه RFID^۱ می‌شود.

۶-۷-۸-۶ تجهیزات کتابخانه‌ای و اداری

بخشی از بودجه اختصاص داده شده صرف خرید و نوسازی تجهیزات کتابخانه و سالن مطالعه اعم از میز و صندلی مطالعه، قفسه کتاب، استند کتاب، مجلات و نشریات، پیشخوان و میز امانت و مرجع، و همچنین میز و صندلی اداری و فایل اداری می‌گردد.

۶-۷-۹ تعمیر، نگهداری و بروزرسانی

بودجه جداگانه و کافی جهت تعمیر، نگهداری، تعویض و بروزرسانی تجهیزات، امکانات و سامانه‌ها وجود دارد.

۶-۷-۹-۱ تجهیزات جانبی

بودجه جداگانه و کافی جهت تعمیر، نگهداری، تعویض و بروزرسانی تجهیزات جانبی شامل دستگاه چاپ و تکثیر، پرینتر، اسکنر، دستگاه برش و صحافی، لوازم صوتی و تصویری، ویدیو پروژکتور، گیت امنیتی و سامانه RFID وجود دارد.

۶-۷-۹-۲ تجهیزات کتابخانه‌ای و اداری

بودجه جداگانه و کافی جهت تعمیر، نگهداری و بازسازی تجهیزات کتابخانه‌ای و اداری اعم از میز و صندلی مطالعه، قفسه کتاب، استند کتاب، مجلات و نشریات، پیشخوان و میز امانت و مرجع و همچنین میز و صندلی اداری و فایل اداری وجود دارد.

۶-۷-۱۰ برگزاری دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی

بودجه جداگانه و کافی جهت برگزاری کارگاه‌ها، کلاس‌ها و دوره‌های آموزشی کوتاه و بلندمدت (شامل مواد مصرفی، حق‌التدریس مدرسین، حق‌الزحمه عوامل اجرایی، پذیرایی و غیره) برای کاربران وجود دارد.

1- Radio Frequency Identification(RFID)

۶-۷-۱۱ برنامه و پروژه‌های خاص

بودجه‌ای برای اجرای برنامه‌های مدون و آموزش مستمر به بیماران و خانواده‌های آنان به طور سالانه تخصیص داده شود.

برای اجرای برنامه‌هایی مانند برگزاری مراسم روز کتابدار و برگزاری نمایشگاه کتاب بودجه‌ای در نظر گرفته شود.

۶-۷-۱۲ آموزش کارکنان

بودجه کافی جهت شرکت کتابداران و کارکنان کتابخانه در دوره‌های ضمن خدمت و مستمر کارکنان و کارگاه‌های تخصصی وجود دارد.

شرکت کارکنان کتابخانه در همایش‌های تخصصی و بین‌المللی و اعزام به مأموریت‌های داخل و خارج از کشور با هماهنگی سازمان مادر صورت می‌پذیرد.

۶-۷-۱۳ ردیف سازمانی، مزایا و کارانه

عنوان رئیس کتابخانه در چارت سازمانی بیمارستان‌ها لحاظ می‌گردد و رئیس کتابخانه از مزایای آن بهره‌مند می‌شود. دریافت هرگونه مزایا و کارانه برای کارکنان کتابخانه بیمارستان متناسب و همسان با سایر کادر درمانی همتراز است.

شایسته است در صورت بروز موارد خاص مانند شیوع یک بیماری واگیردار بودجه‌ای تحت عنوان کارانه برای تشویق کارکنان کتابخانه به جهت تحقیق و اطلاع رسانی پزشکی در خصوص منابع علمی مرتبط با بیماری در نظر گرفته شود.

۶-۷-۱۴ درآمدزایی

کتابخانه بیمارستان در راستای درآمدزایی می‌تواند با هماهنگی مدیریت بیمارستان و سازمان مادر از طریق ارائه خدماتی چون تهیه فتوکپی مدارک، ترجمه، تولید یا تکثیر مدارک دیداری و شنیداری، فروش انتشارات کتابخانه، برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های تخصصی در بیمارستان، فعالیت‌های پژوهشی، جریمه دیرکرد امانت منابع، حق عضویت و اجاره دادن کارگاه و امکانات کسب درآمد نماید.

۶-۷-۱۴-۱ هزینه کرد درآمد

درآمد حاصله از فروش خدمات کتابخانه با هماهنگی بیمارستان و سازمان مادر فقط در جهت رفع نیازهای کتابخانه بیمارستان و کاربران هزینه می‌شود.

۶-۷-۱۵ نظارت بر نحوه هزینه کرد بودجه

رئیس کتابخانه مسئولیت نظارت بر نحوه هزینه کرد بودجه را به عهده دارد و گزارش فصلی، شش‌ماهه یا سالیانه مصرف بودجه را به صورت کتبی به معاون آموزشی و پژوهشی، مدیریت بیمارستان و سازمان مادر ارائه می‌نماید.

۷ مدیریت خدمات

۷-۱ کلیات

منابع و خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی نقش مهمی در فراهم‌سازی و ایجاد بستر مناسب برای پاسخگویی مؤثر و کارآمد به نیازهای اطلاعاتی کاربران دارد. دسترسی به خدمات و منابع کتابخانه بر اساس فناوری‌های روزآمد است. این خدمات به‌طور مستمر پایش و ارزیابی می‌شوند.

۷-۲ هدف

هدف از مدیریت خدمات فراهم‌سازی، سازماندهی، حفظ، نگهداری و ارائه منابع و خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی به کاربران در راستای ارتقاء سلامت بیماران است. این مدیریت با بکارگیری روش‌های نوین دسترسی آسان، سریع و مؤثر، اطلاعات مبتنی بر دانش موردنیاز کاربران را فراهم می‌سازد.

۷-۳ دسترسی به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی

دسترسی کاربران به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی بر اساس اطلاعات مبتنی بر شواهد و دانش، دارای خطمشی شفاف و مشخص است. این دسترسی از طریق چند درگاه ورودی شامل دسترسی فیزیکی، آنلاین، تلفن، پست الکترونیکی، نمابر و غیره به آسانی برای تمامی کاربران امکان‌پذیر است. کتابخانه بیمارستان بر اساس خطمشی و مقررات مستند و مکتوب از سوی سازمان مادر، دسترسی به خدمات اطلاع‌رسانی پزشکی را به شرح زیر فراهم می‌سازد:

- دسترسی به خدمات برای گروه‌های مختلف کاربری؛
- دسترسی به خدمات طبقه‌بندی‌شده برای کاربران مختلف؛
- دسترسی کاربران از داخل بیمارستان به خدمات حضوری کتابخانه مطابق ساعات کار؛
- دسترسی از خارج بیمارستان از طریق وی پی ان برای کاربران که ارتباط سازمانی با سازمان مادر دارند؛
- دسترسی به کتابدار کشیک برای ساعات غیر اداری تا ساعت ۲۴ برای بیمارستان‌های دارای نیروی انسانی سه برابر (FTE)؛
- دسترسی فیزیکی به اطلاعات مورد نیاز با رایانه‌های اختصاصی با نظارت کتابدار متخصص؛
- دسترسی به جست‌وجوی اطلاعات تخصصی با کمک کتابدار متخصص؛

- استخراج، بازیابی و تحویل مدرک و اطلاعات مورد نیاز توسط کتابدار در صورت عدم امکان مراجعه حضوری کاربران؛
- وجود علائم، تابلوهای راهنما برای دسترسی آسان به منابع و خدمات.

۴-۷ دسترسی به منابع اطلاعاتی

۱-۴-۷ دسترسی به منابع چاپی

کتابخانه بیمارستان دسترسی به منابع چاپی کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی را برای کاربران خود به دو صورت امانت داخل و خارج از کتابخانه فراهم می‌سازد. منابع چاپی شامل موارد زیر است:

- کتب چاپی اصلی؛
- کتب مرجع؛
- کتب درسی؛
- مجلات چاپی؛
- خبرنامه‌ها؛
- دستنامه‌ها؛
- راهنماها؛
- بروشورها؛
- گزارش‌ها؛
- قوانین و مقررات؛
- دستورالعمل‌ها.

۲-۴-۷ دسترسی به منابع الکترونیکی

کتابخانه بیمارستان دسترسی به منابع الکترونیکی مورد نیاز کاربران را فراهم می‌نماید. امکان دسترسی به منابع اطلاعاتی الکترونیکی برای کاربران از طریق شبکه اینترنت/ اینترنت در هر زمان و مکان وجود دارد. که شامل منابع زیر است:

- کتب الکترونیکی؛
- مجلات الکترونیکی؛
- پایگاه‌های اطلاعاتی علمی برخط؛
- بسته‌های آموزشی چندرسانه‌ای؛
- پادکست‌های آموزشی؛
- سامانه‌های تحت وب؛

- ابزارهای مرجع الکترونیکی؛
- ابزارهای کتابشناختی الکترونیکی؛
- آیین‌نامه و دستورالعمل‌های الکترونیکی؛
- بروشور، راهنما و دست‌نامه‌های الکترونیکی؛
- اینترانت/اینترنت بیمارستان و سازمان مادر؛
- وبسایت بیمارستان و سازمان مادر.

یادآوری - دسترسی به منابع الکترونیکی کتابخانه خارج از بیمارستان از طریق وی پی ان طبق مقررات سازمان مادر امکان‌پذیر است.

۷-۵ خدمات آموزشی

خدمات آموزشی کتابخانه بیمارستان برای سه گروه هدف، شامل بیماران و خانواده آنها، کاربران و کتابداران و کارکنان کتابخانه ارائه می‌شود. آموزش به گروه‌های هدف به دو صورت حضوری و غیرحضوری (آموزش مجازی) انجام می‌گردد. آموزش‌های حضوری به صورت فردی و گروهی انجام می‌شود. بخش مهمی از آموزش به کاربران در محل (بخش‌های مختلف بیمارستان) انجام می‌شود.

۷-۵-۱ آموزش به بیماران و خانواده آنها

کتابخانه بیمارستان از طریق مشاوره با گروه تصمیم‌گیری پزشکی در راستای افزایش دانش بیماران و خانواده آنها، نسبت به آموزش اقدام می‌کند. اقدامات آموزشی برای بیماران شامل موارد زیر است:

- آشنایی با خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی؛
- آموزش نحوه استفاده و جست‌وجو در منابع الکترونیکی مرتبط؛
- فیلتر کردن منابع آموزش به بیمار بر اساس شرایط، سطح دانش و آگاهی بیمار با هماهنگی گروه تصمیم‌گیری پزشکی؛
- تهیه و گردآوری منابع آموزشی، بروشور و راهنمای آموزش به بیماران.

۷-۵-۲ هدف از آموزش به بیماران و خانواده آنها

هدف از آموزش به بیمار و خانواده آنها در راستای اهداف سازمان مادر شامل موارد زیر است:

- الف- افزایش میزان رضایت بیمار؛
- ب- افزایش آگاهی توان خود مراقبتی و کاهش درد بیمار؛
- پ- کاهش اضطراب بیمار و خانواده آنها؛
- ت- افزایش همکاری با گروه پزشکی.

۷-۵-۳ آموزش کاربران

کتابخانه بیمارستان در راستای افزایش دانش کاربران خود شامل پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، دستیاران، دانشجویان، کارکنان آموزشی، پژوهشی و سایر کارکنان نسبت به آموزش آنها اقدام می‌کند. این برنامه‌های آموزشی شامل موارد زیر است:

- استفاده از فهرست‌های برخط و دسترسی عمومی به خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی؛
- مهارت‌های راهبرد جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی؛
- مهارت‌های بازیابی اطلاعات؛
- مهارت‌های جست‌وجوی وب؛
- مهارت‌های ارزیابی اطلاعات معتبر از نامعتبر.

۷-۵-۴ هدف از آموزش کاربران

هدف از آموزش به کاربران ارتقاء خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی در راستای بهبود کیفیت مراقبت از بیمار است. اهداف اقدامات آموزشی برای کاربران شامل موارد زیر است:

- ارتقاء توانایی و شایستگی‌های کاربران؛
- ارتقاء سواد اطلاعاتی؛
- شناسایی نیازهای آموزشی؛
- بالا بردن سطح آگاهی و استفاده کارآمد از خدمات و منابع قابل‌دسترس.

۷-۵-۵ آشنایی کاربران با کتابخانه و خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی

کتابخانه بیمارستان در راستای آشنایی کاربران با خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی اقدامات زیر را برنامه‌ریزی می‌کند:

- برگزاری تورهای آشنایی با بخش‌ها و خدمات مختلف کتابخانه برای گروه‌های هدف؛
- آشنایی با کتابداران و کارکنان کتابخانه؛
- توزیع و آشنایی با بروشورها و دستنامه‌های خدمات تخصصی کتابخانه؛
- آشنایی با مقررات، آیین‌نامه‌ها و راهنماها و منشور حقوق استفاده‌کنندگان؛
- معرفی دوره‌های آموزشی و کارگاه‌های تخصصی.

۷-۵-۶ آموزش کتابداران و کارکنان کتابخانه

کتابخانه بیمارستان در راستای افزایش دانش تخصصی و مهارت‌های حرفه‌ای کتابداران و کارکنان کتابخانه نسبت به آموزش آنها اقدام می‌کند. این برنامه‌های آموزشی شامل موارد زیر است:

- ارتقاء سطح دانش و مهارت‌های تخصصی کارکنان کتابخانه؛

- مهارت‌های ارتباط بین فردی؛
- مهارت‌های بازیابی اطلاعات؛
- آشنایی با خط‌مشی و فرایندهای کتابخانه؛
- آشنایی با نظام مدیریت خودکار کتابخانه؛
- برگزاری کارگاه و دوره‌های مهارت‌های کتابدار بالینی؛
- مدیریت اطلاعات و استفاده از فن‌آوری اطلاعات.

۷-۵-۷ آموزش سواد اطلاعاتی

سواد اطلاعاتی به‌عنوان مجموعه‌ای از توانایی‌های موردنیاز برای کتابداران و کاربران محسوب می‌شود. این توانایی‌ها شامل موارد زیر است:

- شناسایی نیاز اطلاعاتی؛
- شناسایی منابع اطلاعاتی تخصصی؛
- شناسایی راهبرد جست‌وجو؛
- بازیابی اطلاعات مناسب؛
- ارزیابی کیفیت و کاربرد اطلاعات؛
- تجزیه و تحلیل، درک و استفاده از اطلاعات برای تصمیم‌گیری مناسب؛
- توانایی ارتقاء سواد اطلاعاتی کاربران به صورت حضوری و غیرحضوری.

۷-۶ خدمات غیرحضوری (مجازی)

کتابخانه بیمارستان بخشی از خدمات خود را به صورت غیرحضوری (مجازی) ارائه می‌دهد. این خدمات در بستر اینترنت/اینترنت و از طریق نرم‌افزارها و سامانه‌های تخصصی ارائه می‌گردد. این خدمات شامل موارد زیر است.

- خدمات تحویل مدرک؛
- خدمات مرجع مجازی؛
- یادگیری از دور؛
- آگاهی‌رسانی جاری؛
- خدمات اشاعه‌گزینشی اطلاعات؛
- جست‌وجو، بازیابی، ذخیره و اشاعه اطلاعات مورد درخواست کاربران؛
- ارسال اطلاعات درخواستی از طریق نشانی پست الکترونیک و شبکه‌های اجتماعی.

۷-۷ خدمات مرجع

کتابخانه بیمارستان خدمات مرجع و پاسخگویی به سؤالات کاربران را ارائه می‌نماید. کتابدار متخصص اطلاعات مؤثر و کارآمد موردنیاز کاربران را از طریق مصاحبه مرجع فراهم می‌کند. خدمات مرجع شامل موارد زیر است:

- استخراج و ارائه اطلاعات تخصصی؛
- راهنمایی جست‌وجو در اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی؛
- راهنمایی در سبک‌های رفرنس نویسی؛
- مشاوره در خصوص امانت بین کتابخانه‌ای؛
- راهنمایی یافتن کتب؛
- راهنمایی خواندن انواع منابع مرجع؛
- نحوه استفاده از منابع اینترنتی؛
- راهنمایی و مکان‌یابی منابع.

۷-۸ خدمات همکاری بین کتابخانه‌ای

کتابخانه بیمارستان مطابق با خط‌مشی و فرایندهای سازمان مادر در حوزه خدمات همکاری بین کتابخانه‌ای اقدام می‌کند. این اقدامات شامل موارد زیر است:

- خدمات امانت و تهیه مواد بین کتابخانه‌ای؛
- تبادل اطلاعات و منابع الکترونیک؛
- همکاری‌های آموزشی (مدرس، فضا و تجهیزات)؛
- خدمات فنی و سازماندهی (فهرست‌نویسی و رده‌بندی)؛
- برگزاری نمایشگاه کتاب.

۷-۹ خدمات آگاهی‌رسانی جاری^۱

کتابخانه بیمارستان خدمات آگاهی‌رسانی جاری را با هدف اطلاع‌رسانی مستمر به کاربران و بروزرسانی اطلاعات آنها فراهم می‌نماید. روش‌های آگاهی‌رسانی جاری شامل موارد زیر است:

- تارنمای کتابخانه بیمارستان؛
- شبکه‌های اجتماعی؛
- خبرنامه؛

- تابلو اعلانات؛
- تابلوهای اعلان الکترونیکی؛
- ابزارهای RSS^۱، Alert^۲، NewsFeed^۳؛
- سامانه ارسال پیامک؛
- پست الکترونیک گروهی؛
- استند بروشور و راهنماها.

۷-۱۰ خدمات ویژه بیمار کتابخانه

بیمارستان در راستای مأموریت خود در کنار خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی برای رفاه حال و ارتقاء سطح رضایت بیماران، خدمات ویژه‌ای را فراهم می‌نماید. خدمت کتابخانه به بیمار شامل موارد زیر می‌شود:

- تأمین و دسترس‌پذیری منابع علمی مناسب بیماران؛
- تأمین و دسترس‌پذیری منابع سرگرمی مناسب بیماران؛
- تأمین و دسترس‌پذیری منابع مناسب گروه‌های سنی مختلف و به‌ویژه کودکان؛
- تأمین منابع آموزش به بیمار؛
- تدوین مقررات و تمهیدات برای ارائه خدمات به بیماران و خانواده آنها؛
- فراهم‌سازی تجهیزات و امکانات برای ارائه خدمت به بیماران در کتابخانه؛
- ارائه خدمات تحویل مدرک در بالین بیمار (تحت نظر پزشک معالج)؛
- دسترس‌پذیری منابع اطلاعاتی علمی عمومی حوزه سلامت برای مراجعین سرپایی از طریق ترالی یا استند کتاب در سالن‌های انتظار؛
- برگزاری نشست‌های کتابخوانی
- خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی

2- Really Simple Syndication (RSS)
2- Alert
3- Newsfeed

پیوست الف

(اطلاعاتی)

فرمول و نسبت فضای موردنیاز برای خدمات کتابخانه و اطلاع‌رسانی پزشکی

این پیوست برگرفته از نسخه چهارم استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی استرالیا در حوزه تخصیص فضای مورد نیاز برای تسهیل در ارائه بهینه خدمات کتابخانه‌های بیمارستانی است. تخصیص فضای مناسب، کاربردی و ایمن یک ضرورت، در بهره‌برداری مناسب از خدمات کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی در بیمارستان است.

الف-۱ فرمول تعیین تعداد سندلی‌ها

- از کاربران ثانویه ۱٪ + از کل کاربران اصلی ۱۰٪ = تعداد سندلی

الف-۲ فرمول محاسبه کلی فضای کتابخانه

- $11/1 - 9/3 \times (\text{تعداد سندلی‌ها}) = \text{مترای کلی برای تمامی فعالیت‌های کتابخانه}$
- ۶٪ مترای کلی = عدم امکان چیدمان در فضای مورد نیاز به دلیل شرایط خاص ساختمان

الف-۳ نسبت تخصیص فضا

-نسبت تخصیص فضای پیشنهادی برای کتابخانه:

به ازای هر یک متر مربع دفتر کارکنان، معادل $3/6$ متر مربع فضای قفسه‌بندی و مخزن در نظر گرفته شود.
به ازای هر یک متر مربع دفتر کارکنان، معادل $2/5$ متر مربع ارائه خدمات در نظر گرفته شود.

- (فضای ارائه خدمات) $2/5 \text{ m}^2$: (قفسه بندی و مخازن) $3/6 \text{ m}^2$: (دفتر کارکنان) 1 m^2

جدول الف-۱- فضای موردنیاز مجموعه

مولفه	توضیحات	فضای مورد نیاز (متر مربع)
قفسه بندی کتاب و مجلات	به ازای هر ۱۰۰ عنوان در قفسه‌های معمولی به عنوان مثال: (فضای قفسه $20 \text{ m}^2 = 100 \div 2000$ جلد)	۱

۰/۴	بندی به ازای هر ۱۰۰ عنوان در <u>قفسه های فشرده</u> به عنوان مثال: (فضای قفسه بندی $8m^2 = 250 \div 2000$ جلد)	
۱	به ازای هر ۱۰۰ منبع چند رسانه ای	قفسه بندی منابع چند رسانه ای

جدول الف-۲- فضای موردنیاز نشستن (مطالعه و جلسات)

فضای مورد نیاز (متر مربع)	توضیحات	مؤلفه
۳		کابین تکنفره مطالعه ، دفترکار/ اتاقک تک نفره
۴		کابین/ ایستگاه رایانه ای تک نفره
۴	برای فضای مطالعه معمولی و سرگرمی	صندلی راحتی دو نفره
۴		اتاقک های چند رسانه ای
۲۵	۲متر مربع به ازای هر نفر (کمینه $15 m^2$)	اتاق جلسات/ سمینار
۶	میز های مطالعه جمعی با چهار صندلی	میز مطالعه

جدول الف-۳- فضاهای اصلی / مرکزی

فضای موردنیاز (مترمربع)	توضیحات	مؤلفه
۳/۵		دسترسی عمومی به فهرست منابع
۱۳	مرجع، ایستگاه جست و جو، اوپاک، تلفن کارکنان، تابلو اعلانات، باجه برگشت منابع	ورودی سالن اصلی
۲	استند نمایش کتب جدید	نمایش تازه های کتاب
۸	محل نمایش و جست و جو مجلات جدید	نمایش تازه های مجلات
۲۵	با فرض یک کارمند به ازای هر خدمت-میز امانت ($15m^2$) و مرجع ($10m^2$)	فضای خدمات کتابخانه
۱۰	-محل خدمات بین کتابخانه	
۸-۱۰	برای دو کابین/ اتاقک مجهز به ال ای دی، دی وی دی، هدفون- دو عدد میز و صندلی و دو قفسه	چند رسانه ای

	شیشه‌ای برای ذخیره وسایل دیداری و شنیداری	
۶	-مجهز به تهویه هوا و هواکش؛ دارای میز با فضای چندطبقه ذخیره کتاب -چرخ‌دستی و سطل آشغال	فضای دستگاه فتوکپی
۱۲	باقابلیت استفاده افراد ناتوان و معلول	سرویس بهداشتی
۱/۲۵	نگهداری چرخ‌دستی‌های حمل کتاب	ایستگاه چرخ‌دستی (کتاب بر)

جدول الف-۴- فضای کاری کارکنان کتابخانه بیمارستان

مؤلفه	توضیحات	فضای مورد نیاز (مترمربع)
دفتر مدیر کتابخانه		۱۵
دفتر کتابدار		۱۲
فضای کاری کارکنان غیر کتابدار	- شامل فضای خدمات فنی و یک نفر کارمند - به ازای هر کارمند دیگر	۱۵ ۵
اتاق کارکنان کتابخانه		۱۰
انبار لوازم التحریر و اداری		۱۲

پیوست ب

(اطلاعاتی)

فرمول توزیع نیروی انسانی

نیروی انسانی مهمترین سرمایه هر سازمان است. انجمن کتابخانه های پزشکی در متن استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی نحوه محاسبه توزیع نیروی انسانی را ارائه نموده است. استفاده از این فرمول در برآورد تعداد نیروی انسانی کتابخانه بیمارستان با توجه به نقش تعداد نیروی انسانی فعال در بیمارستان و تخت های بیمارستان ابزاری کارآمد و کاربردی در سنجش نیروی انسانی کتابخانه است.

فرمول نیروی انسانی کتابخانه برپایه مجموع نیروی انسانی بیمارستان، تعداد دستیاران و دانشجویان و تعداد تخت‌های بیمارستان تقسیم بر ۷۰۰ محاسبه می‌شود.

- $۷۰۰ \div (\text{نیروی انسانی بیمارستان} + \text{تعداد تخت‌های بیمارستان}) = \text{کمینه تعداد نیروی انسانی}$

الف- اگر مطابق فرمول نیروی انسانی موردنیاز هر کتابخانه، نتیجه‌ی حاصل، کمتر یا برابر با یک است، کتابخانه توسط یک باصلاحیت و یک نفر کتابدار یا غیر کتابدار اداره می‌شود.

ب- اگر نیروی انسانی موردنیاز هر کتابخانه، مطابق فرمول نیروی انسانی دو باشد، کتابخانه توسط دو کتابدار باصلاحیت به‌علاوه و دونفر کتابدار یا غیر کتابدار اداره می‌شود.

پ- اگر نیروی انسانی موردنیاز هر کتابخانه، مطابق فرمول نیروی انسانی برابر یا بزرگتر از سه باشد، کمینه ۵۰٪ از نیروی انسانی تمام‌وقت کتابخانه باید کتابدار باصلاحیت باشند و مابقی کارکنان می‌توانند کتابدار و یا متخصص در مشاغل مرتبط با کتابخانه نظیر کارشناس رایانه باشند.

پیوست پ

(اطلاعاتی)

تعداد کتاب‌های توصیه‌شده برای هر تخت و بیماران سرپایی

پیوست حاضر برگرفته از استاندارد ایفلا در حوزه کتابخانه‌های بیمارستانی است. این فرمول می‌تواند ابزاری مفید و کاربردی برای تخمین تعداد منابع اطلاعاتی بر اساس نیروی انسانی بیمارستان، اعضای فعال کتابخانه، تعداد تولیدات علمی تخصصی و نیز مجموعه اولیه در کتابخانه باشد. به نوعی که این مجموعه بتواند پاسخگوی نیازهای اطلاعاتی کاربران باشد و همواره با روند و شتاب تولید علم در حوزه علوم پزشکی هماهنگ باشد.

تعداد کتاب و منابع موردنیاز

تعداد کتاب و منابع موردنیاز برای مجموعه با توجه به شرایط درمانی بیمارستان، تعداد بیماران و همراهان بیمار و تعداد کاربران متفاوت است. محاسبه مجموعه هر کتابخانه مستقل تخصصی می‌تواند بر اساس فرمول زیر انجام شود:

$$V = P + 100R + 50U + \text{مجموعه پایه}$$

که در آن:

R: تعداد کاربران پژوهشی و آموزشی تمام‌وقت سازمان مادر (تمام فراگیران بیمارستان).

U: تعداد سایر اعضا و کاربران بالفعل کتابخانه (کارکنان و بیماران بیمارستان).

P: تعداد مدارک و منابع اطلاعاتی تولیدشده.

V: تعداد کل منابع علمی مجموعه کتابخانه.

مجموعه پایه: رقم تقریبی ثابتی است که نمایشگر کمینه مجموعه تخصصی است که باید در بدو تأسیس

کتابخانه بیمارستان موجود باشد. اما در حالت کلی موارد زیر می‌تواند به صورت دستورالعمل‌های کلی در نظر گرفته شود.

در این فرمول منظور از مدارک هرگونه مواد کتابخانه‌ای اعم از کتاب، نشریات، فیلم، مجموعه عکس و اسلاید، نوار صوتی، نوار ویدئو، لوح فشرده، نرم‌افزار رایانه‌ای، دیسک نوری و مانند آن است. مشروط به اینکه به نحوی سازمان‌دهی شده و در مجموعه کتابخانه قرار گرفته شده باشد.

برای بیمارستان‌های:

- زیر ۳۰۰ تخت، ۸ کتاب برای هر تخت؛
- بین ۳۰۰-۵۰۰ تخت، ۷ کتاب برای هر تخت؛
- بالای ۵۰۰ تخت، ۶ کتاب برای هر تخت؛
- برای مؤسسات مراقبت طولانی‌مدت ۸ کتاب برای هر تخت.

کتاب‌نامه

- [۱] استاندارد ملی ایران شماره ۸۸۹۴: سال ۱۳۹۳، اطلاعات و دبیزش (مستند سازی) - شاخص‌های عملکرد کتابخانه
- [۲] استاندارد ملی ایران شماره ۲۲۱۵۰: سال ۱۳۸۶، اطلاعات و دبیزش (مستندسازی) - شرایط کیفی و آمارهای پایه برای ساختمان کتابخانه‌ها - فضا، عملکرد و طراحی
- [۳] استاندارد ملی ایران شماره ۱-۱۰۰۴۷: سال ۱۳۹۵، اطلاعات و دبیزش (مستند سازی) مدیریت سوابق - قسمت ۱ - مفاهیم و اصول
- [۴] استاندارد ملی ایران - ایزو شماره ۸۸۷۹: سال ۱۳۹۰، افزاره‌های اتصال متقابل تار نوری و قطعات غیرفعال - اتصال دهنده‌های تارها و کابل‌های نوری - قسمت ۱: مشخصات عام
- [۵] اسعدی شالی، عادل؛ باقری، معصومه. «امکان سنجی ارائه خدمات کتابداری بالینی در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز». ۱۳۸۷، مجله کتابداری، دوره ۴۲، شماره ۴۷.
- [۶] اعتصامی، پروین. «بررسی درصد استفاده پزشکان متخصص و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران از کتابخانه‌های بیمارستانی برای کمک به درمان و نقش کتابداران شاغل در این کتابخانه‌ها در تهیه اطلاعات برای آنان». پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، ۱۳۷۵.
- [۷] ایثاری، فرشته. نگاهی به وضعیت کتابخانه‌های بیمارستانی. خبرنامه، ۱۳۸۰.
- [۸] پازوکی، فاطمه. «تبیین نقش کتابداران کتابخانه‌های پزشکی - بیمارستانی در همیاری با متخصصان علوم پزشکی». ۱۳۸۹، نشریه الکترونیکی کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، شماره دوم.
- [۹] حری، عباس. ویراستار. دایره المعارف کتابداری و اطلاع‌رسانی. تهران: کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران. ۱۳۸۱.

- [۱۰] حق پرست، عباس و همکاران. «طرح تحقیقاتی استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی ایران». تهران ۱۳۹۸.
- [۱۱] شکوه امیری، فوزیه. «وضعیت کتابخانه‌های بیمارستانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و مقایسه آنها با برخی از استانداردهای موجود». پایان نامه کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع رسانی. (۱۳۶۶).
- [۱۲] کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، دایره المعارف کتابداری و اطلاع رسانی. «رده بندی کتابخانه ملی پزشکی (ان. ال. ام)». دسترسی: <http://portal.nlai.ir/daka/default.aspx>
- [۱۳] کورال، شیلا. برنامه ریزی استراتژیک برای خدمات کتابخانه‌ای و اطلاعاتی؛ ترجمه مجید امیدوار. تهران: مرکز اطلاعات و مدارک علمی ایران. ۱۳۸۰.
- [۱۴] متیوز، جوزف آر. برنامه ریزی و مدیریت راهبردی در کتابخانه‌ها (ترجمه عبدالحسین فرج پهلوی) اهواز، دانشگاه شهید چمران. ۱۳۸۷.
- [۱۵] نشاطی ثانی، صدیقه و همکاران. «طرح تحقیقاتی استاندارد کتابخانه‌های بیمارستانی شهر تهران». تهران ۱۳۹۳.
- [16] Funk, C. J. Using standards to make your case: example from the medical library community. *New Library World*, 2008, 109(5/6): 251-257.
- [17] Guidelines for Australian Health Libraries, 4th Edition, Australian Library and Information Association, 2008.
- [18] Guidelines for libraries serving hospital patients and the elderly and disabled in long-term care facilities (IFLA) , International Federation of Library Associations and Institutions IFLA Professional Reports, Nr. 61, 2000.
- [19] Harrison, J., Mano, M., & Creaser, C. Health Library Quality Standards in Europe. (ELiQSR): A Model. Netherlands: European Association for Health Information and Libraries. 2014.
- [20] <http://smw-rda.esc.rzg.mpg.de/index.php/communication>
- [21] IFLA Standards for public libraries, North – Western polytechnic, School of librarianship, London, 1971.
- [22] Isfandyari-Moghaddam A, Sedehi M, Dehghani M, Nemati-Anaraki L, Hasanzadeh-Dizaji E. The status of information technology in Iranian hospital libraries. *Program*. 2013 Jul 19.
- [23] ISO/IEC/IEEE 24765:2010, Systems and software engineering — Vocabulary.
- [24] ISO 2789:2013, Information and documentation — International library statistics.
- [25] ISO/TS 27790:2009, Health informatics — Document registry framework (This standard was last reviewed and confirmed in 2019. Therefore this version remains current).
- [26] ISO 22320:2011, Societal security — Emergency management — Requirements for incident response.
- [27] ISO/IEC 2382:2015, Information technology — Vocabulary.

- [28] ISO/IEC TR 29156:2015, Information technology — Guidance for specifying performance requirements to meet security and usability needs in applications using biometrics.
- [29] ISO 16439:2014, Information and documentation — Methods and procedures for assessing the impact of libraries (This standard was last reviewed and confirmed in 2019. Therefore this version remains current).
- [30] ISO 16439:2014, Information and documentation — Methods and procedures for assessing the impact of libraries (This standard was last reviewed and confirmed in 2019. Therefore this version remains current).
- [31] ISO 2789:2013, Information and documentation — International library statistics
- [32] ISBD2011: Appendix E, ISBD International Standard Bibliographic Description Consolidated Edition.
- [33] Its a question of standards. (2012). Retrieved Feb 16, 2015, IFLA: <http://www.ifla.org/node/5718>.
- [34] Medical Library Association. 2005. Standards for hospital libraries 2002 with 2004 revision. *Nate Netw*, Jan; 2004, 29(3):11-7.'
- [35] Saberi MK, Jahangir P, Pazooki F. Evaluation of Hospital Libraries Based on the Medical Library Association's (MLA's) Standards: A Study from Iran. *Journal of Hospital Librarianship*. 2020 Jul 2; 20(3):217-30.
- [36] Standards for hospital libraries 2007 Hospital Libraries Section Standards Committee (MLA special report), *J Med Libr Assoc*, 2007, 96(2).
- [37] Standards for hospital libraries in Germany, 2004.
- [38] Standard for library and Information services in Great Britain, October, 1972.
- [39] Standards for library and information services in Canadian healthcare Facilities, 2006.
- [40] Standards for Irish healthcare library and information services. Second edition. Library Association of Ireland, Library Association of Ireland, Ireland, Dublin. 2005.

