



ارزیابی کیفیت خدمات کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با استفاده از مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی (EFQM)

حسین وکیلی مفرد^۱ / مرتضی همت^۲ / زهرا کشتکار^۳ / احمد یوسفی^۴

چکیده

مقدمه: کتابخانه‌های دانشگاهی نیازمند استفاده از شیوه‌های صحیح مدیریتی هستند تا بتوانند در محیط متغیر و رقابتی مقاومت کنند و انواع کاربران خود را راضی نگه دارند. مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی، یکی از ابزارهای مناسب مدیریت تعالی سازمانی است که برای خودارزیابی کتابخانه‌ها مناسب است. هدف از این پژوهش ارزیابی سطح کیفیت خدمات کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با استفاده از این مدل بود.

روش کار: این پژوهش توصیفی بوده و در سال ۱۳۹۳ به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه پژوهش را کلیه مدیران و کارمندان کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان تشکیل دادند که ۲۸ نفر بودند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه ۵۰ سوالی بود و امتیازهای کسب‌شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها: ارزیابی انجام‌شده بر اساس مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی نشان داد که امتیاز کل کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان ۵۲۹/۸۷ از ۱۰۰۰ امتیاز بود. جمع امتیاز معیارهای توانمندساز ۲۵۵ از ۵۰۰ امتیاز و جمع امتیاز معیارهای نتایج ۲۷۴/۸۷ از ۵۰۰ امتیاز بود. معیار کارکنان کمترین درصد امتیاز (۴۷/۹ درصد) و معیار نتایج کلیدی عملکرد بیشترین درصد امتیاز (۵۹/۸ درصد) را کسب نمودند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد فعالیت‌های مربوط به خدمات کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان، روند رو به بهبودی را نشان می‌دهد. اما این کتابخانه‌ها باید در زمینه مدیریت و بهبود منابع انسانی، ارزیابی کارکنان و بهبود عملکرد آنها اقدام‌های مؤثری انجام دهد.

کلیدواژه‌ها: کتابخانه‌های پزشکی، کتابخانه‌های بیمارستانی، خدمات کتابخانه‌ای، مدیریت کیفیت فراگیر

• وصول مقاله: ۹۳/۱۱/۲۶ • اصلاح نهایی: ۹۴/۰۴/۲۴ • پذیرش نهایی: ۹۴/۰۷/۲۰

۱. استادیار گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
 ۲. دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران؛ نویسنده مسئول (hemmat.m@tak.iuums.ac.ir)

۳. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، پردیس بین‌الملل، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۴. مربی، عضو هیات علمی موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، کرج، ایران

مدل مالکوم بالدريج (Malcolm Baldrige) و برقراری مکانیزم‌های ارتباطی قوی و هم راستا، بین این مدل‌ها و سیستم مدیریت کیفیت است [۵،۶].

در میان ابزارهای گوناگون مدیریت کیفیت فراگیر، مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی برای کتابخانه‌ها بسیار مناسب است. این مدل برای یک رویکرد یکپارچه مدیریتی پایه محکمی فراهم می‌کند، چنانکه می‌تواند به‌عنوان چتری برای ابزارهای مدیریتی دیگر عمل کند و باعث بهبود مداوم شود [۳]. همچنین مدلی علمی و عملی است که به‌عنوان محرک بهبود مستمر توسط سازمان‌های پیشرو گسترش یافته است [۷]. این مدل از سال ۱۳۸۲ به‌عنوان مدل زیربنایی جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی از سوی موسسه مطالعات بهره‌وری و منابع انسانی وزارت دفاع صنایع و معادن به تصویب رسید و طی چهار سال نخست تنها در بخش صنعت و معدن به اجرا درآمد؛ اما از سال ۱۳۸۶ با توجه به تجربیات کسب‌شده، به سایر بخش‌ها نیز تعمیم یافت [۶،۸].

مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی به دو روش می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد: به‌عنوان مدل تشخیصی برای اجرای خودارزیابی و به‌عنوان مدل کنترل مدیریت. این مدل پیشرفته‌تر از دیگر رویکردهای مدیریت کیفیت فراگیر است [۹]. ویرایش سال ۲۰۱۳ این مدل از سه بخش زیر تشکیل شده است. بخش اول مفاهیم بنیادین تعالی را شامل می‌شود که دربرگیرنده هشت مفهوم تعالی است [۱۰] و عبارتند از ارزش‌افزایی برای مشتریان، پایدارسازی نتایج برجسته، توسعه قابلیت‌های سازمانی، خلق آینده‌های پایدار، رهبری با دوراندیشی، الهام‌بخشی و درستی، مدیریت با چابکی، موفقیت از طریق استعداد کارکنان و هدایت خلاقیت و نوآوری [۱۱]. بخش دوم شامل مدل نه‌بخشی است که شناخته‌شده‌ترین بخش مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی می‌باشد. تعداد ۳۲ معیار وجود دارد که در نه معیار گروه‌بندی شده‌اند و هر کدام به‌عنوان یکی از نه بخش نشان داده می‌شوند. این معیارها در دو گروه توانمندسازها و نتایج دسته‌بندی می‌شوند [۱۰]. معیارهای توانمندسازها عبارتند از رهبری، کارکنان، خط‌مشی و استراتژی، شراکت‌ها و منابع، حوزه فرآیندها، محصولات و

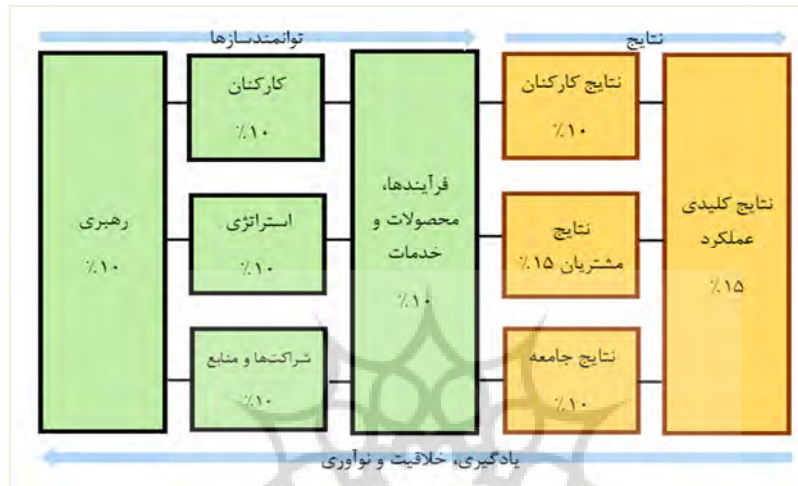
در دهه‌های اخیر، هر سازمانی در تلاش است که از شیوه‌های مدیریت کیفیت برای اداره خود استفاده کند تا بتواند در برابر دنیایی که به‌شدت رقابتی شده است، مقاومت کند و انواع مشتریان خود را راضی نگه دارد. کتابخانه‌ها هم از این امر مستثنی نیستند و برای جلب رضایت ذی‌نفعان خود تلاش می‌کنند [۱]. در فرآیند کسب رضایت کاربران، مدیریت کتابخانه نقشی حیاتی دارد [۲]. کتابخانه‌های دانشگاهی نیز، به منظور حصول اطمینان از کیفیت خدمات بر اساس مجموعه استانداردهای مرتبط، نیازمند مدیریت کیفیت هستند [۳].

با توجه به اینکه کتابخانه‌های دانشگاهی بخشی از سازمان‌های بزرگ‌تر هستند، سطح تعامل بالایی با کاربران دارند، طیف گسترده‌ی ذی‌نفعان را شامل می‌شوند، با دیگر مراکز و شرکای اطلاعاتی همکاری دارند و درگیر تغییر فزاینده به سمت خدمات الکترونیک هستند [۴، ۳]، باید بتوانند در ارتباط با مدیریت عالی سازمان اعمال نفوذ کنند، نیازهای فزاینده کاربران خود را برآورده سازند، ارتباط مؤثری با تمام ذی‌نفعان خود (دانشجویان، کارکنان کتابخانه، کارکنان دانشگاه، شرکا، جامعه) داشته باشند، شرکای قابل‌اعتمادی باشند و قادر به عملکرد در یک محیطی باشند که نیازمند توسعه و بهبود مداوم است. به‌منظور دستیابی به این موارد، کتابخانه دانشگاهی باید ابزارهای و فرآیندهای مدیریت کیفیت را به کار گیرد که باعث شوند کتابخانه در مسیر توسعه دائمی قرار گیرد و به اهداف خود دست یابد [۳].

نظام مدیریت کیفیت فراگیر روشی مناسب جهت دستیابی به کارایی و اثربخشی است که به‌موجب آن دستاوردهایی نظیر رفع نیاز کارکنان، مشتریان و سایر ذینفعان جامعه به‌طور نسبی حاصل می‌شود. آنچه به‌عنوان ابزاری کلیدی و کارآمد می‌تواند، وجهه‌ای کاربردی به مدیریت کیفیت فراگیر بخشد و آن را از جنبه صرفاً تئوریک خارج سازد، به‌کارگیری مدل‌های تعالی سازمانی (نظیر مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی (European Foundation for Quality Management (EFQM)، مدل دمی‌نگ (Deming)، و

در مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی، معیارها جمعا ۱۰۰۰ امتیاز دارند (۵۰۰ امتیاز برای توانمندسازها و ۵۰۰ امتیاز برای نتایج). اگر سازمانی موفق شود که این مدل را کاملا در سازمان خود پیاده کند، می‌تواند ۱۰۰۰ امتیاز اخذ کند (شکل ۱) [۱۲].

خدمات و معیارهای نتایج شامل حوزه نتایج کارکنان، حوزه نتایج مشتریان، حوزه نتایج جامعه و حوزه نتایج عملکرد می‌شوند. معیارهای توانمندساز و معیارهای نتایج هر کدام ۵۰ درصد ارزش کل وزن را در مدل دارند که این امر نشان‌دهنده ارزش یکسان برای مسیری که فعالیت‌های بهبود در آن هدایت می‌شوند و نتایج به دست آمده است [۱۱].



شکل ۱: معیارهای مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی و میزان امتیاز هر کدام [۱۲]

داشت. بنابراین، ضرورت انجام پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود تا با مشخص کردن وضعیت موجود مدیریت کیفیت در این کتابخانه‌ها و نشان‌دادن چالش‌های موجود، راهکارهایی به منظور ارتقاء مدیریت کیفیت ارائه شود. هدف از این پژوهش ارزیابی کیفیت خدمات در کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با به کارگیری نه معیار مهم مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی (رهبری، خط مشی و استراتژی، منابع انسانی، شراکت‌ها و منابع، فرآیندها، نتایج مشتریان، نتایج منابع انسانی، نتایج جامعه و نتایج کلیدی عملکرد) است. بدین صورت که ابتدا امتیاز هر کدام از معیارهای نه گانه مدل تعیین شده و سپس نقاط قوت و نواحی نیازمند بهبود مشخص می‌شود. در ایران پژوهش‌هایی در این زمینه انجام گرفته است از جمله تقوی و مشهدی تفرشی در پژوهشی سطح مدیریت کیفیت فراگیر در کتابخانه‌های مرکزی علوم پزشکی ایران را ارزیابی کرده و راهکارهایی برای ارتقاء آن ارائه داده‌اند [۱۴]. خالویی نیز سطح مدیریت کیفیت فراگیر در کتابخانه‌های مرکزی

بخش سوم مدل با نام منطق رادار ابزاری است در قلب مدل که برای ارزیابی و امتیازدهی در فرآیند ارزیابی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این ابزار شامل پنج مقوله است که عبارتند از نتایج، رویکرد، استقرار، ارزیابی و بازنگری [۱۰]. استفاده از این سه قسمت سازمان‌ها را در هر اندازه و از هر بخش، برای مقایسه خود بر اساس ویژگی‌ها، کیفیت و موفقیت سازمان‌های پایدار توانمند می‌سازد. همچنین این اطمینان را می‌دهد که شیوه‌های مدیریت یک سیستم منسجم را شکل می‌دهد که شامل بهبود مستمر برای سازمان است [۱۳].

با توجه به اینکه ساختار دانشگاه علوم پزشکی همدان شامل چارچوبی است که به‌عنوان دانشگاه‌های جامع تلقی می‌شود و کتابخانه‌های این دانشگاه‌ها مراکز مهم تهیه و گردآوری، سازماندهی و ارائه اطلاعات پزشکی در سطح وسیع می‌باشند، اداره چنین مراکزی بدون بهره‌گیری از رویکردهای نوین مدیریت امکان‌پذیر نیست و عدم توجه به مقوله کیفیت خدمات در بخش‌ها پیامدی جز اتلاف منابع را در پی نخواهد

کتابخانه می شوند [۲۰]. تاروی و جان اسپینوزا (Tari and Juana-Espinosa) در پژوهشی کاربرد فرآیند خودارزیابی مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی را به منظور خودارزیابی در هشت گونه از خدمات اجرایی مختلف دانشگاه‌های دولتی اسپانیا مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان دهنده این اصل است که چگونه فرآیند خودارزیابی، نقاط قوت و ضعف خدمات و حوزه‌ها را نشان داده و بر اساس آن فعالیت‌هایی جهت بهبود نقاط ضعف برنامه ریزی شده است [۲۱].

تاری در پژوهشی به بررسی متون در زمینه خودارزیابی و شرح مزایا و معایب معیارهای مدل خودارزیابی مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی پرداخته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که، اولاً متون، خودارزیابی را برای عموم و برای آموزش عالی پیشنهاد می‌کند و ثانیاً موانع و معایب و معیارهای موفقیت و اهمیت پی‌گیری برای خودارزیابی موفق را بیان می‌کند [۲۲]. استاوریدیس و تسیمپوگلو (Stavridis & Tsimpoglou) کاربرد مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی در کتابخانه‌های دانشگاهی را مورد بررسی قرار دادند و در سال ۲۰۱۲ کاربرد این مدل را در کتابخانه دانشگاه سایپروس (Cyprus) مورد پژوهش قرار داده‌اند و در نهایت تجربیات این پژوهش در اهمیت و اثربخشی این مدل نشان داده شده است [۳].

روش کار

پژوهش حاضر از نوع پیمایشی است. جامعه پژوهش، ۲۸ نفر شامل کلیه مدیران و کارکنان کتابخانه‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی همدان بود. با توجه به حجم جامعه پژوهش، نمونه‌گیری انجام نشد و همه اعضای جامعه در پژوهش شرکت داده شدند. کتابخانه‌های مورد بررسی شامل کتابخانه مرکزی، کتابخانه دانشکده‌های بهداشت، پرستاری و مامایی، داروسازی و دندانپزشکی، کتابخانه‌های بیمارستان‌های بعثت، فاطمیه، شهید بهشتی، فرشچیان و اکباتان بود. پرسشنامه به صورت حضوری به پاسخ دهندگان ارائه شد و پس از پاسخگویی به سوالات آن توسط افراد مورد بررسی، جمع آوری شد. سپس اطلاعات پرسشنامه‌ها استخراج و با استفاده از نسخه ۲۲ نرم افزار آماری SPSS تحلیل شد.

دانشگاه‌های الزهرا و تربیت مدرس را با استفاده از مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی مورد ارزیابی قرار داد که نتیجه آن برای دانشگاه الزهرا امتیاز ۲۸۳/۸۵ و برای دانشگاه تربیت مدرس امتیاز ۳۲۱/۶۸ به دست آمد [۱۵]. فرج پهلوی و آخشیک در پژوهشی کیفیت عملکرد مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه شهید چمران اهواز را با استفاده از مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی مورد سنجش قرار دادند. نتیجه این ارزیابی کسب ۴۲۱/۳ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز الگوی تعالی سازمانی بود که نشان‌دهنده سطحی پایین تر از متوسط است [۱۶].

فرج پهلوی و آخشیک در پژوهشی دیگر کیفیت مدیریت فناوریاطلاعات در کتابخانه‌های دانشگاه‌های شهیدچمران اهواز و علوم پزشکی جندی شاپور را با استفاده از مدل مذکور مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد کتابخانه‌های مورد بررسی، با کسب ۵۰۳/۴۹۹ امتیاز از ۱۰۰۰ امتیاز، از جهت مدیریت کیفیت فناوری اطلاعات از سطحی نسبتاً متوسط برخوردار هستند [۱۷]. حسن‌زاده دیزجی و دیگران پژوهشی با هدف ارزیابی سطح تعالی سازمانی با استفاده از مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی در سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران انجام دادند. امتیاز سازمان اسناد و کتابخانه ملی ۴۹۲ از ۱۰۰۰ امتیاز به دست آمد. علاوه بر این نشان داده شده است که مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی، مدل مناسبی برای خودارزیابی کتابخانه‌ها و تشخیص نقاط قوت و حوزه‌های نیازمند بهبود آن‌ها به شمار می‌رود [۱۸].

در خارج از ایران تراکولو (Truccolo) و دیگران کیفیت خدمات کتابخانه تخصصی مؤسسه ملی سرطان در شمال شرق ایتالیا را به منظور ارزیابی و بهبود خدمات این کتابخانه، مورد بررسی قرار دادند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که در ابتدای خودارزیابی، هر سازمانی از نظر سرآمدی و کیفیت در سطحی متوسط یا پایین قرار دارد [۱۹]. هرگت و هیرل (Herget and Hierl) در پژوهشی، مدلی جامع، منسجم و مداوم برای تضمین آینده کتابخانه‌ها پیشنهاد کردند و در نهایت به این نتیجه رسیدند که مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی قابل انطباق به بخش‌های غیرانتفاعی مانند کتابخانه است و باعث آشکار شدن نقاط ضعف و قوت خدمات

مقایسه شد. همچنین پاسخ‌ها بر اساس منطق امتیازدهی رادار (RADAR) مورد ارزیابی قرار گرفتند. منطق رادار برگرفته از کلمات نتایج (Results)، رویکرد (Approach)، جاری‌سازی (Deployment)، ارزیابی و بازنگری (Assessment and Review) است و منظور آن این است که یک سازمان به منظور دستیابی به نتایج مورد نظر خود باید برنامه و رویکرد مناسبی داشته باشد. بر اساس نمودار رادار می‌توان عملکرد سازمان را در مقایسه با برنامه‌ها و رویکردها ارزیابی و مقایسه کرد. [۵] در این پژوهش مقایسه نتایج به دست آمده با امتیازات مدل کیفیت بنیاد اروپایی به صورت نمودار رادار نشان داده شده است.

یافته‌ها

در ارزیابی کیفیت مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مجموع امتیازهای به دست آمده در معیارهای توانمندسازها ۲۵۵ از ۵۰۰ امتیاز بوده است. فاصله امتیاز به دست آمده تا حد مطلوب آن ۲۴۵ امتیاز است (جدول ۱). گرچه امتیاز همه معیارهای توانمندساز نزدیک به یکدیگر است، اما معیار خط‌مشی و استراتژی بیشترین امتیاز (۵۳/۷۸) و معیار کارکنان کمترین امتیاز (۴۷/۸۶) را دارند.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ۵۰ سوالی بود که بر اساس پرسشنامه بنیاد اروپایی مدیریت کیفیت و پرسشنامه پژوهش کشتکار [۶] در این زمینه متناسب‌سازی شد. این پرسشنامه مشتمل بر نه بخش و ۵۰ سؤال (علاوه بر قسمت مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی) است. جهت بررسی روایی ابزار پژوهش، ابتدا پرسشنامه در اختیار متخصصان حوزه مدیریت، متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی و یکی از متخصصین سنجش قرار گرفت، و سپس با اعمال نظرات این متخصصان روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. جهت بررسی پایایی ابزار این پژوهش، پرسشنامه در یک نمونه ۲۰ نفری اجرا شد و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

روش امتیازدهی پرسشنامه و تحلیل آن به این صورت بود که هر یک از ۵۰ سؤال مطرح شده در پرسشنامه از سهمی برابر در امتیازدهی نهایی برخوردار بودند. با توجه به اینکه سؤالات وزنی برابر در امتیازدهی دارند امتیاز مربوط به هر معیار بر اساس پاسخ‌های داده شده محاسبه شد. پس از تعیین امتیاز هر معیار بر اساس پاسخ‌های داده شده، این معیارها در امتیاز به دست آمده ضرب شد که حاصل آن ضریب وزنی هر کدام از معیارها بود و در انتها این نتایج با جدول سطوح سرآمدی

جدول ۱: امتیاز معیارهای توانمندساز

معیار توانمندسازها	امتیاز کسب‌شده	امتیاز معیار	فاصله تا حد مطلوب	درصد امتیاز
رهبری	۵۰/۰۲	۱۰۰	۴۹/۹۸	٪۵۰
خط‌مشی و استراتژی	۵۳/۷۸	۱۰۰	۴۶/۲۲	٪۵۳/۸
کارکنان	۴۷/۸۶	۱۰۰	۵۲/۱۴	٪۴۷/۹
شراکت‌ها و منابع	۵۱/۱۵	۱۰۰	۴۸/۸۵	٪۵۱/۲
فرآیندها	۵۲/۲	۱۰۰	۴۷/۸	٪۵۲/۲
جمع	۲۵۵	۵۰۰	۲۴۵	٪۵۱

به معیار نتایج کلیدی عملکرد است که از ۱۵۰ امتیاز، ۸۹/۶۴ امتیاز را کسب کرده است (۵۹/۸ درصد). کمترین درصد امتیاز را نتایج جامعه کسب کرده است (۴۸/۱ درصد). در مجموع درصد امتیاز معیارهای نتایج بیش از حد وسط نتایج است (۵۵ درصد).

در معیارهای نتایج مجموع امتیازها ۲۷۴/۸۷ از ۵۰۰ امتیاز است. بنابراین فاصله امتیاز به دست آمده تا حد مطلوب آن ۲۲۵/۱۳ امتیاز است (جدول ۲). با توجه به اینکه امتیاز معیار در همه معیارهای نتایج یکسان نیست، نمی‌توان بر اساس امتیاز کسب‌شده آن‌ها را مقایسه کرد. بنابراین بر اساس ضریب وزنی هر معیار درصد آن مشخص شده است. بیشترین امتیاز مربوط

جدول ۲: امتیاز معیارهای نتایج

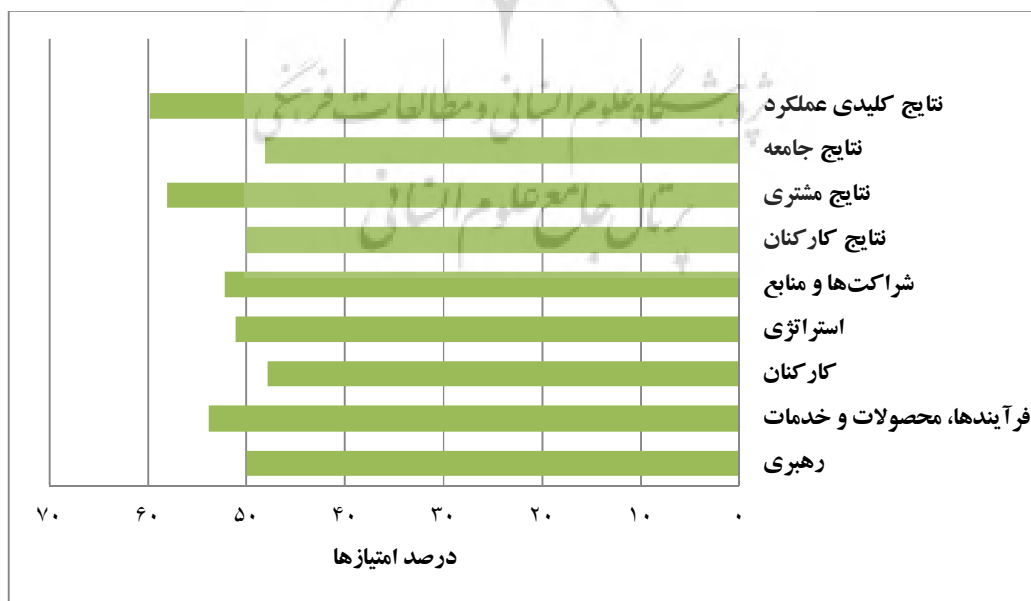
معیار نتایج	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا حد مطلوب	درصد امتیاز
نتایج کارکنان	۵۰/۰۱	۱۰۰	۴۹/۹۹	٪۵۰
نتایج مشتری (کاربر)	۸۷/۱۴	۱۵۰	۶۲/۸۶	٪۵۸/۱
نتایج جامعه	۴۷/۸۶	۱۰۰	۶۰/۳۶	٪۵۹/۸
نتایج کلیدی عملکرد	۸۹/۶۴	۱۵۰	۴۸/۸۵	٪۵۱/۲
جمع	۲۷۴/۸۷	۵۰۰	۲۵۵/۱۳	٪۵۵

بر اساس اطلاعات حاصل از معیارهای توانمندسازها و نتایج، مجموع امتیاز همه معیارها ۵۲۹/۸۷ از ۱۰۰۰ امتیاز است. فاصله امتیاز کسب شده توسط کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با حد ۴۷۰/۱۳ امتیاز است. بنابراین، مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان ۵۳ درصد از کل امتیاز کسب شده توسط کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی امتیازهای ممکن را کسب کرده است (جدول ۳).

جدول ۳: مجموع امتیازهای توانمندسازها و نتایج

نوع معیار	امتیاز کسب شده	امتیاز معیار	فاصله تا حد مطلوب	درصد امتیاز
توانمندسازها	۲۵۵	۵۰۰	۲۴۵	٪۵۱
نتایج	۲۷۴/۸۷	۵۰۰	۲۲۵/۱۳	٪۵۵
جمع	۵۲۹/۸۷	۱۰۰۰	۴۷۰/۱۳	٪۵۳

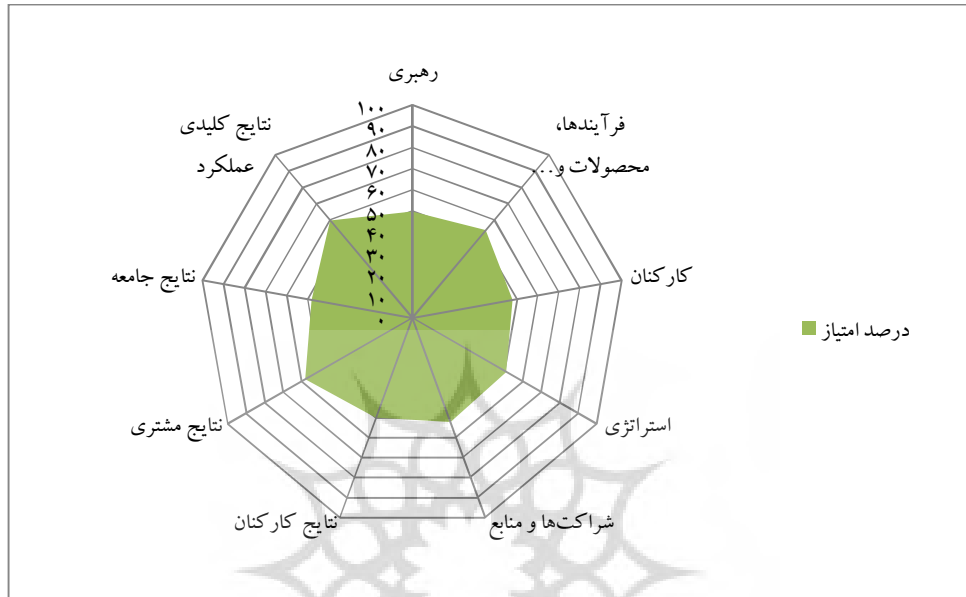
مقایسه نتایج معیارهای توانمندساز و معیارهای نتایج نشان می‌دهد گرچه در ظاهر تقریباً درصد امتیاز همه معیارها نسبتاً نزدیک به یکدیگر است، اما در مجموع امتیاز معیارهای نتایج به نسبت بالاتر از امتیاز معیارهای توانمندساز است. معیار نتایج کلیدی عملکرد بیشترین درصد امتیاز (۵۹/۸ درصد)، و معیار کارکنان کمترین درصد امتیاز (۴۷/۹) را کسب نمودند (نمودار ۱).



نمودار ۱: میزان درصد امتیازهای کسب شده هر کدام از معیارها

باید باشند، دارند. بعد از این معیار نتایج جامعه (۴۸/۱) بیشترین فاصله و معیار نتایج مشتریان (۵۸/۱) کمترین فاصله را دارند (نمودار ۲).

نتایج فاصله امتیازهای کسب شده توسط کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با میزان مطلوب این امتیازها نشان می‌دهد معیار نتایج کارکنان بیشترین فاصله (۴۷/۹ درصد) و معیار نتایج کلیدی عملکرد کمترین فاصله (۵۹/۸ درصد) را با آنچه که



نمودار ۲: نمودار رادار مقایسه نتایج امتیازهای کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با میزان امتیازهای مدل کیفیت بنیاد اروپایی

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، میانگین امتیازهای به دست آمده از معیارهای مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی برای کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان ۵۲۹/۹ امتیاز بوده است. با مقایسه این امتیاز با میزان مطلوب آن (امتیاز ۱۰۰۰) و با توجه به اینکه این امتیاز از میزان متوسط آن (۵۰۰ امتیاز) کمی بالاتر است می‌توان نتیجه گرفت که مدیریت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان از کیفیت نسبتاً مناسبی برخوردار است. دستیابی به میزان متوسط امتیاز می‌تواند نتیجه ارزیابی ابتدایی این کتابخانه‌ها باشد، همانطور که در پژوهشی که تراکولو و دیگران در زمینه کیفیت خدمات کتابخانه انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که در

بر اساس یافته‌های به دست آمده از پژوهش، نقاط قوت و حوزه‌های نیازمند بهبود کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مشخص شده‌اند. در بخش توانمندسازها، معیارهای رهبری، خط مشی و استراتژی، شراکت‌ها و منابع و فرآیندها در حد متوسط قرار دارند (جدول ۱). بنابراین، می‌توان این معیارها را به عنوان نقاط قوت این کتابخانه‌ها در نظر گرفت. معیار کارکنان از حد متوسط پایین‌تر است و بر این اساس به عنوان حوزه نیازمند بهبود در نظر گرفته می‌شود. در بخش نتایج، معیارهای نتایج کارکنان، نتایج مشتری (کاربر) و نتایج کلیدی عملکرد در حد متوسط و بالاتر قرار دارند (جدول ۲). بنابراین به عنوان نقاط قوت در نظر گرفته می‌شوند. معیار نتایج جامعه از حد متوسط پایین‌تر است و به عنوان حوزه نیازمند بهبود در نظر گرفته می‌شود.

نتیجه گرفت که در کتابخانه‌های مورد بررسی مشارکت فعالی در امور جامعه نداشته است. همچنین، این کتابخانه‌ها در برنامه‌های رفاهی، آموزشی و داوطلبانه درگیر نبوده است. از دیگر نتایج این مرحله این است که نتایج به دست آمده از جامعه این کتابخانه‌ها با دیگر کتابخانه‌ها مقایسه نشده است. در بخش نتایج، بیشترین امتیاز مربوط به نتایج کلیدی عملکرد است که این نشان‌دهنده این است که نتایج فعالیت‌های مربوط به خدمات کتابخانه، روند رو به بهبودی را نشان می‌دهد. این روند رو به بهبود شامل نتایج فعالیت‌های پشتیبانی و اداری نیز می‌شود.

در پژوهش آخشیک و همکاران [۱۷] میزان امتیاز برای شاخص‌های توانمندسازها، ۲۰۳/۰۳ از ۵۰۰ امتیاز بود و امتیاز نتایج ۲۳۸/۳۹۰۴ از ۵۰۰ امتیاز مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی بود. در پژوهش حسن‌زاده و همکاران [۱۸] امتیاز معیارهای توانمندسازها ۲۴۵ از ۵۰۰ امتیاز و معیارهای نتایج ۲۴۷ از ۵۰۰ امتیاز به دست آمد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که امتیازهای به دست آمده برای همه کتابخانه‌های مورد بررسی در هر کدام از معیارها میزان متوسط امتیاز برای هر کدام را نشان می‌دهد.

از جمله نقاط قوت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان در بخش توانمندسازها این است که مدیران این کتابخانه‌ها چشم‌اندازها و ارزش‌های کتابخانه خود را تدوین و خود نیز به عنوان الگو به آن عمل می‌کنند؛ خط‌مشی و استراتژی این کتابخانه‌ها بر اطلاعات حاصل از اندازه‌گیری عملکرد، تحقیقات و فعالیت‌های بیرونی آنها مبتنی است؛ تلاش برای اطمینان از به کارگیری فناوری‌های جدید و جایگزین صورت می‌گیرد؛ توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات جهت حمایت از بهبود خدمات انجام می‌گیرد؛ و خدمات کتابخانه بر اساس نیازها و انتظارات کاربران آن طراحی شده و توسعه می‌یابند.

در بخش نتایج، نقاط قوت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان دربرگیرنده این موارد است که در این

ابتدای خودارزیابی، هر سازمانی از نظر سرآمدی و کیفیت در سطحی متوسط یا پایین قرار دارد [۱۹].

در مقایسه با پژوهش حاضر، در پژوهش آخشیک و همکاران [۱۶] امتیاز الگوی سازمانی کتابخانه‌های دانشگاه شهید چمران ۴۲۱/۳ از ۱۰۰۰ امتیاز ارزیابی شد و مشخص شد که پایین‌تر از سطح متوسط قرار دارد. در پژوهش حسن‌زاده و همکاران [۱۸] جمع امتیازهای داده شده به نه معیار اصلی مدل تعالی برای سازمان اسناد و کتابخانه ملی ۴۹۲ از ۱۰۰۰ امتیاز به دست آمد. صرف نظر از تفاوت امتیازهای به دست آمده با نتایج پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت بررسی‌های صورت گرفته برای کتابخانه‌های ذکر شده، امتیازهای نزدیک به میزان متوسط آن‌ها را نشان می‌دهد.

اگر هر کدام از بخش‌های مدل مدیریت کیفیت بنیاد اروپایی را به طور جداگانه در نظر گرفته شود، در بخش توانمندسازها، از مجموع ۵۰۰ امتیاز، کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان ۲۵۵ امتیاز کسب نموده‌اند. در این بخش کم‌ترین امتیاز مربوط به معیار کارکنان می‌باشد. بر اساس سوالات پرسشنامه در مورد معیار کارکنان، امتیاز پایین‌تر از میانگین آن نشان‌دهنده آن است که در این کتابخانه‌ها در مورد کارکنان ارزیابی مؤثری صورت نمی‌گیرد و برای بهبود عملکرد آن‌ها نیز اقدامی نشده است. همچنین برنامه‌ریزی، مدیریت و بهبود منابع انسانی در این کتابخانه‌ها به درستی انجام نگرفته است. در بخش توانمندسازها، بیشترین امتیاز مربوط به معیار خط‌مشی و استراتژی بوده است. این امتیاز نشان‌دهنده آن است که خط‌مشی و استراتژی کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان مبتنی بر نیازهای ذینفعان بوده است. همچنین این خط‌مشی‌ها مورد بازنگری قرار گرفته و روزآمد می‌شوند.

ارزیابی کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان در بخش نتایج از مجموع ۵۰۰ امتیاز، ۲۷۴/۸۷ امتیاز را نشان داده است که نشان‌دهنده کیفیت تقریباً مناسب مدیریت این کتابخانه‌ها است. در این بخش کمترین امتیاز مربوط به معیار نتایج جامعه است. بر اساس سوالات پرسشنامه در مورد معیار نتایج جامعه، می‌توان

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل (بخشی از) طرح تحقیقاتی تحت عنوان «ارزیابی سطح کیفیت کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان با استفاده از مدل EFQM» مصوب دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۹۳ به کد ۹۳۰۲۲۲۶۵۵ است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی همدان اجرا شده است.

کتابخانه‌ها ارتباط با کاربران از طریق شاخص‌های عملکردی، مدیریت و ارزیابی می‌شود؛ این کتابخانه‌ها در زمینه‌های علمی و حرفه‌ای نقش مؤثری داشته‌اند؛ نتایج فعالیت‌های مربوط به خدمات کتابخانه، روند رو به بهبودی را نشان می‌دهند؛ نتایج فعالیت‌ها و خدمات بر اساس بخش‌های مختلف کتابخانه تفکیک شده‌اند و فعالیت‌های پشتیبانی و اداری در این کتابخانه‌ها نشان‌دهنده روند رو به بهبودی است.

بر اساس نتایج به‌دست آمده از بخش توانمندسازها، نقاط نیازمند بهبود در کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان تقدیر از کارکنان در جهت بهبود و موفقیت کتابخانه؛ مشارکت کارکنان در مسائل کتابخانه؛ مورد توجه قرار دادن کارکنانی که دانش خود را توسعه می‌دهند و ارزیابی کارکنان کتابخانه را شامل می‌شود. در بخش نتایج نقاط نیازمند بهبود عبارتند از مشارکت فعال کتابخانه در امور جامعه؛ درگیر نمودن کتابخانه در امور رفاهی؛ آموزشی و داوطلبانه و مقایسه نتایج جامعه کتابخانه با دیگر کتابخانه‌های مشابه؛ اندازه‌گیری نتایج عملکرد فعالیت‌ها و فرآیندهایی که به طور مستقیم در خدمات دخالت دارند و مقایسه نتایج رضایت کاربران با دیگر کتابخانه‌ها.

پیشنهاد می‌گردد کتابخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان بر اساس نتایج پژوهش حاضر، نقاط نیازمند بهبود را مورد توجه قرار دهند و برای توانمندسازی شدن در این زمینه‌ها برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام دهند. همچنین نقاط قوت را تقویت کنند و برای توسعه مداوم آن کوشش نمایند. همچنین در زمینه‌هایی که امتیاز متوسط به دست آمده نیز سیاست‌های بهبود را به کار گیرند تا اینکه بتوانند در مسیر تعالی سازمان خود به طور مؤثر گام بردارند.

References

1. Ansari A, Pourajal J, Haghdoost A, Sadeghi rad B, Najafi F. [Systematic review and meta analysis, concepts, applications and computing]. Kerman: Kerman University of medical sciences; 2011. [Persian]
2. Amanollahi A. [Assessment of Abstracts in Randomized Controlled Trials (RCTs) Indexed in PubMed by the Researchers of Iran and Tehran Universities of Medical Sciences using CONSORT Checklist]. [MS Thesis]. Tehran: Iran University of medical sciences, Management & information sciences; 2010. [Persian]
3. Davoudian A, Kazerani M. [A survey on quantitative progress of systematic review and meta-analysis article by Iranian researchers according to reports of WOS citation databases during 2003-2012]. Proceeding of the 2nd national seminar on the role of medical basic sciences on health promotion; 2013 Feb 26-27; Tehran, Iran. [Persian]
4. Lancaster FW. [Indexing and Abstracting in Theory and Practice]. 3rd ed. Champaign, IL: University of Illinois. 2003.
5. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. [Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement]. PLoS Med [e1000097] 2009; 6(7). doi:10.1371. Available from: URL: <http://www.plosmedicine.org>
6. Beller EM, Glasziou PP, Altman DG, Hopewell S, Bastian H, Chalmers L, et al. [PRISMA for Abstracts: Reporting Systematic Reviews in Journal and Conference Abstracts]. PLoS Med [e1001419] 2013, [cited 2013 Agu 20]; 10(4). Available from: URL: <http://www.plosmedicine.org>
7. Rogers D, Hendee W, Orton C. [Scientific citation indices are useful in evaluating medical physicists for promotion and tenure]. Medical Physics 2006; 33(1): 1-3.
8. Garfield E. [How to use citation analysis for faculty evaluation and when is it relevant? Part 1]. Current content 1983; 44: 5-13.
9. Meho L, Sonnenwald D. [Citation ranking versus peer evaluation of senior faculty research performance - A case-study of Kurdish scholarship]. Journal of the American Society of Information Science 2000; 51(2): 123-138.
10. Hart RL. [Collaborative publication by university librarians: an exploratory study]. Journal of Academic Librarianship 2000; 26: 94-99.
11. Ge L, Tian J. [A PRISMA assessment of the reporting quality of systematic reviews or meta-analysis of interventions on diabetic nephropathy]. Proceeding of the 21st Cochrane colloquium; 2013 Sep 19-23; Quebec, Canada.
12. Nowkarizi M, Amiri O, Kiani M. [Analysis of structural quality of articles published in Iranian scientific medical journals based on the Standard of International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)]. Journal of Birjand University of Medical Sciences 2014; 21 (1): 111-122. [Persian]
13. Sheibaninia A, Valayi N, Mohamadsadeqi SH & Azizi F. [Evaluation of publication accuracy of

- dental journals' articles]. Medical Research 2009; 33(1): 5-11. [Persian]
14. Abdekhoda H, Abdollahi L. [Evaluation of compliance abstracts of Persian-language journals Tehran University of Medical Sciences with ISO 214 & Vancouver's group guideline, in 2009]. Payavarde Salamat 2010; 4 (2 and 1):54-61. [Persian]
15. Higgins JPT, Altman DG, Gotzsche P, Juni P, Moher D, Oxman AD, et al. [The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials]. BMJ 2011; 343: d5928.
16. Zhang S, Qie J. [The PRISMA evaluate the reporting systematic reviews and meta-analyses' abstracts of cost-effectiveness of pregnancy mortality]. Presented in P3. 031 Cochrane colloquium, Ottawa (200C) 2013.
17. Soori, H. [Review of Epidemiology articles]. Gilan University of Medical Science Journal 2002; 11(41): 64-69. [Persian]
18. Gohari M, Salehi M, Vahabi N, Bazrafshan A. [Analysis of Medical Sciences Articles Structure Quality During 2002-2008]. Payavarde salamat 2012; 6(1):79-88. [Persian]
19. Valayi N, Mousavi F, Nasiri E, Kowsarian M. [Quantitative and qualitative evaluation of journal's articles Mazandaran university]. Mazandaran University of Medical Science 2005; 16(52): 131-9. [Persian]
20. Tabatabayi HR, Fazelzade O. [Assessing the Principle of Scientific Writing in Published Articles in Shiraz University of Medical Sciences, Iran]. Iranian Journal of Epidemiology 2009; 5(2): 28-34. [Persian]
21. Fleming PS, Seehra J, Polychronopoulou A, Fedorowicz Z, Pandis N. [A PRISMA assessment of the reporting quality of systematic reviews in orthodontics]. Angle Orthodontist 2013; 83(1): 158-63.
22. Tian J. [The PRISMA statement for reporting systematic reviews of China health policy]. Proceeding of the 21st Cochrane colloquium; 2013 Sep 19-23; Quebec, Canada.

Quality Evaluation of Library Services in Hamadan University of Medical Sciences Based On European Foundation for Quality Management Model (EFQM)

Vakili Mofrad H¹/ Hemmat M²/ Keshtkar Z³/ Yousefi A⁴

Abstract

Introduction: University libraries need to apply appropriate management practices to be in line and competitive in the changing world and to keep different types of users satisfied. European Foundation for Quality Management (EFQM) is an excellent organizational tool appropriate for libraries self-evaluation. The purpose of this study was to use this model for evaluating the quality of libraries in Hamadan University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was carried out in 2014. The population consisted of all managers and employees (28 people) of libraries in Hamadan University of Medical Sciences. Data were collected by a questionnaire consisting of 50 questions. The obtained scores were analyzed by SPSS software.

Results: Conducted assessment by the European Foundation for Quality Management model showed that the total score of Libraries was 529.87 points. 255 out of 500 points were gained from empowerment criteria and 274.87 out of 500 from results criteria. Employee's criteria showed the lowest rating (47.9) while performance key results had the highest percentage point (59.8%).

Conclusion: The results indicated that the service activities in libraries of Hamadan University of Medical Sciences, is in the process of improvement. However, these libraries should take effective actions for management and improvement of human resources, employee assessment and improvement of their effective performance.

Keywords: Medical Libraries, Hospital Libraries, Library Services, Total Quality Management

• Received: 15/Feb/2015 • Modified: 15/July/2015 • Accepted: 20/Oct/2015

1. Assistant Professor of Department of Medical Library and Information Sciences, School of Para Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. PhD Student of Health Information Management, School of Health Management and Information Science, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Corresponding Author (hemmat.m@tak.iuums.ac.ir)
3. MSc of Library and Information Science, International Campus, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Razi Vaccine and Serum Research Institute, Agricultural Research, Education and Extension Organization, Karaj, Iran