

TERÜLETI ÉS SZAKTERÜLETI EGYÜTTMŰKÖDÉS AZ ORVOSTUDOMÁNY TERÜLETÉN

Helyzetkép – realitások – tervek

BENDA MÁRIA

A könyvtári törvényerejű rendeletnek a területi-szakterületi együttműködésre vonatkozó előírásait folyamatosan érik kedélyt borzoló bírálatok.

Az egészségügyi-orvostudományi szakterület képviselői azonban csendben maradtak, mert számukra az együttműködés három fontosabb formájának létrehozása (területi-regionális, szakterületi és koordinációs kör) – bizonyos előzmények és sajátágok folytán –, nem jelent lehetetlenséget. Az nem állítható, hogy a háromféle kör működési feltételei, startlehetőségei azonosak volnának. Azt sem állíthatjuk, hogy a rendelet egyes pontjait a magunk számára nem kell átértelmeznünk és egyes fogalmait pedig – területünk ismeretében – átfogalmaznunk. De ha ezt meg tesszük, a kocsi lassan megindul és halad.

Utánanéztünk hát, milyen ez a hálózati kereteket meghaladó, vagy metsző együttműködés másutt.

Kicsinységünkkel régóta tisztában vagyunk. Régebbi „területi egységeink” (a megyék) egy-egy nagyobb országban, főleg, ahol jó az infrastruktúra, olyan kicsinek számítanak, hogy kooperáló egységekként alig érdemes velük foglalkozni. De saját tapasztalataink is azt mutatták, hogy eddigi területi egységeinket kinőtöttük. Példaként az egyik legfontosabb feladatunkat, a folyóiratok országon belüli koordinálását hozom fel. Egy-egy megyében az évek során elértük a *nulla átfedést*. Az orvosi import folyóiratok országos választékát azonban mindenképpen bővítenünk kell és ez csak az átfedések megszüntetése árán lehetséges. Át kell tehát lépniük a megyék határait.

A hazai együttműködésről szóló írások nem sok jót ígértek, de a tapasztalatok sem. A hajdani „Gyűjtőköri kódex” számára a hálózati központ, az akkori OOKDK dolgozta ki az orvostudományi koordináló és kooperáló könyvtárak gyűjtőkörét – és feladatukat a könyvtárak komolyan is vették. A nehezedő beszerzési viszonyok azonban oly mértékben beszűkítették a beszerzett dokumentumok mennyiségét, hogy alig volt mit egyeztetni. Hadd hozzam fel példának: a Magyarországra tőkés országokból behozott évi 5000 mű lassan 3500-ra csökkent, e művek 70%-a munkaeszköznek minősülő bázismű volt, amit nem kölcsönözhetek. A gyűjtőköri együttműködés csekély részeredményei és negatívumai mégis sok tapasztalatot adtak; megtudtuk, hogy *mit nem lehet*.

Bár igazak azok a vélemények, hogy a könyvtári jogszabályok túlszervezésre készítenek, de vannak olyan területek, ahol a horizontális (területi) és a vertikális (szakterületi) együttműködés szükségszerűen nem fedi egymást.

Végül a koordinációs körök együttműködésére vonatkozóan elterjedt az a vélemény, hogy annak másnak, magasabb szintűnek, „elvibb”-nek kell lennie, mint a hálózaton belüli együttműködésnek és egy-egy hálózati központ hálózat-irányítási tevékenysége merőben más, mint a koordinációs kört irányító központ munkája. És ez az utóbbi is igaz ugyan, de steril igazság, mert akkor érvényesülhetne, ha ilyen „magasabbrendű” szolgáltatásokra (tervek, koncepciók nyújtása a koordinációs körbe tartozó intézményeknek stb.) a könyvtáraknak igényük volna.

A következő meggondolni valónk: mellőzhető-e az egészségügyi-orvostudományi információ területén az eddiginél intenzívebb és szélesebb körű együttműködés? A válasz egyértelműen: nem.

A kényszerítő körülmények között első helyen áll az eleve decentralizált hálózat, a kis állományú, rossz elhelyezéssel központ (átütő javulás 5–10 éven belül nem várható). De szerepet játszik az infláció kivédésére való törekvés, a meglévő dokumentumok jobb kihasználásának szükségessége, végül, de nem utolsó sorban az a tovább már nem tűrhető állapot, hogy a Magyarországra importált folyóiratok választéka eleve szűk.

Mit nyerhetünk az intenzívebb együttműködés által? A már említett dokumentumbázis bővülését, a mozgósított dokumentumok útjának megrövidülését, az országos méretű, retrospektív és kumuláló nyilvántartó jegyzékek helyett, illetve mellett gyorsabban előállítható, kisebb területre érvényes kurrens jegyzékeket, gyorsabb bibliográfiai számbavételt, majd később megosztott információszolgáltatás révén több és gyorsan hozzáférhető információt a felhasználóknak.

Megvannak-e az együttműködés elemi feltételei területünkön? Ha a sokak által legfontosabbnak tartott tényezőket¹ sorra vesszük, azokat meglévőknak ítélnéljük.

- Az együttműködés kiinduló feltétele; az érdekek azonossága megvan. Hozzáteszem: az érdekazonosság felismerésének a készsége és képessége is szükséges, és ez is megvan.
- Az a tény és annak a felismerése a résztvevők által, hogy együttműködés révén elérhető az, ami szétaprózva nem – szintén többször megnyilvánult már.
- Végül az együttműködők nagyrészt olyan személyek, akikben megvan a hajlam e „magasabb rendű intelligens tevékenységre”, sőt ezt a múltban már gyakorolták és bebizonyították.

Az egészségügyi-orvostudományi könyvtári-információs együttműködés meglévő és lehetséges szervezeti formái

- Területi (regionális együttműködés)
- Szakterületi együttműködés
- Koordinációs körű együttműködés

Mindhárom együttműködő kör megszervezése előtt alaposan számbavettük a realitásokat és első lépésként minimális programot dolgoztunk ki.

A regionális együttműködés

Az országos területi együttműködésben számos orvosi könyvtár részt vesz. Mind az öt régióban van olyan orvosi könyvtár, amely az egészségügyi- orvostudományi kötelező példányok fogadó-feldolgozó helye. A régiókba tartozás által rájuk háruló feladatok teljes tiszteletben tartása mellett ugyanezek a területeken megszerveztük az orvosi könyvtári régiókat. Ezeket a szakajtó a területi és a szakterületi kooperáció ötvöződéseként tekintik, számunkra azonban tiszta területi, horizontális együttműködést jelentenek. Központjaik egyelőre ugyanazokon a székhelyeken működnek, ahol az „általános” regionális központok.

A cél: az eddiginél szélesebb körű állományegyeztetés, a beszerzés szabályozása, a folyóiratválaszték szélesítése. A világon megjelenő 10–12 000 orvosi-biológiai folyóirat közül értékesnek tartott 5000 közül hálózatunk 1981-ben 1960- féleséget szerzett be. 1985-ig el akarjuk érni a 2300-féleséget, ami évente 100, régiónként 20 új (eddig még nem járó) folyóirat beszerzését jelenti.

1982-re elértük a 2070-féleséget, tehát az első lépés sikerült. A cél elérését a nagy és egyáltalán nem megdöntött 1983. évi központi folyóiratimport csökkentés után sem tartjuk megvalósíthatatlannak, bár további munkánkat az intézkedések rendkívül megnehezítették.

A második legfontosabb cél a szélesedő dokumentumválaszték szélesebb körű és gyorsabb eljuttatása a felhasználókhoz. Ennek érdekében évi lelehelőjegyzékek kiadása a kurrens folyóiratokról, ami két év óta immár megszokottá vált minden régióban.

A harmadik, az információs szolgáltatások tervezetten megosztott és nagyobb forrásanyagokból országos felhasználásra történő előállítás, távlati cél; egyelőre megvalósíthatatlan, szétforgácsolná erőnket, de későbbi megvalósítását nem vesszük le a napi-rendről.

Végül a hálózati könyvtáros és felhasználó stb. képzés és továbbképzés decentralizálása.

Az orvostudományi szakterületi együttműködési körök

A könyvtári szakirodalomban a „szakterület” diszciplínát, szakmát jelent. Van „mezőgazdasági”, „műszaki”, „orvosi” szakterület. A mi könyvtári gyakorlatunkban a szakterület egyenlő a szakágazattal: gyermekgyógyászat, onkológia, pulmonológia, fertőző betegségek stb.

Az egészségügyi miniszternek a 15/1976-os törvényerejű rendelethez kapcsolódó utasítása (13/1980. Eü.K. 9.) országos feladatkörű szakkönyvtárakat jelöl ki; hat országos kutatóintézetben és két kórházban működött. Ezeknek az intézményeknek a könyvtárai szűkebb szakterületük irányító információs-könyvtári központjai is.

Minthogy szinte valamennyi kijelölt könyvtár személyi állománya 1–2 fő, nem várható el tőlük információelőállító tevékenység. Könyvtári szolgáltatás azonban igen, többek között a szakterületükre vonatkozó országos állomány regisztrálása, feltárása és közreadása.

Az intézmények fele máris elkészítette körének „kataszterét” (a szakintézmények és szakorvosok névsorát és címjegyzékét), a terület folyóiratjegyzékét és/vagy az új könyv-

beszerzések jegyzékét és ezeket eljuttatták az érdekelteknek. A visszajelzések egyelőre gyérek.

A miniszteri utasítás megjelenése óta két újabb intézmény spontán jelentkezett: erősnek érzik magukat a szakterületi irányító feladatok ellátására, kérik kijelölésüket.

A távlati cél elérésének szorgalmazását: a dokumentumok szak szerinti regisztrálásának további kiterjesztését, majd szakterületi információs szolgáltatások bevezetését, – egyelőre félre kell tennünk.

Az ideális megoldás, a külföldi szakágazati számítógépes szolgáltatások megvásárlása, működtetése. Ilyen adatbázisok az orvostudomány területén szép számmal vannak (pl. a Cancemet). A már elkezdett „szakterületi együttműködési” tevékenység ezen szolgáltatások bevezetésének az előkészítését jelenti, illetve szeretné jelenteni. A szakterületi együttműködés céljának, a számítógépes adatbázis működtetésének elérése egyúttal azt is jelenti majd, hogy a kijelölt intézmények tájékoztató bázisintézményekké válnak területükön. (Ha visszaemlékszünk rá, az OSZIR-koncepció tartalmazott ilyen elemeket.) A semmiből elővarázsolt szakbázisintézmények helyett, realisabb a fent ismertetett, kétségkívül lassúbb út.

A koordinációs köri együttműködés

Az egészségügyi könyvtári területen az intézmények majdnem 100%-a az egészségügyi minisztérium főhatósága alá tartozik. Kívül esik néhány honvédségi, belügyminisztériumi kórház és egyetlen akadémiai orvosi intézet. Ezeket és néhány határterületi: pszichológiai, biológiai stb. intézményt körünkbe vontunk. A szélesebb értelemben vett koordinációs körünkhöz tartoznak más hálózatok számunkra határterületi irodalmat gyűjtő és feltáró intézményei is (pl. Agroinform, Állatorvostudományi Egyetem stb.). Az alapító ülésen megbeszéltük, hogy kölcsönösen és rövid úton értesítjük egymást új beszerzéseinkről és azokat egymás rendelkezésére bocsátjuk.

A nem az egészségügyi tárcához tartozó orvosi és határterületi intézményeknek jogilag az OIK nem hálózati központja. Működésünk kezdetén mégis kénytelenek vagyunk hálózati központi funkciókat is ellátni. Hiába óvnak minket a rendelet félreértelmezésétől! Készek vagyunk munkatervek, munkaelemzések, igénykutatások, elemzések megtervezésében, értékelésében részt venni, tanácsot adni, de a körbe tartozó intézmények egy részének erre nincs igénye, más részének erre szüksége sincs még. Ugyanakkor eddig teljesen magukra maradva működve, örülnek neki, hogy izolált státuszukból kikerülve, ha úgy tetszik, egy hálózati tagkönyvtár előnyeiben, a hálózati élet áldásaiban részesülhetnek.

A koordinációs köri könyvtárak együttműködési készsége igen jó. Egyre többen küldenek értesítést, jelentést új beszerzéseikről, vesznek részt képzésen, továbbképzésen, konferenciákon.

A cél: bizonyos módszertani útmutatások, programok kölcsönös kidolgozása, nem illúzió. A kutatási jelentések számítógépes feldolgozásához az egészségügy külső intézménytől jelentős segítséget kapott – és ha a körülmények megérik – adhat is.

FUNKCIÓMEGOSZTÁS AZ EGYÜTTMŰKÖDŐ KÖRÖK KÖZÖTT
(orvostudomány-egészségügy)

Funkciók	Hálózat	Koordinációs kör	Területi együttműködő kör	Szakterületi együttműködő kör
Irányító-összehangoló szerv	Hálózati központ (OIK)	Koordinációs központ (OIK)	Regionális központ (5 alközpont)	Szakterületi együttműködő kört irányító központ (8 ki-jelölt könyvtár)
Az állománybeszerzés koordinálása	Állománybeszerzési terv készítése a régióktól beszerzett adatok alapján a folyóiratimporthoz (országosan)		A folyóiratimporthoz koordinálása a régióban	Állománybeszerzési terv készítése, a folyóiratimporthoz egyeztetése
Állományregisztrálás (KC-k, lelőhelyjegyzékek)	Központi könyv- és folyóirat-KC gondozása, kumulatív és országos lelőhelyjegyzékek kiadása	A kör könyvtárainak bevonása a beszerzések bejelentésébe	Éves folyóirat-lelőhelyjegyzékek készítése	Éves folyóirat-lelőhelyjegyzékek készítése, új könyvbeszerzések jegyzéke
Nyilvántartó munka (szolgáltatásokról, személyi állományról)	A hálózati könyvtárak szolgáltatásainak, a könyvtárak és a könyvtárosok adatainak katasztere		A régió könyvtárainak, könyvtárosainak, szolgáltatásainak nyilvántartása, adatok szolgáltatása a központnak	A könyvtárak, könyvtárosok és a felhasználók (név és cím szerint) nyilvántartása
Állománymozgósítás (könyvtárközi kölcsönzés, körözés, másolatszolgáltatás)	Könyvtárközi kérések továbbítása, ill. nyújtása, másolat-szolgáltatás (telex- és telefonjegyzékek készítése)		Könyvtárközi kölcsönzések és körözések bonyolítása, másolatszolgáltatás	Könyvtárközi kölcsönzések bonyolítása, másolatszolgáltatás
Képzés, továbbképzés	Könyvtárkezelőképzés, alapfokú könyvtárosképző tanfolyamok, továbbképző tanfolyamok, felhasználók oktatása		alacsonyabb fokú könyvtárosképző tanfolyamok, felhasználók oktatása	

Funkciók	Hálózat	Koordinációs kör	Területi együttműködő kör	Szakterületi együttműködő kör
Információs szolgáltatások (hagyományosak)	Irodalomkutatás, témafigyelés (SDI-szerű), bibliográfiai jelzőszolgáltatás, nemzeti szakbibliográfia, fordítószolgálat, tömörítvénytisztítás, referenz (az egész országnak)	Irodalomkutatás, témafigyelés és fordítószolgálat a régióknak	Irodalomkutatás, témafigyelés a körnek	
Információs szolgáltatások (számítógépes)	Külföldi adatbázisok igénybevétele és irodalomkutatás, valamint SDI nyújtása könyvtáraknak és egyéni igénybevevőknek (Medline, INIS stb.)	Információfogadás és továbbugárzás a régióban	Speciális külföldi adatbázisok igénybevétele (Cancermet stb.) és információnyújtás a körnek	
Tanácsadás, tervekészítés, felmérések, elemzések készítése, irányítása	A Központ – mindenkinél Igény- szükséglet és felhasználásvizsgálatok szervezése, adatgyűjtés, értékelés	Részvétel a felmérésekben, Adatszolgáltatás Részvétel az értékelésben	Részvétel a felmérésekben Adatszolgáltatás Szakterületre vonatkozó igényfelmérések stb.	

A három együttműködő kör lehetséges átfedéseinek kiküszöbölése

A három kör munkájában vannak olyan területek, ahol, ha nem vigyázunk rá, értelmetlen átfedés előfordulhat.

Vegyük szemügyre a tervezett, – és részben már megvalósult – funkciókat (ld. a táblázatot).

A hálózati központ, mint ilyen, a szolgáltatások teljes skáláját nyújtja a hálózathoz tartozó könyvtáraknak, nyilvántartó tevékenységét a hálózat minden adatára (könyvtárak, könyvek, könyvtárosok) kiterjeszti, a hálózat munkáját szuverén módon megtervezi.

Mint koordinációs központ ugyancsak nyújtja – kívánságra – a szolgáltatásait, de nyilvántartó munkáját a koordinációs körre csak részben terjeszti ki (az OSZK-nál lévő adatlapmásolatok birtokában). Tervezőmunkát felkérésre végez.

Az állománybeszerzés koordinálása két lépcsőben történik: először az egyes régiókban (és részint ténylegesen, részint még csak potenciálisan a szakterületi együttműködő körökben). A regionális központok közlik az eredményt a hálózati központtal, egyúttal éves kurrens folyóirat-lelőhelyjegyzékeket állítanak elő. Ezekből állítja elő a központ az országos, ill. a kumulált folyóirat-lelőhelyjegyzékeket.

Ha a hálózati központnak ereje és lehetősége volna rá, a könyvtárak egylépcsős, a központnak történő bejelentései alapján maga készíthetné el a kurrens éves, az országos, a kumulált és a szakterületi folyóiratjegyzékeket is. Ebben az évtizedben azonban a területi megosztás jelenti a megoldást.

Mihelyt az orvosi folyóiratfond számítógépbe táplálása és az igények szerinti jegyzékek outputja megvalósítható lesz, az együttműködő körök mentesülni fognak a jegyzékek elkészítésétől. Az egyeztető munkát azonban továbbra is nekik kell majd végezniük, mert a területen tudják a legjobban, hogy munkájukhoz mire van szükségük.

A hálózat orvosi könyvtáraiban évek óta folyik információs tevékenység. Az alközpontok mindegyike végez irodalomkutatót, témafigyelést, némelyikük fordító tevékenységet is.

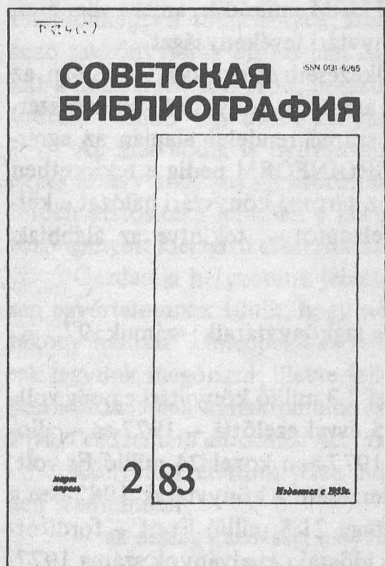
Számítógépes szolgáltatásokhoz több helyütt terveznek hozzáférést (Miskolc, Debrecen). A hálózati központ, az OIK már ma folytat kísérleti online irodalomkutatót a Medline adatbázison, és ennek eredményeit – mielőtt a folyamatos szolgáltatás szintjére fejleszhető –, az egész orvostársadalom számára hozzáférhetővé teszi. A számítógépes szolgáltatások azonban semmiképpen sem fogják az eddigi hagyományos tájékoztatási szolgáltatásokat fölöslegessé tenni.

A regionális központok információfogadókká fognak előlépni, az együttműködő könyvtárak pedig a forrásokat biztosító és rendelkezésre bocsátó műhelyekké.

A tájékoztatási igények centralizált szervezettel, jó infrastruktúra esetén megbízhatóan és egyszerűen elégíthetők ki. Ha azonban a szervezet decentralizált és a több befektetést igénylő centralizálás nem valósítható meg, a szervezett együttműködés lép a helyébe. Ebből a gondolatból kiindulva: a területi és szakterületi együttműködést, mint koncepciót nem tekintjük rossznak. De megtoldhatjuk egy kérdéssel is: van-e jobb?

IRODALOM

1. ZSIDAI József: A könyvtárközi együttműködés emberi tényezői. = Könyvtári Figyelő. 28. 1982. 3.sz. 233–240.p.
2. SZ. NAGY Lajos: Állandó csak a változás volt – avagy a szakterületi együttműködés néhány kérdése. = Könyvtári Figyelő. 28. 1982. 5.sz. 449–455.p.
3. FOGARASSY Miklós: Illúziók és realitások a területi könyvtári együttműködés körül. = Könyvtári Figyelő. 28. 1982. 3.sz. 241–249.p.



50 ÉVES A SOVETSKAĀ BIBLIOGRAFIĀ című folyóirat a világ egyetlen olyan orgánuma, amely speciálisan a bibliográfia kérdéseivel foglalkozik. Tanulmányokat közöl a bibliográfia elméletéről, történetéről, valamint a bibliográfiai munka gyakorlatának egész területéről, a nemzeti bibliográfiától kezdve az olvasók egyes rétegeinek ajánló bibliográfiákkal való ellátásán át egyes bibliográfiai művek elemzéséig. Külön értéke a lapnak a „Kronika” rovat; ez a bibliográfia körén túlmenően az egész szovjet könyvtári szaksajtóban a legátfogóbb – és igen friss – tájékoztatást nyújtja a szovjet könyvtári élet eseményeiről: szakmai konferenciákról, a könyvtári-bibliográfiai munkát irányító országos testületek üléseiről, az állami szervek rendeleteiről stb. A lap könyvismertetési rovata is jelentős. A SovetskaĀ BibliografiĀ történetéről és jelenlegi funkciójáról a *Könyvtáros 1983. évi 11. számban* olvashatunk részletes ismertetést. (K.D.)