



## Normatywne uwarunkowania dydaktycznej funkcji biblioteki głównej szkoły wyższej

I. Zadania biblioteki głównej szkoły wyższej stanowią pochodną zadań uczelni, której biblioteka główna jest ogólnouczelnianą jednostką organizacyjną. Zadania te, w sposób ogólny, określa ustawa o szkolnictwie wyższym (art. 3 ust. 2 stanowi o podstawowych zadaniach uczelni), a bardziej dokładnie statut uczelni.

Ustawa mówi, że do podstawowych zadań uczelni należy:

- 1) kształcenie studentów i przygotowanie ich do wykonywania określonych zawodów,
- 2) prowadzenie badań naukowych lub twórczej pracy artystycznej,
- 3) przygotowywanie kandydatów do samodzielnej pracy naukowej, dydaktycznej i działalności artystycznej,
- 4) kształcenie w celu uzupełniania wiedzy ogólnej i specjalistycznej osób, które posiadają tytuły zawodowe i wykonują zawody praktyczne,
- 5) rozwijanie i upowszechnianie kultury narodowej oraz postępu technicznego, a także współdziałanie w szerzeniu wiedzy o społeczeństwie oraz dbanie o zdrowie i rozwój fizyczny studentów.

O zadaniach biblioteki głównej uczelni mówią postanowienia art. 65 ust. 1 ustawy (1), wg których jest to ogólnouczelniana jednostka organizacyjna o zadaniach naukowych, dydaktycznych i usługowych. Z przepisów tych wynika, że biblioteka główna musi uczestniczyć w realizacji wszystkich podstawowych funkcji uczelni, nie tylko stanowić „jednostkę usługową” (to zadanie wymienia ustawa jako ostatnie), ale czynnie uczestniczyć w działalności naukowej i dydaktycznej.

Zadania dydaktyczne biblioteki to:

- 1) przygotowanie osób rozpoczynających studia do korzystania z bibliotek naukowych, zarówno biblioteki rodzimej uczelni, jak i z bibliotek innych miejscowych szkół wyższych, z innych bibliotek naukowych, m.in. korzy-

stania z systemu wypożyczeń międzybibliotecznych oraz z najnowszych mediów dydaktycznych pozostających w gestii tych bibliotek - umiejętności te przekazywane są studentom w czasie zajęć z „*przysposobienia bibliotecznego*”; te obowiązki biblioteki wynikają z zadań uczelni określonych w art. 3 ust. 2 pkt 1 ustawy (1),

- 2) przygotowanie studentów starszych lat studiów do korzystania z tradycyjnych, a także z najnowszych mediów informacji naukowej, przekazanie im wiedzy niezbędnej w czasie wykonywania przez nich pracy zawodowej, a także do prowadzenia działalności naukowej (np. do pracy związanej z uzyskiwaniem stopni naukowych), m. in. do pracy w uczelni na stanowiskach pracowników dydaktycznych i naukowych - te zadania powinny być realizowane w ramach przedmiotu „*podstawy informacji naukowej*”; są to zadania uczelni, o których mowa w art. 3 ust. 2 pkt 1-2 ustawy (1),
- 3) prowadzenie systematycznego doskonalenia zawodowego zainteresowanych absolwentów uczelni, innych osób dostatecznie przygotowanych do uczestniczenia w takim doskonaleniu, niezbędnego do właściwego wykonywania zawodu, a także dającego możliwości systematycznego uzupełniania wiedzy ogólnej i specjalistycznej, uczestnictwa w działaniach związanych z postępem technicznym - te zadania powinna biblioteka realizować we współpracy z odpowiednimi organizacjami zawodowymi, izbami i samorządami zawodowymi (np. biblioteki główne uczelni medycznych powinny współpracować z izbami lekarskimi, farmaceutycznymi i pielęgniarskimi - uczestniczyć w odpowiednich akcjach szkoleniowych bądź nawet współorganizować ukierunkowane kursy i szkolenia doskonalące); o tych zdaniach mówi art. 3 ust. 2 pkt 4 i 5 ustawy (1).

Biblioteka główna uczelni, wykonując swoje zadania dydaktyczne i usługowe, musi także stać się miejscem, w którym każdy zainteresowany, tak student, jak i absolwent, każda osoba wykonująca swój zawód, mogła skorzystać z literatury mówiącej o aktualnym stanie wiedzy ogólnej i specjalistycznej, mogła stać się użytkownikiem najnowszych mediów informacji naukowej, wykorzystać je zgodnie ze swoim przygotowaniem nabytym przede wszystkim w toku studiów bądź też w ramach szkolenia podyplomowego.

II. Szereg aktów normatywnych stanowi o obowiązku doskonalenia zawodowego. Ustawa o zawodzie lekarza (art. 4) mówi, że: „*Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą*

*starannością*” (2). Z powołanych tu postanowień wynika konieczność systematycznego korzystania przez lekarza z wszelkich informacji o postępie nauk medycznych, obowiązek korzystania z dostępnych dla niego mediów naukowej informacji medycznej. Ma on obowiązek interesować się postępowaniem w medycynie, a nie jest to możliwe bez czytania bieżącej literatury fachowej, artykułów zamieszczanych w czasopiśmie medycznych, a także korzystania z najnowszych mediów informacji, z komputerowych baz danych - w bibliotece naukowej, fachowej, bądź w Internecie.

Należy tu odwołać się do definicji pojęcia „*błąd w sztuce lekarskiej*”, który stanowi konsekwencję zachowania się niezgodnie z powołanymi wyżej wymogami, wynikającymi z postanowień ustawy (art. 4) (2). Z podstawowymi wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej każdy lekarz zapoznaje się w czasie studiów. Potwierdzeniem ich znajomości jest uzyskanie dyplomu.

Samodzielne wykonywanie zawodu jest możliwe dopiero po odbyciu stażu podyplomowego (za kilkanaście miesięcy będzie możliwe dopiero po zdaniu egzaminu państwowego), po odbyciu stosownej praktyki, w której skonfrontowana zostanie jego wiedza teoretyczna z praktyką. Ale nie wolno zapomnieć o tym, że ogólna wiedza medyczna jest stale wzbogacana, rozwija się. Dlatego lekarz musi stale i systematycznie aktualizować swoją wiedzę zawodową. Ustawa o zawodzie lekarza (art. 18 ust. 1) zobowiązuje do doskonalenia zawodowego. A to doskonalenie zawodowe zmusza lekarza do stałego studiowania fachowej literatury, do korzystania z naukowej informacji medycznej. Ustawa o zawodzie lekarza stanowi dalej (art. 11), że w wypadku stwierdzenia, iż zachodzi uzasadnione podejrzenie niedostatecznego przygotowania zawodowego lekarza, opinię o jego przygotowaniu do wykonywania obowiązków zawodowych wydaje specjalna komisja, a okręgowa rada lekarska może zobowiązać lekarza do uzupełnienia wiedzy, do odbycia specjalnego przeszkolenia.

Biblioteka główna uczelni medycznej jest jednym z miejsc, w którym zainteresowany znajdzie nie tylko potrzebną mu aktualną literaturę fachową, ale także uzyska dostęp do najnowszych elektronicznych mediów informacji naukowej, do baz danych zainstalowanych na lokalnym serwerze bądź też na innych serwerach - za pośrednictwem Internetu.

Nie jest wykluczone, że niedostatki w przygotowaniu zawodowym mogą wynikać także z braku umiejętności korzystania z mediów naukowej informacji medycznej. W takiej sytuacji biblioteka główna akademii medycznej powinna, działając wspólnie z odpowiednimi organami izby lekarskiej, organizować potrzebne szkolenia, kursy, które przygotowują zainteresowanych do korzystania z najnowszych mediów naukowej informacji medycznej.

Przepisy omawianej ustawy (art. 18 ust. 1) mówią dalej, że: „*Lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego*” (2). „*Ma prawo*”, bowiem może żądać od swojego pracodawcy, od swojej organizacji zawodowej, nie tylko stosownych ułatwień, m.in. zwolnień z pracy w celu odbycia przeszkolenia (o zasadach tych zwolnień stanowić będzie rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej wydane po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej). Pracodawca musi ułatwić lekarzowi dostęp do źródeł naukowej informacji medycznej, do literatury fachowej, do czasopism lekarskich. Lekarz (dodać tu należy, że nie tylko lekarz, ale także każdy inny pracownik z wyższym bądź średnim wykształceniem, pracownik komórki organizacyjnej działalności podstawowej zakładu opieki zdrowotnej, np. laboratorium diagnostycznego, a także każda pielęgniarka) ma prawo domagać się, aby do jego (jej) dyspozycji była nie tylko fachowa biblioteka, ale przede wszystkim tego, aby w tej bibliotece znajdowała się potrzebna literatura fachowa, aktualne czasopisma medyczne, a także najnowsze źródła naukowej informacji medycznej. Te ustawowe obowiązki pracodawców muszą być systematycznie wspomagane przez organy samorządu terytorialnego, przez odpowiednie organizacje zawodowe. Ale głównym sponsorem tych działań musi być centralny organ państwa odpowiedzialny za stan opieki zdrowotnej - Minister Zdrowia i Opieki Społecznej. Pozostające w dyspozycji tego organu środki finansowe na doskonalenie zawodowe kadr medycznych powinny być przeznaczone na literaturę fachową, na budowę łączności terenowych zakładów opieki zdrowotnej z bibliotekami naukowymi, na inicjatywy szkoleniowe samorządów zawodowych i bibliotek naukowych. Minister musi wspomagać inicjatywy związane z tworzeniem odpowiedniego systemu naukowej informacji medycznej, systemu, który zastąpi dotychczasowy, zlikwidowany nie przemyślanymi do końca postanowieniami nowej ustawy o bibliotekach (3). Nie przewiduje ona by obecnie funkcjonowały resortowe, branżowe sieci biblioteczno-informacyjne. Wiadomo, że na ten cel poważne środki finansowe przeznacza Fundacja im. Stefana Batorego (program „Internet dla lekarzy”). Ważne jest, aby przeznaczone na ten cel pieniądze wydawano celowo, by uzyskały je te jednostki organizacyjne, które w sprawach szkoleń użytkowników, w sprawie dostarczania im informacji przy użyciu najnowszych mediów elektronicznych, mają już jakieś osiągnięcia.

O obowiązku systematycznego dokształcania się stanowi inny akt normatywny, dotyczący osób wykonujących zawód lekarza: Kodeks Etyki Lekarskiej. Art. 55 Kodeksu Etyki Lekarskiej mówi, że: „*Powinnością każdego lekarza jest stale uzupełnianie i doskonalenie swej wiedzy i umiejętności zawodowych na poziomie zgodnym z postępowaniem nauki*”. Także i ta „*powinność*”

lekarza” zobowiązuje go do kontaktów z literaturą, z mediami informacji naukowej, do kontaktów z biblioteką medyczną: fachową, naukową, w tym i uczelnianą, do posiadania umiejętności korzystania z tych bibliotek. Biblioteki główne akademii medycznych, biblioteki instytutów naukowych, resortowych, Polskiej Akademii Nauk, jak i Główna Biblioteka Lekarska, muszą być przygotowane do tego, by sprostać oczekiwaniom swoich użytkowników. Biblioteki medyczne, a przede wszystkim biblioteki uczelni medycznych, muszą być także gotowe i do tego, by we właściwym czasie, m.in. na życzenie organów samorządu lekarskiego, włączyć się do działań doskonalących użytkowników, zorganizować odpowiedni kurs, akcję szkoleniową bądź też w takiej akcji współuczestniczyć.

Nie można zapominać o innych zawodach medycznych. Odpowiednie akty normatywne samorządów zawodowych, ustawy stanowiące o wykonywaniu zawodu, nakładają na osoby wykonujące zawody medyczne odpowiednie obowiązki.

Kodeks Etyki Aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej (art. 16) stanowi: „*Aptekarz śledzi postęp nauki, stale uzupełnia swoje wiadomości i dba o utrzymanie umiejętności zawodowych na poziomie zgodnym z postępowaniem nauki*”.

Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (art. 18) stanowi: „*Pielęgniarka, położna wykonuje swój zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością*” (4).

Trudno byłoby wyobrazić sobie wykonanie tych obowiązków zawodowych bez kontaktu z biblioteką, bez uczestniczenia w szkoleniach przygotowujących do korzystania z informacji naukowej, bez odpowiedniego przygotowania, bez odbycia przeszkolenia, o które powinny zadbać samorządy zawodowe, bez uczestnictwa w kursach i szkoleniach doskonalących organizowanych przez te samorządy przy współdziałaniu biblioteki głównej odpowiedniej szkoły wyższej.

Należy tu wskazać także i na to, że reforma ubezpieczeń zdrowotnych przewiduje powstanie szeregu zakładów opieki zdrowotnej, które działać będą w formie „*samodzielnego zakładu, pokrywającego z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i zobowiązań*” (art. 35b, ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) (5). Zakłady te utrzymywać się będą głównie ze środków „*posiadanych i uzyskiwanych*”, z kwot pochodzących ze „*środków publicznych*”, uzyskanych za świadczenia zdrowotne świadczone osobom ubezpieczonym, za odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane innym osobom. Na pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób

wykonujących zawody medyczne zakłady te muszą uzyskać dotacje budżetowe (art. 55 ust. 1 pkt 2) (5).

III. Potrzeba ustawicznego doksztalcania się pracowników medycznych wynika zarówno z powołanych tu ustaw, kodeksów etyki zawodowej, jak i z narodowej strategii rozwoju zarządzania opieką zdrowotną w Polsce (6). Mówi o tym dokument: „*Narodowa strategia rozwoju zarządzania opieką zdrowotną w Polsce*” (s. 53). „*System kształcenia powinien uwzględniać zarówno potrzeby edukacji osób już zatrudnionych, jak i osób jeszcze nie pracujących*” (6). Głównymi elementami struktury ośrodków kształcenia, wg tej „*Strategii...*”, mają być ośrodki akademickie, obok których działać będą terytorialne instytucje edukacyjne o różnym statusie i tworzone przez różne podmioty (np. organy administracji rządowej, komunalnej itp.) oraz inne podmioty, m.in. takie, jak firmy consultingowe, centra edukacyjne, stowarzyszenia zawodowe i inne. „*Strategia...*” (s. 54) wskazuje także i na inne elementy, które mają i będą miały wpływ na rozwój systemu kształcenia. Wymieniając ośrodki akademickie, jako elementy struktury ośrodków doksztalcania zawodowego, bierze się pod uwagę wszystkie kompetentne jednostki organizacyjne uczelni, m.in. biblioteki.

IV. Sprostanie zadaniom dydaktycznym wynikającym z obowiązujących aktów normatywnych, głównie z ustawy o szkolnictwie wyższym, a także z ustaw o zawodach medycznych, nakłada na biblioteki główne akademii medycznych szereg zadań. Ich wykonanie wymaga odpowiedniego wyposażenia bibliotek, a przede wszystkim zatrudniania w nich wysoko kwalifikowanego personelu, przygotowanego do prowadzenia zajęć dydaktycznych przysposabiających użytkowników do korzystania z różnych mediów informacji naukowej, w tym także tych najnowocześniejszych, elektronicznych. Konieczne jest także opracowanie stosownych programów kształcenia, tak przeddyplomowego, jak i absolwentów uczelni, osób wykonujących zawody medyczne. Przygotowanie się do takich działań, wyartykułowanie potrzeb materialnych i osobowych, a także zaproponowanie programów odpowiednich szkoleń, to zadanie stojące nie tylko przez bibliotekami uczelni medycznych. To zadanie kierownictwa resortu, organizacji i samorządów zawodowych organów nadzorujących działalność zakładów opieki zdrowotnej.

Należy wyrazić przekonanie, że ta Konferencja stanowić będzie ważny, pierwszy krok na drodze do stworzenia odpowiedniego systemu kształcenia użytkowników naukowej informacji medycznej.

Piśmiennictwo:

1. Ustawa z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym. Dz. U. 1990, nr 65, poz. 386 (z późn. zm).
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza. Dz. U. 1997, nr 28, poz. 152.
3. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o bibliotekach. Dz. U. 1997, nr 85, poz. 539.
4. Ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Dz. U. 1996, nr 91, poz. 410.
5. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Dz. U. 1991, nr 91, poz. 408 (z późn. zm).
6. Narodowa strategia rozwoju zarządzania opieką zdrowotną w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem systemów kształcenia. Antidotum 1995, nr 12, s. 49-56.