



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS



ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

n D

1969

9. ÉVF.

IV

SZÁM

A Z

ORVOSI KÖNYVTÁROS

1969

9. évf.

4. szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
Budapest

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr Székely Sándor

Szerkesztő:

dr Szepesi Zoltánné

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Könyvtár

és Dokumentációs Központ

Budapest, VIII.

Szentkirályi utca 21.

Telefon: 343 - 736, 343 - 788

Felelős kiadó: dr Székely Sándor

Készült:

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT

Sokszorosító részlegében

Pld. szám: 230

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Az Országos Orvostudományi Könyvtár

és Dokumentációs Központ

T á j é k o z t a t ó j a

XX

1969

9. évfolyam

4.szám

XX

T A R T A L O M

Oldal

Az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók ötödik or-
szágos értekezlete

Program:

Alföldy Zoltán: Megnyitó	371
Láng Imre: Bevezető	375
Székely Sándor: Az orvostudományi dokumentáció és tájékoztatás Magyarországon .	381
Szóró Zoltán hozzászólása	389
Kazár György hozzászólása	393
Lévai Tamásné hozzászólása	396
Arató Ferenc hozzászólása	398
Bereczky László hozzászólása	402
Kitüntetések	405
Szepesi Zoltánné: A könyvtári hálózat helyzete az orvostudományi egyetemeken .	406
Réti Endre hozzászólása	410
Forster Miklósné hozzászólása	411
Balássy Miklósné hozzászólása	419
Fehérvári Tiborné: Az országos intézetek könyv- tárainak helyzete	421

Székely Lajos hozzászólása	424
P. Juhász Vera hozzászólása	427
Zimmermann Gusztávné: A fővárosi tanács orvosi könyvtárainak hálózata	431
Gál Imre hozzászólása	436
Binder László hozzászólása	439
Kominka László: A megyei tanácsok orvosi könyv- tári hálózata	442
Lusztig Gábor hozzászólása	445
Wagner Imre hozzászólása	448
Zallár Andor hozzászólása	451
Pékli Ferenc hozzászólása	454
Réthelyi Jenő hozzászólása	458
Németh Béla összefoglalója:	459
Jantsits Gabriella: A hálózati együttműködés külön- böző formái az orvosi könyvtári hálózatban. Az együttműködés perspektívái	463
Majoros Jánosné hozzászólása	467
Arató Lászlóné hozzászólása	468
Ruzsá Lajosné: Mit várnak a hálózati könyvtárak a hálózati központtól?	472
Hampó Jenőné hozzászólása	476
Képes Kálmán: Az orvosok szakirodalmi ellátása. Igények. Szükségletek	480
Pollák Zsuzsanna hozzászólása	486
Székely Sándor: Az orvosi dokumentáció és tájékoz- tatás perspektívái Magyarországon	491
Molnár Ferencné hozzászólása	494
Pálffy Gyula hozzászólása	494
Isépy Dezső hozzászólása	495

	Oldal
Szóts Lórándné hozzászólása	495
Kukán Géza hozzászólása	496
Székely Sándor: Válasz a hozzászólásokra és zárszó	498
Jelen számunk összefoglaló referátuma	502

x . x . x . x

20 Anniversary
of the
National Medical Library and Center for Documentation
V NATIONAL CONFERENCE OF
Medical Librarians and Medical Advisers

B u d a p e s t

September 8 - 9, 1969

P R O G R A M M E

September 8

10 a.m.

Opening Address by

the Representative of the Ministry of Health

Introduction by

Dr.I.LANG, Deputy of the Library Department
of the Ministry of Culture

THE MEDICAL DOCUMENTATION AND INFORMATION IN
HUNGARY

Dr.A.SZÉKELY, Director, National Medical Lib-
rary and Center for Documen-
tation

Invited Lecturerers

Dr.Z.SZÓRO, Director-Head Physician, Fejér
County Hospital

Dr.Gy.KAZÁR, Chief Medical Officer, Budapest
Municipal Council

Mrs.T.LÉVAI, Director, Hungarian Central Tech-
nical Library and Documentation
Center

Dr.F.ARATÓ, Director, Central Library of Educa-
tion

L.BERECZKY, Librarian-in-charge, Center of
Library Science and Methodology

Discussion

2 p.m.

1. NETWORK ACTIVITIES OF THE MEDICAL
LIBRARIES OF MEDICAL UNIVERSITY SCHOOLS

Mrs. M. SZEPESI, Dr. Phil. Librarian-in-charge,
National Medical Library and Center
for Documentation

Invited Lecturers

Dr. E. RÉTI, Director, Central Library of the Medical
University of Budapest

Mrs. G. FORSTER, Senior Assistant, Central Lib-
rary of Medical University of
Pécs

Mrs. K. BALÁSSY, Chief Librarian, Central Library
of the Medical University of
Debrecen

2. THE MEDICAL LIBRARIES OF THE NATIONAL
MEDICAL INSTITUTES

Mrs. I. FEHÉRVÁRI, Senior Assistant, National Me-
dical Library and Center for
Documentation

Invited Lecturers

Dr. L. SZÉKELY, Head of Department, Center of
Health Education

Mrs. V. P. JUHÁSZ, Librarian in charge, Library of
the "Human" Serum and Vaccine
Institute

3. THE LIBRARY NETWORK OF THE BUDAPEST
COUNCIL HOSPITALS

Mrs. J. ZIMMERMANN, Chief Librarian, Regional
Medical Libraries of Budapest

Invited Lecturers

Dr. I. GÁL, Head Physician, "Tétényi ut" Hospital

Dr. L. BINDER, Head Physician, "László" Hospital

4. THE LIBRARY NETWORK OF COUNTY HOSPITALS

L. KOMINKA, Senior Assistant, National Medical
Library and Center for Documentation

Invited Lecturers

Dr. G. LUSZTIG, Head Physician, Bács-Kiskun
County Hospital

I. WAGNER, Chief Librarian, Library of the Bara-
nya County Hospital

Discussions

SUMMATION OF THE DISCUSSIONS

B.NÉMETH, Librarian in charge, National Medical Library and Center for Documentation

8 p.m.

Dinner

September 9

9 a.m.

1. THE VARIOUS FORMS OF CO-OPERATION IN THE MEDICAL LIBRARY NETWORK

Miss G.JANTSITS Dr.Phil., Senior Assistant, National Medical Library and Center for Documentation

Invited Lecturers

Mrs.E.MAJOROS, Librarian in charge, Library of the Kiskunhalas City Hospital

Mrs.A.ARATÓ, Chief Librarian, Library of the Somogy County Hospital

2. WHAT ARE NETWORK LIBRARIES EXPECTING FROM THE NETWORK CENTER?

Mrs.V.RUZZÁS, Dr.Phil., Chief Librarian, Central Library of the Medical University of Pécs

Mrs.A.HAMPÓ, Dr.Phil., Chief Librarian, Central Library of the United Hospitals of Miskolc

3. AVAILABILITY OF SPECIAL LITERATURE - REQUIREMENTS - NEEDS

K.KÉPES, Senior Assistant, Central Library of the Medical University of Budapest

Invited Lecturers

Mrs.Zs.POLLAK, M. D., Senior Fellow, National Medical Library and Center for Documentation

4. PERSPECTIVES OF MEDICAL DOCUMENTATION AND INFORMATION IN HUNGARY

Dr.A.SZÉKELY, Director, National Medical Library and Center for Documentation

Discussions.

Closing Address

20 летие
Центральной библиотеки и института информации
медицинских наук

5. ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННОЕ СОВЕЩАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ
библиотекаров и врачей-консультантов

Б у д а п е ш т
8-9. сентября 1969.г.

П Р О Г Р А М М А

8. сентября

10.ч.

Открытие. Докладчик депутат Министерства здравоохранения

Вступительное слово. Докладчик Д-р И. ЛАНГ, заведующий
библиотечного отдела Министерства просвещения

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ И ИНФОРМАЦИЯ В ВЕНГРИИ

Докладчик: Д-р Ш. СЕЖЕЙ, директор ЦВИИМ

Выступители:

Д-р З. СОРО, директор больницы комитата Фейер

Д-р Дь. КАЗАР, ст. вр. Отделения здравоохранения
Гор.Совета столицы Будапешт

Т. ЛЕБАИ, гл.директор Центральной библиотеки и
института информации технических наук

Д-р Ф. АРАТО, директор Государственной педагогической библиотеки

Л. БЕРЕЦКИ, зав. отделения Центрального института
по библиотековедения и методики

Дискуссия

14.ч.

1. СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ БИБЛИОТЕЧНОЙ СЕТИ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ

Докладчик: Д-р М. СЕПЕШИ, зав. Сетевого и методического отделения ЦВИИМ

Выступители:

Д-р Э. РЭТН, директор Центральной библиотеки
Медицинского университета, Будапешт
Г. ФОРСТЕР, сотрудник Центральной библиотеки
Медицинского университета, Печ
К. БАЛАШИ, заведующий Библиотеки Медицинского
университета им. Кенэзи, Дебрецен

2. СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКИХ БИБЛИОТЕК В ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ИНСТИТУТАХ

Докладчик: И. ФЕХЕРВАРИ, сотрудник Сетевого и методи-
ческого отделения ЦБИИМ

Выступители:

Д-р Л. СЕКЕЙ, зав. отделением Института гигие-
нического просвещения
В. ЮХАС, мед. библиотекарь Серологического
исследовательского института ХУМАН

3. СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ БИБЛИОТЕК В ОБЛАСТИ ГОР. СОВЕТА
СТОЛИЦЫ БУДАПЕШТ

Докладчик: Й. ЗИММЕРМАНН, областной глав. библиотекарь

Выступители:

Д-р И. ГАЛ, ст. орд. Больницы им. Тетенъи
Д-р Л. БИНДЕР, пр. доцент. ст. орд. больницы
им. Ласло

4. СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ БИБЛИОТЕК В ОБЛАСТИ КОМИТАТСКИХ
ВОЛЬНИЦ

Докладчик: Л. КОМИНКА, сотрудник Сетевого и методи-
ческого отделения ЦБИИМ

Выступители:

Д-р Г. ЛУСТИГ, ст. орд. Комитатской больницы,
Бач-Кишкун, г. Кечкемет
И. ВАГНЕР, зав. библиотеки Комитатской боль-
ницы Баранья, г. Печ

Дискуссия

СУММИРОВАНИЕ И ИТОГИ: В. НЕМЕТ, зав. Отделением
Документации ЦБИИМ

20.ч.

Коллективный ужин

9. сентября

9.ч.

1. О РАЗНЫХ ФОРМАХ БИБЛИОТЕЧНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА
В СЕТИ МЕДИЦИНСКИХ БИБЛИОТЕК. ПЕРСПЕКТИВЫ СО-
ТРУДНИЧЕСТВА

Докладчик: Д-р Г. АНТШИТШ, сотрудник Сетевого и мето-
дического отделения ЦВИИМ

Выступители:

Й. МАЙОРОШ, медицинский библиотекарь Городской
больницы г. Кишкунхалаш

А. АРАТО, зав. библиотеки Комитатской больницы
ШОМОДЬ, г. Капошвар

2. ЧТО ОЖИДАЮТ БИБЛИОТЕКИ ОТ ЦЕНТРАЛЬНОГО ИНСТИТУТА
МЕДИЦИНСКОЙ БИБЛИОТЕЧНОЙ СЕТИ?

Докладчики: Д-р В. РУЖАШ, заведующий Центральной
библиотеки Медицинского университета,
Печ

Д-р А. ХАМПО, зав. библиотеки Комитат-
ской больницы Боршод-Абауй, г. Мишкольц

3. ОБСЛУЖИВАНИЕ ВРАЧЕЙ СПЕЦИАЛИТЕРАТУРОЙ. ЗАПРОСЫ. ТРЕ-
ВОВАНИЯ

Докладчик: К. КЕПЕШ, сотрудник Центральной биб-
лиотеки Медицинского университета, Будапешт

Выступитель:

Д-р Ж. ПОЛЛАК, сотрудник ЦВИИМ

4. ПЕРСПЕКТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ И ИНФОРМАЦИИ
В ВЕНГРИИ

Докладчик: Д-р Ш. СЕКЕЙ, директор ЦВИИМ

Дискуссия

Заключительное слово



20 ÉVES

AZ ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR

ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT

Budapest, VIII., Szentkirályi u. 21.

MEGHÍVÓ

az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók

5. országos értekezletére

Az értekezlet ideje: 1969. szeptember 8—9.

Az értekezlet helye: Bp., VIII., Szentkirályi u. 21.

Semmelweis-terem

PROGRAM

Szeptember 8.

DE. 10 ÓRA

Megnyitó.

Tartja az Egészségügyi Minisztérium képviselője

Bevezető:

Tartja: **Dr. Láng Imre**, a Művelődésügyi Minisztérium
könyvtárostályának h. vezetője

Az orvostudományi dokumentáció és tájékoztatás Magyarországon

Előadó: **Dr. Székely Sándor**, az OOKDK igazgatója

Felkért hozzászólók:

Dr. Szoró Zoltán, a Fejér megyei Kórház igazgató főorvosa

Dr. Kazár György, a Fővárosi Tanács osztályvezető főorvosa

Léval Tamásné, az Országos Műszaki Könyvtár és
Dokumentációs Központ főigazgatója

Dr. Arató Ferenc, az Országos Pedagógiai Könyvtár igazgatója

Bereczky László, a Könyvtártudományi és Módszertani
Központ osztályvezetője

Hozzászólások.

DU. 14 ÓRA

1. A könyvtári hálózat helyzete az orvostudományi egyetemeken

Előadó: **Dr. Szepesi Zoltánné**, az OOKDK Hálózati és
Módszertani Osztályának vezetője

Felkért hozzászólók:

Dr. Réti Endre, a BOTE Központi Könyvtárának igazgatója

Forster Miklósné, a POTE Központi Könyvtárának munkatársa

Balássy Miklósné, a DOTE Kenézy Könyvtárának vezetője

2. Az országos intézetek orvosi könyvtárainak helyzete

Előadó: **Dr. Fehérvári Tiborné**, az OOKDK Hálózati és Módszertani Osztályának munkatársa

Felkért hozzászólók:

Dr. Székely Lajos, az Egészségügyi Felvilágosítási Központ osztályvezetője

P. Juhász Vera, a Humán Oltóanyag Kutatóintézet orvosi könyvtárosa

3. A fővárosi tanács orvosi könyvtárainak hálózata.

Előadó: **Dr. Zimmermann Gusztávné**, területi főkönyvtáros

Felkért hozzászólók:

Dr. Gál Imre, a Tétényi úti Kórház osztályvezető főorvosa

Dr. Binder László, a László Kórház osztályvezető főorvosa, egyetemi magántanár

4. Megyei tanácsok orvosi könyvtári hálózata

Előadó: **Kominka László**, a OOKDK Hálózati és Módszertani Osztályának munkatársa

Felkért hozzászólók:

Dr. Lusztig Gábor, a Bács-Kiskun megyei Kórház főorvosa

Wagner Imre, a Baranya megyei Kórház orvosi könyvtárának vezetője

Hozzászólások. Vita

A vitát összefoglalja: **Németh Béla**, az OOKDK Dokumentációs Osztályának vezetője

ESTE 8 ÓRA

Baráti összejövetel fehér asztal mellett

DE. 9 ÓRA

1. A hálózati együttműködés különböző formái az orvosi könyvtári hálózatban. Az együttműködés perspektívái

Előadó: **Dr. Jantsits Gabriella**, az OOKDK Hálózati és Módszertani osztályának munkatársa

Felkért hozzászólók:

Dr. Majoros Jánosné, a kiskunhalasi városi kórház orvosi könyvtárosa

Dr. Arató Lászlóné, a Somogy megyei Kórház orvosi könyvtárának vezetője

2. Mit várnak a hálózati könyvtárak a hálózati központtól?

Előadók: **Dr. Ruzsás Lajosné**, a POTE Központi Könyvtárának vezetője

Hampó Jenőné dr., a Miskolci Egyesített Kórházak Központi Szakkönyvtárának vezetője

3. Az orvosok szakirodalmi ellátása. Igény. Szükségletek.

Előadó: **Képes Kálmán**, a BOTE Központi Könyvtárának munkatársa

Felkért hozzászóló:

Dr. Pollák Zsuzsanna, az OOKDK munkatársa

4. Az orvosi dokumentáció és tájékoztatás perspektívái Magyarországon.

Előadó: **Dr. Székely Sándor**, az OOKDK igazgatója.

Hozzászólások. Vita

Zárszó.

F. k.: Dr. Székely Sándor — 69 1473 fnyv 13

ALFÖLDI Zoltán, az
Egészségügyi Tudományos Tanács titkára:

MEGNYITÓ

Amikor egészségügyi miniszterünk azzal a megtisztelő feladattal bizott meg, hogy az OOKDK megalapításának 20 éves ünnepi évfordulója alkalmából az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók 5. országos értekezletét nevében üdvözljem és megnyissam, három kérdés merült fel bennem. Az első az volt: hogyan is áll jelenleg nálunk az orvostudományi dokumentáció és tájékoztatás?

Mindenki előtt ismeretes, hogy soha nagyobb becsülete hazánkban az írott szónak, a könyvnek és folyóiratoknak nem volt, mint napjainkban. A könyv, megjelenése óta a kultúra leghatalmasabb fegyvere lett, ezt kevesen vitatták. S ha Vörösmarty százhusz évvel ezelőtt "Gondolatok a könyvtárban" című versében így kételkedik: ment-e a könyvek által a világ elébb? – egész életművével adja meg rá az igenlő választ. Az arab ellenállási harc és gyarmatosítás elleni küzdelem mult századbéli legnagyobb alakja pedig azt vallotta: két dolog uralkodik a világon, a kard és a toll, de a toll a hatalmasabb. Mindig tudták ezt azok, akik könyvtárakat építettek az ókortól napjainkig, de azok is, akik könyvtárakat romboltak le és könyveket máglyán égették el.

Hazánkban ma, a könyvkiadás páratlan arányu fejlődésének idején az orvosi könyvkiadásnak sincs szégyelni valója és harmincon felüli szakfolyóirat szolgálja az orvostudomány céljait. Mindezzel azonban nem lehetünk elégedettek. Tudják ezt azok is, akik felelős posztokon állanak, tudják az egészségügy vezetői is.

A közelmultban került nyilvánosságra a párt Központi Bizottságának nagyjelentőségű határozata a tudományos kutatások irányításának időszerű kérdéseiről és fejlesztéséről. Akiknek alkalmuk volt áttanulmányozni ezt a nagy jelentőségű okmányt, amely hosszú évekre megteremti a tudomány területén a nyugodt és az eddiginél is eredményesebb munka feltételeit, tudják, hogy a kép, amelyet a tudománypolitikai irányelvek elénk tárnak, reális, nem kerget illúziókat és megvalósítható. Megállapítja többek között a mai értekezlet témájára vonatkozóan a jelentés, hogy a tudományos kutatás irányításának igen fontos eleme, sőt egyik nélkülözhetetlen feltétele a kutatási információ. Bizonyos intézkedések

történtek ugyan tudományágazonként az utóbbi években, azonban "a felső, kormány szintű irányításhoz szükséges, a legfontosabb kutatási feladatokra és eredményekre vonatkozó információk jelenleg nem biztosítottak. A kutatóhelyek tudományos informáltsága és annak feltételei alatta maradnak a korszerű követelményeknek."

Ez az értékelés természetesen áll az orvosi kutatásokra, sőt az egész orvostudományra is, annak minden elméleti és gyakorlati területére egyaránt. Hangsúlyozni kell, hogy gyakorlati területére is, mert éppen a Központi Bizottság határozata emeli ki, hogy a tudományos kutatásnak szolgálnia kell a dolgozó nép igényeit, és hibának tartja, hogy a kutatási tervek általában "nem tükrözik eléggé a gyakorlat felé fordulás tendenciáját". Ami azt is jelenti, hogy az információ nemcsak a kutatómunkában elengedhetetlen, hanem ugyanolyan mértékben van ráutalva minden gyakorlati tevékenységre is, tehát valamennyi orvos. Ma, a szervezett orvostovábbképzés idején, amikor a diploma elnyerésével szinte egyidejűleg megkezdődik a továbbképzés, az orvosi hivatásra való igazi felkészülés, a gyors és jól megszervezett tájékoztatás az egészségügyi ellátásban dolgozó orvos számára is elengedhetetlenül szükséges.

Az információ fejlesztésére már sok intézkedés történt. Különösen fontos ez a nemzetközi kapcsolatokban. Ezt a célt szolgálta a baráti országok egészségügyi minisztereinek évente megismétlődő tanácskozásán még 1966-ban hozott határozat, hogy országaik között kölcsönös információs szolgálatot építsenek ki. A szervezési munka 1968-ban kezdődött el Szófiában, ahol hazánkat dr. Székely Sándor képviselte, és ez év őszén Budapesten folytatódik. Ha sikerül a munkát jól koordinálni, sokat várhatunk eredményeitől.

Fájó seb, hogy még ma sincs a dokumentációs szolgálatnak országos, központi orvosi könyvtára, ez csak névleg létezik. Ezzel a kérdéssel már az Egészségügyi Tudományos Tanács is több alkalommal foglalkozott és tudomásom szerint a minisztérium sem vette le a napirendről. Amikor azonban az egyes feladatok között rangsorolni kellett, elkerülhetetlen volt, hogy a gyógyító munka elengedhetetlen fejlesztésének rendeljék alá a könyvtár ügyét. Senki sem állíthatja, hogy a gyógyítás területén már minden rendben van. Az intenzív ápolás, a transzplantáció problémái megannyi sürgető feladat, ami mind megoldásra vár.

Egy másik kérdés, amely elgondolkodtatott, az volt, milyen szerep vár a jövőben a hagyományos módszerekkel dolgozó dokumentációs szolgálatra, a könyvre és folyóira-

tokra az információ ugynevezett forradalma idején. A közel-múltban jelent meg Csató István könyve a kibernetikáról, alcíme: Az információ forradalma. A tudományban nincs megállás. Az elektronikus számítógépeket hosszú fejlődési folyamat során a matematika, a fizika és a modern technika hozta létre, és a kibernetika ma már elérte azt a rangot, hogy önmaga is önálló tudománnyá vált. Nélkülözhetetlen a kutatásban, a tervezésben, sőt hovatovább a gyógyításban is, tehát minden magasabbrendű emberi tevékenységben.

A könyvek és folyóiratok jelentőségét azonban a gépek - úgy gondolom - sohasem fogják csökkenteni, hiszen éppen az írásos mű lesz az a nyersanyag, amelyet a gép gyorsan és megbízhatóan feldolgoz, és a termelő és a fogyasztó, vagyis a gép és az orvosok között mindig ott kell állnia annak a közvetítőnek, a könyvtárosnak és az orvostanácsadónak, aki a gépet helyesen és célszerűen dolgoztatni tudja. Nem lehet az a cél, hiábavaló kísérlet is lenne, hogy a dokumentációs anyagot, a kutatás szellemi termékét csökkentsük, hanem csak az, hogy azt a napról-napra szaporodó, ma már valóban áttekinthetetlen anyagot és adathalmazt megfelelő módon rendezzük és felhasználjuk. Erre való a gép, de mellette ott fog állni az ember, aki a gép munkáját irányítja és ezen keresztül a tudományt soha nem remélt színvonalra emelheti. Az ember marad mindig az, aki a gépet szellemi nyersanyaggal ellátja, irányítja.

Nem tudjuk, hogy a szellemi munka gépesítésének hol van a határa, lesz-e egyáltalán. Nem szabad azonban, hogy az ember valaha is rabszolgája legyen a gépnek. Amikor a kibernetika megszületése idején ezeket a gépeket Einstein előtt dicsérték, azt felelte: "Lehet, hogy ezek a gépek minden kérdésre tudnak válaszolni, de sohasem lesznek képesek egyetlen kérdést sem feltenni". Kérdezni csak az ember tud, és ha a kérdés nem lenne, céltalan volna a felelet is. Az írásos anyagnak mint szellemi terméknek az értéke tehát a távoli jövőben sincs veszélyben.

A harmadik kérdés, amire választ kerestem: milyen szerep vár a tájékoztató és dokumentációs szolgálatra újjalakuló tudománypolitikánkban. Erre a kérdésre megint csak a Központi Bizottság célkitűzéseivel válaszolhatunk és annak csak egy téziséét kell kiragadnunk, amely Aczél György elvtársnak, a Központi Bizottság titkárnak megfogalmazásában így szól: "Tudománypolitikai elveink közül külön is ki szeretnénk emelni a nemzetközi együttműködés szükségességét. Aligha tulzás, ha azt mondjuk, hogy az ötvenes évek elején a nemzeti autarkióra való törekvés az egyes szocia-

lista országokban tulajdonképpen azt a célt tűzte ki, hogy valamennyi tudományágban egyenletesen fejlődjünk fel az európai, illetőleg a világszinponalra. Ma már egyre többen látják, hogy a szocialista együttműködés, integráció - a sajátos nemzeti igények és a független nemzetgazdaság tiszteletben tartása mellett - létkérdése a szocialista tábornak és a védelmi erő fokozásának, nemzeti fejlődésünknek, döntő feltétele az életszínvonal emelésének. A szocialista országok közötti tudományos együttműködés eredményei ismeretek és igen jelentősek. Ennek ellenére is azt kell megállapítani, hogy elmaradtunk az igényektől és a tudományos integráció terén még csak a kezdeti lépéseknél tartunk." Ezt a gondolatot még tovább is vihetjük, általánosíthatjuk, kiterjeszthetjük és akkor előttünk áll az információs szolgálat perspektívája, mert hiszen ezt a nagy feladatot másképpen megoldani, mint a tájékoztatás korszerű és nagymértékű fejlesztésével, nem is lehetséges.

Amikor tehát ma itt a résztvevők beszámolnak tapasztalataikról és fel fogják sorolni azt, ami jó, de nem hallgatják el azt sem, ami rossz, mégis minden okunk meg van annak feltételezésére, hogy a jövőben a tudománypolitikai irányelvek alapján és a feladatok teljesítése érdekében a tájékoztató szolgálat a pártól és az állami szervektől több segítséget fog kapni, olyat, amellyel fontos célkitűzéseit meg is fogja tudni valósítani.

Engedjék meg, hogy az egészségügyi miniszter nevében az értekezlet résztvevőit újólág üdvözljem és kívánjam, hogy legyen ez a tanácskozás a további munkának lelkes, erőteljes és termékeny ösztönzője.

LÁNG Imre, a

Műv. Min. Könyvtár osztályának helyettes vezetője:

BEVEZETŐ

5. országos értekezletükre jöttek össze az orvosi könyvtárosok és az orvostanácsadók, hogy megvitassák szakterületük irodalomellátásának időszerű kérdéseit, szembavegyék a megtett ut tapasztalatait és tanácskozzanak a továbbhaladás lehetőségeiről, kívánatos irányáról, a könyvtári és a tájékoztató munka fejlesztésének soron következő feladatairól. Ennek az alkalomnak különös jelentőséget ad az, hogy 20 évvel ezelőtt jött létre az orvosi dokumentációs tevékenység első intézménye, az Orvostudományi Dokumentációs Központ. Ezuttal tehát két évtized mérlegének a megvonásáról is szó van.

A ma meginduló tanácskozás abban a helyzetben van, hogy már rendelkezésére állnak a Magyar Szocialista Munkáspárt Központi Bizottságának tudománypolitikai irányelvei, az a dokumentum, amely átfogó elemzést ad a hazai tudományos kutatás helyzetéről, megoldásra váró problémáiról, s kijelöli az elkövetkező időszak legfőbb tennivalóit. A tudománypolitikai irányelveket nemrégén publikálták. Nem lehet tehát még arról szó, hogy akárcsak fő vonalaiban is számot adjunk önmagunknak arról: mik az irányelvek könyvtári és információs konzekvenciái. Jelenleg a dokumentum feldolgozásának stádiumában vagyunk és az a feladatunk, hogy vizsgálat tárgyává tegyük: hogyan kapcsolódik tevékenységünk a tudománypolitikai irányelvekben leszögezett megállapításokhoz, cél- és feladatmegjelölésekhez.

Jóllehet ma még az irányelvek elemzése van napirenden és a tennivalókra vonatkozó elgondolások kialakítására csak ezt követően kerülhet sor, az már most egyértelműen leszögezhető, hogy a párt-dokumentum a könyvtárügy, ezen belül a tudományos és szakkönyvtárügy, valamint a szakirodalmi tájékoztatás egy sor alapkérdésére nézve is - közvetlenül vagy közvetve - döntő jelentőségű. A területünkön elvégzendő munkálatok kiindulópontját az irányelvek következő mondataiban kereshetjük: "A felső /kormány/ szintű irányításhoz szükséges, a legfontosabb kutatási feladatokra és eredményekre vonatkozó információk jelenleg nem biztosítottak. A kutatóhelyek tudományos informáltsága és annak feltételei alatta maradnak a korszerű követelményeknek."

Amint látható, e nagy horderejű megállapítások információról tesznek említést. Az információ itt azt a végterméket jelenti, amely az információval ellátandó szervek és kutató-

helyek feladatainak elvégzéséhez szükséges, a megoldást elősegíti, ahhoz nélkülözhetetlen. A különféle információs lehetőségek közül a könyvtárak, illetőleg a tájékoztatási intézmények az információ egyik sajátos válfajának, a szakirodalmi információnak előállítói, s így az irányelvek információszolgáltató intézményekként vonatkoznak rájuk. Az a tény, hogy az irányelvek a felső állami szervek és a tudományos kutatás információval való ellátottságának elégtelenségét, az informáltság feltételeiben tapasztalható lemaradást, azok korszerűtlenségét állapítják meg, egy sor vizsgálódás szükségességét tüzi napirendre az információszolgáltató intézmények tevékenységét, szervezetét, szolgáltatásait illetően. Szinte az állitható, hogy az irányelvek e tömör megfogalmazása azt a kötelezettséget rója rájuk, köztük a könyvtárakra, hogy mérlegre tegyék működésük egészét, s a mérleg megvonása alapján meghatározzák az irányelvek által jellemzett állapot felszámolása érdekében szükséges tennivalókat.

Felvethető, hogy a különböző típusu tudományos és szakkönyvtárak eltérő mértékben kapcsolódnak az irányelvek által tárgyalt tevékenységekhez és számos területen működnek olyan szakkönyvtárak, amelyek alapfunkciója csak közvetve, illetőleg áttételesen függ össze a tudományos kutatással. Ez valóban így van. Ez a körülmény azonban nem hogy csökkentené, hanem inkább fokozza a könyvtárak által elvégzendő vizsgálatok időszerűségét, hiszen az irányelvek megállapításai az információellátás egészére vonatkoznak. Az orvosi szakterületen működő szakkönyvtárak vonatkozásában egyébként sem merül fel a kapcsolat jellegének és mértékének problémája: az orvosi könyvtárak tevékenysége, léte elválaszthatatlan az orvostudomány terén folyó kutatómunkától.

A tudománypolitikai irányelvek idézett megállapítása az információszolgáltatás egész területére érvényes általánosítás. Ez az általánosítás egy sor résztapasztalaton alapul. Természetesen éppen mert általánosításról van szó, mögötte az egyes szakterületeket ellátó, eltérő funkcióju, szervezett-ségű, fejlettségű információszolgáltató intézmények és részlegek által nyújtott nagyon különböző szolgáltatások és teljesítmények széles skálája húzódik meg. A megoldásra váró problémák tehát távolról sem azonosak. Mivel azonban az általánosítás mérlege negatív, azt a konkluziót kell levonnunk, hogy az információszolgáltatás egésze terén javulást, erőteljes fejlődést kell elérnünk, s az összeredményt az információt nyújtó szervezetek - esetünkben a könyvtárak és tájékoztatási intézmények - együttesének kell produkálnia.

Engedjék meg, hogy - a teljesség igénye nélkül - felvázoljak néhány olyan kérdéskomplexumot, amelynek megvizsgálása területünkön a továbbhaladás irányának és részleteinek meghatározása érdekében szükségesnek látszik.

Megvizsgálandónak tartom mindenekelőtt a könyvtári és az irodalmi tájékoztató tevékenység, valamint a szakirodalommal ellátandó területek kapcsolatát, kölcsönhatását, működésük összhangját, együttműködésüket, egymásbaépítettségüket. Közismert tény, hogy a könyvtárak szükségleteket elégítenek ki és tevékenységük csak akkor lehet kellő hatásfoku, ha ismerik a reális társadalmi szükségleteket. Tapasztalati tény, hogy a könyvtártól kiinduló információáramlás nem áll mindig összhangban az irodalommal ellátandó szakterület oldaláról megmutatkozó igényekkel, még kevésbé a kellően meg nem fogalmazott szükségletekkel. Ennek számos oka közül megemlítendő az, hogy a könyvtárak nem mindig kapnak szervezett keretek között tájékoztatást az irodalomszükségletekről, s akárhányszor nem annyira a felismert és tudatosan rendszerezett szükségletek, mint inkább az irodalomtermés irányítja a beszerzést, a feltárást. Folyamatos, következetes és tervszerű igénykutatásokra van szükség, amelyek során feltárulnak a könyvtári tevékenység tartalmának, irányának és módszereinek egyedüli és legalapvetőbb meghatározói: az objektív társadalmi szükségletek. Ha elvégződnek ezek a vizsgálatok és megtörténik a konklúziók levonása, fokozatosan megszüntethető az a nem kívánatos állapot, amelynek fő jellemzője az, hogy a könyvtár nem mindig szükségletre dolgozik, tevékenysége bizonyos értelemben párhuzamosan fut a kutatással, a helyett, hogy azzal szorosan összekapcsolódnék. Ennek az állapotnak a megszűnése azt jelenti, hogy egyre inkább csökken, majd felszámolódik az információszolgáltatásban meglévő véletlenszerűség.

Megvizsgálandónak tartom, hogy mennyire tudatosulnak a könyvtári tevékenységben rejlő lehetőségek, az állományban és a szolgáltatásokban meglévő szellemi erőforrások értékei a felhasználókban, akikért a könyvtárak vannak. Lehet ugyanis, hogy a kutatók informáltságbeli hiányai részben a könyvtárak lehetőségeinek, potenciáljának nem kellő ismeretében gyökereznek. Fel kell deríteni: kellően felismert-e az a tény, hogy a könyvtári és tájékoztató tevékenység szervezését képezi a tudományos kutatásnak, fejlesztése tehát tudománypolitikai, tudományszervezési és tudományfejlesztési érdek, s egyben feladat is. Másfelől a könyvtári lehetőségek elvi elismerése nem mindig jár együtt következetes és tervszerű cselekvéssel a fenntartók részéről, amibe beleértődik

az is, hogy nem juttatják el rendszeresen a könyvtárakhoz a tudományos feladatok megoldásával kapcsolatos olyan információkat, amelyeknek könyvtári konzekvenciái vannak vagy lehetnek. A könyvtárak tehát helyenként valamiféle vákuumban dolgoznak. Ugyanakkor az is fennáll, hogy a könyvtárak nem tesznek meg mindenkor mindent annak érdekében, hogy felhalmozott erőforrásaikat és potenciális lehetőségeiket kellő szervezettséggel tudatosítsák fenntartóiknál.

A kutatási programok és az ezekhez kapcsolódó irodalmi szükségletek ismeretében felül kellene vizsgálniuk a könyvtáraknak szolgáltatásai egész rendszerét, tartalmi, formai, módszerbeli szempontból egyaránt. Egy-egy szolgáltatást állandóan ellenőrzés alatt kell tartani. Létfogosultságát kizárólag a felhasználók szükséglete dönti el. Sem a hagyomány, sem a fennálló gyakorlat nem adhat menlevelet egy-egy szükségtelen vagy nem eléggé bizonyítottan szükséges szolgáltatás fenntartása számára.

Az egyes könyvtárak által nyújtott szolgáltatások felülvizsgálata szorosan összefügg a könyvtárak együttműködésével, munkamegosztásával. Az izolált, autarkiára berendezkedett könyvtár felett végleg eljárt az idő. A tudományos fejlődésből fakadó, illetve azt előmozdító információigény kielégítése ma már csak a lépcsőzetesen egymásra épülő, egymásra támaszkodó könyvtári és tájékoztatási szolgáltatások komplex rendszerével kísérelhető meg. Meg kell tehát vizsgálni: kimerítették-e a könyvtárak kooperációs lehetőségeiben rejlő tartalékokat, elvszerű és tervszerű-e a munkamegosztás, nem folyik-e valamilyen tevékenység, ahol a feltételek nem tekinthetők a legoptimálisabbnak, nincs-e indokolatlan párhuzamosság, felesleges ismétlődés, öncélú munka, fehér folt az információnyújtás rendszerében.

A szolgáltatások összehangolásától és a kooperáció rendszerétől elválaszthatatlan a szervezet kérdése. Ma a könyvtári tevékenység az azonos vagy érintkező feladatkorú könyvtárak alkotta hálózatok keretében folyik. A hálózat a könyvtári munka megosztásának legalapvetőbb és legtermészetesebb formációja, s egyben alapja a könyvtárak, hálózatok közötti magasabb-foku kooperációnak. A hálózati rendszer bebizonyította létjogosultságát. Mindemellett felül kellene vizsgálni, hogy megfelel-e az orvosi hálózat mai strukturája, szintjei, a hálózaton belüli szervezettség foka a hálózatban tömörült könyvtárakkal szemben támasztott helyi és országos követelményeknek. Vizsgálandó lenne, hogy a mai szervezettség kellően biztosítja-e az irodalomcirkuláció folyamatosságát és a szolgáltatások egymásraépítettségét,

megoldott-e a rokonhálózatokkal való együttműködés, nincse valamilyen szinten hiányzó láncszem a könyvtári struktúrában. Voltaképpen arról van szó, hogy ki kellene dolgozni az orvosi szakterület sajátosságainak megfelelően az irodalomellátás hálózati modelljét, amelyben megszabott az egyes szolgáltató egységek kapcsolati rendszere, kölcsönös viszonya, és funkcióik harmónikus egységet alkotnak. A modell kidolgozásánál azt a perspektivikus állapotot kellene alapul venni, amely a tudománypolitikai irányelvek megvalósítása során fokozatosan ki fog alakulni a tudományos kutatásban, s amely a jelenleginél nagyobb volumenű, differenciáltabb és sokrétűbb irodalmi szükségletek kielégítésének a kötelezettségét fogja feltehetően jelenteni a könyvtárak számára.

A tudománypolitikai irányelvek információs vonatkozásainak megvalósítása azt a követelményt támasztja a tudományos és szakkönyvtárakkal szemben, hogy fokozatosan váljanak aktív információs szervezetekké, illetőleg bázisként kapcsolódjanak tevékenységükkel olyan tájékoztató szervezetekhez, amelyek az adott szakterület információellátására hivatottak. Ez a fejlődési processzus elsősorban funkcionális és nem szervezeti probléma. A könyvtárak funkcióváltozásáról, tevékenységük magasabb színvonalra emeléséről van szó, arról, hogy a könyvtárak tevékenységének súlypontja az információnyújtásra helyeződjék át. Ez a folyamat már korábban megindult, és a könyvtárak alapfunkcióitól, helyzetétől függően különböző fokon tart. Most azonban a folyamat meggyorsítását, tervszerűbbé és céltudatosabbá tételét kell napirendre tűzni. A könyvtáros - ha korszerűen akar dolgozni - nem lehet többé az esetleg felmerülő irodalomszükségletek passzív bevárója és kiszolgálója. Feladata az, hogy a tudományos kutató aktív segítőtársa legyen, aki tájékozott a kutatási feladatokról /legyenek azok ad hoc, vagy távlati jellegűek/, s ismereteire támaszkodva végzi irodalombeszerező, rendszerező, feltáró, propagáló és információs tevékenységét. Aktivitása nemcsak abban nyilvánul meg, hogy a pontosan megfogalmazott irodalomigényekre a kívánt információs szolgáltatással reagál, hanem egyre inkább abban, hogy elébe megy az igényeknek és a kutatási feladatok ismeretében gyűjtött és feltárt irodalomállományával bizonyos fokig orientálásra, sokoldalú jelzések adására is képes. Annak, hogy ezt a kívánatos állapotot elérjük, egy sor előfeltétele van, amik közül talán elsőként a könyvtárosok mint informátorok szakismereteinek kérdését kell említeni.

Az a szint, ahová a könyvtárak eddig eljutottak, hossz-
szas folyamat eredménye. Ma fordulóponton vagyunk. Az
országban végbemenő fejlődés azt a követelményt támaszt-
ja velünk szemben, hogy kritikailag vizsgáljuk felül tevé-
kenységünket, és ismerve a fő társadalompolitikai és gaz-
dasági célokat, bátran nyuljunk a könyvtári tevékenység
szakmai fejlesztési kérdéseire. Tevékenységünk létalapját
nem valamely multban betöltött funkció vagy teljesítmény, ha-
nem egyedül az adhatja meg, ha az elvégzendő vizsgálódá-
sok eredményeként képesek leszünk feladatainkat új módon
értelmezni.

A Művelődésügyi Minisztérium nevében kívánok az ér-
tekezletnek jó munkát.

AZ ORVOSTUDOMÁNYI DOKUMENTÁCIÓ ÉS TÁJÉKOZTATÁS MAGYARORSZÁGON

Az USA egyik ipari szakfolyóirata a továbbképzés szükségességéről szólva a következőket állapította meg: "Az új felfedezések jelenlegi ütemét figyelembe véve a fiatal szakemberek szakképzettsége mintegy öt évig tekinthető megfelelőnek. Ha nem kísérik figyelemmel az új fejleményeket, azzal kell számolniuk, hogy tudományos pályafutásuk 45 éves korukra végetér. Azok, akik tíz évvel ezelőtt végeztek el az egyetemet, tudás szempontjából nem vehetik fel a versenyt az új diplomásokkal, ha idejüknek legalább 10%-át nem fordítják olyan ismeretek elsajátítására, amelyek főiskolai tanulmányaikban még nem szerepeltek. De még ez is csak akkor elegendő, ha feltesszük, hogy az egykor megtanult anyagból mit sem felejtettek. Ha azonban időközben nem alkalmazott ismereteik 10%-át elvesztették, és az új tudásanyag gyarapodásának üteme is 10%-os, idejüknek legalább 20%-át kell az elfelejtett tananyag újra megtanulásának és az új ismeretek elsajátításának szentelniük, hogy munkáltatóik szemében szakmai értékük ne csökkenjen".

Mindenki előtt jól ismert az az "erkölcsi kopás", amely az idő múlásával az ismeretanyag "elértéktelenedését" idézi elő. A fenti idézet az ipari szakemberekre vonatkozik, nem tudjuk pontosan, hogy az orvostudomány vonatkozásában mennyi az avulási idő, bár a szórványosan végzett kutatások szerint 8-10 év. Ez az idő a kutató orvosok esetében rövidebb, mint az általános gyakorlatot folytató orvosok esetében.

A továbbképzés fő forrása valamikor a könyv volt, a tudomány művelése is egyedi ebben a korszakban, egy-egy szakember szakterülete teljes anyagát képes áttekinteni. Ezt az elszigetelt, egyedi tudományos munkát azonban lassan felváltja a széleskörű, nagyüzemi módon szervezett tudományos munka. Nagy arányokban növekszik a tudományos írásművek mennyisége. A könyv mellett a folyóirat válik a tudományos közlések elsőrendű forrásává. Ezt a fejlődési szakaszt is felváltja a sokat emlegetett tudományos-műszaki forradalom. Egyedül tájékozódni már senki sem képes. Sokat emlegetett tény, hogy a tudományos kiadványok szá-

ma 10-15 évenként megkétszereződik. A szakirodalom és a kutatás, valamint a gyakorlat között közvetítőre van szükség: a tudományos tájékoztatás önálló ismeretággá válik. A ráfordítás nemzetközi becslés szerint világviszonylatban évente 500 millió dollár.

Husz éves a hazai orvosi dokumentáció

A felszabadulás előtt hazánkban nem volt szervezett orvosi dokumentáció, rendszeres orvosi tájékoztatás iránt igény sem jelentkezett. Az orvosi könyvtárak száma csekély volt, feldolgozó munkájuk, működésük - a külföldhöz képest - korszerűtlen, nyilvánosságuk bonyolult szabályzatok és előírások miatt korlátozott.

A szakirodalmi tájékozódás iránti igény, mégis, lassan érlelődött. Nem ezt az igényt igyekezett-e kielégíteni Lenhossék Mihály és Kőrössy Kornél, akik 1916-ban elkészítették a budapesti könyvtárakba járó természettudományi, köztük az orvosi folyóiratok lelőhelyjegyzékét? Vagy nem ennek tekinthetjük-e a hazai referáló folyóiratok kialakulását, ha ezek a folyóiratok sok esetben elvetélt kísérletek voltak is. Az igények lassan alakultak, magasszintű tájékoztatáshoz azonban még két tényező szükséges: kialakult tájékoztatási módszerek és stabil tájékoztatási szervezet.

Az utóbbi hazánkban 1949-ben jött létre. Az Orvosi Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének vezetőségéé az érdem, hogy felismerve a dokumentáció és a tájékoztatás fontosságát 20 évvel ezelőtt létrehozta az Orvostudományi Dokumentációs Központot, az ODK-t. A szakszervezet székházában, majd a Zoltán u. 12. egyik lakáshelyiségében működő központ mindössze 6 munkatársat foglalkoztatott az első évben. Vezetője szeretett volna orvosokat alkalmazni, az orvosok azonban nemigen vállalkoztak arra, hogy a dokumentációs munkát tekintsék hivatásuknak /a helyzet lényegesen ma sem változott/. Az ODK feladata első korszakában - amelyben a Magyar Tudományos Akadémiához tartozott - a szovjet orvosi irodalomnak a magyar orvosokkal történő megismertetése volt. A magyar orvosok a két világháború között a szovjet orvostudományról semmit sem tudtak és így az első világháború előtti, az orosz orvosi irodalommal meglévő laza kapcsolat is megszakadt. Az ODK feladata az volt, hogy ezt a szálát újra felvegye. A helyes célt azonban meglehetősen eltorzította, hogy a szovjet or-

vostudományi szakirodalmat a kozmopolitizmus elleni harc eszközeként kezelték. Ennek a torz szemléletnek az ellenére az ODK a szovjet orvosi szakirodalmat színvonalasan közvetítette, kiadványaiban rövid, 2-4 honapos átfutási idővel mindig a legfrissebbet hozta. Tájékoztató munkájában szorosan követte a tudományos programokat, a gyakorlati orvosi munka és az egészségpolitikai mozgalmak irányait is. Kiadványainak szemlélete a gyógyító-megelőző munkára beállított. Az ODK kiküldötte minden fontos orvosi konferencián és értekezleten jelen volt, hogy a témák fontossági sorrendjéről közvetlenül tudomást szerezzen. A hazai egészségüggyel való kapcsolat így utánozhatatlanul friss és élénk volt. Az ODK ismertetette meg a magyar orvosokkal a pavlovi nervizmust, a felsőbb idegműködésről szóló tanítást, a honvédő háború sebészeti tapasztalatait, részese volt a népbetegségek ellen folytatott eredményes küzdelemnek. Csak érdekességként említjük meg, hogy már 1951-ben számos tudó, vese és szív átültetéséről szóló cikk fordítását közölte a kísérletes sebészet sorozatában.

Az ötvenes évek első felében már felmerült a magyar és a nyugati szakirodalom feltárásának az igénye és szükségessége is. A megvalósításhoz azonban hiányzott az anyagi fedezet és a munkaerő.

1957-ben az ODK az Egészségügyi Minisztérium hatáskörébe került és ezzel fejlődésének új szakaszába lépett. Napirendre került - a többi szakterületen már működő - központi könyvtári és dokumentációs intézmény megszervezése az orvostudomány területén is. Az ODK ekkor már a szakszervezet Szentkirályi utcai székházában működött. Az Egészségügyi Minisztérium itt hozta létre a jelenlegi központot, amelynek neve Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ. Azért hangsúlyozom, hogy a "neve", mert intézetünk sokkal inkább dokumentációs intézmény, mint amennyire könyvtár. Az átszervezésre is azért került sor későn, csak 1961-ben, mert az ODK-ban több feltétel hiányzott ahhoz - és a mai napig is hiányzik -, hogy olyan központtá legyen kialakítható, mint amilyen például a műszaki és a mezőgazdasági központi könyvtár és dokumentációs központ. Az alapproblémát az jelentette - jelenti ma is - hogy az ODK-nak nem volt és nincs olyan nagy könyvtára, amelyre dokumentációs munkáját alapozhatná. Végülis kompromisszumos megoldás jött létre: az OOKDK munkáját a Budapesti Orvostudományi Egyetem könyvtárával való együttműködésre alapozták. Ez az együtt-

működés ki is alakult és mindkét intézmény igyekezete folytán jó is, már amennyire ilyen kompromisszumos megoldás jó lehet. Kényszermegoldást jelent például, hogy az OOKDK dokumentációs munkáját a budapesti orvosegyetemi könyvtár állományára "támaszkodva" végzi, kurrens folyóiratait naponta ott dolgozza fel és ezzel akadályozza az olvasóforgalmat, ugyanakkor az OOKDK-ban nem alakulhatott ki "nagykönyvtári munka". Az OOKDK "könyvtári bázisát" képező orvosegyetemi könyvtár ugyanakkor elsősorban egyetemi könyvtár és csak másodsorban képes országos feladatoknak eleget tenni.

Mindezek ellenére az orvosi tájékoztatás országosan fejlődésnek indul, különösen akkor, amikor a könyvtári törvény végrehajtási utasításának szellemében az OOKDK legfontosabb feladatává az orvosi könyvtári hálózat megalakítása vált és ezért szolgáltatásait mint a szétsugárzó tevékenység központjának is a hálózat szükségleteihez kellett igazítani, ezzel egyidejűen szélesítenie kellett "tömegkapcsolatait", hogy az információkkal az orvosok széles tömegeihez eljusson.

Ez a munkája azonban - különösen az első években - nem sikerülhetett volna, ha nem lett volna az országban néhány jól működő orvosi könyvtár. Ezek közül is első helyen kell megemlítenünk a Szegedi Orvostudományi Egyetem központi könyvtárát és az Országos Közegészségügyi Intézet könyvtárát.

A szakkönyvtárak - fejlettségüknek megfelelően a legváltozatosabb tájékoztatási munkát végzik világszerte. A könyvtárügy és a dokumentáció, újabban használt szak kifejezéssel az informatika egységéből kiindulva az OOKDK 1960 óta négyes feladatkomplexum kielégítő megoldásán fáradozik:

1. A központban folyó informatikai munka megfelelő formáinak kialakítása úgy, hogy az adott szerény keretek és lehetőségek között a maximumot tudja nyújtani.
2. A szakkönyvtári hálózat megszervezése, fejlesztése /beleértve a könyvtárosok kiképzését és továbbképzését/, hogy az egyes szakkönyvtárak idővel maguk is tudjanak tájékoztatni.
3. A szakirodalom beszerzésének irányítása és koordinálása, hogy egyfelől a szakirodalom közvetlenül is meglegyen ott, ahol szükség van rá, másfelől, hogy az előbb-utóbb kialakuló tájékoztatómunka tárgyi alapjaként rendelkezésre álljon.

4. Minél intenzívebb kapcsolat kialakítása az orvosokkal, szakirodalmi igényeik megismerése és felkeltése.

Az OOKDK szolgáltatásairól most nem szólunk. Számos közleményt jelentettünk meg erről, a jelenlévők nagyrésze ismeri is a központ tevékenységét. Inkább a hálózat jelenlegi helyzetéről egy-két szót.

Az 1961-ben végzett felmérés szerint hazánk 338 orvosi könyvtárában 830.000 kötetnyi állományt 439 könyvtáros és könyvtárkezelő látja el. 1969-ben a könyvtárak száma 435, a hálózati összállomány 1,300.000 könyvtári egység, a könyvtárosok és könyvtárkezelők száma 483.

435 könyvtár imponálóan nagy szám. A hálózati könyvtárak közül azonban 100 csak könyvgyűjteménynek számít, állományuk 500 kötet alatt van, funkcióik kezdetlegesek, nagy részüknek könyvtárkezelője szakképzetlen. Az OOKDK 1969. szeptember végén 11. középfoku tanfolyamát. Eddig 150 könyvtáros államvizsgázott és 35-en tanulnak. Alapfoku tanfolyamot végzett 60 könyvtárkezelő. A szakképzetlenek száma még mindig 296. Különösen a legutóbbi években hálózatunk sokat fejlődött, számos könyvtár új könyvtárhelyiséget kapott, ezek némelyike korszerű és igazán vonzó, egy kivételével már minden alközpontunknak megfelelő az elhelyezése, beszereztek néhány mikrofilm olvasókészüléket. Érdemleges tájékoztatómunka azonban csak 50 könyvtárunkban van.

Az orvosi könyvtári hálózat fejlődésének hátráltatói

Hálózatunk az elmúlt 8 év alatt nagy fejlődést tett meg, az utóbbi években azonban fejlődésében megtorpan. Mik ennek az okai?

Az első - véleményem szerint - az, hogy az egészségügyet irányító szervek, ámbár belátják az orvostudományi tájékoztatás jelentőségét, még nem tették lehetővé a jelentős fejlesztést, amely szükséges e munka anyagi alapjainak megteremtéséhez. Az orvostudományi szakkönyvtárügy anyagi támogatása elégtelen, elmarad a többi szakterület mögött.

A másik ok, hogy még mindig sok a kis "könyvtár", amely nem képes és nem is lesz még sokáig képes kellő szinten tájékoztatni, hiszen nincs kívül és nincsen miből. Így az orvosi könyvtári hálózat hiába egységes, összefogott, együttműködő, koordináló, nem tud olyan átütő erejűvé válni, hogy a nagy orvostömegeket a szakirodalom rendsze-

res fogyasztóivá tegye. Az OOKDK már 1962-ben azt javasolta, hogy a tanácsai intézmények orvosi könyvtárait vonják össze és hozzanak létre mintegy "megyei központi orvosi könyvtárakat" megfelelően nagy állománnyal, több, képzett könyvtárossal. Ezek a megyei orvosi könyvtárak lettek volna a későbbi dokumentációs decentrumok. Az OOKDK-nak azonban ezt az elképzelését az egészségügyi minisztérium nem volt képes, a tanácsok pedig nem voltak hajlandók támogatni, így továbbra is megmaradt a sok kis könyvtár, sőt könyvgyűjteményt számláló hálózat, amely az évek során ugyan sokat fejlődött, de többet fejlődhetett volna.

A kellő fejlődést gátló harmadik okot már említettem: a hálózati központ csak részben felel meg a nevével is kifejezett feladatainak, azaz dokumentációs központ ugyan /nem elég széles volumenű szolgáltatásokkal/, de nem országos könyvtár. Saját, megfelelő nagyságú állománnyal, célépületben sokkal intenzívebb és gyorsabb dokumentációs munkát, könyvtárközi kölcsönzést, mikrofilm- és fotókópia szolgálatot tudna folytatni.

Végül a negyedik ok: az orvosok részéről megnyilvánuló igények elégtelenek voltak. A hálózat olvasóinak, kölcsönzőinek a száma, a különböző szolgáltatásokat megrendelők száma ugyan évről évre növekszik, ez azonban még mindig messze van a szükséglettől. Az orvosi könyvtári hálózat állományának forgási sebessége ugyan jelentős: 0,78, a hálózat igénybevevői azonban az orvostársadalomnak csak 30%-át teszik ki.

A hazai orvostudományi tájékoztatás mérlege

A felszabadulás óta az orvosi tájékoztatás jelentős mértékben fejlődött. Nagyot lendült az általános orvosi művelődés is. Az egy századdal ezelőtti viszonyokkal összehasonlítva a fejlődésnek minden lehetősége adva van. Korszerű az orvosképzés és a továbbképzés, külföldi tanulmányutak és a nemzetközi szakirodalom hozzáférhetősége lehetővé teszik a nemzetközi orvostudomány megismerését, élénk az orvosegyesületi élet, az orvostársadalom egy harmada a szakirodalom aktív művelője, szakíró, fellendült a könyvkereskedelem és a szakirodalom terjesztésének, feltárásának adottak a lehetőségei a könyvtári hálózatok révén. Ezek azonban csak lehetőségek, amelyeket gyakran nem használnak ki eléggé. Hiányos az orvosok nyelvtudása és nem élnek eléggé a lehetőségekkel.

És hol állunk az orvostudományi tájékoztatással, ha magunkat a többi országgal összehasonlítjuk? A legoptimistább elemzések szerint is legfeljebb középiűt.

Igaz, vannak olyan tőkés országok, amelyekben a dokumentáció a miénknél lényegesen fejletlenebb. Ezek elsősorban a spanyol nyelvterület országai és például Olaszország is. Az is igaz, hogy a tőkés országokban nincsen szakkönyvtári hálózati rendszer, amely pedig az információk terjesztésének kitűnő eszköze. Az angol nyelvterület tőkés országainak dokumentációs szolgáltatásai azonban nagy teljesítményeket nyújtanak.

A szocialista országokban az utóbbi 10-15 évben indult fejlődésnek az orvostudományi tájékoztatás. A megalakulás tekintetében mi megelőztük valamennyit, fejlődésünk üteme azonban elmaradt a Szovjetunió, Csehszlovákia és Romániai dokumentációs intézményeinek és főképp szolgáltatásainak fejlődési ütemétől. Hazánkba 1400 féle külföldi orvosi folyóirat jár. Ebben szinte valamennyi szocialista ország megelőz bennünket. Hasonló a helyzet nemzetközi cserekapcsolatainkkal is. Az OOKDK nemzetközi kapcsolatai a megalakulás óta jelentősen fejlődtek. Míg 1960-ban mindössze 13 külföldi intézménnyel álltunk cserekapcsolatban, addig cserekapcsolataink száma 1969-ben több, mint 150. Ugyanakkor a Szovjetunió, Csehszlovákia, Románia dokumentációs központjai 800-1500 külföldi cserepartnerrel dicsekedhetnek.

Számos olyan szolgáltatásuk is van, amelyeknek előállítása a miénknél lényegesen nagyobb anyagi erőforrásokat igényel. Ilyen például a széleskörű fordítási szolgálat és a szemlekiadványok előállítása. A legaktuálisabb orvosi témák több tucat cikkéből létrehozni egy olyan új cikket, amely a nemzetközi trendekre rávilágít, a leghasznosabb és a legmagasabb színvonalú dokumentációs szolgáltatás. A Szovjetunió és Bulgária messze megelőztek bennünket ebben a vonatkozásban. Mi, kevés magyarnyelvű referálapunkkal, szűkös elhelyezési viszonyainkkal, csekély könyvbeszerzési keretünkkel - ha javulás nem következik be - még évekig nem fogunk tudni középhelyzetünkől kitörni.

Pedig a világon mindenütt köztudomásu, hogy az orvosi szakirodalmi ismeretek minél intenzívebb elsajátítása közvetve, de elég rövid átfutási idővel hatással van a betegek kezelésére, jobb, korszerűbb gyógyítómunkát eredmé-

nyez. Orvosaink jelentős része erről még nincs meggyőződve. Egyik fontos feladatunk az, hogy erről őket meggyőzzük.

És hogyan haladjunk tovább? Ez értekezletünknek is egyik fő kérdése. Erről szeretnénk véleményüket is hallani, hogy közös erővel helyes álláspontot alakítsunk ki.

SZORÓ Zoltán hozzászólása:

A könyvtári munka, a dokumentáció és a tájékoztatás problémája kettős. Az egyik az egyre növekvő irás-áradatban való eligazodás, illetve eligazítás szinte leküzdhetetlennek látszó nehézségeiből adódik. A másik - ami az előbbitől nem választható el - az olvasó érdeklődésének felkeltéséből és tájékozódásának megkönnyítéséből, illetve az erre való törekvésből következik. A dokumentáció és tájékoztatás gyakorlati megoldásának, a megfelelő módszereknek, a praktikus technológiának keresésénél emellett figyelembe kell venni egy másik kettősséget, amely az igények differenciáltságából származik. Más tájékoztatásra van szüksége a kutatómunkának és más jellegű az az ismeretközlés, amely a mindennapos gyakorlati munkában kívánatos, hogy a szakember lépést tudjon tartani a tudomány általános fejlődésével és a speciális szakterület gyakorlati munkában nélkülözhetetlen eredményeivel. A kórházi és gyakorló orvosi munkában természetesen az utóbbi az érdekesebb. Ennek ellenére azt hiszem, nem éréktelen éppen a helyes arányok és a használható módszerek kialakítása szempontjából néhány általános vonatkozású gondolat felvetése sem. A bevezető előadásban már hallottunk néhány adatot, amelyek az egész kérdéskomplexum bonyolultságára és az ebből adódó nehézségekre utaltak. Hallottunk egy összeget, 500 millió dollárt, amelyet dokumentációra és tájékoztatásra költenek évente a világon. Ez a nagy összeg is utal az ügy fontosságára. Engedjék meg, néhány adattal és gondolattal én is bővitsem az elhangzottakat.

A világon a nap minden percében 2.000 könyv, folyóirat, ujság lát napvilágot, amelyek együttesen körülbelül 1 milliárd 50 millió oldalt tesznek ki. Ez önmagában is ijesztő szám és még döbbenetesebb, hogy ebből az UNESCO adatai szerint a valódi tartalmi érték - legalábbis a kutatásban való felhasználhatóságot illetően - nem több, mint 5%. A másik elgondolkoztató adat, hogy a hatalmas kiadványtömeg miatt igen sok az átfedés, az ismétlődés, amely éppen a tájékozódás nehézségeiből következik. Egyesek szerint ez az ismétlődés eléri az 5%-ot. Jogosnak látszik tehát Bernalnak az a megállapítása, hogy könnyebb valami új dolgot felfedezni, mint azt megállapítani, hogy az adott problémát megoldották-e már vagy sem.

Persze a mennyiségi növekedés és annak exponenciális gyorsulása nemcsak a szakirodalomra jellemző, és a fejlődéssel párhuzamosan ebből adódó problémák más terü-

leten is jelentkeznek. Ha a közlekedésre gondolunk, vagy a népesség szaporodására, egyes országokban valami hasonló circulus vitiosus konstatálhatunk. Az autók elterjedése, számuk növekedése egy bizonyos határig gyorsította a közlekedést, azon túl - mint a gépjárművel telített országokban tapasztalható - lényegesen lassította. Ahhoz, hogy az autóközlekedés előnyeit élvezni is lehessen, új technológiára, többek között új utak építésére van szükség. A népesség szaporodása bizonyos határon túl nem erőt, hanem gyengeséget jelent és eredményez, és olyan problémákat vet fel, amelyek megoldására sokszor radikális eszközökre van szükség.

Az embernek az az érzése, hogy a szakirodalomban sem ártana valamiféle születésszabályozás. Ez a látszólag negativisztikus megállapítás nemcsak nekem jutott eszembe. Az ezzel a témával hivatásszerűen foglalkozó szakemberek is riadt tanácstalansággal állnak az egyre szaporodó anyag mennyisége és a felhasználás, felhasználhatóság mértéke közötti ellentmondás megoldásának problémája előtt.

Közös ismérve a fejlődésnek, akár a közlekedésről, akár a népszaporodásról, akár az egészségügy tömegigényéről, vagy éppen az ismeretanyag növekedéséről van szó, hogy a haladás és az elért eredmények újabb problémák tömegét vetik fel. A baj jelenleg ennél is, annál is azt hiszem ott van, hogy a XX. század technikai forradalmából és az ismeretanyag robbanásszerű megszorodásából következő nehézségeket a XIX. század módszereivel nem lehet megoldani. Ugy látszik, a közlés társadalmi és anyagi feltételei megteremtődtek, de a felhasználásnak sem a technikai, sem az ehhez szükséges anyagi feltételeinek megteremtésére nem fordítottunk megfelelő gondot. Feltűnik többek között az a kérdés is, hogy az ismeretközlés jelenlegi formái egyáltalán alkalmasak-e a funkciói betöltésére, arra t.i., hogy az érdeklődő szakembereknek könnyen elérhetően rendelkezésére álljanak. A folyóiratok és a klasszikus szerkesztésű szakkönyvek tudják-e nyújtani azt, amire a szakembereknek a mindennapi munkájában szüksége van, különös tekintettel az elolvasásra fordított időre és energiára. Ezt a kérdést is az komplikálja, hogy más a kutató igénye és másra van szüksége a gyakorlati szakembernek, jelen esetben a gyakorló orvosnak ahhoz, hogy a tudomány fejlődésével lépést tudjon tartani.

Éppen a tudományos ismeretközlés módszereinek kutatói vetették fel például, hogy a folyóiratok a jelenlegi formájukban túlélték önmagukat és valami más közlésformára, más ismeretszétosztási rendszerre kellene áttérni. A folyóiratoknak éppen az a tulajdonságuk vész el a nagy számuk és így a rendszeres olvasásuk nehézsége miatt, ami előnyük is volt, a frissesség. Nem közömbös a dokumentációs közlés relativ lassúsága, amely 1-1,5 év, és az a tény, hogy a bibliográfiának már külön bibliográfiája van ugyancsak. Mindkettő a kollektív memória gyakorlati használhatóságát csökkenti. A korszerű technika széleskörű felhasználása a dokumentációban, - gondolok itt az elektronikus gépekre - azt hiszem ma még csak inkább elvi megoldási lehetőséget jelent és különböző nem technikai okokból utopisztikus.

Tudom, hogy az eddigiek meglehetősen deprimálóan hathatnak. Azt is tudom, hogy nem arra kértek fel, hogy a magyar orvostudományi dokumentációs intézmény 20 éves jubileumán gyászbeszédet tartsak.

Reményként két dolog szolgáljon. Az egyik az, hogy a megoldási módokat az egész világon avatott szakemberek keresik és meg is fogják találni. A másik az, hogy a kutatók már most is nyújtanak valami vigasztalást, mert nemcsak arról tájékoztatnak, hogy az ismeretanyag milyen gyorsan szaporodik, hanem arról is, hogy a közlemények tekintélyes része milyen gyorsan válik érdektelenné.

Ezekután röviden ismertetni szeretném a fehérvári kórház könyvtárának működését és azokat a törekvéseket, amelyekkel szerény kereteink között a dokumentáció és ismeretközlés céljait igyekszünk szolgálni. A könyvtár állománya 1.700 kötet szakkönyv, 1.500 bekötött folyóirat évfolyam, amelyek összértékben 900.000 forintot képviselnek. Egyébként könyvtárunkba 77 szakfolyóirat jár /47 külföldi és 30 magyar/. Évente általában 120.000 forintot költünk a könyvtárra, ami a kórház dologi kiadásainak 0,5%-a. Szakképzett könyvtárosunk van, aki mellett - külön díjazásért - a kórház egyik orvosa látja el a szakmai tanácsadó feladatot. Ez a szakmai tanácsadó funkció azt jelenti, hogy az általános érdeklő folyóiratok /Lancet, Deutsche med. Wochenschr. stb./ cikkeinek lyukkártyás feldolgozásához a kijelölést és a kódolást ő végzi. Ugyanis 7 folyóiratból a közleményeket évek óta peremlyukkártyára dolgozzuk fel. Így a könyvtári lyukkártyaállományunk ma kb. 15.000 db. Ennek jelentősége és szerepe az esetek, vagy

egy-egy téma feldolgozásánál igen fontos, mivel az irodalom visszakeresésénél nagyon megkönnyíti a munkát.

A könyvtár látogatásának fokozását és a rendelkezésre álló anyag felhasználását különböző módon serkentjük. Ilyen pl. a libresso rendszer, a kötelező referátumkészítés, az exitusok kazuisztikaszerű feldolgozása és nem utolsósorban a Referáló Szemle és a Therápiás Utmutató készítése. Ebben a munkában a kórház orvosi karának valamennyi tagja kötelezően részt vesz. A könyvtárlátogatások száma önmagában ugyan nem sokat mond, de azért megemlítem itt, mivel úgy vélem mindezekkel összefügg: 1968-ban több mint 6.000 volt a forgalom /olvasó/.

Az említett módszerekről kissé bővebben szeretnék beszélni egyrészt, mert talán másutt is hasznosíthatók, másrészt ezzel kapcsolatban egy elvi problémát is érinteni szeretnék.

A kötelező referátum azt jelenti, hogy az osztályvezető főorvosok által kijelölt közleményekből minden beosztott orvos havonta kettőt köteles írásban elkészíteni és az igazgatói irodában leadni. Ebből készülnek megfelelő válogatás után az elsősorban körzeti orvosok számára térítés nélkül eljuttatott, évenként kiadott referáló szemlék.

Az exitusok közül kiválasztva azokat az eseteket, amelyek erre alkalmasak, kazuisztikaszerűen, tehát közlésre alkalmas feldolgozásban kell az illetékes osztályos orvosnak elkészíteni. Ez többirányú célt szolgál. Egyrészt az esetet részletesen fel kell dolgozni klinikailag, utána kell nézni az irodalomban, tehát a könyvtár állományát használni kell, másrészt az összegyűjtött anyag együttesen később további feldolgozásra is alkalmassá válhat.

A therápiás és diagnosztikai utmutató a megye valamennyi, de elsősorban körzeti és rendelőintézeti orvosa részére készül. Megírásában a kórház szakorvosai vettek és vesznek részt a főorvosok irányításával. Ebben a kiadványban a kórházban képviselt valamennyi szakma tulajdonképpen azt írja le, hogy milyen módszer szerint diagnosztizálja, illetve gyógyítja az adott betegséget. Így a könyv - amelynek a II. kötete nyomdában van - egyrészt a körülményeknek megfelelő korszerű betegellátás, az egysegies szemlélet, a kórház és a terület közötti kapcsolat, valamint a továbbképzés igen fontos tényezője.

A három említett módszer tehát a könyvtári anyag felhasználását, az irodalom szinte naprakész figyelését serkenti és ezzel nagyon jó tapasztalataink vannak.

Mint mondtam, egyrészt ismertetni kívántam a könyvtár működtetésének technológiáját, legalábbis azt, ami a kórházigazgatás részéről történik, másrészt ez egy elvi problémához is kapcsolódik, ami a kórházi kiadványok értékére vonatkozik. Előrebocsátom, hogy szubjektív véleményemet mondom el, ami nem biztos, hogy mindenki részéről megértésre talál. Hozzászólásom első részében szó volt a közlemények számának rendkívüli méreteiről és arról, hogy a szakemberek véleménye szerint ebből valóban mennyi használható fel érdemlegesen. Szokássá vált az utóbbi években, hogy a kórházak, kisebbek-nagyobbak, évkönyveket, tudományos munkákat adnak ki, ezzel - gondolom - azt akarva jelezni, hogy tudományos munka folyik a kórházban. Eltekintve attól, hogy véleményem szerint a kórház nem túlzottan alkalmas kutatói munkára, nem is az a feladata, ezek a kiadványok csak az inkurrenciák számát szaporítják jobbsorsra érdemes drága papíron. Anélkül, hogy vitatkoznai akarnék ezeknek a valódi értékéről és egyáltalán arról, hogy mi az, hogy tudomány, egy biztosnak látszik: a rájuk fordított energia nincs arányban a hatékonyságukkal. Éppen ebből az elvi elgondolásból csinálunk mi mást. Azt, amit az előbbieken vázoltam. Ugy véljük, hogy így azt a gyakorlati eredményt érjük el és azt kapják meg az orvosok a könyvtártól, amiért a kórházi könyvtárakat létesítették és fenntartjuk. Ez persze nem zárja ki, hogyha valakinek van felfedezni valója, azt fedezze fel, de ezeknek közzétételére sokkal jobb és valóban a közreadást célszerűen szolgáló lehetőségek is vannak.

Végül egy mondat a libresso rendszerről, amelynek lényege az, hogy erre a célra beállított személyzet önköltségi áron szolgál ki a könyvtárban kávé és üdítő italokat az orvosok részére, hogy a pihenőidő alatt is forgassák a folyóiratokat.

KAZÁR György hozzászólása:

Korunk a technikai forradalom kora. A kutatás mélységének nagyarányú növekedése jellemzi, de ugyancsak jellemzi hallatlan arányú kiszélesedése is. Mindebből következik, hogy olyan információ áradatnak vagyunk a medicinaiban is részesei, amelynek átfogására még egy szakon belül is egy ember képtelen. Az információk összegyűjtése és irányítása nélkül a fejlődéssel együthaladni nem lehet. Ugyanakkor a széleskörű tájékoztatás az infor-

mációk helyes szűrését is megkívánja. Hazánkban a medicina fő információs forrásai nyitva vannak: a német nyelvű mellett az angol, francia és éppen az ODK 20 év előtt megkezdett munkája eredményeképpen az orosz nyelvű is. Mindez hatalmas lehetőségeket jelent könyvtári és dokumentációs hálózatunknak, de egyuttal hatalmas feladatokat is ró rá.

Ismeretes az is, hogy anyagi és devizavonatkozásban az egészségügy lehetőségei eléggé korlátozottak. Az új eredményeket nemcsak megismerni kell, de az új eljárásokat alkalmazni is, be kell szerezni az új készülékeket, felszereléseket, aminek ugyancsak jelentős a gazdasági kihatása. Annak ellenére, hogy az irodalom, folyóiratok, könyvek száma is állandóan nő s az ára is emelkedik, etéren gazdasági lehetőségeink jelentősebb kiszélesítésével nem számolhatunk. De talán nem is anyagi lehetőségeink elégtelensége a főprobléma. Igaz, hogy - amint a főreferátum közölte - hazánkba kevesebb külföldi folyóirat jár, mint a szomszédos országokba, de az egyes folyóiratok példányszáma tudtommal még ma is magasabb, tehát összességében inkább többet költünk szomszédainknál külföldi irodalom beszerzésére.

A könyvtári hálózat kialakulása igen fontos tényező volt, lehetőségeink kihasználásának megjavításában, információ szolgálatunk fejlesztésében, de természetesen nem oldotta fel egyszerre azt a szervezatlenséget, amely miatt könyvtári hálózatunk évtizedekkel maradt el más országok mögött.

Nem könnyű munka egy hálózatot a semmiből megszervezni. De talán még nehezebb egy jólműködő hálózatot ott kialakítani, ahol a "mindenki magának" szemlélete évtizede uralkodott. Székely Sándor kitért azokra az értékes kezdeményezésekre, amelyek a hálózat megalakulását megelőzték. Ezek azonban ritka fecskék voltak, amelyek kevéssé érintették az általánosnak mondható szemléletet, amely egy intézmény, de sokszor egy személy tulajdonának, féltve őrzött kincsének tekintette a szakirodalmat, de sokszor a tudományos témákat is. Ezt a "kistermelői" szemléletet nem könnyű felszámolni.

Az Országos Orvostudományi Könyvtár 8 éves szervező munkája során már sokat tett e szemlélet megváltoztatására, nem utolsósorban azzal, hogy a korszerű könyvtári és tájékoztató szolgálat híveit, külföldet járt szóleszlátóköri orvostudósokat és szervezőket a hálózat köré egyesített. Az eredmények már néhány év alatt igen jelentősek

voltak mind az észszerű rendelés, mind a helyes tájékoztatás területén. A hálózat szervezete kialakult, szakkádereink neveléséért is igen sokat tett az Országos Könyvtár. Működésének hatékonysága azonban még - éppen a szomszédos államok gyakorlata és tapasztalata alapján - is jelentősen fokozható könyvtáraink személyi állományának és területének fejlesztésével, felszerelésük /másoló, olvasó, mikrofotó stb./ növelésével. De nem utolsó sorban ma is nagyon fontos még a megfelelő propaganda, nevelőmunka a fiatal orvosok szemléletének kialakítására, az idősebbek jelentős része szemléletének megváltoztatására. Ezen a téren még nagy munka vár magára a hálózatra, mind az alsóbb központokra, mind a tagkönyvtárak munkatársaira.

Ugyanakkor a fenntartó intézményeknek, a tanácsoknak és az Egészségügyi Minisztériumnak is komoly feladatai vannak az egészségügyi információs szolgálat hatékonyságának növelésében. Fontos kérdés az egészségügyi könyvtári hálózat szakkönyvtárosainak anyagi és erkölcsi megbecsülése. Ugyancsak fontos a hálózat jó működését biztosító felszerelés meghatározása is éppen devizalehetőségeink korlátozottsága miatt. Azt hiszem célszerű volna, ha a minisztérium az Országos Könyvtár javaslata alapján irányelveket adna ki a hálózat működéséhez az egyes szinteken szükséges feltételekről és azok biztosításáról. Meg kell azonban mondani, hogy régi kórházainkban az anyagi és személyi feltételeknél is súlyosabb problémának látszik a megfelelő helyiségek biztosítása.

Befejezésül néhány szót kívánok szólni a fővárosi hálózat működéséről. A fővárosban a mai napig sem alakult ki a megyei hálózatnak megfelelő szervezet a területi vezető kórházak szintjén. Így a területi munka jelentős részét több terület vonatkozásában még a központi könyvtár feladatát betöltő István vezető kórházi könyvtár látja el, amely maga is nehéz elhelyezési körülmények között végzi munkáját. A fővárosban a területi vezető kórházak új szervezési formája lehetővé teszi, hogy éppen úgy, mint a továbbképzés, a vele szoros kapcsolatban álló könyvtári tájékoztató munkát is területi egységbe foglaljuk, az érdekelt kerületek és intézményeik közös bázist képezzenek és erre együtt áldozzanak. Ezért tisztük és tisztjük a vezető kórházigazgatók és kerületi osztályvezetők értekezletének napirendjére ismételten a könyvtár kérdését. 1970-re minden vezető kórház számára biztosítunk önálló szakkönyvtárat.

Legnagyobb problémánk működő régi kórházaink jelenlegi zsúfoltsága mellett a könyvtárak megfelelő elhelyezése. Erre kórházaink rekonstrukciója során fogunk fokozott gondot fordítani a jövőben és a következő években első-sorban vezető kórházainkban a könyvtárak megfelelő elhelyezését biztosítjuk.

LÉVAI Tamásné hozzászólása:

Engedjék meg, hogy először is az OMKDK valamint a magam nevében is sok szeretettel gratuláljak a 20 éves OOKDK-nak és kívánjak minden jót további munkájukhoz.

Az elmúlt 20 esztendő volt az orvosi könyvtárügy és dokumentáció fejlődésének időszaka Magyarországon. Érvényes ez az egész magyar könyvtárügyre és az egész magyar dokumentációra. Mi is az elmúlt 20 év alatt tettük meg, azt az utat, ami a legmélyebb szintről legalábbis az európai középhezlyzetbe emelt bennünket. Sok vonatkozásban azonosak az eredményeink és azonosak a problémáink, a bajaink. Változatlanul küzdenünk kell azzal a felfogással, amely meg akarja őrizni az információ privilégiumát, amely küzd az ellen, hogy mindenki egyformán informált lehessen, és ez megmutatkozik abban is, hogy nem kapnak kellő anyagi támogatást azok az intézmények, amelyek a könyvtári és a dokumentációs ellátást mindenki számára biztosítani kívánják.

Nem ismerem közről az orvosi hálózatot, holott hálózataink könyvtárainak száma nagyon közel van egymáshoz. Szükséges volna egy kicsit közelebb kerülnünk egymáshoz, jobban megismerni egymás munkáját. Tulajdonképpen kétféle dologról lehet szó. Van a tájékoztatásnak egy tartalmi kérdése: hogy miből dolgozik, mit dolgoz fel? Mi sokáig főleg a kereskedelmi forgalomban kapható szakirodalmat dolgoztuk fel. Most egyre inkább a kereskedelmi forgalomban nem kapható szakirodalom irányába fordulunk. Tehát etekintetben is van tapasztalatcserére lehetőség. És van a másik nagy kérdés: a tájékoztatás módszere, ami a tartalomtól viszonylag kevésbé függ, mert mindenütt vannak kutatók, mindenütt vannak üzemeltetők - a műszaki hálózatban üzemeltetőknek nevezzük őket, önök gyakorló orvosoknak -, de a tájékozódás igénye mindenképpen nagyon hasonló és mindenütt van kisegítő személyzet - az egyik helyen szakmunkásoknak és művezetőknek hívják őket, a másik helyen főápolónőknek és ápolónőknek -, de az informá-

ció igényük mégis csak hasonló és fel lehet tételezni, hogy az információ igény kielégítésének a módja is nagyon hasonló lehet, vagy legalábbis tanulhatunk egymástól.

Mi, a műszaki hálózatban jobban ismerünk egyes külföldi műszaki hálózatokat, mint amennyire a magyarországi orvosi hálózatot. A műszaki hálózat széleskörű nemzetközi kapcsolatai közül szeretnék kiemelni két vonalat és beszámolni talán egy harmadikról annak érdekében, hogy az orvosi hálózat is - ha úgy látja helyesnek - legalábbis módszertani vonatkozásban bekapcsolódhasson. Az egyik a KGST vonal. A tudományos és műszaki kutatásokat koordináló állandó bizottságnak van egy tájékoztatásügyi állandó munkacsoportja. Ez a munkacsoport nyilván elsősorban műszaki információk cseréjével foglalkozik, de ugyanakkor széleskörű munkát végez tájékoztatásügyi módszertani téren is. Az eredményeket fel lehetne használni az orvosi tájékoztatásban. Ezenkívül az OMKDK-nak kétoldali szerződései vannak több ország központi tájékoztató intézményeivel. Ez is egy olyan csatorna, amit fel lehet használni arra, hogy az OOKDK nemzetközi kapcsolatait ezeken keresztül kiszélesítsük. A harmadik dolog, amelyről inkább csak beszámolok az, hogy Moszkvában megalakult a Nemzetközi Tudományos és Műszaki Tájékoztatási Központ. Ez megint egy olyan szerv, amely közvetlenül - legalábbis látszólag - nem érinti az orvosi tájékoztatást, azonban mégis csak két helyen meg lehet találni az érintkezési pontot. Egyrészt az orvosi munka műszaki eszközei terén nem ártana a szélesebbkörű nemzetközi tájékozódás lehetősége; másrészt: ez a nemzetközi központ ki kívánja alakítani a tagországok nemzetközi információs rendszerét - természetesen a nemzeti rendszerekre támaszkodva - és be kívánja vezetni a kereskedelmi forgalomban nem kapható, nehezen hozzáférhető dokumentumokkal kapcsolatos tájékoztatást. Így pl. célul tűzte ki a befejezett kutatásokról szóló jelentések információcseréjét; módszertani kutatásokat; és azt, hogy a tájékoztatási területek káderekérdéseit is gondjaiba fogja venni. Ennek a központnak a tagjai a szocialista országok és az az érdekessége, hogy nem a KGST keretében működik, hanem attól függetlenül.

Most szeptember 1-én alakult meg. Néhány hónapon belül munkához fog látni, és reméljük, hogy elő fogja segíteni a tájékoztatásügy technikájának a fejlődését is. Ugy

gondolom, hogy ha nemzetközileg nem tudunk szervezni ilyen együttműködéseket, akkor talán célul tűzhetjük ki, hogy itthon is megszervezzük, és szorosabb kapcsolatot létesítsünk az orvosi és a műszaki tájékoztatás között.

ARATÓ Ferenc: A pedagógiai dokumentációról és információról.

A pedagógiai tájékoztatás az oktatásügy fejlődésével a nemzetközi kapcsolatok kiszélesedésével egyre jelentősebbé válik, különösen most, amikor az óriási gazdasági és társadalmi fejlődés világszerte az iskolarendszerek forradalmi átalakítását teszi szükségessé. Az egész világon előtérbe kerülnek a modern élet követelményeinek megfelelő oktatásügy szervezeti és tartalmi kérdései: a kötelező középiskolai oktatás megvalósítása, az iskola és a termelőmunka összekapcsolása, a politechnikai képzés megvalósítása stb. A sokoldalú pedagógiai dokumentáció és információ jelentős segítséget adhat akár az átfogó oktatásügyi reformok kidolgozásához, akár egyes részletkérdések megoldásához. Különösen jelentős ez a segítség, ha azonos társadalmi és gazdasági rendszerű országokról van szó. A Szovjetunió és a népi demokráciák oktatásügyének tanulmányozása sok hasznos utasítással szolgál hazánk oktatási reformjának megvalósításához. Közoktatásügyünk irányítói, a neveléstudomány szakemberei, az iskolában tanító pedagógusok az ott elért eredmények ismeretében szélesebb látókörrrel, céltudatosabban munkálkodhatnak a mi saját kulturális és társadalmi körülményeinknek megfelelő iskolarendszer kialakításán.

A pedagógiai jellegű döntéseknek az irányítás és a végrehajtás jellegének megfelelően két nagy csoportja van: az egyiket a vezető szervek elhatározásai, irányelvei, utmutatásai, utasításai képezik, a másikba pedig az iskolai alkotóműhelyben, a pedagógus oktató-nevelő munkájában nap mint nap előforduló és nélkülözhetetlen elhatározásokat soroljuk. /Nem férnek bele ebbe a csoportosításba a kutatók, a pedagógiai életnek ez a nagyon fontos, de mégis csak szűk rétege, akiknek az igényét egyéenként vesszük számba, s akiket centrálisan informálunk./ Bár a pontos és időszerű értesültség mindkét szintű döntés kritériuma, az információ köre és mélysége mégsem azonos.

Eddig a vezetői döntéseket különösen közép- és alsó fokon elsősorban az országos irányelvek, tendenciák és a

helyi adottságok, lehetőségek összevetése jellemezte. Ennek megfelelően volt szükség az országos és helyi információra, s csak így jöhettek létre az alkotó alkalmazást reprezentáló döntések és intézkedések. A gazdasági irányítás reformja az oktatási területek döntési hatáskörmegosztását is gyökeresen módosította annak érdekében, hogy ott döntsenek, ahol közvetlenül is rendelkeznek a szükséges információkkal, és legjobban ismerhetik a döntés kihatását. Ezzel kétségtelenül növekszik a realitás és hatékonyság. A hatáskörök decentralizálásával az esetek túlnyomó többségében a döntés és a végrehajtás egy vezetői szintre összpontosul, egyértelművé válik, és növekszik a felelősség anyagi vonatkozásban is. Szükségsszerűen egy sajtószerű "információéhség" keletkezik, ami az információ körének bővüléséhez és mélyebb, differenciáltabb információigényekhez vezet. Az informálódást alapvetően motiválja a szellemi energiabefektetésben és az anyagi eszközök felhasználásában a gazdaságos eljárások, megoldások keresése.

A mindennapi pedagógiai munkában a döntések szövevényes rendszere érvényesül. Ezt a sajátos pedagógiai szituációt mégis ki lehet boncolni és arra a kiindulási helyzetre visszavezetni, amelyben a nevelőnek tantárgyként a tanórák rendszerében és egy tanév távlatában arról kell döntenie, hogy az országos tanterv oktatási programját és követelményrendszerét hogyan alkalmazza eredményesen az adott osztályokra. A döntéseknek ez a csoportja, bár nem olyan látványos és kisebb mértékben áll a felnőttek bírálatának központjában, nem kisebb súlyú, sőt véleményem szerint nagyobb felelőséggel jár, mert a gyermekről és jövőjéről van szó. A pedagógus lelkiismeretfurdalás nélkül nem helyezkedhet olyan álláspontra, hogy ebben a döntési szituációban minden tényezőt ismer, és teljes bizonyossággal elhatározásra tud jutni. De olyanra sem, hogy mindent kitalálhat, "mindenki önmagáért" elv alapján minden lehetséges pedagógiai, pszichológiai, szociológiai és egyéb információt megkereshet. Ez a pedagógiai magatartás nemcsak a felelősséget nélkülözi, hanem a pedagógiai energiabefektetés és a pénzeszközök felhasználásában is gazdaságtalan. Igen, mert olyat akar "feltalálni", amit mások már alkalmaztak, olyanra pazarol időt, pénzt, amit könnyen meg lehet kapni a kollektív bölcsesség, a pedagógiai tapasztalatok tárházából.

Az informálandók csoportjának és az igény jellegének kitapogatása meghatározza a tájékoztatás témáját, körét és

mélységét. A vezetői döntésekhez közoktatáspolitikai, gazdasági természetű és a pedagógia fejlődési irányát jelző tájékoztatásra van szükség. A pedagógust a pedagógia részletkérdéseiben a neveléstudományi, didaktikai, metodikai újdonságokról kell tájékoztatni. Az informálás két típusa között nem szabad merev válaszfalat húzni, mert amennyire szükséges, hogy a vezetők időközönként egyes didaktikai-metodikai kérdésekről is tájékozódva legyenek, éppúgy a nevelőket sem zárhatjuk el attól, hogy a közoktatásfejlesztési tendenciákat ismerjék. Véleményem szerint azonban attól a szabálytól nem szabad eltérni, hogy csak arról és olyan mértékben tájékoztassunk, amennyi a döntéshez szükséges. Pontosabban: amennyit igényelnek. Nem szabad "információcsömört" előidézni, ez éppen olyan rossz, mint az érdektelenség, a csálhatatlan magatartás vagy a tájékozatlanság.

Természetesen a kérdés legnehezebb része a tájékoztatás szervezeti kiépítése és működtetése. A gyorsaság, pontosság, szakszerűség követelményét érvényesítve ki, milyen szervezetben, kit informáljon? Abból indulok ki, hogy vannak fix pontok és adottságok. Az oktatás hazai információs központja az Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum. Minden feltétellel rendelkezik a vezetők egy részének és a kutatóknak gyors, pontos, szakszerű tájékoztatásához.

Az OPKM tevékenysége

Az OPKM dokumentációs bázist és megfelelő szervezeti keretet biztosít a pedagógiai dokumentációs munka országos szinten való ellátásához. Jelenleg 611 folyóiratot járát az intézet, ebből magyar 230, külföldi, idegen nyelven 381, amely 25 országból jár, 78 külföldi cserepartner intézettel állunk kapcsolatban. A dokumentáció állományunk 20.000 dokumentáció-féleségből áll, 38.000 példányban. Az átlagos cikkkfordítás évi 500-600.

Az intézetnek az alábbi funkciói vannak:

- Gyűjti, rendezi és feltárja az oktatásügyre vonatkozó dokumentumokat hazai és nemzetközi viszonylatokban.
- Gyűjti, rendszerezi és feldolgozza az igényeket, megfelelő tájékoztatással segíti az oktatás irányító szerveit, a neveléstudományi kutatást;

- tájékoztatást ad a pedagógusoknak a neveléstudomány és az oktatásügy hazai, külföldi tapasztalatairól.
- Külföldre különböző kiadványok megküldésével tájékoztatást ad a hazai oktatásügy fejlődéséről.

Tájékoztató munkánk kiterjedt az oktatásügy valamennyi területére, az óvodától a felsőoktatásügyig, a családi nevelésre, az ifjúsági mozgalomra, a pedagógusok képzésére, szakmai és ideológiai továbbképzésére. Figyelemmel kísérjük a neveléstudományra, a nevelés- és fejlődés-élettanra vonatkozó tanulmányokat, a nevelés- és oktatáselméleti közleményeket, ez utóbbi tárgykörben különösen kiemelve az egyes tantárgyak módszertanát, a politechnikai képzés, az iskola és a termelés kapcsolatának problémáit. Ismertetjük az iskolarendszerek területén világszerte végbemenő változásokat, a különböző törekvéseket a dolgozók esti és levelező oktatása legeredményesebb formáinak kialakítására.

Referáló kiadványaink

A Nemzetközi Pedagógiai Hírek 2-3 naponként jelenik meg, kezdetben 4-5 külföldi politikai napilap figyelésével indult, ma már 32 nagy sajtóorgánium figyelésével ad tájékoztatást a nemzetközi pedagógiai életről. A Külföldi Pedagógiai Figyelő 2 hetenként összegezi a 381 külföldi szakfolyóirat anyagát válogatva. Ebből az anyagból negyedévenként szélesebb alapról indulva nyújt összesítő anyagot a Neveléstudományi Tájékoztató. A felsőoktatás számára a Felsőoktatási Szakirodalmi Tájékoztató nyújt információt, amelynek az összeállításában szintén közreműködünk. A belföldi napi- és heti nem pedagógiai lapokból hetenként tájékoztat a Belföldi Pedagógiai Figyelő. Az intézetben kialakult az összehasonlító pedagógiai tevékenység, amely, mint a neve is mutatja, tudományos feldolgozást végezve informál. Az elmúlt évben pl. a következő témákból készítettünk összehasonlító feldolgozást: 18 ország jelentése az 1967/68-as tanévről; A műszaki értelmiség helyzete világszerte; Adalékok az ifjúságkutatáshoz; A lépcsőzetes műszaki képzés.

Külföld felé a Művelődésügyi Minisztérium felkérésére a magyar oktatásügy eredményeit propagáló tevékenységet folytatunk. Az elmúlt évben 5 témát dolgoztunk fel, a-

melyet a Minisztérium Svédországba, Finnországba, Bulgáriába, Kubába, stb. küldött ki.

Külön emlitem meg a tudományos kutatók szolgálatát. Az 1968/69-es tanévben 222 kutatónak végeztünk témafügylő szolgálatot:

	Alka- lom- mal	Témák- ról	Könyveket ill. fordí- tásokat adtunk	Kiküldött cédula száma
Külföldi köny- vekről	803	155	240	1472
Dokumentációról.	324	38	72	1402
Összesen:	1127	193	312	2874

Gondjaink, nehézségeink természetesen bőven vannak, részletezni nem akarom ezeket. Megítélésem szerint a legnagyobb közöttük a pedagógusok tömegeiben felkelte-
ni az információ iránti éhséget, az önképzés vágyát és megerősíteni erre irányuló elhatározásukat. Sokkal könnyeb-
ben tudnánk eleget tenni a tömeges kéréseknek s monda-
nom sem kell, hogy sokkal szívesebben viselnénk az ilyen irányu gondokat.

BERECZKY László hozzászólása:

Dr. Székely Sándor előadásához kapcsolódva és a jubileumi alkalomtól is ösztönözve, én is történeti vissza-
pillantással kezdem hozzászólásomat, amelyben az orvos-
tudományi könyvtári hálózat szervezeti kérdéseiről kívánok
szólni.

Az 1956-os "könyvtári törvény" végrehajtási utasi-
tása intézkedett az orvostudományi könyvtári hálózat és
központjának létrehozásáról. A vonatkozó pont kimondja,
hogy az orvostudományi könyvtári hálózat központjául " a
Budapesti Orvostudományi Egyetem jelenlegi könyvtára, az
Országos Orvostörténeti Könyvtár és az Orvostudományi
Dokumentációs Központ egyesítése útján - létre kell hozni
a Budapesti Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárát".

A minisztertanácsi határozat tehát, ellentétben a mezőgazdasági és műszaki termelési szakterületeken követett uttal, az orvostudomány területén a központi szakegyetem könyvtárát kívánta dokumentációs funkciót is ellátó, hálózati központtá fejleszteni.

A rendelkezések végrehajtásáért a minisztertanácsi határozat az egészségügyi minisztert és az MTA elnökét tette felelőssé, s a végrehajtási határidőt 1956. december 31-ében jelölte meg. A hálózat létrehozása az ismert okok miatt halasztást szenvedett.

A következő vonatkozó rendelet 1960-ban jelent meg (1.010/1960. kormányhatározat), s több fontos módosítást tartalmazott az 1956-os tervekhez képest. Kimondta, hogy a hálózat központjául "az Orvostudományi Dokumentációs Központ szervezetére felépítve - létre kell hozni az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központot". A határozat a Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtárát a hálózatba sorolja.

Ezzel a rendelkezéssel tehát az orvosi könyvtárügy is követte volna a másik két nagy alkalmazott tudományi szakterület példáját, azaz külön választotta a felsőoktatási könyvtári szolgálattól a szakirodalmi dokumentációt és hálózatszervezési munkát.

A hálózatot létrehozó 24/1960.(Eü.K.13.) egészségügyi miniszteri utasítás, a kormányhatározattól némileg eltérve, kimondja, hogy "Az OOK könyvtári részlege a Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtárával, leltárilag elkülönítve, de egyébként közös kezelésben működik, és a közös kezelésben lévő könyv- és folyóiratállomány használatára a két intézmény vezetője mindkét fél feladatait kielégítő együttműködését építi ki." Ugyanez az utasítás kilátásba helyezi az Országos Orvostörténeti Könyvtár egyesítését az OOK-val.

Székely Sándor előadásában felsorolja azokat a nehézségeket, amelyeknek közös eredője, hogy az OOKDK-nak nincs számottevő saját könyv- és folyóiratállománya. Valóban ez egyaránt akadályozza mindkét intézmény speciális feladatának elvégzését. A nehézségek nagyrészt azonban az okozza, hogy a két intézmény külön-külön épületben végzi munkáját, s ezek az épületek nem számottevő, de ebben a helyzetben mégis jelentős távolságban vannak egymástól. Véleményem szerint tehát valamennyi illetékesnek arra kellene törekednie, hogy a két intézmény együttműködése, egyesítése fejlődjék.

A két intézménynek egy épületben való elhelyezése és funkcionális egyesítése a probléma elvszerű megoldását jelentené. A mezőgazdasági és műszaki könyvtárügy területén a szakegyetemi könyvtáraktól függetlenül fejlesztették ki a dokumentációs központokat. Ez a törekvés megfelelt az akkori tudománypolitikai modellnek. ".... az 1950-es évek első felében tapasztalható autarchikus törekvésekkel összefüggésben nem a leggazdaságosabb utját követtük hazai tudományos bázisunk létrehozásának.... A Központi Kémiai Kutató Intézet szervesebb egységben épülhetett volna és működhetne az ELTE Természettudományi Karával." - mondotta Aczél György előadói beszédében az új tudománypolitikai elvekkel kapcsolatban. Ugyanezzel a jelenséggel találkozunk a könyvtárügy területén is. Akkoriban olyan vélemények alakultak ki, hogy az egyetemi könyvtárak feladata az oktatás és nevelés segítése, a szakirodalmi tájékoztatást ezekről külön kell választani és országos szakkönyvtárakra kell bízni. Ez elveknek megfelelően szinte a semmiből, óriási anyagi ráfordításokkal létrehozták a mezőgazdasági és a műszaki dokumentációs központokat. Az erők egyesítése helyett, - amely egy ilyen kis országban alapvető szempont kell, hogy legyen, - törvényesítették a párhuzamosságot.

Az orvosi könyvtárügy területén nem került sor az erők ilyen megosztására. Most már csak a következő lépés lenne hátra, a két egymásra utalt intézmény helyileg való egyesítésére. Ez az egyesítés praktikus szempontból is fontos. Az OOKDK elhelyezési nehézségekkel küzd, a Budapesti Orvostudományi Egyetem Könyvtára pedig - elhelyezését és szolgáltató helyiségeit tekintve - egyáltalán nem méltó a magyar orvostudomány és orvosképzés világhírnevéhez. A magyar orvostudomány és a könyvtárügy együttesen profitálna abból, ha végre annyi év után egy új egyetemi könyvtár épülne a fővárosban, s ebben az épületben funkcionális egységben működne a szakoktatás és a dokumentációt szolgáló könyvtári - tájékoztató intézmény. Meggyőződésem, hogy az ilyen egyesítés mindkét funkció jobb ellátását eredményezné.

A fejlődés szempontjából ugyancsak döntő feladatnak tartom a Székely doktor által javasolt "megyei központi orvosi könyvtárak" létrehozását, amelyek megfelelő tájékoztató decenterumokká fejlődhetnek ki.

Bizom benne, hogy az országos értekezlet magáévá teszi e javaslatokat, s azokat mind az egészségügyi ható -

ságok előtt, mind az orvostársadalom széles rétegeiben képviseli és terjeszti.

KITÜNTETÉSEK

Az első ülészak végén dr Székely Sándor átnyújtotta az OOKDK vezetőségének elismerő oklevelét az ODK alapító tagjainak: Hajós Margitnak, dr Kázmér Jenőnének, Rózsa Gyulánénak, dr Szepesi Zoltánnénak és Wank Richárdnének.

Az orvostudományi könyvtárügyért kifejtett uttörő tevékenységért elismerő oklevelet kapott dr Palatkás Béla és Znakovszky Emma.

Az ODK dokumentációs alközponti munkájának megszervezésért Balássy Miklósné, Pálffy Gyula és dr Ruzsás Lajosné kapott elismerő oklevelet.

Eredményes orvosi könyvtárosi illetve orvostanácsadói tevékenységért pedig Baki Józsefnét, dr Bodosi Mihályt, Brassói Frigyesnét, dr Jankó Máriát, Kerényi Lászlónét, Mátyus Lászlónét és dr Németh Imrénét tüntették ki elismerő oklevéllel.

Valamennyi kitüntetett megkapta a "20 éves a magyar orvostudományi dokumentáció" című kötet egy-egy példányát is.

A KÖNYVTÁRI HÁLÓZAT AZ ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMEKEN

Az orvosegyetemi könyvtárak feladata az egyetemen folyó oktató, gyógyító és tudományos munka ellátása szakirodalommal. Az oktatómunkán belül az oktatók és a orvosok ellátása szakirodalommal. Ez áll orvosegyetemi központi könyvtáraink ügyrendjében. Ma azonban már tovább kell lépniük: nemcsak szakirodalmat kell szolgáltatniuk, hanem szakirodalmi tájékoztatást is. Sőt: a hallgatókban a tudományos munkára való készséget is fejleszteniük kell. De bizonyos tekintetben országos jellegű feladatokat is el kell látniuk, potenciális olvasójuk minden orvos.

De vajon képesek-e ennek a néhány mondatba foglalt nagyon is sokrétű feladatnak a teljesítésére? Tudjuk, hogy nem, elismerésre méltóan nagy fejlődésük ellenére sem, elsősorban személyzethiány miatt. De vajon ez az egyetlen ok-e? Nézzük meg a szakegyetemek kialakulásának történetét és mindjárt előttünk áll a kellő fejlődés többi hátráltató oka is.

Az általános tudományos könyvtár klasszikus típusa, az egyetemi könyvtár a 20. században nem tudja már feladatát betölteni, ha az egész tudományt akarja szolgálni. "A régi 'universitas'-elgondolás többé nem valóságos hordozó erő".¹ Másrészt, "a mai szakembernek nem elég többé az egyetemi könyvtár rendkívüli mértékben felnövekedett, de javarészt holt anyagból álló gyűjteménye".² Létrejöttek hát a szakegyetemek könyvtárai. Kialakulásukhoz azonban idő kell. Hogy ez mennyire így van, éppen hazai tapasztalataink igazolják. Legfejlettebb szakegyetemi könyvtárunk, a budapesti Műszaki Egyetem Könyvtára mai formájában 1909-ben jött létre. Orvosegyetemeink azonban csak a felszabadulás után váltak ki a tudományegyetemekből, így központi könyvtáraik megfelelő kifejlődéséhez nem volt még elég idő. Csak a valóságos helyzetet rögzítjük, ha azt mondjuk, hogy feladataikat tekintve egyetemi könyvtárak, feladataik ellátását illetően azonban inkább kari könyvtárak maradtak.

Helyzetkép néhány adat tükrében.

Csak a BOTE központi könyvtárának van az egyetemi könyvtáraktól megszokott méretű állománya: 180.000 könyv-

tári egység. A másik három orvosegyetemi könyvtár állománya egyenként nem éri el a 30.000 kötetet.

A 4 egyetemi könyvtár hálózatában 16 olyan intézmény van, amelyeknek könyvtári állománya még az 500 kötetet sem éri el, tehát csak könyvgyűjtemény és 14 könyvtár állományának kötetszáma 1000 alatti. Csak 15 könyvtáré 5-10.000 kötet közötti, egyetlen egyé 10.000-nél több. A legtöbb az 1000 és 5000 kötet közötti állományú könyvtár, összesen 99. Ezek azonban csak számok, tudjuk, nem az állomány nagysága teszi a könyvtárat tudományossá - bár az is fontos - hanem a funkciói. Erre is van adatunk. A négy egyetemhez tartozó 145 klinikai és intézeti könyvtár közül összesen 16 végez csak többé-kevésbé rendszeres tájékoztató munkát. Felvetődik a kérdés: mi a klinikai és intézeti könyvtárak feladata? Letéti állományok? Kézikönyvtárak? Szakkönyvtárak a központi könyvtárnál szűkebb volumenű, de mélyebb tájékoztatási feladatokkal? Rendben van-e, hogy a 145 könyvtár közül 130-135 gyakorlatilag csak könyvgyűjtemény?

Nem csak nálunk nagy probléma ez, hanem szinte mindenütt a világon. Milyen szervezeti forma mozditja legjobban elő az egyetemi könyvtárak elé tűzött feladatok teljesítését?

Egészen szélsőséges irányzatokat is ismerünk. Van olyan felfogás, amely szerint a központi könyvtár állományát szét kell osztani a tanszékek közt, a másik szerint fordítva: meg kell szüntetni a tanszéki könyvtárakat és állományukat be kell vinni a központi könyvtárakba. Talán fölösleges is leszögezni, hogy egyik sem helyes. De milyen együttműködés legyen a tanszéki könyvtárak és a központi könyvtár között?

Háromféle fő változatot ismerünk:

Önkéntes együttműködés

Azokban az országokban, ahol a tanszéki könyvtárak régen kialakultak, a tradíciók gátolják az átütőképebb szervezetek létrehozását. Ilyenkor különböző meg egyezések alapján működnek együtt, de a rábeszélésen kívül a kapcsolódásnak nincs semmi más eszköze. Minden azon mulik itt: milyenek a tanszékvezetők. A norvégek olyan áthidaló megoldást találtak, amely számunkra sem érdektelen: minden karon un. könyvtári és dokumentációs központot hoztak létre, anélkül, hogy az intézeti könyvtárakat egyesítették volna. Így "kari könyvtári szolgálat ala-

kult ki kari könyvtár nél. d." ³ A kari könyvtárosok módszertani segítséget nyújtanak az intézeti könyvtárkezelőknek, akik tanársegédek, hallgatók vagy egyetemi hivatalnokok. Az állománygyarapítást velük együttesen végzik. Ha valamely intézetnek nincs könyvtárosa, a "kari könyvtárosok gondoskodnak a könyvvásárlásról, ellátják a cse-retevékenységet, ők katalogizálnak és költetnek." ³ Az os-lói egyetemi könyvtárban karonként 8 ilyen "kari könyvtárost" foglalkoztatnak, akik az egyes karokon dolgoznak, de az egyetemi könyvtár vezetőjének a hatáskörébe tartoznak. Ez tulajdonképpen arra való, hogy a tanszéki könyvtárak és a központi könyvtár között meglegyen a kapcsolat - és legyen, aki elvégezze a munkát - centralizálás nélkül.

A teljes központosítás, főképpen két országban jött létre, amelyeket nem kötnek erősen a tradíciók. Ezek a Szovjetunió és az Egyesült Államok.

A moszkvai Lenin-hegyi egyetemen például korántsem a már azelőtt is meglévő egységek együttműködéséről van szó /központi könyvtár, kari, tanszéki könyvtárak stb./, hanem egy teljesen új, egységes szervezetet hoztak létre. Központi kézbe került a beszerzés és a feldolgozás, viszont az olvasókhöz egészen közel, az intézményekben van a szakosított olvasószolgálat /olvasóterem/, tájékoztatói kézikönyvtárral a szabad polcokon, külön katalógussal és könyvtárossal /legalább eggyel teljes munkaidőben/.

Az Egyesült Államokban az egyetemi könyvtár vezetőjének a felelőssége kiterjedt az egyetem kötelékébe tartozó minden intézmény könyvtári állományának beszerzésére, feldolgozására, de elsősorban a könyvtári személyzet kiválasztására és irányítására, a tanszéki katalógusokra és a költségvetésére. A tanszéki könyvtárosok sok helyütt még a dotációjukat is a központi könyvtártól kapják. Bármennyire is centralizáltak azonban, kis helyi könyvtárak mindenütt vannak. "A teljes központosítás rendszerint ott volt lehetséges, ahol az egyetemi könyvtár új épületbe kerülhetett, amely az összegyetemi állomány teljes befogadására és a centralizált állomány alapján a differenciált olvasószolgálat kialakítására lehetőséget ad a könyvtárnak. A már meglévő, erős gyűjteményekké fejlődött tanszéki és intézeti könyvtárak állományának centralizálása ilyen új központi épület emelése nélkül alig lehetséges." ⁴

A harmadik együttműködési változat az általunk legjobban ismert hálózati rendszer, amelynek a lényege az, hogy "az egyetemi/központi/ könyvtár mint hálózati központ

szervezetten irányítja az együttműködést az egyetem területén lévő valamennyi könyvtár között, meghagyva önálló létüket és a tanszékvezetők autonómiáját a tudományos kérdésekben, viszont céltudatosan építi ki az egyetem területén lévő összes könyvállomány egységes beszerzését, feldolgozását és használatát. Az egyes könyvtárak nem fiókkönyvtárai a központi könyvtárnak, mint a radikális központosítás esetében, hanem egyfelől önálló, másfelől gondozott tagjai a hálózatnak."⁵

De vajon biztosított-e a tanszéki állományok feltártsága főfoglalkozású könyvtáros nélkül? Egy biztos, orvosegyetemi könyvtáraink csak akkor fogják tudni ténylegesen teljesíteni minden feladatukat, ha fejlesztik őket. Akár a központi könyvtárak kapnak több munkaerőt, akár a tanszéken állítanak be legalább egy részfoglalkozású könyvtárost, több munkaerőre mindenképpen szükség van.

Egyetemi könyvtáraink az utóbbi években általában örvendetesen fejlődtek. Hogy hogyan? – ebben övék a szó. Mindegyikük szervezete hálózati rendszerű, legalábbis papíron. Nem hasonlít-e azonban a BOTE hálózata inkább az önkéntes együttműködéshez, a pécsi orvosegyetemi könyvtáráé pedig a teljes centralizáláshoz?

Kéréssel fejezem be: vitassuk meg, mi volna a legcélszerűbb együttműködés és melyik orvosegyetemen melyik változat? az előbb említett "kari könyvtárosokkal"; teljes centralizálás, csak a központi könyvtárak fejlesztésével; vagy a hálózati rendszer a tanszéki könyvtárosok megerősítésével, ténylegesen könyvtári munkával foglalkozó könyvtárosokkal?

1,2 Tiemann, H.: Das Problem der Universitätsbibliothek heute. = Nachrichten f. Wissenschaftliche Bibliotheken. 1953. 6, 5, 166-177 p.

3 Tveteras, H. L.: The university library and the institute libraries. A system of co-operation. = Libri, 1959, 9, 1, 1-8.p.

4 Wilson, L.R. – Tauber, M.F.: The university library. The organization, administration and functions of academic libraries. 2. ed New York, 1956. XIV. 641 p.

5 Együttműködés, központosítás, vagy hálózat az egyetemi könyvtárak szervezetében. Szakirodalmi szemle. Összeáll. Horváth Magda. Bp.1959. OSZK. Könyvtártudományi és Módszertani Központ.39.p. /Külföldi könyvtári szakirodalom, 3./

RÉTI Endre hozzászólása:

Milyen problémát jelent ennek a hármassal való megválaszolható kérdésnek a létezése? Már a referátumból is kitűnt, hogy nem lehet mindenütt egyformán érvényes választ adni ezekre a problémákra. A helyzet, illetve a változtatás iránya, üteme, módja ugyanis rendkívüli mértékben függ attól a fejlődéstől, amelyen eddig a különböző egyetemi könyvtárak átmentek. Itt van pl. a BOTE könyvtára, amely évszázados könyvtár és amely eredetileg, tudjuk, tanári könyvtár volt. Megjegyzem, ez sok tekintetben hasznos volt, mert nagyon komoly gondot fordítottak a beszerzés minőségére és mennyiségére is, meglátszott az, hogy Semmelweis, Lenhossek és más hasonló kaliberű emberek törődtek a könyvtár beszerzési munkájával is. A felszabadulás óta a könyvtár nyilvános jellegűvé vált, most már azok az orvosok, akik addig nem is nagyon tehették be a lábukat a könyvtárba, gyógyszerészek, sőt különböző olyan szakemberek, akiknek valamire szükségük van, látogathatják a könyvtárat.

Természetesen ez a változtatás következményekkel járt a munka, a személyzet és sok egyéb vonatkozásban. Jellemző talán, hogy 1945-ben 2 fő volt a könyvtár személyzeti állománya és - ez nagyon szépen hangzik - a személyzeti állomány hétszeresére gyarapodott. Nem tudom azonban azt mondani, hogy ezzel meg lehetünk elégedve, de mindenesetre fejlődés van. Az állomány fejlődéséről elmondhatom, hogy 1945-ben 56.000 egység, 1968-ban pedig közel 180.000 egység volt. Ehhez persze hozzá kell tennünk a hálózat anyagát is. Mert bármennyire nem centralizált is az állomány, kétségtelenül a BOTE birtokában van és ezért lényegében véve jórészt hozzáférhető. Ez az állomány csaknem ugyanannyi, mint a központi könyvtaré, kb 157.000 egység. Ennek az állománynak a hozzáférhetőségén ugyan lehetne vitatkozni, mert míg a központi könyvtár rendelkezésére tud állni minden egyetemi orvosnak, az egész tanszemélyzetnek, de rendelkezésre áll közvetlenül a budapestieknek és természetesen bizonyos mértékben a vidéki orvosoknak is, a hálózat állományához nehezebb hozzáférni. Nos, éppen ezért úgy tűnik, hogy a tanszéki könyvtáraknak az állománya nagyobb a kívánatosnál. Természetesen, ha jelen lennének a tanszékek vezetői, ezzel a kijelentéssel nyilván nem értenének egyet.

A történelmi fejlődés menetében az egyes tanszéki könyvtárak a tanszékvezető professzorok erejének, befolyásának, tekintélyének megfelelően alakultak ki. Azt hiszem,

hogyan volt az elsődleges kérdés. Természetesen vannak nagyobb szakmák és kisebb szakmák is és ez tekintetben is megmutatkozik. De alapjában véve az előző erősebben nyomott a latban és ennek megfelelően van 10.000-es állományú intézeti könyvtár és van olyan, amely a 10%-át üti meg ennek a mennyiségnek. Ez az egyik oldala a dolognak. A kialakulás tehát nem tervszerűen történt. Ilyen módon történt az, hogy a központi könyvtár el-látottsága - amelynek a feladatai sokkalta nagyobbak, mint a tanszéki könyvtáraké összevéve - nem nagyobb mint a tanszéki könyvtáraké összesen.

A dolog másik oldala az, hogy nem volna kívánatos a tanszéki könyvtárak megszüntetése, és örvendetesnek tartjuk azt, hogy ma már 15 tanszéki könyvtárosi státusz van, és hogy egyes tanszékeken a dokumentáció is könyvtárosok kezében van, vagyis, hogy a könyvtárakban valóban dokumentációs munkát végez a könyvtáros. Más intézetekben megint más a helyzet, gyakran adminisztratív munkát hárítanak a könyvtárosra és ez nem jó dolog.

Véleményem szerint arrafelé kell tendálnunk, hogy a tanszéki könyvtárakat fenntartsuk ugyan, de egyrészt meg kell őket szabadítani attól az állománytól, amelybe már belefutnak, mert egész egyszerűen nem tudják tárolni, másrészt pedig oda kellene hatni, hogy fokozatosan erősítsük a központi könyvtárat. Én ezt olyan módon próbálom megoldani, hogy minden új összeget lehetőleg a központi könyvtár gyarapítására használunk fel. A raktározás gondjai érintik a központi könyvtárat is és a tanszéki könyvtárakat is, és természetesen szükségesnek tartanak előbb-utóbb azt, hogy a központi könyvtárat lássák el elegendő személyzettel - és ez nem is jelent óriási igényeket, csak néhány személyt. 15 státusz van már a tanszékeken, mi pedig évek óta egyet sem kapunk. El tudnánk képzelni, hogy néhány státusz fejlesztéssel vállani tudnánk a központi feldolgozást, a központi nyilvántartást, a katalógizálást, stb. Tehát ezen a módon mi is egy lépéssel előre lépnénk egy olyan rugalmas centralizáció felé, amely hasznos volna az országos munka szempontjából is.

FORSTER Miklósné hozzászólása:

A Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárát az egészségügyi miniszter 24/1960.sz. utasítása szol-gáltatja életre, tehát ugyanaz az utasítás, amely az elvben már 1956-ban létrehozott, de valójában csak 1960/61-től működő orvostudományi hálózat szervezetét és feladatait

körvonalazta, s amely az OOK-nak, mint hálózati központnak tevékenységi körét is felvázolta.

Ilyenformán természetes, hogy az 1961. január 1-én utjára indított pécsi orvosegyetemi központi Könyvtár szerveződésében első perctől irányító szerepet kapott a hálózati elv. Csak az nem egészen természetes, hogy a 31 tanszéki könyvtár hálózati alközpontja egyetlen könyvtárossal, egyetlen ki szobával és technikai felszerelésként egyetlen írógéppel kezdje meg működését.

Az új könyvtár szervezésével megbízott könyvtáros a Pécsi Egyetemi Könyvtárból szakadt ki, így magával hozta egy nagymultu tudományos könyvtár értékes hagyományait.

Munkahelye az egykori katonai középiskola bányászszállásaként használt, ódon épületében volt.

Annak felsorolásával, hogy a szükségelhelyezés hányféle bajjal járt, senkit sem szeretnénk untatni. Talán elég beszédes maga a tény, hogy évekig részleges lebontásra ítélt épületben dolgozott a könyvtár, ahol idővel szinte embertelenné váltak a munkakörülmények, különösen télen. Kuriózusként ime egyetlen epizód: a Mecsekre néző főfal lebontásával a bányászokcsmából tudományos olvasóteremmé varázsolt helyiség átmenetileg nemcsak kifűthetlenné vált, hanem szokatlan vendéget is kapott, egy éhes róka "személyében". Ez volt multunk legvéresebb emléke is, mert az ott kopácsoló és akkor még csak romboló építőipari munkások - legnagyobb sajnálatunk és tiltakozásunk ellenére - agyonverték a különös olvasót. /Kisebb gyilkosságok ugyan ezenkívül is terhelik a könyvtár lelkiismeretét, mert a Megyei Kórház illusztris könyvtárosának vezényletével piszkavassal többször tartottunk egérvadászatot. S mivel raktár és munkahely együtt volt, egyszer még denevérlátogatónk is akadt./

Ez volt tehát a könyvtár bölcsője. Innen indult el és a sors játéka folytán ide is fog visszatérni 1970-ben, csak - remélhetőleg - sokkal nagyobb apparátussal és hasonlíthatatlanul más körülmények közé.

Indulás és visszaérkezés közé éppen 10 év esik. Ez alkalom is, ok is egy kis számvetésre.

Mit sikerült eddig az eredeti célkitűzésekből megvalósítani?

A könyvtár saját állományának kialakításával párhuzamosan sorra kiépítette a központi funkciókat. Elsősorban az állománygyarapítás és -feldolgozás munkáját, amelyet ma már 35 - a jövőben még több - tanszék, valamint a

Diákkollégium számára is végzünk. Itt kell megemlíteni azt a sajnálatos és soha nem orvosolható hátrányt, amit Pécsen a természettudományi kar, valamint fejlett műszaki könyvtár hiánya jelent. Ezért voltunk és vagyunk kénytelenek mindig aránytalanul sok anyagi és munkaenergiát fordítani a határterületi irodalom beszerzésére és feldolgozására.

Az összegyűjtött anyagot központi betűrendes és szakrendi katalógushálózatban tárjuk fel. Ennek és jelentős kézi könyvtárunknak segítségével állandó tájékoztatást nyújtunk. Időnként egyetemi folyóirat lelőhelyjegyzékeket adunk ki. Módszertani segítséget adunk a tanszéki könyvtárosnak. Könyvtárközi kölcsönzést folytatunk.

Az országos kötelezettségeknek /jelentések, a Központi Gyarapodási Címjegyzék számára szakozott katalóguscédulák készítése stb./ is központilag teszünk eleget. Katalóguscédulát az igénylő tanszéki könyvtáraknak is készítünk állományukról a kívánt mennyiségben.

Szerény keretek között reprográfiai szolgálatot is teljesítünk.

Ugy hisszük, nem jártunk rossz uton, amikor a tanszéki könyvtárakat – állományuk nagyságára való tekintet nélkül – első perctől szervezett hálózatban fogtuk össze. Ez segítséget és időkimérelést jelentett a tanszékeknek még akkor is, ha eleinte inkább a korlátokat érezték, amelyekkel a gazdasági koordinálás járt. Első évben bizony nem volt valami népszerű feladat az újdonsült könyvtár számára, hogy működését azonnal a devizás folyóiratduplumok csökkentésével kellett kezdenie. Ma már azonban, bizonyára mindenki előtt nyilvánvaló, hogy a szakirodalom végtelen áramlása és végtelen drágulása miatt szükség van szervezett együttműködésre, nemcsak egy intézményen vagy hálózaton belül, hanem országos szinten, sőt, nemzetközi viszonylatban is, ha a párhuzamos erőpazarlásokat el akarjuk kerülni.

A hálózati összefogás elvét az egyetem területén kívül is kötelezőnek érezzük. Mindenkor szívesen látjuk nemcsak a megye, hanem az egész Déldunántul orvosait és műszaki szakembereit. 1964-ben a megyei orvostudományi könyvtári hálózat megalakulásához módszertani segítséget is igyekeztünk nyújtani.

Az országos hálózati tevékenységből szakképzés terén vállalt részt a könyvtár, két középfokú könyvtárosképző szaktanfolyam rendezésével. Sajnos, a kiképzett 22 könyvtáros közül létszámfejlesztésként eddig egyetlen egyet

sem sikerült kapnunk. Így, ha nagyrítván nyílt is alkalom új munkaerő belépésére, az mindig szakképzetlen és gyakorlatlan volt. Az állomány és a forgalom állandó növekedése mellett pedig óriási időáldozatot követelt az új munkatársak, illetve a helyettesek betanítása.

A nulláról indult központi könyvtár fejlődését a tanzéki könyvtárak részére végzett munkák statisztikai adatai nélkül is jól tükrözi a következő néhány szám:

Könyv- és folyóiratállomány 1961.dec.31-én: 3.322 kötet -
1968. dec.31-én: 28.672 kötet.

Olvasóforgalom:

helybenolvasás

/olvasóterem hiányában/	1961-ben:	0	-	1968-ban:	6.313 fő
kölcsönzés	"	55	-	"	22.983 köt.
könyvtárközi kölcsönzés	"	0	-	"	2.396 egys.

A létszámalakulás a következő volt:

főfoglalkozású könyvtáros	1961-ben:	2 fő	/ebből szak-
			képzetlen 1 fő/
"	"	1968-ban,	s jelenleg is: 7 fő
			/ebből szakképzet-
			len 3 fő/
technikai munkaerő	1961-ben:	1 fő	- 1968/69-ben:
			2 fő.

Nulla-bázis esetében nincs értelme százalékos arányok szembeállításának, de erre talán nincs is szükség, hiszen a néhány adat így is élesen rávilágít eddigi működésünk legnagyobb problémájára, a megfelelő számú és képzettségű munkaerő hiányára.

Mindennek ellenére folyton újabb és újabb feladatok lopóztak rendszeres tennivalóink közé. Így pl. a könyvtár által a magyar felsőoktatás 600. évfordulójára készített orvosegyetemi bibliográfia - amely felöleli a felszabadulás óta 1967-ig eltelt időszakot - nyilvánvalóan további folytatásra vár.

Eddig a múlt, amelynek vázlatos ismertetése azért vált szükségessé, mert féltő, hogy megoldatlan problémáival visszahuzó erőként hat majd a könyvtár jövőjére is.

Már küszöbön az 1970-es esztendő, amikor elfoglalhatjuk a régi kadettiskola alapjaira épült elméleti helyiségeket, a nagy alagsori repozitóriummal együtt.

Az átköltözéssel új korszak kezdődik. Erre az új korszakra szerettünk volna megfelelőképpen felkészülni, hiszen egy modern központi könyvtárhoz méltó elhelyezés már méreteivel is több, illetve más feladatot diktál.

Itt hivatkozni szeretnénk a Könyvtáregyesületek Nemzetközi Szövetsége keretében működő Egyetemi Könyvtári Alosztály 1968-évi ülésén elhangzott előadás egy-két gondolatára.

"Az új egyetemi könyvtárak létesítésével és állományuk kialakításával kapcsolatban felmerül a kérdés, mennyi időre van szüksége egy könyvtárnak ahhoz, hogy az egyetem megindulására felkészüljön." Az előadó, Rolf KLUTH véleménye szerint "... a két évben meghatározott időminimum igen kevés és négy esztendő sokkal realisabb volna." Olvasóforgalommal terhelt éveket persze nem lehet előkészületnek tekinteni.

A személyzetről szólva a következőket jegyzi meg az előadó: "Az új egyetemi könyvtárak legnagyobb problémája a személyzet kialakítása. Bármilyen nehéz is a kért státuszokat megkapni, még nehezebb feladat a státuszokra megfelelő embereket találni, különösen, ha speciális szakismeretekre van szükség." - "A könyvtár dolgozóit gyors ütemben és széles körben kell beállítani. A lassu fejlesztés gondolatát el kell utasítani."

Az elhangzott idézetekből természetesen világért sem az következik, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára éveket szeretne várni új helyiségének megnyitására. Erre úgy sincsen mód. Csak azt szeretnénk hangsúlyozni, milyen fontos lenne, hogy a könyvtár által már hónapokkal ezelőtt felterjesztett létszámgénylésre felügyeleti szerveinktől mielőbb választ kapjunk, s hogy a megfelelő munkaerők összeválogatását késedelem nélkül megkezdhesük. Rendkívül lényeges volna az új dolgozók 1970. január 1-én történő munkába állítása, hogy az átköltözésig még némi gyakorlatra is szert tegyenek. Az új könyvtárosok elhelyezésével járó átmeneti kényelmetlenséget örömmel viselné el a könyvtári kollektíva.

Ahogy az egyetemi orvosoknak hármas feladatra: az oktatás, gyógyítás és kutatás hármas feladatára kell készen állniuk, ugyanúgy támaszt hármas követelményeket az orvosegyetemi könyvtárosokkal szemben is a rájuk háruló összetett munka. Rendelkezniük kell könyvtáros szakképzettséggel, nyelvtudással és jártasnak kell lenniük az orvosi terminológiában. Megfelelő bérkategóriák felajánlásával talán sikerülhetne is megfelelő munkatársak alkalmazása.

De még a feltételezett optimális lehetőségek sem törölhetnék el a gyakorlati idő fontosságát. A helyiségek szempontjából is kiterjedtebb új könyvtárban már nem állhat minden új alkalmazott mellett régi dolgozó. Akkor és ott már mindenkinek önállóan kell tevékenykednie.

Az új elhelyezés nagyobb teret enged a központosításnak, bár teljes centralizáció a POTE területén soha nem valósulhat meg, már csak néhány klinika végleges területi szétszórtsága miatt sem. Pedig a központosítás létjogosultságát mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy egyre több tanszékvezető fogadná szívesen, ha az egyetem külföldi folyóiratai minél nagyobb számban járnának a központi könyvtárba. Esetleg majd megoldható, hogy a közös elméleti épületben működő intézetek külföldi folyóiratait a könyvtár érkeztesse, reklamálja, s tegye közszemlére meghatározott ideig. A tartalomjegyzékekről kívánságra másolatokat készíthet és küldhet szét. Csak ezután kerülnének a friss folyóiratszámok a tárgy szerint legjobban érdekelt tanszékek birtokába.

A nagy repozitórium segítségével végre megvalósul a tagkönyvtárak régi óhaja: a központi raktározás. Ez persze nemcsak lehetőség, hanem sürgető kényszer is, mert az új klinikai és intézeti könyvtárhelyiségek már eleve úgy épültek, hogy csak a legszükségesebb kézi anyagot képesek befogadni. A központi raktározásnak számos előnye van: meggyorsítja a könyvtárközi kölcsönzést, hiszen ez esetben nem kell az irodalmat a különböző tanszékektől bekérni és főleg bevárni/, - lehetővé és szükségessé teszi központi főlépéldányjegyzékek készítését, valamint a gazdasági szempontból oly fontos nemzetközi cserre kiterjesztését. Arról nem is beszélve, milyen hasznos a kutatónak, ha nem kell több intézettől és klinikától összeszedgetnie a keresett irodalmat, hanem egy helyen megkaphatja.

Hangsúlyozni is felesleges, hogy a kb. 60.000 kötetnyi tanszéki anyag beolvasztása a könyvtár jelenlegi állományába leltározás, katalogizálás és nem utolsósorban raktári rendbe sorolás szempontjából mit jelent. Ugyanakkor, ömlesztett állapotban levő, kb. 10.000 kötetnyi ajándékanyagunk feldolgozását is el kellene végeznünk. Mindez a nagy munkaráfordítás azonban csak akkor térül meg, ha a megnövekedett állományt katalógusaink az olvasók elé is tárják. Az így felmerülő katalógusszerkesztési munkátöbblet azonban még akkor is rendkívüli problémát jelentene, ha katalógushálózatunk naprakész állapotban várná

az új feladatokat. Ez azonban távolról sincs így, mert a krónikus emberhiány miatt az egyre fokozódó olvasó forgalom és a gyarapodó napi teendők lassan mind jobban háttérbe szorították a feldolgozó munkát, s a halmozódó lemaradás végülis a nagy elmélyedést igénylő szakkatalógusszerkesztésnél csapódott le. Pedig tapasztalataink szerint olvasóink szívesen forgatják rendszerező tárgyszókatalógusunkat. Sokkal szívesebben, mint annak idején az ETO-szakkatalógust. Annál fájóbb, hogy a tárgyszókatalógus nem lehet hűséges tükre az állomálynak. Ma, amikor egyre több olyan kötet kerül az egyetem, illetve a könyvtár birtokába, amelynek egyedi forintértéke eléri, vagy meg is haladja egy-egy könyvtárosunk havi fizetését, még rágondolni is rossz, hogy a nagy anyagi áldozatokkal beszerzett szakkönyvek státuszproblémák miatt használatlanul porosodnak a raktárak mélyén.

Feldolgozásra, demző feltárássra várnának a folyóiratok különszamai, kongresszusi mellékletei is, mert enélkül bizony előfordulhat, hogy olyan kiadványt kérünk meg a könyvtárközi kölcsönzés keretében, ami már megvan.

Az új könyvtár új olvasószolgálati feltételei között olvasói katalógushálózat felállítása is szükséges, ami ismét katalógusszerkesztési probléma. De nemcsak létszámhiány hátráltatja a katalógusok kiépítését, hanem a technikai hiányosságok is. Ósdi stencilgépünk, amelyet már ezelőtt 9 évvel is erősen használt állapotban vettünk, egyre kevésbé alkalmas esztétikailag megfelelő cédulák előállítására, s működtetése is kezdetleges, munkaigényes. Ma már nélkülözhetetlenné vált a feldolgozáshoz lyukszalagírógép beszerzése, mert ennek segítségével egyszeri gépeléssel korlátlan számú cédula nyerhető, bármely későbbi időpontban is. Használata feleslegessé tenné a stencillapra írás és ellenőrzés, valamint a kézi sokszorosítás hosszadalmas műveleteit.

Technikai korszerűsítés nélkül nem is remélhetjük, hogy az új könyvtárban ránk váró feladatoknak megfeleljünk. A régóta nélkülözött egyetemi gyarapodási jegyzékek, rendszeresen készített folyóirat lelőhelyjegyzékek kiadására a jelenlegi felszereléssel nem is vállalkozhatunk. Persze, az említett lyukszalagírógépre nemcsak a beköltözés pillanatától, hanem minél előbb szükség volna, hiszen kezelését előbb még meg is kell tanulni és segítségével a fennálló lemaradást be is hozni.

Fénymásoló szolgáltatásunk már most kinőtte meglévő kereteit, pedig még nem is mozgósítottuk a - nehézkes cso-

magolással és szállítással, valamint nem kis postacsomag-költséggel agyonterhelt - könyvtári kölcsönzés megsegítésére.

Az új könyvtártól már okvetlenül elvárja a hálózati központ az eddig is annyira hiányolt írásbeli szakirodalmi tájékoztatást, annál is inkább, mert ehhez a legfontosabb forráskiadványok már most is rendelkezésünkre állanak. Sőt, az oly ritka könyvtáros-orvos személye is biztosítva lenne, csak éppen az a létszám és technikai segítség hiányzik, ami mentesítené jelenlegi - orvosi szakképzettséghez igazán nem kötött - munkakörétől.

Országos koordinálás szempontjából lényeges volna az orvostudományhoz leginkább kapcsolódó biológiai és kémiai szakkönyvtári kooperációra vállalkozott könyvtárakkal való kapcsolataink kimélyítése is.

Feladat tehát bőven várja a könyvtárt az új épületben, de rengeteg volna a tennivaló már most, a költözést megelőző hónapokban is.

Gondoskodni kell arról, hogy minden olvasószolgálati és feldolgozási munkahely fel legyen szerelve a legfontosabb segédkönyvekkel; ki kell egészíteni, fel kell frissíteni a tankönyvvállományt; be kell szerezni, esetleg tervezni különböző könyvtári nyomtatványokat; elő kell készíteni az olvasótermi könyvanyag és a folyóiratolvasó-terem anyagának szakrendi raktározását, egyes különleges kiadványfajták kiemelését és élő katalógusként való tárolását stb. stb. A meglévő állomány csomagolása és gondos átköltöztetése már csak befejező szakasza annak a sokrétű szervező munkának, amely a napi forgalom mellett az új könyvtár kapuinak megnyitását megelőzi.

Az összetett feladatok sikeres elvégzéséhez a könyvtár jelenlegi ereje kevés. Ezért ezen az ünnepélyes napon és ezen a megtisztelő helyen kérjük hálózati központunk és felügyeleti hatóságaink megértését és hathatós támogatását.

Arra a feltett kérdésre, hogy milyen szervezeti forma mozditja elő legjobban az egyetemi könyvtárak elé tűzött feladatok teljesítését, nehéz kategorikus választ adni, hiszen a négy orvosegyetemi könyvtár helyi adottságai oly igen eltérőek. A Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának és hálózatának kapcsolata talán átmenetnek nevezhető a hálózati rendszer és a teljes centralizáció között, s a jövőre nézve sem látunk más lehetőséget. Azt azonban nyugodt lelkiismerettel megjegyezhetjük, hogy a

technikai és a könyvtárosellátottságnál tapasztalt rendkívül szerény fejlesztési keretek között az a leggazdaságosabb és legjárhatóbb út, ha ezt a csekély erőt nem forgácsoljuk szét, hanem a hálózati alközpontokban koncentráljuk.

BALÁSSY Miklósné hozzászólása:

A hálózati szervezet értelmét, előnyeit a központi könyvtárak elejétől kezdve, fokozatosan pedig az intézeti könyvtárak is megértik és értékelik.

Könyvtári munkánk hatásfokát a hálózatba tömörítés rendkívül nagymértékben fokozta. A hálózat egységbe foglalta a tanszéki könyvtárakat, közös nyilvántartás révén közkinccsé tette a teljes könyvállományt és egységes munkamódszereket teremtett.

Tudjuk jól, hogy az Orvostudományi Egyetemek könyvtárai, mint egyetemi könyvtárak csak 20 éves multra tekinthetnek vissza és a hálózattal kapcsolatos hatáskörük, funkcióik most kerültek először feladatkörükbe. A hálózat megteremtése már központosítás, természetesen az egyes egyetemi könyvtárak helyi adottságai által megszabott módon és ütemben haladva. Szepesi Zoltánné feltette a kérdést, hogy a három járható út közül ki mit tart a leghelyesebbnek? Engedjék meg, hogy röviden ismertessem a DOTE központi és tanszéki könyvtárainak kapcsolatát, ami egyben válasz is lesz a feltett kérdésre.

A négy orvos-egyetem közül a debreceni volt a legrosszabb helyzetben a könyvtárügy terén: a központi könyvtár alapításakor, 1947-ben egyetlen könyve vagy folyóirata sem volt, ugyanakkor két intézeti könyvtárnak volt 10-10.000 kötetnyi állománya, hatnak pedig 5-5.000. Ezek a jól kiépített és tradíciókkal rendelkező tanszéki könyvtárak nem néztek jó szemmel az új kari könyvtár, majd a későbbi egyetemi könyvtár kezdeti és valljuk be, kezdetleges működését. A tanszéki könyvtárak állománya azonban holt anyag volt még a saját intézet számára is, mert kezelői képesítés nélküli, gyakran változó személyek voltak. Az intézetvezetők a koordinálás legcsekélyebb kísérletében is az intézeti jogok csorbitását látták. "Az én házam, az én váram" elv feladásához sok időre és türelemre volt szükség. Az egyetem könyvállományát fiatalabb professzoraink is egy egységnek tekintik, fiatal oktatóink pedig természetes adottságnak tartják.

Álláspontunk: a DOTE-nak egyetlen könyvtára van, a tanszéki könyvtárak ennek kihelyezett részlegei, Debrecenben önkéntes együttműködés útján jutottunk ehhez a centralizáláshoz. Fejlődésünk a hálózati rendszer bevezetésével indult el: lényege, hogy a központi könyvtár szervezeten irányítja a kihelyezett részlegeket, tiszteletben tartva a tanszékvezetők autonómiáját tudományos kérdésekben és szuverén jogukat, hogy megválogassák, milyen könyveket, folyóiratokat akarnak intézetükbe megrendeltetni. Több oldalról felmerülő igény esetében a Könyvtári Bizottság dönt. Duplumokat gyakorlatilag nem rendelünk s ha a tanszékek nem tudnak a singularis példány elhelyezésében megegyezni, az a Kenézy Könyvtárba kerül. Így céltudatosan építettük ki az egyetemi könyvvállomány egységes beszerzését, feldolgozását és használatát. Ennek megvalósítására a tanszékek nem kapnak hitelkeretet, hanem lehetőségeinkhez képest központilag kezelt keretből elégítjük ki jogosnak ítéltető igényeiket.

A DOTE Központi Könyvtára ma már komoly segítséget nyújt a tanszékeknek nem csak a beszerzés, feldolgozás, kölcsönzés területén, hanem lelőhely és gyarapodási jegyzékei kiadásával, témafigyelő szolgálatával, bibliográfiák összeállításával is.

Mi tehát a centralizáció hívei vagyunk s véleményünk szerint az lenne a legjobb, ha a tanszékeken 2-300 kötetes kihelyezett könyvvállomány lenne csak és a folyóiratok is központi kezelésben lennének, legkésőbbben a megjelenést követő harmadik évtől.

A teljes centralizáció alapfeltétele természetesen újonnan épülő, nagy raktári területtel rendelkező központi könyvtár, amelynek állománya élő, szolgáltatásai gyorsak és elevenek, elegendő személyzete pedig a legmagasabb követelményeknek is megfelel.

AZ ORSZÁGOS INTÉZETEK KÖNYVTÁRAI

Az országos és központi intézetek - bár számuk csekély - az orvostudományi könyvtári hálózatban mégis jelentős helyet foglalnak el. Mint nevük is jelzi, speciális feladattal ellátott szakmai központok, amelyeknek többségében kutatómunka, szakmai továbbképzés és gyógyító-munka folyik. Az intézeteknek ezt a sokrétű speciális funkcióját kell szolgálnia a könyvtári tevékenységnek és a jövőben arra is kell törekedni, hogy ezek a könyvtárak szolgáltatásait kiterjeszthessék és ne csak a saját intézményük orvosainak, hanem minden tbc. onkológus, reumatológus stb. számára tájékoztatási lehetőséget teremtsenek.

Az országos intézetek könyvtárai jelenleg kizárólag intézeti feladatokat végeznek, ezeket is az adottságokhoz képest, többé kevésbé jól, vagy rosszul.

Mindazok a problémák, amelyek az orvostudományi hálózat egyéb könyvtáraiban fennállnak, az országos intézeteknél is jelentkeznek. Könyvtáraik fejlettsége egymástól eltérő, de nem csak fejlettségük, hanem állomány nagyságuk, személyi ellátottságuk, szolgáltatásaik is igen különbözőek.

Az országos intézetek könyvtárainak száma - az 1968. évi statisztikai adatok alapján - 33, ha a hálózat könyvtárainak összességét tekintjük, ez alig közelíti meg a 10%-ot. /8.11%/, jelentőségük azonban ennél az aránynál jóval nagyobb.

Könyvtári állományuk 168.457 könyvtári egység, vagyis az orvosi hálózat 1.300.000 egységnyi könyvtári állományának a 13%-a.

Az országos intézetek állományának nagyságrend szerinti megoszlása a következő:

2 könyvtár állománya 500 köteten aluli /csak könyvgyűjteménynek tekinthető/

3	"	"	500	"	felüli
1	"	"	1000	"	"
12	"	"	2000	"	"
10	"	"	5000	"	"
3	"	"	10000	"	"
1	"	"	20000	"	"

Felmértük az országos intézetek 1968. évi külföldi folyóiratainak számát is. Tökés országokból 939, népi demokratikus országokból 415 folyóirat jár ezekbe az egy-profilu szakágazati könyvtárakba, vagyis összesen 1354 folyóirat. Az egész orvosi hálózatunk 6650 folyóiratot rendelt és ebből 20% jut az országos intézetekre.

Személyi ellátottság szempontjából vizsgálva az országos intézetek helyzetét megállapíthatjuk, hogy a hálózatunkban lévő könyvtárosok, könyvtárkezelők száma 483, ebből 39 dolgozik az országos intézetekben, azaz az állománylétszám 13%-a. Közülük 8 könyvtárosnak van felsőfoku, 16-nak középfoku szakképzettsége, 15 pedig szakképzetlen, részfoglalkozású.

Ezek a számok önmagukban bizonyítják, hogy a személyi ellátottság messze nem kielégítő, ennyi és többnyire szakképzetlen könyvtárossal aligha lehet országos feladatokat ellátni.

Abban a könyvtárban, ahol a személyi ellátottság kielégítő, az eredmények bizonyítják, hogy ott a rutinmunkákon kívül magasabbszintű dokumentációs munka folyik. Mivel a szakkönyvtári munka súlypontja egyre inkább a dokumentáció-információ irányába terelődik és jelen esetben szakágazati könyvtárakról van szó - fokozottan nagyobb szükség van a dokumentációs szolgáltatások bevezetésére.

De, hogyan is lehetne kívánni pl. egy majdnem 4000 kötetet kezelő részfoglalkozásutól a Központi Állami Kórházban, hogy dokumentációs tevékenységbe kezdjen, amikor a rutinmunkára és az élénk könyvtári forgalomra még a saját szabad idejéből is áldoznia kell? Vagy egy másik esetet említek: szakképzett könyvtáros 13.000 kötetten felüli állománnyal egymaga dolgozik az OTKI könyvtárban, tartalmi feltáró tevékenységre mind képzettsége, mind képessége szerint alkalmas, de ideje, ilyen körülmények között nincs hozzá.

Az országos intézetek könyvtárai közül nyolcban irodalomkutatót, kettőben fordítást, referálást, témafigyelést is végeznek. Referálóülések munkájában, előkészítésében 19 könyvtár vesz részt. A néhány évvel ezelőtti helyzethez képest ez fejlődést jelent ugyan, de igen messze vagyunk a szükségletek kielégítésétől. Több mint tíz szakágazati könyvtárnak hiányoznak a lehetőségei a legelemibb tájékoztatáshoz is.

Az országos intézetek könyvtárai tehát néhány könyvtár kivételével ellátottság szempontjából, a rájuk váró feladatok megoldásához még mindég nem érik el a megfelelő

szintet. És ez, nemcsak a személyi ellátottságra vonatkozik, hanem a helyiség, a gépesítés problémáira éppugy, mint az anyagi lehetőségekre, a szűkös pénzügyi keretekre. Az előbb említett hiányosságok miatt van hátrányos helyzetben - más hálózatok azonos jellegű könyvtáraival szemben - az országos intézetek dokumentációs, információs tevékenysége is.

Országos intézeteink könyvtáaira pedig nagy feladat vár. Ki kell lépniök intézeti kereteikből, hogy az azonos gyűjtőkörű többi könyvtárral együttműködve gyarapítsák állományukat. Ha ezt a többi azonos, vagy hasonló gyűjtőkörű könyvtárral koordináltan gyarapítják, a szakorvosok az eddiginél nagyobb könyv- és folyóirat választék-ból tájékozódhatnak.

De ez még nem elég. Az általuk gondozott szakterület könyv- és folyóiratállományát központi címjegyzékekben kell nyilvántartaniok, így indulhat meg a folyóiratok és könyvek egészséges forgalma, kölcsönzése és cseréje. Későbbi feladat - ezen a bázison - a specializált tájékoztatás kiépítése.

Mindezek nagy feladatok, amelyeket nem ijesztésül vázoltunk, tisztában vagyunk könyvtárosaink jelenlegi lehetőségeivel. Az OOKDK azonban a gyűjtőköri együttműködéshez - amelynek megindulására 1970-ben kerül sor - minden segítséget megad.

Ezt a célt fogja szolgálni a folyó év végéig elkészülő folyóirat szak KC és a már megindult külföldi könyv piackutatás.

Abban bizunk, hogy éppen a gyűjtőköri együttműködés fogja világosan megmutatni, milyen nagy hiányosságok vannak az egyes ágazatok szakirodalmi ellátottságában és ezeknek a hiányosságoknak a felismerése készteti majd a vezetőket arra, hogy országos intézetek könyvtárait szükségleteiknek megfelelően fejlesszék.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI FELVILÁGOSÍTÁSI KÖZPONT INTÉZETI KÖNYVTÁRÁRÓL

Az Egészségügyi Minisztérium Egészségügyi Felvilágosítási Központja sajátos helyet foglal el az egészségügy szervezetében. Működése teljes egészében preventív jellegű. Feladata az egészségtudománynak az egészség megvédéséhez, megerősítéséhez, visszaszerzéséhez szükséges legfőbb tételeit megismertetni a lakosság széles rétegeivel, így a lakosság egészségtudatának formálása és egészségkulturális magatartásának befolyásolása.

Az Egészségügyi Felvilágosítási Központ könyvtára - amely újászervezése óta a 2000-nél nagyobb könyvvállományu kategóriába tartozik - az egészségnevelés elmélete és gyakorlata művelésének nélkülözhetetlen bázisa. Miután az egészségnevelés diszciplinája most van kialakulóban, az ujonnan szervezett könyvtár maga is tükrözi a kialakulás, a fejlődés stádiumát.

Az intézeti könyvtár történetéből kiemelkedő, hogy 5 évvel ezelőtt a könyvtár állománya a jelenleginél nagyobb volt, azonban akkor teljesen differenciálatlan könyvvállománnyal rendelkeztiünk. Az intézeti könyvtár inkább hasonlított egy szakszervezeti, mint intézeti, tudományos célokat szolgáló könyvtárhoz. A könyvtári anyagban egyfelől fellelhető volt szépirodalom, utleírás, művészettörténeti és egyéb kuriózum, másfelől pedig egyetemi tankönyvanyag, az orvosi terápia, gyógyszerstan, az orvosi gyakorlat szak- és kézikönyvei. Az első lépés a könyvtár hovatartozásának meghatározása volt az intézeti struktúrán belül. Intézetünkben a könyvtár az elméleti-tudományos-módszertani osztály keretébe tartozik. Ebben a keretben fejt ki funkcióját és ez a struktúra alakította ki az intézeti könyvtár jelenlegi speciális profilját is.

A könyvtár átszervezésének második lépcsője a gyűjtőkör meghatározása volt. A meghatározásnál az egészségnevelés tudományos alapjaiból indultunk ki. A legnagyobb nehézséget az okozta, hogy az egészségnevelés az egészségtudomány rendszerében is viszonylag fiatal tudományág és emellett sok olyan jellegzetességet hord magán, amely az orvostudomány más szakágazatainál nem található meg.

Az egyik ilyen fő jellemzője az, hogy az egészséges és beteg emberek tudatára és magatartására kíván hatni. Az egészségtudománynak tehát olyan ága, amely tartalmi anyagát zömmel az orvostudományokból meríti, de módszereiben a társadalomtudományokkal ölelkezik. Az egészségvédelmi ismeretterjesztés, felvilágosítás, nevelés során a különböző szakágazatokból átvett orvostudományi tartalmat az egészséges életmód alakításához szükséges optimális mértékben szelektálja az egészségnevelés. Ez a szelekció mind mennyiségi, mind pedig minőségi szűrést jelent; nem mond el mindent egy-egy orvostudományi szakágazat anyagából, csak azokat a témákat és olyan mélységben, amennyire a laikus számára ezek az egészséges életmód alakításához szükségesek. Az egészségnevelés tehát sajátos népszerű tudományos anyagot integrál és a szelektált orvostudományi tartalmat a pedagógia, a pszichológia, a szociológia, a népművelés módszereivel közvetíti a lakosság széles rétegeihez.

Ez szabta meg a könyvtár gyűjtőkörének körülhatárolását, amelyet röviden így foglalhatunk össze: az intézeti könyvtár főgyűjtőkörébe tartozik az egészségügyi felvilágosítás-nevelés tudományos irodalma, az orvostudomány egyes szakágazataiból a megelőzés kérdésével foglalkozó szakanyagok, az általános ismeretterjesztéssel, kulturáltsággal összefüggő módszertani, szervezési tudományos irodalom, az egészségügyi dolgozók és a nevelők egészségügyi felvilágosításával-nevelésével kapcsolatos képzési irodalom, a nem egészségügyi dolgozók részére készült népszerű irodalom, valamint e téma történetével kapcsolatos munkák. Sajátos feladata intézeti könyvtárunknak az egészségneveléssel kapcsolatos társtudományok, amilyen a pszichológia, pedagógia, szociológia, népművelés, statisztika, demográfia stb. olyan anyagainak gyűjtése, amelyek az egészségnevelés módszereinek fejlesztése, az emberekre való hatás fokozása szempontjából nélkülözhetetlenek.

A gyűjtőkör ilyen meghatározása után teljes szelekciót végeztünk a könyvtár állományában és alapjaiból kezdtük el építeni intézeti könyvtárunkat. Jelenleg évenként 15.000 Ft. szolgál a könyvtár állományának fejlesztésére.

Valamennyi tudományág területén problematikussá vált a nagyméretű információs anyag feldolgozása. A sűrűn, egymás után megjelenő szakkönyvek, szakcikkék figyelemmel kísérése, referálása így vált intézeti könyvtárunk alapfunkciójává. A hazai irodalom figyelését, referálását a szakmunkatársak végzik el, a könyvtár viszont hozzásegíti a

munkatársakat a kéthavonként megjelenő gyorsinformáció-jával ahhoz, hogy az egészségnevelés és határterületei tudományos anyagából naprakészen tájékozódhassanak.

A külföldi irodalom informálásában a szocialista országok egészségnevelési intézetei az 1967. évi rostocki egészségnevelési értekezlete óta jelentős előrelépést tettek. A drezdai egészségnevelési intézet vállalta az egészségnevelési információs központ funkcióját a szocialista országok között. Könyvtárunk ide küldi meg az általa referált, és innen kapja meg a különböző országokban megjelent hasonló témájú információs anyagot.

Könyvtárunk szakkatalógus rendszere tökéletesen kiépített és mind az intézeti, mind az intézeten kívüli kutatóknak gyors tájékoztatást nyújt a könyvtárban fellelhető szakirodalomról, egészségnevelési kiadványokról és tudományos munkákról. Az intézet könyvtárának fokozódó látogatottsága arra utal, hogy a könyvtárban tematikusan megtalálhatók azok a legfőbb hazai és külföldi munkák, amelyek az egészségnevelés elméleti és gyakorlati műveléséhez kutatóknak és gyakorlati egészségnevelőknek, szervezőknek nélkülözhetetlenek.

Az intézet sajátos funkciójaként kell említenünk - a rendszeres témafigyelés és referálás mellett - az idegen nyelvű anyagok referálását és fordítását is. Könyvtárunkban két fordító rendszeresen ismerteti, referálja és kérésre lefordítja az intézet kutatóinak a külföldi szakanyagot.

A szocialista országok egészségnevelési intézeteivel történt megállapodás alapján könyvtárunk bekapcsolódott az egészségnevelési kutatások, folyamatban lévő tudományos munkák, felmérések informálásába is. Könyvtárunk tartalmazza az eddig lefolytatott hazai egészségnevelési kutatások dokumentációját, kutatásmetodikai leírását.

Az egészségnevelés sajátos feladata az, hogy a széles néptömegekhez szóljon. A népszerű egészségnevelési kiadványoknak számtalan formája van, így különböző aprónyomtatványok, röplapok, emlékeztetők, plakátok, füzetek, diafilmek, szemléltető képek.

Az intézeti könyvtár ezeket a speciális kiadványokat ugyancsak gyűjti, dokumentálja. A szakkatalógus rendszerében ezek a kiadványok a könyvekhez hasonlóan megtalálhatók. A népszerű felvilágosító kiadványok gyűjtése alkalmas arra, hogy hasonló témakörben megfelelő színvonalú kiadványok készülhessenek.

Beszámolónk nem lenne teljes, ha nem emlékeznénk meg arról, hogy a könyvtár működését egy főállású könyv-

Ez azóta sem valósult meg. Orvosi könyvtárosaink a címléírási szabványtól kisebb nagyobb mértékben eltérnek. Ezeket az eltéréseket kellene közös nevezőre hozni.

Képes Kálmán előadásával kapcsolatban lehetne felvetni azt a kérdést, hogy az orvosok szakirodalmi ellátását vajjon meggyorsítaná-e, ha a kiadók a Kultura Vállalat kihagyásával közvetlenül a megrendelőhöz juttatnák el a folyóiratokat. Ebben a kérdésben nem tudok állást foglalni, mindenesetre emlékeztetek arra, hogy még 1954-ben a második országos értekezletünk elfogadott egy ilyen irányu javaslatot. Annak idején nagyon sok panasz merült fel a Kultura Vállalattal szemben, lehet, hogy most más a helyzet és a korábbi javaslat már időszerűtlen, de talán az új gazdasági mechanizmus tükrében újra felül kellene vizsgálni ezt a kérdést is.

Véleményem szerint, tudom, hogy kisebbségi vélemény: egy magyar orvosi referáló lap iránt van igény. Ilyen kezdeményezés volt már egyszer, mégpedig Szegeden, az "Orvostudományi Beszámoló". Szerintem érkezett az ideje egy hasonló kiadvány indításának.

Nagyon fontos kérdés - főleg távlatilag - a könyvtárak technikai fejlesztése. A 4. országos értekezleten elhangzott egy javaslat, miszerint technikai fejlesztési bizottságot kellene létrehozni. Ugy tudom, hogy ezután működött is egy ilyen bizottság Németh Béla kartársunk vezetésével. Azonban később beszüntette a működését. Vajjon miért? A számítógépek korában a manufaktúra felett a könyvtárakban is eljár az idő. Bár a korszerűsítés tervei illuzórikusnak és merésznek tűnhetnek, nem ártana ezeket a terveket napirenden tartani.

E könyvtárak feladataival kapcsolatosan három kérdésre szeretnék kitérni: a személyi ellátottságra, a feltárássra és a gyűjtőkörü együttműködésre.

A személyi ellátottságról: mint az a referátumból kitudt, 32 országos intézet könyvtárában 39-en tevékenykednek, közülük 8-nak felsőfoku és 16-nak középfoku szakképesítése van. A 32 könyvtárból mindössze 6 könyvtárban van 2 000 kötetnél kisebb állomány, tehát a 26 nagyobb könyvtárra mindössze 24 szakképzett könyvtáros jut. Közülük négy könyvtárnak van 20, ill. 10 ezer kötetnyi állománya és e négy könyvtárban hozzávetőleges számítás szerint minimálisan 12-14 szakképzett könyvtárosnak kellene működni. A fennmaradó 22 közép nagyságú könyvtárra 10-12 szakember jut, ami gyakorlatilag 50%-os ellátottságot jelent. Ez az ellátottság még abban az esetben sem volna kielégítő, ha ezek a könyvtárak nem országos intézetekben volnának.

Figyelembevée azt, hogy az OOKDK évről-évre képez szakkönyvtárosokat, feltehetően a hálózatba tartozó könyvtárak fejlődésének megfelelő ütemben, talán elsősorban azt kellene szorgalmazni, hogy a szakképesítés megszerzése után valóban könyvtárba kerüljenek az új szakemberek.

Itt kívánom megjegyezni, hogy a szakkönyvtárak munkája nem egészen olyan az orvosi hálózatban, különösképpen az országos intézményekben, mint egy közművelődési könyvtárban, illetve bármilyen paradoxul hangzik is, bizonyos tekintetben pontosan olyan. A közművelődési könyvtáros csak akkor tölti be hivatását, ha olvasóinak személyes élményei, ismeretanyaga alapján tud tájékoztatást adni a szépirodalomról. Ennek megfelelően az orvosi könyvtárosnak egyrészt birtokában kell lenni az általa gondozott speciális gyűjtőkörü könyvtár ismeretanyagának, másrészt napról-napra nyomon kell követnie a speciális tudományág fejlődését. Ez a munka természetesen megköveteli a szakmai alapismereteket, valamint legalább 2-3 nyelv passzív ismeretét. Mindezen túlmenően nagy hivatásszeretet is szükségeltetik a könyvtáros részéről, hiszen - egészségügyi intézményről lévén szó - a teljesítmény ezen a munkaterületen sem mérhető le forintban.

Természetesen az adott tudományág ismerete mellett a könyvtári szakismeretek elsajátítása, valamint a korszerű feltáró-visszakereső módszerek ismerete ugyancsak nélkülözhetetlen. A gondozott anyag feltáráására irányuló alapismeretek a középfoku oktatási anyagból jól ismert

munkaműveletek, amelyek a hagyományos katalógus cédlákon történő nyilvántartásoktól kezdve, a mechanizált fél-, vagy teljesen automatizált eljárások sorát foglalja magában. Jelen helyzetben, ismerve a személyi és anyagi feltételek hiányosságait, nem is az a legfontosabb probléma, hogy a dokumentálás melyik formáját válasszuk anyagunk feltárására, hanem az, hogy milyen szempontok szerint végezzük a feltárást.

Napjaink legnagyobb problémáját az időszerű thesaurusok elkészítése képezi, amely a jelenlegi szakmai differenciáltság következtében csak úgy valósítható meg, ha minden egyes országos intézmény elkészíti a maga gyűjtőkörére vonatkozó thesaurust, amely végső fokon az általa gyűjtött szakirodalom meghatározása egyetlen bővített mondat formájában, majd ezután ennek a mondatnak a kifejtése a még igényelt legkisebb fogalmi egységig. Az országos intézmények által elkészített és kipróbáltan bevált thesaurusok azután elkerülhetnek az intézmény felügyelete, irányítása alá tartozó tagkönyvtárakba és így már egyöntetűen történhet a dokumentálás egy-egy szakágon belül. Az, hogy a dokumentálás hagyományos katalógus kartonon, vagy többdimenziós lyukkártya rendszeren történik-e, már valóban a személyi ellátottság és rátermettség kérdése.

A bevezetőben említettem, hogy az országos könyvtárak tevékenysége a saját tagkönyvtáira, a többi országos intézet könyvtárára, valamint az OOKDK működésére is kihat. Ezt az összetett funkciót a speciális thesaurus megalkotása és alkalmazása során is jól szemléltethetjük. A tagkönyvtárak felhasználják a thesaurust saját anyaguk dokumentálására, így az azonos jellegű könyvtárakban egységes rendszer szerint történik a dokumentáció. A továbbiakban a gyűjtőköri együttműködésre irányuló tevékenység az OOKDK révén történik, mégpedig úgy, hogy az országos intézményekből beérkező speciális thesaurusokat - mivel azok általánosságban kiegészítik egymást - egységbe foglalja és az ily módon koordinált thesaurus rendszert valamennyi országos intézmény rendelkezésére bocsátja.

Igy válik lehetővé a gyűjtőköri együttműködés megoldása. Miután az egyes tudományágak differenciálódása következtében az egyes országos intézeti könyvtárak gyűjtőkörébe tartozó határterületek a másik tudományág főgyűjtőkörét képviselik, megfelelő thesaurusok képzése során az egyes gyűjtőkörök tökéletesen kiegészítik egymást. Az

egyedi thesaurusok megalkotása a könyvtárosok és orvostanácsadók együttműködésének eredménye, ahol is a szakmai ismérvek hierarchikus felépítése az orvostanácsadó, a rendszerezés, valamint az ismérveknek betűrendes tárgymutatóba sorolása a szakkönyvtáros feladata. Amennyiben további mechanizálási műveletre is szükség van, ez a munka ugyancsak könyvtári-dokumentációs szakemberre hárul.

Az ideális megoldás az lenne, ha az egyes országos intézmények egyedi thesaurusuk megalkotása után - az OOKDK kijelölt szakembereivel egyetértésben - az országos intézményekre vonatkozó általános érvényű thesaurus rendszert a gyűjtőkörök összehangolásával állítanák össze. Ugyancsak az OOKDK szakemberei ellátnák az így kialakított thesaurus rendszert a mechanizáláshoz szükséges indexekkel. Az így elkészült thesaurus rendszert a szükséges indexelési előírásokkal egyetemben azután az OOKDK osztaná szét intézményesen az országos intézmények könyvtárai között.

A konferencián elhangzottak nyomán őszintén reméljük, hogy az elkövetkező években sikerül az elmondottak alapján az együttműködést megvalósítani és a következő országos konferencián már a megvalósult együttműködés során kialakított thesaurusok gyakorlati alkalmazásáról számolhatunk majd be.

A FŐVÁROSI TANÁCS ORVOSI

KÖNYVTÁRAINAK HÁLÓZATA

A budapesti nagy kórházakban, például az István, János és a Péterfy Sándor utcai kórházban, a háboru előtt is tekintélyes állománnyal rendelkező orvosi könyvtárak működtek. Ezek a könyvtárak csak a kórházban dolgozó orvosok szakirodalmi igényeit kellett hogy kielégítsék, az állományuk gyarapítása is természetesen ehhez igazodott. A könyvtárak között szervezett együttműködésről ebben az időben nem beszélhetünk. Minden egyes könyvtár önálló intézeti - félig zárt magánkönyvtárként - élte a maga életét, külső olvasó csak baráti összeköttetések útján használhatta.

A felszabadulás után, amikor az egészségügyi intézmények államosítása befejeződött, és a Fővárosi Tanács kezelésébe került a Budapest területén lévő egyházi és magán-gyógyintézetek egy része is, az illetékes szervek komolyabban kezdtek a kórházi könyvtárakkal foglalkozni.

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ megszervezésével körülbelül egyidőben jelentek meg a ma is érvényben lévő könyvtári jogszabályok. Ezeknek a rendelkezéseknek az intenciói szerint a főváros területén is megindult a szervező munka, amelyet a budapesti egészségügyi hálózatra alapoztunk.

Az egészségügyi miniszter a művelődésügyi miniszterrel egyetértésben a 24/1960. /Eü.K.13./ Eü.M.sz. utasítás alapján 25661/1961. szám alatt jóváhagyta "Az orvostudományi könyvtári hálózat szervezeti és működési szabályzatát", amelynek a 8.§ /3/ pont c/ bekezdése a következőképpen határozza meg a Fővárosi Tanács orvosi könyvtári hálózatát:

Hálózati alközpontok: Budapest Főváros Tanácsa István, Péterfy Sándor utcai, János és Tétényi uti kórházak könyvtára. - Tagkönyvtáraik az egyes kórházak illetékeségi területén működő tanácsai kezelésben lévő egészségügyi intézmények könyvtárai. -

Azóta a 4 alközponti könyvtárhoz még egy ötödik is csatlakozott, az Uzsoki utcai Weil Emil területi vezető kórház orvosi könyvtára.

Budapest Főváros Tanácsa az alközpontok munkájának összehangolására vezető alközpontot jelölt ki, ez az István kórház orvosi könyvtára. Az István kórház könyvtára rendelkezett a legnagyobb könyvtári állománnyal, olyan személyi, anyagi és egyéb adottságokkal, amelyek indokolták, hogy Budapest Főváros Tanácsának központi orvosi könyvtári funkcióit is betöltse mindaddig, amíg egy új, korszerű, nagy központi könyvtár felépítésére sor kerülhet.

A fővárosi könyvtárak többsége állandó helyiség-problémákkal küzdve nehéz körülmények között dolgozik már hosszú évek óta, de ennek ellenére igyekszik mindenkor lépést tartani az olvasók egyre növekvő igényeinek kielégítésében a sokkal szerencsésebb helyzetben lévő országos intézetek könyvtáraival.

A 20 esztendő folyamán elért fejlődésben nagy része volt a néhány éve elhunyt Fischer Mihály főkönyvtárosnak, aki a legfontosabb feladatának az állománygyarapítást tartotta. Nagy könyvismerete segítette abban, hogy az 1950-es évek gazdasági megkötöttségei között a rendelkezésre álló kevés devizából szakmailag időtálló, jó külföldi kiadványokkal gazdagítsa kórházainkat. A folyóiratok beszerzésénél éreztük leginkább a évről-évre fojtogatóbb szorítást, amelyen Fischer Mihály a folyóiratok szervezett körözésének elsőként való bevezetésével igyekezett enyhíteni. A területi vezetőkórházak alközponti könyvtárainak többsége ma már rendszeresen körözi kurrens folyóiratait a területéhez tartozó kisebb kórházak, szakrendelő és gondozó intézetek között. A könyvtárközi kölcsönzésben a fővárosi tanácsi hálózat legkisebb könyvtárai is aktívan résztvesznek.

A Budapesti Orvostudományi Egyetem hálózatával és az országos intézetek könyvtáraival a legszorosabb együttműködést valósították meg a külföldi folyóiratok beszerzésénél. Jó kapcsolatokat létesítettünk az országunkban működő többi könyvtárhálózattal is olvasóink kéréseinek maradéktalan teljesítése érdekében, például a Magyar Tudományos Akadémia Orvostudományi Kutató Intézetével állandó, egymást kölcsönösen segítő könyvtári összeköttetésben állunk, több vidéki nagy könyvtárral hasonlóan.

Az állomány jobb kihasználása és a könyvtárközi kölcsönzések gyorsabb lebonyolítása érdekében, elkészítettük a fővárosi tanácsi egészségügyi intézmények birtokában lévő külföldi folyóiratok /1945-től/ és könyvek /1961-től/ központi katalógusát.

A Fővárosi Tanács Egészségügyi Főosztálya állandóan figyelemmel kíséri az orvosi könyvtárak munkáját. A területi vezető kórházak igazgató főorvosai részére tartott értekezleteken többször behatóan foglalkoztak az orvosi könyvtárak helyzetével és fejlesztésük kérdéseivel. A közeljövőben épülő új, 1.000 ágyas délpesti kórház megtervezésekor szép, tágas, korszerű könyvtárhelyiségekről is gondoskodtak.

Felettes hatóságaink részéről mindenkor a legnagyobb megértést és segítőkészséget tapasztaltuk, azonban az egészségügy jelenlegi nagyon szűkreszabott pénzügyi keretei - sajnos most még - nem teszik lehetővé kórházi könyvtáraink gyorsabb ütemű fejlesztését.

1966. nyarán megalakult a Fővárosi Könyvtári Tanács, amelynek tagjai a területi vezető kórházak és a szakmai irányító központi kórházak igazgatói, vagy helyettesei. A Fővárosi Könyvtári Tanács többiben foglalkozott a devizakeret felosztásával, a külföldi kiadványok beszerzésének koordinálásával, fejlesztési tervekkel, új könyvtárosi állások szervezésével. Meghatározta a fővárosi hálózatba tartozó könyvtárak gyűjtőkörét a speciális könyvtár típusokkal szemben támasztott szakmai követelmények figyelembe vételével a következőképpen:

1./ A Fővárosi Tanács Egészségügyi Főosztályának központi könyvtára teljességre törekvően gyűjti a magyar egészségügyi /orvosi, gyógyszerészeti és középkáder/ szakirodalmat. Válogatva gyűjti a külföldi közegészségügyi, szervezési, kórházépítési, orvostovábbképzési, középkáderképzési szakirodalmat, és a nagyobb orvosi szakterületet átfogó bázisműveket, valamint a határterületi tudományágak bel- és külföldi szakirodalmát.

Szakmai alapkönyvtárrá fejlesztendő a Heim Pál Gyermekekórház, László Fertőző Kórház és a Központi Stomatológiai Intézet orvosi könyvtára. Mindhárom könyvtár a saját szakterületének bel- és külföldi szakirodalmát gyűjti első sorban, és a fővárosi központi könyvtárral koordinálja állománygyarapítását a mellékgyűjtőkörét képező határterületi tudományos irodalomból.

2./ A területi vezető kórházak alközponti könyvtárai teljességre törekvően beszerzik a magyar egészségügyi szakirodalmat, a külföldi könyvekből és folyóiratokból válogatva a kórház gyógyító, oktató és tudományos kutató munkájához szükséges kiadványokat a kórházban működő osztályok profiljának megfelelően.

A határterületi tudományos műveket a központi könyvtárral és a szakmai alapkönyvtárakkal összehangoltan szerzik be.

3./ A tagkönyvtárak a fenntartó intézmény feladatainak ellátásához szükséges magyar és népi demokratikus irodalom gyűjtésén kívül az alközponti könyvtárral szorosan együttműködve, a duplicitások kiküszöbölésére törekedve, csak a legszükségesebb devizás kiadványokat vásárolják meg. Olvasóik kéréseit könyvtárközi kölcsönzés és a folyóiratok rendszeres körözése útján elégítik ki.

A fővárosi tanácsi hálózathoz tartozó összesen 57 kisebb, vagy nagyobb orvosi könyvtárnak 85 egészségügyi intézményt kell szakirodalommal ellátnia. A legutóbbi statisztikai jelentések szerint az állományuk 89.000 kötet, ebből 11.500 kötet az István kórházé az Országos Kardiologiai Intézettel együtt. A könyvtárak forgalma változó, attól függően, hogy a kórház területén van-e klinika, vagy egyéb oktatással, orvostovábbképzéssel foglalkozó - nem tanácsi kezelésben lévő - intézmény is, amelynek dolgozói ugyanúgy használják a könyvtárt, mint a kórházi osztályok dolgozói.

Függetlenített szakképzett könyvtárosa jelenleg 9 kórházunknak van. A János kórház, nyugdíjazás következtében egy éve megüresedett könyvtárosi státusa, most kerül betöltésre. Az Egészségügyi Főosztály foglalkozik 3 függetlenített könyvtárosi állás szervezésével, amelyek az 1970. évben betölthetők lesznek.

Eddig 3 alapfoku könyvtárosképző tanfolyamot rendeztünk a részállásu, vagy társadalmi munkás könyvtárkezelőink részére, amelyen összesen 45 hallgató sikeres vizsgát tett. Ezzel elértük azt, hogy pillanatnyilag minden kis könyvtárunkban alapfoku képesítéssel rendelkező könyvtárkezelőnk van.

Nem adnék teljes képet budapesti könyvtárhálózatunkról, ha elhallgatnám azokat a hibákat és nehézségeket, amelyek naponta akadályozzák a munkánkat és gátjai fejlődésünknek. Sajnos a vidéki, megyei tanácsi orvosi könyvtárakhoz viszonyítva erősen elmaradtunk a fejlődésben. Ennek oka az anyagi eszközök hiánya.

A megyei központokban a régi kórházak bővítése, korszerűsítése alkalmával az orvosi könyvtárak is új, vagy megfelelően átalakított, nagyobb helyiségekhez jutottak. Az új kórházak építéskor mindig gondoltak az orvosi könyvtárra is. Budapesten a régi kórházak rekonstrukciója sokkal

később kezdődött el és lassabban halad. A László kórház új laboratóriumi épületében kapott helyet az orvosi könyvtár, amely ma a tanácsi hálózatban a legszebb, korszerű és a legjobban működő könyvtár, a raktárhelyiségét azonban máris kinőtte.

Kórházaink könyvtárai egyre súlyosabbá váló helyiségproblémákkal küzdenek, az évről-évre rohamosabban növekvő állományt nem tudják megfelelően elhelyezni. Könyvtáraink berendezése, felszerelési tárgyai elavultak és hiányosak. Például a fővárosi tanácsi hálózatban nincs egyetlen olyan könyvtár, amelyben mikrofilmezésre, vagy könyvtári dokumentumok más eljárással való sokszorosítására lehetőség volna. Ahhoz, hogy elmaradásunkat mielőbb felszámolhassuk, a legsürgősebb a központi könyvtárunk új helyiségeinek a megépítése, de ugyanakkor nem hanyagolhatjuk el a többi kórházi könyvtárunk bővítését és korszerűsítését sem.

Új könyvtárosi állások szervezésével, több szakképzett könyvtáros munkábaállításával a könyvtári feltáró munkát és a dokumentációs szolgáltatásokat fejlesztenünk kell. Sajnos még ma is van a hálózatunkban olyan nagy kórházi könyvtár, ahol a könyvtáros túlterheltsége miatt nincs rendes katalógus sem. Van olyan könyvtárunk, amely nem jelenti be külföldi könyvbeszerzéseit és nem vesz részt a könyvtárközi kölcsönzésben részben munkaerőhiány miatt, részben pedig a helytelenül értelmezett "tulajdonjog" következtében csak a saját dolgozók használhatják az állományt.

Ezeknek a hiányosságoknak a megszüntetéséhez a pénzügyi alapok megteremtése szükséges. Mi könyvtárosok tudjuk és megértjük, hogy az egészségügyi költségvetésben a betegellátást közvetlenül érintő rovatok sürgősebbek, mint a könyvtári igények, azonban a jól működő orvosi könyvtár is a beteg korszerűbb gyógyítását szolgálja közvetve.

Az állománygyarapítás évről-évre nagyobb összegeket emészt fel még abban az esetben is, ha csak az előző évi szintet akarjuk tartani. A kórházak saját anyagi erőforrásaikból nem tudják mindezt előteremteni. Szükséges, hogy a felettes hatóságaink: az Egészségügyi Minisztérium és Budapest Főváros Tanácsa közösen találjanak módot arra, hogy az orvosi könyvtárak fejlesztéséhez a kórházaknak egy alkalommal egy nagyobb összegű költségvetési kérést engedélyezzenek.

Köszönetet mondok mindazoknak, akik az elmúlt évek során munkánkban támogattak bennünket, akik megértéssel és bátorító szóval sok problémánk megoldásában segítettek. Köszönetet mondok azoknak a könyvtárosoknak, akik hivatástudattal, munkaszeretettel és szorgalommal végezték felelősségteljes munkájukat, az előbb vázolt nehézségek közepette sem veszítették el munkakedvüket. Kérem, hogy a jövőben is hasonlóan jó munkájukkal álljanak helyt. Köszönöm az Egészségügyi Főosztály vezetőjének, dr. Bartha Ferenc elvtársnak és dr. Kazár György osztályvezető elvtársnak a támogatását és kérem, hogy a jövőben is segítsék a kórházi könyvtárak munkáját. Kérem, tegyenek lépéseket a fejlesztéshez szükséges anyagi alap biztosítása érdekében. Az Országos Orvostudományi Könyvtár vezetésének és minden dolgozójának köszönetet mondok azért, hogy ezt a szoros, baráti együttműködést a könyvtárak között elősegítette. Kívánom, hogy közös munkánk és erőfeszítéseink eredményeként a 25 éves évforduló alkalmával terveink és helyes elképzeléseink sikeres megvalósulásáról számolhassunk be.

GÁL Imre hozzászólása:

Logikusan most az következne, hogy kizárólag egy alközpont szémszögéből vázoljam a megtett fejlődést. Ez igen kényelmes, de aligha célravezető módszer lenne.

Pillanatképszerűen néhány adatot fel kell villantanom. Személyes élményem kórházi téren csupán az elmúlt tíz évről van, de már ez idő alatt is látványos változásokra került sor alközpontunkban. Ma már lidércnyomásnak tűnik, hogy volt idő, amikor részállásban, hetenként egyszer, szombaton néhány óráig volt csak "könyvtárosunk". Jelenleg természetes, hogy full-time könyvtárosunk van és ha néhány órára halaszthatatlan ügyben távoznia kell, vagy éppen szabadságra megy, olyan érzésünk támad, mint amikor az ember kedvenc napilapja nem jelenik meg.

Sok panasz hangzott el az anyagiakra és ezek teljesen megalapozottak, de arra is emlékszem, amikor a folyóiratok beköttetésének elmaradása miatt azok felhasználása illuzórikussá vált, hiszen összespárgázott negyed-fél-egész évfolyamokkal aligha lehetett felelősséggel manipulálni.

Nem kell tehát 20 évre visszamenni, hogy a fejlődés élményszerű és tapintható legyen.

Kétségtelenül igen fontos kérdés a Főváros központi orvosi könyvtárának kialakítása. Nem szabad azonban figyelmen kívül hagyni azokat a történelmileg adott és igen jelentős fejlődési különbségeket, amelyek a fővárosi kórházak könyvtárai között vannak. E különbségek az alközpontok vonatkozásában sem elhanyagolhatók.

Milyen legyen az egyenlőtlen adottságokból kiindulva a továbbfejlesztés stratégiája?

Azért, mert egy alközpont esetleg évtizedekkel idősebb, fejlődése során jobban ki tudta használni a konjunkturális periódusokat, szerencsés körülmények miatt nagyobb adományokkal gyarapodott, a további fejlesztésben e történelmi háttér miatt továbbra is magától értetődő előnyökben részesüljön? s a kevésbé szerencsés indításu, alapításu és fejlődésű alközpontok állandó handicappal küzdjenek a jövőben is? Nyilvánvaló, hogy ha majd az anyagi keretek annyira bővülnek, hogy a fennmaradás és a pusztá folytatás mellett átgondoltabb fejlesztésre is sor kerülhet, nem lehet továbbra is megkerülni ezt a problémakört és ez a kérdés szorosan összefügg a többször humorosan fogadott könyvtári normatíva problémájával. A fővárosi könyvtárfejlesztés is tervgazdálkodási kérdés és a tervgazdálkodásban valamilyen normatívából kell kiinduljunk. Hogy ebben a meglevő állomány, a kórházi ágylétszám, a kórházban dolgozó orvosok száma, a kölcsönzések aránya és az intézményben folyó tudományos munka mind kifejezésre kell hogy jusson, az kétségtelen. De nem lehet a fejlesztés egyetlen kritériuma az eddigi egyenlőtlen fejlődés következtében kialakult pillanatnyi helyzet.

Jelenleg még tüzetlő jellegű kérdések vannak előtérben. Az anyagi fedezet és az igények Scyllája és Charybdis között hajókáznak az alközpontban. Az igények tekintetében pedig éles különbséget kell tennünk egy-egy kérelem során a méltánylandó és a kényelmi igények között. Ezekre sürgőnystylusban csak egy példa. Méltánylandó igény, hogy a folyóiratok bekötése elfogadható határidőn belül történjék. Jelenleg a könyvkötő iparnak a fővárosi könyvtárai mostoha gyermekei. Nem lehet 1968-as folyóiratokat hónapokra kivonni a forgalomból a kötetés elhuzódása, átprofilrozás, határidőlabdázás miatt. Talán járható ut lenne saját fővárosi könyvkötőüzem, vagy akár melléközem-ágként szervezett részleg. Kényelmi igénynek tekintjük, ha valaki egy nagy egészségügyi könyvtár tőszomszédságában

párhuzamos rendelkezésekért harcol. Különösen akkor, ha ezt a folyóiratot vagy könyvet egy-két ember olvassa csupán. Az ilyen párhuzamosságok megszüntetése újabb méltányos igények számára nyitna anyagi lehetőséget.

Már számos előadó és hozzászóló érintette azt a kérdést, hogy a könyvtárügyet nem lehet kizárólag a hálózati feladatok, az anyagi ellátottság, a személyi kérdések oldaláról tárgyalni. A hálózat nem öncél, hanem egy rendkívül sokoldalú szolgáltatási rendszer, amelynek értékét nem csupán a könyvtárosok száma, az állománybővítés, a megrendelt folyóiratok folyamatosságának fenntartása határozza meg, hanem az is, hogy hogyan sáfárkodnak ezzel a hatalmas szellemi erőforrással a "fogyasztók". E vonatkozásokban a tanácsai orvosi kórházak helyzete ha nem is alapvetően, de lényeges vonásokban különbözik az egyetemektől, a kutatóintézetektől, az országos intézményekétől.

Nyilvánvaló, hogy a közismert hármasság feladatkör /betegellátás, oktatás, tudományos munka - amikhez újabban még a vezetőképzést is sorolhatnánk/ más és más hangsúllyal szerepel a fent felsorolt intézményekben. Az a tudományos orvoskutató, aki nincs ajourban az irodalommal, szinte hetek alatt lepleződik le, veszti el hitelét, ha egyáltalán lenne ilyen csodabogár. Hasonló helyzetbe kerül az oktató is, legfeljebb a lepleződés kínosabb, mert nem kutatótársai, hanem esetleg a medikusok veszik észre, hogy a két év előtti szöveget mondja. A tanácsai kórházakban viszonylag hosszabb időn át "meg lehet élni" az egyetemen tanultakból, a kórházi osztályon a felettesektől ellesett szakmai aranymondásokból, de előbb-utóbb az, aki csak saját irományait olvassa, itt is korszerűtlenné válik. A kórházi könyvtár helyes és hatékony használatát a fiatal orvosnak épp úgy el kell sajátítania, mint bármilyen más egészségügyi segédberendezését. Ebben az osztályvezetőknek kell gyujtósziokraként szerepelnie, de ehhez az is kell, hogy a szikrára fogékony beosztottjuk is legyen. Bizonyos alapvető paramétereket tehát a kórházakban dolgozó másodorvosoknak is teljesíteniök kell ahhoz, hogy a kórházak könyvtárai ne exkluzív klubbökká legyenek.

A könyvtárnak rendszeres tájékozódási igényt kell kielégítenie. Itt a hangsúly a rendszerességen, tehát a folyamatosságon van. Elkoptatott közhely, hogy az ismeretanyag századunk második felében a szabadesés sebességéhez hasonlóan növekszik. Aki nem olvas rendszeresen, az menthetetlenül elmarad és legfeljebb eklektikusan felcsi-

pegetett tudásszilánkokkal támogathatja abszolút, de főleg relatív értelemben is apadó ismereteit.

Legalább egy idegen nyelv olyan foku ismerete szükséges, hogy az idegen szakszöveget szótár nélkül tudja hasznosítani.

Időről-időre kritikai feldolgozásra kerüljön az olvasott anyag. Enélkül ugyanis holt lexikális jellegű marad. Erre a teljesség igénye nélküli osztályos folyóiratreferálások a legalkalmasabbak és itt helyes módszer a tényanyag pusztá közlése mellett a kritikai szellem felkeltése, vita provokálása.

Végül az olvasott és kritikailag feldolgozott tudásanyag alkotó alkalmazása. Ez egyaránt vonatkozik a betegség mellett való diagnosztikus és terápiás adaptálásra és az esetleg tudományos munkába való integrálásra.

Mindez mutatis mutandis az orvosképzésre és továbbképzésre és az egyre jelentősebb igényrel jelentkező vezetőképzésre is vonatkozik.

BINDER László hozzászólása:

A Fővárosi László Kórház egyedülálló helyet foglal el a magyar egészségügyben. Legfelsőbb szintű szellemi és gyakorlati bázisa a fertőző betegségekkel klinikai szinten való foglalkozás disciplinájának, amelynek bizonyos mértékű önállóságát nyilvánvalóan hangsúlyozni kívánta egészségügyi kormányzatunk 1961-ben, amikor a fertőző betegségek tárgyköréből a szakorvosi képesítés megszerzésének lehetőségét megteremtette. A László Kórház nem egyetemi klinika, nem továbbképző intézeti tanszék, de jure még nem is országos intézet, ezzel szemben végzi szakterületén mindazokat a feladatokat, amelyeket a felsorolt intézmények végeznek. Résztvesz az egyetemi oktatásban, az orvostovábbképzésben, a szakorvosok képesítésében, ellátja az országos szakinstruáló feladatokat, sőt szükség esetén a szakmai felülvizsgáló és bíráló feladatokat is.

Az elmondottakból következik, hogy a kórház könyvtárának mindazon könyveken és folyóiratokon kívül, amelyek egy 1430 ágyas, az orvostudomány majdnem minden szakágazatát képviselő kórház könyvtárában meg kell hogy legyenek, be kell szerezni mindazon könyveket és folyóiratokat is, amelyeket a heveny fertőző betegségek tárgykörének elméleti vagy gyakorlati kérdéseit tükrözik.

Erre szükség van még akkor is, ha minden bel- és gyermekgyógyászati tankönyvben a heveny fertőző betegségekre vonatkozó tudnivalók benne foglaltatnak. A folyóiratok igen széles körét kell figyelemmel kísérnünk, hogy speciális ismereteinken kívül mindenkor fel legyünk vértézve mindazon ismeretekkel, amelyek a legkorszerűbb gyógyításhoz szükségesek.

A fentiekhez képest könyvtárunk fejlesztése elég későn kezdődött. Az állománygyarapítás ugyan 1952-től re-gisztrálható, azonban a könyvtár jelentős fejlesztése csak 1962-ben kezdődött, amióta teljes munkaidőben foglalkoztatott, közép-foku szakképesítésű könyvtáros végzi a teendőket.

A könyvtár állománya az 1968. évi statisztikai adatok alapján 2181 könyv és 2039 folyóirat, összesen 4720 kötet. 1968-ban 54.400 forintot költöttünk könyv-, és 86.800 forintot folyóirat beszerzésére.

A könyvtár elhelyezése és berendezése szerény véleményem szerint a legkényesebb igényeket is kielégíti, helyben olvasásra alkalmas, naponta 8-tól 1/2 5-ig áll az orvosok rendelkezésére. Saját orvosainkon kívül könyvtárunkat más intézmények dolgozói is használják, különösen a szakmai továbbképzés és a fertőzőszakorvosi vizsgára való felkészülés idején.

A fertőző betegségekre vonatkozó szakirodalom bibliográfiai feldolgozása 1965. óta folyik egyszerű katalógus rendszerben, kórokozók szerinti felosztásban.

Szabadjon tehát azt mondanom, hogy a szakirodalom olvasására való lehetőséget könyvtárunk a legmesszebbmenően kielégíti. A könyvtár azonban nem öncélú intézmény, munkáját elsősorban az kell hogy jellemezze, hogy használata révén a könyvtár látogatására hivatott orvosok ismeretei milyen széles körben és milyen mélységben gyarapodnak.

A közelmúltban került kezembe Gillemot László akadémikus, a budapesti Műszaki Egyetem tanárának nyilatkozata a Népszabadságban a diákokról, professzorokról, a tudományról, amelyben kifejti azt a véleményét, hogy a tudomány mai fejlődésének korában az egyetemi oktatás legfontosabb tényezője az kell legyen, hogy egyrészt a hallgatóknak megadja azokat az alapismereteket, amelyekre pályájuk 30-40 éves munkaidőszaka során a tudomány fejlődése által megkövetelt újabb ismereteket ráépíthetik, másrészt megtanítja őket arra, hogy ezen ismereteket önlevékenyen, önállóan, önképzés formájában sajátítsák el.

Közkórházi másodorvosi karunk tagjai között elég sokan vannak olyanok, akik nem voltak tudományos diákkörök tagjai egyetemi éveik alatt, nem dolgoztak egyetemi, vagy egyéb kutató intézetekben mint orvostanhallgatók, és így nem tanulták meg az egyetemi studium évei alatt az önálló olvasást, a megfelelő szakirodalom kikeresését, és abban az egyes részletkérdésekre vonatkozó újabb ismeretek önálló elsajátítását. Könyvtáraink, hivatása és könyvtárosaink mindennapos munkájának magasabb célja az kell legyen, hogy az egyetemről kikerült fiatal orvosainkat, akik az ezirányú kiképzés hiányában nem tanulták meg a szakkönyvtár használatának módját, nem jöttek rá annak mérhetetlen ismeretgyarapító hasznára, nem szoktak hozzá, hogy természetes szükségletnek érezzék az ismeretek öntevékeny gyarapítását, megtanítsák a könyvtár mindennapos használatára.

Ezt a szemléletet képviseljük a László kórház könyvtárának vezetésében. Könyvtárosunk hivatásának érzi, hogy felhívja orvosaink figyelmét a szűkebb szaktudományukat érintő legfrissebb közleményekre. Miután jól tudjuk, hogy a tudományunk iránti éhség kielégítése csak megfelelő nyelvismeretek birtokában lehetséges, a nyelvtudás fejlesztését azáltal tudjuk elősegíteni, hogy kórházunk fiatal, KISZ-tag orvosai a nyelvtudásuknak megfelelő és a könyvtáros által rendelkezésre bocsátott idegennyelvű közleményeket írásban referálják. A referátumokat a szakbibliográfia kartonjain jelzik, és az eziránt érdeklődőknek mindenkor könnyen rendelkezésre állnak. Kórházunk tudományos bizottsága figyelemmel kíséri ezt a referáló munkát. A különösen szorgalmasan és színvonalasan dolgozó fiatal orvosokat jutalmazásra felterjeszti. Ezen kívül úgy hiszem, ez az olvasómozgalom azért hasznos és eredményes, mert a fiatal orvosokat a szakmai továbbképzés önálló és öntevékeny módjára neveli. A könyvtárra áldozott összegek így nem csak az állomány növekedésében, hanem az orvosok szakmai színvonalának folyamatos fejlődésében hozzák meg a jól felmérhető, igazi hasznót.

A MEGYEI TANÁCSOK ORVOSI SZAKKÖNYVTÁRI HÁLÓZATA

Az orvosi szakkönyvtári hálózat legtöbb intézménnyel rendelkező területe a megyei tanácsai hálózat. Funkcióját, feladatait tekintve sok hasonlóságot mutat a fővárosi tanácsai hálózattal, bár a területi tagoltságból adódóan az egyes alközponti könyvtáraknak nagyobb az önállóságuk, s egyúttal a tagkönyvtárak irányítása is nagyobb terhet ró rájuk.

A megyei tanácsai hálózat kialakításának és fenntartásának szükségességét igazolja az, hogy hazánkban a gyakorlatot folytató orvosok mintegy $\frac{2}{3}$ -a a vidéki egészségügyi intézményekben dolgozik. Gyakorlati munkájukhoz és szakmai továbbfejlődésükhöz szükséges szakirodalom biztosítása, információs igényeik kielégítésére szervezett könyvtári hálózatra van szükség.

Jelenleg 173 könyvtár alkotja a hálózatot. Ezeknek a könyvtáraknak nagyon eltérők az adottságaik. Ebből adódóan a lehetőségeik is igen eltérőek. Figyelembe véve egészségügyünk jelenlegi helyzetét, az elkövetkező években nem valósítható meg az, hogy minden egyes könyvtárunk a követelményeknek és igényeknek megfelelően működjék. Ezért arra kell törekedni, hogy szakkönyvtáraink a meglévő adottságok maximális kihasználásával tevékenykedjenek.

A hálózat fejlődése az utóbbi három évben

Az 1966. évi 4. országos értekezlet részletesen foglalkozott az orvosi szakkönyvtári hálózat helyzetével és meghatározta a következő időszak főbb tennivalóit. Tekintjük át a megyei tanácsai hálózat jelenlegi helyzetét és az elmúlt időszakban elért fejlődését az említett értekezlet főbb célkitűzéseinek megvalósulása szempontjából.

Első helyen kell említeni azt a követelményt, hogy az azonos funkciójú könyvtárak azonos hatásfokkal dolgozzanak, hogy az ügyrendben rögzített feladataikat maradék nélkül teljesítsék. A könyvtárak megkülönböztetésére

a heterogén összetétel miatt van szükség, mivel a megyei alközponti könyvtárak irányítása alatt 61 városi és járási általános kórház, 44 tbc és egyéb speciális szakkórház, 38 gondozó- és rendelőintézet és 11 Gyógyszertári Központ szakkönyvtára tevékenykedik. A könyvtárak között az állomány nagyságrendjét, s ebből adódóan a könyvtári munka hatásfokát tekintve is igen nagy az eltérés.

A 19 megyei alközpont közül mindössze egynek nem éri el az állománya a 2000 kötetet, a többi megközelelti, illetve jelentősen túlszárnyalja az 5000 kötetes, míg három már a 10.000 kötetes állományhatárt is. Az alközpontokban a jó könyvtári munka alapfeltételei adóttak. Az elmúlt időszak jelentős eredménye, hogy most már minden alközpont rendelkezik megfelelően berendezett könyvtárhelyiséggel. Az utóbbi években készült el Győr, Szekszárd, Veszprém, Salgótarján és Szentes új, könyvtári célokra alkalmas korszerűen berendezett könyvtárhelyisége. Beköltözés előtt áll a zalaegerszegi könyvtár is.

A kisebb alközpontok munkájában általánosan fellelhető hiányosság az, hogy a szervezeti szabályzatban rögzített feladataik közül több esetben nem tudják teljesíteni a tagkönyvtárak instruálásával kapcsolatos feladataikat. Ez többnyire érthető is. Ahol egy könyvtáros van, ott ez az egy ember nem tudja a szerzeményező és feltáró munka, a könyvtárközi kölcsönzés lebonyolítása, az intézmény orvosainak megfelelő tájékoztatása mellett a tagkönyvtárak rendszeres instruálását is végezni. Ezért szükséges, hogy a legkisebb alközpontban is legyen a függetlenített könyvtáros mellett legalább egy részfoglalkozású könyvtáros is.

Sikerült megnyugtató módon biztosítani a jó könyvtári munka alapfeltételeit az alközpontokban. Ezzel szemben a tagkönyvtárak 2/3 része nem rendelkezik még 1000 kötetes állománnyal sem, sőt 45 intézményben még az 500 kötetet sem éri el. Az ilyen kis kötetszám természetesen azt eredményezi, hogy az állomány elhelyezése, s ezáltal hozzáférhetősége sem megfelelő. 106 tagkönyvtárnak nincs megfelelő helyisége. Nem egy helyen előfordul még, hogy a könyvtári teendőkkel megbízott személy nem fér a könyvtárhoz, mivel az az igazgató irodájában, vagy a folyosón, ill. egyéb könyvtári célra alkalmatlan helyen van. A súlyos elhelyezési gondokon nem lehet egyik napról a másikra változtatni. A fejlődést mutatja, hogy a többnyire kis kötetszámú tagkönyvtárak közül az elmúlt idő-

szakban több könyvtár, pl. Szombathelyen a Rendelőintézet és a Véradó Állomás, a balatonfüredi, keszthelyi, karcagi, békéscsabai, orosházai stb. kórház könyvtára új helyiségbe költözött. Berendezésük, felszerelésük mintaszerű.

A könyvtári állomány gyarapodása az elmúlt időszakban nem érte el a kívánt mértéket. 1966-68 között csak mintegy 32, 200 kötettel gyarapodott a vidéki tanácsi hálózat könyvtárainak állománya. A szakirodalom beszerzési árának fokozatos emelkedése a gazdasági vezetés jóindulatú segítőkészsége ellenére is a szerzeményezés fokozatos csökkenését eredményezte. A devizakoriátózások megszűnése egyenlőre csak igen kis mértékben enyhítette a nehézségeket. Az egyes könyvtárak beszerzései összesítésének ismeretében megállapíthatjuk, hogy a külföldről rendelt folyóiratok száma csak minimálisan csökkent; nagyobb mértékben csökkent azonban a külföldi szakkönyvek beszerzése. Ez az egyre csökkenő könyvbeszerzés szükségessé teszi a meglévő állomány hatékonyabb feltárását és a könyvtárak közötti együttműködés további fejlesztését.

A legutóbbi konferencia szorgalmazta, hogy az állomány nyilvántartása és feltárása terén minimális követelményként a legkisebb tagkönyvtárban is legyen meg a hitelesített és szabályosan vezetett leltárkönyv, és a katalógusok közül - szakrendi raktározás esetén - a betűrendes cédula katalógus. Ezen a téren számottevő fejlődés tapasztalható, de még mindig akad olyan könyvtár, amelyben a kis állományt regiszteres füzetkatalógusban tartják nyilván.

Fontos feladatként szerepelt a célkitűzések között az alközpontok tájékoztató tevékenységének fokozása. Ma már nincs olyan alközpont, amely ne végezne tájékoztató munkát. E tevékenység túlnyomó része szóbeli információ, de az irodalomkutatás, a témabibliográfiák összeállítása is egyre gyakoribb a napi munkájukban.

Új szolgáltatásként 6 könyvtárban végeznek témafigyelést a könyvtárukba járó folyóiratok alapján.

A szervezett folyóiratkörözés, amely három éve még csak elvétve fordult elő, egyre több könyvtárban megvalósul; jelenleg már 12 könyvtár alkalmazza a szakirodalom mozgósításának ezt a formáját. Jelentős fejlődés tapasztalható a könyvtárközi kölcsönzés terén is. Ma már - tudomásunk szerint - nincs olyan tanácsi könyvtár a hálózatban, amely nem küldi meg az állományában meglévő kért irodalmat.

A könyvtárközi kölcsönzés hatékonyabbá tétele érdekében szükséges a megyei könyv- és folyóirat KC elké-

szítése. Még mindig nem minden alközpontunk készítette el megyei központi címjegyzékét! Ennek birtokában pedig sok esetben jelentősen megrövidül a keresett könyv, vagy folyóirat megszerzésének ideje.

A hálózat személyi állománya 1966 és 1968 között csak kis mértékben fejlődött. Jelenleg 43 főfoglalkozású könyvtáros van, akik 35 könyvtárban dolgoznak. A főfoglalkozású könyvtárosok szakképesítését tekintve egy rendelkezik felsőfoku, 26 pedig középfoku képzettséggel.

Minden alközpontban van főfoglalkozású könyvtáros.

16 tagkönyvtárban van fő-, 13 tagkönyvtárban pedig részfoglalkozású könyvtáros. A további 125 tagkönyvtárban jelenleg még mindig társadalmi munkában dolgozik a könyvtáros.

A megvalósítandó feladatok:

Az alközpontokban - a tájékoztató tevékenységet feltétlenül tovább kell fejleszteni, be kell vezetni az irodalomkutatót, ahol még nem történt meg; szervezzék meg a folyóiratok körözését! Területi instruáló tevékenységüket tegyék rendszerezesebbé. Segítsék a tagkönyvtárak munkáját, ellenőrizzék a tagkönyvtári ügyrendben foglaltakat betartását. Készítsék el a megyei könyv- és folyóirat KC-t!

A tagkönyvtárak részére is külön helyiséget kell biztosítani, a társadalmi munkában dolgozók helyett pedig részfoglalkozású, ahol pedig az állomány 2000 kötet fölötti, főfoglalkozású könyvtárost kell alkalmazni. Elsőrendűen fontos, hogy a társadalmi munkában dolgozó könyvtárosok alapfoku képzésben részesüljenek. Mindezek szorgalmazása nemcsak az OOKDK, hanem az alközpontok feladata is!

LUSZTIG Gábor hozzászólása:

A megyei tanács orvosi szakkönyvtári hálózatának munkája rendkívül bonyolult és komplex. Bizonyos vonatkozásokban sokkal nehezebb a feladata, mint a fővárosi tanácsok szakkönyvtári hálózatának.

Megyénk orvosi szakkönyvtári hálózatához 4 városi kórházi, és 4 szakintézeti könyvtár tartozik. Valamennyi kórházi és szakintézeti könyvtárban rész- vagy főfoglalkozású könyvtáros működik, közülük kettő szakképzetlen, 2 alap-, 3 pedig középfoku képesítéssel rendelkezik. Az in-

duláskor a megfelelőnek ítélt könyvtár helyiség mindenütt rendelkezésre állt, azonban ma a fejlődés szabta követelményeknek ezek a könyvtárak már csak részben felelnek meg. A kibontakozás azonban valamennyi intézetben meg fog történni. Így Kisküfélegyházán az idén ősszel költözik a könyvtár egy új, az eddigiekhez képest kifogástalannak minősíthető helyiségben. Kiskunhalason a 400 ágyas új kórház építése, Kecskeméten a 900 ágyas kórház tervének elfogadása a jövőre nézve megnyugtató. Baján a felújítással, Kalocsán az új tüdőkórházban való elhelyezéssel a könyvtárhelyiség kérdése egész Bács megyében megoldottnak tekinthető.

A megye könyvtárai közül kettő rendelkezik 5.000, egy 2.000, és kettő 1.000-1.000 kötetet meghaladó állománnyal. Az állománygyarapodás vizsgálatánál megállapítható, hogy a folyamatos gyarapodást megtöri az 1968-ban bekövetkezett visszaesés. A könyvtárak az alközponti tanács által jóváhagyott munkaterv alapján tevékenykednek. Az irodalomkeresés és a témabibliográfiák összeállítása a könyvtárak zömében rutinmunka, Két könyvtárban alkalmaslag fordítást is végeznek. A könyvtárak egymás közötti kapcsolata aktív, több kórház között rendszeres és folyamatos egyes folyóiratok kölcsönzése. A módszertani tevékenység keretében az alközponti könyvtáros rendszeresen látogatja a tagkönyvtárakat.

A jövő feladatairól szólva igen fontos feladatnak ítélem az orvostanácsadó és a könyvtáros személyének megválasztását. Az orvostanácsadóról a véleményemet bővebben kifejtettem Szegeden, az 1968. szeptemberében tartott tájéртекеzeleten. A könyvtáros személyének a kiválasztása is nehéz, bonyolult feladat. Nemcsak a követelményeknek megfelelő adottságokkal kell rendelkeznie, hanem annak a szempontnak is kellő mértékben érvényesülnie kell, hogy munkájára milyen időtartalommal és milyen hosszú távon számíthat az osztály, illetve a kórház. A könyvtáros személyének gyakori változása nemcsak az intézeten belül, hanem a hálózatban is fékező hatást válthat ki. A könyvtáros megválasztását nem mindenütt a tudás és a rátermettség, hanem a személyes kapcsolatok döntenek el. Javulást eredményezhet az orvosi szakkönyvtárosok státuszának kedvezőbb rendezése is.

A könyvtár lehetőségeit, fejlődését alapvetően meghatározó pénzügyi keretek lényegében mindenütt adva vannak. Ezek az adottságok azonban még az azonos kategóriájú könyvtárakban is igen eltérőek. A lehetőségek ilyen diffe-

renciáltsága feltétlenül arra kell ösztönözzön, hogy a ke-
retek kibővítésére törekedjünk.

A folyóiratok kötetése, az írógéppel való ellátottság
élő probléma, amivel megfelelő formában állandóan foglal-
kozni kell a megoldásig.

Aki az orvostudomány fejlődését szíven viseli, az
csak örömmel üdvözölhette az országos gyűjtőköri kódex
megjelenését. Alközponti viszonylatban is meg kell való-
sítani a megyei gyűjtő kódexet. A megoldáshoz feltétlenül
igénybe kell venni egyes kórházak, intézetek tudományos
bizottságának közreműködését. A szakirodalom ellátása
terén intézetünkben nagyjából az a gyakorlat, hogy éven-
ként váltakozva más-más osztály nagyobb igényeit telje-
síti a könyvtár. Ezzel elérhető, hogy megfelelő irodalommal
rendelkezzenek az osztályok. Erre részben a devizakeret
megszűnésével nyertünk újabb lehetőséget.

Az alközponti könyvtár tájékozottsága a tagkönyvtá-
rak munkájáról, helyzetéről jelentős problémák megoldását
teszi vagy teheti lehetővé. A tájékozottság a tagkönyvtá-
rak munkatervének összeállításánál nyújtott segítségben,
a helyi problémáknak a szakmai és gazdasági vezetőkkel
való megbeszélésekor gyümölcsözik. Ebből következik,
hogy az alközpont munkájába, vezető szerepébe beletarto-
zik nemcsak a könyvtárak, hanem az azokat fenntartó in-
tézmények vezetőivel kiépített kapcsolat is. Helyes volna,
ha az alközpontok vezető könyvtárosa és az orvostanács-
adó befolyása a tagkönyvtárak életében hatványozottabb
formában érvényesülhetne, jelenleg sajnos többnyire nem
érvényesül.

Az orvosi szakkönyvtárak helyzetét és működési ke-
reteit, személyi és anyagi feltételeit tételesen szabályozó
rendelkezések - mint az előadásból is leszűrhető - nem
érvényesülnek egységesen. E konfuziót az is igazolja,
hogy az egyes könyvtárak közötti adottságok, lehetőségek
nagyon eltérőek. Remélhetőleg ez nagymértékben megválto-
zik az új kórházi működési szabályzattal. Feltétlenül szük-
séges, hogy a kórházakban működő tudományos bizottsá-
gok és a könyvtár között szoros kapcsolat épüljön ki. A
kettő között az összekötő kapocsnak az orvostanácsadó-
nak kell lennie. A kórházi tudományos bizottságok csak
a könyvtárra támaszkodva végezhetnek eredményes munkát.
Helyes volna, ha a könyvtár évenként egyszer vagy két-
szer beszámolna a tudományos bizottságnak a beszerzéseiről,
és ugyanakkor megkapná azokat a témákat, amelyek a

beszerzés során különös figyelmet érdemelnek, s ezzel el is jutottunk az orvostanácsadó szerepéhez.

Nem szeretnék ismétlésekbe bocsátkozni, csupán az orvostanácsadó szerepét szeretném ismételtén és nyomatékosan aláhuzni. Az orvosi szakkönyvtár munkáját az orvostanácsadó alapvetően meg tudja határozni. Véleményem szerint ez különösen és hatványozottabb formában éppen a megyei tanácsok orvosi szakkönyvtári hálózatában érvényesül, ott, ahol gyakran a könyvtárosok személye sem mindig megfelelő.

Végezetül a mai értekezleten már többször szóba került olvasóról szeretnék szólni, akik ebben az esetben orvosok. Mi mindent elkövetünk, hogy az orvos olvasási igényeit maximálisan kielégítsük, de vajon történik-e valami magával az olvasóval? Az orvosok egy része a könyvtárakat rendszeresen használja, s mi általában ezekkel törődünk. Mi van azonban azokkal, akik a szakkönyvtárat nem használják? Mert sajnos ilyen is akad bőven. Helyes volna, ha a könyvtárosok ezeket a nem olvasókat megkeresnék, egy-egy könyvre felhívnák a figyelmét. Ha valahol, akkor éppen a kórházban teljesít a könyvtár magasztos feladatát, amely a vidéki kórházakban fokozottabb formában nyilvánulhat meg.

Befejezésül engedjék meg, hogy Hetényi Géza szavaira emlékeztessék, aki azt mondta, hogy "Olvassatok! Olvassátok el a legjobb könyveket, mert ez a tudásotok alapja és egyben a tudásotok kvalitása is". Azt hiszem, az országos értekezlet is ezeket a gondolatokat szolgálja.

WAGNER Imre hozzászólása:

Kominka László referátumával és az abban megvalósításra megjelölt feladatokkal egyetérték. Engedjék meg, hogy - mint a megyei tanácsi hálózat egyik gyakorló könyvtárosa - az elhangzott beszámolóban foglaltakat néhány gondolattal kiegészítsem.

A megyei tanácsok orvosi szakkönyvtári hálózatának jelenlegi helyzetére plasztikusan ráillik Székely Sándor előadásának egyik magállapítása: "fokozatosan és állandóan fejlődik, de a fejlődés nagyon lassu ütemű".

Beszéljünk először a megyei kórházakban működő és alközponti funkciót is ellátó könyvtárak helyzetéről.

A beszámolóból örömmel értesültünk arról, hogy valamennyi alközpontban a jó könyvtári munka feltételei adóttak,

Ugy vélem, hogy az előadó itt elsődlegesen az alközpontok könyvtárosi ellátottságának mennyiségére és minőségére, továbbá a könyvtárak elhelyezésére gondolt. Dologi ellátottság tekintetében ugyanis korántsem lenne célszerű az ilyen egyértelmű következtetés. Ennek oka az új mechanizmus bevezetésével kialakult decentralizált irányítási és gazdálkodási rendszerben keresendő. Szeretném azonban megemlíteni, hogy minden intézményben az orvosi könyvtár ellátottsága nem kizárólag az intézeti vezetés szemléletének függvénye. Tapasztalatom, hogy a könyvtáros szakmai tudásával, munkabeli helytállásával és emberi magatartásával megalapozott személyi tekintélye a jó könyvtári munka feltételeinek kialakításában igen eredményes lehet.

Feltétel nélkül egyet kell értenünk a beszámoló azon megállapításával, amely elsődleges feladatok közé sorolja a tagkönyvtárak instruálását. Ez nem szorítkozhat az évente egyszeri rutin látogatásokra. Még kielégítően funkcionáló tagkönyvtárak esetében is ismételten szükség lehet a helyszíni operatív segítségre. Különösen a nagyobb számú tagkönyvtárat irányító alközpont vezetőik részére javaslom az egységek szerint felfektetett látogatási- és munkanapló rendszeres vezetését.

Mivel Baranya megyében egyetlen főfoglalkozású könyvtáros működik, kénytelen voltam a könyvtárközi kölcsönzések intézését - önkéntes ajánlkozás formájában - központosítani. Ez természetesen jelentős munkatöbbletet jelent, viszont az alközponti munka iránti bizalmat hatásonosan fokozta.

Az alközponti folyóirat KC-t már hosszú évek óta naprakészen vezetjük. Ennek oka az, hogy alközpontunk a külföldi folyóiratok beszerzését és annak teljes adminisztrációját központilag végzi. E nyilvántartásból a folyóiratok hálózati lelőhelyjegyzéke könnyen kiegészíthető és ellenőrizhető.

Nehezebben valósítható meg a könyv KC. Itt is különbséget tennék a magyar és a külföldi szerzeményezés között. Véleményem szerint a megyei alközpontnak mind a magyar folyóiratok, mind a könyvek beszerzése terén teljességre kell törekednie. Így ezeknek hálózati, központi nyilvántartása mellőzhető.

Vizont valóban hasznosnak és feltétlenül szükségesnek ítélem a KC kialakítását a külföldi könyvek vonatkozásában. Ennek viszont objektív nehézségei is vannak. Alközpontunk az elmúlt másfél évben 9 társadalmi munkás tagkönyvtárosát részesítette szervezett tanfolyam keretében

alapfoku képzésben. Hogy egy ilyen tanfolyam egyszemélyi levezetése milyen munkabefektetést igényel, az tudja csak, aki maga is tapasztalta. A 9 alapfoku képesítésü közül jelenleg már csak kettő dolgozik könyvtárosi minőségben.

A könyvek KC-jének alapja a használható betűrendes katalógus. Ennek előfeltétele viszont a legalább megközelítőleg egységes címleírás. /Természetesen az impresszum és kolláció pontosságát én is elhanyagolhatónak tartom./ Két tagkönyvtáramból kísérletképpen bekért címleírási anyag alapján állithatom, hogy ez az út egyenlőre nehezen járható.

Az alközpontok tájékoztató tevékenységének fokozását magam is hangsúlyozottan fontosnak tartom. Ennek volumene és minősége természetesen függ a könyvtáros szakmai képességeitől is. A könyvtáros ilyen vonatkozásban nyújtott "minőségi munkája" könyvtárának - az előzőkben már említett - anyagi ellátottságát feltétlenül javíthatja.

Néhány mondatban szeretnék kitérni még a tagkönyvtárak helyzetére is. Személyi ellátottságuk saját területemen jónak, sőt kielégítőnek is alig nevezhető. Valamennyi tagkönyvtárban társadalmi munkások végzik a könyvtárosi teendőket és a 18 közül - mint már említettem - csupán kettőnek van alapfoku képesítése. Több éven át folyó rendszeres látogatások, a vezetőkkel történt megbeszélések és megismételt ígérek ellenére is akad tagkönyvtár, amely a kötelező leltározáson és az ügyrend elkészítésén kívül sem az állomány feltárása, sem a helyiség tekintetében a minimális követelményeknek sem tett eleget.

Ebben természetesen szerepet játszik az is, hogy a könyvtári alközpont vezetőjének joga ma még csak a szakmai tevékenység irányítására, a módszertani kérdésekre és a szakmai tevékenység ellenőrzésére terjedhet ki. Amennyiben a tagkönyvtár szervezésére, fejlesztésére, személyi vagy anyagi feltételeit megváltoztató intézkedésre vonatkozó javaslatra kerül sor, azt az alközpont vezetője - a megyei kórház igazgatójának igénybevételével - csak a megyei tanács végrehajtó bizottságán vagy annak egészségügyi osztályán keresztül teheti meg; ezek az illetékes tanácsot felkérlik vagy utasítják a felügyeletünk alá tartozó intézménynek javasolt vagy előírt intézkedések megtételére. Azt hiszem, a most elhangzott mondat megszövegezésében is hűen illusztrálja, hogy az irányításnak ez a módja "sok csatornás" rendszer.

A távlati kórházfejlesztés során feltétlenül sor fog kerülni az általános kórházak integrációjára, vagyis ellátási területén a vezető kórházakban, illetve a kórház köré kell egyesíteni a gyógyító-megelőző funkciókat és intézményeket. Ezzel kialakul az egyes területek orvosközpontja, amelynek magja a koncentrált és komplexen szervezett kórház. A nagy egyesített kórház racionálisan szervezi és koncentrálna kiszolgáló központi részlegeit, tehát a szakkönyvtári szolgálatot is.

Az orvostudomány és technika rohamosan fejlődő eredményei igen jelentős igényt támasztanak ezen eredmények alkalmazóival szemben is. Az egyre bonyolultabbá váló kórházi "üzem" működtetéséhez specializált és magas színvonalon képzett személyekre van szükség. Mivel az információk begyűjtésében, feltárásában és továbbításában orvosi szakkönyvtárainknak egyre fokozottabb jelentőségű szerep fog jutni, szükségesnek tartanám, ha szakkönyvtári hálózatunk perspektivikus fejlesztési tervében – különösen a tanácsai hálózatok területén, amelyet a jelzett fejlesztések elsősorban érintenek – erre kellő súllyal és a várható központi intézkedésekkel összhangban már most gondolnánk.

ZALLÁR Andor, a

SZOTE Központi Könyvtárának vezetője:

Hogy teljes legyen a kép az egyetemi könyvtárakról, engedjék meg, hogy hozzászólással egészítsem ki a három társegyetem könyvtáráról szóló helyzetképet. Történeti szempontból a Szegedi Orvostudományi Egyetem könyvtára is bizonyos mértékben hasonló, mint a BOTE könyvtára, noha jóval fiatalabb intézmény. 1926-ban hozták létre a tanártestület zárt kézikönyvtáráként. A felszabadulás után alakultak ki a fejlesztésre vonatkozó elképzelések. A fordulat az 1953. január 1-ét megelőző időszakban kezdődött, amikor olyan orvos személyiségek hatáskörébe került a könyvtár, akik szerették a literaturát és hajlandók voltak azért valamit tenni is. Ez alkalommal tisztelettel és megbecsüléssel emlékezzünk vissza a SZOTE központi könyvtárának fejlesztésében élenjáró professzorainkra, Hetényi Gézára, Kanyó Bélára, Korpássy Bélára valamint volt hivatalt elődöm tevékenységére és mindazokra, akik a központi könyvtár kialakításáért fáradságot nem kímélve működtek.

1953-at azért kell kiemelnünk, mert az egyetem vezetői és a könyvtárügyet irányítók ekkor határoztak úgy, hogy a beszerzési keretek jobb kihasználása érdekében kialakítják az egyetemen a központi könyvtárat. Talán szerénytelenség, de meg kell említenem, hogy etekintetben a SZOTE könyvtára megelőzte az 1960-61-ben kiadott, a hálózatra vonatkozó rendelkezéseket. Ettől kezdve az összes intézet és klinika folyóirat- és könyvanyagát a központi könyvtár rendelte meg, a központi könyvtárba érkezett be az irodalom és a feldolgozás minden fázisa itt bonyolódott le. A feldolgozás után az anyag két hétre az olvasóterembe került, csak azután kapták meg az intézetek. Jelenlős vívmány volt a koordinálás. Majdnem 100%-os végrehajtása kapcsán a folyóiratokat egyes példányokra sikerült redukálni. 1955-ben a klinikai elhelyezésből jelenlegi épületünk földszinti helyiségeibe költöztünk. Ekkor kezdődött a könyvtár újabb fejlődése, amely a mai napig tart. Fokozatosan birtokba vettük az egész épületet és 1959-ben az egyetem és az Eü.M. megértő támogatásával egy 40.000 kötetet befogadó vasállványos korszerű raktár készült el. A kezdeti 2 főnyi létszám a mai napig a hatszorosára emelkedett.

A hálózattal kapcsolatban a tevékenységünk kettős. Az értekezleten sokszor elhangzott, hogy igen nagy a fluktuáció. Fokozottabban érvényesül ez a nem függetlenítettek-re. Az intézetekben részfoglalkozásaik vagy egyéb munkaterületen dolgozók végzik a könyvtári munkát. A központi könyvtárnak semmiféle szankciós lehetősége nincs. Reméljük, hogy amilyen mértékben sikerül a nagyobb könyvtárakkal rendelkező intézetekben függetlenített könyvtáros állásokat létesíteni, lényeges javulás következhet be.

Vajon ez az egyedüli lehetőség kínálkozik a számunkra a hálózat aktívabbá tételében? Van még egy lehetőség, nevezetesen a tömbösítés. 1961-ben az újjáalakított gyógyszerészeti kar épületében javaslatainkra sikerült függetlenített könyvtárosi státuszt kapni, a kari könyvtárat kialakítani. Minden bizonnyal megvan a lehetőség arra, hogy - a társegyetemeken is -, az átépített vagy új épületben összevont intézeteket egy közös könyvtár lássa el. Szege-den a morphologiai tömb felépítése alkalmával javasolni fogjuk, hogy a morphologiai tömbben elhelyezett intézeteknek legyen közös könyvtára. Így nyilván nagyobb lesz a kötetszám, igényesebb könyvtári feladatokat ellátó függetlenített könyvtáros alkalmazására is lehetőség nyílik.

Felvetődik az a kérdés, hogy a könyvtári állomány nagymértékű gyarapodása folytán mi az előnyösebb? Az intézeti könyvtárakat vagy a központi könyvtárat kell-e bővíteni, fejleszteni? A mi tapasztalataink szerint feltétlenül gazdaságosabb és észszerűbb a központi könyvtár fejlesztése. Ezzel megszabadítjuk bizonyos mértékben az intézeteket attól az óriási anyagtól, amely tulajképpen kezelhetetlen és áttekinthetetlen már és nehezíti az eligazodást az orvosok oktató, gyógyító, kutató munkájához feltétlenül hasznos anyagban.

Hogyan tudná a központi könyvtár a hálózati könyvtárakat mégjobban ellátni szakirodalommal? A legutóbbi országos értekezleten irányt mutató határozat született a reprográfia fejlesztéséről, alközpontjainknak gyorsmásoló készülékekkel, xerox gépekkel való felszereléséről. Változatlanul fennáll a probléma. Az olvasók, az irodalmat igénylők a mikrofilmmel, a mikrohártyával nem barátkoztak még meg. Az irodalmat gyorsan és a lehetőségekhez képest eredetiben szeretnék olvasni. Legyen az egyetemi könyvtár vagy megyei alközpont, biztos vagyok abban, hogy a gyorsmásoló készülékek beszerzése feltétlenül javítaná az irodalmi ellátottságot.

Az egyetemi könyvtárakban mutatkozó bizonyos fokú különbözőségeket nagymértékben egy nevezőre tudná hozni az, ha az orvostudományi egyetemek vonatkozásában is létrejönne egy olyan szervezeti és működési szabályzat, mint amilyen a művelődésügyi minisztérium alá tartozó egyetemi könyvtárakunk van. Ez feltétlenül nagy segítséget nyújtana mindnyájunk számára.

1968 júliusában jelent meg a Műv. Közlönyben a gyűjtőkori együttműködésről szóló rendelkezés. Ismeretes, hogy a tudományos és szakkönyvtárak a kémia és a biológia területén már megkezdték munkájukat. A kémiai szakirodalmi kooperációs bizottság mintegy 40 tudományos és szakkönyvtár részvételével fő feladatának tekintette az együttműködő könyvtárak állományában található kémiai szakfolyóiratok retrospektív lelőhely-jegyzékének összeállítását. A jegyzék igen gondos előkészítés után 1968-ban jelent meg. Nem véletlenül említem ezt. 1950-től 1961-ig az ODK ill. az OOKDK kiadta a Magyarországon található külföldi orvosi folyóiratok lelőhely-jegyzékét, amelyek sajnos nem folytatódtak. 1966-ban a kérdést felvetettem, remélve, hogy reflektálnak rá mindazok, akiket érdekel. Ez alkalommal megismétlem és egy ilyen jegyzék kiadását mielőbb javasolom. Más területek is összeállítják saját anyagukról

a jegyzéket pl. a Mezőgazdasági Könyvtár, vagy a már említett kémiai folyóiratokat regisztráló veszprémi jegyzék.

Az elmúlt években az egészségügyi felsőoktatás reformjáról, eredményeiről, az elvégzendő feladatokról igen sok mélyreható elemzést, közleményt olvashattunk. Sajnálatos, hogy az oktató, kutató munkát intenzíven támogató könyvtári és könyvtárosi szempontokról közlemény nem jelent meg. Ennek ellenére, a reform hatására jelentősen emelkedett mind az oktatók mind a hallgatók könyvtári látogatásainak a száma. Az oktatás extenzív formáinak bevezetése folytán a könyvtárak feladatai növekedtek. Az oktatás módszertani korszerűsítése következtében közvetlen igényeket támasztanak a könyvtárakkal szemben az oktatók. Ezeket az igényeket nem lehet figyelmen kívül hagyni. Szükség van a forrás és irodalomismereti kérdések oktatására mind a medikusok, mind a kezdő kutatók vonatkozásában. Ezzel a legutóbbi országos értekezlet foglalkozott, határozat is született. Ezt a határozatot magunkévá téve 1967-ben közzétettük tapasztalatainkat az Orvosi Könyvtárosban, sőt a részletes tematikát is, azzal a megjegyzéssel, hogy indítónak szánjuk a közleményt, kérjük a társegyetemeket, járuljanak hozzá tapasztalataik közreadásával ezen igen fontos kérdések összeegyeztetéséhez, az egyenlőre csak fakultatív módon folyó forrásismereti, könyvtárhasználati oktató munkának a végleges rendezésére.

Végezetül engedjék meg, hogy munkatársaim valamint jómagam nevében ezen ünnepélyes értekezlet alkalmával szakmai központunknak meleg szeretettel még elmélyültebb együttműködést, egymás megbecsülését kívánjam.

PÉKLI Ferenc, az

Eü. Min. II/3. osztályának vezetője:

Engedjék meg, hogy mint laikus szóljak az országos értekezlethez: lévén közgazdász, a könyvtárügyekhez nagyon keveset értek. Mégis, a mai délutáni referátumokban és korreferátumokban nagyon sok olyan kérdéssel találkoztam, amely feltétlenül szólásra készíti az embert még akkor is, ha közgazdász területről próbálja a kérdést megközelíteni. A hozzászólások közül különösképpen tetszett Gál főorvos, Binder főorvos és Juhász Vera hozzászólása, akik ennek a szép területnek nem elsősorban az anyagi

vonatkozását érintették, hanem a hálózat konkrét teendőit is felvázolták.

Nagyon hasznásnak tartom azt, amit Gál főorvos felvetett a normatívák kidolgozása tekintetében, azt hiszem, ez az OOKDK felé mintegy iránymutató követelmény, hogy valóban az egyes alközpontok, könyvtárak ne spontán, attól függően fejlődjenek, hogy van-e ott olyan aktív főorvos vagy könyvtáros, aki ki tudja verekedni magának az anyagi szükségleteit, hanem attól, amit központilag a leg-hivatottabb szerv, az OOKDK kidolgoz és az új gazdasági mechanizmus keretein belül irányelveként megad. Miért vetem ezt fel? Azért, mert ha vizsgáljuk, hogy ma az országos orvosi könyvtári hálózatban milyen az anyagi ellátás szintje, akkor tényleg azt a nagy egyenletlenséget látjuk, amit itt többen felvetettek. Az Eü.M. költségvetésében ill. az egész ügyágazat költségvetésében 30 millió forint van az orvosi szakirodalom feltételeinek biztosítására. Ez a 30 millió a tanácsi eü. intézmények és a központi eü. intézmények együttes összege. Ez kb. az eü. költségvetésnek a 4%-át reprezentálja. Nincs olyan értékmérő, mutatószám, amelyik kifejezhetné, hogy mennyinek kellene lennie ennek az összegnek. Visszaszámítással ki lehet ugyan számítani, hogy egy aktív dolgozó orvosra évente mintegy 1500-1600 Ft. jut. De ez csak visszaszámítás, nem bizonyító erejű, nem mondja meg azt, hogy ez tulajdonképpen elég-e vagy sok, ha pedig kevés, mennyivel kellene többnek lennie az összegnek.

Ha azt nézzük, hogy ez a 30 milliós tömeg hogyan oszlik meg, akkor azt látjuk, hogy kb. 40%-a jut a tanácsi intézményekre, ahol az orvosok kb. 70%-a tevékenykedik és mintegy 60% jut a központi intézményekre, ahol az orvosok 20-25%-a tevékenykedik, persze funkciójában, tartalmában más ezeknek az intézményeknek a működése. Ha ezt még tovább vizsgáljuk, akkor kitűnik, hogy az orvostudományi egyetemek ennek az összegnek kb. az 55%-át kapják, az orvosoknak kb. 10-12%-a dolgozik itt, hangsúlyozva, hogy a szakmai, a tartalmi követelmény természetesen nem 1:1-ben jelentkezik a tanácsi intézmények orvosaihoz képest. Tehát látjuk a jelenlegi helyzetet, de azt, hogy milyen irányban kellene továbblépni, hol kellene elsősorban a fejlesztést biztosítani, úgy érezzük, hogy ez még nem kidolgozott a közgazdasági háttérrel illetően.

Miért vetem ezt fel ?

A referátumok többsége az anyagi, személyi ellátatlanságot érintette és szinte majdnem minden felszólalásban igényelték az Eü. M. és a különféle egészségügyi felügyeleti szervek segítségét. Nos, az új gazdasági mechanizmusban az irányítás rendszere nem direkt, hanem indirekt. Elsősorban irányelvekkel, normatívákkal lehet egy-egy szakterületet fejleszteni. Ezért is vetem azt fel, hogy a normatíva kidolgozása elengedhetetlen, mert csak azon keresztül, ahhoz viszonyítva lehet egy-egy megyei terület fejlesztését, de a központi fejlesztést is az elkövetkezendő időkben mérni és számonkérni az esetleges ellenőrzések során. Általában az a helyzet, hogy mintegy 30 millió forint van az orvosi szakirodalom feltételeinek biztosítására. Ugyanakkor azonban az 1968 évi költségvetésekből, ill. beszámolókból az tűnik ki, hogy a tanácsi intézményeknél mintegy 85 millió forint maradvány mutatkozott azokon a rovatokon, amelyekről a könyv- és a folyóirat beszerzését is biztosítani lehet. Tehát úgy látszik, nem elsődlegesen a pénz hiánya akadályozza ennek a területnek a fejlesztését, hanem azok a szubjektív tényezők is, amelyek a személyes kapcsolatokon, a jó vagy a kevésbé jó kapcsolaton múlnak.

Most kezdődött az 1970 évi költségvetés kidolgozása. A tanácsi intézményeket illetően, de központi intézményeket illetően sincs abban a helyzetben a felügyeleti szerv, hogy azt mondja: ennyit és ennyit elő kell irányozni folyóiratra vagy könyvre. A fejlesztés lehetőségét biztosítja minden esetben, de hogy a fejlesztési keretet mire használják fel, az az intézmény vezetésének szuverén joga. Azért mondom ezt, mert a könyvtárak igényét feltétlenül és elsődlegesen az intézmény vezetőinél kell elfogadtatni. Ha a központ kidolgoz egy normatívát, az bizonyos bázis segítséget jelent majd.

Ami az orvostudományi egyetemek könyvtárainak fejlesztését illeti: igen sok kérdés vetődött fel. Elnézést kérek, hogy némelyik részletkérdésre itt kitérek. A pécsi egyetem részéről elhangzott, hogy a felügyeleti szerveknek jó volna nyilatkozni az ottani könyvtár feltételeinek megteremtéséről. Sajnos sok esetben az informáltság hiánya okozza a félreértéseket. A pécsi egyetemet illetően az új elméleti tömb üzembehelyezésével kapcsolatos igény előterjesztését mi időben szorgalmaztuk a pécsi egyetem vezetőinél, hogy nyilatkozthassunk arra nézve, mi az, ami elfogadható az igényekből. Juliusban le is tárgyaltuk az egyetem vezetőivel, hogy az egész komplexumra milyen fejleszt-

tést tud elfogadni a minisztérium. Tehát helyben kellene a kérdéseket tisztázni. Tudomásom szerint a jelenlegi létszámot megduplázzák, ennek a többletköltségeit is biztosítjuk 1970 évi fejlesztésként. Persze ilyen fejlesztést csak akkor és ott lehet biztosítani, ahol valamilyen új felétel is megteremtődik. Ilyen feltétel valósul majd meg - sajnos nem 1970-ben, hanem később - a budapesti egyetemen is és a debreceni egyetemen is, ahol egy új elméleti tömb megépítése kezdődik ez évben. Budapesten pedig a jövő évben. A nagyobb klinikai építkezések révén teremthetnek meg szintén azok a feltételek, hogy egy kissé decentralizáltan, de mégis centralizáltan alakuljon ki a könyvtári szolgálat szervezete. Itt arra is utalnék, hogy az egyetemek vezetői megkapták azt a feladatot, hogy december 31-ig dolgozzák ki az egész egyetem szervezeti és működési szabályzatát. Felhívom a figyelmet arra, hogy most kellene kidolgozni az egyetemen belüli szervezeti kapcsolatok kérdését, mert ha most nem megfelelő módon rögzítik az egyetemek szervezeti szabályzatában a könyvtári szolgálat helyét, akkor azt később nagyon nehéz lesz helyrebillenteni. Jó volna most az illetékeseknek ezzel a kérdéssel behatóan foglalkozni. Azt hiszem, hogy nagyon helyesen vetette fel az egyetemi könyvtárvezető, hogy itt azért nem lehet egységes sémát alkalmazni, itt az adott hagyományokat is tiszteletben kell tartani. Bár az egyetem egy egység és egy jogi szervezet, ebben a vonatkozásban végső soron az egyetem vezetőjének joga van akár decentralizált vagy féldecentralizált, vagy akár centralizált megoldást keresni, és azt szentesíteni a készülő szervezeti-működési szabályzatban.

Egy dolgot még érintenék. Az anyagi helyzet oldaláról értékelték azt, hogy milyen nehéz az előrehaladás. Megnéztem azt, hogy az egészségügyi ágazatban a könyvállomány értéke - 1965-öt véve alapul - hogyan alakult? Az adatok azt mutatják, hogy 30 és 40% között ingadozik a fejlődés 1965 és 1968 között. Ez megint felveti, hogy vajjon ez az évi 10-13%-os fejlesztés elegendő-e vagy sem? Ezért a minisztérium azt kéri az országos szervtől, amely most már a 20. évfordulóját ünnepli, és ehhez gratulálunk, hogy ezekkel az alapvető kérdésekkel az elkövetkezendő időben behatóbban foglalkozzék, hogy a 25. évfordulókor, amikor nyilván még ünnepélyesebb lesz a megemlékezés, ezekről a kérdésekről mint régi és rossz emlékről beszélhessünk és újabb olyan problémák kerülhessenek megvitatásra, amelyek a fejlődés előbbrevívójeként feltétlenül szükségesek.

RÉTHELYI Jenő, a
Keszthelyi járási kórház főorvosa:

Lusztig főorvos szavaihoz: az orvosok 2/3-a vidéken dolgozik, feladatunk a körzeti orvosok bevonása. Kis kórház vagyunk, elértük azt, hogy amióta van könyvtár helyiségünk és van könyvtárosunk, a kórház és a szakrendelő 36 orvosa közül 31 látogatja az orvosi könyvtárat. A 17 körzeti orvosból csak 3. Nagyon jó, hogy most megjelent egy új folyóirat, a körzeti orvosok szaklapja, de ezzel az ő ellátottságuk nem oldódik meg, és az sem valószínű, hogy egy körzeti orvos figyelemmel tudja kísérni a magyar orvosi folyóiratokat. Tehát az ő részére kiválogatott referátumokra van szükség, hogy milyen módon, erről már sokat beszélünk.

Az előttem szóló szavaihoz csatlakozva: véleményem szerint a nagy pénzmaradványok - az új mechanizmus következménye. Nem vagyok közgazdász, a könyvtáros sem az. A keret tárgyalásokon olyan összegeket mondanak nekünk, amennyit óhajtanak és annyit takarítanak meg, amennyit tudnak. Ezért volna jó a normatíva, hogy valamilyen formában ne legyünk kiszolgáltatva.

Nagyon sokat hallottunk a mai nap folyamán a könyvtári szolgáltatás és a kutatás összefüggéséről. Ezt mindnyájan ismerjük. De nagyon vigyázzunk a tervezésnél. A gyógyító orvos, aki a területen dolgozik, nem kutat - egy-két orvos kivételével. De nekik is nagyon sok segítséget kellene adni, és másfajta típusú segítséget mint a kutató orvosnak. Ezt mindannyian nagyon jól tudjuk. A körzeti orvos kollegáinkat valami úton módon be kell vonni az olvasók táborába. Meg is van ez a mód. Az egyetemen hozzá kellene szoktatni és rá kellene nevelni fiataljainkat, nemcsak a tudományos diákkörök tagjait, arra, hogy szeressék meg a könyvet és tanulják meg azt, hogy hogyan lehet hozzájutni a tudományhoz. Mert amit megtanultunk ma, az 5 év múlva vagy mondjuk a mi vonatkozásunkban 10 év múlva nem sokat ér. Emlékszem, egyszer Petrányi professzor azt mondta: azt a könyvet, ami 5 év előtt jelent meg, ki is lehet dobni az ablakon. Ez így ugyan nem egészen igaz, de nagyon sokat kellene tanulnunk ahhoz, hogy el ne maradjunk.

A tegnapi megbeszélés valamennyi felvetett gondolatnak összefoglalása legalább két órát venne igénybe, kérem, ez alól mentsenek fel, csak egy néhány gondolatot kívánok kiemelni mindazokból, amik tegnap elhangzottak.

Az egyetemi könyvtárakról szóló főreferátumból két gondolatot emelek ki: az egyik az, hogy az egyetemi könyvtári hálózatban 145 klinikai és elméleti intézet közül mindössze 16 végez "többé kevésbé rendszeres tájékoztató munkát". Ez rendkívül kevés és a fejlődés útja csak az lehet, hogy információs munkájukat sokkal nagyobb mértékben fejlesztik. Ez a gondolat egyébként a többi hálózatban is felmerült és fontos, hogy a ma már kissé statikus könyvtári szemléletről áttérjünk a sokkal rugalmasabb információs-dokumentációs szemléletre. A másik gondolat: a három hálózati együttműködési forma közül, amelyek az önkéntes együttműködés, a teljes központosítás és a hálózati szervezet, melyiket válasszuk? Szepesi Zoltánné választ kért a hozzászólóktól. A válaszok meglehetősen eltérők. Réti dr azt mondta, hogy ők a hálózati együttműködésnek volnának hívei, bár nem egyszerű az igazi hálózati munka kifejlesztése. Fejlesztetni kívánja a központi könyvtárat anélkül, hogy ez a tanszéki könyvtáraknak a rovására menne. Egy ilyen decentralizált centralizáció lenne az az út, amelyen járni kellene. Balássy elvtársnő elmondta, hogy a DOTE-n kihelyezett könyvtárak vannak, a központi könyvtárnak azonban meglehetősen nagy súlya van a beszerzés irányításában. Ők tehát az önkéntes együttműködés mellett némi centralizációt vezettek be. Forstnerné elvtársnő a hálózati összefogást látja a legjobban járható utnak.

Fehérvári Tiborné előadásából sok érdekes, bár nem mindig épületes tény derült ki. Az országos intézetek nagy és fontos feladatköréhez az intézetek könyvtárállománya tulságosan kicsi. Egy pár meglepő számot kell kiemelnem. Azt mondta pl., hogy a 33 intézet könyvállománya mindössze 168.457 kötet, tehát nem egészen 5.100 kötet jut egy könyvtárra. Még rosszabb a személyi ellátottság. Például az Eü. M. több mint 4.500 kötetet kitevő könyvtárában egy titkárnő látja el a könyvtárosi teendőket és jó néhány országos intézetben is ez a helyzet, Ebből az tűnik ki, hogy a fenntartó intézmények a könyvtári munkát nem tulságosan becsülik meg.

Székelty Lajos az Eü. Felv. Közp. könyvtáráról számolt be, ahol igen érdekes fejlődési folyamatot láthattunk, mégpedig azt, hogy a könyvtár azáltal fejlődött, hogy könyvállományának egy részét, azokat a könyveket, amelyek nem tartoztak az intézet profiljához, kiselejtezte. Olyan módon is lehet fejleszteni a könyvtárat, hogy a ballaszttól megszabadítjuk és azt oda adjuk át, ahol arra szükség van.

Juhász Vera színes beszámolójában a teauruszokról szólt és amit az OOKDK-nak ajánlott, az nyilván megfontolandó. Természetesen nem olyan egyszerű, hogy minden hálózati intézmény készítsen el egy teauruszt és a központ abból készítsen egy nagy országos teauruszt. Azt hiszem, ez még a legjobb akarat mellett is több éves munka. Ha a már többször említett 25 éves évfordulón újra találkozunk és addigra elkészülünk vele, akkor sem dolgoztunk nagyon lassan.

Zimmerman Gusztávné hozzászólásában nagyon sok olyan gondolat volt, amivel alaposabban kellene foglalkozni. Ezekből legyen szabad csupán kettőre felhívnom a figyelmet. Azt említette, hogy a fővárosi könyvtári tanács határozatának első pontja szerint szakmai könyvtári központtá fejlesztendő a Heim Pál Gyermekkórház, a László Fertőző Kórház és a Központi Stomatológiai Intézet könyvtára. A harmadik pont szerint pedig a fenntartó intézmény feladatainak ellátásához szükséges magyar és népi demokratikus irodalmon kívül a duplicitás kiküszöbölésére törekedve lehetőleg csak a legszükségesebb devizás kiadványokat vásárolják meg. Anélkül, hogy vitatkozni kívánnék arról a régi problémáról, hogy mi a helyesebb: az egyszer sok vagy a sokszor egy folyóirat, fel kell hívni a figyelmet arra, hogy ez a javaslat vagy határozat csak akkor hajtható végre valójában, ha megfelelő reprográfiai berendezés áll rendelkezésre. Mert ha egy-egy fontos folyóirat egy példányban van meg a fővárosi kórházak könyvtári hálózatában, az azt jelenti, hogy azt csak egy-két orvos tudja idejében tanulmányozni és sokan, akiknek arra szükségük van, sohasem fognak hozzájutni. Ez a kérdés körözéssel sem oldható meg, csak megfelelő reprográfiai felszereléssel, az pedig ma még a fővárosi kórházak területén nincs. Öröm volt hallani, hogy a fővárosi tanács mennyire támogatja a kórházainak könyvtárát. Bár később az is elhangzott, hogy a könyvtárak fejlődése anyagi eszközök hiányában lassú. Én ebben némi ellentétet látok, mert kétségtelenül fontos az erkölcsi támogatás - Pékli elvtárs erre is hivatkozott -, de

az anyagi támogatást sem szabad lebecsülni és ez nem is nélkülözhető. Kétségtelen, hogy kórházaink számára a betegellátás a legfontosabb, azonban az is vitán felül áll, hogy a jó tájékoztató munka közvetve elősegíti a jobb betegellátást. Ezért nem helyes az a szemlélet, hogy ha mi könyvet veszünk, akkor a költségeket a betegektől vonjuk el.

Gál Imre dr sok érdekes és értékes gondolatot vetett fel, ezek közül a normatíva az, ami a legfontosabb és legérdekesebb. Pékli elvtárs több ízben is utalt arra, hogy a normatívákat dolgozzuk ki. A megbeszélés ösztönzést jelent számunkra. Csak annyit jegyzek meg, hogy a könyvtári, dokumentációs és információs normákat nem könnyű kialakítani.

Binder dr a László kórház különleges feladatairól beszélt és nagyon helyesen mutatott rá arra, hogy a könyvtár feladata a kórházak hármasként vagy négyes funkciójának támogatása. A kórházi olvasómozgalom gondolata nagyon hasznos.

Kominka László előadásából és Wagner Imre hozzászólásából az derül ki, hogy a hálózatunkban egyenletesebb, de lassabb a fejlődés. Ezt a fejlődést meg kellene gyorsítani.

Lusztig dr hozzászólásában hangsúlyozta a könyvtáros fontosságát. Jogos az az igény, hogy minél több képzett, jól képzett könyvtáros működjék, akik nem elégednek meg azzal, hogy elvégezték a 2 1/2 éves tanfolyamot, hanem rendszeresen, saját munkakörüknek, intézményüknek megfelelően továbbképzik magukat. Wagner Imre az alközpont vezetőjének a hatásköréről is beszélt. Ez régen vitatott kérdés. A készülő új kórházi szabályzatban erről is történik intézkedés.

Zallár Andor hozzászólásából két kérdést emelek ki. Az egyik a lelőhely-jegyzék. Most állítunk össze egy új folyóirat rövidítés jegyzéket, amely a könyvtárainkba járó folyóiratok jegyzékét és rövidítését tartalmazza. Meg fogjuk vitatni, hogy ezt esetleg lelőhelyjegyzékké alakítsuk át. A másik kérdés a reprográfia. A reprográfiára valóban sokkal több pénzt kellene fordítani, azonban ennek különféle feltételei vannak. Az olyan készülékek beszerzése, amelyek külföldi anyaggal üzemeltethetők, meggondolandó. Devizaigényes papirokkal dolgozni azt jelenti, hogy állandó függésben vagyunk a deviza helyzettől. Olyan gépek, mint pl. a különféle xerox készülékek, olyan összegbe kerülnek,

hogy ezek a hálózatban egyenlőre aligha terjedhetnek el nagyobb mértékben. Ezért központi reprográfiai intézményt kellene létesíteni.

Pékli Ferenc, Gál dr javaslatához kapcsolódva hangsúlyozta, hogy az OOKDK feladata a normatívák kidolgozása. Azt is felvetette, hogy 1965-höz mérten 1968-ban 30-40%-os tehát évi 10-13%-os volt a szakirodalom beszerzésére fordított összeg növekedése. Feltette a kérdést, hogy ez elegendő-e? Ezt is az OOKDK-nak kell megvizsgálnia.

Réthelyi dr is megemlítette azt, amit Pékli Ferenc mondott, hogy jelentékeny összeg maradt felhasználatlanul, mintegy "megtakarítva". Azt hiszem, az értekezlet valamennyi tagja egyetért azzal, hogy ez nem megtakarítás, hanem áltakarékosság.

Minden könyvtárunkban sok a gond, a megvalósításra váró feladat, de mindenki elismeri, hogy az elmúlt 20 évben nem jelentéktelen fejlődésnek lehettünk a szemtanúi. Tudjuk, hogy a kérdések megoldása még hosszú időt fog igénybe venni, de bizunk benne, hogy törekvéseink sikerrel fognak járni.

A HÁLÓZATI EGYÜTTMŰKÖDÉS KÜLÖNBÖZŐ FORMÁI AZ ORVOSI KÖNYVTÁRHÁLÓZATBAN. AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS PERSPEKTÍVÁI

A hálózati könyvtárak közötti együttműködés lehetőségeit már több alkalommal megvitattuk, így legutóbbi országos értekezletünkön és tájértekezleteken is. Éppen ezért jól ismerjük már különböző - szóbeli, írásos és egyéb formáit. Vajon tudunk-e még újat mondani róla? Nem szeretnénk itt ismétlésekbe bocsátkozni, s ezért az együttműködés elméleti módozatait csak röviden érintjük, de a kézzelfogható gyakorlati eredményekről az utóbbi 3 év tapasztalatai alapján konkrét adatokkal beszámolunk, hogy ezzel is bizonyítsuk, milyen nagy szükség van a hálózati együttműködésre.

A szóbeli együttműködésre jó alkalom a kongresszus, ahol sok értékes ötlet és javaslat elhangzik. Ugyancsak elmélyíti a személyes kapcsolatot a könyvtárlátogatás is, ilyenkor a könyvtáros munkájával összefüggő kérdésekben értékes tapasztalatokat szerezhet. Ezeknél maradandóbb az írásos anyag. Célszerű, ha a kongresszuson elhangzottakat nyomtatásban is megjelentetik, mert így azokhoz is eljut, akik személyesen nem lehettek jelen, s így az előadásokat bármikor fel tudjuk eleveníteni, sőt ellenőrizni az elfogadott határozatok végrehajtását. Más nyomtatott kiadvány valamely közös problémáról tájékoztat. Ennek egyik igen jó példája az Orvosi Könyvtáros vita rovatában a szakozásról közölt cikksorozat. Több könyvtáros írta meg saját tapasztalatait, sőt orvosok is hozzászóltak, ők hogyan tartják helyesnek az osztályozás megoldását. E javaslatok közül válogathatta ki magának a könyvtáros a legmegfelelebbet, Ugyancsak ezt a célt szolgálja a KMK tapasztalatcsere akciója, amely széles körben hirdet pályázatot a könyvtári munkával kapcsolatos új ötletek, munkamódszerek közlésére, és pedig olyan eljárásokra, amelyet egy könyvtár már megvalósított és még legalább egy másik könyvtárban is megvalósítható. Az akciónak eddig nem volt kellő visszhangja, de a mi hálózatunk reagált a felhívásra és a legutóbbi két évben a beküldött pályázatok fele a mi könyv-

tárainkból került ki. A KMK igen fontosnak tartja ezt a kezdeményezést és a pályázatokat jutalmazza, sőt a publikálásról is gondoskodik.

Az együttműködést szolgálja ugyancsak a kórházak nyomtatásban megjelent évkönyve is. Ebben könyvtárosok is írnak saját könyvtárukról /Kecskemét, Egészségügyi Felvilágosító Központ/ s minthogy az évkönyvet minden eü intézmény magkapja, jó kapcsolatot teremt a könyvtárak között.

A fenti elméleti segítségnyújtáson kívül mostmár a gyakorlati együttműködés eredményeiről számolunk be. Ez elsősorban az állománygyarapításnál mutatkozott meg. A külföldi folyóiratok rendelésénél eddig a szűk deviza ke-
ret miatt volt szükség a koordinálásra és a többspé-
ldányok megszüntetésére. 1967-ben a Fővárosi Tanács ja-
vaslatára új kezdeményezés született: ne csak az alkö-
zpontok koordináljanak, hanem az egész főváros. A BOTE
kurrens folyóiratjegyzéke alapján a fővárosi és az orszá-
gos intézetek is igyekeztek rendeléseiket összeegyeztetni,
tüllépve az alközpontok merev területi elszigetelődésén.
Az áremelkedések miatt továbbra is fenn kell tartani e té-
ren az együttműködést. A fővárosi tanácsi hálózatban
- annak ellenére, hogy a deviza engedélyezés megszünt -
minden könyv- és folyóiratrendelést előzetesen a területi
központhoz kell beküldeni. Ez természetesen nem jelent
korlátozást, de szükséges a tájékozódáshoz és az indoko-
latlan sokszoros példányok kiküszöböléséhez. A koordi-
nálás érdekében a Fővárosi Könyvtári Tanács meghatá-
rozta könyvtárai gyűjtőkörét, ami már eleve kizárja a nem
profilba tartozó művek beszerzését. Ez a hálózatunkban
kialakult jó gyakorlat, de országosan is rendezésre kerül
a gyűjtőköri együttműködés. Ehhez az orvosi könyvtárakra
vonatköző előkészítő munkálatokat 1966-67-ben elvégez-
tük és reméljük, hogy megvalósítása hálózatunk részére is
előnyt jelent és a jobb könyvtári ellátottságot előmozdítja.

A hálózati együttműködés a főlépéldányakcióban is
jól megnyilvánul. Ennek keretében a könyvtárak duplum
anyagát a hálózat könyvtárai díjtalanul megkaphatják. Kü-
lönösen előnyös ez a régi, nehezen beszerezhető, vagy
szórvány folyóiratszámok esetében. Ez a szolgáltatás
egyre inkább népszerű lesz és sikerét mutatja, hogy 1960-
1968-ig 107 duplum jegyzékből a felajánlott anyag 75%-a
vagyis 123.000 egység a hálózatban maradt, csak helyet
cserélt.

Gondoljuk el, milyen nagy értékű anyag került így megfelelő helyre, s mibe került volna, ha ezt pénzért kellett volna beszerezni!

Ha egy könyvtár állományában nincs meg valamely folyóirat, amire rendszeresen szükség lenne, akkor is segít a hálózat. A folyóiratcirkuláció már a legtöbb alközpontban megvalósult és igen jól működik. Különösen akkor van ennek jelentősége, ha egy új intézmény létesül, de annak nincs módja állománygyarapításra. Ilyenkor az alközpont segíti rendszeresen folyóiratokkal mint pl. a kaposvári alközpont a siófoki új kórházat. Ugyancsak a kaposvári kórház terjesztette ki a folyóiratcirkulációt a körzeti orvosokra is, akiknek nincsen kellő idejük, hogy a könyvtárat személyesen felkereshessék.

Ha az olvasónak egy bizonyos műre van szüksége, amely saját könyvtárában nem található meg, a könyvtárközi együttműködés segítségével megszerezheti. E szolgáltatás állandóan fejlődik. Jelentőségét mutatja, hogy az OSZK egy év igényléseit felmérte és megállapította, hogy a kérések 10,70%-a jutott az orvosi művekre, ami az országhoz viszonyítva igen alacsony szám, tehát arra következtettek, hogy a többi igényt az orvosi hálózat jól kielégíti. De vajon így van-e ez? A könyvtárközi kölcsönzésekről összesített adataink nincsenek, mert a statisztikai lapokon csak 1968-ban szerepelt először önálló rovatként a könyvtárközi kölcsönzés. Mégis tudunk néhány igen jó eredményről. A POTE és SZOTE 1966-ban több mint 1000 könyvtárközit, a BOTE 1966-ban egymaga 1500-at bonyolított le. Saját központunk pedig 1966-ban 647, 1967-ben 742, 1968-ban 1092 kérést teljesített. Ha a kéréseket nem tudta eredeti művel teljesíteni, mikrofilmen szolgáltatva és pedig 1966-ban 7103, 1967-ben 8138, 1968-ban 8262 kockát! A fotómásolat /és xerox/ emelkedése még ennél is nagyobb, 1966-ban 2473, 1967-ben 4927. 1968 óta a fotókópia szolgáltatás a mikrofilmek javára visszaesett.

A könyvtárközi kölcsönzés jó lebonyolításához két fontos segédeszköz: a lelőhelyjegyzék és a KC szükséges. Ezeknek a jelentőségéről is sok szó esett már. A gyors eligazodáshoz nélkülözhetetlen a kurrens folyóiratjegyzék. Nagyon hiányoltuk az OSZK jegyzékét, csak most jelent meg. Ezért okvetlenül meg kellene jelentetni a hálózati jegyzéket. Örömmel üdvözljük a miskolci, kaposvári és szekszárdi jegyzékeket, és az egyetemeket, elsősorban a szegedi egyetem új, igen szép kivitelű és szinte hibátlan retrospektív folyóirat lelőhelyjegyzékét.

Az új külföldi könyvekről az OSZK gyarapodásjegyzéke tájékoztat. Ez is késedelmesen jelenik meg, ebben az évben még csak 5 számot kaptunk. Tárgyalásokat folytatunk illetékesekkel, hogyan lehetne a feldolgozást meggyorsítani központi cimleírással, központi osztályozással és esetleg központi katalóguscédula ellátással. A megvalósításnak eddig személyi és dologi akadályai voltak. Ami rajtunk állt, azt megtettük. Utmutatót adtunk ki a könyvtáraknak, hogy egységesebb legyen a külföldi könyvek osztályozása, gyorsabb legyen a feldolgozás és így rövidebb átfutási idő alatt bekerülhessenek a Gyarapodásjegyzékbe. Intézkedésünknek lett eredménye, máris kaptunk szakszámmal ellátott bejelentéseket.

A másik komoly segítség a könyvtárközi kölcsönzésnél a központi katalógus. A beküldött jelentésekből látjuk, hogy a könyvek száma állandóan csökken. 1966-ban 8.453, 1967-ben 6030, 1968-ban 4.235 bejelentést kaptunk. S úgy látszik, ez a mennyiség állandó marad, mert ez év első felében 2000 cédulát kaptunk. Aggasztó jelenség, hogy az utolsó 3 év alatt felére csökkent a bejelentett könyvek száma, éppen ezért nagyobb figyelmet kell fordítani a könyvellátás megjavítására.

A fent elmondottakból szinte magától értetődően következik, hogy a közeljövőben mire kell törekednünk: továbbra is támogatjuk az ésszerű koordinálást, hogy a folyóirat példányok csökkenésével egyidejűen növelni lehessen a választékot

fokozni fogjuk a főléspéldány akciót és szeretnénk elérni, hogy az eddigi 21 könyvtáron kívül is minél többen küldjenek be duplumjegyzéket

a könyvtárközi kölcsönzésnél olyan megoldást kell találni, ha az eredeti művet nem lehet kölcsönözni, a másolatot minél gyorsabban megkaphassa az igénylő és lehetőleg 1:1 nagyságban, mert mikrofilm leolvasó még mindig kevés könyvtárban van,

szorgalmazni fogjuk, hogy ne csak 100 könyvtár, hanem mindegyik küldjön jelentést külföldi könyvbeszerzéséről, mert minden új könyvcimre szüksége van a hálózatnak!

Végezetül megemlítjük feladataink között a MOB-bal kapcsolatos terveinket. Eddig a MOB hungarica anyagát az OOK és a BOTE külföldi folyóirataiból gyűjtöttük. 1970-től pedig szeretnénk az anyaggyűjtést kiterjeszteni olyan folyó-

iratokra is, amelyek e könyvtárainkhoz nem járnak. Kérjük könyvtárosainkat, hogy a nálunk hiányzó külföldi folyóiratokat figyeljék és az azokban magyar szerzőktől megjelenő cikkekről küldjenek be címleírást. Tervünket azért említjük már most meg, hogy ha ez év végén tájékoztatókat megküldjük, fogadják megértéssel, mert csakis a hálózati együttműködéssel tudjuk megvalósítani, hogy értékes kiadványunk, a MOB az eddiginél még teljesebben feltárja a magyar szakirodalmat.

MAJOROS Jánosné hozzászólása:

A hálózati együttműködés gyümölcsét talán csak a kis könyvtárak értékelik és élvezik igazán. Enélkül ezek a könyvtárak nagyon nehezen láthatnák el feladatukat. Ebben a kölcsönös egymásrautaltságban szerzett tapasztalataim jók, ha nem is mindig zavartalanok.

Az előadáshoz a kis könyvtár perspektívájából szeretnék néhány megjegyzést fűzni.

A kórházi évkönyvek csak elméletben jutnak el minden eü. intézmény könyvtárába. Pedig keresettek, csak ebben az évben négy évkönyvet kértünk kölcsön más könyvtártól. Hasonló a helyzet a kongresszusok és a kereskedelmi forgalomba nem kerülő kiadványok anyagával. Itt még a lelőhely is bizonytalan, sokszor körbe jár egy-egy kérőlevél, míg végül egy könyvtár kölcsönözni tudja. Az igénylések száma is mutatja ennek a kérdésnek sürgős rendezését, és ha egyelőre nem is jut belőlük a hálózat minden könyvtárába, legalább az alközpontok kapják meg, ők pedig értesítsék tagkönyvtáraikat a beérkezett kiadványokról.

A költséges folyóiratok rendelésének koordinálása bizonyos mértékig helyes, de el kell mondanom néhány olvasó megjegyzését, akik úgy nyilatkoznak, hogy számukra a folyóirat munkaeszköz, szükséges hogy kéznél legyen, nem elégíti ki őket ha időnként bepillantásra kapják meg. Mások szívesen tesznek engedményt a mikrofilm javára, mert így különböző folyóiratokból kapják meg az őket érdeklő téma irodalmát. A könyvtárközi kölcsönzésnek tehát hatásos eszközei a mikrofilmek, szépséghibája csupán az, hogy azok a könyvtárak, amelyek ilyen módon szolgáltatják az irodalmat, túlterheltségükből adódóan még mindig megvárakoztatják az igényelőket.

Ezeknek a könyvtáraknak a tehermentesítéséről is sok szó esett. Segítséget az alközpontok tudnának adni, amelyek rég-
gen megalapozott állományukkal elsőfokon amúgy is bázisai
a tagkönyvtáraiknak. Mennyivel hatékonyabb, pergőbb for-
galmat lehetne lebonyolítani, ha alközponti könyvtáraink be-
vezetnék a mikrofilm szolgáltatást! Egy jó fényképezőgép
és mikrofilmes toldalék szükséges hozzá, és ezek a könyv-
tárak talán megengedhetnék maguknak a beszerzést. A költ-
séges mikrofilm leolvasó helyett pedig kórházunkban az
OFOTÉRT üzletekben kapható olcsó diavetítő készüléket
használják.

A könyvtárközi kölcsönzésben sok könyvtár továbbit-
ja más lelőhelyre a kérelmet. Ezzel bizonytalan időre és
helyre eltűnik az igénylés. Könyvtárunk egyik igénylése
ilyen módon az OSZK-ba került, ahonnan a nemzetközi
kölcsönzés útján horribilis számla kíséretében kaptuk meg
az irodalmat. Ezt azért említem meg, mert ebben az
esetben is utólag derült ki, hogy a kérelmezőnek ilyen á-
ron nem lett volna olyan fontos és nem is vette volna
igénybe, hanem más módon segített volna magán. Ezért
azt ajánlanám, hogy a kéremlapot minden esetben küldjék
vissza az igénylő könyvtárnak annak eldöntésére, hogy
mennyit áldozhat rá.

A könyvtárközi kölcsönzés eredményességét az gá-
tolja legjobban, hogy sok könyv nem kerül a Gyarapodási
Jegyzékbe. Gyökeres megoldás volna, ha a könyvterjesztő
vállalatokat köteleznék a bejelentésre így a többszáz be-
jelentővel szemben csak néhányval kellene dolgozni. Így a
címleírás és a szakozás is egységesebb lenne.

Végezetül arra kérném a nagykönyvtárakat, nyári
szünetük terminusait valamelyik folyóiratunkban tegyék köz-
zé. Erre igen alkalmas volna a Horus rovat az Orvosi
Hetilapban.

ARATÓ Lászlóné hozzászólása:

A hálózati együttműködés formái közül, azt hiszem,
tulzás nélkül leghatékonyabbnak az országos értekezletet
tarthatjuk, mert minden felvetődő probléma kiértékelésére a
legalkalmasabb fórum. Hasznos a kialakuló új könyvtárnak
és még hasznosabb a rutinmunkától talán már elfásult könyv-
tárosnak, hogy újból nekilendüljön, új távlatokra lásson.
Ez főként a személyes találkozásokból adódik s az élöbe-
széd varázsából, ami mindig több a holt betűnél. Ez a

varázs érvényesül a könyvtárlátogatás során is, ami különösen a tagkönyvtárakkal való kapcsolat szempontjából fontos és célravezető. Enélkül szinte azt mondhatnánk, még a holdralépés évében sem találunk kellő ruganyosságú összeköttetést a szomszéd járás orvosi könyvtárával, bármilyer. paradoxonnak hangzik.

De átlépve a gyakorlati együttműködés területére, itt szeretném megemlíteni, hogy a folyóiratkörözés, ami inkább alközponti feladat, szórványosan az alközpontok között is működik és megragadom az alkalmat, hogy Szombathely és Veszprém könyvtárainak megköszönjem a Kongresszentrálblatt illetve az Internist folyamatos küldését, amivel kurrens folyóirat állományunkat szíveskednek bővíteni.

A könyvtárközi kölcsönzés fejlődését alközponti szinten rövid kimutatással szeretném illusztrálni:

1965.	53	
1966.	68	
1967.	93	
1968.	118	tételt kölcsönöztünk.

Ebben az évben július 31.-ig elértük a 85. tételt, így valószínűleg jóval túl fogjuk haladni az előző, 1968. év teljesítményét.

A közel jövő feladatait az előadó olyan kitűnően körvonalazta, hogy csak szerény lábjegyzetként fűzhetném hozzá pl. a főléspéldányakcióhoz, hogy valóban kitűnő előmozdítója a ruganyos kapcsolatnak, tagkönyvtári és országos viszonylatban egyaránt. A hiányos könyvtárnak ép-olyan fontos, mint a zsufolt és duplumokban bővelkedő, fejlettebb, régebbi könyvtárnak, nem beszélve arról, hogy a hiánylista mindenütt egy állandó befejezetlen szimfónia. Sajnos eléggé munkaigényes feladat a küldő számára, ezért talán megérdemelne valami megfelelő propagandát, esetleg vetélkedő jellegű mozgósítást.

A könyvtárközi kölcsönzés korszerűsítésére vonatkozólag a "minél gyorsabban" és "lehetőleg 1:1 nagyságú másolat" követelményét a sok helyen beszerzett DOKUFO másológép kitűnően meg tudná oldani, ha nem volna állandóan mizéria a COPYFORT nevű Vácon készült másoló papír szállításában. Ezen, azt hiszem, nagyon üdvös lenne segíteni, mert a könyvtárosok keze nem ér el odáig.

A megállapítás, hogy a hálózatnak minden új könyvcímre szüksége van, azt hiszem osztatlan helyesléssel találkozik. Mint hallottuk, a bejelentett könyvek száma állandóan csökken. A folyóiratok drágulása miatt megvívott harc,

azt hiszem a legtöbb könyvtárban a könyvek rovására dőlt el. Kétségtelen, hogy a szakkönyvtárban a folyóiratokon van a hangsúly, de nem lehet a könyvbeszerzést sem annyira háttérbe szorítani, ahogy ezt most a könyvek újra azonos forint keret mellett kényszeríti. Hogy nálunk a külföldi könyvek gyarapodásáról miért készül ritkábban és kevesebb jelentés, annak megvilágítására röviden ismertetném a jellemző számadatokat:

1967 könyvgyarapodása	391 db
1968 "	152 db
1969 "	117 db amivel a ke-

ret ebben az évben augusztusra ki is merült.

Az utolsó két év gyászos darabszámainak bontása:

1968. összesen 152 db =	29 tőkés
	8 szocialista
	<u>115 magyar</u>
	152
1969. összesen 117 db =	48 tőkés
	7 szocialista
	<u>62 magyar</u>
	117

Összehasonlítva a még egészségesen arányos 1967. évi gyarapodással láthatjuk, hogy a mai helyzet nyilvánvalóan nem elégíti ki egy általános kórház minimális igényét sem. Ettől függetlenül az eddig mostohán kezelt OSZK kiadvány a külföldi könyvek országos gyarapodásáról rendkívüli jelentőséget nyer. Nem akarom itt és most elemezni, miért mostoha gyermek a mai napig, jóllehet az első számtól kezdve állományunkban van. Azonban talán a jövő egyik útjának javasolható rendszeres figyelése és közvetítése az olvasóhoz direkt vagy indirekt módon. Ennek módszertani kidolgozása sürgős és nagyon aktuális feladatnak látszik.

A jövő másik útja a beszerzések összehangolása lehetne, mert az átfedések elhárításával legalább részben felszabadulna a könyvbeszerzési keret változatosabb igények kielégítésére. Az összehangolás megoldása alközpontok között, de még azon belül, tagkönyvtárak között is vidéken eléggé illuzórikus. Kísérletképpen megindíthatnánk a külföldi könyvrendelések kölcsönös periódikus közlését olyan könyvtárakkal, amelyekkel már jó és ruganyos kapcsolat fejlődött ki.

Mindenestre az a fejlődés, amit az elmúlt 20 év hozott az orvosi könyvtárügy terén, arra enged következtetni, hogy a központ irányításával a hálózati együttműködés és a virágzó könyvtárközi kölcsönzés mindent megoldó erejében joggal bizhatunk.

MIT VÁRNAK A HÁLÓZATI KÖNYVTÁRAK

A HÁLÓZATI KÖZPONTTÓL ?

Az orvostudományi dokumentáció megszületése 1949-ben Magyarországon forradalmat jelentett a szakirodalmi tájékozódás terén még akkor is, ha kezdeti hibák, hiányosságok is voltak. Ugyanilyen forradalmat jelentett az orvosi szakkönyvtárak számára az 1961-ben megalakult és állandóan fejlődő hálózati rendszer, amely a már meglévő, de egymástól függetlenül dolgozó orvosi könyvtárakat központi irányítás, szervezett formák keretei közé segítette, valamint az első években viharos gyorsasággal feltámasztotta, illetve megteremtette a kisebb intézmények orvosi könyvtárait és bevonta az országos szakkönyvtári vérkeringésbe. Az Országos Orvostudományi Könyvtár pár év alatt az ország orvosi könyvtárainak tényleges központjává, összefogó szervévé, dokumentációs és tájékoztató központjává vált a magyar egészségügy területén kutatók számára.

Ez a viharos gyorsaság azonban - törvényszerűen - lelassult, az utóbbi években pedig - már nem törvényszerűen - szinte megállt és ebből az álló helyzetéből szeretne - és mi is szeretnénk - kikerülni, továbblépni, lépést tartani a környező és távolabbi országok egyre jobban fejlődő szakkönyvtári és dokumentációs munkájával. Erre vár tőlünk választ, segítséget a központ. Mindnyájan örülnénk, ha a központ a szocialista és tőkés országok orvosi információs munkájában pillanatnyilag elfoglalt középhelyzetét fejlettebb, magasabb szinttel váltaná fel.

A további fejlődés akadályát jelentő hiányosságokkal, alapvető okokkal mindnyájan tisztában vagyunk: az OOKDK helyiségeinek, elhelyezésének korszerűtlenségével, felszerelésének hiányosságaival, valamint az elégtelen létszámból adódó nehézségekkel. Továbbmenve azonban így akadály a központ fejlődésének a négy egyetemi alközpont - mint fő segítőtárs - munkaerőhelyzetének súlyos problémája is.

Próbáljunk azonban a nehézségek ellenére azon gondolkodni, hogy az adott helyzetben milyen módszerekkel tudnánk hatékonyabbá, eredményesebbé tenni mind a központ, mind a magunk munkáját; mit várunk és mit várhatunk a központtól, hogy ebben segítségünkre legyen; miben lehe-

tünk mi is a központ segítségére az egész magyar orvosi könyvtárügy és dokumentáció fejlődése érdekében.

A következőkben egyes munkaterületekre vonatkozó észrevételeimet, javaslataimat szeretném a fenti cél érdekében a Tisztelt Értekezlet elé tárni.

Mi az, ami jó és mi az, ami nem jó?

Információs kiadványok kérdése - Irodalomkutatás, témabibliográfiák

Könyvtárainknak a hazai szakirodalom feltárása terén az OOKDK bibliográfiai és tájékoztató kiadványai jelentik a legnagyobb segítséget. Ez igen jó. De nem jó: hogy a legkeresettebb kiadvány, a Magyar Orvosi Bibliográfia 1969 őszéig még csak az 1968. év 6. számánál tart. Ennek a kiadványnak a frissesség lenne legnagyobb hatóereje. Jó, hogy van négy szakterületen referáló lap, de nem jó, hogy a Tuberkulózis és Tüdőgyógyászati Referáló Szemle jelenleg az 1967. évi 4. számánál tart, a másik három pedig 1968. évi utolsó számánál. Nem jó továbbá, hogy csak négy szakterületen mozog a magyar referálólapok tevékenysége, több szakág és főleg a határterületi irodalom egyáltalában nem rendelkezik magyar nyelvű referáltsággal /pl. a biokémia, biológia stb./. A nemrég megindult gyorstájékoztató és témafigyelőszolgálati kartonok viszont jók, frissek, használhatók, keresettek.

Jó, hogy az OOKDK - kérésre - témabibliográfiákat, irodalomösszeállításokat küld egyes szakterületekről, de nem jó, hogy azok, főleg csak az Index Medicus alapján állnak, elhanyagolva a szűkebb szakterületek speciálisabb tájékoztatási lehetőségeit.

A dokumentáció terén - legyen az általános vagy egyéni kérés - gyorsabb, szélesebb rétegű tájékoztatást várnánk. Tudom, hogy ennek az ismert objektív nehézségek az akadályai. De nem lehetne mégis valamit segíteni a helyzeten? Talán a következőképpen:

Koordinálás - a hálózaton belüli munkamegosztás

Többször javasolta az OOKDK és a mellette működő OOKT, hogy egyes erősített decentrumok kialakításával fokozni lehetne a tájékoztató munka intenzitását. Ennek - mint ismeretes - adminisztratív és pénzügyi akadályai vannak; kivitele egyenlőre lehetetlen. Ennek ellenére, a nemzetközi munkamegosztás elve alapján nem lehetne az alközpontok között is kialakítani valamilyen koordinációs formát kinek-kinek szerény adottságai ellenére is? Itt első-sorban a négy egyetem, valamint az országos intézetek és

egyes vezető tanácsi kórházak könyvtáraitra gondolok, amelyek megfelelő felszereléssel, szaktudással rendelkező könyvtárosokkal részt tudnának vállalni a megosztott feladatokból. Az OOKDK - az országos igényfelmérés alapján - birtokában van azoknak a legkeresettebb témáknak, amelyek területén semmiféle referálás, irodalomösszeállítás nem jelenik meg. Az igények alapján új szakágak referálását lehetne megindítani a hálózat bevonásával. Eleinte - mivel tudjuk, hogy könyvtárosaink túl vannak terhelve -, csak szerény keretek között, egy-egy könyvtárra - teherbírásától függően - 2-3 szakfolyóirat állandó figyelését lehetne rábízni. Az OOKDK-nak csak a kiadvány szerkesztését és technikai kiadását kellene vállalnia. Ahol arra mód van, a reprográfiai eljárásokat is igénybe kellene venni. A hálózat létszámhelyzetének fejlődésével ezt a munkát is fokozni lehet majd; hiszem, hogy ilyen megosztás alapján hatékonyabb, szélesebbkörű orvosi dokumentációt, szakirodalmi tájékoztatást tudnánk létrehozni az elkövetkező években. Ennek megszervezését várnánk az OOKDK-tól.

A könyvtárközi kölcsönzés

A tájékoztató munka - elsősorban vidéken - szorosan összefügg a könyvtárközi kölcsönzéssel. Sajnos, az ismert nehézségek miatt éppen az OOKDK nem képes e téren gyors lebonyolításra, de több könyvtár sem tekinti igazi szívényének ezt a fontos munkakört. Javasolnám a könyvtárközi kölcsönzés egyöntetűségének és javításának érdekében: 1./ Az OOKDK adjon ki a hálózat könyvtárai számára olyan egységes kölcsönzési szabályzatot, amely pontosan meghatározza a könyvek és folyóiratok esetében a határidőket, esetleg közli a praesens-állomálynak nyilvánítható dokumentumok általános körét, továbbá kitérne az egyes büntetőrendelkezésekre is, határidő be nem tartása, elvesztés stb. eseteiben. 2./ Igen megkönnyítené a könyvtárközi kölcsönzést, ha az OOKDK kiadná 1970-re a teljes orvosi könyvtárhálózat retrospektív folyóiratóelőhelyjegyzékét, ami a sokszor igen nehezen felkutatható folyóiratokról is tájékoztatná a könyvtárosokat és ezáltal sok fölösleges levelezést lehetne megtakarítani. Az összeállítás természetesen a hálózati alközpontok és tagkönyvtárak szoros együttműködését kívánja, de úgy gondolom, ezt a többletmunkát mindenki szívesen vállalná a jó eredmény érdekében.

A cseretevékenység

Székelly Sándor beszámolójában említette a nemzetközi cserekapcsolatok fejlesztésének szükségességét, mert az OOKDK e téren is csak középhelyet foglal el. Pedig összefogással és koordinálással itt is lehetne jobb eredményeket elérni. A négy egyetem, az országos intézetek, a nagyobb kórházak külön-külön folytatnak nemzetközi kiadványcserét, elsősorban saját kiadványaikkal. Ugyanezt teszi az OOKDK is. Nem lehetne ezeket a külföldi cserepartnereket központilag is nyilvántartani és ezzel mind az OOKDK, mind a hálózat részére lehetőséget adni a nemzetközi cseretevékenység kiterjesztésére? Ha az egész orvosi hálózat cseretevékenységét összehangolnánk és központilag regisztrálnánk, a nemzetközi cserepartnerek és a küldött - kapott dokumentumok száma lényegesen előnyösebb képet mutatna úgy országos, mint nemzetközi viszonylatban.

A gépesítés

Köztudomású, hogy modern könyvtári és dokumentációs munka megfelelő gépesítés nélkül ma már nem képzelhető el. E téren is igen hátrányos helyzetben van az orvosi hálózat. Igaz, hogy az utóbbi években a központnak és a négy egyetemnek van már lengyel gyártmányú xerox fénymásoló berendezése, de ami pár év előtt nagy segítség volt, ma már nem elég korszerű az egyre növekvő igények kielégítésére. A lengyel gép mellett - amelynek előnye az automata gépekkel szemben a kicsinyítés-nagyítás, valamint az alumíniumlemezre való felvétel lehetősége legalább a központnak, de a négy egyetemnek is kellene nagyobb hatású, gyorsabb automata fénymásolóval rendelkeznie. A befektetés csak egyszer jelent megterhelést, az eredményekben viszont százszorosan megtérülne a ráfordítás költsége.

És nemcsak a tájékoztatás, hanem a könyvtári fel dolgozás terén is lehetne nagyobb eredményeket elérni a lyukszalagra dolgozó írógép beszerzésével, amely sokfajta könyvtári műveletet képes elvégezni, ezért sokféle rutinmunka alól mentesítené az amúgyis csekély létszámú személyzetet. A felszabaduló erővel intenzívebb könyvtári és dokumentációs munkára lenne képes a könyvtári kollektíva.

A fenti gondolatok a jelenlegi helyzet javításához igyekeztek néhány szerény javaslatot adni. De hogyan tovább, a távolabbi jövőben, amikor már csak újabb anyagi áldozatok árán lehet fejlődni? Mit várunk e téren az OOKDK-tól?

1./ Folytatni kell az eddigi harcot az OOKDK korszerű elhelyezése, felszerelése és létszámfejlesztése érdekében;

2./ meg kell oldani, illetve oldatni a hálózat nagyobb alközpontjainak létszámkérdését, a könyvtári státuszok egységes rendezését és a szakképesítés megkövetelését;

3./ megoldást kell találni fejlettebb tájékoztató decentrumok kialakítására az adott adminisztratív és pénzügyi akadályok ellenére is.

Ezeket a kérdéseket a napirendről levenni akkor sem szabad, ha megoldásuk egyenlőre reménytelennek látszik is. Megoldottunk mi a szocializmus építésének 25 esztendeje alatt ennél nehezebb feladatokat is. Hiszem, hogy felsőbb szerveink, kormányzatunk is belátja, felismeri, hogy a rendkívül fontos gyógyító-kutató-oktató munka segítőtársa, az orvosi könyvtárügy és dokumentáció központja, hálózata ma már nem tud lépést tartani a világszínvonalal, ha nem kap megfelelő anyagi támogatást, kellő megbecsülést.

A további eredményes munkához sok erőt, kitartást, ügyszeretetet kívánok a jubiláló OOK igazgatójának és minden dolgozójának. Remélem, hogy a következő 20 éves időszak - ha már nem is velünk, de utódainkkal - még nagyobb eredményeket, sikereket tud felmutatni és fejlődése egyenletesebb, állandóan felfelé ívelő lesz.

HAMPÓ Jenőné hozzászólása:

Arra a kérdésre, hogy mit várnak a hálózati könyvtárak a hálózati központtól, nem könnyű válaszolni, különösen akkor, amikor - az elhangzottak alapján - egyre tisztábban látjuk, mennyire nehéz nemcsak poétának lenni Magyarországon, de orvosi könyvtári hálózatot megszervezni és működtetni is. Eleve kizárom az olyan kívánságokat, amelyek objektív nehézségekbe ütköznek. Ilyen pl. az a vágyálom, amely szerint legyen a hálózati központ a National Library of Medicine mintájára megszervezett gépi adatfeltáró műhely, ahová az ember közvetlen telefonszámon

bejelenti a kedves olvasó igényét és pár órán belül megkapja a kért információt, sőt, amennyiben szükséges, a dokumentumok sokszorosított példányait. Bár meggyőződésem, hogy előbb utóbb - mint minden életképes hipotézis - ez is megvalósul, egyenlőre maradjunk a realitások talaján.

Mint gyakorló könyvtárosnak elsősorban a módszertani kérdések a legégetőbbek. Hálózatunkban kezdetben a könyvek és általában a szakirodalom osztályozása az un. harmincas szakrendszer alapján történt. A gyakorlatban ezt a szakrendszert tulleptük. Jantsits Gabriella a "Tárgyszójegyzék és osztályozási utmutató orvosi könyvtárak részére" című munkájában már az ETO számokat is ismer-teti. Nagyon hasznavehető segédletet kaptunk ezzel a kiadvánnyal, de még jobb volna, ha egy sokkal bővebb, esetleg könyvalakban kinyomtatott tárgyszójegyzéket is készí-tene a központunk, mert könyvtáraink könyv- és folyóirat-cikk állományának feltárásához a legcélszerűbb könyvtári szolgáltatás egy jó tárgyszókatalógus lenne. Nem hiszem, hogy érdemes lenne ezzel egyénileg foglalkozni. Közpon-tunkban egységesebben és több szempont figyelembe véte-lével ki tudnák dolgozni az orvostudomány és az orvosi könyvtárügy, meg a határterületek tárgyszójegyzékét. Ehhez a munkához a hálózati könyvtárak esetleg szempontokat adhatnak.

A hálózat módszertani irányítása egyébként maximá-lisan jó, s a tárgyszójegyzékkel kapcsolatos kívánságomat is lehet, hogy csak lustaságom sugalmazta. Bár meggyőző-désem, hogy nem én lennék az egyetlen könyvtáros, aki örömmel készítené tárgyszókatalógust, ha egy megbízható, jó szisztémát tartana a kezében.

Hálózatunk központja, amint a nevében is bennfoglal-tatik elsősorban Országos Orvostudományi Könyvtár. Na-gyon nehezzé teszi a mi vidéki könyvtárosi munkánkat, hogy a könyvtár viszonylag kicsi, nem reprezentálja kellő mértékben az országos jelzót. Az orvosoknak gyakran van ügyes-bajos dolguk Pesten. Viszont az az olvasó, aki mondjuk Debrecenben, vagy Pécsen végzett, idegen a pes-ti egyetemi könyvtárban, egyszerűen azért, mert nem szok-ta meg. Ugyanakkor szívesen elmenne a maximálisan leg-nagyobb könyvanyaggal rendelkező országos könyvtárba, amelyet, mint végzett orvos éppen úgy sajátjának érez, mint a régi egyetemit, vagy a kórházi könyvtárat. Egy meg-felelő székházban elhelyezett és európai szinten felszerelt reprezentatív könyvtár felbecsülhetetlen értékű fegyvertény

lenne a tudomány előrehaladása szempontjából. Előttem már sokan hangoztatták, tehát csak rájuk hivatkozom, amikor felteszem a kérdést: ha elfogadjuk azt a tételt, hogy az irodalom ismerete korszerűbb gyógyítómunkát eredményez, hogyan vonjuk be az irodalmi érdeklődéssel kevésbé rendelkező orvosainkat az olvasók táborába, ha az érdeklődőket sem tudjuk megnyugtatóan meggyőzni arról, hogy nálunk az orvosi könyvtárügy a népegészségügy elismert tudományos bázisintézménye?

A könyvtár dokumentációs szolgáltatásai nagyon jók. A témafigyelés és a gyorstájékoztató nem az igények után kullog, hanem valóban utbaigazítja az olvasót a dokumentumok dzsungeljében. Ehhez már csak egy jól felszerelt és olcsón termelő sokszorosító gép kellene, hogy a cédulákon feltüntetett cikk teljes terjedelmében hozzáférhető legyen. Tudniillik a vidéki orvos örömmel hozza a céduláit és kéri tőlünk az ott feltüntetett irodalmat. Mivel az országba 1400 féle folyóirat jár, hozzánk pedig mindössze 400 féle, elképzelhető, mennyit tudunk összeszedni a kért cikkekből. Marad a könyvtárközi kölcsönzés. Nem tudom, ha azokat a forintokat összeraknánk, amennyit országosan ilyen indítékkal könyvtárközi kölcsönzés lebonyolítására fordítottunk, nem vásárolhattunk volna központi könyvtárunk számára korszerű sokszorosító gépet. Legalább egyetlen egyet a hálózatban! Tehát a gyorstájékoztatóban frissen feltárt irodalom 75%-a a vidéki orvos számára vagy hozzáférhetetlen, vagy jelentős késéssel szerezhető be.

Alaptételünk a tudományosan művelt emberfő. A tudomány megszerzésének útja az egyetem, a későbbiekben a rendszeres irodalmi tájékozódás. Nem tudom, végül is, központi könyvtárunk feladata-e, vagy akadémikusan megoldandó kérdés az orvostanhallgatók irodalomkutatásra való nevelése, studium jellegű képzés alapján. Örömmel olvastam az OH-ban, hogy orvostovábbképzés keretében foglalkoznak a témával. Mégis azt hiszem, egyszerűbb a magról nemesített növényt elvetni, mint később oltogatni. Egyszerűbben szólva, a végzett orvos ne csak az elsajátított tudást hozza magával az egyetemről, hanem az állandó továbbképzés igényét is és ismerje meg már ott a továbbképzés irodalmi lehetőségeit.

Végül hadd tolmácsoljam egyik kolléganóm kérését, aki szerint legális orvosi könyvtár van, legális orvosi könyvtáros nincs. Miért nincs? Talán szegyenkeznek miatunk felettes szerveink, hogy minket bujtatni kell? Az ország minden kórházában működik orvosi könyvtár, de az

egyetemeket kivéve sehol sem találkozunk könyvtárosi státusban lévő munkaerővel. A legjobb esetben előadói besorolásban, de általában csak az adminisztrátori keret terhére fizetnek minket. Mi ezt az ellentmondást sem megérteni, sem elfogadni nem tudjuk. Nem magyarázatot, hanem státust kérünk.

És mégis, ennek ellenére, jó ebben a hálózatban dolgozni. Olyan egészséges, tisztességes légkör vesz minket körül, amilyennel - egy szakmában dolgozók között - ritkán találkoztam. Gondjaink összefonódtak, tehát könnyebben elviselhetők, örömeink kölcsönösek, tehát nagyobbak, mint az egyéni örömek. Ilyen atmoszférában lehet jól dolgozni és alkotni. Ezt a jó szellemet féltve és ápolva kérjük, maradjon meg továbbra is, mert a gépesítés és a státuskérdés anyagilag és adminisztratív megoldható feladatok. A hálózatunkban uralkodó szellem azonban emberség dolga, vagyis a legfőbb jó, amivel az ember szembetalálkozhat aki magát a könyvtárüggyel, vagyis a szegénységgel eleve eljegyezte.

AZ ORVOSOK SZAKIRODALMI ELLÁTÁSA.

IGÉNY. SZÜKSÉGLETEK

A szakirodalmi ellátással kapcsolatos könyvtári feladatok mind több kérdést vetnek fel. Ezek egyrészt a szakirodalom mind nagyobb arányu növekedésével, másrészt a könyvtárakkal szemben támasztott fokozódó szakirodalmi elvárásokkal függnek össze.

A szakirodalom fejlődésének egyre gyorsuló ütemét jellemzően mutatja az időszak kiadványok számszerű emelkedésében végbement változás. A szakirodalom növekedésének dinamikusan felfelé ívelő tendenciája fokozódó feladatok elé állítja a könyvtárakat az orvostudomány területén is. A legfontosabb nehézséget mindenekelőtt az jelenti, hogy a kiadványok számának nagyarányu növekedése nem áll szinkronban a könyvtár objektív fejlesztési lehetőségeivel. A fennálló különbségek pedig ezután még inkább növekedni fognak. Emellett a szakirodalmi szükségletek teljesebb kielégítését nemcsak az nehezíti, hogy bár az állomány fejlesztésére fordított összegek állandóan növekednek, a szakirodalom gyorsabban növekszik mint a könyvtárak ellátottsága, hanem az is, hogy a szakirodalom drágul. Ennek következtében a szakirodalmi ellátás fejlesztésének az üteme általában elmarad más könyvtári hálózatoké mellett.

Orvosi könyvtáraink feladatai a szakirodalmi ellátásban több mint 20 ezer orvos, fogorvos, gyógyszerész és egyéb egészségügyi dolgozó igényeinek a kielégítésére terjednek ki. A szakirodalmi igények kielégítésében betöltött jelentőségüket mutatja, hogy egyrészt az orvosi könyvtárakat átlagosan 60 százalékos, ahol nagyobb a könyvtár hozzáférhetősége, ott 70 százalékot meghaladó mértékben veszik igénybe, másrészt az igények intenzitását jellemzi, hogy a reprezentatív felmérés adatai szerint az orvosok 93,71 százaléka rendszeresen figyelemmel kíséri a szakirodalmat. Ilyen intenzív érdeklődés az irodalom iránt egyetlen szakterületen sem mutatható ki. Meglehet, hogy a könyvtárat használók száma elmarad attól, amit az új tudományos eredmények megismerése és gyakorlati alkalmazása szempontjából szükségesnek tartanánk.

de ennek okát éppen e két adat összevetéséből is következően a szakirodalom hozzáférhetőségének még mindig nem eléggé kielégítő voltában is kell keresnünk. A mutatóközlő érdeklődés nyilvánvalóvá teszi, hogy az orvosi könyvtárakban a szakirodalommal szemben támasztott követelmények magas fokon állnak.

Hogy a szakirodalmi szükségleteknek ez idő szerint hogyan és milyen mértékben felelnek meg könyvtáraink, arról ma még meglehetősen keveset tudunk. Ennek a folyamatnak számos olyan tényezője van, ami nem egy könnyen elemezhető. Éppen ezért erre nagy általánosságban csak a könyvtári ellátottság mértéke alapján lehet leginkább következtetni.

Ha az orvosi könyvtárak állományát csupán mennyiségi szempontból nézzük, akkor úgy tűnik, hogy a szakirodalmi ellátottságnak a mértéke egyáltalán nem kedvezőtlen. Jellemző lehet ebben a vonatkozásban, hogy az egy olvasóra jutó köteteknek a száma meghaladja a 60-at. A teljes állomány mennyiségét mutató számok azonban nem lehetnek egyedül mérvadók, ennél kifejezőbb értékjelzőnek kell mindinkább tekintenünk a kurrens gyarapodás növekedésének a dinamikáját. Ebből a szempontból, bár az állomány fejlődésének az üteme az elmúlt években meglehetősen egyenletes képet mutat, mégsem mentes a visszaesésektől. 1968-ban az áremelkedések főleg a könyvgyarapodásra hatottak kedvezőtlenül. Ez évben az orvosi könyvtári hálózat könyvgyarapodása mintegy 30 százalékos arányban csökkent az előző évhez viszonyítva. A könyvtárak törekvése elsősorban arra irányult, hogy a periodikáknak a folyamatosságát változatlanul fenntartsák.

A jelenlegi helyzetben, ha a szakirodalomból a világon megjelenő orvosi szakkönyveknek a számát reálisnak tűnő számítással évenként hozzávetőlegesen 9 ezer műre becsüljük, abból könyvtáraink megközelítőleg 40 százalékot, abszolút számokban kifejezve mintegy 3700-3800 művet szereznek be. Ez az arány azonban a választékot tekintve mérsékeltebb. Közelebb állunk a realitásokhoz, ha az orvosi világirodalomból a valóban szükséges műveknek a beszerzési arányát 20 százalék körül határozzuk meg. Nem mutat ennél kedvezőbb képet a folyóiratállomány további gyarapodása sem, sőt a fejlődés üteme mindinkább lassulóban van. A nemzetközileg nyilvántartott megközelítőleg 7 ezer szaklapból könyvtáraink gyarapodása mindössze 1400-1500 folyóiratfélésegre terjed ki. Pedig az olvasók részéről is megnyilvánuló nagyobb érdeklődés is

szükségessé tenné, hogy legalább a folyóiratirodalom vonatkozásában jobban lépést tartsunk a fejlődéssel.

Az ellátottság értékelésében további lényeges szempont, hogy az állomány összetétel és használhatóság vonatkozásában is kielégítő-e. Lehet ugyanis a szakirodalmi ellátottság mennyiségileg igen kiemelkedő, mégsem kielégítő, mivel az összetétel egyenetlenségei következtében egyes témákban hiányosságok vannak. Ennél a pontnál kénytelenek vagyunk elismerni, hogy vizsgálati módszereink ma még nem elég fejlettek ahhoz, hogy az egész jelenséget megfigyeljük. Erre vonatkozóan ma még tulságosan kevés eligazító adat áll rendelkezésre. Annyi azonban mégis bizonyos támpontot jelent, hogy akkor jó az állomány, ha nagy százalékban lehet vele kielégíteni a jelentkező szakirodalmi igényeket, ezzel kapcsolatban tény az, hogy a hálózat könyvtárközi kölcsönzésén belül az egyes könyvtárakban kielégítetlen kérések jórészt elintéződnek.

A szakirodalmi ellátottság értékelésének alapját végző soron a használat mértéke határozza meg. A statisztikai adatok szerint az olvasók aktivitása évről évre növekszik, egyre nagyobb mértékben igénylik és használják az irodalmat. Külön ki kell emelni ezzel kapcsolatban azt a mutatót, amely szerint az állomány forgási sebessége eléri a 0,78 százalékot, ami kiemelkedően magas nagyságrendű. Azt jelenti, hogy az állomány minden 100 kötetéből az olvasók egy év alatt 78-at használtak. Tekintve, hogy az állomány tetemes része már időszerűtlenné vált művekből áll, mutatja azt, hogy a kurrens állomány kihasználtságának a foka egészében megfelelő, de egyben következtetni enged arra is, hogy a szakirodalmi érdeklődés meghaladja könyvtáraink jelenlegi ellátottságának a mértékét.

A szakirodalmi ellátottság növelésében egyre fontosabb szerephez jut a könyvtárak közötti együttműködésben és munkamegosztásban rejlő lehetőségek sokoldalú kihasználása. Azzal, hogy kialakult és fejlődésnek indult az orvosi könyvtárhálózat, szervezetileg adva van a lehetőség arra, hogy a szakirodalmi ellátásban jelentkező feladatokat a könyvtárak egyre kevésbé külön-külön, hanem a hathatós együttműködésen keresztül mindinkább közösen, szélesebb alapokon és racionálisabban oldják meg. Ezen túlmenően is, a kialakult hálózati rendszerek, nemcsak orvosi-könyvtári, hanem egyéb vonatkozásban is lehetővé teszik a szakirodalmi ellátással kapcsolatos tevékenység egyeztetését, összehangolását. Példaként lehet kiemelni a hozzánk

közelálló, alaptudományt jelentő biológiát. Ezen a szakterületen a közelmúltban megalakult a Biológiai és Kémiai Szakirodalmi Kooperációs Kör, amelynek munkájában az orvosi könyvtárak is képviselve vannak. Kíváncsú voltam a pszichológiai, gyógypedagógiai, fizikai, statisztikai, sőt a szociológiai tárgyú együttműködés is!

A könyvtárak közötti együttműködésben igen fontos szerepe van a gyűjtőköri tevékenység összehangolásának. Ez jelenleg még kezdeti stádiumban van, és az előrehaladás ezen a téren mindeddig meglehetősen lassúnak bizonyult. Pedig a további fejlődés érdekében célszerű lenne mielőbb kialakítani a könyvtárak gyűjtőköri profilját, s ily módon körülhatárolni, hogy egyes szakokon, szakágazatokon belül, mely könyvtárak vállalják a gyűjtést, és a képviselt irodalmat milyen mértékben fejlesztik, milyen a gyűjtési szint mélysége. Ennek alapján lehetőség nyílhatna az átlomány sokoldalú elemzésére, értékelni lehetne, hogy a különböző szakterületeken hol mutatkoznak átfedések, hiányok, hol és milyen együttműködés kialakítására van lehetőség az irodalom gyarapításában. A szakirodalom bemérését hasznosan egészítené ki a továbbiakban a hálózat elsőként kurrens, majd második fokozatként retrospektív folyóirat lelőhelyjegyzékének az összeállítása is. Ez magában foglalná azokat a kiadványcseré és ajándékozás formájában beérkezett folyóiratokat, valamint azokat a periodikaként szereplő sorozati kiadványokat is, amelyeket az Országos Széchényi Könyvtár folyóiratjegyzéke nem tartalmaz. Célja a teljes orvosi folyóiratirodalom áttekintése lehetne, megkönnyítené a gyarapítást, elősegítené a szakirodalmi tájékozódást, a fellelhető értékes folyóiratanyag teljesebb és sokoldalúbb kihasználását.

A nagyobb célszerűségnek a szakirodalmi igényekhez való jobb alkalmazkodásban is mindinkább meg kell mutatkozni. Ebből a szempontból növekvő jelentőségre kell, hogy szert tegyenek a szociológiai jellegű igénykutatási vizsgálatok. A szakirodalmi ellátás további fejlesztése nagymértékben fog attól függni, mennyire sikerül az igényeket pontosan felmérni. Ehhez a többi közt annak megismerése szükséges, hogy az adott intézmény mit igényel szakirodalmi ellátásban és tájékoztatásban, milyen problémák megoldására összpontosul a kutatás, távlatilag is milyen témák szerepelnek a tudományos programban, ezenbelül mit tartalmaznak az egyes kutatói csoportok munkatervei, és személyek szerint is milyen irodalomra van szükség. A szakirodalmi igények felmérése fontos és célszerű tevékenység, amely

a legjellemzőbb sajátosságok adatszerű megismerésén keresztül megmutatja, az adott forma a legmegfelelőbb-e, és milyen irányban kell az állományt a szükségletekkel összhangban továbbfejleszteni. Az igénykutatás jelentőségének a felismerését tükrözi, hogy hálózatunkon belül már jelentkeznek az orvosok szakirodalmi igényeinek jellegzetességibe betekintést engedő leírások. Ezek sorából külön is ki kell emelni Németh Béla és Szepesi. Zoltánné "A magyar orvosok szakirodalmi és tájékoztatási igényeinek vizsgálata" című munkáját, amely az első nagyjelentőségű reprezentatív felmérés eredményeit tartalmazza. Ez a felmérés azonban általános irányu képet ad, azért az ebben szereplő adatok gyakorlati felhasználása a helyi konkrét viszonyokra alkalmazva további fontos és hasznos eredmények elérését tenné lehetővé könyvtárainkban.

A megváltozott körülmények és a mai fejlődés követelményei egyaránt szükségessé teszik, hogy a célszerűséget és a gazdaságosságot lehetőleg maximálisan érvényesítsük. Manapság a szakkönyvtári állomány értékét nem is annyira az állomány mennyisége, még csak nem is a tartalmi értéke, hanem a célszerű felhasználhatóság mértéke határozhatja meg leginkább. Az irodalom oldaláról nézve ma még nem jelentéktelen a negatív terület, nem kevés azoknak a műveknek a száma, amit érdeklődés hiányában nem használnak. Ezért az igények elemzése mellett érdemes mindenképp nagyobb figyelmet fordítani az intenzitásra, annak megállapítására is, hogy mi mennyire kell. Az állományelemzés választ ad arra, hogy az adott intézményen belül mennyiben hasznosítják a szakirodalmi forrásanyagot. Különösen fontos lehet ebből a szempontból a nem kellőképpen kihasznált folyóiratoknak a számbavétele. A szakirodalom felhasználásának mértéke megglehetősen egyenetlenül alakul könyvtárainkban. A felmérés adatai szerint nagy számmal fordultak elő olyan folyóiratok, összesen 588, amelyeket a válaszolók meg sem említettek.

Helyénvaló éppen ezért, ha egyes szakterületek iránt az érdeklődés alábbhagy, vagy eltolódik, például intézetvezető változás következtében, vagy új kutatási téma választása esetén, akkor a kérdéses intézmény munkája szempontjából időszerűségüket veszített folyóiratok helyett, olyan szaklapokat járni, amelyek az intézmény új feladataival jobban összhangban állnak. Egyáltalán nem lehet azonban mellékes szempont többek között az, hogy a kiválasztott szaklap hozzáférhető-e más könyvtárban, jár-e az országba vagy nem. Etekintetben ugyanis a helyzet nem sokat változott.

1964-1965-ben 659 folyóirattal növekedett tovább a beszerzés, de ebből mindössze 35 volt az olyan szaklap, amely azelőtt nem volt megtalálható az országban.

Az orvosok szakirodalommal való ellátottságának további feladatai közül külön ki kell emelni a tájékozódás fejlesztésének a kérdését. A könyvtárainkban fellelhető szakirodalom hatékonyabb hasznosítását még mindig megnehezíti az a körülmény, hogy a feltártság foka nem kielégítő. Különösen nagy hiányosságok mutatkoznak a katalógusok szerkesztésében. Az a tény, hogy a hálózat több mint 400 könyvtára közül alig haladja meg a 100-at azoknak a könyvtáraknak a száma, amelyek a külföldi könyvbeszerzéseiket rendszeresen jelentik, mutatja, hogy a központi katalógusainknak milyen hiányosságai vannak, s ez nem csekély mértékben visszahat a szakirodalmi ellátottság helyzetére. Mindaddig, amíg a központi katalógusok nem tartalmazták lehetőleg a teljes gyarapodást, a szakirodalmi ellátás összehangolása és eredményes fejlesztése nem valószínűsíthető meg a kellő színvonalon és mértékben.

Az elkövetkező években várhatóan nagymértékben fogja előmozdítani a szakirodalmi ellátás fejlesztésének az ügyét a gépesítés intenzív könyvtári alkalmazása. A gyorsmásoló berendezések számának, és a tapasztalatok szerint főleg kapacitásának a növelése számottevően hozzájárulhatna az ellátottsági problémák jobb megoldásához. A jelentkező szakirodalmi igények kielégítése, a hozzáférhetőség nagyobb biztosítása, de a gazdasági szempontok is egyaránt arra mutatnak, hogy az eredeti dokumentumok közreadása helyett, azok számának minimálisra csökkentésével, reprográfiai eszközökkel kell az irodalmat mindinkább közvetíteni. Ezért a gyorsmásoló automaták felhasználását orvosi könyvtárainkban kiemelkedően fontosnak kell tartanunk. A mai fejlődés igényei egyre inkább szükségessé teszik, hogy a szakirodalmi ellátás hatékonyságának emelése, állandó fokozása érdekében új irányba lépjünk előre. Még távolról sem használtuk ki mind azokat a lehetőségeket, amelyek célszerű hozzájárulást jelentenek a szakirodalmi ellátottság színvonalának növeléséhez. Ezért az új tendenciák érvényre juttatását orvosi könyvtáraink korszerűsítésének a folyamatában tovább kell gyorsítanunk.

POLLÁK Zsuzsanna hozzászólása:

A szaktudomány ismeretanyagának rohamos bővülése a rechercheigény növekedésén is tükröződik. A feltárt adatok elemzéséhez a nagy tanító-mesemondó költő, Kipling módszerét hívjuk segítségül. Hat igaz embert állítunk az elemzés szolgálatába: egyik azt kérdezi: mit? - a másik: miért? - a harmadik: hogyan? - a negyedik: hol? - az ötödik: mikor? - és a hatodik: kicsoda?

Az első kérdésre: 7236 bibliográfiai adat a válszunk. A számadat azonban csak mennyiséget mutat.

Hogyan oszlottak meg az adatok? Feltűnik a tartalmi elemzéskor, hogy a recherche megrendelések 2/3 résznyi tulnyomó többsége a gyakorló orvostudomány klinikai szakterületeire vonatkozik, azaz belgyógyászat, sebészet és mindenekelőtt a gyógyszeres therápia állnak az érdeklődés előterében. A nagy klinikai szakok mögé az ideggyógyászat, a laboratóriumi és klinikai diagnosztika, a gyermekgyógyászat, a fertőző betegségek diagnosztikai és therapiás kérdései, az anaesthesiologia, a tuberculosis és a légzőszervek egyéb betegségei sorakoznak fel. Érdekes, hogy az immunologia kérdései a világirodalmi arányokhoz képest még csak csekély számmal jelentkeznek hazai igényként. Említést érdemel, hogy a kutató orvostudomány különböző szakterületein aránylag csekély recherche igényvel fordulnak intézetünkhöz. Az egészségügyi szervezés kérdései viszont tekintélyes számmal szerepelnek. A "mit" kérdéséhez tartozik a "mennyit" részkérdése: a témánként szolgáltatott adatok száma 3 - 285 között váltakozik. Az átlagos tételszám: 54.

Miért, milyen célból rendelik a bibliográfiai adatokat? Az esetek 45-50%-ában szakközlemény, aspiranturához, illetve kandidaturához, egyetemi pályamunkához, szakkönyv fejezethez igénylik a kérelmezők a bibliográfiát. A fennmaradó rész tudományos kutatás, tudományos érdeklődés igényének kielégítésére szolgál.

Az adatok halmozódása, és az a tény, hogy alulinformáltság vagy tulinformáltság veszélye fenyeget, felvetik az igény-analízis fontosságát.

Ennek első lépéseként az igények pontos körülírása, rendeltetésük, az eddigi gyakorlatnál kissé részletesebb megjelölése kívánatos. Gyakorlati példával illusztrálva: fibrinolysis és fibrinolytikus therápia bibliográfiája - így szól a megrendelés. Az igényanalízis során kiderül, hogy

vidéki kórház könyvtárosa a megrendelő. Nem tudjuk, melyik osztály vagy kutató számára történik a megrendelés, a "miért" kérdésre csupán a megrendelő nyomtatványunkon aláhuzott "tudományos érdeklődés" próbál választ adni. A téma irodalma könyvtárnyi mennyiségű, gyűjtött bibliográfiája is kötet-sorozatot képez. A több százezer vonatkozó adatból más érdekelheti a témával foglalkozni kívánó kutatót, más a fibrinolysist vizsgálni kívánó laboratóriumi szakorvost, ismét más a fibrinolysis therapiát kórházi osztályon bevezetni vagy fejleszteni kívánó klinikust, és mindezekétől eltér a témát szakkönyvben, vagy tudományos ismeretterjesztő kiadványban összefoglaló szakember igénye. A "miért" kérdés hiányos megválaszolása a megrendelő igények elégtelen kielégítéséhez vezethet. Felesleges terhelése ez mind a megrendelőnek, mind a dokumentátor-nak.

Intézetünk bevett gyakorlata, hogy a recherche igényünkkel személyesen hozzánkfordulókkal elbeszélgetünk, így módon elősegítve az igény-definíció pontosságát. A vidéki megrendelőink ezt a személyes kapcsolatot a megrendeléshez csatolt néhány soros levéllel pótolhatják; "Megrendelem a hepatitis epidemica klinikumának bibliográfiáját. Az adatokra érdekes kazuisztika közléshez van szükségem. Rendelkezésemre állnak a magyarnyelvű szakirodalomban 1961-től 1969-ig közölt adatok, nyelvismeretemnek megfelelően az orosz és az angol nyelvű szakirodalmi adatok közlését kérem a fenti időszakra vonatkozóan. A határterületek közül a klinikumot érintő epidemiológiai és dietetikai adatok is érdekelnek, hozzávetőleg 20-40 irodalmi adatra számítok."

A "hogyan" kérdését így vetjük fel: hogyan kívánja felhasználni az adatokat? Szakközleményének bevezetőjében kívánja felsorolni a korábban azonos tárggyal foglalkozó és a szakirodalomban publikált adatokat? Napi tevékenységében történő felhasználás céljából kívánja-e elemezni a megrendelt téma anyagát? Kutató munkája során arra használja-e az adatokat, hogy megtudja, mi történt mindeddig a felvetett kérdés megoldása irányában? Tehát a felesleges ujrafelfedezés kellemetlenségétől óvja magát, vagy valamennyi, az adott tárgykörben ismeretes vizsgálat eredményét kívánja egy újabb műben összegezni és sorolhatnánk a célokat tovább.

Ennek közlése pedig a megrendeléskor azért fontos, mert ezek határozzák meg a kutatási stratégiát, amelynek segítségével a célnak megfelelő irodalmi adatokat feltárjuk:

szükség van a pontos definíció mellett a megrendelő által ismert synonymák, az esetleges szerzői nevek, és a latin-görögös nomenclatura szerint az orvosi gyakorlatban használatos elnevezés közlésére. Nem ritka ugyanis, hogy kórképet vagy tünetcsoportot a föld két egymástól távoleső pontján egymástól függetlenül ismerték fel és irtak le, így szerzői néven itt így, ott amugy vált ismertté. Közismert, hogy az orvosi terminológia nem egységes a művelt világban, az anatómiai nomenclatura mellett, a klinikum és az elméleti és kísérletes orvostudomány fejlődése naponként új fogalmakat alkot és használ a szaknyelvi terminológiában. A modernség egyik vitatott kelléke világszerte a szaknyelvnek az anyanyelvhez való hasonítása. Innen adódik, hogy számos új fogalom már nem a latin-görög terminológia, hanem az első leíró anyanyelve szerinti, tehát angol, orosz, német vagy más nyelvű kifejezéssel kerül a szakirodalomba és így veszik át egymástól a különböző nemzetiségű szerzők. A kulcsfogalmak megjelölése tehát a recherche-tevékenység logikai összefüggéseinek felderítéséhez is elengedhetetlen. Ezekkel lehetséges a "hogyan" kérdését a dokumentátor felé is felvetni.

A "hol" kérdést a "honnan"-nal kell kiegészíteniünk. A negyedév során beérkezett megrendelések 45%-a budapesti igény kielégítésére szolgál és csupán 55%-a képezi a vidéki orvostársadalom igényét. A számadatok követelősen vetik fel a vidék orvostársadalma szakirodalmi érdeklődésének fokozását. A feladat összetett. A recherche-igény elemzéséből az is kitűnik, hogy a megrendelők jelentős része szakirodalmi közléshez igényli a bibliográfiát. A gyakorló orvosok érdeklődésének fokozása tehát egyrészt ezen orvosréteg szakirodalmi tevékenységre való aktiválásának függvénye és csak másodsorban módszertani kérdés.

A "hol" és "honnan" kérdés másik válasza ugyancsak a vidéki gyakorló orvos felé fordítja a figyelmet: a megrendeléseknek csupán 5%-át képezi vidéki körzeti orvos igénye, míg a vidéki megrendelések zöme megyei kórházakból, városi vagy járási rendelőintézetekből, gondozó intézetekből származik.

Vajon igaz-e, hogy a gyakorló orvosnak nincs szakirodalmi érdeklődése? Felméréseink ennek az ellenkezőjét bizonyítják. Az igénynövelés a szakirodalmi aktiválás mellett gyors, rendeltetésszerű, gyakorlatias, kevés adminisztratív tevékenységet igénylő információ közvetítéssel elképzelhető, melyben a szakkönyvtári alközpontoknak fontos szerep jut.

Kétségtelen tény, hogy a szaktudomány ismeretanyagának nagymérvű és rendkívül gyors szaporodása egyuttal azt is jelenti, hogy a meglévő, a már közölt adatok gyorsan elavulnak. A recherche munka szempontjából ez azt jelenti, hogy a tartalmi pontosság, a célzott adatválogatás mellett a gyors adatszolgáltatásra kell törekedni. E helyen ismét utalnunk kell a recherche cél pontos megjelölésének fontosságára, mert ez utóbbi alapján – esetleges torlódáskor – a megrendelések teljesítési sorrendjét időben is rangsorolni kell. A sürgősség a kutatási kör szélességét is befolyásolhatja. Az időtényező előtérbe helyezésével az információs tevékenység népszerűsége is növelhető elsősorban a gyakorlati munkával elfoglalt orvosok körében.

Az időtényező másik dimenzióját a folyamatosság jelentheti. Recherche szempontjából célszerűnek tartanánk az egy alkalommal megrendelt, de a megrendelő számára esetleg a továbbiakban is fontos témára vonatkozó tájékoztatás folyamatosságát. Gyakorlatilag a recherche tevékenység, a gyorstájékoztató és a témafigyelő szolgálat kapcsolatára utalunk itt, amikor felvetjük annak lehetőségét, hogy a téma-bibliográfia elkészítésekor mellékeljük a megfelelő témára vonatkozó és intézetünk által figyelt gyorstájékoztató és témafigyelő referáló szolgáltatásunkra vonatkozó rövid felhívást.

Az igények teljesítéséhez szükséges idő témánként változó, hiszen köztudott, hogy a feltárt adatok száma általában nincs arányban a ráfordított idővel. Mégis arra törekszünk, hogy tárgykörre való tekintet nélkül 10-14 nap alatt eleget tegyünk az igényeknek.

A "mikor" kérdését az igénylő felé még egy szempontból felvetjük: munkája kezdetekor, a már megkezdett munka folytatásához, avagy befejezett munka stilisztikai szépítéséhez szükséges-e a bibliográfia? Nincs egységes álláspont a recherche igény bejelentések legcélszerűbb időpontját illetően, mégis indokoltnak tartjuk, a korai diagnosis analógiájára, a korai recherche igény fontosságára rámutatni mind a gyógyító-megelőző, mind a kutató munka eredményessége szempontjából.

Ki a megrendelő, hangzik a következő kérdés. A negyedév 137 megrendelőjének több mint 50%-a rendelőintézeti, gondozó intézeti szakfőorvos, kórházi osztályos főorvos. A fennmaradó megrendelések többsége a járóbeteg ellátás vagy a fekvő beteg ellátásban foglalkoztatott szakorvos. A megrendelők 10%-a az egyetemi oktatószemélyzet köréből adódott és csupán – amint erre már korábban utal-

tunk - 5%-a vidéki körzeti orvos. A megrendelők beosztás, szakmai rang szerinti megoszlása is arra a nem éppen igazságos megoszlásra utal, amely a mérleget, a jutatások mérlegét ismét az egyébként is a tudományos tevékenység szempontjából előnyösebb helyzetben lévő szakorvosok, első sorban a budapesti szakemberek javára biliteli. El kell gondolkodnunk az előidéző okokon és a fejlesztés lehetőségein.

A feltárt irodalmi adatok egy-egy csokra, a már elkészített témabibliográfia is segíthet, ha az időszakosan közölt tájékoztató jegyzékek időben eljutnak az orvostársadalom szélesebb rétegeihez. E tevékenységben részint a szakfolyóiratok megfelelő rovatai, részint az orvosi könyvtári decentrumok segíthetnek.

Végül a racionalitás és a gazdaságosság kérdéseit kell szemügyre venni.

A racionalitás a feltárt adatok rendszerezését és ismételt felhasználás szempontjából való hozzáférhetőségüket jelenti.

Ami a gazdaságosságot illeti, a tudományos munka alátámasztását szolgáló - részint a nyomozó, részint a rendszerező és részint az intuitív művész tevékenységéhez hasonlítható - recherche tevékenység értékelésénél tudni kell, hogy a bibliográfia nem sajátos árucikk, hanem a tudomány és szakmai továbbképzés egyik eszköze, melynek gazdaságosságát - közvetett módon, - a gyógyító-megelőző és kutató tevékenység hazai eredményein kell lemérni.

SZÉKELY Sándor:

AZ ORVOSTUDOMÁNYI DOKUMENTÁCIÓ ÉS TÁJÉKOZTATÁS PERSPEKTÍVÁI MAGYARORSZÁGON

A dokumentáció és a tájékoztatás - újabbkeletű kifejezéssel élve: az informatika - nem l'art pour l'art tevékenység, hanem az a feladata, hogy igényeket elégítsen ki. Az igények ezen a területen sem esnek azonban egybe a szükségletekkel. Ámbár minden orvosnak szüksége volna arra, hogy folyamatosan lépést tartson szakterületének fejlődésével, mégis csak egy részük igényli a folyamatos, naprakész információt, a többség az orvostovábbképzés rendszerében többé-kevésbé nagy időközökben szerzi meg a szükséges tájékoztatást. Az is kétségtelen azonban, hogy egyre növekszik a folyamatos információt igénylők száma, ha a mi szakterületünkön ez a fejlődés nem olyan intenzív is, mint például a műszaki tudományok és a termelés területén. A fejlődést meggyorsíthatná az informatika erőteljes propagandája és a szolgáltatások fejlesztése - erről igen érdekes cikket írt éppen orvostudományi vonatkozásban Szendei Ádám a Magyar Tudomány idei 7-8. számában.

A szükségleteket, az igényeket és a lehetőségeket egybevetve milyen perspektívát állíthatunk a hazai orvostudományi informatika elé?

Mindenekelőtt tekintetbe kell venni azt, hogy jól szervezett könyvtári hálózatunk van, amely hiányosságai ellenére is előtte jár az igényeknek, vagyis általában és egészében a jelenlegi igénybevételnél többet tudna nyújtani /gondolok itt például a mintegy 6 és fél ezer példányban járó 1400 féle külföldi folyóirat kihasználtságára/. Ez a hálózat alkalmas arra, hogy kész informatikus szolgáltatásokat /külföldieket és központilag készített hazaiakat/ hatásosan terjesszen, rendelkezésre bocsásson az eredeti /primer/ dokumentumokon kívül. A hálózat nagyobb könyvtárai /elsősorban az egyetemek központi könyvtárai/ pedig, ha fejlesztik őket, maguk is végezhetnének informatikai tevékenységet /bizonyos mértékben máris végeznek/.

Vegyük most sorra perspektivikus feladatainkat.

1. A primer dokumentumok köréből a folyóirat választék bővítésére volna szükség. Az olvasói igényeket a jelenlegi spektrum úgy látszik, kielégíti, informatikus szempontból azonban - a hazánkkal anyagi eszközök tekintetében összehasonlítható legtöbb országhoz hasonlóan - a spektrumot további 600-800 folyóirattal kellene bővíteni. A folyóiratok tartalmáról - belátható időn belül - csak munkamegosztással lehetne információt adni. Az OOKDK és az egyetemek központi könyvtárai egyenként feldolgozhatnak 150-200 olyan folyóiratot, amelyekhez nehezen lehet hozzáférni, de a tartalmuk értékes /elsősorban az egy példányban előfizetett folyóiratokról volna szó/.

2. A könyvek beszerzése - más országokkal összehasonlítva - elégtelennek látszik /az előző években beszerzett átlag 6000 kötetrel szemben most már csak 4000 kötetet szerez be a hálózat/. A kialakulóban lévő gyűjtőköri együttműködés is csak akkor lehet hatásos, ha a beszerzést fokozni tudjuk és a beszerzett állományról folyamatos és gyors tájékoztatást tudunk adni.

3. Külföldön és más szakterületen egyre nagyobb érdeklődés mutatkozik a nem publikált dokumentumok iránt /kutatási jelentések, tanulmányuti beszámolók, kongresszusi előadások, stb./. Az ilyen dokumentumok összegyűjtése és feldolgozása csak a dokumentációs központ feladata lehet, amely legalábbis a bibliográfiai feldolgozás erejéig adhatna információt ezekről az anyagokról.

4. Az eddiginél is nagyobb súlyt kell helyezni a külföldi informatikai szolgáltatások beszerzésére, hiszen nem kívánatos és nem is lehetséges az, hogy Magyarországon dolgozzuk fel nagy mélységben a szakirodalmat. A referáló folyóiratokon kívül egyre több számítógéppel készült index és kurrens szakbibliográfia van a piacon és a legnagyobb dokumentációs vállalkozások magnószalagos adathordozókat is forgalomba hoznak. Jövőre tér át a moszkvai dokumentációs központ a mágnesszalagos adatrögzítésre, ez azt jelenti, hogy néhány éven belül hozzáférhető áron rendelkezésünkre áll majd - ha orosz nyelven is - a legkorszerűbb informatikai eszköz. Az adatok visszakereséséhez természetesen együttműködést kell kifejleszteni egy hazai számítógép központtal - egy ilyen központ létrehozása tudomásom szerint szerepel az egészségügy fejlesztésének közeli évekre vonatkozó tervében.

5. Az informatika egyszerűbb vagy bonyolultabb módszerei révén azonban csak felületes tájékoztatást kap az orvos. A szolgáltatott adatok egy része kapcsán az eredeti dokumentumra, elsősorban folyóirat közleményekre is szükség van. Ezért az informatika fejlesztésével párhuzamosan és attól el nem választható módon erőteljesen fejleszteni kell a korszerű reprográfiai szolgáltatásokat. Enélkül az informatika ugyszólván légüres térben mozog. A reprográfiai berendezések igen sokfélék és minden nagyobb forgalmu könyvtárnak szüksége van a szolgáltatásaihoz mérten egyszerűbb vagy bonyolultabb, termékenyebb berendezésre.

Az orvostudományi informatika rendszerét hazánkban regionális alapon a legcélszerűbb megszervezni, ennek megfelelően a fejlesztésnek is regionális jellegűnek kell lennie. A regionális feladatokat ellátó informatikai rendszer természetesen nem nélkülözheti a korszerű, jól felszerelt országos dokumentációs központot, amely az egész szak-tájékoztatás csucsa és irányítója. Elkerülhetetlenül szükséges tehát egy nagykönyvtáron alapuló központi dokumentációs intézmény létrehozása, mint ahogyan ilyeneket létrehozta már igen sok országban, a szocialista országok többségében is.

A regionális informatikai rendszer természetes központjai az egyetemek központi könyvtárai, rajtuk kívül - mintegy kiegészítésképpen - számításba vehető még egy-két megyei könyvtár is. Az informatikai rendszer tehát - ellentétben a szakkönyvtári hálózattal - viszonylag kevés, de jól felszerelt egységből állna. A szakkönyvtári hálózat többi egysége lényegében a központi és a regionális informatikai intézmények szolgáltatásainak a közvetítését, szétsugárzását végezné - az egyszerűbb, ahogyan mondani szoktuk, a hagyományos könyvtári tájékoztató munkán kívül.

Ez azt jelenti, hogy az országban 6-8 könyvtár kiemelt és gyorsütemű fejlesztésére van szükség. Ez nem kis feladat, minthogy e könyvtárak lényegében csupán olyan feladatokat képesek manapság megoldani, amelyek /nemzetközi összehasonlításban/ már eléggé túlhaladtak. Mindezt nem lehet megtakarítani, ha azt akarjuk, hogy az orvosok széles körének szakmai tájékoztatását, a továbbképzésükhöz szükséges ismeretek folyamatos áramlását megvalósítsuk.

És még valamire van szükség - ami nem is kerül pénzbe, vagy legalábbis nem kerül sokba. Ez a marketing,

vagyis az a módszer, amely reklámmal és másképpen elősegíti azt, hogy az áru minél több fogyasztóhoz jusson el. Vagyis: az igények felkeltése és fokozása, a fogyasztás növelése. Etekintetben sokat kell tennie az OOKDK-nak is és a szakkönyvtári hálózat valamennyi egységének is.

x - x - x

H o z z á s z ó l á s o k. V i t a

MOLNÁR Ferencné, a

LATI könyvtárának vezetője:

Hozzászólásom célja csupán angol nyelven megjelent referáló lapunk bemutatása. A világon nem volt a laboratóriumi állatok kérdéseivel foglalkozó referáló folyóirat. Mi most az OOKDK és az Agroinform segítségével megindítottunk egy ilyen folyóiratot. Kállai dr, az igazgatónk az első példányokat magával vitte egy nemzetközi konferenciára, külföldre. Az angol nyelvű kiadványt csak külföldön terjesztik, a magyar nyelvű kissé szerényebb kivitelben készül és nem drága. Ezen a szakterületen csak cimbibliográfia van jelenleg, egy francia kiadvány. Talán nem lesz érdektelen az orvosi könyvtárak számára ez az új referáló folyóirat.

PÁLFY Gyula, a

SZOTE Központi Könyvtárának tudományos munkatársa:

Több előadás és hozzászólás is említette, hogy a képzettség színvonala az évek múlásával fordított arányban csökken. Ezért én ahhoz a javaslat sorozathoz, amely Székely dr előadásában szerepel, még egyet javasolnék: az országos központ oldja meg a középfokon és felsőfokon képzett könyvtárosok továbbképzését. Meg vagyok győződve arról, hogy a szakmában mutatkozó fluktuáció csökkenne, ha a könyvtárosok éreznék, hogy továbbképzésükkel is törődik az országos központ, ill. azok a szervek, amelyeknek hatáskörébe ez tartozik. Nagyon örvendetes az, hogy a középfoku képzés terén igen szép eredményeink vannak. Javaslom, hogy a közeljövő programjába iktassák be a közép- és felsőfokon kiképzettek továbbképzését.

ISÉPY Dezső, az
ESZTIK orvosi könyvtárosa:

Az Egészségügyi Minisztérium Tervgazdasági és Dokumentációs Irodája ez év első negyedében átalakult az Egészségügyi Minisztérium Szervezési, Tervezési és Információs Központjává. Az átalakulás lényegesen érintette a könyvtár munkáját is. Az eddig is folyó tudományos és kutató munka volumene megnövekedett és a megyei tanácsoknál megalakulóban lévő egészségügyi szervezési és módszertani osztályokkal való kapcsolat révén országos jelentőségű lett. Központunkban 60-nál több dolgozó, 5 nagyobb munkacsoport van: szervezési, közgazdasági, műszaki, információs és gépi adatfeldolgozó csoport. A könyvtár az információs csoport keretében működik. Legjelentősebb anyagunk a fordításmásolat gyűjtemény és a fény-lyukkártyás dokumentáció. Kiadványaink közül a következőkre szeretném felhívni a figyelmet. A Szakirodalmi Tájékoztató félévenként jelenik meg és a könyvtárba járó külföldi folyóiratok tartalomjegyzékeiből válogatott címeket tartalmazza. A Nemzetközi Egészségügyi Gazdasági Szemle általában évenként jelenik meg, fordításmásolat gyűjteményünk gyarapodását közli annotált bibliográfia formájában. Az Egészségügyi Gazdasági Szemle c. folyóiratot bizonyára ismerik, benne az egészségügyi szervezéshez, tervezéshez és a gazdasági munkához hasznos információs anyagokat lehet találni.

SZÓTS Lórándné, az
OVSZ orvosi könyvtárosa:

Valahogy úgy vagyunk, mintha szindarabot néznénk, ahol a főszereplő, vagyis az olvasó, a kutató nincs jelen. Gondolom, a legközösebb problémánk az, hogy az olvasó olvasni akar, a folyóirathoz azonban úgy ragaszkodik, mint az okmánybélyeg az erkölcsi bizonyítványhoz, egy szóval nem mondanak le róla még egymás kedvéért sem, nemhogy a nagy közösség kedvéért. A másik nagy probléma, amiről nem esett szó, a Kultura Külkereskedelmi Vállalat, amely a reklamációkra csak hosszú hónapok múlva reagál vagy azzal, hogy a kérést "a kiadóhoz továbbítottuk", vagy - és ez a rosszabbik eset -, hogy "a folyóirat a kiadónál elfogyott". A hozzászóló a továbbiakban a könyvtárközi kölcsönzés nehézségeit fejtegette. Kifogá-

solta, hogy az OSzK kiadásában megjelent folyóirat lelőhelyjegyzék nem tünteti fel, hogy egy adott folyóirat mióta jár a jelzett könyvtárba. A lelőhelyjegyzék alapján gyakran kérnek tőlük régebbi évfolyamokat, amelyek még nem jártak az OVSZ-be. A külföldi könyv gyarapodást nem is jelenti az OSZK-nak, mert a könyveket amúgy sem tudná kölcsönözni. Javasolja retrospektív folyóirat lelőhelyjegyzék kiadását.

KUKÁN Géza, a
SZOTE Központi Könyvtárának munkatársa:

Érdekes lett volna, ha Arató Ferenc dr felszólalásában rámutatott volna a pedagógiai és az orvostudományi könyvtárak munkájának lehetséges kapcsolataira. Hiszen az orvosegyetemi könyvtáraknak figyelembe kell venni azt, hogy az orvosegyetemek oktató intézmények is, tehát az elméleti intézetek kutatóinak, a klinikai orvosoknak rendelkezniük kell az oktatáshoz szükséges pedagógiai, didaktikai ismeretekkel.

Bereczky László az OOKDK és a BOTE központi könyvtárának egyesítéséről beszélt. Reményét fejezte ki, hogy ez nemsokára meg is valósul. Az a véleményem, hogy pl. az Országos Mezőgazdasági Könyvtár és az Agrártudományi Egyetem könyvtára vagy az OMKDK és a Budapesti Egyetem Központi könyvtára viszonylatában meglévő parallel helyzetből az illető szakkönyvtári hálózatoknak nem származik semmiféle hátránya, ezért a mi hálózatunk se törekedjék ilyenfajta egyesítésre.

Szepesi Zoltánné előadása, valamint a hozzászólások az egyetemi tanszéki könyvtárak együttműködésének három változatát ismertették. Szeretném megjegyezni, hogy a hálózati elvnek és a centralizáció elvének az a kombinációja, ami a SZOTE központi könyvtára és a tanszéki könyvtárak között megvalósult, szerencsés megoldásnak látszik. Érdeklődésre tarthat számot az, hogy a SZOTE központi könyvtárának munkatársai időnként referáló és tudományos ülésekre ülnek össze, ahol orvosi könyvtárosokat érdeklő közleményeket ismertetnek.

Wagner Imre a cimleírás egységesítését javasolja. Hasonló javaslatot tettem én is 3 évvel ezelőtt az országos értekezleten az orvosi könyvtárak vonatkozásában.

Ez azóta sem valósult meg. Orvosi könyvtárosaink a címléirási szabványtól kisebb nagyobb mértékben eltérnek. Ezeket az eltéréseket kellene közös nevezőre hozni.

Képes Kálmán előadásával kapcsolatban lehetne felvetni azt a kérdést, hogy az orvosok szakirodalmi ellátását vajjon meggyorsítaná-e, ha a kiadók a Kultura Vállalat kihagyásával közvetlenül a megrendelőhöz juttatnák el a folyóiratokat. Ebben a kérdésben nem tudok állást foglalni, mindenesetre emlékeztetek arra, hogy még 1954-ben a második országos értekezletünk elfogadott egy ilyen irányu javaslatot. Annak idején nagyon sok panasz merült fel a Kultura Vállalattal szemben, lehet, hogy most más a helyzet és a korábbi javaslat már időszerűtlen, de talán az új gazdasági mechanizmus tükrében újra felül kellene vizsgálni ezt a kérdést is.

Véleményem szerint, tudom, hogy kisebbségi vélemény: egy magyar orvosi referáló lap iránt van igény. Ilyen kezdeményezés volt már egyszer, mégpedig Szege-den, az "Orvostudományi Beszámoló". Szerintem elérkezett az ideje egy hasonló kiadvány indításának.

Nagyon fontos kérdés - főleg távlatilag - a könyvtárak technikai fejlesztése. A 4. országos értekezleten elhangzott egy javaslat, miszerint technikai fejlesztési bizottságot kellene létrehozni. Ugy tudom, hogy ezután működött is egy ilyen bizottság Németh Béla kartársunk vezetésével. Azonban később beszüntette a működését. Vajjon miért? A computerek korában a manufaktura felett a könyvtárakban is eljárt az idő. Bár a korszerűsítés tervei illuzórikusnak és merésznek tűnhetnek, nem ártana ezeket a terveket napirenden tartani.

Lényegében valamennyi bennünket érintő fontos kérdésről elhangzottak tegnap és ma előadások, felkért hozzászólások és néhány spontán hozzászólás is. Ezzel kapcsolatban szabadjon egy-két szót szólni az idei 5. jubilaris országos értekezletünk előkészítéséről. Az volt a célunk, hogy valóban minden fontos kérdés napirendre kerüljön és pedig a megfelelő módon, a megfelelő előadókkal, a megfelelő hozzászólókkal, akiknek a munkáját évek óta ismerjük és akiket azért kértünk fel, mert tudtuk, hogy van ezekről a kérdésekről véleményük, amit érdemes meghallgatni a többi kollégának is. Ez volt az elgondolásunk, és azoktól, akik kifogásolták, hogy kevés idő jutott a spontán hozzászólásokra, ezuton kérek elnézést. Azt hiszem, hogy tartalmilag ez a módszer fejlődést jelentett.

Arató Ferenc felszólalása egyezett a mi elgondolásunkkal, amely az volt, hogy ne az orvosi könyvtári hálózat és az OPK közötti lehetséges kapcsolatokról beszéljen, mert ez részkérdés. Egyébként remélem, hogy egyetemi könyvtáraink maguk is el tudják dönteni, hogy a pedagógiai irodalomból mi az, amit az egyetemi oktatók számára be kell szerezni. Ha nem tudják eldönteni, az OPK szívesen ad felvilágosítást.

Sok érdekes és konkrét javaslat hangzott el, amelyek közül néhányval szeretnék csak foglalkozni. De valamennyit tanulmányozzuk majd és a realitás határain belül törekszünk a megvalósításukra.

Az egyik a központi regisztrálás, amely megkönnyíti a hálózat állományának használatát és a könyvtárközi kölcsönzést. Kivánalmak hangzottak el egy központi retrospektív folyóirat lelőhely-jegyzék kiadásáról és hajlunk is arra, hogy ezt a munkát elvégezzük, bár ez igen nagy munka, és nem vagyok abban egészen biztos, hogy valóban olyan sok használója lesz ennek a retrospektív folyóirat lelőhely-jegyzéknek mint ahogy az egy ilyen konferencián látszik. Ezt tudniillik azok kérik, akiknek a kezén a legtöbb könyvtárközi kölcsönzés átfut, annak a 10-15 nagykönyvtárnak képviselője, akik a könyvtárközi kölcsönzési forgalomnak talán a 80-90%-át lebonyolítják. Egy kiadványt viszont akkor érdemes elkészíteni, ha több száz példányban kél el, vagyis viszonylag szélesebbkörű igényt elégít ki. Én erről nem vagyok meggyőződve. Elismerem azt, hogy egy retrospektív folyóirat-lelőhely jegyzéket kellene kiadni, de nem tudom, hogy megvan-e erre az igény is.

Az új gazdasági mechanizmus fokozza a felelősséget tekintetben is, hogy mire költjük az állam pénzét. Jelenleg rendelkezésre áll a módszertani osztályon a folyóiratok retrospektív katalógusa, amelyből bárki 3 perc alatt felvilágosítást kaphat.

Ugyanez vonatkozik a kurrens lelőhely-jegyzékre is, amelyet a OSZK ad ki, ha késve is és amelyre vonatkozóan állandóan jelentkeznek néhány könyvtáros kolléga részéről igények arra, hogy adjunk ki mi külön kurrens orvosi folyóirat lelőhely-jegyzéket. Míndenestére ez nem volna olyan nagy feladat, mint egy retrospektív lelőhely-jegyzék elkészítése.

Többen beszéltek a referáló lapokról. Az igények oldaláról vizsgálva ezt a kérdést, álláspontunk jelenleg az, hogy a referáló lapokról inkább áttérnénk a témafigyelő szolgálatra, amit néhány felszólaló dicsért is. Jelenleg 4 referáló lapunk van, ezeknek a példányszáma nagyon kicsi. Van olyan, amelyiknek a példányszáma a 60-at sem éri el. Nem volna szabad ilyen referáló lapot megjelentetni. Néhány lelkes orvos, akik készítik, természetesen kitarthat mellett. Mi viszont kitarthatunk amellett, hogy alakítsuk át témafigyelő szolgálattá. És át is fogjuk alakítani, mert az a véleményünk, hogy 200 példányszámon alul nem volna szabad folyóiratszerű kiadványt kiadni. A referálólap speciális formája az általános referáló lap, ami a gyakorló orvosok számára lenne szükséges, többen szólaltak fel ennek érdekében is. Nemcsak Szegeden volt ilyen próbálkozás, hanem másutt is, a két világháború között is volt már Magyarországon ilyen próbálkozás. Ezek a próbálkozások mind megbuktak, a szegedi is és ez nem véletlen. Az igény megint csak néhány tucat orvos részéről nyilvánul meg, de amikor az előfizetésre kerül sor, kiderül, hogy az igények nem reálisak. A referáló folyóiratokról az a véleményem, hogy elsősorban a külföldiekre kell támaszkodni. Bizom abban, hogy el fog érkezni az az idő, amikor a magyar orvosok el fognak tudni tartani egy magyar nyelvű referáló folyóiratot. Ma még nem tartunk ott. Kis példányszámban véleményem szerint jobb a figyelő szolgálat, amelynek gyorsabb az átfutási ideje is, könnyebben is kezelhető.

Szóltak a könyvtárosok képzéséről, továbbképzéséről és ennek egy mellékhatásáról, a könyvtári ismeretek oktatásáról az orvosok és orvosok számára. A könyvtárosképzés tekintetében nincs mit hozzátennem az elhangzottakhoz, ami a továbbképzést illeti, nekünk is vannak próbál-

kozásaink és elsősorban az egyetemi könyvtáraknak lehetnének hasonló próbálkozásai. Többszöri kísérletezéssel sem tudtuk keresztülvinni - sajnos - a medikusok rendszeres és többé-kevésbé kötelező oktatására vonatkozó javaslatainkat, ezt pedig fontosnak tartjuk.

A könyvtárosok helyzetével is sok hozzászóló foglalkozott; a státusszal, az elismeréssel, a kulcsszámmal, a fizetéssel. Évek óta törekszünk arra, hogy megfelelő nomenklaturát dolgozzunk ki, ami a könyvtárosok besorolását lehetővé teszi a tanácsai hálózatban is. Ez a munka olyan stádiumban van, hogy előreláthatólag jövőre rendezi az Egészségügyi Minisztérium ezt a dolgot. Lesz könyvtáros nomenklatura és valószínűleg még a fizetések valamelyes javítására is lehetőség nyílik.

Számos részkérdésről is hangzottak el javaslatok; ezeket a folyamatos munka keretében kell megoldani. Ilyen pl. a könyvtárközi kölcsönzés lebonyolítása, amire a Művelődésiügyi Minisztérium adott ki általános rendelkezést, ezt mi is átvettük. Vagy a címleírás problematikája. Címleírási szabályok is vannak, de az biztos, hogy nem történik egyformán a címleírás, mint ahogyan a könyvtárközi kölcsönzés sem történik egyformán. De az alapok megvannak, a folyamatos munkán és a mi instruáló tevékenységünkön múlik az egység kialakítása. Olyan folyamat ez, amelynek során már eddig is nagyon sok történt. Ha összehasonlítjuk, hogy 10-15 évvel ezelőtt hogyan végezték ezt a munkát és hogyan végzik ma, megállapíthatjuk, hogy minden téren sokkal egységesebb a könyvtári munka mint régen és nyilván egyre egységesebbé válik. Ezeket a dolgokat nem lehet egy rendelkezéssel egyszer s mindenkorra elintézni. Rendelkezéseket kiadnak és mi is kiadunk, de a megvalósulás folyamatos, és hosszabb időt vesz igénybe.

Végezetül hadd térjek vissza még egy kérdésre, amelyet nagyon fontosnak tartok: Pékli Ferenc hozzászólására utalok. Könyvtárosaink fejlesszék tovább - bár tekintetben is nagy előrehaladás van a multbeli állapothoz képest - kapcsolataikat intézményeik irányítóival, az igazgatóval, de a gazdasági vezetővel is. Pékli Ferenc meglepő adatokat mondott azokról a pénzmaradványokról, amelyeket fel lehetne használni, és ezek nem elveszett összegek, hiszen az új gazdasági mechanizmus lehetővé teszi a maradvány felhasználását a következő évben is. Ha ezekről az összegekről a könyvtárosok tudnának, akkor jobban állnánk. Tehát, ha a könyvtárosnak megfelelő volna

az informáltsága a költségvetés felhasználásáról, akkor jobban megtudná kapni az anyagi támogatást ott helyben, mert elsősorban a helyi forrásokra kell alapozni, annál is inkább, mivel a központi támogatással is a helyi vezetés diszponál. A könyvtárak érdekében mindenképpen a helyi együttműködést kell fejleszteni, hatékonyabbá tenni.

Több megjegyzés hangzott el a velünk kapcsolatos kívánalmakról, ezeknek igyekszünk eleget tenni. Igye-
szünk mi is hozzájárulni ahhoz, hogy a fejlődés és a fej-
lesztés lehetővé váljék a jövőben is és az átmeneti meg-
torpanás - amit véleményem szerint az új gazdasági mecha-
nizmusra való áttérés és a helyi szervek óvatos gazdál-
kodása okozott - feloldódjék. Egyébként szilárd meggyőző-
désem, hogy az új gazdasági mechanizmus, amely az a-
nyagi eszközöknek helyben történő felhasználására szé-
leskörű felhatalmazást ad, előnyt fog jelenteni azoknál a
könyvtáraknál, amelyek ugyancsak ott helyben meg tudják
mutatni létezésük fontosságát, működésük hasznosságát.
Egyetlen olyan könyvtár sem panaszkodik már most sem,
amelyiknek a megbecsültsége egy bizonyos szintet elért.
Megkapják a támogatást. Most az a célunk, hogy ezeknek
a könyvtáraknak a száma minél több legyen és ez termé-
szetesen elsősorban rajtunk, könyvtárosokon múlik. Ehhez
kívánok kedves munkatársainknak, értekezletünk résztve-
vőinek erőt, egészséget és sok sikert.

JELÉN SZÁMUNK ÖSSZEFOGLALÓ REFERÁTUMA

SUMMARY

On September 8-9, 1969, the medical librarians and medical advisers met for the V. National Conference at the headquarters of the National Medical Library and Center for Documentation. Although the majority of the 180 participants were librarians a considerable number of medical advisers and a few directors of the hospitals attended the Meeting. The topics of the agenda were presented in form of a report, and discussions read by 26 invited contributors /see programme/. The opening address and the introductory paper was read by the representatives of the Ministry of Health and the Ministry of Culture, respectively. Certificates of merit were handed out by the Director of the National Medical Library and Center for Documentation at the end of the morning session to some of the medical librarians and medical advisers.

The aim of the Meeting was to give a review of the achievements of the past 20 years and to establish the main directives of the future. Accordingly, a historical review on medical information was presented by Dr. Székely in his first paper. The circumstances enhancing and hampering development, the achievements of the library network since its establishment /1960/ were reported on basis of several numerical data. As opposed to the 338 medical libraries in 1961 with a total stock of 830.000 volumes being administered by 439 librarians /in the major part voluntary work/ there are 435 libraries in 1969, the holdings of 1.3 millions are administered by 483 librarians. The contributions discussed the activities of the libraries and the library network, viz. that of the Székesfehérvár County Hospital, the Budapest Council Hospitals, and two libraries of an other scientific domain /technics and paedagogics/.

A survey of the university libraries of the Medical Schools was presented by Mrs. Szepesi. There are, in addition to the central libraries of the four University Medical Schools, altogether 141 departmental libraries. Only the holdings of the central libraries surpass 10.000 volumes, the one of the Budapest Medical School exceeding

100.000 volumes. The other libraries are mostly smaller ones and, due to the low number of librarians, regular information retrieval performed but in 16 libraries. The problems concerning co-operation between the university libraries was then discussed. Details on the activity of the university libraries were presented by the invited contributors, the difficulties resulting of the lack of space, shortage of staff and the inadequacy of the mechanic equipment, causing considerable backwardness of the reprographic service have been emphasized.

Mrs. Fehérvári reported on the libraries of the National Departments. The total holdings of 168.457 volumes at the 33 libraries of the National Departments are administered by 39 librarians. From these 33 libraries 22 are small ones with holdings up to 2000 volumes. A stock exceeding 20.000 volumes is to be found only at one of the libraries. Information retrieval is performed in 10 of the libraries. The library work is performed in majority by part time librarians.

Mrs. Zimmermann reported on the medical library network of the Budapest Council Hospitals including 87 institutions with 57 larger or smaller libraries. Of a total stock of 89.000 volumes 11.500 volumes are at the central library of the István Hospital. The larger part of the network libraries are small and are administered by part time librarians or voluntaries. Full time librarians work at 9 of these libraries. Despite the afore-said, a significant development occurred in the latter years and, as emphasized by Mrs. Zimmermann and the invited contributors, the demand for literature by the hospital staff could be met in most of the libraries. However, the present conditions are inadequate for information retrieval.

A survey of the medical library network of the County Hospitals, including 173 libraries, was presented by L. Kominka. The staff at these libraries includes 43 full time librarians in 35 libraries, voluntary librarians in 125 libraries, and part time librarians in 18 libraries. Most of the qualified full time librarians work at the central libraries, the larger part of the libraries /district hospitals, dispensaries, etc./ are rather small ones. The total of the yearly acquisitions of that medical library network amounts 10.000 volumes. The invited contributors discussed the problems concerning the development of the provincial medical libraries. The importance of the medical advisers in acquiring litera-

ture and the utilization of the holdings has been specially stressed.

With reference to the co-operation between the medical libraries Miss Jantsits emphasized the importance of co-ordinating the acquisition of journals, the availability of exchange lists, interlibrary loans, and the circulation of journals. The value of union lists and location indices was stressed. As seen from interlibrary lending statistics co-operation showed a considerable improvement in the past period. The decrease in book-purchasing has been found to be alarming in the past two years, the acquisition of journals commonly prevailed, nonetheless, the significance of books is raising again. In agreement with the report the invited contributors presented details concerning work at their libraries.

In their reports Mrs. Ruzsás and K. Képes pointed to some problems of future development. In a summary, Dr. Székely discussed the perspectives of Hungarian medical informatics. It has been emphasized that the main task was to improve information activity in a well organized library network, a further development of the National Medical Library and Center for Documentation is imperative to be able to meet modern and adequate information requirements. The importance of co-ordinating demand and services has been emphasized.

Р е з ю м е

Пятое общегосударственное совещание медицинских библиотекарей и врачей-консультантов было устроено 8-9. сентября 1969. года в здании Центральной библиотеки и института информации медицинских наук. На конференции присутствовали 180 лиц, главным образом библиотекари, кроме того и ряд врачей-консультантов и несколько директоров больниц. После открытия конференции и вступительного доклада были прослушаны рефераты по программе /см. повестки дня и приглашения/, а также 26 выступлений к рефератам.

Сеголетняя пятая общегосударственная конференция состоялась с целью дать обзор о результатах уже 20 лет функционирующей венгерской документационной и библиотечной деятельности в области медицины и наметить основные задачи в следующие годы. Соответственно этому в первом реферате Ш. Секей излагал историю венгерской медицинской документации, способствующие и тормозящие развитие обстоятельства, иллюстрируя цифровыми данными развитие библиотечной сети со времени организации последней /1960.г./. В 1961 году в Венгрии было 338 медицинских библиотек, в которых 439 библиотекарей /частично в рамках общественной работы/ занимались 830000

томами книжного фонда. В 1969 году число библиотек 435, книжный фонд - 1,3 миллиона, число библиотекарей - 483. В выступлениях к данному реферату говорилось также о деятельности библиотек и библиотечных сетей: рассматривалась работа библиотек Областной больницы г. Секешфехервар, больниц Гор.Совета столицы Будапешт, а также двух других областей /техники и педагоги/.

М. Сепеши дала обзор о библиотеках медицинских университетов. В 4 медицинских университетах имеются 145 библиотек, однако лишь центральные библиотеки имеют книжный фонд десяти-тысячных размеров и лишь в библиотеке Будапештского медицинского университета находится книжный фонд, превышающий 100.000 томов. Среди библиотек университетских институтов и клиник много небольших, библиотекарей мало и среди 145 библиотек лишь в 16 проводится систематическая информационная работа. В дальнейшем рассматривались пробы взаимодействия между библиотеками медицинских университетов. В выступлениях более подробно говорилось о деятельности библиотек медицинских институтов. Библиотеки медицинских университетов испытывают недостаток в помещениях и персонале, механизация работы неудовлетворительна, что ведет прежде всего к отсталости в отношении репрографической деятельности.

И. Фехервари в своем реферате о библиотек Государственных исследовательских институтов сообщила о том, что в 33 институтских библиоте-

ках имеется всего 168.457 томов и работают 39 библиотекарей. Сравнительно много небольших таких библиотек: в 22 книжный фонд составляет 2.000-10.000 томов и лишь в одном институте превышает книжный фонд 20.000 томов. Лишь в 10 библиотеках ведется информационная работа, в значительной части библиотек работает полустатный библиотекарь, который не имеет времени для проведения информационной работы.

Й. Зиммерманн говорила о широкой сети медицинских учреждений Гор.Совета столицы Будапешт: в 87 учреждениях функционирует 57 больших или меньших библиотек. Общий фонд 89.000 томов, из них 11.500 томов находятся в центральной больничной библиотеке столицы - в библиотеке больницы им. Иштван. Значит, подавляющее большинство библиотек будапештских больниц также небольшое, в основном полустатные или работающие в рамках общественной работы библиотекари занимаются работой, штатные библиотекари работают лишь в 9 больницах. Из реферата и выступлений выяснилось, что в результате значительного развития прошлых годов большинство больничных библиотек способно выполнить требования работающих там врачей к спец. литературе, однако до сих пор еще не выходили за рамки классического библиотечного обслуживания; в настоящих пределах они не могут проводить информационную работу.

Л. Коминка рассматривал проблемы медицинских библиотек комитатских советов. Среди 173 библиотек /в последние годы были созданы много новых библиотек/ в 35 работают 43 штатных библиотекаря, в 125 обслуживание читателей ведется в рамках общественной работы, в остальных функционируют полустатные библиотекари. Большинство библиотек небольшое, увеличение книжного фонда всей сети не больше 10.000 томов в год. 43 штатных библиотекаря в большинстве работают в библиотеках Комитатских больниц и имеют квалификацию. В дальнейшем в реферате и выступлениях освещались вопросы развития провинциальных больничных библиотек. Подчеркивалась роль врачей-консультантов, ведущие незаменимую работу в области увеличения книжного фонда библиотек, утилизации фонда, пробуждении охоты к чтению.

Г. Янтшитш в своем реферате о сотрудничестве библиотек подчеркивала важность координации заготовки журналов, предоставления излишних экземпляров, межбиблиотечного абонеента и кругового движения журналов. К этому дают отличную помощь список местонахождения журналов, а также центральный /сводный/ каталог заглавий журналов. Указанные формы сотрудничества - что отражается прежде всего на межбиблиотечном абонементе - в последние годы показывали значительное развитие. Тревожным сигналом считала уменьшение покупки книг. Библиотеки предпочи-

тают журналы и это хорошо, но нужно иметь ввиду, что книги в настоящее время повторно приобретают большее значение. Выступающие говорили о работе управляемых ими библиотек.

Рефераты В. Ружаш и К. Кепеш, а также выступления касались вопросов дальнейшего прогресса и реферат Ш. Секей дал обзор о связи с этим о перспективах отечественной медицинской информации. Основная задача заключается в том, чтобы хорошо организованная библиотечная сеть вела гораздо большую информационную деятельность чем до сих пор и чтобы после интенсивного развития Центральная библиотека и институт информации медицинских наук провела эффективную и современную информационную работу. Большое значение имеет исследование требований и согласование с ними обслуживания.

AZ ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR

ÉS

DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT

1969.-évi KURRENS KIADVÁNYAI

1969. évben az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ az alább felsorolt kiadványai és szolgáltatásai rendelkezhetők meg.

Magyar Orvosi Bibliográfia

Teljességre törekvően közli a hazai orvostudományi és határterületi szaklapokban megjelent közlemények, továbbá könyvek és más dokumentumok szerzőjének nevét, a mű /közlemény/ címét és egyéb, a visszakereséshez szükséges bibliográfiai adatait. Közli a hazai kongresszusokon, szimposiumokon stb. elhangzott előadások címét, az előadó nevét, stb. is. Tartalmazza továbbá a magyar szerzők külföldön megjelent cikkeinek bibliográfiai adatait. Minden kötet név- és tárgymutatóval rendelkezik.

Az évenként hatszor megjelenő kiadvány előfizetési ára egy évre 380,- Ft.

Hungarian Medical Bibliography

A magyar orvostudományi szakirodalom válogatott közleményeinek mintegy 1000 - 1200 angol nyelvű kivonatát tartalmazza. Évenként egyszer jelenik meg. Külföldi cserekapcsolatok létesítésére igen alkalmas.

A két kötetes mű előfizetési ára 250,- Ft.

Az Orvosi Könyvtáros

c. folyóirat ismerteti az orvosi könyvtárügy helyzetét, képet ad a könyvtártechnika haladásáról, ismerteti a könyvtártudománynak az orvosi könyvtárosokat közelebbről érdeklő külföldi irodalmát, módszertani tájékoztatást és segítséget nyújt az egészségügy területén működő könyvtárosoknak, elősegíti a könyvtárközi együttműködést és általában a könyvtári állomány racionálisabb felhasználását, végül terjeszti a korszerű dokumentációs és tájékoztatási módszereket.

Évenként négyszer jelenik meg.

Előfizetési ára egy évre 60,- Ft.

Tuberkolózis és Tüdőgyógyászati Referáló Szemle

Az Országos Korányi Tbc. Intézet munkaközössége szerkeszti a jelentékeny külföldi tüdőgyógyászati szaklapok közleményeinek referátumait, vagy cimbibliográfiáját közli.

Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 120,- Ft.

A Rheumatologiai és Balneologiai Referáló Szemlét

az ORFI munkatársai állítják össze. A Szemle a rheumatologiai és balneologiai szakirodalom válogatott cikkeinek referátumait tartalmazza.

Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 80,- Ft.

Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemle

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet Könyvtárába járó 150 folyóirat cikkeinek bibliográfiai adatait /a szerzők/ neve, a cikk címe /eredeti nyelven/, a publikáló folyóirat évfolyama, kötet-, füzet-, oldalszám/ közli. A részletes szakbeosztás megkönnyíti az évenként közölt közel 7000 tétel visszakeresését.

Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 80,- Ft.

Tájékoztató külföldi könyvekről

A külföldi könyvbeszerzés megkönnyítésére adja ki az OOKDK ezt az ajánló bibliográfiát. Egy-egy kiadvány mintegy 250 könyv bibliográfiai adatit, kiadóját és árát közli.

Évenként négyszer jelenik meg. Előfizetési ára egy évre 28,- Ft.

Anaesthesiologiai cikkgyűjtemény

Az 1967. végén megszűnő Anaesthesiologia és Referáló Szemlében publikált eredeti közlemények 1968-tól cikkgyűjtemény alakjában jelennek meg. /A referátumokat a Témafigyelő Szolgálat keretében szolgáltatjuk továbbra is./

Évenként kétszer jelenik meg. Előfizetési ára 70,- Ft.

Kérjük, hogy megrendelését levélben juttassa el hozzánk. A fizetés módjáról a megrendelés elfogadása után értesítést küldünk.

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT

Budapest, VIII. Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-736, 343-788

