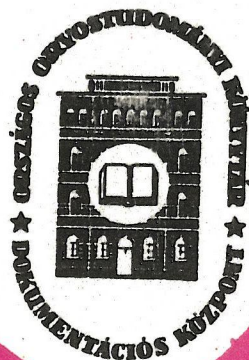


F 568/a

1979 JAN 11



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST



1978
18. ÉVF.
IV
SZÁM

A z
ORVOSI KÖNYVTÁROS
1978. 18.évf. 4.szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
B u d a p e s t

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

Dr Székely Sándor

Szerkesztő:

Dr Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs

Központ, Budapest, Szentkirályi u.21. 1088

Telefon: 343-789

Jelen számunk munkatársai: Dr CSÉPÁNYI Attila, a Szolnok megyei Kórház főigazgatója, Dr BENDA Mária, az OOKDK intézetvezető-helyettese, DANIS Mihály, a Bács-Kiskun megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője, MÁTYUS Lászlóné, a Nógrád megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője, Dr CSEPLÁK György, a Nógrád megyei Kórház-Rendelőintézet főorvosa, orvostanácsadó, Dr CSISZÁR Károly, a Nógrád megyei KÖJÁL főorvosa, KORSÓS Lászlóné, a Heves megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője, dr OSTORHARICS Györgyné, a Győr-Sopron megyei Kórház Orvosi Könyvtárának vezetője. PETHEŐ Lászlóné, a miskolci Semmelweis Kórház volt orvosi könyvtárosa, WALTER Béla, a SOTE Pulmonológiai Klinikájának orvosi könyvtárosa, BENICZKY Gáborné, BÉRCZY Zoltán, BICSKEY Endréné, IMRENYI Tiborné, Dr IPOLYVÖLGYI Sándorné, Dr KARDOS Józsefné, KOZMA Zoltánné, Dr MAGYAR Miklósné, Dr NÉMETH Lászlóné, NOVÁK Zoltánné, Dr SÁRLÓS Józsefné, SÁROSI Mihályné, Dr SZÓNYI Ferencné, DR TAKÁCS Ádámné, WAGNER Imre könyvtárvezetők, Dr SZÉKELY Sándor, az OOKDK igazgatója.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr Székely Sándor

Kiadja és terjeszti az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ

Készült: az OOKDK Sakszorosító részlegében

Felelős vezető: Dufka Istvánné
Budapest, 1978.

Fld.: 300 B/5

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

1978

18. évfolyam

4.szám

T A R T A L O M

Oldal

A z o r v o s i k ö n y v t á r o s o k é s o r v o s t a n á c s a d ó k 7. s z o l n o k i t á j é r t e k e z l e t e	
CSÉPÁNYI Attila: Megnyitó	332
BENDA Mária: Helyzetkép hálózatunkról a verseny tükrében	333
DANIS Mihály: Az 1979. évi külföldi folyóiratrendelés előkészítése.	349
BENDA Mária: A betegek könyvtári ellátásáról.	357
MÁTYUS Lászlóné: A betegkönyvtárak helyzete.	360
CSEPLÁK György - CSISZÁR Károly: Betegkönyvtárak és az iatrogén fertőzés.	364
KORSÓS Lászlóné: A betegek könyvtári ellátásáról . . .	369
PETHEŐ Lászlóné: A betegkönyvtárak Miskolcon.	375
ÓSTORHARICS Györgyné: A betegkönyvtár helyzete Győrött 1978-ban.	378
WALTER Béla: Gondolatok a könyvtárban.	380
Levelek, hozzászólások	384
BENICZKY Gáborné, BÉRCZY Zoltán, BICSKEY Endréné, DANIS Mihály, IMRENYI Tiborné, IPOLYVÖLGYI Sándorné, KARDOS Józsefné, KORSÓS Lászlóné, KOZMA Zoltánné, MAGYAR Miklósné, NEMETH Lászlóné, NOVÁK Zoltánné, SÁRLÓS Józsefné, SÁROSI Mihályné, SZÓNYI Ferenecné, TAKÁOS Ádámné, WAGNER Imre.	
Zárszó. SZÉKELY Sándor	393
K ö z l e m é n y e k - H i r e k	398
Jelen számunk cikkeinek angol és orosznyelvű referá- tumai.	400

CONTENTS

Page

7th Meeting of Medical Librarians and Medical Advisers Held In Szolnok

Attila CSEPÁNYI: Opening address	332
Maria BENDA: The Medical Library Network as Reflected by the 2nd Competition of the Librarians	333
Mihály DANIS: Preparation of the Foreign Periodical Subscription for 1979	349
Maria BENDA: Supply of Hospital Libraries	357
Irene MÁTYUS: Contribution. State of Hospital Libraries	360
György CSEPLÁK, Károly CSISZÁR: Hospital Libraries and Iatrogenic Infection	364
Eva KORSÓS: Contribution. On the Supply Of Hospital Libraries	369
Katalin OSTORHARICS: The State of Hospital Libraries At Győr In 1978	378
Margit PETHEŐ: Hospital Libraries At Miskolc	375
Béla WALTER: Thoughts In a Library	380
Letters, Contributions: Ágota BENICZKY, Zoltán BÉROZY, Erzsébet BICSKEY, Mihály DANIS, Anikó IMRÉNYI, Mária IPOLYVÖLGYI, Irén KARDOS, Éva KORSÓS, Teréz KOZMA, Margit MAGYAR, Valéria NÉMETH, Katalin NOVÁK, Katalin SÁRLÓS, Erzsébet SÁROSI, Anna SZÓNYI, Katalin TAKÁCS, Imre WAGNER	384
Conclusions. Dr. Sándor SZÉKELY	398
News and Notes	
English and Russian Abstracts	400

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

7. выездная сессия медицинских библиотечек и врачей-консультантов в г. Сольнок

Атила ЧЕПАНЬИ: Вступительные слова	332
Мария БЕНДА: Состояние нашей сети после оценки 2. соревнования медицинских библиотек.	333
Михай ДАНИШ: Подготовка выписки зарубежных журналов на 1979 год.	349
Мария БЕНДА: О библиотечном снабжении больных.	357
Л. МАТЬЮШ: Выступление. Состояние библиотек для больных.	360
Двёрдь ЧЕПЛАК - Карой ЧИСАР: Библиотеки для больных и ятрогенные инфекции.	364
Л. КОРШОШ: Выступление. О библиотечном снабжении больных.	369
Д. ОШТОРХАРИЧ: Состояние библиотеки для больных в г. Дьер в 1978 году.	378
Л. ПЕТЕ: Библиотеки для больных в г. Мишкольц.	375
Бела ВАЛТЕР: Размышления в библиотеке.	380
Письма, выступления: Г. БЕНИЦКИ, Э. БЕРЦИ, Э. БИЧКЕИ, М. ДАНИШ, Т. ИМРЕНЬИ, Ш. ИПОЙВЭЛЬДИ, И. КАРДОШ, Л. КОРШОШ, Э. КОЗМА, М. МАДЬЯР, Л. НЕМЕТ, Э. НОВАК, И. ШАРЛОШ, М. ШАРОШИ, Ф. СЕНЬИ, А. ТАКАЧ, И. ВАГНЕР	384
Заключительное слово. Д-р Ш. Секей	393
Известия о сессии	398
Рефераты статей данного номера на английском и русском языках.	400

T á j é r t e k e z l e t

M E G H I V Ó

az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók

7. tájértekezletére

Szolnok

1978 június 16 - 17

Június 16.

- 10^h Megnyitó
- 10.20^h Dr. Benda Mária igazgatóhelyettes, OOKDK: Helyzetkép
hálózatunkról a verseny tükrében
- 11^h Danis Mihály könyvtárvezető, Keoskemét: Az 1979. évi
külföldi folyóiratrendelés előkészítése
- Hozzászólások
- 13^h Ebéd a Tisza Szállóban
- 14.30^h Dr. Egri Mária művészettörténész, Damjanich Múzeum, Szolnok:
A Szolnoki Művésztelep. Előadás diavetítéssel
- 15.30^h Csoportos látogatás a Művésztelepen
- 20^h Vacsora a Tisza Szállóban

Június 17.

- 8.30^h Egry Tamásné osztályvezető OOKDK: A késedelmes közlésűzés
hátrányai
- 9^h Vita a betegkönyvtárak szervezéséről és működéséről
- Hozzászólások
- Javaslatok
- 10^h Zárszó
- Dr. Székely Sándor igazgató OOKDK

CSÉPÁNYI Attila: Megnyitó

Kedves Vendégeink!

Kórházunk vezetősége nevében tisztelettel köszöntöm Önöket az Orvosi Könyvtárosok és Orvostanácsadók 7. tájértekezletén. Megkülönböztetett tisztelettel köszöntöm dr Székely Sándort, az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ igazgatóját, a Magyar Könyvtárosok Egyesületének elnökét.

Megtiszteltetés számunkra, hogy helyet adhatunk e fontos tanácskozásnak, hiszen az orvosi könyvtárak gyűjtő, feltáró, információt szétsugárzó tevékenysége ma már nélkülözhetetlen az eredményes gyógyító munkában. Az orvosi szakkönyvtárak ismert és megbecsült részlegei a kórházaknak. Segítségükre a gyógyító-megelőző, a tudományos és oktató munkában egyaránt számítunk.

Kívánom, hogy a tájértekezleten elhangzó előadások vigyék előbbre az orvosi könyvtárügyet, munkájukhoz mindannyiuknak sok sikert, erőt, egészséget kívánok.

Helyzetkép hálózatunkról

az orvosi könyvtárak 2. versenyének elbírálása után

A hazai orvosi könyvtári tevékenység fejlesztésére, a fenntartó intézmények támogatására, ösztönzésére indítottuk 1975-ben immár 2. hálózati versenyünket. Az első verseny tapasztalatai jók voltak, a résztvevők legnagyobb többsége igyekezett a könyvtári modellhez felmőni és ezt jelentős munkabefektetéssel érte el. Ennek megfelelően az OOKDK igen jó hangulatu házi díjkiosztási ünnepségén kollégáink annak adtak hangot, hogy a jövőben is érdemes és kell versenyt indítani, de nem mindjárt a következő évben, addig hadd tisztuljanak a tapasztalatok és hadd jussanak lélegezethez a könyvtárosok.

Az orvosi könyvtárak és könyvtárosok 2. versenye

Az említett meggondolásból két évet hagytunk és 1973-ban befejeződött 1. versenyünk után 1975-ben indítottuk a másodikat. A meghirdetést vita előzte meg, amelyen részt vettek a hálózat instruktoraik kívül az első verseny zsűrijének a tagjai is. Megállapítottuk, hogy igazságosabb lenne, ha a fenntartó intézmények pontszámait külön választanánk a könyvtárosaitól, mert gyakori eset, hogy a könyvtáros rajta kívül álló ok miatt nem tud bizonyos pontokat megszerezni. Ilyenek a könyvtár helyiségére vagy az állománybeszerzési összegre vonatkozó pontok. Némelyik kollégánk egyes feladatokat így sem tart egyértelműen pontozhatónak. Ugy véli például, hogy a hálózati munka csak kis részben függ az alközpontostól. Hiába a legjobb instrukció, gyakori kiszállások, mindenoldalu törődés, ha a tagkönyvtár fenntartója és kezelője nem áll a helyzet magaslatán. Az ilyen alközpontos aztán hátrányba kerül más, szerencsésebb alközpontossal szemben, akinek könyvszerető igazgatói és szorgalmas tagkönyvtárosai vannak. Ennek a véleménynek nem tudtunk helyt adni, még akkor sem, ha van benne némi igazság. De mindnyájan ismerjük a pedagógusok munkáját. Az osztálya eredményeiért ő felelős, még akkor is, ha köztudomásu, hogy nem minden rajta múlik, vannak tehetséges összetételű osztályok, vagy a szülők többet törődnek a gyerekekkel stb. Végso soron, ahogy vannak "jó iskolák",

ugyanugy vannak "jó alközpontok" is, hosszabb távon mindig kijön, ki az, aki törődik a területével és beírja az eredmény is. A másik fontos észrevétel ez volt: vigyázzunk, hogy ne legyenek formális, tartalmatlan feladatok. Szempont volt az is, hogy az új verseny nem tartalmazhatja ugyanazokat a feladatokat, mint az első, mert ezzel azok, akik még nem versenyeztek, hátrányba kerülhetnek. Kétszer ugyanazért ne lehessen győzni. A versenynek olyannak kell lennie, hogy mindenkinek, aki indul, jelentsen erőpróbát. Újabb észrevétel szerint ne legyenek aránytalanul nagyok a könyvtár anyagi ellátottságáért adott pontok /például ne adjunk több pontot azért, ha gyorsmásolója van egy-egy könyvtárnak, mint ha sok munkával naprakészen tartja tárgyszókatálogosát/. Végül: az első versenyen inkább a mennyiségi teljesítmény került az előtérbe és nem volt mód a minőség jutalmazására. Általános vélemény szerint az utóbbira nagy hangsúlyt kell tenni.

Az új verseny súlypontja ismét a tájékoztatás fejlesztése és továbbfejlesztése volt. De éppen a fejlett információ következtében egyre nagyobb az igény az eredeti dokumentumok forgalmazására is. Ezért kapott hangsúlyt az állomány mozgósítása.

A fenntartó intézmények és a könyvtárak versenyét kategórikusan különválasztottuk. Eszerint előfordulhat, hogy más intézmény könyvtárosa győz, mint amely intézmény a vándorserleget kapja.

A tervek szerint a versenyt újra három kategóriában indítottuk: az alközpontok, a tagkönyvtárak és az országos kutatóintézetek kategóriájában.

A verseny megtervezett feltételeit és pontszámait sokszorosított körlevélben hálózatumk minden könyvtárához eljuttattuk.

A felhívásra 1975. szeptember végéig kevesen jelentkeztek. Különösen az alközpontok távolmaradása volt feltűnő. Ezért egyenként levélben megkerestük az előző verseny résztvevőit és azokat a könyvtárakat, amelyek a hálózati-módszertani osztály tapasztalatai szerint eséllyel versenyezhettek. A levelek hatására többen jelentkeztek.

Mi volt a kezdeti távolmaradása oka? A fenntartó intézmények több esetben nem értékelték a részvételt, olykor a győzelmet sem. Egy esetben /a 35 közül/ a versenyző úgy vélte, hogy a bíráló bizottság alápontozta. Voltak, akik a versenyzést gyerekesnek tar-

tották. A legtöbb esetben azonban arról volt szó, hogy könyvtárainkban a létszám a régi maradt, a könyvtárakat általában nem fejlesztették, az állandó drágulás miatt az állományt is egyre nehezebb fejleszteni, némely kórházban az állomány gyarapodása, az olvasók nagyobb száma, a feladatok bővülése ellenére sem jutott a könyvtár megfelelő helyiséghez, sőt egyik-másik kórházban a már kialakult helyiségekből elvettek stb. Be kellett látnunk, hogy ez a helyenkénti visszafejlődés befolyásolja a könyvtárosaink versenyzési kedvét.

Hogy végül mindennek ellenére is jelentettek 31-en, megint csak könyvtárosaink jó munkaszellemének kell betudnunk.

Néhány összehasonlító adat:

A benevezők megoszlása

1. verseny		2. verseny	
intézmény	a benevezők száma	intézmény	a benevezők száma
országos intézet	5	országos intézet	1
alközpont	22	alközpont	15
tagkönyvtár	<u>12</u>	tagkönyvtár	<u>15</u>
Összesen:	39	Összesen:	31

A két verseny eltérései

Első versenyünk célja, mint említettük, a könyvtárak működésének és a tájékoztató munkának a fejlesztése volt⁺. A másodiké a tájékoztatómunka továbbfejlesztése mellett az állomány minél nagyobb mérvű mozgósítása⁺⁺.

⁺ Az 1. verseny részletes beszámolóját l.: Orv.Könyvtáros 1974, 14,2,211-233.

⁺⁺ A verseny feltételeinek részleteit l.: Orv.Könyvtáros 1976, 16,2,240-245.

Ez a különbség a kiírt pontszámokban is megnyilvánult. A 2. versenyben a benevezési feltételeket 3 csoportba osztottuk: 1. a könyvtári munkák állapota, 2. a tárgyi feltételek, 3. a működési feltételek. Alközpontok esetén a hálózatra vonatkozó munkák eleve a benevezési feltételekhez kerültek. Előzőleg tehát minden benevezett alközpontnak évente legalább egyszer meg kellett látogatnia a tagkönyvtárait és évente legalább egyszer össze kellett hívnia az Alközponti Könyvtári Tanácsot. A dolog természeténél fogva előfordulhatott /elő is fordult/, hogy az a könyvtár, amely a benevezés feltételeit teljesítette, nem futott a célba, mert a verseny időszaka alatt nem látogatta meg tagkönyvtárait vagy nem tartotta meg az AKT-t.

A másik nagy eltérés az volt, hogy az állománybeszerzésre fordítható pénzösszegért nem a könyvtáros, hanem a fenntartó intézmény kapott /vagy nem kapott/ pontot.

És míg az első versenyben pontot lehetett szerezni különböző intézmények létrehozásáért, szóbeli tájékoztatásért, kereskedelmi prospektusok feltárásáért és fordításokért, addig a másodikban a folyóiratkörözésért, a könyvtárközi kölcsönzésért lehetett nagyobb számban pontokat szerezni.

Az irodalomkutatás és a témafigyelés mindkét versenyben szerepelt, az elsőben azonban csak a mennyiséget vizsgáltuk, a másodikban viszont a minőséget is és csak a tartalmilag kifogástalan, releváns irodalomkutatási jegyzékeket és témafigyeléseket pontoztuk.

A verseny lefolyása

A két éves időtartamu verseny alatt 4 intézmény visszalépett. Egyetlen egy országos intézmény jelentkezett csak a versenyre /nevét külön kiemeljük: az ESZTIK Könyvtára Isépy Dezső könyvtár-rossal/. Az előző versenyben is csak 5 országos intézmény könyvtára vett részt. Ha ezeknek a könyvtárai között nincsenek is olyan lényeges különbségek, mint az orvosegyetemek könyvtárai között, színvonalban, állományban, szolgáltatásban nagyok közöttük az eltérések. Ilyenmódon magunk sem találtuk hibának, ha köztük, megfelelő jelentkező híján most nem indult verseny.

12 alközpont és 12 tagkönyvtár futott célba. Míg előző versenyünk erősségei általában az alközpontok voltak, most ugyanezt inkább a tagkönyvtárakról mondhatjuk el.

A verseny bizonyos pontjainak biztosítása érdekében intézkedéseket tettünk. Például jegyzéket állítottunk össze a tájékoztatósi közkönyvtár ajánlott állományáról.

A verseny elbírálása

A versenyt 1977. szeptember 1-én zártuk le. Előzőleg megalakítottuk a bíráló bizottságot a hálózati-módszertani osztály munkatársaiból, nem a hálózati osztályon dolgozó OOKDK-munkatársak, más hálózatokban működő szakemberek és hálózati kollégáink csoportjából. Alapfeltételként kimondtuk, hogy instruktor nem lehet zsűritag a saját területén és hogy a bírálóbizottságnak 3-3 tagból kell állnia.

A bíráló bizottság tagjai - akiknek kitűnő munkájáért ezuton is köszönetet mondunk - a következők voltak:

Vörös Györgyné, a Károlyi Mihály Országos Mezőgazdasági
Könyvtár csoportvezetője

Csapó Edit, a Könyvtártudományi és Módszertani Központ
Oktatási Osztályának munkatársa

Dr Móra László, az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs
Központ munkatársa

Böresök Erzsébet, az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentá-
ciós Központ munkatársa

Korompay Tihamérné, a Ceglédi Városi Kórház orvosi könyvtárosa

Sárosi Mihályné, a Pest megyei Kórház alközpontvezetője

Kéri István, az Országos Gyógyszerészeti Intézet szakkönyv-
tárosa

Egry Tamásné, az OOKDK könyvtárának vezetője,

Dr Szilágyi Vilmosné, a Bibliográfiai Osztály vezetője,

Dr Dékány Sándorné,

Dr Arató Lászlóné,

Ipolyi-Keller Tamásné, az OOKDK munkatársai

Dr Jantsits Gabriella,

Kominka László,

Kristóf Lajosné, a Hálózati és Módszertani osztály instruktorai.

Minden zsűritagot a verseny elbírálása előtt megbeszélésre összehívtunk, majd mindegyikük értékelő lapot kapott, amin minden egyes könyvtárat külön-külön egymástól függetlenül pontoztak, majd egyeztették véleményüket a többi zsűritaggal és egyesítették a pontszámokat, a végleges eredményt közölték a versenyzővel és a fenntartó intézmény képviselőjével.

Az eredmény

A bíráló bizottság úgy döntött, hogy az alközpontok fenntartói, mivel nem érték el a győzelemhez szükséges pontszámot, illetve nem teljesítették az alapfeltételeket és ezért nem voltak értékelhetők, a vándorserleget nem nyerhették el.

Mik voltak a győzelem elmaradásának az okai? Nem volt meg az állománygyarapításra szükséges, a versenyben előírt pénzösszeg, nem hoztak létre fordítószolgálatot, a kórház tudományos bizottsága nem működött együtt a könyvtárossal, a referáló ülések anyagát nem adták le a könyvtárnak, nem szereztek be mikrofilm leolvast, gyorsmásolót.

A tagkönyvtárak fenntartói ugyanakkor teljesítették a feltételeket, sőt pontszámban is többet értek el, mint a kedvezőbb helyzetű alközpontok fenntartói.

Az elérhető maximális pontszám 31 /a tagkönyvtáraknál 33/ volt. A hálózati feladatok nem-teljesítését mind a fenntartó intézmény, mind az alközpontos könyvtárosok rovására kellett írunk /Pl. az AKT-ülések elmaradása/.

A tagkönyvtárak fenntartóinak vándorserlegét a Heim Pál Kórház /Budapest/ nyerte el.

A könyvtárak fenntartóinak pontszámait az alábbiakban közöljük:

<u>Alközpontok fenntartói</u>		<u>Tagkönyvtárak fenntartói</u>	
<u>/Kórház/</u>		<u>/Kórház/</u>	
Kecskemét	24 pont	Heim Pál Kórház /Bp./	26 pont
Székesfehérvár	23	Szájsebészeti Klinika	25
Pécs	21	/SOTE/	
Eger	18	Gyöngyös	23
Veszprém	18	Madarász utcai Kh.	19
Szolnok	17	Fővárosi KÖJÁL	18
István Kórház /Bp./	15	Kalocsa	16
Miskolc	15	I.Szemészeti Klinika	14
Győr	13	/SOTE	
Tatabánya	11	II.Belklinika /SOTE/	13
Nyíregyháza	11	I.Sebészeti Klinika	13
Péterfy S-utcai Kh./Bp./	8	/SOTE/	
		Városi Kh.Szeged	9
		Miskolc, Semmelweis kh.	9
		Berettyóujfalu	9

A két könyvtáros-kategória győztesei a következők:

Alközpontok

1. díj: Vezető Kórház Orvosi Könyvtára, Miskolc
/vezetője: Dr Gyárfás Ágnes/
2. díj: Megyei Kórház Orvosi Könyvtára, Tatabánya
/vezetője: Bioskei Endréné/

Tagkönyvtárak

1. díj: Semmelweis Kórház Orvosi Könyvtára, Miskolc
/vezetője: Petheő Lászlóné/
2. díj: Madarász utcai Kórház Orvosi Könyvtára
/vezetője: Dr Zsiray Miklósné/
3. díj: Városi Kórház Orvosi Könyvtára, Gyöngyös
/vezetője: Dr Tóth Sándorné/

Magas pontszámot értek el a Heves megyei Kórház Orvosi Könyvtárában /vezetője: Korsós Lászlóné/ és a Veszprém megyei Kórház Orvosi Könyvtárában /vezetője: Dr Magyar Miklósné/, mivel azonban al-
központi feladataikat nem tudták maradéktalanul teljesíteni, a
bíráló bizottság döntése alapján helyezést nem értek el.

A pontszámok alakulása

Mint ahogy versenyfelhívásunkban megígértük, azoknak a könyvtáraknak és könyvtárosoknak a nevét, ahol helyezést nem értek el, nem közöljük. A pontszámoknak az alakulása mégis tanulságos lehet.

Maximálisan elérhető pontszám 55 volt az alközpontokban, ehhez hozzájöttek még alközponti munkával elérhető pontok, és pedig 1-1 pontot lehetett kapni, ha a tagkönyvtárakban naprakész és minőségileg kifogástalan volt a betűrendes katalógus, 2-2 pontot pedig akkor, ha az alközpontozhoz tartozó tagkönyvtárban naprakész és minőségileg kifogástalan volt a szakrendi vagy tárgyszavas katalógus. Az itt elérhető pontok tehát egyrészt az alközponti tanácsadó- és szervező munka minőségétől függtek, de befolyásolta alakulásukat az alközpontozhoz tartozó tagkönyvtárak száma is. 10-nél több tagkönyvtár /a szó valódi értelmében/ nem fordul elő. Az elérhető maximális pontszám ilyenképpen: 30.

Az alközpont tehát összesen 85 pontot érhetett el.

A tagkönyvtárak maximálisan elérhető pontszáma: 41 volt.

Az alközpontok

A tagkönyvtárak

pontszámai a 2. verseny végén

1. Vezető Kórház Orvosi Könyvtára, Miskolc	75 pont	1. Semmelweis Kórház Orvosi Könyvtára, Miskolc	37 pont
2. Heves megyei Kórház Orvosi Könyvtára, Eger	56	2. Madarász utcai Kór- ház Orvosi Könyv- tára Bp.	30
3. Veszprém megyei Kór- ház Orvosi Könyvtára	50	3. Gyöngyösi Városi Kórház Orvosi Könyvtára	29
4. Komárom megyei Kór- ház Orvosi Könyvtára, Tatabánya	48	4.	26
5.	38	5.	21
6.	38	6.	21
7.	29	7.	15
8.	27	8.	8
9.	26	9.	7
10.	26	10.	7
11.	25	11.	6
12.	24	12.	5

A Heim Pál Kórház elnyerte a vándorserleget.

A könyvtárosok versenyének 1. helyezettjei	4000.- Ft
2. helyezettjei	2500.- Ft
3. helyezettjei	1000.- Ft

Összeget nyertek. Heves és Veszprém megyei alközpontosaink pedig 500.- 500.- Ft-os könyvutaltványt kaptak.

A vándorserleget és a díjakat 1977. decemberében az OOKDK-ban házi ünnepség keretében osztottuk ki.

Mindkét kategóriában feltűnően nagy a különbség az első és a második helyezett pontszámai között. Az utána következő mezőny már egyenletesebb, főként az alközpontoknál. A mezőny vége /9.-12. helyek/ gyenge, különösen, ha a helyezettekhez viszonyítjuk. Valamennyi versenybe nevezett könyvtár a jók közé tartozik. Nem arról van tehát szó, hogy fenntartó intézményük szempontjából ne felelnének meg. A hálózat láncszemeiként azonban messze elmaradnak azoktól, akik a versenyt megnyerték.

Szakmai eredmények

Új versenyző volt 5 az alközpontok és 8 a tagkönyvtárak között. Ezt magát szakmai eredménynek tartjuk. Némely könyvtár a verseny hatására felfrissítette tájékoztatási segédkönyvtárát. Több könyvtárban elemezték az állományt - a verseny nélkül ezt nem tették volna. Intenzívebb volt a folyóiratkörzés, némely tájékoztatásra már érett tagkönyvtár irodalomkutatót, témafigyelést vezetett be. Jobb lett /legalábbis a versenyzők között/ a könyvtárközi kölcsönzés fegyelme.

A hálózat helyzete a verseny tükrében

A verseny mindig reflektorfénybe hozza az elbírálандó területet. A már említett pozitívumok mellett jó oldala, hogy felhívja a figyelmet olyan eredményesen dolgozó könyvtárakra, amelyek egyébként a háttérbe húzódva csendesen dolgoznak, más szóval az elbírálás folyamata hozzásegíti a hálózat irányítóit ahhoz, hogy tisztábban lássanak.

Megmutatkoztak a hálózat gyenge pontjai is. Kevés a könyvtárosok létszáma több olyan kórházban, ahol az ellátandók száma és igényei indokolnák. Nem megfelelő az állománybeszerzésre fordítható költségkeret. Gyenge az alközpontok hálózati munkája.

Komoly eredményt a területen ugyanakkor csak akkor lehet elérni, ha a kórházak igazgatása a hálózati munkát elfogadja, sőt támogatja. De azt is tapasztaltuk, hogy néhol a könyvtáros sem ambicionálja a hálózati munkát kellőképpen.

Szakkönyvtári munkánkat általában - és ezt a verseny még jobban megmutatta - megnehezítette az integráció és az utóbbi hónapokban a betegkönyvtárügy előtérbe kerülése.

Mindent összevetve: eredményeket ez a verseny is hozott, ha a szervezőknek és a végrehajtóknak az előbbinél jóval több munkájába is került.

ÉRTÉKELŐ LAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II. versenyéhez

könyvtár neve

címe

A könyvtár a benevezési feltételeknek

megfelelt

nem felelt meg

A könyvtár állománygyarapítása részére az intézmény költségvetésében megfelelő összeg áll rendelkezésre, és pedig orvosonként 2 külföldi folyóiratra és orvosonként évi 1 külföldi könyvre elegendő összeg	5 pont	5
Mikrofilm leolvasó	3 pont	3
Folyamatosan üzemeltetett gyorsmásoló	5 pont	5
Tájékoztatósi kézikönyvtár /minőségtől függően/	3-4-5 pont	5
A referálóülések anyagát a tudományos bizottság vagy az orvostanácsadó leadja a könyvtárnak feltárás céljaira	2 pont	—
A helyi kórház orvosainak legalább 50 %-a évente legalább 5-ször igénybe veszi a könyvtárat /helyben olvasás, kölcsönzés stb./	3 pont	3
A tudományos bizottság és/vagy az orvostanácsadó együttműködik a könyvtárral a könyvtár éves tervének kidolgozásában	3 pont	3
Fordítószolgálat /szakirodalmi tolmácsolás/ bevezetése fordító alkalmazásával	5 pont	—
<i>irodajeg</i>	2 pont	2

26

1977.

ÉRTÉKELŐ IAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II. versenyéhez

Megyei Kórház Orvosi Könyvtára

könyvtár neve /alközpont/

3501 Miskolc, Szentpéteri kapu

címe

Elemzés az állomány utolsó 3 évének forgalmáról Állománygyarapítási tervzet készítése	3
Folyóiratkörözés	17
Könyvtárközi kölcsönzés	9
A hozzá tartozó tagkönyvtárak mindegyikében rend- ben van és napra kész a könyv- és folyóiratleltár	3
A tagkönyvtárakban napra kész és minőségileg kifo- gastalan a betűrendes katalógus	10
A tagkönyvtárakban napra kész és minőségileg kifo- gastalan a szakrendi vagy tárgyszavas katalógus	12
Irodalomkutatás	9
Témafigyelés	12

75

Miskolc,

1977

nov. 10.

dr. Bólyi László

V. A. L.

Borodkötés

ÉRTÉKELŐ LAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II. versenyéhez

Ungvári Károli

könyvtár neve /alközpont/

Tatabánya

címe

Elemzés az állomány utolsó 3 évének forgalmáról Állománygyarapítási tervet készítése	3
Folyóiratkörözés	3
Könyvtárközi kölcsönzés	5 + 2
A hozzá tartozó tagkönyvtárak mindegyikében rend- ben van és napra kész a könyv- és folyóiratleltár	3
A tagkönyvtárakban napra kész és minőségileg kifo- gastalan a betűrendes katalógus	7
A tagkönyvtárakban napra kész és minőségileg kifo- gastalan a szakrendi vagy tárgyszavas katalógus	14
Irodalomkutatás	3 + 6
Témafigyelés	2
	—

48

Tatabánya 1977. éle. 7.

Dr. Bencsik Sándor és Farkas János

Bónny

ÉRTÉKELŐ LAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II.versenyéhez

Semmelweis Kórház Orvosi Könyvtára

a tagkönyvtár neve

3501 Miskolo, Csabai kapu 9.

cime

Állományelemzés, állománygyarapítási terv készítése	3
Folyóiratkörözés	7
Könyvtárközi kölcsönzés	7
Irodalomkutatás	9
Témafigyelés	41
Együtt	37 pont

Miskels, 1977. november 11.

V. N. Le.

de Göttingen Le Penon

Börschök Erwerb

ÉRTÉKELŐ LAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II.versenyéhez

Madarász-Alcai Gyermekkönyvtár

a tagkönyvtár neve

Bp. XIII. Madarász ú. 22-24.

címe

Állományelemzés, állománygyarapítási terv készítése	8
Folyóiratkörözés	7
Könyvtárközi kölcsönzés	6
Irodalomkutatás	3
Témafigyelés	11
Összesen:	35

Budaörs

1977.

dec. 8.

Egyetemes

Orvosi Könyvtár

Madarász-Alcai

ÉRTÉKELŐ LAP

az orvosi könyvtárak és könyvtárosok II.versenyéhez

Velencei Orvostudományi Egyetem

a tagkönyvtár neve

gyűjtemény
címe

Állományelemzés, állománygyarapítási terv készítése	—
Folyóiratkörözés	—
Könyvtárközi kölcsönzés	5+4
Irodalomkutatás	3+6
Témafigyelés	11
<i>összesen</i>	<i>29</i>

Gyűjtemény 1977. okt. 20.

cs. sz. sz.

Füzetek felvétele

Arató László

DANIS Mihály:

Az 1979. évi külföldi folyóiratrendelés

előkészítése

Tisztelt Tájékoztató!

A címben foglalt tárgykör hallatán méltán merülhet fel a kérdés: egyáltalán indokolt-e ilyen köznapiság témájának szerepeltetése a tájékoztató napirendjén? Hiszen a felvetett témában a könyvtári ügyrend az intézetben belüli, a Posta Központi Hírlap Iroda mindenkoros tájékoztatója pedig az egyéb teendőkben nyújt egyértelmű eligazítást. A kérdés ilyen értelmű felvetése indokolt a folyóiratrendelés formai elemeire vonatkozóan, a tartalmi elemek tekintetében azonban már nem. Különösen akkor, ha a külföldi folyóiratbeszerzést távlataiban, folyamatként és nem csak évenként ismételődő, visszatérő részfeladatként szemléljük.

Az 1979. évi külföldi folyóiratrendelésről szólva, az előkészítési részfeladatok számbavételét a folyamatba tartozás, a folyamat-hoz kapcsolódás oldaláról is szeretném megközelíteni.

Tisztázásra szorul mindenekelőtt, hogy a beszerzési folyamat mely időpontjára, milyen időtartammal rögzítsük az 1979. évi külföldi folyóiratrendelés előkészítésének teendőit. Ha az 1979. évi folyóiratrendelésről szólnak, érthetjük rajta az 1979. évre szóló, de az 1979. évben eszközözendő rendeltetést is. Mivel napjaink teendője az 1979. évre esedékes külföldi folyóiratrendelés előkészítése, összeállítása és elküldése, időszerű, ha az ezzel összefüggő kérdések taglalását tekintem feladatommak, szólva a tudományos folyóiratok szakkönyvtári beszerzését befolyásoló tényezők szerepéről általában is, de különösen az általam képviselt könyvtár szempontjából.

A külföldi folyóiratrendelésnél könyvtárunkban, a Bács-Kiskun megyei Tanács Kórház-Rendelőintézet Orvosi Könyvtárában éppúgy, mint másutt, a Posta Központi Hírlap Iroda tájékoztatója szerinti technikai teendők végrehajtásának előkészítésekor, a legnagyobb problémát a Közlekedési- és Postaügyi Minisztérium közreadásában megjelenő hírlapkatalógus árszabásának hiánya okozta. A folyóirat-

rendeléssel járó kötelezettség vállalásához elemi követelmény annak ismerete, hogy mekkora az évi előfizetési díj. Ennek híjával készült összesítéssel a könyvtár csak félrevezetheti az intézet gazdálkodását szervező és irányító vezetést. Ennek szemléltetésére fel kell elevenítenem múlt évi helyzetünket.

A megrendelést a posta által megjelölt határidőre, 1977. július 1-re elkészítettük és továbbítottuk. Az utolsó árlista alapján - ahogy a tájékoztató előírta - a 79 tőkés folyóiratnál 256 000 Ft. összegű évi előfizetési díjjal számoltunk. Az előíráson túlmenően, a legutolsó éves elszámolás szerinti előfizetési díjat is egybevetettük az árlistával. A különbözetet mindig az aggályosabb értelemben értékeltük, és a magasabb előfizetési díjjal számoltunk. Utolsó árlistaként csak az egy évvel korábbi állt rendelkezésünkre, mivel az 1978-as árlistát csak a megrendelés továbbítása után vehettük át.

Az új árlista alapján 299 000 Ft. összegű évi előfizetési díj mutatkozott, ami az elküldött folyóiratrendeléssel szemben 43 000 Ft-os, 16.8 %-os drágulást, többletkiadást jelentett.

Meg kell említenem, hogy az előkészített rendelőtervezet jóváhagyásakor a könyvtár a hagyományosan járatott folyóiratállomány előfizetési díjának helyessége tekintetében, mintegy kötelezettséget kényszerült vállalni az engedélyező aláírás fejében. Jóhiszeműen vállalhattuk is, hiszen a tervezet összeállításakor - ahogy már említettem - mindig az aggályosabb, a rendelkezésünkre álló magasabb összeget vettük számításba. Így is mutatkozott körülbelül 7 000 Ft. drágulás.

Az idő után érkezett importkatalógusból - csupán a kíváncsiságtól hajtott érdeklődésből - kikerestem az árszabás néhány, a könyvtárunkat is érdeklő adatát. Mindjárt az első tételeknél megállapíthattam egy-két nagyobb összegű drágulást. Ezután már kényszerítőleg hatott a vállalt kötelezettségből eredő fokozott felelősség, s ennek hatására került sor az előfizetési díjak újabb kimunkálására, és derült fény a 16.8 %-os drágulásra. Nem szükséges különösebben ecsetelni kényelmetlen helyzetünket. A folyóiratrendelés utáni hetekben arról kellett beszámolni, hogy a rendelés előterjesztett keretösszege nem volt helyes. Amennyiben a többletre fedezet nem biztosítható, a megrendelést kell utólag módosítani. Szerencsére erre nem került sor.

Arra is rá kell mutatni, hogy az import hírlapok katalógusa mellett, nélkülözni kényszerültünk a másik lehetséges számítási alapot is, nevezetesen az 1977-es előfizetés végelszámolását. Az is később, csak szeptember második felében érkezett meg. Lényeges támpontot adhatott volna ez is, mivel 31 000 Ft. összegű drágulást jelzett már az 1977-es évre.

Az előbbiek nyomán meg kell állapítanunk, hogy a Posta Központi Hírlap Iroda múlt évi intézkedése, a külföldi folyóiratrendelések határidejének megközelítően egy hónappal való előrehozása július 1-re, nem volt szerencsés, mivel nem követte gondoskodás az importkatalógus időbeni megküldéséről. A tőkés folyóiratoknál évről-évre - mondhatni - rendszeresen mutatkozó jelentős drágulás miatt, a Közlekedés- és Postaügyi Minisztériumnak mint közreadónak, feltétlenül biztosítani kellene az időbeni megjelentetést. E nélkül nem képzelhető el a tervszerű, zavartalan munka.

Megyeinkben a külföldi folyóiratok drágulása, lehetséges kiegyenlítése az állomány szinten tartásával, Alközponti Könyvtári Tanácsülésünkön minduntalan visszatérő kérdés, nemcsak az éves tervek és beszámolók megtárgyalásánál, hanem az egyéb napirendi pontoknál is. E feladattal való következetes foglalkozás egyik eredményeként értékelhető az ez évi AKT ülésünkön elhangzott javaslat, amit dr. Gubacsi László főigazgató főorvos, az ülés elnöke indítványozott. Megállapítása szerint - a tőkés folyóiratdrágulás valamennyi beszámolóból kicsengő kérdésében - a kielégítő megoldás első lépéseként, a könyvtárak készítsék el a rendszeresen előfizetett folyóiratok drágulását összegszerűen és százalékosan tükröző árelemzést, és boosássák az intézetvezetés rendelkezésére.

Az említett AKT ülésünket követően kiadott, intézetünk gazdálkodásának további javítását célzó főigazgatói intézkedés - egyebek mellett - már a könyvtár árelemző feladatát is előírta a folyóiratok és szakkönyvek körére a határidő és felelős megjelölésével.

Az árelemzés célja, hogy a költségvetés tervezetének mellékleteként, a kiegyenlítésre szoruló árdrágulás bizonylatául szolgáljon. A pénzügyi szakemberek részére bizonyítsa a szakirodalom beszerzéséhez előírányzott keretbővítés indokoltságát, szinten tartás miatti szükségességét.

Továbbiakban a külföldi folyóiratrendelés előkészítésének tartalmi elemeit érintem, amelyek a folyóiratbeszerzés folyamatában hosszabb távon és egy-egy rendelkezéssel érvényesítendő szempontokként szerepelhetnek. Ahhoz, hogy e jelentős kérdés csoport kiskönyvtári viszonylatairól felelősséggel szólhassak, a következtetések levonásánál a könyvtárosi munka tapasztalatai mellett, az irodalom igazolt megállapításait is szem előtt tartom, kiszűrve az ösztönös elemeket.

A folyóiratállomány tervezésénél még a nagy könyvtárak sem kerülhetik el a válogatást. A válogatás ismérveinek kialakításához számos javaslatot ismer az irodalom, de azt is megállapítja, hogy úgy tűnik, az eddig kialakult mérőszámok közül egyik sem vezet valóban megnyugtató eredményre. Különösen ha figyelembe vesszük, hogy kisebb könyvtárak számára az egyes folyóiratok fontossága megváltozhat a folyóirat legcsekélyebb változása nélkül. Az elsősorban nagy könyvtárak folyóiratállományára vonatkozó ismérvek mellett ki kell alakítani a saját helyzetből adódó és saját helyzetünkre alkalmas ismérveket.

A legmegfelelőbb folyóirat kiválasztás kialakítását a könyvtár céljának megfogalmazásával kell kezdeni. Beszerzési politikánk akkor értékelhető hatékonynak, ha legteljesebb mértékben segíti a könyvtár céljainak elérését. A kórház szakemberei részére beszerezni, feltárni és rendelkezésre bocsátani a gyógyító-megelőző, továbbképző, oktatási és tudományos feladataik teljesítéséhez szükséges szakirodalmat.

Folyóiratrendeléseink előkészítésénél az állomány tervezését, alakítását célzó lényegesebb szempontok:

- a/ A folyóiratszerzeményezés terjedelmének lehetséges határa.
- b/ A folyóirat tudományos jelentőségének meghatározása, kiválasztása.
- c/ A primer és szekunder folyóiratok aránya.
- d/ A nyelvi megoszlás kérdése.
- e/ A folyóiratszerzeményezés önállósága.
- f/ A könyvtárak közötti együttműködés követelménye a szerzeményezésben.
- g/ A nem hagyományos információhordozók beszerzési lehetősége.
- h/ A könyvtár állományában az egyes dokumentumtipusok célnak megfelelő egyensúlyi helyzete.

A folyóiratszerzeményezés terjedelmének lehetséges mértékét a fenntartó intézmény költségvetési előirányzata szabja meg. Az előirányzat összegének kialakulására meghatározólag hatnak a helyi tényezők. Ebből következően az azonos kategóriájú kórházak körében is nagy a szóródás. A költségvetésben már egyszer jóváhagyott, illetve szerepelt keretösszeg nagyon nehezen módosítható, leginkább fejlesztések alkalmával. Módosításon nem az árdragulás következtében szükséges korrekciót értem. Egyébként tőkés folyóiratoknál az árdragulással mint folyamattal kell számolni. Vannak kritikus évek. A folyóiratszerzeményezés terjedelmére az árkérdésbe tartozóan jelentősége van a kiadó helyzetének is. Az üzleti vállalkozásból, profitorientáltan készített folyóiratoknál általában fokozottabb drágulással számolhatunk, mint az intézmények és tudós társaságok folyóiratainál.

Folyóiratszerzeményezésre a költségvetési előirányzat adta lehetőségek bővítését szolgálja intézetünk és az üzemek, vállalatok között kötött szocialista szerződések rendszere. A költséges előnyök alapján vállalt kötelezettségek révén részesül a kórház előfizetési támogatásban. A lehetőségeket ugyancsak bővítik az EET által támogatott témák és a szerződéses munkák.

A folyóirat tudományos jelentőségének meghatározása, kiválasztása tekintetében is vannak teendők, jóllehet ennek vitatásához látszatérvet nyújt a már kialakított állomány. A periódikus kiadványok körében évenként 4 %-ra tehető újak belépése és egyéb módosulások. Ugyyszólván egy könyvtár sem kerülheti el folyóiratállományának kisebb-nagyobb módosulását, amit ha több év viszonylatában kivetítünk, már állományrészről beszélhetünk. Máris élni kell a kiválasztás mérőszámaival, ismerveivel.

A primer és szekunder folyóiratok arányának kérdése szorosan kapcsolható az előbbi, a kiválasztás témájához, beletartozónak is értékelhető. Mégis külön szempontként szerepeltetem, mivel a szekunder kiadványok hiánya fékező tényezőként hat, még a ragyogó primer állománnyal rendelkező könyvtár munkájára is. Többször esett szó arról, hogy a szerzeményezés mértéke nagyon behatárolt, a bibliográfiák és referáló lapok kettős funkcióját egy könyvtár sem nélkülözheti. Ugyanis emellett, hogy kiterjesztik az áttekintést az állományban ténylegesen meg nem levő folyóiratok felett is,

irodalomösszeállításához nélkülözhetetlen segédletek. Könyvtárunk működésére kedvezően hatott a következetes törekvés, aminek eredményeként 1970-1978 között az Excerpta Medica szekciójának számát 1-ről 8-ra, a kurrens bibliográfiáét pedig 1-ről 3-ra sikerült bővíteni.

Az új bevezetése általában újabb problémát szül, az előre nem látott és számított járulékos következményt. Nálunk is felvetődött az ismételt átfedés, amivel az Index Medicus, a Current Contents és a referáló lapok viszonylatában találkozhattunk. Rákérdezésre, hogy nem túlzott, elkerülhető költséget képvisel-e az átfedés, nyugodtan vállalhatjuk a nemet. A kiadványok egyenként is kihasználtak, fő funkciójukban különbözőek. Ugy is értékelhetjük, hogy egymást kiegészítik.

A folyóiratállomány nyelvi megoszlásának arányos kialakítása jelenti a legkönnyebb feladatot a mi helyzetünkben. Amennyiben a fenntartó intézet szakembereinek igényeit arányosan elégítjük ki, az állomány nyelvi megoszlása is arányos az adott időben.

A folyóiratszerzeményezés önállóságának kérdésével bővebben kell foglalkozni. Már maga a kérdésre adható válasz, hogy a kórházi könyvtárak, helyesebben a fenntartó intézmények - mondhatni - a folyóiratszerzeményezés terén teljes önállóságot élveznek, sejteti, hogy ekkora szabadság esetében felvetődhet a szabályozás hiányának a kérdése is. A magyar könyvtárügyben a felszabadulás óta jelentős, de az egyes ágazatokban eltérő hatásfokú fejlődés tapasztalható. Az orvostudományi könyvtári hálózat megalakulásával több száz orvosi könyvtár szerveződött és indult fejlődésnek. A szimpla gyűjteményekből, a személyi feltételek megteremtésével, jól működő, az igények kielégítésére képes szakkönyvtárak alakultak ki. A könyvtári szakemberek beállítását megelőző kórházi szemlélet, amely a külföldi folyóiratok számának növelésével vélte elérhetni szakterülete irodalmának áttekinthetőségét, a mi viszonyaink között csak a megfelelő és arányos állomány eléréséig hasznos.

Itt kerülhet előtérbe az a kérdés, hogy az egyes kategóriák orvosi könyvtáraiban melyik az a mértékszint és állománytagozódás, amelynél a terjedelem megfelelőnek, az állomány pedig arányosnak minősíthető. A lehetséges válasz csak az illetékes szakemberek közreműködésével készült gondos elemzés, kimunkálás nyomán közelíthető meg.

A könyvtári munka módszereiben a fejlődés során már megismerődött és a jövő vetületében jelentkező új elemek szélesebb területen igénylik az újabb és újabb megoldásokat, azok egységes bevezetését általános követelményként.

Új elemként vehető számításba a könyvtárak közötti fokozott együttműködés követelménye a szerzeményezésben, az együttműködés alapelveinek kidolgozása valamennyi könyvtárra kötelezően. Az irodalomban olvasható megállapítás, - hogy az együttműködésre mindenütt sok a javaslat, ám a koordinálás megvalósult eredményeiről kevés szó esik - csak új elemek eredményeként vesztetheti érvényét. Viszonylagos jelentőségű az igénylő részére, hogy a szakirodalmi tájékoztatás során nyújtott információk alapján kijelölt tételek közül mennyit kap helyből és hányat egyéb úton. Részére egy a fontos, hogy a könyvtár az igényét elégítse ki.

Az sem lényegtelen az igénylő részére, hogy hány tételt kap kötet és mennyit néhány lapos reprodukció formájában. Új elem a nem hagyományos információhordozók beszerzési lehetőségének kérdése is, ami a jelenben már mutatkozó, de különösen mint a jövő problémájaként értékelhető. Év elején vetődött fel e kérdés könyvtárunkban kiélezett formában. Másolatok,illetőleg a más könyvtárak szolgáltatásainak a költségét az intézetvezetés az igénylőkkel térítetteti, ami nagyobb terjedelmű cikk esetén jelentős teher.

Előtérbe került tehát az egyes dokumentumtipusok állományon belüli, célnak megfelelő egyensúlyi helyzete. Ennek vizsgálatánál újból a folyóiratdrágulás problémájánál köthetünk ki, ami miatt az ismételten megemelt könyvtári költségvetés összegéből a folyóirathányad aránya a szakkönyvek hányadát érzékenyen csökkentti, az újabb információhordozók beszerzésének lehetőségét pedig akadályozza.

Miként lehetne a problémán segíteni? A kérdés felvetése csak akkor jogos, ha a probléma megoldását is keresi. Véleményem szerint az útkeresés rögzös pályáján kezdeti lépésként elképzelhető egy programterv kidolgozása vagy pályázat kiírása a kötelező hálózati kooperáció tárgyában. Ennek keretében ugyancsak elképzelhető néhány megfelelően gépesített, megbízhatóan üzemelő reprográfiai központ kiterjedtebb folyóiratbázissal, nagyobb sorozatú - ebből eredően - olcsóbb szolgáltatással.

A dokumentáció szélesítésével elérhetőnek vélem a folyóirat-féleségek számának emelését, ellentételként pedig a példányszám csökkentését. Erre a következtetésre az bátorított, hogy az irodalomban egyre többet olvashatunk az információk avulásáról, a folyóiratok felezési idejéről, annak az előrebecsítésével, hogy az időérték mérésénél még sok a bizonytalansági tényező. Az orvostudományi folyóiratokról ilyen dattal nem találkoztam, de más tudományágaknál jóval 10 év alatti adatok szerepelnek. Ebből következően megkockáztathatjuk a következtetést, hogy a könyvtárainkban található jelentős mennyiségű és jelentős költséggel beszerzett folyóiratállomány mind nagyobb hányadát alkotja az avult állományrész.

A betegek könyvtári ellátásáról

A betegek könyvtári ellátása közművelődési feladat, a biblioterápia a kezelés részeként a kórházszervezéshez, betegellátáshoz tartozik. A közművelődési törvény végrehajtása kaposán azonban orvosi könyvtáraink közvetve vagy közvetlenül kapcsolatba kerültek a betegek könyvtári ellátásával.

Nem kell különösebben aláhuznunk, milyen fontos a betegek könyvtári ellátása, akár humanitárius, akár pedagógiai oldalát nézzük. A legszebben ezt szentesi szakkönyvtárosunk fogalmazta meg hozzánk intézett levelében, de szinte valamennyi kollégánk egyetért azzal, hogy a betegkönyvtárügy fontos, semmiképpen sem szabad lát-szatfeladatként felfogni, azaz meg kell szervezni és nem szabad egyszeri feladatként kezelni.

Ezzel szemben mi a helyzet?

Minden előzetes értesítés helyett a kórházi szakkönyvtárosok igazgatóiktól azt a feladatot kapták, hogy több tízezer forintot költsenek el záros határidőn belül, a könyveket vegyék nyilván-tartásba és tegyenek jelentést. Ilyen módon javakat csak elherdálni lehet, anyagilag felelni aligha. Ugyanakkor a feladatot számos kórházban elintézettnek vették. Másutt az ellenkezője történt. A szakkönyvtárostól azt kívánják, hogy építsen betegkönyvtári állományt, tárja fel és forgalmazza és azt sem bánják, ha a szak-könyvtári munka emellett elsorvad.

De nézzük a problémát történeti egymásutániségában.

1977-ben az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezetének könyv-tárosai megvizsgálták a betegkönyvtárakat, felmérték többé-kevésbé a szakkönyvtárak ellátottságát is. Beszélgetéseink során többször rámutattunk, hogy az új feladatot, azaz a betegkönyvtárak megszervezését vagy egyes helyeken felélesztését nem szabad úgy végrehaj-tani, hogy a jól működő orvosi könyvtárak működését megbénítsa. Azt is leszögeztük, hogy a szakkönyvtáros irányíthatja a beteg-könyvtári munkát, de - ha ezt komolyan veszi - ez maga is nagy feladat és semmiképpen sem végezheti magát a betegkönyvtári mun-kát /a szakkönyvtárak egészen kis hányadának kivételével/.

Köztudott, hogy könyvtáraink már kinőtték a hagyományos, "tisztá" könyvtári tevékenységet és informatikai feladatokat látnak el, amelyekre egyre nagyobb az igény. Ezt a folyamatot nem szabad megakasztani.

A szakszervezeti felmérés eredményéről nem hallottunk, a vég-eredményről jelentést nem láttunk, intézkedési tervről nem tudunk. Ezt sajnáljuk. Az a véleményünk, hogy ilyen fontos feladat szervezés, feladategyeztetés nélkül nem valósítható meg.

Miután instruktoraink mindenhol rossz híreket, gyorstalpaló feladatok könyvtárosainkra kényszerítésének a hírét hozták, elhatároztuk, hogy a témát éves értekezletünk napirendjére tűzzük. Valamennyi alközpontunkhoz levelet intéztünk májusban. Valamennyien jelentkeztek, 22 részletes levelet is kaptunk, számosan a hozzájuk tartozó tagkönyvtárakról is beszámoltak, így 47 szakkönyvtár betegkönyvtárügyéről vannak közvetlen és írásban rögzített adataink.

Személyes tapasztalataink és a levelek alapján a következő állapítható meg:

Miután az egészségügyi miniszter a közművelődési tevékenységről 1977. októberében rendeletet adott ki /35/1977/, az intézmények igazgatói a közművelődési tevékenység folytatása érdekében Művelődési Bizottságokat hoztak létre. A bizottságok éves és középtávú tervek elkészítése után 1978-ban kezdték el működésüket. A rendelet szerint az intézmények vezetőinek gondoskodniuk kell a szervezeti keretek kialakításáról.

Hogyan hajtják végre egészségügyi intézményeink ezeket a feladatokat? A legkülönbözőbb módon. Igyekeztünk általános képet kapni a levelek alapján, szeretettük volna a különböző lehetőségeket és megoldásokat osztályozni. Alig sikerült, tulajdonképpen ahány kórház, annyi megoldás.

A jelenlegi megoldástípusok a következők:

1. A betegkönyvtárak szervezését, ellátását a helyi közművelődési könyvtár veszi át /vagy folytatja/, a dotációt szerződés alapján a kórház, a dolgozókat a városi könyvtár adja.
2. A gyógyintézményben külön betegkönyvtár, főfoglalkozású betegkönyvtárossal, van.
3. A betegek könyvtári ellátását a szakkönyvtáros irányítja, aktivái a betegosztályok nővérei.

4. A betegek könyvtári ellátását a szakkönyvtáros irányítja, a tényleges munkát a helyi pszichológus, pedagógus, szociális előadó vagy más végzi.

5. A betegkönyvtári munkát teljes egészében vagy nagy részben a szakkönyvtáros végzi /ez a többség/.

A magunk részéről igazán megnyugtatónak csak az első két változatot tartjuk.

Mielőtt azonban végleges álláspontot alakítanánk ki, hallgatunk meg az orvos-egészségügyi szakszervezet könyvtárának dolgozóit, akiket üdvözlünk, ezután szólásra kérjük minden érintett orvosi könyvtárosunkat.

Vitánk fő szempontja: a betegkönyvtárügy és a szakkönyvtárügy egyformán fontos, mindkét feladatot komolyan kell venni, de az új feladat nem mehet a régebbi rovására, az új intézményhálózat nem sorvaszthatja el a fejlődő régebbit.

A betegkönyvtárak helyzete

Tisztelt Elnökség!

Tisztelt Tájértkeazlet!

A betegkönyvtárak helyzetével szeretnék foglalkozni előadá-
somban.

Szerenosés dolognak tartjuk, hogy a művelődéspolitikai hatá-
rozat megvalósítása során lehetőség nyílt a betegek művelődési
szírvonalának emelésére - itt elsősorban az anyagi támogatásra
gondolok, mivel intézetünkben már korábban is sokat tettünk en-
nek érdekében.

A salgótartjáni Madzsar József Megyei Kórházban - talán nem
tűnik szerénytelenségnek, ha elmondom - már 1973. óta rendszere-
sen képzőművészeti kiállításokat rendezünk a betegek részére, igen
sokszor a művész személyesen nyitja meg a kiállítást. A művelődéspo-
litikai határozat megjelenése előtt két évvel már működött nálunk
művelődési bizottság. Tehát már korábban folytak filmvetítések,
egészségneveléssel és szórakoztató műsorral házi stúdió működött,
az intézet minden területén gondoztuk az egészségnevelő táblákat.
Anyagi és technikai okokból ezek egy része időnként szünetelt.

A rendelet megjelenése után nálunk is megalakult az új művelő-
dési bizottság a régi tagokkal és új függetlenített művelődési
előadóval, aki a művelődéspolitikai megvalósításához szükséges
tevékenység lebonyolítását biztosítja. A könyvtárosok hivatalból
tagjai a bizottságnak.

A bizottság tevékenysége során többek között megszervezte a
betegek könyvekkel való ellátását.

Az egyik lehetőség erre: a betegek számára szabályos könyv-
tár létesítése, könyvtárossal, könyvtári idővel és a szokásos
kölsönzési nyilvántartással. A kölsönzés kézikoosi segítségével
történhet osztályról-osztályra járva.

Ezt a megoldást több okból elvetettük: könyvtároshiány, idő-
hiány, helyiséghiány és a többi. Köztudott, hogy az orvosi könyv-
tárak személyi ellátottsága nem kielégítő, különösen az integráció

bevezetése óta. Azt is tudják a tisztelt kartársak, hogy a könyvtárainkkal szembeni követelmények évről-évre növekednek. Minden orvosi könyvtár együttműködik a tudományos bizottságokkal. Nálunk például az elmúlt évtől a főorvosok és másodorvosok minősítésének szerves részét képezi a tudományos munka megítélése, ezért különböző teljes és időszakos felméréseket kell végeznünk, mint az intézet dokumentációs központjának. Mindebből adódik, hogy a szakkönyvtárak nem vállalhatják magukra még a betegkönyvtár szabályos kezelését is.

A másik lehetőség, amelyet nálunk létrehoztunk: az ún. "becsületkönyvtár". Intézetünk bőrgyógyászati osztályán kb. 10 éve a főorvos elképzelései alapján alakítottuk az első becsületkönyvtárt ajándék könyvekből. Jó tapasztalataink alapján mintegy négy évvel ezelőtt több osztályon is létrehoztuk. Napjainkban a művelődési bizottság titkárának aktivitása folytán minegy 3 000 db. használt könyvet gyűjtöttünk össze a város könyvtáraiból, továbbá az államunk által rendelkezésünkre bocsátott 30 000.- Ft-ból vásárolt könyvekkel már minden osztályon megvalósítottuk a becsületkönyvtárt. A könyvek az osztályon nyitott polcokon vannak. A betegek onnan választják ki maguknak a könyvet és elolvasás után oda helyezik vissza.

Azt mondtam, hogy a bőrgyógyászati osztályon kezdetben jó tapasztalataink voltak, most 10 év múlva ugyanolyan tapasztalatokról számolhatunk be: a betegek vigyáznak a könyv állapotára, a könyvek száma nem csökkent, sőt gyakran tapasztaljuk, hogy a betegek - nyilván a bizalom hatására - saját könyvüket is becsületkönyvtárunkra hagyják.

Ez az ideális állapot /legalább is ilyen szempontból ideális/ nem spontán jön létre, hanem erőteljes nevelő tevékenység hatására. A betegek előtt ki kell hangsúlyozni /szóban és írásban/, hogy a könyvtár zavartalan működése a becsületességükre van bízva és az osztály dolgozói számítanak a betegek együttműködésére. A bizalmat és hogy a könyvek a kórház tulajdonát képezik - állandóan hangsúlyozni kell. Érezzék a felelősséget az iránt is, hogy a könyvállomány megtartása az utánuk következő betegek ilyen irányú igényeinek kielégítését is lehetővé teszi. Az osztály dolgozói természetesen időnként - akár a jobb egészségi állapotban lévő

betegség segítségével is - rendberakják, ellenőrzik a könyveket. Ilyen körülmények között a könyvekből kevesebb tűnik el, mint a nyilvános könyvtárakban, ahol pedig szabályosan folyik a kölcsönzési nyilvántartás. Még azt hozzá kell tennem, hogy az osztályok egy jegyzéken, aláírással veszik át a könyveket, leltári felvétele sehol nem történik.

A betegkönyvtáraknál a művelődési igények kielégítésének öröme mellett felvetődött bennünk az a gondolat, hogy vajon a betegek által használt könyvek nem képezik-e iatrogen fertőzés forrását.

Erre a kérdésre próbál választ adni dr Cseplák György bőrgyógyász főorvos, könyvtári orvostanácsadó és dr Csizsár Károly KÖJÁL labor-főorvos a már közlésre beadott munkájában. A szerzők vizsgálták a betegkönyvtári könyvek fertőzöttségét, továbbá azt, hogy a fertőzött könyvek meddig tekinthetők fertőzőnek. Vizsgálataikból kitűnik, hogy a könyvek fedőlapja a legfertőzöttebb és legszennyezettebb. A kitenyészthető baktériumok száma a könyv belsőjében a fedőlapénak csak töredéke. A könyveknek csak egy hányada fertőzött patogén kórokozóval. Vizsgálataik másik részében megállapítják, hogy a mesterségesen megfertőzött könyvlapokon 15 nap múlva szobahőmérsékleten is csökkenni kezd a baktériumok száma és 25 nap múlva baktérium már nem mutatható ki. Ebből azt a következtetést vonták le, hogy a könyvek iatrogen fertőzőképességére számítani kell. Javasolják, hogy a könyveket két-három hétre karanténizálják vagy lemosással fertőtleníthető műanyag borítással vonják be, illetve a könyveket az olvasás után eldobható papírborítással lássák el.

Az ijesztő adat kiegyensúlyozására és a reális helyzet ismeretetésére annyit meg kell jegyezni, hogy a fertőzőképesség 15-25 napos megszűnése, masszív, tudatos fertőzés esetén érvényes. A gyakorlatban a kórokozók ennek csak tört részét teszik ki, így a könyvek könyvtári fertőzöttsége 4-5 nap múlva erősen csökken. Ugyancsak a megnyugtatósunkra elmondom, hogy mindennapi használati tárgyaink, közöttük a frissen mosott ruhák is fertőzöttek baktériumokkal. Maga a fertőzöttség és az azzal való találkozás már nem jelent megbetegedést, mert tudományosan ismert tény, hogy a bőr és nyálkahártyák baktériumellenes védekezőképessége az esetek legnagyobb részében elegendő ahhoz, hogy a betegségek kialakulásától

megmeneküljünk. A betegkönyvtárakon kívüli, egészséges emberek által használt könyvek bakteriális fertőzőttségére is kiterjesztik vizsgálataikat a közeljövőben.

Természetesen a fertőző osztályokra az elmondottak nem vonatkoznak. Hepatitis osztályunkon sok éven keresztül több száz könyv volt letétben, csere nem történt, csak újabb könyveket adtunk a régiekhez. Ezen az osztályon igen hosszú ideig fekszenek a betegek, ezért úgy gondoltuk, hogy nem csak művelődési igények kielégítése, hanem humánus szempontból is eleget teszünk ezzel könyvtárosi kötelezettségünknek. Azonban egy ellenőrzés alkalmával a KÖJÁL Központja azonnal megsemmisítette a könyveket. Nem foglalkunk abban állást, hogy helyesen tette-e. Ez még nyitott kérdés, mivel a beteg úgylis saját könyvet visz magával és azt sorstársainak is kölcsönadja. Ha nem is viheti magával távozásakor, a helyzet lényegében ugyanaz, mint volt korábban, csak jóval kevesebb könyvvel.

A nógrádgárdonyi TBC Gyógyintézetben egészen nagy könyvtár áll rendelkezésére a hónapokig bent fekvő betegeknek. A társalgóban TV, rádió van, amit a betegek kezelnek. Mindez az igazgató főorvos rendelkezésére történik, aki jó specialistája szakterületének. A nyílt tbc-s betegeket nem láttam, valószínű, hogy azok nem hagyják el szobáikat.

Beszélnünk kell még a dolgozók könyvtáráról is. Az általános műveltség emelésére és a továbbtanulás segítésére az SZMT letéti könyvtárát vesszük igénybe. Ennek kezelése intézetünkben a szakkönyvtárosok feladata. A letéti könyvtárakra vonatkozó előírások szerint végezzük ezt a munkát, időközönkénti könyvosserével.

Ennek helyessége egy más alkalommal képezheti majd vita tárgyát.

CSEPLÁK György - CSISZÁR Károly

Betegkönyvtárak és az iatrogén fertőzés

A modern betegellátás során egyre több gyógyító intézményben egészítik ki a gyógyítást a betegek művelődési színvonalának emelését célzó tevékenységgel.

A módszerek gazdag választékában előkelő helyet foglalnak el a betegek számára felállított könyvtárak, amelyek akár hagyományos könyvtár, akár osztályos fiókkönyvtár vagy akár ugynevezett becsületkönyvtár formájában állnak a betegek rendelkezésére.

A különböző szervezésű betegkönyvtárak láttán óhatatlanul felmerül a kérdés: vajon a betegektől visszakerülő könyvek nem játszhatnak-e szerepet iatrogén fertőzések létrehozásában, hiszen a könyvek könnyen fertőződhetnek a betegek kezétől, a légutjaikból származó cseppfertőzéssel vagy a kórtermek esetlegesen magasabb csiraszámu levegőjétől. Érthetővé válik aggodalmunk, ha csupán az intézményekben fekvő betegek csökkent ellenállóképességére gondolunk.

Az így felvetődött kérdéseinkre a kül- és belföldi irodalomban választ nem találtunk, ezért vizsgálatokat végeztünk a salgó-tartjáni Megyei Kórház betegeinek művelődési igényeit szolgáló, becsületkönyvtár szervezésű öt könyvtárában.

A kérdés megválaszolását célzó vizsgálatainkat négy csoportra osztottuk.

Az első csoportba tartozó vizsgálatok célja az volt, hogy megállapítsuk: milyen kórokozók tenyésztethetők ki a kórházunkban működő betegkönyvtárak könyveiről. E célból 59 könyv fedő- és belső lapjairól 177 bakteriológiai mintát vettünk. A nem kórokozó, - többségükben aerob spórás - baktériumok mellett 9 könyv fedőlapján találtunk kórokozó Staphylococcus aureust és egy esetben kórokozó Pseudomonas aeruginosát. Azaz a könyvek 15 %-ában találtunk kórokozó baktériumokat. Külön ki szeretnénk hangsúlyozni, hogy a könyvek belső lapjairól kórokozó baktériumokat nem sikerült kimutatni. A fertőzöttség szempontjából nem volt említésre

méltó különbség a bőr-, urológiai-, belgyógyászati-, reumatológiai- és ideggyógyászati osztályok között.

Az általunk talált kórokozókön kívül természetesen számítani lehet más kórokozók megjelenésére is, attól függően, hogy a kórtermekben milyen baktériumflórával rendelkező betegek fekszenek.

A vizsgálatok második csoportjával arra kívántunk választ adni, hogy a könyvekre került baktériumoknak mi lesz a sorsa, ha semmit sem teszünk elpusztításuk érdekében.

E célból különböző minőségű könyvlapokból és papírlapokból 4 x 4 cm-es nagyságú darabokat autoklávoztunk, majd azokat a 30-71. Eu.sz. "Pamut alapanyagu textiliák..." című mosodai szabvány előírásai szerint baktériumokkal fertőztük. Az alkalmazott törzsek: 42D fágtypusu Staphylococcus aureus, E.coli 044:K74/L/ és 012 serocsoportu Pseudomonas aeruginosa voltak.

A papírlapokat sovány tejjel hígított baktérium szuszpenzióval itattuk át. Kontrollként ugyanezen baktériumokkal fertőztünk tárgylemezeket és textiliát is. A papírlapokat cérnaszálon felfüggesztve, üvegkádban lefedve, a vizsgálatig szobahőmérsékleten tároltuk. A fertőzött papírlapokból 1-1 darabot két-három napos időközökben véres agarra, illetve a törzseknek megfelelő szelektív táptalajra helyeztünk, majd 3 óra elteltével a mintákat a táptalaj felületéről eltávolítottuk és 48 óráig 37° C-os termosztátban inkubáltuk.

Azt találtuk, hogy a magas csiraszámu baktérium szuszpenzióval fertőzött papírlapokon a genykelő baktériumok száma a 10. napra nagymértékben csökkent, a 25. napra pedig mindhárom baktériumfaj teljesen elpusztult. Ugyanakkor a textilián mindhárom vizsgált baktérium hosszú túlélést mutatott.

Nincs adatunk arra vonatkozólag, hogy a saválló baktériumok hogyan viselkednek a papíron, textiliákon.

A harmadik csoportba sorolt vizsgálatainkkal tisztázni kívántuk azt, hogy a papír anyagának milyen szerepe van a baktériumok elpusztításában.

Ebből a célból a fenti baktériumokból összefolyó leoltást készítettünk, majd erre helyeztük a különböző minőségű és különböző helyről származó steril papírdarabokat /amelyek között nyomtatott könyvlap darabok is voltak/. A vizsgálatokat kétféle módon végeztük el.:

a/ A még steril táptalajra 2 óra időtartamra rátettük a papirlapokat, majd azok eltávolítása után fertőztük meg a táptalajt a baktériumok folyékony tenyészetével /elődiffúziós módszer/.

b/ A papirlapokat a táptalaj megfertőzése után mindvégig a táptalajon hagytuk.

Azt találtuk, hogy a baktériumtenyészetekre helyezett papirdarabok körül az esetek többségében 0,5 - 4 mm átmérőjű sávban a növekedés gátlása következett be. Az elődiffúziós vizsgálatoknál az újságpapír nyomtatott része pedig teljesen elpusztította a *Staphylococcus aureus* telepeket.

A negyedik csoportba tartozó vizsgálatoktól vártunk választ arra a nagyon lényeges kérdésre, hogy a kórházi, "becsületkönyvtár" szervezésű könyvek fertőzöttebbek-e, mint a Megyei Könyvtár forgalomban lévő könyvei. A kérdés megválaszolására a Megyei Könyvtár aznap visszahozott könyvein elvégeztük ugyanazokat a vizsgálatokat, amelyeket a kórházi könyvtárak könyvein elvégeztünk. A megvizsgált 75 darab könyvnek sem a borítójáról, sem a belső lapjairól nem sikerült kórokozó baktériumot kitenyészteni.

Megbeszélés

Vizsgálataink alapján azt találtuk, hogy a kórházi könyvek mintegy 15 %-a fertőzött patogén kórokozóval, ellentétben a nem kórházi könyvtárak könyveivel, ahol, annak ellenére, hogy aznap visszahozott könyvekről volt szó, kórokozó baktériumokat kimutatni nem sikerült.

Kihangsúlyozandónak tartjuk azt az érdekes tényt, hogy kórokozó baktériumot csak a könyvek fedeléről, főleg a baktériumok számára a papírnál hosszabb életet biztosító textil borítólapokról tenyésztettünk ki.

A vélemények eltérőek a könyv és általában a papír fertőzést terjesztő szerepét illetően. Vannak akik elhanyagolhatónak tartják a könyvek közvetítette fertőzést, mások viszont csak a fertőző betegségben szenvedők által használt könyveket tekintik fertőzöttnek /1/. A legtöbb helyen a tuberkulózis és hepatitiszes betegek könyveit kezelik különös elővigyázatossággal.

Abból a tényből, hogy a papíron a nagy csiraszámu, kísérletesen létrehozott masszív fertőzés spontán, emberi beavatkozása nélkül is, legkésőbb a 25. napra megszűnik, többféle következtetést vonhatunk le.

Az egyik következtetés, hogy a mikrobák elpusztulásának jelentőségét több tényezőre vezethetjük vissza, amelyek közül a legfontosabbak: a baktériumok kiszáradása, a papír anyagának antibakteriális hatása, a nyomdafestékben lévő vegyületek és a klisékből a papírra jutó fémnyomok /3/.

A másik következtetésünk, hogy az iatrogén fertőzések megelőzése terén vannak feladataink. A könyvek kimutatott kórházi fertőzöttségét figyelembe véve szükségesnek mutatkozik, hogy komolyan foglalkozzunk azok fertőtlenítésével.

A könyvek fertőtlenítésének lehetőségei azonban korlátozottak. Vizsgálataink alapján a legegyszerűbb megoldásnak az mutatkozik, ha az elolvasott könyveket 2-3 hétre karantenizáljuk. Elláthatjuk a könyveket olyan eldobható papirborítóval, amelyet minden beteg után kicserélhetünk. Szóba jöhet még a könyvek műanyag borítóba helyezése, esetleg olyan kötéssel való ellátása, amely lehetővé teszi a vegyszeres fertőtlenítést, letörlést. Komoly eredményt várunk az UV sugarakkal történő fertőtlenítéstől, amelynek a vizsgálatára most készülünk.

A fertőtlenítés drágább, nehezebben kivitelezhető módokai közül meg kell még említeni a hőlégkezelést /90° C 3 órán át/ /2/, az etilénoxidos gázsterilizálást, és a gamma sugársterilizálást. A legegyszerűbb módszer, a könyveknek napfény sugárzással történő kezelése, több okból sem könnyen megoldható eljárás.

Az elmondottakból ijesztő képet alakíthatnánk ki magunkban a betegkönyvtárakkal kapcsolatban, ha nem vennénk figyelembe, hogy az életben a vizsgálatainknál használthoz hasonló masszív fertőzések alig fordulnak elő. Azt sem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy kórházi környezetünk más tárgyai és a levegő is fertőzöttek. E tények értékelésénél figyelembe kell venni azt a tudományos megállapítást, hogy az egészséges bőrfelszín és az ép nyálkahártyák kellő védelmet biztosítanak a különböző fertőzések ellen, így a könyvek által esetlegesen terjesztett betegségek ellen is.

Az elmondottak alapján kimondhatjuk, hogy a hétköznapi életben kevés a valószínűsége a könyvek által terjesztett iatrogen fertőzéseknek. Mivel azonban él bennünk a megelőzés szemlélete, a javasolt intézkedések megtételét, azok valamelyikének megvalósítását javasolnunk kell.

A legegyszerűbbnek tűnik a karantenizálás, amelynek megszervezése a hagyományos könyvtár, esetleg az osztályos fiókkönyvtár esetében is könnyebb, de megoldható a becsületeknyvtári formánál is, úgy, hogy az elolvasott könyvek összegyűjtését és karantenizálását megszervezzük.

Mindhárom, de főleg az utóbbi könyvtári formánál törekedni kell az iatrogén fertőzés elleni tevékenység megoldására, mivel olyan értékes elemekkel dolgozó tevékenységről van szó, mint az általános kulturális színvonal emelése, az emberi becsületeség, amelynek fejlesztése legalább olyan fontos része a művelődésért folytatott munkánknak, mint maga az olvasás ténye.

Köszönetet mondunk Kojnok Nándornak, a Megyei Könyvtár igazgatójának, a munkánkhoz nyújtott készséges segítségéért.

Összefoglalás

A szerzők vizsgálataik során megállapították, hogy a kórházi betegkönyvtárak könyvei kb. 15 %-ban kórokozó baktériumokkal is fertőzöttek, ellentétben a Megyei Könyvtár könyveivel, amelyekről kórokozó baktériumot kimutatniuk nem sikerült.

Hangsúlyozzák, hogy az egészséges szervezet képes a fertőzések leküzdésére. A kórházi betegkönyvtárak esetében azonban aktív, fertőzés ellenes tevékenységet javasolnak. Vizsgálataik alapján a könyvek karantenizálása lenne a legegyszerűbb módszer, mivel kimutatták, hogy a papirlapokon 10 nap múlva csökkenni kezd a baktériumok száma, 25 nap elteltével a baktériumok pedig elpusztulnak. Vizsgálataikkal magyarázatát adják e jelenségnek és felsorolják a fertőtlenítés szóba jöhető módzatait is.

Irodalom

1. BERGENDAL, M.: IFLA. Kórházi Könyvtárak szekció ülésén elhangzott előadás. Bp. 1972.
2. LOSONCZY Gy.: Iatrogen infectiók. Bp. 1974. Medicina.
3. Nyomdaipari Enciklopédia. Bp. 1977. Műszaki K.

A betegek könyvtári ellátásáról

Tisztelt Elnökség!

Tisztelt Tájéjtekezzet!

A meghívó programja a jelölt téma kapcsán vitáról tájékoztat, nyilvánvalóan azért, mert sokféle megközelítése ismeretes a betegek könyvtári ellátásának.

A felkérésnek eleget téve a vitathatatlan tényekről és a vitathatókról, majd az egri, Heves megyei tapasztalatokról szólok.

Napjainkban talán nem az a kérdés, hogy szükséges-e, érdemes-e egészségügyi intézményekben az ápoltak /gondozottak/ könyvellátását megszervezni, biztosítani: egészen egyszerűen a "kinek a feladata" tisztázatlansága eredményezett helyenként s most országos méretekben bonyodalmat, esetleg nem kívánatos vitát a fenntartó intézmény és a szakkönyvtáros között. Adódhat mindez abból, hogy - bár a téma nemzetközi méretekben s hazánkban sem új - hovatartozása nem kelle-en tisztázott sem a könyvtárügyben sem az egészségügyben.

Művelődéspolitikánk alapján hivatalosan az 1976. évi 15. sz. törvényerejű rendelet 17.§-a tájékoztat, miszerint:

"Az egészségügyi és szociális intézményekben a betegek /gondozottak/ közművelődési könyvtári ellátására szolgáló anyagi eszközöket az intézmény költségvetésében kell biztosítani." Kissé részletesebben pedig az EU.Közlöny 1976. 25.számában szerepel - a működési szabályzat keretein belül - a betegkönyvtár feladata, a megfelelő állomány összeállítása, a betegkönyvtár kezelésével foglalkozó személy szakismeretei stb. - Mindez adott, már nem képezheti vita tárgyát.

Az egységesen értelmezett könyvtárügynek szerves része a betegek könyvtári ellátása, pontosabban az egészségügyi intézmények egyik könyvtártípusa.

Az orvosok és nő. dolgozók szakirodalmi ellátása intézményen belül szükséges - az orvosi könyvtári hálózat csaknem 20 éve szervezetten, jól működik. Ugyancsak e tábor közművelődési könyvtári

ellátásának a szakszervezeti központi könyvtárak, intézményen belül a szakszervezeti bizottságok a gazdái, a munkahelyi könyvtári ellátás normáit a SZOT irányelvei tartalmazzák - a szervezet adott, működik. /Az objektív feltételek gyakori hiányáról itt nem szólok./

Elismerten fejlett könyvtárügyünk kiemelten foglalkozik a gyermekek, a munkások, a hadsereg, az idős olvasók könyvtári ellátásának, olvasóvá nevelésének sajátosságaival, míg az egészségügyi intézményekben átmenetileg tartózkodó polgár, a beteg ember "biblioterápiája" napjainkban kapott fokozott elismerést, támogatást.

A betegkönyvtár helyét, hovatartozását az intézmény egészében a funkció, a cél értelmezésével találhatjuk meg.

Amennyiben az intézmény egyik könyvtártípusaként kezeljük, közös alapot ad a könyvtári, szakmai tevékenység és a szakkönyvtárakkal közös fenntartó. Az állomány tartalmát elemezve a szakszervezeti közművelődési könyvtárral kapcsolható, az ellátandók, azaz az olvasók szempontjából nincs közös vonás /általában/, az előbbieket a dolgozók, az utóbbit a hosszabb-rövidebb ápolási időt bent töltő betegek képezik.

Vannak könyvtárak, melyeknek állományát formai szempontok alakítják; mások meghatározott és pontosan elhatárolt szakterületre korlátozódnak. A betegkönyvtár - ellentétben a közművelődési könyvtárakkal - olyan gyűjtemény, amely egy meghatározott cél, a beteg ember gyógyításának szolgálatában áll, közös vonás pedig, hogy az olvasók nem egy-egy szakterület iránt érdeklődnek, a lakosság legszélesebb rétegeiből tevődnek össze, kor szerint is sokfélék.

Az előbbiekből adódik, hogy a szervezet célszerű működtetéséhez - a hovatartozáson túl - alapelveket kellene tisztázni:

1. Mit tudunk az ellátandók, a betegek sajátos helyzetéről, az olvasáshoz kapcsolódó magatartásformákról?
2. Különleges olvasó-típusként kezelendő-e a beteg ember?
3. Mi a tartalma és célja a betegek könyvtári ellátásának, különleges egészségügyi szolgálat-e, vagy csak sajátos művelődési feladat?
4. Létezik-e valamilyen átfogó, használható elméleti alap a szolgálathoz és milyen képzettséget, ismeretet kíván elsődlegesen /könyvtárosi, egészségügyi, pszichológiai?/.

/Nálunk nem működik még betegkönyvtár, a vita során szívesen várnám a tapasztalatokból leszűrt, követhető véleményt, választ./

Az IFLA könyvtári munkaközössége által 1963-ban kiadott irányelvek szerint nem lehet általában kórházi, azaz betegkönyvtárról beszélnünk; ahány kórházfajta van, annyiféle könyvtárnak kell lennie:

- általános kórházak,
- speciális kórházak krónikus betegek számára,
- gyermekkórházak,
- idegosztályok,
- szanatóriumok könyvtárai.

Az olvasáshoz való viszonyt - mint egyébként is - számtalan tényező befolyásolja, ez esetben még az intézményben eltöltött idő, a betegség jellege is.

Sajátos, váratlan szituáció az ember számára a betegség, a könyvtárügy számára a beteg nem lehet nevelési alany - elsődlegesen orvosi segítségre van szüksége. Különösen vonatkozik ez a megállapítás a betegség első szakaszára /pl. sebészeti osztályokon/.

A Bücherei und Bildung c. szaklap egyik cikkében beszámolt a Német Kórházszövetségen belül a kórházi könyvtárosok munkaközösségének értekezletéről /hasznos összefogás nálunk is ajánlatos lenne/, ahol összefoglalásul elhangzott, hogy a betegek gyógyulásának általában négy szakaszát különböztetjük meg, és minden szakaszhoz egy-egy olvasmány, irodalomtípus kapcsolódhat, a rövid, derűs történetektől az életproblémákat behatóbban tárgyaló művekig. Véleményem szerint, ha nem is különítjük el élesen a szakaszokat, megelégedhetünk azzal, ha a megfelelő olvasmány az átmeneti depressziókat megszünteti, foglalkozást jelent a betegséggel foglalkozás helyett, hosszabb kezelési idő esetén kapcsolatot teremthet a külvilággal.

A sokszor feltett kérdésre: hogy tehát "van-e befolyásoló és gyógyító hatása a könyvnek a beteg számára," vagyis beszélhetünk-e ténylegesen biblioterápiáról - az eddigi gyakorlat szolgáltatta bizonyítékok alapján igennel felelhetünk. De csakis akkor, ha a megfelelő könyvet, a megfelelő időben, a megfelelő beteg kapja! - Ennek a felelősségteljes feladatnak ellátására megfelelő embert kell alkalmazni, aki a könyv- és emberismereten túl egészségügyi

szemlélettel is rendelkezik, alkalmas arra, hogy a gyógyító team részeként tevékenykedjen /meg kell jegyezni a gyógyszerekhez hasonlóan bármikor felléphető negatív hatásokat!/. A szakirodalmi ellátással szemben tartalmát illetően tehát közművelődési tevékenység; célja a gyógyulás elősegítése - ugyanakkor szervesen kapcsolódhat az intézmény egészségügyi felvilágosító munkájához. A Hajdu-Bihar megyei Kórházról tudjuk, hogy függetlenített egészségügyi felvilágosító felelőse az osztályokon felvilágosító kiskönyvtárakat szervezett, ahonnan az olvasók az egészség védelméről, a betegségek természetéről, a helyes táplálkozásról szóló kiadványokhoz juthatnak.

Belgiumban például az orvosok és könyvtárosok számára irodalomjegyzékeket készítenek kitűnő annotációkkal.

Van már jónéhány követhető hazai példa; érthetően a szanatóriumok, gyógyintézetek betegkönyvtárai fejlődtek folyamatosan, szervezeten.

A közművelődési törvény megjelenését követő, a betegkönyvtárak fejlesztését célzó /kellően elő nem készített/ intézkedés főleg ott okozott és okoz problémát, ahol eddig nem volt ilyen könyvtári ellátás.

Mi a helyzet Heves megyében? A minisztériumtól kapott összeszétosztása során a megyei kórház 50 000, a gyöngyösi, hatvani városi kórház 30 - 30 ezer forintot kapott a már említett céllal.

Örvendetes, hogy a gyöngyösi kórházban néhány éve függetlenített könyvtáros látja el a közművelődési könyvtári feladatokat: a dolgozókat és a betegeket - osztott munkaidőben. A feltételek adottak, az összeg felhasználásán túl a működtetés is biztosított.

Hatvanban a szakkönyvtártól függetlenül funkcionál a városi könyvtártól letétként kapott könyvtár, használják a dolgozók és a betegek egyaránt, a nyugdíjas könyvtárkezelő csak a hozzáforduló járóbetegét látja el irodalommal. A most kapott összeg, vagyis a szakkönyvtáros által vásárolt könyvek a kórház tulajdonát képezik, és az előbbivel egyesítve kölcsönözhető.

Legnagyobb gondot az új könyvtári ellátás megszervezése Egerben jelent. A szakkönyvtár - állományához és forgalmához viszonyítva - szinte elviselhetetlenül szűkös alapterületen működik; évek-

kel ezelőtt itt kapott helyet a szakszervezeti letéti könyvtár, az intézménynek a kezelésről sem kellett külön gondoskodnia. A munkánkat egyre jobban nehezítő hely-probléma csak az új kórházi objektum átadása után oldódhat meg - kb. 5-6 év múlva.

Most lett téma a betegek könyvtárának megszervezése. A vezetés csak könyvtáros szakemberekre gondolhat és ezek szakkönyvtári feladatok ellátására hivatottak.

Az összeg elköltése rövid határidőhöz kötött, ezért vállaltam - mint sok más munkatárs - a célszerű felhasználást, megfelelő könyvanyag vásárlását. Itt tartunk!

Idéznék néhány elhangzó véleményt:

- egyetlen, egységes könyvtárra van szükség egy intézményben, nem kell szétforgácsolni az erőket, oldják meg a könyvtárosok - pl. a munkamegjavító mozgalom keretében;
- a szakszervezeti könyvtárnak régi kapcsolata van a kórházakkal, szervezzék meg ők az ellátást, osztályonként letéteket kialakítva;
- a lakosság könyvtári ellátása a tanácsai hálózat dolga - a betegek könyvellátása nem azonos a munkahelyen dolgozók ellátásával - alkalmazzon a megyei könyvtár a kórházban egy munkatársat;
- az intézmény feladata, tehát biztosítani kell a tárgyi és személyi feltételeket - csak ez most valóban nehéz.

Többszöri és több fórumon elhangzó, érveléseim és javaslataim eredményeként a közművelődési bizottság munkatervében az áll, hogy függetlenített népművelő és a betegeket ellátó könyvtáros alkalmazása szükséges. És addig? - A folyamatos gyarapításra az intézet költségvetésében nincs keret. Addig él tehát ez a könyvanyag, amig elkopik és ezzel megismétlődik a kb. 20 éves kezdeményezés, amikor is a központi könyvtárak által selejtezett, fölös ajándékkönyveket kapták meg az osztályok "a betegeknek az is jó lesz" - jelszóval. Ebből a már akkor is korszerűtlen könyvanyagból található néhány az egyes osztályokon. - Nem lehet másodrendű olvasó sem a gyerek, sem az öreg, sem a beteg!

Mit tettünk még? Az osztályvezető főorvosokkal megbeszéltük, akik támogatják osztályukon könyvek elhelyezését és azok kölcsönzését, kit tudnak megbizni e feladattal azok után, ha szétosztás-

ra kerül a vásárolt könyvanyag. Néhányan örömmel fogadták a kezdeményezést, különösen a gyermekosztály orvosai, mások sokkal szívesebben vennék, ha nem az osztály feladata lenne a könyvek kezelése, hanem időnként könyvtáros szolgálatát vehetnék igénybe.

Az anyagi felelősség, állományvédelem sajátos volta sem tisztázott.

Az egészségügyben érvényre jutó integrációs törekvések az intézmények könyvtári ellátását is érintik - az erők gazdaságos kihasználása, a szakmai színvonal emelése érdekében.

Természetesen a tárgyi és személyi feltételek hiányában nem valósítható meg az elképzelés, a szakkönyvtári tevékenység rovására új szolgálat támogatása ésszerűtlen, nem támogatható.

Örömlnék, ha a "hogyan tovább?" kialakításához jelen értekezlet segítségül szolgálna.

A betegkönyvtárak Miskolcon

Egyre többen foglalkoznak ezzel a társadalmilag is fontos kérdéssel. A kórházakban működő betegkönyvtárak helyzete azonban mindmáig megoldatlan.

Miskolcon az SZMT Központi Könyvtára vállalta magára a betegkönyvtárak gondját. 1965-ben a Megyei Kórházban létesítettek könyvtárat főhivatású könyvtárossal és évi 15 ezer forintos könyvbeszerzési kerettel. Ennek letéti könyvtára működik a városi Semmelweis Kórházban részfoglalkozású könyvtárossal. A Megyei Kórházban 10 osztályon kölcsönöznek, a Semmelweis Kórházban négy osztályon van letét. A könyvbeszerzési keret, a könyvtáros személye biztosított, a működési feltételeket a kórházaknak kellene biztosítaniuk. Az elhelyezésüket nem mindenütt sikerült megoldani. Amelyik osztályon van társalgó, ott kapott helyet a könyvszekrény, ahol nincs, ott a folyosón helyezték el. A könyvtáros munkafeltételei siralmasak. A Megyei Kórház pavilon rendszerű, a könyvtáros kölcsönzési időben néha több kilométert gyalogol. Önálló helyisége, ahol az adminisztrációs munkát lebonyolíthatná, átöltözhetne, nincs. Az SZMT Központi könyvtárában végzi az adminisztrációs teendőket és ott tartja a szükséges dokumentumokat /3 kilométerre a munkahelyétől/ és az egyébként is túlszűfolt öltözőben tarthatja a ruháit az Idegosztályon. A kórház helyhiány miatt időnként költözteti a könyvtárat és az is előfordul, hogy az osztályon lévő anyag a pincébe kerül. A könyvek szekrényekben vannak elhelyezve, ezek legnagyobb része nem ilyen célra készült, és nagyon kevés van belőlük. A könyvek többsorosan vannak elhelyezve, válogatni, rendet tartani nehéz bennük.

A városi Semmelweis Kórházban hasonló a helyzet. Itt részfoglalkozású könyvtáros működik, naponta négy osztályon kölcsönöz egy-egy órát. Az elhelyezés szintén a társalgóban vagy a folyosón történik. A könyvanyag elegendő, a könyvtárosok munkája kifogástalan. Ami feltétlenül változást igényelne, az a működési feltételek javítása. Éves statisztikai adatok igazolják az egyre fokozódó igénybevételt, vagyis ezeknek a könyvtáraknak a szükség-

gességét. Mindkét könyvtár kölcsönöz a dolgozóknak is. A Megyei Kórházban ez nagyon jelentős mennyiség. 1977-ben pl. 301 egészségügyi dolgozónak 10 802 kötetet kölcsönöztek. A könyvtáros támogatja a szocialista brigádok munkáját is, szerződést kötött velük.

Az Országos Közművelődési Tanács /OKT/ a betegkönyvtárak fejlesztésére 1977-ben jelentős összeget fordított. A Megyei Kórház ebből 95 ezret, a Semmelweis Kórház 45 ezret, míg a Vasgyári Kórház 30 ezret kapott. A rendelet nem adott módot a keret célszerű elköltésére. A könyvtárakat az SZMT Központi Könyvtára tartja fenn, a pénzt a kórházak kapták. A tanács Egészségügyi Osztályának gazdasági előadója a rendelet betű szerinti betartására törekedve, csak könyvek beszerzését engedélyezte. Miskolcon viszont könyvszekrényekre lett volna szükség. Az is jobb megoldás lett volna, ha a pénzt átutalják a tulajdonképpeni "gazdának", az SZMT Központi Könyvtárának, hogy arra fordíthassák az összeget, amire szükséges. Ez természetes is lett volna, mert az egészségügy a betegkönyvtárak fenntartásához nem járul hozzá immár 13 éve egy fillérrel sem. Az összeg elköltése nem okozott volna gondot s nem alakult volna ki az a paradox helyzet, hogy a jól működő betegkönyvtár mellett az intézményekben létrehozna egy-egy könyvlerakatot, amelynek az állományvédelme, feltárása, hasznosítása gyakorlatilag megoldhatatlan. Az e keretből vásárolt könyvek a kórház tulajdonát képezik, külön kell kezelni őket. Az amúgy is túlterhelt könyvtárostól nem várható el, hogy feldolgozza ezt a jelentős anyagot és kezelje, mert ez hosszas bonyodalmak forrása lenne.

Az OKT-tól kapott pénz felhasználása a Semmelweis Kórházban történt talán legcélszerűbben. Megpróbáltuk egyeztetni az SZMT Központi Könyvtárával a felhasználást. Sajnos ez csak részben sikerült, a rendelet kötöttsége miatt. Nekik ugyanis szekrényekre lett volna szükségük, mi pedig csak könyvet vehettünk. A 45 ezer forintból, hála a könyvesboltok jó állományának, több mint 1200 kötet jó könyvet tudtunk venni. Ezeket három osztályon helyeztük el. Nagy részét az I. Fertőző osztály /Hepatitis/ kapta, közel 900 kötetet. 1/3-a gyermekkönyv, a többi felnőtteknek való olvasmány, szépirodalmi és ismeretterjesztő művek vegyesen. Azért kapta ez az osztály ezt a jelentős mennyiséget, mert az itt levő

könyveket csak selejtezni lehet, cserélni nem. A betegek viszont hosszú időt töltenek ezen az osztályon, így a könyvtár szükséges. Másik része az elmeosztályra került, ez is hasonló okokból, de nem a fertőzésveszély miatt, hanem mert a betegek kevésbé megbízhatók és így az állományvédelem igen bizonytalan. A fennmaradó részt, kb. 120 kötetet a II. Belgyógyászati Osztály kapta. Itt ebben az épületben van ugyan betegkönyvtár, de a földszinten és így az emeleten fekvő betegek ellátatlanok. A könyvtáros kölcsönözne ugyan nekik, de nem tudja figyelemmel kísérni távozásukat, így megnyugtatóbbnak látszik ez a megoldás.

Az így elhelyezett könyvek nyilvántartása és kölcsönzése csak részben tekinthető megoldottnak. A fertőző osztályon a diétásnővér, a másik két osztályon az adminisztrátor foglalkozik a könyvekkel a saját munkája mellett. Igazi könyvtárosi munkát nem is várhatunk tőlük, szíveségből vállalták ezt a tevékenységet, tiszteletdíjat nem kapnak. A kórház segített megoldani a hosszú évek óta húzódó problémát, öt szekrényt adott a betegkönyvtárnak. Lehetővé vált, hogy az átalakított osztályokon a könyvszekrényt a folyosóról az újonnan kialakított társalgóba helyezték.

Mindaz elég keveset javít a működés feltételein. Csak az első lépésnek tekinthető. Az lenne jó, ha a kórházak is fontosnak tartanák a betegkönyvtárak ügyét, s lenne lehetőségük jobb körülményeket biztosítani a működésükhöz. Országosan rendezni kellene a fenntartó és működtető kilétét, s ezek felelősséggel intéznék a betegkönyvtárak ügyét. A problémák változatosak. Van ahol valóban könyvre lenne szükség, de az igazán égető szükség a jó működési feltételek kialakítása. Mindaddig, míg ezek a kérdések megoldatlanok, elhamarkodottnak tűnik társadalmi akciót indítani a könyvek gyarapítására és az OKT ilyen irányú segítségére sem vall körültekintésre.

A betegkönyvtár helyzete Győrött 1978-ban.

Az 1977-es év végén kórházunk kapott a Megyei Tanácstól egy hivatalos levelet, melyben átutalt 63 000.- Ft-ot a betegkönyvtár részére. Az összeget csak könyvvásárlásra lehetett felhasználni március 15-i határidővel.

Az ügy megtárgyalására 1978 elején került sor, amikor felhatalmazást kaptam, hogy a rendelkezésemre álló 63 000.- Ft-ot költsésem el könyvekre, tulsúlyban gyermekeket érdeklő irodalomra, tekintettel arra, hogy kórházunkban ez év elején indult be az új gyermekosztály 160 ágygal.

A pénz felhasználásával ilyen szempontból nem értettem egyet, hiszen az eddig is működő kis kötetszámu betegkönyvtárat az SZMT eddig is ellátta könyvekkel. Minden szakszervezeti tag után 5.- Ft-ot fizetünk évenként, ez egy évben 6 700.-Ft. A 63 000 Ft elvásárlása nem megoldása a betegkönyvtár kérdésének. Ilyen nagy összeget csak nagyon megfontoltan lehet elkölteni, hogy célunkat, egy modern betegkönyvtár létrehozását elérjük. Ezért a kérdést megbeszéltem Mónus Imre SZMT Könyvtár igazgatóval, aki a legnagyobb készséggel sietett a kórház segítségére.

Többszöri tanácskozás után a helyzet a következő: Kórházunk átutalta a 63 000.- Ft-ot az SZMT könyvtárának. Az kötelezte magát, hogy ez év november 1-ig a könyveket megvásárolja és a betegkönyvtárban elhelyezi. A betegkönyvtárba a felszerelést /polcokat/ a Megyei Könyvtár adja. A kórház két helyiséget ad. Az egyik 18 m². Itt helyezzük el a könyveket. A másik 37,2 m², ez klub helyiség lesz, TV-vel ellátva, itt különböző csoport foglalkozások is lesznek. Ezenkívül a kórház keres egy könyvtárost, fizetését - 2500.- Ft körül - a kórháztól kapja. Követelmény az érettségi bizonyítvány és alapfoku könyvtárosi végzettség az egyéb személyi feltételek mellett. A nyitvatartás 10 - 18 óráig lesz, hogy a vizsgálatok és orvosi vizitek idejével ne ütközzön a kölcsönzés ill. a betegkönyvtári munka.

Mindezeket a lépéseket az EU.Minisztérium leirata alapján hajtottuk végre. Ez 1978-ban érkezett a Megyei Tanácsra, azzal a tartalommal, hogy a betegkönyvtárakat az SZMT könyvtárral együtt kell létrehozni a kórháznak.

Ezt a levelet valószínűleg minden megyei tanácsnak megküldték.

Gondolatok a könyvtárban

Szubjektív bevezető

E sorok írója mindössze három éve orvosi könyvtáros. Életkora, /orvosi/ könyvtárosi tapasztalatai talán nem, szerény jubileuma /mely azért természetesen megünnepelendő!/ talán indokolja gondolatainak papírra vetését, postára adását, szaklapjának szerkesztőségéhez továbbítandó....

Évek óta olvasom Az Orvosi Könyvtárost, ismerem szerkesztési ars poeticáját. Mivel gondolataim a lap jogosan szigorú profiljánál a megengedettnél is távolibbak, gyorsan pontosítom a címet, és - szerény tipográfiai lehetőséggel élve - kiemelem: Gondolatok az orvosi könyvtárban a közművelődésről. Meghökkenítő a téma? Az; de a negyedévenként megjelenő, háromszáz példányos lap szakcikk-folyamában talán egyszer megengedhető, merem remélni: szükséges is.

Szerte az országban néhány száz függetlenített orvosi könyvtáros dolgozik. Munkájuk nehézségeiről, eredményeiről éppen e lapban adnak hírt, szerencsére egyre gyakrabban, ők maguk. Ismerjük tehát szakmai munkájuk problémáit, a gyógyító közösségekben meglévő - a kíváncstól az esetek többségében messze elmaradó - helyzetüket és szerepüket, anyagi és erkölcsi elismerésük jelenlegi gyakorlatát. Ezek ismeretében az orvosi könyvtárosokról, mint a közművelődés sorkatonáiról, a kultúra hivatásos terjesztőiről beszélni utópia. Soha nemesebb utópiát!

A helyiség és gazdája

Könyvtár és könyvtáros. Mielőtt szárnyalhatnánk, ismét objektív tényekbe botlunk. A könyvtárhelyiség a kórházban zsúfolt, a könyvtáros állandó tárolási gondokkal küzd. A kórház - megérthetően: maga is szűkösön él - igyekszik kihasználni a könyvtárhelyiséget; nyelvrákat, gyűléseket, megbeszéléseket tart benne, személyes

/és remélem kivételes/ emlékem: az ügyeletos orvos benne hál. Az előbbiek nótájára: a könyvtáros helyettesíti az adminisztratív dolgozókat, zárójelentéseket gépel, tucatnyi más "apró szívesességet" tesz.

Orvosi könyvtáros közművelő szerepéről ezek után, továbbra is, rögeszmeként?

Közművelődés - félközlelről

Amiben feltétlenül hiszek: közművelődési feladataink végrehajtásához szükségünk van a vállalati, intézeti szakkönyvtárosok ezres táborára. A könyvtárakról szóló 1976. évi törvényerejű rendelet pontosan meghatározza a szakkönyvtárak elsődleges feladatát, nevezetesen, "...hogy kielégítse a fenntartó által meghatározott szakirodalmi igényeket és ebben a körben tájékoztatást nyújtson."

/Hozzáteszem gyorsan, hogy a felsőoktatási könyvtárak - orvosegyetemek és intézményeiknek könyvtárai! - feladatai között már kiemelt helyen szerepel a közművelődési tevékenység. Vagyis kollégáink közül sokaknak a "közművelés" "irva vagyon"./

Tanulmányt érdemelne az orvosi könyvtárak különböző típusainak elemzése, kiegészítve egy sor egyéb tényező vizsgálatával, a konkrét helyi adottságoktól a személyi feltételekig. Továbbmegyek. A kérdéskör teljes felderítése megkivánná az orvosi szakkönyvtárak mellett az egészségügy területén működő szakszervezeti és betegkönyvtárak alapos vizsgálatát, ezek munkakapcsolatait, stb.

De a mostani cél az orvosi szakkönyvtárak közművelő lehetőségeinek a keresése. Pontosabban /szerényebben/, az orvosi könyvtárosok közös lehetősége a közművelődési feladatok megoldásában. Ez pedig nem más, mint a függetlenített, szakképzett orvosi könyvtárosok aktív részvétele munkahelyük közművelődési munkájában, vagyis a dolgozók általános műveltségének, munkakulturájának, szakmai képzettségének szüntelen fejlesztésében.

Feladataink a közművelődésben

Mielőtt megpróbálnám pontokba foglalni feladatainkat, még néhány dologról kell röviden szólni.

- Mindenekelőtt - mottóként - utalok az értelmiség szerepére mindenfajta közművelődési munkában, amely saját társadalmi funkciójából fakad.

- Nemzeti kulturánk szerves része egészségügyi kulturánk is. Ennek fejlesztése azonban elsősorban a szakember, az oryos feladata.

- A munkahely közművelődési feladatait csak "intézményesült" formában oldhatja meg. A könyvtáros "adottságait" csak a tömegszervezetek munkájában való aktív részvétellel hasznosíthatja. Vica versa: a munkahelyi vezetők tudatosan hasznosítsák a könyvtáros "adottságait".

- A hálózati központok segítsék a területükön dolgozó orvosi könyvtárosokat közművelődési feladataik ellátásában. A módszertani továbbképzés bővüljön e területtel, elsősorban az orvosegyetemi székhelyeken és vonzáskörzeteikben.

- Kiváncosnak tartom, hogy a közművelődési törvény óta az egészségügyi intézményekben megalakult közművelődési bizottságok munkájában az orvosi könyvtárosok is vegyenek részt. /Sajnos számos ellenpéldát ismerek./

- Itt jegyzem meg, a közművelődési törvény végrehajtásának veszélyes gyakorlata, ha a kórház "megteremti" az anyagi feltételeket, ezzel a feladat megoldottnak tekintendő. A kulturális alaptól például betegkönyvtárat kíván létrehozni, amelynek folyamatos gyarapítását is "kigazdálkodja" majd valahogy, de egyéb feltételek /helyiség, könyvtáros, stb./ megteremtése már nem gondja. /Budapesti példáját ismerem ennek a gyakorlatnak./

Ezek után tekintsünk át néhányat személyes lehetőségeink közül. /Némelyekhez mondatnyi tapasztalatomat fűzöm, illusztrációként./

- Szűkebben értelmezett szakmai munkákon már túlmutat könyvtárhasználati, szakirodalmi ismeretek nyújtása - szervezett formában - orvosok, kezdő orvosok, középkáderek /pl. nővértovábbképzés/ részére. /Tapasztaltam, hogy évtizede praktizáló orvosok szakterületük referáló lapjainak használatát nem ismerték./

- Törekedjünk arra, hogy a szakkönyvtár gyarapítási keretéből jusson alapvető társadalomtudományi kézikönyvekre és folyóiratokra is, az "ideológiai kézikönyvtár" tartalmazza a marxizmus-leninizmus klasszikusainak életművét, pártunk és tömegszervezeteink alapvető dokumentumait. Tekintsük mindennapi munkánk szerves részének a világnézeti nevelést, az egyéni továbbtanulók segítségétől a munkahelyi tömegszervezetek politikai munkájának segítéséig. /Társada-

dalomtudományi információ-igények kielégítését számos alkalommal az orvosi könyvtárhálózaton belül nem tudtam megoldani. Ez két nagykönyvtár kritikája is: OOKDK és SOTE Központi Könyvtár! /

- Ha a szakkönyvtárba beérkezett új könyvekről tájékoztatunk, szakmai munkánkat végezzük. Ha például kiadói tervek alapján előre felhívjuk a figyelmet tudományos és szépirodalmi művekre, "köz-művelünk". Vajon hány kollégám lát el társadalmi munkában, másod-állásban könyvterjesztői feladatot? /Megjegyzem itt: munkahelyemen - fővárosban, klinikán - egyetlen orvos sem tagja közművelődési könyvtárnak vagy nem-orvosi szakkönyvtárnak. /

- Anyanyelvi kultúránk hírnevét az orvosi szaknyelv nem öreg-bíti. /Magam szívesen vállalom munkahelyemen - társadalmi munkában - az "anyanyelvi lektorálást", zárójelentésektől az egyetemi jegyzetig. / Használjuk ki "adottságainkat" e téren is.

- És végezetül, csak jelzésszerűen: mennyi más feladatot kínál a munkahely - az intézeti ünnepélytől a klubdélutánon át a közönségszervezésig - , ahol választott hivatásunk szellemében dolgozhatunk.

Próbáljuk mindennapi munkánkat úgy végezni, hogy érződjön abban, orvosi szakkönyvtárosként is az egyetemes emberi kultúra őrzői és terjesztői vagyunk.

Az OOKDK Módszertani Osztálya a tájértekezlet előtt minden alközponthoz levelet intézett, amelyben megkérdezte, hogy áll a betegkönyvtárak ügye a kórházakban a művelődési bizottság megalkotása óta. Minden levelünkre választ kaptunk; az akcióban való aktív részvételt könyvtárosainknak köszönjük.

Az alábbiakban közöljük - mint közérdeklődésre számot tartó adatok gyűjteményét - a levelek tartalmi összeoglalását.

BENICZKY Gáborné, Tolna megyei Tanács, Balassa János Kórház:

A közművelődésről szóló törvény keretében két betegkönyvtár és egy studio létesült a kórházban kezelték számára. A 144 ágyas elmeosztályon 600 kötetes állomány van elhelyezve. Az anyagot a szociális nővér kezeli. Ezenkívül hanglemezek, magnó, hangszerek, tv, rádió és különféle sportszerek könnyítik és teszik változatosabbá a betegek itt töltött napjait.

Az elmeosztály kihelyezett, 300 ágyas rehabilitációs foglalkoztatójában 3500 kötetes könyvtár és speciális zeneműtár van, amelyek biblioterápiás és zeneterápiás célokat szolgálnak. A biblioterápia a betegek által szabadon igénybevehető kezelési mód. A foglalkoztatás keretében egy pedagógus novellákat olvas fel a betegeknek. A felolvasását értelmező vita követi, tág teret adva a novella kapcsán felmerülő emberi problémák megtárgyalásának.

A studio azzal a céllal létesült, hogy olyan betegeket is bevonjanak a kulturális programokba, akiknek betegsége valamilyen módon kizárja az olvasást. /Ilyenek a szemsészeti és az egyes traumatológiai kezelték./ A feldolgozáshoz és a sugárzáshoz komoly apparátus áll rendelkezésre; sztereo rádió, lemezjátszó, magnó. Az audiovizuális eszközök alkalmazásának elsődleges célja az általános, mindenkit érintő, kiemelt témakörök magnószalagos feldolgozása s a betegek folyamatos felvilágosítása rádión keresztül. Az egészségügyi felvilágosítás keretében olyan magatartásforma kialakítására törekszenek, amely az egyént hozzásegíti egészsége megtartásához, fejlesztéséhez, vagy mielőbbi visszanyeréséhez.

BÉRCZY Zoltán, Debrecen, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára;

Véleménye szerint kórházukban 3 osztályon van a betegkönyvtárnak létjogosultsága: a fertőzőn, a tüdőn és a traumatológián. Feladata az ezen osztályokon huzamosabb ideig fekvő betegek kikapcsolódását, szórakozva-gyógyulását elősegíteni. Ezeket a letéti könyvtárakat gazdasági nővérek kezelik. Határozottan visszautasítja a "kórházi közművelődés" elképzelését, mondván, hogy a betegkönyvtári tevékenység nem történhet a gyógyítási munka kárára.

BIGSKEY Endréné, Komárom megyei Tanács Kórház és Rendelőintézet Tatabánya, Orvosi Könyvtár;

1978 februárjában a Megyei Tanács Egészségügyi Osztálya átutalt 60 000.- Ft-ot az egyesített intézménynek betegkönyvtár létrehozására. A megvásárolt állomány jelenleg, hely hiányában, az orvosi könyvtárban van elhelyezve. Egy, áprilisban kapott újabb utasítás folytán a vásárolt könyvekből 10 000.- Ft értékű állományt át kellett adniuk a komáromi kórház betegkönyvtárának.

A tatabányai kórház betegkönyvtárát napi két órában ellátó munkaerőnek semmi könyvtárosi előképzettsége nincsen.

A tagkönyvtárakkal kapcsolatosan a következőkről számol be: Tatan az orvosi könyvtáros 40 000.- Ft-ot kapott a betegkönyvtár fejlesztésére, és áprilisban 8 000.- Ft-értékű könyvet neki is át kellett adnia a kishévi kórház betegkönyvtárának. A szakkönyvtáros képtelen napi 6 órában ellátni mindkét feladatot.

Esztergomban nem foglalkoznak a betegkönyvtár kérdésével.

DANIS Mihály, Bács-Kiskun megyei Tanács Kórház Kecskemét, Orvosi Könyvtár:

Helyesnek találja azt az elvet, hogy a könyvtárak az egészségügyi intézményeknél egységes szervezetként működjenek a szakkönyvtárak vezetése és felügyelete alatt. A gyakorlatban azonban ez csak akkor képzelhető el, ha a nélkülözhetetlenül szükséges személyi és tárgyi feltételek rendelkezésre állnak. Véleménye szerint ezek hiányában minden további jóhiszemű és jóindulatu feladatvállalás csak hátrányt eredményezne, mind a szak- mind a betegkönyvtárak számára.

Az alközpontokban nincsen hivatalosan szervezett betegkönyvtár, csak a bőrosztályon található egy összeadakozott állomány. Az elmúlt évben a traumatológiai és tudóosztály vállalta, hogy a betegkönyvtár részére elhelyezést és kölcsönzést bonyolító munkátársat biztosít. Ennek alapján kérték a megyei főorvostól támogatást a hiányzó állomány beszerzéséhez. E folyamatban a szakkönyvtár vállalta a könyvek megvásárlását, az állománybavételt, és - annak esedékessége idején - az állomány ellenőrzését vállalta.

A tagkönyvtáraknál a következő a helyzet:

Kecskeméten nincs betegkönyvtár.

Baján a betegkönyvtár bővítésére kapott 60 000.- Ft-ból szép-irodalmi, ismeretterjesztő és ifjúsági könyveket vásároltak. Helyhiányában jelenleg a raktárban tárolják az állományt. A könyvek kölcsönzése a szociális nővér feladata lesz.

Kiskunfélegyházán 256 kötet könyv van a betegkönyvtár tulajdonában. Ez évben 20 000.- Ft-ot fordítottak a beszerzésre. A könyvtár kezelésével a belgyógyászati osztály orvosirnokát bízták meg.

Kalocsán 1964 óta működik betegkönyvtár a tudóosztályokon. Állományának fejlesztésére 60 000.- Ft összeget kaptak. Ezen könyvtár állományának feldolgozása, katalogizálása az orvosi könyvtáros feladata. A kölcsönzést a szociális gondozónő és a betegkönyvtáros végzi.

IMRÉNYI Tiborné, Szentés, Városi Kórház Orvosi Könyvtára:

A betegkönyvtár-kérdéssel kapcsolatosan elmondja, hogy a kórház számára a célból juttatott 29 000.- Ft-os összegből megvásárolta, majd feldolgozta és szétosztotta a könyveket. Ez tagadhatatlanul nagy plusz megterhelést jelentett számára szakkönyvtárosi munkája mellett, mégis vállalta, egyrészt, mivel nem akarta, hogy a pénzt szakszerűtlenül költse el, másrészt, mivel etikátlannak tartotta volna a napi három órában dolgozó szakszervezeti könyvtárosra hárítani a feladatot. Az irodalom kiválasztása során figyelembe vette a biblioterápiai szempontokat is. A mintegy 700 kötetes állományt az egyes osztályokon ápolónők kezelik társadalmi munkában. Nagyon fontosnak és feltétlenül szükségesnek tartja

a betegek könyvtári ellátását, különösen az Alföldön, ahol köz-
tudottan nagy érzelmi sivárságban élnek az emberek, s ezt talán
oldaná bizonyos mértékig a megfelelő szépirodalom olvasása. Hang-
súlyozottan kimondja azonban, hogy a közművelődési tevékenység
senmiképpen nem történhet a szakkönyvtári munka rovására.

**IPOLYVÖLGYI Sándorné, Fővárosi Weil Emil Vezető Kórház Orvosi
Könyvtára:**

A következő információkat gyűjtötte össze a területéhez tar-
tozó orvosi könyvtári hálózatról:

Apáthy István Gyermekkórház: A kapott 12 000.- Ft-ot felhasz-
nálták, a kölcsönzést pedagógus fogja végezni.

Ujpesti Kórház-Rendelőintézet: Jelenleg az orvosi könyvtár
is munkaerő-problémákkal küzd, a könyvtár kezelése megoldatlan.
A betegkönyvtár céljára kapott 45 000.- Ft-összegeből a kórházve-
zető főnővér intézte a szerzeményezést.

Róbert Kórház-Rendelőintézet: A helyzet itt is hasonló. Az
orvosi könyvtárnak munkaerő- és hely-hiánya van. A betegkönyvtár
megszervezésre vár.

Madarász Gyermekkórház: A kórház 10 000.- Ft-ot kapott beteg-
könyvtári célokra, ebből 7 000.- Ft-ot költöttek el. KISZ-tagok
társadalmi munkában végzik a betegkönyvtárral kapcsolatos tevé-
kenységet.

Weil Emil Kórház- és Rendelőintézet: A kapott 40 000.- Ft-
összeget felhasználták a meglevő betegkönyvtár állományának fel-
frissítésére. A 820 könyvből álló könyvtári anyag feldolgozását
az orvosi könyvtáros végzi. Az egyes osztályokra kihelyezett köny-
vek kölcsönzését Sántha Jánosné betegkönyvtáros szervezi meg.

KARDOS Józsefné, Szolnok, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára:

A megyei kórházban a betegkönyvtár fejlesztésére kapott
50 000.- Ft összegből az orvosi könyvtár dolgozói szerezték be
a könyveket. Az állomány feldolgozásában is résztvettek, a könyv-
tárral kapcsolatos további teendőket azonban átadták az egész-
ségnevelési előadónak. A könyvanyag tárolása jelenleg még meg-
oldatlan, ideiglenesen az amugy is tulzsufolt orvosi könyvtárban
van elhelyezve.

A tagkönyvtárak helyzetéről a következőket írja:

Jászberény: itt korábban is működött betegkönyvtár, a járási könyvtár letétjeként, a most kapott 12 000.- Ft-os összegből a könyvtáros vásárolt, és - igazgatói utasításra - a kölcsönzést is ő végzi a könyvtárba bejáró betegek számára.

Szolnok, Tüdőkórház: A betegkönyvtár a szociális gondozónő kezelésében az orvosi könyvtártól függetlenül működik. Fejlesztésére 16 000.- Ft-ot kaptak.

Karcagon és Mezőtúron távlati tervek szerint a városi kórház a betegkönyvtárat nem az orvosi könyvtárral együtt fogja működtetni.

Mint orvosi szakkönyvtáros, határozottan helyteleníti a szakkönyvtári dolgozóknak közművelődési tevékenységgel való megterhelését.

KORSÓS Lászlóné, Heves megyei Tanács Kórházának Orvosi Könyvtára:

Betegkönyvtárral kapcsolatos levelében hangsúlyozza, hogy bár, mint könyvtáros, szívesen segít a megfelelő állomány kialakításában, a betegkönyvtár működtetése nem lehet feladata. Mindenképpen a szakkönyvtári funkció és a közművelődési feladatok külön kezelését javasolja.

Beszámol arról, hogy a kórházban alakult művelődési bizottság terveiben a következők szerepelnek: a kórház közművelődési feladatainak ellátására főfoglalkozású népművelő alkalmazása, a dolgozók és a betegek 4-4 órában történő közművelődési könyvtári ellátására könyvtáros szakember alkalmazása.

A tagkönyvtáraknál a következő a helyzet:

Gyöngyösön már 5 éve 8 órás dolgozó látja el a betegkönyvtári feladatokat.

Hatvanban a szerzeményezést az orvosi könyvtáros hajtotta végre, a betegkönyvtári állomány sorsa egyenlőre megoldatlan.

Mátraházán és Parádán közismerten jól működnek az ilyen könyvtárak; valóban további fejlesztésükre szolgál a kapott összeg.

KOZMA Zoltánné, Kaposvár, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára:

Rövid beszámolójában a tagkönyvtárak helyzetét ismerteti:

Siófokon 200 kötet szépirodalmi és ismeretterjesztő művet szereztek be betegkönyvtári célokra. Ezt az állományt jelenleg még - helyiség és könyvtárkezelő hiányában - nem forgalmazták.

Marcaliban a betegkönyvtár a városi könyvtár fiókkönyvtáraként heti két alkalommal 8 - 1/2-5 ig. üzemel.

Nagyatád. A kórház és a Városi Könyvtár megállapodása alapján a városi könyvtáros kölcsönöz egy, a kórház épületében elhelyezett 400-500 kötetes könyvtári állományt.

MAGYAR Miklósné, Veszprém, Megyei Tanács Kórház Orvosi Szakkönyvtár.

A betegkönyvtár és a szakkönyvtár az orvosi könyvtáros közös kezelésében működik, 1961 óta. Jelenleg azonban, miután az orvosi szakkönyvtár rekonstrukciós átépítések miatt kiköltözött a kórház területéről, a közművelődési tevékenységet úgy látják el, hogy a kb. 1500 kötetes állományt naponta egy órán át kölcsönzik a betegek és a dolgozók részére.

A Kulturális Minisztériumtól kapott 29 000.— Ft összeget a Könyvtárellátóval kötött szerződés alapján folyamatos rendeléssel költik el az év folyamán.

Saját régi SZB könyvtári állományukat valamint a betegkönyvtári anyagot selejtezték, s most két letéti könyvtáruk van: a Városi Könyvtár Betegek Könyvtára - és a SZOT Könyvtár Dolgozók Könyvtára.

MÁTYUS Lászlóné, Salgótarján, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára

A kórház 30 000.— Ft-ot kapott a betegkönyvtár állományának kiépítésére. A szerzeményezést a művelődési előadó végezte, a vásárolt állománnyal pedig a már korábban meglevő "osztályos becsületkönyvtárak" anyagát bővítették. A könyvek az egyes osztályokon nyitott polcokon vannak elhelyezve, s a betegek onnan viszik el az őket érdeklő műveket. A könyvek útját természetesen azért figyelemmel kíséri a főnövér vagy az adminisztrátor. Leltárt nem készítettek az állományról, de minden osztálynak jegyzéke van, s amint ezekből megállapítható, évente csak egy-két könyv tűnik el. A "becsületkönyvtár" módszere tehát a gyakorlatban bevált.

NÉMETH Lászlóné, Szombathely, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára

A betegkönyvtár szervezését az orvosi szakkönyvtár dolgozói végezték el. A megvásárolt 2000 db könyvet 15 betegosztály között elosztották és az állományt jegyzékkel együtt odaadták az egyes osztályok főnövéreinek. Ezen felül az orvosi szakkönyvtáros nem kíván többet a betegkönyvtár kérdéssel foglalkozni.

NOVÁK Zoltánné, Nyiregyháza, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára:

A közművelődési- és betegkönyvtár állománya jelenleg 8 000 kötet, ebből 3 000-t ebben az évben szereztek be a Kulturális Minisztérium által nyújtott 90 000.- Ft támogatásból. A könyvtárat egy, egyenlőre nem sok tapasztalattal rendelkező főfoglalkozású könyvtáros vezeti, aki egyhetes tanfolyamon vett részt a munkaköri leírása szerint köteles elfogadni az SZMT központi Könyvtárának szakmai felügyeletét.

Az integrált intézet két telephelyén összesen 2 380 dolgozó van. A két részleg közül az egyikben még nincs önálló helyiség a könyvtár számára. Az egyes osztályokon a betegkönyvtárakat adminisztrátorok és egészségügyi szakdolgozók kezelik társadalmi munkában. Számukra a legnagyobb problémát az állomány épségéért való anyagi felelősség jelenti. A tagkönyvtárak közül a Kisvárdai Vásárosnaményi és a Fehérgyarmat-Mátészalkai helyzetről számol be részletesebben.

Kisvárdai Vásárosnamény: A kisvárdai kórházban 1978 januárjától indult meg a betegkönyvtári szolgáltatás. A Megyei Tanács 20 000 Ft-ot utalt át a központi keretből a betegkönyvtár céljaira. Az új kórház helyiséget biztosított, amelyet bepolcoztak, és könyvtári munkára alkalmassá tettek. A szakkönyvtár forgalma egyenlőre még lehetővé teszi, hogy a betegkönyvtár kezelését - minden anyagi juttatás nélkül - az orvosi könyvtáros vállalja. Terve az, hogy a könyvtár működésének szakszerű beindítása után, a szakkönyvtári forgalom fellendültével a betegkönyvtári munkát önálló munkaerőnek átadja.

Fehérgyarmat-Mátészalka: Az egyesített intézmény szintén 20 000.- Ft-ot kapott a Megyei Tanácstól a betegkönyvtár állományának kiépítése céljából. A megvásárolt könyveket az orvosi könyvtáros dolgozta fel szakszerűen. A megalakult Közművelődési Bizottság tervei között szerepel a betegkönyvtár létrehozása és üzemeltetése, a konkrét munka azonban még nem indult meg.

SARLÓS Józsefné, Székesfehérvár, Megyei Tanács Kórház-Rendelőintézet Orvosi Szakkönyvtára.

A kórház 45 000.- Ft-ot kapott betegkönyvtár létesítésére. Mivel a betegkönyvtár üzemeltetése nem áll a szakkönyvtáros módjában, szerződést kötött a megyei SZMT-könyvtárossal. Tájékoztatása szerint a megyében 3 jól működő betegkönyvtár van: Csákváron, Dunaújvároson és Mórón.

SÁROSI Mihályné, Pest Megyei Tanács Semmelweis Kórháza, Orvosi Könyvtára.

Az alközpontban 1969 óta van betegkönyvtár a pszichiátriai osztályon. Jelenleg is működik. A könyvtárosi teendőket egy középszintű egészségügyi szakdolgozó látja el társadalmi munkában. A kapott 16 000.- Ft-os összegben az állomány jelentős bővítését lehetett megvalósítani. A központban betegkönyvtár részére sem személyi, sem tárgyi feltételeket nem lehetett biztosítani. Az integráció során odaátolt volt Budagyöngyei Tudószanatóriumban az addig igen jól működő betegkönyvtárat feloszlatták, mert a kórház építkezései miatt minden helyiségre szükség volt. Az orvosi könyvtáros határozottan tiltakozik az ellen, hogy a betegkönyvtári tevékenység végzésével is megbízzák.

A tagkönyvtárak helyzetéről beszámolva elmondja, hogy Cegléden az orvosi könyvtáros vásárolta meg a betegkönyvtári állományt, kezelésére azonban nem vállalkozik.

A váci tagkönyvtár orvosi könyvtárosa, Csomor Adrienne ismerteti az ottani helyzetet. Levelében beszámol arról, hogy a kórház 2 000 db könyvet kapott az SZMT-től letétbe, és ebből az állományból 900-at kiosztottak 7 különböző osztályra, a többi pedig az orvosi könyvtár helyiségében a dolgozók rendelkezésére áll. A betegkönyvtárat önként jelentkezők társadalmi munkában kezelik az egyes osztályokon. Mint orvosi szakkönyvtáros határozottan tiltakozik az ellen, hogy a betegkönyvtári munkával is megterheljék.

SZÓNYI Ferencné, Szegedi Kórház Orvosi Könyvtára:

Dr Bogáts Ferenc igazgató főorvoshoz intézett, szerkesztőségünkhöz is megküldött válasszelevelében a szakkönyvtári munka és a közművelődési tevékenység különválasztására helyezi a hangsúlyt. Az ő esetében a betegkönyvtár kezelése aránytalanul nagy megterhelést jelentene már amugy is sok plusz munkája mellett. Javaslatot tett viszont a betegkönyvtár szervezésével, kezelésével és a kölcsönzéssel kapcsolatban. Bár a betegkönyvtár kezelésére nem vállalkozik, s erre nyomós indoka az, hogy már így is 2 ember munkáját végzi, felajánlja, hogy a rész munkaidőben alkalmazandó betegkönyvtárost támogatni fogja tanácsai-val munkája során.

TAKÁCS Ádámné, Zalaegerszeg, Megyei Kórház Orvosi Könyvtára:

Orvosi szakkönyvtárosként beválasztották a közművelődési bizottságba, s mint bizottsági tag javaslatot tett a betegkönyvtár kezelésével kapcsolatban. Elképzelése szerint könyvtárat kellene létesíteni mind a dolgozók, mind a betegek számára, szak-képzett, főfoglalkozású könyvtáros vezetésével. Ennek megvalósulására azonban egyelőre kevés a lehetőség. Kórházuk 60 000.- Ft-ot kapott a minisztériumtól december végén, a betegkönyvtári állomány fejlesztése céljából. Az orvosi könyvtáros megvásárolta és saját napi munkája mellett feldolgozta az állományt. A könyvanyag jelenleg - hely hiányában - a szakkönyvtárban van elhelyezve.

WAGNER Imre, Baranya megyei Tanács Kórháza, Orvosi Könyvtár:

Rövid tájékoztatójában beszámol arról, hogy a betegkönyvtárak szakmai felügyeletét az orvosi könyvtár vezetője látja el. Az állomány nyilvántartása az orvosi könyvtáros által vezetett külön leltárkönyvben és raktári katalógusban történik. Az osztályok nyilvántartását az Orvosi Könyvtár által kiadott másolati példány képezi. A betegkönyvtár kezelőjének megbízását, valamint a betegkönyvtár használatának időpontját, adminisztrációját, stb. a Tudógyógyintézetnél a főigazgatóhelyettes illetve az illetékes osztályvezető főorvosok határozzák meg. A könyvtárkezelő munkájával kapcsolatban felvilágosítást, tájékoztatást, tanácsot kérhet az Orvosi Könyvtár vezetőjétől.

Zárszó

Igen tisztelt munkatársak!

Kedves Elvtársak!

Tájértkezesletünk legnagyobb érdeklődést és vitát kiváltó kérdése a betegkönyvtárak szervezéséről és működéséről szóló napirendi pont volt. Mielőtt az ezzel kapcsolatos vélemények és tapasztalatok összefoglalását megkísérelném, néhány előzetesen tárgyalta kérdés bizonyos vonatkozásaira is visszatérek.

Az orvosi könyvtárak és könyvtárosok 2. versenyéről. Az az érzés alakult ki bennem, hogy a 2. verseny kevésbé jól sikerült. Az országos intézetek között- jelentkezők hiányában nem indult verseny, az alközpontok közül is kevesebben jelentkeztek ezuttal és így annak ellenére, hogy a tagkönyvtárak között valamivel nagyobb volt az érdeklődés, végül is a 2. versenynek kevesebb résztvevője volt, mint az elsőnek, holott azt vártuk, hogy több lesz. A résztvevők egy része is csak utólagos "agitációknak" hatására jelentkezett és a verseny során néhányan kiléptek a "mezőnyből". A 2. versenyt az első sikere alapján indítottuk el - de talán túl hamar az első után. Talán célszerűbb lett volna még egy-két évet várni a 2. verseny meghirdetésével. A kisebb siker elemzését Benda elvtársnő a referátumában elvégezte. Ugy gondolom, hogy könyvtárak és könyvtárosok versenyének gondolatát mint a tevékenység fejlődésének és eredményességének lemérésére szolgáló módszert nem ejtjük el, de még nagyobb időközökben volna célszerű a versenyek megrendezése.

A versenynek azért voltak eredményei, amelyekről Benda elvtársnő referátumának utolsó részében szólt.

A külföldi folyóirat megrendelések előkészítése és lebonyolítása minden könyvtár fontos feladata és ez a munka az integráció következtében még nagyobb körültekintést érdemel. Danis elvtárs referátuma sokoldalúan világította meg az ezzel kapcsolatos feladatokat, nehézségeket. Teljes mértékben egyetérttek

azokkal a szempontokkal, amelyeket a referens a folyóirat rendelkezések előkészítésével kapcsolatban felsorol.

A legnagyobb nehézséget az okozza, hogy a költségvetés készítésekor még nincsenek pontos adataink arról, hogy ténylegesen milyen költségkihatásai lesznek a folyóirat rendelkezésnek. Az import folyóiratok katalógusának idejekorán való megjelentetése valóban segítséget jelentene, de tény az, hogy a folyóiratok megrendelésének határideje olyan korai, hogy a katalógus szerkesztőinek sem lehetnek pontos és átfogó információik a következő évre érvényes előfizetési árakról. Minthogy ez a probléma évről-évre ismétlődik, a legtöbb gazdasági hivatal tudja, hogy a költségvetésben szereplő tétel - mire a kifizetésre kerül sor - 15-20 %-kal növekszik. Minthogy a folyóirat beszerzése a "fenntartási kiadások" rovat egyik tétele és nagy összegek szerepelnek, rendszerint nem okoz a gazdasági hivatalnak problémát a nem is váratlan többletkiadás fedezése. Helyes azonban az, ha a könyvtáros már eleve tudatosítja, hogy ezen a tételen többlet-kiadás várható.

A folyóirat megrendelések koordinálásával, a csak kevésbé "kihasznált" folyóiratok előfizetésének lemondásával a jövőben egyre nagyobb szerephez jut az információs tevékenység, amelynek keretében egyes alküzpontok vagy az OOKDK másolatokat küld a folyóiratok közleményeiről. A könyvtárközi közlésnek ez már ma is frekvenciált módja és még frekvenciáltabb lesz a jövőben - elsősorban az információs igények növekedése következtében. A másolatokért azonban fizetni kell és - mint hallottuk - ez is problémát okozhat. Véleményem szerint az orvosok szakirodalommal való ellátása az intézmény feladata, amit vagy a szakirodalom közvetlen beszerzésével vagy - ha ezt általában helyesen meg akarítja - az egyes közlemények /másolatban való/ beszerzésével lát el. Elvileg tehát a könyvtárközi közléssel kapcsolatban felmerülő költségekre ugyancsak keretet kell biztosítani. Ez még sok intézményben szokatlan, de számos klinikán és kórházban már gyakorlattá vált. Az OOKDK gyakorlatában: az elkészített közlemény-másolatoknak mintegy 55-60 %-át a kórházak fizetik ki, a többit az olvasók a helyszínen, akik az átfutott cikkről másolatot kérnek. Ez utóbbiak között vannak, akik a számlát a kórház vagy klinika gazdasági hivatalához küldetik.

És most térjünk rá a betegkönyvtárakkal kapcsolatos problémákra.

Mindenekelőtt le kell szögezni - az elhangzottak és a körkérésünkre beérkezett válaszok alapján is - azt a hivatalos álláspontunkat, hogy a betegkönyvtárak és a szakkönyvtárak ügye, tevékenysége két különböző dolog, a betegkönyvtárak működtetése nem lehet a szakkönyvtárak feladata. Ez nem mond ellent annak - amiről itt is sokat hallottunk -, hogy sok helyen a szakkönyvtárosok közreműködnek a betegek könyvvél való ellátásában. Ez nem lehet kötelező, aki ezt megteszi, annak köszönet jár érte, mint a társadalmi munkáért általában. A magam részéről nagyon örülök annak, hogy sok könyvtárosunk vállalt ilyen feladatot és folyamatosan vagy időnként közreműködik a betegek könyvtári ellátásában.

Tiltakoznunk kell azonban az olyan akció ellen, amely váratlanul, minden előkészítés és a lehetőségek figyelembe vétele nélkül, bürokratikus utasítás formájában egyszerűen megterheli a betegkönyvtári munkával a szakkönyvtárost. Ez nem csak szubjektív vált ki méltatlankodást és - olykor - elkeseredést, hanem objektív csökkenti a szakkönyvtári tevékenység hatékonyságát. Ilyen akció volt az, amelyre körkérésünk is vonatkozott és amelyről itt sok szó esett: a közművelődési alapból jelentős összegeket kaptak a megyei kórházak a betegkönyvtárak könyvbeszerzése céljára és, minthogy a kórházak többségében nem működik betegkönyvtár, ezzel a feladattal a szakkönyvtárost bízták meg.

A betegkönyvtárakkal kapcsolatos felszólalások két kérdéssel foglalkoztak. Egyfelől elmondták, hogy hogyan bonyolították le a fent vázolt akciót, másfelől beszámoltak a betegkönyvtár helyzetéről a saját intézményükben. Mindkét kérdésben a változatosság igen nagy.

Ami a könyvbeszerzési akciót illeti, csak egy felszólaló számolt be arról, hogy a könyveket a gazdasági hivatal // vásárolta meg és a szakkönyvtárost csak azzal bízták meg, hogy a könyveket az osztályok között szétossza. A pénzt általában a szakkönyvtárnak adták azzal, hogy a könyvtáros szerezz be a könyveket. Néhány helyen, ahol a SZMT könyvtára már eddig is érdeklődést mutatott a betegkönyvtárügy iránt, a beszerzést velük koordinálva végezték, illetve a pénzt az SZMT könyvtárának adták át a beteg-

könyvtár céljára. A legtöbb helyen a könyveket a szakkönyvtáros beszerezte, majd szétosztotta az osztályokra. Nem egy helyen azonban az a helyzet, hogy a szakkönyvtárosnak nem volt ideje elegendeni a szabályoknak /állományba vétel stb./ és a könyvek becsomagolva várják, amíg sor kerül rájuk.

A betegkönyvtárak létezéséről és működéséről szólva valamennyien elismerjük az ilyen könyvtár fontosságát, amelyről a vezetők és az orvosok egy része nincs meggyőződve. A könyvtárosok a biblioterápiás felhasználás lehetőségét is ismerik, az orvosok többsége erről keveset tud.

A betegkönyvtárak létesítését ellenőrző orvosok elsősorban arra hivatkoznak, hogy a könyvek szerepet játszhatnak patogén kórokozók terjesztésében, másodsorban arra, hogy hazánkban a könyv olcsó, a kórházakban van könyvtár, a betegek vagy hozzátartozóik szerezzék be az olvasnivalót. Ami az első érvet illeti, ezt külföldön végzett vizsgálatok alapján a szakirodalom már elég régen nem ismeri el - kivéve a fertőző osztályok állományát, amelyet mindenütt külön kezelnek. Nagyon hasznosnak tartom azt a vizsgálatot, amelyet Cseplák György és Csicszár Károly végzett és ami arra hívja fel a figyelmet, hogy a textil-anyag kötésű könyvek borítólapján a patogén baktériumok elpusztulásához több időre van szükség mint a papír borítólapon. Köszönet az értékes vizsgálatért! A második érv igaz, de figyelmen kívül hagyja egyfelől a biblioterápiát, másfelől a kulturális fejlődés és ezen belül az olvasóvá nevelés szempontjait.

A felszólalásokból az tűnik ki, hogy elsősorban a krónikus osztályokon tartjuk elengedhetetlennek a betegkönyvtár létesítését, az akut osztályokon, ahol a betegek viszonylag rövid időt töltenek, a betegkönyvtárnak kisebb a jelentősége.

A betegkönyvtárak megoldási típusaira vonatkozóan Benda Mária beszámolójának végén foglalta össze a jelenlegi helyzetet és tett javaslatot a jövőre vonatkozóan. Ezzel a hozzászólók egyetértettek. A szakkönyvtárosok bevonása a betegek könyvtári ellátásába csak átmeneti szükségmegoldás lehet, amely akarva-akaratlanul elvonja őket fő feladataiktól.

Számomra egyébként nagyon szimpatikus az a "becsületkönyvtár" megoldás, amit Salgótarjánban alkalmaznak. Természetesen

ez is átmenetnek tekintendő a végleges megoldás, a biblioterápiát tudatosan felhasználó betegkönyvtárak kialakításának útján.

A betegkönyvtárak létesítésére az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének központi könyvtára kidolgozta az irányelveket, a koncepciót. A koncepció megvalósításához azonban egyelőre hiányoznak az anyagi eszközök. Az elhangzottak alapján kijelenthetem: az orvosi szakkönyvtárosok továbbra is segítenek a betegek könyvtári ellátásának rendezésében addig, amíg a korszerű megoldásra lehetőség nyílik. De ezt nem tartjuk feladatuknak és a segítségre is csak a helyi lehetőségek mértékében számíthat a szakszervezet. Hiszen tudvalévő, hogy nem egy olyan intézmény van, amelynek orvosi szakkönyvtára munkaerő gondokkal küzd, a feladataink pedig a szakmai információs rendszer kialakulásával és működésének fejlődésével párhuzamosan egyre növekednek és a jövőben is növekedni fognak. A betegek könyvtári ellátásában való részvételünk, amely jelenleg tény és sok helyen gond is, csak átmeneti jellegű lehet.

Befejezésül köszönetet mondok Csépanyi Attila főigazgató főorvos elvtársnak, aki nem csak személyes jelenlétével és megnyitó szavaival járult hozzá tájértkevezletünk sikeréhez, hanem az értekezlet színvonalas megszervezéséhez is sok segítséget adott. Megköszönöm továbbá a referátumok készítőinek a munkáját, a hozzászólóknak az aktivitását, ami tájértkevezletünket igen eredményessé, tanulságossá tette.

A reprográfia 5. nemzetközi kongresszusa

1979 június 18 - 22.

P r á g a

A reprográfiaikutatás, fejlesztés és felhasználás témakörének nemzetközi kongresszusa 1979-ben először kerül szocialista országban megrendezésre.

A reprográfia nemzetközi állandó bizottságát melynek aktív részvevői a vezető csehszlovák szakemberek, 1963-ban alapították Kölnben az első kongresszus alkalmával. A nemzetközi reprográfiai Tanács /ICR = International Council of Reprography/ alelnöke 1969 óta prof. dr. Jaroslav BOUČEK, aki 1975-ben 12 éves céltudatos tevékenysége elismerésül kapta a megbízást a négyévenként esedékes kongresszus prágai megrendezésére. Az előző kongresszusok színhelye másodszor is Köln, majd London és legutóbb Hannover volt.

A reprográfia jelentősége mindig összefüggésben van az informatika szerepével, amelyet a magasan szervezett és integrált gazdasági és igazgatási rendszerek nem nélkülözhetnek.

A reprográfia alkalmazásának fejlődési irányáról 12 ország képviselői fognak helyzetképet adni - az 1977 szeptemberéig beérkezett jelentkezések szerint, - Belgium, Franciaország, Hollandia, India, Magyarország, NSZK és NDK, Svájc, a Szovjetunió és az Egyesült Államok szakemberei. Ez a felsorolás még nem teljes, de máris több mint 50 szakmai előadásnak felel meg.

A kongresszus programja az alábbi tárgykörök szerint csoportosítja az előadásokat:

- A fotokémiai reprográfias eljárások

- Aktuális fejlődési irányok a fizikai reprográfias eljárásokban, különösen az elektrográfiaiban
- Az optikai képfeldolgozás új elvei, új fényforrások
- Új szempontok a reprográfiai adatok minőségi értékelésének ellenőrző és mérő módszerei területén
- Reprográfia és adatfeldolgozó módszerek
- Információhordozók előállításának jelenlegi irányai mikrográfias, másoló és nyomdai eljárásokkal
- Az emberi tényező a reprográfiaiban
- A reprográfia módszertani és jogi kérdései, a nemzetközi normázás irányvonalai.

A rendezőbizottság tervei szerint a megnyitó előadásokat a Jénai Egyetem, a moszkvai Poligráfiai Intézet, a belgiumi Agfa-Gevaert cég, a Hradec Králové-i Fotokémiai Kutató Intézet, a Vilnius-i Egyetem, a müncheni Rodenstock cég, a drezdai Pentacon cég és a francia normákat kialakító munkacsoport /Afnor/ vezető képviselői és prof. dr. H. Arntz az ICR /első-előző/ elnöke fogják megtartani.

Az első három tárgykör túlnyomórészt elméleti és az előadások kisebb részét teszi ki. A rendezőség szándéka az előadások keretében a keleti és nyugati országok kutatóinak és szakértőinek lehetőséget nyújtani személyes eszmecserére. Szervezett vitatkozásokat is rendeznek a normázás kérdéseiről és a reprográfias szakemberek kiállításának munkatervéről és hatékonyságáról. A kongresszus keretében sor kerül az ICR naggyűlésére is.

A reprográfiai technikai kiállítás 1966 óta hagyományos Prágában. A REPRO '79-et az 5. kongresszus idejére időszítik. A kiállítás rendezőisége - ezuttal a brnoi vásár- és kiállítás-rendező szervezet - szorosan együttműködik a kongresszus rendezőbizottságával és méretében jóval túl fogja lépni az eddigi méreteket. A világ minden részéről érkező termelőüzemek és kereskedelmi szervek termékeiket a prágai Julius Fučík Park kongresszusi palotájának nagy kiállítócsarnokában fogják bemutatni.

J E L E N S Z Á M U N K C I K K E I N E K
R E F E R Á T U M A I

Mária BENDA

The Medical Library Network as Reflected by the
2nd Competition of the Librarians

On the basis of the favourable results obtained with the first competition having been terminated in 1973 a second competition was started in 1975. The cardinal points of the new competition involved again the development and improvement of information activities. The growing extent of information services raised however requirements for the circulation of the original documents. In addition to the methods used by the first competition several new viewpoints have been suggested, e.g. differentiation between the competition of the maintaining institute and the library, or, greater emphasis of the qualitative work in addition to the quantitative achievements. This time there were far less applicants as had been on the first occasion. The main reason was that in many of the hospitals the libraries had not received enough financial assistance, acquisition gets more and more difficult due to continuous increase of prices, and last but not least, premises do not meet requirements of library expansion. Obviously, these unfavourable conditions had an unfavourable influence on the competitive zest of the librarians. Finally, 31 entered for the competition as compared to the 39 participants of the previous competition. The condition of the participation was divided into 3 groups.

1. State of the library
2. Objective conditions
3. Working conditions

During the two-year period of the competition four libraries had resigned. Finally 12 sub-center libraries and 12 member-libraries reached the goal. As established by the jury made up of coworkers of our department of methodology and specialists from other library networks the maintaining institutes of the sub-center libraries did not reach the required score and, thus have not been

evaluated. At the same time, the maintaining institutes of the member libraries fulfilled the conditions and achieved even higher scores than those of the sub-centers being in a more favourable position.

Sub centers	Scores of	Member libraries
1. Leading Hospital, Miskolc 76 p.		Simmelweis Hospital, 37 p. Miskolc
2. County Hospital, Eger 56 "		Madarász Hospital, 30 " Budapest
3. County Hospital, 50 " Veszprém		City Hospital, Gyöngyös 29 "
4. County Hospital, 48 " Komárom		

The Medical Library of the Heim Pál Hospital, Budapest won the challenge cup.

Mihály DANIS

Preparation of the Foreign Periodical Subscription
for 1979

Author discusses first the general problems of periodical subscription. He strongly objects the disposition of the Central Periodical Office of the Post Office advancing the time limit of ordering foreign periodicals by one month without however providing for the relevant periodical catalogues in due time.

Subsequently the author analyses the objective elements of the preparation of subscription to foreign periodicals. Selection of the periodicals is of basic importance. Following viewpoints have to be observed.

- a/ Practicable limits of the periodicals to be acquired - is correlated with the budget of the maintaining institute
- b/ Definition of the scientific value of the periodical
- c/ The ratio of primary and secondary publications - importance of latter has to be emphasized
- d/ The distribution according to languages

- e/ Self-reliance in the acquisition of periodicals
- f/ Cooperation between the libraries in periodical acquisition
- g/ Acquisition of non-traditional information carriers
- h/ Equilibrated acquisition of the various document types

Mária BENDA

Supply of Hospital Libraries

Supplying library services to patients has come into prominence. Undoubtedly it is of great importance to supply the hospitalized patient with literature. It should be emphasized however that the organization of hospital libraries may in no way hamper activity of the special library. The medical librarian can provide professional advice and instruction to the hospital librarian may however not be burdened with hospital library work. She needs all her energy to cope with information demands.

Information obtained by answers to a circular sent by the Department of Methodology of the Hungarian Medical Library and Information Center revealed that in most of the hospitals medical librarians tried to cope with the demands of the patients. The problem raised keen interest at the Meeting of the Medical Librarians at Szolnok. On the basis of the letters and contributions realization of hospital libraries might be summed up as follows.

1. In some of the hospitals supply of patients should be performed by the local public library. The hospital is responsible for the salary, the librarian is delegated by the public library.
2. An independent hospital library has been organized in a few hospitals lead by a full-time librarian.
3. In some of the places the medical librarian supervises hospital library supply. Lending activities at the various wards are carried out by the nurses.
4. Another variation of the afore-said activity: The effective library work is done by the psychologist or social worker of the hospital under the guidance of the medical librarian.
5. In the major part of the hospitals however hospital library work is performed almost completely by the medical librarian.

With respect to the uniformity of medical library work alone point 1 and 2 should be considered as suitable solution.

Мария БЕНДА

Состояние нашей сети после оценки 2. соревнования
медицинских библиотек

После I. соревнования, устроенного в 1973 году для нашей сети, которое заканчивалось благоприятным эффектом и годным опытом, в 1975 году объявляли 2. соревнование медицинских библиотек. Новое соревнование преследовало вновь цель развития и усовершенствования информации. Однако, поскольку вследствие развитой информации постоянно растет необходимость в обороте оригинальных документов, большое внимание было уделено мобилизации фонда. Помимо методов, взятых из первого соревнования, были выдвинуты и новые аспекты; так например, разделение соревнования учреждений, которыми содержатся библиотеки и соревнования библиотек, или подчеркивание награждений по поводу качества вместо количества работы. Гораздо меньше было число желающих соревноваться чем первый раз. Это в основном объясняется тем, что в ряде больниц библиотеки не развивают, вследствие постоянного удорожания всё труднее увеличить фонд и несмотря на обогащение задач библиотеке не обеспечивают подходящее помещение во многих учреждениях. Очевидно, что такая регрессия в некоторых местах неблагоприятно влияла на дух соревнования наших библиотечников. Наконец, заявления получили от 31 лица в отличие от 39 участников I. соревнования.

При этом также были 3 категории: для подцентров, для членских библиотек и для центральных научно-исследовательских институтов. Условия заявления были распределены на 3 группы:

1. состояние библиотечных работ
2. объективные условия
3. условия деятельности

В течение двухлетнего соревнования 4 учреждения отказывались от продолжения соревнования. В конечном итоге 12 подцентров и 12 членских библиотек достигли цели. Согласно решению жюри, состоявшегося из сотрудников нашего сетево-методического отделения и специалистов из других сетей, учреждения, содержащие подцентры, не достигли числа баллов, необходимого

для победы, таким образом были неоценимыми. В то же время учреждения, содержащие членские библиотеки, удовлетворяли требованиям и даже получили больше баллов чем содержащие подцентры, хотя последние были в более выгодном положении.

Силою баллов в конце 2. соревнования

<u>подцентров</u>	<u>членских библиотек</u>
1. Медицинская Библиотека Главной Больницы, г. Мишкольц 76 баллов	1. Медицинская Библиотека Больницы им. Семмельвей- са, г. Мишкольц 37 б.
2. Медицинская Библиотека Областной Больницы об. Хевеш 56 "	2. Медицинская Библиотека Больницы ул. Мадарао 30 б.
3. Медицинская Библиотека Больницы обл. Веспрем 50 "	3. Медицинская Библиотека Городской Больницы г. Дьендеш 29 б.
4. Медицинская Библиотека Областной Больницы обл. Комаром, г. Татабана 48 "	

Больница им. Хейм Пала получила переходящий кубок.

-.-

Михай ДАНИШ

Подготовка выписки зарубежных журналов на 1979 год

В своем выступлении автор вначале рассматривает наиболее общие проблемы выписки журналов. Делает критические замечания в отношении того, что срок выписки журналов был поставлен вперед прикл. на месяц Центральным Бюро по Выписке Газет Почты, однако Бюро не заботилось о своевременном отправлении импортного каталога. Имея ввиду постоянного удорожания журналов капиталистических стран Министерство путей сообщения и связи должно было бы безусловно обеспечить своевременное издание каталога. Без этого планомерная, высококачественная работа невозможна.

- В дальнейшем автор останавливается на основных компонентах подготовки выписки зарубежных журналов. Самым существенным вопросом является выбор необходимых журналов. При этом следует учитывать нижеследующие:

- а. Возможные пределы объема поступления журналов.
- б. Определение научного значения журнала.
- в. Соотношение первичных и вторичных журналов.
- г. Вопрос языкового распределения.
- д. Самостоятельность приобретения журналов.
- е. Требование взаимодействия библиотек по приобретению журналов.
- ж. Возможности поступления непривычных носителей информации.
- з. Целесообразное равновесие отдельных видов документов в библиотечном фонде.

к пункту а. Это всегда определено бюджетом содержащего учреждения.

- б. В этом отношении можно исходить из уже созданного фонда библиотеки.
- в. При этом следует обратить внимание на важность вторичных изданий.
- г. Если требования специалистов содержащего учреждения выполняются пропорционально, то языковое распределение фонда также будет пропорциональным.
- д. Полезны только до получения соответствующего и пропорционального фонда.
- е. Эта проблема все больше выдвигается на передний план.
- ж., з. Создание равновесия, соответствующего целям библиотеки, в большинстве еще не осуществлено.

К вопросу о библиотеках для больных

В процессе выполнения постановления о всеобщем народном образовании в нашей сети выдвинут на передний план вопрос библиотечного обслуживания больных. Не требует особого объяснения, как важно, чтобы стационарные больные получили литературу в соответствии с их требованиями на время более или менее продолжительного лечения. Дело библиотек для больных имеет немаловажное значение как с гуманитарной, так и педагогической точки зрения. Однако, следует подчеркнуть, что организацию таких библиотек неправильно осуществить одновременным торможением работы отлично действующих медицинских спецбиблиотек. Открывается возможность для того, чтобы спецбиблиотекарь руководствовал работой библиотеки для больных, дал специальные советы, указания больничному библиотекарю. Однако, работа в спецбиблиотеке, постоянно растущая информационная работа требует от медицинского библиотекаря полноценного напряжения сил, всех энергий, нельзя нагрузить его эффективной работой в библиотеке для больных. К сожалению, во многих крупных больницах имеет место вышеуказанное. В ответ на письмо от Методического Отделения ЦБНИИ к подцентрам по вышеуказанной проблеме получили данные о методах организации библиотек больных в наших больницах. На 7. Государственной Выездной Сессии, устроенной в г. Солянок, эта же проблема вызвала наиболее оживленный интерес и большинство выступлений было посвящено этой. На основании выступлений и писем складывалось такое представление о возможностях организации библиотек для больных:

1. В некоторых больницах библиотеки для больных организованы местной библиотекой всеобщего образования /или же продолжается ей/, расходы покрываются больницей по договору, а городская библиотека заботится о личном составе.
2. Существуют такие лечебные учреждения, где создали отдельную библиотеку для больных в самостоятельном помещении и библиотекарем по штату.
3. Во многих местах спецбиблиотекарь руководит снабжением больных книгами, а в отдельных отделениях медсестры устроят абонемент и возвращение книг.

4. Другой вариант этого способа — фактическую работу в библиотеке выполняет местный психолог или референт по социальным делам под руководством спецбиблиотекаря.

5. Однако, в большинстве больниц работу по библиотеке для больных полностью или частично выполняет спецбиблиотекарь.

С точки зрения сохранения единства спецбиблиотечной деятельности правильным решением обслуживания больных библиотекой могут считаться только первые два варианта.

