

F 568/a



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

**ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS
INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR**

LSZ: 10910



1981
21. ÉVF.
I-II
SZÁM

A Z
O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

1981. 21.évf. 1-2.szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET ÉS
KÖNYVTÁR

B u d a p e s t



Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő: dr Székely Sándor

Szerkesztő: dr Benda Mária

Szerkesztőség: Országos Orvostudományi Információs Intézet
és Könyvtár
Budapest, VIII. Szentkirályi u.21.
Telefon: 343-789

Jelen számunk munkatársai:

Dr. PETRI Gábor, a Szegedi Orvostudományi Egyetem rektora, PÁLFY Gyula, gyógyszerészkar könyvtárvezető, Szeged, Dr SZENDREI Kálmán, tanszékvezető egyetemi tanár, a Gyógynövény- és Drogismereti Intézet igazgatója, Szeged, Dr PLACHY János egyetemi tanársegéd, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Intézetében, Budapest, Dr POLLÁK Zsuzsanna, az OIK osztályvezetője, Budapest, Dr SOMOGYI György egyetemi adjunktus, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszertani Intézetében, Budapest, NÁRAY SZABÓ Gábor, a CHINOIN Műszaki Könyvtárvezetője, Budapest, Dr KÓSA Ildikó, a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés dokumentációs csoportjának vezetője, Budapest, BALLA Vilmosné, az EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár orvosi dokumentációjának vezetője, Budapest, Dr MÁTYÁSNE Dr LADY Blanka, az EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár gyógyszerismertető osztályának vezetője, Dr SOMOGYI Béláné, az EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár dokumentációs csoportjának vezetője, Budapest, Dr RAGETTLI János c. egyetemi docens, Szeged, Dr MEZEY Géza egyetemi adjunktus, a SZOTE Egyetemi Gyógyszertárának vezető főgyógyszerésze, Dr PÁPAY Tamás intézetvezető főgyógyszerész, Baja, KÉRY István, az Országos Gyógyszerészeti Intézet könyvtárának vezetője, Budapest, Dr HÁZNAGY András, a SZOTE Gyógynövény- és Drogismereti Intézetének ny. egyetemi adjunktusa, Dr MINKER Emil tanszékvezető egyetemi tanár, a SZOTE Gyógyszerésztudományi Karának dékánja, Dr SZÉKELY Sándor az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár igazgatója, Dr BENDA Mária, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár igazgatóhelyettese, ZIMÁNYI Katalin, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár munkatársa.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr Székely Sándor

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár Reprográfiai osztályán

Felelős vezető: Dufla Istvánné

Pld.szám: 340 B/5

A Z O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

T á j é k o z t a t ó j a

1981.

21. évfolyam

1-2.szám

T a r t a l o m

K o n f e r e n c i á k - É r t e k e z l e t e k

Az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók VIII. táj- értekezletének programja.	3
PETRI Gábor: Megnyitó	6
PÁLFY Gyula: A gyógyszerképzés szakirodalmi igényei és ellátottsága.	9
SZENDREI Kálmán hozzászólása.	20
PLACHY János: A gyógyszerészeti szakirodalmi ellátás le- hetőségei a gyógyszerészképzés területén.	29
POLLÁK Zsuzsanna: Tájékozódás a gyógyszerekről az OOKDK szolgáltatásai alapján.	35
SOMOGYI György: A kutatás szakirodalmi szükségletei. . . .	43
NÁRAY-SZABÓ Gábor: A CHINOLIN tudományos tájékoztatási stratégiája.	48
KÓSA Ildikó: A magyar gyógyszeripari tudományos tájékoz- tatás.	56
BALLA Vilmosné: Hazai gyógyszerkészítményeink dokumen- tációja.	69
MÁTYÁSNE LADY Blanka: Gyógyszereink törzskönyvi dokumen- tációjának felhasználása külföldi törzskönyvezéshez. . .	76
SOMOGYI Béláné: Gyógyszeripari dokumentációs szolgálta- tás a Derwent-rendszer alapján.	82
RAGETTLI János: A gyakorló gyógyszerész szakirodalmi igé- nyei és tájékoztatási lehetőségei.	87
MEZEY Géza: A kórházi gyógyszerész információs feladatai és kapcsolata a könyvtári információs hálózattal. . . .	97
PÁPAY Tamás hozzászólása.	107
KÉRY István: A hálózati kooperáció jelentősége a gyógy- szerészeti szakirodalom hasznosításában.	113

HÁZNAGY András hozzászólása.	122
KÉRY István hozzászólása.	127
SZÉKELY Sándor hozzászólása.	128
BENDA Mária hozzászólása.	133
KÓSA Ildikó hozzászólása.	135
MINKER Emil: Zárszó.	137

Tanulmányuti beszámolók

KÉRY István: Beszámoló a prágai UVLI-ban történt látogatásról.	140
SZÉKELY Sándor: Tanulmányut Helsinkiben.	148
BENDA Mária - SZÉKELY Sándor: Egészségügyi-orvosi információ egy fejlődő világ számára. Beszámoló az orvosi könyvtárosok 4. világkongresszusáról.	162

Könyvtárosaink írják

BENDA Mária: Husz éves Az Orvosi Könyvtáros.	169
--	-----

Referáló üléseink anyagából

Az egészségügyi információ szerepe a népességnövekedés szabályozásában. Sita LAKSHIMI CHINAPPA előadása az orvosi könyvtárosok 4. világkongresszusán. Ref.: ZIMÁNYI Katalin	185
Az orvostudományi irodalom adatbázisának fejlesztése Japánban. YOSHIO A. előadása az orvosi könyvtárosok 4. világkongresszusán. Ref.: BENDA Mária.	189

Közlemények - Hírek	192
---------------------	-----

CONTENTS

Conferences - Meetings

Programme of the 8th regional conference of medical librarians and medical advisers.	3
Gábor PETRI: Opening speech	6
Gyula PÁLFY: Requirements and supply of literature in Pharmaceutical training.	9
Kálmán SZENDREI: Contribution.	20
János PLACHY: Possibilities of literature supply for the training of pharmacists.	29
Zsuzsanna POLLÁK: Information retrieval of drugs on the basis of services offered by the Hungarian Medical Library and Documentation Centre.	35
György SOMOGYI: Literature requirements of research work.	43
Gábor NÁRAY-SZABÓ: Scientific information strategy of CHINOIN.	48
Ildikó KÓSA: Scientific information of Hungarian pharmaceutical industry.	56
Emma BALLA: Documentation of Hungarian pharmaceutical products.	69
Blanka MÁTYÁS-LADY: Registration of Hungarian Drugs, its Utility for Their Registration in Foreign Countries.	76
Vera SOMOGYI: Pharmaceutical Information services on the basis of the Derwent system.	82
János RAGETTLI: Information requirements and possibilities of dispensing pharmacists.	87
Géza MEZEY: Information by, and relations of the Hospital pharmacist with the library information network.	97
Tamás PÁPAY: Contribution.	107
István KÉRY: Importance of cooperation for the utilization of pharmaceutical literature.	113
András HÁZNAGY: Contribution.	122
István KÉRY: Contribution.	127
Sándor SZÉKELY: Contribution.	128
Mária BENDA: Contribution.	133
Ildikó KÓSA: Contribution.	135
Emil MINKER: Closing speech.	137

Study tour reports

István KÉRY: Report on the visit at UVLI in Prague. . . .	140
Sándor SZÉKELY: Study tour in Helsinki	148
Mária BENDA - Sándor SZÉKELY: Report on the 4th World Conference of medical librarians.	162

Our librarians report

Mária BENDA: 20 years anniversary of the journal "Orvosi Könyvtáros" /Medical Librarian/	169
---	-----

From the material of the reporting sessions organized at the Medical Information Centre /OIK/

The role of health information in the control of population increase. Lecture given by Sita LAKSHIMI CHINAPPA on the 4th world congress of medical librarians. Reported by Katalin ZIMÁNYI.	185
Development of a data base in Japan containing medical literature Lecture given by YOSHIO A, on the 4th world congress of medical librarians. Reported by Mária BENDA	189
News and notes	192

С о д е р ж а н и е

К о н ф е р е н ц и и - С о в е щ а н и я

Программа VIII. выездной сессии медицинских библиотекарей и врачей-консультантов.	3
Габор ПЕТРИ: Вступительное слово.	6
Дьюла ПАЛФИ: Потребности и снабжение спецлитературой подготовки фармацевтов.	9
Калман СЕНДРЕИ: Выступление.	20
Янош ПЛАХИ: Возможности снабжения спецлитературой фармацевтов с точки зрения фармацевтической подготовки.	29
Жужанна Б. ПОЛЛАК: Получения информации о лекарственных препаратах на фоне услуг Центрального Института по медицинской информации.	35
Дьердь ШМОДЫ: Потребности поисков в спецлитературе.	43
Габор НАРАИ-САБО: Стратегия Завода ХИНОИН по научной информации.	48
Илдико КОША: Научная информация по фармацевтической промышленности в Венгрии.	56
Эмма БАЛЛА: Документация венгерских лекарственных препаратов.	69
Бланка МАТЬЯШ-ЛЭДИ: Использование регистрационной документации венгерских лекарственных препаратов для зарубежной регистрации.	76
Вера ШМОДИ: Документационная служба по фармацевтической промышленности на фоне системы Derwent	82
Янош РАГЕТТЛИ: Потребности в спецлитературе и возможности сбора информации практическим фармацевтом.	87
Геза МЕЗЕИ: Задачи больничного фармацевта по информации и связь с библиотечно-информационной сетью.	97
Тамаш ПАПАИ: Выступление.	107
Иштван КЕРИ: Значение сетевой кооперации в пользовании фармацевтической спецлитературой.	113
Андраш ХАЗНАДЬ: Выступление.	122
Иштван КЕРИ: Выступления.	127

Шандор СЕКЕЙ: Выступление.	128
Мария БЕНДА: Выступление.	133
Илдико КОША: Выступление.	135
Эмил МИНКЕР: Заключительное слово.	137

О т ч е т ы о н а у ч н ы х к о м а н д и - р о в к а х

Иштван КЕРИ: Отчет о посещении пражского UVLL	140
Шандор СЕКЕЙ: Научная командировка в Хельсинки.	148
Мария БЕНДА - Шандор СЕКЕЙ: Отчет о 4. мировом съезде медицинских библиотечарей. Санитарно-медицинская инфор- мация для развивающегося мира.	162

Б и б л и о т е к а р и п и ш у т

Мария БЕНДА: Двадцатилетний журнал Orvosi Könyvtárol	169
--	-----

И з м а т е р и а л а р е ф е р а т и в н ы х з а с е д а н и й Ц И М И

Роль медицинской информации в регулировании роста населения. Доклад Sita Lakshmi Chinappa на 4. ми- ровом съезде медицинских библиотечарей. Реф. Каталин ЗИМАНЬ.	185
Развитие банка данных медицинской литературы в Японии. Доклад Yoshio, A. на 4. мировом съезде медицинских библиотечарей. Реф. Мария БЕНДА.	189

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Kara, Szeged
Országos Gyógyszerészeti Intézet, Budapest
Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ,
Budapest

MEGHÍVÓ

az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók

VIII. tájértekezletére

S Z E G E D

1980

julius 3-4.

Színhely: a Szegedi Orvostudományi Egyetem oktatási
épületének előadóterme - Szeged, Dóm tér 13.I.em.
Telefon: 11-050/11

P R O G R A M

Julius 3. csütörtök

9^h - 11^h

Dr. Petri Gábor tanszékvezető egyetemi tanár, a Szegedi Orvostudományi Egyetem rektora
megnyitja az értekezletet

Pálffy Gyula, a Gyógyszerészetudományi Kar Könyvtárának vezetője /Szeged/:

A gyógyszerészképzés szakirodalmi igényei és ellátottsága

Felkért hozzászólók:

Dr. Szendrei Kálmán tanszékvezető egyetemi tanár, a Gyógynövény- és Drogismereti Intézet igazgatója /Szeged/

Dr. Plachy János egyetemi tanársegéd, Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Intézete /Budapest/

Dr. Pollák Zsuzsanna, az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ osztályvezetője /Budapest/
Tájékoztítás a gyógyszerekről az OOKDK szolgáltatásai alapján

Dr. Somogyi György egyetemi adjunktus, Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszertani Intézete /Budapest/:

A kutatás szakirodalmi szükségletei

11^h - 11^{20h}

S z ü n e t

11^{20h} - 13^h

Náray Szabó Gábor, a CHINOIN Műszaki Könyvtárának vezetője /Budapest/;

A CHINOIN tudományos tájékoztatási stratégiája

Dr. Kósa Ildikó, a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés dokumentációjának csoportvezetője /Budapest/:

Tudományos tájékoztatás a magyar gyógyszeriparban

Balla Vilmosné, az EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár orvosi dokumentációjának vezetője /Budapest/:

Hazai gyógyszerkészítményeink dokumentációja

13^h - 15^h

E b é d s z ü n e t

15^h - 18^h

Az algói kőolaj- és földgázüzem megtekintése

20^h

Társasvacsora a Tisza Szálló tükörtermében

Julius 4. péntek

9^h - 10^h

Dr. Mátyásné Dr. Lady Blanka, az EGYT Gyógyszervegyészet
szeti Gyár gyógyszerismertető osztályának munkatársa
/Budapest/:

A külföldi törzskönyvezési dokumentáció felhasználása

Dr. Somogyi Béláné, az EGYT Gyógyszervegyészet
szeti Gyár dokumentációs csoportjának vezetője /Budapest/:

Gyógyszeripari dokumentációs szolgáltatások

Dr. Ragetti János c. egyetemi docens /Szeged/:

A gyakorló gyógyszerész szakirodalmi igényei és tájé-
kozási lehetőségei

10^h - 10^{20h}

S z ü n e t

10^{20h} - 12^{30h}

Dr. Mezey Géza egyetemi adjunktus, az Egyetemi Gyógy-
szertár vezető főgyógyszerésze /Szeged/:

A kórházi gyógyszerész információs feladatai és kapcsol-
ata a könyvtári-információs hálózattal

Felkért hozzászóló:

Dr. Pápay Tamás intézetvezető főgyógyszerész /Baja/

Kéry István, az Országos Gyógyszerészeti Intézet
könyvtárának vezetője /Budapest/:

A hálózati kooperáció jelentősége a gyógyszerészeti
szakirodalom hasznosításában

H o z z á s z ó l á s o k

Dr. Minker Emil tanszékvezető egyetemi tanár, a Szegedi
Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karának
dékánja

értékeli és zárja az értekezletet

-oOo-

Az elszállásolás és étkezés, az algyői kirándulás és a társasvacso-
ra, továbbá egyéb tudnivalók dolgában a Gyógyszerésztudományi Kar
Könyvtára - 6701, Szeged, Pf. 121 - a március hó végéig előzetesen
jelentkezett résztvevőket külön körlevéllel tájékoztatja. A később
jelentkezni kívánók ilyen tájékoztatást igényelhetnek.

XX

K o n f e r e n c i á k - É r t e k e z l e t e k

XX

M e g n y i t ó

Dr PETRI Gábor professzor, a Szegedi Orvostudományi
Egyetem rektora

Tisztelt Értekezlet!

Kedves Kartársak!

Néhány hónappal ezelőtt Székely elvtárs levélben arra kért, hogy tartsak megnyitó előadást ezen az értekezleten. Kérését elhárítottam, nem szerénységből, hanem azért, mert így is sok olyan dologgal foglalkozom, amihez nem értek, feleslegesnek tartom ezeknek a sorát szaporítani.

Arra azért vállalkoztam, hogy megnyissam az értekezletet, már csak azért is szívesen, mert mélyen átérzem ennek a megbeszélésnek, egyáltalán a könyvtár és a dokumentáció ügyének egyre növekvő fontosságát.

Nem akarom azzal kezdeni, hogy a legtöbb nagy intézményünk könyvtári szempontból nincs könnyű helyzetben. Nem mintha nem volnának viszonylag gazdagok a kül- és belföldi folyóiratokban, hanem azt hiszem, inkább arról van szó, hogy nem mindig élünk azzal a bőséggel, amit a körülmények nyújtanak. Bizonyos, hogy a soknál is van több, de hát az sem kevés, ami nálunk van. Más kérdés a hozzáférhetőség.

A mi helyi bajaink, amikről biztosan fognak még hallani, a helyhiányban gyökereznek. Könyvtárunk nagyon öreg épület, befogadóképessége kicsi és nem tud lépést tartani az olvasnivaló növekvő mennyiségével. Az is köztudott dolog - és kár ezen siránkozni -, hogy a folyóiratok egyre drágábbak, nem lehet lépést tartani a nemzetközi könyv-, főleg monográfia árak emelkedésével. A folyóiratokkal is hasonló a helyzet, de nem ennyire katasztrofális. Ami ezeknél talán fontosabb és általánosabb érvényű, az először is a könyvtárak látogatottsága.

Nagyon sokat beszélnek manapság az információ áradásáról. Akár beszélnek róla, akár nem, ez itt van és tulajdonképpen azok számára a legnagyobb feladat, akik tudományos tevékenységet fejtenek ki és ezért

irodalmi anyagra van szükségük, akár monográfiák, akár cikkek, folyóiratok formájában. Az a legfőbb nehézségük, hogy miképpen tudnak selektálni a horribilisen nagy adattömegből. Akármilyen dokumentációs rendszert dolgoznak ki, az nem mutatja meg, hogy mi az, ami fontos, mi az, ami nem fontos, mi az, ami igaz, mi az, ami nem igaz. Ezt csak úgy lehet eldönteni, ha valaki nekiül és átböngészi és főleg ismeri a korábbi ismeretanyagot és ahhoz tudja viszonyítani az újonnan megjelent ismereteket. Én ebben látom tulajdonképpen az egész modern tájékozódásnak a fő nehézségét.

Biztos az, hogy a tudomány nem növekedett olyan mértékben, mint a tudományt tartalmazó irodalom. A nagy mennyiségből az értékes szemeket kiválasztani rendkívül nehéz feladat és ezt nem lehet más helyett elvégezni. Ilyen dokumentációs rendszer még nincs; olyan már van, hogy a számítógép rendkívül rövid időn belül rendelkezésre bocsátja az adott témáról kért anyagot. Ilyen van, nem olcsó, de van. De amelyik megmondja, hogy mi ebből a jó, a fontos, az igaz, olyan nincs; nem tudom, hogy lehet-e ilyen egyáltalában csinálni; az az érzésem, hogy ez merőben új szolgáltatási ág volna és az értéke mindig relativ maradna, aszerint, hogy kinek mi az új. Karinthyra hivatkozom: "az újszülöttnak minden vics új", tehát ha egy fiatal ember nekiáll olvasni de nem tudja, hogy mit irtak a tárgyról 50 évvel ezelőtt, az nem tudja megmondani, mi az, ami esetleg csupán a régi dolgok ismétlése korszerűbb formában.

A másik nehézség, amit én ebben az ügyben látok, az, hogy az egyetemre járó illetve már elhelyezkedett fiatalság ideje mindenfelé szóródik és így nem ér rá olvasni, tanulni. Nem érnek rá még azok sem, akiknek ez a főfoglalkozásuk - a tanárookra gondolok - akiknek abból kell élniük, hogy nagyon sokat tanultak és ennek a tudásnak egy részét közvetítik tanítványaik számára.

A könyvtár arra való, hogy olvassunk. Ha megnézzük a szakkönyvtárak látogatottságát és ennek a megoszlását, nevezetesen azt, hogy hány fiatal, idősebb és még idősebb olvasó van, akkor azt hiszem, hogy igen furcsa adatokat kapunk. Azt hiszem, hogy könyvtárügyünknek egyik fő problémája az, hogy ne csak hozzáférhető legyen, hanem keressék is, és ezért van nagy jelentősége annak, hogy a fiatalokat a kezdet kezdetén megtanítsák a könyvtár használatára és megtanítsák arra a semmi más módon nem pótolható tanulásra, amit a jó, a helyes, a szakszerű,

a racionális olvasás jelent. Én azt hiszem, hogy erre a kezdet kezdetén kellene az egyetemre kerülő ifjúságot megtanítani, s az Egyetemi Könyvtárnak és a többi könyvtárnak ez volna az elsődleges feladata.

Nem akarom a szót szaporítani, probléma van elég, gondolom itt elsősorban technikai kérdésekről van szó, és én nagy örömmel fogom hallgatni a témában elhangzó észrevételeket, bár nem szeretnék bele szólni.

Engedjék meg, hogy azzal nyissam meg az értekezletet, hogy mi mélyen átérezzük a könyvtárügy fontosságát minden vonatkozásban és ezért őszintén kívánom, hogy ez a tanácskozás ne legyen formális, hanem hasznos, és valamennyiüknek a közös ügyét, az olvasás, a dokumentáció és a tudomány ügyét előre vigye.

Mindehhez jó munkát kívánok.

A gyógyszerésképzés szakirodalmi igényei és ellátottsága

PÁLFY Gyula

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Kara
Dékán: Dr Minker Emil

Az egyetemi és főiskolai hallgatók felsőoktatásba való beilleszkedéséről egy tanulmány a megkérdezettektől kapott válaszok alapján országos helyzetet mutat be. A tanulmányi felkészülésre vonatkozó kérdéskörön belül többek között foglalkozik a könyvtárhasználattal, az alkalmazott tanulási módszerrel, a nyelvtanulással, a tudományos diákköri és a tanszéki munkában való részvétellel. Szerzője Faragó Magdolna, kiadója a Felsőoktatási Pedagógiai Kutatóközpont /1/. Adatai reprezentatív mintavétel alapján végzett igényvizsgálathól származnak.

A megkérdezettek többsége jár valamilyen könyvtárba, az orvosegyetemi hallgatók egynegyede azonban egyáltalán nem. Faragó azt az általánosnak tekinthető pedagógusvéleményt fogalmazza meg, hogy a diákelet létfontosságú velejárója a könyvtárak használata. Ha ez ebben a legkedvezőbb időszakban nem válik szokássá, akkor az egyén műveltségbeli leépülésére, érdeklődésének beszűkülésére, ellaposodására kell számítani.

Megdöböntő, hogy az összes megkérdezetteknek csak 17 %-a válaszolt úgy, hogy őket tanították a tanulás módszereire, és az is, hogy a kötelező studiumokon felül csak mintegy 25 %-uk tanul nyelveket.

Magam több évtizede folyamatosan tapasztalom, hogy hallgatóink zöme általában még információszerzésre sem használja könyvtárainkat, nemhogy tanulmányok folytatására. Mégis nagy részüknek az az egyik kíváncsiságcsoportja, hogy a felsőoktatási intézményben legyen a légkör személyesebb, kevésbé hivatalos, inkább a hallgatók önállóságára alapozott. Ilyen légkör megteremtésével a könyvtár a képzés segítségére tudna lenni /2/.

A hallgatók kisebb csoportjához tartoznak azok, akik már egyetemi tanulmányaik alatt szakosodásra, doktori cím elnyerésére is gondolkodnak. E gondolatok közelebbi megfogalmazásához ugyancsak könyvtárakban kaphat az egyén többféle segítséget. Az oktatók köreiből ez köztudott, a hallgatókéban jóval kevésbé.

Meg kellene vizsgálni, hogy egyes intézményeink könyvtárhasználati szabályai, vagy szabályaik ellenére kialakult szokásai nem ludasak-e abban, hogy az egyetemisták a könyvtárakat nem használják, vagy nem használhatják.

Mindezeket előre kívántam bocsátani, mielőtt arról beszélnék, hogy az igények kialakulása műveltségbeli kérdés, az ellátottság pedig gazdasági.

A műszaki egyetemeken, a Közgazdasági Egyetemen és a tudományegyetemek természettudományi karain a szakirodalmi igények műveltségbeli alapjait egy miniszteri utasítás /3/ alapján jó tíz éve folyamatosan megteremtik azzal, hogy a szakirodalmi ismereteket féléves kötelező tantárgyként oktatják. Az utasítás betartásáról az illetékes dékánoknak kell intézkedniök, a tantárgy gyakorlati oktatása és a szükséges forrásanyag beszerzése és alkalmazása pedig az illető egyetemi könyvtár feladata. E kérdés irodalma az említett utasítás végrehajtására fényt vetit /4/.

Orvostudományi egyetemeink közül csak a pécsi az, ahol a múlt évtized eleje óta a szakirodalmi ismeretek oktatása fokozatosan kötelezővé vált. Erről Ruzsás Lajosné részletesen tudósít a Felsőoktatási Szemle 1979. évi decemberi számában.

Magam a hatvanas években az orvostanhallgatóknak, a hetvenes években pedig a gyógyszerészhallgatóknak - dékánjaink felkérésére, - speciálkollégiumot hirdettem a tudományos munka könyvtári módszereiről, szakirodalmi és szakirói ismeretekről. Tapasztalhattam, hogy a hallgatók a különleges tudnivalók közül is csak azokkal foglalkozik, amit számon kérnek tőle; hogy az ilyen oktatáshoz nélkülözhetetlen sajtótermékek, mint pl. karunkon a Chemical Abstracts hiánya a szellemi munkamódszerek oktatását csaknem lehetetlenné teszi. Tapasztaltam azt is, hogy a könyvtáros oktatótevékenysége csak akkor hatásos, ha személy szerinti és ha a könyvtárgyarapítás költségvetése az oktatás követelményeivel arányban áll.

Ennyit az igényeket és az ellátottságot befolyásoló tényezőkről általában.

Mondanivalóm, címe szerint egyedi kérdést vet föl, valójában általános, mert végső soron a felsőoktatás szakirodalmi igényeiről és ellátottságáról kell beszélni, azt szükséges napirenden tartani. A gyógyszerészképzés más felsőfoku természettudományi képzéstől ui. nem

határolható el a könyvtárgyarapítás szempontjából, mert a szorosan vett gyógyszerészképzésen fölül annak filozófiai, matematikai, biológiai s azon belül növénytani, orvostudományi, továbbá fizikai, kémiai sőt közgazdasági vonatkozásai is vannak a tanterv szerint különböző mértékben.

A felsőfoku képzés esztendeiben, majd pedig a színvonal fönntartása és emelése céljából a pálya során a továbbképzésben nem csak szakkönyvtárainknak, hanem közművelődési könyvtárainknak is bármikor feladata lehet a gyógyszerészi és orvosi felsőoktatás és a posztgraduális képzés során mutatkozó igényeknek megfelelniök.

Mind a szakkönyvtárak, mind pedig a közművelődési könyvtárak részéről az igényeket és az ellátottságot két fő szempont szerint lehet és célszerű vizsgálni. Az egyik az oktatásé, a másik az anyagi ellátásé.

Az oktatás egyik kérdése az, hogy az oktatószemélyzet mit kíván, a másik pedig, hogy az egyetemi hallgató ill. a továbbképzés valamely formájában résztvevő /doktorandusz, szakosodni kívánó stb./ mit igényel.

Mindkettő egy harmadik kérdésből ered, ami tervezéskor elvileg meg kellene hogy előzze a másik kettőt, ti. hogy az oktatás célja mit kíván. Ami ezt a célt illeti, világos, hogy gyógyszerészeket, szakgyógyszerészeket, egyetemi doktori fokozatra pályázókat úgy képezzenek ki, úgy irányítsanak, hogy azok a gyakorlatban, legyen az akár a gyógyszerértár vagy a betegágy, akár a kutatóműhely vagy a gyógyszer-gyár, akár pedig az ügyvitel és irányítás szervezése, mindjárt munkához tudjanak fogni.

Ami az oktatószemélyzetet illeti, ügyelni kell arra, hogy az egyetemi oktatók, témavezetők, szakosításvezetők, a tanulmányi anyag, a kötelező és ajánlott szakirodalom milyensége és mennyisége dolgában egymással és a jelöltekkel, továbbá a számításba jövő könyvtárak könyvtárosaival együttműködnek-e; és hogy e könyvtárak mire képesek ill. miként tehetők arra alkalmassá.

A hallgatóknak, a jelölteknek tudniuk kell, hogy minden tanító, nevelő, vezető szándék és tevékenység érdekükben létezik és hat. Ismerniök kell a tanulmányi tervet, a kötelező és ajánlott szakirodalmat. Persze a tantervben csak olyan irodalom szerepeljen kötelezőként vagy ajánlottként, amely könyvtárainkban vagy könyvesboltjainkban megtalálható, megvehető.

Az oktatóknak és a hallgatóknak egyénenként és együttesen is tudniok kell, hogy ők az a társadalom, amelynek az igényei szerint kell tervezni a könyvtárak fenntartását és gyarapítását. Tudniok kell, hogy ők, az olvasóközönség az egyik legfontosabb könyvtáralkotó tényező. Ezért könyvtáraik célszerű gyarapítását nem csak követelhetik, hanem követelniük is kell. Tudatosnak kell lennie annak, hogy az olvasóközönség nem kérelmező, a könyvtár nem hatóság, a könyvtár bármely rangu személyzete nem szivességet tesz, hanem hivatásbeli kötelesség szerint szolgál.

Az anyagi ellátás intézőinek tudniok kell, hogy a könyvtárfenntartás és állománygyarapítás pénzügyi kereteit az oktatók és hallgatók igényei alapján, költségvetési évenként és tervidőszakonként is megújulólag kell megteremteniük. Tudniok kell, hogy a szakirodalom a termelés, az alkotás föltételét, az eszmei és anyagi értékeket létrehozó gondolatot bemutatja, megvalósulásának folyamatait végig kíséri, eredményeit tárolja, felkutatását lehetővé teszi; így a társadalom mindennapi életének szerves és állandó részévé válik.

A képzés minden fokon résztvevő minden rangu személynek egyéni és csoportos foglalkozásokhoz különféle szakkönyvek és szakfolyóiratok szükségesek. Ezek közül a hazaiakat mindenki megveheti magának. Külföldi sajtótermékek egyéni beszerzése azonban széles körben nem valósítható meg, mert az oktatók és tanítványaik túlnyomó többségének anyagi helyzete azt nem teszi lehetővé. Ezért súlyos a könyvtári állománygyarapítás jelentősége és felelőssége.

Az anyagi ellátóknak különösen ügyelniük kell arra, hogy a referáló folyóiratok és más bibliográfia-jellegű kiadványok mindenkor megvásárolhatók legyenek; ezek folyamatos gyarapításához ragaszkodni kell, mert ezek azok, amelyek nélkül a szellemi munka technikáját tanítani nem lehet; lemondani róluk műhiba.

Az állománygyarapításban összhangot kell teremteni az egyes szakintézmények között. Különösen drága referáló folyóiratokat legalábbis egy városon belül az érdekeltek közösen fizethetnék elő.

Az állománygyarapítás anyagi gondjait enyhíthetné az, ha a költségvetés arányosan követné a drágulást, ha behozatali szerveink megfelelő kormányintézkedés alapján oktatási és betegellátó intézményeinket devizaátszámításkor kedvezményben részesítenék.

A szakirodalmi igények és az ellátottság egyik vonzata az, hogy szakkönyvtárainkban legyenek olyan felső fokon képzett könyvtárosok, akik a kiszolgálandó tudományág felépítését, szakkifejezéseit, képzési rendszerét és irodalmát jól ismerik és az olvasónak a szellemi munka technikájába való bevezetéséhez didaktikailag felkészültek és alkalmasak.

Másik vonzatként hadd említsem meg, hogy hallgatóink nagy része úgy kerül az egyetemre, hogy az olvasás és a tanulás módszereivel nincs tisztában. Ilyen állapotban éri őket a speciális ismeretek özőne. Megvizsgálandó lenne, hogy az iskolák általában miért nem oktatják a tanulás módszereit, vagy az, hogy az ilyen oktatás miért hatástalan.

A hallgatók, ha igényelhetnék, akkor elsősorban talán azt igényelnék, hogy tanítsák meg őket tervszerűen olvasni. Annak pedig első főtétele az ilyen ismeretek kötelező oktatása, a másik pedig, hogy idejében kellő mennyiségű tankönyv és jegyzet álljon rendelkezésre. Az utóbbiak megjelenése és példányszáma körül gyakran ismétlődő anomáliák az igények kielégítését olykor lehetetlenné teszik; ez évente ismétlődő intézkedéseket kíván.

A szakirodalmi igények és azok ellátottsága lényegében állománygyarapítási, azon belül anyagi ellátási kérdés. Befejezésül ilyen gondjainkról és gondolatainkról kívánok röviden tételenen szólni.

Az ajándék vagy csere útján való gyarapodás karunkon jelentéktelen. Kötelespéldányokban elvileg nem részesülünk, ezért a gyűjtőkörünkbe tartozó minden hazai művet meg kell vennünk.

Költségvetésünk jóformán csak a hazai művek beszerzésére elegendő. Összege kari könyvtárunk főnnállása, 1962 óta alig nőtt. Folyóiratállományunk szintjét az 1980-ra megvalósult előfizetéseket tekintve megtarthattuk ugyan, fejlesztésre azonban nincs lehetőségünk, legfőbb minőségi változtatásokra. Költségvetésünk, amint azt már említettem, a világpiaci árak változásait nem követi. Ez alakilag intézményünk belügye, úgy tudom azonban, hogy oktatási intézményeink könyvtárainak többségére is vonatkozik.

A külföldről történő könyvbehozatal igen körülményes, időtartama korszerűtlenül hosszú. Az érdekelt szervezeti egységtől a kiadóig és vissza az ut szerencsés esetben fél évig tart. Így érkezik meg a tárgyévben a külföldi könyvek 60-70 %-a; a többire hosszabb ideig, gyakran évekig kell várni, főleg azért, mert a körülményes és lassu ügyintézés

alatt a fontos művek elfogynak. Könyv- és folyóiratkülkereskedelmünk ráadásul szorosan függ más külgazdasági viszonyainktól.

Ha az állománygyarapítást illető társadalmi igények teljesítésének mai ütemét a gazdasági tervezés irányzata és módszerei megkövetelik, akkor ez olyan elméleti tényező, amely ellentétes a művelődés és a gazdaság gyors fejlesztésének együttesen politikai érdekeivel, s akkor ezt az ellentétet a gyorsaság javára fel kell oldani. Ez politikusok és közgazdászok dolga, akikhez azonban könyvtáraink fenntartóinak szavát el kell juttatni. Ha csak arról van szó, hogy az állománygyarapítás ügyintézésének máig követett sokéves gyakorlata korszerűtlen, akkor azt kell modernizálni. Ez igazgatási kérdés, amelyet a vezető igazgatási csucsszervek előtt ugyancsak könyvtáraink fenntartóinak kell bemutatniok és megoldását siettetniök.

Az állománygyarapítás a rokonintézmények között összehangolható. Ebben egyetemünk könyvtárai a társintézményeknek az ötvenes évek eleje óta példát mutatnak; újabb koordinálnivalót - legalábbis városon belül - nemigen látunk.

Az állománygyarapítási tervek területi egyeztetésének és egyéb módszertani együttműködésnek a kifejlesztését több tényező hátráltatja. Ilyenek a természettudományokban is képzett könyvtárosok és azok utánpótlásának a hiánya, a Dél-Alföld nem teljes híradástechnikai viszonyai, gyors és megbízható fénymásoló gépek vásárlásának akadályai.

Az orvos és a gyógyszerész szakirodalmi tájékozottsága megköveteli, hogy tájanként legyen egy-egy nagyobb és több kisebb jól dotált bázis. Így pl. a következő tervidőszakban kívánatos lenne kari könyvtárunkat a gyógyszerészeti szakirodalmi tájékozódás dél-alföldi központjává fejleszteni, és a gyógyszerértári központokkal az ilyen együttműködést kidolgozni és megvalósítani. Ennek előzetes föltételei közül a célszerű olvasó- és tárolóhelyeket az utóbbi másfél év során egyetemünk illetékesei létrehozták; a legszükségesebb reprográfiai eszközöket is megvásárolhattuk. A hasonló lépéseket most lehetséges partnereinktől várjuk.

A könyvtárközi kölcsönzés hiányainkat kis részben pótolja. A hazai könyvtárak többsége kéréseinket elfogadható időn belül teljesíti, legnagyobb fővárosi könyvtáraink és egy-két ipari könyvtárunk azonban gyakran késedelmesen teljesít. Az Országos Széchényi Könyvtár könyvtárközi kölcsönzési közvetítő munkájáról az a benyomásunk, hogy ez a szolgálat túl van terhelve.

A fénymásolás dolgait tekintve megállapíthattam, hogy az országban túl sokféle készülék van. Ezek karbantartása és ellátása akadozik. Csak ama típusok vásárlására érdemes törekedni, amelyeknek márkaszervizük van. Ilyen helyzetben a fénymásoló gépek a könyvtárközi kölcsönzés és a hiánypótlás leggazdaságosabb eszközei lehetnek; idő előtti pusztulásukat okozza azonban az, ha sokszorosítókként használják.

Az előadottak első részében az igényeket és az ellátottságot befolyásoló tényezőkről volt szó; a másodikban az oktatási és anyagi ellátási szempontokról; végül pedig az állománygyarapítás részletkérdéseiről.

Összefoglalva az utóbbiakat, meg lehet állapítani, hogy az állománygyarapítás gondjai nagyobbrészt pénzügyiek, kisebbrészt szervezésiek. A pénzügyieket megoldaná az, ha a költségvetés tekintettel lenne a drágulásra, és ha az importszervek legalábbis az oktató és beteg-ellátó intézményekkel szemben haszontörekvéseiket mérsékelnék. Ennek megoldása egyik érdekelt részéről sem kíván maximális anyagi áldozatot.

Ugyancsak könnyítheti az anyagi gondokat, ha ott, ahol a felhasználatlanság nyilvánvaló, lemondanak bizonyos sajtótermékekről a szükségesség javára; ott pedig, ahol annak értelme van, az állománygyarapítás könyvtárközi összehangolását bevezetik.

Az állománygyarapítás és a könyvtárközi kölcsönzés ügyvitelének egyszerűsítése és gyorsítása szervezési feladat. Teljesítése részben főhatóságainkon, részben pedig hálózati központjainkon és a hálózatok tagjain múlik.

Hivatkozások.

- /1/ S. Faragó Magdolna: Az egyetemi, főiskolai hallgatók beilleszkedése a felsőoktatásba. Bp. 1979. Felsőoktatási Pedagógiai Kutatóközpont. 239 p.
- /2/ Pálffy Gyula: A könyvtár szerepe az egyetemi képzésben. Felsőoktatási Szemle, 1980, 39, 4, 203-207.p.
- /3/ A művelődési miniszter 169/1966./M.K.21./MM.sz. utasítása egyes egyetemeken a szakirodalmi ismeretek oktatásának bevezetéséről. Művelődési Közlöny, 1966, 21, 307.p.
- /4/ Ruzsásné Faluhelyi Vera: A könyvtár szerepe a képzésben. Felsőoktatási Szemle, 1979, 28, 12, 723-731.p.

Gyula PÁLFY:

Requirements and supply of literature in
pharmaceutical training.

One cannot draw a line between the training of pharmacists and other natural science training due to philosophical, biological, physical, chemical, botanical, medical and even economical relations.

Problems in education involve requirements of the teaching staff and of the students as well as of postgraduate training. From the above mentioned a third problem arises and should be planned in advance namely: what is the purpose of training? It is obvious that pharmacists, specialized pharmacists, have to be trained in a way that permits immediate practice in a pharmacy or at the sick-bed, in a research institute or in pharmaceutical factories.

All those involved in training, need various professional books and journals. Hungarian books and journals can be purchased by everybody. Purchase of foreign books may raise financial difficulties. Library budget should enable the purchase of expensive bibliographies and abstracting journals, as well as reference books. Librarians must insist on their continuous acquisition. Acquisitions have to be co-ordinated at least among local institutions.

Financial problems of acquisition can be solved if the budget follows proportionally price increase. Increase in world market prices could be easier coped with if the government would take measures to reduce import profit rates of books and periodicals serving education, research and medical treatment.

Librarians working in the libraries should be well acquainted with the terminology, the training system, and literature of the speciality. At the same time they have to be qualified for the introduction of readers into intellectual work.

Дьюла ПАЛФИ

Потребности и снабжение спецлитературой подготовки
фармацевтов

Подготовка фармацевтов нельзя разграничить от высшей подготовки по естественным наукам других профилей, так как помимо спецподготовки в тесном смысле слова имеет и философские, биологические, физические, химические, ботанические, медицинские и даже экономические отношения.

Вопрос обучения в том, что с одной стороны педагогический персонал что жалеет, а с другой, что студент или участвующий в любой форме усовершенствования /докторант, фармацевт, желающий специализироваться, и т.п./ что потребует. Из этих двух вытекает третий вопрос, который должен предшествовать предыдущим при составлении программы, а именно, что обучение какую цель преследует. Ясно, что фармацевты, спецфармацевты, желающие получить звание доктора, должны получить подготовку так, чтобы они могли сразу начать практическую работу, несмотря на то, что работа проводится в аптеке или у постели больного, в исследовательском институте или в фармацевтическом заводе, касается делопроизводства и организации руководства.

Что касается педагогов, следует обратить внимание на то, чтобы педагоги в университетах, руководители по темам, руководители по специализации сотрудничали между собой, кандидатами и библиотеками в отношении учебного материала, качества и количества обязательной и рекомендованной спецлитературы, определения методов учения и обучения.

Студенты, кандидаты должны знать, что учебные,

воспитательные, руководящие стремления и деятельности влияют и существуют в интересе их знания. Они должны быть знакомыми с программой обучения, обязанной и рекомендованной спецлитературой. Педагоги и студенты индивидуально и совместно должны знать, что они составляют общество, по требованиям которого необходимо планировать поддержание и увеличение фонда библиотек. Они должны быть в сознании того, что они — читатели — представляют собой важнейший фактор библиотечного дела. Поэтому они не только могут, а должны требовать целесообразного увеличения фонда библиотек. Читатели — это не просители, библиотека — не орган власти; человек любой должности из персонала библиотеки не делает услуги, а обслуживает согласно обязанностям.

Человек любого звания, участвующи в разных подготовках, нуждается в разнообразных спецкнигах и спецжурналах для индивидуальных и групповых занятий. Среди последних венгерские издания они могут купить. Покупка зарубежных книг уже может быть связана с материальными и другими затруднениями. Поддерживающие библиотеки должны уделить особое внимание на то, чтобы наиболее дорогие библиографии и реферативные журналы, а также пособия всегда можно было бы купить; необходимо настаиваться на беспрерывном их поступлении, так как без них невозможно усваивать технику умственной работы. По увеличению фонда необходимо осуществить согласие между локальными учреждениями, по крайней мере.

Решением материальных проблем увеличения фонда может быть, если бюджет увеличивается соразмерно с удорожанием. Ежегодно повторяющаяся нагрузка в результате увеличения мировых цен, могла бы уменьшиться мероприятием правительства такого направления, что импортирующие органы применяли бы гораздо меньший обычного

процента прибыли для книг и журналов, служащих целям обучения, исследований, обслуживания больных.

Из вопроса потребностей и снабжения спецлитературой вытекает необходимость подготовки на высшем уровне библиотечарей для спецбиблиотек, которые хорошо знают структуру, терминологию, систему подготовки и литературу касающуюся отрасли науки, дидактически подготовлены и пригодны для внедрения читателей в умственную работу.

SZENDREI Kálmán hozzászólása

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógynövény- és
Drogismereti Intézet

Igazgató: Dr Szendrei Kálmán tanszékvezető egyetemi tanár

Bevezetésben két megjegyzést szeretnék tenni. Az első lényegében arra vonatkozik, hogy hasonló jellegű értekezleten most van alkalmam először résztvenni, ebből következik, hogy a hozzászólásom jelentős részében valószínűleg olyan általánosságokkal fogok foglalkozni, amiket Önök már nagyon jól ismernek, jobban mint én. Ezért elnézésüket kell kérnem. A második megjegyzés pedig arra vonatkozik, hogy én a jelen esetben a felhasználó oldalt, vagy alkalmazó oldalt képviselem az oktatás folyamatában illetve a közvetítő láncszemet, amely az oktatás menetében a könyvtár és a hallgató vagy egyáltalán a képzésben résztvevő személy közötti helyzet foglalja el, ha jól végzi ezirányú munkáját.

Továbbá egy konkrét példára fogok támaszkodni és elnézést kell kérnem azért is, hogy ez saját példa. Mi ezt ismerjük a legjobban, lehet, hogy ez a példa Önök számára nem jelent semmi újat. Hivatkoznom kell arra is, hogy nem vagy csak nagyon kevésbé ismerem a hasonló törekvéseket az országban, országon kívül. Adottságainkból eredően nyilván lehetnek, vannak sokkal korszerűbb próbálkozások, kísérletek, eredmények, ennél jobb feltételek között.

Először talán az általánosságokról.

Felsőoktatásunk, de lényegében véve az egész oktatási rendszer egyik gyakran emlegetett hiányossága a szerkezeti és tartalmi zárttság. A nemrég elkészült vitaanyag tervezet, amelyet az Oktatási Minisztérium jelentős számu szakember bevonásával készített el és melynek vitája nemrégén zajlott le Szegeden, megállapítja, hogy felsőfoku képzésünk elsősorban a mindenkor konkrét szakemberigény kielégítésére épült, s eddig kevésbé vette figyelembe a távlati igényeket. A képzési profilok túlzottan szűkek számos szakágazatban, túlnyomóan kész ismeretanyag elsajátítása vagy elsajátíttatása folyik, kevés idő és tér jut az alkotó ismeretszerzésre, az ezzel kapcsolatos igény kialakítására, a szükséges metodikai fegyvertár ismertetésére.

Minden jel arra mutat, hogy a jelen társadalmában és fokozódóan a jövő társadalmában, ahol a szakemberrel szemben támasztott igények nemcsak nőnek, hanem összetételükben gyorsan változnak, a tudományos és műszaki ismeretek változása pedig minden eddiginél gyorsabb lesz, csak olyan szakemberek állhatják meg versenyképesen a helyüket, akik a fenti igényt magukban hordják és rendelkeznek a kielégítésükhöz szükséges felkészültséggel, metodikával és egyéb feltételekkel is. Képesek ismereteik rendszeres, folyamatos felújítására, fejlesztésére. Nyilvánvaló, hogy jelen és jövőbeni képzésünkben fokozatosan hangsúlyt kell kapjanak azok a tartalmi és szervezeti eszközök, amelyek a vázolt irányba hatnak.

A számos lehetőség, módszer közül ezuttal az alkalomnak megfelelően a szakkönyvtár, a szakmai bibliográfia felhasználására, az oktatásba történő minél szervezesebb beépítésére szeretnénk irányítani a figyelmet. A gyorsan változó tudományos ismeretek követését, rendszerezését, a mindennapi munkában való alkalmazását minden szakember, vagy leendő szakember az oktatás és képzettség minden szintjén elvileg és gyakorlatilag is két úton valósíthatja meg: saját, önálló munkával, olvasással, rendszerezéssel vagy mások közvetítésével. A ma elképzelt, kívánatos szakembertípusnak mindkét utat járni kell tudni. Itt egyetértek Pálffy kollégával, aki leszögezi közlésében, és úgy emlékszem, előadásában is, hogy az az egyetemi hallgató, akit oktatói a szellemi munka alkotó technikájára nem tanítottak, csak papírforma szerint fejezte be egyetemi tanulmányait, pályája során a szakmai fejlődéstől hamar elmarad. Szakmájának, s ezen keresztül a népgazdaságnak később sokkal többbe kerül ez a kérdés, mintha az egyetemi tanulmányok időszakában a szakmai tájékozódáshoz nélkülözhetetlen folyóiratok és könyvek használatának technikáját elsajátította volna.

Tisztelt Értekezlet!

Szinte hallom a jogos ellenvetéseket, ezért már itt, a konkrétumok előtt szeretném leszögezni, hogy nincs szándékomban figyelmen kívül hagyni a meglévő nehézségeket és negativumokat. Ezekre még visszatérek a hozzászólás végén. Tehát erősen általánosítva azt mondhatjuk, hogy mai képzésünkben az ismeretszerzés és ismeretközlés második útja, tehát a mások közvetítésével történő ismeretszerzés a domináns, amikor a szakemberjelölt és a magát továbbképezni kívánó ember másoktól kapja meg az ismeretanyagot, szűrve, rendszerezve, néha tulkategorizált

formában. Természetesen ma is léteznek, jelen vannak az első formának megfelelő elemek, az egyéni munkára, saját ismeretszerzésre ösztönző törekvések alapképzésünkben is. Kifejezetten ezt a célt szolgálja a TDK munka, a pályatételek és pályamunkák, az egyes részterületeken meghirdetett tanulmányi versenyek. Ezek kedvező hatása a hallgatóság egy bizonyos százalékánál, rétegénél - ezt én egyéni becslés alapján 10-20 %-ra tenném -, világosan regisztrálható. Feladatunk tehát, hogy keressük az utakat, módszereket az egyéni ismeretszerzés részarányának növelésére képzésünkben, továbbképzésünkben.

A kísérlet, amiről a továbbiakban, mint konkrétumról be kívánok számolni, mintegy 10 évvel ezelőtt kezdődött itt, a Gyógyszerésztudományi Karon. Azt lehet mondani, hogy természetes módon fejlődött ki az előzményekből és a fentebb vázolt alapvető igények felismeréséből. Jó alapot jelentett hozzá a Karon meglévő, az átlagosnál messze jobb könyvtárszolgálat, és itt nem elsősorban a könyvtárányagot értem, hanem az átlagot messze meghaladó szakértelmet, a kooperációra való igényt és készséget és a rendkívüli munkakedvet.

A 60-as évek második felében a kari diákköri munka fokozatos fel lendülésével egyidőben az igény fokozódása volt észlelhető a hallgatók részéről az önálló, tananyagon kívüli feladatok, pályatételek megoldása iránt. Ez elsősorban irodalmi pályamunkákban jelentkezett. Látva ezt az érdeklődést, a benne rejlő lehetőséget, Intézetünk oktató kollektívája kezdetben fakultatív jelleggel, később fokozatosan beépítve a gyakorlati tematikába és munkába, önálló irodalmi feladat feldolgozására serkentette az adott évfolyam, jelen esetben a III. évfolyam hallgatóit. A továbbiakban röviden ismertetem a lebonyolítás módját. Az év elején közöltük a hallgatókkal, hogy lehetőség lesz a gyakorlati képzés keretében - előbb fakultatív, majd a jelentős érdeklődést látva kötelező jelleggel - szakirodalmi témafeldolgozásra. Ezt követően közöljük a kijelölt témákat. Itt jelentkezik az első probléma, hiszen minden egyes hallgató számára találni kellett olyan témát, amelyet feltehetően majd fel is tud dolgozni, ami nem haladja meg az átlagos hallgató képességeit. Ezen a ponton differenciálni is kellett és ezt úgy oldottuk meg, hogy az előzetes tanulmányi eredmény figyelembevételével és a hallgatókkal történt személy szerinti konzultációk során tisztáztuk, hogy van-e nyelvismerete és az milyen szintű. Ennek megfelelően igyekeztünk kiosztani a témát. Ahol várható volt, hogy a

hallgató színvonalas munkát tud végezni, az alapfeltételek megvannak, ott nehezebb témát adtunk és a 'gyenge hallgatónak egyszerűbb témát. Ez is rejt magában hiányosságokat, mert esetleg egy gyengébb hallgatóból is kijöhet valami váratlan, ha az ember erre készíti, de a tapasztalat azt mutatta, hogy ez a járható út. Ezt követte a feldolgozás menete. Mint említettem, ehhez nagyon jó könyvtári háttérrel rendelkezünk. Azóta igen sajnálatos módon romlott a helyzet a Chemical Abstracts lemondása miatt. Ennek hiánya a Karon jelentősen megnehezíti ma minden ilyen jellegű munkát.

Alapul kaptak a hallgatók egy bibliográfiai bevezetőt. A Karon bevezetett bibliográfiai speciálkollégium lehetőséget adott erre egy ideig, de ezen tulmenően minden csoportot elvittünk a Könyvtárba, ahol Pálffy kartárs részletes bevezetést tartott számukra, inkább feláldoztunk ennek érdekében egy gyakorlati foglalkozást. Ugy tűnt, hogy ez meg is érte.

Azt nyugodtan állithatom, hogy a hallgatók jelentős részénél van arra érdeklődés, hogy irodalmilag hogyan lehet egy kvázi tudományos témát megközelíteni, feldolgozni. A módszertani bevezető után következett a tényleges "irodalmazás". Mi erre felhasználtunk néhány alapvető művet ill. rendszerint egy-egy összefoglaló művet, közleményt és legalább 10-15 évi Chemical Abstracts feldolgozását kértünk a hallgatóktól. A tantárgy jellegéből adódik, hogy ez a tárgy meglehetősen fragmentált, legalábbis könnyen felbontható kis részekre, az egyes anyagok ill. növények szerint. Mi a tantárgy kereteit kibővítettük a növényvilágra, így mód volt jól körülhatárolt témák kiosztására, amelyek kidolgozása semmi esetre sem haladja meg egy egyetemi hallgató átlagos színvonalát. Az alapmunkát némi segítséggel a hallgatók tulnyomó többsége jól elvégezte. Amikor az első rész lezárult, a gyakorlati foglalkozás keretében az oktató átvette az anyagot és rendszerint a hallgatóval együtt végig futott rajta. Megnézték, hogy mit gyűjtött, majd szelektálták. A szelektálást követte a részletesebb munka, amikor az egyes referátumokat fordítani kellett, felhasználni, feldolgozni egységes anyaggá. Itt jelentős nehézségekkel találkoztunk, elsősorban a nyelvi alapismeretek, ezen tulmenően a fordítói készség, a szakmai ismeretek hiánya tekintetében. Ezen kívül a hallgatók egy részénél kétségtelenül jelentkeztek nehézségek a rendszerezést illetően is. Mindennek áthidalása, a folyamatos segítségnyújtás nagyon jelentős

munka, idő-ráfordítást, energiát igényelt az oktató személyzet részéről. Amikor a munkának ez a fázisa elkészült, kértük a hallgatókat, hogy a nyersanyagot bármilyen formában és terjedelemben fogalmazzák meg. A gyakorlatvezető ezeket végigvizsgálta, ellenőrizte, minősítette.

Az első évek viszonylag kedvező tapasztalata alapján úgy tűnt, hogy feltétlenül célszerű valamilyen további stimulust beiktatni és erre a célra nagyon jónak látszott az irodalmi pályamunka készítés lehetősége. Bejelentettük a hallgatóknak, hogy akik átlagon felüli színvonalon végzik a szakirodalom feldolgozást, azok számára lehetőséget teremtünk és segítséget nyújtunk ahhoz, hogy munkájukat átdolgozott formában irodalmi pályamunkává benyújtsák. Ez újabb minőségi ugrást eredményezett. A 10 évre visszanyúló adatok analiziséből kiderül, hogy az átlagban 70-80 fős évfolyamokból 10-15 irodalmi pályamunka készült minden évben. Ezt önmagában véve is nagyon örvendetes eredménynek könyveltük el, az oktatógárda szerint megérte a fáradságot. A hallgatók mintegy 10-20 %-ának sikerült átadni a szakirodalom feldolgozásának a metodikáját, a hallgatók megtanulták, hogyan lehet hozzákezdeni egy ilyen jellegű munkához és miként lehet módszeresen felkutatni, rendszerezni a szétszórt ismeretanyagot. Pálffy kolléga szerint ezen évfolyamok hallgatóit ma már nem kell bevezetni a könyvtár-használat technikájába, ha bejönnek a gyakorlati életből. Tudják, hogyan kezdjék el, mit csináljanak, amikor valami után keresni akarnak. Ennek a munkának további haszna feltétlenül jelentkezett a diákköri és a későbbi doktoranduszi munkában. Tanulságos végiglapozni az akkor készült irodalmi pályamunkákat és megnézni, hogy hány ember lett TDK tag és doktorált később a készítőik közül. Az adott szakterület nem tartozik a nagyon frekvenciált és nagyon népszerű szakterületek közé, mégis az irodalmi munkát készítőik közül sokan kapcsolódtak be a diákköri munkába, majd jelentkeztek doktorálásra.

Az oktató részéről vizsgálva a kérdés hasznát, azt hiszem, a munka legfőbb haszna a hallgatókkal való személyenkénti intenzívebb foglalkozás volt. Ezen túl a probléma felvetése kényszerít, bizonyos mértékig véd az elszürkülés ellen és egy-egy szűkebb terület revideálására, összegezésére nyújt alkalmat. Nyugodtan be kell vallanunk, hogy senki sem képes a teljes szakmáját és annak irodalmi fejlődését követni. Ilyen oktató nagyon kevés lehet ma, azt hiszem. Örül mindenki, ha saját szűkebb kutatási területe és ezen túl az általános fejlődés változásait nyomon tudja követni.

Röviden néhány szót a problémákról.

Az első súlyos probléma az a hatalmas volumenű pluszmunka, amit ez a feladat az oktatók számára jelent. A kérdést súlyosbítja a jelenlegi létszám, az un. feladatarányos létszámnorma és minden, amin keresztül a képzés létszámellátottságát ma szabályozzák. A mai normák megállapításánál ilyen jellegű többlet-elfoglaltságot egyáltalán nem tételeznek fel. Nagyon szépek, szép a kialakított szakemberideál, de ilyen szakemberek képzése a jelenleginél intenzívebb, egyénibb képzést, foglalkozást igényel. A mostani formai keretek között ennek lehetősége erősen korlátozott, ha egyáltalán lehetséges.

A másik nehézség az általános nyelvismeret alacsony színvonala, amivel évtizedek óta foglalkozik mindenki, és mégis azt kell észlelnünk, hogy az ide érkező hallgatók, sőt a III. évre eljutó hallgatók nagy részénél, még az orosz nyelv tekintetében is jelentős hiányosságok tapasztalhatók, annak ellenére, hogy közben szakmai orosz nyelvi képzést kaptak az egyetemen. A legtöbben még így is csak jelentős segítséggel képesek szakszövegek fordítására. Ehhez még hozzá kell tenni a rendszerezési készség hiányát is.

Ha az ismertetett példa egyáltalán jelentett valami újat, akkor csak egy próbálkozásnak tekinthetjük a sok lehetséges közül. Nyilvánvaló a rokonsága más szakokon már meglévő kísérletekkel, vagy bevezetett megoldásokkal /pl. a szakdolgozat, diplomamunka készítésével/. Közel tíz éven át próbálkoztunk vele, úgy véljük nem eredménytelenül. Továbbfejlesztési lehetőségeken is gondolkodtunk /közös, integrált feladat megoldása két-három hallgató bevonásával/, de a mostani létszámellátottság mellett nem látunk lehetőséget hasonló kísérlet vagy végleges megoldás bevezetésére.

Contribution

One of the insufficiencies in our university education is its exclusive content. Training profiles in a number of special subjects are over-restricted, i.e. little time is left for acquiring creative knowledge. To familiarize students with the utilization of special literature we have tried at the Faculty of Pharmacology at Szeged ten years ago, to teach how to learn individually. The teaching staff encouraged the students attending the third year, first facultatively, then gradually incorporated into the subjects to carry out tasks on their own.

After personal consultations the subjects were assigned. Students with high performance and knowledge of languages were given more difficult tasks, while the others got simpler ones. As a basis, bibliographic instructions, possible sources, and methods of library use were taught, the Chemical Abstracts described. Literature search followed the methodological introduction, first on the basis of looking through comprehensive works and 10 to 15 volumes of the Chemical Abstracts.

Thereafter, the lecturer and the student examined what has been compiled and selected it. Then, the abstracts had to be translated and summed up in a single article. It was at that time the real difficulties became evident: poor knowledge of languages, translation difficulties and, occasionally, the inability of a systematical arrangement. To cope with these deficiencies continuous assistance are of high importance. Finally control and qualification have been performed.

Since some of the students took great interest it has been decided that works exceeding the average could be submitted to competition. From the grades consisting of 70-80 students 10-15 such works met requirements. 10 to 20 per cent of the students acquired knowledge in literature processing.

Выступление

Одним из недостатков нашего высшего образования является то, что оно замкнуто по содержанию. Профили обучения слишком узкие в ряде специальностей, в большинстве проводится усвоение готовых знаний, мало времени обращается для усвоения креативными познаниями. 10 лет тому назад на Кафедре фармацевтики города Сегед проводились попытки для обучения более индивидуальной подготовке, ознакомления с использованием спецлитературы. Вначале педагогическая коллектива побуждала студентов 3. курса проводить самостоятельные работы по спецлитературе факультативно, а впоследствии постепенно включая в практическую тематику.

В начале года преподаватели сообщили, что открывается возможность для работы над темами спецлитературы. После личных консультаций выделили темы. Более опытные студенты, знающие иностранные языки, получили более трудные, а слабые слушатели более простые темы. Для обоснования слушатели получили в библиотеке введение по библиографии, знакомили их с возможными источниками, способами пользования библиотекой, показали им Chemical Abstracts. После методического введения проводились поиски литературы, вначале из обзорных работ и на основании пересмотра 10-15 томов Chemical Abstracts.

После этого преподаватель совместно со слушателем бегло просмотрели материал, собранный слушателем и выбирали необходимый материал. Затем нужно было переводить рефераты и составить из последних единый материал. При этом проявлялись истинные трудности: недостатки знания иностранных языков, умение по переводам,

у некоторых студентов отсутствие способности к систематизированию. Постоянное оказание помощи в вышеуказанных представляет сложную задачу. Наконец проводился контроль и оценка работ.

Поскольку интерес со стороны некоторых студентов повышался, открывали возможность для того, чтобы студенты, представляющие работу по спецлитературе лучше средней, могли представить её и в качестве конкурсной работы. 10-15 конкурсных работ представляли из курсов, состоявшихся из 70-80 слушателей. Передать методику разработки спецлитературы удалось 10-20% участников. Знания, приобретенные слушателями, хорошо были использованы на практике в научных семинарах, затем в докторских диссертациях.

PLACHY János hozzászólása

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészeti Intézet
Budapest

Igazgató: Dr Rácz István

A felsőfoku szakemberképzés mind a gyógyszerészeti felsőoktatás, mind a gyógyszerészi posztgraduális képzés területén ma már megkívánja a legszinvonalasabb szakirodalmi ellátást. E feladat jellege napjainkban már olyan, hogy annak igazán eleget tenni csak úgy lehet, ha felülvizsgáljuk mindazokat a megváltozott körülményeket, amelyek az e téren is mutatkozó kétségtelen fejlődés következtében merültek fel illetve azokat a tényezőket, amelyek gátlóan hatnak vagy hátráltatóvá váltak az elmúlt évek folyamán.

A 169/1966./MK.21./MM.sz. utasítás a szakirodalomban való tájékozódás szűkebb körben való oktatásáról intézkedik, ennél fogva általánosan nem kötelez. Ennek szellemében folyik a felsőoktatásban, így a gyógyszerészoktatásban is a hallgatók tájékoztatása a szakirodalomban való eligazodás módjairól részben speciálkollégium keretében, részben a tudományos diákkörbe jelentkezett hallgatók kötelező jellegű tájékoztatása formájában, részint esetenként egyes gyakorlati feladatok megoldásához kapcsolódva.

A mai igények és a lehetőségek ismeretében felmerülhet az a kérdés, hogy elegendő-e ezt a tájékoztatást csak ebben a szűkített körben végezni. Egyetemi diploma ui. megszerezhető úgy is, hogy annak birtokosa a szakmai irodalomban való eligazodás minimális ismeretét és gyakorlatát is nélkülözheti; ez ma már túlhaladottnak tűnik. A szűkkörű tájékoztatás igénye ellen szól az is, hogy nem vehető biztosra az sem, hogy a tudományos diákkörben tevékenykedők illetve e speciálkollégiumok hallgatói közül kerülnek ki minden esetben a későbbi gyógyszerészszakorvos-jelöltek vagy a szakosodni kívánók illetve a tudományos kutatói szakterületeken elhelyezkedők.

Indokoltá válhat tehát az a követelmény, hogy ne csak a hallgatóság egy része, hanem egyetlen hallgató se lépjen ki az egyetem padjaiból anélkül, hogy a szellemi alkotó munka technikai vonatko-

zásait, a könyvtári szakirodalmi tájékozódás ismereteit el ne sajátította volna és ezeket az ismereteit valamilyen módon ne bizonyította volna. A bizonyítás jelenlegi legalkalmasabb módja a felsőoktatás más területein a diplomamunka, szakdolgozat készítése. Mivel ez gyógyszerészkarainkon nem előírt, csupán a gyógyszerészdoktor-jelöltek számára, így a hallgatóság számára ehhez legjobb megoldásnak az olyan gyakorlati feladatok kötelező és ismételt előírása mutatkozik, amelyek megkövetelnek a szakirodalmi tájékozódásban való bizonyos fokú jártasságot, illetve a szakirodalomban való eligazodás technikájának bizonyos minimális ismeretét.

Mivel a szakirodalmi tájékozódás technikáját elegendő módon megtanítani egy vagy két foglalkozáson aligha lehetséges, jó szolgálatot tehet olyan írásos anyag közrebocsátása, amely ezeket röviden leírva tartalmazza, akár kis terjedelmű önálló jegyzet formájában, akár más, hallgatók számára kiadott jegyzethez függelékként csatolva.

A gyógyszerészhallgatók szakirodalmi igényeinek kielégítése céljára legszerencsésebb és legjobb megoldás az, ha a gyógyszerészkar önálló központi könyvtárral rendelkezik, ahol a hallgatóság egy helyen hozzáférhet minden szükséges szakirodalomhoz, amint ez a Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karán meg is valósult. A budapesti Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karán azonban ezideig különböző okok miatt, legfőképpen a kar nagyfoku széttagoaltsága miatt nem valósult meg, bár jelenleg már a kar egy tömbben való centralizálásával egyidejűleg a megvalósulás küszöbén áll. Addig a szakirodalmi igények kielégítését továbbra is a kari intézetek szakkönyvtárai látják el az ismert nehézségek ellenére is, mint pl. a személyi ellátottság krónikus megoldatlansága, amely miatt a más irányban elfoglalt oktatók illetve középkáderek által megbízás alapján vagy társadalmi munkában végzett könyvtárkezelés az általánosan jellemző szükségmegoldás. Az a körülmény, hogy az intézeti könyvtárak helyiségei általában még sok más célra is szolgálnak, mint pl. intézeti és egyéb értekezletek, gyűlé-

sek, vizsgák stb. lebonyolítására, e könyvtárakkal szemben támasztott igények kielégítését még a minimális szinten is nehezen elvégezhetővé teszi. Éppen ezért szerencsésnek tekinthető, hogy a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára saját külön hallgatói olvasóterem létesítését határozta el, amely a várakozások szerint igen célszerű megoldásnak ígérkezik.

A könyvtári állománygyarapítás területén továbbra is vannak megoldandó kérdések. A világpiaci árak növekedése folytán jelentkező teher enyhítésére a haszonkulcs bizonyos területeken történő csökkentését célzó javaslat támogatásra tarthat igényt. Emellett bizonyos szelekciós lehetőség kihasználhatóságát is mérlegelni lehet. Bár a könyvtárosok tudják, hogy az állománygyarapítás használati értékét időnként ajánlatos felülvizsgálni, érthető módon - igen indokolt esetek kivételével - mégsem szívesen alkalmazzák. Pedig gyakran előfordul az is, hogy egy szakmailag értékesnek minősített folyóirat profilja idővel átalakul és a szakmailag értékes tudományos közlemények helyét tulnyomóan pl. a társasági élet eseményeiről szóló tudósítások, hirdetések stb. veszik át. Kényszerűen szükséges lehet a szelekciós tevékenység olyan merev költségvetési keretek között, ahol új folyóirat megrendelésére csak hasonló értékű másik folyóirat rendelésének megszüntetésével kerülhet sor. A kérdés aktualitását fokozza, hogy évről évre egyre gyakrabban kerül sor színvonalas vagy színvonalasnak ígérkező külföldi tudományos szakmai folyóirat megindítására.

Mindemellett említésre méltó az az évről évre újra jelentkező megoldatlan kérdés, hogy a gyógyszerészhallgatók számára kiadott egyetemi jegyzetekhez azok alacsony /a hallgatóság létszámát alig meghaladó/ példányszáma miatt - mivel dotációt élvező kiadványok - a szakkönyvtárak nem tudnak hozzájutni. Aligha tudnak hozzájutni a különféle gyógyszerészi továbbképzéseken résztvevők, akik pedig szintén igénylik ezeket. Továbbá kielégítetlenek maradnak a Gyógyszertári Központok, illetve ezek könyvtárai részéről felmerülő jogos igények is, hiszen gyógyszerészhallgatók oktatása, államvizsgára való előkészítése stb. felada-

tukat képezi, nem is szólva a gyakorló gyógyszerészek részéről támasztott ilyen irányú igényekről.

Jelentős az a kezdeményezés, hogy a budapesti és a szegedi egyetem gyógyszerészkarain közös tankönyvek és jegyzetek használata került bevezetésre. Emellett szükségesnek látszik az is, hogy az érintett oktatók ezzel kapcsolatos tapasztalataikat egymással kicseréljék és azokat a továbbiakban hasznosítsák is.

Összefoglalva: a felvetett kérdések száma és fontossága arra mutat, hogy ezeken a területeken sok tennivaló, illetve megvitatni való akad már most és a közeljövőben is. Megfelelő támogatásban kell részesíteni minden olyan kezdeményezést, amely ezeknek a kérdéseknek a megoldását szorgalmazza, az egyre színvonalasabb szakirodalmi ellátás megvalósítása érdekében.

János PLACHY:

Possibilities of literature supply for the
training of pharmacists

Without knowledge on literature usage knowledge acquired at the university will gradually vanish. Since at the faculty of pharmacology presentation of a thesis is compulsory only for obtaining a doctor's degree the best solution is to assign tasks which require certain expertness in special literature.

It is impossible to acquire technics of information in the course of one or two sessions. The lecture notes including description of methods render good services but can exert serious influence only if a good faculty library stands at the students' disposal. The faculty of pharmacology at Szeged has an excellent library while in Budapest the faculty of pharmacology has no real, up-to-date library. A solution is to be expected in the near future.

Возможности снабжения спецлитературой фармацевтов
с точки зрения фармацевтической подготовки

После получения фармацевтического диплома знания, приобретенные в университете, частично стареют без ознакомления с использованием спецлитературы. Поскольку на кафедре фармации составление работы для получения диплома обязательно только для кандидатов получения звания доктора, лучшим для слушателей решением оказывается определение таких практических заданий, которые требуют определенного навыка по спецлитературе.

Усвоить технику ориентировки по спецлитературе на некоторых занятиях невозможно. Записи, содержащие описание методов, очень полезны, однако безусловно необходимо иметь хорошо функционирующую библиотеку факультета на распоряжение студентов. Факультет фармации обладает отличной библиотекой в Сегеде, однако в Будапеште действительно современной библиотеки факультета нет. В ближайшем будущем ожидается решение данной проблемы.

Tájékozódás a gyógyszerekről az OOKDK szolgál-
tásai alapján

B. POILLÁK Zsuzsanna

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest

Igazgató: Dr Székely Sándor

Szakirodalmi tájékoztató szolgáltatásaink célja valamennyi felhasználó kategória: orvostanhallgatók, gyógyszerészhallgatók, orvosok, gyógyszerészek, paramedikális pályákon tevékenykedő közép- és felsőfoku végzettségű szakemberek információs igényeinek kielégítése. A szolgáltatásainkat igénylő felhasználói kategóriák elemzésekor azonban kitűnik, hogy a felsoroltak közül a gyógyszerekről szóló tájékoztató szolgáltatások megrendelőinek, előfizetőinek, igénylőinek túlnyomó többsége gyakorlati tevékenységet folytató szakember. Ez meghatározza az információ válogatás szemléletét és a szolgáltatások tartalmát. A megrendelésekkel és igényekkel, kérdésekkel vagy maga a szakember vagy a területileg illetékes intézmény szakkönyvtárosa fordul intézetünkhöz, hogy az igényeket szóbeli tájékoztatással és szignaletikus vagy tartalmi információt nyújtó írásbeli szolgáltatásokkal elégítsük ki.

A gyógyító szakember gyógyszerinformációs igényének szintjei:

- 1./ ismerni akarja az alkalmazni kívánt gyógyszerkészítmények jellemzőit, hogy megértse a terápiás alkalmazás lehetőségét és módját;
- 2./ a betegség differenciált gyógyszeres kezelése céljából ugyanazon betegség befolyásolására, gyógyítására több alkalmas készítményt kell ismernie;
- 3./ a klinikai-farmakológiai ismeretekre és az alkalmazási tapasztalatokra is szüksége van ahhoz, hogy a hasonló hatású és/vagy azonos céllal alkalmazható készítmények összehasonlító klinikai vizsgálatainak eredményeit értékelni tudja.

Az új készítmény megismerése mellett a már ismert készítmény újabban megismert farmakológiai, kémiai és terápiás jellemzőinek

ismertetése vagy a hiányosan ismert készítmény kiegészítő adatainak megismerése, a gyógyszerkészítmények azonosítása is szükségessé válhat. Az információs szolgáltatás fontosabb paraméterei ilyenkor: 1./ a hatóanyagok szerkezeti és tapasztalati képlete, 2./ kémiai elnevezése, 3./ nemzetközi szabad neve, 4./ szinonim elnevezései /a védett és törzskönyvezett nevét is beleértve/, 5./ a hatástani besorolás, 6./ a terápiás hatás, mellékhatások és interakciók, 7./ az alkalmazás és adagolás, 8./ a készítmény helyettesítésére alkalmas alternatív készítmények megnevezése.

A felsorolt alapvető jellemzők ismeretében az információigény következő szintjei:

1./ a toxicitás, a tulajdolgás tünetei, az esetleges mérgezés befolyásolására alkalmas gyógyszerek megnevezése, 2./ a gyógyászati gyakorlat szempontjából káros és előnyös gyógyszerinterakciók mechanizmusa, elkerülésük és/vagy hasznosításuk lehetőségei. Ezek ismerete biztosítja a korszerű terápiás döntés lehetőségét. 3./ A klinikai, farmakológiai jellemzők közül: a felszívódás, a szervezeten belüli megoszlás, metabolizmus, transzformáció, kiürülés kvantitatív adatai stb. Ezek az ismeretek a hatáskezdet, a hatástartam és az adagolás gyakorisága és időtartama fontos meghatározói. Ezt követi a kérdés a hatóanyag kompatibilitásáról.

Megváltoztatja-e két vagy több gyógyszer egymás hatástartamát, toxicitását általában vagy csak meghatározott körképekben? Ennek egyik példája a chinidin-digitalis glikozidok egyidejű alkalmazása. További kérdés, vajon az egy fecskendőben felszívott kétféle készítmény összefér-e fizikai és kémiai paraméterei alapján. Pl. van-e kicsapódás a fecskendőben vagy az eliminációs vagy lebontási folyamatok siettetése vagy késleltetése észlelhető-e a további gyógyszer adagolásban, amint ezt egyes antibiotikumok egyidejű alkalmazásakor észlelik. Ezt követheti a biológiai hozzáférhetőség megismerése, milyen szövet barriereken át, mely testüregekben, milyen testnedvekbe jut el és azokban milyen koncentrációt ér el az alkalmazott készítmény a hatástartam különböző fázisaiban. Így lehet eldönteni pl. azt, hogy

várható-e az orálisan alkalmazott vagy parenterálisan adagolt készítménytől a nyálkahártyákra kifejtett hatás?

A szóbeli tájékoztatás egyik, nem régi referenz kérdés volt az, hogy tachycardiával szövődött extrasystolék gyógyszeres kezelésére milyen gyógyszerkészítmények alkalmasak. A terápiás döntés előkészítéséhez a ritmuszavar okának, típusának, az alapbetegségnek, a szövödményeknek, az interkurrens megbetegedéseknek és a beteg életkorának ismerete volt szükséges. Ennek megfelelően több mint harminc gyógyszerespecialitás fentebb már említett paramétereit közöltük a szakemberrel, ezek közül szemléltetésül a chinidint, az ajmalint, a káliumot, a lidokaint, a prokainamidot, az aprinidint, a dizopiramidot, az antazolint, a propafenont és a verapamilt emelem ki. A válogatás azt is szemlélteti, hogy különböző kémiai szerkezetű, támadáspontu, régi és új készítményről egyszerre nyújtott információt a válasz. Az információs források közül ilyenkor a kézikönyvek mellett legfontosabbakként az Index Medicus, az Excerpta Medica, az Index Nominorum, és a Magyar Orvosi Bibliográfia érdemelnek említést. Szóbeli tájékoztató tevékenységünk szükség szerint kiegészül a szakirodalmi folyóiratok használatba vételével, amit a fiatal szakemberek különösen jól hasznosítanak.

Az írásbeli tájékoztató szolgáltatások alapjául a folyóiratok anyaga szolgál. Tájékoztató szolgáltatásainkhoz az OOKDK és a SOTE Központi Könyvtárában rendelkezésre álló valamennyi hazai és több mint 800 külföldi folyóiraton kívül további 50, kizárólag országos intézetekben, illetve területi vezető kórházakban levő és azok által folyamatosan rendelkezésünkre bocsátott periodika anyagát dolgozzuk fel. A szignaletikus információ-szolgáltatás típusai közül a tartalomjegyzék-másolatok, az irodalomkutatási bibliográfiák és "gyorstájékoztató" szolgáltatunk nyújtja a legtöbb segítséget. Ezek a feldolgozott dokumentumok periodicitásának megfelelő időszakonként, esetenként ill. 10 naponkénti gyakorisággal nyújtanak információt gyógyszerekről. Az e szolgáltatásokban közölt információknak mintegy 30 %-a gyógyszerterápiára vonatkozó adat.

A gyorstájékoztató szolgálat 78 témája közül gyógyszerekről tájékoztat 6: antibiotikumok, hormonterápia, pszichofarmakonok, enzimdiagnosztika és terápia, gyógyszerártalom és új gyógyszerek. Ezekről témánként 100-160 adatot szolgáltat bibliográfiai osztályunk. A tájékoztató kartonok a címleírason kívül a különlenyomatkéres céljából a szerző címét is tartalmazzák. Ennek a szolgáltatásnak 2494 megrendelése közül 157 jut a gyógyszerinformációra.

1979 május 1 - 1980 április 30-ig 971 irodalomkutatás megrendelésnek tettünk eleget, közülük 38 kizárólag gyógyszerinformáció célját szolgálta. A témák: mellékhatások és interakciók: antibiotikumok és kemoterapeutikumok újabb típusai; zsiroldékony vitaminok és a B₆ vitamin újabb indikációs területei; görcsoldók hatásmechanizmusa; szív- és érrendszerre ható gyógyszerek újabb típusai: nifetipidin, molsidomin, captopril; pszichofarmakonok; újabb hormonkészítmények; kábitószeres; és a gyógyszerügyi szervezés részletkérdései. További 30 pedig meghatározott betegségek komplex terápiájára nyújtott tájékoztatást.

Témafigyelő szolgálatunk 200 szavas tartalmi referátumot ad az idegennyelvű közleményről. 33 témánk közül az "új gyógyszerek és indikációk" valamint "a gyógyszerügyi szervezés" című témák kizárólag a gyógyszerértékelés céljait szolgálják. 3060 megrendelés közül a kizárólag gyógyszerértékelés célját szolgáló témákra több mint 400 megrendelés jut.

Legnagyobb volumenű gyógyszerértékelési forrásunk a fordító-szolgálat ugynevezett "jelölt" fordítás anyaga. Külföldi folyóiratok közleményeiből havonta nagyobb érdeklődésre 40-50 kész teljes fordítást ajánlunk fel a Gyógyszereink című folyóirat e célra szolgáló rovatában. A fordítószolgálat anyagát érdemes részletesebben is elemezni.

1979 május 1-től 1980 április 30-ig 422 fordítást hirdettünk meg, ezek közül 41 szólt gyógyszerekről. Összesen 2415 fordításmásolatot igényeltek a felhasználók, közülük 425-öt gyógyszerekről. A számszerű megoszlás adatait mellőzve a hatástani csoport-

tokba sorolásukat említem meg: antiallergikumok és gyulladás-
gátlók; új antibiotikumok; kardiotonikumok; citosztatikumok és
más, a daganatos megbetegedések kezelésére alkalmas gyógysze-
rek; emésztőszervek gyógyszerei; hormonok; vérnyomás csökkentő
szerek; a pszichofarmakonok új típusai; a vérképzőrendszerre
ható szerek hatásai és mellékhatásai; külsőleg alkalmazott
gyógyszerek; gyógyszer toxicitás, mellékhatás és interakció;
gyógyszeres köldás.

Eddig ismertetett hagyományos információ forrásokon alapu-
ló szolgáltatásainkat a MTA Informatikai Főosztályával kötött
együttműködési megállapodás értelmében 1980. második negyedétől
az Institute for Scientific Information software-je alapján
előállított hetenkénti gépi adatszolgáltatás egészíti ki, a
következő szolgáltatásokkal:

1./ Folyóiratfigyelés: a megrendelők 3800 folyóirat közül
választhatnak, amelyeknek tartalomjegyzékét a folyóiratok peri-
odicitásának megfelelő gyakorisággal és röviddel a primer do-
kumentum megjelenése után bocsátunk rendelkezésükre.

2./ Témafigyelés: szabadon választható témákhoz 5-10 rele-
váns tárgyszó és 5-10 releváns szerző valamint a témakör 5-10
legfontosabb szakirodalmi közlése alapján igényelhető folyama-
tos irodalomkutatás.

3./ 5200 folyóirat anyagából 400 meghatározott tárgykörben,
amelyek közül a gyógyszerkémiail és gyógyszerterápiás témák ará-
nya a 15 %-ot meghaladja, választhatnak a megrendelők. E témák-
ból ASCATOPICS néven a megrendelők hetenként irodalomkutatási
bibliográfiát kapnak a különlenyomatkerő címekkel.

4./ Hivatkozottság figyelés: megrendelhető egy adott köz-
lemény, szerző vagy szerzőcsoport hivatkozottságának figyelése
a Citation Index adatbázisa alapján. Az adatokat a megrendelők
hetenként kapják. A hivatkozások figyelése révén alkalom nyílik
a tudományos munkásság nemzetközi visszhangjának nyomon követé-
sére.

Az intézet periodikus kiadványai közül kizárólag gyógyszer-
tájékoztató célját szolgálja az évenként négy kötetben és két
szekcióban megjelenő Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemle és

a Spectrum Pharmaceuticum. E kiadványok évente mintegy 12.000 közlemény címfordítását közlik szakrendbe sorolva a gyógyszerhatástan, a gyógyszerterápia és gyakorlat kérdéseiről, a gyógyszerellenőrzés, a gyógyszerkémia, gyógyszerészeti technológia és a gyógyszerügyi szervezés tárgyköréből. A kiadványt az Országos Gyógyyszerészeti Intézettel együttműködésben szerkesztjük és adjuk ki.

A Tuberkulózis és Tüdőgyógyászati Referáló Szemle annotációi és bibliográfiai adatai közül a légzőszervekre ható és a tuberkulózis és tüdőbetegségekben alkalmazható gyógyszerek és diagnosztikumok ismertetésére e kiadvány információ anyagának átlag 20 %-a szolgál. Az arányokat az aktualitás és a jelentőség határozza meg.

A Hungarian Medical Bibliography évenként kiadott két kötetében a gyógyszerinformációk közül elsősorban a hazai gyógyszerkészítmények legfontosabb adatait tesszük közzé és a gyógyászati gyakorlat hazai tapasztalatait elemezzük. A referátumok és annotációk mintegy 15 %-a gyógyszerterápiás vonatkozású.

Végül, de nem utolsósorban a Magyar Orvosi Bibliográfia teljességre törekvően dolgozza fel a hazai szerzők Magyarországon és külföldön magyarul és idegen nyelven publikált valamennyi munkáját, ideértve a gyógyszerekről szólókat is.

Ez az alkalom megfelelőnek látszik arra, hogy a gyógyszer-tájékoztatás avatott szakembereit arról tájékoztassuk, hogy témafigyelő szolgáltatásainkat szándékunkban van 1981-től a klinikai gyógyszerészet témakörével kibővíteni, ha elegendő igény lesz rá. Az új témával szeretnénk elősegíteni, hogy a kórházi, klinikai gyógyszerész a terápiás döntésekben igazi partnere lehessen a gyógyító orvosnak.

Zsuzsanna POLLÁK:

Information retrieval of drugs on the basis of
services offered by the Hungarian Medical Library
and Documentation Centre

Information specialists must be fully aware on the information requests of drugs by doctors. 1. They want to know all about the characteristics of the compound to be used for healing, in order to understand the possibility and method of their therapeutical adoption; 2. For a more differentiated medication, they want to get acquainted with several compounds for the treatment of one and the same illness; 3. They need clinical-pharmacological knowledge to asses and compare results of similar and/or identical clinical examinations. The information specialist must be also acquainted with the important parameters of drug identity.

Жулиана Б. ПОЛЛАК

Получение информации о лекарственных препаратах на
фоне услуг Центрального Института по медицинской
информации

Специалист по информатике должен знать уровень потребности
лечебного специалиста в информации о лекарственных препаратах:

1/ желает иметь сведения о характерных свойствах препаратов, кото-
рые намерен применить, чтобы понимать возможности и способ лечеб-
ного применения, 2/ желает получить сведения о нескольких препара-
тах для лечения одного и того же заболевания с целью дифференци-
рованной фармакотерапии, 3/ требует клинико-фармакологических све-
дений для оценки результатов сравнительных клинических исследова-
ний препаратов, применимых с подобной и/или аналогичной целью.
Кроме того, специалист по информатике должен знать важнейшие па-
раметры идентификации лекарственных препаратов. Если он хорошо
знает последние, то знает, что на фоне какого синонима может
приступить к ретроспективному поиску литературы, несмотря на то,
что получил устные или письменные запросы.

В статье изложены услуги венгерского центра по медицинской
информации в отношении фармацевтической специлитературы: служба
переводческая, тематические библиографии, SDI и сигналетивные
информационные карточки, службы ASCA на фармацевтические темы
филадельфийской ISI .

A kutatás szakirodalmi szükségletei

SOMOGYI György

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Gyógyszertani Intézete,
Budapest

Igazgató: Dr Knoll József professzor

A szakirodalom a kutatáshoz szükséges információkat szolgáltatja, és mint ilyen a kutatásban éppen olyan fontos szerepet tölt be, mint a műszerek vagy a kutatási segéderők. A szakirodalom alapján tájékozódunk arról, hogy a világ vagy éppen az ország más területein milyen kutatások folynak egy adott témában, azt milyen módszerrel végzik, milyen eredményeket kaptak, és abból milyen következtetéseket vontak le a témával foglalkozó kutatók.

A kapott eredmények és következtetések alapján tudjuk a saját kutatási eredményeinket ebbe az információ-áramlásba bekapcsolni azáltal, hogy fel tudjuk mérni az éppen megválaszolatlanul maradt kérdéseket és diszkutálni tudjuk a kapott eredményeinket a világirodalom eredményei alapján. A kutatási témákat napra készen kell követni. A témakövetés legegyszerűbb módja az, ha az intézeti könyvtárba járó néhány alapvetőnek ítélt folyóiratot a kutató átolvassa, és az abban megjelenő cikkeket valamilyen módon kartotékozza. Így idővel többé-kevésbé jól használható kartoték-rendszer hozható létre.

Az információ szerzés másik módja számunkra a Current Contents. Ez a kiadvány a biológia és a kémia területén megjelenő jelentősebb folyóiratok tartalomjegyzékét közli. Itt, sajnos jelentős időeltérés van, mivel a Current Contents általában két-három hónapos késésben van, amit még fokoz a 2-3 heti postai késedelem is.

Az "irodalmazás" másik felhasználási módja az, ha egy adott témát visszamenőleg feltárunk. Erre a feltáró munkára a Current Contents kevésbé alkalmas. Van azonban egy erre a célra is felhasználható kiadvány: az Index Medicus. Ez a címtár téma és szerzők szerint dolgozza fel az orvosi irodalmat. Ennek a cím-

kutatásnak az a hátránya, hogy nem eléggé célzott, ezáltal nagyon kicsi a hatékonysága, a címek nem minden esetben fedik a cikkek tartalmát. A hiba kettős: egyrészt több címet írunk ki, mint ami szükséges. A másik hiba ennél jelentősebb, éppen az, hogy a téma szempontjából alapvetően fontos közleményt nem olvasunk el a cím nem megfelelő volta miatt.

A témafeltárás másik lehetősége az, ha a kutató egy vagy több összefoglaló munka alapján próbál elindulni. Az összefoglaló munkák irodalomjegyzéke alapján egy adott téma többé-kevésbé feltárható. Itt azonban egy sajátos jelenséggel kerülünk szembe. Az összefoglaló munkák szerzői - többnyire valamelyik angol anyanyelvű ország jelentős kutatói - távolról sem törek-szenek teljességre. Ezek a tudományos csoportok leginkább egymást idézik és más nem angol anyanyelvű országok kutatóinak jelentős munkái az összefoglalóból vagy kimaradnak vagy pedig nem az érdemüknek megfelelően idézik őket. Bár e megfigyelés alól számos kivétel van, ez ennek általános jellegéből mit sem von le. Ennek köszönhetően az összefoglaló jellegű munkák, mint amilyenek pl. a Pharmacological Review-ban vagy a Physiological Review-ban jelennek meg, nem adják a téma jelentős művelőinek és publikációjának a teljes keresztmetszetét és jelentős munkákat hagynak figyelmen kívül. E review jellegű munkák azonban kitűnően felhasználhatók az oktatásban, feltéve, hogy a közlemény nem túl régi. Figyelembe kell venni azt a tényt ugyanis, hogy a gyógyszerkutatásban a fejlődés olyan gyors, hogy a közlemények tényanyaga és diszkussziója néhány év alatt teljesen elavul.

E problémák alapján hogyan látom a jelenlegi kutatás irodalomszükségletét? Biztos, hogy a jelenleg alkalmazott módszerek és azok intenzitása messze nem megfelelő. Elsősorban az információ lehetőségét kell minél szélesebb alapra helyezni. Másodszor a hozzájutást kellene jobban megszervezni. Az Orvostudományi Egyetem új Elméleti Tömbjében a könyvtár részéről a Current Contents alapján indult bizonyos témafigyelési szolgálat. Ez azonban csak időt takarít meg, nem ad tágabb lehetőséget

az információk beszerzésére. A számítógépes megoldások rendkívül drágák és nem vagyok meggyőződve arról, hogy az ország általában kutatói számára elérhetőek lesznek-e.

A kutatási eredmények közlése egyre nagyobb számú folyóirat megjelenését vonja maga után. Ezeket az újabb kiadványokat a nagy központi könyvtáraknak valamilyen módon meg kell rendelniük. Az elmúlt években került kiadásra pl. egy új idegrendszeri témájú tudományos lap: a Neuroscience, amely az elmúlt évben már nagyon előkelő idézési és olvasottsági indexet ért el. Az ilyen folyóiratokat figyelemmel kell kísérni és ha szükséges, legalább egy tekintélyesebb könyvtárnak meg kell rendelnie, hogy könyvtárközi kölcsönzéssel mások számára is elérhető legyen.

Mindezek a kívánalmak, tudom, nagyon költségesek. De nézetem szerint még többet meg is takaríthatnak. Megakadályozzák, hogy tíz éves késéssel nagy eszköz és anyag ráfordítással újak tetsző dolgokat fedezzünk fel. Lehetővé teszik ugyanakkor az irodalomban is jártas kutatók képzését és a jól informáltság tartós fenntartását. Tudomásul kell vennünk, hogy jelentős nemzetközi lapokban hamarosan csak alaposan "irodalmazott" és az irodalom alapján megírt diszkusszióval rendelkező cikkeket lehet megjelentetni. Ehhez azonban az orvosi könyvtárak információs szakembereinek maximális segítségére lesz szükség.

György SOMOGYI:

Literature requirements of research work

Information on research topics has to be up to date. The simplest method of topic retrieval is if journals, considered essential are regularly available at the library to researchers, makes notes from the appropriate articles and then establishes a card-index for himself. An other method is to check Current Contents. For literature research Current Contents is less suitable.

An advantageous method of retrieval is if the researcher starts on the basis of one or two comprehensive works and relies, in the first place on their references. Nevertheless, this involves a particular phenomenon: the authors of these works, mostly researchers of English speaking countries, do not aim at completeness, they cite each other and do not mention important works from not English speaking countries. Consequently, papers in Pharmacological Review or Physiological Review do not represent a cross-section of the important publications of a certain topic.

The literature base should be enlarged. It is to be hoped that the library of the new medical university block will answer that requirement.

Потребности поисков в специлитературе

Темы исследований необходимо наблюдать непрерывно. Простейшим методом "наблюдения темы" является, если библиотека института университета регулярно выдает исследователю основные журналы, исследователь перелистывает, делает замечания из соответствующего сообщения и составляет карточки для себя из этих. Другим методом получения информации является наблюдение Current Contents. Для ретроспективного поиска CC уже менее выгоден, общеизвестно, что для этого исследователи прибегают к Index Medicus.

Исследователь может исходить из одной-двух обзорных работ прежде всего из литературной части последних, с целью обработки актуальной темы. Однако, при этом имеется особое явление, а именно, что авторы обзорных работ — в большинстве исследователи стран английского языка — далеко не стараются к полноте и цитируют друг друга, а значительные работы других стран не английского языка не включены.

В результате этого такие работы, которые публикуются в Pharmacological Review или в Physiological Review, не дают полный обзор о важнейших публикаций по теме.

Таким образом, необходимо расширить базу специлитературы. Можно надеяться на том, что библиотека нового теоретического блока университета создает возможности для решения данной проблемы.

A CHINOIN tudományos tájékoztatási
stratégiaja

NÁRAY-SZABÓ Gábor

CHINOIN Gyógyszer és Vegyészeti Termékek Gyára,
Budapest
Vezérigazgató: Dr Mezei Barna

Ismeretes, hogy a gyógyszeriparban különösen fontos a kutatás. A hazai és külföldi vállalatok évi jövedelmük jelentős részét fordítják új készítmények kifejlesztésére. A sikeres kutatómunka egyik fontos feltétele az alapos és gyors tájékozódás a szakirodalomban. Alaposnak kell lenni, mert szabadalmaztatni csak új anyagot vagy eljárást lehet. Ugyanakkor különös hangsúlyt kap a gyorsaság, hiszen világszerte szoros verseny folyik és aki elkésik, jelentős anyagi hátrányt szenved. A napjainkban mindenütt tapasztalható információrobbanás óriási feladat elé állítja a kutatókat, a témájukba vágó, releváns irodalom összeszedése, beszerzése és feldolgozása lekötő munkaidejük jelentős részét. Kívánatos tehát új típusú könyvtárosok, információszakemberek foglalkoztatása, akik összegyűjtik és előzetesen szelektálják az egy-egy részterületen megjelenő szakcikkeket és egyéb tájékoztatási anyagot. Felmerül a számítógép használatának igénye, a klasszikus könyvtári tevékenységet új alapokra kell helyezni.

A CHINOIN kutatási vezetősége felismerte ennek a kérdésnek a fontosságát és a Műszaki Könyvtárból kifejlesztette a Tudományos Információs Osztályt. Ennek feladata az, hogy összegyűjtse és rendezze a kutatók és a vezetők számára mindazokat a dokumentumokat, melyek egy új készítmény kidolgozásával és forgalomba hozatalával kapcsolatban fontosak lehetnek. A kémia-tól a farmakológiáig, a klinikai gyógyásztól a piackutatásig számos terület szakirodalmát kell hozzáférhetővé tenni, sőt néha előzetesen feldolgozni. Az alábbiakban röviden vázoljuk, hogyan képzeljük ennek a sokrétű feladatnak a megoldását.

Klasszikus könyvtár

A Műszaki Könyvtárban jelenleg kb. 23 700 könyv van, amelynek több mint a felét, 13 ezer kötetet letéti könyvtárakban, a Vállalat különböző egységeinél tároljuk. 212 folyóiratot járattunk, ezek közül 14 különleges gyógyszeripari tájékoztató /pl. SCRIIP, PHARMASCOPE stb./. A könyvek és folyóiratok mellett megtalálható nálunk a már klasszikusnak számító DERWENT szabadalmi és szakirodalmi dokumentációs rendszer, amelynek kézikártyás változata és témafigyelő szolgálata igen népszerű. Ezen kívül a fordítás- és szabadalomrendelések, a könyvtárközi kölcsönzés és egyéb, kisebb feladatok tartoznak a klasszikus könyvtári tevékenységhez.

Allományunk legfontosabb részét a folyóiratok alkotják. Számuk bővítése indokolt lenne /pl. az angliai Wellcome Foundation gyógyszeripari kutató cég könyvtárába 900 periodika jár/, de szűkös raktárkapacitásunk ezt nem teszi lehetővé. Ezért új folyóiratok rendelésével aránylag keveset kísérletezünk, viszont súlyt fektetünk arra, hogy minden, a gyógyszeripart érintő szakterületről járassuk a legfontosabb lapokat. A hiányzó érdekes folyóiratokról címlistát szerzünk be a Current Contents révén és a MTA Könyvtár Science Citation Index számítógépes szolgáltatán keresztül.

A gyógyszeripari kutatás szempontjából a könyvállományban található információk nagy része elavult. A szakirodalom lezárásától számítva általában egy-két év telik el a megjelenésig, ehhez Magyarországon hozzájárul a rendelések átlag egy éves átfutási ideje. A három éves késéssel érkező szakkönyveknek már csak didaktikai értéke van. Ezért a könyvrendelések számát a jövőben csökkenteni akarjuk, elsősorban a kézikönyveket, sorozatokat, bibliográfiákat és tankönyv jellegű, alapvető fontosságú munkákat gyűjtjük. Számítógépes rendszert készítünk a könyvállomány nyilvántartására, erről egy következő fejezetben részletesen szeretnék beszámolni.

Témafigyelés

A szerteágazó kutatási tevékenység és a felhasználók tehermentesítése érdekében nagy súlyt fektetünk a számítógépes témafigyelésre /1/. Évi 80-100 keresőprofil futtatunk a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés keretében működő Chemical Abstracts Search rendszerben. Emellett kihasználjuk a DERWENT említett szolgáltatásait és ujabban a Science Citation Index nyújtotta lehetőségeket. A kémiai jellegű témák esetében az eredmény kielégítő, a siker feltétele a keresőprofil megfelelő szerkesztése és karbantartása. Nem megoldott azonban a biokémiai, gyógyszerészeti és orvostudományi tárgyú témák figyelése. Talán némi javulást hoz majd a Science Citation Index, de valószínű, hogy a megoldást a következő fejezetben tárgyalandó, közvetlen elérésű, számítógépes kapcsolat fogja szolgáltatni.

Egy dolgozónk speciális témafigyelést végez a Vállalatot érdeklő három fontos témában. Rendszeresen feldolgozza a kurrens folyóiratokat, különös tekintettel a gyógyszeripari tájékoztatásra. A releváns cikkeket és híreket tartalmazó oldalak másolatai képezik az információs nyersanyagot. Ebből negyedévenként kétoldalas összefoglaló készül, amelyet elolvasva, az illetékes vezetők tíz perc alatt áttekintést kapnak a téma állásáról. A részletes tájékozódást az összefoglalóhoz mellékelt nyersanyag biztosítja. Ez a tájékoztatási forma elsősorban az időhiánnyal küzdő csúcsvezetők számára jelent hasznos segítséget.

Retrospektív visszakeresés

A CHINOIN-ban szinte kizárólag a hagyományos módon, kézzel irodalmaznak. A legkeresettebb a Chemical Abstracts, de használják az International Pharmaceutical Abstracts, Az Excerpta Medica, a Microbiological Abstracts és a Verfahrenstechnische Berichte referáló folyóiratokat is. Ez az eljárás, mint ismeretes, igen munka- és időigényes, ezért fontos lenne a számítógép használata. Számítógépes retrospektív visszakereső rendszer hazánkban csak kevés működik /2/, nem is valószínű, hogy a jövőben számuk jelentősen növekedni fog, mert drága számítógép szükséges hozzájuk.

A nehézségeket a közvetlen elérésű /on-line/ számítógépes keresőrendszerek segítségével hidalhatjuk át /1, 3, 4/. A rendszer lényege az, hogy egy nagyteljesítményű, központi számítógéppel megfelelő berendezés /terminál/ segítségével közvetlen kapcsolatba lépve, kérdéseket adunk fel. Megfelelő kérdésfeltevással /keresőprofilal/ összegyűjthetjük egy-egy terület releváns szakirodalmát. A keresőprofil a talált hivatkozások ismeretében folyamatosan változtatható, ezáltal optimális eredmény érhető el. A világ számos pontján működik a tudományos tájékoztatás ezen formájára alkalmas óriás-számítógép. Az adatbázisok /pl. Chemical Abstracts, Biosis Previews, Excerpta Medica stb./ száma több százra rug és egyre növekszik, felöleli a természet- és társadalomtudományokat, a gazdasági és ipari tájékoztatást is. Kívánságra a terminál azonnal kinyomtatja a releváns cikkek bibliográfiai adatait, így körülbelül egyórás előkészítés és negyedórás számítógépes keresés után kezünkbe kaphatjuk azt az információs nyersanyagot, amelynek összegyűjtéséhez egyébként két hétre lenne szükség.

Az OMFB Rendszerelemzési Iroda felügyelete alatt hazánkban is működik /egyelőre kísérleti jelleggel/ egy állomás, amely olaszországi és kaliforniai számítógépekkel létesít kapcsolatot /4/. A kezdeti tapasztalatok jók, a költségek meglepően alacsonyak /egy keresés ára átlag kb. 15 dollár/. Ha mód van rá, a CHINOIN-ban is szeretnénk terminált felszerelni, amellyel közvetlenül csatlakozhatnánk a megfelelő rendszerekhez. Ideális esetben a retrospektív visszakeresést az on-line és a hagyományos módszer kombinációjával végeznénk, ezáltal biztosítva a maximális hatékonyságot.

Belső tájékoztatási rendszerek

A szakirodalmi tájékozódás mellett nem hanyagolható el a gyárban felhalmozott kutatási eredmények megfelelően visszakereshető formában való tárolása sem. Ennek érdekében számítógépes nyilvántartásokat készítünk, jelenleg három területen.

Az első a könyvek nyilvántartására szolgál, tartalmazza raktáron lévő köteteink főbb bibliográfiai adatait /szerző, cím,

kiadás éve, szakmaszám/. Elsődleges célja az, hogy megkönnyítse részletes tárgyszókatalógusok készítését, ezáltal az olvasók jobb tájékoztatását szolgálja. Emellett használható leltározásra, gyarapodásjegyzék készítésére, szerző szerinti keresésre is. Terv szerint a rendszer néhány hónapon belül elkészül és a kialakítása során felgyűlt tapasztalatokat más számítógépes nyilvántartások készítésénél is felhasználjuk.

Nemrégiben kezdtük el a CHINOIN-ban előállított új vegyületek adatbankjának kialakítását. Ez megfelelő szempontok szerint visszakereshető formában tárolja az új vegyületekre vonatkozó, legfontosabb adatokat. Harmadik területként a gyárba érkező kutatási jelentések szabványosítását és számítógépes feldolgozását jelöltük ki, erre vonatkozóan még nincsenek részletes elképzeléseink.

Működési feltételek

A fent vázolt, ambiciózus tervek valóráváltásához számos dologra van szükség. Talán a legfontosabb a személyi feltételek biztosítása. Osztályunk létszáma /7 műszaki és 6 fizikai dolgozó/ megfelelő, a műszakiak képzettsége /nyelvtudás, számítógépes ismeretek, gyógyszerkutatás/ kielégítő és törekszünk a fizikai dolgozók állandó továbbképzésére is. A káderutánpótlás komoly probléma, mert speciálisan képzett, kiváló szakemberekre van szükség. Aki néhány nyelvet beszél, ért a számítógépekhez és többé-kevésbé jártas a gyógyszerkutatásban, általában nem akar kis fizetésért könyvtárban dolgozni. A nehézség áthidalására szerencsés megoldás kínálkozik a CHINOIN-ban. A Műszaki Könyvtárban elméleti /kvantumkémiái/ kutatással is foglalkozunk, kapcsolódva a gyári témákhoz. Ezen a területen könnyű kiváló szakembereket alkalmazni, akik egyuttal képesek a felmerülő tudományos tájékoztatási problémák megoldására is. A könyvtár tehát a kutatás bázisául is szolgál, mint ahogy az egy-két száz évvel ezelőtt általános volt. Nagy szükségünk lenne arra, hogy az egyetemi tantervekben szerepeljen a tudományos tájékoztatás klasszikus és modern módszereinek oktatása, mert az új diplomások ismereteli ezen a téren igencsak hézagosak.

Biztosítani kell a megfelelő másológépkapacitást, enélkül ma már tudományos tájékoztatási munkát végezni nem lehet. Könyvtárunkban ez a probléma jelenleg megoldatlan, jelentős erőfeszítéseket teszünk a megfelelő berendezés beszerzésére. Fontos, hogy elég legyen a raktárak kapacitása és a munkaterület. Ebből nálunk csak az utóbbi feltétel teljesül, ez sem teljes mértékben. Távolatban szükséges lehet a mikrofilmes technika alkalmazása, ez azonban jelentős anyagi és szellemi befektetést igényel. Megfelelő hozzáértés nélkül, aminek jelenleg hijával vagyunk, a mikrofilmes információtárolás inkább zavart okoz, mint segít.

Osztályunk a kutatási igazgató felügyelete alatt működő Kémiai Kutatási Főosztályhoz tartozik, ugyanakkor kiszolgálja az egész gyár igényeit. Fontos, hogy a vezetők megfelelően képviseljék a tudományos tájékoztatás igényeit és adminisztratív eszközökkel is segítsék az új módszerek bevezetését. A belső tájékoztatási rendszerek kialakítása elképzelhetetlen széleskörű együttműködés nélkül, amelynek összehangolására valamelyik magasabb vezetőnek kell vállalkoznia. A gyárunkban működő számítógép nagy segítséget nyújt a feladatok megoldásához, kisebb vállalatok esetében javasolható a számítógépes feladatok bér-munkában történő megoldása valamely külső intézmény gépén.

Ezúton mondok köszönetet munkatársaimnak: Nagy Istvánnénak, dr.Szabó Gyulánénak és Vasvári Liliannak a vázolt gondolatok kialakítása során folytatott számtalan diszkusszióért.

- 1./ Náray-Szabó G.: Számítógépes tudományos tájékoztatás. M.Kém.Lapja közlésre beküldve.
- 2./ Dúzs J. /szerk./: Hazai szakirodalmi számítógépes információkereső szolgáltatások. Budapest, OMFB Információs Rendszer Iroda, 1979.
- 3./ Hall, J.L.: On-line information retrieval sourcebook. London, 1977. Aslib.
- 4./ Tájékoztató az European Space Agency Information Retrieval Service, a Lockheed, a Tymnet és a Telenet on-line szolgáltatásairól. Budapest, OMFB Információs Rendszer Iroda, 1979.

Scientific information strategy of CHINOIN

In Hungary the pharmaceutical works devote a great part of their income to the development of new compounds. Patents may be issued only for new materials and methods, therefore knowledge on patents and special literature has to be up to date. For this purpose the Technical Library of Chinoín applies and uses classic and modern computerized services. In fact the library subscribes only to 212 journals it uses however the Derwent manual card and abstracting services, the Chemical Abstracts Search system operating within the framework of the Hungarian Association of Pharmaceutical Industry and thus obtain yearly 80 to 100 search profiles.

Retrospective literature search is carried out manually on the basis of Chemical Abstracts, Pharmaceutical Abstracts, Excerpta Medica, Microbiological Abstracts and Verfahrenstechnische Berichte. Direct cooperation with the computer station at the Office for System Analysis of the National Committee for Technical Development is aimed.

The establishment of a data bank, including new compounds of CHINOIN represents a further development of information within the works.

Стратегия Завода ХИНОИН по научной
информации

Венгерские фармако-химические предприятия обращают значительную часть дохода на разработку новых препаратов. Получить патент можно на новое вещество или метод, поэтому необходимо постоянно быть в знании патентов и спецлитературы. В интересе этого Техническая Библиотека Завода Хиноин применяет и использует как классические так и современные услуги типа ЭВМ. Правда, они выписывают лишь 212 журналов, но пользуются службой ручных карточек и реферативной службой Derwent, системой Chemical Abstracts Search, функционирующей в рамках Венгерского Фармакопромышленного Объединения, из которой получают информации с помощью 80-100 поисковых профилей в год.

Ретроспективный поиск литературы проводится ручным методом на основании Chemical Abstracts, Pharmaceutical Abstracts, Excerpta Medica, Microbiological Abstracts, Verfahrenstechnische Berichte. Они хотели бы создать прямой контакт со станцией ЭВМ, работающей под надзором Бюро Анализа Системы Государственной Комиссии Технического Развития.

Усовершенствованием внутренней системы информации является то, что создается банк данных о новых соединениях, синтезированных на Заводе Хиноин.

A magyar gyógyszeripari tudományos tájékoztatás

KÓSA Ildikó

Magyar Gyógyszeripari Egyesülés, Budapest

Elnök: Dr Csákvári György

Először is engedjék meg, hogy megköszönjem a konferencia rendezőinek, hogy részt vehetek az Orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók tájértekezletén. Az orvosi irodalom ugyanis a gyógyszeripari tudományos tájékoztatás szerves része és így minden bizonnyal nagyon tanulságos lesz számomra ez a megbeszélés olyan szakemberek körében, akik főfoglalkozásban az orvosi tájékoztatást végzik. Joggal vetődik fel a jelenlevőkben a kérdés, hogy miért nem alakult ki korábban tapasztalatcsere a gyógyszeripari tájékoztatás és az orvoskönyvtárak között.

A Magyar Gyógyszeripari Egyesülés Tudományos Tájékoztatási Csoportja nem tartozik a hivatalos könyvtárak közé, bár munkáját tekintve a könyvtárakkal azonos tevékenységet folytat; információt szolgáltat. Ez az információ szolgáltatás ugyan a korszerű számítástechnikai módszereken alapszik, de hangsúlyozni szeretném, hogy 1980-ban a gépi adatfeldolgozás alkalmazása nem jelenthet különbséget a könyvtárak és a tájékoztatási központok között, hiszen a magyar könyvtárak is egyre gyakrabban veszik igénybe a számítógépek szolgáltatásait.

Az elkülönülés magyarázata igen egyszerű. A gyógyszeripar vezetői igen korán felismerték, hogy a gyógyszeripar speciális információ igénye csak készen kapható, korszerű, a gépi adatfeldolgozás eszközeit alkalmazó dokumentáció megrendelésével lehetséges. Az ilyen jellegű információ szolgáltatások azonban rendkívül költségesek és ezért a gyógyszeripari vállalatok közösen kívántak kialakítani egy modern gyógyszeripari dokumentációs adatbázist egyszerűsített, központilag történő ügyintézésel. A korszerű tudományos tájékoztatás megszervezése céljából jött létre 1970-ben a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés Tudományos Tájékoztatási Csoportja, és így került sor ugyancsak 1970-ben az első szolgáltatás, a Perwent Publications Ltd. angol

cég gyógyszeripari dokumentációjának, a FARMDOC dokumentációnak előfizetésére.

Utólag igen egyértelműen megállapítható, hogy a dokumentáció kiválasztása rendkívül szerencsés volt. A Derwent cég ugyanis egyike volt azoknak a cégeknek, amelyek a tudományos technikai forradalom hatására kezdték el a műszaki információ üzletszerű előállítását és értékesítését. A Derwent dokumentációk azért tudtak kiemelkedni a hasonló jellegű szakinformációkat referáló szolgáltatások közül, mivel a Derwent cég a Pharma-Dokumentationsring nevű szervezettel működött együtt.

A Pharma-Dokumentationsring 13 nagy német, francia, svájci és holland gyógyszergyár szakembereiből alakult 1958-ban. A különböző érdekeltségű dokumentációs szakemberek példamutató összefogással - több évtizedes gyógyszergyári dokumentációs tapasztalatok alapján - alakították ki a gyógyszeripar sajátosságainak a leginkább megfelelő, többcélu, komplex információs szolgáltatásokat. A dokumentálás módszereinek aprólékos kidolgozása és a különböző rendeltetésű dokumentációs formák részletes kialakítása után a Pharma-Dokumentationsring a Derwent céget bízta meg az információ szolgáltatás rendszeres előállításával és üzletszerű sokszorosításával.

Az együttműködés első terméke 1963-ban a FARMDOC, a gyógyszeripari szabadalmi dokumentáció volt. Ezt követte 1964-ben a RINGDOC, a gyógyszeripari irodalmi dokumentáció, majd az 1960-as évek végén különböző típusú dokumentációk egész sorát alakították ki közösen. A Derwent dokumentációk legnagyobb erénye, hogy a Pharma-Dokumentationsring hatására és később az előfizetőkkel való szoros kapcsolat következtében a felhasználói szemlélet maximálisan érvényesül. A Derwent dokumentációk népszerűsége is annak köszönhető, hogy az évek során a dokumentációk fejlesztése az előfizetők véleménye alapján, igényeinek kielégítésével és a tudományos tájékoztatás legújabb eszközeinek következetes alkalmazásával történt. Nincs tudomásom olyan információs szolgáltató intézményről, amely megközelítő mértékben figyelembe veszi felhasználói véleményét.

Nem volt véletlen, hogy elsőként a gyógyszeripar szabadalmi dokumentációt rendelt meg. A szabadalmi irodalom jelentősége ugyanis az ipari szakemberek számára nagyobb az egyéb műszaki és tudományos irodalomnál.

A szabadalom primer információforrás, mivel a szabadalmazhatóság feltétele az újdonság és a jelentős tudományos felfedezések nagy valószínűséggel először találmányként vannak bejelentve. Így a szabadalmi irodalom ismerete különösen szükséges a kutatási téma kiválasztásánál, a készítmények technológiájának kidolgozásánál, valamint saját szabadalom bejelentésénél, a szabadalom jogi sajátságainak ismerete a termék forgalombahozatalánál és értékesítésénél elengedhetetlenül szükséges. A szabadalomban a szabadalomtulajdonos találmányára oltalmat kap, amelynek területi és időbeli hatálya van. Ennek megfelelően azt is kell tudni, hogy egy adott szabadalom milyen országban van bejelentve és az oltalom milyen időponttól és meddig érvényes.

A FARMDOC dokumentáció igen kedvező tapasztalatai alapján a szabadalmi irodalom fontosságára való tekintettel még a következő évben, 1971-ben, a gyógyszeripari szakemberek szükségesnek látták további 4 szabadalmi dokumentáció előfizetését. Így megrendeltük az AGDOC-ot, az agrárkémiai szabadalmakat feldolgozó dokumentációt, a FOODDOC-ot, amely elsődlegesen az élelmiszer-kémiai szabadalmakat tartalmazza, de referálja a gyógyszeripar szempontjából fontos fermentációs eljárásokat is. A Chemdoc részleges előfizetésére azért volt szükség, hogy az intermedierek szabadalmi irodalmának figyelemmel kísérése lehetséges legyen és végül a Chemical Engineering dokumentációs szolgáltatással a vegyipari műveletek szabadalmainak tájékoztatásához kívántunk segítséget nyújtani.

A Derwent dokumentációk kezdetben 12 ország szabadalmi irodalmát dolgozták fel. 1975-től kezdve a Derwent cég 24 ország szabadalmait referálja, ami igen figyelemreméltó teljesítmény. Összehasonlításként hadd említsem meg, hogy a Chemical Abstracts 26, az INPADOC 46 ország szabadalmi irodalmát szolgáltatja.

A Derwent dokumentációk a szabadalmi irodalmat kettős célkitűzéssel dolgozzák fel. Egyrészt tájékoztatni kívánják a szak-

embereket érdeklődési területüknek legujabb kutatási eredményeiről, másrészt gyors és pontos visszakeresési eszközöket nyújtanak a feldolgozott dokumentumok vonatkozásában.

A Derwent dokumentációk visszakeresési módszerei jól tükrözik a dokumentáció fejlődését. A feldolgozott szabadalmi irodalom visszakeresése történhet indexek, kártyák és számítógép segítségével.

Az indexek elsősorban a szabadalmak speciális bibliográfiai adatairól - mint például szabadalomtulajdonos, prioritás, lajstromszám - nyújtanak tájékoztatást és módot adnak az un. ekvivalens szabadalmak megállapítására is. A kártyákkal és a számítógéppel történő visszakeresés a szabadalom műszaki tartalma szerinti sokoldalú osztályozáshoz nyújt segítséget. A számítógépes feldolgozáshoz a szükséges adatokat a Derwent cég kezdetben lyukkártyán, később mágnesszalag formájában szolgáltatja. Az amerikai, a japán és a nyugateurópai előfizetők ma már on-line üzemmódban kérdezik le a központi Derwent adatbankot. A megrendelt Derwent szabadalmi szolgáltatások közül a FARMDOC és az AGDOC számítógépes feldolgozását végzi a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés Tudományos Tájékoztatási Csoportja a gyógyszeripari szakemberek számára.

A rendelkezésre álló FARMDOC mágnesszalagok 1963-ig visszamenőlegesen, tehát 17 év gyógyszeripari vonatkozású szabadalmának visszakeresését teszik lehetővé. Ez az állomány kb. 130 000 alapszabadalomból áll, de ha figyelembe vesszük, hogy ugyanez a szabadalom több országban bejelenthető, a szolgáltatás keretében azonosítható dokumentumok száma ennek a számnak többszöröse. Az AGDOC dokumentáció 1965-től áll rendelkezésre. A feldolgozott agrárkémiai alapszabadalmak száma kb. 100 000-re tehető. A gépi visszakeresés történhet a szabadalmaztatott vegyület szerkezeté, fiziológiai hatása, és az előállító cég, a szabadalmas szerint. A gépi visszakereséshez speciális szabadalmi szerkezeti kódot dolgoztak ki. A kódolási módszer kialakításánál figyelembe vették, hogy egy szabadalomban nemcsak egyetlen vegyület, hanem a szabadalom igénypontjában szereplő általános képletben

megadott összes vegyület oltalmat kap. A szerkezet kódolása a különböző vegyülettípusok és azok jellemző helyettesítőinek meghatározásával történik. A számítógépes adatfeldolgozásnál a kódolásnak megfelelően nyert szabadalmak bibliográfiai adatai is kinyomtatásra kerülnek és a számítógépes lista egyszerű átnézésével eldönthető, hogy a kérdéses szabadalom a kérdezett témára vonatkozik-e vagy sem. A számítógépes feldolgozás értékelését nagyon megkönnyíti, hogy a Derwent dokumentációban a szabadalmak címe nem az eredeti cím automatikus fordítása, hanem a találmány lényegét foglalja össze. Így a FARMDOC és AGDOC dokumentációban a cím megadja a szabadalmaztatott vegyület szerkezetét, utal az előállításra és a fiziológiai tulajdonságokra.

A Derwent cég a legtöbb információs szolgáltatástól eltérő módszerrel dolgozza fel a szabadalmi irodalmat és a tudományos közleményeket. Miután a gyógyszeripar profiljának megfelelő szabadalmi dokumentációk igen megkönnyítették szakembereink tájékoztatását, fokozatosan fizettünk elő a Derwent irodalmi dokumentációkra.

1974-ben rendeltük meg a RINGDOC dokumentációt. A RINGDOC tárgykörét tekintve 70 %-ban dolgozza fel az orvoshiológiai közleményeket és csak 30 %-ban foglalkozik a kémiai információkkal. A gyógyszeriparban ugyan elsősorban vegyészek dolgoznak, mégis ez a legnépszerűbb és a legtöbbet használt dokumentáció szakembereink körében.

A RINGDOC folyóiratbázisa viszonylag kicsi a hasonló jellegű referáló szolgáltatásokhoz viszonyítva. Mindössze 427 folyóirat tudományos közleményeit tartalmazza. A folyóiratbázis összeállításában azonban igen gondos elemzés alapján történt és felülvizsgálása az előfizetők bevonásával állandóan napirenden van. A dokumentáció előnye, hogy a feldolgozandó közlemények kiválogatása meghatározott szelekciós szabály szerint, szakemberek közreműködésével történik és így a RINGDOC csak a felhasználók szempontjai szerint gondosan kiszűrt érdemi közleményeket tartalmaz. A RINGDOC viszonylag nagy terjedelmű dokumentáció. A dokumentumok gyarapodása évenként 50 000 dokumentum és a ren-

delkezésre álló, feldolgozott közlemények száma meghaladja a 320 000 darabot.

A gyógyszeripari irodalmi dokumentáció megismerése után 1977-ben fizettük elő a PESTDOC-ot, a növényvédőszeres irodalmával foglalkozó dokumentációt és 1979-ben az állatgyógyászati irodalmi dokumentációval, a VETDOC-kal egészítettük ki az iparág információs szolgáltatásait. A két dokumentáció terjedelmét tekintve nagyságrendileg azonos, a PESTDOC gyarapodása évenként 8 000, a VETDOC gyarapodása évenként 4 500 dokumentum.

Módszereiben ugyan azonos a RINGDOC, PESTDOC és VETDOC dokumentációval a következő és egyben utolsó bemutatott Derwent dokumentáció, a Chemical Reactions Documentation Service, de tárgyát tekintve némileg eltér az ismertetett dokumentációktól. A Chemical Reactions Documentation Service ugyanis az új típusú reakciókat dolgozza fel a kiindulási anyagok, az intermedierek és a végtermékek figyelembevételével, függetlenül attól, hogy a reakció szabadalomban, vagy tudományos közleményben került publikálásra. A Chemical Reactions Documentation Service meghatározza továbbá a reakció lefutásának körülményeit, a reakció folyamán bekövetkező kötés-hasadást, kötés keletkezést, a reakcióközeget, katalizátort stb.

Ez a dokumentáció Theilheimer ismert monográfiájának, a "Synthetic Methods of Organic Chemistry" monográfiának kémiai reakcióra vonatkozó dokumentációját vette át és dolgozta fel számítógépes lekérdezésre alkalmas formában. A szolgáltatás egy szerves preparatív kutató részére igen sokoldalú információt tud nyújtani.

Az előfizetett irodalmi dokumentációk is kettős rendeltetésűek; specifikus tájékoztatást, gyors és pontos visszakeresést tesznek lehetővé. A feldolgozott irodalom gépi visszakeresése elsősorban szerkezet szerint történhet. Az irodalmi dokumentációk feldolgozásához a szabadalmi kódtól eltérő kódot alakítottak ki. Ez a kódrendszer, az ún. RINGCODE, a vegyületek szerkezetének részeit veszi figyelembe és igen egyértelmű gépi azonosítást tesz lehetővé. A RINGCODE jellemzéseként csak azt említem, hogy nagyon sok kutatót több éves használat után sem lehe-

tett meggyőzni arról, hogy az irodalmi dokumentációkban a visszakeresés nem név szerint, szöveges azonosítással, hanem szerkesztet szerint, kódolással történik. A legtöbb esetben ugyanis a kérezt készítmény neve minden egyes kapott irodalmi hivatkozásban szerepel. A vegyületek szerkezetén kívül igen sokféle szempont alapján történhet a visszakeresés. Ilyenek például: előállítás, tisztítás, analitikai módszerek, fiziológiai hatások, mellékhatások, betegségek, mikroorganizmusok stb. A változatos lekérdezési lehetőségek igen bonyolult kérdések egzakt számítógépes feldolgozását teszik lehetővé. A szolgáltatások felbecsülhetetlen előnye, hogy a gépi feldolgozással kapott közlemények részletes angol nyelvű kivonata is rendelkezésre áll és így egy-egy adott téma irodalmának összeállítása egyszerű, gyors és nem igényli újabb dokumentumok beszerzését.

A Derwent dokumentációk különböző nyomtatott formáit a gyógyszeripari vállalatok önállóan használják, a számítógépes feldolgozásokat a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés Tudományos Tájékoztatási Csoportja végzi a Derwent mágnesszalagok segítségével.

A feldolgozás eredetileg a Derwent cégtől vásárolt Derwent-Robins program alapján IBM 370/140 típusu számítógépen történt. A Nehézipari Minisztérium Ipargazdasági és Üzemszervezési Intézetének szakemberei az eredeti programot a szovjet R22-es számítógépre adaptálták és a számítógépes feldolgozás jelenleg is ezen a gépen folyik. A számítógépcsere indítéka az volt, hogy az R22-es számítógép a Magyar Gyógyszeripari Egyesüléssel egy épületben van és a számítógép közelsége és az élvezett elsőbbség következtében a számítógépes irodalomkutatást 24 órán belül el tudjuk végezni.

A 6 féle Derwent szolgáltatáshól a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés Tudományos Tájékoztatási Csoportja rendszeres tájékoztatást végez a legfontosabb iparági kutatási-fejlesztési témák vonatkozásában. Ezzel egyidejűleg tudományos vagy műszaki probléma felmerülésekor elvégzi a téma tárgyának leginkább megfelelő Derwent adattárból, illetve adattárakból a szükséges gépi visszakeresést is.

Az 1979-ben az elvégzett gépi irodalomkutatások száma 878 volt.

A Derwent dokumentációk értékelésének összefoglalásaként hangsúlyozni kell, hogy önmagukban a Derwent dokumentációk sem tudják tökéletesen kielégíteni a gyógyszeripar dokumentációs igényét. Használatukról azonban nem lehet lemondani, mivel a külföldi gyógyszergyárak is előfizetik ezeket a dokumentációkat, és ahogy a hadviselésben az ellenfelek azonos fejlettségű fegyverek birtoklására törekednek, eredményes konkurrenciaharc nem képzelhető el azonos információk nélkül.

A gyógyszeripari szakemberek információellátásának tökéletesítése céljából, a Derwent szabadalmi dokumentációk megrendelése után, a gyógyszeripar már 1972-ben megkezdte az iparág legfontosabb kutatási témáinak és készítményeinek számítógépes témafigyelését a Chemical Abstracts - a legnagyobb referáló folyóirat - mágnesszalagos változata segítségével.

A Derwent dokumentációk és a Chemical Abstracts mágnesszalagadattárak nagyon hosszú ideig kielégítően képezték a gyógyszeripari tudományos tájékoztatás gerincét. A Chemical Abstracts terjedelme előnyösen kompenzálta a Derwent dokumentációk viszonylag kis folyóiratbázisát. Tekintettel arra, hogy irodalomban olcsóbb kutatni - még számítógéppel is - jelenleg 204 gyógyszeripari és kutatási téma rendszeres, hetenként történő témafigyelését végezzük. Amint a témafigyelések számából kitűnik, a Chemical Abstracts Service új formában - a hagyományos Chemical Abstracts indexeknek megfelelő visszakeresési módszerrel - dolgozza fel a referátumokat, a gépi témafigyelés minősége nagyságrendileg megnőtt és egy kutatási témát akár vegyületorientáltan is lehet számítógéppel azonosítani.

Befejezésül szeretném hangsúlyozni, hogy csak a gyógyszeripari tájékoztatás multjával - a jelenig bezárólag - kívántam foglalkozni. Nem tértem ki azokra a szükségszerű változásokra, amelyet a nemzetközi távadatátviteli kapcsolat megteremtése ösztönöz. Ez a változás a tudományos tájékoztatás területén már régóta esedékes, mivel Magyarországon az első kísérleti nemzet-

közi távadatátviteli kapcsolatot már 1977-ben a gyógyszeripar létesítette a Derwent cég szakemberének közreműködésével. A technikai feltételek tehát adottak. A változás bekövetkezése azonban olyan sok tényező függvénye, hogy az erről való nyilatkozás nem a tervezés, hanem a jóslás műfajához tartozik.

Visszapillantva az elmúlt időszakra, a gyógyszeripari tudományos tájékoztatás 10 évét igen különböző módon lehet értékelni. Ha a gyógyszeriparban alkalmazott adattárak számát tekintjük, szerénytelenség nélkül mondható, hogy a gyógyszeripar a tudományos tájékoztatás területén - hazai viszonylatban - élvonalban van.

Ha a rendelkezésre álló dokumentációs állomány hasznosításának fokát próbáljuk elemezni, szerencsére lehet arra hivatkozni, hogy nincsenek egzakt módszerek az információs rendszerek hasznosításának mérésére. Ha viszont arra gondolok, mennyi elképzelés, terv nem valósult meg az elmúlt 10 év folyamán, engedjék meg, hogy az optimista befejezés kedvéért csak annyit mondjak: van még tennivaló!

Ildikó KÓSA:

Scientific information of Hungarian pharmaceutical industry

The leaders of the Hungarian pharmaceutical industry recognized that information demands of the industry can be met only by subscription to information services using modern data processing methods. Since they are expensive a collective data base was set up in 1970: the Scientific Information Group of the Hungarian Association of Pharmaceutical Industry. The subscriptions include FARMDOC of Derwent Publications Ltd., as well as of AGDOC, FOODDOC, CHEMDOC and Chemical Engineering. From these the Scientific Information Group performs a computerized processing of FARMDOC and AGDOC. FARMDOC magnetic tapes are available from 1963, the AGDOC from 1965.

A special patent structure code has been elaborated for mechanical retrieval. It has been considered that all compounds contained in the formula are under protection by patent. Structure coding relies on the determination of the various types of compounds and their characteristic substitutes. RINGDOC was subscribed from 1974, PESTDOC from 1977 and VETDOC from 1979.

The different printed forms of the Derwent documentation are used independently by the pharmaceutical works while their computerized processing is carried out, on the basis of the Derwent magnetic tapes, by the Scientific Information Group. The original IBM computer programme has been adapted to the R22 computer. They offer SDI services from the data collection. In 1979 the number of literature retrieval amounted to 878 searches.

Nevertheless, Derwent documentation does not fully meet the literature demand of the pharmaceutical industry. Therefore computerized information supply of the main research topics based on the magnetic tapes of Chemical Abstracts has been started in 1972.

Although, informations supply of the Hungarian pharmaceutical industry is satisfactory, further development, particularly in the field of international data transfer is required.

Научная информация по фармацевтической
промышленности в Венгрии

Руководители венгерской фармацевтической промышленности рано распознавали, что отвечать требованиям фармацевтической промышленности в специальных информациях возможно лишь заказом готовых, современных документационных служб, использующих средства автоматизированной обработки данных. Ввиду того, что они дорогостоящие, фармако-химические предприятия старались создать общую базу данных и в 1970 году учреждали Группу по научной информации Венгерского Фармакопромышленного Объединения. В этом же году выписывали документацию FARMDOC английской фирмы DERWENT Publications Ltd. . На фоне благоприятного опыта выписывали 4 дальнейших документации по патентам: AGDOC , FOODDOC , CHEMDOC и Chemical Engineering ; Группа по научной информации выполняет переработку с ЭВМ FARMDOC и AGDOC . Магнитные ленты FARMDOC имеются в распоряжении до 1963 года, а документация AGDOC до 1965 года обратно.

Вырабатывали специальный код структуры патентов для автоматизированного ретроспективного поиска. При выработке метода кодирования учитывали, что в любом патенте защита касается не только одного соединения, а всех соединений, определенных в общей формуле пункта заявления претензии. Кодирование структуры проводится определением разных типов соединений и характерных изомерителителей. Начиная от 1974 года они выписывали RINGDOC , с 1977 года PESTDOC , 1979 года VETDOC .

Фармако-химические предприятия самостоятельно пользуются

разными печатными формами документации Derwent, переработку с ЭВМ выполняет Группа по научной информации Венгерского Фармако-промышленного Объединения при помощи магнитных лент Derwent. Оригинальную программу, приготовленную для вычислительной машины IBM, приспособляли к вычислительной машине R22. Из банка данных выдают SDI информации. В 1979 году количество ретроспективных поисков литературы равнялось 878.

Однако, для снабжения фармацевтической промышленности специализированной документацией Derwent неудовлетворительны. Поэтому еще в 1972 году начали наблюдение тем важнейших исследований фармацевтической промышленности с ЭВМ при помощи магнитных лент Chemical Abstracts.

Информированность венгерской фармацевтической промышленности является удовлетворительной, однако необходимо дальнейшее развитие, в частности в области международной телепередачи данных.

VENORUTON

kapszula, injekció

H 600 Antivaricosica

ÖSSZETÉTEL: 1 kapszula 300 mg (0-(β -hydroxyethyl)-rutosidea-t tartalmaz. 1 ampulla (5 ml) 500 mg 0-(β -hydroxyethyl)-rutosidea-t tartalmaz.

JAVALLATOK:

Kapszula: Thrombosis (mély thrombophlebitis) kezelésben adjuvánsként az oedema-kétség, vagy meglevő oedema csökkentésére, majd folytatódóan a thrombosis klinikai gyógyulása után az akadályozott vagy nehezített vénás visszafolyás miatt.

Krónikus vénás insufficienciában (postthrombotikus állapot, varicositas), a végtag dekompenzált vénás keringésének (oedema, induratio, recidiváló thrombophlebitis, dermatosis, ulcus cruris) kompenzálására, a kompenzáció elérése után annak fenntartására, a mozgásterápia támogatása céljából.

Primer és szekunder varicositas oedemával, induratióval, dermatosissal, ulcus crurissal járó állapotokban műtéti előkészítés és utókezelés céljából.

Felületes thrombophlebitisben, elsősorban a végtag postthrombotikus vénás keringési zavara esetén.

Nodus haemorrhoidalis kezelésére, főleg gyulladt csomók esetén.

Különböző eredetű légútrásvízenyővel járó állapotokban (contusio, distortio után, posttraumás oedema, agyvizenyő stb.).

Különböző eredetű mikrocirkulációs zavarok esetén (pl. fogyás után).

Az arteriális rendszer sikeres rekonstrukciós műtéteit követő ún. revascularisatio oedema befolyásolásra.

Primer és szekunder lymphoedema esetén.

Injekció: Általában akut phlebologiai elváltozások:

Thrombosis (mély és felületes thrombophlebitis) adjuváns kezelésére, az oedema-kétség, ill. meglevő oedema csökkentésére.

Nodus haemorrhoidalis kezelésére gyulladt csomók esetén.

ELLENJAVALLATOK: Jelenleg nem ismeretesek.

ADAGOLÁS:

Kapszula: Lökésterápia: 2×1 kapszula naponta (6-8 napig).

Fenntartó kezelés: 1 kapszula naponta (4-6 héten át, esetleg tovább is).

A kapszulát étkezés közben, rágás nélkül kell lenyelni.

A terapia eredményessége jelentősen függ a kielégítő dozistól (kórállapottól függően megállapított idejű, rendszeres adagolás).

Indokolt esetben a napi 600 mg-ot is túl lehet lépni (maximálisan $3 \times 1-2$ kapszula/die, 6-8 napig).

Injekció:

Másodnaponként 1 ampulla im. vagy iv., súlyosabb elváltozások esetén naponta is lehet alkalmazni.

A klinikai kép javulása esetén orális (kapszula) fenntartó kezelésre térhetünk át.

MEGJEGYZÉS: Csak vényre adható ki. Az orvos rendelkezése szerint (legfeljebb három alkalommal) ismételhető. Az orvos akkor rendelheti, ha azt a területileg, illetve szakmailag illetékes fekvőbeteg-ellátó osztály, szakrendelés (gondozó) szakorvosa javasolja.

CSOMAGOLÁS:

50 kapszula,

20 ampulla,

tértelési díja: 31,80 Ft.

tértelési díja: 33,40 Ft.

ELŐALLÍTÓ:

BIOGAL Gyógyszergyár, Debrecen



ZYMA AG (Svájc) licencia alapján.

Hazai gyógyszerkészítményeink dokumentációja

BALLA Vilmosné

EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár, Budapest
Igazgató: Dr. Bihari István

Előadásomat rövid gyártörténettel kezdem. A gyógyszergyártás még az iparilag fejlett országokban is elég későn, a XIX. sz. végén indult virágzásnak. A technikailag elmaradott és gazdaságilag függő helyzetben lévő Magyarországon csupán a századfordulón jelentek meg az első gyógyszeripari kisüzemek. Az EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár magja a "Dr. Wander Rt." 1912-ben alakult a Bernben működő Wander-gyár leányvállalataként. A gyár tápszereket, gyógycukorkákat, galenikus készítményeket, később gyógyszerhatóanyagokat gyártott. A felszabadulást követően fokozatosan indult meg a termelés. 1948-ban került sor az államosításra és 1950-ben az Egger, Krompecher, Octán, Palik-féle kisüzemek összevonásával, valamint a "Dr. Wander" jogutódaként létesült az új vállalat: az Egyesült Gyógyszer- és Tápszergyár, mai nevén EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár.

Vállalatunk tehát közel 70 éve működik az egészségügy szolgálatában. A műszaki fejlődés, a versenyképesség és a korszerű termékválaszték alapja a kutatás. Az alapötlettől a megvalósulásig, az új vegyülettől a keresett gyógyszerig hosszú az út. A gyógyszergyár munkája igen sűrített és bonyolult folyamat. A szintetikus, farmakológiai, mikrobiológiai és technológiai kutató laboratóriumok kísérleteinek és vizsgálatainak pozitív eredményeit az állatkísérletek toxikológiai, teratológiai és egyéb vizsgálatai során ellenőrzik, igazolják és ezt követi a klinikai kipróbálás. Az eredmények és megfigyelések értékelése képezi alapját a törzskönyvezésnek, majd a forgalomba hozatallal kapcsolatos előkészítés, üzemelés és a nagyüzemi termelés megszervezése következik. Társadalmi és egészségügyi érdek, hogy a gyógyítás és a betegség-megelőzés eredményeit minél szélesebb körben ismerjék.

Az információk özöne és a nagy számban megjelenő új gyógyszer-
szerek indokolják, hogy az ismeretanyagot áttekinthető egység-
be foglalva rendszerezzük. A rendszerbe foglalás eredménye egy
speciális különgyűjtemény, az ún. gyógyszeripari dokumentáció.
Az 1976/5.sz. könyvtári tvr. felsorolja a megőrzésre szánt do-
kumentumok között a nem hagyományos típusú dokumentumok körét
is, amelyek közé a vállalati irodalom, a gyógyszerdokumentáció
is tartozik.

A gyógyszerdokumentáció tartalma a gyógyszerre vonatkozó
irodalom, az információknak az a speciális gyűjteménye, amelyet
a gyógyszergyárak a felettes egészségügyi hatósághoz nyújtanak
be egy-egy új gyógyszer bevezetése, forgalombahozatala esetén,
majd forgalombahozatal után ez az irodalomgyűjtemény az orvosok,
gyógyszerészek informálását szolgálja és végül a magyar készít-
mény külföldi törzskönyvezési dokumentuma.

A gyűjtemény szervezésének forrásai: eredeti magyar vegyü-
let esetén a gyógyszer teljes alapidokumentációját a gyár ku-
tatói, vegyészei, farmakológusai, orvosai, gyógyszerészei,
valamint a kutatóintézetek, orvos- és tudományegyetemek tanszé-
keinek vizsgálati eredménye adja. Licence készítmény esetén a
kereskedelmi partner a saját országa törzskönyvezési előírásai
alapján összeállított dokumentáció benyújtásával törzskönyvez-
teti a készítményt Magyarországon. Titkossági, vagy opciós szer-
ződés alapján a gyár rendelkezésére bocsátja a készítmény addi-
gi teljes irodalmát.

Reprodukált gyógyszer esetén a készítmény világirodalmából
cimbibliográfiát készít a könyvtáros, amelyhez a gyár kutatói
megadják a saját technológiai eljárást, az analitikai, gyógy-
szertechnológiai és biológiai vizsgálatok eredményeit és az
így összeállított irodalmat, kísérleti anyaggal, gyári felké-
réssel, Országos Gyógyszerészeti Intézeti megbizással vagy
szerződéssel egyetemek, kutatóintézetek, klinikák, kórházak
orvosainak rendelkezésére bocsátja a gyár, a kötelező vizsgá-
latok elvégzése, esetleg új indikációs terület kialakítása cél-
jából.

A dokumentumtipusok a következők:

I. Az analitikai előírat tartalmazza a minden szarzsra vonatkozó minőségi követelményeket.

II. A MEO-bizonylat valamelyik gyógyszerkönyvnek, vagy házi szabványnak egyetlen szarzsra vonatkozó minőségi követelményeit tartalmazza.

III. A vizsgálati jelentés rendszerint egyetemi vagy kutató-intézetnél kötött szerződéses munka.

IV. A kémiai összefoglaló csak a gyógyszer fizikai-kémiai adatait tartalmazza.

V. A terméktájékoztató rövid ismertetést ad a termék fizikai-kémiai tulajdonságairól, farmakológiai, toxikológiai, farmakokinetikai vizsgálatáról.

VI. A használati utasítás a gyógyszeralkalmazás előírata, tartalmazza a gyógyszer összetételét, javallatát, ellenjavallatát, a mellékhatást, az adagolást, a rendelkezésre, a csomagolás módját, árát.

VII. Az alkalmazási utasítás a gyógyszerhez mellékelve informálja a beteget, injekció esetén az orvost a gyógyszer helyes alkalmazásáról.

VIII. A bizonylat 1-2 oldal terjedelmű jeladó információ.

IX. Az orvosi dolgozatok gyári felkérésre, Országos Gyógyszerészeti Intézetnél megbízásra meghatározott beteganyagon, meghatározott vizsgálati módszerekkel, meghatározott indikációs területen készülnek.

X. Az irodalmi összefoglaló: az adott készítményre vonatkozó szakkirodalom analitikus-szintetikus feldolgozása.

XI. A broszúra az irodalmi összefoglaló végleges, nyomdai uton előállított formája, amely sorozat jelleggel készül, egy-egy szerkesztési elvek alapján.

XII. A cimbibliográfia a készítmény magyar és idegen nyelvű irodalmának áttekintése céljából készül.

XIII. A kivonatgyűjtemény a gyógyszergyár tudományos munkatársainak egy-egy készítmény irodalmának feldolgozása során készített referátumai.

XIV. Film hazai viszonylatban kevés készült eddig gyógyszer-
rekről. Említésre méltó az EGYT Halidor és Grandaxin készít-
ményéről készült több nyelvű film.

XV. A levelezőlap a figyelemfelkeltés és emlékezetbe vésés
eszköze.

XVI. A gyógyszergyári ujság átfogó képet ad a szakembereknek
a gyár sok funkciójáról, a kutatómunkáról, a termelési értekez-
letekről, az új gyógyszerekről.

A gyógyszerdokumentumok állománybavétele leltárkönyvben,
feltárása készítmény- és tárgyszó-katalógusban történik. A lel-
tári szám a dokumentum hivatkozási száma, amelyen bármikor
vissza lehet keresni a kívánt dokumentumot. A készítmény-kata-
lógus egy-egy készítmény teljes irodalmát tárja fel, a tárgy-
szó-katalógus választ ad arra, hogy egy-egy készítménnyel kap-
csolatban milyen vizsgálatokat végeztek el, mi az alkalmazási
területe, milyen dokumentumai vannak, milyen nyelvre fordítva.
Ennél a gyűjteménynél állománykivonás, selejtezés nem jöhet
szóba. Az eredeti dokumentumnak csak a másolatai használhatók.
Tájékoztatás történhet egy készítményen belül szerzőre, intézet-
re, publikálásra, fordításra, dokumentumtipusra, vizsgálatra
vonakozóan.

Az egyes dokumentumtipusok a következő felhasználók szakmai
tájékoztatását szolgálják:

a használati utasítás: orvosok, gyógyszerészek,

az alkalmazási utasítás: orvosok és betegek részére,

az irodalmi összefoglaló, a broszúra: orvos, gyógyszerész, gyógy-
szerismertető aktívák, intézeti gyógyszerértékesítők, klini-
kák, kórházak, intézetek orvosi könyvtárainak tájékoztatá-
sát és külföldi törzskönyvezési célokat szolgál,

az orvosi dolgozatok: magyar és idegen nyelvű szaklapi publiká-
lás és külföldi törzskönyvezés céljából készülnek,

a cimbibliográfia, a kivonatgyűjtemény, a kutatási jelentések:

kutatók, orvosok, gyógyszerészek tájékoztatását szolgálják,

a levelezőlap, a film, az ujság: figyelemfelkeltés, az ismer-
tetés, a reklám eszköze,

a kémiai összefoglaló, a terméktájékoztató: csak külföldi kereskedelmi partnereink tájékoztatását szolgálja, az analitikai előírat, a MEO-bizonylat: magyar és külföldi törzskönyvezés céljaira készül.

A használati utasítás, az alkalmazási utasítás, a brosurák terjesztéséhez az Országos Gyógyszerészeti Intézet engedélyre szükséges, ezek az un. hatósági jellegű dokumentumok. A brosurák nyomdai kivitelezését a gyár a Medicina Könyvkiadónál rendeli, így a köteleespéldányokat a brosurákból a Medicina szolgáltatja az Országos Széchényi Könyvtárnak.

Az orvosi dolgozatok idegennyelvű fordításait, amelyek külföldi törzskönyvezési célokat szolgálnak, a házi sokszorosító kivitelezi, így a köteleespéldányokat a vállalat szolgáltatja a nemzeti könyvtárnak.

A jövő útja a gyógyszerdokumentáció feldolgozásában - mint minden rendszerré szervezett gyűjteménynél - a számítógép alkalmazása. Csak remélni tudom, hogy erre már nem soká kell várnunk.

Emma BALLA:

Documentation of Hungarian pharmaceutical products

The technical library of the United Works of Pharmaceutical and Dietetic Products has set up a special collection that records the documents of the Works' products. Sources of the collection: entire documentation of original Hungarian compounds on the basis of investigations by researchers, chemists, pharmacologists, physicians of the Works and the departments of medical universities. A title bibliography covering world literature of individual drugs licensed in Hungary is compiled by the librarian. It is supplemented by the technological procedures used at, and results of analytical and biological examinations performed by researchers of the Works.

The special collection contains following types of documents; instruction for use, summary of literature, information on the product, chemical summary, title bibliography, collection of abstracts, report on investigations, control certificate, etc.

Documents are recorded in an accession-book and entered in a product and subject-word catalogue.

Medical reports on each of the drugs are translated into foreign languages and duplicated, and copyright deposits supplied to the National Széchényi Library.

Until now information requests were fulfilled by traditional means, in the future however computer will have to be used.

Документация венгерских лекарственных препаратов

Техническая библиотека обоснованного 70 лет назад Объединенного Завода Лекарственных Препаратов и Питательных Концентратов /ЕГИТ/ имеет задачей создать специальный подбор регистрацией и переработкой документов о препаратах Завода. Источники коллекции: в связи с оригинальными венгерскими соединениями — полная документация на основании исследований, проведенных исследователями Завода, химиками, фармакологами, врачами, фармацевтами Завода, а также на кафедрах медицинских университетов. В связи с репродукциями препаратов библиотекарь составляет библиографическое описание из мировой литературы препаратов, кроме того исследователи Завода дают собственную технологию, результаты аналитических и биологических исследований.

Виды документов подбора: указание к применению, инструкция к использованию, литературный обзор, описание продукта, обзор химических данных, библиографическое описание, сборник экстрактов, отчет об исследовании, контрольный отзыв, и т.п. Изложено содержание и форма документов.

Библиотекарь регистрирует документы в инвентарной книге, затем перерабатывает в каталог препаратов и в предметном каталоге.

Клинические сообщения по лекарственным препаратам переводятся на иностранные языки собственными переводчиками, размножаются в домашней печати и выдаются обязательные экземпляры Государственной Библиотеке имени Сеченьи.

До этого удовлетворяли внутренние информационные требования обыкновенными средствами, в будущем нужно прибегать к ЭВМ.

Gyógyszereink törzskönyvi dokumentációjának felhasználá-
sa külföldi törzskönyvezéshez

MÁTYÁSNE LADY Blanka

EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár, Budapest

Igazgató: Dr Bihari István

A gyógyszerek törzskönyvezése rendkívül nagy fontosságu szervezési feladat a gyógyszerellátás és egészségügy szempontjából. A gyógyszerkutatások eredményeként egyre több új gyógyszeralapanyagot, azok új kombinációját kívánják az előállító gyárak gyógyszerként forgalomba hozni. Az új anyagok terápiás értékét, esetleg káros mellékhatását, a gyógyászatban való alkalmazás szükségességét nem az előállító gyárak bírálják el a forgalomba hozatal előtt.

Szükséges tehát, hogy a gyógyszerként forgalombahozatalra tervezett vegyületekből készült gyógyszereket illetékes hatósági szerv az egészségügyi szempontok legszigorubb érvényesítése alapján felülbírálja és a gyógyszerként elfogadott anyagokat regisztrálja, törzskönyveze.

A törzskönyvezés szerepe a következő:

1. terápiás szempontokból értékes vegyületeket gyógyszernek minősít,
2. kizárja a terápiás szempontból értéktelen anyagoknak gyógyszerként való forgalombahozatalát,
3. megakadályozza az egyező összetételű készítmények különböző neveken való forgalomba kerülését.

A gyógyszerek törzskönyvezése tehát a lakosság jó egészségügyi ellátását biztosítja.

A gyógyszerkészítmények törzskönyvezése hazánkban kémiai, biológiai ellenőrzésen, farmakológiai vizsgálatokon és széleskörű klinikai kipróbáláson, szakvéleményezésen alapuló tevékenység. A készítmények fizikai, kémiai, stabilitási, farmakológiai toxicitási tulajdonságaira, minőségére vonatkozó adatokat részben

az előállító, részben a törzskönyvezést végző intézet vizsgálati alapján állapítják meg, és a törzskönyv mellékleteként tartják nyilván.

A törzskönyv nyilvántartó könyv, amelybe bevezetik a készítményekre vonatkozó legfontosabb adatokat. A törzskönyvezési eljárás feltételeit és módját jogszabály írja elő. Állami törvények, mindenek előtt az Egészségügyi Törvény, az Egészségügyi Minisztérium rendeletei és utasításai, valamint az Országos Gyógyszerészeti Intézet hatósági, szabályozási jogköre képezi a gyógyszerellenőrzés jogi alapjait. Az alábbiakban az embergyógyászatban alkalmazott gyógyszerek törzskönyvezésének rendszeréről kívánok szólni.

A gyógyszerkülönlegességek törzskönyvezését hazánkban az Egészségügyi Minisztérium felhatalmazására az Országos Gyógyszerészeti Intézet végzi. A törzskönyvezéssel egyidejűleg az Országos Gyógyszerészeti Intézet megállapítja a gyógyszerkészítmény minőségi követelményeit, címkeszövegét, továbbá jóváhagyja a gyógyszerkészítmény használati utasítását és adagolási tájékoztatóját.

A gyógyszer forgalombahozatalát az Egészségügyi Minisztérium engedélyezi. Minden új, belföldi gyógyszer forgalombahozatala előtt az előállítónak a gyártásra vonatkozóan tervezetet kell benyújtani az Országos Gyógyszerészeti Intézethez. Kérni kell a lakosság korszerű egészségügyi ellátásának biztosítása érdekében annak elbírálását, hogy indokolt-e, és a kívánt gyógyászati célra alkalmas-e a tervezett készítmény. A kérelemről az Országos Gyógyszerészeti Intézet saját értékelése alapján dönt, indokolt esetben kikéri az Egészségügyi Tudományos Tanács véleményét.

A törzskönyvezést preklinikai és klinikai-farmakológiai vizsgálatok előzik meg. A preklinikai követelményeket részletes előírások szabályozzák. A bizonylatok ellenőrzése és értékelése alapján kerül sor a klinikai-farmakológiai vizsgálatok engedélyezésére. Magyarországon engedély nélkül klinikai gyógyszervizsgálatokat végezni nem szabad. A széleskörű klinikai vizsgálatokhoz a gyógyintézeteket az Országos Gyógyszerészeti Intézet jelöli ki.

A törzskönyvezésre váró új gyógyszer törzskönyvi alap-dokumentációja a következőket tartalmazza:

1. a ható- és segédanyagra vonatkozó, analitikai előiratokat,
2. a hatóanyagra vonatkozó preklinikai adatokat: toxicitási adatokat, esetleges teratogén, carcinogén, mutagén hatásokat,
3. klinikai-farmakológiai bizonylatokat,
4. rövid technológiai leírást,
5. klinikai irodalmat,
6. a készítményre vonatkozó használati utasítást,
7. MEO bizonylatot.

Mindez kiegészül a készítményre vonatkozó csomagolási garnitúrával és a gyógyszermintával.

A gyógyszerexport igen fontos helyet foglal el hazánk külkereskedelmében és ezzel az egész népgazdaságban. A gyógyszer- külkereskedelmi tevékenységben az import és export tevékenységek közül különösen az utóbbi jelentős. A gyógyszerexport nélkülözhetetlen alapja a gyógyszerek tudományos-műszaki dokumentációja. A dokumentáció adatait felhasználjuk a gyógyszerismeretetéshez, de az importáló országoknak is rendelkezésére bocsátjuk, ha készítményeinket törzskönyveztetni kívánják. A törzskönyvezési eljárások követelményei országonként változók, de minden esetben törvényes rendeletek szabályozzák őket.

A legtöbb ország csak olyan gyógyszert regisztrál, amely már hazánkban is törzskönyvezett, egyes államok viszont ehhez nem ragaszkodnak, pl. a Szovjetunió sem, de ahhoz viszont igen, hogy a készítmény III. fázisban legyen.

A Szovjetunióban a törzskönyvezési kérelmet az Egészségügyi Minisztérium Farmakológiai Bizottságának kell benyújtani.

A törzskönyvi kérelemhez mellékelni kell:

1. a ható-anyagok analitikai előiratát,
2. a toxicitási adatokat,
3. a farmakológiai eredményeket,
4. a klinikai eredményeket /ezt részletesen kérhetik a készítmény indikációja szerint/,
5. a MEO bizonylatokat,

6. a tudományos irodalmat,
7. a gyógyszermintát,
8. végül meg kell adni a gyógyszer árát.

Eltérő az USA törzskönyvezési eljárása. Az USA-ban a "gyógyszer-specialitás" kifejezést a törvény nem határozza meg pontosan, a "drugs", "antibiotics" vagy "biologicals" megnevezések használatosak. E termékeket szövetségi szinten három törvény szabályozza. Az első törvény a gyógyszerekre valamint az antibiotikumokra vonatkozik. Illegálisnak minősíti a gyógyszerek hamisítását, továbbá szabályozza az új gyógyszerek bevezetését is az államok közötti kereskedelemben. A második törvény a gyógyszertermékek forgalmát szabályozza. A harmadik a "biologicals" vagy "biological products"-ra vonatkozik. Ide a vírusokat, szérumokat, toxinokat tartalmazó készítmények tartoznak.

Az új gyógyszerek törzskönyvezésénél a kérelemhez csatolni kell:

1. a kutatások teljes közlését, amelyeknek bizonyítaniuk kell, hogy a gyógyszer veszélytelenül felhasználható, árusítható,
2. a gyógyszer komponenseinek a felsorolását,
3. a gyógyszer pontos összetételét,
4. a gyógyszer és felhasználásra került anyagok mintáját,
5. a javasolt feliratokat,
6. a használati utasítást.

A két törzskönyvezési eljárást összehasonlítva láthatjuk, hogy mindkét esetben a törzskönyvi dokumentáció tartalmazza a gyógyszerre vonatkozó összes kutatási adatokat, a hatóanyagára vonatkozó szakközleményeket, a használati utasítás szövegét.

A gyógyszerek törzskönyvi dokumentációjának alkalmazása tehát így egységesíti országonként a gyógyszer megkivánt tulajdonságainak, méreteinek, alkalmazásának, választékának, vizsgálati módszereinek állandóságát, mindez az egészségügy minél magasabb szintű ellátását hivatott biztosítani.

Blanka MÁTYÁS-LADY:

Registration of Hungarian Drugs, Its Utility for
Their Registration in Foreign Countries.

Therapeutical value and possible side-effects of, and necessity for drugs are supervised by the National Institute of Pharmacy. Circulation is authorized by the Ministry of Health.

The registration is carried out by the National Institute of Pharmacy which determines at the same time the qualitative requirements of the product and confirms instructions for use and information on dosage submitted by the factory.

The documentation of the drug submitted for licence has to be handed over after the preclinical and clinico-pharmacological examinations. The documentation includes: antecedents of the active agents and vehicles, toxicity, teratogenous, cancerogenic, mutagenous data referring to the active agents, clinical-pharmacological certificates. A short technological description, clinical reports, instructions for use, the control certificates have to be enclosed. These are supplemented by the packing set and a sample of the product.

Registration is an important factor of export. Most countries register Hungarian drugs only after they have been registered already in Hungary. Foreign acknowledgement and circulation of a drug requires knowledge on registration prescriptions in the partner countries.

Использование регистрационной документации венгерских
лекарственных препаратов для зарубежной регистрации

Лечебная ценность приготовленных препаратов, возможные побочные действия, необходимость лечебного применения оцениваются Государственным Фармакологическим Институтом, выпуск в оборот разрешается Министерством Здравоохранения.

Регистрация производится Государственным Фармакологическим Институтом, одновременно определяя качественные требования препарата и утверждая представленное заводом указание к применению и информацию по дозировке.

После предклинических и клинико-фармакологических исследований необходимо представить документацию препарата для зарегистрирования, а именно: предписания по действующим и вспомогательным веществам, данные токсичности, возможного тератогенного, карциногенного, мутагенного действия в связи с действующим веществом, отзывы о клинико-фармакологических исследованиях. Необходимо прилагать краткое технологическое описание, клиническую литературу, указание к применению препарата, контрольные документы. Дополнительно прилагают упаковочный комплект и образец препарата.

Регистрация является важным фактором экспорта лекарственных препаратов. В большинстве стран регистрируют только такие венгерские препараты, которые уже зарегистрированы в Венгрии. При зарубежной регистрации и выпуске в оборот необходимо хорошо знать и регистрационные предписания партнерских стран.

Gyógyszeripari dokumentációs szolgáltatások a

Derwent-rendszer alapján

SOMOGYI Béláné

EGYT Gyógyszervegyészeti Gyár, Budapest

Igazgató: Dr Bihari István

A kutató, ill. a szabadalmi munkához szükséges tájékoztatói és tájékozódási munka egy része vállalatunknál a Műszaki Könyvtárban és a Dokumentációs csoportban zajlik. A Magyar Gyógyszeripari Egyesülés tagvállalatai 1970-től vásárolják a londoni Derwent Publications Ltd-től többek között a Central Patent Index megfelelő szekcióit ill. kiegészítőit.

A Central Patent Index /CPI/ a Derwent cég legkifinomultabb szolgáltatása, amely az összes kémiai szabadalmakat tartalmazza A-M-ig témák szerinti szekciókban /igy: A: Plasdóc; B: Farmdoc; C: Agdoc; D: Food, Detergents; E: Chemdoc; F: Textiles, Paper, Cellulose; G: Printing, Coating, Photographic; H: Petroleum; J: Chemical Engineering; K: Nucleonics, Explosives, Protection; L: Ceramics, Cement; M: Metallurgy/. A szolgáltatásokban gondoskodnak arról, hogy a legkorábbi szabadalmi leírások is szerepeljenek. Részletes "abstract dokumentációkat" adnak és másolatokat a legkorábban közzétett teljes szabadalmakról ill. ezek amerikai vagy angol ekvivalenseiről. A szabadalmakban az általuk dokumentált országok /összesen 54/ az összes megjelenő szabadalmak kb. 90 %-át teszik ki. A szabadalmakat 2 csoportra osztják: alap- és ekvivalens szabadalmakra. Alap /basic/: az először nyilvánosságra hozott, ekvivalens: ezek későbbi, más országokban történő megjelenései.

A gyógyszeripart érintő szabadalmak dokumentációja a FARMDOC /B szekció/. Ebben minden olyan szabadalom megtalálható, amely gyógyszeripari v. állatgyógyászati érdekeltségű, valamint azok a vegyületek, amelyek intermedierek a gyógyszerek v. az állatgyógyászati készítmények előállításában.

Az un. Alerting Bulletins /közlemények/ füzetekben minden csoport publikálva van kétféle csoportosításban. A Country Order

változatban a szabadalom rövid leírása a publikálás dátumát követően 6 héttel jelenik meg országok és szabadalomszám szerint rendezve, nagyobb és kisebb publikáló országok szerint. A Classified füzetek 1 héttel a Country Order után jelennek meg. Abstract-jai a Derwent osztályokon belül hatásterület /Steroids, Fused Ring Heterocyclics, Other Heterocyclics, Natural products, Other Organics, Inorganics, General/ és szabadalomszám szerint is rendezve vannak. Az alapszabadalmak és azok ekvivalensei is megtalálhatók. Mind a visszakereső munkában, mind a felhasználóhoz való eljuttatásban igen fontosak, ezt segíti a jól követhető indexrendszer.

Az un. Basic Abstract Journal /BAJ/ füzetek egy héttel a Classified füzetek után jelennek meg. A szabadalmakat Derwent számok szerint csoportosítják külön-külön az A-M osztályig. Csak basic szabadalmakat tartalmaz kb. 400-500 szavas leírásban. Abstract-jaik a kézi kódolású kártyák anyagával egyeznek meg. A kézi kódolású kártyákon kémiai és hatástani csoportosítás segíti az eligazodást és a gyors tájékozódást. Abstract-jai segítséget nyújtanak egy-egy téma feltárásához.

Mindezeket kötetekbe foglalva teljes szabadalmi leírás /Compleat Specifications/egészíti ki. Mindkét anyag a Dokumentációs Csoportban áll a felhasználók rendelkezésére. A compleat Specifications anyaga helytakarékosági célokból 16 mm-es mikrofilmen is hozzáférhető. A rendszert hasznos indexanyag egészíti ki /cég, elsőbbség, lajstromszám, Derwent azonosító szám/. Egy-egy téma feldolgozásához számítógépes visszakeresésre is lehetőség van a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés keretében.

Ugyancsak a Derwent cég szolgáltatja közel 400, a világ minden tájáról származó tudományos folyóirat válogatott cikkeinek rendkívül informatív kivonatát kb. 250-300 szóban, bibliográfiai adatokkal, ugyancsak témák szerinti válogatásban. Ebből a Ringdoc elnevezésű a kémiai és biokémiai, ill. az orvostudományi és farmakológiai irodalomból ad válogatást, amelyet az eredeti folyóiratcikk megjelenése után kb. 6 héttel közölnek. Kódolásra alkalmas tárgyszavas visszakereső rendszere van.

Az Abstractok a cikk legfontosabb jegyeit tartalmazzák, valamint bibliográfiai és az eligazodáshoz és feldolgozáshoz szükséges adatokat. Az Abstractok 500-as csoportosításban kötetekben jelennek meg, a Dokumentációs Csoportban találhatók. Az un. kód nélküli visszakeresésre alkalmas eszköze a kártyakatalógus, amely az Abstractok felső tárgyszavas ismertető jegyeit tartalmazza. Mindezekhez segédeszközöket /Thesaurus, Index term definitions, Cumulative trial preparations list stb./ bocsát a felhasználók rendelkezésére. A Magyar Gyógyszeripari Egyesülés keretén belül egy-egy téma számítógépes visszakeresése is megoldott. A közölt Abstractok tematikus füzetekben külön-külön is megtalálhatók, ami az érdekeltekhez való gyors eljuttatást is lehetővé teszi.

A Farmdoc 1970-től, a Ringdoc 1974-től található meg vállalatunknál.

Természetesen az elmondottak sem a dokumentációs munka, sem a felhasználó kutatók szakirodalmi tájékozódó munkája egészét nem ölelhetnék fel, csupán kiragadott példaként ismertettem, mint a mindennapi munkához szükséges segédeszközt a gyógyszeripar területéről.

Vera SOMOGYI:

Pharmaceutical Information services on the
basis of the Derwent system

Since medical librarians know little on the information services offered by the pharmaceutical industry author outlines in detail the systems used: Central Patent Index, Alerting Bulletins, FARMDOC, Basic Abstract Journal, Complete Specification, Index term definitions and the Cumulative trial preparations list.

Вера ШОМОДИ

Документационная служба по фармацевтической
промышленности на фоне системы Derwent

Автор исходит из того, что медицинские библиотекари не знают документационные услуги по фармацевтической промышленности, поэтому подробно излагает Central Patent Index, Alerting Bulletins, FARMDOC, Basic Abstract Journal, Complet Specification, а также пособия Index term definitions, Cumulative trial preparations list.

A gyakorló gyógyszerész szakirodalmi igényei és tájé-
kozódási lehetőségei

RAGETTLI János /Szeged/

Gyógyszertörténeti emlékeink igen gazdagok szakkönyvekben és szakfolyóiratokban. Korabeli jogszabályok kötelezően írták elő szakkönyvek tartását a gyógyszertárakban. Ezek meglétét a megyei fizikusok, majd később a megyei tisztí főorvosok szigorúan ellenőrizték a gyógyszertárvizsgálat alkalmával, különösen azokban a gyógyszertárakban, ahol a pályát kezdő gyógyszerészgyakornokok oktatásával, nevelésével is foglalkoztak. Számos kiváló - mai megfogalmazás szerint - gyakorló gyógyszerész gyógyszer-tára könyvvállományát nem kis áldozattal a kornak megfelelő szakkönyvtárrá fejlesztette. Csak így tudott lépést tartani a tudományok fejlődésével és ennek haszna nemcsak az oktatásban nyilvánult meg, de lehetőséget nyújtott az orvosok tájékoztatására is.

A fejlődés dinamikája, a gyógyítás és a gyógyszerészet merkantilizálódása a gyógyszertárak számát növelte ugyan, a szakma tudományos fejlődését azonban és így a szakirodalmi igényeket is háttérbe szorította, korlátozva ezáltal a gyakorló gyógyszerészek tájékozódási lehetőségét. A gyógyszertárak állami kezelésbe vétele a gyógyszerészet szocialista átalakulásának lehetőségeit teremtette meg. A Gyógyszertár Vállalatok, majd a Gyógyszertári Központok gazdasági megerősödése a jó szakmai vezetéssel együtt ma már szakmánk anyagi bázisait jelentik.

És mi lett a sorsa a gyógyszertárak szakkönyvtárainak? Ezeket számbavették, központilag nyilvántartják. A költséggazdálkodás helytelen értelmezése miatt azonban fejlesztésükre kevés figyelmet fordítottak. Ezzel a szemlélettel még ma is találkozunk. Így azután gyógyszertáraink szakkönyvvállománya összességében szám szerint nagy, de korszerű ismereteket nyújtó könyvek vonatkozásában - néhány kivételtől eltekintve - igen kis könyvállományt képvisel. A selejtezés rendkívül időszerű feladat.

Az 1972 évi II. egészségügyi törvény kötelezi a gyógyszer-
részeket is, hogy tevékenységüket a legkorszerűbb ismeretek bir-
tokában lássák el. A törvény ebben a szép és klasszikus megfo-
galmazásban igényt támaszt és feladatot is ró a gyakorló gyógy-
szerésre a szakirodalomban való tájékozottság szempontjából is.
Gyakorló gyógyszerészeink valamennyien igényelnék a legújabb
szakkönyveket, ehhez azonban csak saját költségen juthatnak,
vagy úgy, ha olyan nagyobb gyógyszerertárban teljesítenek szolgál-
latot, ahová a Gyógyszertári Központ beszerez ill. kiküld egy-
egy példányt. Az általános és speciális szakirodalom iránti
igény különösen a továbbképzéseken résztvevő, a szakgyógysze-
részi képesítést megszerezni kívánó valamint gyógyszerészdokto-
ri értekezést készítő gyakorló gyógyszerészek részéről fokozot-
tabb mértékben merül fel.

A gyógyszerészet szocialista átalakulásának lényeges ered-
ménye volt 1951-ben a gyógyszerész szakfelügyelet létrehozása.
A szakma régi vágya teljesült az egységes szakmai irányítás és
ellenőrzés vonatkozásában. A megyei Gyógyszertári Központok ke-
retein belül a szakfelügyelet volt hivatva átmenteni a multból
a szakma értékeit, ugyanakkor utat nyitott a területen folyó
szakmai munka fejlődése előtt is. Több, mint negyed évszázad
alatt kialakultak és megerősödtek a gyógyszerészet bázisintéz-
ményei, a szakma az egészségügy nagy egészében megtalálta és
megállta helyét. Ennek a nagy munkának uttörői, harcosai és
szervezői a szakfelügyelők voltak.

Eredményes működésük tárgyi feltétele a megyei központokban
létrehozott gyógyszervizsgáló laboratórium volt. Ezek kezdet-
ben szerény körülmények között működtek, a feladatok és a lét-
szám növekedtével fejlődtek és alakultak át jól felszerelt és
műszerelt laboratóriumokká. Ma már alkalmasak tudományos kutató
munka végzésére is.

A szakfelügyelői gyógyszervizsgáló laboratóriumokkal egyidő-
ben, vagy azt követően, szükségszerűen jöttek létre a Gyógyszer-
tári Központok szakkönyvtárai. Ezt a tervgazdálkodás akkori
rendszere lehetővé tette. A szakfelügyelet szakmai irányítása

mellett a Gyógyszertári Központok elsőrendű érdeke volt és maradt a szakkönyvtár fejlesztése, mert ezáltal nemcsak a szakfelügyelet tevékenységét segítik és teszik biztonságossá, hanem megyeközponti elhelyezésük folytán kölcsönzéssel, valamint a könyvtárszolgálat sokrétű, információs tevékenységével a gyakorló gyógyszerészek szakirodalmi igényét általában és jól ki tudják elégíteni. A Gyógyszertári Központok szakkönyvtárai ma már szerves részét képezik és jól illeszkednek bele az orvostudományi könyvtári hálózat működésébe. Ez nemcsak azt jelenti, hogy a szakfelügyelőknek módjukban van a tudományos munkához szükséges szakirodalmat helyben áttanulmányozni, de a gyakorló gyógyszerészekhez is "emberközelbe" került nemcsak a szakirodalom, de mindaz a támogatás és segítség, ami annak megismeréséhez szükséges. Erre a segítségre főleg a kezdő, fiatal munkatársak szorulnak rá és nyelvismeret hiányában igen sok esetben kéri is. A Rozsnyay előadóversenyekre való felkészülés során tapasztalható a legnagyobb érdeklődés, melyre az előadó felkészítése nemcsak egyéni, de közös vállalati érdek is. Országos becslés szerint ez évenként mintegy száz tudományos munka szakirodalmi igényének kielégítését jelenti. A versenymozgalom beindításánál és alapszabályának lefektetésénél egyik nem titkolt cél a szakkönyvtárak fejlesztése is volt.

Az állománygyarapítás további lehetősége az Egyetemek és a Gyógyszertári Központok között megkötött, de részleteiben még nem kimunkált szocialista szerződésekben rejlik. Indokolja ezt az államvizsgákra való felkészítés és a távlatokban esetleg diploma-munka elkészítés szakirodalmi igényének kielégítése is. A beszerzési tervek egyeztetése máris segítené a szakkönyvtári bázisok kialakulását.

Az ismeretanyag bővítése szakkönyvek segítségével a dolog természetéből eredően igen lassu folyamat. Tudományos munkák készítése, doktori értekezés megírása, továbbképzésre, szakvizsgára való felkészülés során olyan ismeretanyagra, információkra is szükség van, amelyek szakkönyvekben még nem jelentek meg. A gyakorló gyógyszerésznek tevékenysége során nap mint nap szük-

sége van gyors tájékozódásra egy-egy probléma megoldásában. Ezeket az információkat elsősorban a szakfolyóiratok tudnák nyújtani.

Hazai szaklapjaink sokirányú tájékoztatást nyújtanak, színesen szerkesztettek és jól szolgálják a publikációt, a kutatások eredményeinek közlését és a továbbképzés feladatát. Kíváncsú és megvalósítható, hogy a Gyógyszertári Központok valamennyi gyógyszertár részére biztosítsák legalább az Acta Pharmaceutica Hungarica és a Gyógyszerészet járatását és szervezzék meg cikkeinek rendszeres referálását. Hasznos segítséget nyújthat a Gyógyszereink, a Népegészségügy, a Herba Hungarica, vagy az Orvosi Hetilap egy-egy gyógyszerészeket is érdeklő közleményének feldolgozása is. Vállalhatják a feladatot a szocialista brigádok is vállalásaik megtétele során. Az ilyen irányú tapasztalatok nagyon kedvezőek az érdeklődés felkeltésének, az újabb ismeretek szerzésének és azok átadásának gyakorlatában. Bizonyítja ezt az egyéni megrendelők számának emelkedése, bár még messze vagyunk attól, hogy a Gyógyszereink mintájára a szaklapok minden gyógyszerész címére eljuthassanak.

A jelenlegi igény a szaklapok gyakoribb megjelenését kívánja. A havonkénti megjelentetés és a nyomdai átfutás lassúsága a témák aktualitásával ellentétes irányba hat, a hirtelen krónikává válik. Az információ áramlás gyorsítására van szükség, ezért találkozunk a különböző sokszorosítási technikával készült közleményekkel, Körlevelekkel, Ismertetőkkel és Híradókkal. Ezek esetenként, vagy egy-két hetenként jelennek meg, új gyógyszerkészítményekkel kapcsolatban adnak viszonylag gyors tájékoztatást, de az információs igényeknek csupán egy részét elégítik ki.

Külföldi szakfolyóiratok rendszeres tanulmányozására is szükségünk van, hiszen hazai lapjaink hasonló referátumokat a rendelkezésre álló papirkontingens miatt csak szórványosan tudnak közölni. Ma már a Gyógyszertári Központok szakkönyvtáraiban 10-15 féle külföldi folyóirat megtalálható és azokat kérésre készséggel ki is kölcsönzik. A tapasztalatok azonban kedvezőtlen-

nek, olvasottságuk messze elmarad a jogosan megkívánttól, aminek első és fő oka a nyelvismeret hiányában keresendő. Pedig szakmai érdek volna, hogy legalább gyógyszerész doktoraink és szakgyógyszerészeink eredetiben olvashassák és tanulmányozhassák a szakterületükön elért legújabb külföldi eredményeket. Követendő példa a debreceni, ahol a Gyógyszertári Központ elősegíti és megköveteli szakvezetőitől a nyelvtanulást és a középfoku nyelvvizsga letételét. A Gyógyszertári Központok szakkönyvtárainak könyvtárosai a szakfelügyelők segítségével felmérést végezhetnének területükön a nyelvtudással bíró gyógyszerészekről és kialakíthatnának egy rendszeresen foglalkoztatott fordító gárdát. Ugy hiszem, hogy a Gyógyszertári Központok megtalálhatnák e munka erkölcsi és anyagi elismerésének módját is.

A szakfolyóiratok utvesztőjében történő eligazodáshoz igen nagy segítséget nyújt az Országos Gyógyszerészeti Intézet által kitűnően szerkesztett Gyógyszerészeti és Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemle. Szakkönyvtáraink rendelkeznek ezzel a kiadvánnyal, amely a közlemények címei alapján ad eligazítást egy-egy témakörben az érdeklődők számára.

Gyakorló gyógyszerészeink körében kedveltek és viszonylag friss ismereteket nyújtanak az egyetemi Intézetek által rendszeresen megjelentetett jegyzetek. Csaknem mindenki megszerezte és ma is hiányolja a Gyógyszerész Továbbképzés brosuráit és az OGYI által szerkesztett NIMDOK kiadásban megjelent jegyzeteket, nemkülönben a gyógyszerésztörténeti Diariumot.

Az információk áramlásának, az új ismeretek szerzésének egyik leghatásosabb módja az élő szó. A gyógyszerész továbbképzés szervezete, a konferenciák és a szinttartó tanfolyamok bővíti a látókört, felkeltik az érdeklődést, egyben növelik a szakirodalom iránti igényt is.

Az információk áramlásának végpontjában azonban nem mindig a gyakorló gyógyszerész áll. Ismereteit szükségszerűen tovább kell adnia az orvosokkal és a betegekkel való kapcsolatában. Különösen a gyógyszeres terápia sikere érdekében fordul elő, hogy az orvos prompt információt kér a gyógyszerésztől. Vannak

esetek - a nem kívánatos interakciókra gondolok - amikor ezt kérdés nélkül is adnunk kell. Ezen a vonalon alakulhat ki ideális partneri kapcsolat az orvos és a gyógyszerész között. A fejlődés a diagnosztika és a terápiát előíró orvos és gyógyszerkiadó, gyógyszerszakértő gyógyszerész között mind szorosabb együttműködést tesz szükségessé.

Felbecsülhetetlen az a szolgálat, amit az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ nyújt, mégis szükségesnek látszik az információk adására speciálisan képzett és kitűnően működő gyógyszerismertető hálózat segítségével nagyobb centrumokban információk adására szakosított gyógyszertárak létrehozása ill. kijelölése. Közvetett, vagy közvetlen kapcsolatukat a Gyógyszertári Központon keresztül telex útján lehetne biztosítani az Országos Gyógyszerészeti Intézettel vagy az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központtal.

Ezeket a gyógyszertárakat kellene kijelölni a külföldi készítmények és egyes állatgyógyászati készítmények tartására is. Az itt foglalkoztatott szakgyógyszerészek szoros együttműködésben a Gyógyszertári Központ szakvezetésével és szakkönyvtárával "házi" dokumentációban naprakészen dolgozhatnak fel a szakterületükre, a gyógyszerkészítményekre vonatkozó legújabb ismereteket. Az NDK-ban már vannak ilyenek, ahol az orvosok és a körzeti gyógyszerészei is prompt információkat kaphatnak.

A szakosított gyógyszertárak hálózata kiszélesíthető. A gyógynövény szaküzleteket a Herbaria már megvalósította, fejlettebb fokon, egy erre a célra szakosított gyógyszertár már irányító szerepet tölthetne be a gyógynövények gyűjtése, feldolgozása és minősítése szempontjából. Szakgyógyszerészei naprakész és a legjobb információkat szolgáltatathatnák az érdekeltek, a gyűjtők és a lakosság számára.

Minőségi és gazdaságossági megfontolásokból egyes gyógyszerkészítmények előállítására és vizsgálatára kellene gyógyszertárakat szakosítani, biztosítva az ehhez szükséges eszközöket és felszereléseket. Kézenfekvő, hogy ezek lennének a jövő tangyógyszertárai, szakgyógyszerészei pedig olyan oktató gyógyszerész-

szek, akik technológiai, vagy analitikai kérdésekben a legjobban tájékozottak. Gyakori, recepturái problémák megoldásában tudnának igen értékes segítséget nyújtani.

A felsorolást folytatni lehetne. A gyógyszerészi feladatok differenciálódását az élet diktálja. Témánkhoz ez annyiban kapcsolódik, hogy a szakirodalmi és tájékoztatói igények kielégítését nagyobb centrumokból kisebb centrumokba kell differenciáltn továbbtelepíteni. Ezáltal az információk áramlását javítjuk és gyorsítjuk, az élő szó bekapcsolásával pedig hatékonyságát fokozhatjuk. Így érhetjük el azoknak az információknak naprakészségét, amelyekre a gyógyszerészeknek és rajtuk keresztül az orvosoknak a gyógyító munkában nap mint nap szükségük van.

János RAGETTLI:

Information requirements and possibilities of
dispensing pharmacists.

In the past statutes provided for the obligatory collection of certain special books at pharmacies. Numerous pharmacists acquired a book stock corresponding to a special library.

After nationalization of the pharmacies acquisition has little attention and even today it is not satisfactory. To up-to-date knowledge modern works are indispensable.

The special libraries of the pharmaceutical Centres are presently integral parts of the medical library network. The necessity for quick information arises daily. Informations are required not yet published in special books. Information flow concerning new pharmaceutical products are included in the journal *Gyógyszereink* /"Our medicines"/ and by other means too decisions and reports of the National Institute of Pharmaceutics, Central Circulars, factory informations. These are relatively quick but satisfy only a part of information demands.

The number of foreign journals acquired by the special libraries of the pharmaceutical centres meets requirements and are available for loan. Unfortunately, due to the unsatisfactory knowledge of languages, they are not used according to their value. Abstracts are rarely published in our journals.

The bibliography "Documentation Review", edited by the National Institute of Pharmaceutics is available to the pharmaceutical centres and offers information in several subject fields.

According to the mentioned, development of the special libraries of the pharmaceutical centres and processing of literature seems necessary.

Потребности в спецлитературе и возможности
сбора информации практическим фармацевтом

Венгерская история фармацевтики очень богата спецкнигами. Когда-либо юридические правила предписали обязательное хранение определенных спецкниг в аптеках. Ряд выдающихся практических аптекарей развивал книжный фонд аптеки в спецбиблиотеку того времени.

После перехода аптек к государству мало внимание было обращено спецкнигам аптек и внимание неудовлетворительно даже сегодня. Центральный инвентарь указывает на большой фонд, а в отношении книг, предоставляющих современные сведения — за исключением некоторых библиотек — очень ограниченный, несмотря на то, что каждый практический фармацевт требовал бы новейших спецкниг для деятельности, соответствующей последним сведениям.

Потребность в общей и специальной спецлитературе отмечается особенно со стороны фармацевтов, участвующих в усовершенствовании, желающих получить квалификацию спецфармацевта и работающих над диссертацией для получения степени доктора.

Спецбиблиотеки Аптечных Центров были созданы одновременно с учреждением инспекторских лабораторий, или после этого, в силу необходимости. Они являются уже органическими звенами сетевой системы медицинских библиотек. Их развитие является первоочередным интересом Аптечных Центров, так как при этом становится надежной деятельность инспекторской службы, кроме того, будучи в центре области, вообще способны отвечать требованиям практических фармацевтов в спецлитературе выдачей книг и журналов, а также

многообразной информационной активностью библиотечной службы.

Обогащение запаса знаний спецкнигами, по сути дела, является медленным процессом. В ежедневной работе практического фармацевта каждый день возникает необходимость в быстрой информации для решения разных проблем. При этом требуются такие сведения, информации, которые еще не описаны в спецкнигах. Спецжурналы могли бы отвечать этим требованиям, однако этому препятствует затяжность выхода из печати /например, венгерский журнал "Gyógyyszerészet"/. Поток информации по новым лекарственным препаратам сравнительно быстрый с помощью журнала "Gyógyszerek", решений Государственного Фармацевтического Института и сообщений, центральных циркуляров, заводских описаний препаратов, и т.п., однако они удовлетворяют лишь части потребностей в информации.

Зарубежные спецжурналы поступают в довольно большом количестве в спецбиблиотеки Аптечных Центров. Они имеются в распоряжение для выдачи, к сожалению, вследствие незнания иностранных языков пользование ими не соответствует их ценности. Рефераты лишь опорадически сообщаются даже в спецжурналах.

"Dokumentációs Szemle", редактируемый Государственным Фармацевтическим Институтом, имеется в распоряжение Аптечных Центров. Информации по разным тематикам даются на основании заголовков сообщений.

Исходя из вышеуказанных оказывается необходимым подкрепление спецбиблиотек Аптечных Центров, переработка спецлитературы.

PROLIXAN^R 300 kapszula

antirheumaticum antiphlogisticum

Új típusu, nem szteroid jellegű gyulladásgátló.

Összetétel: 1 kapszula 300 mg szapropazonumot tartalmaz.

Javallatok: Degeneratív ízületi megbetegedések: arthrosis, spondylosis larthrosis, spondylosis. Gyulladásos ízületi és gerincbetegségek: rheumatooid arthritis, spondylarthritis ankylopoetica. Lágyrészsreumatismusok: periarthritus humeroscapularis, tendovaginitis, periostitis. Posttraumás fájdalmak és duzzanatok: rándulás, torna ütés, distorsio, zúzódás, luxatio, fractura. Postoperatív fájdalmak és duzzanatok.

Ellenjavallatok: Gyomor- és nyombélfekély, súlyos máj- és vesekárosodás

Adagolás: Kezdő adagja naponta 4x1 kapszula.

Szükség esetén az adag individuálisan napi 3x2 kapszulára is emelhető. Fenntartó adagja 2-3x1 kapszula étkezés után.

Mellékhatások: Gyomorpanaszok, fejfájás, álmoság, allergiás bőrjelenség, átmeneti ödéma.

Gyógyszerkölcsönhatás: Óvatosan adható - orális antikoagulánsokkal /antikoaguláns-hatás fokozódása/

Megjegyzés: + Csak vényre adható ki. Az orvos rendelkezése szerint /legfeljebb három alkalommal/ ismétélhető.

Csomagolás: 30 kapszula 29,60 Ft

ALKALOIDA-ROBAPHARM A.G. licencia

A kórházi gyógyszerész információs feladatai és kapcsolata a könyvtári-információs hálózattal

MEZEY Géza

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszertára

Igazgató: Dr Mezey Géza egyetemi adjunktus

A gyógyszerészet területén a szervezett és szisztematikus információs és dokumentációs tevékenység létrehozása alapvető követelmény a gyógyszerészetre háruló feladatok lehető legjobb teljesítéséhez és elengedhetetlen az egészségügyben, a munkamegosztás következtében térben és időben elválasztva végzett munkafolyamatok koordinálásához és tökéletes egymásba kapcsolódásához.

A gyógyszerekre vonatkozó információs forrásokat, információs utakat és információ-hordozókat illetően több hazai közlemény áll rendelkezésre /1-3/. Az intézeti gyógyszerügyi információs tevékenységre viszont kevés adatunk van, jóllehet - mint Kósa és Zalai mondja - a "klinikai, kórházi gyógyszerészek jól informáltságát azért is célszerű maximálisan biztosítani, hogy mielőbb kialakulhasson az orvos gyógyszerterápiás konzultánsaként működő gyógyszerész típusa" /4/.

Az eredményes információs tevékenység megvalósításához szükség volt a gyógyszerészekről kért információk körének felmérésére. Statisztikai felmérés segítségével meghatároztuk a gyógyszerinformáció területeit egy éves időszak alatt /1979. január - december/ az Egyetemi Gyógyszertárhoz érkező kérdések alapján. /1.sz.táblázat./

A kért információk megválaszolása háromnegyed részben magasan kvalifikált szakmai felkészültséget igényel és negyed része volt gazdálkodástechnikai kérdés. Az adatok jó összhangban vannak más hasonló felmérésekkel /4, 5/. A főbb címszók sok esetben nem fedik a speciális részletekbe menő információs igényt. Pl. a gyógyszer liquorba való bejutása, vérszint, injekciók és infúziók elegyíthetősége, injekciós oldatok tartósítása és sta-

bilizálása, terhesség alatt ellenjavalt gyógyszerek, antibiotikumok farmakokinetikája és kombinálása, gyógyszerek hatása a laboratóriumi vizsgálatokra, gyermekek számára kedvező gyógyszerforma kialakítása stb. Az elemzésből látható, hogy a korábbi irodalmi adatokkal összehasonlítva az információs igény struktúrája jelentősen megváltozott. Míg korábban gazdálkodástechnikai kérdések tették ki az információk nagy hányadát, addig napjainkban a gyógyszerterápia hatékonyságát és a gyógyszerbiztonságot elősegítő kérdésekre kell válaszolnunk /6/. A kórházi, klinikai orvosok szakszerű tudományos tájékoztatása a gyógyszerekről szükségessé tette az információs gyógyszerész munkakörének kialakítását. E feladatkör ellátásához speciális felkészültségre van szükség.

Az információs gyógyszerész működésének feltételei:

- szaktudás
- idegen nyelv/ek/ ismerete
- bibliográfiai ismeretek
- dokumentációs ismeretek.

Az információt adó gyógyszerész feladatai

A gyógyszerinformáció körére vonatkozó adatok szerint az információs gyógyszerésznek a következőkről kell felvilágosítást adnia:

- a hatóanyagról és hatásmechanizmusról;
- javallatokról és ellenjavallatokról;
- a lehetséges és nem kívánt mellékhatásokról, amennyiben szükséges: az ezek kivédéséhez szükséges intézkedésekről illetve a kivédés módjának megismertetéséről;
- az adagolásról, az alkalmazási formáról, a felhasználással kapcsolatos jogszabályokról, az alkalmazáskor megfigyelt sajátságos körülményekről, pl. ismert kölcsönhatások más gyógyszerrel, alkohollal vagy élelmiszerrel, alkalmazhatóság a közlekedésben, farmakokinetikai adatok stb.
- gyógyszertechnológiai problémákról;
- gazdálkodás - és ellátástechnikai adatokról, mint készlet, ki-szerelés, ár, eltarthatóság stb.

Az információs gyógyszerész és az orvos együttműködésének további feladatai:

- együttműködés a terápiás ajánlások érvényesítésénél;
- hozzájárulás a kórházak illetve klinikák specifikus gyógyszerelési strukturájának kialakításában;
- tudományosan megalapozott gyógyszerrendelési elvek érvényesítése receptkiértékelés útján;
- toxikológiai kérdésekben konzultáció;
- felkérésre közlemények, szak- és tankönyvek kézíratainak átnézése gyógyszerészeti szempontból.

Az információ és dokumentáció eszközei és módja

A bevezetett új gyógyszerek száma egyre nő, ennek megfelelően növekszik a közlemények száma is a szakirodalomban. A vinblasztin felfedezése utáni négy évben a témából százötven közlemény jelent meg, hasonló időszak alatt a klordiazepoxidról /Elenium/ ötszázharminc, a klórpromazinról /Hibernal/ 1952-1963 között tizenháromezer /7/. Ezen adatokat használható egészségi szintetizálni csak gyógyszerinformációs és dokumentációs központ képes. A nemzetközi /Euronet/ és országos központok /OOKDK, OGYI/ igen nagy jelentőségűek, de a legfontosabb feltételeknek nem tudnak eleget tenni: sürgős esetben azonnal vagy legrövidebb időn belül megválaszolni a kérdést. Másrészt egy információ minősége fontosabb, mint a csupasz adatok terjedelmes összefoglalásának megszerzése. Ezért fontos, hogy a kórháznak vagy klinikának saját információs és dokumentációs központja legyen. A témával kapcsolatos szakirodalomban többen felvetették a regionális gyógyszerinformációs egységek létrehozását. E szerzők szerint a regionális gyógyszerinformációs egységeket is a kórházi, klinikai gyógyszerteráziákra kell építeni /8-13/.

A gyógyszerinformációs központhoz a személyi feltételeken túlmenően jó szakkönyvtár, információs eszközök és átfogó dokumentációra van szükség. A SZOTE Gyógyszerteráziája saját könyvtárán kívül támaszkodhat az Orvos- és Gyógyszerésztudományi Kar könyvtáaira. Korábban említettem, hogy sürgős esetben azonnal vagy a legrövidebb idő alatt kell az orvosnak választ adni és

ugy, hogy ez ne menjen a teljesség illetve a minőség rovására. Miután hazai viszonylatban hiányzik egy összefoglaló, minden részletre kiterjedő és az újdonságokkal állandóan bővített összefoglaló ismertetés a gyógyszerekről, az ilyen információkhoz szükséges könyvekből megfelelő mennyiségű és minőségű törzsállományt kell kialakítani és azt állandóan bővíteni, hogy a korrekt információt megadhassuk. Ilyen jegyzéket az OGYI is közre bocsátott. Az azonnali információk adásához azonban rendszeres adatgyűjtésre is szükség van, a forrásmunkák ilyen esetben a kari könyvtárban rendelkezésre állnak. Dokumentációs rendszerünk kialakításakor a dokumentáció terjedelmét és tartalmát tekintve az ellátandó klinikák feladataihoz igazodtunk. Szervezetileg az információs és dokumentációs központ az Egyetemi Gyógyszertárhoz tartozik. Helyileg könnyen elérhető, jó telefonösszeköttetése van és szoros kapcsolatot tart fenn a kari és klinikai könyvtárakkal. Tevékenységünket ma még a statikusság jellemzi, tehát a megkeresés az orvosoktól és egyéb egészségügyi személyzettől jön. Célunk az információs tevékenység dinamikus szervezése, amikor a kezdeményezés az információs központtól származik és az információt automatikusan közöljük^x.

A gyors és egzakt információadáshoz a mai információbőség mellett önálló, szerteágazó, célszerűen tagolt dokumentációs rendszer szükséges. A dokumentációs módszer megválasztása /elektromechanikus tárolás, mikrofilm, kézi lyukkártya, hagyományos kártya stb./ az intézmény anyagi lehetőségeitől, feladataitól és a raktározandó adatoktól függ.

Minthogy hazai viszonylatban központilag kérdezhető dokumentációs rendszer - amely a korábban elmondottaknak eleget tud tenni - nincs, az információs igényeknek és anyagi lehetőségeinknek megfelelő egyszerű dokumentációs rendszert dolgoztunk ki dokumentációs kártya formájában.

^x Hivatásos informatikusok az egyébként kifejező "statikus" és "dinamikus" helyett a már terminus technikusszá vált "passzív és aktív szolgáltatás" kifejezést használják. /A szerk./

A kártyán a következő adatok vannak: a kódszám, a közlemény szerzőjének neve, a közlemény címe, a folyóirat címe és a megjelenés adatai, a forrás elsődleges vagy másodlagos irodalom-e, rövid kivonat.

Az információs anyagot témakörök szerint csoportosítottuk. Ezek a következők:

1. Információ a gyógyszerekről hatástani csoportok szerint névmutatóval.

2. Orvosi és terápiás problémák /hatástani csoportok és indikáció szerint is/

Alcsoportok: gyógyszer mellékhatások

károsodások /teratogenitás, szemkárosodás, anaemia, artéria és véna károsodás stb./

gyógyszer kölcsönhatások

laboratóriumi vizsgálatokat befolyásoló gyógyszerek

gyógyszervizsgálatok /bevezetés, törzskönyvezés/.

3. Biofarmácia - farmakokinetika

Alcsoportok: biológiai hasznosíthatóság

felezési idő

pK_A -érték stb.

4. Gyógyszertechnológia

Alcsoportok: különböző gyógyszerformák

segédanyagok

eszközök

eljárások stb.

5. Analitika

Alcsoportok: általános módszerek

konkrét meghatározási módszerek

diagnosztikai és klinikai laboratóriumi módszerek stb.

6. Gyógyszerügyi szervezés

Alcsoportok: gyógyszergazdálkodás

gyógyszertárfejlesztés

klinikai gyógyszerészet

információ általános módszerei stb.

7. Gyógyszerkönyvek, szakkönyvek.

Az Egyetemi Gyógyszertárban minden gyógyszerész rendszeresen referál egy meghatározott terület irodalmáról, az elkészített dokumentációs kártyákat két hetenként kódoljuk. A kódolás jelentősége nemcsak abban van, hogy könnyű a dokumentációs anyag áttekintése, hanem abban is, hogy elsősorban a könyvtárainkban hozzá nem férhető folyóiratok közleményeiről rendszeresen különlenyomatot kérünk, amely ugyanazt a kódszámot kapja, mint a dokumentációs kártya. Ezáltal részletekbe menő gyors információt tudunk adni.

Dokumentációs rendszerünk kialakításához nagy segítséget kapunk a könyvtári információs hálózattól. Dokumentációgyűjtéskor támaszkodunk az OOKDK /OIK/ témafigyelő szolgálatára és újabban igen részletes információt kapunk az ASCA Heti Gépi Szakirodalomfigyelő Szolgálatától.

Rendkívül fontosnak tartom, hogy a gyógyszerészhallgatóknak speciális kollégium keretében lehetőség nyílik könyvtári ismeretek elsajátítására. Ez megkönnyíti a rendelkezésre álló nagy mennyiségű szakirodalmi adat feldolgozását és a hasznos adatok adekvát kiválasztását.

Figyelembe véve a korlátozott lehetőségeket /anyagi, pénzügyi, technikai, személyi feltételeket/, olyan standardizált dokumentációs rendszert hoztunk létre a könyvtári információs hálózattal együttműködve, amely alkalmas az információs anyagok rendszerezésére, a gyűjtés illetve a dokumentáció egyszerű és az információ igényeinek minőségileg és mennyiségileg is kielégítő információadást tesz lehetővé.

1. táblázat

A SZOTE Gyógyszertára gyógyszerészei által adott információ területe 1979-ben

Információ területe	Információadás	
	száma ^x	%-a
Indikáció	473	20,55
Adagolás	191	8,55
Kémiai és receptösszetétel	158	6,85
Mellékhatás	158	6,85
Interakció	98	4,25
Helyettesíthetőség	59	2,55
Gyógyszertechnológia	256	11,10
Beszerezhetőség	257	11,15
Irodalmi adatgyűjtés	98	4,25
Ár	59	2,55
Speciális terápia /komplex gyógyszerin- form./	217	9,40
Előállító cég	39	1,70
Ellátás	236	10,25
Összesen:	2.305	100.00

^xAz információkat az erre kijelölt
két gyógyszerész adta

I r o d a l o m

1. Kósa, L., Zalai, K.:
Gyógyszereink, 26 193 /1976/
2. Kósa, L., Fállér, K.:
Gyógyszerészet, 20 348 /1976/
3. Zalai K., Kósa, L.:
Népegészségügy, 57 218 /1976/

4. Kósa, L., Zalai, K.:
Gyógyszerészet, 20 384 /1976/
5. Bándi, D., Csajtai, M., Zalányi, S.:
Gyógyszerészet, 21 335 /1977/
6. Mohr, T.:
Gyógyszerészet, 18 171 /1974/
7. Amacker, P.A., Perrier, C.V.:
Schw.Apoth.Ztg. 110 202 /1972/
8. Bell, J.E., Grims, B.J., Bouchard, V.E., Duffy, M.G.:
Am.J.Hosp.Pharm. 27 29 /1970/
9. Bell, J.E., Bouchard, V.E., South, J.C., Duffy, M.G.:
Am.J.Hosp.Pharm. 30 300 /1973/
10. Anonymous:
J.Clin.Pharmacol. 13 346 /1973/
11. Briggs, G.G., Smith, W.E.:
Am.J.Hosp.Pharm. 31 247 /1974/
12. Herxheimer, A.:
Drugs, 8 321 /1974/
13. Simon Fiala, J., Csajtai, M., Zalányi, S.:
Népegészségügy, 57 371 /1976/

Géza MEZEY:

Information by, and relations of the Hospital
pharmacist with the library information
network

Hospitals are increasingly in demand for quick and aimed pharmaceutical information. At the dispensary of the University Medical School of Szeged requests for informations have been investigated in 1979. From the 2305 informations 20 % referred to indication, 11 % each to technology and accessibility. Three quarters of the informations required high qualification, one quarter was relevant to economics.

In order to cooperate with the physician concerning indications, toxicological problems, etc. the pharmacist needs up-to-date informations. In Hungary university pharmacies have no on-line system. In addition to the services offered by the National Institute for Medical Information and the National Institute of Pharmacy pharmacists rely only on their own documentation system. A card-file system including abstracts which are stored in a hierarchical system and cover 7 special groups has been developed. Pharmacists in Szeged use also the Libraries of the Medical University and the Faculty of Pharmacology. For the time being information supply meets requirements.

Задачи больничного фармацевта по информации и связь
с библиотечно-информационной сетью

Больницы всё более нуждаются в быстрой и целенаправленной фармацевтической информации. В Аптеке Сагедского Мединститута в 1979 году анализировали, какие информации требовали врачи клиник. 20% из 2305 информации касались показаний, 10-11% - технологических вопросов и возможности приобретения. 3/4 часть информации требовала высококвалифицированной подготовленности, лишь 1/4 часть носила характер техники хозяйствования.

Фармацевт, дающий информации, нуждается в быстрых современных информациях для того, чтобы мог сотрудничать с врачом по лечебным показаниям, обсуждениям токсикологических вопросов, и т.п. В Венгрии университетские аптеки не включены в "on line" сеть, помимо услуг Центрального Института по медицинской информации и Государственного Фармакологического Института опираются на собственные малые системы документации. Они создали систему карточек, содержащую рефераты, которые хранят в иерархической системе из 7 спецгрупп. Сагедские фармацевты используют и материал библиотеки фармацевтического факультета и Мединститута. Пока вышеуказанные дают соответствующие информации, соответствующие требованиям.

PÁPAY András hozzászólása

Városi Kórház, Baja

Igazgató: Dr Maros Tivadar

A hozzászóló feladata nagyon nehéz olyan esetekben, amikor az előtte elhangzó előadás rendkívül alapos, átfogó és a téma tökéletes ismeretét tükröző. Ez a helyzet a jelen pillanatban is. Nagyon nehéz újat mondanom Mezey adjunktus előadása után, hiszen, mint a kórházi gyógyszerész információs feladatait alaposan ismerő, nagyon sokrétű információs tevékenységet végző szakember szinte mindent elmondott arról, ami ebben a témakörben említésre méltó. Így én csak hangsúlyozni szeretném egyes megállapításait, illetve beszélni a városi, vagy városi-járási kórházakban végzendő információs tevékenységről, amely néhány elemében és főleg feltételeiben különbözik az egyetemi gyógyszerterek ilyen irányú tevékenységétől.

Az orvosi kar, különösen pedig a kórházi orvosi kar egyre inkább felismeri azt a tényt, hogy az óriási gyógyszerkincs rengetegében egyedül már nem minden esetben tud eligazodni. Különösen így van ez a gyógyszer mellékhatások és a gyógyszeres interakciók esetében. Az orvosnak gyógyító vagy kutatómunkájában segítségre van szüksége, ezért konziliumot kér. A belgyógyász a diagnózis felállításához igénybe veszi a laboratóriumi szakorvos vagy a radiológus segítségét. Gyógyító munkája során támaszkodik más szakorvos ismereteire, igénybe veszi a véradó szolgálat munkáját. Végül, de talán nem utolsó sorban a gyógyszeres vonatkozásában kéri és igényli a gyógyszerész segítségét. Így van ez nap mint nap, a gyógyító orvos egyre többször támaszkodik az intézeti gyógyszerész szaktudására, elvárja annak gyógyszeres szakértői ténykedését. A közös cél érdekében - a beteg gyógyulásáért - dolgozó, de különböző irányú szakképzettséggel rendelkező két szakember, az orvos és a gyógyszerész szoros együttműködése ezen a téren is elengedhetetlen. Korunkban minden tudomány területén csak a team-munka hozhatja meg gyümölcsét, nem lehet ez alól kivétel a gyógyító munka sem. S mivel jól

tudjuk, hogy a gyógyító munka jelentős részét a gyógyszerekkel történő gyógyítás teszi ki, természetes, hogy a gyógyítást közvetlenül végző orvos és a gyógyszerszakértő gyógyszerész összehangolt együttműködése elengedhetetlen. A két szakember különböző irányú szakképzettségének összegeződése nélkül eredményes munka nem képzelhető el.

Az eddigiekből látható, hogy az intézetben dolgozó gyógyszerésztől - már csak munkahelyéből adódóan is - sokoldalú és alapos felkészülést várnak el, állandó és naprakész tájékozottságot követelnek. Mindezt a gyógyszerész csak akkor képes nyújtani, ha megfelelő szakirodalommal rendelkezik, jól felszerelt könyvtár áll rendelkezésére. Az intézet vezetősége általában megérti és támogatja a nem olcsó szakirodalom beszerzését, hiszen teljes egészében az intézet érdekeiről van szó. Szeretném hangsúlyozni a jól felszerelt orvosi könyvtár és a jól képzett orvosi könyvtáros felbecsülhetetlen értékű segítségét, amellyel az orvos és a gyógyszerész munkáját támogatja. Különlenyomatok, mikrofilmek beszerzésével, a könyvtárközi szolgálat igénybevételeivel, az OOKDK témagyűjtéseinek figyelésével, fordító munkájával és sok egyéb szolgáltatással óriási segítséget nyújthat a hivatását szerető, szolgálatkész könyvtáros.

Az előbbieken említettem, sőt hangsúlyoztam, hogy a jól összehangolt team-munka nélkül elképzelhetetlen a gyógyító tevékenység. Az orvoshoz és a gyógyszerészhez érkező óriási terjedelmű információs áradat ma már szinte áttekinthetetlen, annak rendszerezése, naprakészen tartása, válogatása és szelektálása ismét külön szakember, az orvosi könyvtáros szakértő tevékenységét követeli. Rendkívül szükségesnek látszik, hogy a gyógyító team munkájából kivegye részét a jól képzett orvosi könyvtáros, aki ismét más irányú szakképzettségével alkotóan egészíti ki, igen sokban segíti az orvos és gyógyszerész összehangolt munkáját. Bátran kimondhatjuk, hogy ideális esetben az orvosi könyvtárosnak a gyógyító team-ben a helye.

Tudom jól, hogy ettől az ideális állapottól a városi kórházakban még bizony sok esetben messzé állunk. Nem ismerem általá-

ban az intézetek orvosi könyvtárainak munkáját, de tudom, hogy több esetben alkalmaznak szakképzetlen, nyelvtudással nem rendelkező dolgozókat. Tudom azt is, hogy a könyvtárak könyvállománya, technikai felszereltsége még sok tennivalót kíván. Azt is jól tudom, hogy az orvosi könyvtárosok anyagi megbecsülése szerény, pedig a kívánalmaknak mindenben megfelelő munkatársakat csak akkor kaphatunk, ha a megfelelő bérezést, lakást stb. biztosítani tudjuk. Elnézésüket kérem, hogy hozzászólásomban ilyen területre sodródtam, de úgy éreztem, hogy ha a követelményekről beszélek, akkor a lehetőségekről is szólnom kell.

Mezey doktor előadásában megállapítja, hogy hazánkban nincs központilag kérdezhető, gyors, minden pillanatban elérhető információs rendszer. Ennek pótlására - dicséretes módon - a helyi igényeknek és anyagi lehetőségeknek megfelelő dokumentációs rendszert dolgoztak ki és ezt az Egyetemi Gyógyszertár keretein belül működtetik. Több szerzővel egybehangzóan úgy látja helyesnek, ha a gyógyszerinformációs egységeket az intézeti és klinikai gyógyszertárakra építik. Ismerve a városi és járási kórházak szakemberellátottságát, sajnos azt kell mondanom, hogy ez egyelőre szinte lehetetlen. Félek, hogy a jelenlegi gyógyszerészi létszám mellett a városi kórházak gyógyszertáraitra építendő gyógyszerinformációs rendszerre még sokáig kell várunk. Ugy gondolom, hogy az erőket összpontosítva egy ilyen dokumentációs és információs rendszer létrehozása az OGYI vagy méginkább az OOKDK keretein belül lenne helyes. Ezeken a helyeken már ma is jelentős mennyiségű és jó minőségű irodalom tárolása és kezelése folyik, szakképzett könyvtárosok végzik ott speciális munkájukat. A szellemi tőke tehát biztosítotttnak látszik. A technikai feltételek javításával - véleményem szerint - ezen helyek valamelyikén kialakítható lenne a mindenki által, azonnal hozzáférhető, rendkívül gyorsan válaszoló, nagy anyagot felölelő információs rendszer. Nem ismerem a technikai lehetőségeket, de biztos vagyok benne, hogy itt, körünkben több olyan szakember lenne található, aki képes volna kidolgozni, megtervezni és üzemeltetni egy országosan használható, jól működő do-

kumentációs és információs rendszert. Ugy gondolom, hogy a szellemi kapacitás és az anyagi ellátottság koncentráálásával könnyebben lehetne létrehozni egy ilyen központot, mint mindezt felaprózva az országban több helyen, intézeti gyógyszerárakban hívni életre. Szívből gratulálok Mezey doktornak és munkatársainak áldozatos munkájához, hiszen egy olyan rendszert hoztak létre, amely már ma is kitűnően használható. Dokumentációs anyaguk nagyban segíti a gyógyító munkát és bizony sokszor életmentő lehet. Munkásságuk mutatja azt az utat, melyet egy országos gyors információs szolgálat létrehozásáig járnunk kell.

Ezek után nézzük meg, hogy mit tehetünk ma a városi vagy járási kórházak szintjén. Leginkább azt, hogy maximálisan támaszkodunk az OOKDK szolgáltatásaira. Felhasználjuk a meglévő téma gyűjtéseket, igénybe vesszük a könyvtárközi szolgálatot, igényeljük a fordító szolgálat munkáját stb. Ezen túlmenően látogatjuk intézetünk orvosi könyvtárát, igyekezve jó kapcsolatot kialakítani az orvosi könyvtárossal. Valahol egyszer azt hallottam, hogy a jó intézeti főgyógyszerész sohasem issza meg kávéját egyedül a szobájában, hanem mindig más osztályon teszi ezt beszélgetés közben. Én ezt azzal egészíteném még ki, hogy hetenként, kéthetenként be kell néznünk egy kávéra az orvosi könyvtároshoz is. Biztos vagyok benne, hogy a minél több beszélgetésből sokat profitál a gyógyszerész és az orvosi könyvtáros egyaránt. Egymás ismeretanyagának legalább részbeni megismerése, a tapasztalatok kicserélése mindkét szakember számára csak hasznos lehet. Feltétlenül partnerként kell egymást kezelnünk, hiszen egyedül nem vagy csak lényegesen nehezebben boldogulunk. Egymás munkájának ismerete, megbecsülése, tisztelete és a minél nagyobb foku együttműködés feltétlenül növeli a gyógyító munka eredményességét, vagy a kutató tevékenység hatékonyságát. Végeredményben mindhárom szakember, az orvos, a gyógyszerész és az orvosi könyvtáros azonos célért, a beteg ember gyógyulásáért küzd, még ha képzettségének megfelelően más területen teszi is ezt.

Tamás PÁPAY:

Contribution

Manifold and thorough knowledge is expected from pharmacutists. This, however, can be offered only if they can rely on a well equipped special library and librarians. There are only a few number of district and city hospitals that meet these demands. According to the lecturer the only solution would be if either the centre of the medical library network or the National Institute of Pharmaceutics organize pharmaceutical information. Such an organization would enable to provide at any time information.

Тамаш ПАПАИ

Выступление

От фармацевтов, работающих в институтах, ожидают многосторонней и обоснованной подготовленности. Однако, они требуют для этого хорошо оснащенной спецбиблиотеки и библиотекаря. Мало таких городских-уездных больниц, где эти условия имеются. По мнению докладчика единственным действительно подходящим решением вопроса было бы создание организации по фармацевтической информации Государственным Фармацевтическим Институтом, к которой можно было бы обратиться в любое время с запросом для немедленного ответа.

A hálózati kooperáció jelentősége a gyógyszerészeti
szakirodalom hasznosításában

KÉRY István

Országos Gyógyszerészeti Intézet, Budapest

Igazgató: Dr Bayer István

Tekintettel arra, hogy ebben a teremben ugynevezett gyógyszerészi szakkönyvtárosok, tehát a gyógyszerészeti munkát közelebbről ismerők igen elenyésző számban vannak jelen, talán nem veszik túl didaktikusnak, ha a bevezetőmben először azt körvonalazom, hogy mi a gyógyszerészet?

A gyógyszerészet - divatos szóval élve - tulajdonképpen interdisciplináris szakterület. Fő ágazatai ugyanis egy-egy nagy tudományághoz kapcsolódnak: a gyógyszerészeti kémia és a gyógyszerellenőrzés a kémia egyik alkalmazott ága. A gyógyszerterológia vagyis a gyógyszerkészítés speciális fizikai, fizikai-kémiai, kémiai, gyógyszerhatástani stb. ismeretanyagot használ fel. A gyógynövénytan a botanika és agrotechnika speciális részterülete. A gyógyszerügyi szervezés az üzem- és munkaszervezés, illetőleg az általános egészségügyi szervezés integráns része. És voltaképpen egyik gyógyszerészeti munkaterület sem végezhető jól megfelelő gyógyszerterapeutikai és gyógyszerterápiás ismeretek nélkül. Arra már nem is térek ki részletesebben, hogy a mikrobiológiai, közegészségügyi, biokémiai képzettség mindinkább egyre szélesebb körben elengedhetetlen a gyógyszerészek számára.

A továbbiakban tehát a gyógyszerészetet - minden szakmai sovinizmus nélkül - mindazoknak a szakterületeknek a gyűjtőfogalmaként alkalmazzuk, amelyek a gyógyszerrel, annak előállításával, vizsgálatával, forgalmazásával, terápiás hatásával kapcsolatban vannak. A gyógyszerészet szakterületének ez az összetett volta alapvetően meghatározza a gyógyszerészeti szakirodalom jellegét és - szabad legyen így mondanom - a gyógyszerészeti könyvtárügy alakulását.

Ezek után most már azt kell vizsgálunk, hogy beszélhetünk-e tényleg gyógyszerészeti könyvtárügyről? Hol a helye, kihez tartozik, milyen "élettere" van a gyógyszerészeti szakirodalomnak jelenlegi hálózatunkon belül? Nem szeretnék ismétlésekbe bocsátkozni, de itt most feltétlenül hivatkoznom kell az orvosi könyvtárosok tavaly szeptemberben megtartott 8. értekezletén elhangzott kijelentésekre, miszerint a gyógyszerészeti intézmények, egyetemek könyvtárai mintha kissé "kilógnának" az orvosi könyvtári hálózathoz. Hogy mostohagyermek-ei vagyunk-e a hálózatnak, azt egyértelműen állítani nem tudom, de egy biztos - hogy népies hasonlattal éljek - "sem kint, sem bent nem vagyunk, mint az ablakdeszka"! Vagyis, a jelenlegi országos hálózati rendszerben "igazából" sem az egészségügyhöz, sem pedig az iparhoz tartozónak nem érezzük magunkat. Érdekes lenne már egyszer végleg tisztázni helyünket a "nap alatt", hogy a közérzetünk javulhasson, szakmai munkánk erősödjék. Igaz, így is tesszük a magunkét anélkül, hogy reflektorfényben állnánk.

Ha számba vesszük, hogy melyek azok az intézmények - könyvtár-csoportok - ahol a gyógyszerészeti szakirodalom jelentős anyagai együtt vannak, bizony nem kell sokat számolnunk, ugyanis országosan csak a Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerészkarának a könyvtára és az Országos Gyógyszerészeti Intézet könyvtára jöhet számításba. A gyógyszerészeti központok könyvtárainak a folyóiratokkal való ellátottsága szinte elhanyagolható mértékű, hogy csak két nagy központot említsek: a Pest megyei Tanács Gyógyszertári Központjába 10 folyóirat jár, melyből 5 hazai, 5 pedig külföldi. A Fővárosi Gyógyszertári Központ pedig 14 folyóiraatra fizet elő, amelyből csak 4 a külföldi. Ezek az adatok feltárják azt, hogy az országban nyilvántartott 3601, a gyógyszerellátó hálózatban dolgozó gyógyszerészből a már előbb említett két központban dolgozó 1020 gyógyszerész, vagyis az összlétszám 28 %-a, 9 db külföldi szakfolyóiratból "válogathat". Nem vizsgáltam, de az említett adatok birtokában el tudom képzelni, hogy a fennmaradó 2581 hálózati gyógyszerész hány külföldi folyóiratban "dusálhat". Az esetleges átfedéseket már nem

is említem. A fővárosiaknak a helyzetük ugyan kedvező, mivel a szakma kérdéseivel intenzívebben foglalkozók felülnek egy autóbusszra vagy villamosra és az OOKDK, az Orvostudományi Egyetem Könyvtára vagy az OGYI könyvtára közelivé hozza számukra a szakirodalmat. De mit tesz pl. egy Komárom megyei vagy Vas megyei patikus?

A gyógyszerészeti szakirodalmat a hálózaton belül egy másik kis könyvtár-csoport is gyűjti. Ezek az egyetemi gyógyszerész-kari és gyógyszerész-kari intézeti könyvtárak. Ellátottságuk az előző csoporténál - a gyógyszer-tári központokénál - lényegesen jobb, hiszen a szakirodalmi igény is szükségszerűen magasabb. A gyűjtőterület egyeztetése, az egymás közötti szervezett kapcsolat azonban még nagy fejlődési lehetőségeket rejt magában ezen a területen is. A hálózaton kívül ugyancsak van egy nem nagyszámú könyvtár-csoport, amely gyógyszerészeti szakirodalmat gyűjt. Ez a gyógyszeripar területén működő könyvtárak csoportja. Ezeken kívül természetesen még elszórva igen sok helyen találunk gyógyszerészeti szakirodalmat /pl. az Országos Műszaki Könyvtárban/. Az együttműködés azonban elsősorban az említett 3 könyvtár-csoport között volna fejlesztendő.

Mindezek a könyvtárak eddig is kapcsolatban álltak különböző fokon és különböző szélességben más könyvtárakkal is, ugyanígy a gyógyszerészeti könyvtárak általában nem nélkülözhetik az orvosi könyvtárak állományának használatát, a gyógyszerészet egyre hangsúlyosabban a klinikai gyógyszerészet felé történő orientációja következtében. Az itt keresett irodalom elsősorban a gyógyszeres terápia legkülönbözőbb kérdéseire terjed ki, vagyis nemcsak az egyes gyógyszerek, farmakológiai csoportok hatására, mellékhatására, kölcsönhatására, hanem pl. forgalmának, fogyasztásának epidemiológiai vizsgálatára is.

Egyik igen jelentős gyógyszerészeti szakterület a kórházi gyógyszerészet. A kórházi könyvtáraknak elvben a kórházi gyógyszer-tári irodalmi ellátását is végeznie kellene. Ez azonban jelenleg több-kevesebb mértékben történik meg. Tudunk olyan esetről, ahol a gyógyszer-tár számára külön beszerzési keretet biztosít-

tanak /Sátoraljaujhely/, s így lehetőség van a legszükségesebb könyvekből és folyóiratokból kézikönyvtár kialakítására. Számos helyen viszont a kórházi gyógyszerészek az orvosi könyvtár megkerülésével, közvetlenül próbálják szakirodalmi igényeiket kielégíteni. Nyilvánvaló, hogy ez a munka- és időigényesebb megoldás kisebb hatásfoku. Helyes lenne tehát, hogy a helyi igényeknek és lehetőségeknek megfelelő formában a kórházi gyógyszertárak ugyanugy részesüljenek az orvosi könyvtár szolgáltatásai-
ból, mint a diagnosztikai vagy terápiás osztályok.

Az előzőekben elmondottakból már nyilvánvaló, hogy a gyógyszerészek nemcsak saját könyvtári helyzetük fejletlenebb volta miatt is jobban kényszerülnek igénybe venni más hálózatok könyvtárait, mint az orvosok. Intézetünk munkatársainak nagy része pl. több-kevesebb rendszerességgel igénybe veszi az Országos Műszaki Könyvtárat, míg az orvosegyetem könyvtárában vagy az OOKDK-ban csak néhányan szoktak megfordulni. Az Országos Műszaki Könyvtáron kívül különböző formában kapcsolatot kell tartanunk a Bp.-i Műszaki Egyetem Könyvtárával, az Országos Mezőgazdasági Könyvtárral, az MTA Könyvtárával, továbbá számos más, elsősorban kutató intézeti könyvtárral. Ezek ugyanis egy-egy részterület vonatkozásában sokkal nagyobb és frissebb irodalommal rendelkeznek, mint a mi könyvtáraink.

A hálózaton kívüli könyvtárak között itt csak utalunk a gyógyszeripari vállalatok könyvtáraitra, és nem hagyhatjuk említés nélkül többretű kapcsolatunkat a Nehézipari Minisztérium Dokumentációs és Fordító Irodájával.

Az együttműködés első fő területe az állománygyarapítás területén adódik. A beszerzések koordinálását már az előző értekezleten szóvá tettem. A kérdés azonban egyre égetőbbé válik. Most kellett leadnunk az 1981. évi folyóiratrendelést. Költségvetési keretünk stagnálása és a folyóiratok árának emelkedése következtében csak arra törekedtünk, hogy a már hosszú évek óta előfizetett és valóban hasznosnak és szükségesnek bizonyult folyóiratok további beszerzését biztosítsuk néhány kevésbé hasznosnak mutakozó folyóirat feláldozása árán. Fejlesztésre tehát

nem is gondolhattunk, pedig van néhány minket érdeklő régebbi folyóirat is, ami az országba eddig nem jutott el és előfizetését már régóta tervezzük." És hol vannak még az ujonnan indult folyóiratok? Ki fog ezekre előfizetni? Szükséges volna tehát annak a megállapítása, hogy valóban értékes folyóiratok közül mi nem jár az országba, és hogyan lehetne valamilyen ésszerű megosztással biztosítani, hogy legalább egy példány hozzáférhető legyen. Sajnos a nemzetközi csere ezen a téren csak szerény lehetőségekkel kecsegtet. A megoldást innen nem várhatjuk. A közösen megállapított beszerzés esetén az együttműködők pl. kölcsönösen megküldhetnék egymásnak az ilyen "unikum" folyóiratok tartalomjegyzék másolatát, ami az igénykielégítésnek illetőleg a tartalmi tájékoztatásnak az első lépése, és örülnénk ha legalább ilyen első lépést minél többet tehetnénk. Itt említem meg, elégedetten vettük tudomásul, hogy az OOKDK az egészségügyi-orvostudományi könyvtári hálózat fejlesztésének koncepciótervében nem feledkezett meg a választék szélesítésének illetve a szolgáltatásoknak erről a fentebb elmondott lehetőségéről. Ehhez kapcsolódóan még, jó kezdeményezésnek tartjuk az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézet könyvtárának azt a lépését, hogy a tudományág szaklapjában a "Pneumonologia Hungarica" ezévi első számában - mint valószínűleg sokan látták - közzé tette a kurrens folyóiratok jegyzékét azzal a megjegyzéssel, hogy kívánságra bárki számára másolatokat tud küldeni.

A könyvtárközi kölcsönzés lehetőségével egyre nagyobb mértékben élünk s valószínű, hogy ez a szolgáltatás a jövőben még inkább fokozódik. Itt természetesen nagy segítséget jelent a másológépek beállításával megindult korszerűsödés. A könyvtárközi kölcsönzés legfontosabb segédeszköze a lelőhelyjegyzék. Tudjuk azonban, hogy ez az egyébként igen hasznos és értékes kiadvány teljességre törekvően csak az előfizetett folyóiratokat tartalmazza, a cserébe és ajándékba kapottakat azonban nem. Megkönnyítené a hazai állomány áttekintését és ésszerűbb felhasználását, ha rendelkezésünkre állna olyan speciális lelőhelyjegyzék, amely csak a gyógyszerészi folyóiratokra terjedne

ki, de ezen belül teljességre törekedne. Külön kellene gondoskodnunk arról, hogy az új folyóiratok megindulásáról és legfontosabb adatairól megfelelő tájékoztatást kapjanak az érdekelte könyvtárak. A beszerzések egyeztetése is csak ezeknek az adatoknak az ismeretében történhetne meg valóban célszerűen.

Külön kérdés az információ terén megvalósítandó együttműködés. Intézetünk ilyen vonatkozásban minden kívülről érkező kérdésre, igényre igyekszik a megfelelő adatokat rendelkezésre bocsátani. Rendszeres tájékoztató szolgálatot tartunk a gyógyszerek vonatkozásában. A tulnyomórészben telefonon hozzánk fordulókat általában egy-egy külföldi gyógyszer valamilyen adata felől érdeklődnek: összetétel, előállító, javallat, ellenjavallat, mellékhatás, esetleges magyar megfelelő stb. Ilyen kérdés naponta átlagban 10 gyógyszerre vonatkozóan érkezik az Egészségügyi Minisztériumból, kórházakból, különböző - főleg budapesti - gyógyszer-tárakból és gyógyszer-gyárakból, továbbá orvosoktól és nem egy esetben a betegtől. A kérdésekre részben tájékoztató katalógusokból, részben különböző kézikönyvekből tudunk választ adni. Sajnálatos, hogy a távközlés egyik korszerű formáját, a telexet - amellyel Intézetünk rendelkezik - erre a célra még senki sem vette igénybe. Ugyancsak az Intézet körét meghaladó mértékben igyekszünk tájékoztatni az érdeklődőket a legújabb szakirodalomról. Dokumentációs kiadványainkkal, a Gyógyszerterápiás Dokumentációs Szemlével és a Spectrum Pharmaceuticummal részletesebben nem akarok foglalkozni, de azért említem itt mégis, mert a tájékoztatási együttműködés egyik eszközének is tekinthetjük, s ez az egyik tényleges kapocs, amely a gyógyszerészeti könyvtárakat összefűzi, hiszen nem egyszer kapunk úgy kölcsönzési kérést valamelyik vidéki gyógyszer-tári központtól, hogy a kiadvány tételszáma is hivatkoznak. Ugyanakkor az együttműködés terméke is ez a két kiadvány, hiszen az OOKDK, továbbá számos nem az intézethez tartozó szakember működik közre az adatgyűjtésben és a lektorálásban.

Mondandómat summázva tehát, a gyógyszerészeti szakkönyvtáraknak kell mindenekelőtt egy olyan stratégiát kidolgozniok,

amely mai szűkös anyagi ellátottságunk mellett is biztosítaná a szakma kutatói számára a leghasznosabb, a legolvasottabb állományt. Ehhez szükséges szoros kapcsolatot tartani az orvosi könyvtárakkal, a kórházban tevékenykedőknek az "egy fedél alatt" levő kórházi könyvtárakkal és végezetül a hálózaton kívüliekkel, elsősorban a gyógyszergyárak kitűnően ellátott könyvtáraival.

A ködös régmúlt "élelmiszeripari tevékenysége" közé tartozott a "manna-várás". Nekünk ezt a gyakorlatot követni nem szabad. Kötelességünk keresni a leghasznosabb megoldást, ami végre elmozdithatná a holtpontról ügyünket: s ezt a hálózati illetve a hálózatok közötti kooperáció megvalósításában vélem megtalálni.

István KÉRY:

Importance of cooperation for the utilization of
pharmaceutical literature

Hungarian non-industrial pharmaceutical institutions are not duly provided with special literature. Their libraries and book collections belong to the medical library network but they are the "stepchildren" of the network and they do not utilize advantages to be expected from cooperation. Conditions are more favourable in Budapest since pharmacists can visit besides the network centres, the Hungarian Technical Library and the Library of the Hungarian Academy of Sciences. Pharmacists living in the country can rely only on a small literature basis.

Acquisition is one of the main concern of cooperation. Given the stagnation of the budget and price increase coordination of subscriptions has to be considered. The most important journals should be acquired collectively and holders of rarely available journals should disseminate contents and supply copies on that basis. Interlibrary loan could be made easier by publishing location index of solely pharmaceutical journals.

The National Institute of Pharmaceutics has set up a data bank which informs on foreign compounds, on their producers, indications and counterindications, side-effects, and on possible Hungarian equivalents. Informations are requested daily in the average on 10 drugs being a small number as compared to the data base.

Значение сетевой кооперации в пользовании
фармацевтической специлитературой

Венгерские непромышленные фармацевтические учреждения неудовлетворительно снабжены специлитературой. Библиотеки, книжные фонды относятся к сети медицинских библиотек, но являются "пасынком", кроме того не пользуются выгодами кооперации. Столичные фармацевты находятся в лучшей обстановке, так как помимо сетевого центра могут посетить Центральную Техническую Библиотеку, библиотеку Академии Наук ВНР, а в провинции могут опираться лишь на небольшую базу специлитературы.

Первой главной областью сотрудничества является увеличение фонда. Поскольку бюджет находится в состоянии застоя, а цены повышаются, необходимо осуществить кооперацию для согласования выписки. Выписать важнейшие журналы нужно было бы совместно и владельцам редких журналов передать содержание и на фоне этого — копии потребителям. Межбиблиотечный абонемент облегчался бы изданием списка местонахождения только фармацевтических журналов.

Государственный Фармацевтический Институт создал массив данных, информирующий о составе зарубежных лекарственных препаратов, об изготовителе, показаниях и противопоказаниях, побочных действиях и возможных венгерских вариантах. Ежедневно в среднем в связи с 10 препаратами требуют информации, что недостаточно если учесть базу. Запросы поступают по телефону, не пользуются абонентской телеграфной связью, что непонятно.

HÁZNAGY András hozzászólása

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógynövény- és
Drogismereti Intézet

Igazgató: Dr Szendrei Kálmán tanszékvezető egyetemi
tanár

Mint oktató vettem részt ezen az értekezleten és az első pozitív észrevételem az, hogy a hasonló tájértekezletek résztvevőinek homogenitásához viszonyítva ez az összejövetel bizonyos heterogenitást mutatott. Ennek én nagy jelentőséget és eredményesség felé mutató jelleget tulajdonítok. Annak ellenére ti., hogy a címszó "csak" a gyógyszer volt, ez a címszó a kérdések rendkívül széles spektrumát ölelte fel. Másik észrevételem - amellyel rövidre exponált hozzászólásomat kezdem - két közhelyként hangzó megállapítás: a könyvtár olvasóközönség nélkül, holt tömeg, viszont a könyvtár nélküli olvasásra éhes közönség tájékozatlan szubjektum-halmaz. Ezekhez kapcsolódik az a tény, hogy az adott körülmények között működő könyvtáraink látogatottsága, az anyag forgatása viszonylag kis határfokú. Erre vonatkozóan ez alkalommal már történtek utalások.

Az oktató szólal meg bennem, amikor hivatkozom Szendrei professzor előadására, amelyben bemutatta intézetünk 1965-ben - hogy úgy mondjam - virulóra forduló kezdeményezését, ami később adminisztrációs nehézségek miatt abbamaradt. Ebben a kezdeményezésben a hallgatókat szelid erőszakkal egyedi bibliográfiai tevékenységre készítettük. A szelid erőszakot a tevékenység számonkérése jelentette. Az információszerzésre és olvasásra szoktatásban ez a módszer beváltnak tekinthető.

A tömegoktatás jelenlegi 80-100 fős évfolyamaival nagyon elkanyarodott attól, ami a 30-as évek Eötvös kollégiumi oktatási rendszerét jellemezte; annak klasszikus mintája az ókori Athén peripatetikus oktatási módszere volt, amelynél 1-1 ember 5-6 tanítványt gyűjtve maga köré, azokat éveken át a maga színvonalának megfelelően gyurta-alakította. Ez ma nem lehetséges. A mai helyzetből adódóan tehát az információszerzés említett módszereire való nevelésre szükség van.

A hallgató számára kiosztott bibliográfiai feladat teljesítésében az oktató mellett természetesen a könyvtárosnak is szerep jut. További szempont a könyvtárosok kvalitatív és kvantitatív elfoglaltsága. A komolyabb könyvtárakban a létszám úgy-ahogy adott. Az ott működők energiájának jelentős hányadát a magas szintű szellemi munkát igénylő rendszerezés, továbbá a szükséges adminisztráció köti le. Emellett van egy másik terület, melyen sokkal szélesebb keretek között kellene hivatásukat gyakorolniuk: a bibliográfiai tevékenységé. Itt utalnék egy címszóra, ami nagyon megragadta figyelmemet Pálffy kolléga expozéjában: a könyvtár nem hivatal. Azt hiszem, ez éberségteljes jelleget megállapítás, mivel vannak olyan jelenségek, amelyek szerint egyes helyeken - úgy mondjam, támpontokon - az ott működők hajlamosak a könyvtárat hivatalként tekinteni, pedig az szolgálat, a köz szolgálata.

Az egyetemek anyagi ellátottságában az elkövetkező tervidőszakban fokozottabb mértékben érvényre jut az anyagi érdekeltség gyakorlata, mivel szerződések keretében a gyárak növekvő mértékben veszik igénybe az egyetemi intézeteket. Ezek így tudják pótolni ama anyagiakat, amelyeket a jelen körülmények között az állami költségvetésben nem kapnak meg. Ez egyúttal szemléletet is szül és félő, hogy ez a szemlélet beférkőzik a könyvtári szolgáltatások körébe, az ti., hogy az intézetnek van miből fizetnie a növekvő kiadásokat; ez ellen idejében fel kell magunkat vértetni, illetve a harcot fel kell venni.

Megemlítem például: az utóbbi időben egyes könyvtárak tetemesen megemelték a xerox-másolatok árát, annak ellenére, hogy a szükséges papír és vegyszer ára ennek megfelelően nem változott. A könyvtár megnevezése nélkül konkrétan arról van szó, hogy az eddigi szokásos és országosan alkalmazott ivenkénti 4 forintos ár helyett 7 forintot kérnek. Ez érzékenyen érint mind egyént, mind intézményt.

Az általam elmondottakat két címszóval foglalhatom össze: a könyvtár ne váljon hivattallá, és a tömegoktatásban a bibliografizálás gyakoroltatása esetében is helye van a szelid erő-

szaknak. Végül annak a reményemnek adok kifejezést, hogy az oktatási tervek állandóan módosuló, jó irányban alkotó korrekciója talán lehetővé teszi a figyelemkeltés és megalapozottságra nevelés bibliográfiai módszereinek és eszközeinek a felsőoktatás tematikájába való beépítését.

András HÁZNAGY:

Contribution

Information retrieval has to be taught at the universities and can not be neglected either with reference to curricular changes or to the high number of students. Likewise development of libraries may not be given up. Nowadays, the number of pharmaceutical librarians is inappropriate; moreover attitude has to change, too. He agrees with Mr. Gyula Pálffy inasmuch the library is not an office but an institution which supplies services.

The author disapproves that copies received in interlibrary lending have to be paid for and costs per page have been increased.

Андраш ХАЗНАДЬ

Выступление

Университеты должны обучать студентов приему информации из спецлитературы, отказаться от этого нельзя ссылаясь на влияние изменений учебного плана, или на слишком большую численность. Подобно этому, нельзя отказаться от развития библиотек. В настоящее время число библиотекарей в фармацевтических библиотеках недостаточно и требуется изменение подхода к проблемам. Согласится с Палфи в том, что библиотека является обслуживающим учреждением и не ведомством.

В материальном снабжении университетов все больше практикуется материальная заинтересованность, что, несмотря на положительные стороны, может отрицательно действовать на взгляды сотрудников университетских учреждений и можно опасаться, что это проникает и в библиотеки. В качестве примера отмечает, что в рамках межбиблиотечного абонементы копии выдают за деньги и повышали цены по сторонам; автор осуждает этого.

KÉRY István hozzászólása:

Ragettli doktor egyik kérdésére szeretnék választ adni. Említette, hogy megszüntették a különböző továbbképző kiadványokat, nevezetesen a Gyógyszerésztovábbképzés kiadványsorozat kb. 10 esztendeje valamint az OTKI kiadványokat. Kompetens helyen értesültem arról, hogy ezeket nem tudják újból megindítani kapacitáshiány /nyomda, papír stb./ miatt. Megoldást azonban találtunk, törtük is rajta eleget a fejünket. Az un. OGYI-közlemény, az Országos Gyógyszerészeti Intézet egy félhivatalos kiadványa mellékleteként, függelékeként fog megjelenni, persze elég lassan, de talán pótolni fogja a továbbképző és OTKI kiadványokat.

SZÉKELY Sándor hozzászólása:

Bonyolult kérdés-komplexum volt az idei tájértekezletünk témája, hiszen a gyógyszerügy, gyógyszeripar, gyógyszerészet, gyógyszer tudomány mind olyan fogalmak, amelyek különböző szervezetekhez kapcsolódnak és különböző érdekeltségek is. Ami az információs rendszert illeti, mégis az a célszerű, hogy e sok ágazat az informatika, az információ terjesztés területén valahogyan együttműködjön és ezáltal az információk hatékonyabban válhassanak a szakemberek továbbképzése szempontjából elsősorban, de sok más szempontból is. Azt hiszem, hogy e tekintetben a legjobban az ipar áll. Az iparnak rendelkezésére állnak azok az eszközök, amelyek a gyártmányfejlesztéshez szükséges információk beszerzéséhez kellenek. Kevésbé állnak rendelkezésre ezek az eszközök e terület más szakágaiban. Ez nemcsak a gyógyszerügy, gyógyszerészet, gyógyszeripar terén van így, hanem más ágazatokban is, ezért foglalkozunk évek óta, az OMFB-vel együtt egy országos szakirodalmi információs rendszer koncepciójának kidolgozásával, amely egybefogja a különféle tárcákhoz tartozó, de azonos vagy határterületeken együttműködő szervek és szervezetek információs munkáját. Ez a feladat vár az egészségügyi-orvostudományi információs rendszerre is, vagyis, hogy kialakítsa az együttműködést a más tárcákhoz tartozó információs rendszerekkel és e koordinálás révén hasznosabban tudja felhasználni - adott esetben - a gyógyszerügyi, gyógyszeripari, gyógyszer tudományi és az egyéb e területhez tartozó információkat.

Az információ jelentőségének felismerését tükrözi az a könyvtárügyről szóló törvényerejű rendelet és a hozzá kapcsolódó végrehajtási utasítás, ami 1978-ban jelent meg és bennünket jelöli ki az egészségügyi-orvostudományi információs rendszer koordináló szervévé. Tehát a mi feladatunk lesz az, hogy pl. a gyógyszerügy és a gyógyszer tudomány terén olyan szervezetet próbáljunk megvalósítani, amely tárcaközi együttműködésben biztosítja

hazánkban az információ-ellátást. Ezen túl, természetesen, sor kerül nemzetközi együttműködésre is, elsősorban a KGST vonatkozásában, de más országok vonatkozásában is. Ez igen nagy feladat, nyilván két öt éves tervre lesz szükség, amig megvalósul.

A mostani tájértekezlet témájával kapcsolatban itt azt kell elmondanom, hogy a gyógyszerügy, gyógyszer tudomány és az ehhez tartozó kérdések vonatkozásában az OGYI lehetne az a koordináló központ, amely az OIK segítségével alkalmas volna egy olyan tárcaközi hálózat kiépítésére, amely mindazokat a gyakorlati problémákat, amelyek különösen az utolsó három előadásban elhangzottak, megoldja. Ehhez is persze idő kell, mert igaza van abban Kéry elvtársnak, hogy a gyógyszerügyi, gyógyszer-tári és egyéb könyvtárak valahogyan kilógnak a hálózathoz, ámár ennek semmi indokoltsága nincs, mert egyértelmű, hogy az Egészségügyi Minisztériumhoz tartozó intézmények és vállalatok könyvtárai az egészségügyi-orvostudományi könyvtári hálózathoz tartoznak. A másik kérdés az, hogy az országban eléggé változatos kép van a tekintetben, hogy a gyógyszer-tári vállalatok és a nagy kórházak gyógyszer-tárai hogyan illeszkedtek be ebbe a hálózathoz és hogyan működnek együtt a megyei kórházakban működő könyvtárakkal és az egyetemek könyvtáraival, de nem vitás, hogy a gyógyszer-tári könyvtárak ehhez a hálózathoz tartoznak. Ennek a hálózathoz kell biztosítani a gyógyszerészek információs ellátását és amikor ezen a tájértekezleten az információs ellátásról szó esett, akkor nagyon világosan megmutatkozott az, hogy itt nagyon különböző igények, nagyon különböző szintek és nagyon különböző lehetőségek vannak máris. Valószínűleg az információs rendszert nem is lehet majd könnyen egy szintre hozni, mert egészen természetes, hogy a gyártmányfejlesztés terén egészen mások az információs igények, mint pl. a "gyalog" gyógyszerészeké, amint azt Kéry István barátom fejezte ki. De információt mindenkinek kell kapnia ahhoz, hogy lépést tudjon tartani a szakmájával.

Ami a gyógyszerészeket illeti, úgy vélem, hogy a gyógyszer-tárakban dolgozók információ ellátása a jövőben igen fontos,

Kéry elvtárs és mások beszéltek: a külföldi folyóiratbeszerzések szűkítése, a technikai, elsősorban a reprográfiai eljárások elégtelensége. Erre vonatkozóan hadd utaljak Kéry István előadásából egy mondatra, arra a bizonyos koncepció tervre, amelyet a következő 10 évre, tehát a következő két öt éves tervre dolgoztunk ki és amelyben figyelembe vettük azt, hogy az eredeti szakirodalom beszerzésére fordítható összegnek a legjobb esetben is a szinten tartása a jövőben is folytatódni fog. Ezért arra kell berendezkedni, hogy legalább egy példányban szerezzünk be minél több folyóiratot és azt reprográfiai módszerekkel bocsássuk rendelkezésre minél több igénylőnek. Erre rendezkedünk be a következő öt éves terv során és biztos vagyok abban, hogy ez a gyógyszerészeti információ terén is nagyon sokat fog jelenteni.

A külföldi irodalom valóban nagyon gyéren jár jelenleg a gyógyszerértárakba, a gyógyszerértári központokhoz, azonban a reprográfia eszközeivel lehetőség nyílik már a következő években arra, hogy az igénylőket jobban ellássuk szakirodalommal és ez azért is célszerű lesz, mert nyelvtudásbeli problémák is vannak. Az orvosi könyvtári hálózatban is azt tapasztaljuk, hogy a külföldi folyóiratok egy részét viszonylag kevesen használják nyelvtudásuk hiányossága miatt. Ha viszont a folyóiratokról központilag lehet cikkmásolatokat adni, ezeket a másolatokat azok rendelik meg, akik az illető nyelvet ismerik, tehát nem kell egy drága folyóiratot előfizetni azért, hogy egy-két olvasó számára néhány cikk rendelkezésre álljon.

Nagyon hasznosnak tartom számunkra ezt a tájértekeztetést, mint ahogy minden eddigi tájértekeztetést is. Célunk az egyes tájértekeztetek témájának meghatározásával éppen az, hogy egy-egy olyan területre irányítsuk a könyvtárosok figyelmét, beleértve a központban dolgozó könyvtárosokét is, ahol a közeljövőben tenni kell valamit. Most ez a gyógyszerészeti, gyógyszerügyi információs szolgáltatás.

Magam is megköszönöm az itt elhangzott előadásokat, amelyek számunkra nagyon hasznos útmutatást adtak. Bizonyos vagyok abban, hogy az OGYI velünk és a jobban felszerelt nagykönyvtárakkal, elsősorban az egyetemi könyvtárakkal együttműködve, hatékonyabban, eredményesen fogja tudni fejleszteni a gyógyszerügyi információs ellátást.

BENDA Mária hozzászólása:

Sok kollégámhoz hasonlóan nekem is azért tetszett elsősorban ez az értekezés, mert a gyógyszerészeti információt és könyvtárügyet több oldalról tárgyalta. Nemcsak orvosok, gyógyszerészek, könyvtárosok, dokumentalisták mondták el a véleményüket a témáról, hanem egymástól eltérő feladatkörű intézmények szakemberei is, akik a témát mind más és más aspektusból közelítették meg.

Voltak itt olyan előadások is, főként az ipar képviselői részéről, amelyeknek a mondanivalója kissé idegen volt a mi fülünknek. Azonban több okból is hasznosak voltak számunkra. Először is új információkat adtak, hogy csak egyet, a Derwent szolgáztatást említsem példaként. De arra is jó volt, hogy tudatosítsa bennünk: ha majd sor kerül arra, hogy ne csak szakirodalmi, hanem faktográfiai információkkal is foglalkozzunk, a tapasztalt gyógyszeriparhoz kell fordulnunk és egyeztetnünk velük a feltárandó területet; mi az, amit nekünk kell végeznünk és mi az, amit már mások megcsináltak vagy amit nálunknál jobban csinálnak vagy csinálhatnak.

Engedjék meg, hogy néhány előadáshoz is hozzászóljak. Több előadásban is volt szó a szakirodalom drágulásáról és az ehhez kapcsolódó irreálisan magasnak tartott devizaátszámítási kulcsról. Olyan javaslatok is hangzottak el, hogy el kellene érni: a nem termelő ágazatok intézményei, így az egészségügyi intézmények részére csökkentsék a devizaátszámítási kulcsot. Ez a probléma nemcsak itt vetődött fel. Nemrégiben az Országos Könyvtárügyi Tanács egyik tanulmányához készített összefoglalást olvastam, amelyben Ruzsás Lajosné több orvosegyetemi könyvtáros és néhány kórházi könyvtáros állományalakítási problémái és javaslatai alapján arra a megállapításra jut, hogy a Kulturának a devizaszorzóját csökkenteni kell. Tudjuk természetesen, hogy a csökkentés nemcsak a Kulturától függ, hanem pénzügyi, kül- és belkereskedelmi tényezőktől is. Ezért jutott eszünkbe néhányunk-

nak, hogy meg kellene kérnünk a Szegedi Orvostudományi Egyetem rektorát, Petri Gábor professzort, aki megtisztelt bennünket azzal, hogy értekezletünket nemcsak megnyitotta, hanem több előadást végig is hallgatott, hogy az Elnöki Tanács tagjaként a megfelelő helyen lépjen közbe a méltányosabb orvosi könyv- és folyóiratárak érdekében.

A orvosok és a gyógyszerészhallgatók oktatásáról Pálffy Gyula és Szendrei Kálmán beszélt. Mindkét előadás pedagógiai-módszertani élményt, Szendrei professzor előadása pedig újat is jelentett számomra. Most először hallottam, hogy területükön a hallgatók szakirodalomba való bevezetésében a szakoktatók is részt vettek. Nagy kár, hogy ez az igényes oktatási forma abbamarad. Azt is említette Szendrei professzor, hogy az oktatási anyagból sok fontos tárgy kimarad, az oktatási terv nem veszi figyelembe a távlati igényeket a szakemberképzésben. Nagyon örülnénk annak, ha az oktatás távlati terveinek elkészítésébe egyetemi könyvtárosainkat is bevonnák, mert ily módon ők az állományalakítás távlati szempontjait ehhez tudnák igazítani. Az utóbbira már volt példa és nagy eredményekkel járt. Szendrei professzor azt a kérdést is feltette, vajon elég-e, ha a szakirodalom használatába bevezetett hallgatók 10-12 %-a válik irodalomkutatóvá? Ugy gondolom, ha az egészből 10-12 % olyan irodalomkutatóvá válik, aki tudományos munkára is képes, akkor jó az eredmény, de a többieknek sem volna szabad abbahagyniuk a szakirodalom olvasását.

A következő kérdés, amihez szólni kívánok, Kósa Ildikónak az a megállapítása, hogy nincs egzakt módszer az információ hatásának mérésére. Ez a kérdés bonyolult és attól függ, hogyan mérjük az információ hatásfokát. Ha ti. be tudjuk /vagy gyakrabban be tudnánk/ bizonyítani, hogy az információ emberéletet mentett meg, senki sem kételkedne az információ hatásosságában. Ilyen közvetlen bizonyíték azonban ritkán van. Az információ hatásfokát inkább úgy mérjük, hogy egyáltalán felhasználtatott-e. Azt, hogy az információt felhasználták-e csak a publikációkon keresztül tudjuk mérni ma már jól kialakult módszerekkel.

A gyógyszerészeti információ-áramoltatás irányításáról Székely elvtárshoz hasonlóan az a véleményem, hogy ez az OGYI feladata. A gyógyszerészeti könyvtárak a hálózatnak nem mostohagyerekei. Inkább arról van szó, hogy a gyógyszerészeti intézmények kevesebbet tudnak a szakirodalom beszerzésére áldozni, a kórházak számára pedig a házi gyógyszertár egy részleg a sok közül. Ha nem részesül a költségvetésből arányosan, az hiba. Mi éppen azért harcolunk, hogy minden részleg és minden lehetséges olvasó a lehetőségekhez mérten arányosan részesüljön az egészből.

Háznagy András adjunktus a másolati díjak felemelését kifogásolta. A fő probléma az, hogy a másolatoknak sokféle ára van és nincs olyan rendelkezés, amely a gyorsmásolóval nem rendelkező intézmények számára lehetővé tenné, hogy költségvetésükbe a másolatok megvásárlására elég pénzt biztosítsanak. Ez egyébként országos probléma. A Kulturális Minisztérium Könyvtárügyi Osztálya tervbe is vette a másolati díjak országos szabályozását.

KÓSA Ildikó hozzászólása:

Csupán egyetlen mondatral szeretném Benda Máriának megköszönni azt a javaslatát, amelyet a költségekkel kapcsolatban felvetett. Kiegészítésül azt szeretném mondani, hogy a szomszédos Csehszlovákiában a tudományos tájékoztatás költségeit az állam segít fedezni, Például a C.E. számítógépes témafigyelését az állam ingyen és bérmentve szolgáltatja. Több mint 2000 irodalmi hivatkozást küld mindenkinek, aki veszi magának a fáradságot, hogy a kereső profil javításában részt vegyen és visszaküldi az értékelt irodalmi hivatkozásokat, ellenszolgáltatás nélkül kapja a szolgáltatást. Tudjuk, saját költségeink alapján, hogy a Csehszlovák állam részéről ez milyen rendkívül nagyvonalu támogatás. Sajnálom, hogy rektor ur nem volt jelen, mert

biztos vagyok benne, hogy nem tudtam volna megállni, és én is provokáltam volna Őt, mondjuk azzal a módosítással, hogy ne csak a nem termelő intézmények, vállalatok kaphassák meg ezt a kedvezményes devizát, hanem mindenki, aki tudományos tájékoztatásra szorul.

SZÉKELY Sándor

Tisztelt Tájéртеkezlet!

Engedjék meg, hogy mielőtt Minker dékán elvtárs értékelné és bezárná értekezletünket, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár vezetősége és dolgozói nevében megköszönjem elsősorban Pálffy Gyula könyvtárvezető elvtársnak, hogy ezt a tájéртеkezletet ilyen mintaszerűen megrendezte és előkészítette munkatársai segítségével. Megköszönöm még a gyógyszergyárak, az ALKALOIDA, a BIOGAL és az Egyesült Gyógyszer és Tápszergyár segítségét is e tájéртеkezlet megrendezésében, nagyra értékeljük az előkészítő és szervezőmunkát. Ugy érzem, hogy számunkra is nagyon hasznos volt az értekezlet. Köszönöm mindazok munkáját, akik résztvettek a tájéртеkezlet előkészítésében és megrendezésében.

MINKER Emil, a SZOTE Gyógyszerésztudományi
Karának dékánja

Z á r s z ó

T. Konferencia!

Összejövetelünkön ismét és sokadszor megfogalmazódott, hogy a folyóirat és a könyv, valamint az információ az orvos és a gyógyszerész munkaeszköze, munkájának feltétele. Nyomatékosan hangsúlyozni kell, hogy nemcsak a kutatás feltétele, hanem az orvos és gyógyszerész szakma mindennapi gyakorlásának elemi feltétele. Az egyetemi végzettséghez hozzátartozik ennek a munkaeszköznek, természetes használatának a megismerése, továbbá annak a tudatosítása, miszerint az információ mindennapos emberi szükséglet.

A mai információ áradat idején feltétlenül szükséges az információ átadását megkönnyítő technikai lehetőségek kihasználása, sőt már jóelőre annak a fontolgatása, hogy a modern számítástechnika elterjedése, a nyomdatechnikának a számítástechnikai eszközökkel való kombinációja miféle új utakat nyit meg az információátadás hétköznapijaiban és a kutatás magasabb igényű szintjein. A rugalmas alkalmazkodás itt is alapkövetelmény, és ez csak minőségileg új eszközökkel, újszerű szervezéssel oldható meg.

Az általános elvek és szükségletek hangoztatása mellett sok szó esett, mégpedig különös nyomatékkal a gyógyszerekkel kapcsolatos információ sajátos, valamint sajátosan új vonásairól. Ez a dokumentációs szolgáltatás az orvosi munkában a diagnosztika, továbbá az új gyógyító eljárások mellett terjedelmében és mélységében, megítélésem szerint, a harmadik, a gyógyszerészeti munkában pedig /most hajlik a szentnek maga felé a kezét/ a legnagyobb információs volument öleli fel. Örömmel hallottam a klinikai gyógyszerek számára tervezett információs rendszer alapelemeiről.

Ez a konferencia, jóllehet sorrendben a nyolcadik a tájértekezletek sorában, nemcsak egy az értekezletek között. Jónéhány olyan gondolat fogalmazódott itt meg, amely kifejezetten napjainkra, közeli jövőnkre jellemző. Az információigény, ezen igények kielégítésének lehetősége, az anyagi eszközök volumene a 80-as években más lesz, mint volt teszem azt a 60-as, vagy akár 70-es években! Mindazon tul, ami itt elhangzott: a tudománypolitikában, a tudományos kutatások támogatási rendszerében bekövetkezett változások, amelyeknek eddig csak az első hullámai érték bennünket, tovább fogják módosítani az Önök eddigi felelősségteljes, fontos munkáját. Érzésem szerint a multidisziplináris csapatban a profilirányt képviselő szakmák mellé eddig is társult, a csapatot alkotó legénység soraiban teljes jogu csapattagként kell szerepeljen a dokumentalista, a könyvtáros. A jelenlegi kutatómunka már a tervezés időszakában is óriási információhalmazt, a cél hasznosságát megvilágító dokumentum és argumentáció rendszert kíván, amelynek a csapatvezető egy személyben már nem képes eleget tenni. Ma már a tervezés fázisában teljesen elégtelen az ötlet, az égi sugallat, a kutatást indító isteni szikra, a tudományszervezőknek adatra, érvekre van szüksége, amelynek alapján kiszámíthatják a tervezett kutatás várható sikerét, vagy sikertelenségét. Rossz üzlethez pedig senki sem adja a pénzét.

Az orvostudományi, beleértve a gyógyszerésztudományi könyvtárosok tájértekezletének rendszere olyan hasznos összejövétel sorozat, amelyet a jelenlegi értekezlet sikere, haszna alapján biztosan folytatni kell. Folytatni kell a terület sajátos vonásainak szaporodása, gazdagodása miatt is, sőt azért is, hogy alkalmankint szembenézzünk elmúlt önmagunkkal és levessük tudatunkból, hagyományörzsünkől azokat a tényezőket, amelyek a korábbi hasznuk mellett ma már előrehaladásunk gátjai lettek.

Öszintén sajnálom, hogy a konferencia népes mezőnyéből hiányzott a megnyitón és a későbbiekben is néhány szegedi arc, akik bizonyára már szabadságra mentek és ebben a nyári hőségben valahol kellemesebben temperált klímaviszonyok mellett töltik a nehéz munkában kiérdemelt pihenőjüket.

Engedjék meg, hogy végezetül megköszönjem az átgondolt, lelkiismeretes munkát a szervezőknek, ha lehet itt egyáltalán többesszámban beszélni, elsősorban Pálffy Gyula-kari könyvtárosnak, aki a szervezőbizottság vezetője, beosztottja, adminisztrátora és anyagmozgatója volt egy személyben. Köszönöm azoknak a vállalatoknak és intézményeknek az anyagi és erkölcsi támogatást, akik ezt a jó cél érdekében voltak szivesek vállalni.

Köszönöm kedves mindannyiuknak az érdeklődést, hogy elfáradtak hozzánk, köszönöm a hasznos munkát. Bizom abban, hogy mindannyian tapasztalatokban gazdagodva távoznak városunkból, amelyet valaki egyszer nagyon régen, amikor a nyár véletlenül nem csütörtök délutánra esett, elnevezett a napfény városának. Kivánom, hogy folytassák munkájukat odahaza töretlen jókedvben és egészségben a haza javára s a tudományunk hasznára.

Megköszönve figyelmüket, konferenciánkat bezárom.

XX

T a n u l m á n y u t i b e s z á m o l ó k

XX

Beszámoló a prágai UVLI-ban történt látogatásról
/1980. szeptember 7-12./

KÉRY István

Országos Gyógyszerészeti Intézet, Budapest
Igazgató: Dr Bayer István

Utazásom célja az volt elsősorban, hogy tanulmányozzam azoknak az intézményeknek a könyvtári és dokumentációs tevékenységét, amelyek gyógyszerészeti és gyógyszerterápiás irodalmat gyűjtenek és dokumentálnak, másodsorban a reprográfiai üzeme-
ket és a szolgáltatásokat.

Az Orvostudományi Információs Intézetben /ÜVLI/ Beránková, a Módszertani Osztály vezetője fogadott elsőként és tájékoztattott osztálya feladatairól, majd részletesen megbeszéltük, hogy a munkaprogramomban felsoroltak közül mik azok a pontok, amelyek realizálhatók. /Ebből sajnálatos módon kimaradt a Gyógyszerésztudományi Kar Hradec Královéi könyvtárának a felkeresése, de - beláttam - a távolság akadályt jelentett./ A jelenlétemben beszélte meg különböző intézmények vezetőivel látogatásom időpontjait, illetve közölte velük - további intézkedés megtétele végett - az engem érdeklő témát. Ez a tevékenysége annyira sikeres volt, hogy egy hivatalos látogatás még a szabad napomra is jutott. Beránková tájékoztatásából kiderült, hogy az ÜVLI lényegében az OIK-hoz hasonló keretek között foglalkozik a gyógyszerészettel /hazai irodalom gyűjtése, nemzeti szakbibliográfiájukban való feltárás stb./. Ennek megfelelően alaposabban tanulmányoztam a reprográfiai osztályuk tevékenységét. Felszereltségük jó, az elhelyezésük /4 helyiség/ kielégítő. NDK, holland, lengyel gyártmányú másológépeik vannak, amelyekből két gép nagy-

teljesítményű szeléndobos gyorsmásoló. Stencil készítésére két Rex-Rotary-rendszerű félautomata gépük van. Készítenek mikrokártyákat és azokról másolatokat is. A reprográfiai szolgálatot 5 személy látja el.

Az Állami Gyógyszerellenőrző Intézetben Štátny ústav pro kontrolu léčiv /SUKL/, amely testvérintézete az OGYI-nak, dr. Drábek igazgatóhelyettes, a Mikrobiológiai Osztály vezetője tájékoztattott az Intézet felépítéséről, feladatairól. Megállapítottam, hogy olyan formában, mint az OGYI-ban, nem folytatnak gyógyszerinformációs tevékenységet az érdeklődők számára. Az importált és a hazai gyógyszerek nyilvántartását és a visszakeresést manuális módszerekkel végzik. Segédkönyveik /Rote Liste, Austria Codex, "Ippen" stb./ azonosak a nálunk használtakéval. Az Intézetnek önálló könyvtára nincs, ami van, az közös a Járványügyi és Higiénés Intézettel /IHE/, az ottani KÜJÁL-éval. A törzskönyvezett gyógyszerek nyilvántartását az IKEM /erről az intézményről bővebbet alább/ készíti számukra egy EC 1032-es számítógépen. E rendszer működéséről részletesen dr. Švihovec, a gyógyszerértékelési tudományos tanács tagja, valamint dr. Škop programozó mérnök adott tájékoztatást.

Szeptember 10-én kerestem fel a Klinikai és Kísérletes Orvosi Intézetet /Institut klinické a experimentální medicíny [IKEM]/, ahol a Tudományos - Technikai Információs Központ vezetőjének nevében dr. Stöcklová, a Szerzeményezési Osztály vezetője fogadott és mutatta be intézetüket. Tevékenységük sokrétű, feltételeik kiválóak, technikai felszereltségük magas foku, szervezethezességük igen jó. Az intézmény jelenlegi formájában 1976-tól működik. Könyvtáruk gyűjti a klinikai és kísérletes orvostudomány szakirodalmát, gyógyszerészetet egyáltalán nem, a gyógyszeres terápia pedig csak mint "egy a sok közül" szerepel gyűjtőköriükben. Állományuk több mint 18 ezer kötet könyv, és kb. 15 ezer bekötött folyóirat. Több mint 500 folyóiraatra fizettek eddig elő, illetve kaptak cserébe és ajándékba, de ma már ez a szám csökkenő tendenciát mutat, mivel a takarékosági "láz" őket is elérte. A könyvtár olvasóterme 14 férőhelyes, ahol a

segédkönyveken kívül egy mikrofilm és egy mikrokártya leolvasó készülék is a használók rendelkezésére áll. Az olvasószolgálatot ellátó könyvtárosok szolgálati helyiségét üveggal választja el az olvasóteremtől. Egyébként itt történik a kutatók számára végzett alkalmi másolatok elkészítése is. Sokszorosító csoportjuk rendelkezik Rax Xeroxon és más gyorsmásolókon kívül ofszetnyomó géppel, ciklosztil másolóval, és van könyvkötészetük is.

A Reprográfiai Osztályhoz tartozik még egy grafikai csoport is, ugyanis az intézmény egyik szolgáltatása az, hogy - előadás-hoz, dolgozathoz, disszertációhoz, stb. - rajzokat, diapozitívokat, piktogramokat, stb. készítenek az igénybe vevők számára abból a megfontolásból kiindulva, hogy az ilyen esetekben oly fontos olvashatóság, áttekinthetőség és tömörség érvényre juthasson, de főként egységes legyen.

Fényképészeti műtermük /9 személy dolgozik itt/ a szakma minden ágát magában foglalja. A betegek, beteg testrészek fényképezésétől, a doku-fotózáson át a 16 mm-es szövettani tárgyu filmek elkészítéséig mindent csinálnak. Agfa és Durst gépekkel, felszereléssel dolgoznak.

Az Intézetet Prága külterületén, egy nagy és gondozott parkerdőben, egy kórházzal közös területen helyezték el az S₂-es jelzésű épületben.

Megjegyzés: rendkívül hasznos és ezért ennek a módszernek az átvételét javasolva ajánlom az illetékesek figyelmében az IKEM grafikai csoportjának a létezését és tevékenységét. Fontolóra kellene venni, hogy valahol /?/ nálunk is működjön egy ilyen csoport, amely központilag teljesítené a szakemberek grafikai kívánságait /Különösen a kezdőknek van sok bajuk ezzel a feladattal!/. Továbbá az ő példájukra közre kellene adni egy kalauz jellegű kiadványt a szakirodalmi tevékenységgel foglalkozók számára. Ilyen kalauz már számos nyelven és országban megjelent. Ez tartalmazhatna utmutatást a nyomdatechnikáról /betűtipusok, sokszorosítási eljárások, stb./, a korrektúra olvasás és javítás módjairól, valamint az egyes folyóíratszerkesz-

tőségek felhívásainak a felhasználásával a kéziratok elkészítésének követelményeiről, az ábrák /rajzok, táblázatok, grafikonok stb./ formai követelményeiről.

A Biokémiai és Gyógyszerkutató Intézetben /Vyzkumny ústav pro farmácii a biochemii /VUFB// dr.Masák, a Tudományos Technikai Információs Osztály vezetője fogadott. Megismertetett az Intézet felépítésével és tevékenységével, amely a mi Gyógyszerkutató Intézetünknek felel meg. Dokumentációs téren a Ringdochból táplálkoznak. Ezen a vonalon kapcsolatot tartanak a Magyar Gyógyszeripari Egyesüléssel /dr.Kósa Ildikó/. A Ringdoc mágneses tekercseit számítógéppel tudják visszakeresni. A szabadalmak dokumentációjáról Bočková vegyész mérnök tájékoztattott, hangsúlyozva, hogy itt a Farmdokra támaszkodnak. A könyvtárukba kb. 300 periodikum jár, melyből nagyon sokat a Collection of Czechoslovak Chemical Communications című angol nyelven megjelenő folyóiratukért kapnak cserébe. Szomorúan tapasztaltam, hogy az egyébként jó elhelyezésű könyvtári olvasójukat rendszeresen munkaértekezletek megtartására használják fel /bibliotheca habet sua fata!/.

Megjegyzés: egy egészen jól használható, nemcsak a spanyol érdekszférát érintő, Barcelonában kiadott folyóiratra leltem itt: Drugs of the Future. Kár, hogy az ára meglehetősen borsos /\$ 225,-/.

A Prágában való tartózkodásom utolsó napján ismét fogadott dr.Peška, az ÚVLI igazgatója, akivel megbeszéltük prágai tapasztalataimat. Ezek után átnyújtotta a látogatásomról készült jegyzőkönyvet, amelyet én a helyszínen magyarra fordítottam s ezt a példányt is kézjegyükkel láttuk el. Megköszönve a szívélyes fogadtatást, kiváló elhelyezésemet és a velem való kifogástalan törődést, elbucsúztam.

Megjegyzés: nem hagyhatom szó nélkül azt, hogy kíséremről, Magda Saxlová ÚVLI munkatársról dicsérőleg ne emlékezzem meg, aki a hivatali kötelességén túlmenően, szakszerűen és nagy lelkesedéssel kalauzolt Prága utcáin és mutatta meg idegenvezetői tudással és könyvtárosi precizitással a látnivalókat.

Prágai tapasztalataimat összegezve megállapíthattam, hogy könyvtáraikban, dokumentációs munkájukban sok a hasonlóság a miénkkel. Igen sok probléma közös, a megoldások terén kölcsönösen gyümölcsöző a tapasztalatcsere. A rövid látogatás alapján az a benyomásom, hogy ők a gépi felszereltség, a reprográfia terén előttünk járnak, s itt különösen hasznos az ő eredményeik, tapasztalataik minél alaposabb megismerése és hazai alkalmazása. Különösen az IKEM könyvtárában mély benyomást tett rám kiváló technikai felszereltségük, valamint a folyóiratgyűjtés mélysége és ezen a téren a cserелеhetőségek alapos kihasználása.

István KÉRY:

Report on the visit at UVLI in Prague

The purpose of the visit was to study library and documentation activities of Czechoslovakian institutions which collect and process pharmaceutical and pharmacotherapeutical literature, as well as to get acquainted with reprographic workshops.

UVLI, the network centre of Czechoslovakian medical libraries processes, similarly to the Medical Information Centre in Budapest, pharmacology /collects domestic literature, processes it in national bibliographies, etc./.

At the State Institute of Drug Control recording and retrieval of domestic and imported drugs are carried out manually. Their reference books include: Rote Liste, Austria Codex, "Ippen", etc. and are identical to those used in the Budapest institutions.

The author praises the library of the Clinical and Experimental Medical Institute with a stock of over 18 000 books and 15 000 volumes of journals. The number of current journals is over 500 titles. The reading room can hold 14 readers and is equipped with microfilm and microcard readers. Occasional copies are made on Rank Xerox or other copying devices. They also have an offset press, cyclograph, and a book binding workshop.

The structure and activity of the Biochemical and Drug Research Institute corresponds to that of the Drug Research Institute of Budapest. RINGDOC magnetic tapes are used, information is retrieved by computers. Informations on patents are obtained from FARMDOC. The library subscribes to about 300 periodicals; it receives a number of these in exchange for their journal Czechoslovak Chemical Communications, published in English.

Problems concerning pharmaceutical librarianship and information are identical or similar to Hungarian ones. Czechoslovakian institutions, however, are ahead of ours as regards mechanical equipments and reprography. In these fields it would be imperative to take over their results.

Отчет о посещении пражского UVLI

Автор желал изучать библиотечную и документационную деятельность чешских учреждений, где собирается и документируются литературные данные по фармацевтике и фармакотерапии, во вторую очередь хотел посетить репрографические заводы.

UVLI - центр чешской сети медицинских библиотек - подобно будапештскому ЦИМИ занимается фармацевтической наукой /сбор отечественной литературы, переработка в национальной специблиографии, и т.п./.

В Государственном Институте контроля лекарственных препаратов ручным методом проводится учет и ретроспективный поиск документов отечественных препаратов. Пособия: Rote Liste, Austria Codex, "Ippen", и т.п. такие же как в будапештском институте.

Автор отзывается о библиотеке Института клинической и экспериментальной медицины с большим признанием. Библиотека имеет более 18.000 книг и 15.000 переплетенных журналов. Количество текущих журналов превосходит 500. Читальный зал для 14 человек оснащен устройством для отсчитывания микрофильмов и микрокарточек. Приготавливаются копии с помощью ксерографа типа или другого размножительного аппарата, но имеют офсетную печать, циклостильную машину и переплетную мастерскую.

Организация, деятельность Института биохимии и фармакологических исследований соответствует таковым у будапештского фармакологического Института. Они пользуются магнитными лентами RINGDOC, информации подвергаются ретроспективному поиску

с помощью вычислительной машины. В отношении патентов получают информации из FARMDOC . Библиотека получает ок. 300 периодических изданий, среди которых многие получают взамен английского издания "Collection of Czechoslovak Chemical Communications".

Пражское фармацевтическое библиотечное дело и информация имеют общие проблемы или хотя бы подобные венгерским проблемам. Однако, чешские учреждения опережают нас в отношении оснащенности машинами, репрографии, здесь особенно полезно принять достигнутые результаты.

Tanulmányut Helsinkiben
/1980. december 6-12./

SZÉKELY Sándor

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

Igazgató: Dr Székely Sándor

A finn-magyar egészségügyi egyezmény keretében az Eü.M. 4 napos tanulmányutra küldött a Helsinkiben működő Központi Orvostudományi Könyvtár működésének tanulmányozása és egy esetleges együttműködési megállapodás előkészítése céljából.

December 6-án utaztam repülővel Helsinkibe, ahová - ottani időszámítás szerint - 14 óra 30 perckor érkeztem. A repülőtéren Mrs. Summerhill a nemzetközi kapcsolatok osztályának munkatársa valamint a Központi Orvostudományi Könyvtár igazgatónőjének titkárnője fogadott. Mrs. Summerhill átadta a program-tervezetemet, a finn egészségügyről és egészségügyi ellátásról szóló anyagokat és más tájékoztató dokumentumokat. A titkárnő ezután a városközpontban lévő szállásomra kísért /Hotel Hospiz/. A délután hátralévő részének nagyrészt a kapott dokumentumok tanulmányozásával töltöttem, majd estefelé körülnéztem a városközpontban.

Az áttanulmányozott dokumentumok alapján az alábbiakban ismertetem a finn egészségügyi ellátás néhány érdekes adatát és ezután térek rá szakmai programomra.

Finnország csksnem 3,4-szer akkora mint Magyarország, lakosainak száma azonban csak 4,7 millió. Kevés a nagyváros. Helsinkinek mintegy 0,5 millió lakosa van, 4-5 százezres nagyságrendű város van, a lakosság többi része viszonylag kis településeken él. Ez az egészségügyi ellátásra is rányomja bélyegét. Az ország eü. ellátása a két világháború között eléggé elmaradott volt /hasonlóan hazánkéhoz/, a II. világháború után jelentős fejlesztésbe kezdtek. A fejlesztés különösen 1960 óta nagymértékű. A fejlesztés erősen kórház-centrikus volt, az orvosképzés azonban elmaradt. 1973-ig két egyetem működött Finnországban,

amelyeknek orvosi kara is volt, 1973-ban 3 új egyetemet építettek orvosi karokkal. Az 5 orvosi kar viszonylag kevés hallgatót vesz fel, 1979 óta évente 600 orvos végez összesen. Jelenleg 8300 orvos működik az országban, közülük 3600 fogorvos. A fogorvosok többsége /68 %/ nő, a többi orvos többsége férfi. Az orvosok többsége a kórházakban és klinikákon dolgozik, az alapellátás az un. Egészségügyi Központokban koncentrálódik /amelyben az ellátás díjtalan/, az alapellátásban az orvosok magángyakorlat formájában is részt vesznek /a kórházi és klinikai orvosok 30 %-ának van magánrendelése/. A magángyakorlatban kifizetett honorárium kb 70 %-át a biztosító megtéríti a betegnek.

A kórházcentrikus fejlesztés következtében az ágyszám nagy: 73,750 kórházi ágyon évi 1,2 milliós forgalmat bonyolítanak le. /Hazánkban a kórházi ágyak száma a 94.000-et haladja meg, lakosságunk számához viszonyítva ez sokkal kevesebb a Finnországinál./ A kórházi ágy-struktúra is különbözik a miénkétől. Finnországban 65 elmebeteg intézmény ill. osztály van összesen 19.573 ágygal. Az időskoru krónikus betegek ellátására majdnem 13.000 ágy áll rendelkezésre - elsősorban az Egészségügyi Központokban. A kórházi betegek átlagos ápolási ideje 9 nap, az Egészségügyi Központokban pedig több mint 90 nap. A kórházi ápolási idő rövidségében nem csak a korszerű ellátás játszik szerepet hanem az is, hogy a kórház nem teljesen ingyenes: naponként 18-24 finn márkát kell a betegnek fizetnie. /Ez 100-130 R./

Az alapellátás az Egészségügyi Központokban folyik, amelyeket az un. közösségek alapítanak, de az állam 30-50 %-kal járul hozzá a fenntartásukhoz. A közösségek igazgatási egységek, az országban 470 közösség fogja össze a lakosságot. Minthogy sok közösség lélekszáma kicsi, több közösség fog össze egy-egy EÜ.-Központ létrehozására. Az EÜ.Központok száma jelenleg 220, a következő 10 évben azonban növelik a számukat. 1990-ig a terv szerint új kórházat nem is építenek, a rendelkezésre álló pénzt az alapellátás fejlesztésére kívánják fordítani.

Ezek az EÜ.Központok hasonlóak a mi szakrendelő intézeteinkhez. Az EÜ.Központok személyi ellátottsága függ az ellátandó la-

kosság számától. Egy tipikus középnyagyságu Eü.Központ személyzete a következő: 1 vezető főorvos, 1 vezető fogorvos, 1 vezető főnővér, 1 gazdasági vezető, 9 általános orvos, 10 fogorvos, 28 közegészségügyi asszisztens /gondozónő/, 32,5 egyéb ápolónő és asszisztens /labor, rtg, fizikoterápia stb./, 42 kisegítő ápolószemélyzet, 72 egyéb személyzet; összesen csaknem 200 fő. E központnak 77 ágya van, a betegforgalom 1979-ben 313 volt az átlagos ápolási idő 98 nap volt.

A beteglátogatást főleg a közegészségügyi asszisztensek végzik, az orvos ritkán megy a beteghez. 1979-ben egy-egy orvosra 1,4 látogatás esett/lakos. A járóbeteg forgalom 1,6/lakos volt. A közösség lakói tehát évente átlag 3-szor veszik igénybe a díjtalan alapellátást. Ebben nincs benne az a munka, amit a közegészségügyi ápolónők végeznek: a védőoltások és a gondozással kapcsolatos látogatások. /Az anya és csecsemőgondozás igen jó, ennek következtében a csecsemők halálozási aránya 2 ezrelék./ A magánorvosok igénybevételéről nem találtam adatot a kapott dokumentumokban, de az Eü.Központokban működő orvosok egy részének is van magánpraxisa.

A halálozási statisztika szerint a skandináviai országok közül Finnország áll a legrosszabbul és nagyjából a magyarországi színvonal körül mozog, de több a kardiovasculáris halálozás, viszont kevesebb a csecsemő halálozás.

A szakmai programra rátérve:

Először a Központi Orvostudományi Könyvtárat látogattam meg. A könyvtár az 1965-ben épült új orvosi kar telepén van a városközponttól 5-6 km-re, busszal és villamossal jól megközelíthető. /Címe: Haartmanninkatu 4. 00290 Helsinki 29./ Igazgatónője Mrs Ritva Sievänen-Allen Olaszországban volt szabadságon, így a helyettese, Mrs Liisa Öberg kalauzolt. Először is alaposan beszámoltatott a mi munkánkról majd bemutatta a könyvtárat.

Általános adatok:

A Központi Könyvtár nem hálózati központ, mert Finnországban nincsenek könyvtári hálózatok. Szolgáltatásainak 40 %-a a Helsinki Egyetem orvosi karát látja el, 20 %-a Helsinki egyéb

eü.intézményeit és orvosait, 10 %-a a gyógyszeripart, 7 %-a az egyéb ipart és 23 % csupán az országos szolgáltatás, a vidékről hozzájuk fordulók igényeinek kielégítése. A vidék elsősorban a vidéken működő egyetemek orvosi szakkönyvtáraihoz fordul, ha valamit ott nem kapnak meg, akkor fordulnak a Központi Könyvtárhoz.

A Helsíki Egyetem orvosi karának klinikáin 870 orvos dolgozik, az ágyszám 2500-300 között van, az évi betegforgalom 77.000. Az orvostanhallgatókat egy másik, az egyetem hallgatói könyvtára szolgálja ki. Az utolsó évek azonban igénybe vehetik a Központi Könyvtárat is /kb 100 fő/.

A Központi Könyvtár a klinikai főépület /15 emeletes/ mellett van és hozzátartozik egy tömbkönyvtár is, amely az alapkutatókkal foglalkozó intézetek épületében van.

A könyvtár állománya több mint 300.000 kötet, az évi gyarapodás 4500 kötet körül van. A könyvtárba 2186 folyóirat jár, skandinávon kívül angol és német nyelvű szakirodalom főleg.

Évente mintegy 19.000 kötetet kölcsönöznek. A könyvtárközi kölcsönzés keretében 1979-ben 33.871 igény futott be, az igények közül 10,761-et kölcsönzéssel, 10.616-ot xerox másolattal elégitettek ki. A különbség - több mint 9300 igénylés - nem volt meg az állományukban, ezeket oda továbbították /központi katalógusuk alapján/, ahol az igényelt mű fellelhető.

1979-ben 110,716 másolatot készített a könyvtár, ezenkívül 21.973 másolatot az olvasók készítettek a pénzbedobással működő automata másológépen. /Egy másolat 0,20 márkába - 1 R./ kerül, a rezsiköltség ennek kb. a fele./

A könyvtár költségvetése 1,389.602 márka, ebből a fizetések-re 792.431, a szerzeményezésre 338,900 márkát költenek. A dokumentumok drágulása nekik is nagy gondot jelent.

A Központi Könyvtár 23 dolgozója közül 20 egész és 3 részállású, 11-nek van könyvtáros szakképzettsége.

Foglalkoznak a felhasználó oktatásával is: 34 előadást tartottak, 44 csoportos vezetést a könyvtár információs szolgáltatásainak ismertetése céljából és 45 bemutatást ugyanezen célból.

Szakozzák és indexelik a finn szakirodalmat és számítógéppel készítik a "Finnmed" c. kiadványt /az első 1978-ban jelent meg,

az 1979. évi még nem jelent meg/, ami azokat a bibliográfiai címleírásokat tartalmazza, amelyeket a nemzetközi indexelő szolgáltatások /Medlars, Excerpta Medica, Science Citation Index/ nem dolgoznak fel. Az a tervük - tekintettel arra, hogy ezek az indexek csak kevés finn irodalmat dolgoznak fel -, hogy a Finnmed-et nemzeti bibliográfiává fejlesztik. Az 1978. évi kötet 2152 tételt tartalmaz és tárgymutatója is van, minthogy a tételek felsorolása szakrendi.

Az információs szolgáltatások tulnyomó többségét számítógépes kapcsolataikkal végzik. Kapcsolatban vannak /on line/ a stockholmi Medlars központtal, valamint az amerikai Lockheed központtal. E két központ révén 11 adatbázishoz tudnak hozzáférni. /A fontosabbak: Medlars, Excerpta Medica, BIOSIS, Chemical Abstracts, Toxline, Cancerliné./

1979-ben 1356 számítógépes információt adtak, ezenkívül 227 igényt manuális módszerrel elégitettek ki. Ez utóbbiak vagy régi irodalomra vonatkoztak vagy igen bonyolult kérdések megválaszolására, amelyek számítógépes kielégítése túl költséges volna.

Tartalomjegyzék másolat szolgáltatást is működtetnek, 1979-ben 2488 tartalomjegyzék másolatra fizettek elő a felhasználók. Egy évre/folyóirat 20 márka az előfizetés.

A könyvtár olvasóterme nem nagy, kb 100 férőhelyes. Az olvasótermekben szabad polcon vannak a kézikönyvek és a friss folyóiratszámok. Az olvasók szabadon használják a raktárat, ahonnan a szakrendben raktározott könyveket és folyóiratokat kiemelhetik. Betűrendes és szakrendi katalógusuk van az olvasóteremben.

Az említett tömbkönyvtárban szabadpolcon csaknem 50 000 kötet könyv és folyóirat van, 300 féle folyóirat jár ide. A szolgáltatot /kölcsonzés és másolás/ egy könyvtáros és 2 technikai munkatárs látja el.

E két könyvtár /vagyis a Központi és az elméleti könyvtár/ nyitvatartási ideje 11-20 óra között, szombaton 11-14 óráig.

Megtudakoltam azt is, hogy mennyibe kerülnek a számítógépes szolgáltatások. A Medline on line témakeresés 1978-asnál frissebb anyagból lehetséges, egy-egy keresés 80 márka. Az ennél

régebbi anyag /1966-tól/ a Medlars kumulált anyagából kereshető vissza off line, az anyag 2-3 éves szakaszokban van kumulálva. Egy-egy szakaszból ugyancsak 80 márka a kutatás díja. Ha tehát valaki 1966-tól kéri az adatokat, annak összesen 480 márkát kell fizetni az off line anyagért és 80 márkát a Medline on line adataiért. A Cancerline, Toxline szolgáltatás ugyancsak 80 márka. A Medline szelektív információ terjesztő szolgáltatást /SDI/ is ad off line, az előfizetés ára 300 márka évente. 40 témára fizetnek elő, valamennyi egyedi, tehát másolatot nem készítenek a SDI-ből. A Lockheeddel az online kapcsolat ideje szerint alakul a költség: 370 márka/óra, eszerint egy-egy kutatás költsége 80-300 márka között mozog.

A stockholmi Medline központ ma már nem csak Medlars-Medline információt szolgáltat, hanem a Karolinska Intézet Orvosi Információs Központjának /MIC/ részeként a MIC-en keresztül további számos adatbázisból is ad információt. A stockholmi MIC-nek 3 terminálja van Finnországban /3 orvosi karon/, 13 Svédországban, 4 Norvégiában, 2 Dániában, rajtuk kívül 1-1 Belgiumban, Olaszországban és Lengyelországban és 2 Hollandiában. A MIC-en keresztül valamennyi, az orvostudomány, a biológia és a velük kapcsolatos alaptudomány és határterület adatbázisa elérhető és felhasználható.

Mint említettem, a Központi Könyvtár nem hálózati központ. Valamennyi orvosi szakkönyvtár önálló. Így azután nálunk elképzelhetetlen helyzet van: a Központi Könyvtár vezetői jóformán nem ismerik a szomszédos klinikai főépületben működő klinikai könyvtárakat. Az orvosi kar központi épületében 3 emeleten járóbeteg rendelések vannak, a többi 12 emeletet a sebészeti, neurológiai, tüdő-és belgyógyászati klinikák foglalják el. A legfelső 5 emeleten 3 belgyógyászati klinika működik, mi a II.sz. klinika könyvtárát látogattuk meg. Ez a klinika elsősorban kardiológiai betegségekkel foglalkozik, 120 ágyas, 25 orvosa van.

A könyvtár egy szoba a titkárság mellett. Vezetője gyógyszerész, aki könyvtáros tanfolyamot is végzett. Az állomány nem

nagy. 40 folyóíratra fizetnek elő, évente 50 könyvet vásárolnak. Az állomány a klinika profiljának felel meg. A szerzeményezést a 3 klinika összehangolja és a könyvtár mindhárom klinika orvosainak rendelkezésére áll.

Ugyanez a helyzet a többi - meg nem látogatott - klinikán is. A kisebb szakmák összevonták a könyvtárukat /pl. a szemészeti és a fül-orr-gége klinikának, amelyek egy másik épületben működnek, közös a könyvtára/.

Az egyetemi hallgatók könyvtári ellátását az Egyetemi Könyvtár hallgatói könyvtára biztosítja. E könyvtár munkájának tanulmányozása volt programom második fő témája.

A hallgatói könyvtár az egyetem "lakótelepén" működik. Az egyetem kb. 20 000 hallgatója közül mintegy 4 000 lakik itt, közöttük több mint 600 az orvostanhallgató. /Megjegyzem: a műszaki kar egy, az orvosi kartól további 10 km-re fekvő elővárosban működik külön jelentős könyvtárral./ Az általános egyetem hallgatói között az orvostanhallgatók mindenesetre elenyésző kisebbséget képeznek. Ennek megfelelően az orvosi anyag is kevés.

A hallgatói könyvtár feladata a hallgatók ellátása tankönyvekkel és az ajánlott irodalommal /az egyetem évente kiadott tanmenete szaktárgyanként az ajánlott irodalmat is felsorolja, pl. a harmadéves sebészeti studiumhoz 3-4 könyvet/. Ezenkívül jelentős közművelődési állománya /szépirodalom stb./ is van.

A könyvtár több épületben van elhelyezve. A "főkönyvtárban" mintegy 250 000 kötet az állomány /ebből 40 000 kötet szépirodalom/. A mellette lévő épületben van a tankönyv és általános kölcsönző, ugyancsak mintegy 250 000 kötettel. A kölcsönzés háromféle: hosszulejáratu /3 hónap és hosszabbitható/, rövidlejárati /3 hét/ és "egyéb". Ez utóbbi kategóriába tartoznak a kézikönyvek, amelyeket estétől reggelig kölcsönöznek.

A főkönyvtár és a kölcsönző együttes kölcsönző forgalma 1978-ban a szakkönyvekből 229 000 kötet hosszulejárati és 37 000 kötet rövidlejárati valamint 64 000 kötet "egyéb" volt. Ezenkívül 5 500 kötet könyvtárközi kölcsönzést is lebonyolítottak.

A szerzeményezés összesen és évente 9 000 kötet szakkönyv és 6 000 kötet szépirodalom stb.

A főkönyvtárban 108 férőhelyes könyvolvasó van, ezenkívül egy-egy kisebb folyóirat- valamint ujság-olvasó. Egy másik épületben működik egy 130 férőhelyes olvasóterem, ahol kölcsönzés is folyik. Két további épület alagsorában van egy-egy felügyelet nélküli olvasó összesen 280 férőhellyel. Itt a hallgatók a magukkal hozott irodalmat olvashatják.

A könyvtár kölcsönző szolgálata hetenként 41 órában működik, az olvasótermek heti 78 órában. A felügyelet nélküli olvasók reggel 8-tól éjjel 1-ig vannak nyitva /heti 119 óra/. Szombaton valamennyi olvasó "üzemideje" rövidebb.

A hallgatói könyvtárba 580 folyóirat ill. ujság jár.

Az egész könyvtár alapterülete 3 700 m², az olvasóhelyek száma összesen 600, a könyvek és folyóiratok 9 000 polcfolyóméretben vannak elhelyezve.

A munkatársak száma 37, ebből 13 a könyvtáros.

Mint említettem, a kevés orvostanhallgató miatt az orvosi állomány igen szerény, talán 1 600 kötet könyv és vagy 20 féle szakfolyóirat.

Az óriási méretű kölcsönzőforgalom miatt az állomány számítógépre való feldolgozását megkezdték - a program több éves -, azután a forgalmat számítógép tartja majd nyilván.

Természetesen itt is van több gyorsmásológép, közöttük pénzbedobással működő automata másológép is.

Programom harmadik főtémája a finnországi Technikai Kutató Központ információs szolgálatának meglátogatása volt.

Ez a központ a Műszaki Kar területén működik, de nem tartozik az egyetemhez: állami intézet. A Műszaki Kar és a Kutató-intézet itt lévő központi épülete /számos kihelyezett részlegük is van/ ugyancsak 1965-ben épült, de az Intézetet 1947-ben alapították. Az Intézet 1 800 munkatárssal dolgozik, közülük 40 % egyetemet végzett. Az információs részleg munkatársainak száma kb. 40.

A Kutató Központ építési technológia, községfejlesztés, anyagkutatás és -fejlesztés, energetika, információs technika és a know how témaköreiben dolgozik, valamennyi témakörben 8-10 altémakört sorol fel a prospektusuk.

Az információs részleg munkakörébe tartozik a kutatásokkal kapcsolatos fényképezés és filmezés; az itt folyó kutatásokról folyóiratokat és a kutatások éves bibliográfiáját adják ki. Számítógépes irodalomkutatást végeznek 2 terminállal egyedi kérésre is és szelektív információ terjesztő szolgálatuk is van. A kiadványokat és egyéb propaganda anyagokat saját nyomdájuk készíti.

2 000 folyóíratra fizetnek elő /és együttműködnek a Műszaki Kar tőlük nem messze levő központi könyvtárával, amely ugyancsak kb 2 000 folyóíratot járát/. Évente kb. 13 000 könyvet vásárolnak.

Két terminálukkal 32 adatbázissal állnak on line kapcsolatban, úgyhogy a világ teljes műszaki információja rendelkezésükre áll. Saját adatbankjuk is van, pl. az anyagkutatás terén lévő adatbankjuk felvilágosítást ad bármely spektroszkópiás vizsgálatról készült felvételtől, behasonlítva azt az adatbank spektrumaival. Egy harmadik terminál a Helsinkiben nemrég megindított Teltext szolgálat számára ad hetenként kb 14 gépelt oldalnyi anyagot az intézetben folyó kutatásokról. A Teltext egyébként az információs szolgálat fogadótermében lévő tv-n fogható, mint néhány nyugati országban: híreket, tudósítás-összefoglalókat ad a bel- és külpolitika, a gazdasági élet, a kultúra- és a tudomány világából. Ez itt tulajdonképpen a munkatársak és a látogatók szórakoztatására szolgál. Említésre méltó az, hogy a tudományos összefoglalók végén megadják az intézet azon munkatársának a nevét és telefonszámát, aki a kérdésről személyesen részletesebb felvilágosítással szolgál.

Az intézet költségvetésének 50 %-át az ipar megrendelései biztosítják.

x - x - x

Ami az Orvostudományi Központi Könyvtárral való együttműködés lehetőségét illeti: ez igen szerény -, amint az a fentiekből nyilván kitűnik. Minthogy azonban a könyvtárnak nincs nyugati nyelven megjelenő magyar könyv és folyóirat anyaga, ezekkel

lehetséges volna a csere nyugati nyelven megjelenő finn vagy más skandináv kiadványok ellenében. A magyar szakirodalomról való tájékoztatás céljából megküldhetjük a Hungarian Medical Bibliography c. kiadványt. Vállalhatjuk továbbá összefoglalások /angol vagy német nyelven/ megküldését kívánatra a hazai szakirodalomból másolat formájában, ha erre az információs szolgálatuknak szüksége van.

Sándor SZÉKELY:

Study tour in Helsinki

Within the framework of Finnish-Hungarian health agreement the director of the Medical Information Centre had the opportunity to study the work of the Central Medical Library in Helsinki. This Library is not a network centre, namely, in Finland library networks do not exist. 40 % of its services supplies the Medical Faculty of the Helsinki University, 20 % the other health institutions and M.Ds., 10 % the pharmaceutical industry, 7 % other industries, and 23 % fulfill information demands from the country. Claims from the country are met primarily by the medical libraries of the local universities.

870 doctors work at the hospitals of the medical faculty of the Helsinki University. Medical students are supplied with literature by the university students library. Those attending the last year at the university can use the Central Library too. Holdings amount to 300 000 library units, yearly accessions reach 4 500 units. The number of current journals amounts to 2185 titles, in addition to the Scandinavian journals mainly English and German language. Yearly circulation is about 19 000 from these almost 11 000 were met in original and about 10 500 by means of Xerox copies. In 9 300 cases the requested book was not available in the library.

Staff number is 23, 11 of them are qualified librarians.

They are engaged in users' education. In 1979, 34 lectures were given, 44 groups were taken round the library to acquaint users with the information services.

Finnish medical literature is processed on computer in "Finnmed". The publication includes bibliographical entries not covered by the important abstracting journals. They have an on-line connection with the Medlars centre in Stockholm and with the Lockheed centre in the United States. In 1979, 1356 computerized information were given as well as 227 hand-opera-

ted requests. In the same year contents of 2488 journals were presented in copies.

The task of the students library is to provide students with text-books and with the recommended literature. The holdings amount to about 250 000 volumes /40 000 of them are fictions/. Yearly circulation amounts to about 300 000 volumes.

Научная командировка в Хельсинки

В рамках финско-венгерского медицинского соглашения открывалась возможность для того, чтобы директор ЦИМИ изучал деятельность Центральной Медицинской Библиотеки в Хельсинки, которая не является сетевым центром, так как в Финляндии не существуют библиотечные сети. Услугами в 40% обслуживает медицинский факультет Университета Хельсинки, 20% – другие медицинские учреждения и врачей Хельсинки, 10% – фармацевтическую промышленность, 7% – прочие промышленности и 23% составляет лишь обслуживание страны, удовлетворение запросов информации со стороны потребителей из провинции. В провинции обращаются прежде всего к медицинским спецбиблиотекам местных университетов.

В клиниках медицинского факультета Университета Хельсинки работают 870 врачей. Студентов обслуживает библиотека для медиков университета. В последние студенческие годы можно пользоваться Центральной Библиотекой. Фонд состоит из 300.000 книжных единиц, ежегодное увеличение – 4.500 единиц. Количество текущих журналов 2185, кроме скандинавских прежде всего английские и немецкие журналы поступают. Ежегодно выдают ок. 19.000 томов. В рамках межбиблиотечного абонемена в 1979 году поступило более 33.000 запросов, среди которых почти 11.000 удовлетворяли оригинальными документами, ок. 10.500 – ксерокопиями, в 9.300 случаях работа не имела в распоряжении и потребителя просили обратиться к другой библиотеке.

11 из 23 сотрудников имеют квалификацию библиотекаря.

Они занимаются обучением пользоваться библиотечными

документами, в 1979 году выступили с 34 докладами, 44 группам излагали информационные услуги библиотеки.

Финская медицинская литература перерабатывается с помощью ЭВМ в издании " Finnmed "; в последнем содержатся такие библиографические описания, которые не публикуются в больших реферативных журналах мировой литературы. Они имеют " on line " контакт с стоковым центром Medlars , а также с американским центром Lockheed . В 1979 году выдали 1356 информации с помощью ЭВМ, кроме того 227 запросам удовлетворяли ручным методом. В этом же году выдали копии содержания 2488 журналов.

Библиотека для слушателей имеет заданием снабжение студентов учебниками и рекомендованной литературой. Фонд состоит из ок. 250.000 томов /из них 40.000 томов составляет художественная литература/. Ежегодно выдают око. 300.000 томов.

Egészségügyi-orvosi információ egy fejlődő világ számára. Beszámoló az orvosi könyvtárosok 4. világkongresszusáról /Belgrád, 1980. szeptember 2-5./

BENDA Mária - SZÉKELY Sándor

Országos Orvostudományi, Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

Igazgató: Dr Székely Sándor

A kongresszus célja az volt, hogy összefoglalja mindazokat a változásokat, amelyek az 1969-ben Amszterdamban tartott világkongresszus óta az orvosi könyvtárak fejlődésében végbementek, hogy elemezze az orvosi könyvtárak és információs rendszerek változatos problémakörét. Hogyan járulhatnak hozzá a nemzeti és nemzetközi szervezetek tapasztalatai az orvosi könyvtárügy általános fejlesztéséhez? Bár a konferencia fő célja a fejlődő országok könyvtárügyének bemutatása, nehézségeinek megbeszélése volt, a nemzetközi szervezőbizottság úgy vélte, fontos az orvostudományi könyvtárügy egyéb kérdéseinek, eredményeinek a bemutatása is.

A kongresszus megnyitása előtti napon öt szemináriumot tartottak főként a fejlődő országok résztvevői számára. Témái: a Medline és az orvosi könyvtáros; orvos-egészségügyi báziskönyvtárak tervezése és igazgatása; az állománygyarapítás kérdései; hogyan lehet nemzetközivé tenni az orvostudományi információt; a jugoszláviai orvostudományi és műszaki-tudományos információs rendszerek.

A kongresszusnak három fő témaköre volt:

1. Az orvostudományi könyvtárak és az információs szolgáltatások infrastruktúrája.
2. Új technológiák az orvostudományi tájékoztatásban.
3. Együttműködés az orvostudományi információs hálózatok segítségével.

Az első fő témakörnek, azaz az orvosi könyvtárak infrastruktúrájának megtárgyalására azért került sor, mert - mint ahogy a nemzetközi szervezőbizottság megállapította - az orvostudományi információ fogalma az utolsó évtizedben kiszélesedett, a könyvtárak már nem csak az egyes egészségügyi intézmények személyzetének kiszolgálására hivatottak, hanem az egészségügy teljes szervezetének információs ellátására is. Ki kell tehát lépniük saját könyvtárak falai közül, hogy munkájuk gyümölcséből más intézmény is részesedjék illetve, hogy olvasóik más intézmény szolgáltatásainak széles köréből részesülhessenek. Ujra meg kell tehát fogalmazni az orvosi könyvtáros szerepkörét. Ezzel függ össze a konferencia tematikájában a megosztott, koordinált állománygyarapítás és a könyvtárosok képzésének és továbbképzésének ügye.

Az első előadást N.A.Jakunyin, az Összszövetségi Orvostudományi Könyvtár igazgatója /Moszkva/ tartotta "Információs szolgáltatások gyakorló orvosoknak a Szovjetunió könyvtáraiban" címmel. A fő témát ezután többféle szempontból közelítették meg. Crawford /USA/ statisztikai tanulmányt közölt az amerikai orvosi könyvtárak három évtizedes fejlődéséről. Carmel /Anglia/ arról tartott előadást, hogy a hálózati munkán felül milyen trendek figyelhetők meg az orvosi könyvtárügyben.

Külön munkacsoportban tárgyalták meg a kórházi és klinikai könyvtárak kérdéseit; főként a szolgáltatások és a felhasználók kapcsolatáról volt szó két szélsőséges felfogás közötti számos változatban. Az orvosoknak szóló információk kritikusabb kiválasztásától egészen az orvosi könyvtárnak, mint a kórház "támasztópillérének" a megfogalmazásáig a kérdések és a felfogások széles skáláját lehetett itt megtalálni.

Az egyik csoport témakörével - azaz a könyvtári szolgáltatások kiterjesztésével a falusi orvosokra - egyetlen kanadai előadó kivételével csupa USA-beli könyvtáros foglalkozott, ilyenféle című előadásokban: "Érjük el azt, akinek információra valóban szüksége van" vagy: "Világprobléma, hogyan juttassuk el az orvosi információkat gyorsan és azokhoz, akiknek a leg-

nagyobb szükségük van rájuk". Ugyanitt foglalkoztak az állománygyarapítással is, különös tekintettel a kiválasztásra. "Vajon megvalósítható-e vagy a fantázia világába tartozik a nemzetközi cserehálózat?" tették fel a kérdést C.K.Huang és C.D.Kasses /USA/ könyvtárosok; további témák voltak: hogyan használják az orvosi könyveket és folyóiratokat Jugoszláviában, hogyan választják ki a szükséges folyóiratokat hivatkozás-vizsgálattal az Egyesült Államokban stb.

A második fő témakör a számítógépek felhasználásával foglalkozott. Az orvosi könyvtárügy büszke lehet rá, hogy uttörő szerepe volt az információ gépesítésben, különösen az utolsó évtizedben értek el jelentős eredményeket. Ez a büszkeség talán tulon tul is rányomta bélyegét azokra az előadásokra, amelyek a gépesítéssel foglalkoztak. Ezek egyike a Medlars III-at ismertette, majd egy teljesen gépesített-automatizált könyvtári információs rendszer működéséről, egy másik előadás a Cancer-netről, mint az európai onkológiai információs hálózatról szólt. Mik a személyi és berendezési követelmények egy komputerizált információ-visszakereső rendszerben, hogyan alkalmazhatók a mikrofilmek az egészségügyben stb.

A harmadik témakör a nemzeti és nemzetközi együttműködési tapasztalatokról szólt, hogyan működnek a nemzeti könyvtári hálózatok Kanadában, Ausztráliában, Ukrajnában, Bangladesbhen, Magyarországon, Japánban, Csehszlovákiában, Mexikóban és az USA-ban.

A nemzetközi együttműködésről szólt két japán és egy indonéziai előadás, mégpedig a Délkelet-ázsiai orvostudományi információs együttműködésről, egy jamaikai előadás a Karib tengeri együttműködési kísérletről számolt be. Hogyan támogatja a nemzetközi együttműködést az angol könyvtárügy és hogyan a szovjet orvosi-biológiai könyvcsera program - e kérdésekről is szólt egy-egy előadás.

A kongresszuson, amelyen majdnem 400-an vettek részt mind az öt földrésről, meg lehetett ismerkedni a világ minden tájának orvosi könyvtárügyével. Nemcsak a már említett országok

problémáival, hanem új ismereteket szerezhettünk az NSZK, Svájc, Hollandia orvosi könyvtáraitól is. Egészen új adatokat nyerhettünk, ha majd tanulmányozzuk India, Izrael, Fülöp szigetek, valamint számos fejlődő ország képviselőinek előadásait.

A gépesítésben a nagy ipari országok állnak az élen: az USA, Japán és némelyik Nyugat-európai ország. Az általuk kidolgozott információs módszerek átvételében, módosításában, újításában, szellemes alkalmazásában a kis európai országok vezetnek: Svédország, Finnország, Csehszlovákia és bátran állíthatjuk, Magyarország is.

A fejlődő országok eddig mindent kívülről kaptak: állományt, berendezést, könyvtárosképzést, de megindult egy bizonyos belső munka is, a saját információs igények vizsgálata, a nemzetközi tapasztalatok átalakítása, forrásban van és lassan halad a kialakulás irányába a fejlődő országok önálló orvosi könyvtárügye, ami nem jelenti, nem jelentheti azt, hogy el akarnának szakadni az orvosi könyvtárügy és információ nemzetközi közösségtől.

A kongresszuson 98 előadás hangzott el, az előadásokat a fő témák szerint csoportosították és egy-egy fő témán belül tematikus csoportokban folyt a munka. Az első fő téma hét csoportjában 49, a második fő téma 2 csoportjában 11, a harmadik fő téma 3 csoportjában 29 és a szabadon választott témák csoportjában 9 előadás hangzott el. A két magyar résztvevő közül dr Székely Sándor "A magyar orvostudományi szakkönyvtári rendszer információs szolgáltatának infrastruktúrája" c. előadása a 3. fő téma "Nemzeti hálózatok és szolgáltatások" elnevezésű csoportjában, dr Benda Mária "Kis országok orvosi információs ellátása a magyarországi tájékoztatás epidemiológiai vizsgálata alapján" c. előadása a szabadon választott témák csoportjában hangzott el.

A kongresszus munkája oly módon folyt, hogy a fő témákban először plenáris ülésen panel előadások hangzottak el, amelyeket vita követett, azután kezdték meg csoportokra bontva a szűkebb témakörök megvitatását az előadások alapján.

A kongresszus rendezősege nem állította össze a résztvevők névjegyzékét, így csak a részletes program alapján lehet képet alkotni arról, hogy mely országok milyen aktivitással vettek részt /a paneleken és a csoportokban elhangzott előadások előadói alapján/. Eszerint a legnagyobb számban az USA könyvtársai tartottak előadásokat illetve szerepeltek a panel diszkusziókban, szám szerint 25-en. A további országok /zárójelben a résztvevők száma/: Jugoszlávia /12/, India /9/, Anglia és Japán /6-6/, Kanada /5/, SZU, NSZK, Hollandia, Bangladesh /3-3/, Magyarország, Csehszlovákia, Svájc, Nigéria, Uganda, Egyiptom, Mexikó, Malájföld /2-2/ és további 18 ország /többségükben afrikai és ázsiai fejlődő országok/ egy-egy fővel.

Érdemes a negativumokat is megemlíteni: az európai országok közül nem hangzott el előadás Franciaország, Olaszország, Spanyolország valamint több kis állam részéről. A skandináv államok közül /ahol pedig fejlett az orvosi könyvtárügy/ csak egy finn előadás hangzott el. Nem szerepelt Délamerika sem. A szocialista országok közül nem vett részt Bulgária, Lengyelország és Románia, az NDK-ból egy delegátus vett részt, de nem tartott előadást.

A kongresszust a Száva kongresszusi központban rendezték meg, amely igen alkalmas szintér volt. Számos nagy és kis helyisége, korszerű berendezése biztosította a zökkenőmentes lebonyolítást.

Mária BENDA - Sándor SZÉKELY:

Report on the 4th World Conference of medical
librarians

The aim of the congress was to sum up all changes having occurred in the development of medical libraries since the congress in 1969 at Amsterdam, and to analyse the variegated problems of medical libraries and information systems. How can experiences gained by national and international organizations contribute to the development of medical librarianship? Although the presentation of librarianship in developing countries was the principal objective of the conference, the international organizing committee considered the discussion of other problems belonging to the field of medical librarianship important, too.

Мария БЕНДА — Шандор СЕКЕЙ

Отчет о 4. мировом съезде медицинских
библиотекарей

Съезд имел целью дать обзор о всех изменениях в отношении развития медицинских библиотек после съезда, устроенного в 1969 году в Амстердаме, анализировать разнообразную проблематику медицинских библиотек и информационных систем. Каким образом могут способствовать национальные и международные организации своим опытом развитию медицинского библиотечного дела? Хотя основным заданием съезда было ознакомление с библиотечным делом развивающихся стран, международный оргкомитет считал важным обсуждение и других вопросов медицинского библиотечного дела.

XX

K ö n y v t á r o s a i n k í r j á k

XX

Husz éves Az Orvosi Könyvtáros

BENDA Mária

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár,
Budapest

Igazgató: Dr Székely Sándor

Az indulás

1960-ban az addig elszigetelten működő orvosi könyvtárakból hálózat szerveződött. A Központ vezetői korán felismerték, hogy a hálózati szakfolyóirat az együttműködés hatásos eszköze lehet. Így indult útjára 1961-ben folyóiratunk, Az Orvosi Könyvtáros. Ámbár hazánkban nem volt új a maga nemében, elődjét eredetiségben messze felülmulta. 1956-ban az Orvostudományi Dokumentációs Központ megindította az "Orvosi Könyvtárügyi Szemlét", amelynek azonban csak két száma láthatott napvilágot. Feladata az első szám bevezetője szerint "Ismertetni az orvosi könyvtárügy helyzetét, képet adni a könyvtártechnika haladásáról, ismertetni a könyvtártudomány... irodalmát, módszertani tájékoztatást és segítséget nyújtani az eddig elszigetelten működő könyvtárosainknak, elősegíteni a könyvtárközi együttműködést, kölcsönzést, duplumcsereakciókat és általában a könyvtári anyag racionálisabb felhasználását."

Az "utódlap", Az Orvosi Könyvtáros hasonló feladatokat vállalt a magáénak a megváltozott körülményeknek megfelelő módosításokkal. "Most, ... amikor a könyvtári hálózat munkájának koordinálása, az egységes és korszerű munkamódszerek kialakítása és elterjesztése a fő feladat - írja Székely Sándor a folyóirat első számának beköszöntőjében¹ - nyilvánvaló, hogy a szer-

vező és módszertani munkával kapcsolatos kérdések kapnak majd nagyobb helyet e kiadványban... És ami a legfontosabb: azzal kell foglalkoznunk, ami a könyvtárosaink munkássága, képzése és továbbképzése, érdeklődésének a kielégítése szempontjából a legfontosabb és a legidősebb".

Husz évfolyamot áttekintve: e feladat-kereteket megtartottuk, az első szám első közleményében leírt gondolat végigvonul valamennyi szám mondanivalóján.

Az előállítás néhány technikai adata

Az Orvosi Könyvtáros kezdetől fogva évi 4 számban jelent meg, 20 év alatt tehát 80 szám látott napvilágot. A közlemények száma számonként átlagosan 10, a két évtizedben összesen 834 cikk jelent meg. Eleinte külső sokszorosító üzemben, később az OOKDK házi nyomdájában állítottuk elő, két éven át fényképeket is közöltünk, ezeket nyomda állította elő. Az utóbbi néhány évben házilag köttetjük. Fedőlapja változatlan, minden számának a borítója más és más színű. Többször javasolták külső munkatársaink, hogy a folyóirat borítólapjának némileg szecessziós kivitelét modernizáljuk. A szerkesztőség azonban mindig azon az állásponton volt és maradt, hogy a folytonosság - a formai is - minden folyóiratnál fontos szempont, az olvasók nemcsak megszokják, hanem öntudatlanul mintegy érzelmileg is kötődnek folyóiratuk külső megjelenéséhez. Még kevésbé javasolható a bibliográfusoknak örökös gondot okozó címváltoztatás.

Sok fejtörést okozott a nyomáskép, a tipográfiai kérdések. Néhány évig a szedéskép élénkítése céljából minden közleményt másféle betűtípussal irtunk. Ezt az esztétikailag nem megfelelő megoldást aztán elvetettük.

Az első néhány év tapasztalatai azt bizonyították, hogy ésszerű a folyóirat mondanivalóját egyes nagy témakörök szerint csoportosítani, ki-ki találja meg az őt huzamosabban érdeklő tárgyat összegyűjtve. Így vezettük be a következő állandó rovatokat: Orvosi könyvtárosaink írják; Külföldi könyvtárosok írják; Könyvtáraink életéből; Orvostörténelem - orvosi könyvtárosoknak, az OOKDK referáló üléseinek anyagából; Recenziók, könyvismertetések; Hírek - Közlemények.

A folyóirat tematikájának elemzése

A lap célja szerint a hálózat munkájának egységesítése, koordinálása mellett azt kell nyujtanunk, ami a továbbképzés szempontjából a legfontosabb és a legidősebb. Nos, az első évek az alapozó könyvtárosi munkát támogatták, a módszertani jellegű közlemények álltak az előtérben. Számos - külön is kiadott - módszertani utmutatónkat is közöltük teljes vagy majdnem teljes terjedelemben. A hálózat azonban a hazai könyvtári élet fejlődésével párhuzamosan fejlődött, egyre több lett a képzett, szélesebb látókörű könyvtáros, nagyobbak lettek a felhasználói igények és - nemcsak az árak emelkedése "gyűrűzött be" hanem a fejlettebb módszerek is, egyre jobban előtérbe került a tájékoztatás, az információ, az informatika problémaköre. A folyóirat szerkesztői igyekeztek az újabb szükségleteknek megfelelni, a világban bekövetkező változásokat közvetíteni.

A legtöbb közlemény külföldi orvosi könyvtárak működését ismertette /összesen 76/, majd egyes hazai orvosi könyvtárak és könyvtártípusok munkáját /55/. Hálózati kérdésekkel, szervezési problémákkal foglalkozott 44 közlemény, az alapozó munkák egyik legfontosabbikával: a katalogizálással és az osztályozással 45.

Az orvosi könyvtárosok ilyenirányú érdeklődését is mutatja a 34 orvostörténelmi közlemény. Örökzöld témaként jelentkezik a folyóiratok megrendelése és koordinálása /32 cikk/ és a különböző könyvtári tevékenységek /selejtezés, témafigyelés, fordítások archiválása stb./ módszertani megoldása /32 közlemény/.

Előrelépést jelentett, amikor a könyvtárosok módszeresebben, meglévő állományukat elemezve igyekeztek szerzeményezni /27 közlemény/. De állandó érdeklődés kíséri a könyvtárak és a hálózatok közötti együttműködést is /27 cikk/. 25-25 közlemény szólt a felhasználók bevezetéséről a könyvtár és a szakirodalom használatába, az egyéni dokumentáció és a lyukkártyás rendszerek megvalósításáról és a könyvtári munkák gépesítésének különböző kérdéseiről /eleinte főképpen sokszorosító és másoló-készülékekről, de már a legelső években hirt adtunk a Medlars-ról is/.

15 közlemény számolt be külföldi tanulmányutakról. A kitekintést szolgálták az OOKDK referáló üléseinek témáiról szóló összefoglalók is. Nem kevés: 15 cikk foglalkozott a betegek könyvtárügyével, ugyanannyi /az utolsó három évben/ a legmodernebb könyvtári módszerek egyikéről: a bibliometriáról, 12 cikk igényvizsgálatokról számolt be és ugyancsak 12 az újabb és újabb problémákat felvető könyvtárközi kölcsönzésről.

8 közlemény foglalkozott a könyvtárak tervezésével és be rendezésével /főleg az első években/. Könyvrecenzió vagy referátum 29 jelent meg, meglehetősen alkalomszerűen.

Az első évek egységesítési törekvései után a hatvanas évek végén az igénykutatások, a használó-oktatás került az előtérbe, hogy 1975-től az irodalomkutatás, a fordítás- és referátumkészítés módszereinek, a hálózat magasabb szintű szervezési kérdéseinek, majd a bibliometriának adja az elsőbbséget. /L. az 1. táblázatot./

Érdemes azonban a kevésbé gyakori témákat is szemügyre vennünk, hiszen foglalkoztunk a központi címjegyzékekkel, a mikrofilmek, a könyvkereskedelem, a tezaurszok kérdésével, szakterminológiával, a gyűjtőköri együttműködéssel is. Aránytalanságról lehet szó, de a lap tematikája felöleli a könyvtárosi-informatikai kérdéskör egészét. A 2. táblázat 50 "tárgyszó" vagy inkább témakör alá csoportosítva mutatja be a közlemények megoszlását.

A folyóirat szerkesztői mindvégig igyekeztek a közlemények tárgyát a világban végbemenő könyvtári és információs események és a hálózati háttér összeegyeztetésével megválasztani. Nem kétséges, ez a törekvés nem mindig járt sikerrel.

Szaknyelv, stílus

Fontos követelménynek tartjuk és tartottuk a közérthetőséget. Igyekszünk minél egyszerűbben fogalmazni, kerülni a szakmai szlenget, a tudományoskodó nagyképszerűsködést. A szerkesztők mindenkor fenntartották maguknak a jogot, hogy a szerzők ilyen hibáit kijavítsák, egyszerűsítsenek, rövidítsenek. Másik törekvésünk a fogalmazás könnyedsége: szakcikk is lehet olvasható.

Némely közlemény éppen e törekvésünk miatt terjedelmes lett, a "beszélt nyelv"-et közvetítette az "írott nyelv" helyett.

A szaknyelvi terminusokat igyekszünk - nem mindig eredmény-nyel - egységesíteni. Több év terminus technicusait összehason- litva változás tapasztalható a modernebb írásmód, a fonetizá- lás irányába. Egy-egy közleményen ill. folyóiratszámokon belül sohasem engedjük meg a többféle írásmódot.

A folyóirat szerzői

A Beköszöntő törekvéseit igyekeztünk érvényesíteni abban is, hogy minél több könyvtárost igyekeztünk szerzőként megnyer- ni. A hálózat kérdései csak úgy oldhatók meg, "ha Az Orvosi Könyvtáros be tudja vonni munkájába az orvostudomány könyvtá- ri hálózatában működő könyvtárosokat".¹ Nos, ez nem sikerült a kellő mértékben. A szerzők java része az OIK /elsősorban a Hálózati és Módszertani Osztály/ munkatársai közül kerül ki, gyakori szerzőink az orvostudományi egyetemek könyvtárainak munkatársai. Volt és van olyan alközponti könyvtáros, aki a 20 év alatt egyszer sem szólalt meg, holott éppen erre a célra nyitottuk meg a "Könyvtárosaink írják" című rovatunkat és az új szerzők inspirálása érdekében gyakran nem érvényesítettük tartalmi és stiláris követelményeinket.

Örvendetes azonban, hogy az utóbbi években közleményekkel jelentkeznek fiatal könyvtárosaink és a szerzőgárda könyvtáros- képző szaktanfolyamaink és a kiegészítő államvizsgára készülők sikerültebb szakdolgozatai révén is szélesedett. Terveinkkel ellentétben kevés orvos publikált folyóiratunkban.

Vélemények Az Orvosi Könyvtárosról

Négy alkalommal sikerült lapunkról olvasóktól, "külső" szak- emberektől véleményt kapnunk.

Legelőször 1965-ben, Torday Aliz², a folyóirat volt szer- kesztője néhány kérdésből álló kérdőívet juttatott el a könyv- tárosokhoz. Minössze tizenöten válaszoltak. Az értékelés szerint a lap célkitűzéseit teljesíti, a könyvtárosok gyakorlati munká- jában "alapvető segítség"-et jelent, "ébren tartja a tanfolyamon tanultakat", szélesíti a látókört azzal, hogy hirt ad a világból.

Főlélegesen tartják viszont a munkabeszámolóik közlését, túl hosszúaknak a cikkeket. Szeretnének még több gyakorlati tanácsot kapni a könyvtárak berendezéséről, a selejtezésről, a duplum-csere akcióról, a tájékoztatás segédkönyveiről, a könyvtárközi kölcsönzés "etikájáról", az olvasó és a könyvtárosok kapcsolatáról, egyáltalán: a könyvtárosok napi problémáiról. Javasolják, hogy a folyóirat jelenjen meg gyakrabban, legyen vita-rovata, legyen melléklete a tanfolyamok tematikájáról ill. a könyvtári rendeletekről és nyomtatványokról.

Faragó Lászlóné, a KMK Módszertani Osztályának volt munkatársa a hatvanas évek végén több könyvtári folyóiratról mondott véleményt. Szerinte kevés bennük az eredeti cikk, inkább külföldi közlemények fordításait és rövidítéseit közlik, önálló módszerek, kísérletek, elemzések kevésbé kapnak helyet a folyóiratokban - és ez érvényes - fokozottan - Az Orvosi Könyvtárosra is. A javunkra írja viszont, hogy külföldi könyvtárosokat is meg szólaltatunk.

Az OOKDK. 20. évfordulója alkalmából Mészöly Istvánné³ irt "Az Orvosi Könyvtárossal - orvosi könyvtárosoknak". Szubjektív hangú közleményéből - véleményének elemzése helyett - idézünk néhány részletet. "Végiglapozva a régi számokat - írja - az rezonál bennem, ami a napi könyvtári életben érdekel, foglalkoztat, vagy kényelmetlen". Az orvosi könyvtárosok törzsgárdája "együtt fejlődött Az Orvosi Könyvtárossal... Azt is mondhatnám, hogy a folyóirat a mi olvasókönyvünknek készült". /53.p./ "... az az impresszióm, hogy a lap nem ígért tulságosan sokat, de becsületesen a kétszeresét, manapság már sokszorosát adja". /54.p./

Ruzsás Lajosné, a POTE könyvtárának igazgatója az OKDT felkérésére 1974-ben készített lapunkról részletes elemzést.

A folyóiratcikkek témaköre széles, a folyóirat sokoldalú - írja. A közlemények "tükrözik az orvosi szakkönyvtári terület sajátos problémáit, azok időszerű kérdéseit. Betekintést engednek az egyes szakkönyvtárak életébe, munkamódszereibe, de egyuttal kitekintést is adnak a nemzetközi életbe. Rendszeresen fog-

lalkoznak a külföldi könyvtárakkal, a nemzetközi együttműködési kérdésekkel, lehetőségekkel, tekintettel a technikai fejlődésre is."

Kifogásolja a könyvtárügy általános kérdéseinek a háttérbe szorulását. A könyvtárosok szívesen olvasnának "a magyar könyvtári élet eseményeiről is, külső szakemberek tollából".

A közlemények szakmai színvonaláról az a véleménye, hogy az egyenetlen, némelyiké igen jó, szerzője nagy szakirodalmi tájékozottságról ad tanubizonyságot. "A cikkek másik része, amely főleg a hálózati könyvtárosok munkájáról ír, szakmai színvonal tekintetében nem éri el ... a központi cikkek színvonalát", szándékukban, eredményeik bemutatásában mégis figyelemre méltóak.

Bőven tesz javaslatokat is. "Szemle" címen iktasson be a lap új rovatot és ebben ismertesse rendszeresen a világirodalom újonnan megjelenő kézikönyveit, bibliográfiai adatait, árát. Kísérje figyelemmel új folyóiratok megjelenését, régi folyóiratok profilváltozásait és közölje azokat a könyvtárosokkal. Példaként megemlíti A Bulletin of the Medical Library Association "Book reviews and journal notes" című figyelőjét.

Közöljön a lap személyi híreket - írja Ruzsásné - adja tudtul a hálózatban végbement személyi változásokat, történéseket /pl. kitüntetés, nyugdíjazás, ügyintézési változás stb./. Ez - írja - megkönnyitené a könyvtárosok közötti érintkezést.

A "Könyvtárosaink írják" című rovatot tematikusan bontaná, külön rovatot nyitna a terminológiai kérdéseknek. Végül mint hiányosságot említi, hogy a folyóiratnak nincsenek mutatói, a 300-350-es példányszámot pedig csekélynek tartja.

Az olvasói bírálatok és a szerkesztőség önkritikája

20 év után már lehet mérleget készíteni. Amennyire öröm a jó véleményeket olvasni, éppen úgy figyelembe kell vennünk a bírálatokat és a javaslatokat is.

A lap - írják és ez a mi véleményünk is - nagyjában-egészében teljesítette célkitűzését, szerkesztési módja stabilizálódott, egyre szélesebb kitekintést ad, közérthető, olykor olvasmányos, aktuális, átfutási ideje rövid.

Az olvasók szerinti hiányosságait fent közöltük, ezeket hadd egészítsük ki még továbbiakkal.

A folyóirat tematikája igazodik ugyan a szükségletekhez, az utóbbi években azonban kevesebbet nyújt a gyakorló könyvtárosoknak mindennapi munkájukban. Pedig tudomásul kell vennünk, hogy mindig érkeznek hálózatunkba szakképzetlenek, nemcsak fejlődésnek, visszafejlődésnek is lehetünk néha tanúi. Ilyenkor vissza kellene nyulnunk az alapvető könyvtárosi teendők ismertetéséhez.

A közleményeket rövidebbre kell fogunk, hogy a lap terjedelmébe az alapozó és a magasabb szintű közlemények egyaránt elférjenek.

Formai hibája a folyóiratnak, hogy a kötés módja miatt a borítófedél könnyen leszakad, hogy a folyóiratban nem tudunk képeket megjelentetni.

Az utóbbi években lapunk egyre inkább részt vesz az OIK cseretevékenységében, bár a külföldi partnerek száma még mindig csak 40 és 50 között van. Külföldi partnereink érdekében néhány év óta angol és orosz nyelvű összefoglalókat és tartalomjegyzéket is jelentetünk meg. Egészen 1979 végéig ezeket együttesen a folyóirat végén közöltük. Cserepartnereink az összefoglalókat nemzetközi szokás szerint az egyes közlemények végén keresték - és nem találták. Egészen a legutóbbi időig nem közöltük a szerző intézményének és vezetőjének a nevét.

El kell fogadnunk többek kritikáját: súlyos hiányosság, hogy csak a lap első évfolyamainak van mutatója.

Végül: nem elég változatos a szerzőgárda, túl sok a házi szerző.

Tervek a következő évtizedre

Tartalmi fejlesztés:

Olyan közleményeknek kell helyet biztosítani, amelyek a különböző könyvtár típusok, különböző fejlettségi szintű könyvtárosok érdeklődésére számot tarthatnak és olyan közleményeknek, amelyeket mindenkinek egyaránt ismernie kell. Kutatással foglalkozó vagy arra képes szakembereknek elméleti igényű, infor-

matikai kérdésekkel foglalkozó színvonalasabb cikkeket, gyakorló könyvtárosainknak a mindennapi élet problémáit megoldó közleményeket, és mindenkinek a könyvtári élet hazai és külföldi eseményeiről szóló jelentéseket. Olyan informatikai közleményeket, szakirodalmi ellátottságról, témák, gondolatok terjedéséről, folyóiratok hivatkozásainak vizsgálatairól szóló cikkeket, amelyek az orvos-olvasó érdeklődését is felkelthetik. Továbbra is közölnünk kell konferenciáink, értekezleteink előadásait, orvosi és informatikai terminológiával és orvostörténelemmel foglalkozó cikkeket.

Formai, szerkezeti, bibliográfiai fejlesztés:

Lapunk borítólapját könyvtárosaink megszokták, kedvelik. Törekednünk kell azonban arra, hogy jobb kötési módszerrel rögzítsük a folyóirat testéhez. Minél egyenletesebb legyen a "szedés-tükör", tisztább a nyomás.

A folyóirat szerkezetének változtatása nélkül iktassunk be új rovatokat is. A "Könyvtárosaink írják" és a "Külföldi könyvtárosok írják" című rovatokba csak az egyes könyvtárakat leíró, munkáját általában ismertető közlemények kerüljenek. Külön rovatot kellene nyitni "A könyvtári műhely kérdései", "Az információ kérdései" és "Bibliometria" címmel ill. tartalommal. A látókört szélesítené egy olyan rovat, amely a világ egyes könyvtáraiban vagy szervezeteiben végbemenő eseményekről, újdonságokról tájékoztatna. Címe lehetne: "A könyvtári világ újdonságai" vagy "A könyvtári világból".

A "Szemle" rovatba könyvismertetések kerülhetnek, tudósítások új folyóiratokról, ismertetések egyes érdekes folyóiratcikkekről. Nem volna azonban szerencsés, ha átvennénk a referáló folyóiratok feladatait. A "Személyi hírek" rovat valóban elősegítené a könyvtárosok közötti jobb kommunikációt és - igazat adunk a bírálóknak - a "Közlemények - Hírek" rovatot jobban ki lehet és kell használnunk.

Feltétlenül össze kell állítanunk a folyóirat kumulált szerzői és tárgyszavas indexét.

Minden közlemény elején közölnünk kell a szerző munkahelyét és vezetőjének a nevét, a közlemények végén pedig az idegen nyelvű összefoglalókat.

A szerzői gárda, a folyóirat kapcsolatainak szélesítése

Minél több külső szerzőt kell megnyernünk a hálózathoz és azon kívül, hazait és külföldit egyaránt. Használja a lap színvonalának, ha több orvost tudnánk bevonni informatikai cikkek írásába.

A hazai társlapokkal meglévő kapcsolataink megtartása mellett több külföldi intézménnyel kellene kapcsolatot kiépítenünk. Elszigetelt nyelvünk ugyan közismert akadálya ennek, de a bővebb idegen nyelvű összefoglalók, esetleg egyes színvonalas közlemények világnyelven való közlése biztosan szélesítené cse-rebázisunkat.

Harmadik évtizedébe lép Az Orvosi Könyvtáros. Azon leszünk, hogy az eddiginél meredekebb, de egyenletesen emelkedő fejlődés-vonalat írjon le. Ehhez viszont ugyanazt kérjük, mint az induláskor: az egész hálózat közreműködését.

-
1. Székely Sándor: Beköszöntő. = Orv.Könyvtáros, 1961, 1:1, 3-5.
 2. Torday Aliz: Tizenöt vélemény... = Orv.Könyvtáros, 1966, 6, 1, 56-59.
 3. Mészöly Istvánné: "Az Orvosi Könyvtárossról - az orvosi könyvtárosoknak. = A magyar orvosi könyvtárügy és dokumentáció 20 éve. Szerk. Szepesi Zoltánné, Bp. 1969. OOKDK. 53-70.pp.
 4. Ruzsás Lajosné: Vélemény "Az Orvosi Könyvtáros" c. folyóiratról. Kézirat. Pécs, 1974. 11 p.

1. táblázat

Téma, témakör	a közlemények száma
Külföldi orvosi könyvtárak működése	76
Egyes hazai könyvtárak, könyvtártípusok munkája	55
Katalogizálás, osztályozás	45
Hálózati kérdések, orvosi könyvtárak szervezése	44
Orvostörténelem	34
Folyóiratok megrendelése, koordinálása	32
Egyes könyvtári munkák módszertani kérdései	32
Állományalakítás /elemzések/	27
Együttműködés /könyvtárak és hálózatok között/	27
Felhasználók bevezetése a szakirodalom használatába	25
Lyukkártya	25
Könyvtárgépesítés	23
Dokumentációs /információs/ szolgáltatások	22
Bibliográfiai kérdések; információs rendszerek, szervezetek; az OOKDK működése, szabályzatok, normák stb.	19-19
A szolgáltatások előállításának módszerei; képzés és továbbképzés	18-18
Az orvosi könyvtárak feladatairól	17
Betegek könyvtára; bibliometriai kérdések; kongresszusok és tanulmányutak beszámolóí	15-15
A könyvtáros hivatás	14
Orvosi terminológia	13
Igénykutatás; könyvtárközi kölcsönzés	12-12
Egyéni dokumentáció; fejlesztés, jövőtervezés; a könyvtárügyről általában; statisztikai kérdések	9-9
Könyvtárak tervezése, építése	8
Fordításügy; központi címjegyzékek	7-7
Folyóiratok körözése; információellátás /egyres szakmákban/	6-6
Irodalomkutatás; könyvtárosok versenye	5-5
Kórlap-dokumentáció; mikrofilm; szakírói tevékenység; számítógép	4-4
Gyűjtőköri együttműködés; a könyvkereskedelem és a könyvterjesztés	3-3

2. táblázat

Témakörök, tárgyszavak	a közlemények száma
Állományalakítás, állományelemzés, szerzeményezés	27
Betegek könyvtára	15
Bibliográfia	19
Bibliometria	16
Current Contents	3
Dokumentációs módszerek	18
Egyéni dokumentáció	9
Egyes könyvtárak munkája	55
Együttműködés /könyvtárak és szervezetek/	27
Fejlesztés, jövőtervezés	9
Folyóiratok problémaköre	32
Fordításügy	7
Forrásmozgósítás /körözés stb./	6
Gépesítés	23
Gyűjtőkör	3
Hálózatszervezés	44
Igénykutatás	12
Információellátás	6
Információs és könyvtári szervezetek, rendszerek	19
Irodalomkutatás	5
K+F	2
Központi Címjegyzék	7
Katalogizálás, osztályozás	45
Képzés, továbbképzés	18
Kongresszusok, tanulmányutak	15
Kórlapok dokumentációja	4
Könyvkiadás, könyvkereskedelem	3
Könyvtárak tervezése, építése	8
Könyvtárközi kölcsönzés	12
Könyvtáros hivatás	14
Könyvtártechnikai kérdések	2

2. táblázat folytatása

Témakörök, tárgyszavak	a közlemények száma
Könyvtárügy általában	9
Külföldi könyvtárak, információs rendszerek	76
Lyukkártya	24
Medikusok és más felhasználók oktatása, kapcsolata a könyvtárossal	25
Mikrofilm	4
Módszertani kérdések	32
OOKDK működése	19
Orvosi könyvtárak feladatai	17
Orvostörténelem	34
Recenziók, könyvismertetések	29
Rendeletek, tervek, szabványok, normák stb.	19
Statisztika	9
Szakirói tevékenység	4
Szaknyelvi kérdések	3
Számítógép	4
Tájékoztatási szolgáltatások	28
Terminológia /orvosi/	13
Tezaurusz	3
Verseny	5

Mária BENDA:

20 years anniversary of the journal "Orvosi
Könyvtáros" /Medical Librarian/

In 1956, the predecessor of the Medical Information Centre, Hungarian Medical Documentation Centre published the "Review of Medical Librarianship" however two issues had appeared only. According to the introduction in the first issue its task was to instruct librarians, supply methodological guidance and inform them on world news.

The "successor journal" published in 1961 entitled "Az Orvosi Könyvtáros" /Medical Librarian/ followed similar policies.

During the past 20 years 834 articles were published in 80 issues. The journal is mimeographed at the Center. The topics of the journal are adjusted to the problems of medical librarians, to the level of their development. At the beginning articles discuss basic processing work /stock taking, classification, cataloguing, bibliographical description, storage, etc./. Later on, the articles have dealt with information and informatics. Efforts were made to present universal development of libraries and, in particular, of medical libraries, as well as the experiences in foreign libraries. A number of papers reported on world indexing journals, e.g. Medlars, Index Medicus, Current Contents. Account was given on the COMECON cooperation, the Medinform.

In the opinion of readers and editors of other journals, the topics published in the journal meet requirements although it offers recently less assistance to every days library routine work; papers should be shorter and more condensed and the summaries given in foreign languages /Russian, English/ more informative.

Future plans include: the articles should raise interest of librarians being on different developmental level, as well as of various library types. Papers should be published, too, that might interest the medical staff. Cumulated authors' and subject indices should be compiled. Tematics of the journal published during the past 20 years is presented on a table.

ЦБИИМ - предшественник ЦИМИ, в 1956 году первый раз издал "Orvosi Könyvtárügyi Szemle", однако лишь два номера выходило в свет. По введению к первому номеру имел заданием снабжение практических библиотекарей инструкциями, методическими указаниями для повседневной работы, известиями из всего мира.

"Преемник", "Orvosi Könyvtáros", выпущенный первый раз в 1961 году, опирался на подобные принципы. Если рассмотреть 20 лет, можно установить, что мы сохранили эти области заданий.

В течение 20 лет выходили в свет 80 номеров, 834 сообщения. Журнал издается домашним размножением, цветная обложка печатается в домашней печати. Тематика всегда была приспособлена к проблемам, уровню развития знаний медицинских библиотекарей. Вначале были опубликованы статьи по основным методам библиотечной работы /инвентаризация, классификация, каталогизация, библиографическое описание, складирование, и т.п./, позже статьи сдвигались в направление информирования, осведомления. Журнал старался показать развитие библиотек, особенно медицинских библиотек в мировых масштабах, опыт, приобретенный зарубежными библиотеками. В ряде статей сообщили о мировых индексирующих журналах, о Medlars, Index Medicus, Current Contents. Были опубликованы сообщения о сотрудничестве в рамках СЭВ, о Medinform.

По мнению читателей и редакторов других журналов, правда, тематика журнала приспособляется к потребностям, однако в последние годы оказывает менее значительную помощь

практическим библиотекарям, в повседневной работе. Сообщения должны быть менее растянутыми, более сжатыми, резюме на иностранных /русском, английском/ языка более информативными.

Редколлегия предусматривает опубликовать статьи, интересные для библиотекарей на разных уровнях развития, а также для библиотек разного типа. Необходимо сообщить и работы, интересные для врачей. Следует составить кумулятивные авторские и предметные индексы. 20-летняя тематика журнала показана в таблице.

XX

Referáló üléseink anyagából

XX

Az egészségügyi információ szerepe a népesség-
növekedés szabályozásában.

/Sita Lakshimi Chinappa: Health Information for Population Control. = Fourth International Congress on Medical Librarianship. Belgrade, 2-5. Sept. 1980. Topic 2. 105-113.pp./

A népesség nagyarányú növekedése korunk legfontosabb kérdései közé tartozik, különösen a fejlődő országokban, ahol a gazdasági és társadalmi fejlődés a népegészségügy javítását szolgáló tervek sikerétől függ. A "népesség" fogalma diszciplínának széles körét foglalja magába, mint például az emberi szaporodás orvosbiológiai és szociálbiológiai szempontjait, az anya- és gyermekvédelmet, a demográfiát és a környezetegészségügyet stb.

Az egészségügyi információ minden ország egészségügyi ellátási tervének alapvető feltétele. Az egészségügyi információ komplex terület, amely magába foglalja a kormány- és kormányonkívüli valamint a nemzetközi szervek különböző programjait, a városi és vidéki emberek reagálását, szokásaikat, hiedelmeiket és az egészségneveléshez való hozzáállásukat.

Indiában az orvostudományi könyvtárak és információs központok igen fontos szerepet játszanak az egészségnevelésben, mert reméljük, hogy az információ gyűjtése, tárolása és szétsugárzása valamint a hatékony visszacsatolási mechanizmushoz szükséges megfelelő kommunikációs csatornák kialakítása jelentős hatást fog gyakorolni a népességnövekedést szabályozó programok létrehozására.

Az indiai országos orvosbiológiai információs rendszerek

A New Delhiben működő National Medical Library-t /Országos Orvostudományi Könyvtárat/ azzal a céllal hozták létre, hogy koordinálja az ország orvostudományi könyvtárainak működését és az orvostudományi információ országos ill. nemzetközi szintű clearing-állomásaként működjék.

A New Delhiben működő Országos Családvédelmi Dokumentációs Központ a kutatók, egészségügyi gondozók, egészségnevelők és a családvédelem területén dolgozó egyéb szakemberek igényeit elégíti ki. A két országos központon kívül nagyon kevés könyvtárat és információs központot hoztak létre az ország más részein élő lakosság információval való ellátására.

Az országos szintű vezetők és egészségtervezők egyre jobban tudatára ébrednek annak, hogy az egészségügyi és népességügyi információs szolgálat első lépcsőjeként az országos hálózatot kell kiépíteni, amely integrálja az információ különböző komponenseit és szintjeit.

Vidéki információs központok

India lakosságának nagy része falusi közösségekben él. Az utóbbi időben előtérbe került e nagy létszámú lakosság egészségügyi információval való ellátása. A falusi és városiasodó településeken egyre nagyobb szükség van arra, hogy információs központokat és dokumentációs gyűjteményeket hozzanak létre. Szükség van továbbá a helyi vezetők aktivizálására, és az információ "fogyasztói" felé kommunikációs csatornaként való alkalmazására.

Az információ közvetítést egyszerű, hatásos módon és formában kell megoldani, és alapvető információt kell adni a fogamzásgátlás módszereiről, az anya- és gyermekvédelemről, a táplálkozásról, a higiéniaról és a betegség megelőző tevékenységről. A továbbélő babonákat és tradicionális tabukat az ismeretek egyszerű, határozott és logikus ismertetésével, valamint praktikus szemléltető eszközökkel kell leküzdeni.

Az írásos uton történő kommunikáció legfőbb akadálya a soknyelvűség és az írástudatlanság. Az új audiovizuális technikai találmányok bevezetése jelentős szerepet játszhat ezeknek az akadályoknak a leküzdésében. Ugy találták, hogy az audiovizuális eszközök, éppugy mint a film, a televízió, vagy a rádió műsor, jelentős hatással lehetnek az alacsony műveltségi szintű népcsoportokra. A könnyen érthető, vizuális és vonzó szemléltetés pedig sokkal hatásosabb lehet, mint egy magas technikai szín-

vonala és igényesen kidolgozott program. Az írásos információt világos, érthető stilusban és helyi dialektusban kell megadni. Ezért nagy szükség van arra, hogy a használók minden rétegének biztosítsák a tudományos és ismeretterjesztő művekből történő fordítás nemzeti bázisát. Az információ terjesztésének egyik legfőbb akadálya a rossz kommunikációs lehetőség. A kutatócsoportok igényét kielégítheti a számítógép, a telex és a telefon is. A használók többi rétegéhez pedig optimálisan el lehet jutni a mozgó könyvtárakkal, amelyeket szakképzett információs személyzet irányít.

Ennek az információs személyzetnek ki kell tudnia elégíteni a helyi igényeket, jól kell ismernie az audiovizuális eszközöket, és jó kapcsolatot kell kialakítania a helyi vezetőkkel és az információ "fogyasztóival". Több ezer ilyen információs sejt létrehozása egyedülálló információs bázist alkothat az országban.

Az országos hálózat tervének vázlata

A szervezési program következő lépcsője a körzeti és regionális központok létrehozása, és a vidéki sejteknek az országos központokhoz a körzeti és regionális központokon keresztül történő hozzákapcsolása lesz. A regionális központok clearing-állomásként fognak működni az országos és egyéb szintek között, s ezáltal szervezett információs rendszer fog létrejönni.

Országos szempontból, bármely információnak maximális hatása van, ha megszakítás nélküli kommunikációs csatornák állnak rendelkezésre a legalsóbb szint és az országos tervező és döntéshozó területek között, valamint a vezetők és a regionális ill. körzeti szintek végrehajtó szervei között. A meglevő orvostudományi könyvtárak számának gyarapítása, a fontos kutatási területek ellátása szakirodalmi információs központokkal, és ezek összekapcsolása a regionális ill. országos központokkal kialakítja majd az egész országot ellátó teljes egészségügyi információs rendszert. Ezidáig számos tervezet született a gyűjtőköri kooperációt és a dokumentum ellátást szolgáló orvosi ill. orvosbiológiai könyvtári hálózat kialakítására. Ezeket a

terveket intézkedések kell, hogy kövessék, hogy egy ténylegesen országos orvosbiológiai információs rendszer jöhessen létre.

Minden diszciplínát magukba foglaló adatbankokat is kell létrehozni ott, ahol kutató és fejlesztő munka folyik. Az adatbankok fő funkciója pontos adatok gyűjtése és szolgáltatása lesz, nemcsak az adott terület egészségügyi információs tevékenységére, hanem a kutatások eredményeire és alkalmazására, az epidemiológiai adatokra és a lakossági statisztikára is alapozva.

Az indiai könyvtári és információs rendszereknek szoros kapcsolatot kell kialakítaniuk a külföldi legfontosabb könyvtárakkal és szervezetekkel, mint pl. az USA és Nagy-Britannia orvosi könyvtárainak szervezete /az Association of Population Libraries and Information Centres, APLIC/, a National Library of Medicine stb.

Szakképzés

Az egészségügyi és népességügyi szolgáltatások sikeres működése érdekében fontos tényező a szakképzett könyvtárosok biztosítása. A képzési rendszernek a program integrált részét kell képeznie, a képzés szintjeit az információ gyűjtés, tárolás és szétsugárzás módszerei, hálózatok létrehozása és szervezése, fordítási készség kialakítása és az információ visszakeresés fogják alkotni. Haladó szinten szükség van a nemzetközi adatbázisok ismeretére valamint az audiovizuális eszközök működési elvének elsajátítására. A szakképzett információs szakemberek növelni fogják az egészségügyi rendszerek színvonalát és hatékonyságát.

Indiában remélik, hogy programjukat végre tudják hajtani és ezzel megközelítik az "Egészséget 2000-re mindenkinek" célkitűzést.

Ref.: ZIMÁNYI Katalin

Az orvostudományi irodalom adatbázisának fejlesztése Japánban

/Yoshio, A.: Current Trends in the Development of a Data Base for Medical Literature in Japan. 23-28.pp. = Fourth International Congress on Medical Librarianship. Belgrade, 2-5. Sept. 1980, Topic 2. 143 p./

A világon mindenütt arra törekednek, hogy orvostudományi adatbázisokat hozzanak létre. Feltétlenül szükséges egy japán orvosi adatbázis létrehozása is. A szerző állítását a következő érvekkel támasztja alá:

1. Több mint 2000 japán orvostudományi folyóirat jelenik meg Japánban /1979-es adat/^x, ebből a "Japana Centra Revuo Medicina" című referálólap 1660-at dolgoz fel, a japán orvosi folyóiratok lelőhelyjegyzéke 2196 japán folyóiratot tartott nyilván /közéjük számítva az angol nyelven megjelent japán folyóiratokat is/. A feldolgozott folyóiratokban évente több mint 200 000 cikk jelenik meg.

2. Az Index Medicusban és az Excerpta Medicában regisztrált japán folyóiratok száma viszonylag csekély. Az IM-ban mindössze 107 japán folyóiratot regisztrálnak /az összes IM által nyilvántartott folyóirat száma: 2562/, azaz a japán folyóiratok az összesnek csak 4,2 %-át adják. Az EM 232 japán folyóiratot dolgoz fel, ez az összes feldolgozott folyóiratnak /4481/ mindössze 5,2 %-a.

3. A kutatók számára hasznosabb az adatbázis, mint bármely másodlagos irodalom. Yoshio szerint az adatbázis már csak azért is praktikus, mert a kutatók maguk is meg tudják keresni gyorsan a nekik fontos szakirodalmat.

4. Japánban már több adatbázis működik. A "Japan Information Center of Science and Technology", amely egyébként a kormány főhatósága alá tartozó Science and Technology Agency keretében

^x 1979-ben Japánban 138 000 orvos működött.

működik, 1976 óta igénybe veszi a Medlars szolgáltatásokat, a Tsukuba egyetem pedig rövidesen bevezeti az EM mágnesszalagos szolgáltatást.

A Science and Technology Agency olyan nemzeti tudományos-műszaki információs rendszer létrehozását tervezi, amelynek az egészségügy is része lesz, mint ágazati rendszer.

Az orvostudományi rendszer adatbázisának a terve készen áll, a következő összetételű lesz: 1. az adatbázis fájlok referátumokból és indexelt tárgyszavakból fognak állni. 2. Átveszik a műszaki-tudományos tezaurszt és ezt orvosi fogalmakkal fogják kiegészíteni. 3. A referátumokat a már említett referálólapot működtető orvosegyesülettől fogják megkapni. 4. Első lépésben 300 japán folyóirat adatait fogják bedolgozni.

1980-ban a japán Oktatási, Tudományos és Kulturális Minisztérium elkészítette egy új tudományos információs központ tervét, amelynek a feladata lesz az adatbázis működtetése, a kutatási és fejlesztési munkák szakirodalmi támogatása, az informatikai oktatás és a könyvtárak közötti kapcsolatok létrehozása, az információk szétsugárzása.

Japán fő információs problémája a japán nyelv, új információs szolgáltatások létrehozásánál ez sok megfontolást kíván. A japán orvosok japán eredetű és nyelvű információkkal potenciálisan jól el vannak látva. A meglévő, már említett referálólapot és a leendő adatbázist - amelyeknek egymást majd ki kell egészíteniük - mindenképpen hasznosítani akarják nemcsak a japán tudomány expertjában, hanem a tudományos adatszereben is. Arra gondolnak ugyanis, hogy a meglévő nemzetközi orvostudományi adatbázis információinak jó részét ingyen meg tudják szerezni a japán orvostudományi információk felajánlása révén.

A már említett módon megszervezendő japán adatbázist angol nyelvre akarják áttenni, azonban nem az összes japán orvosi folyóiratot, hanem azt a mintegy ezret, amelyek valóban tudományos értékük van.

A tennivalók:

1. Az orvostudományi adatbázist a nemzeti tudományos-műszaki adatbázissal összhangban kell létrehozni.

2. A rendszert a közeljövőben kell felépíteni.
3. A rendszernek nemcsak folyóiratcikkeket, hanem reportokat is /köztük kormányrendeleteket/ fel kell dolgoznia.
4. A japán orvosi referálólapon adatait nem szabad az adatbázisba bevinni, abból a megfontolásból, hogy a különböző információs szolgáltatások ne fedjék, hanem kiegészítsék egymást.
5. A már meglévő referálólapot a rendszer szolgáltatásává kell tenni.
6. Követelmény, hogy a referálólapon a rendszer majdani tezaurusát alkalmazza.
7. A rendszert a külföld számára használhatóvá kell tenni.
8. A tezaurusnak adaptálódnia kell a nemzetközi adatbázis tezaurusához.
9. A rendszert a felhasználók számára több csatornán át hozzáférhetővé kell tenni.
10. El kell érni, hogy a japán kormány anyagilag is támogassa a rendszert.

Ref.: BENDA Mária

XX

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

XX

Az OIK 1980. november 24-től 28-ig, és 1981. február 23-tól 27-ig terjedő időszakban szaktanfolyamot tartott azok számára, akik mellékfoglalkozásként ill. társadalmi munkában látják el a könyvtári teendőket. A tanfolyamon a legszükségesebb orvosi könyvtárosi alapismereteket sajátították el a hallgatók.

A két tanfolyamon összesen 28 hallgató vett részt, ezek közül 26 kapott végbizonyítványt.

x - x - x

Az OIK 1981. októberében könyvtárkezelő tanfolyamot indít.
A jelentkezés feltételei:

- legalább 2 éves könyvtári gyakorlat
- érettségi.
- a jelentkező főállásban foglalkoztatott könyvtári dolgozó legyen.

A tanfolyam egy éves, 200 órás, általában havi 3 napos konzultáción sajátítják el a könyvtárkezelői ismereteket. A tanfolyam vizsgával zárul, a bizonyítvány könyvtárkezelői munkakör /szakalkalmazott III./ betöltésére képesít.

A tanfolyamon a hallgatók könyvtárismeret, dokumentumismeret, állományalakítás ill. tárolás valamint a dokumentum-leírás, osztályozás, olvasószolgálat ill. tájékoztatómunka kérdéseit fogják elsajátítani.

A tanfolyam jelentkezési lapját az alközpontvezetőknek ill. azok részére, akik már előzetesen jelentkeztek, időben megküldjük.



1981 során orvosi könyvtárosaink számára 2 továbbképzést tartunk. Az első továbbképzést június 17-én tartjuk, az AGROINFORM könyvtárát fogjuk megtekinteni.

Második továbbképzési napunkat novemberben tartjuk, amelynek során az új címléírási szabályzatot ismertetjük.

Mindkét továbbképzés pontos idejéről, a továbbképzés helyéről időben értesítést küldünk.

x - x - x

1981. szeptember 17-18-án Szekszárdon rendezzük az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók tájértkezetet, amelyre minden kollégát és orvostanácsadót szeretettel várunk.

Az értekezlet programjának terve:

1. nap:

1. A regionális és a szakterületi orvosi könyvtári együttműködés problémái.
2. A Tolna megyei Kórház Orvosi Könyvtárának munkája, tervei.

2. nap:

1. Információs szolgáltatások a gyakoribb betegségekről. Terminológiai kérdések, új fogalmak.
2. A Tolna megyei Kórház gépesített betegnyilvántartása.

Almásyné Kovács Éva

x - x - x

Ára.: 100.- Ft.

