

F 568/a

D.

**AZ**

**ORVOSI**

**KÖNYVTÁROS**

**1986**

**26.évf.**

**1**

**ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET  
ÉS KÖNYVTÁR BUDAPEST**

**CONTENTS AND SUMMARIES IN ENGLISH  
СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

LSZ: 13588



A Z  
ORVOSI KÖNYVTÁROS

Medical Librarian

Медицинский Библиотекарь

1986.

26.évf.

1.sz.

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET  
ÉS KÖNYVTÁR  
Budapest





Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő

és szerkesztő:

dr. Benda Mária

Szerkesztőség:

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

Számunk munkatársai: dr. LUSZTIG Gábor osztályvezető főorvos, tudományos főigazgatóhelyettes, Kecskemét, dr. BIRTALAN Győző, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár igazgatója, Budapest, BEREZ Katalin, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár módszertani instruktora, Budapest, dr. ZALLÁR Andor, a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának igazgatója, dr. MARTON János, a Magyar Tudományos Akadémia Biológiai Központja Könyvtárának vezetője, Szeged, PREPOK Ferencné, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának csoportvezetője, Budapest, dr. RÓZSA Györgyné, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának igazgatóhelyettese, Budapest, CSENKI Ferenc és WELTHER Endre, a Bács-Kiskun megyei Kórház mikrofilm laboratóriumának vezetője, ill. a Dokumentációs és Információs Osztályának vezetője, Kecskemét, HORVÁTH Attiláné a Bács-Kiskun megyei orvosi könyvtári alközpont vezetője, Kecskemét, dr. Jiří DRBÁLEK, az Ústav Vědeckých Lékařských Informací munkatársa, Prága, dr. VIRÁGOS Zsoltné, a Debreceni Orvostudományi Egyetem Kenézy Könyvtárának igazgatója, Debrecen.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: dr. Benda Mária

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és

Könyvtár Sokszorosító Osztályán

Felelős vezető: Selmeczi Nándor

Pld.szám: 300 B/5, 1986.







|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| LUSZTIG Gábor: Az orvos - orvosi könyvtáros kapcsolatának etikája. Zárzó. . . . . | 83 |
| A vita . . . . .                                                                  | 89 |

## K ü l f ö l d i   k ö n y v t á r o s o k   í r j á k

|                                                                                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Jiří DRBÁLEK: Excerpta Medica online retrieval in Czechoslovakia. . . . .                 | 103 |
| Jiří DRBÁLEK: Az Excerpta Medica online visszakereső szolgálat Csehszlovákiában . . . . . | 111 |

## T a n u l m á n y u t a k

|                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| VIRÁGOS Zsoltné: Statisztikai elemzés és a tudatos könyvtártervezés. . . . . | 120 |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|

## S z e m é l y i   o l d a l

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| Schwanner Endréné . . . . . | 130 |
|-----------------------------|-----|

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| K ö z l e m é n y e k   -   H í r e k . . . . . | 134 |
|-------------------------------------------------|-----|



# CONTENTS

## Conferences - Meetings

|                                                                                                                                                                                                                        |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Papers presented at the 12th Regional Meeting of the<br>medical librarians and medical advisers                                                                                                                        | Page |
| August 16-17 1985, . . . . .                                                                                                                                                                                           | 3    |
| <u>Gábor Lusztig</u> : The role of the medical library<br>at the County Hospital (Kecskemét) in practical<br>training of medical students . . . . .                                                                    | 7    |
| <u>Győző Birtalan, Katalin Berecz</u> : Thematic changes<br>in medical Hungarica literature. . . . .                                                                                                                   | 13   |
| <u>Andor Zallár, János Marton</u> : Cooperative supply<br>of biomedical literature . . . . .                                                                                                                           | 35   |
| <u>Piroska Prepok, Livia Rózsa</u> : Importance and legal<br>rules of, as well as experiences with, interlibrary<br>lending at the Central Library of the Semmelweis<br>Medical University School, Budapest, . . . . . | 49   |
| <u>Ferenc Csenki, Endre Welther</u> : The utilization of<br>the microfilm technique at the Hollós József<br>Hospital and Policlinique of Bács-Kiskun County . . . . .                                                  | 67   |
| <u>Johanna Horváth</u> : Task of a subcenter within the<br>hospital, the city, and the county . . . . .                                                                                                                | 75   |
| <u>Gábor Lusztig</u> : Ethics of doctor librarian relationship.<br>Conclusive paper . . . . .                                                                                                                          | 83   |
| Discussion . . . . .                                                                                                                                                                                                   | 89   |
| F o r e i g n   L i b r a r i a n s   R e p o r t                                                                                                                                                                      |      |
| <u>Jiri Drbálek</u> : Excerpta Medica online retrieval in<br>Czechoslovakia . . . . .                                                                                                                                  | 103  |
| S t u d y   t o u r s                                                                                                                                                                                                  |      |
| <u>Marta Virágos</u> : Statistical analysis and deliberate<br>library planning . . . . .                                                                                                                               | 120  |
| P e r s o n a l   i n f o r m a t i o n s                                                                                                                                                                              |      |
| Mrs. Agnes Schwanner retired . . . . .                                                                                                                                                                                 | 130  |
| N o t e s   -   N e w s   . . . . .                                                                                                                                                                                    | 134  |



| С о д е р ж а н и е                                                                                                                                                                  | Стр. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| К о н ф е р е н ц и и - С о в е щ а н и я                                                                                                                                            |      |
| Доклады XII. Выездной Сессии медицинских библиотекарей<br>и врачей-консультантов 16-17 августа 1985 года . . . . .                                                                   | 3    |
| Габор ЛУСТИГ: Роль медицинской библиотеки в областной<br>больнице в практическом обучении студентов-медиков. . . . .                                                                 | 7    |
| Дьёзё БИРТАЛАН - Каталин БЕРЕЦ: Тематические изменения<br>венгерской медицинской национальной спецлитературы. . . . .                                                                | 13   |
| Андор ЗАЛЛАР - Янош МАРТОН: Взаимодействие по снабжению<br>био-медицинской спецлитературой. . . . .                                                                                  | 35   |
| Пирошка ПРЕПОК - Ливия РОЖА: Значение, юридические пра-<br>вила и опыт межбиблиотечного абонементов в Центральной<br>библиотеке Медицинского университета им. Земмельвейса . . . . . | 49   |
| Ференц ЧЕНКИ - Эндре ВЕЛТЕР: Применение микрофотокопи-<br>рования в Больнично-поликлиническом объединении им.<br>Холлоша Йозефа Областного Совета обл. Бач-Кишкун. . . . .           | 67   |
| Йоханна ХОРВАТ: Задачи подотдела в учреждении, городе<br>и области. . . . .                                                                                                          | 75   |
| Габор ЛУСТИГ: Этика взаимосвязи между врачами и меди-<br>цинскими библиотекарями. . . . .                                                                                            | 83   |
| Прения. . . . .                                                                                                                                                                      | 89   |
| З а р у б е ж н ы е   б и б л и о т е к а р и   п и ш у т                                                                                                                            |      |
| Jiri DRBALEK: Excerpta Medica online retrieval in . . . . .                                                                                                                          | 103  |
| Czechoslovakia                                                                                                                                                                       |      |
| Jiri DRBALEK: Онлайн ретроспективный поиск<br>в Чехословакии. . . . .                                                                                                                | 111  |
| Н а у ч н ы е   к о м а н д и р о в к и                                                                                                                                              |      |
| Марта ВИРАГОШ: Статистический анализ и сознательное<br>планирование библиотеки. . . . .                                                                                              | 120  |
| П е р с о н а л ь н а я   с т р а н и ц а                                                                                                                                            |      |
| Агнеш ШВАННЕР . . . . .                                                                                                                                                              | 130  |
| С о о б щ е н и я - И з в е с т и я . . . . .                                                                                                                                        | 134  |



## M E G H I V Ó

Az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók

1985.évi augusztus 16-17.-i

XII. T á j é r t e k e z l e t é r e

Az értekezéslet színhelye:  
KECSKEMÉT  
Tudomány és Technika Háza



## N A P I R E N D

Augusztus 16. Üléselnök:

Kis-Pál Sándorné, Gyula

10 óra: dr. LOSONCZ Mihály: Megnyitó.

Az orvosi könyvtár szerepe a megyei kórházban az orvostanhallgatók gyakorlati oktatásában.

dr. BIRTALAN Győző - BERECS

Katalin: A magyar orvosi hungarika-irodalom tematikus változásai.

dr. ZALLÁR Andor - dr. MARTON

János: Együttműködés a biológiai-orvostudományi szakirodalom rendelkezésre bocsátásában.

PREPOK Ferencné - dr. RÓZSA

Györgyné: A könyvtárközi kölcsönzés jelentősége, jogszabályai és tapasztalatai a SOTE Központi Könyvtárában.

Hozzászólások. Vita.



Augusztus 17. Üléselnök:

Vörös Lászlóné, Kalocsa

9 óra: WELTHER Endre - CSENKI Ferenc:

A mikrofilmtechnika alkalmazá-  
sa a Bács-Kiskun megyei Tanács  
Hollós József Kórház-Rendelőin-  
tézetben.

dr. VÉRTES László: Publicatio in  
medicina. Etika, társszerzőség,  
irodalomkutatás. /Elmaradt/

HORVÁTH Attiláné: Egy alközpont  
intézményen, városon és megyén  
belüli feladatai.

dr. LUSZTIG Gábor: Az orvos - orvo-  
si könyvtáros kapcsolatának eti-  
kája. Zárszó.

A kecskeméti alközpontot bemutat-  
ják a könyvtár munkatársai.



xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

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

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

### Az orvosi könyvtár szerepe a megyei kórházban az orvostanhallgatók gyakorlati oktatásában

LUSZTIG Gábor

osztályvezető főorvos, tud. főigazgatóhelyettes  
Bács-Kiskun megyei Hollós József Kórház-Rendelő-  
intézet, Kecskemét

Igazgató: dr. Losoncz Mihály

Szeretettel köszöntöm Önöket Kecskemét városában az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók XII. tájértekeztetésén. Az a tény, hogy városunk már nem először ad otthont a hálózati tájértekeztetésnek, bizonyítja, hogy városunk és kórházunk ezt a fórumot fontosnak tartja.

Kórházunkban 1972 óta folyik rendszeresen a medikusok oktatása évközi és nyári gyakorlatokon. Így a könyvtáraknak, amelyek az ismeretek táráat tartalmazzák, a medikusok képzésében, szakirodalmi ellátásában egyre több feladatot kell vállalniuk. Ma már nemcsak az orvosokat és a szakorvosokat kell, hogy kiszolgálják, hanem a medikusok szakirodalmi ellátásában is fontos szerepet kell betölteniük. Az orvostanhallgató éppen medikus éve alatt tanulja meg szakmáját szeretni, sőt ezen évek során alakul ki benne bizonyos szakágazat iránti szeretet, amelyet aztán később választani fog. A jó könyvtáros - akinek a könyvtára a hivatásszeretet tükörképe -, döntően befolyásolhatja az orvostanhallgatókat szak-



választásukban. Ahogyan a medikus sokszor egy-egy főorvoson keresztül választ szakágazatot, éppúgy a könyvtáros is befolyásol azoknak a könyveknek a révén, amelyeket az orvostanhallgató kezébe juttat és így eldöntheti a medikus későbbi sorsát. Ezzel is hangsúlyozni szeretném azt a fontos szerepet, amelyet a könyvtáros a medikusok szakirodalmi ellátásában betölt, sőt a felelősséget is, amelyet a könyvtárak vezetői vállalnak. A könyvtáros szerepe még nem is olyan réggen kizárólag a szakirodalmi ellátásra szorítkozott, ma már, mint ahogyan az elmondottakból is látható, nevelő szerepe is van. Ezért sem mindegy, hogy ki az orvosi könyvtáros. A jó könyvtáros a medikussal megszeretteti a könyvet és bevezeti a könyvtár rejtelseibe. A kórházban a könyvtár az az intézmény, amely a tudományt "koncentráltan" tartalmazza, az arra szorulóknak a szükséghez képest szolgáltatja. Nyilvánvaló, hogy a jó könyvtárban a medikus hamar ráébred arra, hogy a medicina végtelen és az ő tudása mennyire véges s ezzel együtt jár a tudásszomj felébredése. Éppen ezért nem mindegy, hogy a könyvtáros milyen szakirodalommal tudja előltni az orvostanhallgatókat és hogy ezt milyen módon bocsátja rendelkezésükre.

A könyvtáros egyben pedagógus is. Nagyon fontos, hogy a medikusokkal való kapcsolatban a könyvtáros ne a saját nagyságát vagy esetleg az olvasói átmeneti tudásszegénységét hangsúlyozza, hanem törekedjen arra, hogy őket a helyes utra vezesse és bennük a szakma szeretetét felébressze. Az Orvosi Könyvtáros egyik régebbi évfolyamában olvasható, hogy a könyvtáros helye ott van a társadalomban, ahol a pedagógusé, neki kell közvetítenie az ismereteket, a szépséget, a jót, a tudást, a tudományt, mindent, ami a könyvekben van.

A közvetítésben igen fontos annak a figyelembe vétele, hogy kinek történik. Ebben a vonatkozásban a medikusnak nyújtott szakirodalom eltér a szokásostól.

Aki olvassa, még nem szakember, viszont fölötte áll az ismeretterjesztő irodalomnak és - természetesen - többre is van szüksége. A nyújtott ismeretanyagnak valahol a kettő kö-



zött a helye. Megítélésem szerint a hallgatók érdeklődése ma csaknem kizárólag arra a tankönyvre szorítkozik, amelyből éppen vizsgázni fognak. Ez egyrészt azt a feladatot rója a könyvtárosra, hogy megfelelő tankönyveket és jegyzeteket szerezzen be, másrészt megmutatja azt az irányt is, amerre a orvosok szakirodalmi ellátásában haladni kell. Ahogyan helytelenitem azt, ha a orvosoknak tulságosan mélyreható ismereteket tartalmazó szakirodalmat nyújtunk, éppugy helytelenitem azt is, ha kizárólag a vizsga anyagát bocsátjuk rendelkezésükre. Hasonló szintű kisegítő könyveket kell biztosítani a számukra, hogy igényeik szerint egy-két dolognak utána tudjanak nézni. Talán éppen ez mutatja meg nekik, hogy a tudomány valóságos óceán, amelyen ők még igen törekeny csónakon eveznek. A orvosok szakirodalmi ellátását akkor látom biztosítva, ha a könyvtárak rendelkeznek egyetemi tankönyvekkel, jegyzetekkel, de tájékoztató segédkönyvekkel is. Az első kettő inkább anyagi kérdés, a harmadik - az anyagi kérdésen túl - fejtörést is okozhat a könyvtárosnak és nem csak a könyvpiac jó ismeretét, hanem pszichológiai ismereteket is követel a könyvtárostól. A beszélgetések során rá kell jönnie, melyik olvasónak mihez van különös érzéke vagy érdeklődése és ezirányu igényeit igyekszik maximálisan kielégíteni.

Az egyetemeken már természetes, hogy a orvosok a könyvtárakat használják, sőt ott tanulnak. Különösen az utóbbit tartom fontosnak. Könyvek között tölteni az időt, beszívni a könyvtárak semmivel sem pótolható különleges atmoszféráját, élvezni a csendet, amelyet csak a könyvlapok zizegése tör meg, egy életre megszerettetheti a hallgatóval a könyvtárat, az irodalmat.

Ugy gondolom, az egyetemi könyvtárakkal ilyen vonatkozásban nincs is probléma. A kórházi könyvtárakban már nem vagyok ilyen biztos. Ezért javaslom, hogy elsősorban az oktatókórházak könyvtárosaikat, de akár a kisebb könyvtárakban dolgozókat is küldjük ki az egyetemi könyvtárakba továbbképzésre illetékességi területükön.



Mi magunk a kecskeméti megyei kórházban saját elgondolás alapján próbálkozunk a orvosok könyvtári ismereteinek el-sajátíttatásával, erről már többször számot adtunk. Eredmé-nyeink azonban korántsem állnak arányban erőfeszítéseinkkel. Akkor lehetnénk munkánkkal megelégedve, ha a hallgatók könyvtárunk rendszeres használóivá válnának.

Sokat beszéltünk és irtunk már arról is, hogy milyen legyen a könyvtáros. Ha a orvosok ellátásáról beszélek, nem kerülhetem ki ezt a kérdést sem. Eszembe jut az a néhány sor, amit Majoros Rózsa irt az Orvosi Könyvtáros egyik régi számában: "Az a jó tájékoztató, aki teljesen szolidáris az olvasóval, és egyszerűen nem képes megnyugodni eredmény nél-kül." Vagyis: esetünkben a könyvtáros képzelje magát medi-kusnak a fiatalság minden ambíciójával és rendkívül éles kritikai érzékével. Tudom, sok mindennek nincsenek meg a személyi és dologi feltételei. Ezt elismerve kérem most, hogy legyünk olyanok, mint az ügyes háziasszony, aki annyi pénzből gazdálkodik elmésen, amennyi éppen a rendelkezésére áll.

Csak ismételni tudom a könyvtár fontosságát. Magát a könyvtártudományt az orvosképzésben bázistudománynak tartom. Művelésében azonban nemcsak a szakirodalomnak van szerepe, hanem igen fontos kelléke az ember, a könyvtáros.

Ezeknek a gondolatoknak a jegyében még egyszer tisztelet-tel és szeretettel köszöntöm Önöket és kívánom, hogy az együtt töltött két nap eredményesen és kellemesen teljen el.

Ennek reményében az orvosi könyvtárosok és orvostanácsa-dók XII. tájértekezletét megnyitom.



The role of the medical library at the County  
Hospital (Kecskemét) in practical training  
of medical students

Practical training has been performed for years at the hospital. The students acquire library and literature search experiences at the medical library of the hospital. Whether they will be able to use adequately literature as M.Ds greatly depends on the librarian.

Professional education is based mainly on textbooks. Obviously, this will suffice to pass examination, complementary literature has to be supplied by the librarian. Latter however has to know what might be required individually, i.e. individual concern has to be considered. Moreover, the content of the supplied documents should neither be more, nor less than necessary, since the students are not yet professionals and no more non-professionals. Interest of the students in literature for life highly depends on the cultural, personal attitude of the librarian in addition of supplying professional knowledge.



Габор ЛУСТИГ:

Роль медицинской библиотеки областной больницы  
в практическом обучении студентов-медиков

Больница уже годами принимает медиков для практического обучения. Они получают сведения о библиотечной работе, ретроспективных поисках в библиотеке. Нередко от библиотекаря зависит достаточное использование специлитературы ими, когда они работают уже врачами.

Сегодня обучение медиков в основном опирается на учебники, что, очевидно, достаточно только для экзаменов. Библиотекари должны их снабжать дополнительной литературой. Однако, они должны точно знать кому и что нужно, т.е. учитывать и индивидуальный интерес. Содержание документов не может быть ни больше ни меньше, чем это важно для медиков, ведь они пока не являются специалистами, причем уже и не являются не-сведущими.

Помимо снабжения специальными сведениями библиотекари должны учесть, что от их гуманного отношения, культурности зависит внушение любви к библиотеке, к книгам у студентов-медиков.



## A magyar orvosi hungarika-irodalom tematikus változásai

BIRTALAN Győző - BERE CZ Katalin

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár  
Budapest

A hungarika szakirodalom gyűjtésének és feldolgozásának nincs előzménye és ennek megfelelően kialakult módszertana sem. Felhasználható külföldi analógiákról sem tudunk. Tudomásul kell vennünk, hogy aki ezzel a témával kezd foglalkozni, az ezt az uttorók örömeivel és felelősségével teszi. Az orvosi szakirodalom dokumentátorai viszont nem térhetnek ki egy évtizednyi idő alatt hat és félezer szakközlemény regisztrálásának, ezen irodalmi termés elemzésének és bizonyos értékelésének kötelezettsége elől.

Az orvosi hungarika-irodalom fogalma könyvtárosi körökben ismert: a magyar szerzők külföldi lapokban megjelent közleményeit tartalmazza valamint a magyar egészségüggyel foglalkozó, külföldi szaklapokban megjelent cikkeket.

A magyar orvosoknak mintegy 25-30%-a publikál. A publikációk többsége magyar nyelven, kisebb része külföldi folyóiratokban jelenik meg. A Magyar Orvosi Bibliográfia válogatási elveinek módosítása az adatok számát módosíthatja ugyan, de nem jelentős mértékben. Hungarika anyagunk egyébként nemcsak a MOB-ban megjelent, hanem az Országos Széchényi Könyvtár hungarika-bibliográfiájába más forrásokból bekerült közlemények címeit is tartalmazza. E tanulmányunk az 1971 és 1981 közötti hungarika-termést vizsgálta, oly módon, hogy három évet: az 1971-t, az 1976-ot és az 1981-et emeltük ki részletes elemzésre. Ezzel az adatok időbeli alakulásának trendjeit igyekeztünk megismerni az első tájékozódás szintjén.



1971-ben 6900, 1976-ban 7500, 1981-ben 5400 publikációt regisztráltunk. Ebből hungarika, az évek sorrendjében: 650, 640 illetve 450 volt. Durván az összes közlemény egytizede. Rögön szembeötlik, hogy a publikációk száma általában, és ezen belül a hungarikák száma is csökkenő tendenciát mutat./1. ábra/. Igen messzire vezetne és itt és most lehetetlen elmélkedni azon, hogy mi a motivációja szerzőink irodalmi aktivitásának általában és különösen a külföldi lapokban történő közlésnek. Azt azonban meg kell jegyezzük, hogy évtizedek óta elégedetlenek vagyunk azzal, ahogy a magyar orvostudomány eredményei a világ szakirodalmába beilleszkednek és arra hatnak. Többen kimutatták már, hogy más kis népek szerzőihez képest nem idéznek bennünket eléggé. Ugy érezzük, hogy ebben a versenyben érdemtelenül maradtunk le. Ez megint olyan kérdés, amelynek szakszerű eldöntésére nem ez a fórum alkalmas. Mi itt arra világíthatunk rá, hogy orvosdokumentációs szempontból mit kifogásolhatunk a külföldi publikációs gyakorlatunkban, ami a hungarika irodalomból különösen kitűnik.

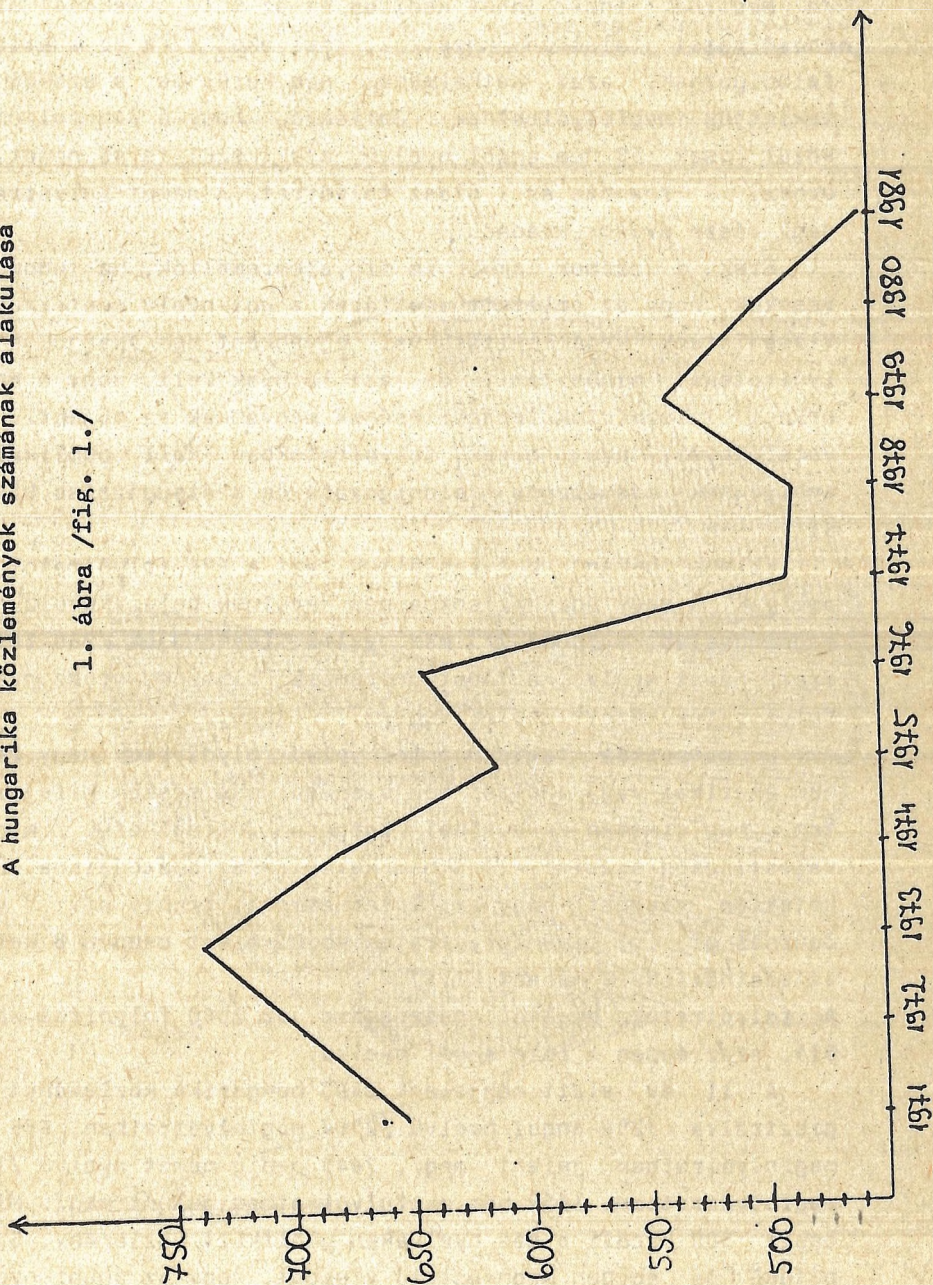
Mielőtt azonban erre térnénk, meg kell jegyeznünk, hogy a hungarika-irodalomtermés fogyatkozásának okát többen abban látják, hogy a magyar orvosoknak az utóbbi években kevesebb lehetőségük volt arra, hogy külföldi konferenciákon szerepeljenek. Az is kedvezőtlenül hatott, hogy a komolyabbnak tartott folyóiratokban a megjelenésért fizetni kell, mégpedig valutában, ami sok esetben lehetetlenné teszi a cikk megjelenését.

Vizsgálataink alapján az a véleményünk, hogy a csekély hivatkozottságnak az is oka, hogy a magyar orvosok gyakran nem a nemzetközileg legjobbnak tartott, leginkább informatív magfolyóiratban publikálnak. Ez persze részben összefügghet a fentebb említett szerző által fizetendő jutalékkal, de alapunk van arra is gondolnunk, hogy tájékozatlanságból is fakad. Az általunk feldolgozott 11 év /1971-1981/ során a magyar szerzők 1040 féle külföldi folyóiratban helyezték el cikkeiket. Utána néztünk, vajon ezeket a folyóiratokat



# A hungarika közlemények számának alakulása

1. ábra /fig. 1./





számon tartják-e a nagy nemzetközi bibliográfiai orgánusok /a Medline, incl. Index Medicus és az SCI/. Csak 344 olyan folyóiratot találtunk közöttük, amelyeket ezek az adattárak feldolgoznak, azaz kétharmaduk nem kerül be, s ezeket nem tekintjük magfolyóiratnak. Jellemző, hogy a 344 folyóirat közül csak 59 nem angol nyelvű, ezek közül is 46 német, 10 orosz, 2 francia és 1 olasz folyóirat. A német folyóiratok nagy része svájci kiadású.

Ezek a számok akkor is figyelemreméltók, ha tudomásul vesszük, hogy az említett adattárak angol-nyelv centrikusak. Vizsgálatunk megállapításaival egyébként nem akarjuk a folyóiratokat minősíteni, de azt látnunk kell, hogy a hazai orvosi információk terjesztésének megvannak az objektív követelményei, azaz olyan folyóiratokban kell publikálni, amelyeknek másodlagos feldolgozása és szétsugárzása biztosítva van.

Ellenpróbaként megvizsgáltuk azt a 696 folyóiratot is, amelyek a nagy adatbázisokba nem kerülnek bele. Közülük 230 angol nyelvű, a többi 2/3 más nyelvű, legtöbbjük /268 folyóirat/ német nyelvű, a többi a francia, olasz és orosz nyelvű folyóiratok között oszlik meg./2. ábra./

Az e csoportba tartozó angolnyelvű folyóiratok nagy része nem amerikai vagy angliai megjelenésű, más részük kifejezetten, még címében is európai /European Journal of.../ minden valószínűség szerint ezért nem kerültek az adatbázisba. Értéketlen viszont, hogy az "International Archiv of..." vagy Journal of...." című folyóiratok közül miért csupán 8 került az adatbázisba s maradt ki 17 ?

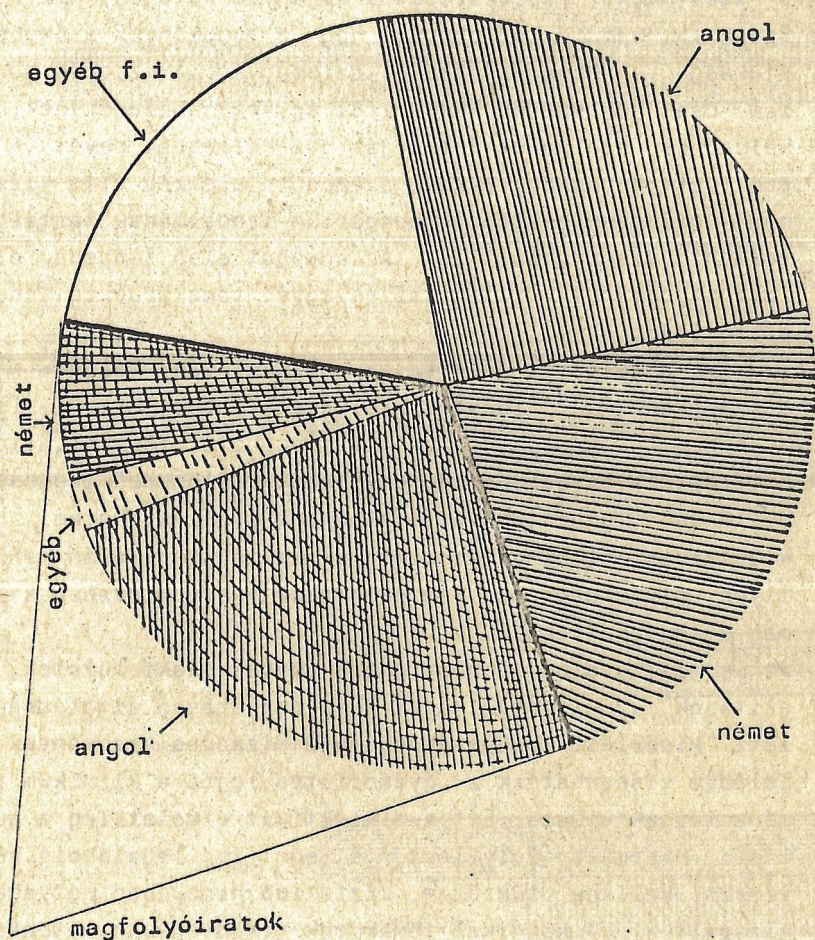
A folyóiratok nyelvét összegezve: az 1040 folyóirat közül 515, azaz éppen a fele angol nyelvű.

A 11 év alatt megjelent 6463 hungarika közleményt regisztrálva 3256 angol nyelvű /2567 magfolyóiratban, 689 nem magfolyóiratban jelent meg/, 2645 pedig német nyelvű /1046 magfolyóiratban, 1599 nem magfolyóiratban jelent meg/. Mindössze 500 körüli a más nyelveken publikált közlemény. Szembetűnő és egyben megnyugtató viszont, hogy az angol nyelvű



2. ábra /fig. 2./

A hungarika-közlemények megoszlása magfolyóiratok  
és a többi folyóirat között /nyelvi megoszlásban/





közlemények többsége magfolyóiratban jelent meg.

A publikációk nyelvét évente vizsgálva kiderül, hogy a hetvenes évek elején tulnyomórészt németül publikáltak. Ez a tulsuly fokozatosan az angol nyelvre tevődik át. A második fontos nyelvnek azonban megmaradt a német. /3.a,b ábra/

Ami a szerzők számát illeti, csökken az 1 szerzős cikkek száma a többszerzősök javára. Egyre több azoknak a cikkeknek a száma, amelyeket magyar szerző ír külföldi társszerzővel.

A többszerzős cikkek gyarapodása csak részben fejezi ki a team-munka előretörését a magányos kutatásokkal szemben. Egyik /ha nem is fő/ oka az, hogy a tudományos előmenetelhez szükség van bizonyos számú közleményre. A szerzők sok esetben csak névlegesen közös írói egy-egy közleménynek, inkább kölcsönös szolgálatként írják oda kollégáik nevét. A szorosan vett orvoscönyvtárosi szempontu elemzés után vizsgáljuk meg ugyanezen esztendőök hungarika-irodalmának tartalmát orvostani szempontból is. Az anyagot első lépésben elméleti /orvostudományi/, klinikai és egyéb témakörűekre lehet csoportosítani.

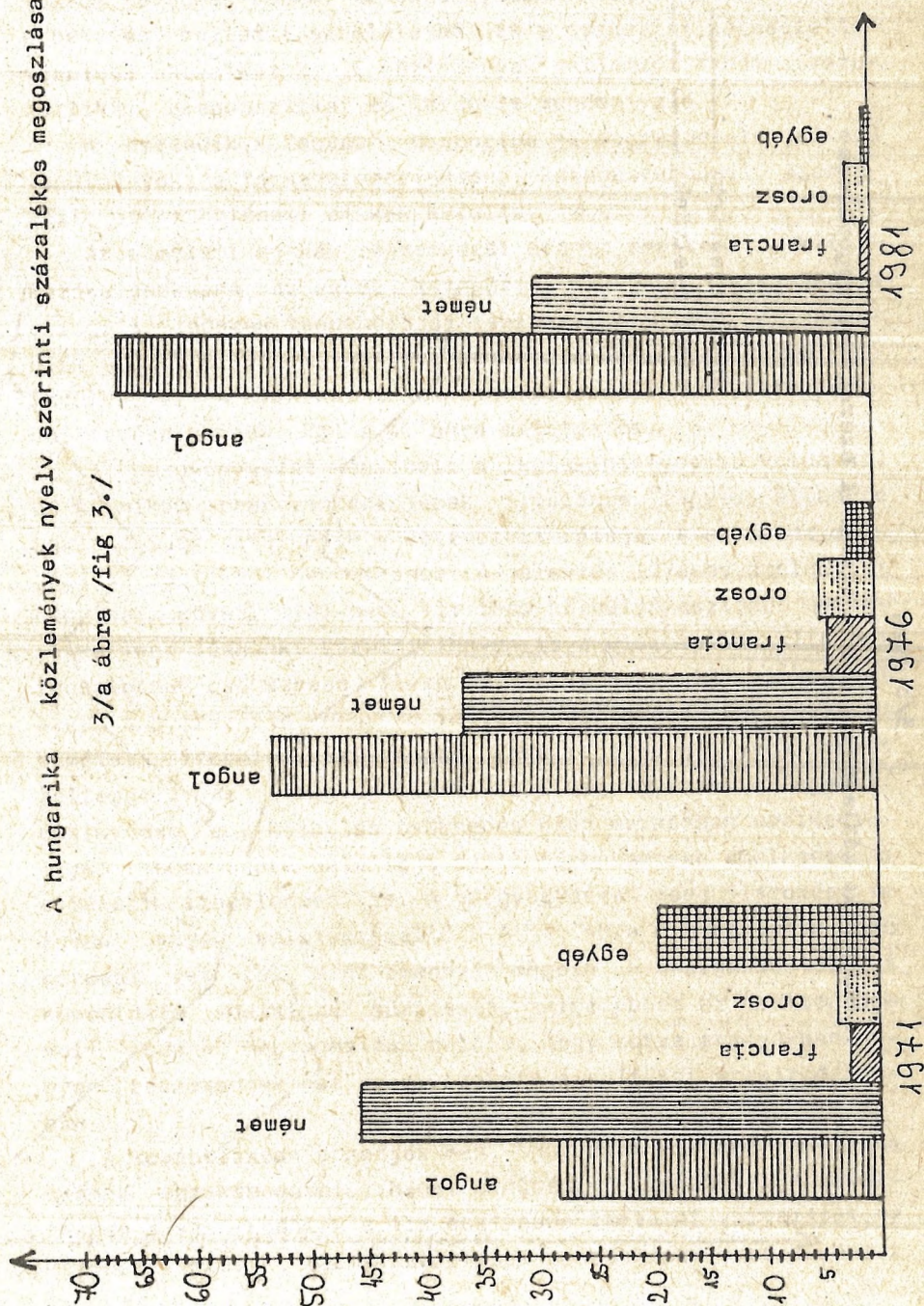
Az elméletiek alatt az alapkutatás jellegű munkákat összesítettük. Azokat, amelyeket laboratóriumi-kísérleti módszerekkel végeznek, hatóanyag meghatározásokat, élettani-kóréletteni összefüggésű reakciókat, különböző tágasságu modellekben gondolkozva. Mindjárt hozzátehetem, hogy a klasszikus klinikai tanulmányok az idők folyamán mindinkább ilyen differenciált részkutatások viszonylatában kapnak új meg új hangsúlyokat.

Az is megfigyelhető, hogy egyes orvosi szakterületek, specialitások, szubspecialitások időnként erősen áttolódnak elméleti kísérleti területekre, majd bizonyos eredmények megérlelődve visszahatnak a gyakorlatra, újra a klinikum irodalmába térnek vissza. Ezt a dialektikát elméletileg a publikálásra használt folyóirat jellege is, legalábbis részben, vissza kellene tükrözze. Ezt idő hiányában mélyebben nem vizsgáltuk. A klinikai témakörök elsődlegesen betegészlelésekből illetve a kapcsolódó diagnosztikai és kezelési ada-



A hungarika közlemények nyelv szerinti százalékos megoszlása

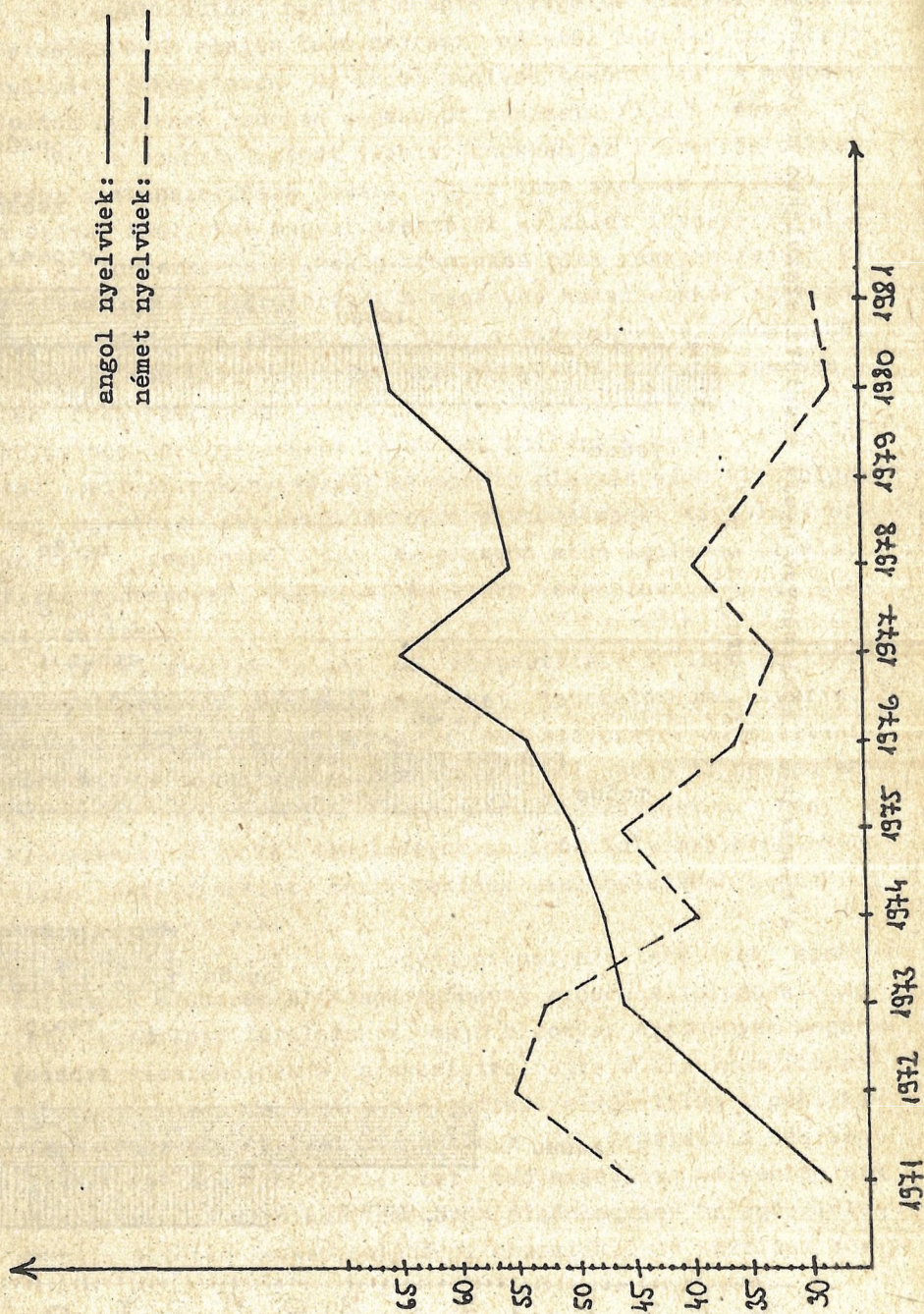
3/a ábra /fig 3./





3/b ábra

A hungarika közlemények nyelv szerinti százalékos megoszlása





tokból tevődnek össze. Az osztályozásunk egyik döntő ismérve a betegség melletti szemléletből és a gyakorlat kérdésfeltevéseiből következik. E közlemények jellemzői tehát a kazuisztikai, diagnosztikai és terápiás mondanivaló.

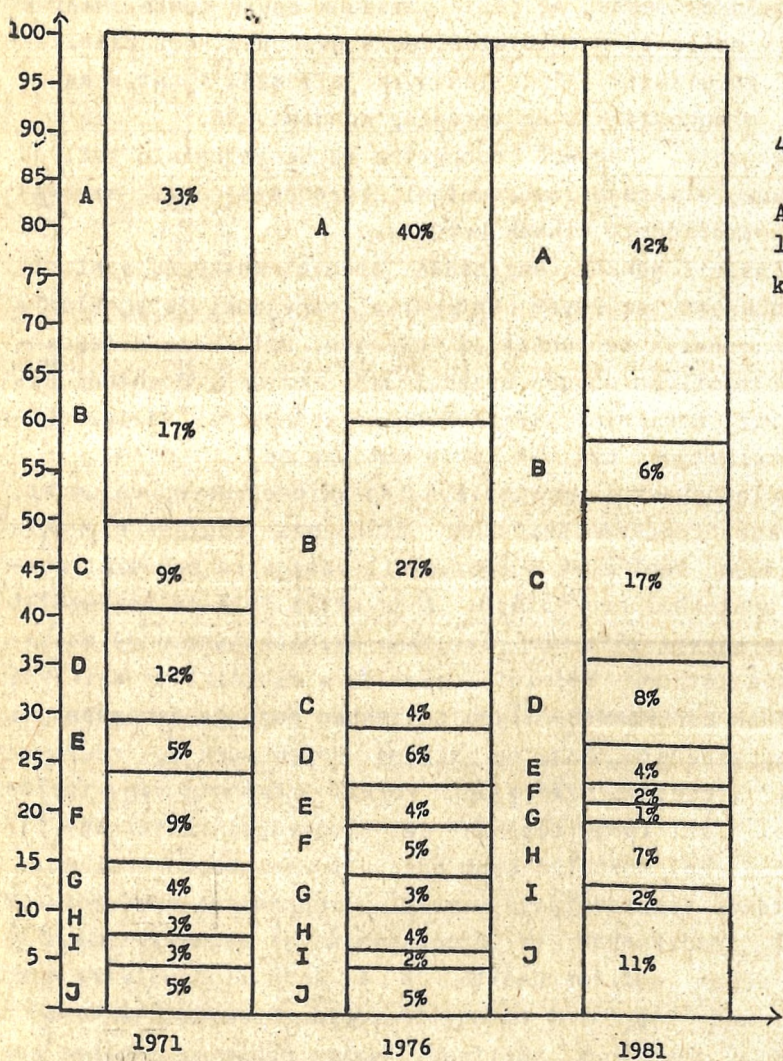
A harmadik, "egyéb" csoportba az összefoglaló jellegű tanulmányok, a társadalomorvostani, közegészségügyi, szervezési, orvostörténeti cikkek kerültek.

Az elméleti munkák részesedési aránya emelkedő, a klinikaiaké csökkenő, az egyéb kategória nagyjából stagnáló a vizsgált időszak tendenciáját tekintve. Azt, hogy e tendenciák mögött milyen mozgás érzékelhető e három időpontból kiindulva, azt a klinikai témakör belső arányainak változásai-ból érzékelhetjük. Ezt a 4. ábra mutatja be.

A belgyógyászat képviseli a legtekintélyesebb volument. A klinikum reprezentációjának általános fogyása ellenére egyértelműen emelkedik a részvételi rátája. A sebészet mozgása az adatokból nem világos. A jelentős 1976-os emelkedést nagy esés követi 1981-ben. Itt több közbülső esztendő adatait kellene látnunk. Bármint legyen is a diszciplína klinikai irodalmának csökkenése, ilyen mértékben nagy valószínűséggel azzal magyarázható, hogy az idevágó közlemények egy része az elméleti irodalom szférájába került átmeneti vagy tartós jelleggel. Az ideggyógyászat /az elmeorvósággal együtt/ emelkedése egy közbülső csökkenés után markánsan emelkedik. Ilyen témák reprezentációja ezzel párhuzamosan emelkedik az elméleti irodalomban is. A bőrgyógyászat megduplázódása az idősor végén említésreméltó. A 4. ábra mindenestre több kérdést vet fel, mint amennyit megold. Szükségessé teszi a koordináta adatainak sűrítését, amire ebben az esetben nem volt módunk. Megtudhattuk belőle, hogy durva arányokban hogyan részesednek az egyes szakmák a külföldi szakirodalomban.

A továbbiakban engedjék meg, hogy most már nem annyira a számok egzaktásával, hanem minőségi jellemzőkkel érzékeltessem a szakirodalom e tíz esztendő tartalmi változását, a kérdésfelvetések, témaközelítések módosulását, ami főként a





A belgyógyászat  
B sebészet  
C ideggyógyászat  
D szülészet  
E gyermekgyógyászat  
F szemészet

G fogászat  
H urológia  
I fül-orr-gégégy.  
J bőrgyógyászat



klinikai közlemények címeiben is kifejezésre jut, érzékel-  
tetve azt a hatalmas iramot, ami az orvostudomány fejlődésé-  
ben a hetvenes években végbement. Ennek érzékeltetésére pél-  
dákat hozunk, amelyek elsősorban az orvosoknak mondanak so-  
kat, de biztos vagyok benne, hogy az orvosi könyvtárosok  
tulnyomó többségének is.

1971-ben a kazuisztikai irodalomban még találkozunk a  
szivinfarktus klinikumának leírásával, a cukorbetegség hatá-  
sával a szülésre, a petefészekműködés és allergia kapcsola-  
tával, idegfájdalmakkal mellkasi sebészeti beavatkozások  
nyomán. Olyan témafelvetésekkel, amelyek később csak a gya-  
korlóorvosoknak szánt hazai továbbképző irodalomban olvasha-  
tók. 1976-ban új kombinációk jelennek meg, melyekben a fo-  
gamzágsgátlók nem kívánatos következményeire derül fény: ér,  
májbetegség, szemészeti szövődményes eseteket írnak le. A  
iatrogen problémák sorába tartozik a commissurotómia utáni  
terhesség kiviselésének taglalása is. 1981-ben a kazuiszti-  
kák elsődlegesen valamely vérkéimiai vagy immunológiai meto-  
dika függvényében válnak érdekessé. Agyvelőgyulladás, mely-  
ben tiaminhiányt észlelnek, prosztataadaganat, melyben a be-  
teg immunrendszerének viselkedését tanulmányozzák, schizoph-  
rén betegek vérében a bétaendorfin szintet vizsgálják.

Hasonló jellegű változások mutatkoznak a diagnosztikai  
profilu közleményekben is. 1971-ben az azóta rutin Doppler-  
vizsgálatok, a szivinfarktus rtg-vizsgálata, kolposzkópos  
észlelések, magzatviz spektrofotometria, sokféle elektron-  
mikroszkópos szövettani tanulmány /klinikai kórképekben/,  
ultrahang diagnosztika dominálnak. 1976-ban főleg a haemato-  
lógiában és immundiagnosztikában van nagy előrelépés. Számos  
vonatkozásban tanulmányozzák a lymphociták aktivitását, az  
immunglobulinok viselkedését, a tumorok enzimdiagnosztiká-  
ját. Sokat olvasni aktiv endoszkópos technikákról és a koro-  
narografiáról, továbbá a scanning.vizsgálatok tapasztalatai-  
ról.

1981-ben a reumás kórképek mikroglobulin diagnosztikáján  
mérhető a változás. A delirium tremens esetében a likvor



amin anyagcseretermékeit mutatják ki. A műszeres fejlődés magával hozza, hogy a retrográd pankreatográfia után vizsgálják a beteg glukóz toleranciáját. Kísérleti modellt dolgoznak ki az intrakraniális aneurizmák ballonkatéterezésére. És megjelenik - viszonylag hamar - az 1979-es Nobel-díj téma, a komputertomográfia is. A terápiás profilu témákban is mozgás van, bár ami a terápiák hatékonyságát illeti, nem ilyen számottevő.

1971-ben a lézersugárkezelések, a sebészetben bevezetett szövetragasztók, az interferon és új antibiotikumok kipróbálásairól szóló beszámolók mellett még a hagyományosabbak is előfordulnak, mint a prosztatahipertrofia kezelés prosztata-kivonatokkal, besugárzás a méh-hüvelydaganatok műtétjének előkészítésére recidivák megelőzésére. 1976-ban előtérben a gyógyszerek interakciói, a hypothalamus sebészet és a komplex pszichoterápia. 1981-ben a Levamisol terápia, a fotonsugárnyaláb kezelés és a még mindig tárgyalt interferonpróbálkozások.

Hasonló tendenciákat tapasztalhatunk az onkológiai, a genetikai témakörökben, melyeknek adataira itt már nem térek ki.

Mint már futólag utaltunk rá, az ideg-elme irodalom számarányának növekedése mind a klinikai, mind az elméleti jellegű publikációk között szignifikáns. E témakörök széleskörű kapcsolódásában szerepelnek; úgy tűnik, az orvosi hungarika irodalomnak ez a legrepresentatívabb ágazata. Az elméleti irodalom részletesebb elemzésébe - a klinikaival párhuzamosan - azért nem mentünk bele, mert itt a kategorizálások következetesen nem valósíthatók meg.

A morfológiai, az élettani-kórtani, a bio-patokémiai, bakteriológiai-immunológiai, az enzim anyagcsere, az endokrinológiai, gyógyszerkutatási témák számos kombinációban összefonódnak. Éppen ezáltal világítanak meg újabb összefüggéseket, kapcsolatokat, amelyekre a fentebbi klinikai adatok kapcsán már utaltunk.

Általánosságban e jelenségről azt lehet megállapítani,



hogy a közlemények nyelvezete, fogalomrendszere, a témák kulcsproblémái e tíz év alatt sokat változtak. Új terminológiák tömege jelent meg, részben beépülve a hagyományos klinikai nomenklaturába, részben kiszorítva azt. Ennek megfelelően sokat változott a klinikai gondolkodás is. Az orvostörténelem ismeri, hogy 1860 körül megállapítható egy igen általános orvosi nomenklaturaváltás. A későbbi eseményekből kitűnt, hogy ez egyben a medicina átfogó paradigmaváltásának kifejeződése volt. Ma már világosan látjuk, hogy az orvostudomány azt követően állt rá egy másfajta munkamódszerre, melynek gyümölcse a modern medicina összeteljesítménye /a jó és rossz együtt/. Sok jel mutat arra, hogy jelenleg is egy ilyen horderejű átállás folyamatába kerültünk.

Röviden foglalkoznunk kell még a harmadik, a tíz százaléknál alib több "egyéb" irodalommal is. A három vizsgált esztendő vetületében itt is vannak említésreméltó változások.

1971-ben a továbbképző típusú tanulmányok /glaukoma a gyakorlatban, szivarrythmiák, szilikózis stb./ dominálnak. 1976-ban a pszichoterápiák és a daganatsebészet problémakörei. 1981-ben a sejthártya biokémia, a prosztaglandin bioszintézis témái emelkednek ki. De feltétlenül rá kell mutatni néhány újszerű szintetizáló tanulmányra is. Az egyik szerző a hypothalamusból kiinduló felszabadító és gátló mechanizmusokról ír. Egy másik közlemény a proliferáció, az onkogenezis és az öregedés integrációjának /protor/ elméletét fejti ki. Egysejtes modellrendszerben a hormonreceptor kialakulását vizsgálja a harmadik munka. A biológiai evolúció új termodinamikai korrelációjáról fejti ki elképzeléseit. A társadalomorvoslás és közegészségügy témákban 1971-ben még a reumamegelőzés, ipari bőrártalmak, alkoholizmus, dohányzás-terhesség, szívinfarktusz-örzöszoba témák a jellemzőek. 1976-ban a vesegondozó rendszer, a légzőszervi működés paramétereinek számítógéprevitele az új témák. 1981-ben rehabilitációs modell kialakításáról olvashatunk.

A hungarika szakirodalom igen érdekes problémakör, mely-



nek elemzését, osztályozását és értékelését igen sokféleképpen lehet elvégezni. Mi itt csupán néhány lehetőséget mutatunk be ezek közül, egyáltalában nem biztos, hogy a leglényegesebbeket. Persze mindig a vizsgáló szemléletén mulik, mit is tart annak. Szeretnénk, ha e téma exponálásával új gondolatokat, adhattunk volna az orvosinformatikai kutatások számára, melyeknek végső célja mint mindig, a hazai és nemzetközi orvosi tudományos és gyakorlati munka szintjének és hatékonyságának emelése.





Thematic changes in medical Hungarica literature

The national medical Hungarica literature contains reports published in foreign journals by Hungarian authors, as well as articles on Hungarian medicine issued in foreign journals. Given that latter includes a negligible quantity, former category will be discussed.

Approximately one third of the Hungarian physicians publish reports, which amounts to 5 to 7000 a year. The amount of Hungarica literature represents about 10 per cent. Characteristic feature of latter during the period from 1971 to 1981 has been investigated. A more detailed analysis included data of 1971, 1976, and 1981. During the studied period Hungarica literature showed a definite numerical decrease (fig.1), amounting to 650, 640, and 450 in the mentioned three years.

Among the reasons decreased participation at international congresses has to be mentioned. Furthermore, publication in leading journals has to be paid for and that in foreign currency. Finally, Hungarian authors quite often do not publish in the internationally best known, most informative journals.

During the investigated 11 years (1971-81) Hungarian authors published reports in 1040 foreign journals. However, only 344 of the reports appeared in journals which are processed by large international bibliographies (Index Medicus, SCI, etc.), accordingly two thirds of Hungarica is not included. Only 59 of the 344 journals were not in English - 46 German, 10 Russian, 2 French, and 1 Italian. German reports appeared mostly in journals edited in Switzerland.

In cross-check, the 696 journals not being included in the large data bases were examined. As to their language 230



were English, the other two third for the most part (268) German (fig.2).

The yearly investigation of the language revealed that the of German majority at the beginning of the seventies shifted gradually to English, German remained however the second most important language (fig.3).

The number of reports written by one author changed in favour of several authors. Also the number of reports written by Hungarian authors in cooperation with foreign scientists increased.

The scientific content of the Hungarica literature during the studied period has been examined. The material was grouped into scientific - research, clinical, and other subjects.

The scientific - research papers included experimental reports, laboratory studies. Clinical subjects referred to bed-side observations, of diagnostic and therapeutic relevance. The third group comprized review articles, reports on social medicine, public health, health organization, and history of medicine.

During the investigated period the share of research paper showed an increasing trend, whilst that of clinical reports decreased. The amount in the third group remained largely unchanged (fig.4). It has been found also that the classic clinical subjects got a new emphasis related to laboratory studies of experimental character.

The participation of the individual specialities within the clinical reports has been analyzed (fig.5). The ratio of internal medicine was highest and even showed an increase as compared to scientific subjects.

The participation trend of surgery was not to be unambiguously determined on the basis of the obtained data. The substantial increase in 76 was followed by a considerable fall in 1981. Data of the in-between years will have to be analyzed. It may be assumed that some of the surgical reports fall within the sphere of research, with



transient or stable character.

After an intercurrent decrease neuropsychiatric reports show a remarkable increase. Apparently it is the best represented branch in clinical Hungarica literature. It should be mentioned that by the end of the study period reports on dermatology increased to their double.

Modification of content, of thematic approach has been studied. The high speed of advances in medicine from the seventies may be perceived. Topics on morphology, physiology, pathology, bacteriology and immunology, enzymology, endocrinology, as well as drug research are interconnected and are linked in various combinations to clinical subjects.

Accordingly, numerous new terms have been introduced that became partly incorporated into, and partly dismissed from the traditional clinical terminology.

Analysis, classification, and evaluation of Hungarica literature can be performed from various aspects. Some of these have been presented. The aim was to contribute to medical information research with the ultimate goal of improving efficacy of Hungarian and international scientific and practical work.





Дьёзё БИРТАЛАН — Каталин БЕРЕЦ:

Тематические изменения венгерской медицинской  
национальной специлитературы

Венгерская медицинская национальная специлитература содержит публикации венгерских авторов, изданные в зарубежных журналах, кроме того статьи, посвященные венгерскому здравоохранению, опубликованные в зарубежных спецжурналах. Поскольку последние составляют незначительное количество, в основном занимаемся первой категорией.

Прибл. одна треть венгерских врачей публикует статьи. Это составляет 5—7000 сообщений в год. Из них национальная специлитература составляет прибл. 10 процентов. Анализировали особенности этой литературы в период от 1971 до 1981 гг. Более подробно изучали данные 1971, 1976, 1981 гг. Цифровые данные национальной специлитературы показывают однозначное уменьшение за анализируемый период /См. Рис. I./. В подчеркнутые годы: 650, 640, 450.

Среди причин отмечают сокращение участия в международных конгрессах. Неблагоприятно действовало и то, что в последнее время необходимо платить, а именно в конвертируемой валюте, за публикации в более серьезных журналах.

Среди ряда других причин необходимо особо отметить, что венгерские врачи часто публикуют не в лучших, наиболее информативных ядерных журналах.

В течение обработанных нами 11 лет /1971—81 гг./ венгерские авторы размещали свои статьи в 1040 разных зарубежных журналах. Однако, среди них лишь 344 обработаны крупными международными библиографическими органами /Index Medicus, SCI, и т.п./, т.е. две трети венгерской национальной специлитературы в них отсутствует. Среди этих 344 журналов всего лишь 59 не английского языка, из них 46 издаются на немецком, 10 — на русском, 2 — на французском, 1 — на итальянском языке. Немецкие журналы в большинстве издаются в Швейцарии.

В качестве контроля анализировали и 696 журналов, не



включенных в большие информационные массивы. Среди них 230 издаются на английском языке, другие в основном /268/ на немецком языке /см. Рис. 2./.

Анализируя язык публикаций по отдельным годам было выявлено, что в первой половине 70-х годов большинство публикаций были написаны на немецком языке. Перевес постепенно сдвигается в направлении английского языка. Однако, немецкий язык сохранился как второй наиболее важный /см. Рис. 3./.

Что касается количества авторов, статьи всё чаще написаны несколькими авторами. Возросло количество публикаций, написанных венгерским автором совместно с иностранным соавтором. Анализируются причины и этого явления.

Содержание национальной венгерской специализированной литературы указанного периода изучали и с медицинской точки зрения. Материал можно распределить на медико-теоретические, клинические и прочие темы.

Под теоретическими публикациями подразумеваем те, которые написаны на базе лабораторно-экспериментальных работ типа основных исследований. Клинические темы основываются прежде всего на данных обследования больных и касаются диагностических и лечебных аспектов. Третья группа состоит из обзорных работ, социально-медицинских, санитарно-гигиенических, организационных, посвященных истории медицины сообщений.

В анализированном периоде удельное число теоретических работ показывает тенденцию к увеличению, а клинических — к уменьшению. Другие же статьи в основном не изменяются /Рис.4./.

Было обнаружено, однако, что классические клинические тематики в течение времени получают всё новые акценты скорее в отношении лабораторных исследований теоретического характера. Можно отметить и то, что отдельные медицинские специальности и субспециальности временами резко переведены на область теоретических экспериментов. Затем, после получения определенных результатов для



практики, вновь возвращаются в клиническую литературу.

В рамках клинической литературы изучали также изменения участия отдельных специальностей. /См. Рис.5./.

Наибольший объем представляет терапия. Если клинические темы в общем плане уменьшились по сравнению с теоретическими, то процент терапии возрос.

Тенденция участия хирургии на фоне имеющихся данных оказывается не вполне выясненной. После значительного роста в 1976 году наступило резкое снижение в 1981 году. При этом нужно было иметь данные нескольких промежуточных лет для дальнейшего изучения. Предполагается, что хирургические сообщения частично попали в сферу теоретической литературы временно или продолжительно. Неврология и психиатрия после временного уменьшения выражено возрастает по количеству. Оказывается, что эта дисциплина является наиболее интенсивно развивающейся отраслью клинической национальной специализированной литературы, что отражается и на литературе, ведь указанные темы показывают рост и в теоретической литературе.

Интересно отметить увеличение дерматологических сообщений в два раза к концу этого периода.

В дальнейшем авторы трактуют изменения содержания венгерской национальной медицинской специализированной литературы, изменения постановки вопросов, подхода, которые отражаются главным образом в заглавиях клинических сообщений. Из этого чувствуется бурное развитие медицинской науки начиная с 70-х годов. В литературе это проявляется в том, что морфологические, физиолого-патологические, био-патохимические, бактериолого-иммунологические, эндокринологические темы, а также темы по обмену ферментов и фармакологическим исследованиям связываются между собой и с клиническими тематиками в ряде комбинаций. Этим выявляются дополнительные взаимосвязи, выдвигаются новые проблемы.

Соответственно вышеуказанным появилась целая масса новых терминологий, частично включаясь в традиционную клиническую номенклатуру, частично вытесняя последнюю.



Венгерская медицинская национальная специализированная литература является весьма интересным вопросом, анализ, классификацию и оценку которого можно осуществить по-разному. Здесь мы показали лишь несколько возможностей подхода. Желательным было бы выдвинуть новые аспекты для исследований по медицинской информатике, окончательная цель которых заключается в повышении уровня и эффективности венгерской и международной медицинской научно-практической деятельности.





Együttműködés a biológiai-orvostudományi szakirodalom  
rendelkezésre bocsátásában

ZALLÁR Andor

a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának igazgatója

MARTON János

a MTA Szegedi Biológiai Központ Könyvtárának vezetője

A magyar tudomány "hét szűk esztendeje" a tudományos információellátást sujtotta legjobban, a takarékoskodás drasztikusan megnyirbálta a könyvtári állományokat, legnagyobb mértékben épp a legfontosabb információhordozókat. Tetézte a bajt az 1983-as rendelesek központi revíziója, amelyben az adminisztratív döntés eredményeként a könyvtári állományokat jelentős veszteség érte.

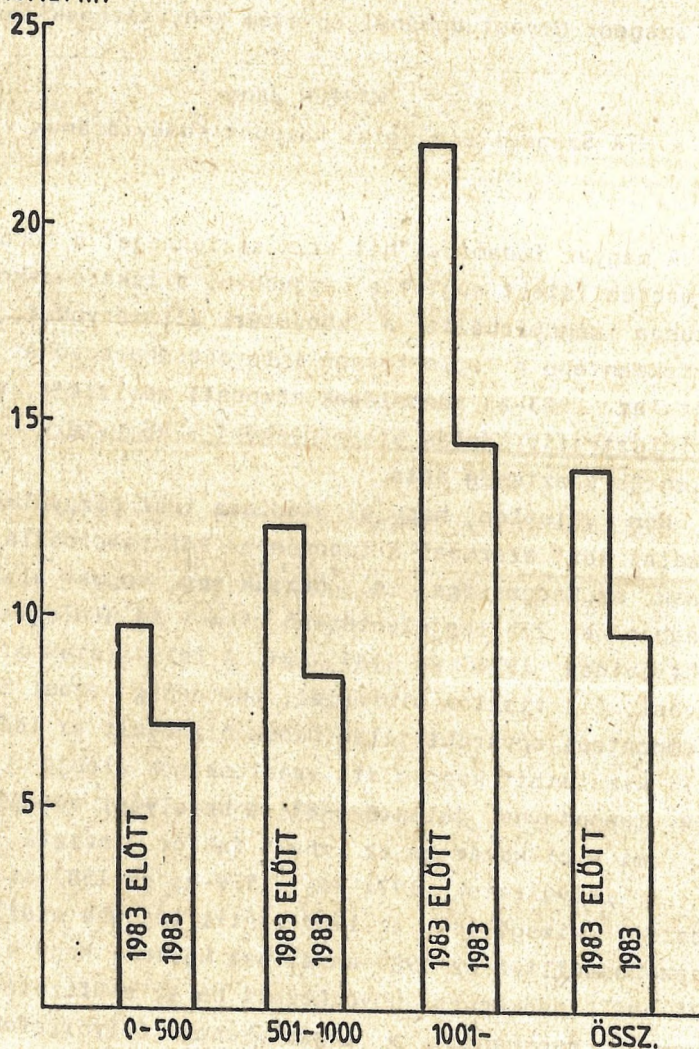
Nem véletlen, hogy az Akadémia idei közgyűlésének határozatai közt szerepel a tudományos információellátás javításának szükségessége is. Nézzük meg, hogyan alakult az országban a 275 legjelentősebb orvosi és biológiai folyóirat előfizetése 1974 és 1983 közt. A folyóiratokból 60 tisztán orvosi, 111 tisztán biológiai, 104 pedig orvosi és biológiai szempontból egyaránt jelentősnek bizonyult az idézetelemzés-sel kimutatott kapcsolati sajátosságok alapján. A folyóiratok tudományos jelentőségét a befolyási tömeggel fejeztük ki, ami a cikkszám és az impakt faktor szorzata.

A folyóiratok 1974-es, 1979-es és 1983-as előfizetési adatait vizsgáltuk. Az 1983 előtti legjobb előfizetésszámot összehasonlítva az 1983-assal azt kaptuk, hogy a folyóiratok 92%-ánál csökkenés következett be az előfizetésben. A legnagyobb csökkenést a legértékesebb folyóiratok szenvedték el./1.sz. melléklet/

/A képen a különböző befolyási tömegű folyóiratok átlagos



1.sz.mell. AZ ÁTLAGOS ELŐFIZETÉSSZÁMOK VÁL-  
TOZÁSA BEFOLYÁSI TÖMEG SZERINT.  
előfiz./f.i.





előfizetésszámának 1983 előtti és 1983-as értékeit ábrázoltuk./

Ha szakterületek szerint csoportosítjuk a vezető folyóiratokat, a 2.sz. mellékleten látható helyzetet találjuk. A legnagyobb visszaesést az alapkutatást szolgáló folyóiratoknál tapasztaltuk, a szűkebben vett orvostudományi folyóiratokat kisebb kár érte. Nézzük meg röviden az adatok tükrében, hogy milyen ma a délföldi régió szakfolyóirat ellátottsági helyzete.

A 275 vezető élettudományi folyóiratból 258 szerepel a magyar orvosi könyvtárhálózat 1985-ös leltőhelyjegyzékében, a lefedettség tehát igen nagy, 94%-os. A délmagyarországi orvosi könyvtárakban 224 folyóiratot találunk ezek közül, azaz a magyar orvostudomány számára fontos vezető élettudományi folyóiratoknak 87%-a van meg a régióban, vagyis a régió egészét tekintve nem rossz a helyzet.

Mindjárt rosszabb lesz azonban, ha arra gondolunk, hogy a régióban csak két könyvtár rendelkezik komolyabb élettudományi állománnyal, a SZOTE Központi Könyvtára és a MTA Szegedi Biológiai Központ Könyvtára. A hálózat 224 vezető folyóiratából 106-ra fizet elő e két könyvtár, ami 47%-ot tesz ki. A vezető folyóiratok nagyobbik fele tehát csak a kis, átlag 10 ilyen folyóiratot járató könyvtárakba jár. A régió fontos folyóiratai közül 59% csak egy példányban jár, s ezek közül 77 csak a kis könyvtárak valamelyikében található meg. Itt említjük meg, hogy mindössze egyetlen olyan vezető folyóirat van a régióban, amely nincs meg a SZOTE könyvtárak, vagy az SZBK állományában./pl.J.of Trauma -(USA) Szentés/.

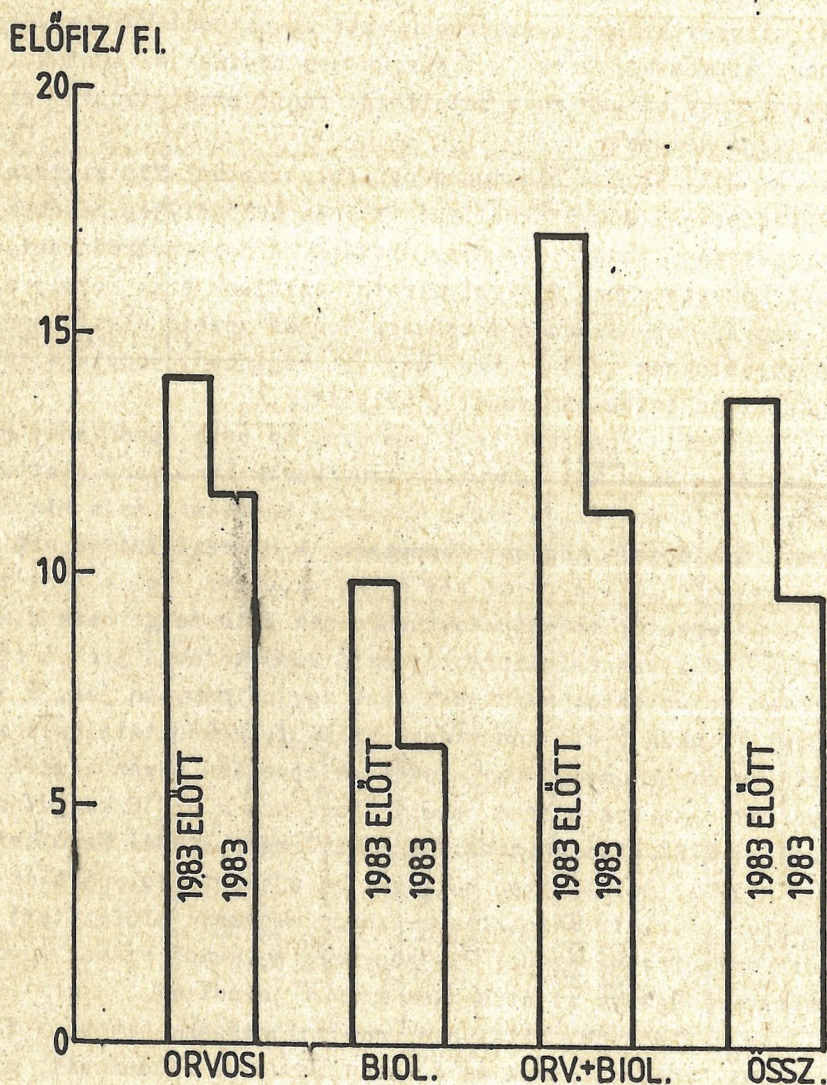
A 3.sz. mellékleten mutatjuk be a vezető folyóiratok leltőhely szerinti megoszlását. /Nagy négyzet: előfizetett vezető folyóiratok száma; kis négyzet: unikumok száma; a vonalakra irt számok az átfedések számát jelentik/.

Az átfedések általában nem jelentősek, kivéve a SZOTE intézeti könyvtárainak és a kórházaknak az állományát, mivel a kórházakba járó folyóiratok 77%-a a SZOTE valamelyik kis könyvtárába is jár. E párhuzamok azonban nem javítják a régió egészének ellátási helyzetét.



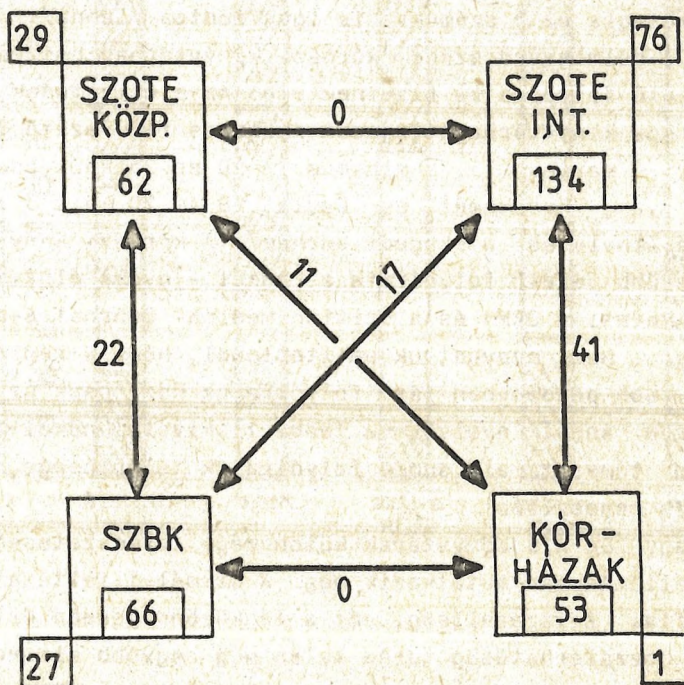
2.sz.mell.

## AZ ÁTLAGOS ELŐFIZETÉSSZÁMOK VÁLTOZÁSA TÉMA SZERINT





# A VEZETŐ ÉLETTUDOMÁNYI FOLYÓIRATOK ELŐFIZETÉSE A DÉLMAGYARORSZÁGI RÉ- GIÓBAN





Az, hogy a SZOTE Központi Könyvtár és az intézetek közt nincs átfedés, a beszerzési koordinációnak köszönhető. Az SZBK és a kórházak közt sincs átfedés, aminek oka nem az összehangolás, hanem a tematika, mint azt a 4.sz. mellékleten láthatjuk. Az SZBK folyóiratok közt természetesen a biológiai folyóiratok aránya a legmagasabb, ám arra is fel kell hívunk a figyelmet, hogy a kimondottan orvosi folyóiratok aránya még a kórházak esetében sem éri el az 50%-ot, azaz a biológia az ő számukra is igen fontos /lenne/.

A 15 délmagyarországi kórházi könyvtárban összesen 53 féle vezető folyóiraatra fizetnek elő. Az előfizetések száma 127, így egy könyvtárba átlagosan nyolc és fél vezető folyóirat jár./A maximum 25, a minimum 1/ 20 és 25 közt csak két könyvtár van, Kecskemét és Gyula, 10 és 20 közt 3 /Baja, Hódmezővásárhely és a szegedi kórház/. A kórházi könyvtárak legnépszerűbb vezető folyóirata a Lancet - nyolc előfizetéssel, ezt követi a JAMA és a British Medical Journal 6-6 előfizetéssel. Nem hagyhatjuk említetlenül, hogy a régióban a 7, vagy több példányban járó folyóiratok közt csak az említett három angol nyelvű, a többi 11 kivétel nélkül német, amit nem támaszt alá sem a folyóiratok jelentősége, sem a nyelvtudás megoszlása.

A nagy és kis könyvtárak különbsége természetesen nemcsak az állományban mutatkozik meg. A személyi feltételek, a reprográfiai felszereltség, sőt a legközönségesebb értelemben vett hozzáférhetőség terén talán még nagyobb elmaradásokat találunk.

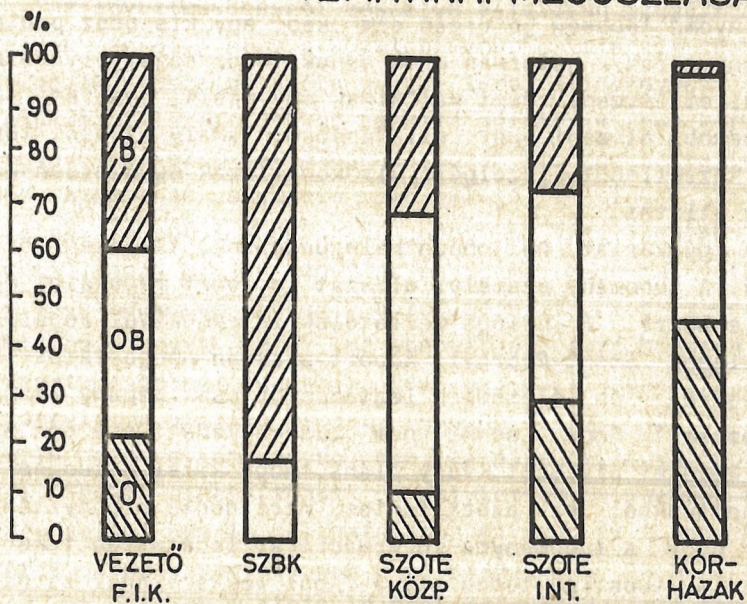
Ilyen körülmények közt fokozott jelentősége van minden, a javítást szolgáló eszköznek, kiemelt szerepet játszik a könyvtári együttműködés.

A könyvtári együttműködésnek Magyarországon régi hagyományai vannak, amit jól mutat tekintélyes szakirodalma is, amely a miniszteriális rendeletektől a szenvedélyes sajtóvitáig igen változatos hurokat penget.

Ugy érezzük azonban, hogy egy bizonyos felszínesség ál-



## A VEZETŐ ÉLETTUDOMÁNYI FOLYÓIRATOK TEMATIKAI MEGOSZLÁSA





talában jellemzi e dokumentumokat, nevezetesen az, hogy a résztvevő könyvtárakat egyenlő partnereknek tételezik föl. Az együttműködés tehát az lenne, hogy az egyik könyvtár segíti a másikat, a másik meg az egyiket. E feltételezés azonban teljesen elrugaszkodott a valóságtól. Ahogy a könyvtárak nem egyenlők, az együttműködésben játszott szerepük sem az. A tulnyomó többség jóformán csak kap, egy kis rész pedig - a jó könyvtárak - jóformán csak adnak, azaz saját olvasóik köré mellett érdemi részt vállalnak egy másik, gyakran sokkal szélesebb olvasói kör ellátásában, amely olvasói kört az őket közvetlenül kiszolgáló kis könyvtárak egyszerűen képtelenek ellátni.

A gyakorlat, ha jobban belegondolunk, teljesen törvényszerű. A tudomány személyi oldalát le lehet redukálni egyetlen emberre. A dologi feltételek is rendkívül rugalmasak, gondoljunk Szent-Györgyi Albert gyakran hangoztatott kijelentésére: "én életemben legtöbbször csak néhány kémcsővel dolgoztam." Soha, senki nem büszkélkedett viszont azzal, hogy keveset olvasott, vagy pláne, hogy kicsi a tudása. A mi szempontunkból ez azért fontos, mert döntő bizonyítéka annak, hogy a tudományos információval lehetetlen takarékoskodni, a tudatlan tudós még a fából vaskarikánál is nagyobb képtelenség.

Legere necesse est! - olvasni szükséges.

Ehhez pedig elsősorban is jó könyvtár kell. Csakhogy Magyarországon még eddig olyan szándék sem volt, hogy nosza, csináljunk egy jó orvosi, vagy biológiai könyvtárat. A dolog mindig csak úgy merült fel, hogy csináljunk egy könyvtárat, amelyikben ennek vagy annak a kutatógárdának, orvosi munkaközösségnek valamilyen többnyire világosan végig sem gondolt szempontból fontos folyóiratai megtalálhatók. Törvényszerű tehát a bemutatott gyászos eredmény is; a rengeteg kis, végsősoron egyetlen szempontból sem jó állomány, aminek egyenes következménye az is, hogy a könyvtárak egymásra sem építhetnek, vak vezet világtalant. Ünámitás azt mondani, hogy a régió egésze jó, hiszen mindig csak a konkrét könyv-



tár az, amelyekkel az olvasó szembekerül, ezek pedig, mint láttuk, általában gyengék.

Mi kell a jó könyvtárhoz? Jó állomány, elegendő szakértő személyzet és reprográfia. Hol van ez meg így együtt Magyarországon?...

Az együttműködésről beszélve általában szemérmesen hallgatunk arról, hogy a kutatóhelyek könyvtárait csak a saját dolgozók kiszolgálására hozzák létre, állományukat, személyzetüket, felszerelésüket ezekhez méretezik, más kérdés, hogy legtöbbször erre sem elegendő módon. Mindenesetre egyáltalán nem számolnak a kifelé való ellátó funkcióval, ami a fenntartók részéről végsősoron jogos is, vagy legalább érthető. Ebben tehát minden könyvtár egyforma: másoknak való segítség az együttműködés minden fedezet nélküli plusz teher, a jóakaratra hagyva. Hogy ez mennyit ér, arra biztosan mindenki rengeteg példát tudna, mi csak azt emlitenénk itt meg, hogy kiderült, a British Library Lending Divisiontól hamarabb érkezik meg a kért anyag, mint az átlagos magyar könyvtáraktól. Senki sincs tehát jó helyzetben, a valóság mégis az, hogy valami nem is hallgatólagos elvárás él a nagyobb könyvtárak iránt, hogy lássák el a kisebbeket. Ám az érdektelenség az évtizedek alatt is csak részvégtelenséget szült. Saját hálózatunk kereteiben az 1960-as években fogalmazódott meg az együttműködés szükségessége. 1973-ban az országos tájértekeztet kiemelt témája volt az együttműködés. 1979-ben ill. 1980-ban a "Csongrádi modell" előkészítése indult meg, kudarca csak azt bizonyította, hogy kevés a szó és kevés a jó szándék akkor, ha anyagi erőkre, anyagi erők koncentrálására van vagy volna szükség.

A SZOTE-n a könyvtári fejlesztések elmaradtak, a lehetőségek nem javulnak, beszűkülnek, így nyilvánvaló, hogy a csupán jó szándékkal alátámasztott kisugárzó ellátás sem javulhat. "A nagy segíti a kicsit" modell, mint bizonyítottuk, képtelenség. A legendabeli pelikán jobb híján saját vérével táplálta fiókáit, esetünkben azonban egyrészt nagyon vérszegények a pelikánok, másrészt a fiókák sem erősödnek a táplálástól.



Mi a teendő?

Vitathatatlan, hogy a hálózat, mint keret fenntartandó. Csakis egy ilyen, nagyobb közösség lehet képes arra, hogy ki-mozdítsa a holtpontról, vagy ha úgy tetszik a kátyuból az együttműködés elakadt, tengelye tört szekerét.

A regionális együttműködésben megújulásra, az erők összefogására van szükség. Koncentrálás nélkül a nagy és kicsi egyaránt egyre rosszabb helyzetbe kerül.

Jelenlegi együttműködésünkben nem erősíthetők a szolgáltatásra elvileg képes bázisok. Véleményünk szerint egy hozzájárulós rendszer megszervezésére lenne szükség, ez a kölcsönös érdeke a nagyoknak is, a kicsiknek is. Valamilyen vonatkozásban mindenkinek el kell foglalnia a helyét az adott oldalon is. Magyarán nemcsak a szolgáltatások elfogadására, hanem azért való áldozatok vállalására is szükség van.

A sikeresen működő veszprémi és miskolci együttműködési körökben egy-egy nagykönyvtárt támogat az ipar, a kölcsönös érdekelttség felismeréséből kiindulva. Nekünk ipari háttérünk nincs ugyan, közös érdekeink annál inkább. Véleményünk szerint a délalföldi orvosi könyvtári régióban is létre lehetne hozni olyan együttműködési kört, amelyikben megvalósul az erők koncentrálása úgy, hogy a fedezet nélküli adakozás helyett marketingszerű tevékenység legyen. Az egészségügyi intézmények költségvetési kereteiből fedezni lehetne az együttműködési szerződéssel szentesített ellátási kör ellátó oldalon álló egységeinek, az ellátás biztosításához igényelt eszközeit. Ismeretes, hogy az orvosegyetemi oktatásban kölcsönös érdekeltségi alapon kórházak is részt vesznek, éspedig nem szivességi alapon. A szakirodalmi ellátás külső résztvevői számára is meg lehet tehát találni a kompenzálást.

A régió helyzetét konkrétan és közvetlenül az javítaná legjobban, ha megvalósulna a SZOTE állományának a központi könyvtárba való koncentrálása. Ez azonban, mint tudjuk, nem elhatározás kérdése. Maga az egyetem is kevés ehhez. Ugy



véljük azonban, hogy a régió, mint egész, képes lenne egy ilyen nagyszabású vállalkozásra. E megoldás a kis könyvtáraknak lehetőséget adna saját állományuk kritikai felülvizsgálására, megnyilna az ut a régió két nagy könyvtárának az érdemi kooperációra. A kis könyvtárak is; de a nagy könyvtárak is komoly megtakarításokat érhetnének el, a szakirodalmi ellátás pedig óriásit javulna, akár az ideálshoz is közel kerülhetne.

### I r o d a l o m

1. Benda Mária: A regionális orvosi könyvtári együttműködés problémáiról.  
Orv.Könyvtáros 22: 1,5-6,1982.
2. Marton János: Az élettudományi folyóiratellátottság alakulása Magyarországon 1970-1976 között.  
TMT 26: 9,396-399,1979.
3. Marton János: A kis kutatóhelyek folyóirat-ellátásáról.  
Magy.Tud. 22: 11,854-855,1977.
4. Marton János - Lengyelne Gilly Klára: Tudatlan tudósok? Tájékozódás (folyóirat) csata után a biológiában.  
TMT 30: 5, 169-212, 189-191.
5. Marton János - Pávai Vajna Erzsébet - Terjék Zsuzsanna: Szükségletek, ellátottság, takarékoság. Biokémiai folyóiratok előfizetése Magyarországon.  
Könyvtári Figyelő 29: 1, 30-39,1983.



6. Marton János - Terjék Zsuzsanna: Könyvtárközi kölcsönzés: magánbűnök, közerkölcsök.  
TMT 31: 6-7, 205-209 1984.
  
7. Varró Vince: az egészségügyi és orvostudományi infrastruktúra.  
Magy.Tud. 89/27: 8-9, 612-619, 1982.
  
8. Zallár Andor: Együttműködés az orvosi szakirodalmi ellátásban.  
Orv.Könyvtáros 13: 3-4, 261-268, 1973.
  
9. Zallár Andor: Az orvosi hálózat könyvtárai közötti kapcsolatok.  
Orv.Könyvtáros 6: 2, 129-139, 1966.
  
10. Zallár Andor: A Szegedi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának hálózati és területi munkája.  
A magyar orvostudományi könyvtárügy és információ harmadik évtizede. Szerk: Székely Sándor.  
Bp. 1979. OOKDK 216-220 p.
  
11. Zsidai József: A regionális könyvtári szolgálat fejlesztése a miskolci Egyetemi Könyvtár környezetében.  
TMT 31: 4, 121-125, 1984.
  
12. Zsidai József: A szakkönyvtári integráció gyakorlata és elmélete.  
Bp.-Miskolc, 1979. 102 p.
  
13. Zsidai József: A könyvtárközi együttműködés elvi alapjai.  
Bp.-Miskolc, 1984. 107 p.



Andor ZALLÁR, János MARTON

Cooperative supply of biomedical literature

Holdings at small medical libraries in the southern Plain region do by no means cover demand and rely, therefore, on two large libraries, the Central Library of the Medical University School and the Central Library of the Biology Center, both of them at Szeged. The investigation revealed the adequate acquisition of leading journals, nonetheless, supply is poor, due to the important dispersion of the holdings at the Central Medical Library. Only the Central Library of Biology disposes of an acceptable reprographic system.

Although the leading role in cooperation remains primarily with the large libraries neither personnel nor economic means exist.

To improve conditions authors suggest the participation of the cooperating libraries in the amelioration of library service conditions. Thus information supply of readers at small libraries may be more readily improved, as if trying development on individual basis.

The satisfactory improvement of library conditions would open new means for the achievement of the cooperation between the libraries of the region.





Андор ЗАЛЛАР — Янош МАРТОН:

Взаимодействие по снабжению био-медицинской  
специлитературой

В Южно-Альфёльдской области медицинских библиотек небольшие библиотеки, устроенные для самоснабжения, но далеко неспособные осуществить это, могут опираться на две больших библиотеки — на Центральную Библиотеку Сегедского медицинского университета и Библиотеку Биологического Центра АН ВНР. Выявили, что хотя снабжения основными журналами данной области, в основном, удовлетворительно, состояние все-таки неблагоприятно, ведь половина этих журналов не имеется в больших библиотеках, прежде всего потому что фонд Сегедского медицинского университета характеризуется чрезмерной распыленностью. В этой области репрографическое оснащение приемлемо только в Библиотеке Биологического Центра г. Сегед.

Прежде всего крупные библиотеки должны бы выполнить основную работу по взаимодействию, однако для этого отсутствуют как персональные, так и материальные условия.

В интересе улучшения состояния рекомендуем, чтобы взаимодействующие библиотеки принимали участие в улучшении условий снабжения крупных библиотек. Этим значительно улучшилось бы состояние информированности читателей небольших библиотек чем при попытках самостоятельного развития каждой в отдельности.

После соответствующей нормализации условий крупных библиотек открылись бы возможности перед всеми библиотеками области для действительного осуществления кооперации по поступлениям.



## A könyvtárközi kölcsönzés jelentősége, jogszabályai és tapasztalatai a SOTE Központi Könyvtárában

PREPOK Ferencné - RÓZSA Györgyné

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára  
Igazgató: Vilmon Gyuláné

### A KÖNYVTÁRKÖZI KÖLCSÖNZÉS FEJLŐDÉSE

Az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók XII. Tájértkezetének ez a témája szinte minden eddigi értekezleten, összeövetelen, megbeszélésen előfordult. A könyvtárközi kölcsönzés lényeges tevékenység mindannyiunknak, mivel a szakirodalom rohamos növekedésével könyvtáraink állománygyarapodása nem tud lépést tartani. A tudományok egyes terüeteinek legfrissebb irodalmát teljességre törekedve még az anyagilag legjobban ellátott könyvtárak sem szerezhetik be. Az olvasói igények kielégítése csak a könyvtári állományok összességével - könyvtárközi kölcsönzéssel - oldható meg. A könyvtárközi kölcsönzésben minden könyvtár részt vesz, a felhasználók legfontosabb rétegeinek a legteljesebb informáltságot biztosítva /minden egyes olvasó hozzájuthat a keresett műhöz, bármelyik könyvtárban van is az/.

A könyvtárközi kölcsönzést először Ausztriában szervezték meg 1883-ban, majd Olaszország, Franciaország és Poroszország következett. Angliában csak a XX. század első évtizedeiben terjedt el. A Szovjetunióban Lenin javaslatára és utmutatása alapján vezették be a 20-as évek elején.

A nemzetközi könyvtárközi kölcsönzés első nemzetközi szabályzatát az IFLA 1935-ben, Madridban tartott II. Kongresszusán fogadták el. A szabályzat meghatározza a nemzetközi kölcsönzés célját, feltételeit és a kölcsönzés módját. A nemzetközi kölcsönzés lebonyolítására bizottság létesült az IFLA kebelén belül. A Nemzetközi Kölcsönzési Bizottság ter-



jeszti az IFLA Tanácsa elé azokat a javaslatokat, amelyek a könyvtárak nemzetközi együttműködését és fejlesztését tervszerűen elősegítik.

Az 1980-as kiadása a "Descriptions of interlibrary lending in various countries" c. IFLA kiadvány 43 ország nemzeti kölcsönzési rendjét és a nemzetközi kölcsönzési rendszerben való helyét taglalja. Szerinte a világon szervezési szintekre tagolódik a könyvtárközi kölcsönzés és természetesen különválik a szakmai /speciális/ és az általános /közművelődési/ könyvtárközi kölcsönzés.

A Szovjetunió példáján keresztül mutatom be a könyvtárközi kölcsönzést a legfelsőbb szinttől haladva lefelé:

1. Össz-szövetségi könyvtárközi kölcsönzési centrum sok speciális és általános ágazattal;
2. Általános és speciális könyvtárközi kölcsönzési centrum a köztársaságokban;
3. Általános és szakmai regionális könyvtárközi kölcsönzési centrum;
4. Könyvtárak /kutatási, oktatási, ipari, stb./.

Magyarországon a könyvtárközi kölcsönzést a műszaki könyvtárakban a század eleje óta alkalmazzák a II. világháború előtt, s lassan, folyamatosan elterjedt a többi szakkönyvtárban és közművelődési könyvtárak gyakorlatában is. Magyarország 1945-től vesz részt a nemzeti és a nemzetközi kölcsönzési rendszerben.

1957-ben az OSZK-n belül a könyvtárközi kölcsönzésnek önálló osztálya alakult. A könyvtárközi kölcsönzés első magyarországi szabályzatát 1958-ban adták ki, ez azonban még nem volt törvényerejű rendelet.

1963-ban jelent meg a 126/1963/M.K.8./MM.sz. utasítás, amely az eddigi tapasztalatokat alapul véve, központi jellegű tette a magyar könyvtárközi kölcsönzést. A központi funkciók ellátásával az OSZK-t bízta meg.

Az alábbiakban kiemelek néhány fejezetet a könyvtárközi kölcsönzésről szóló, legújabban kiadott művelődési miniszeri 19/1981/XII.8./MM.sz. rendeletből:



4.§./1/ "A könyvtári anyag könyvtárközi kölcsönzése az erre a célra rendszeresített kérőlappal történik. A könyvtár a kérőlapot csak akkor küldheti meg a másik könyvtárnak, ha előzőleg az igényelt könyvtári anyag hazai lelőhelyét megállapította".

/2/ " A könyvtár a külföldön kiadott könyv és időszaki kiadvány lelőhelyét az Országos Széchényi Könyvtár, vagy más könyvtár kiadványai alapján, ennek eredménytelensége esetén az Országos Széchényi Könyvtár megkeresése útján állapítja meg."

/3/ "A könyvtári anyagot igénylő könyvtár a kérőlapot a következő könyvtárak egyikének továbbítja:

- a területileg illetékes megyei könyvtárhoz;
- a teljes körű kötelespéldányban részesülő könyvtárhoz;
- a szakterület szerint illetékes országos feladatkörű szakkönyvtárhoz."

Tehát a könyvtárközi kölcsönzés az összes országos feladatkörű szakkönyvtárra és megyei könyvtárra építve működik.

Az új jogszabály a kölcsönzési kérések teljesítését - az 1978 után kiadott magyarországi könyvek és folyóiratok esetében elsősorban a kötelespéldányban részesülő könyvtárak feladatává teszi, bevonva a munkába az országos feladatkörű szakkönyvtárakat is. Az 5 magyarországi régió, ill. Budapest, és Pest megye - az alapvető dokumentumtipusokra korlátozottan - teljes kötelespéldány anyagban részesül.

A rendelet értelmében a megkeresett könyvtár dönti el, hogy a kért könyvtári anyag milyen úton és egyáltalán másolható-e, nem károsítja-e a másolási eljárás a dokumentációt, valamint a kölcsönző könyvtár - állományvédelmi szempontból - megszabhatja az átkölcsönzött mű használati feltételeit.

Nagyon fontos, hogy a kérő könyvtár a kérések indításánál, irányításánál a megkeresett könyvtárak illetékessége szerint járjon el.

Mint ismeretes, a könyvtárközi kölcsönzés kérése az erre a célra rendszeresített kérőlapon, formanyomtatványon történik. Sajnos könyvtárosaink csak kb. 80 %-a használ a könyv-



tárközi kölcsönzéshez országos formanyomtatványt, helyette jön: levél, számla, telex, telefon stb. A könyvértékesítő Vállalat Nyomtatványboltjában kapható kérőlap mind a hazai, mind pedig a külföldi kérésekre vonatkozóan egységes.

Egy kérőlapon egy egység kérhető; egy /egy vagy több kötetes/ könyv, egy folyóirat, egy /vagy több egymást követő/ évfolyama, egy cikk, egy másolat stb. Ha ugyanabból a folyóiratból két nem egymást követő évfolyamra /kötetre/ vagy azonos folyóiratszámból két cikkre van szükség, akkor két kérőlapot kell kiállítani. A kérőlapot a kívánt adatok szerint pontosan, gépirással kell kitölteni és olvashatóan lebélyegezni.

#### A kölcsönzésre kerülő mű lelőhelyéről

- Könyv kölcsönzése esetén a területileg legközelebb eső megyei vagy egyetemi alközponthoz kell fordulni. Ha itt nincs meg a kívánt mű, akkor attól az országos intézettől vagy klinikától kell kölcsönkérni, amely a szakterület irodalmát gyűjti. /pl. tudógyógyászati könyvet az Országos Korányi TBC intézettől./ Csak ezután forduljunk a budapesti Orvostudományi Egyetem könyvtárához, végső esetben pedig -ha a könyv Magyarországon nem található - az Országos Széchényi Könyvtárhoz.

- Az orvostudományi folyóiratok kölcsönzésénél az orvosi könyvtáros első segítője az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár által évenként kiadott "Magyarországon található külföldi orvosi folyóiratok....évi lelőhelyjegyzéke". Természetesen az alközpontok is adnak ki lelőhelyjegyzékeket, sőt a megyei orvosi könyvtárak is.

Könyvtárunk már az ötvenes évek elején is végzett könyvtárközi kölcsönzést, amely az egész állományra kiterjedt, természetesen eredeti dokumentumok kölcsönzését. Ez egészen



1963-ig tartott, majd állományvédelmi szempontból a folyóiratok postai kölcsönzését megszüntette.

Az 1963-as miniszteri utasítás értelmében Könyvtárunk az OIK-kal közösen a két könyvtár folyóiratállományából mikrofilmen küldte el a könyvtárközi kölcsönzésben kért cikkeket, ez a 70-es évek közepéig tartott. A 70-es évek közepétől pedig - szintén a két könyvtár állományából - xerox másolatban.

1976-ban, amikor Könyvtárunk gépesítve lett, részben megoldottuk - készpénzfizetés ellenében - a másolatszolgáltatást, a postán érkezetteket továbbra is az OIK végezte. 1983 júliusától új másológépeket állítottunk be, amelyek lehetővé tették, hogy a SOTE Könyvtára állományából önállóan végezze a könyvtárközi kölcsönzés másolatszolgáltatását.

A továbbiakban szeretném kiemelni a SOTE Központi Könyvtárának "Könyvtárhasználati Szabályzatát" -ból a kölcsönzésre, ill. másolatszolgáltatásra vonatkozó fejezeteket:

"A könyvtárközi kölcsönzés erre a célra szolgáló megfelelően kitöltött, hivatalos űrlapon történik. A kölcsönzés időtartama a könyvek esetében 4 hét, folyóiratok esetében 8 nap. Budapesti könyvtáraknak a kért anyagot nem postán küldjük el, azt a könyvtárosnak /vagy megbízottjának/ személyesen kell átvennie. Vidéki könyvtáraknak könyveket, disszertációkat kölcsönzünk, folyóiratot nem; de a kért folyóiratcikk/ek/-ről másolatot küldünk. A könyvek kölcsönzési határideje - ha időközben mások nem jegyeztették elő, két ízben meghosszabbítható. A kért, de éppen kölcsön lévő könyve/ke/t a kérő könyvtár számára előjegyezzük."

Nem kölcsönözhető állományrészek a

- könyvek közül:

- a muzeális különgyűjtemény teljes anyaga és az egyetemtörténeti gyűjtemény kötetei /egyetemtörténeti művek, almanachok, évkönyvek stb./;



- a segédkönyvtári könyvek /encilopédiák, lexikonok, szótárak, cimtárak, bibliográfiák stb./;

- a kiemelt monográfiák, kézikönyvek, gyógy szerkönyvek, tankönyvek, atlaszok;

- a Gyakorló Orvos Könyvtára, az Orvostudomány Aktuális Problémái és az Aesculap sorozatok kötetei;

- a tárlós /az olvasótermi tárlóban kihelyezett/ új könyvek;

- a megrongálódott könyvek és folyóiratok.

- folyóiratok közül:

- az indexek, referáló lapok, cikkbibliográfiák;

- az 1945 utáni magyar hivatalos- és szaklapok;

- a még be nem kötött, friss külföldi folyóiratok/frissnek a két legutóbbi év folyóiratai minősülnek/.

" A reprográfiai szolgálat a könyvtár-használó megrendelésére a könyvtári állományba tartozó könyvek egy-egy fejezetéből és a folyóiratok cikkeiről xerox-másolatot készít. A muzeális különgyűjtemény köteteiről és a megrongálódott, rossz állapotban lévő kötetekről - állományvédelmi okból - másolatot készíteni nem lehet.

Teljes könyv- és folyóirat-kötetek, körlevelek, levelek, magánjellegű iratok, valamint egy különlenyomatból egyszerre 10 példánynál több másolat elkészítését a reprográfia nem vállalja."

" Személyesen megrendelt másolatokat személyesen kell el vinni, a számlát készpénzben kell kifizetni nyugta ellenében; postán történő könyvtárközi megrendelést átutalással lehet kiegyenliteni."

Az évről évre növekvő tőkés folyóiratárak, és az ezzel párhuzamos - anyagi problémák - egyre nagyobb terheket rónak a hálózati központokra, alközpontokra, így a SOTE Központi Könyvtárára is. Tehát minél kevesebb példányszámban érkezik egy folyóirat Magyarországra, annál nagyobb a meglévőnek a



forgalma és ez fokozottabb munkát jelent elsősorban a könyvtárközi kölcsönzésben.

Az orvostudomány kutatói legtöbbször a Current Contents alapján írják össze igényeiket és ezt adják oda a könyvtárosnak beszerzésre. Hozzánk nagyon sok kérés érkezik a CC-k alapján, mint tudjuk, ez a kiadvány a még meg nem jelent, a nyomdában lévő folyóiratok tartalomjegyzékének kefelenyomata. Sok könyvtáros kolléga ezt nem veszi figyelembe, könyvtárközi kéréseit "sürgős" jelzéssel küldi nekünk, amelyeket azonnal teljesíteni - természetesen - nem tudunk.

Ha a művelődési miniszter 19/1981./XII.8./MM.sz.rendelet 5.§-nak /1/ bekezdését betartanánk, amely a következő:

"A könyvtárközi kölcsönzés céljából kérőlappal megkeresett könyvtárnak a kérőlap kézhezvételétől számított 3 napon belül kell a könyvtári anyag eredeti példányára vonatkozó igény tekintetében intézkednie.", akkor a CC-k alapján kért kérések állandóan uton lennének.

#### Könyvtárközi kölcsönzésben teljesített kérések statisztikája 1984-ben:

eredetiben: 1.817 db dokumentum

másolatban: 3.324 cikk /27.641 oldal/

Nagyon sok mulik a könyvtárosok felelősségteljes munkáján, mert az a feladatuk, hogy a kéréseket a könyvtárak illetékessége szerint, gyűjtőkörüknek megfelelően pontosan indítsák, a kapott kéréseket pedig a lehető leggyorsabban teljesítsék.

Előfordulnak közvetlen külföldi megkeresések is, a szocialista országokból /Bulgária, Románia, Lengyelország/, de Törökországból is. Ezeket - mivel külföldre nincs számlázási lehetőségünk - térítésmentesen küldjük.



Az 1985. I. félév egy-egy hónapjának statisztikája az alábbiak szerint alakult:

Dokumentumfajták szerint:

|            | könyv |      | folyóirat |      | kézirat |      | összesen |     |
|------------|-------|------|-----------|------|---------|------|----------|-----|
|            | db    | %    | db        | %    | db      | %    | db       | %   |
| január     | 77    | 13,3 | 450       | 78,0 | 50      | 8,7  | 577      | 100 |
| március    | 82    | 13,0 | 485       | 76,7 | 65      | 10,3 | 632      | 100 |
| juniús     | 36    | 16,0 | 169       | 75,5 | 19      | 8,5  | 224      | 100 |
| havi átlag | 65    | 13,6 | 368       | 77,0 | 45      | 9,4  | 478      | 100 |

Összes kérdés:

|         | Első megjel. 2, |      | ill. 3. megjel. |      | Telj. |      | Nem teljesített |      |
|---------|-----------------|------|-----------------|------|-------|------|-----------------|------|
|         | db              | %    | db              | %    | db    | %    | db              | %    |
| január  | 467             | 80,9 | 110             | 19,1 | 450   | 78,0 | 127             | 22,0 |
| március | 556             | 88,0 | 76              | 12,0 | 488   | 77,2 | 144             | 22,0 |
| juniús  | 152             | 67,9 | 72              | 32,1 | 198   | 88,4 | 26              | 11,6 |



Kérő könyvtárak szerint:

|            | Egyetemi<br>tanintézet | Tud.és kut.int.<br>Megyei Kórház | Egyéb |
|------------|------------------------|----------------------------------|-------|
| január     | 118                    | 369                              | 90    |
| március    | 125                    | 439                              | 68    |
| júnus      | 36                     | 163                              | 25    |
| havi átlag | 93                     | 324                              | 61    |

/Egyéb: Közművelődési, és egyéb szakkönyvtár/

Sűrűn előfordul, hogy a kérő fél találomra küldi a kérését  
s így ilyen esetben ellenőrizzük, hogy nekünk megvan-e, majd  
ha nincs, a kérést visszaküldjük.

Nem teljesített kérések:

/százalékban/

|          | Nem azono-<br>sitható a<br>kérés | Nincs<br>meg az<br>áll.-ban | Kölcsön, ill.<br>kötésen van | Nem<br>kölcsönöz-<br>zük |
|----------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| 1985.    |                                  |                             |                              |                          |
| I.félévi | 45                               | 20                          | 30                           | 5                        |
| átlag    |                                  |                             |                              |                          |

A visszaküldés 45 %-a pontatlan adatok miatt, 55 %-a pedig a  
további lelőhelyek feltüntetésének hiánya miatt történt.



A kérések nyelvi megoszlás szerinti elemzése:

/százalékban/

|                 | angol | német | magyar | egyéb |
|-----------------|-------|-------|--------|-------|
| =====           |       |       |        |       |
| 1985. I. félévi | 75    | 5     | 15     | 5     |
| átlag           |       |       |        |       |
| =====           |       |       |        |       |

Az alábbiakban felsorolom a lényeges problémákat:

- a kérő könyvtár neve, címe, bélyegzője hiányzik;
- A kérlapok pontatlan kitöltése /a szerző vezetéknevét írják le, a címből is csak egy szót, vagy azt sem, és ez több könyvre vonatkozhat/;
- Kurrens folyóiratokat akarnak kölcsönözni;
- Kézikönyvet, bázisművet kérnek. A kézikönyv kölcsönzést általában a könyvtárak nem teljesítik, amit a korábban említett könyvtári rendelet 7 §. /1/bek. d/ pontja is alátámaszt;
- Régi orvostörténeti művet kérnek;
- A SZOTE és a SOTE két különböző intézmény. Ha valaki összekeveri, időrabló telefonálgatásokat okoz mindkét intézménynek és a kölcsönző könyvtárnak is.



Javaslom a tisztelt kollégáknak, hogy:

- a lelőhelyjegyzékeket használják;
- a kérést pontosan fogalmazzák meg;
- szabályosan töltsék ki a kérőcédulát, ha a bélyegző lenyomata olvashatatlan, gépeljék rá a címet és az irányítószámot is.

Közreadott tapasztalatainkat minden könyvtáros kollégánk megszívlelheti, így a jövőben a mindnyájunk számára egyre fontosabbá váló könyvtárközi kölcsönzés lebonyolítása zökkenőmentesebbé tehető, olvasóink örömére.

### IRODALOMJEGYZÉK

#### Könyvek:

- 1./ BRIQUET DE LEMOS, Antonio A: Descriptions of inter-library lending in various countries and a bibliography of interlibrary lending.  
Boston Spa - Wetherby, etc. 1980. IFLA, 136 p.
- 2./ FEJES Józsefné - KARÁCSONYI Rózsa: Könyvtárközi kölcsönzési utmutató. Kiad. az.: OSZK.  
Bp. 1982. OSZK. 72 p.
- 3./ A hazai könyvtárközi kölcsönzés gyakorlatának értékelő vizsgálata a Szegedi Egyetemi Könyvtár könyvtárközi kölcsönzési tapasztalatai alapján. Összeáll.: A Szegedi Egy. Könyvtár Olvasószolg. és Tájé. Osztályának munkaközössége. Kézirat.  
Szeged, 1972. 118 p.



- 4./ Interlending in the 80s. Proceedings of a national conference held at the University of Queensland, Brisbane, 27th - 29 th August, 1980. Ed. Rickards, J.M. Cayless, C.F.  
Brisbane, 1980. Library Association of Australia, 226 p.
- 5./ LINE, Maurice - VICKERS, Stephen: Universal Availability of Publications /UAP/. A programme to improve the national and international provision and supply of publications.  
München - New York, etc. 1983. Saur, 139 p.

Folyóiratok:

- 6./ CHOLNOKY Győző: A hazai könyvtárközi kölcsönzés helyzete és problémái.  
Könyvtári Figyelő, 20: 1974. /4./ 295-310.p.
- 7./ FEJES Józsefné: A könyvtárközi kölcsönzés új rendje.  
Könyvtári Figyelő, 28: 1982. /6./ 633-635.p.
- 8./ KESZEGPÁL Jánosné: A könyvtárközi kölcsönzésről./Hozzászólás./  
Az Orvosi Könyvtáros, 16: 1976. /1./ 128-130.p.
- 9./ KISMÁNYOKI Károlyné: A könyvtárközi kölcsönzésről.  
/Hozzászólás./ Az Orvosi Könyvtáros, 16: 1976. /1/  
122- 127.p.
- 10./KLATSMÁNYI Árpádné: A könyvtárközi kölcsönzésről. /Hozzászólás./ Az Orvosi Könyvtáros, 16: 1976  
/1./ 131133.p.
- 11./ KOKAS Endréné - KOVÁTS Zoltán: A könyvtárközi kölcsönzés egy város nagykönyvtáraiban.  
Könyvtáros, 24: 1974. /1./ 17-13.p.



12./KÖFALVY Gabriella: Orvostudományi művek könyvtárközi kölcsönzésének felmérése az Országos Széchényi Könyvtárban.

Az Orvosi Könyvtáros, 7: 1967. /3./ 190-203.p.

13./Könyvtárközi együttműködési formák, az új könyvtári alapszabályokban. /e.a.: Nagy Ernő, Billédi Ferencné./  
Az Orvosi Könyvtáros, 17: 1977. /1./ 11-13.p.

14./KRISTÓF Lajosné: A könyvtárközi kölcsönzés helyzete és jövője.

Az Orvosi Könyvtáros, 16: 1976. /1./ 112-121.p.

15./LENGYEL Gézáné - MAGDA András: A könyvtárközi kölcsönzés tapasztalatai egy megyei könyvtárban.

Könyvtári Figyelő, 22: 1976. /6./ 488-503.p.

16./A művelődési miniszter 19/1981./XII.8./ MM.sz. rendelete a könyvtárközi kölcsönzésről.

Művelődési Közlöny, 1981. /24./ 924-927.p.

17./TORDAY Alice: Könyvtárközi kölcsönzés az orvostudományi hálózatban.

Az Orvosi Könyvtáros, 1: 1961. /2./ 34-39.p.



Importance and legal rules of, as well as experiences with  
interlibrary lending at the Central Library of the  
Semmelweis Medical University School, Budapest,

Acquisition covering the latest literature of the individual field of science can even not be achieved by financially well provided libraries. The readers requests can be met only by interlibrary lending based on the holdings of all the libraries.

The interlibrary lending has been regulated first in 1935 and was accepted at the 2nd IFLA congress in Madrid. The 1980 IFLA publication "Descriptions of interlibrary lending in various countries" discusses the national lending system of 43 countries and their place in international lending service. Hungary participates since 1945 in both systems.

The regulation nr. 126/1963/M.K.8/MM. centralized interlibrary lending and assigned realization to the National Széchényi Library.

In compliance with the regulation the lending library decides whether the requested document can be lent or copied and stipulate condition of its usage.

It is important that the initial request should be sent to the competent library, i.e. to the nearest county or university library. If not available demand has to be forwarded to the library which collects the speciality, and finally, if not available in Hungary, request has to be addressed to the National Széchényi Library.

One unit can be asked for on one requisition form. Data have to be typewritten accurately and stamped.

The Central Library of the Semmelweis University participates interlibrary lending from the early fifties including the entire, original holdings. That lasted until 1963, when postal lending of journals was stopped to protect



holdings. The requested reports were sent on microfilms based on the journals of the Central Library and of the Hungarian Information Center. From the mid seventies Xerox copies are sent. Mechanization in 1976 enabled the supply of copies that have to be paid in cash. Requests received by post are fulfilled by the Information Center. The new Xerox device allows for the independent photocopy service from 1983 through.

In 1984 interlibrary lending included 1817 original documents and copies of 3324 reports (27.641 pages).

Occasionally, requests from foreign libraries have been received (Bulgaria, Rumania, Poland, Turkey), which have been fulfilled free of charge.

Over 75 per cent of the requests referred to journals and were received in the first instance by the Central Library. Appr. 20 per cent were not to be fulfilled: 45 per cent due to incorrect data and 55 per cent in consequence of the absence of other locations.

Problems hampering interlibrary lending were

- Inaccurate or incorrect data
- Requests for current periodicals, manuals, books on medical history - these have not been met.

The authors ask colleagues

- to use the location index
- to cite accurately demands
- to fill out correctly the call slip



Пирожка ПРЕПОК - Ливия РОЖА:

Значение, юридические правила и опыт межбиблиотечного абонементов в Центральной Библиотеке Медицинского университета имени Земмельвейса

Наиболее свежую литературу по отдельным дисциплинам в полном объеме не могут достать даже библиотеки, хорошо снабженные материальными средствами. Удовлетворить требования читателей можно лишь при помощи общего фонда библиотек, т.е. межбиблиотечным абонементом. В этом участвуют все библиотеки, обеспечивая лучшие информации для важнейших слоев потребителей.

Межбиблиотечный абонемент международно регулирован, первая регламентация была принята в 1935 при II. Съезде IFLA в Мадриде.

Важным источником является издание IFLA от 1980 года "Descriptions of interlibrary lending in various countries", в котором излагается порядок национального абонементов 43 стран и их место в системе международного абонементов.

Венгрия с 1945 года принимает участие в национальной и международной системе абонементов.

В 1963 г. была издана директива № I26/I963/M.K.8/MM. централизуя венгерский межбиблиотечный абонемент на базе приобретенного опыта. Государственной библиотеке имени Сачени было поручено выполнение центральных заданий. По директиве библиотека решает, заказанный библиотечный документ каким образом и вообще может ли копироваться, наносит ли копирование повреждение основному документу, кроме того, библиотека может определить условия использования выданного документа с точки зрения защиты фонда.

Весьма важно, чтобы при заказах библиотеки поступали по инструкциям той библиотеки, к которой обратились.

При заказах необходимо обращаться к областному или университетскому подцентру ближе к данной территории.



Если там не имеется желательный документ, то следует обратиться к государственному институту или клинике, где имеется коллекция литературы данной специальности, и только после этого — если книга, журнал не имеется в Венгрии — к Государственной Библиотеке имени Сечени.

На одном бланке можно заказать один документ. Бланк следует заполнять на пишущей машинке и снабдить разборчивой печатью.

Центральная Библиотека Медицинского университета имени Земмельвейса еще в начале 50-х годов участвовала в межбиблиотечном абонементе, причем выдавала оригинальные документы. В 1963 году прекратила отправление журналов по почте в интересах защиты фонда.

Согласно директиве министра от 1963 года наша Библиотека совместно с ЦИМИ статьи отправляла на микрофильме из фонда журналов двух библиотек в рамках межбиблиотечного абонемента до середины 70-х годов. С тех пор отправляет их в виде ксерокопий, также из фонда обеих библиотек.

В 1976 году, когда наша Библиотека стала механизированной, частично решили проблему выдачи ксерокопий за наличный расчет; заказы, полученные по почте, передавались ЦИМИ и в дальнейшем. В июле 1983 г. начали работать новые копировальные машины и таким образом смогли самостоятельно выдавать копии в рамках межбиблиотечного абонемента из фонда Медицинского университета имени Земмельвейса.

В 1984 году в рамках межбиблиотечного абонемента выдали 1.817 оригинальных документов и ксерокопии 3.324 статей /на 27.641 стр./.

Иногда получаем непосредственные заказы из социалистических стран /Болгария, Румыния, Польша/, но даже из Турции. Эти документы отправляем бесплатно, так как выставить счет за рубаж невозможно.

Журналы составляют более 75% заказов и прибл. в 80% — по статистическому анализу I. половины 1985 года — заказы поступают первично в Центральную библиотеку.



Приблизительно 20% запросов не можем выполнить. Из них в 45% не могли выполнить запрос из-за неточности данных, в 55% случаев — из-за отсутствия названия дальнейших местонахождений.

В отношении межбиблиотечного абонеента важными проблемами были:

- бланки заполнены неточно или ошибочно;
- запросы текущих журналов, учебников, книг по истории медицины, которые мы не можем выполнить.

Авторы обращаются с просьбой к коллегам, чтобы

- пользовались списком местонахождения документов,
- четко писали просьбу,
- заполняли бланк по инструкции.

Желательно, чтобы каждый библиотекарь учитывал изложенный опыт в интересе ускорения и улучшения межбиблиотечного абонеента, значение которого становится еще более выраженным в будущем.





A mikrofilmtechnika alkalmazása a Bács-Kiskun megyei  
Tanács Hollós József Kórház-Rendelőintézetben

CSENKI Ferenc - WELTHER Endre

Bács-Kiskun megyei Hollós József Kórház-Rendelőintézet  
Kecskemét

Igazgató: dr. Losoncz Mihály

A tematikát, a résztvevők foglalkozását, szakmáját ismerve úgy tűnik, mintha olyan téma ismertetésére vállalkoznánk, amely nem tartozik szorosan e fórum elé. Eddigi tevékenységünk tapasztalataira és jövőbeni elképzeléseinkre hivatkozva azonban állítom, munkánk jellege sokban hasonlít egymáshoz. Az a technikai háttér, amellyel Dokumentációs és Információs Osztályunk rendelkezik, hathatósan segítheti az orvosi szakkönyvtár tevékenységét is.

Manapság szinte közhelynek hat arra hivatkozni, milyen mértékben sokszorozódtak meg az információk, milyen nehézséget okoz ezek hordozóinak szakszerű, a visszakeresést, tehát a használhatóságot biztosító tárolása, megőrzése.

Az egészségügyben a szakmai munkát végző orvos /ha csak ezt a területet említem/ tevékenysége során jelentős mennyiségű információ beszerzésére és alkalmazására kényszerül a beteg gyógyítása során. Ezek biztosításához nélkülözhetetlen egy szakszerűen kialakított adatbázis létrehozása, melyből a szükséges információk kérésre, nagy gyorsasággal és biztonsággal lehívhatók.

A betegekre vonatkozó információszolgáltatás osztályunk feladata intézményünkben. Kórházunk 1.340 ágyán egy évben mintegy 32.000 beteget kezelnek orvosaink. Ez a belső áthelyezéseket is figyelembe véve évi 42.000 ápolási esetet jelent illetve természetesen jelenti az esetek során keletke-



zett betegdokumentációkat is, amelyekkel kapcsolatosan igen sok megoldandó feladatunk van.

Az egészségügyben dolgozóknak nem kell külön is indokolnom, milyen nagy fontosságú a betegdokumentációk megfelelő minőségben és visszakereshetően történő megőrzése. Ezt a tevékenységet alapvető feladatunknak tekintjük, de a végrehajtás egyre nagyobb nehézségeket okozott. Az évek során felhalmozódott papírmennyiséget már csak vagonként lehet említeni, így a tárolótér szűkössége szinte kikényszerítette egy új ügyviteltechnikai, információtechnikai eljárás, a mikrofilmtechnika intézményi bevezetését. Ennek során alapvető feladatként jelöltük meg a biztonságos tárolást, a gyors hozzáférhetőséget.

Egy új eljárás meghonosításához jelentős szervező munka és sok pénz kell. A felhalmozódott ismeretanyag decentralizált megőrzése nyilvánvalóan nem racionális /költséget és energiát megtakarító/ módszer. Szervezési feladataink meghatározásánál tehát abból a felismerésből indultunk ki, hogy az információhordozók tárolását központosítottan kell megszervezni. Szervező munkánk minden buktatóját nem kívánom ismertetni, de azt el kell mondanom, hogy sok esetben a szükséges pénz megszerzése talán könnyebb, mint emberek százait rábírni az eddiginél gondosabb munkavégzésre. A fenti elv alapján létrehozott Központi Kórlaptár végzi az összes előkészítéssel, szolgáltatással kapcsolatos tevékenységet, a Mikrofilmtechnikai részleg pedig a komoly technikai, szakmai felkészültséget igénylő mikrofilmezési munkát.

A szervezés mellett elengedhetetlen a megfelelő anyagi háttér. Csak szemléltetésül néhány adat: a nálunk alkalmazott PENTAKTA rendszer gépsora mintegy 1,5 millió Ft-ba kerül, létszámgénye 4 fő. Óránkénti elméleti kapacitása 6, éves teljesítménye 12.000 filmlap. Az alkalmazott 3 kópiás /negatív, pozitív, diaz/ rendszerben egy negatív filmlap nyersanyagára 5,60 - 6,-Ft között van, a 3 kópia önköltsége 40.-Ft körüli, a költségösszetételétől, alkalmazott anyagfajtától függően.



Az eljárás tehát igen költségigényes, ami a hasznosság, a pontosság állandó fokozását követeli meg tőlünk. Mint említettem, intézményünkben a PENTAKTA rendszert alkalmazzuk. Természetesen többféle mikrofilm-rendszer van, mi azért döntöttünk a mikrofilmlapos rendszer mellett, mert:

- gép, alkatrész, anyag egyaránt beszerezhető szocialista relációból,
  - megfelel a KGST szabványnak,
- ezáltal a működés feltételei a nehéz gazdasági helyzetben is biztosítottak.

Mikrofilmttechnikai Részlegünk 1977 óta működik önállóan. Az azóta elkészült mikrofilmlapok száma meghaladja a 200.000 darabot. Jelenleg 5 felvevő kamerával, s az ezekhez szükséges kiegészítő berendezésekkel rendelkezünk. Az ötből egy kameránk műszaki dokumentációk fényképezésére is alkalmas A0-ás méretig.

Gépi kapacitásunk lehetővé tenné, hogy mások számára is jelentős mennyiségű mikrofilmlapot készíthessünk szabványos minőségben, gondot csak az ehhez szükséges létszám biztosítása jelentene. Régi elképzelés egy megyei Egészségügyi Mikrofilmttechnikai Központ létrehozása, s szerintem felszereltségünk és tapasztalataink alkalmassá tesznek minket erre a feladatra. Ez lenne a legcélszerűbb, s nem a megyében a helyi kislaborok létrehozása, hiszen a mi önköltségünk a fenti feltételek mellett a sorozatnagyság növelésével jelentősen csökkenthető lenne.

Mit tud ez a rendszer?

- alkalmas a szabadlapos iratok fényképezésére A4 - A0 mérethatárok között,
- fűzött, kötött anyagok, könyvek fényképezésére A2 méretig és 15 cm vastagságig.

Ez eredetileg háromkópiás rendszer, amelynek lényege az, hogy a dokumentumról alapnegatív, munkapéldány, valamint használati példány készül. Az alapkópia a biztonsági példány, a munkapéldányról viszont korlátlan számú másolat készíthető. Ezt a rendszert némiképp módosítottuk. Gazdasági



és technikai okok miatt a munkapéldányt elhagytuk. A filmekről másolatot akkor készítünk, ha az orvos kéri a beteg előző anyagát. Évente általában a betegek 30 %-a visszatérő. A kiadott másolatok használat után visszakerülnek a mikrofilm-tárba, és a továbbiakban munkapéldányként szerepelnek.

A mikrofilmtár és a munkatár keresési és tárolási rendszere a következő:

Felvételezés után a filmek szigorú tartalmi és minőségi ellenőrzésen esnek át. Ha tartalmuk megegyezik az eredeti dokumentuméval, a biztonsági tárolóba kerülnek évenként növekvő törzsszám szerint. A biztonsági tár leltárkönyve a felvételi irodában felfektetett törzskönyv, amelyről a lezárást követően szintén mikrofilm készül. Ugyancsak mikrofilmre vesszük évenként a névmutató könyveket is. Ezeknek a dokumentumoknak a mikrofilmje alkotja a keresési rendszer egyik részét.

A felvételezés előtt minden kórlaphoz egy címkártya készül, amely a beteg alapadatait tartalmazza. Ez a filmlapra kicsinyítés nélkül fényképezhető, és azon szabad szemmel olvasható címsávot képez. A továbbiakban ezek a kártyák alkotják a keresési rendszer másik részét. A kártyatár születési év, hó, nap szerint van rendezve. Ha egy betegnek több anyaga is van, akkor azok számait /törzsszámaikat/ egy kártyára vezetjük rá. Ebbe a tárhoz kerülnek azok a filmmásolatok is, amelyek az osztályokról visszakerülnek, így újrakérés esetén azonnal kiemelhetők.

Az előzőek értelmében egy-egy beteg anyaga - az alapadatok ismeretében - hozzáférhető:

- Ha ismert a beteg neve és születési kódja, akkor a címkártyatárból megállapíthatók az eddig készült dokumentumok törzsszámai, amelyek a filmtárból elővéve másolhatók, vagy ha már másolatuk a kártyához van mellékelve, azonnal kiemelhetők.

- Ha a beteg neve és előző ápolási időpontja ismert, akkor az adott név névmutatójából lehet a törzsszámot megállapíta-



ni. Ilyen esetben szükség van kisegítő adatokra is /pl. ellátó osztály, diagnózis, lakcím/, mivel adott időpontban több azonos nevű beteg is lehet. Általában a visszakeresés a beteg neve és születési kódja alapján történik.

Amennyiben az ellátó orvos igényli az előzményt, a beteg adatait telefonon közli a mikrofilmtárral, és onnan egy-két órán belül kézhez kapja az anyagot.

Ez az idő sokszor hosszúnak tűnik, de a telephelyek szét-szórtsága miatt nem lehet lényegesen csökkenteni. A hagyományosan tárolt kórlapok előkereséséhez két - háromszor ennyi idő szükséges, ha megtaláljuk.

Sokszor előfordul olyan eset, amikor meg kell állapítani, hogy egy beteg korábban állt-e már kezelés alatt. Erre eddig nem volt lehetőség. Most a kártyatár segítségével percek alatt megállapítható, hogy a mikrofilmezés megkezdése óta kezelték-e. Ez a tár tartalmazza azokat az eseteket is, amikor régebbi kórlapokat keresünk elő a kórlaptárolóból. Kiadás előtt ugyanis valamennyiről mikrofilmet készítünk és azok számát a meglévő kártyákra rávezetjük.

Néhány kihelyezett osztály - amely csak saját visszatérő betegek anyagát kéri - önálló mikrofilmtárral rendelkezik. Az anyag feldolgozását követően egy másolati példányt kap, a biztonsági példány azonban a központi archívumban marad. Ez a rendszer képes arra, hogy számítógéppel összekapcsolva, a visszakeresési szempontokat kiterjesztve, egy számítógépes betegfelvételi és nyilvántartási rendszer háttértáraként funkcionáljon.

A röntgen-filmek feldolgozása a SCANATRON X-35 típusú elektronkiegénylítő eljárással dolgozó felvevő berendezéssel történik.

A felvételezést követően a filmek kidolgozása és másolása az OFOTÉRT központi laboratóriumában történik. A felvételekről készült diazómásolat tároló tasakba töltve a dokumentációval azonos rendszerben tárolható. A tasakra rá lehet gépelni a címadatokat és a tartalmát felvételenként bővíteni lehet.



Az így létrehozott tár a Radiológiai Osztályon a jelenlegi röntgentárat váltja fel. Az alapnegatívok az intézmény biztonsági tárába kerülnek és szükség esetén azokról újabb másolat készíthető.

Ennek a módszernek a bevezetésével intézetünkben évente kb 160 ezer röntgenfilm válik selejtezhetővé, melynek értéke -ezüstnyerésre visszaadva - jelentősen csökkenti a feldolgozási költségeket.

A mikrofilmek leolvasásához szükséges olvasógéppark valamennyi osztályon rendelkezésre áll, és van lehetőség arra is, hogy a mikrofilmről a kért iratot eredeti méretben papírra visszanyagytunk.

Intézményünk számára mikrofilmet készítünk:

- a betegdokumentációról,
- a röntgenfilmekről,
- a kórszövettani anyagok visszakeresési rendszeréről,
- az izotópdiagnosztikai eredmények nyilvántartásáról.

Volna még egy ötödik témakör is, a könyvekről és folyóiratokról készíthető mikrofilmlapok köre, amiről külön szeretnék néhány szót szólni. Jelenlegi technikai felszereltségünk, felkészültségünk lehetővé tenné, hogy a ritka vagy igen drága s általunk még nem vásárolható könyveket, folyóiratokat az előfizetési díjnál lényegesen olcsóbban, s gyakorlatilag korlátlan példányszámban mikrofilmen adjuk az érdeklődők kezébe. Szükség esetén megoldható az eredeti méretre, papírra történő visszanyagytás is. A mikrofilmtéchnika tehát alkalmazható állománybővítésre, kiegészítésre, többszörözésre és állagmegővésre egyaránt. Ami gondot okoz, az a jogi oldal. Van-e erre mód, milyen előírásokat, szabályozást kell ismerni és betartani ahhoz, hogy a hasznosság megtartásával ne kövessünk el szabálytalanságot. Könyvtárunkban ma is több olyan ajánlat van, mely szerint adott folyóiratok mikrofilmen is elérhetőek az eredeti ár negyedéért, vagy hatodáért. Ebben a fontos költségkímélő munkában mi is részt



kívánunk vállalni, de csak akkor, ha a jogi előírások ezt számunkra lehetővé teszik. Addig csak saját gyűjteményünket dolgozhatjuk fel az állomány megóvása, illetve helymegtakarítás érdekében.

A mikrofilmtechnika elterjesztése ezen a területen véleményünk szerint nagyon fontos, hatása lényegesen nagyobb lenne mint a költségei, s orvosaink - akik minden osztályunkon és a könyvtárban is találunk mikrofilm-leolvasó berendezéseket - a szolgáltatás ilyen kibővítésével hasznos segítséget kapnának munkájukhoz.

Ferenc CSENKI, Endre WELTHER

The utilization of the microfilm technique at the  
Hollós József Hospital and Policlinique of Bács-  
Kiskun County

An increasing number of regulations refer to the use, registration and filing of the large amount of documents produced in the country during work performance.

Storage capacity does not cope anymore with the enormous amount of paper work, which refers also to X-ray films. At the authors' hospital about 32.000 in-patients are treated in addition to out-patients. A new storing system, differing from traditional was necessary, which meets requirements of sanitary regulations and permits storage and retrieval.

The paper presents the application of the PENTAKTA microfilm and SCANATRON X-ray film systems.



Ференц ЧЕНКИ — Эндре ВЕЛТЕР:

Применение микрофотокопирования в Больнично-  
поликлиническом объединении имени Йозефа Холлоша Област-  
ного Совета области Бач-Кишкун

На предприятиях и в учреждениях всё больше указаний касаются использования, учета и условий хранения многочисленных документов, связанных с повседневной работой.

Емкость помещений для хранения становится недостаточной по мере увеличения массы бумаг, но это же касается в здравоохранении например рентгеновских пленок. Именно поэтому в таком учреждении как наша больница, обслуживающая ежегодно помимо амбулаторных больных и 32.000 стационарных больных, безусловно стало необходимым внедрение метода хранения документов, отличающегося от обыкновенного для надежного удовлетворения потребностей медицины, вместе с тем позволяя и соблюдать предписания по хранению и обязанностям возвращения.

В докладе излагается эта деятельность, а также система микрофильмов PENTAKTA и рентгено-микрофотокопирования SCANATRON.



Egy alközpont intézményen, városon és megyén belüli  
feladatai

HORVÁTH Attiláné

Bács-Kiskun megyei Hollós József Kórház-Rendelőintézet  
Kecskemét

Igazgató: dr Losoncz Mihály

Mint a tájértekezletet rendező könyvtárak, előadásainkban az orvosi könyvtárosi munkáról saját könyvtárunkon és munkáinkon keresztül tudunk véleményt alkotni. Nem éves beszámoló szinten, sok számmal kívánom érzékeltetni munkánk sokrétűségét, hanem inkább a le nem írt, meg nem fogalmazott feladatokról szólnék, amelyekkel minden könyvtáros találkozik. Ahhoz, hogy betekintést nyerjenek mai munkánkba és problémáinkba, engedjék meg, hogy pár szóval ismertessem azt a várost, kórházat, amelyben dolgozunk.

Kecskemét hazánk legnagyobb megyéjének székhelye, története a népvándorlás korába vezethető vissza. 1270-től rövid ideig megyeszékhely, a török hódoltság korában a Duna-Tisza közének központja volt. 1858 előtt mint mezőváros szerepelt, 1858-tól törvényhatósági jogú város, 1886-ig a szabad királyi város címet használta.

Mint az Alföld többi mezővárosában, Kecskeméten sem volt jobb a helyzet az egészségügyi és közegészségügyi viszonyok vonatkozásában. A közegészségügy magánügy volt. Betegsége esetén ki-ki az erszénye szerint gyógyíttatta magát. Az 1800-as évek közepén még a borbély cég végezte Kecskemét betegeinek gyógyítását. Az 1852. augusztus 23 -án tartott bizottmányi ülés foglalkozott először komolyan a kórház felállításának gondolatával. A polgári kóroda, a járványkórház, a szegények házában elhelyezett ágyak szolgálták 60 évig a betegellátást, majd 1914 szeptemberében Kecskemét város első cseréppel fedett épületébe költözött s folytatta munkáját



a Cserepes Kórház. 1947-ben a csapatkórház átadta helyét a városi kórháznak, 160 ágygal megkezdte működését az Izsáki úti, jelenleg is kórházunkhoz tartozó telephelyünk. 1952-ben 372 ágygal, majd 1980-ban az új Nyíri uti Központi Tömb átadásával összesen 1340 ágygal üzemelt a jelenleg már Megyei Tanács "Hollós József" Kórház-Rendelőintézetnek nevezett intézmény.

A könyvtár létezésének kezdetét egy 1962-ben írt kórház-történeti közleményből az alábbiak szerint ismerhetjük meg: "A kórház könyvtára, amely megalakulásától kezdve a kórbonctani intézet kebelében működött, 1961-ben önálló könyvtárost kapott. Azóta kórházunk könyvtára élénk összeköttetésben áll a megye kórházainak orvosi karával, a könyvek és folyóiratok megszerzésének megkönnyítése végett".

Az önálló könyvtáros Danis Mihály volt, az ő keze nyomán alakult könyvtárunk 19 éven keresztül, 1980-ig nyugállományba vonulásáig.

A kórbonctani intézet 1953-ban épült, tehát a könyvtári anyag gyűjtésének indulási éve 1953-1954-re vezethető vissza. Könyv- és folyóiratállományunk tervszerű gyarapítását 1961-ben kezdték meg. Az állomány elhelyezése a gyarapodással egyre szűkösebbé vált. Rövid ideig enyhített a raktározási gondon, hogy a könyvtárral szomszédos helyiséget /volt bonctermet/ átalakítva, sűrűn bepolicozva a könyvtár rendelkezésére bocsátották. Hála a 70-es évek anyagi lehetőségeinek és lelkes orvostanácsadónknak, Lusztig Gábor professzornak, egyre szaporodó folyóiratféleségeink hamarosan ismét kinőtték kereteiket.

1980-ban az új Központi Tömbben 162 m<sup>2</sup> területen jelenleg kényelmesen elférünk, bár a fűdém terhelése miatt hamarosan szükség lesz egy raktárhelyiség igénybevételére, esetleg más raktározási forma bevezetésére.

Kórházunk és könyvtárunk eredetével és fejlődésével megismerkedve térjünk át a tartalmi munkára. A közel 13.000 kötetet gondozó könyvtár, mint hálózati alközpont feladatát az alábbiak szerint látja el.



Az egészségügyi miniszter 13/1980. számú utasítása értelmében feladatunk: "A könyvtár... az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és egészségügyi szakdolgozók, valamint az egyetemi, főiskolai és szakiskolai hallgatók könyvtári ellátása... Mint hálózati alközpont pedig... az OIK módszertani útmutatásai alapján ellátja a hálózati alközponthoz tartozó tagkönyvtárak szakmai, módszertani irányítását."

Gyakorlati munkánk alapján megállapíthatjuk, hogy tevékenységünk szélesebb körű az utasításban foglaltaknál. A könyvtárközi kölcsönzés és az egyéb hálózati munkából adódó országos tevékenység mellett intézményen, városon és megyén belüli feladataink vannak.

Intézményen belüli feladataink: az állománygyarapítás, olvasó-kölcsönző szolgálat, tájékoztató munka, feldolgozó munka, állományvédelem, könyvtári propaganda, oktatás, továbbképzés.

Ezen munkafolyamatokkal kapcsolatos feladatainkról bővebben felesleges beszélni, hiszen valamennyien nap mint nap végezzük mindezt. Kiemelném mégis a folyóiratok és könyvek árának folyamatos emelkedését, ami évről-évre ismétlődő stressz-helyzetbe hozza a könyvtárost. A technika fejlődésével, az ismeretanyag bővülésével egyenes arányban az irántuk való érdeklődés és igény is nő, ezt a növekvő ütemet azonban az anyagi lehetőségek nem tudják követni. Az elmúlt évben abban a szerencsés helyzetben voltunk, hogy pénzügyi osztályunk emelni tudta a költségvetésben megállapított keretünket és így nem kényszerültünk folyóirat lemondásra. Ugyancsak sok fejtörést okoz az országban valószínűleg nem nagy példányszámban beszerzett külföldi könyvek hozzáférhetősége könyvtárközi kölcsönzésben. Például egy kérésünkre a szintén megyei kórház könyvtárában dolgozó kolléganőnk csak kínkeserves magyarázkodás után tudta a főorvostól e célra a könyvet elkérni. Ez nem egyedi eset, számtalanszor kell magyarázkodnunk, hogy a könyvek és folyóiratok a könyvtár állományát képezik még akkor is, ha a tartalmuk miatt személyek kérésére rendeljük is meg. E szemléletnek a hátrányát érzik



így közvetve a kezdő fiatal orvosok, s részben a gyakorlati oktatáson résztvevő orvostanhallgatók is.

Mint oktató kórház könyvtára nyitva állunk a hallgatók előtt. Gyakorlati idejük alatt kölcsönözhetnek, nyugodt körülmények között tanulhatnak, irodalomkutató munkájukhoz segítséget nyújtunk. Éveken át próbálkoztunk a csoportos képzéssel a hallgatók könyvtárhasználati ismereteinek elmélyítése érdekében, de kevésbé tartjuk e formát eredményesnek, mint az egyéni foglalkozást, s ezért ez utóbbit választottuk gyakorlatunk során. Intézményen belüli feladataink közé tartoznak azok a nem folyamatosan jelentkező munkák, amelyek az intézmény kiemelkedő eseményeivel kapcsolatosak, például kiállításrendezés, kiadványgondozás.

#### Városon belüli feladatok:

Kecskemét városának 100 000 főt meghaladó lakosságát könyvtári dokumentumokkal, információval elsősorban a Katona József Megyei Könyvtár látja el. Az üzemekben, vállalatoknál dolgozók a Szakszervezetek Bács-Kiskun megyei Központi Könyvtárának állományából válogathatnak. Felsőoktatási intézményeink könyvtárai elsősorban tanáraik és hallgatóik igényeit elégítik ki. Speciális anyaggal rendelkezik az MSZMP Oktatási Igazgatósága, ismét más a gyűjtőköre a Zöldségtermesztési Kutató Intzetnek. Orvosi szakirodalmat a 2. Katona Kórház, a ROVKI, a KÖJÁL, a Gyógyszertári Központ valamint kórházunk könyvtára gyűjt. A felsorolt intézményekkel jó a kapcsolatunk, speciális anyagukat alkalmanként igénybe vesszük. Állományunkkal viszonzásképpen rendelkezésre állunk, amennyiben indokoltnak látjuk a szakanyag, illetőleg információ szükségességét. A kölcsönzőink sokféleségét jellemzi a következő munkahelyi felsorolása azoknak az egészségügyi és nem egészségügyi "külső" kölcsönzőknek, akik az utóbbi hónapokban fordultak könyvtárunkhoz: 2. Katona Kórház, ROVKI, MSZMP Oktatási Igazgatósága, Óvónőképző Intézet, Egészségügyi Szakközépiskola, Egészségügyi Szakiskola, bölcsődék, Nyárlőrinci Gyógyszertár, Tiszakécskei Üzemorvosi Rendelő, Gyógypedagógiai Intézet, Nagykőrösi Konzervgyár,



Szociális Otthon, Kecskeméti Konzervgyár, BÁCSTERV, Piarista Gimnázium, Szakmunkásképző, Zöldségtermesztő Kutató Intézet.

Az orvosi könyvtár és a város könyvtárai között szorosabb szakmai kapcsolat nincs. A Megyei Könyvtár négyévente kiadja a Kurrens folyóiratok Bács-Kiskun megyei lelőhely-jegyzékét, amelyben szakanyagunk is szerepel. Anyagi lehetőségeink szűkössége miatt nincs értelme folyóiratrendelésünket egyeztetni más szakkönyvtárakat fenntartó intézményekkel, technikai felszereltség tekintetében sem tudjuk egymás munkáját egyelőre könnyebbé és hatékonyabbá tenni.

Nemcsak állományunk, de munkánk jellege is lényegesen különbözik a közművelődési könyvtárakétól, személyes kapcsolatteremtésre azonban a Magyar Könyvtárosok Egyesülete Bács-Kiskun megyei Szervezetében van lehetőségünk. Reméljük, hogy a mi szintünkön is előbb utóbb megvalósítható lesz olyan együttműködés, mint a pécsi "Baranya megyei Könyvtárközi Bizottság" által összefogott könyvtárak esetében, vagy a debreceni könyvtárak közös beszerzési és egyéb könyvtári tevékenységben való együttműködése. Ez ügyben feladatunknak tekinthetjük a kezdeményezést.

#### Megyén belüli feladatok:

Mint alközpont tartjuk a kapcsolatot a megye négy tagkönyvtárával, Baja, Kalocsa, Kiskunhalas és Kiskunfélegyháza Városi Kórháza könyvtáraival. Évek óta igyekszünk legfőbb feladatunknak tekinteni a folyóiratrendelés koordinálását, a választék bővítését, s ennek eszközeként a folyóiratok körözését folyamatosan megoldani. Bár a kölcsönzési határidők betartása nem mindig egyszerű feladat, e munkafolyamattal lényeges választék bővítést tudunk elérni valamennyi tagkönyvtárunkban. A határidők betartása, illetve betartatása mindennapi munkánk "fűszereként" jelentkezik. Kérés, felszólítás, könyörgés után visszakapott könyvtárközi kölcsönzésben lévő kiadványok hazaküldésekor kis késés esetén elnézést kérünk, nagyobb késéskor "beteget csinálunk" a kölcsönzökből, esetleg "külföldre utazzatjuk", - helyettük szőgyeljük bevallani, hogy nem törődik a határidővel.



A közelebbi kapcsolattartást tagkönyvtárainkkal az évenként megrendezett AKT/Alközponti Könyvtári Tanácsülés/ biztosítja, amelyeken nemcsak a megye könyvtárosai, hanem a hálózati központ munkatársai is résztvesznek. 1975-ben kezdtük meg a "vándor-AKT"-k rendezését. Az azóta eltelt 10 év tapasztalatából megállapíthatjuk, hogy a kezdeményezés életképes volt, hiszen az elmúlt évben is Kiskunhalason, ez évben pedig Kalocsán fogjuk megtartani tanácsülésünket. Napirenden szerepel a könyvtárak elmúlt évi munkájának beszámolója, a következő év tervei, aktuális helyi és hálózatot is érintő problémák megvitatása. Az AKT-ról jegyzőkönyv készül, amelyet az OIK Módszertani Osztályának is megküldünk. A függőben maradt problémákat igyekszünk megoldani, a nehézségekben segíteni. Emberileg is közelebb kerülünk egymáshoz ily módon, megismerve valamennyiünk "második otthonát". Irigykedve gyönyörködünk a kalocsai könyvtár virágaiban, sajnálkozunk a bajai könyvtár szűkös elhelyezésén, kellemesen emlékezünk vissza a kiskunhalasi AKT gasztronómiai gyönyöreire.

Tagkönyvtárainknak igyekszünk segítséget nyújtani minden esetben, ha kéréssel fordulnak hozzánk. Így készítettünk sürgős témakeresét - nemzetközi bibliográfia hiányában egy városi kórháznak. Összekötő szerepünket az OIK és a tagkönyvtárak között körlevelekkel igyekszünk megvalósítani, valamint az AKT-ktől független könyvtárlátogatással.

Szeretnénk munkánkat még szervezettebbé tenni, olvasóink igényeit magasabb szinten kielégíteni, egyelőre adott technikai lehetőségeinken belül, bízva a jövőben, hiszen a Proper 16-tól már csak két helyiség választja el a könyvtárat.



Johanna HORVÁTH

Task of a subcenter within the hospital, the city, and the county

The regulation no 13/1980/Eü.K.9/Eü.M. of the Minister of health stipulates tasks of subcenters as follows: "Subcenters of the library network meets information requirements of the maintaining institution and supplies professional and methodical assistance to the member libraries based on guidelines of the methodological section of the Hungarian Information Center".

According to the library's practice activities are performed on a larger scale and include the following three spheres:

- Within the institution: reader's advisory service, circulation work, cataloguing, protection of holdings, propaganda, teaching, extension training. These activities provide help to the hospital's doctors, pharmacists, technical staff,, as well as, in its capacity as library of a teaching hospital, contribute to the training of medical students.
- Within the city: Although within limits the library acts as public library, it is at the disposal of specialist of other scientific branches.
- Within the county: It helps member libraries by means of circulars, personal visits, and the yearly organization of a meeting in one or the other town.



Иоханна ХОРВАТ:

Задачи подотдела в учреждении, городе и области

В указании Минздрава № 13/1980 задачи подотделов определены следующим образом: "Подотдел сети удовлетворяет потребности содержащего его учреждения по спецлитературе и информации и согласно инструкциям ЦИМИ в отношении методики руководит библиотеками-членами сетевого подотдела /библиотеки местного обслуживания/ по специальным и методическим вопросам".

На основании нашей практической деятельности можно установить, что у нас проводится более обширная работа на нижеследующих трех уровнях:

Внутри учреждения: комплектование фонда, служба выдачи документов, информационная служба, обработка документов, защита фонда, библиотечная пропаганда, обучение, усовершенствование. Благодаря вышеуказанному оказывается помощь врачам, аптекарям, специалистам по другим отраслям науки, медицинским спецкадрам, студентам для подготовки и усовершенствования, и как библиотека учебной больницы для подготовки студентов-медиков.

Внутри города: наша спецбиблиотека, хотя является ограниченно общедоступной, при необходимости оказывает помощь и представителям других отраслей науки со своим специальным фондом.

Внутри области: посредством циркуляров, личных посещений и организации ежегодно в другом городе "выездных заседаний совета подотделов" оказание помощи в работе библиотек-членов.



## Az orvos - orvosi könyvtáros kapcsolatának etikája, Zárszó

LUSZTIG Gábor osztályvezető főorvos, tud. főigazgató-  
helyettes Bács-Kiskun megyei Hollós József Kórház-  
Rendelőintézet,  
Kecskemét

Igazgató: dr Losonczi Mihály

Mindnyájan tudjuk, hogy korunkat a társadalmi forradal-  
mak és a termelőerők nagyarányú növekedése mellett a tudo-  
mányok renkívül gyors fejlődése és társadalmi szerepük meg-  
növekedése jellemzi. Gyorsul a tudomány eredményeinek gya-  
korlatban történő hasznosulása. Az emberiség tudásanyagának  
megduplázódásához egyre kevesebb időre van szükség. Míg  
1750-1900 között 150 év, 1900-1950 között 50 év, addig 1950-  
1960 között már csak 10 év volt a megduplázódás ideje és ma  
már csak néhány év, azaz az emberi tudásmennyiség exponenci-  
ális függvény szerint növekszik. Nem látható semmiféle ok  
arra, hogy ez a szédületes fejlődés ne folytatódjék és még  
tovább ne akcerelálódjék. Ez vonatkozik az orvostudományra  
is.

Az orvostudomány 4 évtized alatt többet fejlődött, mint  
a megelőző 4 évezred alatt. Gondoljunk csak az antibiotiku-  
mokra, a genetikára, a hormonális fogamzásgátlókra - és még  
folytathatnám a sort. Nos, ennek a tudásanyagnak a közvetí-  
tésében nagy szerepük van a könyvtárosoknak.

De vajon tudatában vannak-e ennek az orvosok? Mert ha  
nem kettőjük kapcsolatának korrekt és etikus volta máris  
megkérdőjelezhető. Nálunk, sajnos, a szolgáltatást nyújtó és  
az azt igénybevevő között az emberi kapcsolatok aberrált  
formája alakult ki, vagyis nem egymást segítő partnerekként,  
hanem "az egyik fent, a másik lent" kapcsolatban állnak  
"szemben" egymással. Idézzük fel néhány pillanatra az orvo-  
si könyvtár minennapi életét.



Valaki kopog - és ez még a jobbik eset. Az orvos-olvasó önelégülten, önteltséget sugárzó arccal lép a könyvtárba, mert hite szerint rajta kívül mindenki más ostoba, elfelejt köszönni, elfelejti, hogy érző, segítőkész emberrel áll szemben, akihez a szakma szeretetén kívül még verbális kapcsolat is köti. Valami különös véletlen folytán a belépő, az álló mindig lenéz az asztal mellett ülőre, az pedig felnéz a bejövőre. Jóllehet ez csak a szituációból adódik, mégsem mellékes szempont. Az pedig már gyarló emberi tulajdonság, hogy az orvos-olvasó magasabban hordja a fejét és "lenézi" a másikat. Vajon átalakulhat-e ez az emberi kapcsolatot? A válasz egyértelműen: igen. De nyilvánvaló, hogy a szituáció áthidalható azzal is, ha a belépőt leültetjük vagy mi is felállunk, hogy szemtől szemben álljunk egymással. Ezután következik a többnyire fölényes, atyáskodó, bizalmaskodó megszólítás, nem gondolva arra, hogy ezzel a másik ember méltósága, önérzete ellen vétének. Megdöbbentő lenne, ha a válasz ugyanilyen hangnemben történne. Sajnos sokan vannak - és ez alól az orvosok semmiképpen sem kivételek -, akik nincsenek tisztában a viselkedés elemi normáival sem. A német nyelv vagy az angol egyszerűvé teszi a megszólítást a mr, mrs, a Frau vagy Herr megszólítással. A magam részéről magyarul is szívesebben hallanám ezek - egyébként nyelvtanilag nem helytelen - fordítását. Mindenesetre sokkal szívesebben, mint a lekezelő "drágám, kicsikém" megszólításokat. És a viszonzás? Ugyanám meg kell adni az olvasónak a megfelelő rangot, ember legyen a talpán, aki az orvosi hierarchia és számlálásra különböző fokain eligazodik és az "érzékenylelkű" kollégákat nem sérti meg. Így aztán mindenki főorvos vagy adjunktus, a felültitulálás ti. nem árthat./1/

Az orvos - orvosi könyvtáros etikai felfogásának magatartásuk és működésük egészében kell megnyilvánulnia, ami nem csak a kölcsönös viselkedési morálban, hanem a két ember mindenirányú ténykedésében, elsősorban szakmai együttműködésükben nyilvánul meg.

Csak az a könyvtáros képes munkáját az etikai követel-



ményeknek megfelelően ellátni, akit egyúttal nagyfoku szakmai tudás is jellemez.

Felfogásom szerint minden kórház orvosi könyvtára a kórház működésének hű tükré. Tükrö a munka színvonaláról, az emberekről, az orvosokról, az orvosi könyvtárosról egyaránt. Ha az ember egy kórház könyvtárát meglátogatja, az ott található könyvekből és folyóiratokból magukból is sok mindent megállapíthat. Itt nem a könyvtár méreteire vagy a helyiségek számára gondolok, hanem az állomány minőségére. Amit Bacon mond, az az orvosi könyvtárra is érvényes: "Books must follow sciences".

A könyvtárban lévő könyveknek életet a könyvtáros és az orvos olvasók együtt adják. Éppen ezért a könyvtáros személyének megválasztása nehéz, bonyolult feladat. Sajnos, az a vélemény, hogy az orvosi könyvtárosok, különösen a kisebb kórházakban - nem mindig rátermett emberek. Sook hálózati könyvtárost ismerek, mind jóindulatú, segítőkész emberek, de ez nem elég, némelyikük valószínűleg alkalmasabb lenne közművelődési könyvtári funkciók ellátására.

A másik dolog: vajon mi várható el az olyan embertől, aki munkájának nem megszállottja, hanem állását protekcióval vagy feltételezett kényelemszeretetből tölti be? Szakkönyvtárosnak lenni sok mindent feltételez. Megkíváncsatik a kiszolgált szak, azaz esetünkben az orvostudományok "horizontális" ismerete, tájékozottság az orvostudomány legújabb eredményeiről és ami szerintem az egyik legfontosabb: a nyelvismeret. Az a szakkönyvtáros, aki legalább egy világnyelvet nem tud, legalább alapfokon, igazi orvosi könyvtáros sohasem lesz. Nem érzem magam maximalistának, de szerintem nyelvismeret nélkül könyvtárban dolgozni annyit tesz, mint sivatagban iránytű nélkül járkálni. S talán a hiányos nyelvtudás az egyik oka annak, hogy könyvtáraink állománya annyi kivetnivalót hagy maga után. Ez is felfogható a működés etikai kérdésének.

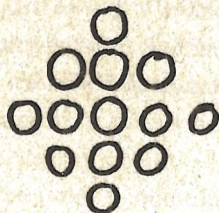


Az a könyvtáros viszont, aki könyvtártudományi ismeretekkel jól fel van vértézve, ért idegen nyelveken és jól tájékozott az orvostudományokban, tudományos dolgozónak tekintendő. A könyvtártudomány pedig éppen olyan bázisszakmája az orvostudománynak, mint a többi alaptudomány. Éppen ezért hiányolom a kötelező könyvtárostovábbképzést is. Ma még kénytelenek vagyunk félmegoldásokkal megelégedni, pedig a tudomány hatalmas fejlődése, az automatizálás és a számítógépek világa ugyanezt követeli a könyvtártudománytól is. Minden könyvtárosnak tudnia kellene arról, hogy milyennek kellene egy korszerű könyvtárnak lennie.

Visszatérve az orvos - orvosi könyvtáros kapcsolatra, jó volna, ha mind a kettő átgondolná, mit is tehetne a jobb kapcsolat kialakítása érdekében. Úgy gondolom, ebben az orvosi könyvtáros szerepe a meghatározóbb. Legyen türelmetlen, igazának tudatában és ne legyen képes kompromisszumokra. És legyen a könyvtáros egy kicsit pedagógus is. Ne legyen rest a fiatal orvosokat tapintatosan "tanítani", mert hiszem, hogy a modortalanság mögött legtöbbször gátlások vannak és az olvasók nagy többsége rendes ember.

Egy biztos: a sikeres gyógyítás és a magas színvonalú szakmai munka feltétele az etikus magatartás mindenkivel szemben. Ha ez így lesz, büszkén mondhatjuk el mi is: Our ethics and science is our castle and success.

Ehhez kívánok Önöknek erőt egészséget és kitartást.





Ethics of doctor-librarian relationship

The high speed of scientific advances and its increasing social implication characterize present era. Application of scientific results became accelerated. Doubling of knowledge requires less and less time, 150 years were necessary between 1750 and 1900, 50 years between 1900 and 1950, amounted only to 10 years between 1950 and 1960, i.e. human knowledge increases exponentially. There is no reason for the discontinuity of this development and even further acceleration may not be excluded. This refers also to medicine. Herein the medical librarian plays a constructive role, consequently doctor-medical librarian relationship has to be correct and ethical.

Ethical conception has to be reflected in their attitude, in all their activities. Determination in detail of ethics is hardly possible, the less words are used the more it says. As everything does, ethics also develop. Life raises new and new problems and it is not always easy to say whether one or the other action has been ethical. This refers also to the doctor and medical librarian: their relationship always be qualified as ethical behaviour?

For one thing, ethical attitude of both is a sine qua non of successful treatment and high level professional work.



Габор ЛУСТИГ:

Этика взаимосвязи между врачами и медицинскими  
библиотекарями

Наша эпоха характеризуется кроме общественных революций и чрезмерного роста производительных сил, также и бурным развитием наук и увеличением их роли в обществе. Ускоряется утилизация достижений науки в практике. Всё меньше времени требуется для удвоения массы знаний человечества; если от 1750 до 1900 гг. это равнялось 150 лет, от 1900 до 1950 гг. — 50 лет, от 1950 до 1960 гг. уже лишь 10 лет. Значит, объем знаний человечества увеличивается по прогрессии. Нет никаких причин, чтобы это огромное развитие не продолжалось бы и даже акцелерировалось в дальнейшем. Это касается и медицины. В этом медицинский библиотекарь играет решающую роль, поэтому взаимосвязь между врачами и медицинскими библиотекарями должна быть достойной примера, т.е. корректной, этичной.

Этическое понятие, поведение обоих должно проявляться в их деятельности в целом. Выразить словами совсем детально этику трудно. Чем меньшими словами выражается определение, тем больше скажет. Но как всё, этика также изменяется, совершенствуется. Жизнь насат с собой новые проблемы и не всегда просто ответить, является ли то или другое действие этическим или нет? Дело обстоит так и с врачами и медицинскими библиотекарями. Вопрос в том, всегда ли соответствует их связь понятию об этическом поведении?

Нет сомнения в том, что успешное лечение и специальная работа на высоком уровне требует этического поведения обоих.



## A vita

A Marton-Zallár előadásához többen tettek megjegyzéseket. Elsősorban ahhoz a megállapításhoz, hogy a jól felszerelt könyvtárak csak "adnak", a kisebbek csak "kapnak". Csakis az "adhat", akinek van, vagyis akinek erre lehetősége van. Több évvel ezelőtt merült fel az a gondolat, amit akkor "Csongrád megyei modell"-nek hívtak, hogy a kórházak adjanak pénzbeli hozzájárulást a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának a több-folyóirat beszerzéséhez és a szélesebb körű szolgáltatáshoz. A tanácsi pénzügyi rendszer az ilyesmit nehezen tudja áthidalni s a kórházak sem szívesen mondanak le a saját beszerzéseikről, mert nem bíznak a szolgáltatások gördülékenységében. Vagyis az akció megvalósítása a "hozzájárulósos rendszer" miatt bukott meg.

A Prepok-Rózsáné előadásban szerepelt, hogy a könyvtárközi kérések hiányosak, gyakran ezért teljesíthetetlenek. Több könyvtáros szerint erről nem mindig a könyvtárosok tehetnek, ti. az olvasóktól eleve hiányos adatokat kapnak és éppen azért küldik nagy könyvtárba /a Semmelweis Orvostudományi Egyetem könyvtára a legnagyobb magyarországi orvosi könyvtár/, mert ott vannak, a kis könyvtárban pedig nincsenek olyan bibliográfiai segédanyagok, amelyek az adatkiegészítés és - helyesbítést lehetővé tennék.

Szó esett a másolatok kérdéséről is. Németh Anna-Mária, a Margit Kórház /Budapest/ könyvtárosa szerint egyes orvosok sokallják az oldalankénti 5-6.-Ft-os árat.

A regionális elv be nem tartását szintén nehézményezte a Prepok Rózsáné szerzőpáros. Nem vitás, hogy ez hiba. Ehhez kapcsolódott a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának munkatársa, aki elmondta, hogy az év során 2000-nél több könyvtárközi kérést teljesítettek, ami munkaerőviszonyaikhoz képest jelentős szám. A kérések háromnegyed része a régió kívülről érkezett.



dr. Ruzsás Lajosné /Pécsi Orvostudományi Egyetem Könyvtára/ nem értette, hogy mindkét társegyetemi könyvtár munkatársainak előadásában különválasztottan szerepelt a központi könyvtár és a tanszékek állománya, dr. Zallár Andor külön megemlítette, hogy nem férnek hozzá a tanszéki állományokhoz, így ezek az állományok a könyvtárközi kölcsönzésbe nehezen vonhatók be. Szerinte a könyvtárközi kérések nagy százalékát éppen a tanszékek értékes, speciális állományából kell kielégíteni. Javasolja, hogy a rektori tanács elé vigyék a kérdést, meggyőzve az illetékeseket arról, hogy az egyetem teljes állományát be kell vonni az országos forgalomba.

dr. Rózsa Györgyné válaszában elmondta, hogy ha nehézségeik vannak is, 56 tagkönyvtáruk állományát bevonják a könyvtárközi kölcsönzésbe.

dr. Lusztig Gábor azt kifogásolta, hogy a Prepok-Rózsáné előadás csupa negatívumot tartalmazott. Szerinte nem lehet, hogy a kérő könyvtárosok mind tudatlanok lennének. A SOTE könyvtár a kéréseket bürokratikusan kezeli. Pecsétre például egyáltalán nincs szükség. Egyébként a könyvtárközi kölcsönzés állandóan téma a konferenciákon, a szakmai központnak felteszi a kérdést: vajon felmérték-e, hogy az 1. és 12. tájékoztató között javult-e a könyvtárközi kölcsönzés.

dr. Gyárfás Ágnes /Miskolc/ minden állományra vonatkozó kérést teljesít, még levelet sem kér, csak telefonhívást, a dokumentumokat küldi.

dr. Marton János /Szeged/ arra reagálva, hogy azok a könyvtárak nyújtanak többet / azaz sokat adnak és keveset kapnak/, amelyeknek jó az állománya, annak a véleményének adott hangot, hogy itt az ideje, hogy a szakkönyvtárak kinőjenek a hőskorból és a szegényház-korszakból.



dr. Kufner Judit /Budapest/ gyermekorvos szerint a kis intézmények kénytelenek "kérni", sőt egyre többet fognak kérni, ahogy a gazdasági lehetőségeik szűkülnek.

dr. Marton János véleménye fenntartása mellett azt is elmondja, hogy intézményében a könyvtárközi kölcsönzés előreláthatóan még az eddiginél is nagyobb méreteket fog ölteni, mert meg tudták szervezni, hogy az átfutási idő 1 napra csökkent. Igaz, a szegedi Biológiai Központ könyvtárának az állománya nem szóródik szét a leányintézményekben. Hozzáteszi, hogy másolási kapacitásuk is megfelelő s hogy csak az a könyvtár lehet "jó", amely másológépekkel fel van szerelve.

dr. Birtalan Győző előadásában elhangzott, hogy a magyar szerzőknek problémáik vannak a külföldi publikálást illetően, s véleménye szerint ez azért van, mert a megjelentetésért fizetni kell, mégpedig devizában. Ehhez szólt hozzá Marton János mondván, hogy a kérdés illetően felvetésével nem ért egyet, mert hiszen az egyes intézmények folyóiratkeretük terhére fedezhetik dolgozóik külföldi publikációinak deviza-költségét.

A publikálási kedv csökkenéséhez szólt hozzá Lusztig Gábor. Szerinte az orvosok azért publikálnak kevésbé, mert nincsenek benne érdekelve. Egyébként nyugati országokban van is egy bizonyos averzió magyar szerzők cikkei iránt és közleményt sokkal könnyebben fogadnak el, ha külföldi társszerzővel íródott. A kérdéshez szorosan hozzátartozik az is, hogy az orvosok idegen nyelvtudása sem megfelelő. Kecskeméten nyelvpótlékot fizetnek azoknak az orvosoknak, akik nyelvvizsgát tesznek. A nyelvpótlék azonban nem inspirál. A 300 orvos közül alig két tucat azoknak a száma, akik élnek a lehetőséggel. Az érdektelenséghez tartozik, hogy már a kandidátúra sem vonzó.

dr. Kufner Judit /Budapest/ az orvosok nyelvtudásáról szólva túl keménynek vélte az elhangzott ítéletet. Az egye-



temeken ma már orosz és angol nyelvből vizsgázni kell. A színvonal nem magas, de a nyelvtudás kérdését nem lehet csak az orvosokra leszűkíteni, az egész hazai társadalom nyelvtudási bajairól van szó.

Igaz, hogy a szakirodalmat több helyütt nem a szükségleteknek megfelelően veszik igénybe. Ez mindig az illetékes főorvos felelőssége, akinek a fiatal kollégákat "be kell fognia" a referálásba. A könyvtári ismeretek megismertetése az orvosokkal pedig vitán felül az orvosi könyvtárosok dolga.

Koltai Tibor /Budapest/ szerint a nyelvtudás Magyarországon nagyon rosszul áll, de a nyelvvizsga maga nem igazi mérce.

Czoch Józsefné /Budapest/ több kérdéshez hozzászólva elmondta, hogy neki a könyvtárközi kölcsönzésre nincs panasza, mert minden kérését teljesítik. Szerinte a budapesti Röntgenklinikán kihasználják a meglévő szakirodalmat, mert rendszeresen megtartják a referáló üléseket, amit olvasás nélkül nem lehetne teljesíteni.

dr. Sándor Lászlóné /Budapest/ szerint a hálózat megmozdulásaira meg kellene hívni az intézmények gazdasági vezetőit, hogy jobban érzékeljék a könyvtárak problémáit, mert szinte minden pénzen múlik és ha egy-egy kollektíva együttes panaszait hallják, talán az jobban meggyőzi őket arról, hogy a könyvtárakra többet kell áldozni, mint ha az egyes könyvtárosok panaszkodnak.

Pálffy Gyula /Szeged/ szerint a könyvtárközi kölcsönzés a hálózatban az utóbbi 2-3 éven sokat javult. Javasolta, hogy a Birtalan Győző féle előadás némi változtatással jelenjék meg az Orvosi Hetilapban, mert feltétlenül orvosokat is érdeklő megállapításai vannak. A Zallár-Márton előadás elvi részével egyetért, de a megvalósulás lehetőségeit nem látja.



Székvári Ferencné /Budapest,/ elmondta, hogy tapasztalata szerint, ahhoz, hogy a könyvtárat jobban használják és a könyvtárost elismerjék, először feltétlenül produkálni kell. Csak néhány éve dolgozik az Idegsebészeti Intézetben. Azóta ismerik el partnernek, amióta a kért dokumentumokat az egyetem körpostájának szállítóeszközét maga is igénybe véve személyesen járta körül az intézményeket és szerezte be az "olvasnivalót" a kérés napján vagy másnapján.

Kis-Pál Sándorné /Gyula/ elmondja, hogy kórházukban évek óta foglalkoznak a könyvtárban a orvosokkal úgy, hogy az orvostanácsadó maga ad tanácsokat az irodalomkutatási témákhoz, sőt, a kutatandó témákra is ő tesz javaslatot, a könyvtáros dolga pedig, hogy ismertesse a forrásokat és a keresés technikáját.

Végül megállapodtak abban, hogy a következő /1986. évi/ tájékoztató Pécsett lesz és fő témájaként a könyvtárak gazdasági problémáinak megtárgyalását tűzték ki.





## Discussion

Several contributions were made to the paper of Zallár-Martón. Primarily the declaration that only large libraries "give" and small libraries only "receive" has been discussed.

The idea raised some years ago called the "Csongrád County model" suggested that hospitals should contribute money to the acquisition of a larger number of journals at and to the expansion of services of, the Central Library of the Medical School, of Szeged. The financial system of the councils could hardly overcome such difficulties and hospitals would not like to renounce to their own acquisitions because they have little confidence in the smoothness of services.

The Prepok-Rózsa paper mentioned inadequacies of interlibrary requests, thus being unrealizable. According to many librarians it is not always their fault, since reader demands often lack data. That is why these requisition forms are sent to a large library (the Central Library of the Semmelweis Medical School bring the largest in Hungary) as it disposes of bibliographies enabling completion and correction of data.

Other problems arose, too. Anna-Maria Németh (Budapest) mentioned that some physicians consider the price of 5-6 Ft/page to be too high.

Non-observance of the regional principle has also been objected by Mrs. Prepok-Rózsa. A librarian of the Central Library of Szeged told the library has received and met over 2000 interlibrary requests, being a high number considering library staff. 3/4 of requests originated from outside the region.

Mrs. Veronika Ruzsás (Library of the Medical University, Pécs) did not see why holdings of the Central Library and of the faculty libraries were dealt separately by both of the Universities. Mr. Zallár told they had no access to the holdings of the faculty libraries and, accordingly, can



hardly be included in interlibrary lending. According to Mrs. Ruzsás a high proportion of the requests can be met precisely on the basis of the precious specific holdings at the faculties.

She suggested to discuss the problem with the board of the rectorship and convince its members of the necessity of including the entire holdings of the university in the circulation.

In answer Mrs. Rózsa told that in spite of the difficulties holdings of the 55 member libraries are included into interlibrary lending.

Dr. Lusztig objected the negativity of the paper by Prepok-Rózsa. It is hardly believable that all librarian forwarding requests should be ignorant. Requests at the Library of the Semmelweis University are handled bureaucratically. Stamp of requester is superfluous. Moreover, interlibrary lending is a continuous topic of meetings. He asks the professional center if they investigated whether there has been an improvement in interlibrary lending between the 1st and 12th meeting.

Mrs. Agnes Gyárfás (Miskolc) met all requests having been available, she doesn't even ask for a written request, only a telephone call, and sends the documents.

Mr. Marton (Szeged) thought that time has come for special libraries to overcome heroic age.

Mrs. Judit Kufner, (Budapest) pediatrician said the small institutions have to make "requests", and even will do so more and more due to economic restrictions.

In the opinion of Mr. Marton presumably interlibrary lending at the Biological Center will substantially surpass present conditions, since they reduces waiting time to one day. Holdings of the Library is not dispersed in member libraries. Photocopying capacity meets requirements. A library can only be considered for "good" if it is well equipped with a photocopying system.

Dr. Birtalan mentioned publication difficulties of



Hungarian authors in foreign journals, which might be due, among others, that publication has to be paid for in foreign currency. Mr. Marton does not agree with the problem in this form, since the institutions can meet these expenses to the debit of their journal expenditure.

In this connection dr. Lusztig believed that reduced publication might be consequence of a certain disinterest. On the other hand, a certain unwillingness to publish Hungarian reports can be observed, papers will be easier accepted if written in cooperation with a foreign author. In addition, knowledge of languages is unsatisfactory. At Kecskemét doctors who have a proficiency examination in one or the other language are paid additionally however without stimulating effect. From the 300 doctors only about two dozens made use of it.

According to dr. Kufner judgement of knowledge of languages was too hard. At the Universities examinations in English and Russian have to be passed. The level is however low, the question cannot be restricted to the medical staff, it is a problem relevant to the entire Hungarian society.

In numerous institutions literature is not used as would be required. It is the responsibility of the head of department to have the young colleagues to summarize reports. The knowledge on library work is by all means task of the medical librarians.

According to Mr. Tibor Koltai (Budapest) language examination is not to be considered for a true measure.

Mrs. Andrea Czoch (Budapest) did not complain on interlibrary lending, all requests have been fulfilled. Without reading abstracting conferences at the Department of Radiology would not be possible.

Mrs. Maria Sándor (Budapest) suggested that the economic leaders of institutions should be invited to the meetings, since almost everything depends on money. Thus they common complaints might convince them more easily than the individual complaint of a librarian.



Mr. Gyula Pálffy (Szeged) found the interlibrary lending improved in the past 2-3 years. He suggested that the paper of dr. Birtalan should be published in "Orvosi Hetilap" since it contains facts being of interest to physicians, too. Theoretically, he agrees with the paper by Zallár-Martón, but sees no means of realization.

According to Mrs. Székvári the better use of the library and acknowledgement of the librarian are based on the librarian's activity. At the Department of Neurosurgery, she has been accepted as partner after having made use of the university's car and personally collected "reading matter" on the day or the next day of the request.

Mrs. Erika Kis-Pál (Gyula) told that medical student training at the library has been performed for several years. The medical adviser of the library personally helps literature search, suggests subjects for search. The librarian acquaints the students with the sources for retrieval and search techniques.



### Прения

В связи с докладом Мартона-Заллара были замечания, прежде всего в отношении утверждения, по которому хорошо оснащенные библиотеки только "дают", а небольшие только "получают". "Дать" может лишь тот, кто имеет, т.е. имеет возможности. Несколько лет тому назад возникла мысль, что называлась тогда "моделью области Чонград", чтобы больницы дали финансовое пособие Библиотеке Сагедского Медицинского университета для более широкого поступления журналов и для расширения услуг. Финансовая система советов не может осуществить это, кроме того, больницы также неохотно отказались бы от собственных поступлений, так как не убеждены в гладкости услуг. Таким образом предложение провалилось из-за нереальной системы финансирования.

В докладе Прекопа-Рожа было указано, что бланки нечетко заполнены, поэтому запросы в рамках межбиблиотечного абонементов часто не могут быть выполнены. По мнению ряда библиотекарей ответственность за это несут не всегда библиотекарши, так как они получают неполные данные от читателей и именно поэтому отправляют запросы в крупные библиотеки /библиотека Медицинского университета им. Земмельвейса - эта самая крупная медицинская библиотека в Венгрии/, ведь там имеются библиографические вспомогательные материалы, позволяющие дополнить и исправить данные.

Обсудили также дело ксерокопий. Анна-Мария Немет, библиотечкарь Больницы имени Маргит /Будапешт/ рассказала, что некоторые врачи считают слишком большой цену 5-6 фоллиев за одну страницу.

Прекопа-Рожа возразили также по поводу несоблюдения регионального принципа. Несомненно, это ошибка. В связи с этим сотрудник Библиотеки Сагедского Медицинского университета сообщил о том, что они в течение года выполнили более 2000 запросов в рамках межбиблиотечного абонементов, что оказывается значительным по сравнению с численным составом.



3/4 запросов получили вне района.

Д-р Вероника Ружаш /библиотека Печского Медицинского университета/ не поняла, почему говорили сотрудники обеих библиотек других медицинских университетов в отдельности о фонде их центральной библиотеки и о фонде кафедр.

Д-р Андор Заллар особо отметил, что фонд кафедр недоступен для них, таким образом, трудно его включить в межбиблиотечный абонемент. По его мнению большой процент межбиблиотечных запросов необходимо выполнять именно из ценного, специального фонда кафедр. Рекомендует представить данную проблему ректорскому совету и убедить компетентных лиц в том, что весь фонд университета необходимо привлечь в оборот по всей стране.

Д-р Ливия Рожа в ответе рассказала, что несмотря на трудности они привлекают фонд 56 библиотек-членов в межбиблиотечный абонемент.

Д-р Габор Лустиг возразил против доклада Препока Рожа, так как содержал только отрицательные стороны. Он считает невероятным, что библиотекари, отправляющие запросы, все были бы несведущими. Библиотека Медицинского университета имени Земмельвейса подходит бюрократически к запросам. Например, печать является совершенно излишней. Кстати сказать, межбиблиотечный абонемент является постоянной темой на конференциях и спрашивает от спеццентра, анализировали ли состоявшие межбиблиотечного абонемента, улучшился ли он в период между I-м и II-м выездными сессиями.

Д-р Агнеш Дьярфаш /Мишкоц/ выполняет все запросы из фонда, она не требует даже письма, лишь заказ по телефону и отправляет документы.

Д-р Янош Мартон /Сегед/ реагируя на то, что больше могут дать библиотеки /т.е. дать много и получить мало/ которые имеют хороший фонд, высказывал мнение, что пора спецбиблиотекам выйти из героической эпохи и периода "богатырского дома".



Д-р Юдит КУФНЕР /Будапешт/ - педиатр считает, что небольшие учреждения вынуждены "просить" и по мере ограничения материальных средств всё больше просят.

Д-р Янош Мартон защищая свое мнение сообщает, что в своем учреждении межбиблиотечный абонемент вероятно расширяется в будущем, так как удалось организовать уменьшение времени пробега до I дня. Правда, фонд библиотеки Сегедского Биологического Центра не является рассеянным по филиалам. Добавляет, что они имеют соответствующие возможности копирования и только такая библиотека может быть "хорошей", которая оснащена копировальными машинами.

В докладе доктора Дьёзе Бирталана было упомянуто, что венгерские авторы имеют трудности по зарубежным публикациям и по его мнению из-за необходимости оплаты в валюте. Янош Мартон не согласен с такой формулировкой вопроса, так как отдельные учреждения могут покрывать валютные расходы зарубежной публикации сотрудников за счет фонда для журналов.

Габор Лустиг выступил по вопросу уменьшения охоты публиковать статьи. По его мнению врачи не являются заинтересованными. В западных странах также отмечается определенное предубеждение к статьям венгерских авторов и гораздо легче принимают сообщение при написании его с зарубежным соавтором. Тесно связано с данной проблемой, что знание врачами иностранных языков неудовлетворительно. В г. Кечкемет врачи получают надбавку за знание иностранного языка при сдаче экзамена, однако и это не инспирирует. Всего лишь две дюжины из 300 врачей пользовались такой возможностью. Сюда относится, что даже звание кандидата наук уже не является привлекательным.

Д-р Юдит Куфнер /Будапешт/ считает излишним строгим мнение о знании иностранных языков врачами. Сегодня уже в университетах необходимо сдать экзамен по русскому и английскому языку. Уровень не высок, но проблему языкознания нельзя ограничить врачами, речь идет о венгерском обществе в целом.



Правда, не везде пользуются спецлитературой по необходимости. Это зависит всегда от главврача, который должен привлекать молодых коллег к реферированию. Ознакомление врачей с библиотечным делом – это, бесспорно, задание медицинских библиотекарей.

Тибор Колтаи /Будапешт/ считает, что сегодня в Венгрии положение со знанием иностранных языков очень плохое, но оценивать знание языка следует не удостоверением об экзамене.

Андреа Цох /Будапешт/ выступила по нескольким вопросам и рассказала, что она довольна межбиблиотечным абонементом, всё запросы выполняют. По её мнению в Будапештской Рентгенологической Клинике используют имеющуюся спецлитературу, так как регулярно организуют реферативные заседания, что не было бы возможным без чтения.

Д-р Мария Шандор /Будапешт/ считает, что на эти заседания сети нужно было пригласить заведующих хозяйством учреждений, чтобы они лучше чувствовали проблемы библиотек. Ведь почти всё зависит от денег, и если они послушают жалобы коллектива в целом, лучше поймут, что необходимо больше тратить на библиотеки, чем при выслушивании жалоб библиотек в отдельности.

Дьюла Палфи /Сегед/ считает, что межбиблиотечный абонемент по сети резко улучшился за последние 2-3 года. Рекомендует, чтобы доклад Бирталана опубликовали с некоторым изменением в "Orvosi Hetilap", так как его установления безусловно интересуют врачей. Он согласен с принципиальной стороной доклада Заллара-Мартона, но не видит возможности его осуществления на практике.

Клара Саквари рассказала, что по её опыту для того, чтобы библиотеку лучше использовали и библиотекаря признали, сначала безусловно необходимо представить умение. Она работает лишь несколько лет в Нейрохирургическом Институте. Она признается партнером с тех пор, как, пользуясь транспортом университета, лично приобрела "книги для чтения" в день или на другой день после запроса.



Эрика Киш-Пал /Дьюла/ рассказывает, что в их больнице уже годами занимаются в библиотеке медиками так, что врач-консультант сам консультирует по библиографиям и даже он рекомендует темы для исследования, а библиотекарь знакомит с источниками и техникой поиска.

Участники договорились, что следующая выездная сессия /в 1986 году/ состоится в г. Печ и главной темой будет обсуждение экономических проблем библиотек.





xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

k ü l f ö l d i   k ö n y v t á r o s o k  
í r j á k

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Excerpta Medica online retrieval service in Czechoslovakia

Jiří DRBÁLEK

Ústav vedeckých lékařských informací, Praha

Introduction

During the 1970s the SDI services automated system was introduced in the Czechoslovak system of scientific and technical (STI) information, with the aim to provide current dissemination of new achievements of science and technology for all major sectors of economy and science. Complex coverage of a wide spectrum of scientific literature on a world-wide scale has been made possible by purchase of several foreign databases, distributed to CSSR on magnetic tapes. Batch mode processing of the tapes is being currently done in the database centre of the Institute for Scientific, Technical and Economic Information (UVTEI) in Prague. One of the most widely used among these databases is the biomedically oriented system Excerpta Medica (EM), exploited in CSSR since 1978.

Description of EM system

The system covers human, and especially clinical medicine and related areas of biomedical research, less emphasis is placed to articles from serial publications, dissertations and conference proceedings. A basic collection of around 3500 titles is scanned for relevant material (these journals come from over 100 countries). Each year some 240,000 articles are selected for entry in EM's



computerized database (EMBASE), of these about 150,000 are abstracted; the system is the largest abstracting service in biomedicine.

In-depth indexing and detailed thesaurus distinguish EM service from most other bibliographic services. For indexing, as well as for retrieval, there are three authority files: a) EMTAGS, some 200 standardized secondary concepts, usually used in combination with other classification items, b) EMCLAS, EM classification system, comprising more than 6500 headings, c) MALIMET (Master List of Medical Indexing Terms), an extensive thesaurus consisting of about 220,000 preferred terms and 250,000 synonyms, which allows the most specific subject-oriented retrieval.

Abstracts and citations are available in print (43 abstract journals and 2 drug indexes) or on magnetic tape within 6 weeks to 6 months after receipt of the original document. Customer tapes are supplied weekly.

#### SDI retrieval

Some 1700 systematic searches (profiles) are processed weekly (as to 1.7.1985), with a total of around 8700 copies. This comprises over 3 million references distributed to our users per year. In this way batch mode processing of EM magnetic tapes has proved of great value in satisfying different user needs of clinical and primarily research workers in our country.

#### Updating profiles online

During the early 1980s facilities were being developed for online access to imported automated services, which until then were exclusively used for SDI searches. UVTEI in cooperation with foremost sectoral information systems set up experiments with a view of providing databases accessible for retrospective searching. As part of these experiments a file comprising one half-year production of EMBASE was loaded into Siemens 7755 computer memory and consequently used for updating SDI profiles. For this purpose Tesla



terminal has been installed in UVLI.

#### Access to foreign host systems

Simultaneously a new quality in the national STI system was achieved in 1982 by establishing the National Centre for Computer-Assisted Access Automated Information Exchange and through it online access to host systems and databases abroad (Data-Star, Prestel etc.). Since that time up to now 962 retrospective searches from different foreign databases (including EM) have been executed by specialists of the Institute for Medical Information (UVLI) in Prague. Limited funds (payments are made from centralised currency allocations) prevent us from wider exploitation of this mode of literature retrieval. Thus online searches via the National Centre are used solely for obtaining information relating to the most important tasks studied by research workers.

#### EM online retrieval

Following experiments at UVTEI with storing magnetic tapes for retrospective searching and also in connection with a wider implementation of terminals at least in some of the sectors of our industry and science, the decision was reached to make the most widely used imported services available in UVTEI for dialogue retrieval. At present 12 of these services have become available online, among them EM.

The EM online service has become operational during the year 1985. Up to now (1.7.1985) three files covering the period 1982-1984 are accessible, comprising 725,000 records. The growth rate is about 250,000 items per year. The files are updated every half-year. External memory capacities (records stored onto discs) and a special software have been provided by UVTEI. References are generally printed offline and may be received within the same day.

As a result of EM's practice of sequential indexing, EMBASE, as distributed on tapes, contains incomplete as well as complete records. In order to use it as an online



database, it is therefore necessary to incorporate into user-accessible files only complete records and to exclude incomplete records. This reprocessing of tapes is the chief step in the procedure of updating files.

The files are made available for three hours weekly. The service is free of charge, but payments with fees covering both search time and costs for maintaining the system are expected to be put into practice since 1986.

Example of items retrieved through EM online search

1. author(s) (maxim of 3)
2. affiliation of author(s)
3. original title, if in language other than English
4. title of article in English
5. original language of article complete citation
6. complete citation
7. complete abstract



A G O L E M - POOL: EM 8484 01 SEITE: 36  
36 DC UVTEI-UTZ DOC-NO.: 123581

AUT: MILLS C.M. BRANT ZAWADZKI M. CROOKS L.E. ET AL.  
AFF: DEPARTMENT OF RADIOLOGY, UNIVERSITY OF CALIFORNIA,  
SAN FRANCISCO, CA 94143. USA

TIT: NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE - PRINCIPLES OF BLOOD FLOW  
IMAGING. ENGL

CIT: AM. J. ROENTGENOL., 142/1 (165-170), 1984

ABS: NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE (NMR) IMAGING WITH  
SPIN-ECHO TECHNIQUES DEFINES VASCULAR STRUCTURES WITH  
SUPERB ANATOMIC DETAIL. CONTRAST AGENTS ARE NOT NECESSARY  
AS THERE IS INTRINSIC CONTRAST BETWEEN FLOWING BLOOD AND  
THE VASCULAR WALL. THE SIGNAL INTENSITY FROM BLOOD WITHIN  
THE VESSEL LUMEN VARIES WITH THE SEQUENCE OF GRADIENT AND  
RADIOFREQUENCY PULSES USED TO GENERATE THE IMAGE AS WELL  
AS WITH THE VELOCITY OF BLOOD FLOW. APPROPRIATE IMAGING  
TECHNIQUES CAN OPTIMIZE ANATOMIC DETAIL, DISTINGUISH SLOW  
FROM RAPIDLY FLOWING BLOOD. AND SERVE TO IDENTIFY MARKED  
IMPAIRMENT OR COMPLETE OBSTRUCTION OF FLOW IN AN ARTERY OR  
VEIN. SOME EXAMPLES OF THESE PRINCIPLES IN THE  
INTRACRANIAL CIRCULATION ARE ILLUSTRATED.

EM840437818426



A

G O L E M - POOL:EM8484

01 SEITE: 37

37

DC UVTEI-UTZ

DOC-NO.: 129392

AUT: MULLER BUHL U. DIEHM C. SCHEUERMANN W. NORL H.

AFF: MEDIZINISCHE UNIVERSITATSKLINIK HEIDELBERG 6900

HEIDELBERG.GRF

TIT: CALCIUMANTAGONISTEN ZUR BEHANDLUNG DES

RAYNAUD-PHANOMENS(CALCIUM-ANTAGONISTS IN THE TREATMENT OF  
RAYNAUD'S PHENOMENON).GERM

CIT: DTSCH. MED. WOCHENSCHR., 108/47 (1795-1797), 1983

ABS: THE EFFECTIVENESS OF A NEW, NIPEDIPINE-LIKE CALCIUM  
ANTAGONIST (BAY K 9320) ON THE SEVERITY AND FREQUENCY OF  
EPISODIC DIGITAL VASOSPASMS WAS STUDIED IN A RANDOMIZED  
DOUBLE-BLIND TRIAL OF 24 PATIENTS (10 WOMEN, 14 MEN) WITH  
RAYNAUD'S PHENOMENON. DURING THE WINTER MONTHS THE  
PATIENTS TOOK ONE TABLET THREE TIMES DAILY FOR THREE  
WEEKS, EACH TABLET EITHER CONTAINING 20 MG OF THE CALCIUM  
ANTAGONIST OR A PLACEBO. THREE PATIENTS HAD COLLAGEN  
DISEASE, 21 A PRIMARY FORM OF RAYNAUD'S PHENOMENON.  
SUBJECTIVE IMPROVEMENT WAS REPORTED BY NINE OF TWELVE  
PATIENTS RECEIVING THE DRUG, WHILE NO IMPROVEMENT OCCURRED  
IN NINE PATIENTS ON THE PLACEBO. LIGHT-PLETHYSMOGRAPHY  
DEMONSTRATED UNDER CALCIUM ANTAGONIST TREATMENT A  
REDUCTION IN THE COLD-PROVOKED A CRAL BLOOD FLOW DECREASE  
MORE THAN FOURFOLD COMPARED WITH THE UNCHANGED VALUE IN  
THE PLACEBO GROUP.

EM840121208428



## Results

During the first half-year 1985 UVLI conducted 30-40 search runs monthly, averaging 15 min. each; the mean relevance ratio as assessed by users was 70-80 %. Besides UVLI 22 other terminal stations located at various information centres in the country executed online searches from EM files during this period.

The searches are nowadays routinely performed in UVLI as an adjunct to searches conducted via the National Centre from host systems abroad. Besides that, some SDI profiles yielding only a small number of references have been replaced by online searches performed at intervals from 2 to 6 months.

## Availability

At the present time the most serious obstacle for wide employment of EM online service is the inavailability of terminals within the sphere of the Ministry of Health. Suitable online facilities do not still exist in our hospitals and medical faculties. Terminals are installed in three research institutes (including UVLI) and should be installed in another three institutes by the end of 1985. That problem, encountered in all sectors of the STI system, is at least partially solved by applying the principle of regional networking in practice, which enables libraries and information centres to employ for online access the terminal located at the nearest site.

## Staff qualification

Online communication requires new qualification of information specialists and librarians. The EM system in its original form is not "user-friendly" and requires certainly the work of experienced specialists as intermediaries between the system and the end user. Basic courses and training session organized by VTEI and UVLI should help them to master effective technique of work and gain command of



indexing EMBASE language.

### Conclusions

Online retrieval from EM files should significantly improve the quality of searching biomedical literature in CSSR. The service should on one hand to make light of formerly time-consuming tasks and be more cost-effective and on the other to bring formerly impracticable services within the reach of most users.

The vast potential resource represented by EM database maintained in our country might be efficiently shared by our socialist partners as well. Rapid access to this store of world biomedical literature might be established with the aid of the communication channel connecting national information centres of socialist countries. Prior to this, an agreement with Elsevier Science Publishers, the producer of EMBASE, would have to be concluded and necessary organizational and technical prerequisites accomplished. Our common efforts to make available to medical and related professions information on all significant research and clinical findings reported throughout the world thus make an effective contribution to the progress of medical knowledge in socialist countries.



Az Excerpta Medica online visszakereső szolgálat  
Csehszlovákiában

Jiří Drbálek

Bevezetés

Az 1970-es években Csehszlovákiában különböző automatizált műszaki-tudományos, szelektív információs szétsugárzásra alkalmas információs rendszereket vezettek be.

Az volt a cél, hogy minden fontos gazdasági területen és a különböző tudományterületeken lehetővé tegyék a tudomány és a technológia legújabb eredményeinek, vívmányainak a szétsugárzását a legkülönbözőbb elméleti és gyakorlati szakemberek számára.

A tudományos világirodalom széles spektrumának komplex lefedése azzal vált lehetővé, hogy különböző külföldi mágnesszalagos adatbázisokat telepítettek Csehszlovákiába.

A prágai Műszaki tudományos és közgazdasági információs intézetben /Ústav Vědeckých, Technických a Ekonomických Informací - UVTEI/ olyan adatbázisközpontot létesítettek, amelyben folyamatosan biztosítva van a szalagok kötegelt feldolgozása, különböző kívánságoknak megfelelő átalakítása, kiegészítése és offline vagy online módon történő közvetítése.

Az orvosi-biológiai Excerpta Medica /EM/ adatbázis egyike a legtöbbet használtaknak Csehszlovákiában 1978 óta.

Az EM rendszerről

A rendszer tárgya a humán, különösen a klinikai orvostudomány és az orvosi-biológiai kutatás, kisebb hangsúllyal az ápolással, a fogászattal és a pszichológiával foglalkozó irodalom. Hozzáférhetővé teszi a folyóiratcikkek, disszertációk és kongresszusi kiadványok közleményeit. 3500 folyóirat releváns cikkeiből válogatnak / a folyóiratok több mint 100 országból valók/. Ezek közül is évente 240.000 cikket válo-



gatnak ki s táplálják az EM számítógépes adatbázisába, az EMBASE-ba, közülük kb 150.000-nek referátuma van. Ez a rendszer a legnagyobb orvosi-biológiai referálószolgálat.

Az EM szolgáltatást a többi bibliográfiai szolgálattól mélyindexelési módszere és részletes tezaurusza különbözteti meg.

Mind az indexelés, mind a visszakeresés alapja három fő fájl:

a/ az EMTAGS, amely kb 200 standardizált másodlagos fogalmat tartalmaz,

b/ az EMCLAS, azaz az Excerpta Medica szakrendszere, amely több mint 6500 tárgyszót foglal magába és

c/ a MALIMET /Master List of Medical Indexing Terms/, egy mintegy 220.000 fontos szakszót és 250.000 szinonímát tartalmazó tezaurusz. Mindezek specifikus, tárgyra orientált visszakeresést tesznek lehetővé.

A bibliográfiai adatok és a referátumok, mint ahogy az közismert, nyomtatásban is megjelennek 43 referálólap és 2 gyógyszerindex formájában és mágnesszalagon is elérhetők az eredeti dokumentum megjelenése után 6 héttől 6 hónapig terjedő átfutási idővel.

#### Az SDI /szelektív információ-szétsugárzás/

1985. július 1-ig hetente 1700 profil alapján figyeltük a szalagokat, ami azt jelenti, hogy felhasználóinkhoz évente több mint 3 millió adatot tudtunk eljuttatni. A szalagok kötetelt feldolgozása lehetővé tette, hogy a klinikai és kutató orvosok nagy számának információs igényeit teljesítsük.

#### Az online hozzáférésről

Az 1980-as évek elején lehetővé vált, hogy az importált adatbázisokat, amelyeket eddig csak SDI céljaira használtunk fel, most már online visszakeresésre is igénybe vehessük. A műszaki és tudományos információs intézet egyes szakágazati információs rendszerekkel karöltve kísérletet végzett,



amellyel meg akart bizonyosodni afelől, vajon az adatbázisok alkalmasak-e retrospektív keresésre. E kísérlet keretében az EMBASE féléves adattömegét betápláltuk egy Siemens 77755 jelű számítógép memóriájába és folyamatosan használtuk az SDI profilok feltöltésére. Erre a célra egy TESLA terminált telepítettünk intézetünkbe, az UVLI-ba.

#### A hozzáférés megteremtése különböző külföldi adatközpontokhoz

A fentiekkel egyidejűen a hazai információs rendszer új minőségű intézménnyel bővült. 1982-ben létrehozták a számítógéppel hozzáférhető automatizált információcsere nemzeti központját, amely külföldi információs rendszerekkel és adatbázisokkal online kapcsolatban van /pl. a Data-Star, Prestel stb./.

Az intézmény létrehozása óta különböző külföldi adatbázisokból, köztük az Excerpta Medica adatbázisból, 962 irodalomkutatót végeztek. Az EM-listákat az UVLI szakértői elemezték. Egy bizonyos meghatározott összeg megfizetése révén /aminek a kiutalása egyébként központi forrásból történik/, az irodalomkutatásnak ezt a módját - minthogy szakszerűsége beigazolódott -, az eddiginél nagyobb mértékben fogjuk az UVLI közvetítésével igénybe venni. A nemzeti központon keresztül csak a legfontosabb témákat kutató szakemberek juthatnak online üzemmódú információkhoz.

#### Az EM online visszakeresésről

Miután az UVTEI-ben a fentemlitett kísérletet elvégezték, majd több ipari és tudományos intézményt terminállal felszereltek, elhatározták, hogy az UVTEI-ben az importált adatokhoz széleskörű hozzáférést fognak biztosítani. Ma 12 ilyen adatbázishoz illetve szolgáltatásához lehet hozzáférni, ezek egyike az Excerpta Medica.



A EM online szolgáltatás 1985 óta működik, az év közepéig 3 fájl volt hozzáférhető 1982-1984-es adatokkal, összesen 725.000 rekorddal. A bázis évi 250.000 bibliográfiai adattal nő. A fájlokat pedig félévenként egészítik ki új adatokkal, hogy az információ naprakész legyen. A műszaki és tudományos információs intézetben külső memóriákat /lemezen tárolt rekordokat/ és speciális szoftvert alkalmaznak. A lehívott adatok általában offline módon még aznap a felhasználóhoz kerülnek.

Minthogy az EM-ben szekvenciált indexelést alkalmaznak, a különböző lemezekon elhelyezett EMBASE teljes és nemteljes rekordokat egyaránt tartalmaz. Ha online adatbázisként akarjuk használni, elengedhetetlen, hogy a felhasználó számára csak a teljes rekordok legyenek hozzáférhetőek, a nemteljeseket el kell különíteni. A szalagoknak ez a kiegészítése a fájlok naprakész feltöltésében fontos lépés.

A fájlok hetente 3 órára hozzáférhetőek. A szolgáltatás ingyenes, 1986-tól azonban e tervek szerint díjat kell majd érte fizetni, s ez a díj egyaránt fedezni fogja a rendszer fenntartási költségeit és a gépidőt.

Lássunk egy szakirodalmi EM-online irodalomkutatási példát:

az adatok:

1. szerző/k/ /maximum 3/
2. a szerzők hovátartozása /munkahelye/
3. az eredeti nyelv megjelölése, ha a cím nem angol nyelvű
4. a cikk címe angol nyelven
5. a cikk címe eredeti nyelven
6. a teljes bibliográfiai leírás
7. a teljes referátum.



A G O L E M - POOL: EM 8484 01 SEITE: 36  
36 DC UVTEI-UTZ DOC-NO.: 123581

AUT: MILLS C.M. BRANT ZAWADZKI M. CROOKS L.E. ET AL.  
AFF: DEPARTMENT OF RADIOLOGY, UNIVERSITY OF CALIFORNIA,  
SAN FRANCISCO, CA 94143. USA

TIT: NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE - PRINCIPLES OF BLOOD FLOW  
IMAGING. ENGL

CIT: AM. J. ROENTGENOL., 142/1 (165-170), 1984

ABS: NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE (NMR) IMAGING WITH  
SPIN-ECHO TECHNIQUES DEFINES VASCULAR STRUCTURES WITH  
SUPERB ANATOMIC DETAIL. CONTRAST AGENTS ARE NOT NECESSARY  
AS THERE IS INTRINSIC CONTRAST BETWEEN FLOWING BLOOD AND  
THE VASCULAR WALL. THE SIGNAL INTENSITY FROM BLOOD WITHIN  
THE VESSEL LUMEN VARIES WITH THE SEQUENCE OF GRADIENT AND  
RADIOFREQUENCY PULSES USED TO GENERATE THE IMAGE AS WELL  
AS WITH THE VELOCITY OF BLOOD FLOW. APPROPRIATE IMAGING  
TECHNIQUES CAN OPTIMIZE ANATOMIC DETAIL, DISTINGUISH SLOW  
FROM RAPIDLY FLOWING BLOOD. AND SERVE TO IDENTIFY MARKED  
IMPAIRMENT OR COMPLETE OBSTRUCTION OF FLOW IN AN ARTERY OR  
VEIN. SOME EXAMPLES OF THESE PRINCIPLES IN THE  
INTRACRANIAL CIRCULATION ARE ILLUSTRATED.

EM840437818426



A

G O L E M - POOL:EM8484

01 SEITE: 37

37

DC UVTEI-UTZ

DOC-NO.: 129392

AUT: MULLER BUHL U. DIEHM C. SCHEUERMANN W. NORL H.

AFF: MEDIZINISCHE UNIVERSITATSKLINIK HEIDELBERG 6900

HEIDELBERG.GRF

TIT: CALCIUMANTAGONISTEN ZUR BEHANDLUNG DES  
RAYNAUD-PHANOMENS(CALCIUM-ANTAGONISTS IN THE TREATMENT OF  
RAYNAUD'S PHENOMENON).GERM

CIT: DTSCH. MED. WOCHENSCHR., 108/47 (1795-1797), 1983

ABS: THE EFFECTIVENESS OFF A NEW, NIPEDIPINE-LIKE CALCIUM  
ANTAGONIST (BAY K 9320) ON THE SEVERITY AND FREQUENCY OF  
EPISODIC DIGITAL VASOSPASMS WAS STUDIED IN A RANDOMIZED  
DOUBLE-BLIND TRIAL OF 24 PATIENTS (10 WOMEN, 14 MEN) WITH  
RAYNAUD'S PHENOMENON. DURING THE WINTER MONTHS THE  
PATIENTS TOOK ONE TABLET THREE TIMES DAILY FOR THREE  
WEEKS, EACH TABLET EITHER CONTAINING 20 MG OF THE CALCIUM  
ANTAGONIST OR A PLACEBO. THREE PATIENTS HAD COLLAGEN  
DISEASE, 21 A PRIMARY FORM OF RAYNAUD'S PHENOMENON.  
SUBJECTIVE IMPROVEMENT WAS REPORTED BY NINE OF TWELVE  
PATIENTS RECEIVING THE DRUG, WHILE NO IMPROVEMENT OCCURRED  
IN NINE PATIENTS ON THE PLACEBO. LIGHT-PLETHYSMOGRAPHY  
DEMONSTRATED UNDER CALCIUM ANTAGONIST TREATMENT A  
REDUCTION IN THE COLD-PROVOKED A CRAL BLOOD FLOW DECREASE  
MORE THAN FOURFOLD COMPARED WITH THE UNCHANGED VALUE IN  
THE PLACEBO GROUP.

EM840121208428



### Az eredményekről

1985. első félévében az UVLI havonta 30-40 keresést végez, egyenként 15 perces gépidővel, a felhasználók által becsült átlagos relevancia-érték: 70-80 %. Az UVLI-n kívül Csehszlovákiában még további 22 más terminálon is végeztek irodalomkutatót az EM fájlokból ebben a periódusban; a terminálok különböző információs központokban vannak.

Az UVLI-ban végzett irodalomkutatásokhoz ma már rutinszerűen hozzátartozik az említett nemzeti központon keresztül külföldi adatbázisokban végzett irodalomkutatás. Ezen kívül azoknál az SDI profiloknál, ahol kevés a találat a hagyományos adatkereséssel, ugyancsak bevezettük az online adatkutatót 2-6 hónapos intervallummal.

### A hozzáférhetőség

Az EM online szolgáltatások szélesebbkörű felhasználásának legnagyobb akadálya az, hogy az Egészségügyi Minisztériumhoz tartozó intézményekben, a kórházakban és az orvostudományi tanszékeken nincsenek megfelelő terminálok: mindössze három kutatóintézetbe telepítettek terminált, közülük az egyik az UVLI és 1985 végéig várható terminál beszerzése még három kutatóintézetben. A műszaki és tudományos információs rendszerek minden szakmában ismerős problémája ez, amit részben megold a reigonalis "networking", ami lehetővé teszi a közeli intézetben elhelyezett terminál online használatát.

### A személyzet képzése

Az online kommunikáció újfajta képzettséget követel meg a tájékoztató szakemberektől és a könyvtárosoktól. Az Excerpta Medica eredeti formájában nem "felhasználóközpontú"/"user-friendly"/ szolgáltatás és kétségkívül olyan tapasztalt szakemberekre van szükség, akik közvetítők tudnak lenni a rendszer és a felhasználók között. A tudományos és műszaki



információs központon és intézetünk, az UVLI által rendezett alaptanfolyamok és gyakorlati foglalkozások segíthetnek abban, hogy a tényleges technikai munkát és az EMBASE indexelési metodikáját elsajátítsák.

### Következtetések

Az Excerpta Medica fájlokhoz való hozzáférés jelentősen megjavíthatja az orvosi-biológiai szakirodalomban történő kutatást Csehszlovákiában. A szolgáltatás egyrészt megkönnyítheti az időtrabló munkát, kifizetődőbbé is válik, másrészt régebben megvalósíthatatlan szolgáltatásokat tesz a felhasználók számára hozzáférhetővé.

az Excerpta Medica révén hatalmas adatbázis áll rendelkezésre országunkban, amit szocialista partnereinkkel minden bizonnyal megoszthatnánk a nemzeti információs központok kommunikációs csatónáin keresztül. Ennek előfeltétele, hogy az Elsevier Science Publishers vállalat, az EMBASE előállítója ehhez hozzájáruljon s hogy a szükséges technikai előfeltételek is meglegyenek. A mi együttes törekvésünk arra, hogy hozzáférhetővé tegyük az orvosok és a rokonszakmák képviselői számára a világ fontos orvosi-biológiai kutatási és klinikai eredményeit, lényegesen elősegítheti az orvostudomány fejlődését a szocialista országokban.





Ииржи ДРБАЛЕК:

Онлайн ретроспективный поиск Excerpta Medica  
в Чехословакии

В пражском институте научно-технической и экономической информации / Ústav Vědeckých, Technických a Ekonomických Informací / создали центр массива данных в 70-ые годы, в том числе приобрели и массив данных био-медицинского раздела Excerpta Medica, который является одним из наиболее использованных в Чехословакии с 1978 года. 240.000 из статей 3500 журналов вводят ежегодно в массив данных ЭВМ, в EMBASE. В чехословацком институте по медицинской информации, Ústav Vědeckých Lékařských Informací осуществляется селективная диссеминация информации из массива данных на базе 1700 профилей, значит, ежегодно более 3 миллиона данных отправляют потребителям.

С 1985 года онлайн ретроспективный поиск проводится на базе 725.000 рекордов. Ежегодное комплектование данных составляет 250.000. Файлы доступны в течение 3 часов в неделю.

Более широкое использование онлайн службы затруднено прежде всего вследствие того, что лишь некоторые медицинские учреждения имеют терминал, правда, близлежащие учреждения могут использовать массив посредством сетевых связей.

В интересе усвоения основных знаний для онлайн поиска информационный центр организует курсы.



xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

## T a n u l m á n y u t a k

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

### Statisztikai elemzés és a tudatos könyvtártervezés

VIRÁGOS Zsoltné

Debreceni Orvostudományi Egyetem

Kenézy Könyvtára

Rektor: dr. Karmazsin László, Debrecen



Szakemberek számára izgalmas élményt jelent, ha összehasonlíthatja könyvtárának munkáját egy idegen országgal. Több utazásom alkalmával tapasztaltam már, hogy a könyvtárosok általában igen hasonlóak, ugyanazok a gondok foglalkoztatják őket, még ha egészen más szervezeti keretek között dolgoznak is.

Prágában tett rövid látogatásom alatt, 1985. április 15-20 között, amelynek során a mi OIK-unk testvérintézményét, az Ústav pro Vedecké Léčarské Informaci tekintettem meg, ugyanezek voltak a benyomásaim. Először is rögtön ott-hon éreztem magam, amikor beléptem a szűk, emeletes épület-



be. Mintha a Szentkirályi utcában járnék. /Csak épp az UVLI-ban lift is van./ A cseh kollégák éppen olyan "családiasan" szoronganak a szűk helyiségekben és panaszkodnak arról, hogy már 10 évvel ezelőtt kinőtték épületüket.

A csehszlovák egészségügy felépítéséről több cikk jelent már meg az Orvosi Könyvtáros előző számaiban. Ezekről tájékozódhatott az olvasó arról, hogy az UVLI csak a cseh terület orvosi információs hálózatának központja. Hasonlóan a budapesti intézményhez, egy dokumentációs központból és egy jóval nagyobb könyvtárból áll. Bizonyításul szerepeljenek itt állományadatai: 70.000 kötetnyi könyvvel, 90.000 kötet folyóirattal, és 20.000 mikrokártyával rendelkezik.

A tudatos központosítás, melyet az új egészségügyi törvény mondott ki, minden szinten érvényesül./Jó példáját láttuk ennek Brnóban, a területi alközpont meglátogatásakor./ Elgondolkodtam például, hogy mi történne nálunk, ha az Excerpta Medica sorozat csak egy helyre járna az országban, mint ahogy ez szomszédainknál van. Még akkor is, ha az UVLI minden kérő számára ingyenesen végez SDI-szolgáltatást.

Ellentmondásra azért ott is bukkanunk, hiszen az orvostudományi fakultások nem tartoznak az Egészségügyi Minisztérium alá, tehát nem tudták megvalósítani az összes valóban orvosi-biológiai információt gyűjtő könyvtár egy hálózatban - egy irányítás alá - való tömörítését.

A központ részletesebb bemutatása helyett - ezt előttem már többször megtették - inkább a Kutatási és Módszertani osztály statisztikai felméréséről és elemzési módszeréről fogok rövid ismertetést adni és ezeket az eljárásokat egyben követendő példának állítani. Jól tudjuk, hogy a könyvtárak működésére, gyarapodására, szolgáltatásaira vonatkozó felmérési adatok fontos mutatókat és segítséget jelentenek a könyvtári igazgatásban és nem hagyhatók figyelmen kívül a könyvtári prognosztikában sem. Az elmúlt években hazai és nemzetközi vonatkozásban is meggyorsultak az egységesített fogalmakon és kategóriákon nyugvó információk gyűjtésére irányuló tö-



rekvések, például nálunk az 1978-ban Pécsen tartott szakmai konferencia a könyvtárstatisztika hazai helyzetéről.

A csehszlovák könyvtári rendszerben szintén az UNESCO által 1970-ben kiadott irányelveket alkalmazzák. Ezek az ajánlások a következők:

1. A könyvtárak osztályozása
  - a/ Nemzeti könyvtár
  - b/ Egyetemi könyvtárak
  - c/ Iskolai könyvtárak
  - d/ Szakkönyvtárak
2. Az állomány jellemzői
  - a/ könyvek, brosurák
  - b/ időszaki kiadványok
  - c/ különgyűjtemények, külön kezelést igénylő dokumentumok /kéziratok, fotók/
3. A könyvtárak állománya és használata
  - a/ évi gyarapodás és törlés
  - b/ könyvtárközi kölcsönzés
  - c/ helyben használat
  - d/ kölcsönzések száma
4. Pénzügyi mérleg
  - a/ bevételek, anyagi támogatás
  - b/ kiadások
5. Személyi állomány
  - a/ iskolai végzettség szerint
  - b/ fő és részfoglalkozásúak szerint

Mielőtt a statisztikai szolgáltatás jelentőségére és elemzési lehetőségeire utalnék, egymás mellé állítom a cseh orvosi hálózatban és a nálunk alkalmazott kérdőíveket. Lásd. az 1.sz. és 2.sz. melléklet.

Vegyük először a cseh példát.

Az első pont az intézetben vagy mondjuk az adatszolgáltató helyen dolgozó orvosok számát tudakolja.

A második pont a könyvállományra és kölcsönzésre vonatkozik.

A harmadik ugyanezt rögzíti a folyóiratokra, külön részle-



1. számú melléklet

Vyplní ÚVLI

Identifikační číslo úřadu (OK)

Název a adresa vykazující organizace

OUNZ Brno-venkov  
Česká 28  
601 19 Brno

Název a adresa úřadu (místy):

Středisko vědeckých informací  
OUNZ Brno-venkov  
Žlutý kopec 5  
601 19 Brno

Účetní výkaz o středisku vědeckých informací (odborné knihovně) ve zpravodlivosti

Rok 1984

I. Lékařské (vysokoškolské) služby

|               |   |     |
|---------------|---|-----|
| orvosok száma | 1 | 337 |
|---------------|---|-----|

II. Könyvtári fond a szolgáltatás

|                        |    |      |
|------------------------|----|------|
| könyvtárhasználat      | 2  | 359  |
| összes könyvtárlomány  | 24 |      |
| helyben kölcsönzött    | 4  | 8425 |
| más könyvtárnak kölcs. | 5  | 9630 |
| könyvtárközivel kért   | 6  | 50   |
|                        | 6  | 461  |

III. Adatok a cirkuláció periodikus folyóiratcímek

|                      |    |      |
|----------------------|----|------|
| összes folyóirat     | 7  | 54   |
| szocialista          | 8  | 75   |
| térkép               | 9  | 8    |
| mikrokártya          | 10 | 5    |
| folyóiratkölcsönzés  |    |      |
| cirulaltatott egység | 11 | 6936 |

IV. Dokumentációs fond

|                      |    |      |
|----------------------|----|------|
| bibliográfiai leírás | 12 | 300  |
| teljes katalógus     | 13 | 3651 |

V. Utóvalók

|                        |    |      |
|------------------------|----|------|
| könyvtárhasználók      | 14 | 1115 |
| egyetemi végzettségűek | 15 | 437  |

VI. Könyvtári információ

|                 |    |    |
|-----------------|----|----|
| retrospektív    |    |    |
| helyben végzett | 16 | 35 |
| kért kérdés     | 17 | 25 |
| SDI             |    |    |
| helyben         | 18 | 50 |
| kért            | 19 | 15 |

VII. Központi feladat

|                             |    |   |
|-----------------------------|----|---|
| központhoz vezetett másolás |    |   |
| irodalomkut.                | 20 | 0 |
| egyéb célból                | 21 | 0 |

kért másolatok száma 22 235

VIII. Fekvésbeli feladat

|                       |    |   |
|-----------------------|----|---|
| fordítás id. nyelvre  | 23 | 5 |
| fordítás id. nyelvből | 24 | 3 |

IX. Metodikai feladat

|                       |    |    |
|-----------------------|----|----|
| módszertani látogatás | 25 | 10 |
|-----------------------|----|----|

X. Hozzájárulás

|                      |    |      |
|----------------------|----|------|
| könyvtárosok száma   | 26 | 1    |
| részidős alkalmazott | 27 | 1,00 |

XI. Prostorové podmínky

|                                |    |      |
|--------------------------------|----|------|
| könyvtárterület m <sup>2</sup> | 28 | 8,00 |
|--------------------------------|----|------|

XII. Vybavení reprodukční zařízení

|                    |    |    |
|--------------------|----|----|
| leolvasók száma    | 29 | 12 |
| leolvasó és másoló | 30 | 1  |
| másológépek        | 31 | 0  |

XIII. Vydáje

|                         |    |        |
|-------------------------|----|--------|
| költségvetés irodalomr. | 32 | 130418 |
| működésre               | 33 | 37292  |

POZEMENKÁ A DATA ODESÍLANÍ VÝKAZU JSOU UVEDENY  
V PŘÍSLUŠNÝCH POŘADKÁCH ÚVLI I

| Odesláno dne  | Posílán | Podpis vedoucího vykazující organizace | Podpis vedoucího úřadu (místy) | Výkaz sestavil (jedno s podpisem)             |
|---------------|---------|----------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|
| 10.1.<br>1985 |         |                                        |                                | Věra Dedečková<br>Telefon: 337941<br>Listů: 9 |



tezve a tőkés, a szocialista, valamint a hazai periodika felhasználókat, sőt a mikrokártyákról is kér információt.

A negyedik pont a katalógustételek bővülésére kérdez és rögzíti az össz tételszámot.

Az ötödik kérdés az olvasói forgalomra vonatkozik.

A hattól a kilencedik pontban a könyvtár érdemi tájékoztató munkájáról kérnek adatokat. Itt különválasztják a könyvtár által nyújtott illetve közvetített szolgáltatásokat.

A statisztikai adatgyűjtő információkat kér a könyvtár dolgozóiról /tizes pont/, az adatszolgáltató technikai felszereltségéről /tizenkettes pont/, a könyvtár területéről /tizenegyes/ és a költségvetésről /tizenhármas/. Ebben különválasztva kéri az állománygyarapításra és a működésre felhasznált kereteket.

Ha összevetjük az előbb ismertetett statisztikai lapot a magyar megfelelőjével, a következő eltéréseket fedezhetjük fel:

1. A magyar adatgyűjtőn nem szerepel az intézmény dolgozóinak létszáma /amelyben a könyvtár funkcionál/, ami teljesen logikus, hiszen Magyarországon - egy-két kivételtől eltekintve a statisztikai adatlapot egyelőre a központi nyilvántartás céljából küldi minden hálózat könyvtára, nem elemzésre, s így ennek a számadatnak nincs jelentősége. A cseh adatlapon szétválasztódik az olvasó és állományforgalom kategóriája /kettes, hármas és ötös pont/. Miután orvosi szakkönyvtárakról van szó, igen jelentős mutató az összes használók közül az egyetemet végzettek számának rögzítése.

2. A magyar statisztikai lapon nem szerepeltetik külön kategóriában a könyv- és folyóiratállomány gyarapodását. Fontos adatnak tekintik az állományból törölt dokumentumok számát, ami a cseh adatlapon hiányzik; viszont a könyvtárba járó időszaki kiadványokat egy mutatószámmal elintézik, minden külön megbontás nélkül.

3. Fontos eltérés, hogy a magyar statisztikai lapon külön tételként szerepel a könyvtárközi kölcsönzés adata, jelezve ezzel, hogy igen jelentős szolgáltatásnak tekintjük. A



## 2. ezámú melléklet

### MŰVELŐDÉSI MINISZTERIUM

TUDOMÁNYSSZERVIZSÉSI ÉS INFORMATIKAI INTÉZRT KÖZGAZDASÁGI FŐISZTÁLY STATISZTIKAI OSZTÁLY  
1051 Budapest, V., Bajcsy-Zsilinszky ut. 22. Tel.: 123-850, 324-922. Levélcím: 1569 Budapest, Pf. 539

Ami adatgyűjtés a művelődési miniszter  
50345/84. sz. alatt rendelte el.

## JELENTÉS

A SZAKKÖNYVTÁRAK 1981. ÉVI  
TEVÉKENYSÉGÉRŐL  
(1981. december 31-i állapot)

A könyvtár neve .....  
Székhelye ..... megye  
..... járás  
..... város, község  
..... ut., utca, tér ..... ház

Kiötlettel 3 példányban  
Reklámszám: .....

a) A hálózatra tartozó könyvtárak 1982. január 15-ig 3 példányban  
a hálózati központnak. A hálózati központok a saját jelentésük  
egy példányát a hálózatra tartozó könyvtárak jelentésének 1-1  
példányával együtt 1982. január 31-ig a Tudománysszervezési és  
Informatikai Intézet Statisztikai Osztályának.  
b) A hálózatra nem tartozó könyvtárak jelentésüket 3 példányban  
1982. január 31-ig a Tudománysszervezési és Informatikai Inté-  
zet Statisztikai Osztályának.  
1 példány az adatfeldolgozóknál marad.

A könyvtár igazgatójának (vezetőjének) neve, telefon-  
száma .....  
A könyvtárat közvetlenül fenntartó intézmény neve,  
címe .....  
Országos filiatórágal .....  
A könyvtár hálózati  
központ megnevezése, .....  
.....

### 1. KÖNYVTÁRI ÁLLOMÁNY, ÁLLOMÁNYVÁLTOZÁS (december 31-i állapot szerint)

| Sorszám | Megnevezés                               | Könyv<br>(tétel) | Időszaki<br>kiadvány | Képzési,<br>képzési | Egyéb<br>dokumentum | ÖSSZESEN<br>(1 + 2 + 3 + 4 + 5) |
|---------|------------------------------------------|------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|
|         |                                          | 1                | 2                    | 3                   | 4                   | 5                               |
| 1       | Hálózati állomány<br>(1979. dec. 31-én)  |                  |                      |                     |                     |                                 |
| 2       | 1981. évben leltárba vett<br>állomány    |                  |                      |                     |                     |                                 |
| 3       | 1981. évben leltárból törölt<br>állomány |                  |                      |                     |                     |                                 |
| 4       | Leltári állomány 1981.<br>december 31-én |                  |                      |                     |                     |                                 |

2. A könyvtárban az  
1981. évben járó  
időszaki kiadványok  
(címsz.) száma:

..... db

3. Állománygyarapítási  
társa fordított  
összeg 1981-ben  
Pt-ban:

..... Pt

### 4. NEMZETKÖZI KIADVÁNYCSERE

| Sorszám | Megnevezés                       | Külföldi<br>könyvtári egy-<br>eségek száma | Kapott<br>partnerek<br>száma | Cseré-<br>partnerek<br>száma |
|---------|----------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
|         |                                  | 1                                          | 2                            | 3                            |
| 1       | Válamennyi<br>országba (-ból)    |                                            |                              |                              |
| 2       | Ebből az orszá-<br>gokból (-ból) |                                            |                              |                              |

### 5. KÖNYVTÁRKÖZI KÖLCSONYZÁS

| Sorszám | Megnevezés                 | Eredeti-<br>ben | Máso-<br>latban | ÖSSZE-<br>SEN<br>(1+2) | Ebből külföldre (-ról) |                    |        |
|---------|----------------------------|-----------------|-----------------|------------------------|------------------------|--------------------|--------|
|         |                            | 1               | 2               | 3                      | készlet-<br>lenél      | készlet-<br>téssel | együtt |
| 1       | Külföldi doku-<br>mentumok |                 |                 |                        |                        |                    |        |
| 2       | Kapott doku-<br>mentumok   |                 |                 |                        |                        |                    |        |

### 6. A KÖNYVTÁR DOLGOZÓI AZ ALKALMASTATÁS JELLEGÉ SZERINT

| Sorszám | Megnevezés                   | Főigazgató-<br>adók dolgo-<br>zóinak száma | Nem főigazgató-<br>adók dolgo-<br>zóinak száma | Munka-<br>tervezési<br>munkák | Általános<br>munkák | ÖSSZESEN<br>(2+3+4) | Együtt<br>(1+5) |
|---------|------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
|         |                              | 1                                          | 2                                              | 3                             | 4                   | 5                   | 6               |
| 1       | Könyvtári<br>(dokumentációs) |                                            |                                                |                               |                     |                     |                 |
| 2       | Egyéb                        |                                            |                                                |                               |                     |                     |                 |
| 3       | Összesen (1+2)               |                                            |                                                |                               |                     |                     |                 |

Kélt,

### 7. Olvasó- és állományforgalom

| Sorszám | Megnevezés                                | Összesen |
|---------|-------------------------------------------|----------|
|         |                                           | 1        |
| 1       | Beiratkozott<br>olvasók                   |          |
| 2       | Könyvtári<br>olvasók                      |          |
| 3       | Kölcsönzött<br>dokumentumok               |          |
| 4       | Irányban has-<br>sított dokumen-<br>tumok |          |

az adatfeldolgozóknál aláírás  
és telefonszám:

P. II.

az intézmény vezetőjének neve  
és aláírása:

ellenőrizte a hálózati központ  
(filialis) részéről:



cseh adatlapon ezt beolvastották a kettes illetve hármás és hetes pontokba. A magyar lapon részletezve jelöljük a másolatban illetve eredetiben küldött és kapott dokumentumok számát, kiemelve a külföldre és külföldről kölcsönzött anyagokat.

4. Nem szerepelnek a cseh kérdőíven a nemzetközi kiadványcsere mutatószámai, ami szintén nem véletlen, hiszen az adatszolgáltató könyvtárak legnagyobb része kis állományú, tehát ez a tevékenység nem jellemezheti őket.

5. A költségvetésnél az UVLI két adatot kér, míg nálunk csak az állománygyarapításra fordított összeget kell jelölni.

6. Teljes egészében hiányzik a magyar adatlapról a irodalomkutatási és fordítási szolgáltatások mérőszáma, melyek ugyan az UNESCO ajánlások között sem szerepelnek, de szakkönyvtárak alapvető tevékenysége ma már.

Az eltérések, mint már jeleztem, az adatlapok eltérő felhasználási módjából adódnak. Egyrészt náluk csak az orvosi hálózat könyvtáraitól kéri ezt a típusu statisztikákat. Másrészt itt megvan az az alapvető tény, hogy funkciójában, feladatában és működésében hasonló adatszolgáltatókat vetnek össze. Ezzel szemben nálunk minden hálózat könyvtárai ugyanazt a statisztikai lapot töltik ki.

A legdöntőbb eltérést a felhasználás módjában találjuk. A cseh orvosi hálózatban a statisztikai adatokat számítógépre viszik, s ennek segítségével igen mélyreható elemzésnek vetik alá. A legfontosabb mutatók szerint /tehát a tizenhárom pont alapján/ rangsorolják könyvtáraikat. A nyomtatásban 5 évenként megjelentetett statisztikai összesítő valós képet nyújt az egyes könyvtáraknak a hálózaton belül elfoglalt helyéről. A kiadványt minden fenntartó intézmény vezetőjének megküldik, így elmondhatjuk, hogy megtörténik a visszacsatolás az adatszolgáltatóhoz, aki reális képet kap könyvtáráról s egyben látja, miért áll olyan előkelő helyen vagy kullog éppen a sor végén.

Az adottságok naprakész ismeretében jól lehet értékelni a



könyvtári munkát és megszervezni a jövőt, mert konkrét gyakorlati célkitűzéseket tudnak megfogalmazni az elvi utmutatások helyett. Kérdésemre, hogy komolyan veszik-e az intézmények fenntartói a könyvtárak rossz helyezését és tesznek-e a javításért valamit, azt a választ kaptam, hogy öt éves távon általában pozitív változás következik be.

Láthatjuk tehát, hogy csehszlovák kollégáink felismerték a statisztikai elemzés jelentőségét és ezt tudatosan alkalmazták a könyvtárpoltikában.

Nálunk egyetlen olyan kiadvány jelent meg eddig, az Egyetemi Könyvtárak működéséről és szolgáltatásairól 1945-1974, amely kísérlet az adatok idősorba rendezésére.

Ezek a gondolatok anélkül íródtak le, hogy pontos ismereteim lennének hálózati központunk ilyen irányú tevékenységéről. Ezért lehet, hogy nyitott kapukat döngetek.

Jegyzetek:

1. Julie KRIVINKOVÁ: A csehszlovák kórházak "tudományos tájékoztatási és könyvtári szolgálatának" új szervezeti formája  
Orvosi Könyvtáros, 1972, 12, 1.18-30.
2. Orvosi Könyvtáros, 1984, 24, 2.101-112.  
1984, 24, 4.42-50.
3. Erdész Tiborné: A könyvtárstatisztika a kulturális statisztika rendszerében  
Könyvtári Figyelő, 1979, 25, 5.445-449.



Statistical analysis and library planning

Based on a first-hand study of data-gathering in Ústav pro Vědecké Lékařské Informaci, Prague, Czechoslovakia, the Czech counterpart of OIIK (National Institute of Medical Information and Library) in Budapest, a brief presentation of the statistical surveys and methods of data analysis as used in the Department of Research Methods in UVLI is offered and a comparison is made between the relevant statistical questionnaires used. The author has found that the discrepancies between the two systems are due to differences in the ways data are generated, collected and given emphasis on a national scale. All these divergences are, in the final analysis, bound up with the difference in organizational set-up, size, and functional objectives. Contrary to the practice of Hungarian medical libraries, for instance, neither interlibrary loan nor the international exchange of periodical publications is regarded as a relevant item in the Czech questionnaires. Owing to the fact that in Czech data-gathering the medical branch as a whole is treated as a separate entity (in Hungary all information is sent to a central statistical bureau, which employs no distinction between medical and non-medical libraries), data analysis serves much more useful and relevant ends than in Hungary: a detailed and realistic assessment of individual medical libraries, the grading of these libraries in terms of shared criteria, and a much higher degree of efficiency in planning library policy



Марта ВИРАГОШ:

Статистический анализ и сознательное планирование  
библиотеки

Автор посетила пражский Институт медицинской информации, за счет межинститутского обмена Центрального института медицинской информации.

Автор излагает статистический метод и анализ, разработанный Отделом по научным исследованиям и методологии Института. Подчеркивает, что за последние годы везде обращают большое внимание на разработку статистик, опирающихся на единую систему понятий. Анкету, применяемую в Венгрии, детально сравнивает с анкетой, применяемой в чехословацкой медицинской сети, учитывая рекомендации ЮНЕСКО.

После подробного сравнительного анализа пытается осветить причины расхождений.

Указывает, что наиболее значительные расхождения отмечаются в способе использования. Вкратце знакомит с методом анализа из практики отдела по научным исследованиям и методологии.

Подчеркивая, что в планировании библиотечной работы анализ статистических данных должен получить всё большее значение, положительным примером считает систему, оправдавшую себя в чехословацкой медицинской сети.



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## S z e m é l y i   o l d a l

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SCHWANNER ENDRE<sup>NÉ</sup>

Régi kipróbált hálózati munkatársunk ezév őszén nyugalomba vonult.

Ágnes 1930. május 1.-én született Budapesten. Elemi iskoláit Naggyantén végezte, gimnáziumba Budapesten járt, ahol 1948-ban érettségizett. Ezután gép- és gyorsírást és nyelveket tanult.

1951-ben a Budapesti Orvostudományi Egyetem I.sz. Női Klinikáján helyezkedett el, ahol előbb mint adminisztrátor, majd mint titkárnő dolgozott. A klinikán a könyvtár felügyeletével megbízott orvos, dr. Bókay János irányítása mellett a több ezer kötetes orvosi könyvtárat is kezelte.

Így jelentkezett 1960-ban az OOKDK által szervezett első orvosi könyvtárosi tanfolyamra, ahol 1962-ben középfokú könyvtárosi szakképesítést, majd 1979-ben a Ho Si Minh Tanárképző Főiskola budapesti tagozatán felsőfokú képesítést szerzett.

1963-tól dolgozott az Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtárában 1978 óta, mint annak vezetője.

A jól ismert és az utóbbi évtizedekben egyre jobban működő könyvtár az ő vezetése alatt tovább fejlődött, a könyvtárközi együttműködésben mindig megbízható partner, az érte-



kezleteken vitaképes hozzászóló volt. Dolgozatai, előadásai színvonalasak, nagy gonddal, pontossággal készültek, elemző-munkát tükröztek. Lapunk szerkesztősége mindig szívesen fogadott el tőle írásokat. Nyelvtudását, szakmai ismereteit az olvasók méltányolták.

1979-ben a kulturális miniszter "Kiváló munkáért" kitüntetésben részesítette, 1985-ben pedig az egészségügyi minisztertől kapott "Kiváló munkáért" kitüntetést.

Nyugdíjasként is visszajár dolgozni a régi intézményébe. Ehhez is, további nyugdíjas éveikhez jó egészséget kívánunk!





Mrs. Agnes Schwanner retired

Our long-standing colleagues retired this autumn.

Agnes was born May 1, 1930 at Budapest. After High-School graduation she learned languages, as well as shorthand and typing.

In 1951 she found a job at the 1st Department of Gynecology of the Medical University at Budapest. She worked first as clerk, then became secretary and, under the guidance of dr. János Bokay, was also in charge of the library.

In 1960 she attended the first course for medical librarians and received certification in 1962. In 1979 she obtained the diploma of library science at the Ho Shi Minh Academy.

In 1963 she became trained library assistant at the Library of the National Institute of Hygiene. From 1978 she became the librarian-in-charge.

Further improvement of library are much to her credit. She has always been a reliable partner in cooperation, and active contributor at meetings. Reports and papers were of high quality and reflected analytical work.

Editors of this periodical were glad to publish her contribution. Readers appreciated her knowledge of languages and her professional skill.

In 1979 Agnes was honoured by the Minister of Culture and in 1985 by the Minister of Health for "outstanding work".

In spite of her retirement, Agnes will continue to assist work at the Institute.

We wish her good health to the years to come.



## Агнеш ШВАННЕР

Давняя коллега осенью вышла на пенсию.

Агнеш родилась 1 мая 1930 года в Будапеште.

Окончила начальную школу в Надьдьянте, гимназию в Будапеште, где сдала экзамен на аттестат зрелости в 1948 году. Затем училась машинописи и стенографии, а также языкам.

В 1951 году начала работать в I. Гинекологической клинике Будапештского Медицинского института в качестве администратора, затем секретаря. В клинике занималась и медицинской библиотекой, имевшей несколько тысяч томов, под руководством доктора Яноша Бокаи.

В 1960 году записалась на первый курс медицинских библиотекарей, организованный Центром документации по медицине, в 1962 году получила квалификацию библиотекаря средней степени, затем в 1979 году высшей степени в Будапештском отделении Педагогического института имени Хо Ши Мина.

С 1963 года работала в Библиотеке Государственного института гигиены, с 1978 года как заведующая библиотекой.

Общезвестная и за последние десятилетия всё лучше функционирующая библиотека развивалась дальше под её руководством, в межбиблиотечном взаимодействии она была всегда надежным партнером, хорошо дискутировала на совещаниях. Ее работы, доклады были составлены на фоне аналитической деятельности на высоком уровне. Редакция нашего журнала с удовольствием принимала статьи от нее, читатели признавали ее знание языков, большой опыт по специальности.

В 1979 году получила награду "За отличную работу" от Министра культуры, в 1985 году "За отличную работу" от Министра здравоохранения.

Она продолжает работу и как пенсионер. Желаем доброго здоровья в этом и в последующих годах на пенсии!



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## K ö z l e m é n y e k - H í r e k

[illegible]

Egy holland orvosi könyvtáros kolléga szívesen ajándékba adná az alábbi listán szereplő orvosi műveket / a műveket a külföldi bibliográfiai leírás szerint adjuk meg/.

Kérjük kollégáinkat, hogy aki a felsorolt művekből kapni szeretne, jelezze azt az OIK hálózati és módszertani osztályán.

- |                 |                                                                                                                                  |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. Strümpell    | Spezielle Pathologie und Therapie der Inneren Krankheiten (1,2, Band), Verlag von F.C.W. Vogel, Leipzig, 1920.                   |
| W. Stekel       | Störungen des Trieb- und Affektlebens, Band 2; Onanie und Homosexualität, Verlag von Urban und Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1917. |
| N.R. von Ortnor | Klinische Symptomatologie Innerer Krankheiten (Band 1), Urban und Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1917.                              |
| L. Michaelis    | Kompendium der Entwicklungsgeschichte des Menschen mit Berücksichtigung der Wirbeltiere, Verlag von Georg Thieme, Leipzig, 1918. |
| I. Boas.        | Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten, Georg Thieme, Leipzig, 1925.                                                       |

- W.Stekel                Störungen des Trieb- und  
                         Affektlebens, Band 2; Onanie und  
                         Homosexualität, Verlag von Urban und  
                         Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1917.

- N.R. von Ortner      Klinische Symptomatologie Innerer  
Krankheiten (Band 1), Urban und  
Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1917.

- L. Michaelis      Kompendium der Entwicklungsgeschichte  
des Menschen mit Berücksichtigung der  
Wirbeltiere, Verlag von Georg Thieme,  
Leipzig, 1918.

- I. Boas. Diganostik und Therapie der Magenkrankheiten, Georg Thieme, Leipzig, 1925.



- |                                |                                                                                                                            |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| M. Rosenberg                   | Der Oleothorax (in Tuberkulose-Bibliothek, no.42) Verlag von Johann Amrosius Barth, Leipzig, 1931.                         |
| L.Dünner, F. Leeser<br>H.Blume | Die Lungensyphillis des Erwachsenen (in Tuberkulose- Bibliothek, no.41), Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig, 1931. |
| St. Engel                      | Die Okkulte Tuberkulose im Kindesalter (in Tuberkulose-Bibliothek, no.12.); Verlag von J.A. Barth, Leipzig, 1930.          |
| L.Rickmann                     | Pathologie und Therapie der Kehlkopftuberkulose, Verlag, von Ferdinand Enke, Stuttgart, 1930.                              |
| W.Brednow und<br>E. Hofmann    | Röntgenatlas der Lungenerkrankungen, Urban und Schwarzenberg, Berlin/Wien,1933.                                            |
| S. Dujmusic                    | Operativna Torakoskopija, Medicinska Knjiga, Beograd/Zagreb, 1949.                                                         |
| H. Maendl                      | Die Kollapstherapie der Lungentuberkulose, Julius Springer, Wien, 1927.                                                    |
| E.Rist                         | Les Symptomes de la Tuberculose Pulmonaire et de ses Complications, Masson et Cie,, Paris, 1922.                           |
| M.Péhu et<br>A.Dufort          | La Tuberculose Médicale de l'Enfance Gaston Doin et Cie, Paris, 1927.                                                      |



|                                                            |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R.Höber                                                    | Physiologie                                                                                                                                         |
| K.F. Wenckenbach,<br>A.Tschermak,<br>D. Danielopolu et al. | Angina pectoris, Verlag von Moritz Perles, wien-Leipzig, 1924.                                                                                      |
| Herbert Assmann                                            | Die Klinischen Röntgendiagnostik der Inneren Erkrankungen, Verlag von F.C.W. Vogel, Leipzig, 1929.                                                  |
| M.Matthes                                                  | Lehrbuch der Differentialdiagnose Innerer Krankheiten, Verlag von Julius Springer, 1922.                                                            |
| W.Neumann                                                  | Die Klinik der Beginnenden Tuberkulose Erwachsener, Verlag von Julius Springer, Wien, 1925.                                                         |
| G.Klemperer                                                | Klinische Diagnostik, Verlag von August Hirschwald Berlin, 1922.                                                                                    |
| H. Assmann, H. Beitzke, H. Braeuning et al.                | Ergebnisse der Gesamten Tuberkuloseforschung, Verlag von Georg Thieme, Leipzig, 1930. (Band 1-9).                                                   |
| J. Mackenzie                                               | Herzkrankheiten, Verlag von Julius Springer, Berlin 1923.                                                                                           |
| Klopstock - Kowarsky                                       | Praktikum der Klinischen chemisch-mikroskopischen und bakteriologischen Untersuchungsmethoden, Verlag von Urban & Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1917. |



- E. Fuchs                      Lehrbuch der Augenheilkunde, Verlag  
von Franz Deuticke, Leipzig/Wien,  
1922.
- V. Schilling                Das Blutbild und seine Klinische  
Verwertung. Verlag von Gustav  
Fischer, Jena, 1924.
- C. Garré, A. Borchard      Lehrbuch der Chirurgie, Verlag von  
F.C.W. Vogel, Leipzig, 1922.
- K. Hajós                    A belsősecretiók betegségek, a Magyar  
Orvosi Könyvkiadó Társulat Kiadása,  
Budapest, 1935.
- B. Klarfeld                Die Anatomie der Psychosen, Verlag  
von J.F. Bergmann, München, 1924.
- E. Romberg                Lehrbuch der Krankheiten des Herzens  
und der Blutgefäße, Verlag von  
Ferdinand Enke, Stuttgart, 1925.
- Th. Brugsch und  
A. Schittenhelm            Lehrbuch Klinischer  
Untersuchungsmethoden für Studierende  
und Ärzte, Verlag von Urban &  
Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1918.
- O. Bumke                    Die Diagnose der Geisteskrankheiten,  
Verlag von J.F. Bergmann, Wiesbaden,  
1919.;
- E. Bumm                    Grundriss zum Studium der  
Gebursthilfe,, Verlag von J.F.  
Bergmann, München/Wiesbaden, 1921.



- R. Moncorgé L'asthme (étiologie, Pathogénie et traitement), Vigot Frères, Paris, 1928.
- E. Lecher Lehrbuch der Physik für Mediziner Biologen und Psychologen, Verlag von B.G. Teubner, Leipzig/Berlin, 1919.
- A. Calmette L'infection bacillaire et la tuberculose chez l'homme et chez les animaux, Masson et cie Paris, 1928.
- P. Huebschmann Pathologische Anatomie der Tuberkulose, Verlag von J. Springer, Berlin, 1928.
- L. Landois Lehrbuch der Physiologie des Menschen mit Besonderer Berücksichtigung der praktischen Medizin, Urban & Schwarzenberg, Berlin/Wien, 1919.
- B. A. Houssay Physiologie Humaine, Ed. médicale Flammarion, Paris, 2 volumes.
- Die Sechshundertjahrfeier der Universität Wien; Offizieller Festbericht in Selbstverlag der Universität, Wien, 1965.
- Medizinische Klinik (Jahr 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937), Verlag von Urban & Schwarzenberg, Wien.



La Presse Médicale (1937, 1938, 1939,  
1940, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950,  
1951, ?, 1953, 1954)

Revue de la Tuberculose  
(1938, 1939, 1946, 1947, 1948, 1949,  
1950, 1951, 1951, 1953)



Ára: 60.- Ft