+5568

# AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1988
28. évf.
2

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR BUDAPEST

CONTENTS AND SUMMARIES IN ENGLISH
СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Az

# ORVOSI KÖNYVTÁROS

Medical Librarian

Медицинский Библиотекарь

1988 28. évf. 2. szám

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR

Budapest

Felelős szerkesztő: dr FEDINECZ Sándor
Szerkesztő: dr BENDA Mária
Szerkesztőség: Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest, VIII., Szentkirályi u.21.
Tel.: 343-789

Számunk munkatársai: Marc WALCKIERS, az EAHIL elnöke, az Université de Louvain, Bibliothèque fac. Médecine igazgatója, Brüsszel; Gudrun HANNESDOTTIR, a reykjaviki Szt. József kórház orvosi könyvtárának vezetője, Reykjavik; dr FORRAI Judit, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár tudományos munkatársa, Budapest; dr SZILÁGYINÉ CSÉCS Mária, az OIK főosztályvezetője, Budapest; dr KOLTAY Tibor, az OIK tudományos munkatársa, Budapest.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: dr Fedinecz Sándor
Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár Sokszorosító osztályán
Felelős vezető: Selmeci Nándor
Pld.sz.: 350 B/5 1988

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár Tájékoztatója

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

1988 28. évf. 2. szám

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

TARTALOM

Oldal

Külföldi orvosi könyvtárosok írják

Marc WALCKIERS: Recent European Initiatives for Libraries . . 123
Marc WALCKIERS: Újabb európai könyvtári kezdeményezések . . . 128
Gudrun HANNESDOTTIR: Health Science Libraries in Iceland . . 134
Gudrun HANNESDOTTIR: Egészségügyi könyvtárak Izlandon . . . . 143

Orvostörténelem orvosi könyvtárosoknak

FORRAI Judit: Referáló lap egykor és ma . . . ——— 154

Könyvtárosaink írják

SZILÁGYINÉ CSÉCS Mária: A Kubai Köztársaság orvostudományi információs rendszeréről . . . . . 164
KOLTAY Tibor: Miért nehéz jó referálási instrukciót készíteni? 173

Kitekintés

Kórházi könyvtárosok továbbtanulási igényeiről (Referáló üléseink anyagából) . . . . . 180

Közlemények - Hírek

Szemelvények az EAHIL Newsletter 2. számából . . . . . 190

Könyvtári, információs és informatikai rövidítések

Szigiák, fantázianevek és szövegben előforduló egyéb rövidítések . ——— . . . . . 194

MEDICAL LIBRARIAN

Bulletin of the
National Institute for Medical Information

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

1988 Volume 28 Number 2

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

CONTENTS

Foreign librarians report

Marc WALCKIERS: Recent European Initiatives for Libraries . . 123
Gudrun HANNESDOTTIR: Health Science Libraries in Iceland . . . 134

History of medicine for medical librarians

Judit FORRAI: Abstracting journal yesterday and now 154

Our librarians write

Mária SZILÁGYI-CSÉCS: Medical Information System in Republic of Cuba 164
Tibor KOLTAY: Why is the satisfactory compilation of abstracting instructions difficult? . 173

Outlook

Extension training for hospital librarians (Referendum materials) . . 180

Announcements - News

Selection from EAHIL Newsletter No 2 190

Abbreviations used in libraries, information and informatics

Logograms, artificially created words and other abbreviations occuring in the text 194

МЕДИЦИНСКИЙ БИБЛИОТЕКАРЬ

Бюллетень
Центрального института медицинской информации

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

1988 г. Год издания 28-й № 2

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

## СОДЕРЖАНИЕ

### Зарубежные медицинские библиотекари пишут

Марк ВАЛКИЕРС: Новые начинания библиотекарей в Европе ——— 123
Гудрун ХАННЕСДОТТИР: Медицинские библиотеки в Исландии . . . . 134

### История медицины для библиотекарей

Юдит ФОРРАИ: Реферативный журнал вчера и сегодня ——— 154

### Наши библиотекари пишут

Мария СИЛАДЬИ: О системе медицинской информации в Республике Куба . . ——— 164
Тибор КОЛТАИ: Почему трудно составить хорошие инструкции для реферирования? ——— 173

### Горизонт

О потребности в повышении квалификации у библиотекарей больниц (по материалам реферативных заседаний). . . . ——— 180

### Сообщения - новости

Выдержки из 2-го номера EAHIL Newsletter ——— 190

### Сокращения, применяемые в библиотеках, информатике и информации

Логограммы, придуманные названия и другие сокращения, встречающиеся в тексте ——— 194

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Külföldi orvosi könyvtárosok írják

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

## RECENT EUROPEAN INITIATIVES FOR LIBRARIES

Marc WALCKIERS

President
of the European Association for
Health Information and Libraries

SUMMARY

The new information technologies are opening up fresh possibilities for libraries, but they require a continuing education of librarians and international cooperation between libraries.

In 1986, 300 medical librarians met in Brussels and decided to establish a European Association for Health Information and Libraries. This Association was constituted on August 18, 1987. Its aims are to inform librarians, to offer them continuing education opportunities, to represent them at European level and to promote greater cooperation between health libraries in Europe.

Furthermore, since a few year, there were many European initiatives in the field of information, mainly from the European Commission, for improving the use of data bases, electronic document delivery, and very recently the use of compact discs. Following the Resolutions of the European Parliament in 1984 and of the EC Council of Ministers in 1985, the European Commission is preparing an EC initiative for libraries.

### THE NEW INFORMATION TECHNOLOGIES

The progress in the field of information processing and the other new information technologies is having a very great influence on publishing and libraries. For example:

- the growing number of computers,
- the development of telecommunications,
- the appearance of compact discs.

All these factors are steadily increasing the use of international data bases and electronic publishing in parallel with traditional publishing. As a result, bibliographical data bases are consulted increasingly frequently from one country to another. In the field of electronic publishing, ADONIS compact discs provide now complete texts and pictures from 220 European biomedical periodicals for a month.

This is a sweeping change which libraries in general, and biomedical libraries in particular, must make both for internal operations and for cooperation, which is now assuming an international dimension. As a result, librarians need to be better informed, and to receive a better continuing education so as to adapt to the new technologies. Librarians' generally poor knowledge of new technologies greatly hampers the modernisation of libraries and means that either the libraries grow old and turn into book museums, or some are computerised without sufficient assistance from the librarians, at an exaggerated cost and with disappointing results.

On the other side of the Atlantic, library associations ensure continuing education throughout the continent. In Europe, however, such a development is hampered by national and linguistic barriers, and geographical disparities. Several European initiatives have been adopted over the last three years to alleviate these obstacles which are hindering the spread of the new technologies.

## EUROPEAN INITIATIVES

Over the last few years, the Commission of the European Communities has conducted several projects and programmes related to libraries:

- the Euronet-Diane network which has greatly facilitated the transnational consultation of the data bases;
- the Docdel programme which intended primarily to promote

electronic publishing;

- the Apollo programme for document transmission by satellite.

More recently, the European Commission has just given its support to two new project:

- the Adonis project which supplies texts and pictures from 220 major European biomedical periodicals on compact discs;
- the Medatarom project which will contain on a same compact disc the Medline, Excerpta Medica and Pascal data bases.

We shall now consider the different EC initiatives adopted specifically for libraries.

In 1984, a European Parliament Resolution recommended the establishement of a computerized European bibliographical file indicating the books held by the main libraries of the EC Member States.

In November of the same year, the European Commission played host in Luxembourg to some hundred European librarians when they met together to discuss the question of "New Information Technologies and Libraries" in order to examine ways of promoting greater cooperation between European libraries.

In September 1985, the EC Council of Ministers for Cultural Affairs stressed the richness of the Member State libraries heritage and recommended an EC initiative to improve library services, notably through the coordinated introduction of the new information technologies and in particular through the interconnection of their computerized catalogues.

The D.G. XIII of the European Commission was given responsibility for proposing such an initiative and conducted several studies on the twelve Member States libraries:

- the effect of the new information technologies on their operations and cooperation;
- quantitative data on their financing and activities;
- measures adopted for document conservation and preservation, etc.

The D.G. XIII also got in contact with numerous libraries in Europe and organized in Luxembourg in February 1987 a hearing of

the twelve Member States representatives on the question of libraries. In addition, the Commission is expected to forward shortly to the Council of Minister for Cultural Affairs its proposal for an EC initiative in response to the September 1985 Resolution on libraries. It is quite clear that this EC programme will not be aimed specifically at biomedical libraries, but it may be hoped that biomedical libraries will be among the first to profit from it.

## THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR HEALTH INFORMATION AND LIBRARIES

Finally, on the initiative of a few medical librarians, 300 health librarians from 26 European countries attended in Brussels in October 1986 the First European Conference of Medical Libraries. The Conference - which attracted the ever largest turn-out of European librarians - offered six continuing education courses, 22 exhibitors and 80 papers from leading WHO and CEC figures, as well as from numerous young and experienced librarians.

The participants acknowledged the need for greater cooperation in Europe and decided in the Conference final Resolution to establish a European Association for Health Information and Libraries. The Association was officially constituted on August 18, 1987 in the presence of some 100 colleagues and WHO and CEC representatives and its statutes were signed by colleagues from 13 European countries. 74 colleagues joined the new European Association immediately and elected their Board and its President.

According to its statutes, the European Association for Health Information and Libraries brings together:

- health librarians and information officers at all levels of the profession,
- national or regional associations of librarians and information officers from the health sector, and
- the health libraries and documentation centres of the 24 Member States of the Council of Europe.

The Association accepts under the heading of associate members, colleagues, associations and libraries from countries

which are not members of the Council of Europe, and especially from East European countries, so as to promote cooperation between health libraries all over Europe.

The Association aims at:

- keeping health librarians and information officers informed;
- encouraging their mobility and continuing education; especially with regard to new technologies;
- representing them, in particular at European institutions and at WHO;
- promoting cooperation between European libraries.

Various activities are planned to this end:

- the regular publication of a Newsletter to European health librarians (its first issues were published in June and Dec. 1987),
- the publication of a European directory of health libraries,
- the organization of European Conference of Medical Libraries every two or three years (the second Conference will be held from 2 to 6 November 1988 in Bologna, on the occasion of the 900th anniversary of the famous University),
- various other activities for promoting the continuing education of librarians and cooperation among libraries in Europe.

Nothing is definitely established in this very young Association, which has been going on for just a few months, and suggestions or collaboration of all colleagues would be most appreciated.

We do hope that many European librarians will join our new European Association for Health Information and Libraries so as to exchange experiences and to increase their dynamism, with a view to strengthening cooperation between European medical libraries and to improving information on medical research and health services all over Europe.

# ÚJABB EURÓPAI KÖNYVTÁRI KEZDEMÉNYEZÉSEK

Marc WALCKIERS
Az Európai Egészségügyi Információs
és Könyvtári Egyesület
elnöke

## ÖSSZEFOGLALÁS

Az új információs technológia eddig nem tapasztalt lehetőségeket nyit a könyvtárak előtt, azonban feltételezi a könyvtárosok továbbképzését és a könyvtárak közötti nemzetközi kooperációt.

1986-ban Brüsszelben 300 orvosi könyvtáros találkozott. Elhatározták, hogy létrehozzák az egészségügyi információ és könyvtárügy európai szövetségét. Ezt a szövetséget 1987. augusztus 18-án alakították meg. Célja, hogy tájékoztassa a könyvtárosokat, hogy továbbképzési lehetőségeket kínáljon számukra, hogy képviselni tudják Európát és hogy előmozdítsa az európai egészségügyi könyvtárak közötti élénkebb együttműködést.

Egyébként az utóbbi néhány évben egész sor európai kezdeményezésről tudunk az információra vonatkozóan. Ezek főként az Európai Gazdasági Közösségtől indultak ki és az volt a céljuk, hogy fejlődjön az adatbázisok használata, a dokumentumok elektronikus úton való rendelkezésre bocsátása, a legújabb időkben a kompakt lemezek (compact disc) használata. Az Európai Parlament 1984. évi és az Európai Gazdasági Közösség (EGK) minisztertanácsának 1985. évi határozatait követően került sor az EGK könyvtári ajánlásainak a kidolgozására.

## AZ ÚJ INFORMÁCIÓS TECHNOLÓGIÁK

Az információfeldolgozás és az új információs technológiák területén végbement haladás nagy hatással van a publikációkra és a könyvtárakra. Például:

- a számítógépek száma egyre no,
- a telekommunikációban fejlődés megy végbe,

- megjelenik a kompakt lemez.

Mindezek a tényezők erősen fokozzák a nemzetközi adatbázisok és az elektronikus publikációk használatát, miközben ezzel párhuzamosan megmaradnak a publikációk hagyományos módjai is. Az említettek eredményeként a bibliográfiai adatbázisokat egyre növekvő mértékben kérdezik le egymástól a különböző országok. Az elektronikus publikációk terén az ADONIS kompakt lemez ma már nyújtani tudja 220 európai orvosi-biológiai periodika teljes szövegét és képeit.

Ez lendületes változást jelent, s a könyvtáraknak általában, de az orvosi könyvtáraknak különösen élniük kell vele mind a könyvtárak belső munkájában, mind az együttműködés során. S mindennek következtében a könyvtárosoknak az addiginél intenzívebb továbbképzésben kell részesülniük, hogy az új technológiákat alkalmazni tudják.

A könyvtárosok általában kevéssé ismerik az új technológiákat és ez nagymértékben akadályozza a könyvtárak modernizálását, és azt jelenti, hogy vagy a könyvtárak avulnak el és válnak könyvmúzeumokká, vagy némely könyvtárat megfelelő könyvtárosi hozzáértés nélkül gépesítenek túl nagy összegekért és csalódást okozó eredménnyel.

Az Atlanti óceán túlsó partján a könyvtáregyesületek biztosítják az egész kontinens könyvtárosainak továbbképzését. Európában azonban ezt a fejlődést akadályozzák az országok és a nyelvek közötti barrierek és a földrajzi megosztottság. Az utóbbi három évben több európai kezdeményezést is elfogadtak arról, hogy el kell hárítani mindazokat az akadályokat, amelyek az új technológiák terjedésének útjában állnak.

## AZ EURÓPAI KEZDEMÉNYEZÉSEK

Az utóbbi néhány évben az EGK Bizottsága könyvtárakra vonatkozóan több tervet és programot is állított össze:

- létrehozta az Euronet-Diane hálózatot, amely nagymértékben megkönnyítette az adatbázisok nemzetek közötti használatát;
- létrehozta a Docdel programot, amelynek az volt a célja, hogy előmozdítsa az elektronikus publikációk kifejlődését;
- létrehozta az Apollo programot a dokumentumok műholdas közvetítésére.

Újabban az Európai Bizottság két új projekthez adott támogatást:

- az ADONIS-projekthez, amely 220 nagyobb európai orvosi-biológiai periodikum szövegét és ábráit közli kompakt lemezen;
- a Medatarom projekthez, amely ugyancsak kompakt lemezen tartalmazni fogja a Medline, az Excerpta Medica és a Pascal adatbázisok információit.

Az alábbiakban felsoroljuk az EGK könyvtáraknak tett javaslatait.

1984-ben az Európa Parlament határozatban javasolta, hogy hozzák létre az EGK tagországok nagyobb könyvtáraiban lévő könyvek számítógépes európai bibliográfiai fájlját.

Ugyanez év novemberében az Európai Bizottság Luxemburgban vendégül látott több száz európai könyvtárost. Azért gyűltek össze, hogy megvitassák az "új információs technológiák és a könyvtárak" kérdését, hogy megvizsgálják, milyen módon lehetne az európai könyvtárak élénkebb együttműködését megvalósítani.

1985 szeptemberében a kultúrális miniszterek Európa Tanácsa felhívta a figyelmet a tagországok könyvtárainak gazdagságára és az EGK kezdeményezésére javasolta, hogy fejlesszék könyvtári szolgáltatásaikat főképpen az új technológiák koordinált bevezetésével, a könyvtárak számítógépes katalógusainak összekapcsolásával.

Az Európa Bizottság XIII. vezető testületét felhatalmazták, hogy képviselje ezeket a kezdeményezéseket és készíttessen néhány tanulmányt a tizenkét tagország könyvtáráról, mint például:

- az új információs technológia hatása a könyvtárak működésére és együttműködésére (a 12 könyvtárról van szó),
- költségvetésük és működésük számadatairól készített áttekintés,
- a dokumentumok megőrzésére és konzerválására alkalmazott módszerek elemzése.

A vezető testület számos európai könyvtárral lépett kapcsolatba és 1987 februárjában Luxemburgban meghallgatta a 12 tagország képviselőinek véleményét a könyvtárak kérdéséről. Az Európa Bizott-

ságtól várják, hogy rövid úton közvetítse a kultúrális miniszterek tanácsához azt a javaslatot, hogy az EGK tegyen lépéseket az 1985 szeptemberi, könyvtárakra vonatkozó határozatok megvalósítására. Az EGK programja nem fog speciálisan az orvosi-biológiai könyvtárakra vonatkozni, de remélhető, hogy az orvosi-biológiai könyvtárak az elsők között lesznek, amelyek ebből profitálni fognak.

## AZ EGÉSZSÉGÜGYI INFORMÁCIÓS INTÉZMÉNYEK ÉS KÖNYVTÁRAK EURÓPAI SZÖVETSÉGE

Néhány orvosi könyvtáros javaslatára történt, hogy 26 európai ország 300 egészségügyi könyvtárosa 1986 októberében Brüsszelben összegyűlt az orvosi könyvtárosok 1. európai konferenciáján, amely az európai könyvtárosoknak mindmáig legnépesebb összejövetele volt. Ezen 6 továbbképző tanfolyamot, 22 kiállítást szerveztek és 80 előadás hangzott el az Egészségügyi Világszervezet és az EGK Bizottság vezetőitől, valamint számos fiatal és tapasztalt könyvtárostól.

A résztvevők annak a véleményüknek adtak hangot, hogy Európában szorosabb együttműködésre van szükség és a konferencia összefoglaló határozatában leszögezték, hogy meg kell alakítani az egészségügyi információs intézmények és könyvtárak európai szövetségét, amelyet 1987 augusztusában hivatalosan meg is alapítottak, mintegy 100 könyvtáros, az EVSz és az EGK képviselőinek jelenlétében; a szervezeti szabályzatot 13 európai ország képviselői írták alá. 74 könyvtáros azonnal jelentkezett a szövetségbe és megválasztották választmányukat és elnökük.

Az Alapszabályzatban foglaltak szerint az Egészségügyi információs intézmények és könyvtárak európai szövetsége a következő tagokat tömöríti:

- az egészségügyi könyvtárosokat és információs szakembereket a foglalkozási ágazat minden szintjéről,
- az egészségügyi könyvtárak és információs szakemberek nemzeti és regionális szervezeteit és
- az Európa Tanács 24 tagállamából való egészségügyi könyvtárakat és dokumentációs központokat.

A Szövetség társult tagokként elfogad kollégákat, szövetségeket és könyvtárakat olyan országokból is, amelyek az Európai Tanácsnak nem tagjai, különösen Kelet-Európából, hogy előmozdítsa az egészségügyi könyvtárak együttműködését Európa egész területén.

A Szövetség célja, hogy

- az egészségügyi könyvtárosok és információs szakemberek legyenek jól informáltak,
- sikerüljön a könyvtárosok mozgékonyságát és továbbképzését előmozdítani, különös tekintettel az új technológiákra,
- hogy képviselve legyenek különösen európai intézményekben és az Egészségügyi Világszervezetben,
- hogy előmozdítsa az európai könyvtárak együttműködését.

E célból különböző tevékenységeket terveznek:

- az európai egészségügyi könyvtárosok újságjának, a "Newsletter to European Health Librariane"-nek rendszeres kiadását (első számai 1987 júniusában és decemberében már megjelentek),
- az európai egészségügyi könyvtárak címtárának (European Directory of Health Libraries) kiadását,
- az orvosi könyvtárosok európai konferenciáinak megszervezését két-három évente (a második konferenciát 1988. november 2-6. között tartják Bolognában, a neves egyetem fennállásának 900. évfordulója alkalmából),
- különböző egyéb tevékenységeket, amelyek a könyvtárosok továbbképzését és együttműködését Európában előmozdíthatják.

Még semmi sem végleges ebben az igen fiatal szövetségben, amely alig néhány hónapja működik; a kollégák javaslatait vagy együttműködését szívesen fogadjuk.

Reméljük, hogy új szövetségünkhöz sok európai könyvtáros fog csatlakozni, hogy mód legyen tapasztalataik kicserélésére, hogy működésük felélénküljön, hogy szorosabbá váljon az információáramlás az orvosi kutatásokról és az egészségügyi szolgáltatásokról egész Európában.

# НОВЫЕ НАЧИНАНИЯ БИБЛИОТЕКАРЕЙ В ЕВРОПЕ

Марк ВАЛКИЕРС

Новая информационная технология открывает новые, до сих пор ещё неизвестные возможности перед библиотеками. Однако для этого требуется повышение квалификации библиотекарей и международная кооперация библиотек.

В 1986 г. в Брюсселе была проведена встреча 300 медицинских библиотекарей. Было принято решение создать Европейскую ассоциацию медицинских библиотек. Она была создана 18 августа 1987 г. Её целью является информирование библиотекарей, предоставление им возможностей повышения квалификации и интенсификация сотрудничества европейских медицинских библиотек.

За прошедшие несколько лет с точки зрения информации в Европе произошли значительные сдвиги. Инициатором изменений являлся прежде всего Европейское экономическое сообщество. Их основной целью являлось развитие и использование баз данных, поставка документов с помощью электроники, а в последние годы - применение компактных дисков. Разработка предложений библиотек Европейского экономического сообщества (ЕЭС) началась после принятия решений европейского Парламента в 1984 г. и Совета Министров ЕЭС в 1985 г.

Guðrún Hannesdóttir:

# HEALTH SCIENCE LIBRARIES IN ICELAND

This paper gives a brief account of medical libraries in Iceland and a more detailed description of one of the hospital libraries where the author works as a librarian.

Reykjavik, November 1987.

Iceland is a large, but sparsely populated country with a popu-lation of only 250 thousand, half of which lives in the capital of Reykjavik or its immediate surroundings.

The development towards a comprehensive health care system in Iceland has been rapid and dramatic during the last decades. The role of the State in the organisation, operation and financing of health facilities is considerably greater in Iceland than in the other Nordic countries, and almost all health care is provided under a National Health Service.

For purposes of health administration the country is divided into eight regions, each governed by a Health Council. During the last fifteen years a network of health centers has been developed throughout these primary care districts, the number of centers now being 78. About one-third of the centers are operated in connection with hospitals. Hospital services are provided by about 50 hospitals and institutions.

Three of the country's largest hospitals are in Reykjavik - The National Hospital of Iceland (700 beds), The Reykjavik City Hospital (440 beds) and St. Joseph's Hospital (200 beds). The largest hospital outside Reykjavik is the Regional Hospital in Akureyri, a small town of some 14 thousand inhabitants in the North of the country.

Physicians, nurses and most other health-care professionals now graduate from the University of Iceland, but many of them still have to seek their postgraduate education abroad. The majority of doctors go abroad for specialist training, mainly to the other Nordic countries and the USA and to a lesser extent to the Continent.

- - -

The history of health science libraries in Iceland is a short one, starting in 1967 when the first hospital library was established. There are now twelve health science libraries in the country, supervised by qualified librarians, and offering regular services. The three large hospital libraries in Reykjavik presently form the backbone of the country's medical library system in terms of size of their collections. They are all institutional libraries whose main responsibility is to serve the hospitals' health professionals and students. Various smaller libraries serve the more specialised needs of research or educational insti-tutions, rehabilitation centers etc. The twelve institutions with library service employ fifteen librarians on a full or part time basis. Eleven hold a BA-degree in librarianship and one a Master's degree in medical librarianship.

There are however large groups of health professionals working outside the large hospitals and institutions, in the health care centers etc., who are without library services

or access to biomedical literature altogether. Iceland still has no resource or central medical library, nor is there any stipulation on the provision of health science libraries in the Icelandic health legislation or any standards to follow. The existing libraries have developed "when the need arose" within each institution, but others who were in need of library services and were too few in number, too isolated or far away, have had to do without them. Comprehensive plans of services and utilisation of resources exist yet only to the extent that the medical librarians have taken measures to bring them about.

These efforts have up until now taken the form of gathering forces to recognize and solve the most immediate problems that face the libraries themselves. Co-operation has existed on an informal basis from the beginning, but the work has become more structured during the last years, and in 1985 a formal working group was established, "The Icelandic Medical Library Group". Its meetings take place regularly at different libraries in turn to enable the librarians to share their experiences and follow new developments. The main co-operational efforts have concerned inter-library loans, common policies on journal retention and storage, and to a small extent shifting of material, mainly periodicals, based on the subject specialization of the institutions in question. The libraries are heavily dependant on each other's resources and all inter-library loans are free of charge between them. They all share the problem of lack of storage space and have developed a scheme to divide between the libraries the storage of back-issues of journals. Each library is responsible for keeping one or more journals complete, and must provide articles on request. This is used for the larger, frequently issued general journals, it creates a lot of space and works effectively.

Icelandic health science libraries are small by any standards and their joint holdings could perhaps be compared to that of a medium-sized hospital library elsewhere. As with any small language community, their collection consist almost entirely of foreign material, mainly American and English. This makes for higher costs and an inevitable and inconvenient time lag in the provision of materials. This fact makes the necessity for a more intensive pooling of the libraries' resources and for a more effective access to material elsewhere more pronounced. In the future this task, together with a solution of the problem of lack of library services for large groups of health professionals outside the main institutions, will be a main preoccupation of Icelandic medical librarians. Their present plans towards this end will be briefly outlined in the final part of this paper.

## THE LIBRARY OF ST.JOSEPH'S HOSPITAL

St. Josephs Hospital was the first modern hospital in Iceland, founded in 1902 by Sisters of the Order of St. Joseph. It was bought by the State and handed over to a non-profit organization. It has become the third largest hospital in Reykjavik, with 200 beds and a medical staff of 45 and about 150 nurses. It is a general hospital, with one of its departments being the country's center of ophthalmologic hospital services and research.

The hospital's library can be said to date from 1978, when it was for the first time allocated adequate space for its functions. It is, in spite of its small size, a very active one, both in service to its primary clientele -the hospital's staff and students- and in the participation in and development of co-operative projects with other Icelandic medical libraries.

The library has one full time position for a professional librarian which is presently shared by two librarians (50% ea.) and, from 1982, a part-time secretarial help. Use of the library has grown steadily year by year along with its expanding services. The number of users during opening hours grew from 2.294 in 1979 to 7.547 in 1986. These figures represent a more intensive use of the same category of users (i.e. the hospital's staff and students) but does not take into account the number of users during unsupervised hours.

The library retains departmental independance and direction over its programme and budget. Librarians write a yearly report on services, statistics and overall progress, which is published in the hospital's annual report.

### Library facilities:

The library is housed on the hospital's 7th floor, in the "tower room" of 90 sq. metres. This space was not originally designed for this purpose so careful planning of both services and the size of the collection is essential to ensure effectiveness.

Shelf space is sufficient for 5-10 years backfiles of periodicals and most of the library's monographs. Librarians have a small working area and there are reading facilities for 8 persons as well as a small lounge area where new periodicals are on display. The library was "expanded" when a corridor was re-designed for the viewing and storing of AV-material (seating 6) and for accomodating the library's photocopier.

The library has access to a small storage space on the hospital's 6th floor where older periodicals are kept.

The collection:

The aim of the library is to own and maintain an up-to-date collection in accordance with the requirements of the hospital and to meet the treatment-related and educational needs of its staff and students in in-house training. Selection is in the hands of the librarians and the collection and services are kept as centralized as possible, and only specialized reference material is kept on hand in the various departments.

The core collection of monographs is relatively small, about 1300 titles, and the library subscribes to 169 periodicals. Audiocassettes in 6 subject categories are also subscribed to (monthly issues in anesthesiology, internal medicine, ophthalmology, pediatrics, surgery and urology).

There is also a small but growing collection of audio-visual material (about 170) i.e. educational slide/tape programmes and videotapes, with the main emphasis so far on ophthalmology. The latest addition is a select set of educational programmes on diskettes for use on the library's IBM-PC. Librarians have over the years established a collection of patient educational materials (including all available Icelandic material).

Once a year a systematic revision is made of the book collection. Weeding takes place, as well as replacement of lost books and renewals of editions, and decisions are taken on new purchases. This is done in consultation with medical, nursing and other hospital staff and with the use of various selection aids such as the "Brandon list," Medical Books in Print, lists of recommended titles and book reviews from various sources. Apart from this, throughout the year, books and other materials are acquired as the need arises. In all instances when a purchase is made, a recommendation and order form is filled out and filed for future reference. As audio-visual material is costly the library frequently borrows programmes for limited use or for previewing with purchase in mind. A revision of the library's journal holdings is also made annually. All journals are bought from a European subscription agency, which among other things offers an on-line complaints and back-issue service.

The library subscribes to Index Medicus and International Nursing Index.

Services:

All services of the library are limited to the hospital's staff and students and are free of charge.

Information services in various forms are provided equally to the the many diverse groups within the hospital, but medical and nursing staff along with the students can be said to be the major user groups.

Literature searches are carried out by librarians with manual searching being for the past years the main method. When exhaustive or complicated searches were called for librarians had the option of having on-line searches made abroad or (from 1981) at The National Hospital of Iceland. Last year the library got its own computer and started on-line searching through the Medical Information Center at the Karolinska Institute in Sweden, which offers access to several international databases such as Medline and Cancerlit.

The access to on-line databases has created great interest. It is too early yet to reflect on its cost-effectiveness or on user satisfaction, but careful records of use are kept for future evaluation.

From the first, emphasis has been placed on current awareness service in the form of the circulation of selected content pages of journals. Staff select a number of journal titles (general or in their special field of interest) and receive photocopies of their content pages each time a new issue arrives. They then mark articles of their choice and receive photocopies of them within a day or two. This service is very popular, even if some temporary reminding is needed for new staff to contain themselves in the number of requests for photocopies! Due to nursing staff's shortage of time, content pages of nursing journals are circulated in a different way. Heads of departments or other key persons receive a monthly accumulation of content pages, which they choose from and distribute to those they feel are interested in the articles in question.

When another library subscribes to a journal that is only of interest to a very limited group within the hospital (too few to warrant subscription), content pages and photocopies are acquired from that institution and distributed in the same way.

Easy access to the journal holdings of the other medical libraries is long-established and a relatively speedy process. It can in most cases be effected in 1-3 days. Document delivery from foreign libraries constitutes a relatively large proportion of the library's ILLs. Main sources are Scandinavian biomedical libraries and the British Lending Library. Requests are usually sent by mail but recently on-line ordering is increasingly used to save time.

Librarians consider constant promotion of the library and it's changing services necessary both through written information and personal instruction.

As all employees are eligible to use the library new staff to the hospital are offered short orientation programmes to the library. All nursing and medical students receive detailed library education, with introduction to the

collection and library services and instruction in the use of indexes.

To activate interest in the library, librarians have annually held an "open house" when a couple of days are set aside for showing the library to staff and others interested, introducing new services and items new to the collection, setting up exhibitions of medical/nursing books from local bookstores, etc.

With such a small staff most services are bound to take place in the library itself and regular outreach services, such as clinical medical librarians (CML) activities are not possible. This makes imperative close interaction with all involved, and especially those in charge of student in-house training and the continuing education of staff.

## FUTURE PLANS

As mentioned earlier co-operation between the Icelandic medical libraries on a basic network level is relatively well developed. Now, a combination of various factors, well known to medical librarians everywhere, call for these efforts to be taken a step further.

As elsewhere, the acceptance of and the expectations towards medical libraries has grown with the expansion of medical literature and the increasingly sophisticated means of access to it. As specialization increases and the number of health science students, researchers and professionals grows, so does the need for information, both within the health institutions and in the community.

Trying to meet this need is a challenging task and not easily accomplished in all circumstances. In the absence of an organizing center for medical libraries, solutions have to emerge gradually to the extent that these tasks can be added to the current work-load.

In our attempts to analyse our particular situation we have tried to divide our task into two separate operations, although in practice a step in the direction of solving one problem may as well bring us nearer a solution of the other:

1) To ensure a speedier and more accurate access to information with minimal cost increases.

2) To precipitate and work with others towards a solution of the problems facing those without library services.

In working towards the first goal the medical libraries are involved in the following projects:

-The establishing of a co-operative storage for older and/or little-used journals and monographs. This plan has been on the agendafor a long time and there is now increased optimism about its successful accomplishment in co-operation with other research libraries.

-A study of inter-library loans. A year-long study is now under way in collaboration with other research libraries. The results will hopefully give valuable directives for the reappraisal of our journal holdings and it will be of particular interest to see what pattern has emerged with the advent of on-line searching.

The Dobis/Libis System. Icelandic medical libraries are, together with the Icelandic University Library and others, taking part in an experiment to try out the Dobis/Libis library system. A decision on it's feasibility for the Icelandic library system as a whole will be taken in the months to come.

On-line users group. There are now eleven Medline users in Iceland - a 50% increase from last year. On-line training courses are now regularely given by the head librarian of the National Hospital of Iceland, who is a teaching representative of Mic/Kibic (Sweden). As searching experience accumulates, librarians are considering the forming of an on-line users group for their mutual benefit.

In working towards the second aim, two courses of action seem indicated.

Firstly there is the necessity of setting standards for Icelandic health science libraries and their provision. Secondly to examine the possibilities of one library acting as a resource library to support those groups without the right of access to libraries.

As mentioned before, these groups are growing in size. Over the recent years they have to an increasing extent turned to the existing medical libraries for information and in most cases received it. Now, the medical librarians have officially decided to turn these outside requests down, both because of lack of staff and other resources, but also in the hope that by doing so unanimously, both health authorities and educators would have to find a solution to the problem.

At the same time the medical librarians have presented their own views to the authorities and made suggestions for necessary action. Contact was made with representatives from the Icelandic Medical Association and a committe was formed with three medical librarians participating. Regular meetings are held to discuss matters concerning the medical libraries, among them the need for standards and ways and means of bringing them about. Equal importance is given to the question of whether one library should assume the role of a major resource library and serve those

groups or whether the responsibility for serving different groups should be divided between different libraries (i.e. that one should serve medical and nursing students, another serve Health Centers throughout the country etc.)

This work is ongoing and solutions to some of the problems are already in sight.

Co-operation between Icelandic medical libraries is still more or less of a "grassroots" phenomenon, based on personal contact between librarians, involving too few libraries to warrant complicated and formal agreements, quotas, fees etc.

Through it they are collectively able to take a look at the needs of their users, consolidate their resources and together make the most effective use of new technologies.

# EGÉSZSÉGÜGYI KÖNYVTÁRAK IZLANDON

Gudrun HANNESDOTTIR
Szent József Kórház könyvtára
Reykjavik

Ez a közlemény rövid áttekintést ad az izlandi orvosi könyvtárakról és részletesebben ismerteti azt a kórházi könyvtárat, amelyben a szerző könyvtárosként dolgozik.

Izland nagy, de szórványosan lakott ország, lakosainak a száma mindössze 250.000, s ennek a fele a fővárosban, Reykjavikban vagy közvetlen környékén lakik.

Az utolsó tíz évben Izlandon gyorsan, sőt drámai gyorsasággal fejlődött ki egy átfogó egészségügyi rendszer.

Az állam szerepe az egészségügyi intézmények szervezésében, működtetésében és finanszírozásában Izlandon sokkal erősebb, mint a többi északi országban és szinte az összes egészségügyi intézmény az állami egészségügyi szolgálat keretében működik.

Az egészségügy irányítása érdekében az országot nyolc régió egészségügyi tanácsa révén felügyelik. Ezeken az alapellátási területeken az utóbbi 15 évben kifejlesztették az egészségügyi központok hálózatát. Ezeknek az intézményeknek a száma ma 78. E központok egyharmada a kórházakkal van kapcsolatban. Gyógyító ellátás van kb. 50 kórházban és intézményben.

Az ország három legnagyobb kórháza Reykjavikban működik: a National Hospital of Iceland (az izlandi országos kórház - 700 ággyal), a Reykjavik City Hospital (reykjaviki városi kórház - 440 ággyal) és a St Joseph's Hospital (200 ággyal). A Reykjavikon kívüli legnagyobb kórház a Regional Hospital in Akureyri (az utóbbi az ország északi részében lévő, 14.000 lakosú kisváros).

Az orvosokat, az ápolószemélyzetet és a többi egészségügyi szakember nagy részét az izlandi egyetemen képezik ki, de sokan vannak, akik továbbképzésüket külföldön folytatják. Az orvosok nagy része szakmai gyakorlatát is külföldön szerzi meg, legnagyobb részük a többi északi országban és az USÁ-ban, kevesebben az európai kontinensen.

x x x

Az egészségügyi könyvtáraknak Izlandon rövid történetük van, 1967-től számítjuk az indulást, amikor az első kórházi könyvtárat létrehozták. Ma 12 egészségügyi könyvtár van az országban, s ezeket szakképzett könyvtárosok irányítják. E könyvtárak rendszeresen nyújtanak szolgáltatásokat. Az ország orvosi könyvtári hálózatának gerincét, állományuk méreteinél fogva is Reykjavik könyvtárai, a három nagy könyvtár alkotja. Mint intézeti könyvtáraknak, fő feladatuk, hogy a kórházi személyzetet és az orvostanhallgatókat ellássák könyvtári szolgáltatásokkal. A kutató- és oktatóintézetek, a rehabilitációs központok stb. könyvtári igényeit különböző kisebb könyvtár látja el.

A tizenkét intézeti könyvtárban tizenöt egész-, ill. részállású könyvtáros dolgozik. Tizenegynek középfokú (BA-degree), egynek felsőfokú (Master's degree) orvosi könyvtárosi képesítése van.

Sok olyan egészségügyi szakember van, aki a nagy kórházakon kívül az egészségügyi központokban vagy másutt dolgozik; ezek nem részesülnek közvetlen könyvtári ellátásban, illetve az orvosi-biológiai irodalmat máshonnan szerzik be. Izlandnak most nincs anyagi lehetősége arra, hogy központi orvosi könyvtárat létesítsen, olyasféle rendelet sem készül, amely szabályozná az izlandi egészségügyi szervezetben dolgozó egészségügyi könyvtárakat, követendő szabványok sem léteznek. A most működő könyvtárakat akkor hozták létre, amikor "ezt az igények megkívánták", s ez eddig minden intézményben így történt. Ugyanakkor másutt, ahol szintén szükség lett volna könyvtári szolgáltatásra, de ahol a személyzet kis létszámú volt, vagy az intézmény túlságosan izoláltnak számított, avagy a központoktól messze esett, ott be kellett érni azzal, hogy szolgáltatás nincs. A szolgáltatásokra vagy források felhasználására vonatkozó nagyvonalú tervek sem léteznek, legfeljebb az orvosi könyvtárosok mozgolódnak és lépéseket tesznek annak érdekében, hogy ilyenek létrehozására sor kerüljön.

Erőfeszítéseik ma a helyzet megismerésére irányulnak, s a sürgős igényeket igyekeznek kielégíteni. Együttműködés viszont

informálisan kezdettől fogva élt, sőt az utóbbi években szervezettebbé vált. 1985-ben hivatalosan is megalakult "az izlandi orvosi könyvtárosok csoportja". Rendszeresen tartanak összejöveteleket - mindig más és más könyvtárban, ezzel lehetővé téve, hogy a könyvtárosok kicserélhessék tapasztalataikat, és hogy tudomást szerezzenek az újdonságokról. A legtöbb együttes erőfeszítést a könyvtárközi kölcsönzés érdekében tették. Olyan politikát dolgoztak ki, amely lehetővé tette, hogy a szükséges folyóiratok rendelkezésre álljanak, ugyanakkor kis részüket ki is cseréljék más folyóiratra. Ez elsősorban olyan periodikákat érintett, amelyek a kutatóintézetek saját feladataival voltak kapcsolatosak. A könyvtárak tehát erősen függenek egymás állományától. A könyvtárközi kölcsönzés teljes mértékben ingyenes. A problémát már csak azért is megosztottan kezelik, mert helyszűkében vannak s kialakítottak egy olyan sémát, amely szerint a régebbi folyóirat-évfolyamokat közösen raktározzák. Minden könyvtár egy vagy több folyóiratért felelős, ebbe beletartozik a folyóirat teljeskörű beszerzése és az, hogy a tőle kért küldemények eljussanak oda, ahol azokat kérik. Ez főleg a sok füzetből álló általános folyóiratokra vonatkozik. Az akció jól működik.

Az izlandi egészségügyi könyvtárak minden szabvány szerint kicsinek tekinthetők, csak együttes állományuk hasonlítható egy másutt közepesnek minősülő kórházi könyvtárhoz. Mint ahogy minden más kis nyelvterületű közösségnél van, az ittani könyvtári állomány nagy része is idegennyelvű irodalomból áll, főként amerikai és angliai irodalomból. Ez nagy kiadást jelent és a beszerzésben az átfutási idő elkerülhetetlenül nagy. Mindez szükségessé teszi a könyvtárra fordítható pénzforrások közös felhasználásának a fokozását s azt, hogy a feltárt, bárhol található állományokat az eddiginél hozzáférhetőbbé tegyék. Az izlandi könyvtárosoknak a jövőben a legfőbb célja az említett feladat teljesítése lesz s az, hogy az intézeteken kívül dolgozó egészségügyiek nagy csoportja az eddiginél nagyobb mértékben részesüljön a könyvtári szolgáltatásokból. Az ezzel kapcsolatos jelenlegi tervekről a közlemény végén még szót ejtünk.

## A Szent József Kórház könyvtára

A Szent József Kórház volt Izland első modern kórháza, amelyet a rend nővérei alapítottak. Az állam építette fel 1902-ben és adta át nem üzletszerű működtetésre. Reykjavik harmadik legnagyobb kórháza lett, 200 ágya, 45 orvosa és 150 ápolónője van. Általános kórház, osztályainak egyike azonban a szemészeti ellátás országos központja is egyben.

Kórházi könyvtárról 1978 óta beszélhetünk, ekkor kapott a működéséhez megfelelő helyet. Kis méretéhez képest a könyvtár igen aktív tevékenységet fejt ki közvetlen hatókörébe tartozó olvasóinak, a kórház dolgozóinak és a medikusoknak az ellátása szempontjából, de abból a szempontból is, hogy a többi izlandi könyvtárral kapcsolatos együttműködés mindennemű kooperációs tervében benne van és a fejlesztésében részt vesz.

A könyvtárnak egy teljes könyvtárosi státusza van, amelyen jelenleg fele-fele időben két könyvtáros dolgozik, 1982 óta ehhez járul még egy részidős titkárnő is. A könyvtár használata évről-évre gyakoribb lett és többen és többen vették igénybe azzal párhuzamosan, ahogy a szolgáltatások bővültek. A nyitvatartási időben megforduló felhasználók száma az 1979-es 2294 főről 1986-ra 7547 főre emelkedett. Ezek a számok a közvetlen felhasználók (azaz a kórházi dolgozók és a diákok) olvasásáról tanuskodnak, de nem veszik számításba a nyitvatartási órákon kívüli időt.

A könyvtár önálló osztályként maga határozza meg a programját és rendelkezik a költségvetés fölött. A könyvtárosok évente közleményben számolnak be szolgáltatásaikról, statisztikai adatokat ismertetnek és ismertetik a könyvtár általános fejlődését s az a kórház éves beszámolójában meg is jelenik.

## A könyvtár felszerelése

A könyvtár a kórház hetedik emeletén, a "toronyszobában" helyezkedik el 90 $m^2$-en. Ezt a helyiséget eredetileg nem könyvtárnak szánták, ezért magát az állományt és a szolgáltatásokat fokozottabb gonddal kell megtervezni ahhoz, hogy a könyvtár működése hatásos legyen.

A polcok mérete miatt csak a periodikák visszamenőleges 5-10 évének és a legfontosabb monográfiák elhelyezésére van lehetőség. A könyvtárosok számára van egy kis dolgozószoba; az olvasószoba 8 személyes s van még egy kis előtér is, ahol az új periodikák tárlókon megtekinthetők. A könyvtár azzal is "bővült", hogy a folyosón kapott helyet az audiovizuális anyag tárolására és rendelkezésre bocsátására (itt 8 ülőhelyet lehetett létesíteni) s ide került a könyvtár másolóberendezése.

A könyvtárnak ezen kívül van egy kis tároló tere a kórház 6. emeletén, ahol a régebbi periodikákat tárolják.

Az állomány

A könyvtár célja az, hogy olyan állományt szerezzen be és bocsásson rendelkezésre, amely összhangban van a kórház azon követelményével, hogy a könyvtárnak el kell tudnia látni a dolgozóknak és az egyetemi hallgatóknak a betegellátással és az oktatással összefüggő szakirodalmi szükségleteit. A beszerzendő anyag válogatását a könyvtárosok végzik s mind az állomány, mind a szolgáltatások a lehető legnagyobb mértékben centralizálva vannak és csak speciális kézikönyvtári anyag van az egyes osztályokon.

Az állomány monográfiái kis számot tesznek ki, összesen 1300 címet jelentenek, az előfizetett folyóiratok száma pedig 169. Hat tárgykörből hangkazettákat is vásárolnak, ezek havonta érkeznek (anesztezziológia, belgyógyászat, szemészet, gyermekgyógyászat, sebészet, urológia tárgykörökből).

Van egy kicsi (170 körüli), de gyarapodó audiovizuális állományrész is, ebben szalagon, illetve lemezen oktatóprogramok és videolemezek vannak, ebben különös hangsúlyt kap a szemészet. A legújabb szerzemény néhány számítógépes lemezen lévő válogatott oktatóprogram, annak segítségével megy a munka a könyvtár IBM személyi számítógépén. A könyvtárosok az év során betegek oktatására való anyagból is beszereztek egy kollekciót (ez magában foglal minden Izlandon elérhető e tárgyú anyagot).

Évente egyszer ellenőrzik az állományt. Selejteznek is, majd pótolják az elvesztett könyveket, újabb kiadásokat vesznek meg és

egyéb újabb beszerezésekről döntenek. Ezeket a műveleteket a kórház orvosaival, ápolóival és más dolgozóival folytatott megbeszélések után hajtják végre s e munkát segítik azok az ajánlójegyzékek is, amelyeket az olvasókkal is megismertetnek. Ilyenek a Brandon-lista, a "Medical Books in Print" és más listák, ill. könyvismertetések. Ezektől függetlenül év közben olyankor is szereznek be könyveket és más tájékoztató anyagot, amikor azokra éppen igény jelentkezik. Mindenesetre, amikor vásárlást határoznak el, kitöltenek egy ajánló és vásárlási űrlapot és azokat elteszik későbbi tájékozódás céljára. Ha audiovizuális anyagot kér valaki és az drága, a könyvtárosok gyakran ahhoz az eljáráshoz fordulnak, hogy szűkebb körű használatra a művet valahonnan kölcsönveszik, azzal a szándékkal, hogy majd később, amikor lehetőség lesz rá, meg fogják venni. A könyvtár folyóiratállományát is évente ellenőrzik. Minden folyóiratot egy európai folyóiratterjesztő ügynökségtől szereznek be. A könyvtár előfizeti az Index Medicust és az International Nursing Indexet is.

Szolgáltatások

A könyvtár minden szolgáltatását ingyen adja a kórház személyzetének és az orvostanhallgatóknak. Az információs szolgálat a kórház különböző csoportjainak egyformán rendelkezésére áll, de a szolgálatot leginkább az orvosok, az ápolók és a hallgatók veszik igénybe.

Az irodalomkutatást a könyvtárosok végzik hagyományos módon. A múlt évig ez volt az egyetlen lehetséges módszer. Ha kimerítően nagy vagy komplikált kérdésről volt szó, a könyvtárosok megtehették, hogy (1981 óta) külföldről kértek adatokat vagy az izlandi országos kórházhoz fordultak. Az elmúlt évben a kórház saját számítógéphez jutott és azóta a svédországi Medical Information Centerhez fordulnak, a Karolinska Instituthez. Ez a kapcsolat több nemzetközi adatbázishoz is biztosít hozzáférést, ilyenek a Medline és a Cancerlit.

Az online adatbázishoz való hozzáférés nagy érdeklődést keltett. Még túl korai volna arról beszélni, hogy mennyire elfogadható

az az ár, amibe kerül vagy hogy mennyire elégedettek a felhasználók. Mindenesetre a könyvtárosok a bibliográfiákat későbbi értékelés céljára gondosan elteszik.

Kezdettől fogva nagy hangsúlyt helyeztek a folyamatos tájékozódására és ezért tartalomjegyzék szolgáltatást hoztak létre, a tartalomjegyzékoldal másolatát körözik. A személyzet kiválasztja a (legtöbbször a speciális érdeklődési körének megfelelő) folyóiratokat s ezeknek a tartalomjegyzékoldalait kapják meg, mihelyt az egyes folyóiratszámok megérkeznek. Az említett másolatokon megjelölik az őket érdeklő cikkeket s 1-2 napon belül megkapják azok fotókópiáját. Ez a szolgáltatás igen népszerű még akkor is, ha az új dolgozókat időnként figyelmeztetniük kell arra, hogy ne kérjenek korlátlan mennyiségben fotókópiát. Tekintettel arra, hogy az ápolószemélyzetnek igen kevés az ideje arra, hogy még ezeket a fáziseket is végigjátsszák, az ő esetükben a tartalomjegyzék szolgáltatás másképpen történik. A tartalomjegyzékoldalakat (ápolási folyóiratokét elsősorban) kulcsszemélyeknek, osztályvezetőknek stb. adják át havonta egyszer s ők jelölik ki, hogy kit mely közlemény érdekelhet.

Ha olyan folyóiratra, amely a kórházban igen kis csoportot érdekelhet, más kórház előfizet, a tartalomjegyzéket is, a cikkmásolatot is ettől igényli a könyvtár és a fentebb leírt módon juttatja az érdekeltekhez.

A többi orvosi könyvtár állományához való hozzáférés régóta működő és viszonylag gyors szolgáltatás. Sok esetben 2-3 nap alatt lebonyolódik. A dokumentumkölcsönzés külföldről főképpen a skandináv könyvtáraktól vagy a British Lending Library-ből történik. A kéréseket legtöbbször postán küldik meg, de az utóbbi időben időkímélés céljából egyre nagyobb mértékben online rendelnek.

A könyvtárosok állandóan gondoskodnak a könyvtárnak és változó szolgáltatásainak megismertetéséről írásban és szóban egyaránt.

Tekintettel arra, hogy a kórház minden alkalmazottjának szabad hozzáférése van a könyvtárhoz, az új kórházi alkalmazottak rövid tájékoztató programon vesznek részt, ahol bemutatják nekik a könyvtárat. Az ápolók és az orvostanhallgatók részletes könyvtári

bemutatást kapnak, bemutatják nekik az állományt, a könyvtári szolgáltatásokat és útbaigazítják őket arról, hogyan kell az indexeket használni.

A könyvtár iránti érdeklődés fokozására a könyvtárosok évente néhány napon át tartó "nyitott könyvtári napokat" rendeznek. Ilyenkor ismételten bemutatják a könyvtárat a személyzetnek és más érdeklődőknek, bemutatják az új szolgáltatásokat és szerzeményeket, a helyi könyvesboltok orvosi és ápolási könyveiből kiállítást szerveznek stb.

A könyvtárosok csekély száma miatt csak helyi szolgáltatások nyújtásáról lehet szó, nincs lehetőség arra, hogy e szolgáltatásokat külsők számára is hozzáférhetővé tegyék, mint ahogyan azt a klinikai könyvtárosok teszik. Ez feltétlenül szükségessé teszi, hogy szorosan együttműködjenek mindenkivel, aki csak szóba jöhet, elsősorban azokkal, akiknek feladata a kórházban lévő orvostanhallgatók oktatása és a személyzet továbbképzése.

## A jövő tervei

Mint már korábban említettük, az izlandi könyvtárak együttműködése alapvető hálózati szinten hamar kifejlődött. Most azonban, az orvosi könyvtárosok által ismert okok miatt további lépések megtételére lesz szükség.

Mint mindenütt máshol, úgy Izlandon is az történt, hogy megnőtt az orvosi könyvtárak iránti bizalom, egyúttal fokozódtak az elvárások is, ahogy az orvosi irodalom megnőtt, nőtt a hozzáférés iránti igény is. Ahogyan a specializáció egyre inkább fontossá válik, s ahogyan a kutatók és a gyakorló szakemberek száma nő, úgy terjed az a felismerés is, hogy információra egyre nagyobb mértékben szükség van s ez jellemző az egészségügyi intézményekre éppen úgy, mint az egész társadalomra.

E szükségleteknek a kielégítése nagy kihívást jelent és nem teljesíthető egykönnyen és bármilyen körülmények között. Minthogy az orvosi könyvtáraknak Izlandon nincsen szervezőközpontja, nincs más megoldás, mint hogy ezt a munkát az egyes könyvtáraknak fokozatosan magukra kell vállalniuk és nekik kell egyéb munkájuk mellett megoldaniuk.

Az izlandiak sajátos helyzetük elemzésére kísérletet tettek, s ennek során az elvégzendő munkát két különálló operációs területen gondolják elvégezni, bár azt is tudják, hogy az egyik probléma megoldása közelebb visz a másik probléma megoldásához.

1/ Biztosítani kell a gyorsabb és pontosabb hozzáférést az irodalomhoz minimális költségnövekedés mellett.

2/ A könyvtár hatókörén kívül eső problémák megoldására másokkal együtt keresni kell a megoldást.

Az első cél érdekében az orvosi könyvtárak a következő projektekben vesznek részt:

- Régi és/vagy kevéssé használt folyóiratok és könyvek közös állományának létrehozása. Ez a terv már régóta napirenden van. Mostanában remény van arra, hogy e tervet a kutatóintézeti könyvtárakkal közösen sikerülni fog megoldani.

- Tanulmányt kell összeállítani a könyvtárközi kölcsönzésről. Folyamatban van egy éves vizsgálat, amelyet kutatóintézeti könyvtárakkal együtt végeznek. Remélhető, hogy az eredményekből majd iránymutatás alakítható ki a folyóiratállomány újraértékeléséhez. Különösen érdekes lesz majd az orvosi könyvtárosok számára, hogy az online irodalomkutatás milyen újabb problémákat vetett fel a közlemények hozzáférése szempontjából.

- A Dobis/Libis rendszer. Az izlandi orvosi könyvtárak az izlandi egyetemi könyvtárral és másokkal együtt részt vesznek a Dobis/Libis könyvtári rendszer kipróbálásában. A következő hónapokban arról fognak dönteni, vajon alkalmas-e a rendszer az izlandi könyvtári rendszer mint egész számára, vagy nem.

- Online irodalomkutatás-felhasználók. Ma Izlandon 11 Medline felhasználóról tudnak, 50%-uk az elmúlt évben építette ki kapcsolatát. Az Izlandi országos kórház főkönyvtárosa együttal a svédországi MIC/Kibic rendszer oktatója. Ahogyan a kutatási tapasztalatok felgyülemlenek, a könyvtárosok azon igyekeznek, hogy ezeket kicseréljék, a munkában egymást támogassák, ezért külön online csoportot hoztak létre.

A második cél elérése érdekében két akció látszik eredményesnek. Először is szükség van arra, hogy az izlandi könyvtári munkát

szabványosítsák. Másodszor foglalkozni kell egy forráskönyvtár létrehozásának kérdésével. Ez az utóbbi arra volna hivatva, hogy azokat az egészségügyben dolgozó rétegeket lássa el, amelyek másképpen nem tudnak könyvtárhoz hozzáférni.

Amint fentebb említettük, ez a csoport egyre gyarapodik. Ezek az emberek az utóbbi években egyre gyakrabban fordultak különböző igényekkel a könyvtárakhoz és az esetek egy részében ezeket az igényeket ki is elégítették. Az utóbbi időben azonban a könyvtárosok úgy határoztak, hogy ezeket a kéréseket nem fogják kielégíteni, egyrészt azért, mert a könyvtárak személyzete csekély, s az anyagiak is csekélyek, másrészt azzal a céllal döntöttek így, hogy - ha ebben a kérdésben egyöntetűen lépnek fel, az egészségügyi vezetők és az oktatók együtt meg kell, hogy találják a megoldást. Ezzel egyidejűen az orvosi könyvtárosok álláspontjukról tájékoztatták az egészségügyi vezetőket is és javaslatot tettek a szükséges intézkedésekre. A közvetítők az izlandi orvosegyesület reprezentánsai voltak, de a bizottságba három orvosi könyvtárost is beválasztottak. Az orvosi könyvtárak ügyeinek megbeszélésére rendszeresen üléseket tartanak, többek között a szabványok szükségességéről és a bevezetés módjáról van szó. Azon is vitatkoznak, vajon az említett rossz helyzetben lévő egészségügyi csoportok részére egy nagyobb forráskönyvtárat hozzanak-e létre vagy a különböző csoportok könyvtári ellátásának a felelősségét osszák-e meg különböző könyvtárak között (pl. az egyik könyvtár szolgálja ki az orvosokat és az ápolóhallgatókat, egy másik az egészségügyi központokat az egész ország területén stb.).

Ez a munka tehát megkezdődött és ma már kilátás van arra is, hogy némelyik probléma meg is oldódik.

Az izlandi orvosi könyvtárak együttműködése ma még többékevésbé gyermekcipőben jár, a könyvtárosok személyi kapcsolataira épül, de néhány könyvtárban már arra is sor kerülhetett, hogy hivatalos munkaszerződéseket kössenek, arányokat és árakat állapítsanak meg stb.

A formálisabb együttműködés eredményeként képesek arra, hogy megismerjék felhasználóik igényeit, hogy egyesítsék forrásaikat és együttesen képesek lesznek rá, hogy az új technológiák legeredményesebb használatát valósítsák meg.

## МЕДИЦИНСКИЕ БИБЛИОТЕКИ В ИСЛАНДИИ

Гудрун ХАННЕСДОТТИР

Первые медицинские библиотеки были созданы в Исландии в 1967 г. В настоящее время в стране функционирует 12 медицинских библиотек со специально подготовленным персоналом. Основой неформальной информационной сети в Исландии являются 3 большие библиотеки в Рейкьявике. Будучи институтскими библиотеками, они снабжают персонал больниц и студентов-медиков специальной литературой и предоставляют им библиотечные услуги. Потребности научно-исследовательских институтов, учебных заведений и реабилитационных центров удовлетворяются другими малыми библиотеками.

В 1985 г. сформулировалась группа исландских медицинских библиотекарей, в которой ведется очень активное сотрудничество. Библиотекари обмениваются опытом, стремятся способствовать кооперации в формировании фондов и развитию МБА.

Медицинская библиотека больницы св.Иосифа располагается на территории 90 кв.м. В её фонде находится 1300 книг, 169 названий журналов, 170 аудиовизуальных документов.

Проводится и традиционный поиск, но с 1981 библиотека имеет доступ и к Медицинскому документационному центру МІС Каролинского института в Стокгольме.

Планируется создание совместного фонда редко употребляемых журналов и книг, изучение МБА, опытная эксплуатация системы Dobis-Libis, а также ознакомление потребителей с методами поиска в режиме on-line.

## REFERÁLÓ LAP EGYKOR ÉS MA

FORRAI Judit
Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest

1886. szeptember 19-én, vasárnap jelent meg először az Orvosi Heti Szemle, az első olyan folyóirat, amely a külföldi lapok cikkeinek referátumát közölte magyar nyelven. Az előfizetési felhívásban a szerkesztők: Dr. Flesch Nándor és Heltai Manó világosan fogalmazták meg, hogy annak a korszerű társadalmi igénynek tesznek eleget, mely a gyakorló orvos számára már elengedhetetlenül szükségesnek bizonyult. Ez az igény pedig: olyan naprakész információk, amelyek a nemzetközi, legújabb orvosi kutatások eredményeinek ismertetését jelentik a betegek sikeres kezelése érdekében.

"Azon meggyőződés, hogy az orvosi irodalom mai terjedelme mellett a gyakorló orvosnak physikai lehetetlenség a különböző országokban létesült és száz meg száz tudományos folyóiratban közzétett orvosi vívmányokat szemmel tartani, bírt bennünket az "Orvosi Heti Szemle" megindítására. Lapunk a szó szoros értelmében vett "Szemle". Tartalmát tisztán referátumok képezik, lehetőleg rövid, velős kivonatok, melyekben az eredeti czikkeknek csupán lényege talál helyet, megfosztva minden fölöslegtől, tekintettel azon körülményre, hogy a gyakorló orvosnak sem ideje, sem kedve a többnyire hosszadalmas czikkek magvát kibüngészni..." A cél, hogy az információ mielőbb szolgálja a betegek érdekeit. Ez a lap tehát közvetítője lesz a külföldi szakirodalomnak, azaz másodlagos dokumentációfeldolgozás formájában jut el a magyar orvosokhoz, rövid átfutási idő alatt. A rövid időt a heti megjelenés biztosítja. "Az Orvosi Heti Szemle az óriási internacionális orvosi irodalom legjavát

mindenkor magában foglalja, viszont természetes, hogy az érdemes magyar cikkek relációja sem hiányzik lapunkból."

A mintapéldányt, "Mutatványszámot" valószínűleg nagy siker követte, mert a folyóirat 28 éven keresztül, 1914-ig jelent meg hetenként. Az előfizetés díja egész évre 8 frt volt és figyelemre méltó az orvosnövendékeknek tett engedmény: ők az előfizetési ár felét fizették.

A referátumokat téma szerint 7 nagy osztályba sorolták: "1. Belgyógyászat, Gyermek- és elmegyógyászat. 2. Szülészet. Nőgyógyászat. 3. Szemészet. Gége- és fülgyógyászat. 4. Bőr- és bujakórtan. 5. Gyógyszertan. Méregtan. Általános kórtan. 6. Boncztan. Élettan. Kórboncztan. Kórvegytan. 7. Törvényszéki orvostan. Közegészségügy". A tematika világosan tükrözi az akkori orvostudomány súlyozott fő szakágait (pl. bujakórtan), a szaktárgyak elnevezését (pl. kórvegytan), a tudomány eredményeit (ill. korlátait).

Egy-egy számban általában a 45-50 referátumon kívül apró közlemények, orvosi szakkönyvek irodalma, szerkesztői üzenetek, sajtóhiba kiigazítás és pályázatok is találhatók. A folyóirat eltartásához természetesen hirdetések is hozzájárultak, melyek az élet különböző területéről színes, hű képet adnak a polgárság igényeiről, üzleti vállalkozásokról, technikai felszereltségről, árukínálatról (pl. gyógyszertárak hirdetnek: gyógyszereket, gőrcsövezéshez festékanyagot, gyógyvizeket és gyógyerejű borokat kínálnak). A biztosító társaságok teljes oldalas hirdetésekkel szeretnék megnyerni az olvasót, és az elmaradhatatlan "Bazilika" sorsjegy kibocsátásáról is rendszeresen értesülünk.

Néhány szám elkészítésekor már feltűnt a szerkesztőknek is, hogy a legtöbb publikációt német szakfolyóiratok nyújtják. Az egyik szerkesztői üzenet így válaszol: "Dr.Boér Jenő Úrnak, Tövis: Köszönjük az elismerő sorokat. A külföld, vagy mondjuk Németország igazán elárasztja hazánkat folyóiratokkal."

De nézzük a publikációk megjelenési helyét a statisztika tükrében. E vizsgálatot szeretném egyidejűleg összevetni az 1987-ben megjelent INTERMED referáló lap induló számával. Ez a MOTESZ által

kiadott lap jellegében azonos, célja azonos, és az olvasókör megcélzása is megegyezik az Orvosi Heti Szemlével, száz év differenciával. Ez a száz év különbség sok vonatkozásban észlelhető:

a kiterjesztett, közvetlen kommunikációban a világrészek között,

a politikai változásokban, melyek új, vezető birodalmakat és új országokat hoztak létre,

a tudományos kutatás, kezdeményezés súlypontjának áthelyeződésében.

A közlemények származási hely szerinti megoszlása a következő:

| | 1986<br>Orvosi Heti Szemle<br>(76 referátumból) | 1987<br>Intermed<br>(91 referátumból) |
|---|---|---|
| **Európa** | | |
| Németország + | | |
| + Ausztria | 42 | 20 |
| Anglia | 6 | 12 |
| Franciaország | 17 | 2 |
| Svájc | 1 | 15 |
| Olaszország | 1 | - |
| Belgium | 1 | 1 |
| Svédország | - | 1 |
| Finnország | - | 1 |
| Hollandia | - | 1 |
| Dánia | - | 1 |
| Csehszlovákia | - | 1 |
| NDK | - | 2 |
| Magyarország | 4 | (Az Intermed nem válogat magyar cikkeket) |
| Oroszország (SZU) | 2 | 2 |
| **Amerika** | | |
| USA | 2 | 27 |
| Kanada | - | 1 |

| | 1886 | 1987 |
|---|---|---|
| **Afrika** | | |
| Délafrikai Únió | - | 1 |
| **Ázsia** | | |
| Izrael | - | 2 |
| Taiwan | - | 1 |

A táblázatból kitűnik, hogy Németország vezető szerepe megszűnik, Franciaországé is, és az angolszász túlsúly az USA bekapcsolódásával veszi át a tudományos vezető szerepet. Száz év múltán fontossá válnak az északi európai országok is, Svájc is, és új országként Izrael mint szaktekintély vesz részt a tudomány művelésében és cikkek közlésében.

Az Intermed tartalomjegyzékét ha összevetjük az Orvosi Heti Szemlével, az orvostudomány száz év alatti fejlődését látjuk. Tudománytörténeti érdekesség, hogy míg 1886-ban még egybetartozik a bel-, gyermek- és elmegyógyászat, addig napjainkra már olyan szakágak alakulnak ki a belgyógyászaton belül, mint az endokrinológia, vér- és vérképző szervek betegségei, daganatos betegségek stb. Az akkori (1886) kor pestisét, a bujakórt váltotta fel egy mai új betegség, az immunrendszer zavara, az AIDS.

A két tartalomjegyzékben szereplő témák sorrendje is jellemzője a kornak. Az Intermed első témaköre - a robbanásszerűen előretörő vegyi-iparággal együttélő - Gyógyszergyártás, az új gyógyszerek indikációi mellett figyelemre méltó a mellékhatások tudományos vizsgálata, kiszűrése, a törekvés a probléma minél hatásosabb megoldására. Az Orvosi Heti Szemle a laboratóriumi vizsgálatokat még nem tárgyalja külön, az Intermedben a tudományos-technikai forradalom új termékének, a számítógépnek az orvostudományban nélkülözhetetlen felhasználásáról olvashatunk.

A tartalomjegyzékek összevetése

| 1886<br>Orvosi Heti Szemle | 1987<br>Intermed |
|---|---|
| 1. Belgyógyászat. Gyermek- és elmegyógyászat | 1. Gyógyszergyártás. Új gyógyszerek, indikációk, mellékhatások |
| | 2. Endokrin- és anyagcsere-betegségek |
| 2. Sebészet. Szülészet. Nőgyógyászat | 3. Szív és érrendszer betegségei |
| | 4. A húgy- és ivarrendszer betegségei |
| 3. Szemészet. Gége- és fülgyógyászat | 5. A légzőrendszer betegségei |
| | 6. Az emésztőrendszer betegségei |
| | 7. Mozgásszervi betegségek |
| 4. Bőr- és bujakórtan | 8. Az immunrendszer zavarai |
| | 9. Gyermek- és serdülőkori betegségek |
| 5. Gyógyszertan. Méregtan. Általános kórtan | 10. Szülészeti és nőgyógyászati betegségek |
| | 11. Daganatos betegségek |
| 6. Boncztan. Élettan. Kórboncztan. Kórvegytan | 12. Ideg- és elmebetegségek |
| | 13. Időskori betegségek |
| | 14. Fogászati betegségek |
| 7. Törvényszéki orvostan. Közegészségügy | 15. Egészségtudomány |
| | 16. Orvos-beteg kapcsolat |

Az Orvosi Heti Szemle száz évvel ezelőtt megkezdett munkája nyomán a jelenlegi tájékoztatás is lépést kíván tartani a gyógyászatban folyó kutatómunka új és egyre növekvő mennyiségű eredményeinek gyors és szakszerű közreadásával.

Irodalom


1. A Budapesti Királyi Magyar Tudomány-Egyetem. Az Orvoskari Tantestület könyvtárának jegyzéke. (Székely Ágoston) Bp. 1895.
2. Batári Gyula: Régi magyar orvosi folyóiratok. Orvosi Hetilap, 1968. 109. 26. 1439-1444.
3. Batári Gyula: Magyar orvosi és egészségügyi folyóiratok. 1803-1944. Orvosi Könyvtáros 1977. 17, 1. 83-116.

I. ÉVFOLYAM. 1886. MUTATVÁNYSZÁM. VASÁRNAP. SZEPTEMB. 19.

# ORVOSI HETI SZEMLE

FOLYÓIRAT GYAKORLÓ ORVOSOK SZÁMÁRA.

FELELŐS SZERKESZTŐK ÉS KIADÓK:

Dr. FLESCH NÁNDOR és HELTAI MANÓ.

1886

BUDAPEST.

SZERKESZTŐSÉG ÉS KIADÓHIVATAL

NAGY JÁNOS-UTCZA 8. (ANDRÁSSY-UDVAR.)

ELŐFIZETÉSI ÁR: egész évre 8 frt, félévre 4 frt, negyedévre 2 frt.
Egy szám ára 20 kr.
Megrendelhető a kiadóhivatalban és Ifj. Nagel Ottó könyvkereskedésében, Budapest (a nemzeti szinház bérháza). — Hirdetésekért nonparoli soronként 30 kr.

# Előfizetési felhivás.

Azon meggyőződés, hogy az orvosi irodalom mai terjedelme mellett a gyakorló orvosnak physikai lehetetlenség a különböző országokban létesült és szás meg száz tudományos folyoiratban közzétett orvosi vivmányokat szemmel tartani, birt bennünket az «Orvosi Heti Szemle» megindítására.

Lapunk a szó szoros értelmében vett „Szemle". Tartalmát tisztán referatumok képezik, lehetőleg **rövid, velős kivonatok**, melyekben az eredeti czikkeknek csupán **lényege** talál helyet, megfosztva minden fölöslegtől, tekintettel azon körülmenyre, hogy a gyakorló orvosnak sem ideje, sem kedve a többnyire hosszadalmas czikkek magvát kibüngeszni, és reá nézve, ki a kutatások eredményeit **alkalmazza**, teljesen közönyös, eredeti vagy nem eredeti-e a czikk, melyből ismereteit meriti, de igényelheti sajat és betegei érdekében, hogy bárhol producált is az orvosi tudomány valami hasznosat, arról ő **gyorsan és hiven értesüljön**, hogy azt tovább hasznosithassa gyógyulásra váró betegein. Szakok szerint csoportositva áttekintést nyujt lapunk az orvostudomány minden terén felmerülő nevezetesebb mozzanatról; egyforma ügyelemmel kiséri a különböző nemzetek orvosi irodalmát, és a mit ez irodalmak producálnak, azt az «Orvosi Heti Szemle», ha van értéke, és csak annyiban, a mennyiben van, azonnal reproducálja; a külföldi irodalomnak lesz tehát közvetítője azon magyar orvosok számára — s ilyen a többség — kikre nézve az különböző körülmények folytán nagy részt holt anyag lenne; viszont természetes, hogy az érdemes magyar czikkek relatiója sem hiányzik lapunkból, **ugy, hogy az «Orvosi Heti Szemle», az óriási internationalis orvosi irodalom legjavát mindenkor magában foglalja.**

Lapunk **heti** szemle, és az által lényegesen különbözik az **évnegyedes** szemléktől, évkönyvektől, melyek nagy időszakot ölelnek fel egyszerre, vaskos kötetek, inkább utánkeresésre valók s a könyvtár számára készülnek oly czélból, hogy leltározzák a jövő számára minden év jelentékenyebb tudományos dolgozatait. Ezeknek szintén megvan létjogak, de a gyakorló-orvos, ki napról-napra akarja követni a tudomány haladását, ilyenekkel be nem érheti.

**Az «Orvosi Heti Szemle» főként a gyakorlati tudományokat tartja szem előtt**, de nem mellőzi azért teljesen az elméletiket sem, kivált azon részökben, melyek a gyakorlatiakra kihatással vannak.

A magyar orvosi közönség régen érzi már egy hasonló magyar folyoiratnak hiányát, minek idzonysága az, hogy a külföldi, főként német ilynemű folyoiratok hazánkban szerfölött elterjedtek. Ha sikerülne lapunkkal ezeket pótolni, bőven megjutalmazva éreznők magunkat munkánkért.

Mutatványszámunkból megitélheti az olvasó közönség, vajjon méltó-e lapunk a pártolásra. Részünkről meg less a törekvés mindig jobb és jobb számot adni, mint a megelőző volt.

**A szerkesztők.**

Az «Orvosi Heti Szemle», hasonlóan a mutatványszámhoz, **minden vasárnap** két iven, legalább másfél ivnyi szöveggel, szines borítékba füzve, jelenik meg.

**Előfizetési díj:**

**Egész évre 8 frt., félévre 4 frt., negyedevre 2 frt**

**Orvosnövendékek az előfizetési ár felét fizetik.**

Az előfizetési díjak legczélszerűbben postautalványnyal a kiadóhivatalba (**Budapest, Nagy János-utcza s. sz.**) küldendők.

2080.86. Hungaria könyvnyomda Budapesten, V., sükör-utcza 3.

# TARTALOM.

## Belgyógyászat. Gyermek- és elmegyógyászat.


1. *Laache S.* Az antipyrin «visszás» hatásának egy esete. 1. oldal.
2. *Bungeroth.* Az antipyrin alkalmazása gyermekek fertőző betegségeinél. 2. oldal.
3. *Fraentzel O.* A szív idiopathicus megnagyobbodása a szívidegzet bántalmai folytán. 2. oldal.
4. *Landerer A.* A vér trans- és infusiója. 3. oldal.
5. *Wilmer H.* Idült tüdőbántalmak gyógyítása nitrogen-belégzéssel. 3. oldal.
6. *Lucas C. R.* Intussusceptio kezelése inversio és inflatio által. 4. oldal.
7. *Salgó J.* A szivárványhártya mozgási zavarának egy neme. 5. oldal.


## Sebészet. Szülészet. Nőgyógyászat.


8. *Butz R.* A Thiersch-féle átültetési módszer. 5. oldal.
9. *Carpenter M.* A Bright-kór befolyása a narcosisra. 6. oldal.
10. *Mikulicz J.* A Highmor-barlang empyemájának operativ kezelése. 6. oldal.
11. *Garcia Andradas.* A heveny prostato-cystitis kezelése. 7. oldal.
12. *Polaillon.* Villa eltávolítása a gyomorból gyomormetszés által. 7. oldal.
13. *Plessing E.* Aneurysma racemosum arteriale gyógyulása alcohol [illegible] alá fecskendezése folytán. 8. oldal.
14. *Lukowits.* Kettős hüvely mint szülési akadály. 8. oldal.
15. *Ziegenspeck R.* A sublimát. 9. oldal.
16. *Amann.* A cocain alkalmalmazása a nőgyógyászatban. 10. oldal.


## Szemészet. Gége- és fülgyógyászat.


17. *Ottava J.* A kankós szemgyuladás conservativ gyógyítása. 10. oldal.
18. *Rhein.* A kötőhártya elsődleges gümőkórja. 11. oldal.
19. *Orth K.* Légcsőszükület két esete. 11. oldal.
20. *Purjesz I.* A külső hangvezetékbe jutott idegen testekről. 12. oldal.
21. *Hutchinson.* Idegen testek eltávolítása a fülből. 14. oldal.


## Bőr- és bujakórtan.


22. *Lassar O.* A lanolin orvosi alkalmazása. 14. oldal.
23. *Steiner L.* A syphilis kezelése. 14. oldal.
24. *Bruna.* Lupus vulgaris teljes gyógyulása galvanokaustica által. 15. oldal.
25. *Astley Bloxam.* A bujakór gyógyítása intramuscularis befecskendezésekkel. 15. old.
26. *Lustgarten E.* A gyökeres hajkiirtás electro-lysis útján. 15. oldal.


## Gyógyszertan. Méregtan. Általános kórtan.


27. *Boismont.* A salol. 16. oldal.
28. *Haare Amory.* A bromnickel élettani és gyógyászati tulajdonságai. 16. oldal.
29. *Sylva Nunés.* — *Moncorvo.* Tinctura Lobeliae asthmánál. 17. oldal.
30. *Uhle F.* Acut morphiummérgezés esete. 17. oldal.
31. *Richel C.* Az alkalikus sók hatásáról. 18. oldal.
32. [illegible]. Bakteriumok és a Chalazion. — *Boucheron.* A Chalasion bakteriumai. 18. oldal.


## Boncztan. Élettan. Kórboncztan. Kórvegytan.


33. *Aronsohn E.* Kisérleti vizsgálatok a szaglás élettanáról. 18. oldal.
34. *Fürbringer.* A prostata működése és befolyása a nemzőképességre. 19. oldal.
35. *Fraenkel J.* és *Sänger A.* Vizsgálatok az endocarditis aetiologiájáról. 20. oldal.


## Törvényszéki orvostan. Közegészségügy.


36. A kényszerhimlőoltás megszüntetésének következményei. 21. oldal.
37. *Ziembicky F. K.* Az ivóvíz megtisztítása vegyi uton. 21. oldal.
38. *Liégeois.* A hypnotikus egyén befolyásolása. 21. oldal.
39. A bor szeszesítése és czukrozása. 22. oldal.


## Apró közlemények.


40. *Seiler.* A tüdővész gyógykezelése. 23. oldal.
41. *Beckhart.* A cocain higanyos stomatitisnél. 23. oldal.
42. *Vaughan V.* Ptomain mérges sajtban. 23. oldal.
43. Bőrvisszketés. — 44. A Naphtalin. — 45. Tüdővészesek éjjeli izzadása. 23. oldal.


## Irodalom. — Hirdetések.

diummal keni be. Egy esetben a már fönnálló duzzanat és vörösség 24 óra alatt kétszeri collodium-bekenésre eltünt. Ezen betegnél a collodium-hártya leválása után, mi néhány nap alatt meg szokott történni, az atropin további használatára ismét előállt a fenti bőrbaj; de collodiumra ez is gyorsan engedett. A collodium alkalmazásánál vigyázni kell, hogy a kötőhártyára ne cseppenjen, mert ez fájdalmas, valamint arra, hogy a pillákat össze ne ragasszuk.

67. **A dobhártya lazult állapota; vattagolyó segélyével gyógyult teljes siketség.** Irta: Gellé N. (Revue mensuelle.)

Hogy helyes kórisme mellett gyakran mily csekély eszközökkel lehet jó eredményt elérni, a következő esetből is kiviláglik. Egy 33 éves férfi, ki gyermekkorában hagymázban szenvedett s azóta, a folyton fennálló mindkét oldali fülfolyás mellett mindkét fülén nagyot hall, egyik fülén azáltal szabadult meg a dobhártya lazult voltán alapuló siketségtől, hogy az illető dobhártyára kis vattagolyó illesztetett. Ezen egyszerű eljárás folytán a beszédet három meternyi, az óraketyegést, melyet azelőtt éppenséggel nem hallott, 3. — később 35 ctmeternyi távolságra jól hallotta. Az előbb fennállott gége-izgatottság (köhögés) is teljesen elmult.

## Bőr- és bujakórtan.

68. **A hypertrichosis kezelése.** (Zur Therapie der Hypertrichosis.) Irta: Karewski tr. (Deutsche med. Wochenschr. Nr. 34. 1886.)

A hajszemölcs eltávolítására alkalmazott electrolyticus tű aránylag nagy fájdalmat okoz és éppen ezért egy ülés alatt legfelebb 20—30 haj távolítható el. Az esetben, midőn a rendellenes hajképződés az arcnak csak kis helyére szoritkozik, ezen kezelés alkalmasható, de midőn a hypertrichosis nagyon kiterjedt, akkor ezen már kisebb területeknek kezelésénél hónapokat igénybe vevő eljárás évekre terjedne. Ilyenek kezelésére szerző a galvanokaustikát ajánlja. Az eszköz lényegileg egy 0·2 mm. átmérőjü Y alakuvá összehajtott platinsodronyból áll, mely felső két szabad végével fogantyuhoz rögzithető, mig az alsó két egymáshoz fekvő sodronyrészletből álló szár a tűt képviseli. A fogantyu két részsodronyból áll, melyek szabad, hasadt 2 végébe csavarral rögzithető a tű és hozható összeköttetésbe a batteriával. A haj növésének irányáról a Jackson-féle fogással, a haj felemelésével szerzünk meggyőződést és azután a fehéren izzó tűt annak irányában bocsátjuk a mélybe a hajszemölcs felé; negyed percznyi behatás teljesen elegendő. Éppen mivel a tű fehéren izzó, igen könnyen csuszik a hajtüszőbe, gyorsan roncsolja el a szemölcsöt és igy rövidebb időt igényelvén, mint az electrolysis, kevesebb fájdalmat is okoz. A behatás helyén kis fekete égési pörk marad vissza, mely azonban pár nap mulva leválik, végeredményben pedig a hajtüszö sorvad. Aseptice kezelésnél minden antisepsis

## ABSTRACTING JOURNAL YESTERDAY AND NOW

Judit FORRAI

The first Hungarian remanent medical abstracting journal has been published in 1886. The present study showes the arrengement of that journal according to those subjects which had been considered important in medical science of that days. The author compares the language territory distribution of the 1886 and the 1987 abstracting journal (Intermed) indicating that still many publications of German origin are abstracted.

## РЕФЕРАТИВНЫЙ ЖУРНАЛ ВЧЕРА И СЕГОДНЯ

Юдит ФОРРАИ

В 1886 г. впервые вышел в свет Еженедельный Медицинский Обзор, явившийся первым венгерским реферативным журналом, сохранявшимся в течение долгого времени. В статье рассматривается распределение по темам, приводятся темы, отражавшие медицину и здравоохранение того времени.

Реферативный журнал 1886 г. сравнивается с РЖ Intermed 1987 г. с точки зрения распределения языковых территорий. Отмечается, что количество реферированных статей немецкого происхождения значительно.

# A KUBAI KÖZTÁRSASÁG ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS RENDSZERÉRŐL

(Egy tanulmányút tapasztalatai)

SZILÁGYINÉ CSÉCS Mária
Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest

Az 1986. decemberi tanulmányutam során igen nagy benyomást tett rám az a tény, hogy az alig harmincéves Kubai Köztársaság és ennél is fiatalabb orvostudományi információs rendszere sok tekintetben fejlettebb, mint néhány európai szocialista országé, köztük hazánké is.

Az okok minden bizonnyal sokfélék, a kubai kollégák azonban azt hangsúlyozták, hogy az orvosi információs rendszer jelentős fejlesztésének fő oka abban keresendő, hogy a legfelső kubai vezetés alapvető fontosságúnak tartja a lakosság megfelelő egészségi állapotát. Az egészségmegőrzési és gyógyító tevékenységben pedig felismerte az információ döntő szerepét.

A kubai orvosi információ helyzete egyébként számunkra azért is tanulságos, mert a két ország lélekszámában és az orvosok jelenlegi létszámában igen nagy a hasonlóság.

A Kubai Köztársaság információs rendszerének felépítése centralizáltabb az un. felső szinten, azt is lehet mondani, hogy az egységes és összehangolt fejlesztés szempontjából racionálisabb, mint a miénk.

Az összes ágazati rendszer módszertani és informatikai központja a Tudományos Akadémia Műszaki és Dokumentációs Intézete, amely nagyszámítógépén megkezdte a központi katalogizálást, s a legfontosabb országos kutatási témákban problémaorientált adat-

bázisok létrehozását tervezi. E központból - szovjet műhold segítségével - a világ bármely adatbázisa on-line hozzáférhető.

Az orvostudományi információs rendszer struktúrája is egy, ám - véleményem szerint - igen lényeges ponton tér el a magyar orvosi információs rendszertől, mégpedig az un. tartományi információs centrumok szintjén, amelyek a struktúrában való elhelyezkedésüket tekintve kb. a megyei alközpontoknak felelnek meg.

A lényeges különbség abban áll, hogy a 15 tartományi orvosi információs centrum nem egészségügyi intézmény keretében (egyetem, kórház) működik, hanem önálló információs intézmény.

Ebből következően nincs prioritása semmiféle fenntartó intézménynek az információs igények kielégítésében, ugyanakkor ezek a központok figyelembe veszik, kielégítik egy olyan fontos felhasználói réteg információs igényeit, amely nálunk pl. szinte teljesen elhanyagolt, nevezetesen az un. háziorvosi (körzeti orvosi) hálózatot.

Az orvosi információs rendszer az országos központon és a 15 tartományi központon kívül 340 kórházi-poliklinikai, intézeti könyvtárból és mintegy 300, könyvtárnak nem minősülő gyűjteményből áll.

Az információs rendszer, ill. a könyvtári hálózat fejlesztéséhez fontos forrásul szolgálnak az országos központban végzett hálózati elemzések eredményei, amelyek - a számítógépes feldolgozás révén is - szinte naprakész mutatókat tudnak szolgáltatni a vezetés számára.

Az Országos Orvostudományi Információs Központot 1965-ben hozták létre, a korábbi orvosi nemzeti kollégium könyvtárára alapozva. A működéséhez szükséges költségvetést (amely többszörösе az OIK-énak) részint az egészségügyi, részint a kultúrális miniszteriumtól kapja. Néhány adat a működési feltételekről: ma még négy telephelyen helyezkedik el, számunkra így is irigylésre méltó módon. A közeljövőben várhatóan új, 7-8 emeletes székházat kapnak. A részben IBM, részben IBM-kompatibilis mikrogépek száma 14, a központban 7 gyorsmásológép van.

A dolgozók létszáma: 232.

Tevékenységi körébe tartozik a kubai orvosi könyv- és folyóiratkiadás. Jelenleg 13 féle orvosi folyóiratot és évente kb. 60 könyvet adnak ki. A kiadói részlegben dolgozók száma: 62.

A központ keretében működő könyvtár mintegy 2 millió könyvtári egységből áll. A kurrens folyóiratok száma kb. 1000, kétharmada nyugati folyóirat. Az olvasószolgálatnak 3 CANON gyorsmásoló áll rendelkezésére, évente kb. 100 ezer oldalnyi másolatot szolgáltatnak az olvasóknak.

A könyvtárban az olvasóhelyek száma kevés, de napi 13 órán át tartanak nyitva.

A központ szolgáltatásai között - a rendszeres számítógépes irodalomkutatáson kívül - minden szolgáltatástípus megtalálható. 16 féle információs kiadványuk van (bibliográfiai, current contents típusú, referáló).

A központnak igen szoros a kapcsolata az egészségügyi minisztériummal, amely igényli az információkat is, az információs szakemberek véleményét is. A minisztérium számára - az általa igényelt témákban - információs csomagokat készítenek, amelyeket rendszeresen aktualizálnak. Különösen fontos esetekben (pl. új orvosi készülékről információ stb.) közvetlenül a miniszterhez juttatják el az anyagot.

A vezetőknek szóló információkba beépítik a nemzetközi sajtószolgálat híranyagát is, amellyel állandó telex-kapcsolatban állnak.

Az informatikai fejlesztési és kutatási osztály keretében folyik a módszertani és kutatási tevékenység, az automatizálás előkészítése, a számítógépek üzemeltetése.

Módszertani tevékenységüknek kevéssé célja az információs egységek, könyvtárak gyakorlati instruálása, sokkal inkább a rendszer különféle szempontú, komplex elemzése (állományelemzés, a források kihasználtságának elemzése, az információs igények és a szolgáltatások elemzése, a felhasználói szokások és megelégedettség vizsgálata, bibliometriai kutatások stb.). Az eredményeket a fejlesztésben, az esetleges korrekciókban, a felhasználók képzésében stb. a gyakorlatban hasznosítják. A vizsgálatok zömét 2 szociológus végzi.

A tartományi információs centrumok megismerése céljából Matanzas tartományba vittek el. A centrum a közepesnél nagyobb, tevékenysége tipikusnak tekinthető. Az ellátott területhez orvosegyetem, 9 kórház és poliklinika, rendelők, intézetek tartoznak, összesen 65 egészségügyi információs egység. Az individuális felhasználók száma: 2.300.

A centrumban 22 fő dolgozik, a könyvtárosokon kívül 5 fordító, 6 gépíró, technikai személyzet.

A centrumba 71 féle nyugati, 31 féle szocialista országokbéli folyóirat jár.

A területhez tartozó egészségügyi intézmények könyvtári állományáról központi lelőhely- és gyarapodásjegyzéket készítenek.

Évente 500 irodalomkutatási bibliográfiát, 400 fordítást készítenek, amelyek jegyzékét közzéteszik a negyedévenként megjelenő információs bulletinben. Ugyanitt megjelentetik az új beszerzések jegyzékét és a területi szerzők bibliográfiáját.

Az irodalomkutatás fő forrása az Index Medicus, amely minden tartományi centrumban megvan.

Igen nagy gondot fordítanak a xerokópiák felhasználóhoz való gyors eljuttatására. Ezt megkönnyíti az a tény, hogy minden tartományi centrumban van telex, így a másolatot rendszerint 48 órán belül megkapja a kérő intézmény.

Kubában egyébként minden szolgáltatás ingyenes, kivéve a xerokópiát, amelyért oldalanként 2 Ft-nál kevesebbet kell fizetni.

Minden tartományi centrumban megvan a területen működő háziorvosok címanyaga, akik nekik szóló szignálinformációs szolgáltatást és az új beszerzésekről hetenként gyorsinformációt kapnak.

A tartományi centrumok munkájának szerves része a könyvtárosképzésben való részvétel és a felhasználók oktatása az országos központtól kapott oktatási segédletek felhasználásával.

Az egyik havannai kerületi kórház és poliklinika könyvtárában szemléltették az információs rendszer első szintjének tevékenységét. A kórház 375 ágyas, az egészségügyi személyzet létszáma kb. 900, a kórház részt vesz 600 medikus képzésében is. Kubában minden kórház egyúttal oktató kórház is. E célból minden kórházi könyvtár

rendelkezik egy kis, oktatási célú különgyűjteménnyel, amely többek között tartalmazza az egyes szakágazatok nevezetes, külföldi kézikönyveinek spanyol fordítását. Ugyanez a gyűjtemény tartalmaz az orvosi szakvizsga letételéhez szükséges anyagokat is. Érdemes megjegyezni, hogy Kubában a szakvizsga letételének előfeltétele egy disszertáció megírása és megvédése. E követelmény pedig feltételezi a téma szakirodalmának ismeretét, az irodalomkutatásban való jártasság megszerzését stb.

E disszertációkat az orvos-szakemberek nagyra értékelik, ezért az országos központ nemrégiben referáló bibliográfiát indított a disszertációk feldolgozásaként.

A kórházi könyvtár létszáma: 5 fő (1 vezető, 1 fordító, 3 könyvtáros), s rendszerint 3-4 könyvtáros hallgató gyakorol a könyvtárban.

A könyvtári állomány: 4000 könyv (és disszertáció), 12 ezer folyóirat (könyvtári egység); a kurrens folyóiratok száma: 179, kétharmaduk nyugati folyóirat.

A könyvtár a kórházi bulletin minden számában helyez el információs anyagot; havonta jegyzéket állít össze az új beszerzésekről, eljuttatja a vezető főorvosoknak és a főnővéreknek.

Jelentős a fordítói tevékenység, évi kb. 1000 oldalt fordítanak, 4-500 oldalnyit pedig szóban tolmácsolnak. Minden kórházi könyvtárban van legalább 1 fordító.

Másológépük ma még nincs, 1990-ig minden kórházi könyvtárban lesz.

## A könyvtárosképzésről és a felhasználók oktatásáról

A felsőfokú könyvtárosképzés az egyetemek könyvtár-informatika szakán folyik.

A középfokú könyvtárosképzés azonban eltér a mi képzési rendszerünktől, mégpedig abban, hogy eleve szakkönyvtárosokat (könyvtártechnikusokat) képeznek, s az oktatás beépül az ágazati oktatási rendszerbe. Az orvosi könyvtárosok képzése így módon az egészségügyi szakdolgozók oktatásának része, lehet mondani, hogy a nővérképzés egyik ága, fakultása.

A középfokú orvosi könyvtárosok képzési időtartama 3 év, nappali tagozaton. Az első két évfolyamon az elméleti oktatás dominál, de már ebben az időszakban is vannak könyvtárakban lebonyolítandó gyakorlati foglalkozások. Az államvizsgát megelőző 3. évet teljes mértékben a gyakorlati foglalkozások töltik ki.

A tantárgyak között szerepelnek olyanok is, amelyek nálunk a középfokú oktatásnak soha nem voltak részei, mint pl. a pszichológia, etika, szociológia, automatizálás stb. Kötelező nyelv az angol.

Az iskolának természetesen állandó, főfoglalkozású oktatói vannak, az oktatás rendeltetésszerű tantermekben folyik.

Az országos információs központ részt vesz a tanfolyamok szervezésében, a hallgatók kiválasztásában, bizonyos szakmai felügyeletet gyakorol, de az oktatást nem maga végzi.

Továbbképzésként egyhónapos tanfolyamokat szerveznek az ismeretek aktualizálására, továbbá 2-3 napos szemináriumokat néhány tárgykörből.

A felhasználók képzésének rendszeressé, szervezetté tételét elősegítette és sürgetővé tette az országos központ egyik kutatási eredménye, amelyikből egyebek mellett kiderült, hogy a felhasználók 26%-a elégedetlen a könyvtári és információs szolgáltatásokkal, 69%-uk pedig nem ismeri eléggé azokat.

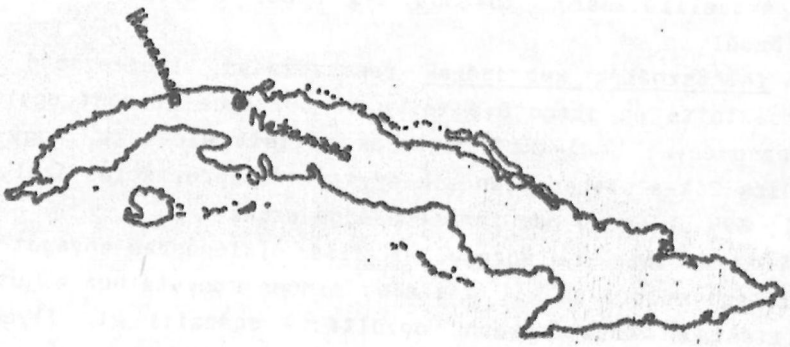
A központban 12 sorozatból álló diafonogram-anyagot (dia + hangszalag) dolgoztak ki, a szeket minden könyvtárhoz eljuttették. A vetítést a könyvtárakban konzultáció egészíti ki. Ilyen módon évente kb. 8000 felhasználó vett részt az oktatásban.

1987-ben megkezdték az egyes szolgáltatástípusokra kidolgozott sorozatok alapján való oktatást.

Az egyetemeken és ott, ahol erre technikailag lehetőség van, videós oktatást fognak bevezetni, a medikusok számára 40 órás, a szakvizsgára készülők számára 20 órás, az oktatóknak és kutatóknak 10 órás foglalkozásokat.

Úgy vélem, a kubai orvostudományi információs rendszer fejlődése az elkövetkező években még inkább felgyorsul, egyrészt ezért, mert a meglévő eszközök, számítógépek felhasználása csak nemrégiben

kezdődött, remélhető továbbá, hogy egy sor amerikai tilalom (pl. az adatbázis-felhasználás, a technológia terén) megszűnik. Megalapozott reményekre jogosítanak a kubai kormánynak az egészségpolitikai célkitűzései is, amelyek többek között tartalmazzák a családi orvos hálózatának kiépítését. Ennek létrejötte azt fogja jelenteni, hogy az orvosok jelenlegi száma megduplázódik néhány éven belül, s ez a potenciális felhasználók ugyanilyen mértékű növekedésével jár, ami pedig elvezet az információs eszköztár további erőteljes fejlesztéséhez.



# MEDICAL INFORMATION SYSTEM IN THE REPUBLIC OF CUBA

Mária SZILÁGYI-CSÉCS

Steady advances of the medical information in Cuba have been recently observed. The Central Medical Library has also changed greatly. 15 independent provincial medical Information Centers have been created for the more efficient information of the specialists. These Centers do not belong to any institutions, their main purpose - to meet the needs of all the physicians, especially the family (district) doctors.

340 libraries of the hospitals, dispensaries and Institutes, as well as some auxiliary institutions also belong to the Information System.

In the nearest future the Center will move to a 7-storey building. The Center possesses 14 IBM and IBM-compatible microcomputers and 7 copying machines. The library of the Center possesses about 2 millions bibliographic issues and 1000 current issues of periodicals.

Apart from computerized bibliographic research, the information-documentation service prepares special current information packets for the ministry.

University education of the librarians in Cuba is carried out at the Departments of Informatics and Library Science. Intermediate training is a part of a 3-year education program for health employees. The National Network Center organizes the courses but does not participate in the education process.

User's general training will be introduced in the nearest future. 12 series of audiovisual facilities provide a possibility for the training of thousands of users every year.

# О СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ КУБА

Мария СИЛАДЬИ

Медицинская информация на Кубе развивается интенсивно. Центральная медицинская библиотека претерпела значительные изменения. Для лучшего обеспечения читателей информацией было создано I5 независимых информационных центров в провинциях. Эти центры не принадлежат к никаким учреждениям и должны обеспечивать информацией всех врачей и в особенности домашних (участковых) врачей.

Кроме того, в информационную систему включено 340 больничных, поликлинических и институтских библиотек и почти столько же учреждений не библиотечного характера.

В недалёком будущем Центр переедет в новое 7-этажное здание. В его распоряжении имеется I4 IBM или совместных с IBM микроЭВМ, а также 7 размножающих установок. Библиотека Центра имеет около 2 миллионов библиографических единиц и около I000 куррентных журналов.

Кроме поиска литературы с помощью ЭВМ, информационно-документирующая служба составляет т.н. актуальные информационные пакеты для министерства.

Библиотекари на Кубе получают высшее образование на отделениях информатики и библиотечных наук, а среднее - в рамках 3-годичного курса обучения работников здравоохранения. Государственный сетевой центр организует курсы, но сам не принимает участие в преподавании.

В скором будущем будет введено общее обучение потребителей. С помощью I2 серий аудиовизуальных пособий дана возможность обучения нескольких тысяч человек в год.

# MIÉRT NEHÉZ JÓ REFERÁLÁSI INSTRUKCIÓT KÉSZÍTENI?

KOLTAY Tibor
Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
Budapest

Aligha fér kétség hozzá, hogy a különféle referáló szolgáltatások nagy népszerűségnek örvendenek és bizonyára nagy jövő előtt állnak. (1)

Az információs intézmények szinte mindegyike készít referensei számára referálási instrukciókat, vezérfonalat adva kezükbe, elsősorban azzal a céllal, hogy formailag és - a lehetőség határain belül - tartalmilag egységes referátumok kerüljenek a felhasználókhoz, a lehető legjobban kielégítve információigényüket.

Mégis, a gyakorlatban a referátumoknak csak egy része épül fel a szabályokhoz igazodva. Többségük nem felel meg a kitűzött céloknak és csupán általános szakmai tudásra és a legjobbnak tetsző szerkezeti felépítésről alkotott homályos elképzelésekre építve készül. (2)

Mindezek a hiányosságok az instrukciókat is jellemzik. Nem adnak elegendő magyarázatot a felmerülő kérdésekre, hézagos a szerkesztési elvek megfogalmazása (3), sőt gyakran maguk az instrukciók is a szabályok konkrét megfogalmazásával szembeni szkepszist mutatják. (4)

A referálási instrukciókban megfogalmazott követelmények egy része a gyakorlat számára semmit sem mond. Nehéz valamit is kezdeni az olyanfajta elvárásokkal, mint "a referátum legyen tömör, lényegretörő, informatív stb.". (5)

Annak ellenére, hogy a kutatók - alapjában véve jogosan - nem túl kedvező képet festettek a referálási instrukciókról, újabb aktivitás tapasztalható a hagyományos, intellektuális referálás szabályainak vizsgálata terén.

Ezt elsősorban a számítógépes szövegelemzéssel és a mesterséges intelligenciával kapcsolatos kutatások megélénkülése hozta

magával, ami egyúttal az automatizált referálással kapcsolatos aktivitás megnövekedését is jelenti. (6)

Bár a számítógépes referálás mindennapossá válása inkább csak a távoli jövőben lehetséges, az intellektuális referálással kapcsolatos vizsgálatokat végzőknek is számolniuk kell azzal, hogy tapasztalataik az automatizálás során is hasznosíthatók. (7) A számítógépes szövegelemzés elméleti eredményei közül a referálás szempontjából talán T.Van Dijk kutatásai a legérdekesebbek. Az általa a szöveg tartalmának feltárásához alkalmazott műveletek: a kihagyás, a válogatás, az általánosítás és az újraszerkesztés, azonosak a referálás gyakorlatában is alapvető műveletekkel. (8)

Ezek a kutatások is azt bizonyítják, hogy semmiképpen nem lenne helyes a címben feltett kérdésre egyetlen mondattal azt válaszolnunk: ezért nehéz jó referálási instrukciókat készíteni, mert a referálás bonyolult, sémákba és normákba nem kényszeríthető folyamat.

Sokkal inkább arról van szó, hogy a szabályok egy összetett rendszerét kell megalkotnunk, akkor is, ha ehhez egyelőre még sok fogalmunk meghatározása hiányzik, pontatlan, vagy homályos.

Maga a referátum megnyugtató definíciója is hiányzik. (9)

Ha valahol, akkor ebben a kérdésben se szeri, se száma a különböző nézeteknek és a körülöttük folyó vitáknak. Ezekkel foglalkoznunk nem igen vezet messzire. Érdemes viszont néhány olyan kérdést végiggondolni, amelyek fontosak lehetnek egy referálási szabályrendszer megalkotásánál (nem marítve ki a lehetséges kérdésfeltevések körét).

A hagyományos referálással kapcsolatos vizsgálatokban eddig túl kevés figyelmet kapott az elsődleges dokumentum szerzője által írt referátum (autoreferátum) és a referens által írt referátum közötti különbség kérdése.

Az elsődleges dokumentum szerzője, a közlemény olvasója és a referens eltérő helyet foglalnak el a kommunikációban.

A szerző feltételezett olvasónak ír. Közöttük zajlik le az elsődleges kommunikáció, amelyet az adó - vevő (feladó - címzett) sémával jellemezhetünk.

Az információs szolgáltatások belépésével ez a folyamat módosul. Az olvasó immár felhasználó, aki nem közvetlenül, hanem esetünkben a referátum segítségével jut el az elsődleges dokumentumhoz. A referens csak ideális esetben ismeri jól a felhasználó információs igényét, de lényegesen konkrétabb képe van róla, mint az elsődleges dokumentum szerzőjének. Munkája során a szerzői szándék és a felhasználói igény közötti kisebb-nagyobb szakadékot igyekszik áthidalni. Mindezt csak a szöveg alapján teheti, annak az elsődleges szövegnek az alapján, amelyre nem lehet befolyással. Az elsődleges kommunikációban ugyanis nem vett részt, így kész szöveget kapott, amelyhez erősen kötődik.

Iránytűje az ideális referátumról és az információs igényről alkotott előkép, amelynek megtalálásában a referálási instrukció segíti, továbbá fel kell használnia személyes szakmai ismereteit is. (10)

Mindezt még bonyolítja az a tény, hogy legtöbbször fordításos referálásról van szó, hiszen a gyakorlatban az idegennyelvű közlemények tartalmának ismertetésére van igény.

Az elsődleges dokumentumhoz való viszony nemcsak a referens, de a referátum szempontjából is fontos kérdés.

Függősége az előbbiekben kifejtettek alapján is eléggé nyilvánvaló. Ez a függőség azonban dialektikus egységet alkot a referátum relatív autonómiájával.

A függőség elsősorban tartalmi természetű: a referátum az elsődleges dokumentum információs modellje, azaz mindkét dokumentum tartalmi előképe egy és ugyanaz a valóság. (11) A visszatükrözés módja azonban más a referátumban, amit jelentős részben a már említett, az elsődleges kommunikációban nem szereplő tényezők bevonása okoz. Ráadásul a referátumnak önmagában is érthetőnek kell lennie. (12)

Bár ez az utóbbi követelmény minden referátum esetében igaz, az önállóan érthetőség elvezet bennünket a referátumnak szánt funkció kérdéséhez.

Mielőtt azonban erre rátérnénk, kapcsoljunk vissza az autoreferátumhoz. A fentiekből az is következik, hogy autonómiája jóval

kisebb, mint amilyennel a referens által írt referátum rendelkezik. Itt hiányzanak a kívülről behozott tényezők. Az elsődleges dokumentum szerzőjének szándéka mintegy kétszeresen tükröződik vissza, hiszen ő maga írja a referátumot is.

A funkció kérdésének felvetése talán a legkézenfekvőbb. Lehetséges funkciói közül bármelyiket betöltheti a referátum, azaz lehet csupán jeladás a dokumentum létéről (vagy ennél alig többről), szolgálhat az információkeresés finomításának eszközéül, de lehet az is a célja, hogy helyettesítse az elsődleges dokumentum elolvasását. Mindhárom funkció mást és mást követel, ezért egy referátum egyfajta funkciónak tud csak megfelelni. (13) A helyettesítésre szánt referátum látszóleg mindhárom funkció betöltésének megfelelhet, ám a jeladó funkcióhoz túlságosan részletes, a visszakeresésre készült referátumok pedig ennél tágabb felhasználói igény kielégítését célozzák. (14)

Ezzel az utóbbi kérdéssel azokhoz a problémákhoz érkeztünk, amelyek még az elméleti kidolgozás szintjén is bizonytalanságot mutatnak, ezért viták tárgyai és hiányzik belőlük a gyakorlat számára értékes útmutatás.

Nem zárható le tehát teljes egyértelműséggel a funkció problémája. Azt azonban nyugodtan állíthatjuk, hogy az önálló érthetőségnek legfontosabb szerepe a helyettesítés esetén van, és hogy ez a szerep a jeladás felé haladva egyre kevésbé lényeges.

A kérdésnek van egy olyan köre is, amelynek az esetében szinte kizárólag a megoldások hiányáról beszélhetnénk. Ezekről ezúttal nem ejtek szót, mint ahogy nem térek ki a gyakorlatban már jól megoldott problémákról sem.

Irodalom

(1) Kuhlen, R.: Some similarities and differences between intellectual and machine text understanding for the purpose of abstracting. Representation and Exchange of Knowledge as a Basis for Information Processes. Ed.by H.J.Dietschmen. Amsterdam etc., Elsevier, 1983, 87-89.

Koltay Tibor: A referálás jövőjéről. Orvosi Könyvtáros, 1987, 27, 1-2. 131-135.

(2) Endes-Niggemeyer, B.: Referierregeln und Referate-Abstracting als regelgesteuerter Textverarbeitungsprozess. Nachr. Dok. 1985, 36, 1, 38-50.

(3) vö. Endes-Niggemeyer im. 49.

(4) Kuhlen im. 88-89.

(5) u.o. 97.

(6) u.o. 91.

(7) Kuhlen im. 89-91., Endes-Niggemeyer im. 49-50.

(8) Balázs János: A szöveg. Budapest, Gondolat, 1983.

Van Dijk, T.A.: Textwissenschaft. Tübingen, Niemeyer, 1980.

Van Dijk, T.A.: Macrostructures. Hillsdale, Erlbaum, 1980.

Van Dijk, T.A. - Kintsch, N.: Strategies of discourse comprehension. New York, Academic Press., 1983.

(9) Perepelicina, M.Ju.: Referirovanie kak napravlenie naucsno-informacionnoj dejatelnoszti. Informatika i naukovedenie. Tambov, 1986, 48-49.

(10) Gavrilov, L.A.: Referirovanie kak szpecializirovannaja jazikovaja dejatelnoszty. Szisztema jazika i perevod. Moszkva, MGU, 1983, 17-28.

Szidorov, E.V.: K harakterisztike tekszta kak podszisztemi (v obicsnoj kommunikacii i v kommunikacii sz referirovaniem). Perevod kak lingviszticseszkaja problema, Moszkva, MGU, 1982, 12-27.

(11) Szolovjov, V.I.: Szosztavlenie i redaktirovanie referatov. Voproszi teorii i praktiki. 2-e izd.pererab.dop., Moszkva, Kniga, 1983.

(12) Mihajlov, A.I. et al: Vvedanie v informatiku. Moszkva, MGU, 1982.

(13) Koltay im.

(14) Giljarevszkij, R.Sz.: Perspektivische Methoden der wissenschaftlichen Informationstaetigkeit. Informatik (Berlin), 1985, 32, 6, 8-11.

# WHY IS THE SATISFACTORY COMPILATION OF ABSTRACTING INSTRUCTIONS DIFFICULT?

Tibor KOLTAY

Abstracting is one of the most popular forms of information service having a great future.

The traditional, intellectual abstracting practice shows inadequacy and inexactitude of instructions as well as spontaneity of the abstractor's work.

New trends in scientific research, first of all the computer analysis and synthesis of text, including automated abstracting, stimulate the setting of an abstracting instruction system.

In this respect the macrostructure theory of T.Van Dijk is of special interest.

By compiling instructions for the intellectual abstracting differences between abstracts written by the author of the primary document and those, written by abstractors should not be overlooked. These differences may be explained by the special situation of the abstractor in the communication.

It is necessary to have a complex and dialectic acces to the question of the dependence of the abstract from the primary document and its relative autonomy. The latter can be explained by the personal cognitive set of the abstractor and the information requirement, not included in the primary communication.

By compiling instructions it is as well necessary to answer the question, whether the abstract is designed to substitute the primary document, or its is a tool of search, or perhaps gives only a signal about the existence of the primary document.

# ПОЧЕМУ ТРУДНО СОСТАВИТЬ ХОРОШИЕ ИНСТРУКЦИИ ДЛЯ РЕФЕРИРОВАНИЯ?

**Тибор** КОЛТАИ

**Реферирование** - одно из наиболее популярных и перспективных **видов информационного** обслуживания. Несмотря на это, практика **традиционного**, интеллектуального реферирования характеризуется **недостаточностью**, неточностью инструктивных материалов и спонтанностью работы рефферентов.

В настоящее время, благодаря появления новых направлений **научных** исследований - прежде всего в области автоматического анализа и синтеза текста, включающего автоматизацию реферирования - вырисовывается возможность составления системных инструкций реферирования. В этом отношении теория макроструктур Т.Ван Дейка **представляет** особенный интерес. При составлении инструкций для традиционного реферирования различия между авторским рефератом, и рефератом написанным специалистом-референтом не должны упускаться из виду. Эти различия объясняются прежде всего специальным положением референта в коммуникационной системе. Необходим также комплексный и диалектический подход к вопросам зависимости реферата от первичного документа - фактора содержательного характера - и его релятивной автономности, определенной факторами, внесенными в коммуникацию извне: набором специальных знаний референта и информационной потребностью.

При составлении инструкций необходимо решить вопрос ожидаемой функции реферата. Направлен ли он на замещение первичного документа, или же является инструментом поиска, может быть имеет **только** сигнальную функцию.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Kitekintés

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

## KÓRHÁZI KÖNYVTÁROSOK TOVÁBBTANULÁSI IGÉNYEIRŐL

(a Bull.Med. Libr. Assoc. 1986, 74, 2. 110-114. számában, Lathrop I.M-től megjelent cikk alapján)

A kórházi könyvtárosok körében nagy az érdeklődés a szakmai fejlődés iránt. Az egészségügyben és ugyanakkor a kommunikáció- és információtudományban lejátszódó gyorsütemű innováció arra készteti a kórházi könyvtárosokat, hogy szélesítsék ismereteiket és készségeiket. Bátorítást is kapnak több oldalról, például a könyvtáros iskoláktól, az orvosi könyvtárak egyesületétől (MLA) és a National Library of Medicine-től, amely az amerikai orvosi felsőoktatási intézetek (medical colleges) részére rendezett egy tanfolyamot. A kórházi könyvtárak vezetői számára a dolog világos: szolgáltatásaikat és adatbázisaikat az eddiginél szorosabban kell az intézményi szolgáltatásokba és adatbázisokba integrálniuk s magukat olyan szakmai szintre kell fejleszteniük, hogy részt tudjanak venni a fenntartó intézmény vezetésében és az innovációs folyamatokban. Ezek a szerepek új készségeket követelnek meg: vezetési és technikai készségeket egyaránt, de ezeket különböző módon lehet megszerezni.

Az utóbbi időben az orvosi könyvtárak egyesületének kórházi szekciója egyre nagyobb felelősséget vállal magára tagjainak továbbképzésében. Az egyesület 1984. évi ülésén a kórházi könyvtáros szekció végrehajtóbizottsága felkérte a továbbképzési bizottságot (Continuing Education Committee), hogy végezzen egy vizsgálatot, majd ennek alapján határozza meg, hogy a kórházi könyvtárosok milyen programokat és tanfolyamokat tartanak jónak s így biztosra vehető, hogy az igényekkel összhangban levő és eredményesebb tanfolyamokat tudnak tartani. Az eredményeket közölni kell más

szervezetekkel - könyvtáros tanintézetekkel, az orvosi könyvtárak egyesületével és a regionális csoportokkal, egyáltalán mindazon szervezetekkel, amelyek az információs szakembarek ismereteinek és készségeinek fejlesztésében érdekelve vannak.

## A vizsgálat célja

A végrehajtóbizottság a fentiek értelmében kétoldalas kérdőívet szerkesztett, hogy a következő fő kérdésekre kapjanak választ:

1/ Milyen továbbképzési formákat vezessenek be, hogy a tagok munkájukban az eddiginél több hasznát vegyék;

2/ Melyek azok a tárgyak, amelyekből több ismeretre és készségre kell szert tenniük;

3/ Melyek azok a fő okok, amelyek a tagoknak az oktatásban való részvételét elősegítik vagy hátráltatják; és

4/ Melyek azok a témakörök, amelyekkel a kórházi könyvtárosok szívesen foglalkoznának az orvosi könyvtárosegyesület 1985. évi ülésán.

Hogy a válaszok a szervezés szempontjából is jól értékelhetők legyenek, kiegészítő adatokat kértek az intézmény típusáról és dolgozói létszámáról, amelyben a válaszoló dolgozott. A vizsgálat általánosan megfogalmazható célja pedig az volt, hogy a kórházi könyvtári szekció bizottsága az eddiginél tájékozottabb legyen tagjainak véleményéről, szempontjairól és hogy a jövőbeni programokhoz és ülésekhez mindebből ötleteket meríthessen.

E tanulmány irányvonalait és megállapításait Conroytól vettük. Ő olyannak tekintette a továbbképzést, amely "az oktatási alkalmakat arra használja fel, hogy kielégítse az egyének tanulási szükségleteit és ahhoz képest ad többet, hogy milyenek az oktatásban résztvevők előző ismeretei és munkatapasztalatai". A továbbképzés segíti az egyes könyvtárosokat abban, hogy felkészüljenek új munkakörükre, hogy elsajátítsák az új technológiákat, hogy be tudjanak illeszkedni az újszerű irányításba. Ezek általában rövid idejű oktatások, s egy-egy szélesebb témakör egyetlen szempontjára vonatkoznak. Az utóbbi években néhány közlemény a kórházi könyvtárosok továbbképzésének problémáiról szólt. E problémák

némelyikére Chen mutatott rá a New England-i kórházi könyvtárosoknak és Neal a tudományos könyvtárosoknak írt tanulmányában.

A módszer

Minthogy a kórházi könyvtáros szekció az 1985. évi ülés megszervezéséhez minél előbb adatokhoz akart jutni, 1984. augusztusi Newsletter-éhez kérdőívet mellékelt. Egy előzetesen megfogalmazott kérdőívet a továbbképzési bizottság tagjai körében köröztek. A MLA elektronikus postai rendszerének igénybevételével a válaszokat hamar megkapták és annak eredményeként néhány változtatást tettek a végleges kérdőíven a azután küldték meg szélesebb körnek.

Az elemzéshez a Walonick StatPac Statistical Analysis Package-t választották ki, Chi tesztjeit alkalmazták 0,05 szignifikancia értékkel, hogy meg tudják határozni a vizsgálat variációi közötti összefüggéseket.

Az eredmények

560 kiküldött kérdőív közül 257-et (46%) küldtek vissza. Figyelembe véve, hogy a kérdőívet augusztusban küldték ki (amikor sokan vannak szabadságon), a válaszok száma meglepően nagy volt. Az egyes kérdőíveken a kérdésekre adott válaszok számának egyenlőtlensége azonban azt mutatja, hogy a kérdőívnek voltak hibái. Egyes esetekben a válaszolók jelezték, hogy a kérdést nem értették vagy nem tartották a kérdést indokoltnak ahhoz a szituációhoz képest, amelyben élnek.

Mint ahogy várható volt, a válaszolók 89%-a (229) kórházi könyvtáros volt: 51%-uk (130) oktató kórházi és 38% (98) nem-oktató kórházi dolgozó. A nagy kórházak szép számmal voltak képviselve; 79-en 300-499 ágyléteszámú, 76-an pedig 500 vagy afölötti ágyléteszámú intézményben dolgoztak. Összegezve: a válaszolók 66%-a 300 vagy annál nagyobb ágyléteszámú kórházból való volt.

A továbbképzés formái

A kérdőíven 1-3-ig terjedő skálán kellett arra válaszolni, melyik továbbképzési módot találják jobbnak: a rövid tanfolyamokat (az 1 naposakat), a hosszú ideig tartó tanfolyamokat, a távkonferenciákat, az egyedül-tanulási programot vagy a szakmai találkozókat (meeting). Az 1.sz. táblázaton látható, hogy a legnépszerűbbek a rövid (1 napos) tanfolyamok voltak, a válaszolók nagy százaléka (89%) ezeknek adott nagy pontszámot. A második helyezést a szakmai találkozások kapták, arra 59% adott nagy pontszámot. A kórházak milyensége és ágylétszáma nem befolyásolta a könyvtárosokat abban, hogy mely oktatási formát részesítették előnyben. Mindazonáltal a tudományos és az "egyéb" intézmények könyvtárosai nagyobb pontszámot adtak a szakmai találkozásoknak, mint a kórháziak. Külön érdekesség, hogy a 300 ágy alatti kis kórházak könyvtárosai az önálló tanulást részesítették előnyben. Ez arra mutat, hogy a kis kórházak kevésbé költenek a könyvtárosaik utaztatására. Ez az eredmény hasonló régebbi vizsgálataink eredményeihez; Neal úgy találta, hogy a tudományos intézmények könyvtárosai szeretik a találkozókat és a konferenciákat, Chen viszont a rövid, 1 napos tanfolymok népszerűségét emelte ki.

1. táblázat

A kórházi könyvtárak által előnyben részesített továbbképzési mód

| az oktatás módja | a válaszok: nem tartja jónak szám | % | mérsékelten jónak tartja szám | % | nagyon jónak tartja szám | % | Összesen |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| rövid (1 napos) tanfolyam | 4 | (2) | 24 | (9) | 228 | (89) | 256 |
| hosszú (1 napnál hosszabb ) tanf. | 99 | (40) | 134 | (54) | 16 | (6) | 249 |
| távkonferencia | 117 | (48) | 86 | (35) | 43 | (18) | 246 |
| önálló tanulási program | 74 | (30) | 98 | (39) | 78 | (31) | 250 |
| szakmai találkozók | 3 | (2) | 98 | (39) | 151 | (59) | 254 |

## A tantárgyak

A kérdőív 12 olyan tantárgyat sorolt fel, amelyek közül a válaszolók készségeik és ismereteik bővítése céljából választhattak. Háromféle válaszra volt lehetőség: nagy szükségük van rá, mérsékelten van rá szükségük vagy nincs rá szükségük. Amint azt a 2. táblázat mutatja, a válaszolók az automatizált rendszereket, a tervezést és a marketinget részesítették előnyben; a katalogizálás és az oktatási módszerek iránt volt a legkisebb az érdeklődés. Az, hogy a válaszolók 68%-a igen fontosnak ítélte az automatizálást és csak 4% jelölte meg, hogy nincs rá szüksége, azt mutatja, hogy a kórházi könyvtárosoknak automatizált rendszereket kell tervezniük vagy működtetniük intézetükben. Három tantárgyat viszonyítottunk az intézmény típusához és az ágylétszámhoz. Az oktatási módszereket magas pontszámokkal értékelték a tudományos intézményi könyvtárosok és az "egyéb" könyvtárosok, valamint a nagy (500 ágyas vagy afölötti) kórházak könyvtárosai. Ezek a könyvtárosok ti. olyan intézményekben dolgoznak, ahol a hallgatók gyakorolnak, illetve ahol oktatószemélyzet van, természetes, hogy jobban érdeklődnek az oktatómódszerek és kevésbé az egészségügy gazdasági kérdései és az irodalomkutatás iránt, mint kis intézményi kollégáik. Chen 1975. évi tanulmányában azt írta, hogy az orvosi könyvtárosoknak olyan tanfolyamok iránt van igényük, amelyek vezetési kérdésekkel, audiovizuális anyagokkal és Medline kutatásokkal foglalkoznak. A mostani vizsgálat arra enged következtetni, hogy az érdeklődés a hagyományos könyvtárvezetésről és a könyvtári technológiáról eltolódott az egészségügy szervezése és az információs társadalom kérdéseinek irányába.

## Motiváló és hátráltató tényezők

A válaszolókat arra kérték, hogy azon a listán, amelyen felsorolták, hogy mi az, ami a könyvtárosokat a MLA tanfolyamain való részvételre inspirálja vagy attól visszatartja (3. és 4. táblázat), jelöljék be azt, amit a legfontosabb tényezőnek tartanak. A legfőbb motiváló tényező kétségkívül az volt, hogy a válaszolók tudásukat, ismereteiket, készségeiket naprakészen akarják tartani

(76%); kevésbé erős motiváló tényező volt a bizonyítványszerzés, az alkalmazó általi elismerés vagy a saját passzió. A kórházi szekció tagjait jobban befolyásolta a munkakörük igényesebb betöltésének lehetősége, mint egyesületük szempontjai. Nem meglepő, hogy a legnagyobb visszatartó erőt a távolság (39%) és az anyagiak (37%) jelentették. Azt, hogy a tanfolyamokra nincs idő vagy hogy az eddigi színvonallal nem voltak megelégedve, jóval kevesebben jelölték meg. Az "egyéb" kategóriába két új válasz került: az egyik, hogy a tantárgyak egyike iránt nem érdeklődnek, a másik, hogy a munkaadónak nem tetszik, ha a könyvtáros tanul. Számosan jelezték, hogy nem tudják, mi az erősebb visszahúzó erő: a tandíj-e vagy a távolság. Akik egynél több kérdést jelöltek meg, ki kellett hagyni az értékelésből.

2. táblázat

A kórházi könyvtárosok által a továbbképzésben fontosnak tartott tantárgyak

| Tantárgyak | nem tartja jónak | | mérsékelten jónak tartja | | nagyon jónak tartja | | Összesen |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | szám | % | szám | % | szám | % | |
| Vezetési kérdések | 16 | (7) | 140 | (58) | 84 | (35) | 240 |
| Audiovizuális anyagok | 68 | (28) | 112 | (47) | 61 | (25) | 241 |
| Automatizált rendszerek | 9 | (4) | 72 | (29) | 170 | (68) | 251 |
| Katalogizálás | 119 | (50) | 96 | (40) | 23 | (10) | 238 |
| Állományfejlesztés | 62 | (26) | 129 | (54) | 49 | (20) | 240 |
| Oktatómódszerek | 118 | (50) | 89 | (38) | 29 | (12) | 236 |
| Marketing | 40 | (16) | 92 | (37) | 115 | (47) | 247 |
| Online keresés | 33 | (13) | 110 | (44) | 108 | (43) | 251 |
| Tervezés | 20 | (8) | 101 | (41) | 123 | (50) | 244 |
| Egészségügyi gazdasági politika | 41 | (17) | 113 | (47) | 87 | (36) | 241 |
| Kutatási módszerek | 81 | (34) | 117 | (49) | 41 | (17) | 239 |
| Szakirodalmi ismeretek | 70 | (29) | 131 | (55) | 37 | (16) | 238 |

3. táblázat

A kórházi könyvtárosok tanfolyamokon való részvételének motivációi

| a motiváció típusa | a válaszok | |
|---|---|---|
| | szám | % |
| az ismeretek és készségek naprakész mivolta | 189 | (76) |
| egyéni megelégedettség (a tudással) | 29 | (12) |
| a bizonyítvány megléte | 20 | (8) |
| a munkaadó megelégedettsége | 11 | (4) |
| egyéb | 1 | (0) |
| Összesen | 250 | (100) |

4. táblázat

A kórházi könyvtárosok tanfolyamokon való részvételének visszahúzó erői

| az akadály | a válaszok | |
|---|---|---|
| | szám | % |
| a távolság | 94 | (39) |
| a tandíj és egyéb költségek | 88 | (37) |
| az időveszteség | 31 | (13) |
| a tanfolyam színvonala | 15 | (6) |
| egyéb okok | 11 | (5) |
| Összesen | 239 | (100) |

Az évenkénti konferenciákról

szóló kérdésre válaszként 101-en jelölték meg, hogy az 1985-ben tartandón milyen témakörből szeretnének előadást és hogy kik legyenek az előadók. A témák 29 nagyobb témakörbe tartoztak. A legtöbb szavazatot elnyert témákat a válaszok számának sorrendjében az 5. táblázat mutatja be. A 4 vezető téma: az automatizált rendszerek (beleértve a mikroszámítógépek, a szoftverek, a könyvtári munka automatizálásának és az integrált rendszereknek a kérdéseit), az egészségügyi ellátás költségszámításai és a marketing voltak. Ezekre legalább 10-10-en válaszoltak és a 137 válasznak 51%-át tették ki. A négy tárgy közül kettő: az automatizált rendszerek és a marketing a 2. táblázaton lévő tárgyak között is jó pontszámot kaptak. Figyelemreméltó, hogy mennyien szavaztak a pénzügyi ismeretekre.

Megbeszélés

A kórházi könyvtári szekció tagjainak túlnyomó többsége a vizsgálatban a rövid idejű (1 napos) tanfolyamokra szavazott és arra, hogy a kollégákkal való találkozás a konferenciákon a továbbképzés legjobb módszere. A tanulásra leginkább az a törekvés motiválja őket, hogy ismereteik és készségeik naprakészen legyenek; és a külső tényezők, mint pl. az, hogy bizonyítványt szerezzenek vagy hogy munkaadójuk meg legyen velük elégedve, kevésbé játszottak szerepet. Ugyanakkor gyakorlati akadályt jelent a távolság és a tandíj. A könyvtárosok úgy nyilatkoztak, hogy a legnagyobb erőfeszítést az automatizálási rendszerek, a tervezés és a marketing módszereinek elsajátítására tennék, egyesek szeretnének tisztába jönni az egészségügy pénzügyi kérdéseinek és a pénzügyi politikának a kórházi könyvtárak munkájára gyakorolt hatásával.

A vizsgálat eredményeit az összes kórházi könyvtárosra vonatkoztatva óvatosan kell értelmeznünk. Nyilvánvaló, hogy azok, akik nem szándékoztak az orvosi könyvtárosok konferenciájára 1985-ben elmenni, kevésbé igyekeztek egy olyan kérdőívre válaszolni, amelynek célja éppen az volt, hogy ehhez a rendezvényhez gyűjtsön adatokat. Igaz, a válaszolók nagy százaléka (71%) azt írta, hogy

5. táblázat

A kórházi könyvtárosok által legjobbnak tartott továbbképzési témák

| a témák | szavazatok száma | összes szavazat százalékában |
|---|---|---|
| automatizált rendszerek | 29 | 21 |
| DRGs | 16 | 12 |
| az egészségügy finanszírozása | 15 | 11 |
| marketing | 10 | 7 |
| az egyszemélyes könyvtár szervezése | 7 | 5 |
| betegkönyvtári ügyek | 7 | 5 |
| információszervező központok | 5 | 4 |
| networking (számítógépes hálózat-szervezés | 5 | 4 |
| tervezési stratégia | 5 | 4 |
| megbízási ügyek | 4 | 3 |
| állományfejlesztés | 4 | 3 |
| felhasználóképzés | 4 | 3 |
| vezetési kérdések | 3 | 2 |
| helyiségtervezés | 3 | 2 |
| a könyvtáros státus kérdései | 3 | 2 |
| a minőség biztosítása | 2 | 1 |
| telekommunikáció | 2 | 1 |
| a felhasználó költségei | 2 | 1 |
| 1 válaszos témák | 11 | 9 |
| Összesen | 137 | 100 |

A 137 válasz 101 könyvtárostól érkezett.

készül az 1985. évi ülésre. Ezek között több volt a tudományos intézeti könyvtáros.

A vizsgálat értékelőjét erősen foglalkoztatja az, hogy igen kicsi volt az érdeklődés az irodalomkutatás, a szakirodalom tartalmi kérdései és az oktatási módszertan kérdései iránt. Ez sajnálatos dolog, hiszen ezek a területek a jövőben is nagy szerepet fognak játszani az információszervező könyvtáros életében. Fontos például az irodalomkutatási szakértelem a könyvtári szolgáltatások értékének és árának megállapításában, a könyvtárhasználók irodalomkeresési szokásainak, az információ technológia hatásfokának megállapításában. Ahhoz, hogy az információkat szintetizálni és értékelni tudjuk, otthon kell lennünk különböző szakterületek belső tartalmában is. Végül a könyvtárosokra vár az a feladat is, hogy tanácsot tudjanak adni a klinikusoknak, a vezetőknek, az egyetemi hallgatóknak az irodalomkutatásban, az adatbázisok kezelésében és a mikroszámítógépek használatában.

Azok, akik felelősek a továbbképzésért, kezdeményezniük kell az oktatást ezeken a kevésbé népszerű, de döntően fontos területeken is, úgy, hogy az ismeretek beleke rüljenek a népszerű tantárgyak ismeretanyagába, azaz az automatizált információs rendszerek, a tervezés és a marketing tananyagába. Idővel az előbb említett területek (már ti. az irodalomkutatás, a szakirodalom tartalmi kérdései és az oktatási módszertan) a könyvtári oktatás fő tantárgyai lesznek és senki sem fogja őket mellékesnek tartani.

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

K ö z l e m é n y e k - H í r e k
(Szemelvények az EAHIL Newsletter 2. számából)

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

## ESEMÉNYEK AZ EURÓPAI KÖNYVTÁRAK ÉLETÉBŐL

### Anglia

A könyvtáregyesület egészségügyi és jóléti könyvtári csoportjának éves ülését 1987 szeptemberében tartották Walesben. A fő téma mottója: "az út a jövőbe a tanuláson át vezet" volt, azaz a könyvtárosok továbbképzéséről volt szó. Több előadás szólt emellett az orvosok, ápolók, rokkantak, idősek és a nagyközönség egészségügyi oktatásáról, s a könyvtárosok szerepéről ebben a folyamatban.

Általános vélemény szerint a fejlett technológia ma már a könyvtárosok rendelkezésére áll, fel kell használni az információs tevékenység korszerűsítésére, javítására.

Az ülésen 10 ország 200 résztvevője élénk vita után munkabizottságokban és kerekasztal megbeszéléseken folytatta munkáját.

### Finnország

1987 novemberében tartották az orvosi könyvtárosegyesület (Bibliothecarii Medicinae Fenniae, BMF) évi értekezletét, amelyen előadás hangzott el az európai könyvtáregyesületről, az EAHIL-ról.

A munkaegészségügyi intézet könyvtárosai bemutatták CD-ROM készüléküket és néhány keresést demonstráltak rajta.

Az egyesület 16 fő részvételével egynapos tanfolyamot tartott az orvostudományi információs forrásokról.

### Franciaország

1987 októberében Párizsban tartották meg a dokumentalisták és szakkönyvtárosok szövetségének keretében működő orvosi, gyógyszerész

és biológus csoport éves értekezletét 100 körüli résztvevővel.

A programban különböző témák szerepeltek, mint pl. az orvosi nyelv fejlődése, az orvosi diagnosztikai rendszer, az INSERM és a CNRS által kidolgozott Medata program.

Hollandia

A holland orvosegyesület és a holland kórházi intézet 1987-ben publikálta a közkórházi orvosi könyvtárak szabványait. Ezek un. "minimum standardok", egy-egy megállományra vonatkoznak, amelyeket szakorvosok, gyakorló orvosok, ápolónők, gondozók stb. részére állítottak össze. Ugyancsak szerepelnek a könyvben a nem-nyomtatott dokumentumokra vonatkozó szabványok is.

Izrael

1974-ben jött létre az izraeli orvosi könyvtárak hálózata önkéntes alapon, attól a belátástól indíttatva, hogy a 70 könyvtár munkáját meg kell osztani. Ezt a hálózatot a 9 nagy orvosi-biológiai könyvtár igazgatója koordinálja.

A legnagyobb a Tel-avivi régió, amely 8 könyvtárat foglal magába, ezekben összehangolják az állomány-gyarapítást, a könyvtárközi kölcsönzést, a katalogizálást és a könyvtárgépesítést.

Norvégia

A norvég könyvtáregyesület orvosi szekciója 1987 novemberében Oslóban tartotta éves ülését. Elisabeth Bunz, az IFLA orvosi-biológiai szekciójának "északi reprezentánsa" beszámolt az EAHIL alakulását érintő nyári brightoni konferenciáról. Beszámolt a legsikeresebb IFLA-ülésről is, amelynek tárgya: "A kapcsolatok nyílt rendszere: a kilencvenes évek kommunikációs technológiája" volt.

Anna Nannenstad Nicolaysen az EAHIL létrejöttéről számolt be.

A norvég könyvtárosok kezdőknek szemináriumot tartottak a Medlarsról.

Német Szövetségi Köztársaság

1987 októberében tartotta az orvosi könyvtárügyi munkabizottság éves értekezletét Homburg/Saarban. Előadások hangzottak el a kölni központi orvosi könyvtár és a DIMDI működéséről, a német orvosi könyvtárak történetéről, majd a francia orvosi könyvtárak és információs szolgáltatások mai helyzetéről.

Olaszország

20 gyógyszergyár és kutatóintézet könyvtára elkezdte a számítógépes folyóirat-lelőhelyjegyzék aktualizálását.

E könyvtárak a könyvtárközi kölcsönzésre is megállapodást kötöttek.

1987 októberében tartotta éves konferenciáját Viareggioban az olasz könyvtárosok egyesülete, ahol megbeszélték az európai orvosi könyvtáregyesület megalakulását is.

1986-ban új orvosi könyvtár nyílt meg Rómában: a Biblioteca Dell'Area Medico-Biologica a második egyetem (Tor Vegata) kebelében.

Spanyolország

A barcelonai orvostudományi egyetemen 1987 októberében tartották az orvosi-biológiai tájékoztatók és dokumentalisták 2. konferenciáját. A 180 spanyol és portugál résztvevő 35 előadást hallgatott meg a könyvtárak együttműködéséről, a munkák koordinálásáról, új technológiákról, adatbázisokról, klinikai dokumentációról stb. A vita során többen észrevételezték, hogy Spanyolországban fejletlen a tudományos tájékoztatás.

Itt határozták el csatlakozásukat az EAHIL-hoz, s azt, hogy létre fogják hozni a hivatásos tájékoztatók spanyol egyesületét is.

USA

1987 novemberében tartották meg az online folyóiratnyilvántartó rendszer felhasználóinak 6. ülését, amelyen a Linx (Journal issues on-line) és a Microlinx (locally on microcomputer) felhasz-

nálók vettek részt a ahol a rendszer használatának tökéletesítésére oktatták őket.

Megtanulták az elektronikus postán történő folyóiratrendelést stb.

Úgy válik, hogy ezek a módszerek az európai könyvtárosokat is érdekelni fogják.

x x x

Dr RÚZSÁS Lajosné, a POTE központi könyvtárának igazgatója hosszú, eredményes működéséért a Munka Érdemrend ezüst fokozatában részesült.

KEREKES Gyula, az OIK gazdasági igazgatója sokéves eredményes munkájáért a Munka Érdemrend arany fokozatát kapta.

Dr IGALINÉ, az Országos Joliot Curie Sugárbiológiai Kutatóintézet könyvtárosa a Munka Érdemrend bronz fokozatában részesült.

Valamennyiüknek az orvosi könyvtári hálózat nevében
szívből gratulálunk!

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

## KÖNYVTÁRI, INFORMÁCIÓS ÉS INFORMATIKAI RÖVIDÍTÉSEK

(Sziglák, fantázianevek és szövegben előforduló egyéb rövidítések)

x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x x

Források: Newsletter to European Health Librarians, 1987, 2.sz.

Health and biomedical information in Europe / Paul Weiss. - Copenhagen : World Health Organization Regional Office for Europe, 1986. - 103 p. - (Public Health in Europe ; 27.)
ISBN 92 890 1163 7

Medical libraries: cooperation and new technologies : First European conference of medical libraries : Brussels, Belgium, 22-25 October 1986 / ed. by Christine Deschamps, Marc Walckiers. - Amsterdam (etc.) : Elsevier, 1987. - 508 p. - (Contemporary topics in information transfer ; 5.)
ISBN 0 444 70237 7

AACL Anglo American Cataloguing Rules

ADI Agence pour le Développement de l'Informatique, (Franciaország)

ADONIS Article Delivery over Network Information Systems

AIB Associazione Italiana Biblioteche

AIS Automated Information Systems

ALA American Library Association

APOLLO Artic'e Procurement with On-Line-Ordering (EEC)

ARTEMIS Automated Retrieval of Text from Europe's Multinational Information Services (EEC)

BACS Bibliographic Access and Control System

BIOMED 33 belgiumi orvosi-biológiai könyvtár kollektív katalógusa

BIOSIS Biology and Biosciences Data Base (8500 folyóirat, 3,5 millió bibl. adat), USA

BIP Biotechnology Information Project, London

BIPA News Bulletin of the Biotechnology Information Project

BIRD Base d'Information Robert Debré, (a nemzetközi gyermekközpont információs báziaa, 60.000 bibl. adat, 15.000 évi gyarapodás), Párizs

BIUM Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine, Párizs

BLAISE British Library Automated Information Service

BLDSC British Library Document Supply Center (a volt BLLD)

BLLD British Library Lending Division (Új nevén: BLDSC)

BMA British Medical Association

BMF Bibliothecarii Medicinae Fenniae

BMLA Bulletin of the Medical Library Association, USA

BMR Biomedical Research

BNFSC Belgian National Fund for Scientific Research

BNCML Belgian National Committee of Medical Libraries

BRS Bibliographic Retrieval Services (computer host)

CA Chemical Abstracts

CADIST Centres d'Acquisition et de Diffusion de l'Information Scientifique et Technique, Franciaország

CADIST Centre Automatisée de Documentation et d'Information Scientifique et Technique, Franciaország

CAIRS Computer Aided Information Retrieval System

CAN/SDI Canadian Selective Dissemination of Information

CANCERLIT Data Base on Cancer Literature, National Cancer Institute, USA (450.000 bibl. adat, évi 50.000 gyarapodás)

CANCERNET Data Base on Cancer Research Institute Gustave Roussy, Franciaország + DKFZ (1100 folyóirat, 30.000 bibl. adat, évi 12.000 gyarapodás)

CAS Chemical Abstract Service, USA (14.000 folyóirat, 5,5 millió bibl. adat, 500.000 évi gyarapodás)

CBIP Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutiqw

CCN Catalogo Collectif National

CCRIS Chemical Carcinogenesis Research Information System, USA

CD Compact Disc

CE Council of Europe

CEC Commission of the European Communities

CIEPS Centre International d'Enregistrement des Publications en Série

CIS Congressional Information Service

CLOE könyvek közös adatbankja a "Sanofi Recherche" gyógyszerészeti könyvtárakban

CMEA Council for Mutual Economic Assistance (a KGST angol neve)

CMW Centrum Medyczne Kształcenia (Medical Centre for Training), Varsó (bekapcs. a Medlinet-be)

CNR Central Library of the National Research Council

CNRS Centre National de la Recherche Scientifique, Párizs

COBBUL Bibliographic Cooperation of University Libraries in Latium, Olaszország

COMPENDEX Data Base on Engineering, USA (1 millió bibl. adat + évi 10.000 gyarapodás)

CRU Centres de Recherche Universitaires

DARE Data Retrieval System for the Social Sciences and Humanities (UNESCO)

DBMIST Direction des Bibliothèques, des Musées et de l'Information Scientifique et Technique, Franciaország

DEVSIS Development Science Information System (UNESCO)

DHSS Department of Health & Social Security

DIANE Direct Information Access Network for Europe (L. Euronet)

DIF Drug Information Full Text

DKFZ Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, NSZK

DIMDI Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, Köln, NSZK

DOCDEL Document Delivery

DOKDI Dokumentationsdienst der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften

| | |
|---|---|
| EAGLE | European Association for Grey Literature Exploitation |
| EAHIL | The European Association for Health Information and Libraries |
| EBIP | European Biotechnology Information Project |
| ECM | European Common Market |
| EEC | European Economic Community |
| EMBASE | az Excerpta Medica adatbázisa (4000 folyóirat, 2,2 millió bibl. adat, 250.000 évi gyarapodás) |
| EPOS/VIRA | Swedish Data Host |
| ESA IRS | European Space Agency Information Retrieval System |
| EURONET | Communication Network for the EEC |
| FNRS | Fonds National de la Recherche Scientifique |
| FRANCIS | French Retrieval Automated Network for Current Information in Social and Human Sciences |
| FRED | Data Bank of Retrieval Bibliographies |
| GABI | Data Bank of Periodicals (a "Sanofi Recherche" gyógyszerészeti könyvtárak közös folyóirat-adatbankja) (Toulouse, Labège, Párizs, Brüsszel, Milánó, Montpellier) |
| GESTA | Gestion des Abonnements (belga könyvtárak számítógépes programja folyóiratrendeléshez és könyvtárközi kölcsönzéshez) |
| GIDIF | Italian Group for Pharmaceutical Documentation and Information |
| GL | Grey Literature |
| HECLINET | Health Care Literature Information Network (Dánia, Lengyelország, NSZK, Nyugat-Berlin, Ausztria, Svájc, Svédország közös rendszere) (60.000 bibl. adat, évi 4500 gyarapodás) |
| HELLIS | Health Literature and Library Information Service (network of the WHO Regional Office for South-East Asia) |
| HELMIS | Health Management Information Service |
| HLR | Health Libraries Review, Anglia |
| HSDB | Hazardous Substances Data Bank, USA |

| | |
|---|---|
| I/A | Indexing and Abstracting |
| IAIMS | Integrated Academic Information Management System, USA |
| ICSTI | International Council for Scientific and Technical Information |
| IDIS | Institut für Dokumentation und Information über Sozialmedizin und Öffentliches Gesundheitswesen, Bielefeld, NSZK |
| IIS | Institute of Information Scientists |
| ILS | Integrated Library System |
| IMA | Information Médicale Automatisée |
| INIS | International Nuclear Information System data base (a Nemzetközi Atomenergia Ügynökségen) (300.000 bibl. adat, évi 75.000 gyarapodás) |
| INSERM | Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Párizs |
| INSPEC | Information Services for the Physics and Engineering Communities, data base, Anglia (2 millió bibl adat, évi gyarapodás: 160.000) |
| INTERNIST | (a VINITI adatbázisa, Moszkva) |
| IPA | International Pharmaceutical Abstracts, Anglia (700 folyóirat, 70.000 bibl. adat, évi 7000 gyarapodás) |
| IRCS | International Research Communications System |
| ISBD | International Standard Bibliographic Descriptions |
| ISDS | International Serials Data System |
| ISI | Institute for Scientific Information, Philadelphia |
| ISORID | International Information System of Research in Documentation (UNESCO) |
| ISRDS | Institute for Studies on Research and Scientific Documentation |
| ISS | Istituto Superiore di Sanitä, Róma |
| ISSN | International Standard Serial Number |
| IWIM | Institut für Wissenschaftsinformation in der Medizin, Berlin, NDK |
| KB | Knowledge Basis |
| KFIR | Kutatási-fejlesztési Információs Rendszer |

KIBIC Karolinska Institutets Bibliotek og Informationscentralen, Stockholm, Svédország

KWIC Key Word in Context

KWOC Key Word Out of Context

LA Library Association, Anglia

LAA Library Association of Australia

LA MHWLG Library Association Medical Health & Welfare Libraries Group, Anglia

LIBRIS Library Information System, Olaszország

LISA Library and Information Science Abstracts

LOLIS Literature of Librarianship and Information Science

MARC Machine Readable Cataloging

MEDIK a KGST-országok orvosi információs adatbázisa, Szófia (320 folyóirat, 100.000 bibl. adat, évi 35.000 gyarapodás)

MEDINFORM a KGST-országok közös orvostudományi információs rendszere

MEDLEARN "Online Education System", USA

MEDPERIODIK a KGST-országok számítógépes folyóiratnyilvántartó rendszere, Budapest

MIC La Mission de l'Information et de la Communication, Franciaország

MIC Medicinska Information Centralen, Stockholm, Svédország

MIDIST Mission Interministérielle de l'Information Scientifique et Technique, Franciaország

MLA Medical Library Association, USA

MSIS NIR Meždunarodnaja Specializirovannaja Informacionnaja Sistema po Naučno-Issledovatelskim Rabotam

MYCIN a diagnózis és a terápia megállapí+ását segítő "mesterséges intelligencia"-rendszer

NHS National Health Service, Anglia

NLM National Library of Medicine, USA

NOMESCO Medical Statistics Commission for the Nordic Coutries

OASNMI Otraslevaja Avtomatizirovannaja Sistema Naučnoj Medicinskoj Informacii, Moszkva

| | |
|---|---|
| ÖBIG | Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, Béca |
| OCLC | On-line Computer Library Center, Ohio |
| OCTANET | Electronic Network of Libraries, USA |
| OES | On-line Education System |
| OPAL | Data Bank of Investigator's Personal Bibliography |
| PASCAL | Programme Appliqué à la Selection et à la Compilation Automatique de la Littérature, data base, Franciaország (13.000 folyóirat, 5 millió bibl. adat, évi 1/2 millió gyarapodás) |
| PEB | Prêt entre Bibliothèques |
| PINOCCHIO | On-line Education System, USA |
| PSS | Packet Switching Network |
| QUESTEL | French Support Telesystem |
| RAM | Random Access Memory |
| REBUS | Réseau Romand des Bibliothèques Utilisant SIBIL |
| RESHUS | Le Réseau d'Informations en Sciences Humaines de la Santé, Franciaország |
| ROM | Read Only Memory |
| RPM | Répertoire des Périodiques Biomedicaux dans les Bibliothèques du Suisse |
| RTECS | Registry of Toxic Effects of Chemical Substances, USA (67.000 kémiai anyagnév) |
| SAPHIR | Bibliographical References on Sanofi Products |
| SCANNET | skandináv számítógépes hálózat |
| SCP | Shared Cataloguing Programme |
| SIBIL | Système Intégré pour les Bibliothèques Universitaires de Lausanne |
| SIGLE | System for Information on Grey Literature, EEC |
| SIRENA | a bolgár automatizált információs rendszer, Szófia |
| SPINES | Science and Technology Policies Information Exchange System, UNESCO |
| SUNIST | Serveur Universitaire National pour l'Information Scientifique et Technique |
| TDB | Toxicology Data Bank |

| | |
|---|---|
| TELEGENLINE | Genetic Technology Data Base, USA (15.000 bibl. adat, évi 3500 gyarapodás) |
| TELENET | Telephone Communication Network |
| TF | Training File |
| TYMNET | International Telephone Communication Network |
| UAP | Universal Availability of Publications |
| UCMP | Union Catalogue of Medical Periodicals, USA |
| UCSC | Sacred Heart Catholic University, Olaszország |
| UFS | User Friendly System |
| UKOLUG | United Kingdom Online User Group |
| UNISIST | Universal System for Information in Science and Technology |
| ÚVLI | Ústav pro Vědecké Lékařské Informací, Prága |
| UVZI | Ustav Vedeckých Zdravotníckych Informácii, Pozsony |
| VINITI | Vsesojuznij Institut Naučnoj i Tehničeskoj Informacii, Moszkva |
| VNIIMI | Vsesojuznij Naučno-Issledovatel'skij Institut Medicinskoj i Mediko-Tehničeskoj Informacii, Moszkva |
| VLIR | a flamand egyetemközi tanács, Belgium |
| VMZ | Verzeichnis der Biomedizinischen Zeitschriften in Schweizerischen Bibliotheken |
| WHODOC | WHO dokumentumok (szelektálva) |
| ZDB | Zeitschrift Datebank, Nyugat-Berlin |
| ZBM | Zentralbibliothek der Medizin, Köln |

Ára: 60.- Ft