

F 568

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

**1989
29.évf.**

1

**ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR BUDAPEST**

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

A z
O R V O S I K Ö N Y V T Á R O S
Medical Librarian

1989.

29. évf.

1. sz.

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR
B u d a p e s t

Felelős szerkesztő:

Szerkesztő:

Szerkesztőség:

dr FEDINECZ Sándor

dr BENDA Mária

KOVÁCS Katalin

Országos Orvostudományi Információs
Intézet és Könyvtár

Hálózati és módszertani osztály

Budapest, VIII., Szentkirályi u.21.

Tel.: 384-133; -333; -533

Lapunk munkatársai:

Dr KÜKÉNY Mihály miniszterhelyettes, Szociális és Egészségügyi Minisztérium, Budapest; Dr SZERDAHELYI Ferenc, tudományos és oktatási főigazgató-főorvos helyettes, Heves megyei Kórház, Eger; Dr CSEPLÁK György, bőrgyógyász főorvos, Nógrád megyei Kórház, Salgótarján; Dr BÍRÓ István főorvos, Heves megyei Kórház, Eger; KORSÓSNÉ KÉKESI Éva könyvtárvezető, Heves megyei Kórház, Eger; HEGEDŰS Péter, az OSZK főosztályvezetője, Budapest; VILMON Gyuláné, a SOTE Központi könyvtárának igazgatója, Budapest; RÓZSÁNÉ Dr VASAS Livia, a SOTE Központi könyvtárának igazgatóhelyettese, Budapest; Max BROOME, az angol Könyvtári Szövetség elnöke, Egyesült Királyság; 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.: 300 B/5, Budapest, 1989.

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár

Tájékoztatója

xx

1989 29. évfolyam 1. szám

xx

TARTALOM

Oldal

Szerkesztőségi közlemény 1

Konferenciák - Értekezletek

KÜKÉNY Mihály: Az egészségügyi vezetés és a hazai egészség- ügyi-orvostudományi információ	6
SZERDAHELYI Ferenc: A gyógyító-oktató-tudományos munka - és annak háttere, a könyvtár	15
CSEPLÁK György: Az orvostanácsadó sajátos szerepe a tájékoz- tató munkában	23
BÍRÓ István: Orvosnak lenni - tudásvágygal	32
KORSÓSNE KÉKESI Éva: Kölcsönös igényességgel az összhangért. . .	39
Hozzászólások	44

Könyvtárosok írják

HEGEDŰS Péter: Számítógépes információ felhasználása a társa- dalomtudományi információ terén: az első lépések	55
VILMON Gyuláné: 160 éves a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára	65
RÓZSÁNE VASAS Lívia: Korszerű szakinformációs lehetőségek. . .	71

Külföldi tájékoztatók írják

Max BROOME: A könyvtári szolgáltatások gazdaságosságáról	75
--	----

Külföldi tanulmányutak

KOLTAY Tibor: Referáló szolgáltatások Prágában 93

A szerkesztőség postájából 97

Hírek - egyesületi hírek 102

Personalia

Dr RÚZSÁS Lajosné 104

In memoriam

Elhunyt NOVÁK Zoltánné 107

[illegible]

No 1

[illegible]

The Editorial Board informs 1

Mihály KÜKÉNY: Public health management, health and medical information in Hungary	6
Ferenc SZERDAHELYI: Therapy, science, education - and libraries as their background	15
György CSEPLÁK: Special role of medical advisors in the information services	23
István BÍRÓ: Being a physician - with a desire for knowledge. .	32
Éva KORSÓS-KÉKESI: With mutual conscientiousness for harmony. .	39
Discussion	44

Péter HEGEDŰS: The utilization of computerized information in the field of social sciences - the first steps	55
Katalin VILMON: 160th anniversary of the Semmelweis Medical University's Central Medical Library	65
Livia VASAS: Modern possibilities of specialized information. .	71

Max BROOME: Economics of library services 75

Study-tours abroad

Tibor KOLTAY: Abstracting services in Prague	93
Post of the Editorial Board	97
News - association news	102
Personalia	104
In memoriam Katalin NOVÁK	107

Tisztelt Olvasó!

1989-ben huszonkilencedik évfolyamába lépett folyóiratunk, Az orvosi könyvtáros. Bár az évforduló nem kerek, mégis egy korszak lezárását jelzi. Egy korszakát, amely szűkebb szakmánk életében egy névhez, dr Benda Mária nevéhez kapcsolódik. Dr Benda Mária - akit szinte mindannyian csak "Szepi"-nek ismerünk -, 1988. szeptemberétől nyugdíjas. Nevéhez fűződik az egészségügyi-orvostudományi szakkönyvtári hálózat létrehozása és annak csaknem három évtizedes működése. Ő alapította, és évtizedeken át szerkesztette Az orvosi könyvtáros c. folyóiratot. Elismert nevet vívott ki magának a hazai és a nemzetközi könyvtári életben egyaránt. Nincs olyan területe a könyvtáros szakmának, amelyet ne ismerne. Mindig csodáltuk nagy tudását, munkabírást, szervezőkészségét, ötletgazdagságát, emberi kapcsolatteremtő képességét. Nehéz elképzelni egy ilyen aktív élet után a nyugdíjas éveket. Számára azonban a szakmában eltöltött évek nem érnek véget a nyugdíjba vonulással. Továbbra is intézetünk munkatársa, de Az orvosi könyvtáros szerkesztését megosztja velünk, fiatalabb kollégáival, tanítványaival. Mindannyiunk nevében elmondhatjuk: okos tanácsaira, segítségére továbbra is nagy szükségünk van. Jó egészséget és további sikeres munkát kívánunk!

Az orvosi könyvtáros szerkesztését az eltelt csaknem három évtized szellemében szeretnénk folytatni. Kiadványunk továbbra is elsősorban a hálózat módszertani és továbbképző orgánuma kívánni lenni.

Az alapvető szerkesztési elvek megtartása mellett a folyóirat szerkezetében néhány változást is tervezünk. Intézetünk - lehetőség szerint - még ebben az évben angol nyelvű könyvtári-informatikai folyóiratot indít, amely mind a külföldi, mind a hazai szakkönyvtárosokat meg kívánja nyerni olvasójának. Ezzel párhuzamosan megszűnik lapunkban az idegennyelvű cikkek közlése. Az orosz nyelvű referátumokat e számtól kezdve elhagyjuk, de az érdemi közlemények összefoglalásait és a tartalomjegyzéket továbbra is közöl-

jük angol nyelven. A jövőben folyamatosan hírt adunk az MKE Orvosi Könyvtáros Csoport tevékenységéről és szeretnénk rendszeresen ismertetni a hálózati könyvtárak által készített kiadványokat.

Főhatóságunk, a Szociális és Egészségügyi Minisztérium feladatkörének módosulása következtében a közeljövőben szervezeti változások várhatók intézetünk és a hálózat életében is. Intézetünk neve is megváltozik hamarosan, tükrözve az új feladatokat. Az egészségügyi-orvostudományi szakkönyvtári hálózat pedig kibővül a szociális terület könyvtáraival. Folyóiratunkban a jövőben helyet adunk a szociális területen működő szakkönyvtárak munkáját, problémáit, speciális könyvtári-informatikai kérdéseit ismertető közleményeknek is.

Szeretnénk egyúttal nagyobb hangsúlyt adni a könyvtárosok véleményének a különböző szakmai kérdésekkel kapcsolatban.

Várjuk olvasóink megjegyzéseit, észrevételeit és tanácsait.

a szerkesztőség

Az
ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
INFORMÁCIÓS INTÉZET ÉS KÖNYVTÁR
és a
HEVES MEGYEI TANÁCS KÓRHÁZ-RENDELŐINTÉZET
ORVOSI SZAKKÖNYVTÁRA

1988. július 31 - augusztus 1-2-én
rendezi az
ORVOSI KÖNYVTÁROSDOK ÉS ORVOSTANÁCSADÓK
XV. TÁJÉRTKEZLETÉT
amelyre tisztelettel meghívjuk

Helye: IFJÚSÁGI HÁZ
E g e r, Széchenyi u. 16.

Témája: Az egészségügyi intézmények vezetői, az orvosi könyvtárosok
és az olvasók közötti együttműködés lehetőségeinek keresése
- a közös célért: az életért, az egészségért.

PROGRAM

Július 31. vasárnap

16 óra A megyei kórház és orvosi
szakkönyvtárának bemutatása

I. sz. Kórház
(Bejárat: Árva-köz)

Augusztus 1. hétfő, 10 óra

A rendezvényt megnyitja: Dr TASI István
Heves megyei Kórház-Rendelőintézet
mb. főigazgató-főorvos

Dr KÖKÉNY Mihály, szociális és egészségügyi miniszter-
helyettes

Az egészségügyi vezetés és a hazai egészségügyi-
-orvostudományi információ

Dr SZERDAHELYI Ferenc, tudományos és oktatási
főigazgató-főorvos helyettes (Eger)

A gyógyító-oktató-tudományos munka - és annak
hátttere, a könyvtár

Sz ü n e t

Dr CSEPLÁK György, bőrgyógyász főorvos (Salgótarján)

Az orvostanácsadó sajátos szerepe a tájékoztató
munkában

Dr BÍRÓ István, főorvos (Eger)

Orvosnak lenni - tudásvágygal

KORSÓSNE KÉKESI Éva, könyvtárvezető (Eger)

Kölcsönös igényességgel az összhangért

HOZZÁSZÓLÁSOK

E b é d s z ü n e t

xx

Konferenciák - Értékeszletek

xx

AZ EGÉSZSÉGÜGYI VEZETÉS ÉS A HAZAI EGÉSZSÉGÜGYI-ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓ

KÜKÉNY Mihály

szociális és egészségügyi miniszterhelyettes
Budapest

Izgalmas időket élünk, történelmi sorsforduló gyanús heteket-hónapokat. Azt természetesen, hogy 1988 száz év múlva milyen előjellel kerül a történelemkönyvek lapjaira, hogy valóban korszakhatárrá nemesül-e, csak az utókor higgadt értékelése s nem a kortársak lázasan magasztaló reformretorikája döntheti el. Széchenynek a Kelet Népében megfogalmazott értelme a mára is érvényes, most nem "a szónoklati babérokat szomjazó hæv, de a mindennapi rendes hangyamunka van a teendők során".

A politikai vezetés szándékai akkor is világosak, ha a változások sebessége mellett az ideológia - a politológiai megfontolás, értékelés késik (pártkonferencia, miniszterelnöki nyilatkozatok az Amerikai úton): ki kell mozdulni abból a kátyúból, amelybe az ország szekere az utóbbi években beledöccent. S egyenletes kikirugaszkodással, nem féloldalas lökdösődéssel. Egyre jobban kirajzolódik a gazdasági (s a tőle elválaszthatatlan politikai) megújulás iránya, a célok megközelítése érdekében megoldandó feladatok sora. S egyre jobban tudjuk, hogy adósságainkkal, egyensúlyhiánnyunkkal küszködve az iparszerkezet megváltoztatása, a veszteséges termelés leépítése nem lehetséges életünk, a társadalom megszokott szociális biztonságának fallazulása nélkül. De a mi társadalmunk egyebek mellett éppen azért szocialista társadalom, mert képesnek

kell lennie arra, hogy megválaszolja, mi lesz a gyárkapun kívül rekedő munkás megélhetésével, lakáskölcsönével, családi pótlékával, egészségvédelmével. Tudnia kell, milyen segítséget, szolgáltatást ajánljon a pályakezdő-családalapítóknak, s melyet azoknak, akik az adóterhekkel versenyezve próbálják reáljövedelmüket megőrizni mind több munkával, de közben, bár hosszabb munkaidőben, azon is elmélkednek, hogy egészségromlásuk növekvő kockázatával szemben mit tehetnek.

Az ilyen típusú válaszokat, támogatási rendszereket szoktuk összefoglalóan szociális hálóként emlegetni, olyan hálóként, amely ma még meglehetősen szakadozott és amelynek szövetét a Szociális és Egészségügyi Minisztérium is igyekszik megstoppolni a szociálpolitika és egészségpolitika reformjával, rövidebb távon is ható és távlatosan sem szégyellhető intézkedésekkel. A társadalombiztosítás, a gyógyszerrendelés és -forgalmazás korszerűsítésével, a családsegítő központok fejlesztésével, hogy csak egy-két aktuális ügyre utaljak.

Miért sorolom Önöknek, orvosi szakkönyvtárak vezetőinek és munkatársainak, hogy a gazdasági megújulás milyen követelményeket támaszt a szociálpolitika, az egészségügy iránt? Nyilván nem csupán azért, hogy képbe helyezzem, indokoljam az átmenet gondjait, hogy könyvtárainkban kevés a kubatura, hiányzik a korszerű másológép, szorít a devizahiány, s lassan már a megszállottak csapatát is tizedeli az utánpótlás szűkössége, a rossz fizetés.

Műhelytitkainkba azért avatom Önöket, mert Vörösmarttyval együtt hiszem, hogy a könyvtár is a tapasztalás aranybányája, hangyaszorgalommal épített Babel, mely az erőnk szerint a legnemesebbekért való küzdéshez ad ihletet szellemiségével. Kevesebb pátozsszal szólva: új törekvéseink szakirodalmi háttereként számítunk a könyvtárakra.

Reformokat említettem, megújulást, amelyet, ha nálunk a szociálpolitika és az egészségügy nem vállal, visszavonhatatlanul leszakad nemcsak a gazdaság haladásától, de az európaiság követelményeitől is. De előreléphetünk, ha az egészségmegőrzés nemzeti programja a jól hangzó retorikai fogások mellett valódi érdeke és

értéke lesz szolgálatainknak és intézményeinknek. Ha az orvost képzése, motiváltsága és premizáltsága olyan társadalomorvoslási gyakorlat felé is hajtja - a csúcstechnika irigy sóvárgása és a szintetikus gyógyszerek alkalmazásának kényelmes, de nem veszélytelen sablonjai mellett és részben helyettük -, amely segíteni akar Borsod és Szabolcs ingázó és áttelepülő cigányainak egészségügyi kockázatain. Ha a kórház, nem feltétlenül térítésmentesen, de elérhető áron tanácsot, szabadidős testmozgási lehetőséget, diétás tippeket kínál a még egészséges, de veszélyhelyzetben élő túlsúlyos, fizikailag inaktív érdeklődőknek.

Előreléphetünk, ha alulfinanszírozott és leromlott állagú intézeteinkbe nemcsak egyszerűen több pénzt akarunk pumpálni, de megtanulunk gazdálkodni, megtanítjuk az egészségügy munkásainak, mibe kerülnek a párhuzamos, feleslegesen ismételt vizsgálatok, a rutinból és megszokásból rendelt gyógyszerek, ha állampolgárt, beteget és orvost érdekeltté teszünk a pazarlás csökkentésében.

Mert megengedhetetlen, hogy a nemzeti jövedelemből való évi alig 4-5% részesedés mellett - ami persze gyalázatosan kevés - a csecsemőtől az aggokig minden állampolgár évente 15 alkalommal találkozzon orvosával a járóbetegellátásban, s olyan hatékonysággal, hogy halálozási és megbetegedési mutatóinkkal Európában az utolsó helyen kullogunk.

Megengedhetetlen, hogy orvosaink úgy utalványozzanak évente több mint 40 Md Ft-ot a társadalombiztosítás pénzéből gyógyszerre, táppénzre, rokkant nyugdíjra, hogy érdektelenek ezeknek az összegeknek a befolyásolásában. (Ez a helyzet szerencsére 1989-től változik.)

Hallom az ellenérvet: a kormány a munkaerő revizorává degradálja az orvost, potenciális táppénzcsalóvá a beteget. Nem erről van szó, nem hozzuk vissza a sztálini idők kampánygyógyításait. De nálunk gazdagabb országokban sokkal hatékonyabban működik a táppénzellenőrzés, s az állampolgár is érdekelt egészsége fenntartásában.

Hosszan sorolhatnám az előrelépés esélyeit a koncentráltabb tudást nyújtó szakképzéstől a biztosítási alapú finanszírozás kísérletéig.

Ez a változás nagyléptékű: az egészségügyi reformfolyamat azonban csak akkor lehet visszafordíthatatlan, ha a magyar orvostársadalmat sikerül "rehabilitálni" (ahogyan Levendel professzor a közelmúltban a Magyar Nemzetben megjelent cikkében írja).

Szeretném felhívni erre az írásra a figyelmüket, mert eszméletörténeti vázlatot ad arról, hogy menekült az egészségügyi értelmiség szűk szakmai ketrecekbe, csökkentette szerepvállalását a betegségek társadalmi környezetének identifikálásában. Ha valóban kibontakozást akarunk, meg kell nyernünk az orvostársadalom bizalmát és együttműködését, érdekvédelmük megteremtésével, a vállalkozás és a magángyakorlat nagyobb szabadságával, a pszichoszomatikus, betegközpontú orvoslás jobb elismerésével, még ha az átfogó bérrendezés csak több évre szétcsúsztatva lehetséges, akkor is.

Ez az irányváltás ugyanakkor megkívánja az érdeklődés fokozódó átcsoportosítását a ritka előfordulású érdekességektől az új tömeges népbetegségek felé, az öncélú, publikációs munkával szemben, a releváns népegészségügyi problémák és megoldási módszerek preferálását.

Ünökre, a könyvtárak munkásaira az elmondottak szellemében nagy felelősség hárul a változások generálásában, az érdeklődés információs bázisának alakításában. Ez a tevékenység természetesen nem egyirányú utcában zajlik, optimalizálásához pontosan fel kell térképezni a megrendelők, a potenciális igénybevevők információ-éhségét és a hazai egészségügyi információs rendszer (ezen belül a könyvtárak) teljesítőképességét. A kép persze roppant lehangoló, ha azt vizsgáljuk, hogy az ágazati informatikára a széttagolt irányítás, elavult adatgyűjtési rendszerek, párhuzamos számítógép telepítések, azaz a koncepció nélküli, ötletszerű fejlesztés következményei jellemzők.

Ezen belül a szakirodalmi információs és könyvtári hálózat tevékenységének infrastruktúrájában is jelentősek a lemaradások, jóllehet az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, a felügyeletével működő 200 könyvtárral együtt dícséretesen igyekszik a szakirodalom újdonságait gyorsan, lehetőleg késedelem nélkül áramoltatni, nyújt szakirodalmat eredetiben, tartalomjegy-

zékkel vagy számítógépes feltárásban. Egyik jó kezdeményezésük az Egészségügyi Vezetői Gyorsinformáció, amely havonta 300-350 hazai és nemzetközi egészségpolitikai, szervezési publikáció, hír lényegi összefoglalását nyújtja, precíz bibliográfiai adatokkal. Annál szomorúbb, hogy ez a bevált tájékoztató kiadvány hiányzik számos kórházigazgató, megyei főorvos asztaláról, bár ezen élénkebb propaganda is segíthet.

Az elismerés mellett, azonban hadd bíráljak is: pl. az OIK idén 108 téma figyelését ajánlja gyorstájékoztató rendszerében, a témák megoszlása azonban a hagyományos kuratív medicina ízlését követi, a társadalomorvosláshoz, az igényelt egészségügyi reform ügyeihez a témakörök alig 10%-a tapad. Kitűnő a külföldi tapasztalatok összefoglalása országtanulmányokban, de valahogyan ennek a munkának a közkinccsé tételéhez sincs elég erő, elszántság.

Ne vegyék lebecsülésnek, de a könyvtár főszerelője mégiscsak az olvasó, illik tehát róla is megemlékezni. A kutatóorvos, a vezető beosztású egyetemi oktató szűkebb szakterülete haladását követi, ehhez még nálunk is fűződik egzisztenciális érdeke, hiszen így lesz közleménye, így kap meghívást külföldi kongresszusra, bár az Ünök adataiból tudjuk, hogy keveset publikálunk külföldön. A baj az, hogy könyvtáraink javarészt az ő igényeik uszályában terveznek, rendelnek folyóiratot, s kevéssé figyelnek azokra, akik nem járnak e szellemi műhelybe, nem foglalkoznak az irodalommal.

Azt gondolom, hogy ezen belül többet kellene törődnünk - többesszám első személyben ismétlem - azzal, miért olvasnak keveset az egészségügy hivatalnokai, menagerei. A nyelvi gátakon átsegíthet a referáló rendszer, no és persze a nyelvtanulás ösztönzése ebben a körben. De az is baj, hogy a hazai szaktudományi folyóiratlánc leggyengébb szeme éppen a társadalomorvostan és az egészségnevelés. Ezért sürgető dolgunk, hogy a meglévő kínálat bázisán, több periodika összevonásával hozzunk létre egy korszerű szemléletű, a reform hangulatát tükröző, a minisztériumi intézkedések háttérébe beavatkozó, a prevenciós, a finanszírozási törekvéseket bemutató rövid átfutási idejű havilapot, amelyben lehet vitatkozni,

kritizálni, tapasztalatot cserélni, megengedett, sőt elvárt a szubjektív hangvételű publicisztika, amolyan British Medical Journal stílusban.

A magam példájából is tudom, hogy az egészségügyi vezetőknek nagy a felelőssége a társadalommal, az adófizető állampolgárral és kollégáival szemben, másrészt korlátozottak a lehetőségei. A próbálkozásokból és a hibákból tanulni rendszerint jó, de ez többnyire lassú tanulást jelent és intelligens ember számára sokkal célszerűbb a más országok tapasztalatából okulni és válogatni különböző forrásokból származó ötletek közül. Jó lenne, ha a szakirodalmi tájékoztatás a jövőben jobban koncentrálna a szervezőkre, a szociális medicina munkásaira, a különböző beosztású vezetőkre és szolgáltatásaival gyorsabban és teljesebben fedné le az egészségügyi gazdaságtan, a társadalombiztosítási finanszírozás nemzetközi tendenciáit, a bennünket legjobban érdeklő skandináv modelleket, a brit és az éppen 40 éves National Health Service működésének tanulságait, de akár a 4 délkeletázsiai "tigris"-ország egészségügyét és szociálpolitikáját. Tehát még flexibilisebben kellene dolgozni, a folyóiratok mellé a napisajtó anyagát, az utijelentéseket, a külképviseletektől és kereskedelmi kirendeltségektől célzottan bekért információkat is be kell csatlakoztatni az annyira kihasználatlan horizontális hírcsere pályára.

Talán az előzőekből kitűnt, aligha halasztható az ágazati információs rendszer gyökeres újjászervezése, s ezen belül az OIK; a könyvtárak szerepének újraértékelése. A vezetésnek más adatokra van szüksége, mint amelyeket a jelenlegi rendszer kínál és amelyek feleslegesen részletezők a tudógondozók működéséről, de alig vagy semmit nem mondanak a lakosság egészségmagatartásáról, életmódjáról, a gyógyszerfogyasztásról, a társadalombiztosítási kapcsolatról.

Feladataink sorában a legfontosabbak:

- az ágazat informatikai igényeinek meghatározása főbb tevékenységi körök és szintek szerint;
- értékelni kell a jelenlegi információs rendszereket, melyek a tovább-, melyek a visszafejlesztendők;

- meg kell kezdeni a vezetői döntéselőkészítő speciális információs rendszer kialakítását, elsősorban a rövidtávú aktuális feladatok körére koncentrálván (írásztal perifériákkal);

- egységes ágazati informatikai bázisszervet kell létrehozni, a mai többletrendszer összeolvasztásával;

- kellene olyan adatbázisok, amelyek alkalmasak az ágazati erőforrások felismerésére, a teljesítmények vizsgálatára, a cost-benefit elemzések alátámasztására;

- korszerűsíteni kell a számítástechnikai eszközállományt (de nem öncélúan - gépben gondolkodva);

- a statisztikai rendszert;

- meg kell teremteni az információs rendszer kompatibilitásának, nemzetközi összekapcsolásának feltételeit;

- javítani kell az információs rendszerek kezelését végzők oktatásának, továbbképzésének feltételein.

A könyvtárfejlesztés irányait is ezeknek a kapaszkodóknak a mentén képzeljük.

PUBLIC HEALTH MANAGEMENT, HEALTH AND MEDICAL
INFORMATION IN HUNGARY

Mihály KÜKÉNY

Public health has to meet the requirements of the present economic renewal. The author describes the development and the anticipated trends of modernization and gives examples from the social politics such as social insurance, prescription and circulation of drugs. The main requirement is to make various institutions really interested in the introduction of the National Program of Health Preserving. Ordering of drugs, establishment of sick pay and disability pension should be more based on economy in future. The author further presents the drawbacks of Hungarian system of public health: for example only 4-5% of the national income is spent on the needs of the public health. Hungary has highest mortality and morbidity in Europe. Outpatients address physicians averagely 15 times a year. The problem of the public health should be considered as the most important in future. More effective control of sick pay and reforms in ordering of drugs will reduce payments from the funds of the social insurance, which are at present 40 billion forints.

Development of the social network makes the role of the libraries more important, which requires the creation of information background. The author criticises the underdeveloped infrastructure of medical libraries and emphasizes some services of the National Institute for Medical Information (NIMIL), such as "quick information for public health managers". He suggests changing of some topics of this quick information in favour of those concerning the public health reform. Development of a better abstracting system in a new monthly journal could provide possibility for publishing discussions, critical remarks, exchanging experience. This journal should concentrate more on the needs of organizers, specialists of social medicine and public health managers giving

more information on the economics of public health, international trends of social insurance (for example scandinavian model, public health and social insurance in Britain and Southeast-Asian countries).

Radical reorganization of the information system in the branches cannot be further postponed. The most important tasks are as follows: to determine the information needs in the branches; to evaluate and further develop the existing information system; to develop the information system preparing the decisions of the public health managers and to create a unified information system within the branches with a possibility to join to the international systems. Computerization, development of the statistical system and facilities for education and extensive training improve the information system of the branches.

A GYÓGYÍTÓ-OKTATÓ-TUDOMÁNYOS MUNKA - ÉS ANNAK HÁTTERE,
A KÖNYVTÁR

SZERDAHELYI Ferenc
tudományos és oktatási főigazgató-főorvos helyettes
Eger

Igen tisztelt hallgatóság! Őszinte tisztelettel szeretném megköszönni azt a bizalmat, mely lehetővé tette, hogy rövid áttekintést nyújthassak Megyei Kórházunk munkájáról és könyvtárunk hasznos segítőképző tevékenységéről.

Bevezetésképpen felhívom a figyelmüket múltunkra. Éppen 260 évvel ezelőtt, 1728-ban készült el és tárta ki kapuit a betegek számára az Erdődy Gábor püspök által alapított Irgalmasrendi Kórház.

A kor színvonalának megfelelően felszerelt kórházat elődünknek tekintjük, mivel az akkor elkezdett gyógyító munka a közben történt építkezések és átalakítások ellenére megszakítás nélkül folytatódott, részben ugyanazon falak között a mai napig.

Hazai megyei kórházaink közül ilyen hosszú, folyamatos gyógyító tevékenységgel egyik sem rendelkezik. A XVIII. században a gyógyítás mellett az oktatás is magas színvonalat ért el városunkban. Igazolta ezt az orvosi oktatás történetének egy igen fontos eseménye. Ugyanis a nagyszombati egyetemet megelőzve, Egerben indult meg az első egyetemi orvosi oktatás a Scola Medicinalis, Eszterházy Károly egri püspök és Markhot Ferenc megyei fizikus kezdeményezésére. Ez 1769-től 1775-ig működött, amíg az uralkodóház politikai okok miatt meg nem szüntette.

Ha az időben nagyot lépünk, 1950-ben kórházunk életében fejlődésének egy új, széles távlatokat nyitó szakasza következett, amikor az Irgalmasrendi Kórházat és a 130 évvel ezelőtt alapított Szent Vince Kórházat egyesítették és államosították. Olyan folyamat indult meg, amely a két szakmailag színvonalas, de kezdetle-

gesen felszerelt, a gyógyító tevékenységében ezért korlátozott rendi kórházból hatalmas ágylétszámmal működő, korszerű technikával felszerelt, színvonalában tudományunk fejlődésével lépést tartó megyei vezető egészségügyi intézményt teremtett. A hiányzó osztályok kialakításával, a meglévők bővítésével, a központi diagnosztikai laboratóriumok szervezésével, megfelelő létszámfejlesztés mellett egyre jobb és magasabb színvonalú betegellátást biztosított.

A kórház vezetésének szükségszerűen gondoskodnia kellett a szakemberek felkészültségének, továbbképzési lehetőségének bővítéséről is. Míg 1950-ben a 775 ágyas megyei kórház osztályain alig lehetett találni 24 korszerű szakkönyvet és 10 féle szakfolyóiratot, 1960-ban az 1000 ágyra fejlesztett kórház újonnan létesült orvosi könyvtárában már 1100 szakkönyv és 99 féle folyóirat lelhető fel, közülük 35 magyar és 64 külföldi kiadású.

Az orvosi könyvtár megszervezésével, gyarapításával, a szellemi kincs jelentőségének az orvosi köztudatba vitelével kimagasló úttörő munkát végzett dr.Osváth Gábor igazgató, dr.Ringelhann Béla főorvos és Ebergényi Tiborné könyvtáros. Ez nem jelenti azt, hogy az őket követő főigazgatók, orvosi szaktanácsadók és könyvtárosok a mai napig nem igyekeztek messzemenően támogatni és hivatásszerűen ellátni feladatukat a könyvtár bővítése és eredményes működtetése érdekében.

Most pedig nézzük meg jelen állapotunkat. Kórházunk túl van a közel másfélmilliárd forintba kerülő, 3 ütemű rekonstrukciós fejlesztésünk első két ütemén, amely teljesítette a központi diagnosztikai és orvosi ellátási feltételek korszerű színvonalra emelését, a progresszív betegellátást biztosító újabb osztályok létrehozását, az ambuláns betegellátás, a preventív jellegű szűrések, szakszerű gondozások jelentőségének növelését, valamint a speciális ellátás területén jelentkező szakmai-tudományos fejlődés feltételeinek biztosítását.

Megvalósult a központi Anaesthesiológiai és Intenzív Betegellátó Osztály, melynek vezetője a központi műtőt is irányítja.

Önálló központi Betegfelvételi osztály helyezi el a sürgős ellátást igénylő betegeket és egységes megítélés alapján a progresszív betegellátás elveinek megfelelően továbbítja őket. Biztosított a kardiológiai betegeknek az Intenzív, Szubintenzív és Rehabilitációs osztály részlegein történő ellátása. Létrejött a Krónikus Belgyógyászati és Rehabilitációs osztály, Urológiai, Orthopédiai, Ifjúsági és egyéb osztályok, a meglévők bővítésével a betegellátás korszerűbb lehetőségeinek biztosításával. Folytatódott a progresszív betegellátás elveinek megfelelően a speciális profilok kialakítása is.

Az agri érsebészet országos rangot vívott ki: nemcsak megyénk érsebészeti betegeit, de regionális feladatként Borsod megye kórházi osztályaihoz tartozó betegeket is ellát. Ezen kívül tumorsebészeti, epesebészeti, gyermeksebészeti profilokat is kialakított. Gastroenterológiai beteganyagot ellátó osztályunk végzi el az igényelt endoscopy, ERCP-s, kolonoscopy vizsgálatokat. Nagyhatású diagnosztikus eszközök beszerzésével (angiographia, ultrahang) a központi Röntgen osztály intervencionális tevékenysége jelentősen fejlődött, és ez többségében sebészeti ágyakon valósult meg (évi 80-100 angioplastica, percután epe drainágok, ultrahang vezérelt drainágok stb.). A Központi Laboratórium automatizálása fokozódott. Az újonnan felépült Izotóp Laboratórium teljeskörű pajzsmirigy diagnosztikát végez, működik az új Gamma kamera. Máj-, lép-, vese-, agyvizsgálat is rendszeresen történik.

Az egészségmegőrző programba kapcsolódva lipid klubok működnek. A kardiológiai, diabetológiai, gastroenterológiai, nephrológiai, haematológiai és endokrinológiai gondozás példásan tevékenykedik.

Feleslegesnek tartom a további felsorolást, hiszen mindez bepillantást adhatott széleskörű megelőző és gyógyító tevékenységünkbe. Csak néhány jellemző számadatot közölnék: 1987-ben megyei kórházunk 1714 betegágyán több mint 35.000 beteget gyógyítottunk. Rendelőintézetünkben 46 szakrendelésünkön 900 ezer beteget kezeltünk. A kórház személyi létszáma 2500, ebből orvos 306.

Az elhangzottakat figyelembe véve megmagyarázható a gyógyítás érdekében igényelt háttérbázis, a szakkönyvtári ellátottság.

Korszerű gyógyítás elképzelhetetlen újabb orvosi ismeretek megszerzése nélkül, ezért a napi gyakorlati munkához, a szűkebb szakmához tartozó korszerű kézikönyvek, referáló folyóiratok, illetve az állandó önképzést szolgáló legfontosabb szakfolyóiratok szükségessé válnak.

Jól tudja ezt az osztályvezető főorvos, aki a rendszeresen tartott osztályos referátumokon részben maga számol be, részben orvosait számoltatja be bizonyos témákban kiadott cikkekről. Közben arra törekszik, hogy a folyamatos önképzésnek rendszeres olvasással elérhető jelentőségére nevelje rá munkatársait.

Megismerkedik a gyógyítás érdekében szükséges önképzés fontosságával a kezdő orvos is, amikor megkapja első esetismertetését, betegbemutatását vagy beszámolást osztályos beteganyagáról. Már korán előfordulhat, hogy klinikopathológiai konferencián a klinikum referálása válik feladatává. Ilyenkor jó, ha a főorvosa által történt bemutatkozottatás után korán felveszi személyes kapcsolatát a könyvtár dolgozóival és megkéri őket, hogy minél előbb vezessék be a helyes könyvtár-használat elsajátításába, egyes szolgáltatások igénybevételeibe.

Mivel a szakmai profilok állandóan fejlődnek, változik könyvtárunk éves gyarapítása is. A reális igények teljesítése céljából jelentősnek tartjuk a könyvtárvezető és osztályvezető főorvosok közötti megbeszélést, szakfolyóirataink rendelésénél nem idegenkedünk az egészséges szelekciótól, véleményeket meghallgatva a hasznosabb, nagyobb olvasottságú kerül előnybe. Ha tervünkben szerepel egy új létesítmény - pl. ez évben nyitjuk meg új Művészeti osztályunkat -, akkor legalább egy évvel előtte megrendeljük az osztály számára leginkább forgatott kézikönyveket, az újonnan kinevezett főorvosnak pedig lehetőséget adunk az általa ajánlott legszükségessé válnak folyóirat rendelésére. Természetesen az orvosi szaktanácsadó és az igazgatóság koordináló szerepet tölt be, mert a jelen és a közeljövő gazdasági viszonyai között azt kell venni és járni, ami a leghasznosabb. A gyógyító osztályok egyes esetekben talán nem

mérik fel annak hátrányát, ha elhanyagolják az újabb diagnosztikai eljárások és terápiás beavatkozások ismeretének bővítését. Ennek elkerülését a könyvtár rendszeres használata biztosítja.

Megyei Kórházunkban elsősorban posztgraduális jellegű oktatás folyik. Egyrészt a specializálódást, másrészt az ismeretek szinten-tartását, az ismeretek megújítását szolgálja. Évente általában 15-20 pályakezdő orvost - fogorvost fogadunk. Szakképesítésük megszerzése céljából az osztályvezető főorvosok és patronáló szak-orvosok közreműködésével az Orvostovábbképző Egyetem előírásai szerint foglalkozási tervet készítenek. Ez biztosítja a folyamatos képzést a kampányszerű tanulás helyett. A konzultációk a megyei szakfőorvos vezetésével történnek.

A profilozott szakmai feladatok érdekében többen az alapszak-képesítés mellett ráépített szakvizsgát is szereznek. Jelenleg 306 orvosunknak 80%-a: 245 fő szakorvos, akik közül 160 még csak 1, 72 már 2 és 13 3 szakvizsgával rendelkezik. 1987-ben intézetünk-ből 29-en szakvizsgáztak, 18 az első, 10 a második, és 1 a harma-dik vizsgáját tette le.

Mindezt azért említem, mert a szakorvossá nevelésben komolyan segítenek könyvtárosaink, akik megtanítják nekik a szakirodalom olvasásának fortélyait, az adatszerzés módszerét, a referátumok és indexek használatát, a rendelkezésre álló dokumentációs lehetőségeket. Ezt szakorvos jelöltjeink nagyon is igénylik, hisz a szakkönyvekből és monográfiákból szerzett ismereteiket ki kell egészíteniük a folyóiratok friss anyagával. Kötelező számukra az utóbbi 5 évben magyar nyelven megjelent aktuális cikkek elolvasá-sa. Nyelvismeret esetén, ami minden orvos számára igen fontos, idegennyelvű kiadványokhoz is hozzájutnak.

A Tudományos Bizottság irányításával rendezett tudományos ülések és a Fiatal Orvosok Fórumán havonta megtartott előadások komoly továbbképző és szintet tartó jellegűnek bizonyulnak.

Részt veszünk a graduális oktatásban is, mivel a DOTE oktató kórháza vagyunk. Blokkgyakorlatok keretében évente 100-120 medi-kust képezünk. Egy részük könyvtár-ismereteket is szerez, főleg

a VI. évesek, akik szakdolgozatuk megírásához adatgyűjtésben kérnek segítséget.

Oktató orvosaink szakirodalmi tájékozottságát többek között a könyvtárból beszerezhető referáló folyóiratok biztosítják. Szakdolgozóink is rendszeresen igénylik a könyvtár segítségét, főleg az OTE Egészségügyi Főiskola levelező tagozatát végzők, akik forrásmunkát keresnek szakdolgozatukhoz.

Az utóbbi évtizedben a rekonstrukcióval járó feladatok megvalósulásával lendületesen gyarapodott és mennyiségileg és minőségileg változott műszerezettségű ellátottságunk, a betegek elhelyezési, kivizsgálási és kezelési lehetőségei. A gyógyító munka olyan szintűvé vált, hogy érdemesnek találtuk azt előadás vagy közlemény formájában összefoglalni.

E közlemények kezdetben a gyógyítás szervezeti és kazuisztikai tapasztalatait ismertették.

A kórház fejlődésének tendenciájával egyre szélesebb területeken nyílik lehetőség olyan szintű gyógyító munkára, amely magában hordja a tudományos színvonal feltételeit. Ma már egyre több osztályon folyik komoly tudományos munka. Hazai és külföldi kongresszusok, szakcsoporthoz tartozó tudományos ülésein vagy a két évenként rendezett Heves megyei Orvos és Gyógyszerész Napok keretében hangzanak el előadásaik, illetve szakfolyóiratokban jelennek meg dolgozataik.

Tudományos Bizottságunk elnökhelyettesének összeállítása szerint az elmúlt két évben 373 előadást tartottak az osztályok munkatársai a legkülönbözőbb szak fórumokon, 59 közlemény jelent meg és 17 országos rendezvényt szerveztek a kórház egyes osztályai.

Különösen örömdetes a fiatal orvosok aktivitása, az "Alkotó, Ifjúság" pályázat népszerűsége. Idén az Országos Egészségmegőrző Programban, illetve a VII. ötéves terv egészségügyi irányelveiben szereplő témákból választott nyolc dolgozat pénzjutalmat érdemelt.

A kórház vezetősége folyamatosan igyekezett fejleszteni orvosi szakkönyvtárunkat. Ez elsősorban a gyarapítás vonatkozásában valósult meg. Komoly átalakítás csak 1986-87-ben történhetett, amikor több mint 1 millió költségráfordítással a 60 négyzetméter

területet 170-re bővítette és a felszerelését is kiegészítette könyvtárunknak, amelynek állománya kb. 18 ezer kötetnyi egység. Költségvetése évente kb. 700 ezer forint. 180 féle külföldi és magyar folyóíratra fizetnek elő, ebből 82 devizaigényes. A könyvtár állományának értéke több millió forint.

Ahogy a könyvtárügy első korszakában legfontosabb tevékenység a beszerzés volt, később az osztályozási és katalogizálási rendszerek kialakítása, ma az olvasók, kutatók tájékoztatása vált égető kérdéssé, amit a könyvtár példásan megold. Jó és gyors tájékoztató képességét egyrészt a jól válogatott állomány alapos rendszerezettsége, feltárása, a katalógusok sokfélesége adja.

Az egyes osztályok, a Tudományos Bizottság és az intézet vezetésének véleménye, hogy a könyvtár szolgáltatásai a követelményeknek megfelelően korszerűek, egyesítik a szellemi tevékenység termékeinek gyűjtő, megőrző-rendező és rendelkezésre bocsátó funkciót, a szakmai információs tevékenységet a meglévő igények kielégítésére. Hogy ez megvalósíthatóvá vált, ez köszönhető Kórsós Lászlóné könyvtárvezetőnek és munkatársainak, valamint dr. Haraszti Antal kandidátus, osztályvezető főorvos orvostanácsadónak, akiknek hivatásszerű, lelkiismeretes munkája mindnyájunk elismerését és tiszteletét érdemelte ki.

Befejezésül szeretném még egyszer hangsúlyozni, hogy orvosi szakkönyvtárunk a színvonalas gyógyító-oktató-tudományos munkának folyamatosan "alkotó műhelye", és háttérbázisa a szakvizsgáknak, előadásoknak, tudományos üléseknek, az "Alkotó Ifjúság" pályázatnak, az országos konferenciáknak, amelyekből örömdetesen egyre többnek ad otthont Eger.

Könyvtárosaink valóban csendes munkatársai előadást tartó, dolgozatot író szerzőinknek. A köztük és olvasók között kialakult kölcsönös jó kapcsolat lehet a jövőben is záloga annak, hogy értékes szakkönyvtárunkkal mint potenciális szellemi tőkével jól sáfárkodhassunk.

THERAPY, SCIENCE, EDUCATION - AND LIBRARIES
AS THEIR BACKGROUND

Ferenc SZERDAHELYI

In the introduction the author describes the history of the Heves County Hospital. The predecessor of this Hospital - the Charity Hospital dates back to 1728 and 130 years earlier the St.Vincent Hospital was founded. The author emphasizes the importance of the uniting of these 2 hospitals in 1950. From that time on has started the period of hospital modernization which lasts till now. Of the 3 steps of reconstruction the first two have already transformed the Hospital into a modern medical institution of the County. A Diagnostic Center and new wards provide possibility for screening, outpatient- and special treatment (central anesthesiologic- and intensive care unit, central operating room, cardiology-, rehabilitation-, angiographic-, isotope units, "pediatric" ward for adolescents, Gamma-chamber, a so-called "lipid club" etc).

Some data on the Hospital: in 1987 35000 patients have been treated (1714 beds); 2500 persons make the total staff, 306 doctors work in the hospital. A well-functioning library is the background of the effective medical work. In 1986-87 the ground-space of the library increased to 170 m². The number of the library units is 18000, including 180 Hungarian and foreign journals (of these 82 were purchased for foreign currency). All this improves the scientific activity, education and medical care. Apart from the hospital staff (doctors, technicians, nurses), the library supplies medical students and those taking their special exams with literature. The last year the library provided data for 373 lectures, 59 publications and 17 national conferences. The systematic and well-selected holdings have a good catalogue network.

AZ ORVOSTANÁCSADÓ SAJÁTOS SZEREPE A TÁJÉKOZTATÓ MUNKÁBAN

CSEPLÁK György
bőrgyógyász főorvos
Salgótarján

Tisztelt Értekezlet!
Tisztelt Elnökség!
Hölgyeim és Uraim!

Az előadás gondolatainak rendezgetése közben összeszámoltam: több mint 25 éve vagyok könyvtári orvostanácsadó. Pécsi klinikai időszakomban is volt ilyen feladatom, jelenlegi munkahelyemen pedig több mint 20 éve rendelkezem tanácsadói megbízással. Bizonyára ennek köszönhetem, hogy most Önök előtt állhatok.

A rendezők bizalma alapos felkészülésre serkentett, amelynek során meglepetéssel tapasztaltam, hogy a könyvtári orvostanácsadói feladat munkaköri leírása nem létezik. Az 1961-ben megjelent orvostudományi könyvtári hálózat szervezeti és működési szabályzatának 13. paragrafusa, annak is az 5. pontja két mondatot szentel a kérdésnek: "A könyvtárakban a könyvtároson kívül egy-egy orvost kell megbízni a könyvtár felügyeletével, aki egyúttal a könyvtárost munkájában is támogatja. Nagyobb könyvtárakban az intézmény munkaterületének megfelelően e célra könyvtári bizottságot lehet létrehozni." Semmi több!

A megfogalmazás lazasága miatt nem derül ki, hogy az az "egy-egy orvos" kiféle, miféle legyen, nem lehet tudni, a "felügyelet" alatt mi értendő, milyen támogatást kell adni a könyvtárosnak, mi a feladata a könyvtári bizottságnak.

Benda Mária 1977-ben az orvostanácsadó feladatait részletesebben körvonalazta: "Minden orvosi könyvtár mellé az igazgatás orvostanácsadót rendel, aki a könyvtárosnak nem fölötte, feladata a tanácsadás az állomány beszerzésében, a figyelt témák megállapításában, az osztályozásban. Képviseli a könyvtárat "kifelé" az

igazgatói, főorvosi üléseken, összekötő szerepet tölt be a kórház dolgozói és a könyvtár között."

Bonyolítja a kérdést, hogy az egészségügyi miniszter 1980-ban hatálytalanította az 1961-ben jóváhagyott szervezeti és működési szabályzatot és az új, az egészségügyi miniszter 14/1980. számú, "az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtárról" című új utasítása a tanácsadói munkával egyáltalán nem foglalkozik.

Nagy valószínűséggel ezeknek köszönhető, hogy az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, mint országos intézet, rezignáltan kénytelen elkönyvelni, hogy az általa felügyelt mintegy 200, könyvtári tanácsadót igénylő egységben legfeljebb 20-30 orvostanácsadó működött elismerésre méltóan. Aktivitásuk és szakírói munkásságuk alapján szakmai körökben közismert az évtizedes nagyságrendű múlttal rendelkező dr. Lusztig Gábor, dr. Iványi János, Dr. Réthelyi Jenő, Dr. Bodosi Mihály és még jó néhányan.

Ez a 85-90%-os be nem válás azt jelenti, hogy megbosszulta magát, amiért nem írták le a tanácsadókkal szembeni kívánalmakat, azaz nem volt "munkaköri leírás". De azt is jelenti, hogy nem volt körültekintő a kiválasztás. A gyakorlott igazgatók egyetértésnek Lusztig Gábor dr. felfogásával, azzal, hogy az intézményekbe látogató szakemberek előtt minden kórház orvosi könyvtára az illető kórház működésének hű tükré. Sajnos, többnyire a legfiatalabb, vagy a nyugdíjba készülő orvosokat bízzák meg a tanácsadással, nem mindig a rátermetetteket. De a rátermetetteket is inaktivizálhatta az, hogy nemigen tudhatták meg, mi a feladatuk.

Fordítsuk meg a dolgokat: a jól működő 10-15% azt bizonyítja, hogy egyes helyeken, mégpedig a tapasztalatok szerint többnyire ott, ahol a dolgok jól mennek, az igazgatók nem a szegényes szabályozást vették figyelembe, hanem felismerték, hogy a jól kiválasztott és jól működő orvostanácsadók terheket vesznek le vállalkiról. Mivel az orvostanácsadás a profizmus semmiféle jegyét nem viseli, sportnyelven szólva abszolút amatőr tevékenységet jelent, azaz nem köti le a bérkeret legkisebb részét sem, a vezetők ingyen

juthatnak ahhoz a munkához, amely elősegíti a legmodernebb szakmai információknak a felhasználó orvosokhoz, szakemberekhez jutását.

Napjainkban az igazgatók kétirányú nyomásnak vannak kitéve. Az egyik oldalról az egyre csökkenő anyagi lehetőségek, a könyvtárakra fordítható pénz megkurtítása, a folyamatosan növekvő folyóirat- és szakkönyvtárak, másik oldalról a könyvtárak és könyvtári szolgáltatások iránt fokozódó igények járulnak hozzá - többek között - életük megrövidüléséhez, gyomorfekélyeik megnagyobbodásához. Az igazgatók által is igényesen megválasztott, megfelelő ismeretekkel rendelkező orvostanácsadók megkönnyíthetik munkájukat, életüket.

Az 1961-es szervezeti és működési szabályzat a tanácsadót a könyvtár felügyeletével bízta meg. Azt gondolom, napjainkban, amikor a könyvtárosok már jól értik dolgukat, a felügyelet helyett másra van szükségük. A sokszor nem is egészségügyi dolgozókból lett orvosi könyvtárosnak segíteni kell azt a gondolatot feldolgozni, hogy mit is jelent a modern gyógyítás szakemberének a legfrissebb információ, milyen módszerek állnak a gyógyítók rendelkezésére az információk megszerzéséhez, hogyan lehet a gyógyítók igényeit felmérni, hogyan lehet azokat a felhasználókhoz eljuttatni. Minden könyvtárosnak el kell döntenie: bele lehet-e nyugodni abba, hogy az információs források apadoznak, az igények pedig növekednek. A könyvtárosoknak segítségre van szükségük ahhoz, hogy konkrétan a saját intézetükben meg tudják ítélni az információ iránti éhség mértékét, és azt, hogy ki mire éhes. Ha viszont az igényszint alacsony, akkor mit lehet tenni, az igazgatással együtt, az igények fokozása céljából. Minden könyvtárosnak állást kell foglalnia abban: tud-e szakítani a passzív könyvtárossággal, és milyen szinten tudja vállalni az aktív könyvtáros szerepét. Nem tudok olyan könyvtárost elképzelni, aki képes belenyugodni a szép és jó illatú szakfolyóiratok és könyvek érintetlenségébe, továbbá ne érezne vágyat a könyvtári információkra éhező, aktív szakemberek még jobb ellátására. Vagy ne gondolna a rutinból dolgozó szakemberek érdeklődésének felkeltésére.

Mivel ezek többnyire könyvtáron kívüli együttműködést is igényelnek, a könyvtárosok működése a tanácsadó segítsége nélkül nehézségekbe ütközik.

Lusztig Gábor főorvos évtizedek óta hirdeti: az orvostanácsadó egyik legfontosabb feladata, hogy ápolja a könyvtár kapcsolatait ott, ahol a kapcsolatok alakulásához a könyvtárhoz is értő, könyvtári munkát szerető, lehetőleg magas beosztású, szakmailag és emberileg is elismert szakember tekintélye szükséges. Egészen más, ha a főorvosi értekezleten, a tudományos bizottságban főorvos képviseli a könyvtár érdekeit. Főorvos könnyebben tehet megjegyzést az egyes osztályok vezetőinek az osztályok és a könyvtár kapcsolatairól, az információáramlás esetleges nehézségeiről, - hogy finoman fejezzem ki magamat -. Könnyebben tehet javaslatot az igazgatásnak, hogy az igazgatás az erkölcsi és anyagi ösztönzés módszereit alkalmazza az önképzés fokozására: azaz a folyóiratok és információk felhasználására. Az igazgatók elsődleges érdeke, hogy olvasott, jól képzett szakemberek dolgozzanak az általuk vezetett körházakban, intézményekben.

A könyvtárosok nehéz pillanatai közé tartoznak azok, amikor a gazdasági szakemberekkel tárgyalnak. A könyvtárak nem nélkülözhetik az egyre dráguló szakirodalmat, a másoláshoz, adatrögzítéshez szükséges felszerelést. A folyóirat-kültetés is sok pénzbe kerül. Előbb-utóbb fel kell készülni a szakinformáció számítógépes feldolgozására, fogadására is. Ezek megoldásához is segítséget adhat a tanácsadó.

Különleges kapcsolat fűzi a könyvtárakat a tudományos bizottságokhoz. Megyei és városi egészségügyi intézetekben elsődleges feladat a színvonalas gyógyítás, megelőzés, gondozás. A tudományos munka a gyógyítómunka, gondozás, megelőző munka termékeként jöhet létre, alap kutatás ezeken a munkahelyeken nem várható el, de elképzelhető. Azért azt is megkockáztatom kijelenteni, hogy ezeken a munkahelyeken a tudományos munkának kizárólag a gyógyítással kell összefüggésben lenni. A magas színvonalú gyógyításhoz hozzátartozik a tudományos munka, a szakírói tevékenység. Azok, akik egy-egy gyakorlati kérdés feldolgozására adják fejüket, alapos szakmai

ismereteket gyűjtenek össze. Azoknak, akikben él vagy felébred a közlési vágy, segítséget kell adni e tevékenységükhöz. A gyógyító munka és a tudományos munka abszolútizálásmentes, az egyes intézetekre jellemző egyensúlyának kialakulásához a tanácsadók döntően hozzájárulhatnak.

Maga a könyvtári munka is igényli a felmerülő kérdések tudományos feldolgozását. Például mi - néhány éve - arra kerestünk és adtunk választ, hogy a fertőzött kezű egyén kezébe került könyv, papír mennyire és meddig fertőző. Munkánkról az Orvosi Hetilapban és Az Orvosi Könyvtárosban számoltunk be.

A tudományos munkához és a gyógyításhoz szükséges szakirodalmi feltárás nagyon nehéz és energiaigényes munka. A pályakezdők és a gyakorlatlanok legtöbbször azért nem is kezdenek neki az adatgyűjtésnek, mert nem tudják, mit és hol keressenek, a megtalált és elolvasott irodalmat hogyan rendszerezzék, nem tudják, hogyan kell az adathalmazból felhasználható információláncot készíteni. Az igényes közlemények megírása - valljuk be őszintén - kevesek kiváltsága, kevesen értenek hozzá. Nyelvek ismeretét igényli, alkotási és közlési vágyat kell érezni, eleget kell tenni a szerkesztőségek szigorú előírásainak, az adatoknak pontosaknak kell lenniük, egy sor etikai kívánalomnak is eleget kell tenni. Mindezek megtanítása az osztályvezetőkön kívül a könyvtári dolgozók, közöttük a tanácsadók szép feladata.

És mennyi baj van a szakirodalmi adatok tárolásával! Rossz nézni azokat a kollégákat, akik olvasnak ugyan, de nem tárolják újabb ismereteiket. Kérdéseimre többnyire azt válaszolják, hogy azt meg tudják jegyezni. Sokáig én is azt hittem! Mások füzetbe jegyezgetnek, hogy azután néhány év múlva semmit se találjanak meg, hacsak nem vezetnek egy újabb, regiszteres füzetet, hogy mit hol találnak meg. Megint mások kis papírlapokra írnak: ezeknek a lapoknak a sorsa szintén szörnyű. Ajánlani szoktam az általam is jól használt, kényelmes, ABC-vel és számkóddal kódolható kartonokat. Ilyen témakörű előadásokat néhány éve tartottunk és tervezzük, hogy hasonló módszertani tapasztalatátadásra a tudományos ülések keretén belül a közeljövőben is sort fogunk keríteni.

Tisztelt Értekezlet!

Személyemet, mint tanácsadót és mint könyvtárhasználót, orvosi könyvtárunk vezetőjéhez és munkatársához kölcsönös megbecsülés és tisztelet fűz. Irántuk is - és mindenki iránt, aki lelkesen és szép munkát végez - nagy tiszteletet érzek. Jól végzett munkájukat, csendes udvariasságukat és készségességüket én is jó érzéssel nyugtázom. Ha az igazgatás megkérdez, vagy a könyvtári munkáról esik szó valahol, véleményemet örömmel mondom el, mert jót mondhatok.

Könyvtárunkban gyakran beszélünk meg fontos kérdéseket, tanácsomat kérik, néha segítségemet. Szerencsére nálunk is érvényesül az az igazság, amit Benda Mária fogalmazott meg: a tanácsadók szerepe úgy csökken, ahogy a könyvtárosok képzettsége fokozódik. Biztos vagyok abban, hogy a könyvtári tanácsadó munkája sohasem válik feleslegessé, csak minőségében változik. Az egyik legfontosabb feladata az marad, amire Iványi János dr. is felhívta a figyelmet, megalkotván az úgynevezett "stabil orvostanácsadó" fogalmát. Vele egyetértve alá szeretném húzni annak fontosságát, hogy a tanácsadó személye éveken, évtizedeken keresztül ne változzon. Csak így válik lehetővé, hogy töretlen vonalú könyvtári koncepció érvényesüljön. Fontos ez akkor is, ha a könyvtáros személye változik. A tanácsadó nagy segítséget nyújthat az új könyvtárosnak a folyamatosság fenntartásában, illetve magasabb szintű folytatásában.

A magam részéről fontosnak tartom, hogy az országos intézettel a kapcsolatom jó legyen. A sok év alatt sokszor találkoztunk egymással, kellemes és hasznos kapcsolatot alakítottunk ki. Megtisztelő volt számomra, hogy látogatásaik alkalmával mindig megkerestek, kíváncsiak voltak rám.

Nagyon köszönöm megtisztelő figyelmüket.

IRODALOM

1. Benda Mária: Az orvostudományi szakkönyvtárak tervezésének néhány kérdése, különös tekintettel az egészségügyi intézmények integrációjára.
Orvosi Könyvtáros, 1977, 17, 221.
2. Cseplák György - Csiszár Károly: Betegkönyvtárak és az iatrogén fertőzés.
Orvosi Könyvtáros, 1978, 18, 364.
3. EÜ. Közlöny, 1961, 22.sz., 287.
4. EÜ. Közlöny, 1980, 9.sz., 304.
5. Iványi János: Másfél évtizedes orvostanácsadói tapasztalatok.
Orvosi Könyvtáros, 1984, 24, 45.
6. Lusztig Gábor: Az orvostanácsadók szerepe és munkája az orvos-egészségügyi intézmények könyvtáraiban.
Orvosi Könyvtáros, 1968, 8, 246.
7. Lusztig Gábor: Az orvos-tanácsadó és az orvosi könyvtáros.
Orvosi Könyvtáros, 1973, 13, 330.
8. Lusztig Gábor: Az orvos - orvosi könyvtáros kapcsolatának etikája. Zárószó.
Orvosi Könyvtáros, 1986, 26, 7.
9. Szelényi Judit: Orvostanácsadók, orvosok kapcsolata a szakkönyvtárakkal.
Orvosi Könyvtáros, 1972, 12, 418.

SPECIAL ROLE OF MEDICAL ADVISORS IN THE
INFORMATION SERVICES

György CSEPLÁK

Neither the regulations on the organization and function of the network of the medical libraries (1961), nor the instructions of the Ministry of Health (No 14/1980) concerning the activities of the National Institute for Medical Information and Library (NIMIL) determine the exact scope of activity of the medical advisors.

Due to the above mentioned, uncertainties on one hand, and inadequate selections on the other, only 20-30 medical advisors have been working satisfactorily in about 200 libraries guided by NIMIL.

In these "well-functioning" institutions the directors of the hospitals did not base their decisions on the existing poor regulations, but have recognized that medical advisors improve medical work supplying the hospital staff with modern special information.

At present the directors of the hospitals have to face a controversy when a decrease of financial basis is accompanied by a growing need for the library services. Advisors, having the appropriate professional knowledge can be a great help in their work.

Several specialists emphasize that the task of medical advisors is not the inspecting of the libraries. Primarily they must help the librarians to comprehend the importance of new information and what methods can be used by acquire them by doctors. The advisor must help also in evaluating and possibly potentiating the existing needs for information.

Librarians have to better supply their active readers, as well as to arouse interest of the physicians in special literature.

Due to the utter importance of the interlibrary cooperation, the libraries must represent themselves in the administrative system and scientific committees of the hospitals and other institutions. Existing experience shows that only a person in a leading position who likes and comprehends the librarian's work having also an appropriate personal attitude is capable of creating good professional contacts. Such a person can advise which financial or moral factors could stimulate the self-education of the staff.

Scientific work is closely related to medical care. Bibliographic search for scientific research is rather energy-consuming, assuming knowledge of foreign languages, exact presentation of the data and even some ethical requirements. To "teaching" this is the task of librarians and advisors. Besides they have to balance the practice and theoretic work, for absolutization of either frequently occurs at some institutions.

With the improvement of the librarians, education the role of medical advisors will decrease. However they won't be out of job, only the character of their activities will change. The so-called "stable" advisors working for decades at the same hospital are capable of helping to succeed a concept without any rupture in the work of this library.

ORVOSNAK LENNI - TUDÁSVÁGGYAL

BÍRÓ István

főorvos

Eger

Az emberiség a negyedik információs forradalom korát éli. Ennek mindennapi hatásait már észleljük, következményeit alig sejtjük.

Egy ország fejlettségi színvonalát jól jelzi, hogy mennyire és milyen gyorsan képes a gyakorlatban felhasználni a tudományos-technikai fejlődés "nemes valutáját", az információt.

A világon mintegy 20000 orvos-egészségügyi, biológiai folyóiratban évente kb. 1,5 millió közlemény jelenik meg.

A kihívás tehát kettős: egyrészt technikai-technológiai jellegű: azaz mennyire állnak rendelkezésre olyan nagy kapacitású adatfeldolgozó, tároló és lehívó rendszerek, amelyek e hatalmas adattömeg gyors elérését lehetővé teszik, másrészt az olvasót is érintő probléma: nevezetesen, hogy mennyire és milyen gyorsan képes e rendszerek által szolgáltatott információkat a gyakorlatban felhasználni.

A továbbiakban az információ iránti igényről szeretnék szólni, ill. azokról a hatásokról, amelyeknek fontos szerepük van abban, hogy valaki olvasóvá válik.

1. Először is a "tanítók" szerepét emelném ki. A jó mesterektől a szakma alapjait lehet elsajátítani. Szemléletet adnak, amely megvédi a tapasztalatlan kezdőt attól, hogy durva hibát csináljon. Óvnak a túlzott önbizalomtól, jelzik, hogy az elsajátított rutin még nem a tudás; rendszeres olvasással, tanulással pályafutásunk során egy-egy pillanatra legfeljebb annak közelébe kerülhetünk. Nagy szerencséje van annak, aki ilyen iskolába jár.

2. Másodszor szólnék a munkahely hatásáról, a körülmények hatalmáról. Példaképpen talán a medicina egyik sajátos területét, az intenzív betegellátást említem.

E szakmának talán 2 alapvető jellemzője van, amely a többitől megkülönbözteti:

a/ a betegek igen súlyos, gyakran életveszélyes állapotban vannak.

b/ a cselekvésre igen kevés idő áll rendelkezésre.

Az itt dolgozókra így roppant felelősség súlya nehezedik, hiszen a probléma megoldásának a tétje sokszor maga az élet.

Az ilyen, végletekig kiélezett helyzetekben egy jó információ "igazi" mentőöv. A siker kulcsa tehát csakis a legfrissebb ismereteken alapuló tudás alkalmazása lehet. Még a tapasztalt szakorvosnak is, mint ahogy azt egy jó pedagógus az órája előtt teszi, rendszeresen fel kell készülnie a "kritikus helyzetekből", a "betegből", mintegy elébe menni a szövődmény-történeteknek.

Nagy ösztönző erő ez.

3. Végül a tudásvágyat említem.

Öröklött és szerzett tulajdonságok állnak itt a háttérben. A hivatásérzet és az önmegvalósítás igénye sajátos módon keveredhet, akár férfiszenvedéllyé is válhat.

Hadd mondjak néhány szót az információk sajátosságairól. Tulajdonképpen jelzésekről van itt szó, amelyek mindenkire hatnak.

A gyakorló orvos szempontjából a jelentéstartalom alapján a közleményeket három nagy csoportba sorolhatjuk.

1. Az első csoportba tartoznak a medicina csúcsteljesítményeit ismertető cikkek. Mivel a csúcsteljesítmények általában elérhetetlenek, olvasásuk némi szomorúságot is kiválthat. Ismeretük mégis fontos, mert segítenek a jövőről alkotott képzeleteink formálásában. A holnap medicinájáról van itt szó. Minap az MMW. 1988, 130, 15. száma beszámol az Amerikai Kardiológiai Társaság 37. ülésén elhangzott bejelentésről, amely szerint 28 szívkoszorú érbetegnél 75%-os sikerrel alkalmazták a laser technikát verőéren

történő behatolás útján. Tehát a mellkas megnyitása nélkül sikerült a koszorúérszűkületet minimális rizikóval megszüntetni. A veszélytelen eljárás néhány év múlva a holnap rutinja lehet.

2. A cikkek másik csoportja a meglévő tudásszint ébrentartását szolgálja. A nagy világlapok tudatosan alapvető témákat rendszeresen futtatnak. Pl. a The New England Journal of Medicine 1988, 318, 24, 1572. száma nem restell nagy cikket közölni a szívhallgatózáskor hallható systolés zörejek ágy melletti diagnosztikájáról, még akkor is, ha ez az ultrahang vizsgálatok korában egy kissé ódivatúnak tűnik.

3. Végül a mindennapi rutin, a "taposó malom" gyógyítás színvonalát javító cikkekről:

Helyesebb volna talán itt "információs parányokról" beszélni, bár jelentőségük igen nagy.

Engedjék meg, hogy ezek közül néhányat az utóbbi 2 hét során kórházunk orvosi könyvtárába érkezett folyóiratokból bemutassak, a teljességre való törekvés igénye nélkül.

Éves összesítésben több száz ilyen lehet, amelyeket a gyakorló orvos minden nagyobb szervezés, adminisztráció, beruházás, összeköttetés nélkül azonnal bevezethet.

- 1/ A halló-egyensúlyszerv krízisei, a hirtelen fellépő halláskárosodás befolyásolása, sokszor nehéz probléma elé állítja a fül-orr-gége szakorvost, körzeti orvost, mivel terápiás lehetőségeink meglehetősen korlátozottak.

A szerzők által javasoltak minden további nélkül, némi körültekintéssel alkalmazhatók, mivel a gyógyszerek az ország bármelyik gyógyszer-tárában hozzáférhetők. Csak ez-ig idáig e betegségcsoportban megnyilvánuló hasznosságuk nem volt ismert.

- 2/ Kialakult májsugorodásban szenvedő betegeinkért nagyon keveset tehetünk. A betegség lényege a májlebenyek közötti kötőszövet felszaporodása, a májszövet nagyarányú pusztulása. A túlélést a betegség progressziója határozza meg. A szerzők által javasolt Cholhicin adása talán ad egy kis reményt. A gyógyszer a kötőszövet felszaporodását,

az agresszív fehérvérsejtek működését, a kollagén szintézist gátolja. A gyógyszer hazánkban is forgalomban van, a köszvény gyógyszere, csak ilyen vonatkozású kedvező hatásáról nem tudtunk.

- 3/ Üvsömör után a mintegy 50%-ban megmaradó fájdalmakat joggal nevezhetjük crux medicorumnak. Igen sok gyógyszert, eljárást ajánlanak, de sajnos kevés sikerrel. A kenőcsben lévő Capsaicinről kiderült, hogy a fájdalmakért felelős idegrostokban felszaporodó neuropeptid "P" anyag kiürülését eredményezi, ezáltal mintegy oki terápia érhető el. A Capsaicint tartalmazó "Capsoderma" kenőcsöt eddig is alkalmaztuk a reumatológiában, csak más célból, vérbőség előidézésére.

A hígított, bőrt nem irritáló változat napi többszöri alkalmazásával jelentékeny fájdalomcsökkenés érhető el. Eme kis "lopás" révén nekem is szerencsém volt egy idős néni több éve fennálló fájdalmait enyhíteni és ezáltal életének minőségén javítani.

- 4/ Az ún. paroxysmalis tachycardia (rohamokban jelentkező szapora szívdobogás) a jóindulatú, de kellemetlen ritmuszavarok közé tartozik. A szapora, rendezetlen szív működés normalizálására ajánlja a szerző az arc területére alkalmazott jeges pakolást, amely 15 sec. légzésvisszatartással kombinálva önmagában is alkalmas lehet a roham megszüntetésére.

Itt lényegében az emberen is csökevényes formában meglévő "búvár reflex" aktiválásáról van szó. Az egyes állatoknál pl. hód vagy fóka, igen fejlett. Az arc hideg vízbe merítése a szív működés szaporaságának a csökkenését eredményezi, az oxigénigény csökken, ugyanakkor a vérelosztódás úgy változik meg, hogy az életfontos szervek vérellátása optimális lesz. E reflexeknek szerepe van egyébként a vízbefulladás túlélésében is. Skandináv országokból ismerünk olyan közleményeket, amikor még egy óra elteltével is sikerült jég alá került gyermeket újraéleszteni.

Minden új gyakorlati alkalmazásnál természetesen felmerül a kockázat és a hatékonyság ütközése. A ne árts! Nil nocere! elvet mindig szem előtt kell tartani. Tudott az is, hogy a közölt információ nem mindig megbízható. A rendszeres olvasás, a trendek követése általában lehetővé teszi az információ minőségének megállapítását. Elektronikai kifejezéssel élve el kell tudni különíteni a "jelt" a "zajtól".

Romhányi professzor mindig megkérdezte hallgatóitól, hogy miért nem lehet a medicinát megtanulni. A hippokrateszi válasz jól ismert, azért, mert az művészet.

Nos, attól, hogy a gyakorló orvos fogékony az informatika által közvetített jelzésekre, még nem lesz művész, még tudós sem, legfeljebb a kor színvonalán álló jó orvos-munkás.

Úgy érzem, hogy a meglévő forrásainkból sokat meríthetünk. Amit rutinszerűen megteszünk és megtehetünk, aközött talán van egy kis rés, ahol ezek az információ-morzsák igazgyöngy értékűvé válhatnak betegeink javára.

Ezért is szeretnék köszönetet mondani minden orvosi könyvtárosnak és informatikai szakembernek áldozatkész munkájukért.

Engedjék meg, hogy befejezésül Szent-Györgyi Albertet idézzem: "Nézetem szerint a fej gondolkodásra való. A könyv pedig arra, hogy ne kelljen mindent a fejben tartani. Azt sokkal egyszerűbb a könyvtárban tartani."

Köszönettel vettük, hogy Dr Bíró István főorvos az előadáskor vetített diafilmeket is átadta lapunknak. Sajnáljuk, hogy lapunk előállításának technikai színvonala e diák bemutatását nem teszi lehetővé.

Közölt példái azonban így is meggyőzően húzzák alá mondani-valóját.

A szerk.

BEING A PHYSICIAN - WITH A DESIRE FOR KNOWLEDGE

István BÍRÓ

Humanity is living in the era of the 4th information revolution.

The capability of a country to utilize new information is a good indicator of its state of development. In 20 000 medical, public health and biological periodicals of the world about 1.5 million publications are presented every year.

There is a double challenge:

1. technical and technologic problems,
2. how quickly and how thoroughly can the user utilize the information coming from the high capacity systems of data processing, storage and access.

As far as the information need is concerned, the following factors are of importance:

1. The role of the teachers. Good masters are able to give the foundations of the profession and educate adequate attitude in their pupils.

2. The role of the working place and force of the circumstances. Intensive medicine has two peculiar features thus differing greatly from other professions:

- grave or even life-dangerous state of the patients.
- lack of ample time for action.

Under these conditions good information can really become a "life-belt", for successful treatment is always based on the knowledge of the newest information.

3. Will for knowledge, demand for self-realization. As far as the medical practitioners are concerned, information can be assigned into 3 groups:

1. Publications concerning the peak achievements telling about the medicine of the future. They seem unavailable at the

formation of an adequate attitude for future.

2. Publications on the current subjects.

The important journals of the world systematically publish information as well on basic subjects.

3. Publications concerning every-day routine improving the patient care.

This can also be called "miscellaneous information" which is also very important. Giving some examples on such information, the author shows that it can be easily applied in the every-day routine work without any special organization.

KÖLCSÖNÖS IGÉNYESSÉGGEL AZ ÖSSZHANGÉRT

KORSÓSÉ KÉKESI Éva

Nagy szeretettel köszöntöm kedves vendégeinket, kollégáimat. Elnézést kell kérnem, hogy a "forgatókönyvet" percnyi pontossággal nem határoztam meg, de az ilyen precízen szerkesztett napirenddel kapcsolatban mindig van egy olyan negatív érzésem, mint amikor az újságban meghatározott terjedelmű hasáb adatik egy témára, és érződik az írásművön, hogy vagy kevesebb, mint amennyire szükség lett volna a mondandó kifejtéséhez, vagy fordítva: kevesebb a tényleges mondandó, mint a megadott hely - és ilyenkor azt az időt vagy a helyet - valamivel ki kell tölteni. Hát ezért pontatlan a meghívó.

Igen felemelő érzés szólni tudásról; könyvtárról hatalmas kultúrincset rejtő városunkban, ahol a legnemesebben értelmezett orvoslásnak hagyományait őrizni és emelni igyekezett mindenkor kórházunk. - A gyógyítás egy hosszú, ősi emberi tevékenység, és annak, hogy jól művelhető legyen, minden időkben megvoltak a kritériumai. A különböző koroknak megfelelő technikai eszközök - mondhatnám összefoglalóan: tárgyi feltételek. - Ennek a ténynek maximális elfogadása mellett, fontossági sorrendben bármikor, mindennek elé helyezném - csupa nagybetűvel a TUDÁST. Legyen mondandómnak szimbóluma Minerva, vagy akár a "könyvesbagoly".

Elvileg még soha, senki nem vitatta, hogy egy gyógyító intézménynek része az orvosi könyvtár, hogy orvos és könyvtáros munkakapcsolata fontos lehet; a gyakorlat - szakmánkat képviselve, meggyőződéssel mondom - sokszor mást igazol.

A mai napra vonatkozóan is kaptam (tudom, jószándékú) intelmet: ide nem panaszkodni jöttünk. - Leginkább én érezhetem ünnepnek ezen alkalmat, amely számunkra az érdemi könyvtárávatás (a műszaki átadást követően) - és keservesen, türelemmel és harccal megvívott eredmény, akkor is, ha nem új könyvtár létesítéséről, építéséről beszélhetünk. - Én bízom benne, nem lehet "ünneprontás",

ha közös feladatunk, felelősségünk nagy súlya miatt a valóságos gondokról szó esik. Ezt a tisztességes törekvést, szembenézést kérem, érezzék meg és méltányolják.

Nemhogy egy orvos, vagy könyvtáros maradjon el a korunk által megkövetelt szinttől, hanem egy autószerelő is, aki nem szerzi meg a napról-napra változó, pl. technikai ismereteket. - Az orvosi munka tárgya az ember, az ember egészsége, élete. Nem engedhető meg, hogy a "bánásmód" ne a világon meglévő legmagasabb szinten és eszközökkel történjen - de ha már ez mégsem tehető (közismert okok miatt) - akkor legalább a könyvekből próbáljuk megismerni azt a szintet és technikát, hogy legalább az elmaradás mértékét kíséreljük meg csökkenteni.

Az orvosi könyvtárosok rendszeres továbbképzései során megismerkedhettünk azon modern technikai eszközökkel, amelyekre nagy szükség lenne a mi munkánk jobb, könnyebb elvégzésénél - minden emberi pozitívum mellett! De mivel - hogy divatkifejezéssel éljek - a mai gazdasági helyzetben annak is határtalanul tudnom kell örülni, ha helyet és polcot sikerül kiharcolni; tehát itt és most modern, drága technikai eszközök beszerzésének a vágya - úgy érzem - irreális. És ezzel egyben, ha kell, indokolnám a témaválasztást, a humánus, az emberi tényezők és a közös egymásrautaltság megértését. Hitem szerint hatalmas erőforrás lehet - egyénnek, egészségügynek, társadalmunknak egyaránt.

Mit várunk a jó orvosi könyvtárostól - eléggé ismert kritériumok: kvalifikált szakember legyen, művelt, elhivatott, lelkes, emberi kapcsolatok teremtetésére készsége, képessége legyen, természetesen az orvostudományban, idegen nyelvekben járatos legyen és még sorolhatnám, idézve bőséges irodalmunkból is.

Kevéssé szoltunk a másik alapvető szempontról: mi legyen elvárható, természetes követelmény a vezetés részéről - tömören a működéshez megfelelő körülmények megteremtése. - A kettő közé ékelődik az olvasó szerepe, az olvasó igényessége vagy igénytelen-sége, az olvasásra fordítható idejének mennyisége vagy ennek hiánya - és mindezeknek az okai stb. - Végülis ez a három tényező szabja meg a könyvtár jó vagy rossz működését.

Vagyis hiába az orvosi könyvtáros részéről a jó munkavégzés, a maximális odaadás, ha nincs pénz könyvre; hiába van pénz könyvre, ha az orvos nem jön be a könyvtárba. - Azaz hiába megy be az orvos a könyvtárba, ha az említett két feltétel nem megfelelő - és ahol, amelyik nem megfelelő, talán ott lehet, kell javítani, cselekedni.

Az az érzésem - és ez legyen egy kis elégtétel is könyvtárosaink számára -, hogy a három tényező közül, az esetek döntő többségében az ő hozzáállásuk a legpozitívabb: tehát legtöbbet próbálunk tenni nagy és nehéz erőfeszítésekkel az ügy érdekében.

A vezetés részéről az lenne a kíváncsatos és közérdekűen hasznos, ha teljes lenne e munka fontosságának a megértése, az iránta tanúsított jóindulat és segíteni akarás, plusz meglennének ennek anyagi lehetőségei. - De legalább a kettő közül az egyik - már az is nagy szó!

Néhány dolog nagyon nyomja a szívemet - úgy döntöttem, ezt is elmondom most, bár érzem azt is, nincs sok értelme, de fontos közügy, és meggyőződése, hogy a kollégák nevében is szólok. A munkánknak nincs meg sem az anyagi, sem az erkölcsi megbecsülése. Az anyagi megbecsülés hiánya alatt tömören azt értem, hogy fizetésünk megalázóan kevés - még a könyvtáros szakmán belül is! - az erkölcsi megbecsülés hiányán belül szintén tömören azt értem, hogy nemcsak a társadalom, a rendszer részéről, de még házon belül is olyan a viszonyulás hozzánk, hogy pl. egy orvos megír egy kandidátusi értekezést vagy akárcsak egy cikket, amihez a könyvtáros hónapokig dolgozik, kutat, gyűjtöget belföldön és külföldön; csatákat vív pénzügyi szakemberekkel, megértetve az ügy fontosságát - a megjelent írás végén a következőket olvashatjuk: hálásan köszönöm a segítségét a gépírósnak, a fotótechnikusnak - előadás esetén a vetítő-embernek stb... - mi még tévedésből sem voltunk megemlítve soha.

Túl sok munkanehezítő problémánk közül még megemlítenék egy, hogy úgy mondjam, "kronológiai" természetűt. - Időben kellene megtudnunk, hogy az intézményben milyen tevékenységhez, témához

milyen anyagra lesz szükség, ugyanis több esetben csak aznap tudtam meg, amikor már kellett. Ennek az ellenkezője - ami szintén időbeliséggel kapcsolatos -, ha túl sok idő elteltével tudtam meg, hogy bizonyos, igen drága dokumentumokra nem is lett volna szükség. Amire úgy vélem, igen nagy szükségünk lenne, az, hogy kölcsönösen, reálisan és időben informáljuk egymást - felelősségteljes döntések érdekében. Fontos "referenciacsoport" lehet a szakmai vezetés, az igazgatói tanács, a tudományos bizottság, a gazdasági vezetés és ezen a szinten a közvetlen munkakapcsolat.

Századunkban az információ nagy érték - pénzben is. Ezért helytelen lenne úgy viszonyulni hozzánk, könyvtárosokhoz, szakmai információt teremtő bázisokhoz, mintha csak rezsiköltségként nehezülnénk az illetékesek tudatára. A könyvtár működtetése életfontosságú küldetessé nemesülhet. - "Az információ nem étel, hanem vitamin - hiánya hosszabb idő után kikezdi az egészséget." A rengetegből melyek szükségesek? Nem könnyű szelektálni. A leghasznosabb, legértékesebb, hosszabb távra is ható információkat kölcsönösen adni egymásnak - talán ez lehet a jó kapcsolatépítés záloga - munkánk minden területén.

Az egészségügyi szimbiózisban is több, különböző szervezet él együtt - közösségi formában. Minél több szállal kötődünk, annál nagyobb a biztonságérzetünk - még hozzátenném, fontosságérzésünk. Így van ez minden csoport, a könyvtárosok esetében is. És ez segíthet helyünket, feladatunkat megjelölni a sokféle bizonytalanságban - megtartó erő lehet az összetartozás érzése, meggyőződésünket, elhivatottságunkat védhetné. (Alkalomadtán az orvosi könyvtáros nem egészségügyi - de nem is művelődésügyi szakember!)

Örömmel mutattam be Önöknek tegnap megújódott könyvtárunkat, szakmai részkérdések ismertetésével. - Köszönő szavakat szeretnék ismételni. - A magyar kultúra, az egészségügy, így szerencsénkre kórházunk is nagy hálaival tartozik Soros György úrnak az alapítvány által nyújtott folyamatos segítségért.

Engedjék megemlítenem az igazság kedvéért, lelkiismeretem megnyugtatóra és tiszteletem jeléül mindazoknak a segítő tevékenységét és érdemeit, akiknek a munkája, határtalan lelkesedése

benne van a könyvtár hosszú, folyamatos jobbításában - a közelmúltól napjainkig. Külön kiemelném a kórházvezetés részéről a könyvtár iránti igen pozitív viszonyulás szimbólumaként Dr Gyetvai Gyula kiemelkedő tevékenységét, amelynek döntően köszönhető könyvtárunk mai állapota.

És végülis - nagy-nagy köszönettel tartozom Önöknek, akik itt ülnek és már jelenlétükkel is erősítették és segítették rendezvényünk fontosságát. - Közös ügyünkét, melynek végcélja tudásunk gyarapítása a gyógyító munka egyre jobbra és még jobbra tételének érdekében.

A továbbblépés útjait kereste szüntelen Szent-Györgyi Albert, "zárszóként" hozzá fordultam:

"Csak egyetlen módja van a hibák elkerülésének: az, hogy ne cselekedj semmit, vagy legalább ne kísérelj meg semmi újat cselekedni. Ez azonban, úgy lehet, maga a legnagyobb hiba minden hibák között."

Köszönöm a meghallgatásomra szánt szíves figyelmüket.

HOZZÁSZÓLÁSOK

Az előadások elhangzása után a miniszterhelyettesre záporoztak a kérdések:

Pálfy Gyula, Szeged megkérdezte, mi az egészségügy svéd modellje.

Marton János, Szeged, MTA: Mit lehet tudni az egészségügyi dolgozók mortalitásáról?

Dr. Haraszti Antal, Eger: Mit tervez a minisztérium, hogy az orvosok érdekeltek legyenek az információk beszerzésében?

Dr. Terebessy Ákos, Budapest: Tervezik-e az orvostovábbképzésben az informatika oktatását?

Dr. Marton János, Szeged: Mit tervez a minisztérium, hogy az orvosok az eddiginél tájékozottabbak legyenek?

Dr. Gyárfás Ágnes, Miskolc: Hogyan gondolja a minisztérium az információs párbeszéd kialakítását, különös tekintettel az infrastruktúra kiépítésére?

Várnai Péterné, Eger: Nem bonyolódhatna-e az orvosi könyvtárosok képzése az egészségügyi szakiskolák keretében?

Vaszilyné Resch Ágnes, Budapest: A folyóiratok ára emelkedik. Hogyan lesz lehetőség a többmilliós hiány pótlására?

Dr. Lusztig Gábor, Kecskemét megemlíti, hogy a folyóirat előfizetések csökkenésének megállítását úgy lehetne elérni, ha lehetőséget teremtenének arra, hogy az egyénileg előfizető orvos az előfizetési árat az adóból levonhatná, mint ahogy az Svédországban van.

Dr. Kökény Mihály miniszterhelyettes válasza: A kormányzat ma már nem tekinti az egészségügyet "nem-termelő" ágazatnak. Hirtelen változást, csodát azonban nem lehet várni, azt sem, hogy minden támogatást az állam adjon.

- Szükség van önkéntesekre, egyesületekre - az informatikában éppen úgy, mint másutt.
- Nem svéd, hanem skandináv modelltől beszélt. A kérdésből

arra a következtetésre jut, hogy a kérdés feltárásával az OIK-nak foglalkoznia kellene, a vita ideje nem elég ahhoz, hogy a kérdést alaposan meg lehessen ismertetni.

- Az egészségügyi dolgozók halálózásában központi szerepet töltenek be a májbetegségek, az infarktus, az idegbetegségek. Hogyan gondolja az információs párbeszéd kialakítását? Az ágazati információs rendszer átszervezésével. Jelenleg az egészségügyben három információval foglalkozó intézmény van: az ESZTIK (egészségügyi statisztika), a Gyógyinfok (betegdokumentáció) és az OIK (szakirodalmi információ). Ezeket kell "egységes bázisszervként" egy szervezetbe összevonni.
- Az orvost a jövőben érdekeltté kell tenni. A kormányzat gondol bérrendezésre az eddigitől eltérő finanszírozási pályán. Be lehetne vezetni a körzeti orvosoknál egyfajta pontrendszert. Pl. annál több pontja van, minél kevesebb rokkant van a területén stb.
- Általában az a véleménye, hogy nem kell okvetlenül központi intézkedéseket tenni, megteheti egy-egy tanács is a maga területén. A jutalom is kötődjön munkához célprémium formájában.
- Az információs párbeszéd igen fontos, de az infrastruktúra oldaláról nézve ez elsősorban olyan technikai kérdés, amelynek megoldása a Posta feladata.
- A folyóirat árrés finanszírozására a kormány mindenképpen törekszik.
- Ami a hálapénz megadóztatását illeti, a minisztérium ezt a lépést kénytelenségből tette. A kérdést 15-20 millió forint béremelés megoldaná. Azon is gondolkodnak, hogy bizonyos tevékenységek ellenértéke levonható lehessen az orvosok adójából. Ez azonban bonyolult, mert az adó "szektor-semleges"; ezt a lépést tehát csak a többi értelmiségi szakma bevonásával együtt lehet megtenni. Arra készülnek, hogy liberálisan szabályozzák az egészségügyi szakma magángyakorlatát, nem baj, ha versenyhelyzet alakul ki.

Dr Ringelhann Béla, Eger: Örömmel állapította meg, hogy az általa régóta ismert egri kórházi könyvtár az utóbbi harminc évben látványosan fejlődött, ugyanakkor megjegyzi, hogy a könyvtárosok elismertsége a régi maradt.

Dr Gyárfás Ágnes, Miskolc: A számítógépesítés nagy előrehaladást jelent és fog jelenteni, de ez nem elég. A könyvtár további támogatásra szorul és ehhez mecénásokat kellene szerezni.

Dr Borsy Tamás, Budapest többek kérdésére válaszul ismertette az OIK számítógépes szolgáltatásait.

Dr Acsay László, Eger: Az orvosoknak egyre fontosabb a szakirodalom, már csak azért is, mert egyes területeken az avulás hónapok alatt végbemehet. Az irodalomnak a gyakorlóorvosokhoz való közvetítésében a könyvtárosok nélkülözhetetlenek. Az orvos ezért tekintse partnernek a könyvtárost.

Dr Marton János, Szeged: Meg kellene vizsgálni, vajon miért járnak a vártnál kevesebben a könyvtárakba. Szerinte a potenciális olvasók érdekeltségével, hiányos ösztönzésével van baj.

Az orvosi könyvtárak nincsenek olyan helyzetben, amilyenben lenniük kellene, bár a gépesítés tekintetében most fejlődés tapasztalható. Reméli, hogy a beszerzett számítógépek használatára rövidesen sor kerül.

Dr Terebessy Ákos, Budapest: Tetszett, hogy a konferencia előadói főként a felhasználók közül kerültek ki. A mindennapi gyakorlatban az orvosok nem olyan érdeklődők, mint ahogyan az az előadásokból kitűnt. A meglévő információkat sem használják úgy fel, ahogy kellene és ahogy lehetne. Pedig az orvosi hivatás gyakorlója nem mondhat le az információról, mert emberrel foglalkozik. A lehetőségek a mostoha körülmények ellenére sincsenek kimerítve.

- A számítástechnika terén elmaradtunk. Az idén beszerzett 8 személyi számítógép ugyan sokat jelent a feltételek javulásában, ettől magától azonban még nem változik meg a felhasználók tudata, amire pedig nagy szükség van.

- A számítógépeket egyébként a postai vonal bekapcsolása előtt

is fel lehet könyvtári célokra (katalógusok, nyilvántartások stb.) használni a már meglévő programok alkalmazásával.

Pálfy Gyula, Szeged: A könyvtárban az olvasó a legfontosabb tényező. Évtizedek óta panaszoljuk, hogy a szükségesnél kevesebben látogatják a könyvtárat; a szakirodalom iránti érdeklődést már az egyetemi évek alatt fel kell keltetni. Ma már a hatodéves gyógyszerészhallgatóknak disszertációt kell írniuk, ami szakirodalom nélkül nem megy. Szerinte egy-két év múlva új, informálódni akaró generáció megjelenésére számíthatunk. A könyvtárosok elismertségére vonatkozóan elmondta, hogy annakidején Kelemen Endre professzor "az ismeretlen könyvtárosnak" ajánlotta a könyvét, s erre a könyv recenziói mind igen pozitív módon reagáltak.

Rózsáné Dr Vasas Livia, Budapest a Semmelweis Orvostudományi Egyetem könyvtárának számítógépes munkáját ismertette.

Dr Ringelhann Béla, Eger: Szerinte a gépi irodalomkutatás mellett a hagyományos tájékoztatásra is figyelmet kell fordítani. Azt is tudomásul kell venni, hogy az orvosokban a célratörés (fokozatok elérése stb.) mellett hivatástudat is van, s nem kevés azoknak a száma, akiket minden különösebb cél nélkül csak maga a tudomány érdekel.

Dr Gyetvai Gyula, Eger szerint túl sokat hallunk az orvosok tudományos igénytelenségéről. Érdektelenségük egyébként nem az ő hibájuk, kénytelenek szabadidejük egy részét pénzkeresésre fordítani.

Szerinte a tudomány (a kutatás) és a gyakorlat (a betegellátás) nem választható el élesen, ezeknek együtt kell jelentkezniük az egyes orvos életében is.

- Azt öröm hallani, hogy most már az egyetemeken, sőt a középiskolákban elkezdtek az információk kezelésének megismertetését. A számítástechnikától sokat vár, azonban mindenképpen a kipróbált szoftvereket kell felhasználni, ill. elterjeszteni.

Kis-Pál Sándorné, Gyula szerint a könyvtárosnak meg kell találnia a módját, hogy vonzóvá tegye a könyvtárat és a szakirodalmat.

Ehhez persze tudnia kell, hogy a kórházban mit várnak el a könyvtártól. Gyulán az utóbbi időben minden hónap egy délutánján a könyvtárban teadélutánon találkozik az igazgató és a kórház orvosai kötetlen beszélgetésen. Ezek a délutánok a forgalmat látványosan megnövelték. 1987-ben például 500 volt a könyvtárközi kölcsönzések száma, 1988 első felében pedig már meghaladta a 700-at.

Dr. Ruzsás Lajosné, Pécs: az orvos és a könyvtáros kapcsolatát nem tartja olyan tragikusnak, mint ahogy az eddigi hozzászólásokból gondolni lehetne. Szerinte mindig lesz sokat és keveset olvasó orvos. A lényeg az, hogy az orvos tudja - ha naponta nem is megy be a könyvtárba -, ha szüksége van rá, odamehet. Ha a hálózat régióiban megindul a számítógépes információ, biztosan nagy lesz az érdeklődés. A pécsi statisztikák egyébként azt igazolják, hogy az orvosok egyre többet olvasnak. S azt is figyelembe kell venni, hogy ha a tanszéki könyvtárak gazdagok, akkor fölösleges gyakran felkeresni a központi könyvtárat.

Dr. Fedinecz Sándor, Budapest: Tapasztalata és a világirodalom szerint is kevesebben mennek könyvtárba, mint ahogyan azt a könyvtárosok elvárják. Oka szerinte: a TV, a teletext, az intelligens számítógépes rendszerek elterjedése.

Ma a politikusok is a számítógép elterjedésétől várnak mindent. A számítógép kiváló eszköz, hasonlíthatjuk akár az EKG készülékekhez, akár a komputer tomográfiához. Ember nélkül azonban nem működik. Ezért hatásos működéséhez sok mindent elő kell teremtenünk: jó angol nyelvtudású szakembereket és több információs forrást kell beszerezni.

Hogy az orvosok a meglévő lehetőségeket sem használják ki s még a mi hálózatunk lehetőségeiről sem jól informáltak, bizonyítja Ringelhann dr. Orvosi Hetilapban megjelent cikke, amelyből kiderül, hogy az akkor már 5 éve működő Medline kapcsolatunkról nem volt tudomása. Ez azt is bizonyítja, hogy az OIK-nak rossz a propagandája.

A három hazai információs rendszer összevonását nem helyesli, mert mindegyikük teljesen mással foglalkozik, a közös csak annyi, hogy mindegyikük nevében benne van az "információ" szó.

A mecénások megszerzését illetően az a véleménye, hogy nagy szegénységi bizonyítvány lenne mindannyiunk számára, ha problémáinkat nélkülük nem tudnák megoldani.

D I S C U S S I O N

After the presentations the following questions have been addressed to the Deputy Minister:

Gy.Pálffy, Szeged: What is the Swedish model of the public health system?

Dr.J.Marton, Szeged: What is the mortality range of the people working in the public health?

Dr.A.Haraszti, Szeged: What are the plans of the Ministry to make physicians interested in getting more information?

Dr.J.Marton, Szeged: What does the Ministry plan to enhance the information level of the physicians?

Á.Terebessy, Budapest: Will informatics be introduced into the plans of medical postgraduate extensive training?

Dr.Á.Gyérfás, Miskolc: What are the plans of the Ministry for creating information dialogue, especially in regard of the development of infrastructure?

E.Várnai, Eger: Isn't it possible to educate medical librarians at specialized public health schools?

Dr.G.Lusztig, Kecskemét: States that the decrease of the subscriptions be stopped by creating a possibility to substract the price of the subscription to the journal from the income tax, similar to the Swedish model.

Dr.M.Kökény, Deputy Minister answers:

The government does not consider public health as a "non-productive branch" any more, however immediate changes and "miracles" won't happen; neither can be expected that the state would render all the support.

- In informatics, as well as in the other fields associations and volunteers are badly needed.

- Not the Swedish, hut the scandinavian model has been mentioned. This problem should be dealt by the NIMIL. The time of

the present discussion is not ample enough for giving an adequate answer to this question.

- The main reasons of the mortality of people working in the public health are: liver diseases, myocardial infarction, neurological diseases.

- How can be the creation of an information dialogue imagined? The information system of all the branches should be reorganized. At present 3 institutions of information exist in Hungarian system of public health: ESZTIK (public health statistics), Gyógyinfok (documentation of patients) and NIMIL (special literature and information). These institutions should be drawn together into a single "basic unit".

- The physicians should be made more interested in future. The government develops a new financial and wage system. With a special score-system the work of the district doctors can be evaluated (for example the less is the number of the disabled in the district, the higher is the doctor's score).

- According to the existing general opinion there is no need for centralized arrangements. Regional Councils can make those of their own at need. Premiums should be payed as special rewards for an adequately performed task.

- The information dialogue is extremely important, however in regard of the infrastructure it is primarily a technical problem which should be solved by the Post.

- The government will provide financial aid for cover the subscription price of the journals.

- The government had to introduce taxes for the extra income of the doctors. This problem can be overcome by increasing the wages (about 15-20 mil. Ft investment would be needed for that). The other possibility - to keep a part of the income back from the taxes (as cost). However it is a very complicated question, for the taxes are "sectorneutral", meaning that other fields of intellectual work should also be reviewed. First steps are taken to liberalise the private practice and to stimulate development of a competition in this field.

Dr.B.Ringelhann, Eger: The Hospital Library in Eger progressively developed during the last 30 years, however the respect of the librarians did not change.

Dr.Á.Gyárfás, Miskolc: Computerization means and will mean progress and development, but it is not enough. Libraries need support and are looking for patrons.

Dr.T.Borsy, Budapest: told about the computerized services presented by the National Institute for Medical Information.

Dr.L.Acsay, Eger: Special literature is growing more and more important for the physicians, especially considering the fact, that in some fields of science information becomes outdated within several months. Librarians play a crucial role in providing literature to the physicians which should make them partners.

Dr.J.Marton, Szeged: I wonder why do fewer people attend the libraries than expected. I believe that the potential readers are not interested or motivated.

The medical libraries are not yet in the appropriate state, despite the fact that computerization is developing. The purchased computers will be utilized in the nearest future.

A.Terebessy, Budapest: I appreciate that the lecturers of this Conference are mostly the users of the libraries. Our practice shows that physicians are not so interested as it was presented in the lectures. They even don't use the available information in appropriate way. Physicians however, can't do without information, for they are not completely utilized even under the existing bad conditions.

- Underdevelopment exists in the field of computerization. 8 new computers purchased this year will markedly improve our conditions of work, however the attitude of the users will not change spontaneously.

- Computers can be utilized even before their connecting in into the post lines (for catalogues, records etc) using the existing software.

Gy.Pálfi, Szeged: The reader is the most important person in the library. For decades we used to complain about the fact,

that rather few readers attend the libraries. The interest to special literature should be aroused during the University years. By now the 6-year pharmacology students have to write their thesis and it can't be done without special literature. In 1 or 2 years a new generation pleading for more information will grow.

As far as the respect of the librarians is concerned, prof. Endre Kelemen had once dedicated his book to an "unknown Librarian" and his idea has been favourably accepted by the critics.

Livia Rózsa-Vasas: presented information on the utilization of computers in the Library of the Semmelweis Medical University.

Dr.B.Ringelhann, Eger: Apart from the computer information retrieval, one shouldn't forget about the traditional ways of information. Doctors are not only motivated by their promotion and making career (scientific degrees etc) but also love their profession and are interested in the scientific problems without persuading any goal in particular.

Dr.Gy.Gyetvai, Eger: The lack of interest in physicians we got used to hear about perhaps too often is not their fault, for they have to raise money in their spare time. Scientific research and treatment of patients can't be completely separated from each other, they should occur simultaneously in doctors' life.

- The pleasing fact, that handling of information is now taught at schools and Universities is worth mentioning. Computerization has great future, however only well tested software should be introduced for practical use.

E.Kis-Pál, Gyula: The librarians themselves must increase the attractiveness of libraries and special literature. They have to be familiar with the needs of the hospitals. The Hospital Library in Gyula organizes a monthly tea-afternoon for all the doctors of the Hospital. It greatly increases the circulation of the documents: while the number of interlibrary loans in 1987 was 500, it increased to 700 by the end of the first half of 1988.

Dr.Vera Ruzsás, Pécs: the doctor-librarian relations are not so bad, as could have been concluded from the previous reports.

The more or less reading physicians also exist. The point is that every doctor must be aware of the possibility to attend the library even if he is not doing it every day. If computerized information transfer starts in the regions of the library network, the interest in it will greatly increase. Statistics in Pécs show that more and more doctors start reading and if they have good libraries in their Institutes there is no need to attend the Central library regularly.

Dr.S.Fedinecz, Budapest: According to the literary data and present experience rather few readers attend the libraries, as compared to the expectations of librarians. The reason for that is probably the TV, teletext and the development of the intelligent computer systems. At present even the politicians expect everything from the computers. This useful tool can be compared to ECG and computer tomography. However it can't function without human aid, therefore more sources of information and specialists with a solid knowledge of English will be needed.

In his article in "Orvosi Hetilap" (Medical Weekly) Dr. Ringelhann's words show that doctors do not utilize the existing possibilities and have no appropriate information even on those existing in our network, not knowing for instance about the approach to the Medline system, which exists about 5 years. It means that public relations in NIMIL are unsatisfactory.

Bringing together the three information systems functioning in Hungary would be incorrect, for they have different purposes. The only thing these systems have in common is the word "information".

Searching for patronage would only prove our incapacity, the libraries have to arrange their problems themselves.

xx

Könyvtárosok írják

xx

SZÁMÍTÓGÉPES INFORMÁCIÓ FELHASZNÁLÁSA A TÁRSADALOMTUDOMÁNYI
INFORMÁCIÓ TERÉN: AZ ELSŐ LÉPÉSEK^x

HEGEDŰS Péter
Országos Széchényi Könyvtár
Budapest

Előadásomban elsősorban azokra a közös gondokra szeretnék rámutatni, amelyekkel a társadalomtudományi információ előállítói-
nak és felhasználóinak meg kell birkóznuk egy kelet-európai kis
országban. Gondolom, hogy sok olyan dolgot nem fogok tudni elmon-
dani, ami a jelenlévők többsége számára az újdonság erejével hat-
na; célom nem is ez volt, pusztán a problémákból szerettem volna
egy csokrot összegyűjteni.

Néhány szó a társadalomtudományi információról .

A társadalomtudományi információ hasznáról, hasznosságáról
sok szó esik hazai és külföldi fórumokon egyaránt. A FID Társada-
lomtudományi Információs és Dokumentációs Bizottsága (FID/SD) mint
a Nemzetközi Információs és Dokumentációs Szövetség erre hivatott
szerve, különböző aspektusokból vizsgálta ezt a kérdést.

Az 1978-ban magyar vezetéssel alakult és azóta is magyar
vezetéssel működő bizottság (elnöke: Földi Tamás, titkára: Hegedűs
Péter) jelenleg 18 országból és három nemzetközi szervezetből 28 ta-

^x A FID MNB által szervezett tudományos ülészekon elhangzott
előadás szövege (1988. június 9, Országos Széchényi Könyvtár)

got tömörít magába. A bizottság a FID technikai bizottságainak egyike, célja a társadalomtudományi információ és dokumentáció kulcsproblémáinak tanulmányozása és a nemzetközi együttműködés e téren való ösztönzése. A FID/SD céljait az alábbi utakon valósítja meg:

- az érdekelt szakértőket és kutatókat különböző kutatási projekteken, tanulmányokban, vizsgálatokban való részvételre ösztönzi;
- információt, tájékoztatást ad a társadalomtudományi információ és dokumentáció nemzetközi fejleményeiről;
- javaslatokat, állásfoglalásokat és jelentéseket dolgoz ki a FID Tanácsa és nemzeti tagjai számára mint tanácsadó testület;
- rendszeres kapcsolatot tart fenn más, e téren aktív tevékenységet folytató testületekkel, szervezetekkel.

A FID/SD a tudományos kommunikációt különböző projektek végrehajtásával, rendszeres tudományos tanácskozásokkal és különböző publikációkkal segíti. Ilyen publikáció pl. a FID Studies in Social Science Information and Documentation c. sorozat vagy az IFLA társadalomtudományi szekciójával és a Nemzetközi Társadalomtudományi Információs és Dokumentációs Bizottsággal közösen kiadott információs bulletin (SSID Liaison Bulletin). Csupán néhány cím az eddig megjelent kiadványokból, illusztrációképpen:

- A társadalomtudományi információ sajátosságai;
- Társadalomtudományi információ és döntéshozatal;
- Információpiac, különös tekintettel a társadalomtudományi információra;
- Szürke irodalom a társadalomtudományi információban és dokumentációban.

A bizottság tervei között szerepel egyebek között egyes szakterületek információs helyzetének áttekintése (így pl. Helsinkiben a FID Kongresszusa alkalmából nyílt fórumon tárgyalják meg a bankinformáció helyzetét a bizottság tagjai és a meghívott szakértők).

Ugyancsak kiemelkedő fontosságú a FID/SD tervezett projektjei közül a társadalomtudományi információ és dokumentáció gyakorlati kézikönyvének összeállítása, ill. az újságarchívumoknak, ill.

az elektronikus sajtónak a társadalomtudományi információban és dokumentációban játszott szerepére irányuló vizsgálatok.

Egy, a bizottság égisze alatt megjelent tanulmány, a bizottság elnökének tollából - a következőket szögezi le: "A kérdés - vagyis, hogy mit tehet a társadalomtudományi információ - sőt tehet-e egyáltalán valamit a politikai, társadalmi és irányítási tevékenység korlátainak lebontására - önmagában hordozza a választ. Amennyiben a társadalomtudományok fejlődése ebbe az irányba hat, akkor a művelésüket segítő infrastruktúrának, a társadalomtudományi információnak is része kell hogy legyen ebben a haladásban. A társadalomtudományi információ ugyanakkor szoros kapcsolatban áll a társadalmi gyakorlattal, s különösen akkor tud a társadalmi gyakorlat szolgáltatába állni, ha a társadalom irányítási folyamatait segíti és megfelel az irányítási és döntési mechanizmus sajátosságainak és a fejlett szervezetek igényeinek." (1)

A társadalomtudományi információ és dokumentáció szisztematizálási és automatizálási kérdései és a különböző felhasználói kategóriák számára való mind hatékonyabb és hatásosabb rendelkezésre bocsátásához szükséges módszerek és eszközök ilyenformán nem csupán a könyvtárosok és az információs szakemberek szempontjából, de a társadalomtudományok kutatói és gyakorlati szakemberei szempontjából is fontosak.

A modern információs technika és a társadalomtudományi információ és dokumentáció

Mint ismeretes, a társadalomtudományi információ és dokumentáció automatizálása - különösen a fejlődés kezdeti szakaszaiban - mind a technikai eszközök, mind pedig a szükséges szoftver tekintetében elmarad a műszaki, ill. a természettudományi információs szolgáltatások automatizálási színvonalától. Ez a kelet-európai országokban - így Magyarországon is - más tényezőkkel együtt is érvényesülő jelenség: a társadalomtudományi információ nem kellően kiépített piacát (a fizetőképes kereslet igen alacsony szintje és a szolgáltatások és termékek nem túl bő kínálata mellett) vagy a kuta-

tások finanszírozásának sajátosságait (az információs szolgáltatók igénybevételét legalábbis nem ösztönző finanszírozási módszereket) lehetne megemlíteni ebben a vonatkozásban.

További gondokat okoz mind technikai, mind pedig rendszerfelhasználói szempontból a megfelelő szabványosítás hiánya, sőt még elfogadott szabványok esetében is gyakran tapasztalható vonakodás vagy lassúság az új szabványok bevezetésével kapcsolatban.

A gazdasági tényezők az elmúlt időszakban mind inkább érzetik hatásukat a modern információ-technikai eszközök alkalmazásában. Ahogy az általában lenni szokott, a más területen kifejlesztett technikai eszközök esetében az alkalmazás első időszakában a hardware elemek mindenütt jóval drágábbak lehetnek, mivel a gyártók gyorsan vissza kívánják szerezni a fejlesztés költségeit. A későbbi szakaszokban már más körülmények is szerepet játszhatnak: a sajátos kelet-európai feltételekből adódóan a számítástechnika fizikai eszközei (a hardware eszközök) jóval drágábbak, mint a munkaerő. A mai árrendszer, a mesterségesen magas vámkorlátok és a relatíve olcsó munkaerő és a relatív vagy abszolút értelemben csökkenő könyvtári és dokumentációs költségvetések idején a modern információs technika alkalmazására ösztönző közvetlen gazdasági motiváció hiányzik. A finanszírozási eszközök hiánya - pénzhiány - más gazdasági körülményekkel együtt igen komoly veszélyt jelent; nem csupán a társadalomtudományi információs tevékenységek gépesítésére nézve. Egy nemrégiben a magyar információs ágazatra vonatkozóan megjelent cikk szerzői szerint az "információs ipar" hazai fejlődésének lassúsága, nemzetközi lemaradása az általános gazdasági növekedést is fékezi. (2)

Mind a mai napig a szükséges infrastrukturális feltételek hiánya, szűkössége vagy meg nem felelő minősége az egyik legfőbb fékje az információs technika terjedésének, sőt, ez a még egyébként működőképes szolgáltatásokat is lejárattja, lejárathatja. Talán a most nekilendülőben lévő változások a K+F információs infrastruktúra fejlesztése kapcsán reményt adhatnak a problémák megoldására.

A kelet-európai országok számára további közös probléma,

hogy a fejlett technikát és a programokat specifikus feltételekhez, technikai és nyelvvi követelményekhez kell adaptálni.

Az információs szolgáltatások tényleges használatát befolyásoló néhány egyéb tényezőként a következőket lehet még említeni:

- az "információtudatosság" hiánya és az információfelhasználást motiváló tényezők hiánya;
- az információhoz való tényleges hozzáférés problémái az információ azonosításán túl;
- bizonyos politikai problémák (pl. autarchikus információs politikák, egyes technikai eszközök - sőt adatbázisok - fenyegető embargója).

Mindezen gátló tényezők ellenére jelentős erőfeszítések vannak a társadalomtudományi információs és dokumentációs tevékenységek gépesítésére, hiszen a modern információs eszközök alkalmazásának számos olyan nyilvánvaló előnye van, mint pl.

- az információkeresés meggyorsítása;
- az igen hatékony és átfogó keresési és visszakeresési lehetőségek hasznosítása;
- a rutinszerű, időt rabló feladatokat végző munkaerő kiváltása (bár ez utóbbival kapcsolatban gyakran hangoztatják, hogy az információs technika alkalmazása a legtöbb esetben nem jár tényleges munkaerő-megtakarítással, ugyanakkor átcsoportosítja a szükséges munkaerőt képzettség és különböző munkakategóriák szempontjából).

Egyre erősebben érezhető igény ugyanakkor a társadalomtudományi információkat használók részéről, hogy ők is részesüljenek azokból az előnyökből, amelyeket a bevált műszaki vagy természet-tudományi információrendszerek nyújtanak.

A számítógépes szolgáltatásokról

Természetesen a különböző számítógépes szolgáltatások sokféleképpen csoportosíthatók és a csoportosítás alapja lehet a használt számítógép kapacitása, az adatbázisok jellege, tartalma,

az igénybevétel módja stb. Magyarországon a legkülönbözőbb rendszerek egymás mellett élése figyelhető meg, ám különböző országos koncepciók ellenére mind a mai napig nincs olyan nagyobb számítóközpont, amelynek kizárólagos feladata társadalomtudományi bibliográfiai vagy faktográfiai információk feldolgozása, közrebocsátása volna. A 70-es években kialakuló decentralizációra alapozó elképzelések az egyéni (intézményi) szintű erőfeszítéseket meghatározott központi üsztönzőkkel párosították. Ebben az időszakban az alkalmazás legfőbb gátjait a

- pénzhiány,
 - a megfelelő gépek és berendezések hiánya
 - és a számítógépes és könyvtári-informatikai ismeretekkel egyaránt rendelkező szakemberek hiánya
- képezték.

Mégis voltak bizonyos erőfeszítések. Ma az információs és dokumentációs téren létező kb. 40 nagyobb számítógépes információs szolgáltatás közül azonban csupán 10 körül van a társadalomtudományi vagy ahhoz közelálló profilú információs szolgáltatások száma. Biztató ugyanakkor, hogy a külföldi online adatbázisokat közreadó-közvetítő központokhoz mind több intézménynek megvan a kapcsolata, s az 50-nél is több ilyen intézmény között növekedett a társadalomtudományi információs és dokumentációs profilú intézmények száma az elmúlt 1-2 évben.

Ami a felhasználókat illeti, nem vitás, hogy a felhasználói vizsgálatok nagyban segíthetik a szórványosan létező információs és dokumentációs szolgáltatások hatékonyságának növelését. A társadalomtudományi információk felhasználói körében is fel lehet állítani a különböző, jól körülhatárolt kategóriákat, ami megkönnyíti a megfelelő szolgáltatásprofilok kialakítását. A különböző kategóriákba tartozó felhasználók nyilván különböző felhasználói szokásokkal, preferenciákkal rendelkeznek - ezek egy része legalábbis a szakirodalom hipotézise szerint közismert és kézenfekvő, mint pl. a felsőszintű döntéshozók szintetikus információk iránti igénye, más részük gondos vizsgálatot igényel (mint pl. az inter-

perszonális kapcsolatok szerepe az információk visszakeresésében). A visszacsatolási szerepet is betöltő felhasználói vizsgálatok elengedhetetlenek a szolgáltatásokat üzemben tartó információs szakemberek számára.

Ma már eldőlt a vite arról, hogy kell-e számítógép a könyvtárakban, információs-dokumentációs intézetekben vagy sem. Még a leghagyománytisztelőbb szakemberek is többé-kevésbé tisztában vannak a gépesítésből fakadó előnyökkel, ugyanakkor a mai napig is találkozni negatív megközelítésekkel: ezek egy része a már említett technikai gondokból (telekommunikációs problémák, gyengén tervezett terminálok, felhasználókkal "ellenséges", túl komplikált vagy éppen túl felületes használatot lehetővé tevő rendszerek), más részük pedig a felhasználóknak a számítógépekkel tárolt adatbázisok tartalmára, felépítésére, hozzáférési módjaira, áraira vonatkozó hiányos ismeretekből fakad.

Tudomásom szerint átfogó felhasználói elemzés még nem készült a számítógépes információs rendszerekről a társadalomtudományi információ és dokumentáció terén, de pl. az online szolgáltatások felhasználóit vizsgálták az OMIKK-ban. Válas György cikkében az OMIKK által közvetített online szolgáltatásokra vonatkozóan a következőket állapíthatja meg (3):

- a felhasználók között jóval magasabb a vállalatok, szövetkezetek aránya, mint a tudományos intézeteké, felsőoktatási intézményeké ill. kormányzerveké;
- jóval nagyobb az érdeklődés a természettudományok és a műszaki tudományok iránt, mint a társadalomtudományok iránt;
- a felhasználói igények és az adatbázisok által nyújtott tényleges lehetőségek között a legnagyobb különbség a vállalatgazdasági, ill. a közgazdasági területen van.

A mai magyar tapasztalatokat szemlélve a társadalomtudományi információs és dokumentációs gépi szolgáltatások "piacán" nem a kereslet határozza meg a kínálatot, hanem fordítva, a kínálat szerepe a döntő. Éppen ezért van az információt közvetítő intézményeknek igen nagy felelőssége. Példaként említve: a kutatókat

elbűvölhetik a különböző színekben villogó képernyők és szélesebben nyomtató printerek, de ők nem a bibliográfiai információk iránt érdeklődnek elsősorban, hanem a dokumentumokban foglalt primer információk iránt, függetlenül attól, hogy azt gépi vagy manuális, tradicionális úton nyújtják nekik. Az adatbázisokra vonatkozó szakértelem, a keresési módok tökéletes ismerete alapvető az információszakember számára, mivel csak ily módon lehet a számítógépes információszolgáltatásokat teljes mértékben kihasználni, a használatot megalapozni, a felhasználót meggyőzni.

Sok egyéb tényező mellett a kiterjedt felhasználói képzést és a jól felkészült információközvetítői tevékenységet látom kulcsfontosságúnak a bontakozóban lévő és fejlődésnek induló gépi rendszerek alkalmazása terén a társadalomtudományi információban és dokumentációban.

H i v a t k o z á s o k

- 1) Földi Tamás: Social science information and social practice
= FID Studies in Social Science Information and Documentation.
Bp. 1982. Vol. 2. p. 22.
- 2) Szabó József - Dienes István: Gondolatok és elképzelések a magyar információgazdaságról.
= Közgazdasági Szemle, 1985. 7-8. sz. 856-872 p.
- 3) Válas György: Online információkeresés az OMIKK-ban és a nagyvilágban.
= Tudományos és Műszaki Tájékoztatás, 1986. 3. sz. 103-114 p.

THE UTILIZATION OF COMPUTERIZED INFORMATION
IN THE FIELD OF SOCIAL SCIENCE INFORMATION: THE FIRST STEPS

Péter HEGEDŰS

In 1978, under Hungarian leadership the FID/SD (Social Science Information and Documentation Committee) has been established. Its aim is to study the key issues of social science information and documentation and encourage international cooperation. The Committee supports the scientific communication by effectuating projects, organizing regular meetings and publications (e.g. the series "FID Studies in Social Science Information and Documentation"). The most important project is the compilation of the practical manual of social science information and documentation. The FID/SD projects include as well information surveys of particular spheres of social science.

The automation of social science information and documentation is left behind in comparison with the technical or scientific information services. It is especially true in the countries of Eastern Europe, where the information market is weak and research financing is not satisfactory. There is a peculiar situation in Eastern Europe: hardware is more expensive than labour force. A common problem in these countries is, that high level hardware and software has to be adapted to special technical and language requirements. The lack of proper standardization, the unwillingness and slowness introducing new standards are a source of problems, too. Additional obstacle in the way of spreading information technology is the lack of indispensable infrastructure and absolute or relative cutting of library and information budget.

In Hungary there is no major computer center, designed exclusively for the processing and irradiation of social science bibliographic or factographic information. From the actually existing 40 major computerized information services 10 have social

science profile or are related to it. Nowadays there are more than 50 institutions able to transfer the services of foreign on-line databases to Hungarian users. As a sign of favourable tendencies can be seen, that in the last 1-2 years the number of social science institutes able to transfer on-line databases is growing.

In Hungary the decisive factor in computerized information and documentation services in the field of social sciences is not the demand, but the supply. In consequence the responsibility of specialist and institutions, engaged in information transfer, has become accent. User surveys could help in a great extent to raise the efficacy of services.

Using computerized systems in the field of social science information and documentation user education and well-prepared information transfer activity are of great importance.

160 ÉVES A SEMMELWEIS ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
KÖZPONTI KÖNYVTÁRA

VILMON Gyuláné
Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára
Budapest

^x Ebben az évben (1988-ban - a szerk.) 160 éves az ország leg-
régibb és legnagyobb orvosi szakirodalmi gyűjteménye, a SOTE Köz-
ponti Könyvtára. Jogelődjét, a Budapesti Tudományegyetem Orvosi
Fakultásának Könyvtárát 1828-ban alapította Schordann Zsigmond,
az Orvosi Kar "felsőbb bonctan és élettan" tanára. A gyűjtemény
részben az ő magánkönyvtárából, részben pedig egy Márton István
nevű orvosdoktor könyvtári hagyatékából jött létre, de a folyóíra-
tok olvasását Schordann már 1826-ban biztosította a tanárok számá-
ra.

Az első magyar orvosi szaklap, az Orvosi Tár 1831-es kötete
erről így értesít: működik "az Olvasó Tár, melyben 1826 óta mint-
egy 40 tudományos és orvosi folyóírások találhatók, s ezenkívül
a meghalálozott Dr. Márton ajándékkönyvtára. Gondviselője
Schordann prof." Ahhoz, hogy e kezdetben kis gyűjtemény a "Kar
Könyvtára" tisztes nevet és funkciót elnyerhesse, még két évtized-
nek kellett eltelnie. Győry Tibor kartörténeti és Gortvay György
orvostörténeti könyve a múlt század 40-es éveire teszi az alapí-
tást, de ekkor már Kari Könyvtárról beszélnek.

Kezdetben a könyvtári állomány főként tanári magángyűjtemé-
nyek "megöröklése" - és nem vásárlások - útján gyarapodott.
Schordannt és Márton Istvánt hagyakozásban Forgó György, az élettan
helyettes tanára és 1835-től Pest megye főorvosa, őt pedig
1858-ban Bene Ferenc, a "különös kór- és gyógytan" tanára követte.
1860-ban a neves anatómus professzor, Csausz Márton, egy évvel
később pedig Sauer Ignác, a "belső bajok kór- és gyógyszeratanának"

^x Közlésre érkezett 1988 novemberében

tanára testálta könyvtárát az Orvosi Fakultásra. De a században is örökölt a Könyvtár becses magángyűjteményeket, amelyek közül különösen értékes Győry Tibor orvostörténész ritka, muzeális könyvekben gazdag könyvtári hagyatéka, ami a hagyakozó kívánsága szerint a mai napig "corpus separatumként", vagyis különgyűjteményként szerepel a könyvtári állományban.

Így érthető, hogy ez a lassan szerveződő és a Fakultás által a XIX. század folyamán csak mérsékelten fejlesztett könyvtár olyan gazdag történeti-muzeális könyvritkaságokban, mind a magyar, mind az európai orvostudomány klasszikusainak munkáiban. Hagyatékként jutott a könyvtár birtokába Vesalius rendkívül nagyértékű anatómiájának a "De humani corporis fabrica..."-nak 1543-ban, Baselben megjelent első kiadása, vagy a X. században élt, és keleten, nyugaton egyaránt ismert és elismert perzsa származású arab orvos, Avicenna híres műve, a Canon, amelyet 1500-ban adtak ki latin nyelven, s amelynek fordítója a késő középkor leghíresebb polihisztor, a spanyol származású Arnoldus de Villanova, orvos, alkimista és asztrológus, több királyi udvar orvosa volt. De ezúton kerültek a könyvtár birtokába az ókor klasszikusainak a XVI. században kiadott kötetei, Hippokratesz és Galenus latin nyelvű fordításai, vagy akár Manardus, ferrerai professzor jól ismert könyve, a Medicinales epistolae is, amelynek - minthogy a benne foglalt levelek nagyrészt az 1510-es években Budán, II. Ulászló udvarában íródtak - magyar történeti vonatkozásai is vannak. Ám a későbbi századok felfedező orvosainak, új orvosi szakágak megalapítóinak művei is jelen vannak gyűjteményünkben, hogy csak néhányat soroljunk fel közülük: az angol Harvey-nek, a vérkeringés mechanizmusa felfedezőjének nevezetes munkája, az Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus (ha nem is az első, hanem egy későbbi kiadása), vagy a patológia megalapítója, Morgagni híres könyve, a De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis.

A régi magyar orvosok és természetvizsgálók könyvei, tankönyvei sem hiányoznak a hagyatékok gyarapította állományból. A XVI. századi Jordan Tamás művétől, a XVII-XVIII. századi Pépei-Páriz Ferenc, Rácz Sámuel, Wessprémi István írásain át, a múlt században

működő, a magyar orvosi iskolát megalapító nagy tanárok - Semmelweis, Balassa, a Korányiak, Lenhossékok, Bókayak stb. - munkái is részei könyvtári gyűjteményünknek. Semmelweistől - aki 1861-1865 között a Kari Könyvtár tanárelnöke is volt - egyedülálló kéziratokat őriz a Könyvtár, amely éppen az ő könyvtári működésével kapcsolatos.

A múlt század 60-as éveiben a Könyvtár állománya még csupán néhány ezer kötetet számlált. A század végéig azonban csaknem tízezer kötetre növekedett, míg ma több, mint kétszázezer kötetet mondhat magáénak. Történeti különgyűjteményein túl igen értékes - a mai használói számára elsőrendűen érdekes - magyar és idegen nyelvű modern könyv és folyóirat állománya, és a nemzetközi orvosi irodalom szintén rendelkezésre álló forrásanyaga: az indexek, referáló lapok, enciklopédiák, lexikonok, szakszótárak, kézikönyvek és más fontos szakkönyvek.

1945-ben a Tanártestület addigi magánkönyvtára nyilvánossá vált, megnyitotta kapuit az egész magyar orvostársadalom, az egészségügyi és határterületi intézmények előtt. 1951 - az önálló Orvosegyetem létrejötté - óta pedig mint Központi Könyvtár végzi feladatait.

Az Egyetem hallgatói hosszú időn át nem látogathatták a Könyvtárat. Ennek a visszás állapotnak a megszüntetését már egy 1848. július 10-i - "forradalmi" - kari ülés javasolta, kívánatosnak tartva, hogy a "tudományos forrás megnyitassék a növendékek számára is". Erre akkor végülis nem kerülhetett sor. Az igazi megoldás egészen 1982-ig váratott magára, ekkor jött létre ugyanis az új, modern Hallgatói Olvasóterem, amelynek megnyitásával az egyetemi hallgatóság részesül a teljes könyvtári állomány használatában és minden szolgáltatásában.

Ma a Központi Könyvtár, mint tudományos, országos feladatkörű felsőoktatási szakkönyvtár működik. Állománya az ország orvosi irodalmi bázisállománya, szolgáltatásait az egyetemen és a fővároson kívül, az egész ország egészségügyi könyvtári rendszere, illetve más könyvtári hálózatok intézményei számára is biztosítania kell.

Ma is fennálló, nem egyszer súlyos problémái helyett ez ünnepi alkalomhoz illőbb az elmúlt 8 év alatt végbement fejlődéséről beszélnünk: jelentősen bővült a területe, emelkedett a munkatársi létszáma, megkezdődött a gépesítése. Jelenleg - az egyetem vezetőinek támogatásával - már a legmodernebb számítástechnikai eszközöket is igyekszik felhasználni korszerűbb működéséhez és a megfelelő szakemberekkel karöltve, két számítástechnikai programon is dolgozik. Az egyik - a Könyvtár folyóiratfeldolgozó és visszakereső rendszerének létrehozása - már a megvalósuláshoz közelít. A másik - a külföldi információs adatbankok online elérésének biztosítása - remélhetőleg a közeljövőben teljesül.

A 160. évfordulón tisztelettel emlékezünk elődeinkre, az előttünk itt dolgozókra, remélve, hogy - lehetőségeinkhez mérten - nem vagyunk és nem leszünk méltatlanok hozzájuk. Szemünket a jövőre vetve reméljük azt is, hogy a következő században ténylegesen is létrejön az a korszerű követelményeknek megfelelő, az Egyetem igazi szellemi központjául szolgáló modern könyvtár, amelyről nemcsak álmodoztunk, de a terveit is elkészítettük, s igyekeztünk az alapjait is lerakni.

160th ANNIVERSARY OF THE SEMMELWEIS MEDICAL
UNIVERSITY'S CENTRAL MEDICAL LIBRARY

Katalin VILMON

The Central Library of the Semmelweis Medical University is the oldest and the largest collection of medical special literature in Hungary. In 1988 the Library had its 160th anniversary. In 1828 Zsigmond Schordann, professor of the Medical University had created the library on the base of his private holdings and those of Dr István Márton. In 1826 the library has already been continuously supplied with 40 scientific medical journals. At the beginning private holdings (György Faragó, Ferenc Bene, Márton Csausz, Ignác Sauer) have been the main source of new literature for the library. The holdings of a medical historian Tibor Györi comprising rare museum issues is still kept as a special collection.

"Anatomy" by Vesalius published in 1543 in Basel, the book of famous arabian physician Avicenna in latin, Cannon's book published in 1500, books of the ancient classics published in latin in the 15th century (Hippocrates, Galenius) belong to the holdings of the library. "Medicinales epistolae" by Manardis have been written in Buda in 1510 at the Court of the King Ulászló the II. Apart from its scientific importance, this book is also interesting from the historical point of view.

Among the books written later the following are to be mentioned Harvey: "Exercitacio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus", Morgagni: "De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis".

The most important books by Hungarian scientists of the past are: a book by Tamás Jordán dating back to the 14th century, the books written in the 17-18th centuries by Ferenc Pápai-Páriz, Sámuel Rácz, István Wesszprémi. The library also has the works of the leading Hungarian scientists of the last century: Semmelweis,

Balassa, Korányi, Lenhossék, Bókay. In 1861-65 Semmelweis was the chairman of the University Library and his unique manuscript concerning his work in the library is still kept.

In the 60-ies of the last century the holdings of the library comprised only some thousand volumes. By the end of the 19th century there were about 10 thousand issues in the library. At present the holdings of the library contain more than 200 thousands issues. Apart from the collection of historical interest, the library possesses valuable Hungarian and foreign books, journals and bibliographies.

At present the library specialises in meeting the scientific and educational demands of the whole country. During the last 8 years the library increased its holdings and staff and introduced computerized services. In nearest future the library will have an on-line access to foreign data-banks and introduce operative computerized system of journal processing and search.

KORSZERŐ SZAKINFORMÁCIÓS LEHETŐSÉGEK

RÓZSÁNÉ VASAS Livia

Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára
Budapest

A kutatók számára nélkülözhetetlen szakirodalmi információk megszerzésében egyre növekvő szerepet játszik a külföldi adatbázisokban való tájékozódás.

Az Institute for Scientific Information multidiszciplináris adatbázisa a Science Citation Index (SCI) a természet-, élet-, orvosi-, biológiai- és műszaki tudományok leglényegesebb folyóiratait - körülbelül 3200 félélt - dolgoz fel, különböző oldalról feltárva az egyes folyóiratfüzetek tartalmát (valamint Journal Citation Reports részében tudományometriai mutatók alapján rangsorolja a folyóiratokat). A Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának ebből az adatbázisból készített szolgáltatása az ASCA és az ASCA-TOPICS. Mindkét változatban témaorientált a keresőprofil, s a kutatóknak hetenként küldik a friss adatokat. Az ASCA-TOPICS "előregyártott" keresőprofilok alapján informál, az ASCA-nál pedig az MTA Könyvtár munkatársai a személyes információs igények kielégítésére törekednek.

1980-tól lehet kérni ezt a szolgáltatást. 1986-ban a négy orvosegyetemről (SOTE, SZOTE, POTE, DOTE) 142 előfizető vette igénybe, s ennek 26%-a SOTÉ-s (1.) volt, 1987-ben a 141 orvosegyetemi kérésnek (2.) a 30%-a származott a Semmelweis Orvostudományi Egyetem kutatóitól.

A másik igen fontos adatbázis, mely az orvostudományi szakirodalom legértékesebb hányadát tartalmazza, a MEDLINE (az Index Medicus adatbázisa). Mintegy 3000 folyóirat cikkeinek a bibliográfiai adatait tartalmazza, s évenként mintegy 250.000 új tételt dolgoz fel.

Kétféle típusú irodalomfeltárás lehetséges: egyszeri, retrospektív keresés egy adott témában (közvetlen vonalkapcsolt hálózat

révén, párbeszédes üzemmódban, terminálon keresztül online törté-
nik), akár 1966-ig visszamenően, igény szerint. Ez a módszer több-
dimenziós keresést tesz lehetővé és az igényelt témának tartalmi-
lag megfelelő szakirodalmat biztosít.

A MEDLINE-ből történő másik szolgáltatás a legfrissebb iroda-
lommal kapcsolatos, ugyancsak témaorientált keresőprofillal (SDI).
Ez a szelektív szakirodalomfigyelés.

Mind a retrospektív keresést, mind az SDI-t az OIK közvetíté-
sével lehet megvalósítani 1983-tól.

A MEDLINE-ből történt retrospektív lekérdezések száma eddig
meghaladta az 1.300-at, és ennek mintegy az egynegyedét a négy
orvosegyetem kutatói igényelték. 1987-ben négy orvosegyetem 30
keresést igényelt, s ennek 66%-a SOTÉ-s kérés volt. 1988 szeptem-
beréig a 18 orvosegyetemi kérés 83%-a származott a Semmelweis
Orvostudományi Egyetem kutatóitól (3.).

A MEDLINE SDI szolgáltatást 1988-ban a négy egyetem 21 témá-
ban kérte, s ennek 66%-a SOTE igény volt (3.).

A SOTE Központi Könyvtára törekszik arra, hogy mielőbb meg-
valósuljon a helyi online lekérdezés lehetősége. Ennek a techni-
kai-műszaki feltételei megvannak (két IBM kompatibilis számítógép-
pel rendelkezünk), azonban az adathálózati állomás, a NEDIX vonal-
kapcsolat még nem jött létre. Az MTA SZTAKI gondozásában jelenleg
fejlesztés alatt álló országos IIF (Információs Infrastruktúra
Fejlesztési Program) hardware hálózat kialakításában a SOTE is
részt vesz. Ezen fejlesztésben helyet kap NEDIX-vonal kialakítása
is.

Azonban meg kell mondani, hogy a postai vonallal történő
kapcsolódás külföldi adatbázisokhoz, az online lekérdezés deviza-
igényes és költséges, s talán ez is az oka annak, hogy mint a
számok is mutatják, igen kevesen igénylik a szakirodalmi szolgálta-
tásnak ezt a módját.

Az MTA Könyvtára az optikai tárolók (CD-ROM) beszerzésével
online és ondisc (helyben olvasható optikai lemez) által hatékony
és gazdaságos szakinformációs lehetőséget nyújt (4.). Három lényeg-

ges szakirodalmi adatbázis van az MTAK CD-ROM gyűjteményében, amelyek az orvos- és élettudományokkal foglalkozó kutatókat érdeklik. A Dissertation Abstracts Ondisc (DAO) CD-ROM multidiszciplináris adatbázis, többek közt anatómia, bakteriológia, biofizika, biokémia, biológia, gyógyszerészet, orvostudomány, pszichológia stb. szakterületekre terjed ki. Az adatbázis az amerikai és kanadai egyetemeken készített Ph. D. disszertációk bibliográfiai adatait és részletes kivonatokat tartalmazza, jelenleg mintegy 800.000 egységet 1861-től napjainkig. A 70-es évektől a nagyobb nyugateurópai egyetemeken készült dolgozatok is szerepelnek az adatbázisban. Ha a kutató úgy ítéli meg, akkor a disszertáció teljes szövege is megszerezhető. Az OTKA I-II. pályázat kedvezményezettjei részére az OTKA keretből külön alapot hagytak jóvá, s ezen alap terhére vehető igénybe a kívánt disszertáció. A megrendelőhöz a kívánt mű 6-10 héten belül eljut.

Ugyancsak hozzáférhető CD-ROM-on keresztül az Institute for Scientific Information (ISI) adatbázisa, a Science Citation Index. A hagyományos bibliográfiai adatokon túl a keresés a felhasznált hivatkozott műveken keresztül is megvalósítható. A keresés 1986-ig nyúlhat vissza, az adatbázist negyedévenként aktualizálják.

Az orvostudomány szempontjából legfontosabb publikációk bibliográfiai adatai a MEDLINE-ben találhatók meg. Rendkívül fontos, hogy az adatbázis a bibliográfián túl az adott cikk rövid összefoglalóját is tartalmazza, s ebben a szövegben előforduló kulcsszavak a címben előforduló kulcsszavakhoz hasonlóan "előjönnek" a lekérdezésnél, tehát a rejtett információk is megtalálhatók. 1983-tól napjainkig lehet keresni, az adatbázist negyedévenként aktualizálják.

Az MTA Könyvtár CD-ROM gyűjtemény szolgáltatásait 1988. októberében térítésmentesen lehetett igénybe venni. (Az MTA Könyvtár CD-ROM gyűjteményének osztályvezetője dr. Telcs András - tel.: 382-344/492; cím: Akadémia u. 2. 4. emelet.) Mintegy 60 SOTÉ-s kutató élt ezzel a lehetőséggel (5.), és rendkívül nagy népszerűsége tett szert ez az információszerzési lehetőség.

Folyó év^{*} novemberétől a kívánt szolgáltatások segítségével

^{*} (1988 - a szerk.)

- a különböző adatbázisokból - csak térítés ellenében végezhető kutatások.

A későbbiekben tájékoztatjuk olvasóinkat arról, hogy milyen mértékben használják kutatóink a már hagyományosnak számító ASCA és MEDLINE-online szolgáltatások mellett az MTA CD-ROM gyűjteményét, valamint azzal is szeretnénk foglalkozni, hogy a bibliográfiai tanulmányozása után eljut-e a kutató a forráshoz, az eredeti közleményekhez.

Irodalom

1. Klein Ágnes (MTA Könyvtár) személyes közlése alapján
2. SCI heti gépi szakirodalom figyelés
= a Magyar Tudományos Akadémia Könyvtárának 1987. évi beszámoló jelentése és 1988. évi programja.
MTAK. Bp. 1988. 44-45 p.
3. Borsy Tamás (OIK) személyes közlése alapján
4. Braun I. - Rózsa Gy. - Telcs A.: CD-ROM ante portas
= Magyar Tudomány, 1988. 2. 119-123 p.
5. Telcs András (MTA Könyvtár) személyes közlése alapján

[illegible]

Külföldi tájékoztatók írásk

[illegible]

A KÖNYVTÁRI SZOLGÁLTATÁSOK GAZDASÁGOSSÁGÁRÓL

Max BROOME

az angol Könyvtári Szövetség (LA) elnöke^x

Egyesült Királyság

Bevezetés

1982-ben új jelmondat látott napvilágot Angliában. Elindítója - szinte valószerűtlen - egy olyan törvény volt, amelynek következménye egy ellenőrző bizottság létrehozása volt. A bizottság azt a feladatot kapta, hogy a helyi vezetőknel elérje az ügyek gazdaságos, ugyanakkor hatásos és eredményes intézését. Ennek az intézkedésnek a reakciója némely helyi vezető részéről úgyszólván ijesztő volt - ennek egyik oka azonban a parlamenti vita stílusa volt. Azt feltételezték ugyanis, hogy az ellenőrök csak a takarózsággal fognak törődni és hogy kevés figyelmet fordítanak majd az eredményességre.

A revíziós bizottság azonban fennállásának öt éve alatt megszemlénben elosztatta a kezdeti félelmeket. Nagyon reálisan viszonyult a közönségnek juttatott szolgáltatások eredményességéhez és bebizonyította, hogy jó vezetéssel ezeket a szolgáltatásokat még fejleszteni is lehet a források gazdaságosabb felhasználása mellett. Ahol bizonyossá vált, hogy az anyagi eszközök elégtelenek, vagy hogy a kormányzati politika akadályozza a munka eredményességét, ott a bizottság habozás nélkül erről számolt be némely politikus nemtetszése ellenére is.

^x Az előadó engedélyével rövidítve közölt, angolból fordított kézirat magyar változata

A bizottságnak az eredményes vezetésért kifejtett munkájába bevont könyvtárosok tapasztalták, hogy a fejlesztés és a kiterjesztés nem szinonímái a hatásosságnak és az eredményességnek, és hogy vezetési módszerekkel fejleszthető egy-egy szolgáltatás a felhasznált pénzforrásokra való tekintet nélkül. Ennek az elvnek az elfogadása még ma sem ért véget, de az emberek beállítottsága változóban van. Erről szeretnék most beszámolni; s hogy erre módom lehessen, ahhoz 20 évi előzetes munkára és tapasztalatszerzésre volt szükség.

Előadásom négy részből áll:

A fellendülés tíz éve

A nadrágszík meghúzásának tíz éve

A túlélési stratégia

Az újrafelfejlesztési politika.

Mondandóm valamennyi könyvtári szolgáltatás szervezésére és irányítására vonatkozik, előadásom azonban közművelődési indíttatású, példáim és illusztrációim is ebből a körből valók.

A fellendülés tíz éve

Az 1964-ben kiadott közművelődési könyvtári és múzeumi törvény, amely a helyi vezetőknek előírta hatékony könyvtári szolgáltatások létrehozását és kiterjesztését - a fokozódó prosperitás éveire esett. Három évvel korábban az Oktatási Minisztérium egyik munkabizottsága könyvtári ellátási normák bevezetését javasolta, és a helyi vezetők az ország egész területén programokat dolgoztak ki, hogy ezek a normák területükön jól alkalmazhatók legyenek. A Yorkshire-i North Ridingben, ahová 1959-ben megyei könyvtárosként kerültem, volt az egyetlen könyvtári célépület az egész megyében. Az e könyvtárral ellátott városon kívüli 280.000 lakosnak meg kellett elégednie átalakított üzlethelyiségben, termekben és iskolai helyiségekben működő könyvtárakkal és - annak ellenére -, hogy a megyében intenzív mezőgazdaság folyt, nem voltak mozgó könyvtárak. Rekonstrukciós programhoz fogtunk. Addig, amíg (1963) ott dolgoztam, évenként három-négy könyvtár épült. Akkor a megyében

minden közösségnek építenie kellett könyvtárat, bármilyen létszámú is legyen, kezdve egy szép központi épülettől a mozgókönyvtár-parkig.

Ebben az évtizedben nőttek az országos mutatók. Nőtt a könyvtárak száma, a könyvtári személyzet száma 65%-kal nőtt; a könyvtári állomány virtuálisan megduplázódott és a használata is megélénkült.

	1961/62	1971/72
A könyvtárak száma	10.243	12.264
A könyvtárosok száma	16.392	26.837
Az állomány	65,187.888 egys.	114,472.000 egys.
A kölcsönzött könyvek száma	460,505.000	621,059.982
A táblázat számai	egész Angliára vonatkoznak.	

A nedragszífj meghúzásának tíz éve

Ebben az időszakban, minthogy a helyi hatóságok által fejlesztett szolgáltatások igen kiterjedtek voltak - és ez nemcsak a könyvtári, hanem az oktatási és a szociális szolgáltatásokra is vonatkozik - maguknak a helyi hatóságoknak a felépítését is meg kellett változtatni. A kis helyi hatóságok ugyanis nem kapták meg az igényelt pénzt. Ilyen kis hatóságok, amelyek a fellendülés éveiben könyvtári szolgáltatásokat fejlesztettek ki, Anglia hatóságainak az egyharmadát tették ki (1974 előtt), ezeknek a kis hatóságoknak a működési körébe általában kevesebb mint 40.000 lakos tartozott. Ezeket a kis hatóságokat 1974-ben megszüntették, és ennek következtében, a folyamat során Anglia és Wales könyvtárainak száma 383-ról 115-re csökkent. A Londonon kívüli helységek lakosainak átlaga 280.000 lett, a megyéké átlagosan 600.000 fölé emelkedett.

A nagy helyhatóságok létrehozásának, az összevonásoknak a tényét nem lehet bírálathoz hagyni. Mégis: egy-egy nagy könyvtár működése során a kisebbeknél jóval több gazdasági intézkedés megtételére van mód. Az elkövetkező aggasztó gazdasági években

az az intézkedés a források szigorúbb felhasználását tette lehetővé. Sokan arra számítottak, hogy a könyvtárak átszervezésének szigorú folyamatát majd pótlólagos pénzforrásokkal fogják "fellazítani", mint ahogyan az régebben a londoni átszervezés során történt. 1973-ban a kormányzat ismételten arra hívta fel a hatóságok figyelmét, hogy most használják ki az átszervezés adta lehetőségeket arra, hogy 1974-ben szolgáltatásaikat megjavítsák, annak ellenére, hogy előrelátható volt: a gazdasági viszonyok igen rosszak és igen kevés a költségvetési pénz.

1976 közepén, amikor megyei vezető könyvtárosnak Hertfordshire-be kerültem, a megyei vezetők, akik szembetalálták magukat azzal a feladattal, hogy a régebbi, független helyhatóságok által fejlesztett szolgáltatásokat összevonják, nagy pénzügyi nyomás alatt voltak.

Hertfordshire-be érkezésem többé-kevésbé egybeesett azzal az idővel, amikor a kormány szigorú gazdasági intézkedéseket vezetett be a mi megyénkben és a hasonló megyék sorában, annak a politikának megfelelően, hogy a pénzeszközöket a faluból a városba irányítsák. Ezt a politikát szociális indokai miatt még tiszteletreméltónak is lehetett volna tartani és hitelt lehetett volna neki adni, ha az ember nem tudta volna, hogy a változtatásnak elsősorban politikai oka van. A városokban tömörülnek ui. a munkáspárti szavazók. Az Egyesült Királyság kormánya pedig 1976-ban munkáspárti kormány volt.

A pénzeszközök átirányítása feluról a városba akkor maradt abba, amikor a munkáspárti kormányt a konzervatív kormány váltotta fel. Ez azonban nem hozott sok örömet Hertfordshire-nek, mert az új konzervatív kormány amellet kötelezte el magát, hogy csökkenti a költségvetést általában is és (a gyakorlatban inkább ez érvényesült) a helyi hatóságoknál különösen. És a költségvetések csökkentése érdekében tett intézkedéseket még keményebben alkalmazták olyan helységeken, amelyekről, mint amilyen Hertfordshire is volt, azt állapították meg, hogy bőven van helyi erőforrásuk.

A kormány politikáját főképpen két elgondolás vezérelte:

1. Olyan rendelkezéseket kell hozni, amelyek a helyi hatóságok pénzügyeibe nagyobb betekintést engednek,

2. A szubvenciókat csökkenteni kell, azaz a helyi hatóságok a nemzeti jövedelemből az általuk fenntartott szolgáltatások fejlesztésére kevesebb pénzt kaphatnak.

A következő táblázat megmutatja a helyi hatóságokra nehezedő költségvetési nyomás következményeit:

A kormány által adott szubvenciók a helyi költségvetés %-ában:

1975/76	66,5%
1985/86	48,7%
1988/89	46,2%

Hertfordshire részesedése az állami szubvencióból:

1975/76	1,63%
1985/86	0,7 %
1988/89	0,3 %

Ennek egyik következménye magától értetődően az volt, hogy több pénzt kellett szerezni más forrásokból - és ez az Egyesült Királyságban elsősorban az adókat jelenti. A Hertfordshire-i lakosokat ma több ilyen típusú adó sújtja, mint a bármely más megyében élőket. Aligha lehet rajta csodálkozni, hogy a helyi politikusok, akik a megyei vezetőségben dolgoznak, kénytelenek voltak a szolgáltatásokkal kapcsolatos álláspontjukat megváltoztatni. 1974-ben a motiváló erő az volt, hogy büszkéek szolgáltatásaik minőségére. Ma egyensúlyozni kénytelenek a kemény kormányzati pénzmegvonások és saját ítéletük között, hogy a helyi lakosok vajon mennyi jövedelemadó befizetésére képesek még. Így hát a helyi politikusok most már inkább a költségvetés csökkentésével, mint a szolgáltatások minőségével törődnek.

Nem kétséges, hogy ezt a felfogásbeli változást a kormány képes volt egyszerűen azzal előidézni, hogy megvonta a pénztámogatást. De, amint ezt már említettem, még ezzel sem érte be, hanem áterőszakolta, hogy nemcsak az egyes helyhatóságok teljes költség-

vetését ellenőrizte, hanem - eléggé el nem ítélt módon - a költségvetésnek az egyes szolgáltatások közötti megoszlását is. Ma már csak egy kis lépés választ el bennünket attól, hogy helyi hatóságokból pusztán csak a központi kormány ügynökségévé váljunk. Ahelyett, hogy szabadon választott tanácsaink lennének, akiknek a hatáskörébe tartozik, hogy adót vessenek ki és maguk határozzák meg, hogy azt milyen fajta szolgáltatásra fordítják, és hogy azok milyen színvonalúak legyenek, olyan helyi bürokratikus hivatalt kell felállítani, amely a központi hatalom által meghatározott szoros paraméterek között dolgozik.

A túlélés stratégiája

Nemzeti méretekben

Nem volna helyénvaló, ha részletezném, milyen utakon-módokon igyekezett a kormány akaratát a helyi kormányzatokra ráerőltetni. Mindenesetre ide kívánczik az a megjegyzés, hogy az ellenőrzési rendszer mérhetetlenül bonyolulttá vált, és hogy az eddig létrehozott mechanizmusok egyike sem tudott életképes lenni, ha működtetésébe a helyi hatóságokat nem vonták be. Ha a kormányzat éppen azt akarja meghatározni, mennyit költhet a helyi hatóság, tudnia kell ehhez, hogy határozatának helyben mik lehetnek a következményei nemcsak a költségvetés szempontjából, hanem a szolgáltatások természete és színvonala szempontjából is. Minél jobban beavatkozik a kormány, annál több olyan információra lesz szüksége, amelyeket csak a helyi hatóságok nyújthatnak. Így minden új beavatkozás konzultációkat kíván, és pedig a bevezetés minden stádiumában. És - ez kulcsfontosságú - minden egyes konzultáció ilyen alkalom, ahol a helyi hatóság és szűkebb, saját területén a könyvtáros, a befolyását latba tudja vetni, hogy könnyítést érjen el azzal, hogy információkat, adatokat ad, lehetőség arra, hogy érvényesítse befolyását és bizonyos esetekben megváltoztassa a kormány politikáját.

A túlélés stratégiájának országos méretekben néhány fontos eleme:

- eredményes tervezőmunka
- szakmai egyesületekben végzett munka
- az új folyamatok megértése
- a helyi döntések iránti érzékenység
- törekvés az együttműködésre.

Hadd fűzzek hozzá néhány gondolatot ezekhez a trendekhez:

1/ Ha olyan döntést hoztak, hogy nemzeti méretekben kell meghatározni, hogy mennyit lehet költeni a könyvtárakra és az információs szolgáltatásokra, akkor viszont meg kell követelnünk, hogy legyen hatékony tervezőapparátus. Azokat a módszereket, amelyeket az UNESCO és az IFLA támogat a könyvtárak és az információs szolgáltatások nemzeti méretű tervezéséhez, nem lehet félvállról venniük, ezek számunkra létfontosságúak.

2/ Ugyancsak létfontosságú, hogy a tárgyalóasztalnál mindig legyenek a könyvtárosok számára fenntartott helyek.

3/ Meg kell találni azokat a könyvtárosokat, akik tárgyalóképeseek, nagy tudásúak és tapasztaltak.

4/ A szakma érdekében folytatott tárgyalásokra készüljünk fel a szükséges információkkal.

Hadd adjak egy példát az utolsó ponthoz.

Azzal bíztak meg, hogy vegyek részt azokon a tárgyalásokon, ahol a könyvtári szolgáltatások országos méretű kormányzati támogatásáról lesz szó. E tárgyalások bármely szakaszában előfordulhat, hogy azonnali választ kell adnom a következő kérdésekre:

- Milyen a könyvtári dokumentumok különböző kategóriáira vonatkozó, várható infláció mértéke.
- Melyek azok a stratégiák, amelyeket az utolsó csökkentés után be kellett vezetni.
- Egy, két vagy öt vagy hat százalékos esetleges további csökkentésnek mi a várható hatása a szolgáltatásokra.
- Mik a pótlólagos beruházásokat sürgető tényezők.

A nemzeti könyvtár szövetségnek vagy más, országos keretben működő szakmai csoportoknak a jelentősége ezeknek a követelményeknek a teljesítésében vita fölé áll. A helyi könyvtári és infor-

mációs rendszer vezetőjének szerintem éppen az az elsőrendű kötelessége, hogy a szakmai egyesületet rávegye, készüljön fel az ilyen kihívásokra.

A második pontban foglaltak szerint a könyvtárosnak tisztába kell jönnie, mik a nemzeti és a helyi pénzügyi döntések. Boldog állapot volt, amikor elég volt csak a helyi eseményekre koncentrálni, de ennek vége. Minden könyvtárosnak részt kell vennie az országos döntések befolyásolásában is.

Még további két pontban szeretnék rámutatni a helyi könyvtárosok országos felelősségére:

1/ Tisztában kell lennie azzal, vajon a helyi szolgáltatásokra vonatkozó döntésnek milyen távolabbi, a hatóság határain túl jelentkező hatása lehet.

2/ Támogatni kell a nagy horderejű kooperációkat.

A pénzügyi csökkentések nyomása alatti időkben, amelyekben a könyvtáros ma is él, előfordulhatnak olyan döntések, amelyek ugyan helyben hatásosnak tűnhetnek, az eredménye mégis az, hogy - ha ez a gyakorlat tovább gyűrűzik -, veszélyezteti a szolgáltatást és színvonalát. (Egy példa: a más területről a könyvtárba bejövő olvasótól külön díjat szednek.)

Állítom, hogy a könyvtárosoknak nem szabad saját hatóságuk területén bezárkózniuk, ellenkezőleg: meg kell keresniük azokat a kapcsolódási pontokat, amelyek az együttműködésben segítségükre vannak. Egyeztetniük kell kollégáikkal könyvtárpolitikájukat, amennyire csak lehetséges, ezen kívül fel kell használniuk szakmai egyesületeik kollektív tekintélyét.

A túlélés stratégiája helyi méretekben

Folyamatosan fenyeget bennünket az a veszély, hogy a kormányzat túlonatúl beleszól abba, hogy mit költsünk helyben. Ez azért is így van, mert a kormányzat képviselői szabadulni igyekeznek attól a fáradságos munkától, amit a helyi prioritások kidolgozása jelenthet. Ezt a veszélyt mindenképpen el kell hárítani. Az a gyakorlat, hogy a helyi költségeket központilag számítják ki,

alapulhat ugyan finom matematikai módszereken, de még így is túlságosan elnagyoltak, nem tudják ui. számításba venni minden részletében a helyi szükségleteket, illetve nem tudják tekintetbe venni azt az érzékeny egyensúlyt, amely a források és az igények között fennáll. Az ilyenfajta feladat teljesítéséhez ajánlatos előtervezési munkákat végezni. Az Egyesült Királyságban nagyon kevesen vannak, akik ilyen munkához értenek s ennek az okát nem nehéz megtalálni. Akkor kellene ugyanis ezeket a szakértőket kiképezni, amikor a költségvetésnek a redukálása még nem nagymérvű. Amikor a pénzügyi nyomás hirtelen fokozódik, már nagyon nehéz ilyen szakértőket találni, az energiákat és a forrásokat elszívja a vég nélküli költségvetési munka és nagy a lehetősége, hogy ennek következtében a könyvtár csak olyan csökkentésekbe megy bele, amelyek a pillanatnyi cél elérését nem veszélyeztetik.

De akár előzetesen elkészített terv alapján, akár az éves költségvetés meghatározásakor döntenek, a könyvtáros számára igen lényeges, hogy ezekbe a döntésekbe kezdettől fogva bevonják és ne csak másoktól értesüljön róluk. Az Egyesült Királyságban alig készült olyan tanulmány, amely kimutatta volna, milyen negatív következményekkel jár, ha a könyvtárost a testületi tervezőmunkába nem vonják be. A magam tapasztalata alapján határozottan állítom, hogy a könyvtárosnak jelen kell lennie, amikor a költségvetési előirányzat tervéről döntenek. Igaz, ez a negatív hatás azért sem mutatható ki, mert a már egyszer meghozott döntés megváltoztatására alig vagy egyáltalán nincs lehetőség anélkül, hogy a nagy költségvetés kényes egyensúlyát fel ne borítaná. Így, ami egyszer írásban le van fektetve, annak komoly esélye van rá, hogy szentnek és sérthetetlennek tartsák.

Térjünk most rá arra, hogyan kell a könyvtári szolgáltatásokra vonatkozóan döntést hozni. Az alkalmazott stratégiának három fő kritériuma:

1. Azt tudomásul kell venni, hogy bizonyos nélkülözhetetlen megtakarítást el kell érniük.
2. Az általunk előirányzott tervnek végrehajthatónak kell lennie.

3. A tervnek a hatóságok számára elfogadhatónak kell lennie.

Már ezek a kritériumok is világossá teszik, hogy szükség van egy olyan együttműködési folyamat létrehozására, amelyben a könyvtári szakemberek együtt dolgoznak a hatósági ellenőrökkel. Ebben a folyamatban döntő szerepet játszik a könyvtárvezető, aki a könyvtári dolgozók és a hatóság között összekötő kapcsot alkot. Szükséges, hogy a vezető könyvtáros érzékenyen tudjon reagálni, hogy rá tudjon érezni, melyik az a politika, amely a hatóságok számára a legelfogadhatóbb és hogy megfelelően tudja a hatósági kívánságokat a könyvtárnak továbbítani. Ugyanígy közvetítenie kell a könyvtárosok szempontjait is a hatósághoz. Ugyanakkor a könyvtárvezető sokkal több, mint egyszerű hírközlőt. Ő a felelős azért, hogy a gondolatokat politikává formálja, hogy közérthetővé tegye, hogy el tudja fogadtatni a hatóságokkal és a könyvtári személyzetrel egyaránt. Cikkem végén még említést teszek a személyzet fontos szerepéről ebben a folyamatban. Most csak annyit említek, hogy az okos könyvtáros folyamatosan informálja munkatársait, ötleteket keres és azokat elemzi, megvitatja stratégiáját a vezető beosztású munkatársakkal, még mielőtt elgondolásait és stratégiáját a hatóságokkal ütköztetné.

Eredményesség és hatékonyság

Amellett, hogy a könyvtárvezetőnek kidolgozott döntési tervvel kell rendelkeznie, szüksége van arra a képességre is, hogy az információk széles körét befogadja. Itt arra gondolok, hogy a politikai vagy a gazdasági változásokkal a helyi könyvtárosnak éppen úgy tisztában kell lennie, mint aki országos szinten dolgozik.

Az eredményesen dolgozó könyvtárvezetőnek mindig keze ügyében van több olyan statisztikai adat, amely a szolgáltatások tervezésekor hasznára lehet. Szükséges, hogy az új módszerekről állandóan frissen tartott ismeretei legyenek, amelyek lehetővé teszik, hogy a gyors beavatkozásra készen legyen. Az angliai Cheshire-ben kifejlesztett statisztikai modell az állomány szabályozásában nélkülözhetetlen nemcsak azért, mert előreláthatóvá teszi a majdan

szükséges beszerzési változtatásokat, amelyek az állománygyarapítási összegek redukálása révén következnek majd be, hanem azért is, mert segítségével kiszámítható, hogy a források hogyan használhatók fel a leghatékonyabban. Működési területemen évről-évre finomítottuk e munka színvonalának megállapítására szolgáló formulát. Ez nemcsak abban volt a segítségünkre, hogy általa megtaláltuk a kádermunka leggazdaságosabb módját, hanem segített abban is, hogy felszámolják a helytelen munkagyakorlatot és lehetővé tette a személyi költségek pontos kiszámítását is a változó politikai viszonyok és gyakorlat közepette.

Amikor a könyvtár vezetője a költségvetés redukciójának a tényével szembekerül, legelőször az aktuális politikát és eljárásokat kell tanulmányoznia. Nem szabad azt a véleményt elfogadnunk, hogy a pénzüsszegek csökkentése egyúttal a hatékonyság csökkenésével is jár. Nincs olyan jól ellenőrzött, kézben tartott könyvtár, ahol csökkenthető összegek ne volnának felfedezhetőek. Sőt, bebizonyosodott, hogy annak ellenére, hogy a pénz kevesebb lett, a legtöbb könyvtár tudott e téren eredményeket elérni.

Taktika és stratégia

Amikor a könyvtárvezető szembekerül azzal a kényszerrel, hogy viszonylag nagy megtakarítást kell elérnie igen rövid idő alatt, többféle taktikát alkalmazhat. Vagy arra igyekszik, hogy a hatóságokat meggyőzze, mindenképpen több pénzre van szüksége. Ebben az esetben nagy meggyőző erőre van szüksége. Vagy hagyja, hogy kevés pénzt irányozzanak elő, ebben az esetben azonban virtuálisan alig látható eredményt tud majd kimutatni. A hatóságok természetesen a minél kevesebb költség mellett fognak dönteni, bár nem mindig. A helyi költségvetési vita során az ülés vezetője, aki maga is felelős a könyvtári szolgáltatásokért, ugyanolyan keményen védheti azokat, akár a könyvtáros, ha másért nem, hát azért, mert e szolgáltatások csökkentése az ő befolyását is csökkenti. A pénzeszközöknek a védelme során bekövetkezhet az a hihetetlen dolog is, hogy enyhítik a már előirányzott csökkentést.

Frank Cole 1982 januárjában a Wilson Library Bulletinben megjelent cikkében ezt írja:

"Az a könyvtáros, aki a költségvetés csökkentésével találja szemben magát, csak három dolog közül választhat. Vagy mindenáron működteti a könyvtárat, de nem vesz új anyagot; vagy csökkenti a nyitvatartási időt és csökkenti a személyzetet, ideiglenesen szünetelteti azokat a szolgáltatásokat, amelyek gazdaságtalanok; vagy arra törekszik, hogy árainak, díjainak emelésével, publikációs eladásával minél nagyobb bevételre tegyen szert."

Vizsgáljuk meg részletesen ezt a háromféle stratégiát.

A bevételek növelése

Sok közéleti ember véleménye, ha az igények nagy részét a költségvetés redukálása közben is ki akarják elégíteni, akkor a szolgáltatások díjait kell emelnünk. Az ilyen úton befolyt jövedelem nagyságát azonban könnyű túlbecsülni. Ebbe a csapdába már a revíziós bizottság egyik tagja is beleesett, amikor azt állította, hogy a kölcsönzések díjának csekély emelésével évi 115 millió font bevételhez fognak jutni, megelégedve arról a tapasztalatról, ami a múzeumi belépők árának, a zenei lemezek kölcsönzési díjának emelésével bekövetkezett: a használat 50%-kal visszaesett. Hozzátehetjük, a megyei tanácsok szövetségének (Association of County Councils) korábban, 1980-ban végzett vizsgálata bebizonyította, hogy a befolyt pénzösszeg nem tud olyan nagy lenni, hogy a szolgáltatásokat finanszírozni tudná.

A hatóságok azonban makacsul ragaszkodnak elképzeléseikhez. 1983-ban a kormány tanulmányt készíttetett, amelyben megállapították, hogy a nyereséges aktivitásnak csak mellékes szerepe lehet a modern könyvtári szolgáltatások finanszírozásában. Ennek a korábban elkészített tanulmánynak kiábrándító következtetései ellenére a kormány bejelentette, szándékában van a közkönyvtárakra és a múzeumokra vonatkozó törvényt megváltoztatni, a könyvtári szolgáltatások széles köréért is fizetni kell majd. A javaslat fölött még folvik a vita. A hertfordshire-i könyvtárhasználók reakciói,

amikor megtudták, hogy a jövőben esetleg csak saját könyvtárak polcain lévő könyvekhez fognak díjmentesen hozzájutni, nem voltak barátságosak.

Az anyagi ellátmány

Ebben a körben bizonyára fölösleges hosszasan bizonygatni, mennyire veszedelemes, ha a könyvekre és más könyvtári anyagokra előírányzott pénzüsszegeket folyamatosan csökkentik, olyan anyagokét, amelyek nincsenek kapcsolatban a szolgáltatások redukciójával (mégis csökkentik őket). Általában azzal vigasztalnak, hogy ez a folyamat egy-kettőre visszafordítható, csak átmeneti takarékoskodásról van szó, a csökkentésnek nem lesz nagy hatása. Igaz, rövid távon a takarékoszággal szemben nehéz más alternatívát találni, de fennáll az a veszély, hogy a rövid távból hosszú táv lesz és előfordulhat, hogy a csökkentést többször is megismétlik. Ha ezt a politikát túlerőltetik, az a könyvtár számára végzetes lehet. Nem lehet ti. még ideiglenesen sem, csak a dokumentum beszerzést csökkenteni, anélkül, hogy a személyzet csökkentésére ne kerülne sor. A szolgáltatások elsovasztása a rendszer felbomlását jelenti, legfeljebb a csontváza marad meg.

Angliában előfordult, hogy - helyi politikai biztatásra - ellenálltak a könyvek vásárlására fordított összegek csökkentésével szemben. Azok a törekvések azonban, amelyek némelyik könyvtárosra voltak jellemzőek, hogy ti. szolgáltatásaik struktúráját tartják meg a könyvvásárlás háttérbe szorításával, semmit sem érnek, még akkor sem, ha az a céljuk, hogy ezzel jogcímet akarnak szerezni az állomány újabb bővítéséhez. Angliában alig van már vezető megyei könyvtáros, aki ilyenféle javulásban hinne. Leginkább a következőket igyekeznek elérni:

1/ hogy megőrizték azokat az összegeket, amelyek a hosszú távú működést képesek biztosítani;

2/ hogy átcsoportosítsák költségvetésüket, azaz, hogy átirányítsák az összegeket azokra a helyekre, ahol rövid távú megkurtításról volt ugyan szó, de a rövid távból hosszú lett, s ezek olyan

szolgáltatások, amelyek a hosszú távú megkurtítást már nem tudják elviselni;

3/ hogy a megbombolt egyensúlyt helyrehozzák.

A fejlesztési politika

Újabban egyre inkább észrevehető egy bizonyos változás. A helyi hatóságok, ahol a gazdasági válság tetőpontján nagy megszorításokat vezettek be, egyre inkább rájönnek, hogy ez a helyzet hosszú távon nem tartható fenn. A helyi politikai légkör változásától támogatva a hatóságok mostanában igyekeznek bizonyos megszüntetett szolgáltatásokat helyreállítani, ezeket fejleszteni és terjeszteni.

Ez a változás annak a felismerésnek köszönhető, hogy új pénzforrások fognak megnyílni, de ez azzal a követelménnyel társul, hogy az "új" pénzen csak hatékony szolgáltatásokat szabad létrehozni. A hatékony könyvtár- és szolgáltatás-irányításnak már számos szempontját felsoroltam. Ehhez hozzáteszek még néhányat.

A könyvtárosok új korszak küszöbén állnak. Az Egyesült Királyságban a könyvtári szolgáltatások, iránt nagy az igény, a könyvkölcsönzés azonban csökkent: 1982-ben 660 millió, 1987-ben 610 millió kölcsönzést tartottak nyilván. Ez részben a szolgáltatások redukciójának a következménye, ugyanakkor az emberek szabadidő felhasználása is változásban van. Egyre nagyobb a verseny a TV, a video, az olcsó könyvek és a házi számítógépek részéről. Az igények tehát változnak, figyelemre méltó azonban, hogyan bővítik a könyvtárak az információk gyarapodásával párhuzamosan információs szolgáltatásaikat is újra, és az olvasók étvágya is megnőtt az információk iránt. Az információ adás és vevés gyakran a magán-szférára tevődik át.

Az ellenőrző bizottság szerint "minden helyi hatóság alatt dolgozó könyvtárosnak fel kell készülnie arra, hogy felteszik neki azokat az ellenőrzéshez tartozó kérdéseket, hogy pl. a szolgáltatásra fordított pénz megéri-e a befektetést". Milyenek ezek a kérdések? Pl.:

- Megérti-e a könyvtáros az ügyfelét?
- Megfelel-e a választókerület igényeinek?
- Felelős vezető-e?
- Tanítja-e, mozgatja-e az embereket?
- Hatást tud-e rájuk gyakorolni?
- Képes-e az azonnali változtatásokra?

A felhasználóért vagyunk

Nem szabad elfelejteni: a könyvtár azért van, hogy a közönségnek szolgáltasson és a szolgáltatások csak akkor érnek valamit, ha értéket nyújtanak annak, akiért létrehozták.

Nem valószínű, hogy meg lehetne állapítani: pusztán azzal, hogy a könyvtárosok napi kapcsolatban állnak a felhasználókkal, tudják is, hogy azok mit szeretnének. A hatékonyan dolgozó vezető, hogy teljesen tisztában legyen működési területével, vizsgálatokat, konzultációkat tart a felhasználók körében, keresi az alkalmat, hogy a közönség eljűjön hozzá és elbeszélgessen vele. Ehhez igazítja majd a szolgáltatásokat. Minél jobban megfelelnek ezek az igényeknek, az olvasók annál elégedettebbek lesznek.

Teljesítmény-mérés

Anglia országos felhasználói tanácsa (National Consumer Council) nagy figyelmet fordít arra, hogy a helyi hatóságokat meggyőzze, többet kell törődniük fogyasztóikkal. Az egyik, a tanács által előírányzott terv alapján kérdőívet állítottak össze, hogy ennek kitöltésével a helyi felhasználók mondjanak véleményt arról, mennyire vannak megelégedve a könyvtárral. A megelégedés mérésének ez a szimpla módja nem sokat nyújt annak a könyvtárosnak, akinek a vezetője valamennyiünket a teljesítmény rendszeres mérésére eddig is kötelezte. A könyvtári teljesítmények mérése általában tökéletlen, de újabban megindult ez a munka az USA-ban és Angliában is. A következő néhány évben sokat várhatunk ennek az eredményeitől.

Az emberek irányítása

Az ellenőrző bizottság nagy hangsúllyal foglalkozott azzal, hogy a könyvtárakban a lehető legjobb személyzetet kell kialakítani és őket a lehető legnagyobb felelősséggel felruházni. Annak idején ezt a politikát meglehetősen eredményesen sikerült folytatnom területemen. De ez nem elég. A személyzetnek jól képzettnek, egyúttal azonban motiváltnak kell lennie. Szerintem az egyik legrövidlátóbb intézkedés a gazdasági krízis idején az volt, hogy a személyzet képzésére szánt összegeket csökkentették. Ma újra költethetünk erre is.

Miután kiválasztottuk a legjobb személyzetet és az embereket kiképeztük és tekintélyt szereztünk nekik, feltétlenül figyelmet kell fordítanunk motiváltságukra, s ezt főként a gazdasági krízisek idején szükséges.

Ha a könyvtári szolgáltatások a redukciók ellenére fenntarthatók, a személyzettel beszélgetéseket kell folytatni, be kell vonni őket a döntésekbe, a célok megjelölésébe és ez a megértés megkönnyíti a helyzetet.

A személyzet helyes erkölcsi beállítottságának a megtartása az egyik legnehezebb dolog, de egyúttal az egyik legfontosabb feladat is. Ebben a küzdelemben a vezető felhasználhat és fel is kell használnia számos eszközt (támogatást, kísérleteket, annak az érzésnek a megteremtését, hogy a személyzet mozgásban van, a személyzet bevonását a döntésekbe és annak az érzésnek a kialakítását, hogy ők a maguk ellenőrei; a személyzet értékelése és a fejlesztési terv nem nélkülözhető), de a legjobb befektetés, ha a vezető megengedi a kísérletezést és teret ad a kezdeményezéseknek és olyan légkört teremt, amelyben a hatékonyság lényeges dolog. F.A. Sharr szívesen mondta a következőt: "A megelégedett személyzet a legsikeresebb személyzet".

ECONOMICS OF LIBRARY SERVICES

Max BROOME

Despite the fact, that this article, deals with the problems of general public libraries, it is of good use in organization and management of any library service. In 1964 the Library and Museum Law in England ordained that local authorities create and develop efficiently functioning library services. In the 60-ies there was a marked development of the libraries in England. For example, between 1961 and 1971 the staff of the libraries increased by 65%.

However, due to the political and economical changes, in 1974 the smaller local authorities ceased to exist. The small libraries were drawn together, so their number has decreased. The number of the libraries in England and Wales fell from 383 to 115. In the coming years of economic stagnation the financial sources could be utilized only under strict control.

Efficient planing, specialized professional associations, better understanding of the new processes, quick evaluation of local decisions and cooperation became important elements of the survival strategy country-wide. These trends, naturally, have been accepted by the librarians. For the strategy of local survival it is utterly important that from the very beginning the librarians should participate in the work of budget committees. Three important criteria exist concerning the library's services: 1. realization of the necessity to make savings; 2. the library should be an executive of its own plans; 3. the plans should be acceptable for the authorities. All this imply better cooperation between the libraries and supervisors. Under these conditions the role of a director of a library greatly increases, for he becomes a link between the library and the authorities.

The British example proves that the budget decrease does

not necessarily depresses the efficacy of the libraries, for the most of them could find other fields of activities where the money can be reduced. However the long-time deminishment of the library's budget leads to the disturbances in services and deterioration of the whole system.

At present potential financial sources for local authorities are again expected in Britain.

This would improve the budget of the libraries. However these financial sources must be spent only for creating of new efficient services.

Determination of the accomplishments and efficacy of the libraries is not precise enough as a rule, but the work in this field, recently started in Britain and USA would expectedly lead to good results.

Knowledge of the user's requirements and adjustment of the services are important elements in effective management of the libraries and its services. Selection of good staff of librarians and its management is another important requirement of effective work. The staff should be well-educated on one hand, and motivated on the other. There is a need as well in constant education, a post-graduate training. Apart from financial motivation, the staff must feel its responsibility, must be involved in foundation of the decisions and making experiments, must feel that their initiative is needed and efficacy has its proper importance.

Az ÚVLI már csak a kézirat nyelvi kontrolljáról, a kézirat előkészítésével kapcsolatos műszaki szerkesztői munkákról, a nyomtatásról és a terjesztésről gondoskodik.

A referensek számára módszertani levelet készítettek, amely egy oldalon, nyolc pontban foglalja össze a referátumokkal kapcsolatos követelményeket. Ezek egyrészt a kézirat formátumára, a bibliográfiai leírásra, másrészt a feldolgozandó cikkek elvárható frissességére vonatkoznak. Az ajánlott terjedelem 15 sor és a referátumok csak kivételes esetben haladhatják meg az egy gépelt oldalt.

Ahogy ezt a világon mindenütt, itt is elvárják, hogy a referátumok tömörsége érdekében minél több rövidítést használjanak, nem feledve azonban el, hogy az ismeretlen, vagy kevésbé ismert rövidítések esetén előbb feloldásukat is meg kell adni. A címben foglalt információ ismételése kerülendő. Főlöszlegesen tartják az olyanféle klisék használatát, mint pl. "a szerző cikkében ...ról ír" vagy "befejezésként megvitatásra kerül...". A referátumnak minél több tény, új eredmény, következtetést kell tartalmaznia. Ezek a referátumok azzal a céllal készülnek, hogy helyettesítsék az eredeti dokumentumot. A velük célbavett felhasználói kör gerincét a klinikumban dolgozó szakemberek alkotják.

Nem ilyen országos jelentőségű, mégis érdeklődésre tarthat számot az a referáló szolgáltatás, amelyet már a Klinikai és Kísérletes Orvostudományi Intézetben (Institut Klinické a Experimentální Medicíny, IKEM) láttam.

Az intézet maga a kardiológia, transzplantáció és a diabetesz kutatóbázisa. Információs központja igen sokféle és komplex információs szolgáltatást nyújt az intézet mintegy 300 kutatójának és Csehszlovákia minden szakemberének, aki a fenti három szakágazat iránt érdeklődik, ezekben a témákban kutatásokat folytat. Az itteni munka egyik érdekes színfoltja egy "referáló faliújság", amelyen azoknak az aktuális cikkeknek hosszabb-rövidebb, figyelemfelhívó, vagy részletesebb ismertetései jelennek meg, amelyek leginkább számot tarthatnak az intézet munkatársai szélesebb körének érdeklődésére.

Táblázat

Az ÚVLI Referátový Výběr sorozat szekciói
(Zárójelben az évi 114 füzet megoszlása szekciónként és
a példányszám)

Aneszteziológia (6, 1335)
Dermatológia-venerológia (6, 475)
Endokrinológia (4, 300)
Életten (2, 150)
Gastroenterológia (6, 415)
Gerontológia (2, 354)
Sebészet (6, 620)
Infektológia (4, 470)
Kardiológia (6, 640)
Gyógyszerészet (6, 680)
Neurológia (4, 505)
Szemészet (6, 450)
Onkológia (4, 295)
Ortopédia, traumatológia (6, 755)
Fül-orr-gégegyógyászat (4, 320)
Kórbonctan (4, 195)
Gyermekegyógyászat (6, 635)
Röntgenológia (6, 345)
Pneumológia (6, 380)
Szülészeti-nőgyógyászat (6, 735)
Reumatológia (6, 385)
Sportorvostan (4, 510)
Urológia (4, 520)

ABSTRACTING SERVICES IN PRAGUE
(From the experiences of a study trip)

Tibor KOLTAY

Some characteristics of the 23 sections of the abstracting journals, published by the Institute for Medical Information, are given. In 1987 more than 9.000 abstracts were published, the average number of copies was 500. Quantitative data are specified for every section.

Methodical prescriptions define the format of the manuscript, the bibliographical record and the necessary newness of information. Repeating of information already included in the title and the use of general expressions are not recommended.

A brief description of the "abstracting wall newspaper", utilized in the Institute for Clinical and Experimental Medicine, is also included.

xx

A szerkesztőség postájából

xx

T. Szerkesztőség!

Érdeklődéssel olvastam Az orvosi könyvtáros 1988, 28, 3. számában Koltay Tibor elemzését: Az Intermedben feldolgozott folyóiratokról címmel, ehhez kívánok néhány megjegyzést fűzni. Némi tapasztalatot gyűjtöttem az orvosi cikkreferátumok készítése és szerkesztése terén: az OIK, ill. elődei referáló munkatársaként 1961-1988 között, feljegyzéseim szerint több mint 4900 cikkismertetést készítettem, és pontosan 20 éve szerkesztem az Orvosi Hetilap folyóiratreferáló rovatát. Néhány, erre a rovatra vonatkozó adatot alább megemlítek, az Intermeddel összevetve.

Az Intermed című referáló lap 1987. évi, első évfolyamának négy száma alapján elemzi Koltay Tibor a referátumok forrásul szolgáló folyóiratok megoszlását. Kérdés, hogy elegendő-e egy éppen induló lap első számainak vizsgálata érdemi következtetések levonására, hiszen az anyag még kevés, a lap profilja pedig feltehetően még alakulóban van. Az észrevételek azonban hasznosak is lehetnek.

Az Intermedről közölt adatokkal való összehasonlításhoz lássunk néhány, az Orvosi Hetilap referáló rovatára vonatkozó ugyancsak 1987-es adatot. Az ebben az évben megjelent referátumok száma 1770 (Intermed: 378). A lapok száma, amelyekből származtak 145 (Intermed: 101). Az OH-ban egy-egy referátum származik 26 lapból, kettő 16-ból és három 23-ból; 4 és 95 közötti számban 74 folyóiratból, ennél több az alábbi 6 lapból. Az Intermedben 1 referátummal 47 folyóirat szerepel, a legtöbbször pedig az alábbiak és még 4.

A referátum-forrásul leggyakrabban szolgálók esetében az első 3 "helyezett" azonos, csak sorrendjük tér el, és az Intermed-

ben leggyakrabban referált 10 folyóiratból 6 az OH-nál is az elsők között van. (Az Intermed első 10 listavezetőjéből 2 az OH-ban nem szerepel ebben az évben, 2 pedig kis számmal.)

Az 1987-ben közölt referátumok száma:

	Orvosi Hetilap	Intermed
Dtsch.med.Wschr.	231	16
Brit.med.J.	117	37
Lancet	115	21
JAMA	102	13
Schweiz.med.Wschr.	100	11
N.Engl.J.Med.	95	14

A hasonlóság nem lehet véletlen: a gyakorló orvosok számára alighanem ezek a leghasznosabb (és feltehetőleg legjobban szerkesztett) általános, heti szaklapok. Ezek adják az alapanyag zömét, s a többi sok talán inkább "színesítésül" szolgál. A jelek szerint így gondolják ezt a referáló rovatok szerkesztői meg munkatársai, és az őket gyakran kritizáló olvasók, a felhasználók, a gyakorló orvosok is. Természetesnek és jónak tartom a nyelvi megoszlást is. Az említett 6 folyóiratból 4 angol, 2 német nyelvű, az angolokból 2 brit és 2 észak-amerikai. Ez tükrözi az "erőviszonyokat" az orvostudományban, a század második felében történt átrendeződéssel az Újvilág javára.

A referátumok nyelvek szerinti százalékos megoszlását nem számítottam ki, de az OH-ra vonatkozó részadataim csaknem pontosan egyeznek az Intermedéivel. Az angol nyelvű folyóiratok száma az OH-nál 91, a németeké 34, az Intermed 235 referátuma származik angol, 135 német nyelvből. A többi nyelv részesedése mindkét lapban kicsi: az OH-ban 5 francia, 3 orosz, 1-1 spanyol és holland nyelvű folyóirat szerepel, az Intermedben 8 referátum orosz, francia és lengyel nyelvből.

Koltay Tibor megfontolandónak tartja, nem túlzott-e a német nyelv részesedése. Aligha. Közép-Európában élünk, s bármerre indulunk el a közelebbi országokba, hiába az angol az igazi világ-

nyelv, még jó messzire jobban boldogulunk németül, akár turista-úton, akár orvoskongresszuson, és egy-két német nyelvű ország egészségügyének színvonalát, meg szaklapjainak nívója is kíváncsian lenne számunkra. Elég baj, hogy az elmúlt évtizedekben felnőtt nemzedék jórésze "kihagyta" a német nyelvet. (A referátum-készítésre felkért fiatalabb kollégák között sokkal kevesebben tudnak németül (is), mint angolul, ezt munkám során nap mint nap tapasztalom.)

Az alrovatokba való besorolás sokféleképpen történhet, és ha nem használunk kulcsszavakat meg kereszt-utalásokat - amire, úgy gondolom, ilyen jellegű referáló lapban vagy rovatban nincs is szükség -, a szerkesztő szubjektív megítélésétől is függ. Az összetétel pedig attól, hogy milyen anyagból lehet válogatni. Vannak felfutó, divatos témák (mint néhány éve a hepatitis, ma az AIDS stb.) és elszorvadók, ez természetes. A szerkesztő pedig csak abból válogathat, ami elkészült, amit a referáló munkatársak megcsináltak. Ilyen szempontból könnyebb kislétszámú törzsgárdával dolgozni, a színességet és pontosságot tekintve pedig talán az a jobb, ha sokféle szakember készít referátumokat: mégis ők tudják jobban, hogy szakterületükön mi az érdekes és aktuális.

Ez viszont kétségtelenül befolyásolja a referátumok formáját, fogalmazását, stílusát. A Koltay Tibor által elemzett formális szempontoknak, t.i. hogy informatív vagy informatív-indikatív alcsoportba soroljuk a referátumokat, alig látom értelmét, inkább annak, hogy mégiscsak a funkciójuk szempontjából vizsgáljuk azokat. Ez pedig nem más, mint amit Forrai Judit citál a 102 éves Orvosi Heti Szemle szerkesztőitől, hogy ugyanis ezek legyenek "lehetőleg rövid, velős kivonatok, amelyekben az eredeti cikknek csupán lényegét talál helyet, megfosztva minden fölöslegtől, tekintettel azon körülményre, hogy a gyakorló orvosnak sem ideje, sem kedve a többnyire hosszadalmas cikkek magvát kiböngészni...". Hogy aztán az egyes szám 3. személyben történik-e vagy másképp, de magyarul, érthetően, szabatosan és pontosan, azt hiszem, a felhasználó számára nagyjából mindegy.

Nem egészen világos számomra, mi volt a célja Koltay Tibornak az Intermed első, kezdő évfolyamának ilyen típusú analizálásával. Feltételezem, hogy segíteni kívánt a további profil kialakításában. Az általa formainak nevezett elemzés azonban keveset segít ebben (majdnem azt mondhatnám, szörszálhasogatásnak tűnik). Az összetélt, megoszlást, felosztást illető adatai pedig azt mutatják, hogy 102 - 20 - 2 év óta hasonló, csaknem azonos módon szerkesztik a magyar szerkesztők a referáló lapokat. Feltehető talán, hogy ennyi időn át mindnyájan nem tévedtek nagyon súlyosan.

Giacinto Miklós dr.

MIT ÉRDEMES VIZSGÁLNI ÉS MIÉRT?

(Válasz Giacinto Miklósnak)

Giacinto Miklós olvasói levele mindenekelőtt arról győzött meg, hogy érdemes a referáló lapokban feldolgozott folyóiratok számadatait vizsgálni. Ő is hasonló adatokat közöl ugyanis az Orvosi Hetilap referáló rovatáról. Igaz, nem egy év vonatkozásában, de az Orvosi Hetilap története is messzebbre nyúlik vissza az Intermediénél.

Továbbra sincs kétségem afelől, hogy az első év tanulságait az összegyűjtött adatok alapján jól levonhatják a szerkesztők. Sőt, az indulás, az útkeresés éveit tartom a legfontosabbnak. Egy, már véglegesen kialakult profilú és módszerű kiadvány vizsgálatára már csak nagyobb időtávlatból érdemes visszatérni, vagy abban az esetben, ha megújulását akarjuk - ezen a módon is - elérni. Az indulás éveinek adatai különösen érdekesek lesznek majd, ha már rendelkezésünkre állnak a második év számai és velük két évfolyam összehasonlításának a lehetősége. Aláhúzom, bárki gyűjtötte is össze az adatokat, azokból elsősorban - bár nem kizárólag - a kiadvány szerkesztőinek van módja messzemenő következtetéseket levonni. Ezért ajánlottam megfontolásra annak kérdését, nem túl nagy-e a német nyelv részeseisé. Ha az angol-német nyelvi arány megfelelően megindokolható - talán éppen Giacinto Miklós itt felsorolt érveivel -, akkor miért ne folytatnák az addigi gyakorlatot. A levonható tanulságok egyébként is egyaránt lehetnek pozitívak és negatívak.

A felhasználónak valóban mindegy, milyen folyamat eredményeképpen kap jó referátumokat. A referátumokat készítő szakemberek, a szerkesztők és - végső soron - egyetlen információs szakember számára sem lehet különböz azonban, tudatosan végzi-e munkáját, vagyis a feldolgozott folyóiratok összetételének, vagy az alkalmazott referátumtípusoknak az ismerete nem fölösleges kolonc.

Koltay Tibor

Hírek - Egyesületi hírek

1988. október 20-án az OSZK VI. emeleti tanácstermében tartotta a MKE Műszaki Könyvtáros Szekció Orvosi Könyvtáros Csoport első összejövetelét, amelyen Ottovay László, a Műszaki Szekció elnöke előadást tartott a Magyar Könyvtáros Egyesület történetéről, érvényben lévő szabályzatáról, továbbá az egyesületi alapszabályzat tervezett módosításáról. Ismertette az ad-hoc bizottság által javasolt alapszabály módosításokat, továbbá a Műszaki Szekciónak a tervezettel kapcsolatos javaslatait. A Műszaki Szekció tagjaival együtt - igen élénk vita után - kialakult a Szekció végleges állásfoglalása az alapszabály-tervezettel kapcsolatban, amelyet a Szekció vezetősége írásban benyújtott az Egyesületnek.

— • —

Ezen kívül dr Benda Mária .chairmenként is közreműködött a konferencia "Technological advances - impact on libraries" szekciójában.

Az Orvosi Könyvtáros Csoportot dr Benda Mária (OIK) és Virágos Márta (DOTE) képviselte Magyarországról.

Dr Benda Mária költségeit az olasz könyvtárosegyesület fedezte, Virágos Márta költségeinek egy részét a Műszaki Szekció vállalta, de nagyjából saját költségén vett részt a konferencián.

- . . . -

1988. december 14-én az OSZK VI. emeleti előadótermében tartotta az Orvosi Könyvtáros Csoport soronkövetkező összejevetelét, amelyen dr Borsy Tamás (OIK) és dr Virágos Zsoltné (DOTE) ismertették tanulmányúti tapasztalataikat.

Dr Borsy Tamás hazánk és Anglia egészségügyi minisztériumai között kötött kétoldali egyezmény keretében tanulmányozta az angol szakirodalmi információszolgáltatást. A British Library Document Supply Centre meglátogatásán kívül számos információs intézményt látogatott meg 2 hét alatt Angliában. Dr Virágos Zsoltné az Országos Ösztöndíj Tanács és a Művelődési Minisztérium által meghirdetett pályázat keretében 14 napig tanulmányozta a spanyol könyvtárügyet Madridban és Barcelonában.

Előadásait következő számainkban közölni fogjuk.

- . . . -

1989. január 23-án az OIK 18 résztvevővel beindította könyvtárkezelői tanfolyamát, amelyen az általános könyvtári-informatikai ismereteken kívül az orvosi terminológia és egészségügyi tájékoztató apparátus tantárgyak oktatásában részesülnek a hallgatók.

- . . . -

xx

Personalia

xx

DR RÚZSÁS LAJOSNÉ

1988. december 21-én nyugdíjba ment dr Rúzsás Lajosné dr Faluhelyi Veronika, a Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának igazgatója.

A hír nem volt váratlan, mégis szomorúan vettük tudomásul, hogy minden elmúlik. Nehéz az orvosi könyvtári hálózatot Vera nélkül elképzelni. Ő volt az, aki fáradságot és egészségét nem kímélve lelkesen dolgozott, szervezett, aki minden újra fogékonyan minden újabb, még nagyobb feladatra "kapható" volt.

Mintaszerűen szervezte meg szinte a semmiből a Pécsi Orvostudományi Egyetem könyvtárát és hálózatát. Könyvtárát olyanná tette, amit külföldi kollégáknak bátran és szívesen megmutattunk. Nem volt olyan hálózati vagy országos könyvtári megmozdulás, amelyen részt ne vett volna. Csodáltuk ismereteit, műveltségét, szerettük mindenre nyitott érdeklődését, humorát.

Megnyugtató, hogy nyugdíjasan sem szakad el könyvtárától. Így remélhetjük, hogy továbbra is jelen lesz a hálózat megmozdulásain s nem kell azt éreznünk, hogy valami megszakadt, hanem jelenléte révén megmarad számunkra az orvosi könyvtárügy hazai folytonosságának tudata.

Dr Rúzsás Lajosné könyvtárosi pályafutását 1942. február 1-jén, a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem Könyvtárában kezdte. Mint könyvtári gyakornok, a szakma alapjait itt tanulta meg és - saját szavaival - "ekkor éreztem meg először a könyvtárosi hivatás szépségét...".

1944. augusztus 1-jén áthelyezéssel a Pécsi Erzsébet Tudományegyetem Könyvtárába került, ahol a könyvtárosi pálya minden ágát

kipróbálhatta: volt leltározó, címleíró, szakozó, állománygyarapító, tájékoztató könyvtáros, de minden más munkaterületet is kipróbált önként vagy szükségből.

Amikor 1961-ben a POTE Könyvtárának megszervezése szóba került, őt hívták meg erre a szép feladatra. Hogy nem volt rossz az egyetem választása, azt a POTE Központi Könyvtára bizonyítja. Megszervezte az addig az intézeti és klinikai könyvtárakban megtalálható könyv- és folyóiratanyag begyűjtését, központi állománybavételét. Az így létrejött könyvtári állomány szakszerű feltárását az ő útmutatása alapján végezték el. Gyorsan, a tényleges igényekhez igazodva változtatott a rendszeren, ha az az olvasók jobb kiszolgálását segítette. Megszervezte az OOK segítségével a szakkönyvtáros-képzést Pécsen 1964-ben.

Ha megkérdezné tőle valaki, bizonyára élete egyik legszebb szakaszának mondaná azokat az éveket, amelyeket a POTE Könyvtárának építkezésére fordított. Fáradhatatlan volt, mert szerette a könyvtárat. 1970-ben, amikor mai helyére költözhetett a könyvtár, megkezdte annak gépesítését. Ütletekben nem volt szegény, de az anyagi korlátok sokszor gátat emeltek. Mégis, hogy a POTE Könyvtára hazai viszonylatban viszonylag jól felszerelt, viszonylag jól működő könyvtár, az dr. Rúzsás Lajosné érdeme.

Saját könyvtára mellett futotta energiájából az egész magyar könyvtárügyre. 1965 óta tagja az MKE-nek. A pécsi könyvtárakkal kiépített kapcsolata messze több, mint munkatársi kapcsolat. Az orvosi könyvtári hálózat minden újítását örömmel fogadta, vállalta a megvalósítással járó munkát. A hálózatban néhány éve már dolgozó könyvtárosokat név szerint ismeri, ha azok lakóhelye távol is esik Pécsről. Csoda-e hát, ha régi munkatársai mellett oly sokan érzik őt közeli ismerősenek?

Hosszú pályafutása során természetesen kudarccal is meg kellett küzdenie, de tenniakarása, optimizmusa és őszinte hite a könyvtári munka fontosságában mindig győztessé tették őt.

Sok kitüntetése közül (miniszteri dicséret, Szocialista Kultúráért, Munka Érdemrend ezüst fokozat stb.) igazán elérzékenyülve

hármát említene: az Egészségügy Kiváló Dolgozója, a Szabó Ervin Emlékérem, a Pro Universitate.

Munkás évei legjavának elismeréséül kapta ezeket, azért az ügyért, amelyet hittel végzett.

xx

In memoriam

xx

ELHÜNYT NOVÁK ZOLTÁNNÉ

Évekig tartó súlyos betegség, hosszú szenvedés után elhunyt Novák Zoltánné Szabó Katalin, akiben hálózatunk egyik legkiválóbb munkatársát tisztelhattuk. Csaknem húsz évig volt a Szabolcs-Szatmár megyei Jósa András Kórház Garlei Könyvtárának vezetője. Saját könyvtárán kívül, mint alközpontvezető, az egész megye orvosi szakkönyvtárait is irányította.

Tudtuk, hogy nagyon beteg, de nem engedte, hogy tudomást vegyünk róla. Betegségét, a fájdalmakat hatalmas lelki erővel tűrte, soha, egy pillanatra sem hagyta el magát. Ameddig csak súlyos betegsége engedte, aktívan részt vett az egészségügyi -orvostudományi könyvtári hálózat életében. Emberi és szakmai értékei példaként állnak mindannyiunk előtt, akik ismertük.

Következzen megemlékezésül a gyászbeszéd, amelyet Novák Kati igaz barátja, dr. Petruska Sára, a Jósa András Kórház szülész-nőgyógyász főorvosasszonya mondott el a temetésen, 1989. január 10-én.

Tudtuk már rég, minden hiába, rák
marcangol és szemedben ott ragyog
egy messzi és örök dolgokból font világ,
s hogy oly időtlen vagy te, mint a csillagok.
Tudtuk, hogy meghalsz, tudtuk, s mégis oly
árván maradtunk most a Művel itt.

(Radnóti Miklós)

Ha valakire, úgy Novák Zoltánnéra fájdóan igazak Radnóti Miklós idézett gondolatai.

Munkatársunk, Novák Zoltánné Szabó Katalin 1989. január 3-án elhunyt. Május 27-én lett volna 44 éves.

Egész élete, munkássága szeretett városához, Nyíregyházához fűzte: családjához, imádott gyermekeihez, a Bújtoshoz, a Zrínyi Gimnáziumhoz, a Megyei Kórházhoz, a könyvtárhoz.

19 éves korában választotta a könyvtárosi munkát élethivatásul. A város, a megye első nagy könyvtárosnemzedékéhez tartozott. Azokhoz, akik a 60-as években részesei voltak a városi könyvtári hálózat kialakulásának, akik a rájuk oly jellemző - önmagukat nem kímélő - akarással, hivatástudattal és kitartó lelkesedéssel, világító fáklyaként vettek részt az író-olvasó találkozók, a könyvhetek, a tanyai napok szervezésében.

A Városi Könyvtárban kapott indíttatását, útravalót megőrizte élete végéig.

1969-ben került a Megyei Kórház Gerlei Orvosi Szakkönyvtárához könyvtárvezetői beosztásba, melyet haláláig betöltött. Húsz éven át volt munkatársunk.

Novák Zoltánnénak, Katikának élete volt a Gerlei Szakkönyvtár, melynek teljessé tétele, a kor színvonalán való működtetése a nevéhez fűződik. A tudományos munka igazi műhelyévé vált irányításával a szakkönyvtár, ahol a klasszikus könyvtári szolgáltatásokon túl a személyre szóló témafigyelés, irodalomkutatás, fordítás, intézetben belüli nyelvoktatás lehetőségére is módot teremtett. Novák Zoltánné méltón volt büszke a szakkönyvtárra, melyet valóban a második otthonának tekintett. Személyes példamutatással önmaga is részt vett a tudományos életben: 14 közleménye jelent meg szaklapokban, s számos előadást tartott országos tájértekezleteken.

Tanult és tanított egész életében. 1967-ben szerzett könyvtárosi végzettséget, majd elvégezte az ELTE történelem-könyvtár szakát, a M - L Esti Egyetemet és több speciális egészségügyi könyvtárosi szaktanfolyamot.

Kivételes intelligenciájú, nagy műveltséggel rendelkező, igazi pedagógus volt. A számára mindig csodálatosan szép, de az ő munkaritmusával a fizikai erejét is próbára tevő szakmai munkája mellett ismereteit, nagy tudását pazarlóan osztotta meg másokkal.

A Tanárképző Főiskola Könyvtár Tanszékének gyakorlatvezetője volt, az Egészségügyi Szakiskolában világnézetet oktató tanár, a M - L esti középiskolában tanító propagandista. Emberségre, a kimondott szó becsületére tanított. A Lenin Emlékplakett és a Szocialista Kultúráért kitüntetések méltó kezekbe kerültek.

Kommunista ember volt, aki meg tudta valósítani önmagát, azonósulni tudott munkájával. Tiszta, szép élete messzesugárzó példát mutat mindazoknak, akiket az a tisztesség ért, hogy a közéletben élhettek. Nem elégedett meg soha azzal, ami van, hanem mindig a jobbra, a többre, az emberibbre törekedett. Nem tudott meggyőződés nélkül semmit elfogadni, igazához bármínél jobban ragaszkodott.

A tempó, amelyet önmagának diktált, a követelményrendszer, amelyet önmagával és környezetével szemben támasztott, maximalista volt. Mintha tudta volna, hogy számára a Sors nagyon szűkmarkúan mérte az időt, szinte szó szerint akart megfelelni egyik szeretett költőjének, Váczi Mihálynak a Még nem elég c. versében megfogalmazottaknak. "Lelkesedett, mindig égett, az úton, ha kellett, elsőnek indult el, másokat is magával tudott hívni, mert vezetni. A jót nem csak akarta, de tett is érte, küzdött az igazságért, szeretett, szenvedett, remélt."

"Nagyon rövid az igaz és szép,

s az életrajza - annak, aki élt" - írta Váczi Mihály.

Senki sem tudta még néhány évvel ezelőtt róla, hogy Novák Zoltánné, Katika egy titokban megfáradt ember. Mások előtt mindig egyenes derékkal járt, szilárd léptekkel ment, s amikor magában lehetett, engedte csak, hogy meggörnyessze a fájdalom. Tudta betegségét, nem panaszkodott, szinte már nem emberi léptékű méltósággal és önfegyelemmel cipelte évekig az iszonyú titkot: ahogy szintén nem mindennapi, a halált is visszatartó akaraterővel küzdött 3 éven át életéért. Nem adta fel a harcot, újabb és újabb küzdelemre készítette magát. Az élni nagyon akaró ember erejével, fegyelmezetten, a rá mindig oly jellemző állandó tenniakarással dolgozott szinte a legutolsó időkig.

A Megyei Kórház valamennyi dolgozója nevében Váczi Mihály gondolataival búcsúzunk munkatársunktól, Ncvák Zoltánnétól végső álma előtt:

"Olyan csend van így nélküled,
hogy szinte hallani,
amit még utoljára
akartál mondani."

Kedves Munkatársunk, nyugodj békében!

Ára: 60.- Ft