



ORVOSI KÖNYVTÁRAK MEDICAL LIBRARIES

A Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetségének hivatalos lapja
Official Journal of Hungarian Medical Library Association

2018. 15. ÉVFOLYAM 3. SZÁM

KÖSZÖNTŐ / EDITORIALS	3
HÍREK / NEWS	4
<i>Az egészségügyi dolgozók béremeléséről</i>	4
<i>Az Egészség-Információ-Könyvtár 4. Konferenciáról</i>	4
<i>Emléktáblaavatás Schoepf-Merei Ágoston tiszteletére</i>	4
MOKSZ / HMLA	5
<i>Bede Józsefné: A MOKSZ 2017. évi Ellenőrző Bizottsági jelentése</i>	5
<i>Bede Józsefné: MOKSZ pénzügyi kimutatás a 2017. évről</i>	8
<i>Bérczy Ildikó: Jubiláló könyvtárosaink</i>	9
<i>Besse Péter-Horváthné Veres Krisztina-Szidun Lászlóné: Ahogy mi láttuk az Egészség-információ-könyvtár 4. konferenciát</i>	11
<i>Csiszerné Hegyi Judit: Könyvtár a Tábithában. Beszámoló egy épülő, hazai viszonylatban egyedülálló hospice könyvtárról</i>	14
<i>Bede Józsefné: 100 év az orvostudomány szolgálatában: A Jósa András Kórház</i>	
<i>Dr. Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtára</i>	18
ESEMÉNYEK / EVENTS	24
<i>Almásyné Kovács Éva: 100 év a város peremén 1918-2018 (egy kiadvány margójára)</i> .	24
ÖTLETBÖRZE / BRAINSTORMING	28
<i>Dr. Gracza Tünde: Az „Anatómia és határterületei” című kiállításról</i>	28
ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNYEK / REVIEW ARTICLES	32
<i>Dr. Alexin Zoltán: Az Európai Unió Általános Adatvédelmi Rendeletének alkalmazása az egészségügyi adatok kezelésére</i>	32
<i>Gazda István, CSc: Digitalizált orvostörténeti értékű könyvek és periodikák</i>	42
<i>Dr. Nagy Beatrix Havaska: GDPR, mi vár ránk a felkészülés alatt?</i>	52
REFERÁTUM / REVIEW	58
<i>Vizvári Dóra: Az orvoslás jövője : összefoglaló, referátum, könyvajánlás. Meskó</i>	
<i>Bertalan: Az orvoslás jövője: ember és technológia. (Budapest, HVG Kv., 2016.)</i>	58
INNEN-ONNAN / FROM HERE AND THERE	70
<i>Karácsony Gyöngyi: Beszámoló a COAR 2018. évi közgyűléséről</i>	70
SZERZŐI ÚTMUTATÓ / INSTRUCTION FOR AUTHORS	72

Kedves Kolléga! Kedves Olvasó!

2018. május 24-25-én tartottuk az Egészség - információ - könyvtár 4. konferenciát és a MOKSZ idei közgyűlését. A rendezvényen szép számmal vettek részt a (nem csak orvosi) könyvtárosok, de sajnos nem mindenki tudott, akár csak az egyik napra, eljönni.

Főleg nekik ajánlom, bár szerintem minden résztvevőnek hasznos olvasmány a pécsi kollegák – Besse Péter, Horváthné Veres Krisztina és Szidun Lászlóné – összegzése a két nap alatt elhangzott előadásokról, a témákkal és a konferenciával kapcsolatos véleményükről, benyomásaikról.

Több elhangzott prezentációt cikk formájában is olvashatunk. Így: Bede Józsefné az idén 100 éves Jósa András Kórház Dr. Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtárát mutatja be. A konferencia egyik központi témája az Általános Adatvédelmi Rendelet, a GDPR volt. Dr. Alexin Zoltán és dr. Nagy Beatrix Havaska ebben a témában elhangzott előadásait is megjelentetjük. Gazda István orvostörténeti digitalizálásról szóló élvezetes prezentációját cikk formájában is közreadjuk.

A MOKSZ közgyűlésen elhangzott és elfogadott EB beszámolót, valamint az idén jubiláló évfordulósok kollegák neveit is olvashatjuk ebben az őszi számban.

Szeretném még felhívni a figyelmet Csiszerné Hegyi Judit cikkére, melyben egy, a hazai viszonylatban egyedülálló gyermek hospice könyvtárat mutat be. Almásyné Kovács Éva az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet 100 évvel ezelőtti megnyitására elkészült szép és tartalmas ünnepi kiadványt és kiállítást ismerteti. Dr. Gracza Tünde a pécsi „Anatómia és határterületei” című kiállításról tájékoztat. Vizvári Dóra referátumából Meskó Bertalant és „Az orvoslás jövője” című könyvet ismerhetjük meg.

Mindenkinek jó olvasást, hasznos időtöltést kívánok!

Dr. Palotai Mária
MOKSZ elnök



Bár a leendő miniszter szerint szükségesek a további béremelések és a társadalmi megbecsültség növelése – ahogy azt az egészségügyi dolgozók már hosszú évek óta követelik –, ám szerinte ez nagyrészt azon múlik, hogy a sajtó pozitívan mutassa be az ágazat működését, amin mindenképp változtatni szeretne:

"A sajtó egy része ugyan szereti felkapni a negatív történéseket, gyakran találkozunk a területen egészen méltatlan álhírekkel, de azért bőven vannak jó példák is az egészségügyben, amelyekre büszkék lehetünk, mégsem beszélünk róluk eleget." Kásler Miklós a múzeumi, könyvtári és levéltári dolgozók kapcsán akár komoly leépítésekkel járó racionalizálást is kilátásba helyezett: *"Meg kell nézni, mennyi emberrel látható el színvonalasan egy adott feladat, és akkor látható, hogy ehhez mennyi pénzre van szükség. Mert nem biztos, hogy a pénz kevés, lehet, hogy az ember sok, vagy nincs jól elosztva a munka."*

Forrás: https://alfahir.hu/2018/05/08/emmi_kasler_miklos_fidesz_egeszsegugy_oktatas_orvoselvandorlas_beremeles_digitalizacio



A Magyar Könyvtárosok Egyesülete Műszaki Könyvtáros Szekció online felületén Dr. Palotai Mária a MOKSZ elnöke számolt be az "Egészség-Információ-Könyvtár" konferenciáról. *„A rendezvényen több mint 270-en vettek részt, ebből mintegy 100 fő mind a két napon jelen volt. A tavalyi évhez hasonlóan Semmelweis Egyetem Elméleti Orvostudományi Központ Tűzoltó utcai épülete adott otthont a konferenciának. Első nap az aktuális könyvtári témákat vettük górcső alá. Az idei központi téma az*

adatvédelem volt. Aktualitását az adta, hogy a GDPR éppen a rendezvény ideje alatt lépett hatályba. A második napon az orvosi, azon belül kiemelten a kórházi könyvtárak helyzetére fókuszáltunk... A rendezvény sikerét bizonyítja, hogy a két nap alatt és utána is sokan megköszönték a szervezést és nagyon hasznosnak ítélték az elhangzott előadásokat!"

Forrás: <http://mke.info.hu/muszaki/2018/06/04/beszamolo-az-egeszseg-informacio-konyvtar-konferenciarol/>



2018. május 11-én a North Manchesteri Kórház Gyermekosztályán a kórház vezetői az Angliában dolgozó magyar orvosok kezdeményezésére emléktáblát avattak Schoepf-Merei Ágoston gyermekgyógyász tiszteletére. Schoepf az első pesti gyermekkórház megalapítása után

az 1848-49-es szabadságharc vezető orvosa volt, ezért emigrációba kényszerült, és kezdeményezte az első manchesteri gyermekkórház megalapítását is. Az ünnepségen jelen voltak többek között: Dr. Velkey György, a Magyar Gyermekorvosok Társaságának elnöke, Dr. Andrew Zsigmond, korábbi és Kátai Nagy Krisztina jelenlegi manchesteri magyar konzul és Dr. Rákóczy György manchesteri gyermeksebész, az emléktábla avatás kezdeményezője és a program főszervezője.

Forrás: <http://weborvos.hu/hirek/schoepf-merei-emlektabla-avatas-manchesterben-245703>

A MOKSZ 2017. évi Ellenőrző Bizottsági jelentése

Összeállította: Bede Józsefné EB elnök

Az Ellenőrző Bizottság a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége (MOKSZ) 2017. évi munkáját, céljainak végrehajtását, gazdasági tevékenységeit, eredményeit az alapszabályban foglaltaknak megfelelően egész évben figyelemmel kísérte, az ellenőrzéseket végrehajtotta.

A MOKSZ tevékenységei:

- Kiemelkedő fontosságú, hogy a 9/2017. (I. 23.) Korm. rendelet, alapján – mely módosította a 150/1992. Korm. rendeletet – a közalkalmazottként könyvtárosi munkakörben dolgozóknak is jár a bérpótlék a kórházi/egészségügyi intézményekben! A bérpótlékot – a MOKSZ fellépésének is köszönhetően – a legtöbb könyvtáros kollega kapja
*1. § (1) A rendelet hatálya az állami és a helyi önkormányzati kulturális költségvetési intézmények közalkalmazottaira terjed ki.
(2) E rendelet szabályait kell alkalmazni az (1) bekezdés hatálya alá nem tartozó költségvetési szerveknél - a közoktatási intézményeket kivéve - foglalkoztatott azon közalkalmazottakra is, akik az 1. mellékletben felsorolt művészeti, közgyűjteményi, közművelődési munkakörök, vagy a 4. mellékletben felsorolt kulturális, közművelődési, és közgyűjteményi munkakörök valamelyikét töltik be.”*
- A MOKSZ képviselőjében a két alelnökünk (Beke Gabriella és dr. Virágos Márta) részt vett a nyilvános könyvtárak minőségi kritériumait meghatározó jogszabályt előkészítő koncepcióalkotásában.
- 2017 május 18.-án 3. alkalommal rendeztük meg az „Egészség-Információ-Könyvtár” konferenciát, melyen 130 fő vett részt. A konferencia fő témája a prevenció és az egészségműveltség volt. A szekcióülésen az egészségműveltséggel (health literacy) foglalkoztunk, valamint két workshopot szerveztünk, egy magyar nyelvűt az open access-ről és egyet angol nyelven a Web of Science-ről. Lehetőséget biztosítottunk arra is, hogy a tehetséges könyvtáros kollégák bemutathassák alkotásaikat. Láthattunk, olaj és diófacipő festményeket, intarziaképeket, kerámiákat, fotókat, ikebanát, nemezelt alkotásokat, mandalákat, ólomüveg képet és vert csipkét is. Volt olyan kolléga, aki gitárral, énekkel, vagy saját versével mutatkozott be. Az előadások elérhetők a MOKSZ honlapján, esetleg az Orvosi Könyvtárak folyóiratban. A program rendezői a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtára, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ-Országos Egészségtudományi Szakkönyvtára, és a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége. A konferenciánkról több beszámoló is megjelent.

- A MOKSZ az éves közgyűlését az „Egészség-Információ-Könyvtár” konferencia végén tartotta meg, ahol köszöntöttük többek között a jubiláló kollégákat, – 29 főt –, a könyvtáros pályán eltöltött éveik alapján

5 év: 3 fő
10 év: 2 fő
15 év: 5 fő
20 év: 3 fő
25 év: 8 fő
30 év: 1 fő
35 év: 2 fő
40 éve 2 fő
45 év: 1 fő

- Az MKE 49. Vándorgyűlésére Miskolcon került sor 2017. július 5-7. között. Szervezetünket többek között az ÁEEK - Országos Egészségtudományi Szakkönyvtár, a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtára, az MH EK Tudományos Könyvtára és a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórházak könyvtárának munkatársai képviselték.
- Két alkalommal kerestük fel a Semmelweis Orvostörténeti Múzeumot és Könyvtárat 2017. június 8-án és október 19-én (15-15 fő).
- A MOKSZ és a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárával közösen megrendezett szakmai továbbképzésére 2017. október 18-án került sor, ahol két előadást hallgathattunk meg a bibliometriáról és az open accessről (29 fő).
- December 7-én a SE Központi Könyvtárával közösen rendeztük meg az adventi nyugdíjas találkozót. A jó hangulatú találkozón több mint harmincan vettek részt.
- Az Orvosi Könyvtárak folyóiratunk minden száma továbbra is rendelkezik DOI azonosítóval és feltöltésre kerül az MTA Könyvtárának Repozitóriumába (REAL-J-be: <http://real-j.mtak.hu/6325/>), valamint az OSZK-val együttműködési szerződést kötöttünk, így elérhetővé vált az EPÁ-ban is (<http://epa.oszk.hu/>) az Orvosi Könyvtárak. A szerkesztőségi munkába az elmúlt évben Pogányné Dr. Rózsa Gabriella is bekapcsolódott. A megjelent folyóiratszámokkal kapcsolatban csak pozitív visszajelzéseket kapunk.

Kapcsolatok:

- A MOKSZ vezetősége mindig törekedett a hazai és külföldi könyvtárakkal, egészségügyi intézményekkel jó kapcsolatot tartani, nemcsak írásos és szóbeli formában, hanem szakmai rendezvényeken, konferenciákon való részvétellel, előadások megtartásával, publikációk megjelentetésével, vagy saját kiadvány az Orvosi Könyvtárak közzétételével.
- Jó kapcsolatot ápolunk a társ szakmai szervezetekkel is. Rendszeresen részt veszünk a Magyar Könyvtárosok Egyesülete (MKE) és az Informatikai és Könyvtári Szövetség (IKSZ) rendezvényein.

- Szervezetünk elérhető kommunikációs csatornáit láthatják.
E-mail cím: moksz.orvosikonyvtarak@gmail.com.
Facebook oldal: <https://www.facebook.com/orvosikvtarak/?fref=ts>
MOKSZ-önálló honlapja: www.moksz.org
- A Magyar Kórházszövetség 2017. évi kongresszusán, április 27-én a „Betegfókuszú ellátás” szekció keretében, hangzott el a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége, a (MOKSZ) előadása a kórházi könyvtárak helyzetéről (Beke Gabriella, Dr. Palotai Mária: Kérdésemre hol a válasz? Marad-e válaszadó? Felmérés a kórházi könyvtárak helyzetéről.) Az elhangzott előadás, majd az ebből készült szakkikk értelmében a Magyar Kórházszövetséggel felvettük a kapcsolatot.

Tagság, elnökség, ellenőrző bizottság

- 2017-ban a MOKSZ 56 tagot tartott számon. Három új tag jelentkezett a Szövetségbe a Toldy Ferenc Kórház (Cegléd), MTA Szegedi Biológiai Kutatóközpont és a Szent Borbála Kórház Könyvtára. (Tatabánya) Intézményi összevonás miatt viszont két könyvtár tagsága megszűnt (ENKK Egészségtudományi Szakkönyvtár és a Békéscsabai Kórház Könyvtára).
- Két alkalommal tartottunk elnökségi ülést. A március 30-ai fő témái a kulturális bérpótlék és a Magyar Kórházszövetséggel való kapcsolatfelvétel fontossága, a november 30-ai megbeszélésen a MOKSZ gazdasági helyzete, a nyugdíjas találkozó szervezése, a honlap és az Orvosi Könyvtárak szakfolyóirat, valamint a 2018. évi terveink kerültek előtérbe. Nyugdíjazása miatt, a vezetőségben betöltött alelnöki funkciójáról lemondott Beke Gabriella. Évközben számos megbeszélést folytattunk telefonon keresztül és elektronikus levelezés útján. Az Ellenőrző Bizottság részt vett az üléseken.

Adminisztratív tevékenység

- A MOKSZ gazdasági és dokumentációs tevékenységét Dr. Palotai Mária látja el. A könyvelést Fenyvesi Beáta könyvelő végezte 2017-ben.
- Gazdasági elszámolás az előző évekhez hasonlóan 2017-ban is elektronikus úton történt.
- Pénzügyi ellenőrzés 2017. március 30.-án, 2017. november 30.-án volt.



MOKSZ pénzügyi kimutatás a 2017. évről

I. NYITÓ ÉS ZÁRÓ TÉTELEK

NYITÓ TÉTELEK 2017. 01. 01.

Bank nyitó egyenleg: 671.357,- Ft

Pénztár nyitó egyenleg: 50.815,- Ft

ZÁRÓ TÉTELEK 2017.12.31.

Bank záró egyenleg: 1.381.435,- Ft

Pénztár záró egyenleg: -2.269,- Ft

ÖSSZESEN PÉNZKÉSZLET: 1.379.166,-Ft

II. BEVÉTELEK – KIADÁSOK

BEVÉTELEK:

Tagdíj bevétel:

1.678.444,-Ft

Kamatbevétel:

22,- Ft

ÖSSZES BEVÉTEL: 1.678.466,- Ft

KIADÁSOK:

Egyéb működési ktg.*:

973.758,- Ft

Bank ktg.:

47.734,- Ft

ÖSSZES KIADÁS:

1.021.492,- Ft

** Vezetőségi testületi ülés, dekoráció, nyomtatvány, virág, stb.*

BEVÉTELEK: 1.678.466,- Ft

KIADÁSOK: -1.021.492,- Ft

+ 656.974,- Ft

III. PÉNZÜGYI ELSZÁMOLÁS

PÉNZKÉSZLET NÖVEKEDÉS (+)

Bank nyitó egyl. 671.357,- Ft

Pénztár nyitó egyl. 50.815,- Ft

Bevételek 1.678,466,- Ft

ÖSSZESEN 2.400.638,- Ft

PÉNZKÉSZLET CSÖKKENÉS (-)

Kiadások 1.021.492,- Ft

ÖSSZES KIADÁS 1.021.492,- Ft

ZÁRÓ PÉNZKÉSZLET 2017. 12. 31.

1.379.146,- Ft

Budapest, 2018.05.25.

Bede Józsefné, EB elnök

Jubiláló könyvtárosaink

Összeállította: *Bérczy Ildikó*

berczyildi@gmail.com

50 éve orvosi könyvtáros

- Hován Lászlóné, Országos Idegtudományi Intézet
- Dr. Vasas Livia, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár

40 éve orvosi könyvtáros

- Kling Jenőné, EGIS Gyógyszertár Műszaki Könyvtár
- Dr. Virágos Márta, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár

35 éve orvosi könyvtáros

- Balázsné Balogh Ildikó, Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ Könyvtára
- Balogh Márta, Szent Borbála Kórház Orvosi Könyvtár
- Csiszérné Hegyi Judit, EGIS Gyógyszertár Műszaki Könyvtár
- Grimmé Ács Ildikó, Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet
- Handlné Sefelin Erika, Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt. Műszaki könyvtár
- Sárközi Mészáros Ildikó, ÁEEK Országos Egészségtudományi Szakkönyvtár
- Somorjai Noémi, SE Magatartástudományi Intézet
- Zlinszky Zsuzsanna, Dél-pesti Centrumkórház Ferencz Pál Könyvtár

30 éve orvosi könyvtáros

- Domján Erzsébet, PTE EK TK Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központ Könyvtára
- Grégász Miklós, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Magyaródi Ágnes, SE Urológiai Klinika

25 éve orvosi könyvtáros

- Bankóné Virág Ildikó, Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt. Műszaki könyvtár
- Égerháziné Németi Ibolya, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Enyedi Gabriella, Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház Orvosi Könyvtár
- Markács Rózsa, SE Biofizikai és Sugárbiológia Intézet
- Móritzné Simon Annamária, PTE EK TK Pekár Mihály Orvosi és Élettudományi Szakkönyvtár
- Parcsami Gáborné, SE Neurológiai Klinika
- Ráczkevy Edit, Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár Könyvtára
- Veszprémi Károlyné, Petz Aladár Megyei Oktató Kórház

20 éve orvosi könyvtáros

- Kériné Tornyi Katalin, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Machlikné Bajnay Csilla, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Pálfiné Varga Orsolya, Szent István Egyetem Állattudományi Kar Könyvtára
- Stohl Viktor, Dél-pesti Centrumkórház Ferencz Pál Könyvtár

15 éve orvosi könyvtáros

- Alexi Anna, EGIS Gyógyszertár Műszaki Könyvtár
- Farkas-Rácz Ildikó, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Fórián Éva, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Görögh Edit, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Kranczicki Orsolya, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár
- Tampu Ferenc, SE Egészségtudományi Kar Könyvtár
- Várszeginé Fodor Judit, Flór Ferenc Kórház Könyvtár
- Vizvári Dóra, ÁEEK Országos Egészségtudományi Szakkönyvtár

10 éve orvosi könyvtáros

- Babolcs Csilla, Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Védelem-egészségügyi Igazgatóság Védelem-egészségügyi Laboratóriumi Intézet Tudományos Könyvtár
- Bolvári-Kiss Annamária, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár
- Farkas Eszter, Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet Könyvtára
- Skultéti Attila, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár
- Valachné Bártfai Andrea, Sz-Sz-B-M Kórházak és Egyetemi Oktatókórház Orvosi Szakkönyvtár

5 éve orvosi könyvtáros

- Fábriné Tarr Zsófia, Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Nyrt. Műszaki könyvtár
- Faragó Dániel, Országos Onkológiai Intézet Könyvtára
- Fi Tamás, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár
- Mudri Diána, Szent István Egyetem Állattudományi Kar Könyvtára
- Olasz Tamás, Semmelweis Egyetem Központi Könyvtár
- Simó Klára, DEENK Kenézy Élettudományi Könyvtár
- Zalavári Noémi, SE Pető András Kar - Hári Mária Kari Könyvtár és Forrásközpont

Szeretettel köszöntjük a jubilálókat!



Hován Lászlóné és Dr. Palotai Mária (fotó: Brátán Vera)

Ahogy mi láttuk az Egészség-információ-könyvtár 4. konferenciát

Besse Péter, Horváthné Veres Krisztina, Szidun Lászlóné

PTE EK TK Pekár Mihály Orvosi és Élettudományi Szakkönyvtár

E-mail: besse.peter@lib.pte.hu

Az idén először kétnapos konferencián számos téma képviseltette magát. Az első napon az adatvédelemről, a digitalizálásról és a könyvtárosképzésről hallhattunk beszámolókat. Több előadás is érdekes volt a számunkra, illetve több olyan téma is előkerült, amelyről eddig még nagyon keveset hallottunk. Az adatvédelemmel foglalkozó blokkból a GDPR-ral – General Data Protection Regulation – kapcsolatos beszámolókat szeretnénk kiemelni, Dr. Kovács Zsolt és Dr. Nagy Beatrix Havaska előadásait.

Az ünnepélyes megnyitó és köszöntők után került sor a prezentációkra. Fontos téma a már előbb említett GDPR, azaz az adatvédelem. A már két éve hatályban lévő szabályozás Magyarországon 2018. május 25-én lépett érvénybe. Sok lényeges információt tudtunk meg erről a témáról, amit az azóta is rendszeresen érkező e-mailek és híradások sokasága is bizonyít, s amelyek értelmezése – a fenti információk ismeretében – sokkal könnyebbé vált. Mindenképp foglalkozni kell vele a könyvtárban is, mert ezzel kapcsolatosan új részletes szabályok, feladatok állnak előttünk.

A következő fő téma a digitalizálás, ami szintén nagy és kiemelkedő feladat a könyvtárak számára: megőrizni a dokumentumokat, védeni az állományt és minél szélesebb körben biztosítani az online hozzáférést. Meg kell említenünk, hogy sajnálatos módon az informatikai háttér még nem biztosított a stratégiai célok eléréséhez.

Dr. Gazda István tudománytörténész „Magyar orvostörténeti dokumentumok digitalizálásáról” című, ebéd előtti előadása feldobta a napunkat. Tudása, választékos szókincse, humora biztosította, hogy minden szavára figyeljen a konferencia közönsége. A legnagyobb tapsot ő kapta és meg kell jegyezzük, hogy nem csupán az előadásmódja miatt!

A finom ebéd után következett a szomorú valóság: egyre kevesebben jelentkeznek könyvtárosképzésre, ami számomra érthetetlen, mert én kimondottan szeretem ezt a szakmát. (HVK)

Tóth Máté kutatásának statisztikai beszámolóját a könyvtárhasználat változásairól külön ki szeretnénk emelni. Arra is felhívta a figyelmet, hogy az olvasók további tájékoztatására van szükség annak érdekében, hogy a könyvtárról ne csak a könyvek jussanak eszébe az átlagembereknek.

A második napon is sok információhoz jutottunk, főleg a magyar kórházi könyvtárak helyzetéről. Nagyon tetszett, hogy a külföldi tapasztalatokat is összefoglalta számunkra Palotai Mária és Vizvári Dóra.

Rostás Norbert előadásából kiderült, hogy kevés az orvosi könyvtáros, hiányzik az országos könyvtári stratégia, amely talán azt is segítené, hogy a meglévő forrásokkal jobban tudjunk gazdálkodni!

Dr. Elek Attila az orvosi könyvtárak feladatait gyűjtötte össze. Fontos a gyógyítás, kutatás, szakmai továbbképzés segítése. Az embereknek nincs betegségtudatuk, nem tájékozottak. Az orvosi könyvtárakról több felmérés készült, a helyzetkép hasonló és 2016 óta változás érdemben nem történt. Úgy gondoljuk, igen fontos ténytet fogalmazott meg: „a teljesítmény-alapú finanszírozásba nehéz beilleszteni a könyvtárak működtetési költségét...”

Bede Józsefné a 100 éves Nyíregyházi Orvosi Könyvtárat mutatta be. Előadása jó példaként szolgált arra, hogyan sikerült fenntartani a kórházi könyvtár működőképességét.

Dr. Palotai Mária a külföldi orvosi könyvtárak helyzetét vázolta, amiből kiderült, hogy más országokban sincs az orvosi könyvtárakra vonatkozó jogszabály, és sajnos többségükben orvosi könyvtáros képzés sincs. Csak támogatni tudjuk azt a véleményt, miszerint az orvosi intézményekben van a legnagyobb szükség könyvtárosra. A mai rohanó világban az orvosoknak, kutatóknak nincs elég idejük arra, hogy a friss és aktuális irodalmat felkutassák, beszerezzék. A könyvtáros az, aki az általuk kért információkat, dokumentumokat megtalálja és eljuttatja számukra, akár elektronikus formában is – e tevékenységével segítve munkájukat a gyógyításban és a kutatásban. *(Ehhez csak annyit szeretnék hozzáfűzni, hogy az angliai Lutonban járva a következő tapasztalatot gyűjtöttem: az ottani kórházban van könyvtár, ami a főépület első emeletén található. Tájékoztató tábla mutatta, hogy merre haladjunk. Az ajtót zárva találtam. Bekukkantva az üvegajtón keresztül, szépen elrendezett folyóiratokat láttam a polcokon. Kulcsot a használathoz a recepciónál kellett volna kérni. Azt hallottam, hogy a kórházi megbeszéléseket is ott tartják. A könyvtárat nem könyvtáros kezeli. Az volt a benyomásom, hogy a kórházi könyvtár helyzete ott sem jobb, mint nálunk. Sz. L-né)*

Dr. Mátyus Mária PhD és Pogányné dr. Rózsa Gabriella PhD az EISZ fontosságáról, a magyar kórházak szakirodalommal történő ellátásában nyújtott szerepéről tartott előadást. Az EISZ és az EISZ Programtanács tevékenységét is kiemelte, hiszen a konzorcium hatékonyabban tud tárgyalni, mint egy-egy könyvtár. Meg kell küzdeni azért, hogy a kórház vezetősége fontosnak tartsa a könyvtárat.

Az elmúlt évekhez képest nem sok kiállító jelent meg a rendezvényen.

Bemutatkozott a SUWECO, a Clinical Key és az EBSCO. Könyvtárunk kapcsolatban áll mindhármukkal. Jó volt újra találkozni Békési Beával, aki szülési szabadságról tért vissza. Hiányoltuk az EBSCO-tól Jan Luprich-ot. A kollégáitól tudtuk meg, hogy „feljebb lépett a ranglétrán”. A Clinical Key adatbázisban szerepel 3D anatómiai atlasz, amit mi nagyon jónak találtunk, elgondolkodtatott minket, hogy miként is lehetne ezt a hallgatóink felé népszerűsíteni.

Összességében nagyon hasznosnak ítéltünk minden előadást. Szomorú tény, hogy csökken a könyvtárosképzésre jelentkezők száma. Az sem szívderítő, hogy sok kutató szerint a következő generációnak nincs igénye a könyvtárra, de ha időben felismerik, hogy nem lehet mindent az internetről „ingyen” beszerezni, talán még tehetünk valamit és bebizonyíthatjuk az orvosi könyvtárak és könyvtárosok szükségességét.

Örülünk a lehetőségnek, hogy az orvosi könyvtárosok egyszer egy évben részt vehetnek egy őket érintő, róluk szóló, a problémáikat taglaló konferencián. Ezeken a személyes találkozókön a telefonon keresztül megismert hangokhoz arcokat, az e-mailekben szereplő nevekhez kollégákat tudunk kapcsolni, a „régibűtordarabok” pedig ismét örömmel üdvözölhetik egymást!

Nagyszerűnek tartjuk, hogy szinte minden alkalommal találkozhatunk olyan kollégákkal, akik művészi tehetséggel rendelkeznek, akár a zenében, akár a prózában vagy egyéb területen!

Külön köszönet a szervezőknek, segítőknek, kollégáknak, akik ezt a két napot ismételten emlékeztetéssé tették számunkra!

Csorba Győző pécsi, Kossuth-díjas magyar költő, műfordító és könyvtáros soraival záránk a beszámolómat, mely a könyvtárosi hivatásunkat összegzi: *„Itt kellene következnie könyvtárosi ars poeticámnak. Még eddig nem próbáltam megfogalmazni. De ha kellene, valahogyan így szólna: Mindent az olvasók valódi érdekéért! Közelebbről: személyiségük minél sokoldalúbb, minél gazdagabb kibontakoztatásáért. A kulcsszó, ami az előbbi fogalmazásban nincs is benne, a szolgálat. A könyvtárosság igenis állandó és sokirányú szolgálat.”* (Csorba, 2011. 205. o.)



(Fotó: Bátán Vera, Gracza Tünde)

Könyvtár a Tábithában

Beszámoló egy épülő, hazai viszonylatban egyedülálló hospice könyvtárról

Csiszerné Hegyi Judit

Tábitha Gyermekhospice Ház, Egis Műszaki Könyvtár

E-mail: csiszerne.hegyi.judit@egis.hu

Hazánkban is, mint ahogy a modern társadalmakban, a halállal szembeni attitűdre annak tabuként való kezelése a jellemző. Ennek okai olyan társadalmi és kulturális változások, mint például a hagyományok eltűnése, a szekularizáció, a medikalizáció, vagy például a természetes közösségek széthullása. A medikalizáció egyik feloldása a hospice és palliatív ellátás, akár intézményesen, akár otthoni ellátás keretein belül. Egyre több civil szervezet kezdeményezéseiről is hallani, melyek szintén segíthetik ennek a társadalmi értékítéletnek a változását.

A Tábitha Ház

A Törökbálinti gyermek hospice, a Tábitha Ház is éppen ebben a helyzetben nyújt segítséget. A Tábitha ház önkéntesei és munkatársai által idén magyarra lefordított *Világvallások kartája a gyermek palliatív gondozás támogatására* c. nyilatkozat így fogalmaz:

“A gyermekek palliatív gondozása olyan kötelezettség, amely a gyermekek érdekében cselekszik azért, hogy javítsa a gyermek és családja életminőségét és méltóságát, valamint megelőzze vagy enyhítse fizikai, pszichés, érzelmi és lelki szenvedésüket. Nem irányul sem a halál siettetésére, sem pedig késleltetésére”.

A Tábitha Ház küldetése, hogy a gyógyíthatatlan betegségben szenvedő gyermekek hátralevő idejének (legyen ez hosszabb vagy rövidebb idő) eltöltése és a haldoklás, méltó és szeretetteljes környezetben történjék.

A mentesítő ellátás keretében a folyamatosan talpon és „szolgálatban levő” családokat segíti az életet rövidítő betegségben szenvedő gyermekek ellátásában, hogy a család egysége kitartóan megmaradhasson. Itt az ápolási feladatok, gondozásszervezés, pszichés vezetés a legfontosabb.

A mentesítő szolgálat formájában hozzánk kerülő gyerekek súlyosan, halmozottan sérültek. Sokuk nem tud beszélni, mozogni, játszani. Számukra az emberi hang, az ének, monódika és mesehallgatás különösen fontos, a gondozás során tapasztalt ingerek mellett lehetőség nyílik a pozitív élmények befogadására, a kötődés megélésére.

Az életvégi gyermekek itt szakszerű orvosi segítséget kapnak, miközben a szülők és rokonok folyamatosan a beteg mellett lehetnek, támogatva őket a betegség ellen vívott nehéz küzdelemben. A szülők számára zavartalan körülményeket biztosít annak érdekében, hogy megadhassák mindazt szeretett gyermekeiknek, amivel könnyebbé tehetik egymás számára a szenvedést, az elválást és a tragédia feldolgozását.

A Tábittha Ház segítséget nyújt a gyász, a veszteség feldolgozásban is. Lehetőséget ad a gyermekek méltóság-, és kegyeletteljes búcsúztatására, a gyász megélésére és a gyermek emlékének ápolására.

A Házban, mint ahogy a hospice-okban mindenhol, egy ún. multidiszciplináris team dolgozik: orvos, ápoló, gyógytornász, pszichológus, gyógypedagógus, terápiás szakemberek és képzett önkéntes segítők a tagjai. Ezt a teamet – hazánkban elsőként – egészíti a könyvtáros, aki a team tagjainak a munkáját, szakmai képzését, továbbképzését támogatja, valamint a gondozottak életminőségének javításában közvetlenül is szerepet vállal.

A Tábittha Ház könyvtára

Külföldi hospice-okban már igen sok helyen működik könyvtár. Az Egyesült Királyságban például egy 2016-os felmérés szerint a hospice-ok 88%-ának van könyvtára, és ezeknek a 94%-a fizet elő tudományos folyóiratokra.

A Tábittha Ház könyvtárának alapját az adományként kapott, főként gyermek- és ifjúsági könyvek és a Házban folyó terápiás munkát segítő gyász- és veszteségterápiás szakirodalom képezi. Ezt az értékes gyűjteményt Révész Renáta Liliána pszichológus könyvkiadótól, szerzőktől adománygyűjtés során hozta létre.

Először csak a terápiában résztvevők kölcsönözték a könyveket, majd a Ház dolgozói és az önkéntesek is használhatták a könyvtárat.

A gyűjtemény lassan gyarapodott, a kölcsönzések száma és az ezzel járó feladatok sokasodtak. Így vált időszerűvé a könyvek megőrzését, megtalálhatóságát és követhetővé tételét szolgáló nyilvántartás, alakult ki az igény a szakirodalom figyelésére, felkutatására, rendszeres, tudatos szerzeményezésre, vagyis: egy igazi könyvtár létrehozására.

A könyvtár célja a Házban folyó hospice gondozási tevékenység, a gyászterápiás munka, a szakma, valamint az érintett érdeklődők irodalommal, információval való támogatása.

Feladata az orvosi, pszichológiai gyászterápiás könyvek, cikkek, a gyermekkönyvek, források felkutatása, beszerzése, állományba vétele, rendezése, visszakereshetővé és hozzáférhetővé tétele. Katalógus építése – kiemelt hangsúllyal a könyvek speciális, mély tartalmi feltárásán (pld. mesekönyvek életkor, meseterápiás cél pl. halálfélelem, gyász, veszteség, bűntudat, betegség stb.), valamint a Házzal kapcsolatos sajtó figyelése, sajtóarchívum építése.

LibraryThing

A katalógus, amelyet választottunk, a mára már magyar nyelven is elérhető LibraryThing nevű szolgáltatás. Szinte professzionális, igazi katalógusokkal versengő, jó minőségű katalógust lehet vele készíteni. Nagy segítség, hogy a könyvek bibliográfiai adatait a kézi felvitel mellett hazai vagy akár külföldi könyvtáraktól is tudjuk importálni (pld. OSZK, ELTE könyvtára). Lehetőség van címkézésre – ez a mező lett a tárgyszó mező. Mód van a köny-

vek borítóinak csatolására, osztályozásra, automatikus azonosító létrehozására.

Ehhez fejlesztették ki a LibraryCat nevű OPAC-ot, melyben olvasóink online kereshetnek.

Itt helyeztük el az ún. hasznos linkeket tartalmazó e-könyvespolcot, mellyel a speciális, mélyebb keresést vagy a további kutatást segítjük. A kölcsönzések nyilvántartására is van lehetőség, de jelenleg ezt még nem vezettük be.

A katalógus használatának, előfizetésének több szintje van, az ingyenesestől az éves előfizetésig, a könyvtár jellegétől és az állomány nagyságától függően.

A katalógus önkénteseinknek és a Ház munkatársainak nagy segítséget nyújt majd a gyász- és veszteségterápiában résztvevő gyermekeknek, szülőknek, testvéreknek a gyász feldolgozásában, a meseterápiában. Az önkénteseknek abban, hogy egy-egy rájuk bízott gyermek szellemi képességeinek, speciális igényeinek leginkább megfelelő meséket, verseket, dalokat megtalálják. Hozzásegítheti őket, hogy pszichológiai, egészségügyi, pedagógiai ismereteiket, önismeretüket fejlesszék.

A munkatársaknak a könyvtárban megtalálható szakkönyveken kívül érdekes, hasznos irodalmakhoz nyújt elérést.

Ezt a katalógust azonban nem csak a házban dolgozók és önkéntesek tudják elérni, haszonnal tanulmányozhatják azok a Tábíthával közvetlen kapcsolatba nem kerülő felhasználók is, akik gyásszal, fájdalommal küzdenek. Akiknek beteg vagy sérült gyerekük van, vagy akik ezen a területen tanulnak, dolgoznak. Akik ismerkedni szeretnének a Házban folyó tevékenységgel, vagy akár csak a hospice ellátás mibenlétével.

Dokumentumok, adatok tárolása

A ház adottságainál fogva a könyvtár nem önálló helyiségben kapott helyet. A pszichológiai, terápiás irodalom a pszichológus szobában került elhelyezésre, az orvosi, ápolási szakkönyvek az orvosi szobában, a gyermekkönyvek nagy része egy többfunkciós közösségi tér könyves- és játékpalcain, tematikusan rendezve, de nem szigorú betűrendben színcsíkokkal felszerelve található. És ahogy lenni szokott egy családi könyvtárban, a gyerekszobákban is helyeztünk el mesekönyveket.

Online katalógusunkban a könyvek mellett cikkek, vagy akár online források, dokumentumok leírásai is szerepelnek, URL-lel ellátva. A link – az OPAC-ból – sajnos még nem működik, egyelőre csak kimásolható, de reméljük, egy fejlesztés során ez megoldódik. Magukat a cikkeket elektronikusan, rendszerezve tároljuk a Google dokumentumokban, egy Archívum nevű mappában, melyhez többen is hozzáférünk.

Könyvtárközi kölcsönzést is végzünk, eddig leginkább pszichológiai tárgyú cikkeket szerezünk be.

Kapcsolattartás: e-mail, közösségi oldal, telefon.

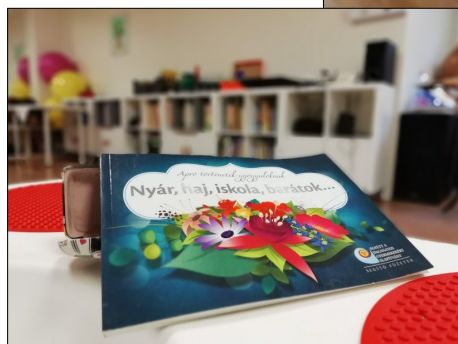
Profiljánál fogva ez a kis könyvtár kvázi kórházi könyvtárként működik. A könyvtárosi feladatokat önkéntesek végzik. Igyekszünk minden korszerű és gazdaságos forrást megtalál-

ni, válogatott gyűjtőkört kialakítani munkákkal gazdagítva a hospice ellátás multidiszciplináris csoportját.

Jó példa lehet ennek a könyvtárnak a létrejötte arra, hogy kevés anyagi forrással, a kor informatikai lehetőségeivel élve, a társadalom különböző résztvevői közötti összefogással és egy képzett könyvtárossal lehet könyvtárat működtetni.

Irodalom

- [1] A könyvtár OPAC-ja: <https://www.librarycat.org/lib/Tabithahaz>
- [2] Cselovszkyné Tari Klára: A „megszépített” halál. Kharón Thanatológiai Szemle, 1999. 3. 3. 63 p.
- [3] Tuck J, Langley S, Brady D, et al. Hospice library services: much more than a library space. BMJ Supportive & Palliative Care 2016; 6: A28-A29. P-55.
- [4] Tóthné Zana Ágnes: A halálkép alakulása és változása Magyarországon, a korosztályos értékítélet-különbségek és a lehetséges mérési módszerek vizsgálata. Tabu-e még a halál? Doktori értekezés Semmelweis Egyetem. Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola
- [5] Tábitha Ház honlapja. 2009. <http://www.tabitha.hu/rolunk>
- [6] Világvallások kartája a gyermek palliatív gondozás támogatására. <http://religionsworldcharter.maruzza.org/downloads/charter-H.pdf>



100 év az orvostudomány szolgálatában: A Jósa András Kórház Dr. Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtára

Bede Józsefné

E-mail: bede.jozsefne@szszbmk.hu

„...a kórháznak olyan tudományos felszereléssel és olyan képzett orvosi személyzettel kell rendelkeznie, hogy a betegségek felkutatásánál és azok gyógyításánál minden segédeszköz rendelkezésre álljon” fogalmazott dr. Kállay Rudolf (1853-1920) kórházigazgató, könyvtárunk névadója hitvallásában és értette a „minden segédeszköz” alatt a szakirodalmi ellátást is.



Egy könyvtár múltjához hozzátartozik a kiszolgáló intézmény története is. A régió kórházának első kezdeményezője dr. Korányi Frigyes (1827-1913) volt, aki Szabolcs vármegyében, Nagykállóban 1863-ban 8 ágygal Ínség-kórházat (szükség-kórház), majd a 1864-ben Szabolcs Megyei Egyesületi Kórházat hozott létre 84 ágygal.

1865-ben dr. Korányi Frigyes Budapestre költözött és helyét az akkor végzett dr. Jósa András (1834-1918) vette át a már Szabolcs Megyei Nyilvános Közkórház néven szerepeltetett kórházban, melynek önálló igazgató-főorvosa. Működése során az intézmény folyamatosan fejlődött. Az 1876. március 12-ei országgyűlés Nyíregyházát megyeszékhellyé nyilvánította. Ekkor vetődött fel egy kórház létrehozásának gondolata a városban. A megvalósítás viszont 1899. november 20-áig váratott magára, csak ekkor kezdte meg az Erzsébet Közkórház gyógyító tevékenységét 165 ágygal, dr. Kállay Rudolf vezetésével. A nagykállói kórházból Pszichiátriai szakkórház lett.



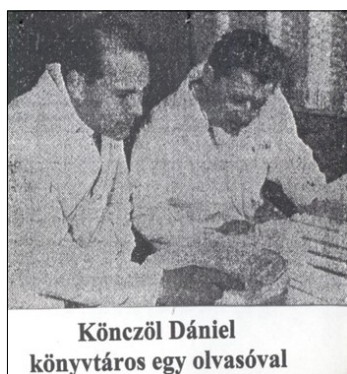
1969-ben miután a kórházhoz csatolták a Sóstói úti Tüdőgyógyintézetet és a Megyei Rendelőintézetet, az intézmény – mely ekkor már 970 kórházi ágygal működött – felvette Jósa András nevét. Dr. Kállay Rudolf az alapítástól, 1899-től 1915-ig vezette a kórházat. Az első pillanattól fontosnak tartotta a szakirodalom gyűjtését és hasznosítását a gyógyításban.

Személyesen szerezte be a hazai és külföldi könyveket, folyóiratokat, amelyeket nyugdíjba vonulásakor a kórházra hagyott, megteremtve ezzel egy könyvtár alapjait. Akkoriban még a szobájában tartotta a könyveket, de szívesen kölcsönadta a négyfős orvoskar tagjainak is. Majd 1929-ben a – főleg ajándékok által – folyamatosan gyarapodó állomány az akkori új sebészeti épület földszintjén kapott helyet. Az épület azért is híres, mert az első magyar szívműtétet itt végezte dr. Eisert Árpád 1951. január 26-án.

1932-ben már 490 kötet könyvvel rendelkezett a könyvtár és tízféle magyar és külföldi folyóiratot fizettek elő, mindezzel támogatva a városban folyó orvosi munkát és a tudományos kutatást.

Az 1950-es években költözött az igazgatói főépületbe a Gerlei Ferenc (1901-1970) patológus főorvos által vezetett könyvtár. Orvosi munkája mellett szakított időt a könyvek rendszerezésére is, nyilvántartási számmal és piros tintás tulajdonbélyegzővel jelölte őket. Főorvos úr a kezébe kerülő könyvekről, folyóiratokról rövid tartalmi kivonatot, tartalmi ajánlást készített kollégái számára. Önkiszolgáló módon tette kölcsönözhetővé a dokumentumokat. Minden főorvosnak adott egy kulcsot a könyvtárszobához, a könyveket a kollégái „üzenő papíron vezetve” kölcsönözték. Állítólag ilyen üzenő papíron dorgált is a késedelmes visszahozatal miatt. Az önkiszolgálás ellenére a könyvek nem tűntek el, sőt a mai napig megtalálhatók állományunkban. Halálának harmadik évfordulóján, 1973. június 13-án a könyvtár felvette Gerlei főorvos úr nevét.

1962. október 1-jétől a könyvtárba főhivatású, szakképzett könyvtáros került. Könczöl Dániel leltárba vette és feldolgozta a dokumentumokat. Az állomány folyamatosan gyarapodott, 1964-ben már 181-féle külföldi folyóirat járt a könyvtárba.



Könczöl Dániel
könyvtáros egy olvasóval



Miután Könczöl Dániel Budapestre költözött, 1969. december 1-jétől Novák Zoltánné Szabó Katalin vette át a könyvtár irányítását, amely működése alatt vált hazánk egyik legjelentősebb kórházi könyvtárává. Az akkor kibontakozóban lévő orvostudományi könyvtári hálózatban Szabó Katalin a megye összes orvosi könyvtárának munkáját koordinálta. A 70-es években a mi kórházunkban is országos modellként szolgáló közművelődési- és betegkönyvtár jött létre. Modern technikai eszközöket kezdtünk használni, mint pl. a mikrofilm-olvasó, másológép. Új könyvtár alakult a Sóstói úti telephelyen, amely 2007-ig működött.

A szakdolgozók és a rezidensek is egyre bátrabban használták a könyvtárat. Elsősorban számukra készült a „Könyvtári Tájékoztató” című kiadvány. 1997 júniusában nem csak tágas, felújított helyre költözött a könyvtár, de visszakarta alapítója, dr. Kállay Rudolf nevét is. Novákné Szabó Katalin korai halála miatt ekkor már dr. Gyarmathy Zsigmondné Ibolya vezette a könyvtárat. Munkáját 6 főállású diplomás könyvtáros és egy teljes munkaidős takarítónő segítette. Az orvosi könyvtárhoz tartozott egy közművelődési állomány is, amely 2002. októbertől 2013-ig a Móricz Zsigmond Megyei és Városi Könyvtár fiókkönyvtáraként működött. Ekkortól a könyvtár tájékoztató munkáját a CD-ROM-on vásárolt MEDLINE adatbázis és a floppyn szolgáltatott Current Contents is segítette.

Gyarmathy Zsigmondné – akit vidám, ízes tapolcai tájszólása is feledhetetlenné tett – 35 éven át vezette a könyvtárat. Nyugdíjba vonulása után még 5 évig segítette napi 4 órás tevékenységével a munkát. Budapesten hunyt el 2009. szeptember 29-én.

2001-ben dr. Kührner Éva vezetése alatt (2000-2012) nyilvános szakkönyvtár lett az intézmény. Sikeres pályázatainak köszönhető, hogy új számítástechnikai eszközökhöz jutott a könyvtár, majd megindulhatott a Nyíregyházi Egyetemmel közösen az állomány retrospektív feldolgozása az ALEPH integrált könyvtári rendszer segítségével.

2010-ben egy újabb pályázat segítségével új szolgáltatás indulhatott, a „Szakkönyvtári tudástár” www.olvass-sokat.hu elérhetőséggel. Az oldalon a megye 4 intézményének – Nyíregyházi Egyetem Központi Könyvtár, Jósza András Múzeum, Jósza András Oktatókórház Könyvtár és a Magyar Nemzeti Levéltár Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Levéltár – katalógusa a mai napig elérhető. A könyvtári honlap is 2010-ben újult meg.



1969 óta készítünk dolgozóink tudományos munkásságáról bibliográfiát. Az első 243 szerző 727 publikációját tartalmazta. Az 1974-ben készített második kötet 5 év, a harmadik kettő, az 1978-ban közreadott negyedik pedig egy év publikációit dolgozta fel. 2007-ben – a könyvtár 90 éves jubileuma alkalmából készített kötet 20 év tudományos publikációit tartalmazza. A 100. születésnap alkalmából folyamatban van az utóbbi 10 év anyagának feldolgozása, többirányú visszakeresést lehetővé tevő elektronikus formában. Tervezzük, hogy tagkórházaink – Nagykálló, Mátészalka, Fehérgyarmat, Vásárosnamény – tudományos tevékenységét is összefoglaljuk.

A 2007. év szomorúságot is tartogatott: csoportos leépítés történt a könyvtárban. Az alábbi képek is bizonyítják, hogy csupán öten maradtunk.



Napjainkra a megye legnagyobb orvostudományi szakkönyvtáraként a 21. századi igényeket kielégítő információs központként működik a könyvtár. Egy mostanában lezárt sikeres könyvtárvezetői pályázattal második vezetői ciklusomat kezdem. Három munkatárssal dolgozom, mivel az időközben tovább csökkent létszámot sikerült egy fővel bővítenem. Szakmai felettesünk az orvosigazgató, illetve szorosan együttműködünk a Tudományos Bizottsággal.



Mint a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház legnagyobb szakkönyvtára, gazdaságilag hozzánk tartoznak a telephelyi tagkórházak orvosi könyvtárjai is. Így 5200 dolgozói létszámot kiszolgálva végezzük a szakirodalom beszerzését.

2013-tól a SZIKLA integrált könyvtári rendszer használatára tértünk át. 2015-ben megújítottuk a honlapunkat, van Wifi szolgáltatásunk is. Az utóbbi öt év alatt szponzori ajándékozásból megduplázódott a számítógépek és nyomtatók száma, két szkennert működtetünk, tudunk spirálozni, hőkötni, laminálni.

Digitális Jólét Program-pontként működünk, melynek keretében sok Erzsébet pályázat beadásában segítünk mind a dolgozóknak, mind pedig a külső látogatóknak. A könyvtár munkájáról elektronikus felületeken, közösségi oldalakon keresztül tájékoztatjuk az érdeklődőket.

Az állományunkra vonatkozó adatokat az alábbi táblázat foglalja össze:

Év	2014	2015	2016	2017
Könyv (db)	126	34	97	130
Folyóirat-magy. (féle)	64	64	53	48
Folyóirat-külf. (féle)	19	16	12	9
Adatbázisok	-	EBSCO	UpToDate	UpToDate, EISZ

Az utóbbi évek beszerzési kimutatásából látszik – hála a kórház menedzsmentjének –, hogy minden évben van magyar és külföldi folyóirat-rendelésünk, adatbázis előfizetésünk.

Megrendelt folyóirataink száma ugyan csökken, de tudunk teljes szövegű cikkeket tartalmazó szakirodalmi adatbázisokat előfizetni – 2017-ben csatlakozhattunk az EISZ Nemzeti Programhoz –, a beszerzett könyvek száma növekszik.

Mi mindennel foglalkozunk még a könyvtárban?

Befogadunk hagyatékot és más kiselejtezett könyvet, folyóiratot, magazint, amiből frissíteni tudjuk annak az olvasósaroknak az állományát, melyet győri mintára alakítottunk ki az Onkológián várakozó betegeknek. Célunk, hogy a betegek cseréljék, hozzák-vigyék az olvasnivalót.



Kiállításokat is szervezünk. Van két állandó kiállításunk, az egyik a „Nagy orvosaink érmei”, másik a „Gyógyítás eszközei a múltból” címet viselő kollekció. Időszaki kiállításaink, rendezvényeink mindig kapcsolódnak valamilyen orvosi, vagy egészségügyi évfordulóhoz, konferenciához, de különösen nagy sikert arat, ha dolgozóink mutatkozhatnak be saját munkáikkal. Az elmúlt 5 évben 35 kiállítást állítottunk össze.



Igyekszünk több oldalról megszólítani és kiszolgálni az olvasóközönséget a betegellátás és a tudomány érdekében.

Felhasznált irodalom

- Emléktábla és kiállítás. Nyíregyházi Napló. 2001. május 5. p. 6.
- Faragó Lászlóné, Futala Tibor, Győriné Kiss Éva: Egyetemi, főiskolai és szakkönyvtárak építése és berendezése. Szakirodalmi szemle. Budapest, 1978.
- Fazekas Árpád, Vágvolgyi János: A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei kórház története. Nyíregyháza, 1990.
- Gyarmathy Zsigmondné: Emlékezzünk. Novák Zoltánné Szabó Katalin In: Könyvtárak 50 éve az egészségügy szolgálatában: Jubileumi emlékkönyv. Budapest, 1999. 223-225. p.
- Gyarmathy Zsigmondné: A Gerlei Ferenc Orvosi Szakkönyvtár In: A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósa András Kórház- Rendelőintézetének VI. évkönyve. 1989-1990. 23-30. p.
- Gyarmathy Zsigmondné: Évforduló: az orvostudományi könyvtár révbe ér In: Kórlap. 2002. 4. augusztus-szeptember-október. 18-19. p.
- Havassy Pál, Sallai István, Tombor Tibor: Könyvtárépítési tapasztalatok. Budapest, 1972.
- Héberger Károly: A jövő könyvtárai: trendek és prognózisok. Szakirodalmi szemle. Budapest, 1977.
- Kührner Éva: 90 éves a Dr. Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtár In: Kór-Házunk. 2005. 2. évf. 6. sz. 8. p.
- Kührner Éva: 90 éves a Dr. Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtár In: Kór-Házunk. 2008. 5. évf. 4. sz. 16-17. p.
- Kührner Éva: A nyíregyházi kórházi könyvtárak története. In: Fejezetek a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei könyvtártörténetből 2. Felsőoktatási-, iskolai- és szakkönyvtárak. Nyíregyháza, Móricz Zsigmond Megyei és Városi Könyvtár, 2005.
- Kührner Éva: Az orvosi szakkönyvtárak helyzete az ezredfordulón In: Kórlap. 2001. 3. évf. július-augusztus. 13-14. p.
- Kührner Éva: Szakkönyvtár a gyógyítás szolgálatában. Kézirat. Elhangzott: Tudományos ülés, Nyíregyháza, 2004. január 12.
- Novákné Szabó Katalin, Széles Istvánné: A Gerlei Orvosi Szakkönyvtár átalakítási terve. Kézirat. Alkotó Ifjúság Pályázat, 1979.
- Novákné Szabó Katalin: Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Jósa András Kórház Gerlei könyvtárának rövid fejlődéstörténete. In: Orvosi Könyvtáros. 1974. 14. 79-93. p.
- Novákné Szabó Katalin: Területi módszertani munka a nyíregyházi Megyei Kórház Orvosi Szakkönyvtárában. Az orvosi Könyvtárosok és Orvostanácsadók 6. Országos értekezletének programja. In: Orvosi Könyvtáros, 1973. 13. 3-4. 250-256. p.
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye Önkormányzati Levéltára (SZSZMBMÖL) IV B 675 dob.
- Szepesiné Benda Mária: Orvostudományi szakkönyvtárak tervezésének néhány kérdése, különös tekintettel az egészségügyi intézmények integrációjára. In: Orvosi Könyvtáros. 1977. 17. 2. 221-254. p.
- Tombor Tibor: Orvosi Szakkönyvtárak tervezése: A könyvtár telepítése és területi tagolása. In: Orvosi Könyvtáros. 1965. 5. 1. 18-42. p.
- <http://www.szszbmk.hu/korhazunkrol-nyh/korhaztortenet-nyh>

100 év a város peremén 1918-2018 (egy kiadvány margójára)

Almásyné Kovács Éva

Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet Könyvtára

E-mail:almasykeva@gmail.com

Jeles napot ünnepeltek az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet munkatársai ez év májusában. 100 évvel ezelőtt, 1918. május 1-jén nyitotta meg kapuit Budakeszi határában 36 tiszti és 250 legénységi férőhellyel az I. világháborúban sérült, tüdőbeteg harcosaink gyógyulását szolgálva a K. u. K. Erzhr. Josef Heilstaette für Lungenkranken Soldaten elnevezésű intézmény, amely az intézet jogelődjének tekinthető. A történelmi viharoknak köszönhetően a számtalan névváltoztatást megért intézetet még a mai kor embere is gyakran a korábban kapott nevén „Fodorként” (Fodor József Tüdőszanatórium) emlegeti. A 100 éves évfordulót igyekeztünk méltóképpen megünnepelni, az alkalmat megtisztelte Balog Zoltán (Emberi Erőforrások Minisztériuma) volt miniszterünk is.



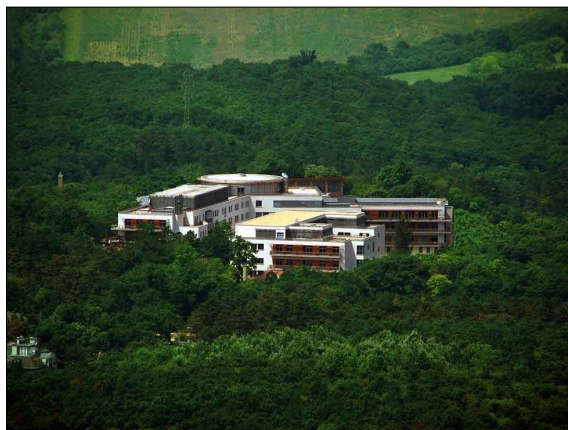
Az ünnepi esemény az újonnan kialakított *kápolna* felszentelésével kezdődött, melyet Erdő Péter bíboros, prímás Úr, az Esztergom-Budapesti Főegyházmegye érseke végzett el szentmise keretében, majd Szabó István református püspök Úr és Gáncs Péter evangélikus püspök Úr imádságot mondtak az új kápolna szolgálatáért.

A centenáriumi ünnepség az intézet aulájában folytatódott. A Himnusz elhangzása után Balog Zoltán miniszter Úr és dr. Cserháti Péter főigazgató Úr megnyitóbeszéde hangzott el. Az ünnepi hangulatot Radnai László orvos-zeneszerző Intermezzójának erre az alkalomra írt harmadik tétele emelte, melyet neves zenészek kamaraegyüttese szólaltatott meg.

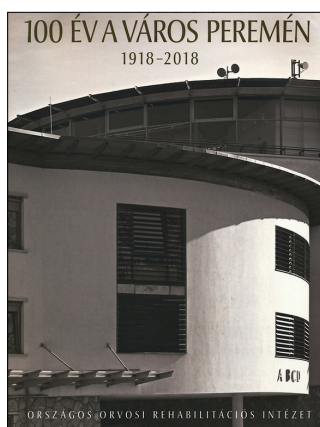
A délelőtti folyamán sor került a fennmaradt régi, közelmúltban felújított pavilonépületek egyike, az ún. *Nappali Kórház* megtekintésére, ünnepélyes felavatására is.

A kora délutáni órákban *Jubileumi Tudományos Ülés* keretében régi munkatársaink eleve-nítették fel az intézet múltját, az emlékezés során vetített képekkel bemutatva a 100 éve épült, kúra-folyosókkal is ellátott régi pavilonrendszerben működő épületeket.

Ezen a napon megnyitásra került az a *kiállítás* is, amely tárgyi emlékekkel, fennmaradt régi dokumentumokkal, rövid, írásos összefoglaló táblákon emlékezett az első névadóra, az intézet-vezetők tevékenységére, intézetünk sarkalatosnak tekinthető eseményeire, a szakmai profilváltásra, majd az országos intézetté nyilvánításra.



Fenti eseményeken túl a „100 év a város peremén” című *ünnepi kiadvánnyal* tettük maradandóvá a múlt eseményeit, a kiemelkedő korszakokat (a tbc-s profiltól a mozgásszervi rehabilitáció kialakulásáig) – nagy teret engedve intézetünk mai tevékenységének.



Aki kézbe veszi a kiadványt, rögtön szembetűnik, hogy nem a megszokott felépítésű, szakmai szigorral vezérelt művet tart a kezében.

Nehéz dolguk volt mind a szerkesztőknek, mind az egyes fejezeteket megíró munkatársaknak – nem csak a szűkre szabott terjedelem keretei miatt. Minden résztvevőnek meg kellett küzdeni azzal, hogy mit emeljen ki, mit tartson fontosnak, hiszen a profilváltás nem egyik napról a másikra történt, a folyamat eredményeképpen osztályok szűntek meg, az új osztályok az igényeknek megfelelően alakultak. A szerkesztők így a „légy egyedi” utat javasolták a fejezetíróknak. Ennek köszönhető a könyv sokarcúsága, a kiadvány felépítése.

A történeti események leírásán túl a szerkesztők arányaiban jelentős teret adtak az intézet életében bekövetkezett nagy változásnak, az új épület megszületésének. Hangulatos történetek színesítik a kiadványnak ezt a részét mind a tervezők, mind az építők/kivitelezők részéről. Amíg egyikük számokon keresztül mutatja be a nagyarányú építkezést, mások szinte lírai megközelítéssel hozzák közel hozzánk az építkezés egyes pillanatait. Ezek a történetek (egy-egy épületrész elkészültének, birtokbavételének meghatározó pillanatai – mind a betegek, mind a dolgozók oldaláról; az összekovácsolódás az építők és a majdani használók között) szórakoztató olvasmánnyá teszik a közel 10 évig tartó építkezésről szóló fejezetet.

Az intézetben folyó tudományos/oktatómunka igen alapos ismertetésén túl képet kapunk a kutatómunkáról, a társintézeti kapcsolatokról. Külön fejezetbe kerültek az egyes osztályokon folyó komplex rehabilitációs tevékenységek, az agysérültek, az amputáltak, a gerincve-

lősérültek, baleseti mozgássérültek, a nappali kórházi ellátásban részesülők, az ortopéd osztály tevékenysége, továbbá a pszichoterápiás rehabilitációs osztály bemutatása, a szep-tikus rehabilitációs osztály, valamint az ún. vegyes profilú mozgásszervi rehabilitációs osztály tevékenysége is, de bemutatásra került a nélkülözhetetlen radiológiai részleg kialakulása, mai tevékenysége, továbbá a rehabilitációt kísérő aneszteziológiai munka.

Fentiek mellett megismerheti az olvasó az orvosi rehabilitációt segítő team-tagok tevékenységét is, a nehéz sorsba került embertársainknak nélkülözhetetlen segítséget adó pszichológus segítő munkáját a „megküzdés” során; a mozgásszervi rehabilitációban ugyancsak nélkülözhetetlen tevékenységet: a mozgásterápiát, a hidroterápiás, az ergoterápiás, sportterápiás tevékenységet, a munkapszichológusok, a zeneterapeuták építő munkáját a rehabilitáció során; a tudományos munkát segítő orvosi szakkönyvtári tevékenységet, valamint a biblioterápiát, továbbá – nem utolsó sorban – a rehabilitációt mindvégig kísérő ápolók, nővérek áldozatos munkáját.

Hangulatos összefoglalással érzékeltetik munkájukat „Révészeink”, akik tanácsaikkal segítik sorstársaikat.

Színesíti a kiadványt, hogy teret kaptak azok a „sikertörténetek”, amelyek mind a rehabilitáltak, mind a rehabilitációs munkában résztvevő munkatársak részéről emlékezetesek maradtak (hogyan lehet egyetlen megmaradt ép vétaggal „lovaskocsikázni”; a félkarra lebénult beteg visszatérése hobbijának folytatásához; paralimpiai rehabilitáltjaink sikerei, ergoterápiás munkatársunk „megküzdése” munkája során „egy nehéz eset” kapcsán).

Kis irodalmi remekműnek tűnik az az emlékezés, ami feleleveníti az 50-es évekből az intézetben lakó dolgozók gyerekeinek élményeit, a tündökletes éveket, a kötődést a „szanihoz”.

Ízléses, szép kiadványt tart a kezében az olvasó, amelynek formai elemei Vertel Beatrix sajátos szerkesztési elveit dicsérik: a különálló kis definíciók, történetek megjelenítését, beillesztését a folyó szöveg mellé, képek alá. Az archív fotók, a korabeli szanatóriumi épületek fotói, a kúra-folyosókat megörökítő képeslapok beillesztése, látványossá tétele (a régi kápolna oltárképe) élvezhetőek a kíváncsi szemek számára.

Dicséretes a kiadvány képi anyaga, ami az intézet mai tevékenységét igyekszik visszaadni.

A segítő kézre fókuszált lendületes pillanatfotók, a gyógyító kéz a kómás beteg arcán, az aqua-terápiás medencében folyó kettős küzdelem (sérült és terápiás szakember részéről a lépésgyakorlás során) mind-mind Püspöki Apor munkáját, látásmódját dicsérik.

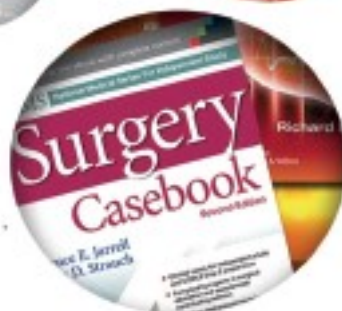
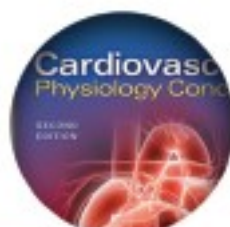
Kiemelendő a képek közül a könyvborító belső, dupla oldalra szerkesztett fotó, amelyet dr. Cserháti Péter főigazgató – ama nevezetes pilisi parkerdőt letaroló téli ónos csapadék után – készített; a kettétört fák, mintegy szimbolizálva törékeny életünket – és az utolsó oldal belső dupla képe: (ugyancsak Püspöki Apor munkája) az agysérült fiatal férfi és a hidrote-rápiás szakember fotója, ami a néző számára azt sugallja: van kiút a reménytelenségből.

A kiadvány lapjait végigpörgetve úgy tűnik, teljesült a szerkesztők azon elképzelése, hogy mindenki, aki kézbe veszi „...találjon benne olyan, számára érdekes részt, ami megfogja, ami érdekli.”

www.prospeto.hu

- ✓ A legnagyobb választékú szakkönyváruház és a vezető külföldi könyves könyvtárellátó Magyarországon.
- ✓ Gyakorlatilag az összes angol és német nyelvű szakkönyv megtalálható webes áruházában.
- ✓ Gyors beszerzés, remek árak, kedves ügyfélszolgálat. Ingyenes a szállítás* irodánkig.

**Angol, amerikai, német és francia könyvek esetében.*



Külföldi
könyvek
kívánságra

WWW.PROSPERO.HU

Az „Anatómia és határterületei” című kiállításról

Dr. Gracza Tünde

PTE EK TK Pekár Mihály Orvosi és Élettudományi Szakkönyvtár

E-mail: gracza.tunde@lib.pte.hu

A Pécsi Tudományegyetem Egyetemi Könyvtár és Tudásközpontban mindig történik valami érdekes. 2018. április 25-én 17:30-ra azokat az érdeklődőket invitálták, akik „Az anatómia határterületei” című kiállítás megnyitóján szerettek volna részt venni. A kiállítás az Általános Orvostudományi Kar hallgatóinak prezentációiból készült, melyet Prof. Reglődi Dóra „Anatómia és határterületei” című kurzusára készítettek. A kiállítást Vicena Viktória orvostanhallgató és dr. Fülöp Balázs Dániel egyetemi tanársegéd állították össze. A megnyitón Pincehelyi Sándor grafikus, festő, egyetemi tanár gondolatait hallhattuk, majd következett a rengeteg érdekesség, melyek közül alább sorolunk fel néhányat. Úgy gondolom, már a prezentációk címei is felcsigázzák az érdeklődést:

- Mimikri az anatómiában: Avagy egy zenész anatómiája
- Állati anatómia
- Méhek és a neuroanatómia
- Dorombolás hatása
- Kínzások anatómiája
- Keresztre feszítés
- Művészeti anatómia
- Anatómiai ismeretterjesztők és játékok gyermekeknek
- Múmiák
- Hollywood-i anatómia
- Disney és az alvászavarok
- Anatómia a középkori kódexekben
- Anatómia a modern kor divatjában
- A tánc anatómiája
- Különleges lábfejek

A kiállítás megnyitója után beszélgettünk Reglődi professzorral, aki az ÁOK Anatómiai Intézetének igazgatója. Nagyon sok interjú készült már vele, hiszen azon kívül, hogy ismert kutató, kiváló oktató, egy rendkívül sokoldalú ember, aki számos művészeti területen is tevékenykedik, fényképez, verset ír. Most, hogy a kiállítás kapcsán beszélgettünk vele, árult el olyan részleteket is az életéből, amit talán most először olvashatnak róla az érdeklődők.

„Öt éven keresztül jártam gimnáziumba, mivel három év után a kémia OKTV-n elért eredményem jutalmául egy kétéves ösztöndíjat nyertem el egy Olaszországban lévő, UNESCO által fenntartott nemzetközi középiskolába. Az UNESCO hálózatában működő ilyen középiskoláknak az a célja, hogy a kb. hatvan országból érkezett hallgatóit már fiatal korukban

„összehozza” egymással. Nekem például az Elefáncsontparti Köztársaságból származott a szobatársam. Nem szabad elfelejteni, hogy akkor még a Dél-afrikai Köztársaságban az apartheid politikája működött. Nagyon boldog voltam, hogy nemzetközi középiskolába járhattam, igen nagy élményt jelentett a sokféle országból jött diák. Abban az időben – a rendszerváltás előtt – nem volt még ennyire „nyitott” a világ. 1988-ban ott szereztem angol nyelvű nemzetközi érettségi vizsgát és vele együtt angol felsőfokú nyelvvizsgát is. Az akkori magyar törvények szerint nemzetközi érettségivel az egyetemre sem kellett felvételiznem. Ide az orvosi sira szerettem volna jönni, de egy kissé elbátortalanított, hogy a fizika volt az egyik felvételi tantárgy. Hiába voltam fizikából is jeles, majdnem elmentem vegyésznek... Végül is jöhettem!



Itt az egyetemen ugyanazt a pezsgést lehet érezni, amit a középiskolai évek alatt ott Olaszországban éreztem, hiszen itt vannak a német és angol képzésben résztvevő hallgatók. Imádom ezt a nemzetközi légkört. Rengeteg embert, kultúrát lehet megismerni. Nagyon szeretek oktatni, nem csak előadásokat tartok, de rengeteg gyakorlatot is vállalok. (Kurzusai a hallgatók körében is nagyon népszerűek. Reglódi professzor asszony eddig nyolc alkalommal nyerte el a hallgatók visszajelzései alapján odaítélt „Kiváló oktató” díjat.)

Régi hobbim, hogy az anatómiát – ami az életem egyik legnagyobb szerelmét jelenti – összekapcsoljam más tudományterületekkel. Így jött létre a legelső kiállításom, amikor képpárokat mutattam be. Festmények részleteit anatómiai struktúrákkal párosítottam. A képpárokat egy naptár lapjain adtam közre.

Hasonló szemléletű patológus férjemmel aztán egymásnak adtuk a sok-sok ötletet. Közös versesköteteink jelentek meg és előadóesteket is tartottunk. Több közös kiállítást is rendeztünk már.

Mindezt továbbgondolva jutott az eszembe, hogy nagyon sok olyan érdekes emberrel találkozom nap mint nap, akiknek a kutatási területe – művészetek, régészet, néprajz, történelem, építészet, stb. – összekapcsolható az anatómiával és persze mindezt a hallgatók felé is lehetne közvetíteni. Így jött az ötlet, hogy egy fakultatív kurzust indítok az anatómia határterüle-

tei témában, ahová vendégelőadóként ezeket az érdekes embereket is meg lehet hívni. Kollégáim – akik szintén nagyon szeretik ezt a kurzust – rengeteg jó ötlettel gazdagítják a tematikáját. Egyikük például, aki heavy metal rajongó, a gitárosok nyaki-gerinc, ujj és a hozzájuk tartozó idegek elváltozásairól is beszél, más kollégáim a jóga-, a masszázs anatómiai vonatkozásairól, az anatómiai nevek mögött rejlő történelmi alakokról, vagy külföldi oktatói tapasztalataikról tartanak előadást. Más intézetekből is számos vendégelőadónk van, igazságügyi szakértő, állatorvos, katonai közelharc oktató, rendőrorvos is tartott nálunk előadást.

Nagyon népszerűvé vált a kurzus, minden félévben 100-nál több magyar hallgató veszi fel, remek visszajelzéseket kapunk tőlük. Nem is csoda, hiszen olyan érdekességgel találkozhatnak, amikre az anatómia kapcsán maguktól nem is gondoltak volna. A kurzus végén a hallgatók egy prezentációt készítenek az elhangzottakhoz hasonló témában. Mi oktatók is meglepődtünk, hogy milyen érdekes és színvonalas bemutatókat készítenek. Ezekből az érdekes, ötletes és színes prezentációkból válogattunk, amikor elkészítettük a kiállítást.”

Köszönöm a beszélgetést!



Szeretettel gratulálunk Dr. Reglődi Dórának, akit 2018. július 1-től a PTE ÁOK tudományos dékánhelyettesének választottak!



UTAK A TUDOMÁNYMETRIÁBAN

MTMT-gondozás

MTMT2

Hol publikáljon?

Szeretne több citációt?

Pozicionálná egyetemét?

Cél az impakt faktoros folyóirat?

Tudományometriai képzés

Tudományos konferenciák

Az Európai Unió Általános Adatvédelmi Rendeletének alkalmazása az egészségügyi adatok kezelésére

Dr. Alexin Zoltán, PhD

*Szegedi Tudományegyetem, Természettudományi és Informatikai Kar,
Szoftverfejlesztés Tanszék
E-mail: alexin@inf.u-szeged.hu*

1. Bevezetés

A személyes adatok védelméhez fűző jog a XX. század utolsó két évtizedében alakult ki. Az első nemzeti adatvédelmi törvények, elsőként a francia[1] és a német[2] adatvédelmi törvények a 70-es évek végén jöttek létre. Az elektronikus adatfeldolgozási technológia fejlődése következtében a törvények gyors ütemben változtak. Mayer-Schönberger[3] széles körben ismert dolgozatában 1998-ban már négy egymás utáni generációját különböztette meg az jogi szabályozásnak. Az első generációs jogi szabályozás azt a szabályozási paradigmát jelenti, amikor az állam minden egyes nyilvántartó rendszer működését törvényben szabályozza. Az ilyen adatokat eltérő célokra nem lehet felhasználni, továbbá a törvényekben leírtakon túli adatgyűjtés tilos. A negyedik generációs szabályozás már radikálisan eltérő gondolkodásmódon alapul. Eszerint az állampolgárok jogainak védelmét olyan módon biztosítják, hogy a személyes adatok védelmét alapvető joggá teszik, és ennek védelme érdekében az érintett személyek a kétezer éves polgári jog hagyományait alapul véve védhetik magukat, tiltakozhatnak és perelhetnek a személyes adataik tisztességes kezelése érdekében. Továbbá igénybe vehetik egy, az államtól független adatvédelmi hatóság segítségét is.

A széttagolt és egymással nem harmonizáló tagállami szabályozás helyett egy egységes európai szabályozás jött létre 1995-ben[4]. Ez volt a 95/46/EK irányelv, amelynek a legfontosabb célja egy negyedik generációs adatvédelmi szabályozás létrehozása volt olyan módon, hogy az lehetővé tegye a tagállamok közötti akadálytalan adatáramlást. Az egységes európai piac, a tagállamok gazdasági együttműködése, a multinacionális vállalatok tevékenysége szükségessé tette azt, hogy személyes adatokat lehessen továbbítani két vagy több európai tagállam között, lehetőleg minél kisebb adminisztrációs teherrel. Az irányelv egyúttal definiált egy egységes védelmi apparátust is, amellyel megerősítette az érintett személyeket, hogy megvédhessék a magánszférájukat. Magyarország 1995-ben még nem volt az Európai Unió tagja, azonban már folytak tárgyalások a jövőbeni csatlakozás lehetőségéről.

A személyes adatok védelmével kapcsolatos magyar jogalkotást talán azzal lehetne jól jellemezni, hogy az jellemzően az első generációs szemléletmódon alapul, azaz az állam minden egyes adatkezeléshez külön törvényt alkot. Mára 200-250 törvény és még 400-450 rendelet készült és van hatályban, amely személyes adatok kötelező összegyűjtéséről intézkedik. Ha kissé mélyebbre ásunk, akkor kiderül, hogy ennél még nagyobb a baj: a jelenség oka az, hogy a magyar állam sosem ismerte el az Emberi Jogok Európai Egyezményének a

8. cikk (2) bekezdését[5], amely korlátozta volna az államot abban, hogy a polgárok magánéletébe beavatkozzon. A szerző ezt részletesen elemezte a *Hungary's unorthodox approach to personal privacy* című cikkében[6]. Ennek az a következménye, hogy a magánszféra nem abszolút, hanem az állam annyit ad a polgárainak, és annyit vesz el belőle, amennyit csak akar. A személyes adatokról is úgy vélekedik az állam, hogy bárkiről, bármilyen és bármennyi adatot összegyűjthet. A magyar állami egészségügyi rendszer számtalan példával szolgál erre.

Az Európai Unió jogi aktusai kétfélék lehetnek: irányelvek és rendeletek. Az irányelv a legénél fogva enyhébb szabályozási forma – a tagállamok az irányelv alapján egy nemzeti törvényt kell, hogy alkossanak, de a megvalósítás módjában már szabadságuk van. Nem kell betű szerint minden mondatot megvalósítani. A 95/46/EK irányelv magyar megvalósításának többször is nekifutott az Országgyűlés, de igazából sosem értette meg a negyedik generációs szabályozás lényegét, hanem görcsösen ragaszkodott az első generációs – meglehetősen elavult – elveihez, és ahhoz, hogy korlátlan szabadsága legyen a polgárok személyes adatainak összegyűjtéséhez és felhasználásához.

Az Európai Unió 2009-ben indította el a 95/46/EK irányelv megújításának folyamatát, amelynek fő oka egyrészt a technológia elképzelhetetlen fejlődése volt, amelynek következtében lehetővé vált az Internet teljes forgalmának megfigyelése, lehallgatása, az adatok összegyűjtése és rendszerezése. Az adatfeldolgozási eszközök kapacitása és gyorsasága egy egyszerű hétköznapi állampolgár számára felfoghatatlan. Nemkülönb az adatokon végzett számítások bonyolultsága, az előrejelzések, a profilalkotás és tanuló algoritmusok működése. Az irányelv megalkotásának másik oka az volt, hogy a tagállamok igencsak szabadon értelmezték az irányelv rendelkezéseit, és csak hézagosan valósították meg azt a nemzeti jogrendszerükben. Az új Általános Adatvédelmi Rendeletet[7], közismert nevén a GDPR-t (General Data Protection Regulation) 2016 áprilisában fogadta el az Európai Parlament nagy többséggel. A tagállamok két évet kaptak a nemzeti jogrendszerük átalakítására annak érdekében, hogy a rendelet érvényesülését semmilyen akadály ne gátolja. A határidő 2018. május 25-e volt, ettől a naptól kezdve elméletileg minden tagállamban kötelező az Általános Adatvédelmi Rendelet *teljes körű* alkalmazása. A rendelet egy szigorúbb szabályozási forma, ezt már betű szerint be kell tartania minden tagállamnak.

2. A magyar jogi helyzet 2018. július elején

A 2018-as országgyűlési választásokat követően az új Országgyűlés napirendjére vette a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnak a GDPR végrehajtására történő kijelölésről szóló törvénytervezetet. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) módosítása 2018. június 30-án lépett hatályba. Az Országgyűlés ugyancsak napirendjére vette a T/623. számú törvénymódosítási javaslatot is, amelynek a vitája jelenleg is tart. Ez a módosítási javaslat engedné érvényesülni a GDPR előírásait, ugyanis jelenleg még az Infotv. elsőbbsége érvényesül. A GDPR negyvenhárom helyen engedi meg, hogy egy tagállam nemzeti hatáskörben kiegészítse a GDPR előírásait. Az Igazságügyi Minisztérium csupán két helyen javasolt kiegészítést: a

beleegyezési korhatár és az elhunyt személyek adatai ügyében. A korhatár már régebb óta 16 év Magyarországon. Az elhunyt személyek adataira vonatkozó tervezet fogadtatása szakmai körökben nem egyértelműen pozitív.

A 95/46/EK irányelv az igazságszolgáltatás, a bűnüldözés és bűnmegelőzési célú adatkezeléseket nemzeti hatáskörben hagyta, mint ahogyan a bíróságok működésével kapcsolatos személyes adatok kezelésének szabályozását is. Az általános adatvédelmi rendelettel párhuzamosan azonban 2009 óta folyt az ún. bűnügyi irányelvnek is a kodifikálása. A 2016/680. számú bűnügyi irányelvet[8] az Általános Adatvédelmi Rendelettel egyidőben fogadta el az Európai Parlament. 2018. május 6-án lépett hatályba. Az Országgyűlés előtt fekvő Infotv. módosítás lenne hivatott szabályozni a bűnügyi, bűnmegelőzési célú adatkezeléseket is az irányelvnek megfelelően. Tekintettel arra, hogy ez a jogi aktus egy irányelv, ezért a magyar állam nem törekedett arra, hogy az érintettek magánszférájára tekintettel legyen (pedig ezt az irányelv elvárta volna), azaz hogy bármit is változtasson a korábbi felálláson: bűnüldözés, nyomozás esetén az államnak korlátlan jogai vannak – bármilyen adatot megszerezhet. Néhány napja, 2018. július 1-jén lépett hatályba az új Büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény, amely megengedi, hogy a nyomozóhatóság, a TEK vagy a bíróság a NEAK-tól és az EESZT-ből is *közvetlen elektronikus* úton vegyen át adatokat, egy nyomozás, sőt akár egy nyomozást előkészítő eljárás során. A szerző korábban közérdekű adatkéréssel fordult az OEP-hez (NEAK előd szervezete) 2016-ban, és kérte, hogy tájékoztassák a nem egészségügyi szervezetektől érkezett adatkérések számáról. Az adatok szerint 2015-ben az OEP a nyomozóhatóság számára 4858, a szabálysértési hatóság számára 326 alkalommal nyújtott tájékoztatást személyes egészségügyi adatokról[9].

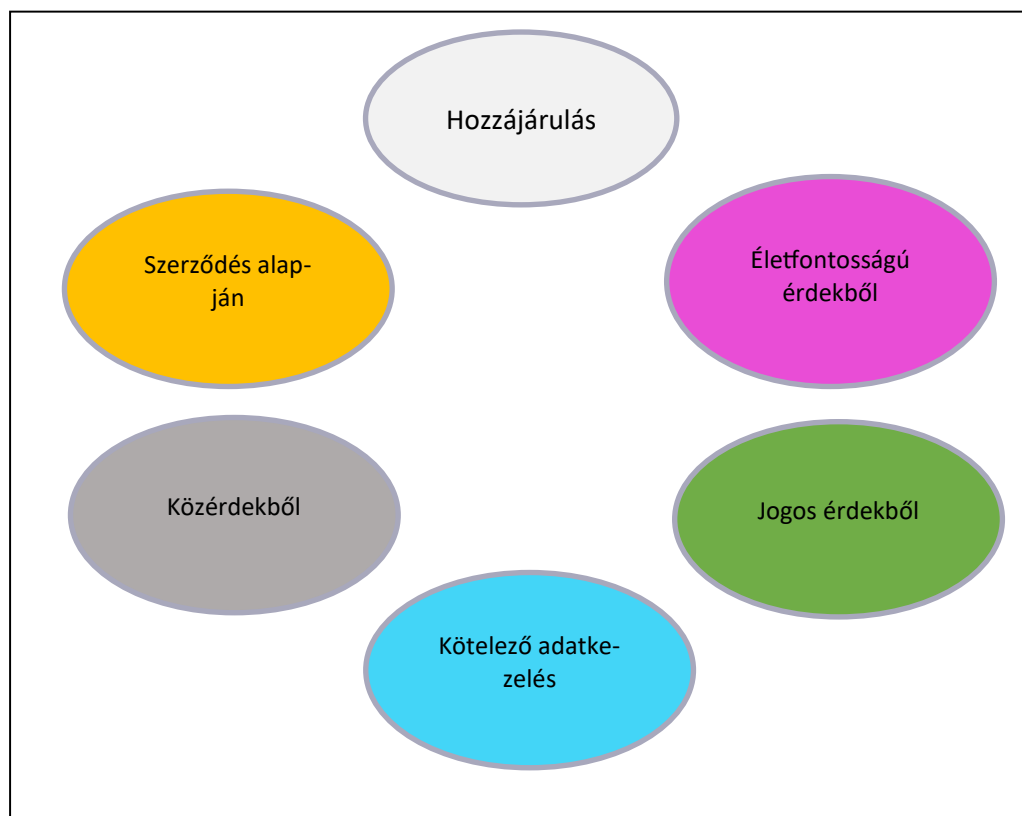
Annak ellenére, hogy az Országgyűlés előtt van egy törvényjavaslat, amely az Infotv. elé helyezi GDPR-t, arról még semmit sem lehet tudni, hogy a fennmaradó közel hétszáz további jogszabály átalakítására mikor kerül sor. Sor kerül-e egyáltalán? Amikor az Országgyűlés elfogadja az Infotv. módosítását, (valószínűleg októberben, az őszi ülésszak elején), akkor a jogi helyzet a következő lesz. A GDPR-t a szektorális adatvédelmi jogszabályok fogják majd megelőzni, azaz gátolni annak érvényesülését. A fentiek alapján nyilvánvaló, hogy a GDPR hatályba léptetése valójában egy nagyon fontos alapjogi szabadságharc. A küzdelem a személyes adatok feletti rendelkezés jogáért, a hatalomért folyik. Az Európai Unió megpróbálja rákényszeríteni a magyar államot az Emberi Jogok Európai Egyezményének a betartására, amelyet aláírt és kihirdetett ugyan 1993-ban, de huszonöt éve nem tart be. Amióta van Magyarországon adatvédelmi törvény, azóta nincs esélye egy állampolgárnak az állammal szemben. A hétszáz jogszabály, kényszerintézkedés, amely ellen semmilyen jogorvoslat nem nyerhető, és ez a polgárok önrendelkezési lehetőségeit mára a minimálisra szűkítette.

3. A GDPR legfontosabb változásai

A GDPR által bevezetett legfontosabb változás az adatkezelések hat jogalapjának a megjelenése. A jogalapok fele a magyar Infotv.-ből még ma is hiányzik, pedig a 95/46/EK. számú adatvédelmi irányelv már 1995 óta tartalmazta őket. Az Európai Unió Bírósága 2011-ben

hozott egy határozatot Spanyolország ellen a C-468/10 és a C-469/10 egyesített ügyekben, amely szerint minden tagállam köteles a 95/46/EK irányelv hat jogalapját változtatás nélkül megvalósítani[10]. A szerző erre hivatkozva kérte az Infotv. megváltoztatását az Alkotmánybíróságtól 2012 elején. Az Ab. öt év elteltével 2017 decemberében hozott elutasító határozatot (3356/2017. XII. 22.) arra hivatkozva, hogy az EUB határozata nemzetközi egyezménynek minősül, és magánszemély nem jogosult erre hivatkozva indítványt benyújtani [11], és egyébként is az államnak korlátlan joga van a polgárok személyes adataihoz. Mindez félévvel a GDPR kötelező alkalmazása előtt történt.

A hat jogalap (lásd 1. ábra) azért nagyon fontos, mert az állampolgár (érintett) és az adatkezelő hat különböző kapcsolatát hozza létre. A jogalap alapvetően meghatározza azt, hogy az érintettnek milyen jogai vannak, és azokat hogyan tudja gyakorolni. Minden egyes adatkezelés során a legelső teendő a jogalap azonosítása, ennek rögzítése, tudatosítása, majd pedig ennek a közlése az érintettel. Ugyanazt az adatot többféle célból is lehet kezelni, azonban minden egyes célhoz kell legyen egy megfelelő jogalap. A jogalapok a következők: hozzájárulás, szerződés alapján történő adatkezelés, kötelező adatkezelés, életfontosságú érdekből, közérdekből és jogos érdekből történő adatkezelés.



1. ábra A GDPR-ben szereplő jogalapok

A három új jogalap: a szerződés alapján, a közérdekből és a jogos érdekből történő személyes adat-kezelés. Ezek eddig ismeretlenek voltak a magyar jogban. Nem tartozik hozzájuk esetjog, ezért a legtöbb adatkezelő tanácsstalan, várna valamilyen fogódzót, irányítást az államtól, az adatvédelmi hatóságtól. Mivel eddig a hatóság nem volt kijelölve a GDPR végrehajtására, ezért érdemi állásfoglalásokat, iránymutatásokat nem adott. Annak ellenére, hogy néhány napja a kijelölés megtörtént: a folyamatban lévő Infotv. módosítás egyik pont-

ja úgy szól, hogy a NAIH a módosítás hatályba lépése előtti napig a hatályos Infotv. alapján járhat csak el, azaz még mindig várnia kell, egyelőre nem tehet semmi érdemlegeset.

A közszolgáltató vállalkozások és intézmények adatkezelésének jogalapja alapértelmezés szerint a szolgáltatási szerződés, amelyben nem csak az szerepel, hogy mik a nyújtott szolgáltatás jellemzői, paraméterei, hanem az is, hogy ennek nyújtásához milyen személyes adatok kezelésére van szükség. A szerződés megszüntetése is lehet egy hosszabb folyamat, amelynek a végéig még szükség van az adatok megtartására. A szerződésben meg lehet határozni az adatkezelő jogos érdekein alapuló adatkezeléseket is, amelyről így tudomása lesz az érintettnek és ezzel együtt, ezt elfogadva köti meg a szerződést. Nem véletlen, hogy a Google és a Facebook is szerződést köt a felhasználóival, amelyben a felhasználók olyan módon kérik a szolgáltatás biztosítását, hogy közben hirdetések és reklámokat is kapnak, és kérik, hogy személyes adataikat más felhasználók számára is tegye elérhetővé a rendszer. A szolgáltatásoknál nem használható a hozzájárulás jogalap (amit jelenleg általános alkalmaznak a szolgáltatók, mert az Infotv. ezt írja elő). A hozzájárulás azért nem megfelelő, mert a hozzájáruláson alapuló adatkezelés megszüntetésére a hozzájárulás visszavonása szolgál. Ha ez történik, akkor a továbbiakban a szolgáltatást sem fogja megkapni az érintett, és az adatait sem fogja törölni a szolgáltató. Ebben az esetben a hozzájárulás alkalmazása nonszensz.

A vállalkozások és intézmények adatkezelésének jogalapja a jogos érdekük. Az Európai Bizottság 29. cikk alapján létrejött adatvédelmi munkacsoportja készített egy 68 oldalas dokumentumot, amely azt taglalja, hogy milyen tevékenységek tartoznak a jogos érdek körébe[12]. Néhány dolog ezek közül: hirdetés, piackutatás, direkt marketing, levelek küldése politikai vagy jótékonyági célból, követelések érvényesítése, adósság behajtás, csalások, visszaélések és a pénzmosás megelőzése, munkaadás, dolgozók alkalmazása, biztonsági és vagyonvédelmi megfigyelés, elektronikus és hálózati biztonság, adatok feldolgozása tudományos, statisztikai és piackutatási célból stb. Amennyiben egy érintett kapcsolatba kerül egy vállalkozással, akkor számíthat a fentiekhez hasonló adatkezelésekre. Az érintetteknek el kell fogadniuk jogaik arányos mértékű korlátozását annak érdekében, hogy a vállalkozások a működőképességüket biztosítani tudják.

Az államigazgatás, az oktatás, az adózás, a közlekedés, a katasztrófavédelem, a szociális védelmi rendszer, az állami egészségügy és más hasonló rendszerek működésének a jogalapja a közérdek, illetve valamilyen közfeladat ellátása. Ebben az az újdonság, hogy a polgárok nem lesznek már korlátlanul kiszolgáltatva, hanem lesz joguk fellépni a személyes adataik védelmében.

Mindhárom fenti jogalap esetében az érintett tiltakozhat, az adatvédelmi hatósághoz vagy bírósághoz is fordulhat, ha úgy véli, hogy sérültek a jogai az adatkezelő tevékenységének következtében. Ha a jogsérelem bebizonyosodik, akkor a hatóság komoly bírságot szabhat ki az adatkezelőre, a bíróságtól pedig kártérítést vagy sérelemdíjat követelhet.

A kötelező adatkezelés továbbra is érvényben maradhat a nemzetbiztonsági, honvédelmi, bünyügyi, igazságszolgáltatási adatkezelések esetében.

A vállalatok életében rendkívül jelentős változás következik be, mert a hozzájáruláson és a kötelező jogi előíráson kívül még négy új jogalapot kaptak, használhatnak fel arra, hogy személyes adatokat kezeljenek és ehhez semmilyen további jogalkotásra nem lesz szükség. Az alapvető jogokat érintő legfontosabb változás az lesz, hogy az állami adatkezelések jogalapja ezentúl a közérdekű adatkezelés lesz, amellyel szemben mindig lesz tiltakozási és jogorvoslati lehetőség is. Azaz lehet majd bírósághoz fordulni és pert indítani az állami hatóságok ellen annak eldöntésére, hogy egyáltalán miért van szükségük a személyes adatokra, és ha igen, akkor a gyűjtött adatok mennyisége nem túlzott-e, a megőrzés ideje nem aránytalan-e. Ha pedig csak statisztikai célokra van szükség adatokra, akkor azokat miért nem anonim módon gyűjtik össze.

Az egészségügyi vállalkozások nyújthatnak a továbbiakban pl. telemedicina vagy elektronikus betegrekord szolgáltatásokat szolgáltatási szerződés alapján. A számtalan állami egészségügyi adatállomány (regiszter) működését ugyancsak alapvetően változtatja meg a GDPR rendelet, mert kötelező lesz előzetes felvilágosítást adni, és lesz lehetőség tiltakozni az adatok összegyűjtése ellen. A személyes azonosító adatok (név, anyja neve, lakcím) összegyűjtése semmivel sem indokolható, ahogyan a megőrzés extrém hosszú, 50 éves időtartama sem. Az a lehetőség, hogy az állam törvénnyel elrendelt módon gyűjthessen személyes adatokat (főleg egészségügyi személyes adatokat) kényszerintézkedés keretében, jogorvoslat nélkül – meg fog szűnni.

4. A GDPR alkalmazása az egészségügyi adatokra

A magyar állam számos kisebb-nagyobb adatállományt hozott létre kényszerintézkedés alapon a polgárok egészségügyi adataiból. Egy nagyobb egészségügyi szolgáltatónál, például egy megyei kórházban a tárolt adatmennyiség sok esetben vetekszik az országos adatállományok méretével. Ezen kívül kisebb, viszont jóval szenzitívebb, szinte élethosszig tartó adatgyűjtés figyelhető meg a házi orvosoknál, foglalkozásegészségügyi orvosoknál, iskolaorvosoknál. A gyógyszerterek is egyre nagyobb mennyiségű személyes adatot kezelnek. Különleges esete az adatgyűjtésnek az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT), valamint a társadalombiztosítási rendszer elszámolási adatállománya.

Az orvostudományi kutatások szabályozása különösen jogsértő. Eszerint a már meglévő adatokon végzett kutatások jogalapja is a kényszerintézkedés, amelyre korlátlan joga van minden orvosnak (ha megkapta az etikai jóváhagyást). A páciensek titoktartáshoz fűződő jogai lényegében nem léteznek. A tájékoztatás és a hozzájárulás ismeretlen ebben a körben. Ez a fajta szabályozás ténylegesen ellentétben áll az Orvos Világszövetség Helsinkai Nyilatkozatával[13], az Oviedói Egyezményvel[14] és az Európai Alapvető Jogok Chartájával[15]. Etikailag sem elfogadható, hasonló szabályozás csak Afrikában van.

Az orvostudományi kutatások módszertanával kapcsolatban is sok fejleszteni való lenne. A kutatók alapvető adatvédelmi ismeretekkel sem rendelkeznek. Általánosan elfogadott nézet az, hogy ha az adatok közül kitöröljük a nevet, a lakcímet és az anyja nevét, akkor ezzel automatikusan anonim adatokat kapunk. Ez egyáltalán nem igaz. Sajnos még sok he-

lyen tartja magát az, hogy például a TAJ benne maradhat az adatállományban, mert ezzel később is össze lehet kapcsolni adatokat, és hasonlóan vélekednek az élethosszig megőrzött és használt kapcsolati kódokról. Az állítólagos anonim adatállományok feltörhetőségéről és az ezt kísérő botrányokról írt kitűnő cikket P. Ohm[16]. Az azonosíthatóság kérdésének megértéséhez komolyabb matematikai és informatikai alapismeretek szükségesek a valószínűségszámítás és a kombinatorika területéről. Az Európai Bizottság mellett működő adatvédelmi munkacsoport készített egy, a megbízható és validált anonimizálási technikákról szóló dokumentumot[17].

Tekintettel arra, hogy az Infotv. nem ismeri az európai jogalapokat, így a személyes egészségügyi adatok állami kezelésére egyetlen lehetőség kínálkozik: a jogi kötelezettség (kötelező adatkezelés). A 2. ábra mutatja be azt, hogy egy „rendes” európai tagállam és Magyarország milyen jogalapokat használ a személyes egészségügyi adatok gyűjtésekor. A szerző 2017 végén javaslatot tett az egészségügyi és a hozzájuk tartozó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény módosítására és az új jogalapok megváltoztatására olyan módon, hogy az megfeleljen az EU szokásos gyakorlatának[18].

Adatkezelés	EU jogalap	Magyar jogalap
Társadalombiztosítás	Közérdek	Jogi kötelezettség
Népegészségügy	Közérdek	Jogi kötelezettség
Kutatás	Hozzájárulás, kivételesen közérdek	Jogi kötelezettség
Állami egészségügyben a minőségbiztosítás	Jogos érdek vagy közérdek	Jogi kötelezettség
Járványügyi intézkedés	Jogi kötelezettség	Jogi kötelezettség
Elektronikus betegrekord	Hozzájárulás vagy közérdek	Jogi kötelezettség

2. ábra Az EU és a mai magyar jogalapok összehasonlítása

A házi orvos, gyermekorvos, foglalkozásegészségügyi orvos, iskolaorvos és a szakorvos adatkezelésének a jogalapja természetesen a jogos érdek kellene legyen, azaz a saját jogos érdekeinek védelme érdekében őriz meg egészségügyi adatokat. Azonban ezt nagyon jól meg kell tudnia indokolni. Az európai szokásos adatmegőrzési idő 10 év. A skandináv országokban általában öt év után, de a pácienseknek van joga az adatok törlését kérni. A pszichiátriai adatok, nemi betegségek, reprodukciós egészségi adatok törlését a polgárok ott rutinszerűen kérik és teljesítik is számukra. Mennyire más ez a hozzáállás, mint a magyar államé, amely bármikor elrendelheti régi adatok beküldését egy központi adatbázisba visszamenőleg a házi orvosok által őrzött adatokból. Milyen orvosi titoktartás ez? A házi orvosok és a gyógyszerterek adatkezelése mára egzisztenciális kockázattá vált.

A társadalombiztosítás, az EESZT, és a népegészségügyi regiszterek fenntartására a közérdek jogalap lenne kívánatos. Ez annyiban hozna változást, hogy a pácienseknek meg kellene békélni azzal, hogy a számviteli törvény előírásai alapján, illetve a csalások megelőzése érdekében megőrzi a társadalombiztosítási rendszerben kapott ellátásaik pénzügyi adatait. Ennek időtartama 10 év lehetne és nem 30 év, mint ma. A polgárok az ezt meghaladó adatkezelések ellen tiltakozhatnak, mint például a Tétéles Egészségügyi Adattárba (TEA) történő továbbítás ellen. Különösen azért, mert a törvényi előírások ellenére az adatokat személyazonosításra alkalmas módon továbbítják, mindhalálig kumulatíván gyűjtik és egyelőre kutatások céljára használják fel, tájékoztatás és tiltakozási lehetőség nélkül. Tekintve, hogy a közjogi méltóságok adatai is szerepelnek az adatbázisban a TEA működése nemzetbiztonsági kockázat, de ezt a jogalkotó nem érti meg. Az EESZT esetében a mindhalálig tartó kényszer adatmegőrzés nem elfogadható, a GDPR egyetlen alapelvét sem elégti ki. A legfontosabb változás a tiltakozás jogának a megjelenése kell legyen, és természetesen az érintettek számára az elfelejtés jogát is biztosítani kell.

Az orvostudományi kutatás jogalapja is meg kell változzon. Elsődlegesen a hozzájárulás kell legyen a jogalap. Kivételes esetben, amikor erre valamilyen nagyon fontos indok adódik, akkor lehetne a közérdek. A GDPR kutatások esetén is elvárja az előzetes felvilágosítást. Csak akkor maradhat el, ha fizikailag lehetetlen, vagy aránytalanul nehéz lenne a nagyszámú érintett személyes tájékoztatása. Azonban ilyenkor is, a GDPR 13. és 14. cikkében felsorolt információkat el kell juttatni a kutatás potenciális alanyaihoz, például az Interneten, elektronikus levélben, weboldalon. Amennyiben a kutatás alanya a hozzájárulását nem adja meg, vagy visszavonja, az adatait törölni kell.

5. Összefoglalás

A személyes egészségügyi adatok kezelésének mai módja nagyon távol áll az elemi tisztességességtől, a polgári társadalom jogos elvárásaitól. Az állami egészségügyi rendszer nem arról ismert, hogy a páciensek alapvető jogai iránt különös érzékenységet mutatna. Sok olyan ügy van, amely mélyen sérti a páciensek emberi méltóságát, azonban nem tudnak ellene tenni. Ilyen ügyek például a kényszer iskolaorvosi vizsgálat (a nemi érés fokának vizsgálata), az abortusztábla tiltása, a kutatási célból eltávolított szövetekkel kapcsolatos nyilatkozat kérdése, a kényszerintézkedés alapú orvosi kutatás, az életvégi döntésekkel kapcsolatos jogi szabályozás, a kényszer foglalkozásegészségügyi vizsgálatok totális rendszere és a vele kapcsolatos ugyancsak kényszer adatgyűjtés, és általában mindenféle kényszerintézkedés (a beteg titoktartáshoz fűződő jogának negligálása) az egészségügyben az emberi méltóságot sérti meg. A fennálló emberi jogi problémának a személyes adatok kezelésével kapcsolatos anomáliák csak egy szeletét jelentik, viszont ugyanarról a töről fakadnak: az állam nem ismeri el a polgárok titoktartáshoz, magánszférához fűződő jogait, így a saját testéhez fűződő önrendelkezési jogát sem.

A magyar egészségügyi kormányzat az utóbbi időkből már nem hajlandó elismerni a jogállam instrumentumait sem. Az Alkotmánybíróság hiába találta alkotmányellenesnek a TAJ

azonosító használatát a társadalombiztosítási ellátásokon kívüli ellátások esetében (29/2009. III. 20.)[19], az egészségügyi kormányzat ezt nem hajlandó elfogadni. Egy hónapon belül egy rendelettel felülírták az Ab. határozatát. Az ítélet végrehajtását ezen a módon a mai napig szabotálják a NAIH és a Legfőbb Ügyészség hallgatólagos támogatásával. Egyes egészségügyi szereplők a törvények felett állónak tartják magukat, hiszen kötelező elven működő regisztereket működtetnek etikai engedély, tájékoztatás és jogi felhatalmazás nélkül. A NAIH azonban nem hajlandó a törvényellenes adatkezelést megtiltani. Ma törvény mondhatja ki egészségügyi adatokról, hogy azok anonim adatok, miközben a napnál is világosabb, hogy nem azok.

A GDPR a magyar adatvédelmi jogban az utolsó mentsvár, a megmentő, amely a 24. órában érkezett. Az egyetlen megoldás arra, hogy az állam visszatárlalhasson a polgári jog talajára. A szerző a jövőben tovább szándékozik folytatni adatvédelmi jogvédő tevékenységét, és pereket kíván indítani a tisztességes feltételek, az arányos jogkorlátozások érdekében [20]. Ehhez, ha szükséges, nemzetközi bíróságok közreműködését is fogja kérni. Az EESZT különösen jogsértő működésével kapcsolatban alkotmánybírósági indítványt nyújtott be 2018 áprilisában, a száma: 753/2018.[21]

Irodalomjegyzék

- [1] Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000000886460 (letöltve: 2018. július 9.)
- [2] Gesetz zum Schutz vor Mißbrauch personenbezogener Daten bei der Datenverarbeitung (Bundesdatenschutzgesetz – BDSG), Bundesgesetzblatt, No. 9/1997, https://dejure.org/BGBI/1977/BGBI_I_S_201 (letöltve: 2018. július 9.)
- [3] Mayer-Schönberger, V.: Generational Development of Data Protection in Europe, in Technology and Privacy: The New Landscape, (eds.) Agre, Phillip E. and Marc Rotenberg, pp. 219-242, ISBN: 978-0262511018, Cambridge, MA, MIT Press (1998).
- [4] Az Európai Parlament és a Tanács 95/46/EK irányelve a személyes adatok feldolgozása vonatkozásában az egyének védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, Hivatalos Lap, L 281, 23/11/1995, pp. 31–50, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31995L0046:hu:HTML> (letöltve: 2018. július 9.)
- [5] Európa Tanács: Emberi Jogok Európai Egyezménye (ETS-005), https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_HUN.pdf (letöltve: 2018. július 9.)
- [6] Alexin, Z.: Hungary's unorthodox approach to personal privacy, Health and Technology, Special Issue on Privacy and Security of Medical Information, Vol.: 7, No.: 4, pp. 423-440, DOI: 10.1007/s12553-017-0181-7, Springer Verlag (2017).
- [7] Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (Általános Adatvédelmi Rendelet), Hivatalos Lap, 4.5.2016 L 119/1, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679> (letöltve: 2018. július 9.)
- [8] Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/680. irányelve a személyes adatoknak az illetékes hatóságok által a bűncselekmények megelőzése, nyomozása, felderítése, a vádeljárás lefolytatása vagy büntetőjogi szankciók végrehajtása céljából végzett kezelése tekintetében a természetes személyek védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint

a 2008/977/IB tanácsi kerethatározat hatályon kívül helyezéséről, Hivatalos Lap 4.5.2016 L 119/89, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016L0680&from=EN> (letöltve: 2018. július 9.)

[9] Alexin, Z.: Nem egészségügyi adatkérések száma az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnál, Tisztességes Adatkezelés Portál, <http://www.tisztessesegadatkezeles.hu/hirek-cikkek/nem-egeszsegugyi-adatkeresek-szama-az-orszagos-egeszsegbiztositasi-penzternal.html> (letöltve: 2018. július 9.)

[10] Európai Unió Bírósága: Asociación Nacional de Establecimientos Financieros de Crédito (ASNEF) (C-468/10) és Federación de Comercio Electrónico y Marketing Directo (FECEMD) (C-469/10) kontra Administración del Estado. Előzetes döntéshozatal iránti kérelem: Tribunal Supremo - Spanyolország. <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-468/10&language=hu> (letöltve: 2018. július 9.)

[11] Alkotmánybíróság 3356/2017. (XII. 22.) határozata az IV/2689/2012. számú ügyben, [http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/792866880FF8D445C1257ADA00524DA6?](http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/792866880FF8D445C1257ADA00524DA6?OpenDocument)

OpenDocument (letöltve: 2018. július 9.)

[12] Article 29 Data Protection Working Party: Opinion 06/2014 on the notion of legitimate interests of the data controller under Article 7 of the Directive 95/46/EC., WP 217.

[13] Domján A., Kakuk P. és Sándor J.: Helsinki Nyilatkozat – Az Orvos Világszövetség (WMA) – Az embereken végzett orvosi kutatások etikai alapelveiről (A nyilatkozat magyar fordítása), *Lege Artis Medicinae*, Vol. 24. No. 3., pp. 133–136 (2014).

[14] Európa Tanács: Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, ETS-164, URL: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164> (letöltve: 2018. július 9.)

[15] The Charter of Fundamental Rights of the European Union, Official Journal, No.: 2000/C 364/01, http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf (letöltve: 2018. július 9.)

[16] Ohm, P.: Broken Promises of Privacy: Responding to the Surprising Failure of Anonymization, (August 13, 2009). *UCLA Law Review*, Vol. 57, p. 1701, 2010; University of Colorado, Law Legal Studies Research Paper No. 9-12. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1450006> (letöltve: 2018. július 9.)

[17] A 29. cikk alapján létrehozott adatvédelmi munkacsoport: 05/2014. számú vélemény az anonimizálási technikákról, 2014. április 10-én, WP 216.

[18] Alexin, Z.: Jogalkotási feladatok az egészségügyben az Európai Unió Általános Adatvédelmi rendeletének hatályba lépésére tekintettel, *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, Vol. XVI. No.: 10, pp. 51-56, Larix Kiadó Kft. (2017.)

[19] Alkotmánybíróság 29/2009. (III. 20.) határozata, <http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/5F8B66053166E38BC1257ADA0052A249?OpenDocument> (letöltve: 2018. július 9.)

[20] Alexin, Z.: Egészségügyi adatvédelemmel kapcsolatos bírósági ügyek, *Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, Vol. XVII. No.: 3, pp. 57-62, Larix Kiadó Kft. (2018.)

[21] Az Alkotmánybírósághoz benyújtott 753/2018. számú ügy az EESZT működése tárgyában, [http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/C838F4890B415571C1258288005950D5?](http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/C838F4890B415571C1258288005950D5?OpenDocument) OpenDocument (letöltve: 2018. július 9.)

Digitalizált orvostörténeti értékű könyvek és periodikák

Gazda István CSc¹

Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet

E-mail: tudomanytortenet@gmail.com

Orvosegyetemeken többnyire egy fél éven át hallgatnak a medikusok orvostörténetet, a gyógyszerész-hallgatók pedig tanulnak gyógyszerészettörténetet. Vannak orvostörténeti doktori iskolák is. Mindnyájuk számára fontos, hogy a szakmájukba vágó történeti értékű dokumentumokhoz könnyen hozzáférhessenek, s ennek legjobb módja a neten elérhető digitalizált dokumentum. (Korábban a klasszikus művekről készült reprinteket, továbbá az orvostörténeti CD-ket részesítették előnyben, napjainkban viszont már megszokottabbak a nyílt hozzáférésű digitális könyvtárak.)

A történeti értékű, magyar vonatkozású orvostörténeti irodalom többfajta dokumentumból áll. Az egyik csoportba az évszázadok során kiadott orvosi munkák, egy másikba a régi disszertációk, egy harmadikba pedig a klasszikus periodikák sorolhatók. Külön csoportot képeznek azok a kötetek és folyóiratok, amelyek kifejezetten orvostörténeti jellegűek. (Az orvostörténeti bibliográfiák könyvészetében Kozocsa Sándor segít eligazodni,² az egykori periodikák időrendiségében pedig Batári Gyula.³)

A szaktudományi bibliográfiák elsősorban abban segítik az érdeklődőket, hogy egyáltalán milyen művek léteznek, mi a pontos cíMLEÍRÁSUK, mert ez nagyban segíti a visszakeresést. A hazai orvostudományi irodalmat a 19. század végéig Győry Tibor foglalta bibliográfiába,⁴ elsősorban az id. Szinnyi József és fia által 1878-ban közreadott könyvészet alapján.⁵ (Győry cíMLEÍRÁSAI néha kiigazításra szorulnak, de ez nem akkora tragédia, sokszor segít Petrik könyvésze,⁶ illetve az RMNy kötetei és az RMK-pótlások.⁷) Utána ehhez megjelentek éves kurrens összeállítások is, majd elkészült Matolcsy gyógyszerészeti könyvésze is.⁸ Az 1921 és 1944 közötti időszak teljes orvosi könyvészetét az OSzK adta közre, e mű orvosi részét Dörnyei Sándor lektorálta.⁹ Ezek segítségével a klasszikusnak mondható orvosi és gyógyszerészeti irodalom lényegében áttekinthető.

-
1. A kandidátus szerző a Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet igazgatója, a Magyar Orvostörténelmi Társaság alelnöke
 2. Kozocsa Sándor: A magyar orvostudományi és közegészségügyi bibliográfia kezdettől napjainkig. = Magyar Könyvszemle 77 (1961) No. 2. pp. 190–196.
 3. Lásd pl. Az orvosi könyvtáros 1979-es évfolyamában írt publikációját!
 4. Győry Tibor: Magyarország orvosi bibliographiája 1472–1899. Bp., 1900. 252 p. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára 83.) https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_090/?pg=0&layout=s
 5. Digitalizálva: <http://real-eod.mtak.hu/456/>
 6. <https://adtplus.arcanum.hu/hu/colleccion/Petrik/>
 7. Adatbázisban: <http://mn.b.oszk.hu/>.
 8. Matolcsy Miklós: Könyv- és irodalmi gyűjtemény magyarországi gyógyszerészeti munkákról, 1578–1909. Bp., 1910. Stephaneum. 256 p.
 9. Ez a sorozat természettudományi kötete. Adatbázisban: <http://mn.b.oszk.hu/>. Elkészült CD-ROM változata is az Arcanumnál.

A klasszikus orvostörténeti és gyógyszerésztörténeti művek és cikkek bibliográfiáját ugyancsak Dörnyei Sándor készítette el,¹⁰ sajnos az orvostörténeti biográfiai kötet még hiányzik a sorból. És ő még elkészített egy részt az 1945 utáni történeti irodalomból is.¹¹

Régi orvosi könyveink közül többet is digitalizáltak itthon és külföldön, de nem könnyű ezeket felkutatni. Központi kimutatás nincs, amit természetesen pótolni kellene.

Az orvostörténeti értékű digitalizált munkák főbb hazai gyűjtőhelyei

MTA Könyvtár és Információs Központ repozitóriuma

Az EOD csoport

<http://real-eod.mtak.hu/>

Ezen belül számos Semmelweis dokumentum található, valamint a Magyar Orvostörténelmi Társaság (MOT) és a Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet (MATI) több feldolgozása.

Itt olvashatók teljes szövegében az MTA reformkori kiadványai, néhány más akadémiai kiadvány is, köztük a füzetes formában megjelent periodikák. (Tehát ezek a periodikák nem a folyóiratok között szerepelnek, hanem itt, erre figyelni kell.)

Orvostörténeti szempontból fontos például az „Értekezések a természettudományok köréből” c. füzetes sorozat, ebben jelent meg Fodor József A vérnek bacterium-ölő képességéről c. jelentős írása 1887-ben.

<http://real-eod.mtak.hu/2230/>

És itt olvasható Hőgyes Endre alapvető írása is a veszettség gyógyításáról (1888).

<http://real-eod.mtak.hu/3914/>

A másik csoportban is sok értékes anyag található:

<http://real.mtak.hu/>

Néhány példa a MOT anyagai közül:

Kapronczay Károly (szerk.): 50 éves a Magyar Orvostörténelmi Társaság.

<http://real.mtak.hu/31173/>

Az orvos Batthyány-Strattmann László

<http://real.mtak.hu/56118/>

Három orvostörténész köszöntése. (Karasszon Dénes, Birtalan Győző, Szállási Árpád).

<http://real.mtak.hu/18215/>

10. Dörnyei Sándor: A magyar orvostörténeti irodalom 1715–1944. Bp. – Piliscsaba, 2002. MOT – MATI. 455 p.; Dörnyei Sándor: A magyar gyógyszerésztörténeti irodalom 1944-ig. Bp. – Piliscsaba, 2005. MGyT – MATI – SOMKL Ernyey József Könyvtára. 316 p.

11. Dörnyei Sándor: Magyar orvostörténeti bibliográfia 1945–1960. Bp., 1961. OOKDK. 275 p.

Kapronczay Károly: A magyar–lengyel és lengyel–magyar orvosi–közegészségügyi kapcsolatok múltjából.

<http://real.mtak.hu/21864/>

Kapronczay Katalin – Bodorné Sipos Ágnes: Száz év orvosi irodalma, 1750–1850.

<http://real.mtak.hu/34450/>

Gazda István – Kapronczay Károly: A modern hazai közegészségügy kialakulása 1867–1896.

<http://real.mtak.hu/46712/>

Kapronczay Károly (összeáll.): Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete.

<http://real.mtak.hu/52116/>

Kapronczay Károly (összeáll.): Az I. világháború magyar orvosi emlékeiből. Naplók, kéziratos visszaemlékezések, szakcikkek. Közrem.: Kapronczay Katalin. Sajtó alá rend.: Gazda István.

<http://real.mtak.hu/52117/>

Simontornyai-Scheiber Mária: A budai Városmajor utcai Bíró Dániel Kórház története

<http://real.mtak.hu/21858/>

Néhány példa a MATI anyagai közül:

A múlt magyar orvostörténészei

<http://real.mtak.hu/57939/>

Benedek István: Semmelweis betegségéről és a semmelweisi tanok időszerűségéről

<http://real.mtak.hu/30826/>

Schultheisz Emil – Magyar László András: Orvosképzés a nagyszombati egyetemen, 1769–1777.

<http://real.mtak.hu/17803/>

Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete.

<http://real.mtak.hu/30273/>

Vekerdi László – Gazda István: A XVIII. századi magyarországi és erdélyi pestisjárványokhoz kapcsolódó főbb szakirodalmi források, 1700–1944.

<http://real.mtak.hu/71207/>

Balázs Péter: Egészségügyi szabályozás a XVIII. század végén.

<http://real.mtak.hu/39150/>

Kiss László: A jó palócok és tót atyafiak orvosai.

<http://real.mtak.hu/25263/>

A Magyar Sebész Társaság I–XXVII. Nagygyűlésének programbeszédéből

<http://real.mtak.hu/18126/>

Régi orvosi disszertációk teljes szövege

<http://disszertaciok.ortostortenelem.hu/>

Szöveggyűjtemény és tanulmánygyűjtemény Semmelweis Ignác Fülöp születésének 200. évfordulója tiszteletére. Összeáll.: Kapronczay Károly, Gazda István. Terjedelme: 2230 oldal.

<http://real.mtak.hu/54795/>

Magyar Elektronikus Könyvtár
mek.oszk.hu

A MEK-ben több Semmelweis kötet is megtalálható, ezen túlmenően néhány orvostörténeti összeállítás is helyet kapott a Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet anyagaiból.

Néhány példa:

Takáts László: A Rákóczi-szabadságharc egészségügye.

<http://mek.oszk.hu/05400/05419/index.phtml>

Az 1848/49-es szabadságharc egészségügye és honvédorvosai.

<http://mek.oszk.hu/05100/05112/index.phtml>

Pataki Jenő: Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéből.

<http://mek.oszk.hu/05400/05413/index.phtml>

Az MTA 1945 előtti orvosi kutatásairól, Vekkerdi László tollából.

<http://mek.oszk.hu/05400/05455/index.phtml>

Arcanum Digitális Tudománytár
https://www.arcanum.hu/hu/adt/

Ezen belül:

Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára (közel 200 kötet)

<https://adtplus.arcanum.hu/hu/collection/MOKT/>

Hungaricana – Közgyűjteményi portál
https://hungaricana.hu/hu/

Ezen belül:

Válogatás a SOTE Központi Könyvtár történeti értékű műveiből

https://library.hungaricana.hu/hu/collection/sote_kozponti_konyvtar/

Válogatás a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum muzeális könyveiből

https://library.hungaricana.hu/hu/collection/magyar_muzeumi_digitalis_konyvtar/

Néhány példa

- A táplálkozástudomány máig érvényes hatkötetes alpműve:
Mátyus István: Ó és Új diaetetica az az: az életnek és egészségnek fenn-tartására és gyámolgatására, Istentől adattatott nevezetesebb természeti eszközöknek való el-számlálása. 1. köt. Pozsony, Landerer, 1787.
https://library.hungaricana.hu/hu/view/ORSZ_ORVO_Muzealis_36_1_Matyus_UjDiaetetica_1/?pg=0&layout=s
És ugyanott a további öt kötet is.
- Az egyik legkorábbi magyar nyelvű egyetemi tankönyv:
Rác Sámuel: A' borbelyi tanításoknak első darabja. Az anatómiáról, physiológiáról, pathológiáról, materia medicaról, chirurgiáról és bábaságról... - Pest, Trattner Má-tyás, 1794.
https://library.hungaricana.hu/hu/view/ORSZ_ORVO_Muzealis_22_Racz_A_borbelyi_tanitasoknak/?pg=0&layout=s
- A híres négynyelvű pozsonyi gyógyszerészeti taxa:
Torkos. Justus János: Taxa pharmaceutica Posoniensis, cum instructionibus phar-macopoeorum, chirurgorum et obstetricum. - Posonii, Royerianus, 1745.
https://library.hungaricana.hu/hu/view/ORSZ_ORVO_Muzealis_24_Torkos_Taxa_pharmaceutica/?pg=0&layout=s
- Szótár az Orvosi Tárhoz:
Bugát Pál – Schedel Ferenc: Magyar-deák, deák-magyar orvosi szókönyv az Orvosi Tár első két évéhez. Pest, 1833.
https://library.hungaricana.hu/hu/view/ORSZ_ORVO_Muzealis_28_Bugat_Schedel_Magyar_deak/?pg=0&layout=s
- Az RMK köteteiből (főként a kalendáriumok orvosi részei):
<https://hungaricana.hu/hu/adatbazisok/regi-magyar-konyvtar/>

Néhány digitalizált orvostörténeti munka a Hungaricína-ból és a REAL-ból

- Linzbauer, Franciscus Xav.: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae 1–7. (Budae, 1852-1856)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_315/?pg=0&layout=s
- Demkó Kálmán dr.: A magyar orvosi rend története tekintettel a gyógyászati intézmé-nyek fejlődésére Magyarországon a XVIII. század végéig (Budapest, 1894)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_056/?pg=0&layout=s
- Hógyes Endre dr.: Emlékkönyv a Budapesti Királyi Magyar Tudomány Egyetem Or-vosi Karának multjáról és jelenéről (Budapest, 1896)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_103/?pg=0&layout=s

Győry Tibor dr.: Morbus hungaricus. Orvostörténelmi tanulmány. (Budapest, 1900)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_088/?pg=0&layout=s

Markusovszky Lajos válogatott munkái - A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára 92. (Budapest, 1905)
https://adtplus.arcanum.hu/hu/view/MOKT_092/?pg=0&layout=s

Győry Tibor: Az orvostudományi kar története 1770–1935 (Budapest, 1936)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_092/?pg=0&layout=s

Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. I–IV. A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára. (Budapest, 1929–1940) – A teljes négykötetes mű az Arcanumban található (az 5. kötetet, a pótlást még nem digitalizálták):
<https://adtplus.arcanum.hu/hu/collection/MOKT/>

A sorozat 2–4. kötete a Hungaricana-ban:
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_153/?pg=0&layout=s

Magyary-Kossa Gyula életmű-bibliográfiája:¹²
<http://real.mtak.hu/21862/>

Berde Károly: A magyar nép dermatológiája - A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat Könyvtára 170. (Budapest, 1940)
https://adtplus.arcanum.hu/hu/view/MOKT_170/?pg=0&layout=s

Az orvosi tudomány magyar mesterei (Budapest, 1924)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_296/?pg=208&layout=s

Salacz Pál (szerk.): A Budapesti Kir. Orvosegyesület jubiláris évkönyve 1837-1937 (Budapest, 1937)
https://library.hungaricana.hu/hu/view/KlasszikusOrvosiKonyvek_319/?pg=0&layout=s

Az orvostörténész, művelődéstörténész és tudományszervező Antall József írásai-ból.13 Vál.: Kapronczay Károly. Sajtó alá rend.: Gazda István.
<http://real.mtak.hu/21009/>

Szállási Árpád összegyűjtött orvostörténelmi írásai. Sajtó alá rend.: Gazda István. Terjedelme mintegy 1800 oldal.
<http://real.mtak.hu/79581/>

Schultheisz Emil összes orvostörténelmi írása.14 Sajtó alá rend.: Gazda István. Terjedelme mintegy 1300 oldal.
<http://real.mtak.hu/80310/>

12. Ehhez kapcsolódik: Dörnyei Sándor: Győry Tibor és Magyary-Kossa Gyula levelezése. Bp., 2008. Magánkiadás. 117 p.

Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság honlapja

(számos klasszikus digitalizált kötettel)

www.gyogyszeresztortenet.hu/

Itt érhető el Dörnyei Sándor gyógyszerésztörténeti bibliográfiája is:

<http://www.gyogyszeresztortenet.hu/e-konyv/>***Magyar Orvostörténelmi Társaság honlapja***mot.orvostortenelem.hu

Több orvostörténelmi munka teljes szövege.

Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet honlapjamati.tudomanytortenet.hu

Innen is elérhető az egyetemi hallgatók számára készült nagy orvostörténeti válogatás:

<http://olvasmanytar.orvostortenelem.hu/>**Külföldi digitális könyvtárak magyar vonatkozású anyagaiból**

Régi magyar vonatkozású orvosi munkákat digitalizált változatban a neten is elérhetünk, ilyen pl. Sambucus (Zsámboki János) Emblemata c. műve (1564), amelyet gyönyörű metszetek díszítenek.

<https://books.google.hu/books?>[id=aw4vWBEkiaAC&printsec=frontcover&hl=hu&source=gbp_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.hu/books?id=aw4vWBEkiaAC&printsec=frontcover&hl=hu&source=gbp_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

A müncheni bajor gyűjtemény több magyar szerző könyvét is digitalizálta, köszönet érte.

- Itt is megtalálható az Emblemata digitalizált példánya:

<http://daten.digital-sammlungen.de/~db/0003/bsb00035711/images/index.html?seite=00001&l=de>

- Ez pedig Sambucus másik híres munkája, az Icones (1615):

http://reader.digital-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb10936689_00001.html

- Az ókori Vegetius jelentős állatorvosi munkája első európai nyomtatott kiadását is Sambucus rendezte sajtó alá és jelentette meg 1574-ben:

http://reader.digital-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb10936689_00001.html

- És sok más mellett itt találhatjuk meg Wernher György 1551-es De admirandis Hungariae Aquis hypomnemon c. műve bécsi kiadását, amely Magyarország csodálatos vizeiről szól, s a magyar vonatkozású balneológiai irodalom első jelentős műve volt.

<http://daten.digital-sammlungen.de/~db/0001/bsb00012393/images/index.html?seite=00001&l=de>

- A digitalizált gyűjteményben olvasható a debreceni főorvosnak, Wessprémi Istvánnak Londonban 1755-ben kiadott, a pestisoltásról szóló, úttörő jellegű munkája:
http://reader.digitale-sammlungen.de/de/fs1/object/display/bsb11269002_00010.html
- És még sok magyar szerző műve bújkol meg az anyagban, de pontos névre vagy könyv-címre kell keresnünk.
- Ha keresgélünk a digitális könyvtárakban, akkor például a Gallicában rábukkanhatunk az 1878-as párizsi világkiállítás orvosi szekciójának kiadványára, amelyet a Párizsban élt neves magyar orvos, Gruby Dávid rendezett sajtó alá:
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k9758612n?rk=21459;2>
- Ugyanitt van Mandl Lajos sokat idézett műve is a mikroszkopizálásról:
<http://gallica.bnf.fr/services/engine/search/sru?operation=searchRetrieve&version=1.2&query=%28%28dc.creator%20all%20%22Mandl%2C%20Louis%22%20or%20dc.contributor%20all%20%22Mandl%2C%20Louis%22%29%29&suggest=2>

Történeti értékű orvosi és orvosi cikkeket is közlő természettudományi periodikák, valamint orvostörténeti lapok

- Orvosi Tár (1831–1847)
https://library.hungaricana.hu/hu/collection/muze_orsz_orvo_orvosi_tar/
- Orvosi Hetilap (1857-től)
<https://adtplus.arcanum.hu/hu/collection/OrvosiHetilap/>
- Orvos-Természettudományi Értesítő (1879-től)
<http://epa.oszk.hu/01400/01456>
<http://epa.oszk.hu/01400/01495>
- Matematikai és Természettudományi Közlemények (1861-től)
http://real-j.mtak.hu/view/journal/Mathematikai=E9s_Term=E9szettudom=E1nyi_K=F6zlem=E9nyek.html
- Természettudományi Közlöny (1869-től)
http://real-j.mtak.hu/view/journal/Term=E9szettudom=E1nyi_K=F6zl=F6ny_2F_Term=E9szet_Vil=E1ga.html
- Matematikai és Természettudományi Értesítő (1883-tól)
http://real-j.mtak.hu/view/journal/Mathematikai=E9s_Term=E9szettudom=E1nyi=C9rtes=EDt==0151.html
- Orvostörténeti Közlemények és azok Supplementumai (1955-től)
https://library.hungaricana.hu/hu/collection/magyar_muzeumi_digitalis_konyvtar/

Mikrofilmeken megőrzött periodikák

Már hosszú ideje bizonyított, hogy a jól elkészített filmek – s kiemelten is igaz ez a mikrofilmekre, amelyeket archiválási minőségük miatt nagy tisztaságúra mosnak ki – sokáig fennmaradnak. Így a Koblenzben működő Német Állami Levéltár minimálisan 250–300 évre biztosítja a mikrofilmek tartós állagának a megőrzési képességét. Az OSZK-ban is tárol 200 éve készített negatív filmeket. Az itt rendelkezésre álló kb. 18–22 millió felvételtől 5–7 millió unicum, tehát az ezeken rögzített periodikákat, könyveket, kéziratokat, régi nyomtatványokat, zeneműveket és a fényképeket csak ezekről a mikrofilmekről lehet digitalizálni, ezek eredeti példányaihoz már nem lehet hozzáférni. A határon túli könyvtárak egy része (Eszék, Újlak könyvtárai stb.) a háborús körülmények között elpusztultak, s velük a magyar sajtóanyagok is.

Sok orvosi anyag is rögzítésre került a mikrofilmeken. Nemrégiben az Osztrák Nemzeti Könyvtár egy nálunk őrzött lap anyagát megvizsgálta, s hibátlanak találta digitalizálás céljára. Ez az eljárás talán meggyorsítaná az orvosi és természettudományi periodikák átmentését, olvashatóvá tételét, könnyebb hozzáférhetőségét.

**Digitalizált
orvostörténeti
dokumentumokról**

Előadó: dr. Gazda István

2018. május 24.

olvasmanytar.orvostortenelem.hu







Semmelweis Egyetem
Fotó: Kovács Anikó



Benedek István
Nyolcvan

Fotó: Brátán Vera,

Diák forrása: <https://drive.google.com/file/d/1EE0xjqb9pQsv6DzIFiI1Q6woGU6hcd04/view>

GDPR, mi vár ránk a felkészülés alatt?

Dr. Nagy Beatrix Havaska

Szerencsejáték Zrt. Biztonsági Igazgatóság

E-mail: nagy.beatrix@szerencsejatek.hu

2018. május 25-e körül minden elérhető online és nem online sajtótermék, médiafelület a GDPR négybetűs rövidítéstől volt hangos.

De mit is jelent ez a négy betű? Kell-e foglalkoznunk vele? – merülnek fel rögtön ezek a kérdések az olvasóban. Hogy tisztábban lássunk, az alábbi cikkben foglalnám össze tömören a GDPR jelentését, fontosságát és a vele járó feladatokat, kötelezettségeket.

A GDPR rövidítés mögött egy Európai Unió rendeletet találunk, konkrétan: „Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről” (általános adatvédelmi rendelet).

Megalkotására azért került sor, mert a világon egyre értékesebbé váló adatok biztonságának fontosságát felismerve az Unió is magasabb szintre szeretett volna lépni az adatvédelem terén ezzel a technikai igényeknek megfelelő, egységes, magas szintű jogszabály megalkotásával. Az eredmény: az adatvédelem ezzel az EU-ban a kiemelt területek közé került.

És miért pont a rendeleti formát választották? Azért mert az uniós rendelet közvetlenül hatályos az összes tagállamra nézve (szemben az irányelvvel), így annak átültetésére nincs szükség a tagállami törvényhozásban, ezzel garantálva az egységes törvényi megfelelést és a jogbiztonságot. Ezenkívül a rendeletben foglaltakat az Unió minden egyes tagállamában használni és alkalmazni kell Rigától Budapestig. Az új szabályozás nem csak azt segíti elő, hogy a polgárok visszakapják a személyes adataik feletti ellenőrzés lehetőségét, de a vállalkozások, cégek is számtalan előnyhöz juthatnak.

Maga a jogszabály 2016. április 27-étől hatályos. Ez azt jelenti, hogy maga a Rendelet már „élő”. Az, hogy csak 2018. május 25-étől kell kötelezően alkalmazni, az azért volt, mert a Rendelet kétéves felkészülési időt biztosított a tagországok számára.

Ez a két év járt le idén májusban.

De lássuk mire is kellett volna az elmúlt két évben felkészülnünk?

A magyar adatvédelmi jog (Avtv.¹, majd az Info tv.²) magas színvonalon biztosította Magyarországon ennek a területnek szabályozását. Így, ha a cégünk, szervezetünk ezeknek a jogszabályoknak megfelelően működött, akkor sokkal könnyebb dolgunk volt a felkészülés során. Jelenleg még tart a jogszabályok harmonizációja, így nagyon sok területen még nem születtek meg a GDPR-kompatibilis szabályok. Amint megszületnek a módosítások, utána tudunk majd pontosabb adatkezelést végezni.

Először tekintsük át, hogy mi az, amit nem kell újra megtanulnunk. Ezek a fogalmak, témakörök, melyek ugyanúgy, mint az eddigi magyar szabályozásban, a GDPR-ban is megtalálhatók, ráadásul a jelentésük nem, vagy csak minimálisan változott a jelenleg használt-hoz képest.

Néhány az adatvédelem alapvető fogalmai közül: érintett (az adatalany), akinek az adatait kezeljük, adatkezelő, adatfeldolgozó (üzleti partner, akinél a személyes adat van), adattovábbítás (olyan adatátadás, ahol új céllal új adatkezelés kezdődik).

Az adatkezelés célhoz kötöttsége: Jogszerű, tisztességes cél nélkül nem kezelhetünk adatokat! Az adatkezelés céljából következnek az adatkezelési műveletek, az például, hogy mit teszünk az adatokkal, meddig őrizzük őket.

A jelenleg is ismert adatkezelési alapelvek mellett megjelennek teljesen új elvek is, illetve ezen elvek átrendeződését is megfigyelhetjük. Kiemelt szerepet kap **az elszámoltathatóság elve**, mint „szuperelv”. Bár az elszámoltathatóság elvét korábban nem hallhattuk ennyit emlegetni, mégis elmondható, hogy nem egy újdonságról van szó, amit a GDPR vezetett be, sokkal inkább arról, hogy a Rendelet az elszámoltathatóságot alapelvi szintre emeli. Az elv kifejezi és megerősíti az adatkezelő központi szerepét az egész adatkezelési folyamat jogszerű lebonyolításáért és a vonatkozó adatvédelmi, adatbiztonsági szabályoknak való megfelelésért.³

A Rendeletben több olyan „elvárást” találunk, melyek az elszámoltathatóság elvét erősítik, ahhoz kapcsolódnak:

- a beépített és alapértelmezett adatvédelemre vonatkozó elvárásnak való megfelelés (25. cikk);
- a megfelelő adatfeldolgozók kiválasztása és igénybe vétele (28. cikk);
- az adatkezelési tevékenységek nyilvántartása (30. cikk);
- a megfelelő adatbiztonsági intézkedések megtétele (32. cikk);
- adatvédelmi incidensek megfelelő kezelése (33-34. cikk);
- az adatvédelmi hatásvizsgálat elvégzése (35. cikk);
- az adatvédelmi tisztviselő kijelölése (37. cikk);
- csatlakozás magatartási kódexhez (40. cikk);
- jóváhagyott tanúsítási mechanizmushoz való csatlakozás (42. cikk);
- a kötelező erejű vállalati szabályok alkalmazása adattovábbítás esetén (47. cikk).

1. 1992. évi LXIII. törvény, az adatvédelmi törvény

2. 2011. évi CXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról

3. A Rendelet 5. cikk (2) bekezdése rögzíti az elszámoltathatóság alapelvét, eszerint az adatkezelő felelős az adatvédelmi alapelveknek való megfelelésért, továbbá képesnek kell lennie e megfelelés igazolására.

Az elméleti bevezetés után tekintsük át, hogy a GDPR rendelkezéseinek megfelelő alkalmazásához milyen lépéseket kell megtennünk, milyen fontosabb mérföldövei vannak a felkészülési folyamatnak.

Az első és legfontosabb lépés az **adatvédelmi tudatosság erősítése**, a GDPR-nak való új szemléletmód kialakítása, szakmai felkészültség biztosítása és a felsővezetői elkötelezettség. Ennek megfelelő formája lehet például egy egész szervezetre kiterjedő oktatás. Különösen fontos, hogy minden munkavállalónk, ne csak a vezetők ismerjék meg az új szabályokat és annak megfelelően végezzék a munkájukat. Amennyiben a saját munkavállalónk nincs tisztában a munkájával járó előírásokkal, ne is várjuk, hogy a szervezetünk megfelelően el tudja látni majd a feladatait.

Ezután az **adatkezeléseink koncepciójának áttekintése** következik. Vizsgáljuk felül ezek szempontrendszerait, céljait. Az érintettekről gyűjtött minden személyes adatot auditálni és dokumentálni kell, hogy megállapítható legyen, milyen adatokat és milyen célból tárolunk. Ezt a dokumentációt a felügyeleti szervek/hatóságok bármikor bekérhetik.

Az érintetti jogok áttekintése során, nem csak magukat a jogokat, hanem azok érvényesülését is vizsgálunk kell. A GDPR az Info. tv.-hez képest több jogot biztosít az érintettek részére. Ilyen új jog például az adathordozhatósághoz⁴, a törléshez, vagy a hozzáféréséhez való jog⁵.

Érintettek jogai a GDPR alapján:

1. A hozzáférés joga
2. A helyesbítéshez való jog
3. A törléshez való jog
4. Az elfeledtetéshez való jog
5. Az adatkezelés korlátozásához való jog
6. Az adathordozhatósághoz való jog
7. A tiltakozáshoz való jog
8. Tiltakozás közvetlen üzletszerzés esetén

Szükséges ezen új jogok alkalmazása és a szabályzatainkba való bevezetése, majd az érintettek erről való tájékoztatása. Ezzel tovább is léptünk a következő pontunkra: **az érintett tájékoztatása**. Egy jó adatkezelési tájékoztató ismérvei:

- tömör, könnyen hozzáférhető és könnyen érthető
- világos és közérthető nyelven van megfogalmazva
- szükség esetén vizuális megjelenítés
- az adatkezelés tényéről és céljairól készüljön leírás
- profilozásról tájékoztatás

4. Az érintett kérheti, hogy a rá vonatkozóan kezelt adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban (pl. .doc, .pdf stb.) megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az eredeti adatkezelő.

5. A magánszemély kérhet tájékoztatást arról, hogy történik-e rá vonatkozó adatkezelés, és ha igen, akkor mely adatait kezelik

Következő lépésként tekintsük át a **szervezetünk által végzett adatkezeléseket és azok jogalapját**. Ebben az esetben a törvény által elrendelt és a hozzájáruláson alapuló adatkezelés mellé egy új jogalap is rendelkezésünkre áll május 25-e után: a szerződés alapján végzett adatkezelés. Az új jogalapokhoz igazodva biztosítanunk kell az információs önrendelkezési jogok érvényesülését is. Amennyiben az adatkezelésünk hozzájáruláson alapul, vizsgáljuk meg, hogy a jelenlegi hozzájárulás által végzett adatkezeléseink megfelelnek-e a GDPR-ban található előírásoknak.

Május 25-ével megszűnik a Hatóság felé való bejelentési kötelezettség, így ezen túl egy-egy új adatkezelés esetén nem kell hatósági nyilvántartási számot kérjünk.

Tulajdonképpen ez az új adatkezelési nyilvántartás fogja egy esetleges hatósági ellenőrzés alapját képezni. A nyilvántartást minden adatkezelőnek és adatfeldolgozónak vezetnie kell. Adatkezelési nyilvántartás-mintával nem lehet szolgálni, mivel minden egyes vállalkozás (adatkezelő) más és más adatokat kezel, de példákat lehet említeni. Ezekben az adatvédelmi nyilvántartásokban az alábbi adatokat szükséges szerepeltetni a GDPR rendelkezésének értelmében:

- adatkezelő neve, elérhetősége (vagy ha van adatvédelmi tisztviselő, akkor neve, elérhetősége)
- adatkezelés célja
- adatkezelés jogalapja
- érintettek kategóriái
- milyen személyes adatokat kezelünk (pl. név, születési hely, idő, stb.)
- címzettek kategóriái
- adatfeldolgozó adatai
- történik-e harmadik országba adattovábbítás
- az adatok törlésére előírányzott határidő
- technikai és szervezési intézkedések.

Kinek kell nyilvántartást vezetnie az adatkezelési tevékenységéről?

Minden adatkezelőre, adatfeldolgozóra vonatkozik e kötelezettség, azonban az általános adatvédelmi rendelet ettől eltérő rendelkezést tartalmaz a mikro-, kis- és középvállalkozások tekintetében: a nyilvántartás-vezetési kötelezettség nem vonatkozik a 250 főnél kevesebb személyt foglalkoztató vállalkozásra vagy szervezetre⁶. A nyilvántartásról a Rendelet 30. cikke rendelkezik.

Kiemelt terület lett a **gyermekek védelme**. A GDPR a gyermekek személyes adatait emelt szintű védelemben részesíti és fokozott kötelezettségeket ró azon adatkezelőkre, akik tevékenységük során ilyen jellegű adatokat kezelnek. Magyarországon a 16. életév az a határ, ami felett a hozzájárulást elfogadja a jogszabály, mint jogalap.⁷

6. ez alól is vannak kivételek

7. gyermekek jogairól a GDPR 38 preambulum pontja, 6. és 8. cikkeiben találhatunk előírásokat

Gyermekek tekintetében az alábbi szempontok figyelembe vétele ajánlott:

- A gyermekeket különösen védelemben kell részesíteni, ha a személyes adataikat marketing célra vagy profil alkotása érdekében kívánják felhasználni.
- A kizárólag automatizált döntéshozatal⁸ főszabály szerint kerülendő gyermekek esetében, ha ez joghatással járna vagy hasonlóképpen jelentős mértékben érintené a gyermekeket.
- A gyermekeket is megilletik az érintetti jogok, amelyeket a Rendelet meghatároz.
- Az érintett törléshez való joga különösen fontos olyan esetekben, amikor a hozzájárulást még gyermekként adták meg az adatkezeléshez.

Adatvédelmi incidens bejelentésének kötelezettsége egy teljesen új terület. Bár az adatkezelőknek eddig is nyilván kellett tartania a szervezetére vonatkozó adatvédelemmel összefüggő incidenseket, ez most annyiban módosul, hogy a Hatóság (NAIH) részére 72 órán belül ezeket jelenteni kell az erre kialakított online felületen⁹. Az incidensek bejelentéséről és kezeléséről érdemes a szervezetnek egy szabályzatot vagy eljárásrendet alkotnia. Az adatvédelmi incidensek súlyos következményekkel járhatnak az érintettekre nézve, így, ha megelőzni nem sikerül ezeket, fontos, hogy nagyon rövid határidőn belül intézkedések történjenek az incidensek következményeinek az elhárítása érdekében. Tekintettel arra, hogy adatvédelmi incidensek bármelyik adatkezelőnél előfordulhatnak, és ilyen esetekben az adatkezelőknek gyorsan kell reagálniuk, fontos, hogy az adatkezelők felkészültek legyenek ebből a szempontból is. A felkészülés során tekintsük át az alábbi pontokat:

- az adatbiztonsági intézkedések (figyelemmel a beépített adatvédelem elvére is)
- adatvédelmi hatásvizsgálatok elvégzése esetén ki kell térni az esetleges incidensek kezelésére is
- belső szabályzatban rendezni kell az incidensek kezelésével kapcsolatos teendőket, felelősségi köröket (ez tartalmazhatja a hatóság felé történő bejelentéssel kapcsolatos tennivalókat és az érintettek tájékoztatásával kapcsolatos lépéseket is)
- adatfeldolgozókkal kötött szerződések áttekintése és az adatkezelő haladéktalan tájékoztatásának kötelezettsége
- incidensek belső nyilvántartási rendjének kialakítása.

Ehhez segítséget jelent a 29-es munkacsoport ajánlása¹⁰ (WP250) mely egyelőre csak angol nyelven elérhető.¹¹ Az incidensekkel kapcsolatos előírásokat a Rendelet 33-34. cikkeiben találhatjuk.

A másik új téma és Magyarországon még nem bevett terület **az előzetes adatvédelmi hatásvizsgálat**. A hatásvizsgálat alkalmazása révén megjelenik szervezetünknel a beépí-

8. az automatizált döntéshozatal szabályait a Rendelet 22. cikke tartalmazza

9. <https://www.naih.hu/adatvedelmi-incidensbejelent--rendszer.html>

10. A GDPR 29-es cikk szerint létrehozott Adatvédelmi Munkacsoport, május 25-e után Európai Adatvédelmi Testület

11. <https://www.naih.hu/files/Guidelines-on-Personal-Data-Breach-Notification.pdf>

tett az alapértelmezett adatvédelem elve, mely az egyik legfontosabb alapelve a GDPR-nak. Ha a szervezetünknel az Info. tv. alapján esetleg már találkozunk az érdekmérlegelési teszt intézményével, akkor kicsit könnyebb dolgunk van. „*Ha az adatkezelés valamely – különösen új technológiákat alkalmazó – típusa, figyelemmel annak jellegére, hatókörére, körülményére és céljaira, valószínűsíthetően magas kockázattal jár a természetes személyek jogaira és szabadságaira nézve, akkor az adatkezelő az adatkezelést megelőzően hatásvizsgálatot végez arra vonatkozóan, hogy a tervezett adatkezelési műveletek a személyes adatok védelmét hogyan érintik. [...]*”

Ez tulajdonképpen egy kockázatfelmérési-kockázatkezelési módszertan. A hatásvizsgálat területe is – úgy, mint az incidens bejelentés és kezelés – akár egy külön cikket, anyagot is kitöltene, így sajnos ezekkel a területekkel most nem tudok bővebben foglalkozni. A hatásvizsgálatról a Rendelet 35-36. cikkeiben és a 29-es munkacsoport (WP 248¹²) anyagában bővebben is olvashatnak.

Szervezetünknel, amennyiben az előírásoknak megfelelünk **adatvédelmi tisztviselő alkalmazása** kötelező. Az adatvédelmi tisztviselő jogállásáról és alkalmazásának követelményeiről a 29-es munkacsoport (a WP243-as) iránymutatásában találhatunk bővebb információkat. Az adatvédelmi tisztviselő segít, őrökdi az adatkezelések felett, de nem ő lesz az egyszemélyes adatvédelem! A Rendelet három konkrét esetben teszi kötelezővé az adatvédelmi tisztviselő kijelölését:

- ha az adatkezelést, adatfeldolgozást Hatóság vagy közfeladatot ellátó szerv végzi
- ha a szervezet alaptevékenysége olyan adatkezelési műveleteket foglalnak magukban, amelyek jellegüknél, hatókörüknél és/vagy céljaiknál fogva az érintettek rendszeres és szisztematikus nagymértékű megfigyelését teszik szükségessé
- ha az adatkezelő vagy az adatfeldolgozó fő tevékenységei különleges személyes adatok nagy számban történő kezelését foglalják magukban.

A tisztviselőről a Rendelet 37-39. cikkeiben találunk előírásokat.

És tulajdonképpen hogyan fogjunk hozzá a felkészüléshez?

Ha az alábbi kérdéseket feltesszük és megpróbálunk ezekre választ adni az egy jó kezdet. Ezen kérdések mentén megkezdhetjük szervezetünk adatkezeléseinek áttekintését és megreformálást az új szabályoknak megfelelően:

- Milyen adatokat dolgozunk fel, illetve kezelünk?
- Hol tárolódnak az információk (fájlszinten, helyi adatbázisokban, felhőben stb.)?
- Ki férhet hozzá az adatokhoz (szervezeten belül és azon kívül)?
- Mi az adatkezelés célja?
- Milyen hozzájárulások állnak rendelkezésre a természetes személyektől az adatkezelés vonatkozásában?

12. <https://www.naih.hu/files/Iranymutatas-az-adatvedelmi-hatasvizsgalat-elvegesehez.pdf>

- Milyen szintű adatszivárgás-megelőzés működik?
- Kötelező-e adatvédelmi tisztviselő alkalmazása szervezetünknel, s ha igen, megtörtént-e már kinevezése?
- Megtörtént-e a belső eljárásrendek, szabályzatok elkészítése?

A rendelet megalkotásakor arra is odafigyeltek, hogy ne csak betűk halmaza legyen a Rendelet, hanem annak alkalmazása, betartása mindenki számára fontos legyen. A GDPR előírásainak be nem tartása igen komoly bírságokat vonhat maga után: kirívó esetben az éves árbevétel 4 százalékát (de maximum 20 millió eurót) is kitehet a bírság, jó hír, hogy az alacsonyabb bírsági szint 2% és 10 millió euró. A betartás ellenőrzése tagállami hatáskörben marad. Magyarországon a Nemzeti Adatvédelmi és Információbiztonsági Hatóság (NAIH) ellenőriz és vizsgálja ki a kötelezően bejelentendő incidenseket.

Jelenleg még várat magára Magyarországon az Info törvény és az ágazati jogszabályok megalkotása, illetve Uniós szinten az e-Privacy Rendelet megalkotása, mely az elektronikus hírközlési ágazatban a személyes adatok kezeléséről, feldolgozásáról és a magánélet védelméről szóló 2002/58/EK irányelvet ("Elektronikus hírközlési adatvédelmi irányelv") váltaná fel, ezzel is teljesebbé téve az adatvédelem területét.



Az orvoslás jövője : összefoglaló, referátum, könyvajánlás
Meskó Bertalan: Az orvoslás jövője: ember és technológia
(Budapest, HVG Kv., 2016.)

Közreadja: Vizvári Dóra

Allami Egészségügyi Ellátó Központ Egészségtudományi Szakkönyvtára

E-mail: vizvari.dora@aek.hu

Meskó Bercit véletlenül fedeztem fel. Ana Ivkovic szerbiai könyvtáros kolléganővel beszélgettem, ő említette a fiatal magyar kutató nevét, akit folyamatosan követett a Twitteren és a Facebook-on is.

Meskó Bertalan 2012-ben, huszonhét évesen szerzett PhD fokozatot, genomika volt a témaköre. Mára úgy tűnik, egy másik kutatási területén szerepel egyre hatásosabban: önmagát MedicalFuturist, orvosi jövőkutató, geek kifejezésekkel jellemzi. Blogokat, weboldalt, twitter oldalt üzemeltet. Tanít a Corvinus, a Semmelweis és a Stanford Egyetemeken. Előadásokat tart a világ számos országában, TED fellépő. A 150 legsikeresebb 35 éven aluli magyarok közé választották.

Első könyvének címe: Social Media in Clinical Practice. A második könyve, a Future of Medicine 2014-ben jelent meg. Magyarul két évvel később, 2016-ban lehetett elérni.

Én a 2014-es kiadást olvastam 2018-ban. Feltűnt, hogy egyre több, a könyvben említett technológia már nem volt ismeretlen számomra, azaz jelenné váltak. Ahogy telik az idő, úgy egyre kevésbé helytálló a könyv címében szereplő „jövő” szó. Ehhez elég volt 4 év. Ezt a könyve előszavában a szerző is megállapítja: „A változás ugyanis már nem évtizedekben mérhető...”

Hogy mit is hoz a jövő? Nyilván csak tippjeink lehetnek. Vizionálják számunkra a filmek, könyvek, és gyakran aggódva láthatjuk, hogy robotoké a jövő? Hova lesz az ember-ember kapcsolat? Az orvos és beteg személyes kapcsolata? Nem visszük egy kicsit túlzásba a technológiát? Berci (a Twitteren így érhető el: <https://twitter.com/berci>) egyszerre orvos, kutató és a „kütyükért” rajongó, technológiával is foglalkozó szakember. Előszavában kiemeli: „Az emberek többnyire azt gondolják, hogy a modern technológiák kizárják az emberi érintést. Küldetésemnek érzem, hogy bebizonyítsam ennek ellenkezőjét. ... Miközben sikeresen fenntartjuk a bizalmon alapuló orvos-beteg kapcsolatot, lehetővé válik az egyre megbízhatóbb technológiák alkalmazása az orvoslásban, belátva azt, hogy perdöntő szerepük lehet a jó betegellátásban.”

A könyvek fejezetei egy-egy trendet mutatnak be. A fejezetek végén összesítő táblázat szerepel, amelyben a szerző összefoglalja a témakört, méghozzá úgy, hogy értékeli annak jövőbeli realitását, meghatározza a célcsoportot, forrásokat ad weboldalak és könyvek formájában. A személyes kedvencem az a rovat, amelyben megemlít pár filmcímet, melyek párhuzamba hozhatóak a tudományterülettel. A témakörök haladnak előre a közismerttől a sci-fi felé. Eleinte még a trendeket láttam körvonalazódni, a vége felé pedig már egyre több a science

fiction-re emlékeztető téma, egyre több az elmélkedés is. A fejezeteket részben a könyvből idézve, részben saját gondolataimmal kiegészítve szeretném összefoglalni.

1. Tudatos beteg (Realitás: 10-es szint)

Akit nem szoktak szeretni az orvosok, akik azzal állítanak be a rendelőbe, hogy ők már diagnosztizálták önmagukat, mert „elolvasták az Internetet”. Viszont Berci szerint akkor tud fejlődni a gyógyászat, „ha az orvosok engedik betegeiknek, hogy segíthessenek saját magukon, és teljes jogú partnerként vonják be őket a sorsukra ható döntésekbe.” A gyógyítás így beteg-központúbbá tehető.

Megjelentek az új típusú online közösségek, amelyek arra alapoznak, hogy egy betegtárs sokszor jobban érti a másik páciens problémáit, mint a hivatásos orvos. Ilyen közösségé vált a PatientsLikeMe.com.

A frusztrált beteg hajlamos az internethez fordulni ahelyett, hogy második szakvéleményt kérne. Inkább online közösségeket keres. Erre az igényre született meg a CrowdMed. A felhasználók leírják betegségüket, tüneteiket, állapotukat, szakértő orvosok csapata pedig díjazás ellenében megoldási javaslatokkal áll elő. Közösén választják ki a beteg számára, a beteggel együtt, a legjobb eljárási módot.

A SmartPatients szintén egy közösségi oldal, ahol a legújabb tudományos eredmények mellett azt is meg lehet találni, hogy hogyan alkalmazhatóak azok az egyedi esetekben.

A Participatory Medicine (részvételen alapuló orvoslás) mozgalom is azt tartja fontosnak, hogy a betegek, a szakemberek és az egészségügy teljes körének aktív közreműködésével szülessen döntés a páciens gyógyítása terén.

Létrejön az e-páciens fogalma. Ők azok a betegek, akik részt akarnak venni az egészségükkel kapcsolatos terápiás döntésekben, és ehhez eszközökkel és információkkal is rendelkeznek.

Egy amerikai kutatás szerint a felhasználók 72%-a keresett már az interneten egészségre vonatkozó információkat. Mostantól az egészségügyi szakemberek felelőssége – legalábbis részben –, hogy megtanítsák a felhasználókat az internet és a közösségi média értelmes használatára.

2. Játékos egészség (Realitás: 6-os szint)

A gamifikáció nem szorul bővebb magyarázatra. Sejthető, hogy játékosan minden könnyebb: végigvinni egy terápiát, úgy hogy a beteg ne adja fel, sőt kihívásnak érezze azt. Ahogy az is hatékonyabb, ha játékos applikációkkal tanítják meg a gyerekeket az egészséges életmódra, vagy arra, hogy krónikus betegségükkel (pl. cukorbetegség) hogyan tudjanak együtt élni.

De a játékok nemcsak tanítanak, hanem ténylegesen a terápiában is részvételre ösztönözhetnek. Ilyen pl. a Nintendo wii eszköze, amely a játékos mozgását érzékeli egy kontrollert segítségével. Gyógytorna gyakorlatokat végezhet a beteg otthon, vagy akár a Parkinson-kórban szenvedők kezelésébe is be tudják vonni az eszközt.

A kutatásban is szerepet kapnak a játékok: az Alzheimer-kór kutatásával összefüggő játékot lehet játszani mobiltelefonon. Amíg a játékos játszik, addig a játék adatokat küld a kutatók számára. Ilyen a Sea Hero Quest nevezetű ingyenes mobiltelefonos applikáció. 2 perc játék a Sea Hero Quest-tel 5 órányi laboratóriumi kutatást válthat ki.

Olyan játékok is léteznek, amelyek szimplán csak „edzésben” tartják az agyat: napi 5 perc játék a memória fejlesztésére, a logikus gondolkodás edzésére, problémamegoldás tesztelésére. Ilyen a Lumosity.

3. Táplálkozás a jövőben (Realitás: 3-as szint)

A világ népessége 2050-re eléri a 9 milliárdot. A globális élelmiszerhiányt lehetne orvosolni a mesterséges ételek előállításával. Már vannak erre kísérletek. A „Természetes Marhahús” elnevezésű projektben szarvasmarha izomszövetéből állítanak elő mesterséges húst. Az eljárás nagyon hatékony, egy állat izomszöve kb. 175 millió hamburger húspogácsa előállítását teszi lehetővé. A kóstolásban részt vevők szerint: túl száraz és az íze sem az igazi. Van antibiotikus, technológiai problémák is, viszont már elindultak a fejlesztések.

Másik fontos szempont a mesterséges élelmiszerekkel kapcsolatban az, hogy az ételeknek nemcsak a mennyiségét lehet így megváltoztatni, hanem az állagát is. Az idősök otthonában, a nyelési problémákkal küzdők számára, illetve a mesterséges táplálásra szoruló betegek esetében is jó alternatíva a tápanyagokban gazdag, zselés állagú, jól lenyelhető és emészthető élelmiszer.

4. Kiterjesztett virtuális valóság (Realitás: 4-es szint)

Egy kifejezés: Google Glass. A szemüveget viselve információk jelennek meg számunkra a szemüveg lencséjére vetítve. A szemüvegbe kamera is be van építve, így a mindezek mögött működő számítógép „látja” azt, amit mi látunk. Mire jó ez? Pl. az orvostanhallgatók oktatásában: amikor a sebész operál, viseli a szemüveget, a diákok pedig pontosan azt láthatják a beépített kamera segítségével, amit a sebész. A szemüveget viselve az orvosnak nem kell a monitorhoz fordulnia, a konzultáción épp irodájában lévő beteg kórlapját, leleteit, röntgenképeit kivetíti számára a szemüveg, és közben a beteg felé fordulhat.

A szemüveget viselheti a beteg is. Fájdalmát, stresszhelyzetét csökkentheti, ha a kiterjesztett valóság segítségével úgy érzi (mert azt látja a szemüvegen keresztül), hogy épp a Bahamákon sétál, és a pálmafák alatt nézheti az óceán hullámlását.

5. Távgyógyítás, távgondozás (Realitás: 8-as szint)

2011-ben egy New Yorkból irányító francia sebészcsoporth végzte a legelső olyan műtétet, amelyet teljes egészében távvezérelt sebészrobot hajtott végre a franciaországi Strasbourgban. (A műtétet Lindbergh-operációnak nevezték el, az Atlanti-óceánt először átrepülő pilótáról kapta az elnevezését.) Az eszköz megoldás lehet a globális orvoshiány leküzdésére. Afrika távoli zugába is eljuthat az orvosi tudás a távdiagnosztikán keresztül. A távorvoslás

egyenesen a beteg otthonába viheti az egyes egészségügyi szolgáltatásokat. Otthonában pedig jobban gyógyul a beteg.

Már léteznek a telemedicina különböző ágai: telediagnosztika, telerehabilitáció, telediabetológia, telepszichiátria, telekardiológia.

6. Orvosi tanterv újragondolása (Realitás: 4-es szint)

A technológia szédületes tempóban fejlődik, majdnem ilyen gyorsan változnak a betegek általános igényei is. A képzésnek ezekkel kell lépést tartania.

Berci pont ilyen típusú képzést tart: közösségi média és internetes eszközök az orvoslás támogatására. A kurzus címe: The Social MEDia Course, mely az alábbi oldalon érhető el: <http://thecourse.webicina.com/> Szaktájékoztató könyvtárosként szeretném elvégezni ezt a tanfolyamot.

De nemcsak új tantervben és tananyagban érdemes gondolkodni, hanem új oktatástechnikában is. A 3D-s anatómia atlasz után jöhetnek a holografikus ábrázolások, az oktatási célra használt mesterséges emberi testek, amelyeknek ver a szíve, és áramlik ereiben a vér, az epehólyag pedig epét termel.

7. Sebész és a humanoid robotok (Realitás: 5-ös szint)

A robotok és az orvoslás digitalizálásának még nincs nagy múltja. 1974-ben mutatták be az első, agydaganatok besugárzására használt számítógépes segédprogramot, a Gamma kést. A da Vinci robot 1999-ben debütált, a részleges térd- és teljes csípősebészetben alkalmazott robotkart pedig 2004 óta használják.

A felszerelés arra szolgál, hogy a klinikus szakember képességeinek határait kiterjessze. Több „karja” lesz a sebésznek, élesebb „szeme”, nem remeg, nem fárad, 0-24 órában üzemel. Csökkennek a beavatkozási területek, így kisebbek lehetnek a sebek és gyorsabban gyógyulhatnak.

Láttam már videót szőlőszemet meghámozó, illetve a héjat visszavarró robotkarról. Robotról, amely önállóan vért vesz: átvilágítja a vérvétel helyét, tökéletesen beméri a távolságot és a szúrás mélységét, szögét.¹

A robotika nagy jövő előtt áll, de itt az első nagy kérdés: kell-e félnünk a robotoktól?

8. Genomika és a személyre szabott orvoslás (Realitás: 6-os szint)

A 2003-as Human Genom Project-tel nyilvánvalóvá vált, hogy elérkezett a személyre szabott orvoslás ideje. Egy olyan gyógyászaté, amelyben az egyén genetikai térképét felvázolva pontosan el lehet dönteni, hogy a génjei alapján, mely gyógyszer lesz számára hatásos, vannak-e allergiái, illetve milyen genetikai mutációi vannak. Mindenki az állapotának és igényeinek leginkább megfelelő kezelést és gyógyszerelést kaphatja.

1. da Vinci Robot Stitches a Grape Back Together (<https://www.youtube.com/watch?v=0XdC1HUp-rU>)
da Vinci Surgical System - Peeling A Grape (<https://www.youtube.com/watch?v=-XRFe0nupM8>)

Máris elérhetőek olyan vállalkozások, amelyek civilek számára végeznek genom szekventálást. A megrendelőnek elpostázzák az eszközt, amelybe a nyálmintát kell elhelyezni és visszaküldeni a cégnek, postai úton. Alig egy héttel később e-mailben megérkezik az eredmény az értékeléssel együtt.

A Personalized Medicine Coalition (PMC) az egyik legismertebb, személyre szabott orvoslásért lobbizó egyesület.

9. Testszenzorok kívül-belül (Realitás: 5-ös szint)

Mi lenne, ha az egészségügyi szakemberek a problémák megoldására összpontosíthatnának ahelyett, hogy időt áldoznak a gyógyításhoz szükséges adatok megszerzésére? Ha a vér- és biomarker vizsgálatok eredményei azonnal elérhetőek lennének? A fitness és sporteszkögyártók már élen járnak a hordható technológiák kifejlesztésében. Az okosóra, a sportkarkötő már hétköznapi jelenség. Léteznek okos szövetek, melyek segítségével az izzadtságból elemzéseket végeznek, majd elküldik az adatokat a számítógépre.

Léteznek digitális érzékelők, amelyek lenyelhetők, a testen belül adatokat gyűjtenek, és továbbítják is azokat a számítógépbe.

Japán mobilszolgáltatással foglalkozó cég nanorostokból álló, elektromosságot vezető réteggel vont be szövetet. Az a bőrre téve képes mérni viselője pulzusát.

Folyamatossá válhat az egészségi állapot mérése. Amennyiben szükséges be is tud avatkozni az eszköz: 1983 óta léteznek inzulinpumpák, amelyek folyamatosan mérik a cukorszintet, ennek megfelelően adagolják az inzulint.

10. A hordozható diagnosztika (Realitás: 7-es szint)

A Star Trek sci-fi sorozatból ismert a trikorder, amely egy kis kézikészülék. Beszkenneli a páciens testét, és rendkívül sok mérést végez el nagyon rövid idő alatt, a röntgentől kezdve a vérnyomásmérésen át, a véroxigénszint méréséig. Most érkezünk el oda, amikor ez már nem science fiction. 2017-re várták az első hasonló képességű mobil készüléket. Egyes megvalósulásai már most is léteznek: mobiltelefonba épített EKG monitor és érzékelő.

Létrejöhetnek az otthoni laborok és röntgenvizsgálatok.

11. Laborban tenyésztett szervek (Realitás: 3-as szint)

Új vese, új csont, új bőr az égési sérültek számára. És ez már nem újdonság. Ahogy az őssejtek világa sem.

12. Barkács-biotechnológia (Realitás: 5-ös szint)

A fejlődés ezen területét egy fiatal, tinédzser korú kutató története példázza: Jack Andraka 13 éves kora óta érdeklődik a biológia, a biotechnológia iránt. Tudását az internet segítségével fejlesztette. Elolvasta a számára fontos wikipédia szócikkek szakirodalmi ajánlásait, eze-

ken elmélkedett, utánajárt az információknak s ötlete is támadt. Egy olyan eszköz kifejlesztésén kezdett el gondolkodni, amely a hasnyálmirigyrák diagnosztizálásának idejét csökkenti kb. 168 szorosával, az árát pedig 26 ezerszeresével olcsóbbra, a szenzor 400-szor érzékenyebb, és mindössze 5 perc kell a diagnózishoz. Mindehhez kellett egy fiatal lelkes amatőr, egy ötlet, sok-sok olvasás és kutatás, továbbá egy patológus támogatása, aki mellett ösztönzést és labor-lehetőséget kapott. Az ő története rávilágít arra, hogy a tudományos módszerek, információk és online adatbázisok hozzáférhetőségével és az innováció iránti nyitottsággal mennyi lehetőség adódik ma a fiatal kutatók előtt.

A „Csináld magad Biológia” = Do it yourself Biology (DIY Bio) egy alulról szerveződő mozgalom eredménye. Az első laboratórium 2008-ban indult azzal a céllal, hogy a biotechnológia iránt érdeklődők professzionális laborkörülmények között kísérletezhessenek. A közösségi laboratóriumok felkeltik a fiatalok érdeklődését a biotechnológia iránt, az önjelölt tudósok számára pedig lehetővé teszi ötleteik tesztelését.

13. A 3D-nyomtatás: gyógyszerek, szervek és eszközök is nyomtathatóak. Csak néhány, a sok felmerülő kérdés közül: lesznek a jövőben gyógyszergyárak? Vagy majd a patikus kinyomtatja a pirulát a kezelőorvos receptje alapján? De akkor akár mi magunk is kinyomtathatnánk a gyógyszereinket? Ha ez megvalósul, hogyan lehet korlátozni a tudatmódosító szerek még gyorsabb terjedését? Egyelőre 4-es szinten áll a megvalósulása.

14. Mesterséges külső vázak (Realitás: 4-es szint)

Szintén kapcsolódik a 3D-s nyomtatáshoz. Már létezik a műanyagból nyomtatott sín, amely a csonttörésnél a gipszet helyettesíti. Beszkennelik a beteg karját, a gép pedig pontosan a beteg számára megfelelő műanyag rögzítőt nyomtatja ki. Könnyű, vízálló, és a bőr nem roncólódik (a gipsszel ellentétben) az eszköz alatt.²

Deréktól lebénuult betegek számára is készülnek vázak, amelyek a járásban, mozgásban segítik az erre önmagától nem képes személyt.

15. Az emberkísérletek vége ott kezdődik, amikor laborban, mesterséges chip-eken tudják letesztelni egy gyógyszer vagy eljárás hatásosságát. És így az állatokon való kísérletezéseknek is véget lehet vetni. A technológia realitása 2-es szinten áll.

16. Orvosi döntések mesterséges intelligenciával (Realitás: 3-as szint)

Ismét egy olyan kérdés, amely felvet egy etikai dilemmát: az orvos vagy a gép a jobb diagnosztika, terapeuta? Természetesen ez egy rossz kérdésfelvetés. A robot információt tud adni, az orvos pedig ellátást. A kettő ötvözése, a két fél erősségeinek az összehangolásával már fölöslegessé is válik a kérdés.

2. <https://medicalfuturist.com/plaster-casts-on-a-broken-limb-in-2016-please-print-out-mine/>

Az IBM kifejlesztette Watson-t, egy mesterséges intelligenciával ellátott számítógépet. Az ő képességei újabb határkőhöz vitték el az emberiséget: hatalmas mennyiségű információt képes értékelni, feldolgozni és előhívni. Az amerikai Jeopardy kvíz játék során tesztelték, ahol legyőzte a vetélkedő korábbi sztárjátékosait. Gyorsabban, pontosabban tudta előhívni az információkat. És természetesen lexikális a tudása. A lexikális tudás mellett a naprakészség is fontos. A könyvtárosi információforrás szakterületén tudjuk, hogy emberi aggyal feldolgozhatatlan mennyiségű közlemény, kutatási adat jelenik meg. Az ember már nem tud naprakész lenni. De Watson igen. Orvosi területen is tesztelték, Watson 90%-os biztonsággal diagnosztizálta a tüdőrákot, szemben az orvosok 50%-os eredményével.

A betegek hajlamosak azt hinni, hogy orvosuk mindentudó. Csakhogy ez manapság kevésbé igaz, hiszen emberileg lehetetlen elégséges tudást felhalmozni. A mesterséges intelligencia használata már megkerülhetetlen.

17. Nanorobotok a vérben (Realitás: 1-es szint)

A futurisztikus ötlet még csak egyes szinten áll. De már nem elképzelhetetlen a megvalósulása: apró robotokat lehet a vérbe fecskendezni, amelyek gyógyszert „visznek” magukkal. Vagy kicsiny robotokat, amelyek a vérrögöket zúzzák szét, esetleg eltávolítják a zsírlerekódásokat az érfalakról. Sőt, az igazán okos nanorobot felismeri a rákos sejteket, és el is pusztítja azokat. 2014-ben állították elő az első olyan nanoeszközt, amely túlélte a test immunvédelmét.

18. A jövő kórházai (Realitás: 3-as szint)

A jövőben azért megyünk kórházba, hogy megelőzzük a betegséget? Lehet. Ezzel viszont meg kell, hogy változzon a belső kórházi környezet is. Dallasban létezik olyan kórház, amelyben a Ritz Carlton Hotel kommunikációs szabályait alkalmazzák. A létesítmény fitness és wellness szolgáltatásokkal is felszerelt. Speciális a padlózata, érzékelők vannak az ágyakba szerelve, az étkezés a la carte, de természetesen dietetikus felügyeletével. A bútorok, a belső festés is inkább hotel érzetét kelti, mint egy kórházét.

A kórlapokat és betegadatokat eleve digitálisan gyűjtik, a régebbieket pedig digitalizálni fogják. A hordozható technológia eszközeivel a beteg maga töltheti le az adatokat, és küldheti el előre a kórházba.

Az adatok digitalizálása a kutatást is segítheti. A BigData kategóriában mérhető adatmennyiség már most rávilágít pl. a cukorbetegség esetén arra, hogy a diabetesnek eddig ismeretlen változatai vannak.

19. Virtuális-digitális agyak (Realitás: 2-es szint)

Az agy egyedülálló szerv: 705 ezer processzorral sem tudják még modellezni. Alig fogyaszt energiát, és a jelenlegi asztali számítógépek 9000-szer gyorsabb verziói sem képesek felvenni a versenyt az agy döntéshozási tempójával. Tárolókapacitását az ember nem is tudja kihasználni.

Ahogy az informatika fejlődik, újra és újra megpróbálják modellezni az agy képességeit. Mi ennek a célja? Helyettesíteni azt? Kitolni az ember vele született képességeit? Vagy csak azért igyekeznek szimulálni, hogy megismerhessék az agy igazi működését, így a gyógyítását is közelebb lehet hozni? Talán mindegyik válasz igaz.

Ha már a megismerésről van szó, akkor először mérni kell tudni az agy tevékenységét. Ennek eszköze az EEG, 1924-ben alkalmazták először. Ehhez képest már léteznek otthon használható eszközök pl. a Muse. A Muse egy homlokpánttal csatlakozik a pácienshez. Az idegsejtek elektromos frekvenciákat generáló spontán tevékenységeit érzékeli, így észreveszi a páciens stressz-, vagy szorongás-szintjének változásait is, ennek megfelelően nyugtató zenét közvetít pl. a beteg okos telefonjára. Ez előrevetíti az ADHD-ban vagy epilepsziában szenvedők gyógyszer nélküli segítségét.

Új és ígéretes tudomány az optogenetika. 2010-ben az év módszerének választották, a Science folyóirat pedig az évtized áttörésének nevezte. A lényege a fény, a gének és a neuronok közti kapcsolaton alapszik. Fénnyel „kezelhetővé” válhat egy sor neurológiai betegség. Még problémát jelent, hogy hogyan juttassák el a fényt a koponyán belülre, vagy a szövetek blokkolhatják a fényt, de ennek megoldása már „csak” technikai kérdés.

Szintén kutatási terület az agyi implantátumok beültetése, az idegerősítés fejlesztése. Úgy gondolják a kutatók, hogy eljön az a nap, amikor a betegek kezelésük során gyógyszerek helyett elektronikus impulzusokat kapnak. Képzeljük el a retinacsipet, aminek segítségével sötétben is láthatunk, vagy a belső fülbe épített implantátumot, amivel tökéletes lehet a hallásunk. Nehéz elképzelni, de valaha a szemüveg és a kontaktlencse is csoda volt.

Izgalmas kérdés, hogy eljön-e az a korszak, amikor nem diszfunkciót vagy betegséget kezelünk okos, beültetett eszközökkel, hanem a meglévő érzékszerveinket lecseréljük egy jobb verzióra?

20. Rekreációs cyborgok felemelkedése (Realitás: 2-es szint)

A „feljavított” ember már létezik. Ugyan egyelőre a fogyatékkal élőket segítik a számítógépezérelt eszközök, de már ezek is nagyon specializáltak lettek. A továbbfejlesztések motiválására olimpiát – cybathlon-t – rendeztek 2015-ben. Nem a szokásos olimpiai atlétikai számokra kell gondolni, hanem természetesen speciálisakra. Olyan versenyszámokban mérkőznek meg a résztvevők, amelyekből kiderül, hogy kinek sikerült jobb ember-gép kommunikációt teremtenie, pl. karprotézisek versenye, motoros kerekesszékesek terep versenye.

Nem kell hozzá sok idő, és a mindennapi technológia feladata lesz, hogy gyorsabbak lehessünk, magasabbra ugorhassunk. A dél-afrikai futó esete is példázza a technika meglétét. Oscar Pistorius mindkét lábán térd alatt amputált. Speciális végtagjaival a parasportolók között rekorder a futás számaiban. Pekingben a fogyatékossgal nem küzdő sportolók között szeretett volna indulni, de elutasították, még hozzá azért, mert kiszámolták, hogy a talajtól való elrugaszkodáskor az energiafelhasználás terén 30%-kal jobb teljesítményt adnak a művégtagok.³

3. https://en.wikipedia.org/wiki/Oscar_Pistorius

Hol van/lesz az a pont, ahol már annak elvesztését kockáztatjuk, ami emberré tesz bennünket? Számít-e az, hogy a beépített eszközzel betegséget gyógyítunk, vagy fogyatékosságot oldunk meg? Aki számítógép-vezérelt önműködő mesterséges hasnyálmirigyet kap, és ezáltal megszűnik a cukorbetegsége, rögtön kiborg-gá is válik?

21. Hibernálás és hosszú élet (Realitás: 1-es szint)

A fagyasztásos terápiát a bőrgyógyászat is alkalmazza. A teljes test hűtését speciálisan kiépített kamrákban alkalmazzák atléták rehabilitációjában.

2002-ben állatkísérletekben, sertéseken megpróbálták a klinikai halál szintjére fagyasztani a szervezetet, a műtétet elvégezni, majd visszaállítani a vérkeringést. A teljes testben lecserélték a vért 10C°-ra hűtött só-oldattal. A test lehűl, a sejtek működése, a légzés, a keringés leáll. Majd visszaáramoltatják a vért, és „feltámad” a páciens. Az állatok esetében semmiféle látható fizikai vagy kognitív károsodás nem volt észlelhető. Emberek esetében még várat magára a bizonyítás. Próbálkozások vannak, de jogilag a klinikai halál szintjére való lehűtés gyilkosságnak számít. Így csak már korábban halottnak nyilvánított személyeken próbálják a technológiát fejleszteni. Létezik az úgynevezett sürgősségi fagyasztásos sebészet, katonákon próbálják az eljárást, lövéses sérülteken.

A legismertebb amerikai intézetben több száz ember és állat testét tárolják fagyasztva, várva a jövőre, amikor kiderülhet, hogy működik-e az eljárás.

Feltehetjük a kérdést: meddig élhetünk? Egyre több, legalább 100 évet megélt személy ajánlja fel testét halála után a kutatásokra. Így hozzájárulnak ahhoz, hogy a kutatók kiderítsék, létezik-e olyan gén, olyan génszerkezet vagy őssejt, ami azt eredményezi, hogy a matuzsálemi kort megért embereket elkerülték az öregedéssel járó betegségek.

Az élet meghosszabbításának a tudományát nevezik öregedés elleni orvoslásnak, korlátlan életkor-kiterjesztésnek, kísérleti vagy biomedikus gerontológiának.

A biztosítási matematikusok táblázatai szerint egy napjainkban megszülető személy átlagosan 70 életévre számíthat. Néhány évtizeden belül ez a szám 100 körülire fog emelkedni. Máris itt van közöttünk a Földön az az ember, aki elsőként fog tovább élni, mint 150 év!

22. Milyen lesz a vadonatúj társadalom? (Realitás: 1-es szint)

Az eddig felsorolt technikák tükrében nyilvánvaló, hogy a következő néhány évben a társadalom egésze komoly változásoknak néz elébe. Az emberi érintés egyre alacsonyabb státuszú munkának számít. Úgy tűnik, a bonyolultabb technológia magasabb beosztáshoz kötődik. Addig nem lesz gond az új technológiák elfogadtatásával, amíg azokat úgy lehet tálalni, hogy az élet meghosszabbítására, kezelésekre hatékonyabbá tételére irányulnak.

Az orvosképzésnek biztosítania kell azt, hogy olyan jó orvosi szakembereket bocsásson ki, akik mellel az új technológiákat is uralják.

Ahogy a technológiák egyre több diagnosztikai és kezelési feladatot vesznek át, az emberi segítő szerepe egyre inkább az érzelmi közvetítés lesz. A technológiai haladás lehetővé te-

szi az emberek számára, hogy a humán oldalt helyezték előtérbe, és hagyják, hogy a gépek végezzék a munkát. Ha felismerjük, hogy a fejlett technológia igazából humanizálja az embereket, könnyebben fogadjuk el a technológiát, és többre fogjuk értékelni az ember és gép együttműködő kapcsolatát.

A jelenleg még fantasztikus lehetőségként mutatkozó friss ötletek, technológiák, megoldások persze fenyegetéseket is rejtenek magukban. Rajtunk múlik, hogyan használjuk ezeket.

Ajánlott irodalom:

- Meskó Bertalan (2013): Social Media in Clinical Practice. Springer Science & Business Media
- Meskó Bertalan (2014): The Guide to the Future of Medicine: Technology AND The Human Touch. Webicina kft., Budapest.
- Meskó Bertalan (2016): Az orvoslás jövője: ember és technológia. HVG Kv., Budapest.
- <https://medicalfuturist.com/> - az egészségügyi technológiákról
- <https://twitter.com/berci>
- <http://webicina.com/> - megbízható egészségügyi információ az interneten



Beszámoló a COAR 2018. évi közgyűléséről

Karácsony Gyöngyi

Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtára

gyk@lib.unideb.hu

A COAR (Confederation of Open Access Repositories) – a nyílt hozzáférésű kutatást támogató infrastruktúrát és szolgáltatásokat üzemeltető intézmények, szervezetek szövetsége – 2018. évi konferenciáját és közgyűlését tartotta Hamburgban 2018. május 14. és 17. között. Az esemény két napján volt alkalmam részt venni.

Május 16-án a délelőtti folyamán a kutatási adatkezelésre fókuszáló workshopon a bécsi, az edinbourgh-i, a delfti és a pekingi egyetem szolgáltatásairól hallottunk különböző megközelítésből rövid ismertetőket, amelyeket intenzív beszélgetés követett.

A Bécsi Egyetemről érkezett Raman Ganguly az adatkezelési szolgáltatások technikai oldalára koncentrált. Szerinte a szolgáltatásaik sikere a technikai és könyvtárosi személyzet szoros együttműködésének köszönhető. A projektek befejeztével a kutatók keresik az adatkezelési szolgáltatás üzemeltetőit archiválási igénnyel. A szerzői jogi, etikai, jogosultsági, archiválási kérdések tisztázása jelent kihívást számukra, a technológiai támogatás az esetek többségében standard módon kialakítható – habár kivételként említette azokat a külső cégek által fejlesztett web-alkalmazásokat, melyeket dokumentáció nélkül szeretnének hosszú távon megőrizni.

Az Edinburgh-i Egyetem adatkezelési felelőse, Robin Rice az intézményében közel 10 évvel ezelőtt indított adatkezelési gyakorlatot elsősorban a szabályozási kérdések szemszögéből vizsgálta.

- Ki és milyen adatokat helyezhet el az adattárban, kap-e segítséget a könyvtárostól?
- Ki férhet az adatokhoz, milyen licenchez kötik, segítik-e az adatok idézését utalási adatok csatolásával?
- Milyen adatminőséget várnak el a feltöltőtől, kihez delegálják az adatok olvashatóságának biztosítását, ki végzi az anonimizációt?
- Ki milyen jogokkal bír az egyes adathalmazok felett?
- Mennyi ideig biztosítják az adatok elérhetőségét, mi a maximális fájl méret, megengedett fájlformátum?
- Milyen szabványokat alkalmaznak, hogyan zajlik a verziókövetés, hogyan tartják hosszútávon olvasható formátumban az anyagokat?
- Van-e forgatókönyv arra az esetre, ha az archívum kezelőszoftverének cseréjére kerül sor?

Marta Teperek magyar nyelven még nem létező foglalkozást úz: ő a Delfti Műszaki Egyetem Data Stewardship koordinátora, vagyis az adatkönyvtárosok csoportjának vezetője. A csoport tagjai valójában nem könyvtárosok, hanem diplomás műszaki szakemberek. Ők nyolcan az egyetem nyolc karával tartják a kapcsolatot és segítik az adatok elhelyezését, megőrzését

és disszeminációját célzó szolgáltatás működését. Marta Teperek a bizalomépítést, az odafigyelést emelte ki: meg kell hallgatni a kutatókat, figyelni az igényeikre, feltérképezni a problémáikat. Nem azzal kezdik a beszélgetést, hogy nyílttá kell tenni az adatokat. Beszéltetik a kutatókat a munkájukról, detektálják a problémákat, hiányosságokat, amiben segíteni tudnak. A szolgáltatást piaci párhuzammal illusztrálta: a szolgáltatás tervezésénél figyelni kell az ügyfelekre, ha sikeresek akarunk lenni. Felhívta a figyelmet arra, hogy számos jó megoldás létezik: a Cambridge-i Egyetemen adatbajnokokat toboroznak a kutatók köreiből, míg Lancasterben adat-társalgás folyik.

Nie Hua előadásából megtudtuk, hogy a Pekingi Egyetemen részletes felmérés előzte meg a 2014-ben bevezetett adatkezelési szolgáltatást, melyet az intézményi publikációs archívum és az adatrepozitórium kétirányú kapcsolatrendszerére alapoztak. Szerinte együttműködés és elkötelezettség, valamint megfelelő szabályozás és rendeletek nélkül nincs sikeres adatkezelés. A projektjükben sikerült a könyvtár, a könyvtárosok értékteremtő szerepét megtalálniuk a tudományos kutatás folyamatában. Értesültünk arról is, hogy számos intézményben, pl. Delftben is folynak kísérletek arra, hogy a kutatási eszközről automatikusan az adatrepozitóriumba kerüljenek az adathalmazok.

A vendéglátó ZBW képviselője beszédében felhívta a figyelmet arra, hogy az Open Science fejlődésében mind az egyetemeknek, mind a nemzeteknek, mind a nemzetközi szervezeteknek akad tennivalója. Az egyetemeknek szabályzatokban kell megfogalmazniuk az erre vonatkozó elkötelezettségüket, melyeket kutatóik számára előírássá kell tenni, szolgáltatásokkal támogatni, ellenőrizni. Két érdekes szolgáltatásra hívta fel a figyelmet: a szerzői minőség osztályozására irányuló CRediT (<http://docs.casrai.org/CRediT>), valamint a lektorálást a kutatási folyamat korai szakaszában is alkalmazó Registered Report nevű kezdeményezést (<https://cos.io/rr/>). Nemzeti szinten a legfontosabb hiányosságot a koordináció tekintetében tapasztalja: szükséges lenne a fejlemények folyamatos monitorozása, harmonizálása és a kultúraváltás megfelelő kezelése. A nemzetközi szervezetek, így a COAR számára a szervezetek közötti kapcsolatteremtés, együttműködés, egymástól tanulás lesz a házi feladat. Felhívja a figyelmet a ZBW Go-FAIR kezdeményezésére (<https://www.go-fair.org>). A nyíltság nem önmagáért támogatandó, nem öncélú fogalom. Célunk a tudományos munkák hitelességének növelése a létrehozás korai szakaszától kezdődően. A kutatási adatok az ő definíciójában: olyan eredeti források melyeket kutatók hoztak létre vagy gyűjtöttek össze tudományos munkájuk során. Ilyen értelemben a megfigyelések, felmérések, digitalizált dokumentumok és múzeumi tárgyak is ebbe a körbe tartoznak.

A COAR éves taggyűlésére május 17-én került sor. Rekordszámú, 60 tagintézmény képviselte magát személyesen vagy meghatalmazás által.

A szervezet igazgatója, Kathleen Shearer előadásában áttekintést adott az írásban is kiküldött 2017. évi beszámolóról. A COAR az elmúlt évben kiemelten alkalmazott infografikákat. Ezek a tapasztalat szerint egyértelmű, könnyen áttekinthető információs eszközként szolgálnak a repozitórium közösség partnerei, kiemelten a döntéshozók és kutatók számára. Az open access tekintetében az elmúlt év egyik legjelentősebb, komoly visszhangot kiváltó eseménye volt a Bepress cég felvásárlása az Elsevier által. Ezzel kapcsolatosan a COAR megerősítette korábbi állásfoglalását az Elsevier kiadó copyright politikájával szemben. Felhívta a

figyelmet az európai szerzői jogi rendelkezésekben várható kedvezőtlen fejleményekre. Feltehetően olyan elképzelés, ami a repozitóriumok üzemeltetőit tételenen tenné felelőssé az általuk tárolt anyagok szerzői jogaiért. A COAR az elmúlt évben négy webináriumot rendezett, jelentős részvétellel. A közgyűlés kiemelt programpontja az elnökségi tagok választása volt. Eloy Rodriguez, a jelenlegi elnök újabb három évre kapott bizalmat. Helyettese japán, kincstárnoka brit kolléga. Az elnökség további öt tagjával kiegészülve a COAR elveinek megfelelően széles globális reprezentáció alakult ki: dél afrikai, dél amerikai, kanadai és európai képviselőkkel. A testület tagja lett továbbá az első és egyik leginkább ismert repozitóriumot, az arXiv-et üzemeltető csoport vezetője a Cornell Egyetemről.

A pénzügyi beszámoló meghallgatása után döntött a közgyűlés a tagdíjak emeléséről (500 EUR helyett 750 EUR/év intézményenként) és a nem fizető, a felszólításokra nem reagáló tagok kizárásáról. Megtudtuk, hogy a tagok száma az elmúlt három évben 30%-kal emelkedett.

A közgyűlést követő délutáni szekcióban képzeletbeli Föld körüli utazás keretében ismerkedtünk az egyes régiók open science tevékenységével, eredményeivel különböző országok (Etiópia, Szudán, Kína, Japán, Korea, Oroszország, Kanada, USA) és szervezetek (LaReferencia, JPCOAR) képviselőinek tolmácsolásában. A rendezvényt a nyílt hozzáférés egyik úttörője, a Torontóban élő Jean-Claude Guéron inspiráló tudományfilozófiai előadása zárta „Unleashing knowledge without borders” címmel. Az előadó szerint a tudományos kommunikáció Oldenburg óta a kutatási eredmények rögzítéséről, hitelesítéséről, megőrzéséről és szétszórásáról szól. A kutatók munkáját ki rögzíthetné jobban, mint az intézményük? Ki őrizhetné meg jobban, mint a könyvtárunk? A hitelesítésnek, azaz a lektorálásnak folyóiratoktól függetlennek kellene lennie, a kutatás tartalmára koncentrálni és közvetlenül a publikációhoz kapcsolódni. A digitális világban a publikálás nem más, mint egy új verzió megjelentetése. Az open access az eddigiekben gyenge volt a kutatók nézőpontjából. A tudományértékelés jelenlegi rendszerének nyomására a kutatókat jobban érdekli, hogy magas presztízsű folyóiratban publikáljanak, mint az, hogy idézzék őket. A finanszírozásért, hírnévért folytonos versengésben állnak. Guéron erősen kritizálja az üzlet-központú publikálást, s a tudományértékelés folyóirat-presztízs fókuszú rendszerét. Szerinte a repozitóriumok megkérdőjelezhetetlen előnye, hogy a kutatók közelében vannak és fenntartások nélkül hozzá tudnak járulni az egyetemes tudományhoz. A jövőben át kell gondolniuk a szabványok hatékonyságát, fokozni a tartalmuk láthatóságát, s hálózatba kapcsolódva, akár a folyóiratokat imitálva, valódi platformmá kell válniuk.

Hasznos források:

- <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1211410>
- CARL Scholarly communications roadmap http://www.carl-abrc.ca/wpcontent/uploads/2017/03/CARL_ScholComm_Roadmap_EN.pdf
- EC Expert Group on the Future of Scientific Communication <http://ec.europa.eu/transparency/regexpert/index.cfm?do=groupDetail.groupDetail&groupID=3463>
- Scielo <http://www.scielo.org/php/index.php?lang=en>
- <http://eprints.rclis.org/6375/> <http://eprints.rclis.org/handle/10760/10778#.UGLy1bLN8uo>

About



COAR is an international association with over 100 members and partners from around the world representing libraries, universities, research institutions, government funders and others. COAR brings together the repository community and major repository networks in order build capacity, align policies and practices, and act as a global voice for the repository community.

Read more about our past and future activities in the [Annual Reports](#) and [Strategic Plan](#).

Read more about the formal [structure](#) of the association and find our [Articles of Association](#) in [COAR e.V.](#)

If you want to know more about the [benefits](#) of joining, find the [membership application form](#) or our [membership fees](#) please click [Join!](#) Any questions left? See our [FAQ](#).

Pdf version of the [COAR Infographic](#) above

Last updated on June 14, 2018 by Maxie Gottschling

Forrás: <https://www.coar-repositories.org/about/>

A folyóirat célja:

Az Orvosi Könyvtárak folyóirat célja aktuális orvosi könyvtárosi, könyvtárszakmai és egészségügyi témájú információk közlése. Ezen belül megjelentet eredeti és összefoglaló közleményeket, beszámolókat, híradást ad szakmai képzési lehetőségekről, úti jelentéseket, MOKSZ tagkönyvtárakat érintő híreket közöl, valamint az orvos és könyvtáros szakma képző intézményeinek hallgatói számára publikálási lehetőséget biztosít, közli a hallgatók írásait, illetve azok kivonatát. A kéziratok elbírálásának, illetve elfogadásának joga a szerkesztőséget illeti. Az eredeti közlemények elbírálása peer-review rendszerben történik.

Kéziratok beküldése:

A kéziratokat a szerkesztőség a gracza.tunde@lib.pte.hu e-mail címen fogadja. Az eredeti közlemények Orvosi Könyvtárakban való publikálásának feltétele, hogy a cikk korábban még nem jelent meg és az Orvosi Könyvtárakhoz való benyújtással egy időben máshova még nem került beadásra, valamint a kézirat benyújtását valamennyi szerző jóváhagyta és a közlemény a Helsinki deklaráció (1975, revízió 2008) előírásainak megfelel.

Az eredeti közlemények szerkezete:

A címdoldalon magyar és angol nyelvű cím, szerző(k) neve és munkahelye(i) (a szerző neve mellett felső indexszel jelölve); magyar és angol nyelvű összefoglaló max. 80-80 szó terjedelemben, megfogalmazásában a közlemény lényegét megragadó és annak szerkezetét követő; magyar és angol nyelvű kulcsszavak (max. 4-4); rövidítések jegyzéke (angol nyelvű rövidítések lehetőség szerinti lefordításával); szöveg (bevezetés, cél, módszer, eredmények, discussio/megbeszélés); irodalomjegyzék (Vancouver stílus); táblázatok, ábrák; táblázatok és ábrák jegyzéke; levelező szerző elérhetősége.

A Szerkesztőség címe: 7624 Pécs, Szigeti út 12.

A megjelent közlemények tartalmáért a szerzők felelnek.

For the content of the articles the authors are responsible.



Fotó: Gracza Tünde

Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetségének
negyedévenként megjelenő hivatalos lapja
ISSN 2061-036X (nyomtatott)
ISSN 2061-0378 (online)
Honlap: <http://moks.org>
Facebook: <https://www.facebook.com/orvosikvtarak>
Kiadja: A Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége
1125 Budapest, Diós árok 3.
Tel: +36 30 5888203
Lapigazgató:
Dr. Palotai Mária, PhD – MOKSZ elnök
E-mail: moks.orvosikonyvtarak@gmail.com
Szerkesztőbizottság:
Dr. Gracza Tünde
E-mail: gracza.tunde@lib.pte.hu
Kárpáti Zoltánné Tölgyesi Ágnes
E-mail: tolgyag@bmkk.eu
Pogányné Dr. Rózsa Gabriella
E-mail: prg1971.05.29@gmail.com
Szerkesztőség címe:
7624 Pécs, Szigeti út 12.
E-mail: gracza.tunde@lib.pte.hu
Adószám: 18230082-1-42
Nyomtatásban megjelenik 50 példányban
DOI: 10.18424/OK.2018.3

