

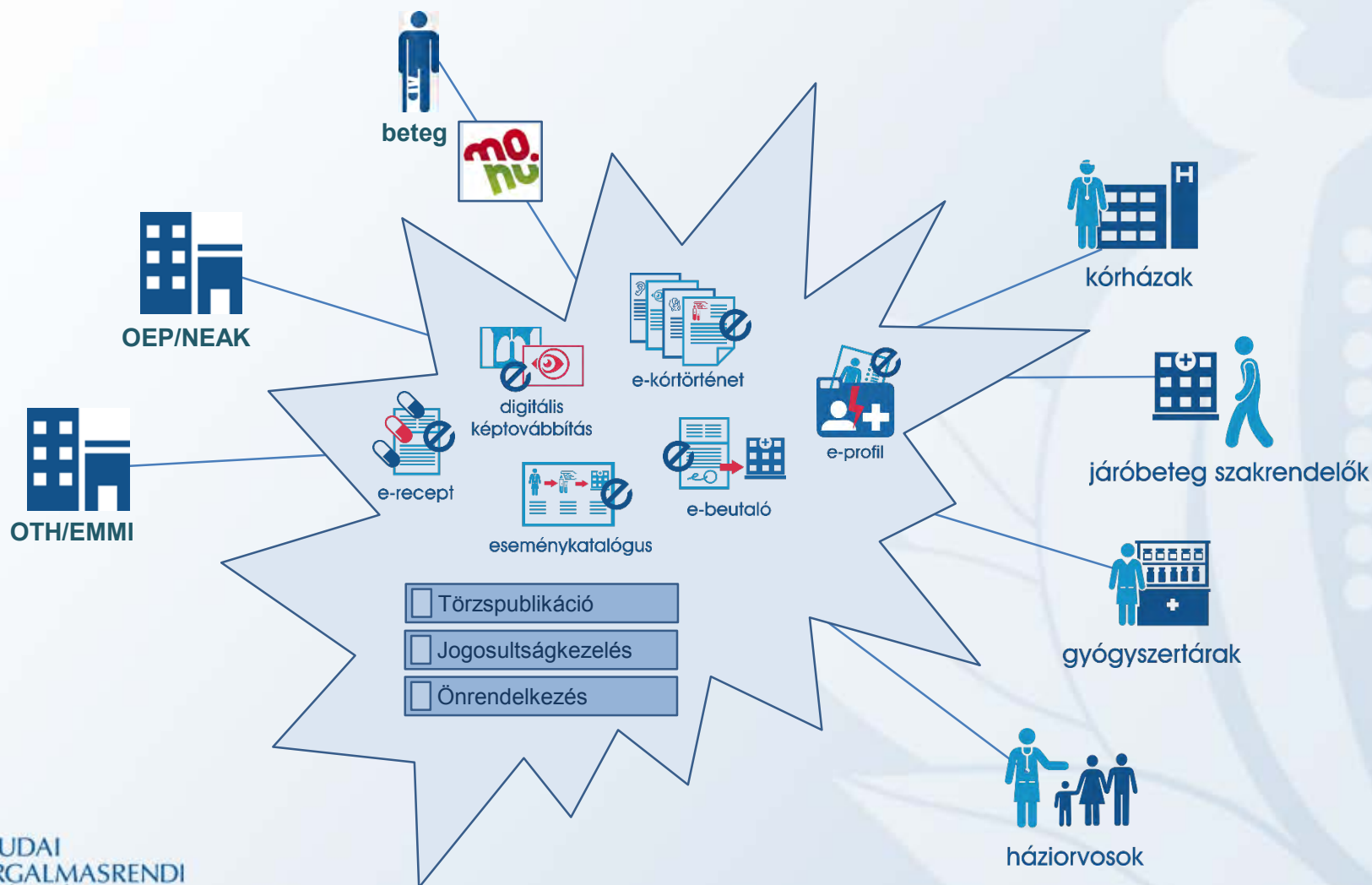
Orphakódok az EESZT-ben lehetőség a ritka betegek számára

dr. Horváth Lajos
Budai Irgalmasrendi Kórház
stratégiai igazgató

Mi az EESZT?

- Az egészségügyi ellátó hálózat informatikai rendszereinek **együttműködését** biztosító, miniszteri rendeletben meghatározott központi elektronikus **szolgáltatásokat** megvalósító egészségügyi ágazati informatikai rendszer
- kb. 200 virtuális gép, geoclusterben, magas rendelkezésre állással
 - Egészségügyi adatok
 - Kiemelten nagymennyiségű különleges személyes adat
 - Ágazatirányítási információk
 - 15 ezer eü. szolgáltató
 - 170 ezer ágazati dolgozó
 - Több száz kapcsolódó rendszer
 - 10 millió állampolgár

Az egészségügyi adatok országútja



Az EESZT célja

- Az integrálódó ellátó és irányítási intézmények számára **költséghatékonyabb** megvalósítás és fenntarthatóság
 - **Közvetlenül kapcsolja össze** az ellátórendszer és az ágazatirányítás informatikai rendszereit (nem igényli a helyi rendszerek cseréjét)
 - **Egységesített csatlakozási felület**, illetve üzenetformátumok és konvenciók
 - **Egy csatorna** (hatékonyabb változásmenedzsment)
 - A centralizált infrastruktúra **központi fenntarthatósága**
- Magasabb szintű működési **minőség**
 - A kapcsolódó rendszerek számára a jelenlegieknél **jóval magasabb szintű**
 - Rendelkezésre állás és megbízhatóság
 - Adatbiztonság
 - Integrációs szint (pl. közös felhasználókezelés)
 - **Egységes „nyelvezetű”** tartalommal (törzsek és nyilvántartások) és „formával” (szabványhasználat) megvalósuló ágazati adatkommunikáció – elérhető és feldolgozható betegadatok az ellátó orvosnak
 - Új szakmai **szolgáltatások**
 - Elektronikus vény, beutaló, dokumentumtovábbítás, leletmegosztás, PACS kapcsolódás

Jogszabályi háttér

- 1997. évi CLIV. Törvény az egészségügyről (Eütv)
- 1997. évi LXXXIII. Törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól (Ebtv)
- 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről (Eüak)
- (2015. évi CCXXIV. az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú törvények módosításáról)
- 413/2015 (XII.23) Korm. rendelet egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról
- **Az emberi erőforrások minisztere 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelete az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról**

Kinek és mikor kell csatlakozni?

Az Eüak. 35/B. § az alábbiak szerint fogalmaz:

- (1) Az EESZT-hez informatikai rendszere útján csatlakozásra köteles
 - az egészségügyi szolgáltatás nyújtására az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult **egészségügyi szolgáltató**, aki **finanszírozási jelentés benyújtására vagy elektronikus adatszolgáltatásra** kötelezett,
 - a gyógyszerész, a gyógyszerészi szolgálat,
 - az állami mentőszolgálat,
 - a miniszter által rendeletben meghatározott államigazgatási szerv és egyéb szervezet.
- (2) Az egészségügyi ellátóhálózatba tartozó, az (1) bekezdés alá nem tartozó adatkezelők az EESZT-hez a miniszter rendeletében meghatározott feltételekkel csatlakozhatnak.
- Az emberi erőforrások minisztere 39/2016. (XII. 21.) EMMI rendelete az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatos részletes szabályokról:
 - 2017. november 1.
 - közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató
 - gyógyszerész
 - 2018. november 1.
 - nem közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatást nyújtó egészségügyi szolgáltató
 - állami mentőszolgálat

Mikortól kell jelenteni?

A csatlakozási határidőktől elválnak a kötelező adatszolgáltatások teljesítésének kezdő időpontjai

- egyes nyilvántartásokra vonatkozóan
- kizárólag az 35/B. § (1) a) pont alapján csatlakozó egészségügyi szolgáltatókra egységesen kerültek meghatározásra,
- a meghatározott adatcsoportok tekintetében.

Így a központi eseménykatalógusba és az egészségügyi dokumentáció nyilvántartásába (EHR) az egészségügyi szolgáltatók

- a közfinanszírozott egészségügyi ellátások tekintetében 2017. november 1. napjától szolgáltatnak adatot,
- a nem közfinanszírozott egészségügyi ellátások tekintetében 2018. november 1. napjától szolgáltatnak adatot.

Felhasználó- és jogosultságkezelés

- Szétválik a helyi rendszer és az EESZT felhasználója
 - Csak helyi belépés (HIS)
 - Helyi + EESZT belépés (HIS)
 - Csak EESZT belépés (EESZT szakmai portál)
- Szigorú felhasználó-kezelés, ami az ágazati alapnyilvántartásokra épül
- eSzemélyi alapú azonosítás
 - Minden PC mellett olvasó, minden felhasználónak eSzemélyi
 - Kivételek esetén token (pl. külföldi orvos)
- Delegáció-alapú, helyi feladat („VMátrix beállítás”)
 - Szervezet – felhasználó – szerepkör



Ki kerül kapcsolatba az EESZT-vel?

	Esemény-katalógus	EHR	eProfil	eRecept	eBeutaló
Írás	Intézmény	Intézmény	orvos	orvos	orvos
olvasás	kezelőorvos	kezelőorvos	kezelőorvos	kezelőorvos + gyógyszertár (mint intézmény)	Intézmény
listás (adminisztratív) lekérdezés	kezelőorvos	kezelőorvos	NA	kezelőorvos	Intézmény

Írás:	Az adott objektum létrehozása, módosítása. Eü. adat szempontjából ez az jelenti, hogy ki hozhat létre ilyen objektumot.
olvasás:	Az objektum teljes, azaz adminisztratív és egészségügyi tartalmához való hozzáférés
listás lekérdezés:	létező objektumok listájának lekérdezése. A lektérdezés csak az objektum adminisztratív adatait (=metáit) adja vissza

Felhasználók típusai

Intézmény:	Az intézmény bármely, az intézmény VMÁtrixában feljogosított felhasználója (természetes személy vagy intézményi felhasználó)
orvos:	aki orvos végzettséggel rendelkezik, ellátó intézménytől függetlenül
kezelőorvos:	<p>Az EESZT "kezelőorvos" szabályának megfelelő, orvos végzettségű felhasználó.</p> <p>EESZT kezelőorvos:</p> <ul style="list-style-type: none">- aktuálisan futó (nyitott) ellátás esetén az eKAT eseményben megjelölt ellátó orvos hozzáférhet a beteg adataihoz.- aktuálisan futó (nyitott) ellátás esetén az ellátó szervezeti egység - VMátrixban a szervezeti egységhez rendelt - orvosa hozzáférhet a beteg adataihoz.- Nyitott ellátási esemény hiányában a házi orvosi szolgálat - VMátrixban a szervezeti egységhez rendelt, adathozzáférési joggal rendelkező - orvosa hozzáférhet a beteg adataihoz, amennyiben a beteg az adott pillanatban az adott házi orvosi szolgálathoz tartozik.- Nyitott ellátási esemény hiányában a járóbeteg szakellátó vagy fekvőbeteg ellátó szervezeti egység - VMátrixban a szervezeti egységhez rendelt, adathozzáférési joggal rendelkező - orvosa hozzáférhet a beteg adataihoz, ha a beteg az adott szervezeti egységben korábban már legalább egy lezárt státuszú eseménnyel rendelkezik és az utolsó ellátástól számított megadott időszakon belül történik a lekérdezés.- Nyitott ellátási esemény hiányában egy orvos hozzáférhet a beteg azon EHR és eKAT adataihoz, amelyeknek ő a szerezője/megjelölt ellátó orvosa.

Milyen tevékenységhez kell az eSzemélyi?

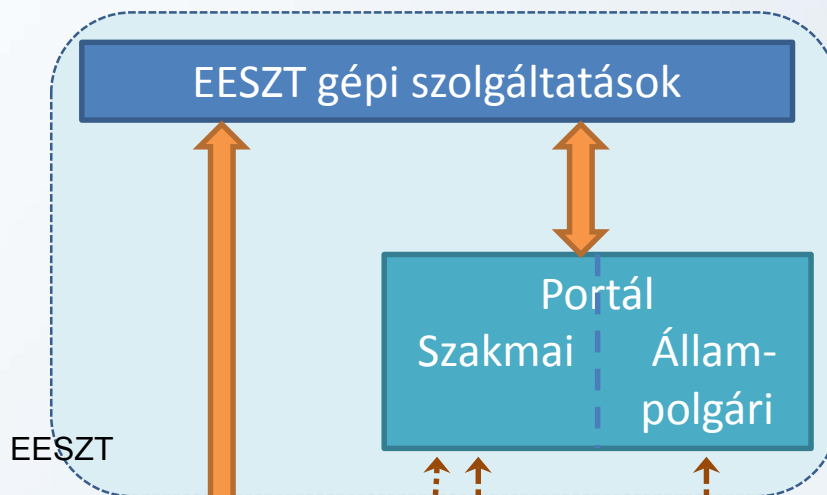
eSzemélyivel	eSzemélyi nélkül
Receptírás	Betegfelvétel, elbocsátás
Beutaló írása	Korábbi HIS adatok használata, saját előzmények előkeresése
Másutt készült eü. adatok lekérdezése	Dokumentáció írása, kiadása
eProfil írása	Belső szolgáltatáskérés, konzílium
	Leletezés
	Ellátási adatok rögzítése (pl. műtéti napló)
	Kódolás
	Ápolási dokumentáció készítése
	Előjegyzés kezelése
	Sürgősségi receptírás, beutalás

EESZT használati felületek és csatornák

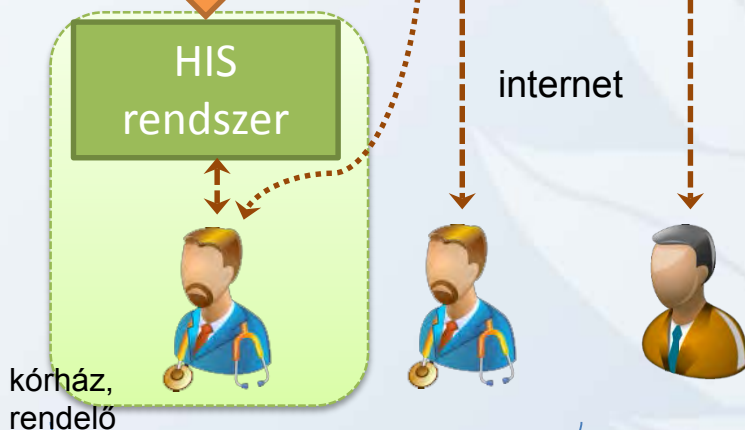
pl.
eRecept létrehozása
eBeutaló lekérdezése
EHR lekérdezés

Vényírás
Jelentés feltöltés

Ellátási előzmények
Vényírás
Beutalás
eProfil karbantartás



pl.
Ellátástörténet
Egészségügyi adatnapló
Önrendelkezések



orvos, szakdolgozó

állampolgár

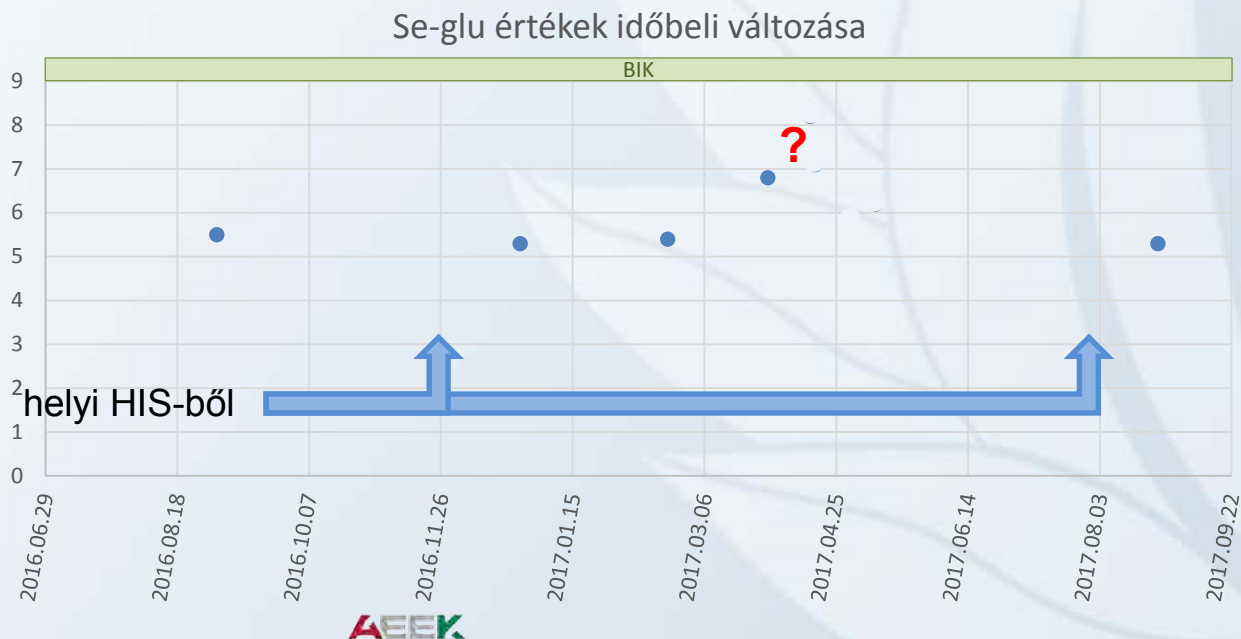
6 kórházi eset a gyakorlatból

- Kísérő nélkül, idős, eszméletlen beteget szállított az OMSZ a kórházi SBO-ra, a betegnél semmiféle korábbi orvosi dokumentáció nem volt, a betegről anamnézis nem volt nyerhető
- 9 éves gyermeket szállított az OMSZ a kórház traumatológiájára, tornaórán térde „kificamodott”, a gyermek szerint néha szokott fulladni, ilyenkor valamilyen gyógyszer is szed, több gyógyszerre is allergiás
- A 67 éves belgyógyászatban kezelt beteg éjszaka kiugrotta kórház 5. emeletének ablakán. Korábban évek óta depresszióval kezelték, rendszeresen gyógyszert is szedett, több alkalommal volt szuicíd kísérlete, de ezekről a felvételek nem nyilatkozott
- A beteget 1 év alatt térdizületi panaszok miatt 4 intézményben vizsgálták és kezelték (rtg 5, UH 3, labor 17, MRI 3, fizioterápia 214, gyógyszer 27 fajta, műtét 2, feljelentés 1,
- A beteget idegsebészeti beavatkozásra egy másik kórházba szállították, de CT felvételeit nem továbbították
- A kórházból önkényesen papírok nélkül otthonába távozó beteget a háziorvosi ügyelet ismét visszaküldi a kórházba , ahonnan 6 óra múlva ismét önkényesen távozik

(Rácz Jenő gyűjtése)

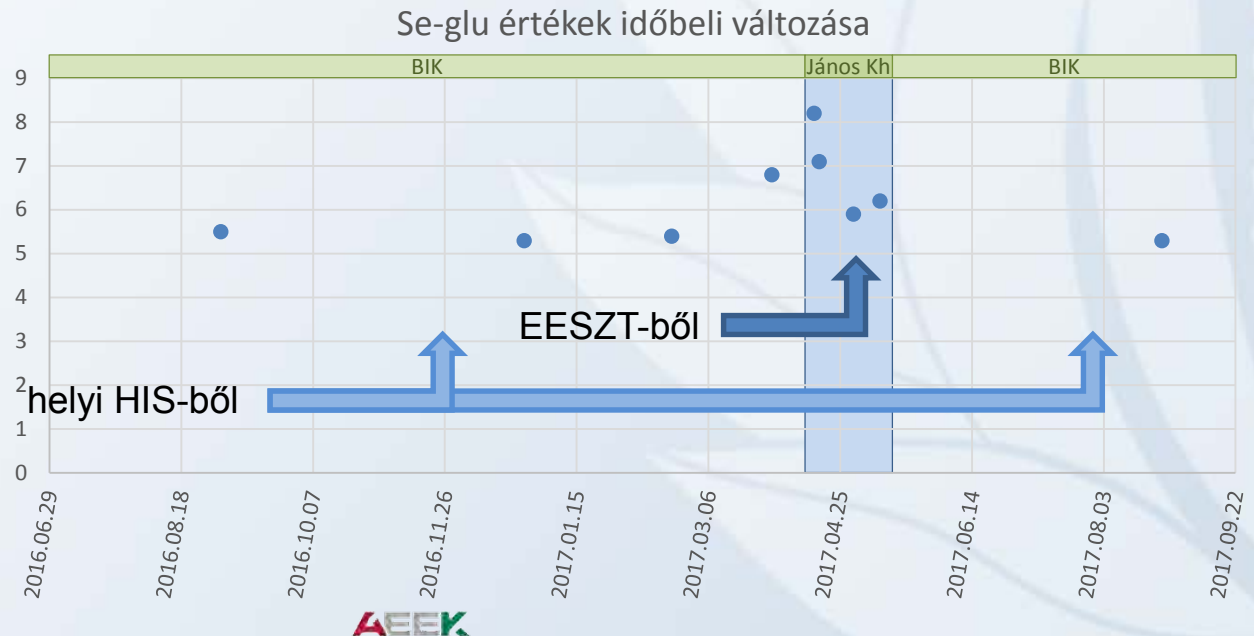
Mit várunk az intézményekben az EESZT-től?

- Gyorsabb adattovábbítás
 - Papír/CD helyett elektronikus csatorna
- Könnyebb információhoz jutás, tájékozottabb orvosi döntések
 - Előző zárók, leletek, röntgenek, receptek – azonnal, nem vész el
 - Egységesülő (struktúrált) betegdokumentumok
 - Szakmai támogatás gépi feldolgozással – automatizmusok, DSS

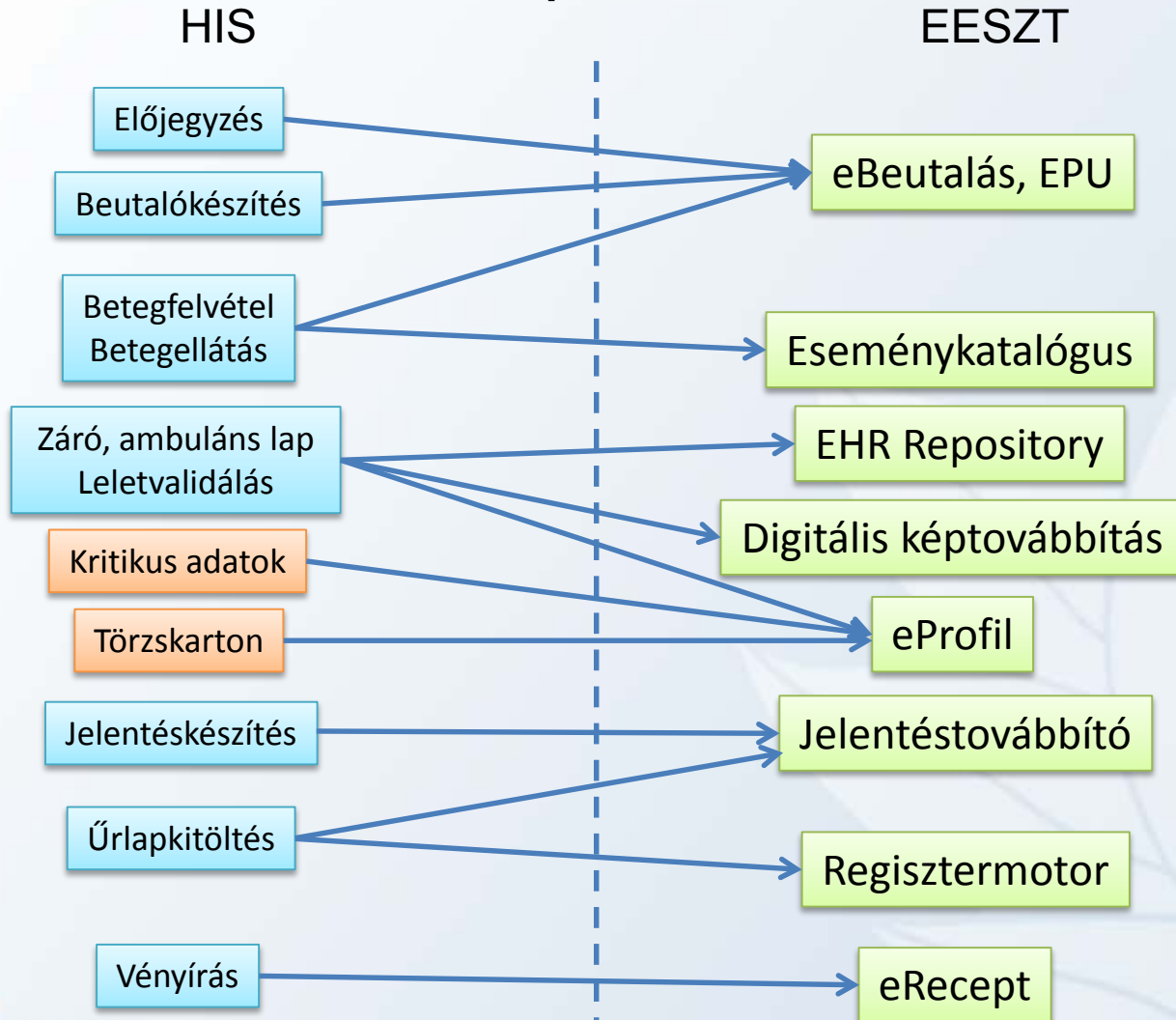


Mit várunk az intézményekben az EESZT-től?

- Gyorsabb adattovábbítás
 - Papír/CD helyett elektronikus csatorna
- Könnyebb információhoz jutás, tájékozottabb orvosi döntések
 - Előző zárók, leletek, röntgenek, receptek – azonnal, nem vész el
 - Egységesülő (struktúrált) betegdokumentumok
 - Szakmai támogatás gépi feldolgozással – automatizmusok, DSS

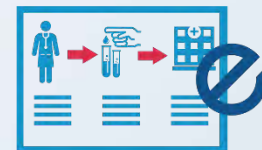


A mai HIS folyamatok és az EESZT szolgáltatások kapcsolata



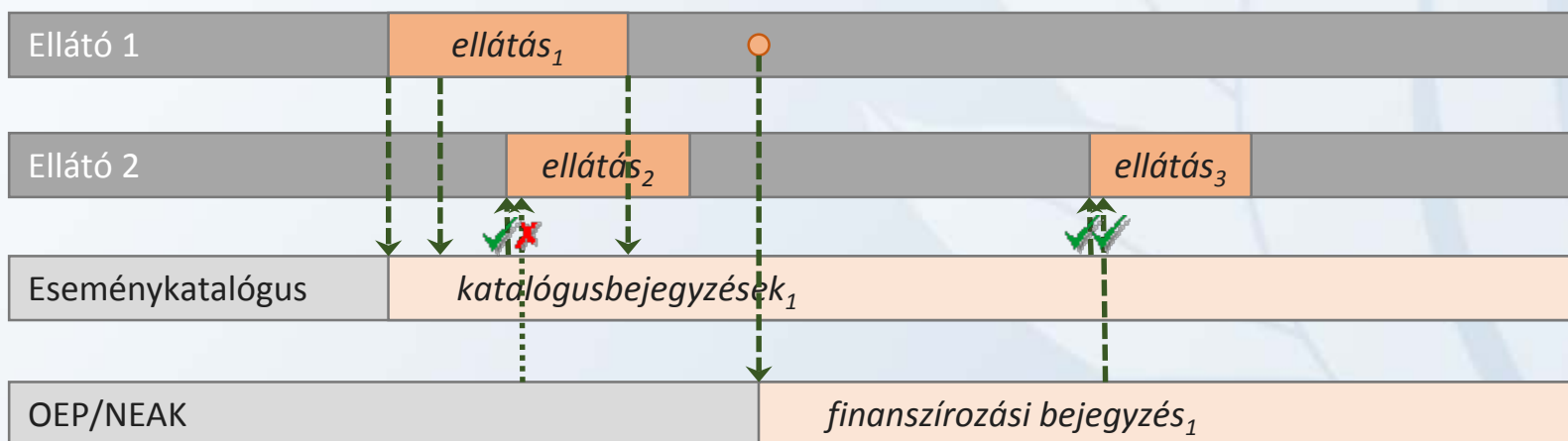
Központi törzsadat publikációs rendszer

- Az ágazat számára releváns (közcélú és közhiteles) kódtörzsek és nyilvántartások **publikációs (közvetélteli) rendszere**, amely biztosítja
 - a **közzétevők kapcsolódását**,
 - a felhasználók számára az **egységesített elérhetőséget**,
 - a **lakosság számára** történő publikációt.
- A kapcsolódás **egységes** tartalmi és technológiai **környezetben** valósul meg
 - Minden közzétevő (adatgazda) ezen keresztül teszi közzé
 - Minden felhasználó ezen keresztül éri el
- Jelenlegi tartalmak (jogszabályi alapon):
 - 1. egészségügyi szolgáltatók, az általuk végezhető, engedélyezett szakmák és működési engedélyek nyilvántartása
 - 2. egészségügyi szolgáltatók telephelyeiről vezetett nyilvántartás
 - 3. egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személyek alap- és működési nyilvántartása
 - 4. az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés keretében megszerezhető szakképesítések nyilvántartása
 - 5. forgalomba hozatali engedéllyel rendelkező gyógyszerek nyilvántartása
 - 6. egyenértékű gyógyszerek nyilvántartása
 - 7. gyógyszertárakról vezetett nyilvántartás
 - 8. a társadalombiztosítási azonosító jelhez tartozó biztosítási jogviszony fennállásának és háziorvosi szolgálat adatainak lekérdezhetősége
 - 9. az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók nyilvántartása
 - 10. társadalombiztosítási támogatás elszámolására szerződött gyógyszertárak és gyógyászati segédeszköz forgalmazók nyilvántartása
 - 11. az orvosi bélyegzőkről szóló rendelet szerinti orvosi bélyegzők nyilvántartása
 - 12. a társadalombiztosítási támogatással rendelésre jogosító (vényírási) szerződéssel rendelkező orvosok nyilvántartása
 - 13. társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyászati segédeszközök nyilvántartása
 - 14. társadalombiztosítás által támogatott gyógyszerek teljes körének nyilvántartása



Eseménykatalógus

- Eseménykatalógus bejegyzések
 - Jogszabályban meghatározott események bekövetkezésekor a HIS-eknek bejegyzést kell tenniük a katalógusba (1 órán belül)
 - Események kezdetén és végén:
 - Fekvőbeteg ellátás
 - Járóbeteg ellátás
 - Háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátás és a fogorvosi alapellátás
 - CT és MR vizsgálat
- Egy-egy esemény kétféle attribútummal rendelkezhet: metaadatok, mikrojelentés
 - Metaadatok: felvétel ideje, elbocsátás ideje, diagnózis, beavatkozás kód, kezelőorvos, ellátó intézmény és egység, ...
 - Mikrojelentés: eseményre speciális adatstruktúra (egyelőre üres)





e-recept

eRecept folyamata és céljai

- Célja a jelenlegi papíralapú vénykezelés átállítása egy elektronizált folyamatra a vényíró rendszerek és a gyógyszerárak között
- Előnyei
 - Felírási oldalon
 - Az aktuális gyógyszerelés áttekinthetősége
 - Redundáns felírás kiszűrése
 - Interakciók elkerülése
 - Rossz compliance észlelése
 - Kiváltási oldalon
 - Kényelem
 - Elveszett recept
 - Aktuális kiváltások nyomon követése
 - Ágazatirányítási oldalon
 - A felírási gyakorlat nyomon követése
 - A beteghajlandóságok követése
 - Csalások kiszűrése

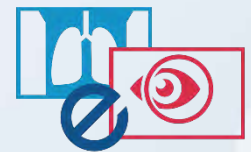


E E S Z T



Elektronikus beutaló

- eBeutalás
 - A jelenlegi beutalási folyamat támogatása, elektronikus csatornán és feldolgozható adattartalommal
 - A beutalókat a Tér tárolja és a címzett számára lekérdezhetővé teszi
 - A beutalókhöz elektronikus betegdokumentumok (pl. kériólap struktúrák) csatolhatóak
- Erőforrás publikáció - Szabad kapacitások publikálása
 - Az intézmények kijaánlott szabad kapacitásának központi nyilvántartása és a foglalások kezelése
 - A kijaánlott időpontokra a kijaánló intézmény is csak az EESZT-n keresztül köthet le időszeletet
- Erőforrás – rendelés - lehet bármi, amit ütemezetten szeretne kezelni az intézmény
 - Rendeléseket tetszőleges számban lehet definiálni intézményen és szervezeti egységen belül.
 - Rendelések munkaideje publikálásra kerül a foglalható időszeletekkel együtt (tól-ig, max betegszám)
- A két modul szoros együttműködésével beutaláskor lehetőség van időpontot foglalni
 - Beutaló írása, majd időpont keresés és kiválasztás, végül a kiválasztott időszelet lefoglalása



digitális
képtovábbítás

Digitális képtovábbítás és távkonzílium

- Funkciók
 - Központi képreferencia-lista építése
 - Képek letöltésének lehetősége a csatlakozó rendszerek között
 - Képek célzott küldése intézetek között
 - Távkonzílium kialakításának lehetősége
 - Állampolgári felületen DICOM kép CD készítés lehetősége
- Megvalósítás
 - Az elkészült képekről központi bejegyzés, de helyi tárolás
 - Közvetlen PACS szerverek közötti DICOM kép átadás vezérlése
 - A továbbított képek átmeneti (1 hónapos) központi tárolása (cache)
- Első éles felhasználás: stroke ellátás primer és szekunder centrumai között (2017. szeptember)

Dokumentumtár (EHR Repository)



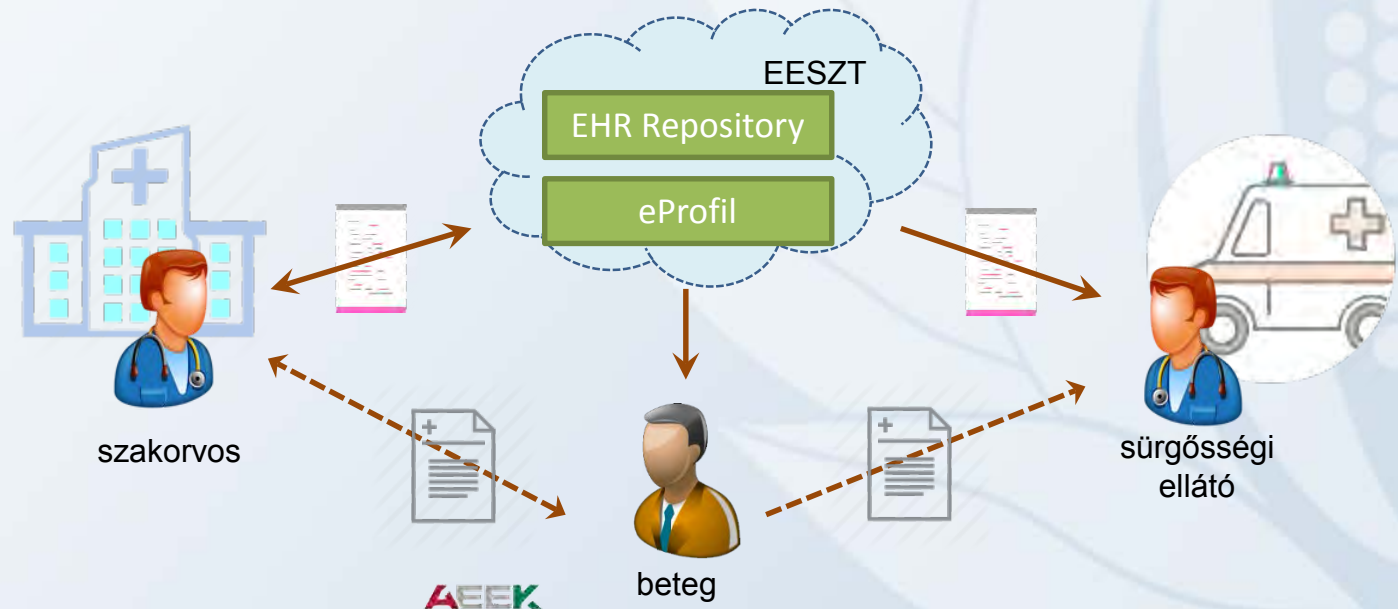
- A jogszabályban szereplő záródokumentumokat be kell küldeni
 - Típusonként eltérő határidővel (1 vagy 4 órával az átadás után)
- Módosítás: mindig az utolsó változat jelenik meg lekérdezéskor
- Egy-egy dokumentumbeküldés két részből áll:
 - Meta adatok: ellátás intézménye, egysége, orvosa, ellátás ideje, ...
 - EHR dokumentumok:
 - Labor esetén: MSZ22800-as dokumentum
 - Egyéb esetekben: kezdetben PDF, DE a későbbiek során a cél az MSZ22800-as teljes lefedettség

Jelenlegi kötelezett dokumentumok

A	B	C
Dokumentum típusa	Hat.idő	Kötelezőség
Zárójelentés	1 óra	kötelező
Ambuláns lap	1 óra	kötelező
Általános laboratóriumi ellátás lelete	1 óra	kötelező
Mikrobiológiai laboratóriumi ellátás lelete	4 óra	opcionális
Szövetteni és patológiai lelet	4 óra	kötelező
Egyéb laboratóriumi ellátás lelete	4 óra	opcionális
CT és MR vizsgálatokról készült lelet	1 óra	kötelező
Egyéb képalkotó vizsgálat lelete	1 óra	kötelező
Műtéti leírás	4 óra	kötelező

Dokumentumtár (EHR Repository)

- Országos kórlaptár – EHR (Electronic Health Record) nyilvántartó és tároló rendszer
 - Célja a keletkező ellátási dokumentumok megosztása a többi ellátó számára, emberi olvasásra, illetve gépi feldolgozásra
 - Kvázi valós időben elérhető a következő ellátónak
 - Kezdetben csak a laborlelet strukturált, (a többi pdf), de a későbbiekben fokozatosan nő a strukturált dokumentumok száma
 - Feltöltés: A betegnek kiadott (záró-) **dokumentumok** kötelező beküldése (zárójelentés, ambuláns lap, lelet) a papírlelet kiadásakor (HIS végzi , max. 1 vagy 4 órával az átadás után)



eProfil



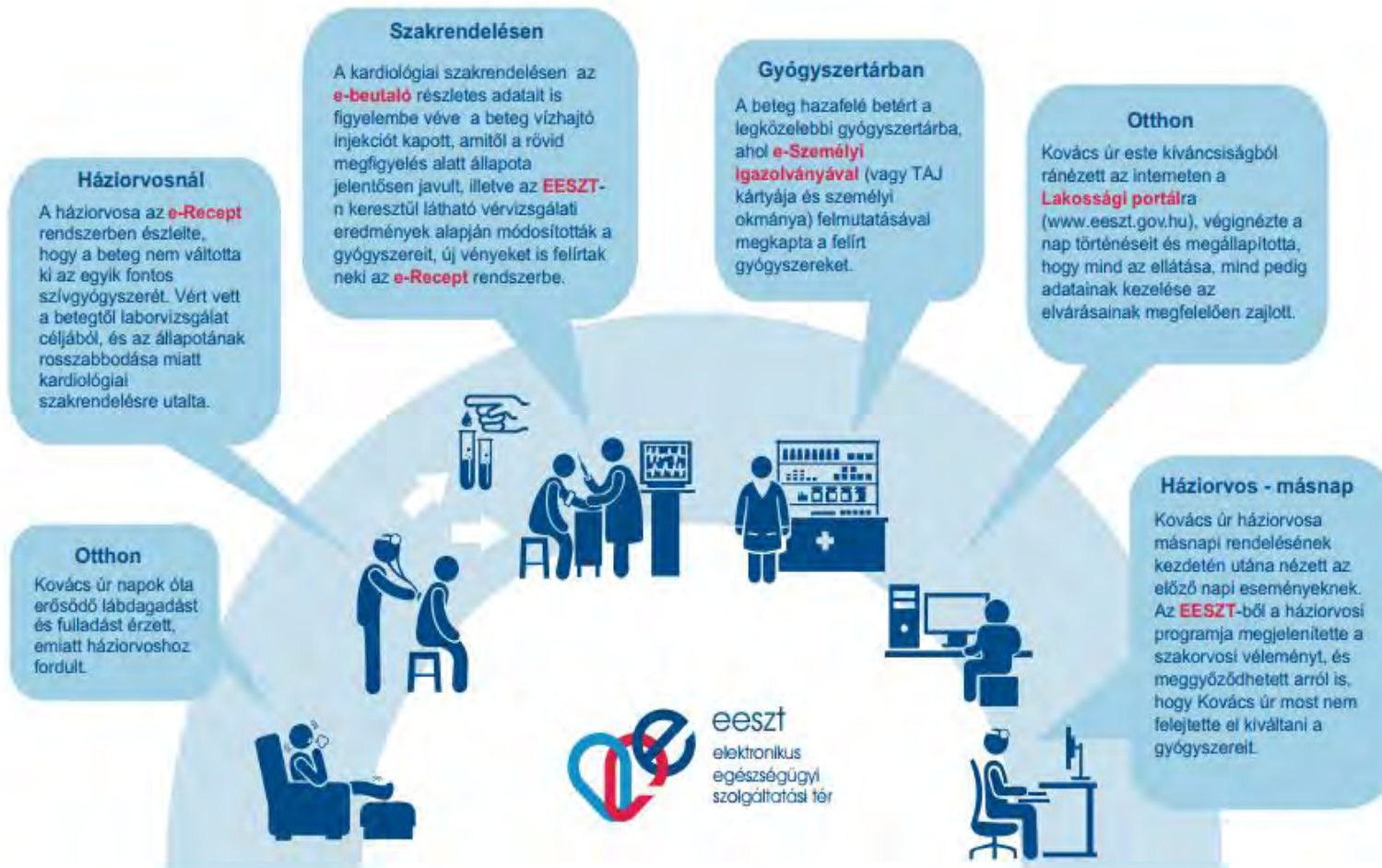
- Leginkább a **házi orvosi kartonra** emlékeztet, de minden ellátó számára elérhető
- Cél:
 - **sürgősségi esetben** az aktuális ellátás tekintetében alapvető fontosságú egészségügyi jellemzők hatékonyan rendelkezésre álljanak az ellátó személyzet számára
 - bármilyen **más ellátás** során is konszolidált módon teszi **áttekinthetővé** azokat az egészségügyi adatokat, amelyek hosszú távon érvényesek, illetve változásuk nyomon követése kiemelt jelentőséggel bír
- Tartalom: a **hosszú távon releváns** egészségügyi adatok
 - Minden bejegyzés tartalmaz kötelező adatokat...
 - Rögzítő intézmény, egység, felhasználó, rögzítés ideje, DÖR kategória, EHR hivatkozás
 - Megbízhatóság: saját megállapítás, orvosi dokumentáció alapján, beteg elmondása alapján
 - ...és az adott elemre jellemző egyedi attribútumokat:
 - PI: allergia: allergén, érzékenység, megállapítás ideje
- Az adatot megállapító kezelőorvos, illetve a házi orvos rögzíti az EESZT-be
 - A kötelezettség a természetes személy felhasználót terheli és nem csak csatlakoztatott informatikai rendszerrel teljesíthető, hanem az ágazati portál használatával is



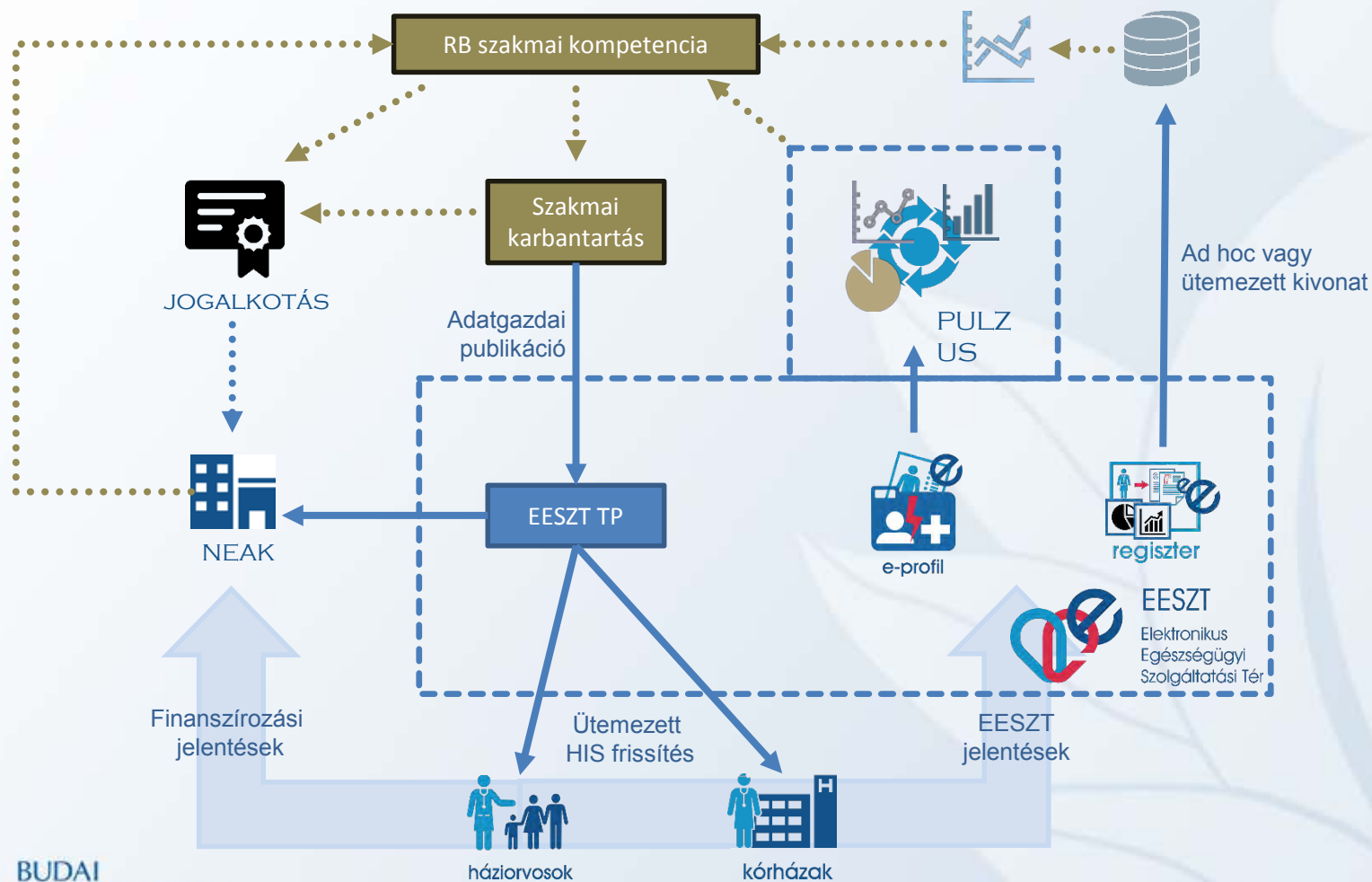
eProfil tartalmak

- Figyelmeztetések
 - Allergia
 - Egészségügyi állapotok (pl: köhögés captropil-tól)
- Kórtörténeti adatok
 - Védőoltások
 - Tartós, jelentős megbetegedések
 - Régi, jelentős beavatkozások (műtétek)
- Jelenlegi problémák
 - Aktuális problémák
 - Implantátumok
 - Aktuális beavatkozások
 - Nem gyógyszeres utasítások (pl: diéta)
 - Autonómia
- Gyógyszerelés
- Szociális adatok (pl: dohányzás)
- Terhesség
- Diagnosztikai tesztek
 - Vércsoport
 - Speciális, hosszú távon releváns tesztek (pl: HCV pozitivitás)

Nézzünk egy példát



A RB kódrendszerek megjelenése az EESZT-ben



Döntési pontok

- ORPHA vagy BNO-11?
- orpha.net vagy EESZT?
- Finanszírozási jelentés és/vagy regiszter és/vagy eProfil?
- Epidemiológia vagy egyéni ellátás támogatás?
- Kell-e és milyen mélységben részletezett adat az RB bejegyzésben?
- Milyen önrendelkezési szinthez kapcsolódik a RB adat elérhetősége?
- Mi legyen a rögzítés adatforrása (ha képviseleti)?
- Ösztönözzük-e/büntessük-e az adatrögzítést, és ha igen, mivel?
- Milyen ellenőrző mechanizmust építsünk a rögzítési fegyelem felügyeletére?

Köszönöm a figyelmet

További információk:

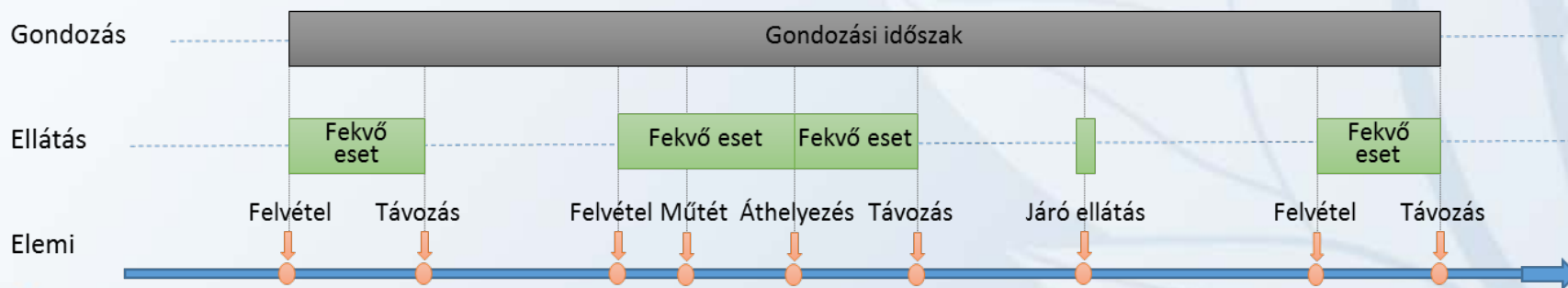
e-egeszsegugy.gov.hu

Perspektívák

- Az EESZT létrehozása az eHealth korszak alaplépése
- EESZT tartalmi és funkcionális bővítése
 - Strukturált (=gépileg feldolgozható) dokumentumtípusok szaporodása
 - eProfil szakmai tartalom bővítése
 - Visszamenőleges betöltés (válogatott kórházak, válogatott tartalmak)
 - Intelligens tartalmak megjelenése (pl. TEK beépítése)
- Új távlatok
 - Új gyógyszerrendelési lehetőségek (eProfil+eRecept)
 - Integráció betegút-szervező megoldásokkal
 - A betegek által rögzített adatok beépítése (pl. otthoni eszközökről)
 - Pszeudonimizált esetszintű elemzés – pl. big data technikák
 - Smart Hospital felhasználás

Az EESZT-ben kezelt események szintjei

Szint	Jellemző	Példa
Gondozási esemény	<ul style="list-style-type: none"> Hosszú távú A jelenlegi „OEP eseményeken” túlnyúló Átlapolódhatnak 	<ul style="list-style-type: none"> Probléma-orientált ellátáslánc Gondozás
Ellátási esemény	<ul style="list-style-type: none"> A jelenlegi ellátási egység Finanszírozási nézetben egy esemény Önálló dokumentáció 	<ul style="list-style-type: none"> Fekvőbeteg ellátás Járóbeteg ellátás Háziorvosi ellátás
Elemi esemény	<ul style="list-style-type: none"> Az ellátás egy-egy kiemelt mozzanata, építőköve Önmagában jellemzően nem értelmezhető 	<ul style="list-style-type: none"> Fekvőbeteg felvétel Műtét



Az eSzemélyi alkalmazási gyakorlata

- Orvosi pecsét vs. eSzemélyi
 - A HIS-be való belépéskor megtörténhet az EESZT-be való belépés is
 - Az eSzemélyi-vel való belépéskor egy számunkra láthatatlan SAML jegyet kapunk, amivel a továbbiakban használhatjuk az EESZT funkcióit
 - Személyre szóló jegy az adott gépen használt HIS hozzáféréshez lett kiadva
 - 8 óránként (biztonsági időkorlát) vagy újrabelépéskor újra kell kérni (ismételt bejelentkezés)
 - Mikor lépjen be az orvos az EESZT-be is?
 - Privát gépen (pl. orvosiban) célszerű az adatkezelési munka kezdetén (reggel)
 - Közösen használt gépen (pl. betegfelvételi vizsgáló, ambulancia, közös orvosi)
 - Ha eSzemélyis műveletet végzünk (betegfelvétel-külső előzmények lekérdezése, vényírás, beutalás)
 - Ha elhagyja a gépet, lépjen ki
- Orvos igen, szakdolgozó nem**

