



краевая
клиническая
больница
основана в 1942

Медицинский электронный документооборот. Практика применения

Черкашин Олег Андреевич

Руководитель центра
информационного и
документального обеспечения
Краевой клинической больницы,
г. Красноярск



2011 год - выбор МИС

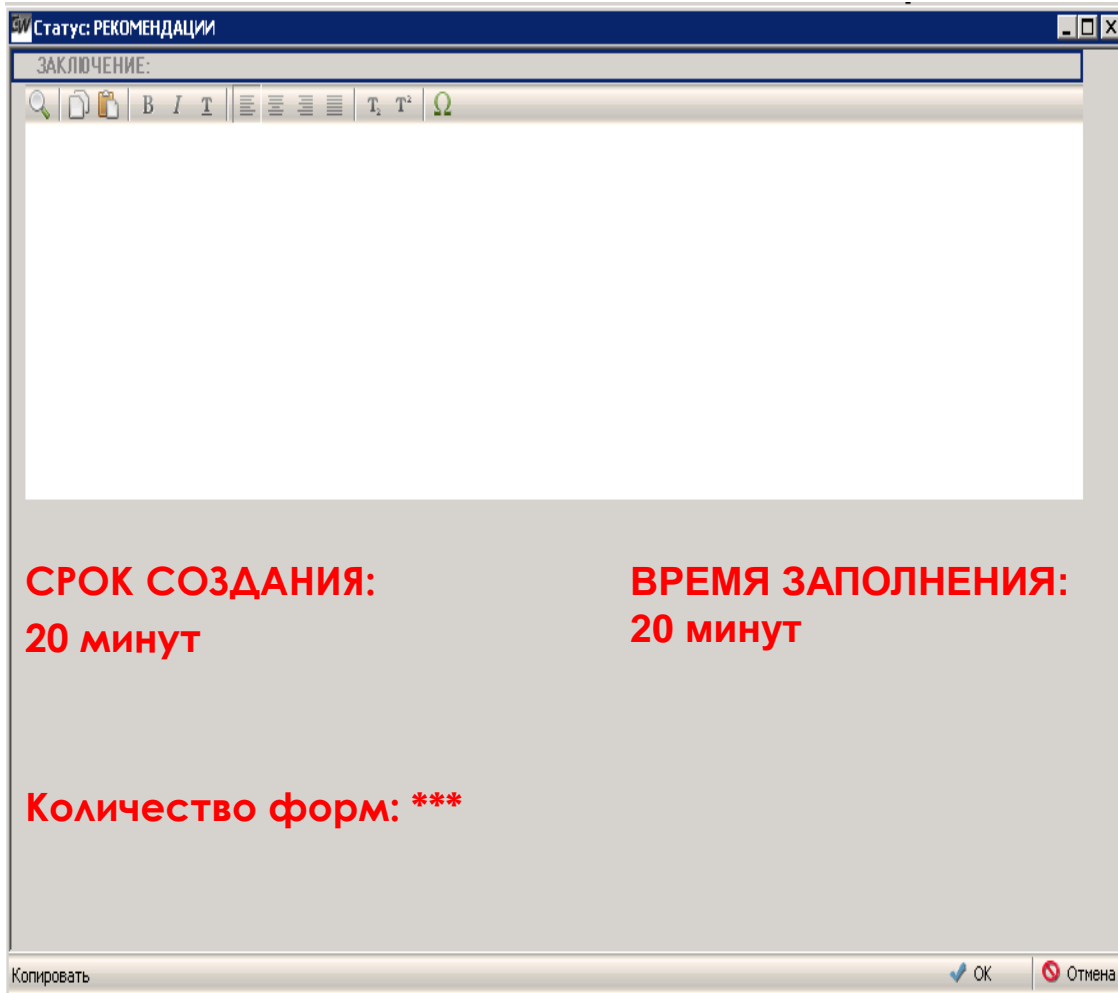
- 64 критерия для оценки
- 13 организаций

№	Название МИС	Баллы
1	Интерин	229
2	Медиалог	190
3	Аксимед	86
4	КМИС	186
5	Ристар	179
6	ПАРУС (Самар.)	105
7	qMS	227
8	SAP	226
9	ДОКА+	159
10	БАРС	191
11	ПАРУС (Моск.)	161

The screenshot displays the qMS interface for a patient named **Журавлева Виктория Игоревна, ж. 26 лет**. The patient's ID is 141. The interface includes a top navigation bar with 'База: 102' and 'Список: 5'. Below this is a patient information header with fields for 'Дата...', 'В...', 'Врач/Отд.', and '05.0... С... Кардиол...'. A table below the header shows episode details: '05.03.12 СТАЦИО...', '9/С2012', 'Наличные', 'КардС...', '1_пос...', 'Кардиолог К...', and 'Состояни...'. The main interface features a menu with options like 'День Специалиста', 'Лист назначений', 'Журнал назначений', 'Стационар', 'Расписания', 'Назначения', 'Информация', 'Медкарта', 'Финансы', and 'Отчеты'. A secondary menu includes 'текущий Эпизод', 'Записи', 'Рекомендации', 'Диагнозы', 'Эпизод', 'Финансы', 'Журналы', 'Назначения', 'Результаты', 'Радиология', 'Температурный лист', and 'Лабор...'. The main content area shows a list of records with columns for 'Дата', 'Время', 'Раздел записей', 'Состо...', 'Отделение', 'Должность', 'ФИО', and 'К... П...'. The selected record is dated '05.03.12 09:58' and titled 'АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ', located in the 'КардСтац' department by a 'Кардиолог'.

Выбор пал на qMS как самую гибкую систему

Формализация протоколов



Статус: РЕКОМЕНДАЦИИ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

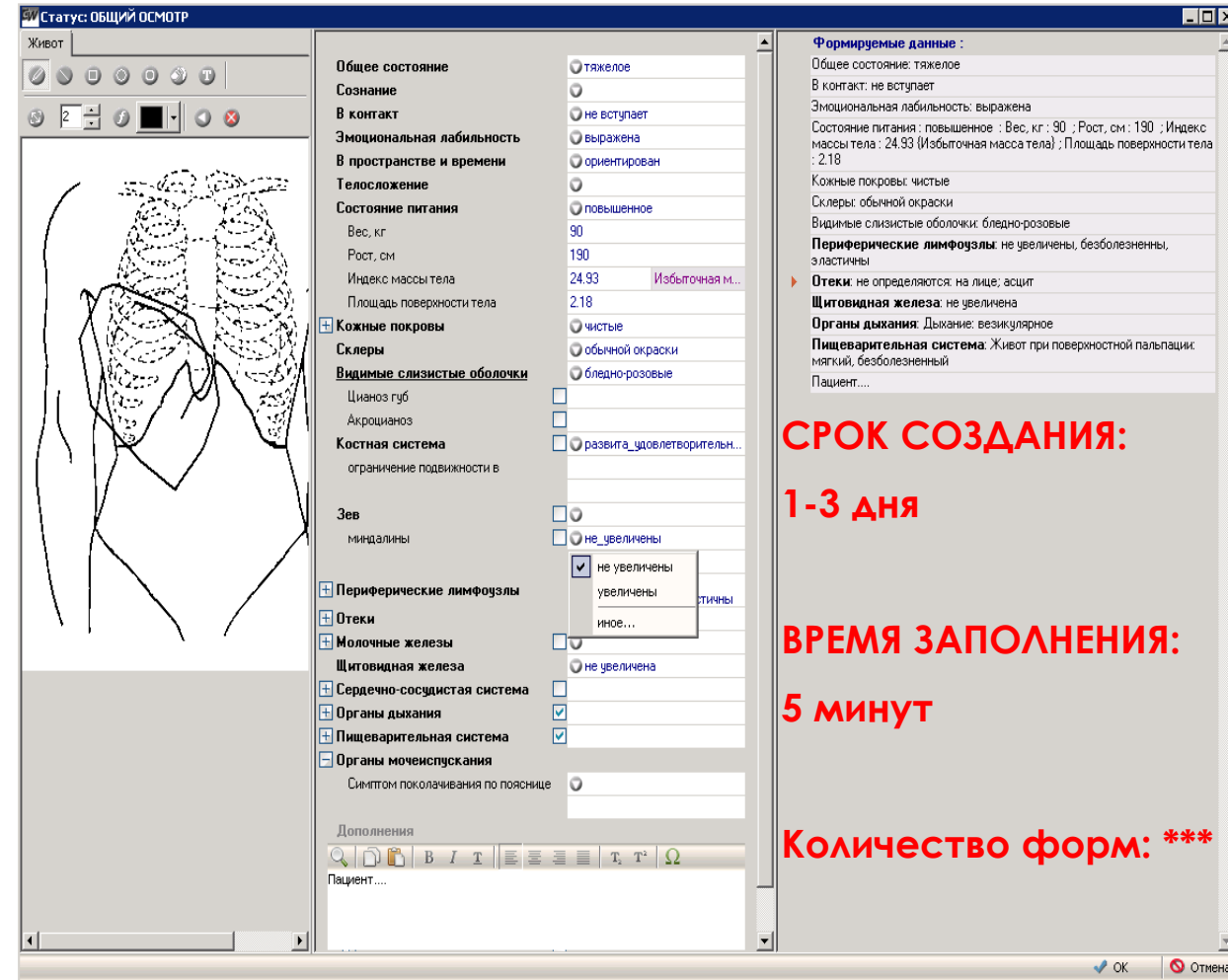
Копировать OK Отмена

СРОК СОЗДАНИЯ:
20 минут

ВРЕМЯ ЗАПОЛНЕНИЯ:
20 минут

Количество форм: ***

ИЛИ



Статус: ОБЩИЙ ОСМОТР

Живот

Общее состояние: тяжелое

Сознание: не вступает

В контакт: не вступает

Эмоциональная лабильность: выражена

В пространстве и времени: ориентирован

Телосложение: повышенное

Состояние питания: повышенное

Вес, кг: 90

Рост, см: 190

Индекс массы тела: 24.93 (Избыточная м...)

Площадь поверхности тела: 2.18

Кожные покровы: чистые

Склеры: обычной окраски

Видимые слизистые оболочки: бледно-розовые

Цианоз губ:

Акроцианоз:

Костная система: ограничение подвижности в:

Зев: миндалины: не увеличены

Периферические лимфоузлы: не увеличены

Отеки:

Молочные железы:

Щитовидная железа: не увеличена

Сердечно-сосудистая система:

Органы дыхания:

Пищеварительная система:

Органы мочеполовой системы:

Симптом поколачивания по пояснице:

Дополнения

Пациент...

Формируемые данные:

Общее состояние: тяжелое

В контакт: не вступает

Эмоциональная лабильность: выражена

Состояние питания: повышенное : Вес, кг: 90 ; Рост, см: 190 ; Индекс массы тела : 24.93 (Избыточная масса тела) ; Площадь поверхности тела : 2.18

Кожные покровы: чистые

Склеры: обычной окраски

Видимые слизистые оболочки: бледно-розовые

Периферические лимфоузлы: не увеличены, безболезненные, эластичны

Отеки: не определяются: на лице; асцит

Щитовидная железа: не увеличена

Органы дыхания: Дыхание: везикулярное

Пищеварительная система: Живот при поверхностной пальпации: мягкий, безболезненный

Пациент....

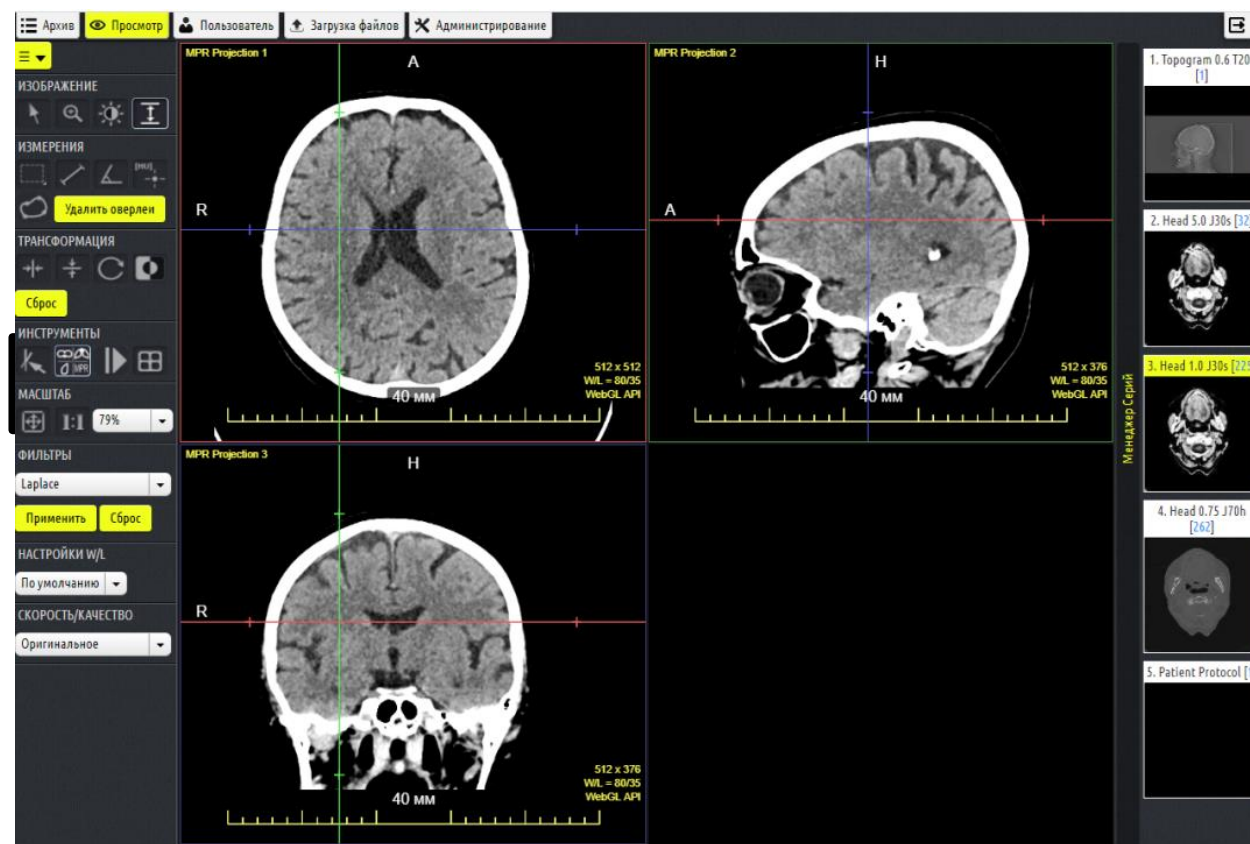
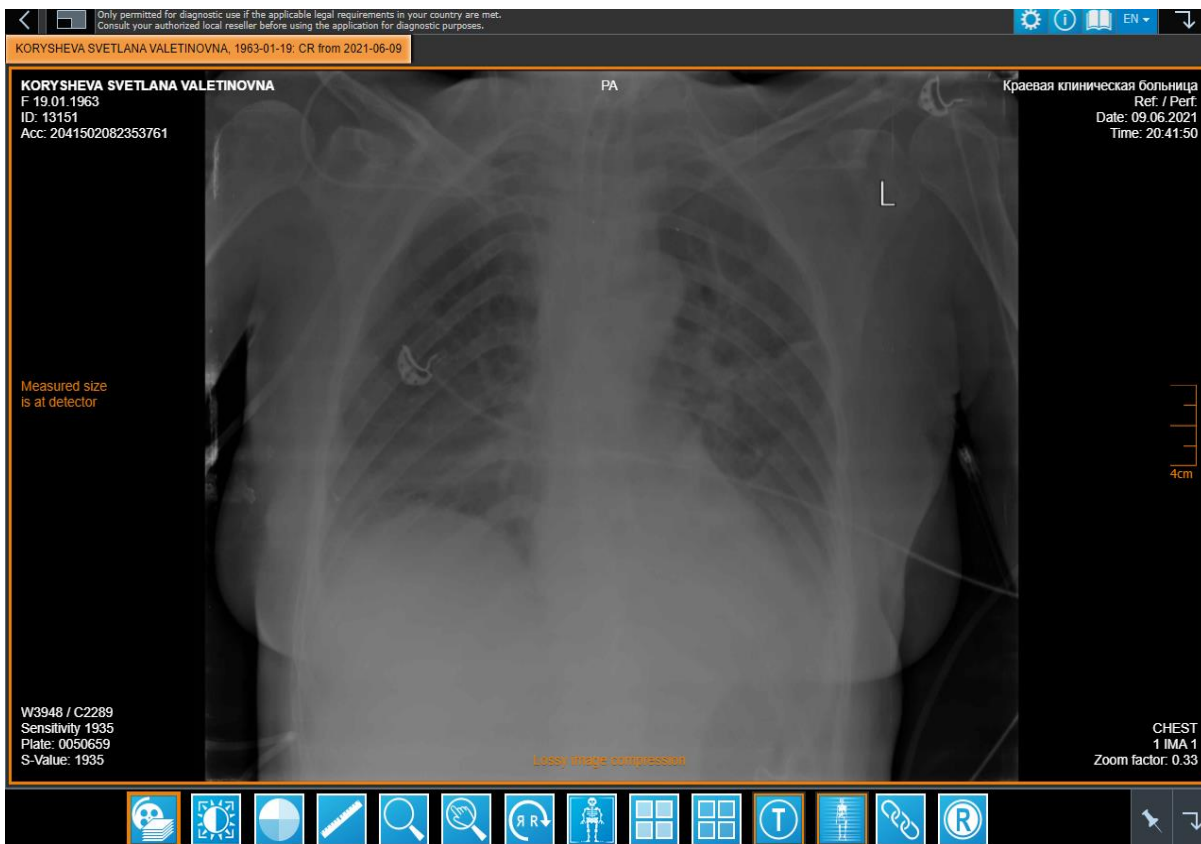
Копировать OK Отмена

СРОК СОЗДАНИЯ:
1-3 дня

ВРЕМЯ ЗАПОЛНЕНИЯ:
5 минут

Количество форм: ***

2014 год - отказ от пленки



ЭКОНОМИЯ НА ПЛЕНКЕ БОЛЕЕ 8 МЛН.РУБ В ГОД

2015 год - приказ о переходе на ЭДО

Порядок оформления медицинской карты стационарного больного в КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

Настоящий порядок регламентирует правила оформления и хранения медицинской карты стационарного больного на электронном и бумажном носителях.

1. Термины и определения

1.1. Медицинская документация — это документы установленной формы, предназначенные для регистрации результатов лечебных, диагностических, профилактических, реабилитационных, санитарно-гигиенических и других мероприятий. Она позволяет обобщать и анализировать данную информацию. Медицинская документация является учетной и отчетной, её держателем выступают медицинские учреждения, следовательно, врачи медицинских учреждений несут ответственность за неправильное оформление соответствующих документов.

1.2. Медицинская карта — медицинский документ, в котором лечащими врачами ведётся запись истории болезни пациента и назначаемого ему лечения. Составляется в стационаре на каждого поступающего независимо от цели поступления и срока нахождения в стационаре. Медицинская карта стационарного больного, называвшаяся ранее историей болезни, и её важнейшие модификации — группа первичной медицинской документации, предназначенная для записи наблюдений за состоянием больного в течение всего периода пребывания в лечебно-профилактическом учреждении, проводимых лечебно-диагностических мероприятиях, данных объективных исследований, назначений и результатов лечения.

1.3. Информационная система — система обработки информации и соответствующие организационные ресурсы (человеческие, технические, финансовые и т. д.), которые обеспечивают и распространяют информацию.

1.4. Медицинская информационная система (МИС) - комплексная автоматизированная информационная система для автоматизации деятельности ЛПУ, в которой объединены система поддержки принятия медицинских решений, электронные медицинские записи о пациентах, данные медицинских исследований в цифровой форме, данные мониторинга состояния пациента с медицинских приборов, средства общения между сотрудниками, финансовая и административная информация.

1.5. Электронная история болезни - информационная система, предназначенная для ведения, хранения на электронных носителях, поиска и выдачи по информационным запросам (в том числе и по электронным каналам связи) персональных медицинских записей.

1.6. Персональная медицинская запись - любая запись, сделанная

10. Правила формирования и ведения истории болезни в медицинской информационной системе qMS

10.1. Общие положения

Медицинская информационная система qMS (МИС qMS) предназначена для формирования электронной истории болезни (ЭИБ) пациента и содержит информацию обо всех случаях лечения пациента в Краевой клинической больнице. Каждый случай лечения пациента состоит из персональных медицинских записей (ПМЗ) всех участников лечебно-диагностического процесса. По сформированной электронной версии медицинской карты оформляется ее бумажная копия, которая хранится в медицинском архиве больницы. Срок хранения медицинской карты - 25 лет.

Согласно национальному стандарту РФ ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная история болезни», ПМЗ может содержать описание проведенного осмотра или обследования (в том числе лабораторного или инструментального), консультации, назначения, выполненной операции или процедуры, обобщенного заключения о состоянии больного и т.д. Совокупность таких записей, выполненных традиционным способом в конкретном медицинском учреждении, составляет историю болезни или амбулаторную карту пациента.

2.1. Порядок оформления медицинской карты стационарного больного (далее - Медицинская карта) в КГБУЗ «Краевая клиническая больница» создан для унификации подходов в заполнении электронной версии медицинской карты, формирующейся в информационной системе qMS и ее бумажной копии.

2.9. Все записи в медицинской карте должны быть оформлены в электронном варианте. В рукописном исполнении могут быть заполнены: карта наблюдения реанимационного больного, наркотная карта, информированное согласие пациента на медицинские вмешательства, в т.ч. на анестезиологическое пособие, хирургическую операцию, лист назначения наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ), листы назначения лечения и обследования, листы выполнения назначений. Рукописные записи после выписки пациента из стационара должны быть сканированы в qMS, начиная с 15.01.2016 года.

2.12. При выписке больного из стационара, оформляется бумажный вариант медицинской карты. Все листы медицинской карты на бумажном носителе (копии электронных документов) подшиваются в хронологическом порядке осуществления лечебно-диагностического процесса (по часам и дням недели), записи заверяются лечащим врачом и заведующим отделением.

3.3. Бумажная копия лицевой части медицинской карты распечатывается сотрудниками приемного покоя и передается вместе с пациентом лечащему (дежурному врачу).

5. Оформление в медицинской карте данных сестринского процесса

5.1. Большое значение в послеоперационном периоде имеют элементы выхаживания пациента, выражающиеся в сестринском процессе оказания медицинской помощи.

5.2. В медицинской карте хирургического больного отражается сестринский процесс ухода за больным, в соответствии с утвержденными алгоритмами по каждому хирургическому или терапевтическому профилю и особенностями течения заболевания. В стандарты ухода включены процедуры предоперационной подготовки больного и наблюдение за состоянием больного в раннем послеоперационном периоде – на протяжении 3- 5 дней, в зависимости от тяжести и сложности перенесенного оперативного вмешательства.

5.3. Постовая медсестра определяет эффективность противоболевой терапии по визуальной шкале боли, и при необходимости приглашает лечащего (дежурного) врача для усиления терапии.

5.4. На основании клинических данных и данных сестринского наблюдения лечащие (дежурные) врачи своевременно реагируют на нестандартные ситуации и меняют тактику лечения пациентов.

5.5. Карты сестринского наблюдения за пациентом оформляются в электронной версии системы qMS, а при отсутствии этой возможности (на этапе разработки и внедрения электронной версии) - на бумажном носителе и фиксируются в истории болезни.

10.4. Изменение персональных медицинских записей

Изменения на бумажном носителе медицинских записей не допускаются ни при каких обстоятельствах. Вначале изменяется ЭПМЗ и печатается ее бумажная копия.

Изменение ЭПМЗ (документов) допускается для автора данного документа в течении 24 часов с момента создания.

Изменение сверх этого времени допускается только через письменное разрешение заместителя главного врача по медицинской части с помощью сотрудников отдела АСУ.

При этом автором документа, которому необходимо внести изменения прилагает все усилия для самостоятельного оповещения лечащего врача и других специалистов принимающих решения по лечению пациента о изменении ЭПМЗ/документа.

2021 год - план перехода на ЮЭДО

План перехода на юридически значимый медицинский электронный документооборот

В феврале 2021 года вступил в силу приказ МЗ РФ № 947н от 07.09.2020 который позволяет медицинским организациям, при соблюдении определенных условий, отказаться от дублирования медицинских записей на бумажном носителе и перейти на юридически значимый электронный документооборот (далее ЭДО). Исключение дублирования на бумажных носителях в перспективе позволит:

- Значительно снизить расход бумаги на оформление историй болезни;
- Снизить стоимость обслуживания печатной техники;
- Сократить объем хранимых документов в медицинском архиве;
- Исключить штрафы за утерянные бумажные истории болезни и амбулаторные карты;
- Сократить прочие издержки, связанные с передачей бумажных документов;
- Выполнить обязательное требование международной сертификации HIMSS Analytics EMRAM наивысшего уровня Stage 7 (Сертификация ИТ в медицинских процессах), согласно которому более 90% медицинских документов не должны дублироваться на бумажных носителях.

В приказе МЗ РФ № 947н присутствуют обязательные условия для перехода на юридически значимый медицинский документооборот, а именно:

- Наличие приказа руководителя организации о переходе на электронный документооборот в котором, в том числе установлены:
 - виды электронных медицинских документов (далее – ЭМД) ведение которых осуществляется исключительно в электронной форме
 - Порядок доступа к ЭМД
 - Порядок предоставления ЭМК во внешние структуры
 - Порядок выпуска электронных подписей (далее - ЭП)
 - Порядок подписания ЭМД

Согласно федеральному проекту создание единого цифрового контура к концу 2021 года 46% пациентов должны иметь в РЭМД как минимум 1 документ. В Красноярском крае схема передачи в РЭМД будет осуществляться через посредника в виде регионального РЭМД, контракт на интеграцию МИС qMS с региональным РЭМД заключенный в 2020 году в настоящий момент не выполнен, объективные сроки завершения работ не ранее 21.07.2021.

Для подготовки к внедрению ЭДО в МИС при планировании проектов на 2021 год были включены пилотные отделения по одному отделению из групп клиническое отделение, диагностика, лаборатория, а именно лаборатория КДЛ, УЗИ, Микрохирургия. Все врачи КДЛ получили ЭП, в ходе реализации пилота в КДЛ выяснились нюансы:

- Часть автоматизированных рабочих мест (далее - АРМ), такие как тонкие клиенты КraftWay, приобретенные по модернизации в 2012 году потенциально могут не поддерживать работу с ЭП, таких АРМ на данный момент в больнице работает более 500.
- Переход на ЭДО требует корректировки процессов работы подразделения
- Для выполнения требования передачи в РЭМД, требуется ручная привязка всех лабораторных тестов с федеральным классификатором
- Требуется оптимизировать порядок выдачи ЭП и продумать систему контроля работоспособностью за ЭП каждого сотрудника

С 11.05.2021 планируется приступить к внедрению ЭДО в УЗИ и Микрохирургии, процесс получения ЭП этими подразделениями уже запущен. Параллельно при внедрении ЭДО в отделении микрохирургии будет пилотироваться проект перехода на новую схему выдачи электронных больничных листов (далее – ЭЛН), при которой ЭЛН будут выдаваться непосредственно лечащими врачами, а согласование ВК будет проводиться через МИС qMS.

В ККБ есть необходимо количество токенов для записи ЭП и криптографического ПО для оснащения всех врачей

При внедрении ЭДО существуют риски:

1. Документы, подписанные ЭП будут автоматически передаваться в РЭМД и корректировка документов задним числом будет невозможна, только запись новой версии документа с сохранением истории
2. Новые сотрудники, которые будут трудоустроиваться будут ожидать получения ЭП и тем самым в сроки получения ЭП не смогут выполнять полноценное ведение пациентов
3. В случае если врач забудет/потеряет ЭП он не сможет осуществлять функции по ведению истории болезни пациента на период восстановления ЭП
4. В случае выхода из строя МИС или средств криптозащиты, работа с пациентами по ведению медицинской документации будет парализована

План действий по переходу на ЭДО в ККБ:

№	Наименование	Ответственный	Срок
1	Завершить пилот в КДЛ переходом на 100% подписание результатов ЭП	Леменова А.В. (АСУ), Другова В.Л. (КДЛ)	07.06.2021
2	Получить ЭП для всех врачей УЗИ и Микрохирургии в срок до 31.05.2021	Земцов И.В. (СБ) Кеосьян В.Т. (МХО) Еремина Е.В. (УЗИ)	07.06.2021
3	Утверждение документов в соответствии с 947н	Черкашин О.А. (АСУ) Земцов И.В. (СБ)	18.06.2021
4	Провести пилот по внедрению ЭДО в УЗИ и Микрохирургии	Леменова А.В. (АСУ) Кеосьян В.Т. (МХО) Еремина Е.В. (УЗИ)	30.06.2021
5	Составить план внедрения ЭДО во всех отделениях ККБ по 5-7 отделений в месяц, со сроком запуска всех отделений к 31.12.2021	Юшков Ю.В. (АСУ)	30.06.2021
6	Оптимизировать порядок выдачи ЭП и прописать систему контроля наличия и своевременного продления ЭП сотрудников, утвердить	Земцов И.В. (СБ)	18.06.2021
7	Утвердить порядок выдачи ЭП для новых сотрудников, который позволит минимизировать время получения ЭП для вновь устраивающихся врачей	Земцов И.В. (СБ)	18.06.2021
8	В случае отсутствия критических проблем по результатам выполнения п.1-7 внедрить ЭДО во всех отделениях	Черкашин О.А. (АСУ) Заведующие отделениями	31.12.2021
9	Обеспечить выдачу ЭП согласно сформированного плана, обеспечить контроль за получением ЭП, обеспечить установку и настройку криптографического ПО	Земцов И.В. (СБ)	31.12.2021



Система менеджмента информационной безопасности (СМИБ)



Система менеджмента информационной безопасности (СМИБ)

The screenshot displays the SMIB web application interface. At the top, there is a navigation bar with the following tabs: "СМИБ", "Объекты управления ИБ", and "Справочники". The user is logged in as "Administrator".

On the left side, under the "СМИБ" tab, there is a section for "Работники" (Employees) with buttons for "Создать" (Create) and "Импорт" (Import). Below this is a table listing employees with columns for "Табельный №" (Table No.), "ФИО" (Full Name), and "Отдел" (Department).

A dropdown menu is open, showing the following options: "Работники", "Электронные подписи" (Electronic Signatures), "СЗИ" (Security Software), "Сертификаты" (Certificates), "Угрозы" (Threats), "ИС/АС/АП" (IS/AS/AP), "Защищаемые хосты" (Protected Hosts), "Доверенности" (Trusts), and "Вид договора" (Contract Type).


The main content area shows a detailed view of a certificate. The title is "Подписи / 5её" (Signatures / 5e). There are buttons for "Печать" (Print) and "Действие" (Action). Below the title, there are tabs for "Заявка" (Request), "Скомпрометирован" (Compromised), "Отозван" (Revoked), and "Добавить в Medics" (Add to Medics). A status bar at the bottom of the main area shows a progress: "Заявка" > "Изготовлен" > "Используется" > "Скомпрометирован" > "Неактуален".

The certificate details are as follows:

- Обновить статус** (Update Status)
- Владелец** (Owner):
 - СНИЛС: [Redacted]
 - Подразделение: [Redacted]
 - ФИО: [Redacted]
 - Должность: [Redacted]
 - Уволен: [Redacted]
 - Е-Mail: [Redacted]
 - Телефон: [Redacted]
 - Сегодня: [Redacted]
- Сертификат** (Certificate):
 - Поставщик: Казначейство России
 - Номер токена: 9625
 - Токены: [Redacted]
 - Серия: A8498
 - Примечание: [Redacted]
 - Выдан: 17.02.2022
 - Истекает: 01.05.2023
- Вложения** (Attachments): [Redacted]

Оснащение ЭЦП

MEDICS Профиль сотрудника Черкашин Олег



Keosyan Vadim Tigranovich
18.05.1965

Основное Сообщества Отсутствия Тел.отдела Авто Службное
Роли Образование Награды Языки Ключи

Показывать все + Добавить

ЭЦП

Токен: 1019042009; Поставщик: Федеральное казначейство
15.12.2021 - 15.03.2023

Удаленный доступ


Через керно
Доступ выдан бессрочно
01.09.2022 - 01.01.2099

95.00 % ЭЦП Детализация История ✕

Красный: ниже 90%
Желтый: 90% - 100%
Зеленый: 100%

Показатель сформирован 09.10.2022 02:13:20

Сотрудник	Имеет ЭЦП
Алексеев Игорь Александрович	Да
Андреев Дмитрий Анатольевич	Да
Белянина Елена Владимировна	Да
Валерианова Татьяна Геннадьевна	Да
Гамидова Эмилия Магомедярагиевна	Да
Ефремова Алена Руслановна	Да
<u>Иноземцева Мария Владимировна</u>	Нет
Крюков Всеволод Евгеньевич	Да
Крючкова Нина Михайловна	Да
Новикова Дарья Павловна	Да
Погоский Кирилл Викторович	Да
Попова Екатерина Валерьевна	Да
Пучахова Гонель Рамиз кызы	Да
Пучкарева Елена Александровна	Да
Скоробогатов Валентин Владимирович	Да
Тамашков Егор Сергеевич	Да
Устюгов Сергей Александрович	Да
Червинская Анастасия Алексеевна	Да
Чиняков Дмитрий Анатольевич	Да



2022 год - СВО, нет бумажки

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Краевая клиническая больница»

ПРИКАЗ

г. Красноярск

«24» 03 20 22 г.

№ 16/18.3-04/160

Об организации системы
электронного медицинского
документооборота

Руководствуясь Уставом КГБУЗ ККБ, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 № 947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов», письмом МЗ КК от 09.03.2022. №С-71-5783,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить ответственным за ведение медицинской документации в электронном виде, заместителя главного врача по медицинской части Воронину О.А.

2. Начальнику службы безопасности Лапковскому М.А.:

2.1 обеспечить медицинский персонал усиленными квалифицированными электронными подписями, используемых для подписания электронных медицинских документов;

2.2 обеспечить работоспособность криптографического программного обеспечения, используемого для подписания электронных медицинских документов.

3. Заведующим отделениями обеспечить контроль за своевременностью подписания документов усиленными квалифицированными электронными подписями.

4. Заместителю главного врача по организационно-методической работе Чувакову И.В. организовать обучение работе с документами в соответствии приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 № 947н с ответственными лицами в срок до 01.04.2022 года.

5. Утвердить:

- перечень медицинских документов, ведущихся в форме электронных документов без дублирования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 2 Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов, на бумажных носителях, и график начала ведения в электронной форме (Приложение 1);
- перечень информационных ресурсов, используемых КГБУЗ ККБ для

для предоставления доступа к электронным медицинским документам, медицинских информационных систем, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации и (или) информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг (Приложение 2);

- порядок доступа медицинских работников и иных лиц к электронным медицинским документам (Приложение 3);

- порядок определения лиц, имеющих право подписывать электронные медицинские документы от имени медицинской организации, и подписания ими электронных медицинских документов (Приложение 4);

- порядок предоставления медицинской документации, оформленной в электронном виде, необходимой для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в территориальный фонд обязательного медицинского страхования, страховую медицинскую организацию (Приложение 5);

6. Заведующей отдела канцелярии Сергеевой Н.Г. разместить приказ на внутреннем электронном ресурсе КГБУЗ ККБ в срок до трех дней после выхода настоящего приказа.

7. Контроль за выполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



Е.Е. Корчагин

Обучение

Обучение

102.2% Процент прохождения обязательных курсов

Проверьте работы **1**

Необходимо пройти **1**

Рекомендации. Вам может быть интересно **5**

Я ответственный **8**

Зачёт получен **31**

- Алгоритм установки и замены АРМ * Информационные системы
26.11.2021 - 03.12.2021, попытки: 2 шт. Зачёт получен
- Алгоритмы именования учетных записей * Информационные системы
26.11.2021 - 01.12.2021, попытки: 2 шт. Зачёт получен
- Алгоритмы использования масок и респираторов * Адаптационное обучение
24.11.2021 - 01.12.2021, попытки: 2 шт. Зачёт получен
- Антитеррористическая безопасность * ГО, ЧС и ПБ
06.06.2022 - 03.12.2022, попытки: 1 шт. Зачёт получен
- Гражданская оборона * ГО, ЧС и ПБ
06.06.2022 - 03.12.2022, попытки: 1 шт. Зачёт получен
- Идентификация пациента Каскадное обучение
21.05.2021 - 01.04.2022, попытки: 1 шт. Зачёт получен
- Как заказчику провести электронную приёмку в ЕИС * Информационные системы
25.02.2022 - 24.08.2022, попытки: 1 шт. Зачёт получен
- КУРС ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ * Охрана труда
25.07.2022 - 23.09.2022, попытки: 1 шт. Зачёт получен
- Обработка рук (для медицинского персонала) Адаптационное обучение

Разделы > Информационные технологии > Инструкции для пользователей > qMS > Врачам

Использование ЭЦП, ЭМД, СЭМД

Создана: Демидова А.В. / Сегодня, в 2:22

Редактирование Копировать ссылку Печать Добавить в закладки 2

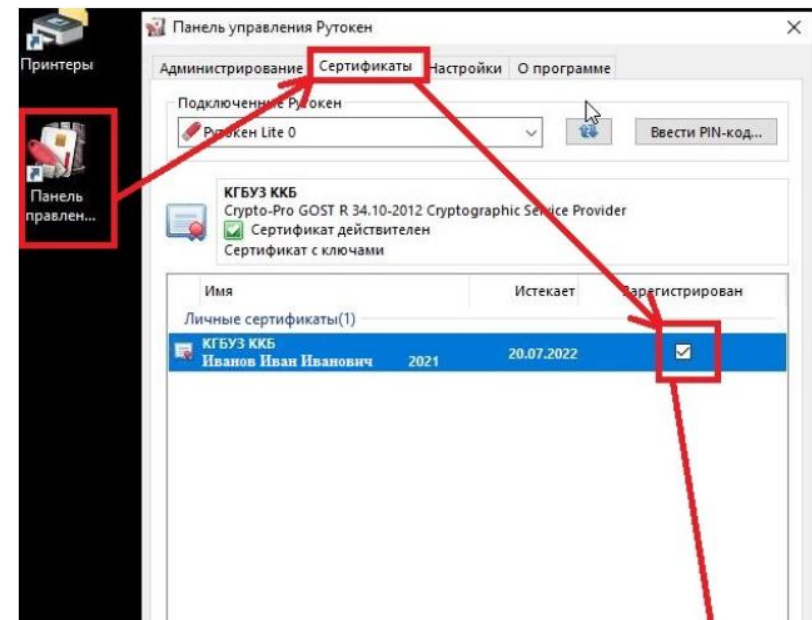
Инициализация ЭЦП

После получения электронно-цифровых подписей (ЭЦП) в Отделе безопасности, необходимо произвести настройки на компьютере. Программное обеспечение, связанное с безопасностью, устанавливает сотрудники Отдела безопасности (т.671), настройки по Отделу АСУ (т.900 доб.1). Для полной инициализации потребуется Ваша ЭЦП, поэтому перед обращением убедитесь, что рутOKEN доступен в месте и вы сможете его использовать по требованию сотрудника линии поддержки (!ОБЯЗАТЕЛЬНО вспомните номер при получении рутOKEN).

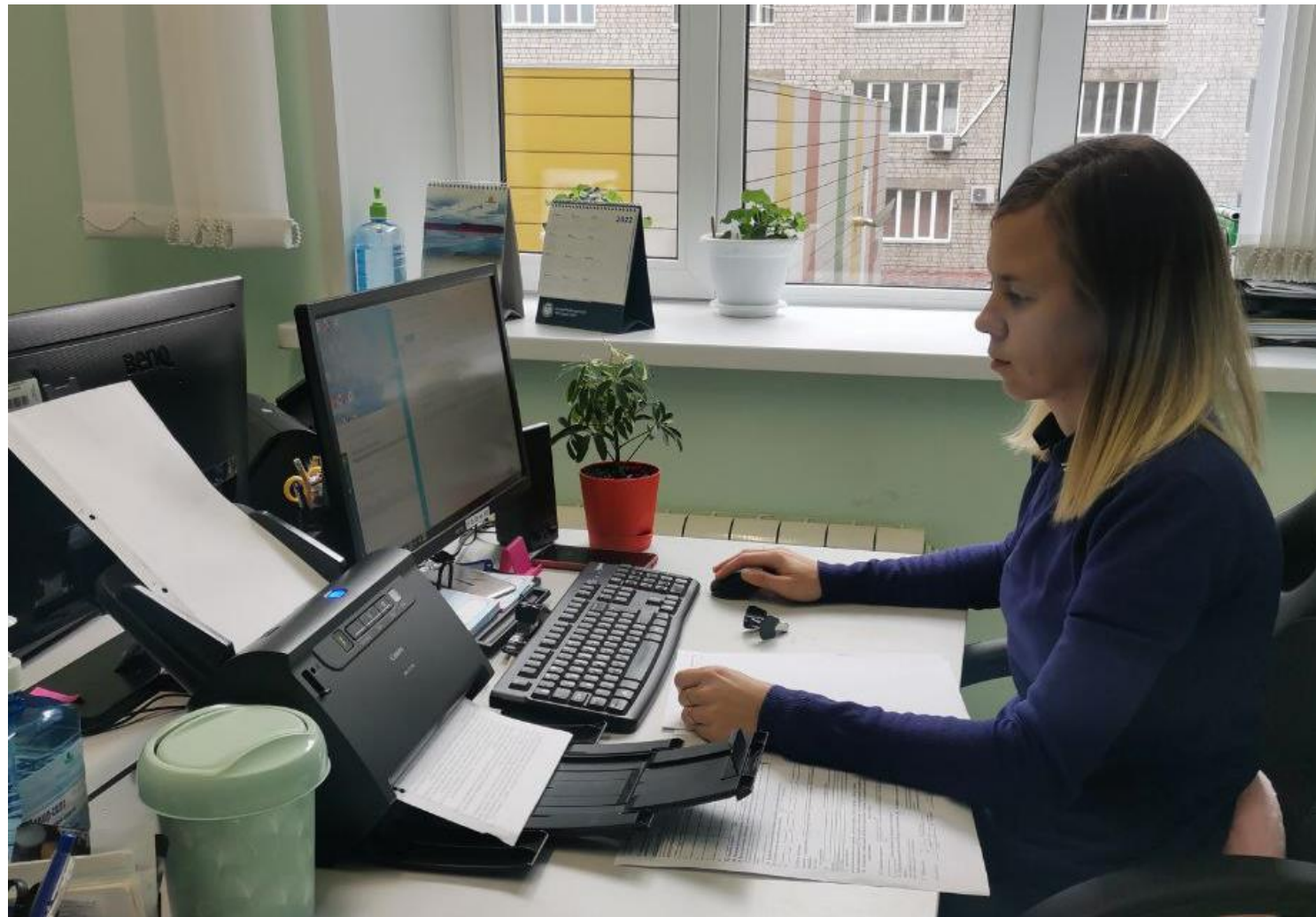
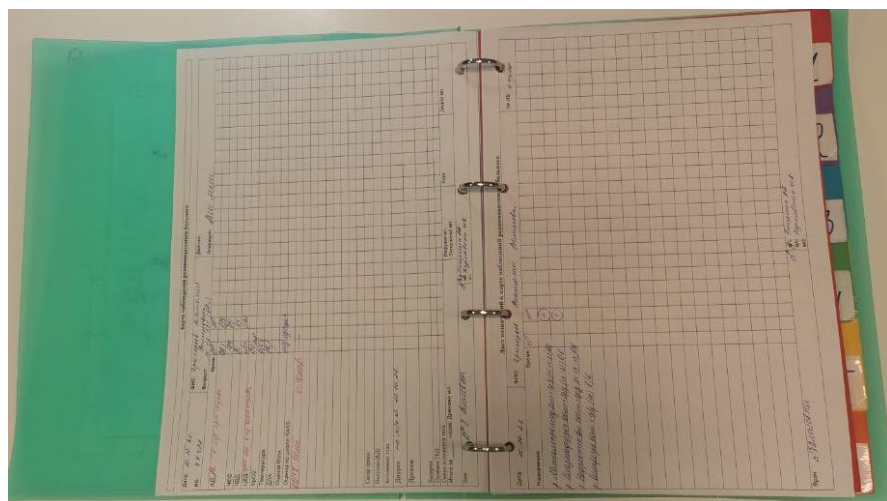
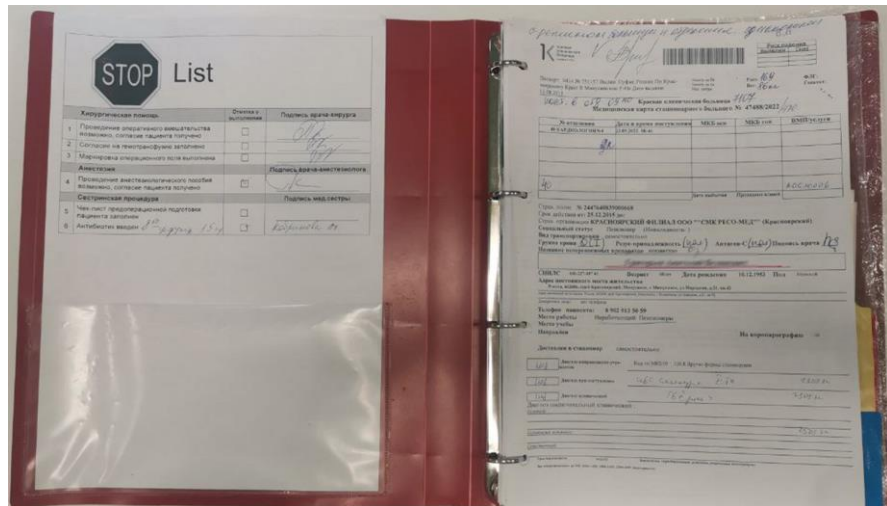
Для загрузки сертификата вставить рутOKEN (флешку с ЭЦП) и запустить "Панель управления РутOKEN" и в закладке ("Зарегистрирован") напротив своего сертификата (делается один раз на одном компьютере).

СОДЕРЖАНИЕ

- Инициализация ЭЦП
- Подписание статуса с помощью ЭЦП
- Просмотр подписанных документов в Медкарте
- Поиск и загрузка ЭМД из РРЭМД



Сканирование после выписки



Сканирование после выписки

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, the user is identified as 'qMS. 240139 КГБУЗ ККБ. Калистратов И. Е. Инженер-программист'. The main header shows 'Медкарта' and a search bar. The patient's details are: 'ж 64года (18.10.57) Per№ 45602/A22 029-749-701 98'. A table below shows admission details: 'Стационарно с 26.09.22 по 06.10.22', '№ м/к 48058/2022', 'Отделение Кардио 3', 'Палата нет койки', 'Лечащий врач Белянина Е. В. Кардиолог', 'Оплата 1.ОМС', 'Доза облучения на эпизоде 5.63', and 'Все результаты COVID -'. A navigation bar includes buttons for 'Прием', '+ Новый эпизод', 'Финансы', 'Леч. врач', 'Больничный', 'Перемещения', 'Сверка', 'Кл. рекомендации', and 'Качество'. Below this is a menu with categories like 'Медицинские записи', 'Журналы', 'Назначения', etc. The main content area shows a list of status names, with 'ЗАГРУЗКА ДОКУМЕНТОВ' selected. To the right, a list of events is shown, including 'Оформление медицинской документации (мед. карты, талоны)' and 'ЗАГРУЗКА ДОКУМЕНТОВ'. A file upload dialog is open, showing two files: 'Информированное_согласие_Васюкович_Анн...' and 'Карта_наблюдения_реанимационного_больно...'. The dialog has 'OK' and 'Отмена' buttons.

qMS. 240139 КГБУЗ ККБ. Калистратов И. Е. Инженер-программист

Назначено Список История Эпизоды

Медкарта

Поиск в Базе Комбинированный

ж 64года (18.10.57) Per№ 45602/A22 029-749-701 98

Стационарно	№ м/к	Отделение	Палата	Лечащий врач	Оплата	Доза облучения на эпизоде	Все результаты COVID
с 26.09.22 по 06.10.22	48058/2022	Кардио 3	нет койки	Белянина Е. В. Кардиолог	1.ОМС	5.63	-

Прием + Новый эпизод Финансы Леч. врач Больничный Перемещения Сверка Кл. рекомендации Качество

Медицинские записи Журналы Назначения Диализ Температурный лист Лаборатория Лист нетрудоспособности Переливание крови Отводы Отметки Учетные донации Внешние обследования Радиологи

Текущий эпизод Статусы Медицинские записи По умолчанию

- ✓ Название статуса
- > ВАКЦИНАЦИЯ ОТ COVID-19
- > ВИЗУАЛЬНАЯ ШКАЛА БОЛИ
- > ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ
- > ДИАГНОЗ НАПРАВЛЕНИЯ
- > ДИАГНОЗ СТАЦИОНАРНЫЙ
- > ДНЕВНИК
- > ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРСОНАЛ/РЕСУРСЫ
- > Дневник ОАР2
- ✓ > ЗАГРУЗКА ДОКУМЕНТОВ
- > ЗАКРЫТИЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
- > ЗАКРЫТИЕ ЭПИЗОДА
- > ЗАЯВЛЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПД (МЗ)
- > КОНСУЛЬТАЦИЯ КАРДИОХИРУРГА
- > КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЕМ
- > ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
- > ЛАБОРАТОРНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ГЛЮКОЗА В КАПИЛЛЯРНОЙ К
- > ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ И УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ
- > ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- > ЛИСТ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
- > ОКС
- > ОСМОТР АНЕСТЕЗИОЛОГА ОАР2
- > ОСМОТР ВРАЧА-КАРДИОЛОГА (ОКСnST)

10.10.22 14:09 Оформление медицинской документации (мед. карты, талоны)
Кузьмина Д. С. Оператор эвм; ОргМетО

10.10.22 14:09 ЗАГРУЗКА ДОКУМЕНТОВ

1. C:\Users\КузьминаД\С\Desktop\Сканер\Информированное согласие Васюкович Анна Павловна.pdf
2. C:\Users\КузьминаД\С\Desktop\Сканер\Карта наблюдения реанимационного больного Васюкович.pdf

qMS.Прикрепленные файлы

- Информированное_согласие_Васюкович_Анн... [Файл]
- Карта_наблюдения_реанимационного_больно... [Файл]

OK

Следственные органы и пациенты

The screenshot shows the EMS interface with a patient profile for a 68-year-old male. The patient's name is partially obscured. The interface includes a search bar, a navigation menu on the left, and a main content area with tabs for 'Медицинские записи', 'Лаборатория', 'Назначения', and 'Журналы'. A specific record for 'Выписка из амбулаторной карты' is selected, showing details of a consultation with a cardiologist on 19.09.2022. The record includes a clinical diagnosis, laboratory results, and treatment recommendations.

The screenshot shows a Windows File Explorer window for the date 10.10.2022. The address bar shows the path: 6_ФАЙЛООБМЕН ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ > МЕДИЦИНСКИЙ АРХИВ > !Входящие > Истории болезни > 10.10.2022. The main area displays a list of PDF files:

Имя	Дата изменения	Тип	Размер
35123.pdf.p7s	10.10.2022 15:55	Файл "PDF"	1 481 КБ
35123	10.10.2022 15:55	Файл "PDF"	1 481 КБ

The screenshot shows a medical certificate (Form No. 35123/A19) dated 23.09.2022. The document is titled 'ПОСТУПЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНО' and describes the admission of a patient to a hospital. It includes details about the patient's condition, the date of admission, and the medical staff involved. The document is signed by the operator of the electronic medical system.

The screenshot shows the CryptoPro software interface. The main window is titled 'Создание подписи' (Signature Creation) and displays a list of certificates. The 'Общие' (General) tab is selected, showing details for a certificate issued to 'Калистратов Илья...' on 10/02/2023. A secondary window titled 'Аутентификация - КриптоПро CSP' is open, prompting for a PIN code to authenticate the user.

Сокращение расхода бумаги

	сумма стр	сумма стр	разница с февраль	% изменений	сумма стр	разница с февраль	% изменений	сумма стр	разница с февраль	% изменений	разница с апрель
Всего	934691	774183	160508	17%	599830	334861	36%	499605	435086	47%	100225
Подразделение	январь/февраль	март			апрель			май			
	сумма стр	сумма стр	разница с февраль	% изменений	сумма стр	разница с февраль	% изменений	сумма стр	разница с февраль	% изменений	разница с апрель
ЦСО	3321	3496	-176	-5%	1095	2226	67%	495	2826	85%	600
Эпидемиологический отдел	3511	1028	2483	71%	679	2832	81%	754	2757	79%	-75
Центр медицинской реабилитации	6001	3345	2656	44%	2986	3015	50%	1913	4088	68%	1073
Отделение медицинских осмотров и экспертизы профпригодности	20887	31324	-10438	-50%	30391	-9505	-46%	6685	14202	68%	23706
Служба водопроводно-канализационная	1213	556	657	54%	472	741	61%	397	816	67%	75
Отделение ФД	8980	7661	1319	15%	4057	4923	55%	3156	5824	65%	901
1 хирургическое отделение	11516	8627	2889	25%	4704	6812	59%	4139	7377	64%	565
Отоларингологическое отделение (ЛОП)	8859	5944	2915	33%	3626	5233	59%	3255	5604	63%	371
ОАР №1	13385	7035	6350	47%	8602	4783	36%	4924	8461	63%	3678
Отдел АСУ	319170	208802	110368	35%	145092	174078	55%	120161	199009	62%	24931
Отделение ЧЛХ	5993	5785	208	3%	3752	2241	37%	2842	3151	53%	910
Травматолого-ортопедическое отделение (сочетанная травма)	6158	5874	284	5%	3858	2300	37%	2921	3237	53%	937
Ожоговое отделение	8246	8870	-624	-8%	3748	4498	55%	3914	4332	53%	-166
ОАР №5 (нейро)	8477	6311	2166	26%	4786	3691	44%	4086	4391	52%	700
Кардиологическое отделение №4	10366	7675	2691	26%	4389	5977	58%	5037	5329	51%	-648
Кардиологическое отделение №2	9107	4266	4841	53%	4903	4204	46%	4450	4657	51%	453
Отделение НРС	10780	8014	2766	26%	6189	4591	43%	5321	5459	51%	868
ОАР №7 (трансплантология)	7863	6221	1642	21%	3968	3895	50%	3945	3918	50%	23
Пульмонологическое отделение (стационар)	7749	5738	2011	26%	4054	3695	48%	3921	3828	49%	133
Неврологическое отделение (общее)	9775	8251	1524	16%	5640	4135	42%	4953	4822	49%	687
Отделение гнойной хирургии (ГХО)	16224	10242	5982	37%	7404	8820	54%	8285	7939	49%	-881
Отдел крови	2945	2480	465	16%	1794	1151	39%	1515	1430	49%	279
Гастроэнтерологическое отделение	7435	6502	933	13%	4105	3330	45%	3831	3604	48%	274
Гинекологическое отделение	5507	4854	653	12%	4050	1457	26%	2849	2658	48%	1201
Кардиологическое отделение №3	13553	11434	2119	16%	8634	4919	36%	7079	6474	48%	1555
Неврологическое отделение ОНМК	10365	8785	1580	15%	7994	2371	23%	5458	4907	47%	2536
ОАР №4 (ожоговая)	8374	7362	1012	12%	5457	2917	35%	4443	3931	47%	1014
КХО	7822	6675	1147	15%	5367	2455	31%	4187	3635	46%	1180

Новости

+ Добавить | Фильтры



*** Микс *** / Эпидемиологический отдел
сегодня в 10:28

Команде отправили подарок "ESG (Расход бумаги)"

Вау! Я обнаружил что по результатам мая 2022 по сравнению периодом январь-февраль Ваше подразделение сократило ежемесячный расход бумаги на 79% (~ 6 пачек бумаги). Этот бэйдж для Вас, Так держат!

Вам добавлено: 200 ☆ 30 💎

Награда: «ESG (Расход бумаги)»

Описание | Редактировать



Категория: Подарки

Описание: Начисляется единоразово вручную отделом АСУ после подведения итогов месяца по расходу печати бумаги в отделениях. Бэйдж получает отделение сократившее расход бумаги на 50% и более по отношению к периоду январь-февраль 2022 года или за особые заслуги по отказу от бумажных форм ведения документации

Награду получает: Команда

Способ получения: Можно получить от сотрудника

Ценность: 200 ☆ 30 💎

Сокращение расхода бумаги

The screenshot displays a medical information system interface with several key components:

- Left Sidebar:** Navigation menu with categories like 'Обновить', 'Персона образы', 'Медикарта', 'Назначения', 'Стационар', 'Расписания', 'Журнал назначений', 'Служба информации', 'События', 'Информация', 'Лист назначений', 'Отделения', 'Сервис', and 'Администратор'.
- Main Content Area:** Shows a patient's medical history and current status. A 'Медицинские назначения' (Medical appointments) window is open, listing various procedures and tests.
- Document Management Panels:**
 - Документы с проектами поручений:** Lists documents for approval, completion, and review.
 - Контролируемые мною поручения:** Shows tasks being monitored by the user.
 - Мои проекты документов:** Lists documents currently being processed by the user.
- Print Statistics Panel:** A table showing document printing metrics:

Категория	Всего	Новые	Не рассмотрено	Срок истекает	Просрочено
На утверждение	39	29	22	2	
Утверждено					
Документы на исполнении					
На визирование					
На подпись					
- Document Preview:** A document titled 'КАНЦЕЛЯРИЯ ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛА КАНЦЕЛЯРИИ' is shown, including a list of names and a signature block.
- Calendar:** A calendar view for the month of June 2022 is visible in the bottom right corner.

Печать сокращена на 435 086 листов в месяц
Стоимость бумаги+тонера+оборудование в месяц **870 172** руб.
В год экономия **10 442 064** руб.



Черкашин Олег Андреевич

oacherkashin@gmail.com

+7 (913) 594-66-79

Руководитель центра информационного и документального обеспечения

КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

г. Красноярск