

人口死亡登记信息系统基本功能规范

Basic functional specification of population death register information system

2018-04-17 发布

2018-10-01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

本标准按照GB/T1.1-2009给出的规则起草。

本标准由国家卫生标准委员会信息标准专业委员会提出。

本标准负责起草单位：中国疾病预防控制中心、国家卫生计生委统计信息中心、中国疾病预防控制中心慢病中心、上海市疾病预防控制中心

本标准主要起草人：马家奇、吴晓玲、苏雪梅、周脉耕、薛明、王黎君、李言飞、夏天、葛辉、蔡玥、夏寒、杜雪杰

人口死亡登记信息系统基本功能规范

1 范围

本标准规定了人口死亡登记信息系统的基本功能，包括业务管理、系统管理和数据交换。本标准适用于各级疾病预防控制中心及各类医疗机构死亡登记信息系统的开发和建设。

2 规范性引用文件

下列文件对于本规范的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS 375.9 疾病控制基本数据集 第9部分：死亡医学证明

WS/T 483.11 健康档案共享文档规范 第11部分：死亡医学证明

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

居民死亡医学证明（推断）书 death medical certificate (inference)

医疗卫生机构出具的、说明居民死亡及其原因的医学证明，是人口管理与生命统计的基本信息来源。

4 业务管理功能

4.1 死亡个案信息录入

4.1.1 死亡个案信息创建

死亡个案信息创建包括以下功能：

- 建立或自动生成死亡个案信息，以《居民死亡医学证明（推断）书》编号作为死亡个案唯一标识符，系统录入死亡个案信息包括死者姓名、性别、出生日期、身份证号、户籍地编码、常住地编码、疾病诊断、确诊时间、转归、死因等内容；
- 提供基本的数据校验功能，校验规则应遵循 WS 375.9 的具体要求。

4.1.2 死亡个案信息打印

死亡个案信息打印包括以下功能：

- 死亡个案信息规范化打印功能，打印标准格式的《居民死亡医学证明（推断）书》；
- 已打印死亡个案信息标识禁止修改功能。

4.1.3 死亡个案信息审核

死亡个案信息审核范围包括创建的死亡个案及下级机构交换的死亡个案，根据审核管理需要提供分级审核功能。具体要求包括：

- 对根本死因及疾病分类代码进行逐级审核；
- 审核提醒：实现待审核内容的提示和审核时间提醒功能，对不适宜作为根本死因及不能作为根本死因的死因编码，应进行明确提示；
- 审核意见：可查看待审核内容、审核历史信息，并签署意见，应根据意见将办理事项转向下一处理人或退回上一处理人。

4.1.4 死亡个案信息订正修改

死亡个案信息订正修改包括以下功能：

- 已报告的死亡个案信息审核时，未通过或信息发生变化时，提供死亡个案订正功能；
- 提供死亡个案修改功能，包括逻辑校验和日志记录功能。

4.1.5 死亡个案信息查重与合并

以《居民死亡医学证明（推断）书》编号为索引，提供死亡报告卡自动查重功能，能够将同一对象的同一疾病在同一个时间段内重复建立的死亡个案信息进行查重、剔除和合并；剔除和合并时要进行日志记录，并可对误操作记录进行恢复。

4.1.6 死亡个案信息废弃

死亡个案信息废弃包括以下功能：

- 废弃确认和废弃原因填报功能，并提供废弃日志记录功能；
- 废弃标识功能，不做物理删除；
- 废弃后的死者个案信息激活功能，实现死亡个案信息再登记；
- 已打印的死亡个案相关废弃信息记录、修改、汇总统计等管理功能。

4.1.7 死亡个案信息查询与导出

死亡个案信息查询与导出包括以下功能：

- 多条件组合查询、展示功能，支持精确查询和模糊查询；
- 查询结果支持翻页和排序功能；
- 查询结果支持导出功能。

4.2 死亡个案信息上报

系统内登记的已自审死亡个案信息上报，功能包括：

- 死亡个案信息自动或手动上报功能；
- 死亡个案信息上报日志记录，提供日志记录查询功能。

4.3 死亡个案信息统计分析

辖区内死亡个案信息汇总、统计、分析及可视化展示，功能包括：

- 报告死亡数或死亡率计算和展示功能，提供多条件组合统计报表导出功能
- 多维度、多形式统计报表或地理信息数据展示功能。

4.4 数据质量报表

辖区内死亡个案数据质量进行汇总、统计分析和可视化展示，功能包括：

- 报告数据的及时性、完整性和准确性等数据质量管理功能，提供数据质量管理报表导出功能；
- 填报机构数据质量报表管理功能，提供相应报表导出功能。

5 系统管理功能

5.1 用户认证与权限管理功能

用户认证与权限管理包括以下功能：

- 用户的创建、修改、删除、查询、导出等功能；
- 角色的创建、修改、删除、查询等功能；
- 用户分配操作权限的功能，用户变更操作权限相关信息记录功能；
- 用户实名制管理功能，支持用户名+密码、数字证书、生物特征识别中的一种或多种认证方式，并具有相应安全策略；
- 系统应对死亡个案的姓名、年龄、证件号码、联系方式等隐私信息提供单独控制访问权限功能。

5.2 基本信息管理

按年度管理行政区划、报告单位及地址信息，提供录入、修改、删除、查询、导入和导出等功能。

5.3 数据字典管理

提供数据字典维护和版本管理功能，数据字典更新、升级，应保持业务连续性和数据完整性。

5.4 数据存储、备份与恢复

数据存储、备份与恢复包括以下功能：

- 数据存储：对重要数据要具备加密存储和更改痕迹保存功能；
- 数据备份：提供程序自动备份和手工操作备份功能，重要数据要实现异地备份；
- 数据恢复：提供程序自动恢复和手工操作恢复功能。

5.5 系统帮助

提供系统帮助功能和详细的系统使用操作手册。

6 数据交换功能

提供区域卫生信息平台、基层医疗卫生信息系统及相关各级人口死亡登记信息系统的死亡个案信息交换功能，数据交换格式遵循WS/T 483.11。