**传染病管理系统功能要求**

|  |  |
| --- | --- |
| **标准符合** | 符合卫计委、四川省卫生厅最新疫情报卡管理标准。  ◆《中华人民共和国传染病防治法》  ◆《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》  ◆《传染病信息报告管理规范》  ◆《全国传染病信息报告管理工作技术指南》  ◆《传染病诊断标准》 |
| **总体要求** | 1、报卡录入界面风格统一、除卡片的内容有差异外，操作功能应相同。  ★2、报卡录入应为所见即所得方式，录入界面和打印结果相同。  ★3、报卡录入应支持卡片放大、缩小功能。  ★4、不需手工录入即可自动填报国家CDC，与国家疾控中心CDC平台对接。  ★5、报卡信息自动校验数据的准确性包括身份证、地址、电话号码等。  ★6、退卡功能提示医生重新修改报卡提交，能够记录报卡的所有修改痕迹。  7、集成的预警报卡日报功能，能以图形方式直观展示已报卡份数，未处理报卡份数，预警份数，未处理预警份数。  8、在一个界面中集成常用功能快捷进入：至少包含漏报查询、疫情报卡处理、门诊日志查询、住院日志查询、报卡信息查询、预警报卡日报、重点传染病统计、传染病按病种统计、传染病按月份统计等功能 |
| **具有上报卡提醒功能** | 1.可根据上报时间、报卡种类、报卡状态、姓名或住院号等条件查询上报卡。并能按颜色直观显示未处理、待查、作废、已退卡的各种报卡状态。  2.可对报卡进行确诊、待查、作废、退卡处理。  3.有快捷方式能查询病人详情。  4.有查询病人历史报卡功能，防止重复上报。 |
| **能够实现与医院现有系统的数据对接** | 具有自动完成HIS、LIS、PACS、电子病历、病案、手术麻醉、ICU、护理系统等系统的数据加载功能，并自动完成各项疫情数据匹配工作。具体如下：1)患者基本资料；2)患者出入院信息，包括出入院日期、科室等信息；3)患者诊断信息，入院诊断、疾病诊断、出院诊断等；4)医嘱信息，包括检验检查项目等；5)检验信息，包括常规检验、检查结果等；6)病程记录；7)科室信息、医生信息等基础资料。 |
| **系统包含**  **的报卡** | 1、传染病相关报卡(17张)：1)中华人民共和国传染病报告卡；2)传染病报告卡艾滋病性病附卡；3)AFP病例报告卡；4)性病报告卡；5)手足口病个案调查表；6)经粪一口途径传播的病毒性肝炎个案调查表；7)产科医院新生儿卡介苗和首针乙肝疫苗月汇总表；8)艾滋病病毒职业暴露个案登记表；9)艾滋病病毒感染孕产妇婚检妇女基本情况登记卡；10)艾滋病病毒感染孕产妇妊娠及所生婴儿登记卡；11)艾滋病病毒感染产妇及所生儿童随访登记卡；12)梅毒感染孕产妇登记卡；13)梅毒感染孕产妇及所生新生儿登记卡；14)梅毒感染产妇所生儿童随访登记卡；15)医院麻疹标本送检单；16)医院流感病例标本原始登记存根；17)肺结核转诊单；  2、食源性疾病相关报卡(3张)：1)食源性异常病例报告卡；2)食源性疾病病例监测信息表；3)食源性疾病病例监测生物标本检验结果；  3、死亡病例相关报卡(9张)：1)居民死亡医学证明书；2)儿童死亡报告卡  3)五岁以下儿童死亡登记副卡；4)孕产妇死亡报告卡；5)孕产妇死亡登记副卡；6)孕产妇死亡调查报告副卷；7)新生儿死亡调查表；8)儿童死亡报告卡主卡；9)死胎死产登记卡；  4、慢性非传染病相关疾病上报卡(4张)；1)居民肿瘤病例报告卡；2)慢性非传染性疾病发病报告卡；3)心脑血管报告卡；4)高血压糖尿病报告卡。  5、中毒病例相关报卡(3张)：1)农药中毒报告卡；2)中毒病例报告卡；3)突发中毒事件报告卡  6、其他病例相关报卡(5张)：1)重性精神疾病患者出院信息单；2)相关信息收集表；3)疑似职业病报告卡；4)伤寒副伤寒流行病学个案调查表；5)职业暴露个案登记表 |
| **系统预警**  **功能** | 1.系统可以自由设置条件进行传染病等病例的筛查。  2.筛查时间自由选定（当日、当周、当月、上月、本年等）。  3.能够根据初诊、复诊条件来筛查病人。  4.可以自由设置病人诊断关键词搜索。  5.可以设置检验项目（乙肝相关检验、梅毒双阳性、大便常规等）。  6.可以从电子病历系统中医生描述的病例关键字搜查。  7.可以从影像系统的诊断结果中进行筛查。  8.预警能够涵盖所有的传染病等病例，系统能够在医生下诊断、检验科返回阳性结果和放射科结果出来后及时提醒医生进行疑似病例的处理。  9.能准确处理句号、感叹号、问号、换行等断句符号。  10.预警关键字能设置从指定文字开始到指定文字结束部分预警。  11.有预警数据来源，能区分出门诊诊断、住院诊断、检验、病程。 |
| **系统报卡**  **验证条件** | 1.病人身份证号码必须通过身份证校验码  2.病人出生日期必须和身份证上的出生日期一致  3.病人现住址必须符合国家行政地区分级  (省、市、区（县）、乡镇、村（街道），提供各级下拉框供用户选择  4.年龄小于14岁只能选择幼托儿童、散居儿童、学生(大中小学)  5.年龄大于等于14岁不能选择幼托儿童、散居儿童  6.年龄和人群分类必须匹配。  7.学生、幼托儿童必须填写监护人的电话。  8.发病日期填写不能大于现填卡日期。  9.发病日期不能大于死亡日期。  10.发病日期不能大于诊断日期。  11.诊断日期不能大于填卡时间。  12.诊断日期不能大于死亡时间。  13.死亡时间不能大于填卡时间。  14.当疾病名称选择为“艾滋病”或“HIV”或“淋病”时，要求必须填写相应存在的艾滋病性病附卡。  15.当疾病名称选择为“乙型”病毒性肝炎时，要求必须填写相应存在的乙肝病例附卡。  16.当疾病名称选择为“梅毒”相关选项时，要求必须填写相应存在的梅毒病例附卡。  17.当疾病名称选择为“丙型”病毒性肝炎时，要求必须填写相应存在的丙肝病例附卡。  当疾病名称选择为“手足口病”时，要求必须填写相应存在的手足口病病例附卡。 |
| **病例日志**  **查询** | **1、提供门诊日志**  门诊号、病人姓名、性别、年龄、职业、现住址、身份证号码、出生日期、联系电话、发病日期、就诊日期、诊断病名、诊断医生、就诊科室、初/复诊、处理情况、备注  1)可根据就诊时间、门诊科室、初诊或复诊、姓名或门诊号等条件查询门诊病人信息，并显示病人是否预警和是否已报卡。  2)历史预警报卡记录：显示住院病人预警时间、预警的疾病类型，预警处理状态及上报卡处理状态，上报卡名称等。若上报为传染病卡，疾病类型能显示传染病具体的病种。  3)历史预警报卡处理：记录住院病人预警信息及上报报卡后，预警处理的操作状态。若病人有预警，上报对应的报卡，预警会自动处理为已报卡。  4)有快捷方式能查询病人详情。  5)导出门诊病人日志，导出信息为查询到的病人信息及相关查询条件。  **2、提供住院日志查询功能**  住院号、病人姓名、性别、年龄、入院科室、当前科室、出生日期、主管医生、现住址、联系电话、民族、工作单位、入院时间、主要联系人、入院诊断、出院诊断、转归、人群分类：  1)可根据入院时间、出院时间、科室、在院或出院、姓名或住院号等条件查询住院病人信息，并显示病人是否预警和是否已报卡。选中病人后，可显示病人的历史预警报卡记录、病人的历史预警报卡处理情况。  2)历史预警报卡记录：显示住院病人预警时间、预警的疾病类型，预警处理状态及上报卡处理状态，上报卡名称等。疾病类型能显示传染病具体的病种。  3)历史预警报卡处理：记录住院病人预警信息及上报报卡后，预警处理的操作状态。若病人有预警，上报对应的报卡，预警会自动处理为已报卡。  4)有快捷方式能查询病人详情。  可导出住院病人日志，导出信息为查询到的病人信息及相关查询条件  **3、 提供检验科阳性记录**  病人姓名、性别、科室、年龄、床号、住院号、医生姓名、检测结果、反馈时间、医生电话、报告时间、报告人  **4、提供检验科阳性记录**  病人姓名、性别、科室、年龄、床号、影像号、住院号、开单科室、开单医生、报告医生、检查结果、是否电话告知、反馈时间、反馈人、监督人  **5、症状监测日志查**  报告日期、报告途径、报告人、手机号、地址、是否零报告、发热伴呼吸道症状（≤5岁儿童发病人数、发病总人数）、发热伴出疹（≤5岁儿童发病人数、发病总人数）、腹泻水样便（≤5岁儿童发病人数、发病总人数）、腹泻血便（≤5岁儿童发病人数、发病总人数）、急性黄疸（≤5岁儿童发病人数、发病总人数）  **6、流感样病例数及门急诊病例就诊查询**  周历、日期、流感样病例数（0~、5~、15~、25~、60~）、就诊病例总数 |
| **统计分析** | 传染病相关统计  1、传染病病种统计：可根据病人类型（门诊、住院病人、无挂号病人）、日期等条件统计指定月份与上月，去年此月传染病按病种统计确诊的数量。可导出、打印。  2、传染病按月份统计：可根据病人类型（门诊、住院病人、无挂号病人）、日期、统计条件等条件统计传染病确诊数量。可导出、打印。  3、传染病病种发病按类型统计：可根据（门诊、住院病人、无挂号病人）、统计日期等条件统计各个病种指定时间段传染病确诊的数量。可导出、打印。  4、传染病按年龄性别统计：可根据（门诊、住院病人、无挂号病人）、统计日期等条件统计各个年龄段、各个性别传染病确诊的数量。可导出、打印。  5、重点传染病统计：可根据（门诊、住院病人、无挂号病人）、统计日期等条件统计指定月份、上月、去年同期重点传染病确诊的数量。可导出、打印。  6、传染病传播途径构成比份统计：可根据（门诊、住院病人、无挂号病人）、统计日期等条件统计不同传播途径的传染病确诊数量。可导出、打印。  7、传染病按职业统计：可根据（门诊、住院病人、无挂号病人）、统计日期等条件统计指定时间段内，不同职业病人传染病确诊的数量。可导出、打印。  8、传染病自查统计：可根据统计日期、统计方式等条件统计各个科室传染上报、漏报、即时报卡的数量。可导出、打印。 |
| **能灵活设置不同的参数以适应医院的具体情况** | 1.可设置医院基本信息，预警时间间隔、院感科科科室。  2.可设置操作员设置。可添加/修改操作员，账号、科室、电话、是否接收短信等信息。  3.可设置医院科室。  4.可设置传染病相关的传染途径，病种类别归类。  5.可设置不同传染病的预警关键字、排除关键字、预警截取文字、双重否定关键字。  6.可设置不同传染病是否终身只预警一次。  7.可设置预警、报过的传染病在指定天数内不需再预警。  8.可设置复诊病历不预警。  9.可设置诊断和检验同时满足上报条件才预警。  10.可设置检验结果多项同时满足才预警。  11.可设置传染病预警的年龄段。  12.可设置不同传染病不同的预警、排除关键字 |
| **权限设置**  **功能** | 能够按角色、功能模块给特定用户分配权限 |
| **医生端具有的功能** | 1.可根据上报时间、报卡类型、患者姓名/住院号等条件查看历史报卡信息。  2.能显示退卡或作废报卡填写的备注。  3.能显示与当前病人上报过的报卡以防止重复上报。  4.能处理保存报卡，导出、打印报卡信息。  能够提醒显示通知公告功能 |
| **医生端具有预警信息**  **查询功能** | 1.可根据科室与主管医生来查看预警病人列表信息。  2.医生默认登录会若有预警、退卡、通知信息会默认右下角弹出提示框。  3.在预警病人列表，已报例数显示此病人相同姓名或身份证号的报卡数量，可通过历史报卡来判断预警是否准确，方便进行排除或上报  4.对于超过时间未处理预警，以红色醒目显示。  5.对预警可确认报卡，能根据关键字所对应的传染病录入相应的传染病和附卡。  6.可排除预警。 |
| **历史报卡**  **查询功能** | 1、医生上报卡的时候能够提醒该病人的历史报卡情况。方便医生判断是否需要重复上报。  2、能够把CDC系统中已上报的病例导入系统。用于历史报卡分析和判断。 |
| **具有每日症状监测录入功能** | 1.可录入每日的流感样病信息  2.可录入每日的症状监测信息  3.可录入每日的阳性结果信息  4.可录入每日的流感送检信息 |
| **可以嵌入医院HIS系统，实现强制提醒上报（需要HIS公司配合修改完成）** | 可以根据医院情况嵌入HIS系统，在医生下诊断、开药的时候，判断该病人是否需要进行传染病等病例的相关报卡，如果需要报卡，可以弹出报卡强制医院完成报卡后才能进行下一步操作。 |