

妇幼保健信息系统基本功能规范

（试 行）

卫生部信息化工作领导小组办公室

二〇〇八年二月

目 录

第一篇 妇幼保健信息系统基本功能规范	3
第二篇 妇幼保健信息系统分系统功能规范	12
第一章 妇女儿童基础档案管理系统功能规范	13
第二章 婚前保健服务管理分系统功能规范	15
第三章 计划生育技术服务管理分系统功能规范	17
第四章 妇女病普查管理分系统功能规范	19
第五章 孕产期保健服务管理分系统功能规范	21
第六章 孕产妇高危管理分系统功能规范	24
第七章 出生医学证明管理分系统功能规范	26
第八章 产前筛查与诊断管理分系统功能规范	28
第九章 孕产妇死亡报告管理分系统功能规范	30
第十章 新生儿疾病筛查管理分系统功能规范	32
第十一章 儿童健康体检管理分系统功能规范	34
第十二章 体弱儿管理分系统功能规范	36
第十三章 出生缺陷监测管理分系统功能规范	38
第十四章 五岁以下儿童死亡报告管理分系统功能规范	40
第十五章 妇幼卫生统计报表系统功能规范	42
附录	44
附录 1：妇幼保健信息系统组成结构图	45
附录 2：妇幼保健信息系统分系统业务功能流程图	46

第 一 篇

妇幼保健信息系统基本功能规范

第一章 总则

第一条 根据卫生部《全国卫生信息化发展规划纲要 2003 - 2010 年》要求，为加强妇幼保健机构信息化工作的规范管理，推动和指导各地妇幼保健信息化建设，提高妇幼保健业务工作效率和信息管理水平，实现妇幼保健信息的交流与共享，满足国家及各级政府进行妇幼保健工作科学决策的需要，特制定本规范。

第二条 本规范是妇幼保健信息系统应遵循的基本要求，是各级妇幼保健机构开展妇幼保健信息系统建设的指导性文件，是评价各地妇幼保健信息系统建设和运行管理的基本标准。

第三条 妇幼保健信息系统的定义：是指按照国家有关法律法规和政策、标准的要求，以计算机技术、网络通讯技术等现代化手段，对妇幼保健机构及相关医疗保健机构开展的妇幼保健服务工作各主要阶段所产生的业务、管理等数据进行采集、处理、存储、分析、传输及交换，从而为卫生行政部门、妇幼保健机构及社会公众提供全面的、自动化的管理及各种服务的信息系统。妇幼保健信息系统是妇幼保健机构对其服务对象进行长期、连续的追踪管理和开展优质服务的基础，是妇幼保健机构现代化建设中不可缺少的基础设施与支撑环境。

第四条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和政策、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国妇女发展纲要（2001 - 2010）》
- （四）《中国儿童发展纲要（2001 - 2010）》
- （五）《中华人民共和国传染病法》
- （六）《中国提高出生人口素质、减少出生缺陷和残疾行动计划（2002-2010）》
- （七）《中华人民共和国人口与计划生育法》
- （八）《中华人民共和国妇女权益保障法》
- （九）《中华人民共和国执业医师法》
- （十）《中华人民共和国保守国家秘密法》
- （十一）《中华人民共和国电子签名法》
- （十二）《中华人民共和国统计法》

- （十三）国务院《计划生育技术服务管理条例》
- （十四）卫生部《关于做好提高出生人口素质工作的意见》
- （十五）卫生部《妇幼卫生工作条例》
- （十六）卫生部《初级卫生保健工作管理程序（试行）》
- （十七）卫生部《全国城市围产保健管理办法（试行）》
- （十八）卫生部《农村孕产妇系统保健管理办法（试行）》
- （十九）卫生部《全国城乡孕产期保健质量标准和要求》
- （二十）卫生部《城乡儿童保健工作要求》
- （二十一）卫生部《托儿所、幼儿园卫生保健制度》
- （二十二）卫生部《散居儿童保健管理制度》
- （二十三）卫生部《婚前保健工作规范》
- （二十四）卫生部《产前诊断技术管理办法》
- （二十五）卫生部《新生儿疾病筛查技术规范》
- （二十六）卫生部《母婴保健专项技术服务基本标准》
- （二十七）卫生部《全国妇幼卫生监测方案》
- （二十八）卫生部、公安部《关于统一规范出生医学证明的通知》
- （二十九）卫生部、公安部《关于印发出生医学证明管理补充规定的通知》
- （三十）卫生部《全国卫生信息化发展规划纲要 2003 - 2010 年》
- （三十一）卫生部《国家卫生统计调查制度》
- （三十二）卫生部《全国妇幼保健调查制度》
- （三十三）《中华人民共和国计算机信息系统安全保护条例》
- （三十四）《中国计算机安全法规标准》

第五条 本规范不包括妇幼保健信息系统网络运行平台建设技术规范的内容。

第六条 妇幼保健机构中与临床医疗活动及医院管理相关的信息系统建设要求应参照卫生部《医院信息系统基本功能规范》；与妇女、儿童传染病相关的信息系统建设要求应参照卫生部疾病预防控制信息系统建设的有关规定。

第七条 各地可根据自身条件和需要，在本规范基础上制定妇幼保健信息系统建设实施细则，对系统的组成部分及功能进行必要的扩展。

第二章 妇幼保健信息系统基本内容

第八条 本规范将妇幼保健信息系统划分为妇女儿童基础档案管理系统、妇女保健信息系统、儿童保健信息系统、妇幼卫生统计报表系统等四个基本组成部分。

第九条 妇女儿童基础档案管理系统是建立妇女和儿童的个人基础信息档案，为妇女保健信息系统和儿童保健信息系统提供统一、共享的基本信息管理和数据接口。

第十条 妇女保健信息系统是以妇女个案为单位，以妇女保健信息为核心，对妇女保健服务过程中所产生的主要业务数据进行计算机管理与处理，实现妇女保健管理的现代化、科学化而建立的应用信息系统。

妇女保健信息系统包括八个分系统：

（一）婚前保健服务管理分系统：记录和管理婚前卫生指导、婚前卫生咨询、婚前医学检查等个案信息。

（二）计划生育技术服务管理分系统：记录和管理计划生育技术服务个案信息。

（三）妇女病普查管理分系统：记录和管理妇女病普查及追踪服务管理个案信息。

（四）孕产期保健服务管理分系统：记录和管理产前检查、分娩登记、新生儿访视、产后访视登记等个案信息。

（五）孕产妇高危管理分系统：记录和管理高危孕产妇高危评分及追踪服务管理等个案信息。

（六）出生医学证明管理分系统：记录和管理《出生医学证明》完整的流转档案。

（七）产前筛查与诊断管理分系统：记录和管理孕产妇产前筛查、诊断及追踪服务管理等个案信息。

（八）孕产妇死亡报告管理分系统：记录和管理孕产妇死亡登记及评审记录等个案信息。

第十一条 儿童保健信息系统是以儿童个案为单位，以儿童保健信息为核心，对儿童保健服务过程中所产生的主要业务数据进行计算机管理与处理，实现儿童保健管理的现代化、科学化而建立的应用信息系统。

儿童保健信息系统包括五个分系统：

（一）新生儿疾病筛查管理分系统：记录和管理新生儿疾病筛查及追踪服务管理个案信息。

（二）儿童健康体检管理分系统：记录和管理儿童体检、生长发育评价、喂养指导、眼保健、口腔保健、听力保健、心理保健等个案信息。

（三）体弱儿管理分系统：记录和管理体弱儿登记、治疗及追踪服务管理等个案信息。

（四）出生缺陷监测管理分系统：记录和管理出生缺陷登记、出生缺陷人群监测信息及追踪服务管理等个案信息。

（五）五岁以下儿童死亡报告管理分系统：记录和管理五岁以下儿童死亡登记及评审记录等个案信息。

第十二条 妇幼卫生统计报表系统是以国家级妇幼卫生统计报表为主要内容，对妇女保健和儿童保健等信息系统所收集、管理的相关业务数据进行数据整理、分类汇总、统计分析和预警预测，实现妇幼卫生信息管理的现代化、科学化而建立的应用信息系统。

妇幼卫生统计报表系统的现阶段信息内容主要包括：七岁以下儿童保健工作情况调查表、孕产妇保健情况调查表、妇女病普查情况调查表、计划生育技术服务数量和质量情况调查表、婚前保健情况调查表、流动人口儿童与孕产妇健康状况调查表等国家级妇幼卫生统计报表。

第三章 妇幼保健信息系统基本功能

第十三条 妇幼保健信息系统基本功能应主要包括：数据采集、质量审核、查询统计、数据输出、传输及交换、权限控制等。

第十四条 妇女儿童基础档案管理系统、妇女保健信息系统和儿童保健信息系统应具备以下基本功能：

（一）录入和修改功能：提供个案数据便捷、完整性输入功能，对未存档数据提供可修改功能。

（二）逻辑查错功能：能设定数据项之间的逻辑审核关系，实现数据录入时的自动差错检查功能。

（三）个案查询功能：提供对个案数据的单项和多项组合查询功能。

（四）权限控制功能：能灵活设置不同的操作员使用权限，保证系统安全。

（五）标准参考值：能预先设置、存贮妇幼保健常用检测指标的标准参考值。

（六）评价与提示功能：系统能将个案数据信息与标准参考值对照，自动给出结果评价与提示。

（七）报表生成与打印：能自动生成多种格式的统计报表、图形，并能查询、打印和导出报表数据。支持报表格式自定义。

（八）传输及交换功能：上、下级妇幼保健数据库系统之间能按照统一的信息标准进行数据传输及交换，在共享权限范围内可查询、导出、打印相关数据信息。

第十五条 妇幼卫生统计报表系统应具备以下基本功能：

（一）数据采集功能：提供数据直接录入和由妇女保健信息系统、儿童保健信息系统自动转入等两种数据采集功能。

（二）逻辑检错功能：能设定报表内、报表间以及数据项本身的逻辑关系，具备数据自动检错功能。

（三）汇总分析功能：能按不同统计要求自动生成和打印汇总分析报表，能提供单项和多项组合查询统计功能。

（四）动态监测功能：能从指标的时间分布、空间分布和人群分布上进行数据比较和动态监测，实现异常情况预警功能，并以图表形式展现。

（五）能根据行政区划变动进行相应的系统调整。

第十六条 妇幼保健信息系统的数据管理功能：

（一）数据管理遵循属地化、分级管理原则。按照统一的编码规则编制个人识别代码，以区（县）级妇幼保健机构为基本数据管理单位，建立和管理本辖区的原始个案数据库，搜集本辖区内常住地或户口所在地服务对象的各项信息数据。

（二）各提供妇幼保健技术服务的医疗保健机构，所搜集的服务对象信息数据，应通过网络运行将数据交换到该服务对象常住地所在的区（县）级妇幼保健机构。

（三）各级妇幼保健机构负责汇总、分类统计本辖区报表数据，并通过网络运行实现报表及相关个案数据的逐级上报和共享。

第十七条 本规范所指妇幼保健信息系统是在网络环境下运行的应用信息系统，各分系统功能模块之间，及上、下级系统之间均须实现互联互通、数据共享，相关数据之间也须相互关联、相互制约。

第十八条 妇幼保健信息系统必须具备外部接口，以支持数据交换与共享。

（一）具备与各级妇幼保健信息系统和社区卫生服务信息系统之间的纵向、横向接口，实现数据的分级管理、传输交换和共享。

（二）具备与医院信息系统接口，实现系统所需要的临床医疗数据能直接从医院信息系统中导入，避免数据的重复录入和误差。

（三）支持与疾病预防控制信息系统接口，实现与包括儿童计划免疫信息系统、死亡报告系统等在内的疾病预防控制信息系统之间的数据交换和共享。

（四）支持与计划生育、公安、民政等社会相关部门信息系统接口。

第四章 数据标准化

第十九条 数据标准化主要包括：数据元、基本数据集、数据字典等标准内容。

第二十条 本规范所指数据元是指妇幼保健信息系统基本数据集的最基本单元，主要内容包括相关的各种社会、经济、文化、业务工作及行政管理等数据项。数据元内容应遵循有关国际、国内标准的要求。

第二十一条 妇幼保健信息系统基本数据集包含妇女儿童基础档案、妇女保健信息、儿童保健信息及妇幼卫生统计报表等主要数据元及元数据。

第二十二条 妇幼保健信息系统数据字典应符合有关国家标准、行业标准和地方标准，不得自定义。使用允许用户扩充的标准，应严格按照该标准的编码原则扩充，并在新的标准出台后立即改用标准编码。如果技术限制导致已经使用的

系统不能更换数据字典，应建立自定义字典与标准字典的对照表，并开发相应的检索和数据转换程序。

第五章 系统建设与实施

第二十三条 妇幼保健信息系统的建设应根据各地妇幼保健工作的实际需求，充分做好需求分析，严格遵循国际、国内有关标准与技术规范，制定出系统建设的总体规划和技术设计方案，有计划、有步骤、分期实施。建成后的信息系统功能应具有良好的实用性和可扩展性。

第二十四条 妇幼保健信息系统是以国家、省、市、区（县）为组织架构建立的区域化网络信息管理系统，其建设和运行管理所涉及的用户范围包括各级行政辖区范围内的所有妇幼保健机构及提供妇幼保健技术服务的相关医疗保健机构。

第二十五条 妇幼保健信息系统建设应提供和归档的技术文件主要包括：总体设计报告、需求分析说明书、概要设计说明书、详细设计说明书、数据字典、数据结构与流程、测试报告、操作使用说明书、系统维护手册等。

第二十六条 妇幼保健信息系统运行安全要求：

- （一）采用安全、稳定、可靠的网络平台设计，支持数据传输加密功能。
- （二）采用安全、严格的用户登录管理和权限控制机制，支持数字证书身份认证功能。
- （三）数据库的设计和使用应保证数据的准确性、可靠性、完整性、安全性和保密性。应采用必要的安全技术手段保证在网络运行环境下的数据库安全。
- （四）应具备保证数据安全的功能。对重要数据应提供有痕迹的修改功能。
- （五）具备系统和数据库备份与恢复功能，支持自动备份功能。对数据存储介质管理，应有相关的保护措施。为防止不可预见的事故及灾害，应实行异地备份管理。

第二十七条 妇幼保健信息系统保密要求：数据的管理应遵守国家有关保密制度的规定。在数据输入、处理、存储、传输及维护各环节应具备分级审查和

授权管理措施。涉密数据应进行加密存储，相关数据存储介质应按照有关保密要求严格管理。

第二十八条 妇幼保健信息系统运维管理要求：应建立各项信息管理制度和操作规程，建立系统运行突发事件应急预案。系统维护工作主要包括系统参数修改、数据字典维护、用户帐号与密码维护、权限控制、数据备份与恢复、病毒监控、运行故障排除等。

第二十九条 在妇幼保健信息系统的相关电子文档合法性未得到国家法律保证时，使用管理机构对重要的信息数据应同时保留纸质文档作为法律依据。

第六章 附则

第三十条 本规范由卫生部信息化工作领导小组办公室负责解释。

第三十一条 本规范自正式颁布之日起施行。

第 二 篇

妇幼保健信息系统分系统功能规范

第一章 妇女儿童基础档案管理系统功能规范

第一条 妇女儿童基础档案管理系统是用于建立和管理妇女及七岁以下儿童保健对象个人基础信息档案的计算机应用系统。主要任务是建立妇女儿童基础档案，保证妇女儿童个人基础信息的唯一性，是联接其他各分系统数据档案的核心。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）卫生部《妇幼卫生工作条例》
- （三）卫生部《城乡儿童保健工作要求》
- （四）卫生部《全国城乡孕产期保健质量标准和要求》

第三条 基本功能要求：

（一）妇女、儿童基础档案登记

建立妇女、儿童的基础档案，包括唯一性的个人识别码；

- 1．除建立个人识别码外，提供修改基础档案功能，保存修改日志；
- 2．其它分系统关联引用后，不允许删除基础档案；
- 3．提供儿童与母亲识别码的关联功能；
- 4．本功能可以嵌入其他各分系统中调用；
- 5．按识别变量可判别合并基本信息，修订关联标识。

（二）查询

- 1．根据单个或多个条件组合查询妇女儿童基础档案、修改日志、生存、健康、死亡和接受保健服务情况，采用一览表方式显示。
- 2．支持个案查询，支持儿童与母亲档案关联查询。

（三）打印和数据导出

- 1．支持报表打印和查询结果的打印；
- 2．可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
- 3．导出数据可供统计分析。

第四条 系统运行要求：

- （一）分系统应提供与《婚前保健服务管理分系统》、《计划生育技术服务管理

分系统》、《妇女病普查管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》、《出生医学证明管理分系统》、《产前筛查与诊断管理分系统》、《孕产妇死亡报告管理分系统》、《儿童健康体检管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《体弱儿管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》的数据接口。

（二）支持与外部相关信息系统的接口。

第二章 婚前保健服务管理分系统功能规范

第一条 婚前保健服务管理分系统是在开展婚前保健服务过程中用于完成婚前保健对象个案信息的数据采集、处理、存储、统计分析和交换的计算机系统。主要任务是记录和管理男女婚前检查基本信息、检查信息（病史、体格检查、辅助检查）、婚前卫生咨询、婚前卫生指导、结果报告。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）卫生部《婚前保健工作规范》

第三条 基本功能要求：

（一）服务对象检查信息处理

完成男女婚前医学检查数据的录入处理，包括基本信息、病史（既往史、现病史、家族史、婚育史等）、体格检查（全身检查、生殖器及第二性征检查）、辅助检查、检查结果、医学意见及婚前卫生咨询指导等。

- 1．具备数据审核功能，审核后数据不允许修改；
- 2．具备转诊登记功能；
- 3．具备预约复查功能；
- 4．具备个案信息分阶段录入功能。

（二）查询

根据单个或多个项目组合查询男女婚检个案信息（基本信息、检验结果、评价结果、治疗情况等）、预约复查、转诊登记，采用一览表方式显示，支持个案查询。

（三）打印和数据导出

- 1．可以打印男女婚前医学检查表、婚前医学检查报告；
- 2．支持报表打印和查询结果的打印；
- 3．可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
- 4．导出数据可供统计分析。

（四）统计报表

1. 能生成、打印《婚前医学检查情况调查表》等统计报表；
2. 可按查询条件生成报表。

第四条 系统运行要求：

- （一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息。
- （二）婚前保健过程中符合孕产期保健服务管理条件者，能转出至《孕产期保健服务管理分系统》管理。
- （三）支持与外部相关信息系统的接口。

第三章 计划生育技术服务管理分系统功能规范

第一条 计划生育技术服务管理分系统是在开展计划生育技术服务过程中用于完成计划生育技术服务对象的个案信息的数据采集、处理、存储、统计分析和交换的计算机应用系统。主要任务是记录和管理服务对象的基本情况、既往史和现病史、体格检查情况、接受计划生育技术服务情况、女性服务对象的孕产史、妇科检查等的个案信息。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中华人民共和国执业医师法》
- （四）《中华人民共和国人口与计划生育法》
- （五）国务院《计划生育技术服务管理条例》

第三条 基本功能要求：

（一）计划生育技术服务病历登记

完成男女计划生育技术服务病历信息的录入。男性计划生育技术服务病历包括：基本情况、既往史、现病史、体格检查、男性生殖器检查、接受计划生育手术情况等；女性计划生育技术服务病历包括：基本情况、既往史、现病史、孕产史、体格检查、妇科检查、接受计划生育技术服务情况等。接受计划生育手术情况包括男女手术并发症。

- 1．具备数据审核功能，审核确认后数据不允许修改；
- 2．能够从《医院信息系统》导入相关数据；
- 3．提供随访结果记录功能。

（二）查询

- 1．能够查询计划生育技术服务对象完整个案信息。
- 2．根据单个项目或多个条件组合查询计划生育技术服务对象基本信息、手术记录、手术并发症等。采用一览表方式显示。

（三）打印和数据导出

- 1．具备打印计划生育手术证明书、计划生育手术记录表功能；

2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（四）统计报表

能生成、打印《计划生育手术数量和质量情况调查表》等统计报表。可按查询条件生成报表。

第四条 系统运行要求：

- （一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息。
- （二）分系统应提供与《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇死亡报告管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》的数据接口。
- （三）支持与外部相关信息系统的接口。

第四章 妇女病普查管理分系统功能规范

第一条 妇女病普查管理分系统是对妇女病普查工作中产生的业务、管理等数据进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统。主要任务是记录妇女基本情况、检查情况，实现对妇女病患者的跟踪随访管理。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国妇女权益保障法》
- （二）《中华人民共和国统计法》
- （三）《中国妇女发展纲要（2001 - 2010 年）》
- （四）卫生部《妇幼卫生工作条例》

第三条 基本功能要求：

（一）基本信息登记

完成妇女一般情况及其婚育史、既往史的录入。

（二）妇女病检查信息管理

根据妇女病检查的流程，对妇女身体状况进行检查（包括实验室检查、仪器设备检查）并给出诊断。

（三）预警预报

对存在危险因素或对妇女健康危害较大的疾病人群和地区进行预警，并对高危疾病的妇女和地区进行预报。

（四）查询

1. 能够查询妇女病普查对象完整个案信息。
2. 根据单个或多个条件组合查询妇女病普查对象基本信息、检查信息。采用一览表方式显示，支持个案查询。

（五）打印和数据导出

1. 能够打印妇女病检查报告单；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（六）统计报表

能生成、打印《妇女病普查情况调查表》等统计报表。

第四条 系统运行要求：

- （一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息。
- （二）支持与外部相关信息系统的接口。

第五章 孕产期保健服务管理分系统功能规范

第一条 孕产期保健服务管理分系统是对孕产期保健工作中产生的业务、管理等数据进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统，包括孕产妇基本情况登记、产前检查记录、分娩记录、产后访视等部分。主要任务是记录孕产妇从妊娠到产后 42 天的各项信息，建立完整的孕产妇系统管理档案，实现对孕产妇的动态连续追踪管理。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中华人民共和国执业医师法》
- （四）卫生部《全国城市围产保健管理办法（试行）》
- （五）卫生部《农村孕产妇系统保健管理办法（试行）》
- （六）卫生部《全国城乡孕产期保健质量标准和要求》

第三条 基本功能要求：

（一）基本情况登记

完成孕产妇围产保健卡（册）基本信息（包括一般情况、月经史、孕产史、既往史、家族史、体格检查、妇科检查等）录入，能从《妇女儿童基础档案管理系统》、《婚前保健服务管理分系统》中导入相关数据。

- 1．根据末次月经日期自动计算预产期、孕周；
- 2．具备按产前、分娩、产后等分阶段录入的功能。

（二）产前检查管理

完成产前检查信息（包括一般体检、产科检查、辅助检查、诊断、处理、指导）的录入，并作预约复诊登记。

- 1．根据产前检查数据生成妊娠图，提供打印功能；
- 2．可以打印产前检查记录单、产检预约单；
- 3．支持记录多胎情况。

（三）高危孕产妇预警与确诊

根据孕产妇《高危妊娠评分表》对围产保健采集数据进行高危因素评判，显

示相关高危因素，确定高危对象，同时转入《孕产妇高危管理分系统》中管理。

（四）分娩记录管理

记录产妇在医疗保健机构分娩信息（包括产妇出入院登记、分娩过程、新生儿情况、产后诊断、产后观察等）。

- 1．具备打印分娩记录单的功能；
- 2．具备记录多胎婴儿信息的功能。

（五）产后访视管理

记录产妇在产后 28 天内进行产后访视的信息。具备打印产后访视单的功能。

（六）新生儿访视登记

完成出生 28 天内新生儿访视信息的登记，包括体温、体重、皮肤、黄疸、大小便、脐部、喂养情况、指导及异常情况处理等。

（七）产后 42 天检查登记与结案管理

记录产后 42 天检查信息，具备打印产后 42 天检查报告。

（八）孕产妇保健管理结案

在下列情况下对孕产妇的系统管理进行结案处理，自动产生相关统计指标。

- 1．产后 42 天检查完成后；
- 2．终止妊娠；
- 3．孕产妇死亡，并在《孕产妇死亡报告管理分系统》建立档案。

（九）提醒

能够结合业务常规在应该进行产前检查、高危管理、产后访视的时间出现自动提示。自动筛出预定日期应检查、超过预定日期未检查；预定日期应高危管理、超过预定日期未高危管理；预定日期应产后访视、超过预定日期未产后访视的孕产妇，给予提醒并提供一览表打印功能。

（十）查询

1．能够查询孕产妇完整的围产保健档案，具备与其它分系统相应档案的关联查询功能。

2．根据单个或多个条件组合查询孕产妇基本情况、产前检查、分娩记录、产后访视及检查信息等。采用一览表方式显示，支持个案查询。

（十一）打印和数据导出

1. 支持报表打印和查询结果的打印；
2. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
3. 导出数据可供统计分析。

（十二）统计报表

能生成、打印《孕产妇保健工作情况调查表》等统计报表，并支持条件查询。

第四条 系统运行要求：

（一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息。

（二）孕产期保健服务管理分系统须遵循属地管理原则按属地分级分类管理。

1. 各医疗保健机构：负责本机构内接受孕产妇保健服务的信息登记、管理；
2. 社区卫生服务站、村卫生室：负责本社区、村孕产妇保健服务信息的登记、管理；

3. 社区卫生服务中心、乡（镇）卫生院：依据管理权限掌握本辖区内孕产妇保健管理状况，并进行汇总、统计分析；

4. 区县、地市、省等各级妇幼保健机构：依据不同的管理权限了解本辖区内孕产妇保健管理状况，负责辖区内医疗保健机构相关信息的交换、汇总和统计分析。

（三）根据本系统不同的信息选项可转入其它分系统。

1. 分娩后需要发放出生医学证明，转出至《出生医学证明管理分系统》；
2. 产前检查中开展了产前筛查工作，转出至《产前筛查与诊断管理分系统》；
3. 孕产期保健中发现高危因素，转出至《孕产妇高危管理分系统》；
4. 孕产期保健中发生孕产妇死亡，转出至《孕产妇死亡管理分系统》；
5. 发现出生缺陷情况，转出至《出生缺陷监测管理分系统》；
6. 产后 42 天内发生儿童死亡，转出至《5 岁以下儿童死亡管理分系统》；
7. 发现异常情况在孕中期引产者，转出至《计划生育技术服务管理分系统》。

（四）分系统应提供与《妇女儿童基础档案管理系统》、《婚前保健服务管理分系统》的数据接口。

（五）支持与外部相关信息系统的接口。

第六章 孕产妇高危管理分系统功能规范

第一条 孕产妇高危管理分系统是协助医疗保健机构开展孕产妇高危管理工作的计算机应用系统。主要任务是建立孕产妇高危专案管理，处理高危因素筛查、登记、追踪和高危结案信息，确保医疗保健机构对其服务对象进行连续追踪管理和开展优质服务。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）卫生部《妇幼卫生工作条例》
- （四）卫生部《全国城乡孕产期保健质量标准和要求》
- （五）卫生部《全国城市围产保健管理办法（试行）》
- （六）卫生部《农村孕产妇系统保健管理办法（试行）》
- （七）卫生部《母婴保健专项技术服务基本标准》

第三条 基本功能要求：

（一）高危因素评判

完成对高危孕产妇的高危因素动态评判。由系统根据孕产妇基本情况及产前检查情况进行动态评分，供医生审核确诊。

- 1．高危因素评判参照《高危妊娠评分表》；
- 2．具备标识高危妊娠分级分类功能。

（二）高危孕产妇追踪服务管理

对高危孕产妇进行分级分类，制定不同的追踪服务管理方案，包括预约随诊、指导意见、指定分娩机构等。

对高危孕产妇的追踪服务管理情况进行登记。

- 1．能够打印高危孕产妇预约通知单；
- 2．发出预约通知单后，超过规定时间未来随诊者，系统自动给出提醒。

（三）高危孕产妇结案管理

在下列情形下，系统对高危孕产妇进行结案，并能将孕产妇孕期、产时的基本情况记录与汇总。支持孕妇多次进出分系统管理的情况。

1. 高危孕产妇高危因素消失；
2. 终止妊娠；
3. 分娩结束并登记相应信息；
4. 孕产妇死亡并在《孕产妇死亡报告管理分系统》中建立档案。

（四）预警预报

对高危评分异常高且相对集中的高危孕产妇人群及地区进行预警，对危险度相对较高的高危因素的孕产妇人群和地区进行预报。

（五）转诊登记

根据高危孕产妇的分级分类和孕期情况，按规定进行转诊登记。

（六）查询

1. 能够查询高危孕产妇完整的专项档案，具备与《孕产期保健服务管理分系统》的关联查询功能。

2. 根据单个或多个条件组合查询高危孕产妇基本情况、追踪情况、预约情况、结案信息等，采用一览表方式显示。

（七）打印和数据导出

1. 具备打印相关表的单功能；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（八）统计报表

能生成、打印《孕产妇保健工作情况调查表》等统计报表，并支持条件查询。

第四条 系统运行要求：

- （一）与《孕产期保健服务管理分系统》共享基本信息。
- （二）设置操作员使用权限控制，指定具有一定资格人员操作。
- （三）遵循《孕产期保健服务管理分系统》数据管理要求。
- （四）支持与外部相关信息系统的接口。

第七章 出生医学证明管理分系统功能规范

第一条 出生医学证明管理分系统是各级卫生行政部门、依法许可的医疗保健机构对儿童出生信息进行管理的计算机应用系统。主要任务是记录和管理儿童《出生医学证明》的订购、发放、签发、补发、作废等信息，建立《出生医学证明》完整的流转管理档案。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）卫生部、公安部(关于统一规范《出生医学证明》的通知)
- （四）卫生部、公安部(关于印发《出生医学证明》管理补充规定的通知)
- （五）卫生部《妇幼卫生工作条例》

第三条 基本功能要求：

（一）基本信息登记

完成基本信息录入（包括父母信息、儿童信息）。

- 1．能从《妇女儿童基础档案管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》转入；
- 2．提供完整的基本信息录入功能；
- 3．提供审核和修订功能，审核确认后不允许修改基本信息，并作为签发《出生医学证明》的前提；
- 4．具备《出生医学证明》相关信息修改日志保存功能。

（二）《出生医学证明》签发与补发

完成《出生医学证明》的签发和补发功能。签发时，登记《出生医学证明》签发信息；补发时，登记《出生医学证明》补发信息（如签发日期、原签发单位相关材料等信息）。

- 1．提供《出生医学证明》套打功能；
- 2．《出生医学证明》打印失败时，系统应对原《出生医学证明》作作废处理，才能重新打印《出生医学证明》。

（三）《出生医学证明》管理

完成对《出生医学证明》运转的管理（包括《出生医学证明》的订购、接收、领用、作废）

- 1．必须提供对《出生医学证明》的流水帐管理；
- 2．具备《出生医学证明》作废原因记录功能。

（四）查询

1．根据单个或多个条件组合查询《出生医学证明》信息、签发信息、补发信息、作废信息及修改日志，采用一览表方式显示，具备打印和数据导出功能。

- 2．能够按帐簿式查询《出生医学证明》的流转情况并提供打印功能。

（五）统计报表

能自动生成打印《出生医学证明》库存统计表、《出生医学证明》使用情况统计表等，并支持数据导出。

第四条 系统运行要求：

（一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息。

（二）卫生行政主管部门、妇幼保健机构、各助产机构应具备数据传递交换功能，支持《出生医学证明》的流转。

（三）支持与外部相关信息系统的接口。

第八章 产前筛查与诊断管理分系统功能规范

第一条 产前筛查与诊断管理分系统是对产前筛查与诊断管理工作中产生的业务、管理等数据进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统。主要任务是记录孕妇的基本信息、产前筛查、产前诊断、登记与追踪等信息，实现各产前诊断中心与筛查单位的信息共享。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）卫生部《关于做好提高出生人口素质工作的意见》
- （四）《中国提高出生人口素质、减少出生缺陷和残疾行动计划（2002-2010）》
- （五）卫生部《产前诊断技术管理办法》
- （六）卫生部《妇幼卫生工作条例》

第三条 基本功能要求：

（一）产前筛查信息登记

完成孕妇基本情况、产前检查、仪器设备检查、实验室检查信息的处理。

1．能从《孕产期保健服务管理分系统》转入孕妇基本情况、产前检查、仪器设备检查信息；

2．能提供打印产前筛查报告单。

（二）产前诊断信息登记

完成孕妇基本情况、产前诊断信息登记。

1．能从《孕产期保健服务管理分系统》转入孕妇基本情况；

2．诊断为高风险的孕妇，同时转入《孕产妇高危管理分系统》管理；

3．能够提供打印产前诊断报告单。

（三）阳性个案管理

完成对阳性的孕妇召回通知，根据召回过程登记相关信息：通知时间、通知人员、通知形式、备注等。

记录干预方案，包括孕妇保健指导、治疗、转诊、终止妊娠等。

记录干预结果、妊娠结局及产后随访信息。

1. 能够打印筛查阳性召回通知单；
2. 具备干预方案模板管理功能。

（四）预警预报

对产前筛查与诊断，出现高风险或异常者相对集中的孕妇人群及地区进行预警。

（五）查询

根据单个或多个条件组合查询孕妇卡片信息、筛查结果、产前筛查诊断、评价结果、召回、保健机构、干预措施等信息，采用一览表方式显示，支持条件查询。

（六）打印和数据导出

1. 具备打印相关表单的功能；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（七）统计报表

能生成、打印各级医疗保健机构所需的统计报表，支持条件查询。

第四条 系统运行要求：

（一）分系统应提供与《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》、《计划生育技术服务管理分系统》的数据接口。

（二）支持与外部相关信息系统的接口。

第九章 孕产妇死亡报告管理分系统功能规范

第一条 孕产妇死亡报告管理分系统是对孕产妇死亡信息进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统。主要任务是记录孕产妇死亡报告卡、个案调查报告和各级死亡评审等信息，完善孕产妇死亡报告管理机制。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国妇女发展纲要（2001-2010）》
- （四）卫生部《妇幼卫生工作条例》
- （五）卫生部《全国妇幼保健调查制度》
- （六）卫生部《全国妇幼卫生监测方案》

第三条 基本功能要求：

（一）孕产妇死亡报告卡登记

完成孕产妇死亡报告卡和个案调查报告信息登记。孕产妇死亡报告卡包括孕产妇基本情况、孕产史、本次妊娠获得医疗保健服务情况、死亡原因等；个案调查报告信息包括孕期、产时、产后保健情况、死前症状、治疗经过及抢救措施。

1．孕产妇基本情况、孕产史、本次妊娠获得医疗保健服务情况等信息可以从《孕产期保健服务管理分系统》中自动转入；

2．对未进入孕产期保健服务管理的死亡者，提供完整的数据档案录入功能；

3．能够打印孕产妇死亡报告卡、个案调查报告；

4．审核确认通过的孕产妇死亡报告卡不允许修改；

5．对被驳回的数据提供修订功能，具备修改日志保存功能；

6．支持个案调查报告模板调用功能。

（二）孕产妇死亡报告卡审核

完成对孕产妇死亡报告卡及个案调查表的逐级审核，登记审核意见，对审核未通过作驳回处理。

（三）孕产妇死亡评审

完成各级医疗保健机构对孕产妇死亡的评审结果记录。

（四）报告查重

由系统自动对在案孕产妇死亡报告卡进行相似度检索判断,显示可疑重复报告列表。

对重复死亡报告卡和相应的个案调查报告确认后删除。

（五）提醒预警

1. 提供孕产妇死亡预警报告；
2. 提供上级驳回的死亡报告卡提醒功能。

（六）查询

1. 提供孕产妇死亡报告卡个案信息的查询，具备与《孕产期保健服务分系统》的关联查询功能。
2. 根据单个或多个条件组合查询孕产妇死亡信息、驳回信息、审核信息、评审信息、修改日志等。采用一览表方式显示，支持条件查询。

（七）打印和数据导出

1. 可打印孕产妇死亡报告卡、个案调查报告等；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（八）汇总分析

对孕产妇死亡报告卡、个案调查报告和死亡评审进行汇总分析，应具备如下功能：

1. 不同行政区域分布的汇总分析；
2. 不同时间分布的汇总分析；
3. 不同人群分布（包括流动人口和非流动人口分布等）的汇总分析；
4. 上述三种条件任意组合的汇总分析。

第四条 系统运行要求：

（一）分系统应提供与《孕产期保健服务管理分系统》、《计划生育技术服务管理分系统》的数据接口。

（二）支持与外部相关信息系统的接口。

第十章 新生儿疾病筛查管理分系统功能规范

第一条 新生儿疾病筛查管理分系统是对新生儿疾病筛查、随访、召回、治疗等过程产生的业务和管理数据进行采集、处理、存储、统计分析与传输交换的计算机应用系统。主要任务是记录新生儿基本信息、采血样本、实验室初检与复检等信息，实现各医疗保健机构与新生儿疾病筛查中心的数据共享。

第二条 分系统依据以下国家有关法律法规和规范、标准

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国儿童发展纲要 2001-2010》
- （四）《中国提高出生人口素质、减少出生缺陷和残疾行动计划（2002-2010）》
- （五）卫生部《新生儿疾病筛查技术规范》

第三条 基本功能要求：

（一）初检管理

完成新生儿个案信息、初检数据的录入，打印初检结果报告和复检召回通知单。

1．具备由其它分系统转入新生儿个案信息、检测仪器结果导入的数据自动采集功能；

2．对录入或导入的数据进行合法性判断与审核，具备修改错误日志记录功能。

（二）复检管理

完成对复检对象的复检结果数据录入，打印复检待排通知单、复检报告单。

（三）筛查阳性结果管理

阳性结果的通知和接收、召回管理、确诊与排除管理。根据召回过程登记相关信息：通知时间、通知形式、备注、终结原因。

（四）治疗和随访管理

对已确诊患儿随访其治疗过程，登记相关的治疗信息。治疗信息内容包括：治疗信息、就诊医生、治疗时间、治疗结果、预约下次就诊时间、儿童姓名、确诊说明等。

（五）提醒管理

设置标准参考值，对初检（复检）标本质量、检查结果阳性、召回复查、确诊随访等环节采用提醒功能。

（六）查询

1．能够查询新生儿疾病筛查完整的专项档案，具备与《儿童健康体检管理分系统》的关联查询功能。

2．根据单个或多个条件组合查询新生儿疾病筛查卡片信息、初检、复检、召回、治疗等信息。采用一览表方式显示。

（七）打印和数据导出

- 1．具备报告单批量打印功能；
- 2．支持报表打印和查询结果的打印；
- 3．可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
- 4．导出数据可供统计分析。

（八）报表统计

能生成、打印新生儿疾病筛查中心、各级卫生主管部门、医疗保健机构所需的统计报表。

第四条 系统运行要求：

（一）传输与交换：医疗保健机构之间能按照统一的信息标准进行数据传输及交换，在共享权限范围内可查询、统计和打印相关数据信息。

（二）数据管理遵循属地分级管理的原则，能够根据需要建立本辖区的数据中心，各数据中心可根据需要进行数据交换。

（三）分系统应提供与《儿童健康体检管理分系统》、《体弱儿管理分系统》的数据接口。

（四）支持与外部相关信息系统的接口。

第十一章 儿童健康体检管理分系统功能规范

第一条 儿童健康体检管理分系统是记录和管理七岁以下儿童的健康信息，对儿童各期生长发育进行动态评价的计算机应用系统。主要任务记录儿童从零到七岁健康体检、营养指导、生长发育监测、眼保健、口腔保健、听力保健、心理保健等信息，建立完整的儿童系统管理档案，实现对七岁以下儿童的动态连续追踪管理。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国儿童发展纲要（2001-2010）》
- （四）卫生部《城乡儿童保健工作要求》
- （五）卫生部《托儿所、幼儿园卫生保健制度》
- （六）卫生部《散居儿童保健管理制度》

第三条 基本功能要求：

（一）基本档案登记

完成七岁以下儿童基本档案（包括儿童基本信息、父母及家庭信息）录入。可以从《妇女儿童基本档案管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》转入。

（二）健康体检信息登记

记录和管理儿童健康体检的个案信息，包括喂养方式、体格检查、辅助检查、生长发育监测、眼保健、口腔保健、听力保健、心理保健、保健指导等信息。

- 1．根据体检信息生成生长发育评价，并绘制生长发育评价图；
- 2．提供儿童健康体检预约功能；
- 3．根据体弱儿管理范围，将检测出营养不良、贫血、佝偻病等疾病儿童转出至《体弱儿管理分系统》管理；
- 4．检出出生缺陷的儿童转出至《出生缺陷监测管理分系统》；
- 5．发现五岁以下儿童死亡的，转出至《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》。

（三）查询

1．能够查询七岁以下儿童完整的健康体检档案，具备与《孕产期保健服务管理分系统》、《体弱儿管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《出生医学证明管理分系统》的关联查询功能。

2．根据单个或多个条件组合查询七岁以下儿童基本情况、健康体检、评价信息、体检预约等。采用一览表方式显示。

（四）打印和数据导出

- 1．具备儿童健康体检报告和生长发育评价报告单打印功能；
- 2．支持报表打印和查询结果的打印；
- 3．可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
- 4．导出数据可供统计分析。

（五）统计报表

能生成、打印《七岁以下儿童保健工作情况调查表》等统计报表。

第四条 系统运行要求：

（一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息

（二）遵循按属地分级的管理原则，以区（县）级妇幼保健机构为基本数据管理单位，各医疗保健机构将儿童健康体检的个案信息交换到属地县（区）级妇幼保健机构。各级妇幼保健机构负责汇总、分类统计数据，逐级上报和共享。

（三）分系统应提供与《孕产期保健服务管理分系统》、《体弱儿管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《出生医学证明管理分系统》、《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》的数据接口。

（四）支持与外部相关信息系统的接口。

第十二章 体弱儿管理分系统功能规范

第一条 体弱儿管理分系统是协助保健机构开展体弱儿管理工作的计算机应用系统。主要任务是建立体弱儿专案管理，记录和管理体弱儿筛查、登记、追踪和结案信息，确保保健机构对其服务对象进行连续追踪管理和开展优质服务。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）卫生部《妇幼卫生工作条例》
- （四）卫生部《城乡儿童保健工作要求》

第三条 基本功能要求：

- （一）基本信息登记

完成七岁以下儿童基本信息录入，可以从《儿童健康体检管理分系统》转入。

- （二）体弱因素评判

由系统对儿童健康档案进行数据采集，并作体弱因素的动态评判。列出体弱因素，供医生审核、确诊体弱儿对象。体弱因素评判参照《体弱儿因素表》。

- （三）体弱儿专案管理

根据体弱儿的分类提供不同体弱儿专案指导方案，包括预约、治疗、指导等，系统确定每种方案的实际管理对象。

完成体弱儿的首诊登记和复诊登记，首诊和复诊记录包括临床症状、体格检查、实验室检查、治疗、转诊、指导及处理意见等。

- 1．具备体弱儿专案管理方案模板设定、读取和编辑功能；
- 2．发出预约通知单后，超过规定时间未来随诊者，系统自动给出提醒。

- （四）体弱儿结案管理

在下列情形下系统自动对体弱儿进行结案：

- 1．体弱因素消失；
- 2．超过儿童保健管理年龄；
- 3．体弱儿死亡，并在《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》中建立档案。

支持儿童多次进出分系统管理的情况。

（五）预警预报

对体弱儿发生相对集中的人群及地区进行预警。

（六）查询

1．能够查询体弱儿完整的专项档案，具备与《儿童健康体检管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》的关联查询功能。

2．根据单个或多个条件组合查询体弱儿基本情况、追踪情况、预约情况、结案信息等。采用一览表方式显示。

（七）打印和数据导出

1．具备打印已预约体弱儿清单、未管理体弱儿清单、未管理体弱儿通知单等功能；

2．具备批量打印体弱儿预约通知单功能；

3．支持报表打印和查询结果的打印；

4．可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；

5．导出数据可供统计分析。

（八）统计报表

能生成、打印医疗保健机构所需的体弱儿管理统计报表。

第四条 系统运行要求：

（一）能从《妇女儿童基础档案管理系统》获取基础信息，与《儿童健康体检管理分系统》共享基本信息。

（二）分系统遵循《儿童健康体检管理分系统》数据管理规范。

（三）分系统应提供与《儿童健康体检管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》的数据接口。

（四）支持与外部相关信息系统的接口。

第十三章 出生缺陷监测管理分系统功能规范

第一条 出生缺陷监测管理分系统是医疗保健机构对出生缺陷登记管理和出生缺陷人群监测工作的业务、管理等信息进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统。系统适用于各级医疗保健机构。主要任务是记录和管理出生缺陷登记和出生缺陷人群监测信息，完善出生缺陷监测管理机制。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国儿童发展纲要 2001 - 2010》
- （四）《中国提高出生人口素质、减少出生缺陷和残疾行动计划(2002-2010)》
- （五）卫生部《全国妇幼保健调查制度》
- （六）卫生部《全国妇幼卫生监测方案》

第三条 基本功能要求：

（一）出生缺陷信息登记

完成患儿基本档案登记，包括患儿基本情况、出生情况、家庭情况、母亲孕早期情况、出生缺陷诊断、随访登记等。

- 1．具备由《儿童健康体检管理分系统》、《五岁以下儿童死亡管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》导入数据；
- 2．对未进入系统管理对象提供完整档案录入功能；
- 3．审核确认通过出生缺陷登记卡不允许修改；
- 4．对被驳回的数据提供修订功能，具备修改日志保存功能。

（二）出生缺陷登记审核

完成对出生缺陷登记卡和出生情况及婴儿随访登记表的逐级审核，登记审核意见，对审核未通过作驳回处理。

（三）重复报告检查

由系统自动对在案出生缺陷登记卡进行相似度检索判断，显示可疑重复报告列表。

对重复出生缺陷登记表确认后删除。

（四）提醒预警

1. 提供高发和罕见出生缺陷预警提示；
2. 提供上级驳回的出生缺陷登记表提醒功能；
3. 对出生缺陷发生相对集中的人群及地区进行预警。

（五）查询

1. 提供出生缺陷登记表和出生情况及婴儿随访登记表的查询，支持与《儿童健康体检管理分系统》、《五岁以下儿童死亡管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》的关联查询功能。

2. 根据单个或多个条件组合查询出生缺陷登记表、驳回信息、审核信息、修改日志等。采用一览表方式显示。

（六）打印和数据导出

1. 能够打印出生缺陷登记卡、出生情况及婴儿随访登记表；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（七）统计分析

对出生缺陷登记卡进行汇总分析，应具备如下功能：

1. 不同行政区域或者助产机构分布的汇总分析；
2. 不同时间分布的汇总分析；
3. 不同人群分布（包括流动人口和非流动人口分布等）的汇总分析；
4. 上述三种条件任意组合的汇总分析；
5. 能统计汇总出生缺陷人群分布表、出生缺陷类型分布表和相关统计指标（出生缺陷发生率、特征别发生率等）。

第三条 系统运行要求：

（一）分系统应提供与《儿童健康体检管理分系统》、《五岁以下儿童死亡管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》的数据接口。

（二）支持与外部相关信息系统的接口。

第十四章 五岁以下儿童死亡报告管理分系统功能规范

第一条 五岁以下儿童死亡报告管理分系统是对五岁以下儿童死亡信息进行采集、处理、存储、分析、传输及交换的计算机应用系统。主要任务是记录和管理五岁以下儿童死亡报告信息，完善儿童死亡报告管理机制。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有：

- （一）《中华人民共和国母婴保健法》
- （二）《中华人民共和国母婴保健法实施办法》
- （三）《中国儿童发展纲要(2001～2010年)》
- （四）卫生部《妇幼卫生工作条例》(1986年)
- （五）卫生部《全国妇幼保健调查制度》
- （六）卫生部《全国妇幼卫生监测方案》

第三条 基本功能要求：

- （一）五岁以下儿童死亡报告卡登记

完成五岁以下儿童死亡报告卡信息登记，包括儿童基本信息、家庭信息、死亡情况（治疗情况、死亡原因、死亡诊断）等。

1．儿童基本信息、家庭信息可以从《儿童健康体检管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》中导入；

- 2．对未进入儿童系统管理的死亡者，提供完整的数据档案录入功能；
- 3．审核确认通过的五岁以下儿童死亡报告卡不允许修改；
- 4．对被驳回的数据提供修订功能，具备修改日志保存功能。

- （二）五岁以下儿童死亡报告卡审核

完成对儿童死亡报告卡的逐级审核，登记审核意见，对审核未通过作驳回处理。

- （三）报告查重

由系统对在案五岁以下儿童死亡报告卡进行相似度检索判断，显示可疑重复报告列表。

对重复的死亡报告卡确认后删除。

- （四）提醒预警

1. 提供五岁以下儿童死亡预警报告；
2. 提供上级驳回的死亡报告卡提醒功能。

（五）查询

1. 提供五岁以下儿童死亡报告信息的查询，支持与《儿童健康体检管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《体弱儿管理分系统功能》的关联查询功能。

2. 根据单个或多个条件组合查询五岁以下儿童死亡信息、驳回信息、审核信息、围产儿死亡评审信息、修改日志等。采用一览表方式显示。

（六）打印和数据导出

1. 能够打印五岁以下儿童死亡报告卡；；
2. 支持报表打印和查询结果的打印；
3. 可导出全部个案数据和报表数据，也可按查询结果导出；
4. 导出数据可供统计分析。

（七）汇总分析

对五岁以下儿童死亡报告卡评审进行汇总分析，应具备如下功能：

1. 不同行政区域分布的汇总分析；
2. 不同时间分布的汇总分析；
3. 不同人群分布（包括流动人口和非流动人口分布等）的汇总分析；
4. 上述三种条件任意组合的汇总分析。

第四条 系统运行要求：

（一）分系统应提供与《儿童健康体检管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《体弱儿管理分系统功能》的数据接口。

（二）支持与外部相关信息系统的接口。

第十五章 妇幼卫生统计报表系统功能规范

第一条 妇幼卫生统计报表系统是以现阶段国家级妇幼卫生统计报表为主要内容,对妇女保健和儿童保健等信息系统所收集、管理的相关业务信息进行分类汇总、统计分析和网络传输上报等处理的计算机应用系统。主要任务是完成对妇幼保健各分系统数据统计,产生国家规定的妇幼卫生统计年报表,提高统计数据的准确性。

第二条 制定本规范所依据的国家有关法律法规和规范、标准主要有:

- (一)《中华人民共和国统计法》
- (二)《中华人民共和国母婴保健法》
- (三)卫生部《国家卫生统计调查制度》
- (四)卫生部《全国妇幼保健调查制度》

第三条 妇幼卫生统计报表系统的现阶段基本内容包括:孕产妇保健情况调查表(卫统 39 表)、七岁以下儿童保健工作情况调查表(卫统 40 表)、流动人口儿童与孕产妇健康状况调查表(卫统 41 表)、妇女病普查情况调查表(卫统 42 表)、计划生育技术服务数量和质量情况调查表(卫统 43 表)、婚前保健情况调查表(卫统 44 表)等国家级统计报表。

第四条 基本功能要求:

(一) 数据采集

完成全部报表数据的采集,各分系统能够提供的统计数据直接从分系统数据统计转入。未在分系统管理范围内数据提供直接录入功能。

- 1. 审核确认通过的数据不允许修改;
- 2. 对被驳回的数据按权限提供修订功能;
- 3. 具备修改日志保存功能。

(二) 逻辑查错

能设定报表内、报表间以及数据项本身的逻辑关系,具备数据自动检错功能。

- 1. 能够打印逻辑查错报告;
- 2. 能够修订逻辑关系变量。

（三）报表审核

完成对报表数据的逐级审核，登记审核意见，对审核未通过作驳回处理。

（四）统计分析

能按时间、部门、指标、数据项等统计要求生成和打印国家规定的统计报表及分析报表、图形，并支持数据导出。

（五）查询

能提供单项和多项组合查询统计功能。

（六）动态监测

能从指标的时间分布、空间分布和人群分布上实施动态监测，具备对异常指标和数据预警功能，并以图表形式展现。

（七）报表质量控制

能根据报表补漏调查数据对报表进行修订，具备质量控制前后的数据保存与对比分析功能，计算相关的质量情况。

第五条 系统运行要求：

（一）数据管理遵循分级管理原则。以区（县）级妇幼保健机构为基本数据管理单位，建立和管理本辖区的各项妇幼卫生统计数据，并逐级上报。省、市及县级能查询和统计到乡级的数据。

（二）支持栏目的可扩展性。

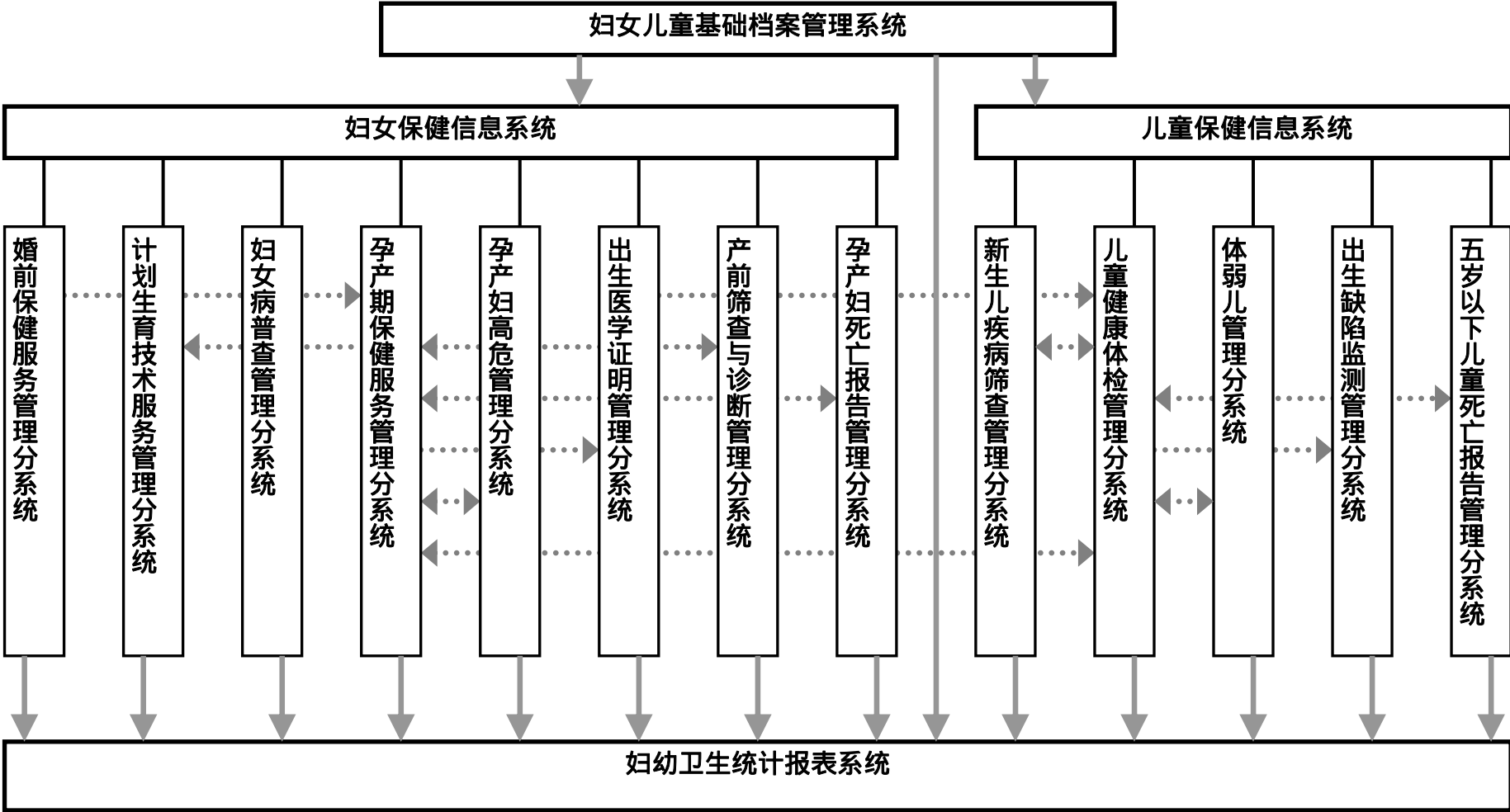
（三）系统应提供如下接口：

1．分系统应提供与《妇女儿童基础档案管理系统》、《婚前保健服务管理分系统》、《计划生育技术服务管理分系统》、《妇女病普查管理分系统》、《孕产期保健服务管理分系统》、《出生医学证明管理分系统》、《孕产妇高危管理分系统》、《产前筛查与诊断管理分系统》、《孕产妇死亡报告管理分系统》、《新生儿疾病筛查管理分系统》、《儿童健康体检管理分系统》、《体弱儿管理分系统》、《出生缺陷监测管理分系统》、《五岁以下儿童死亡报告管理分系统》的数据接口；

2．支持与其它外部信息系统的接口。

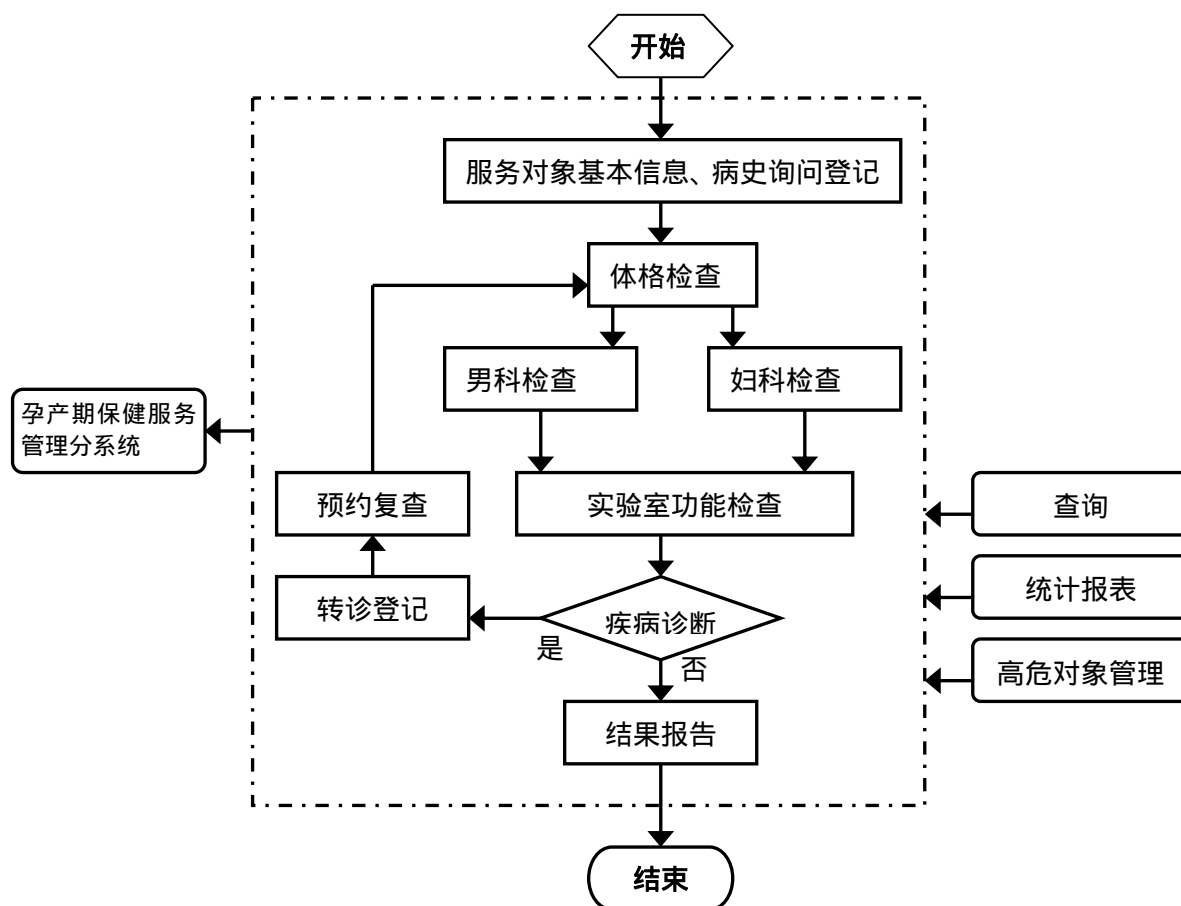
附 录

附录 1：妇幼保健信息系统组成结构图

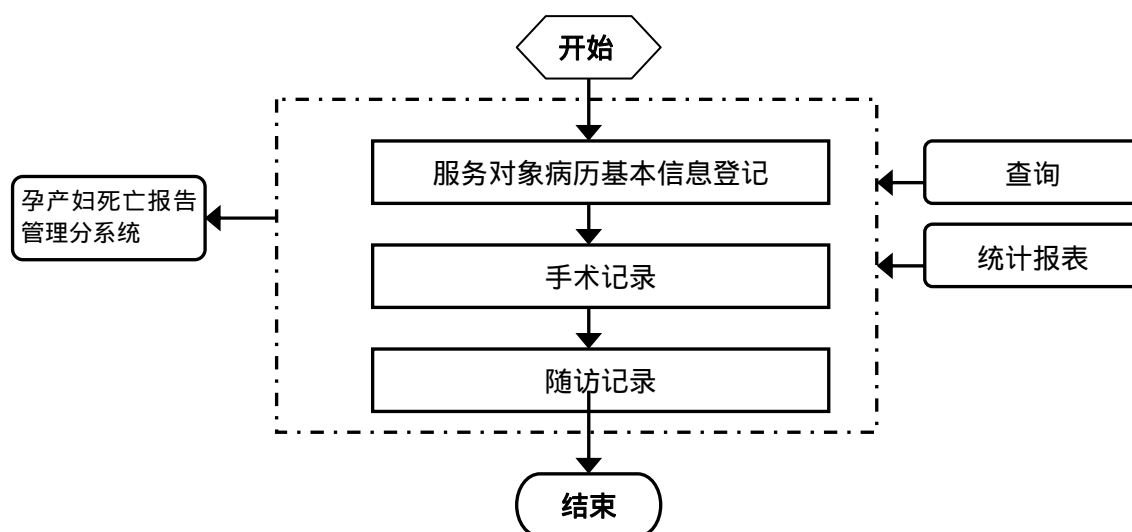


附录 2：妇幼保健信息系统分系统业务功能流程图

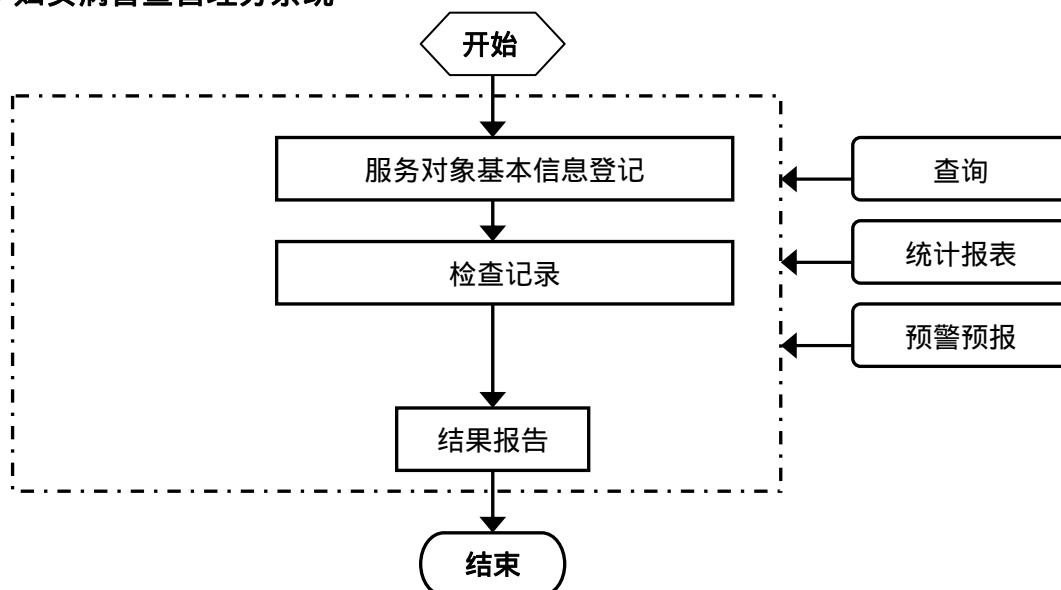
（一）婚前保健服务管理分系统



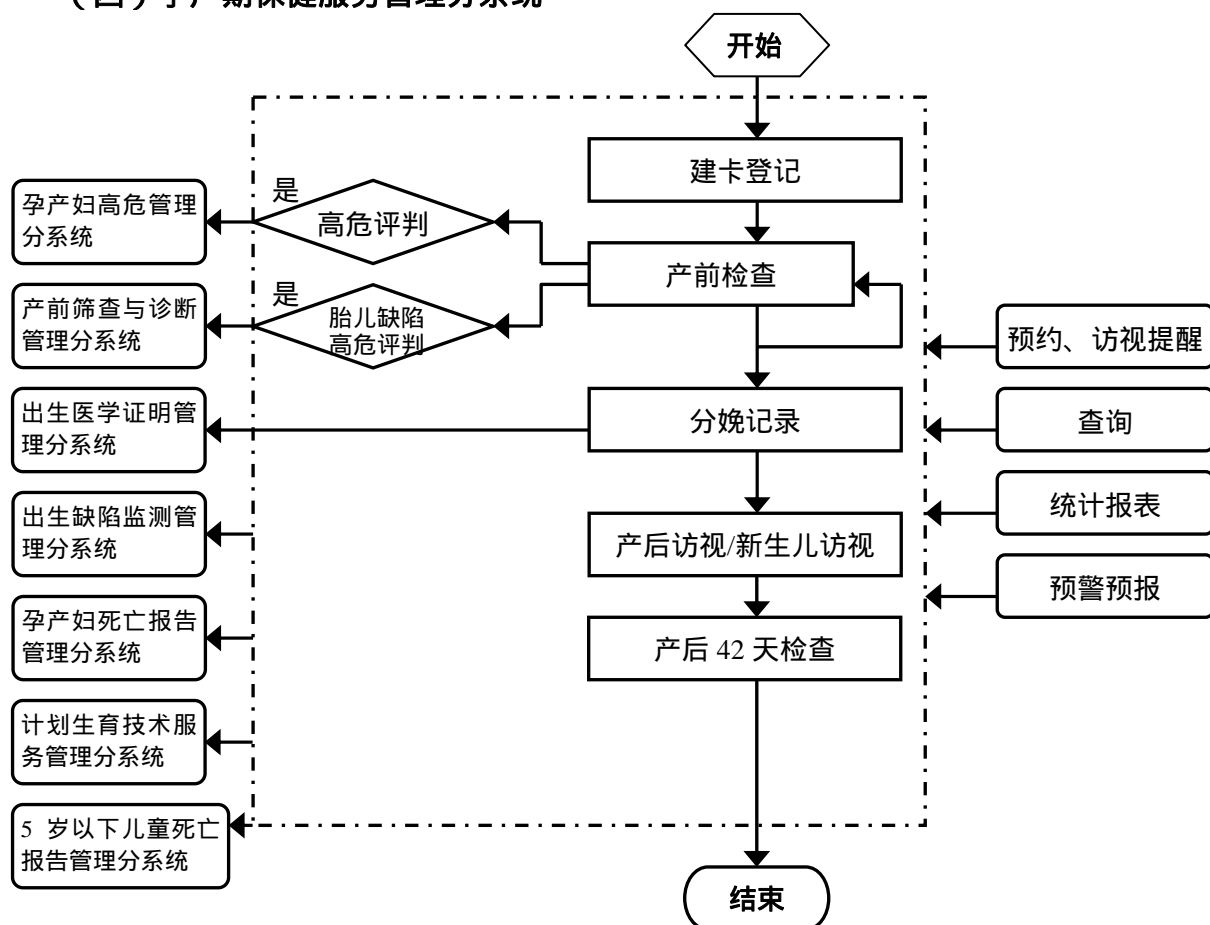
（二）计划生育技术服务管理分系统



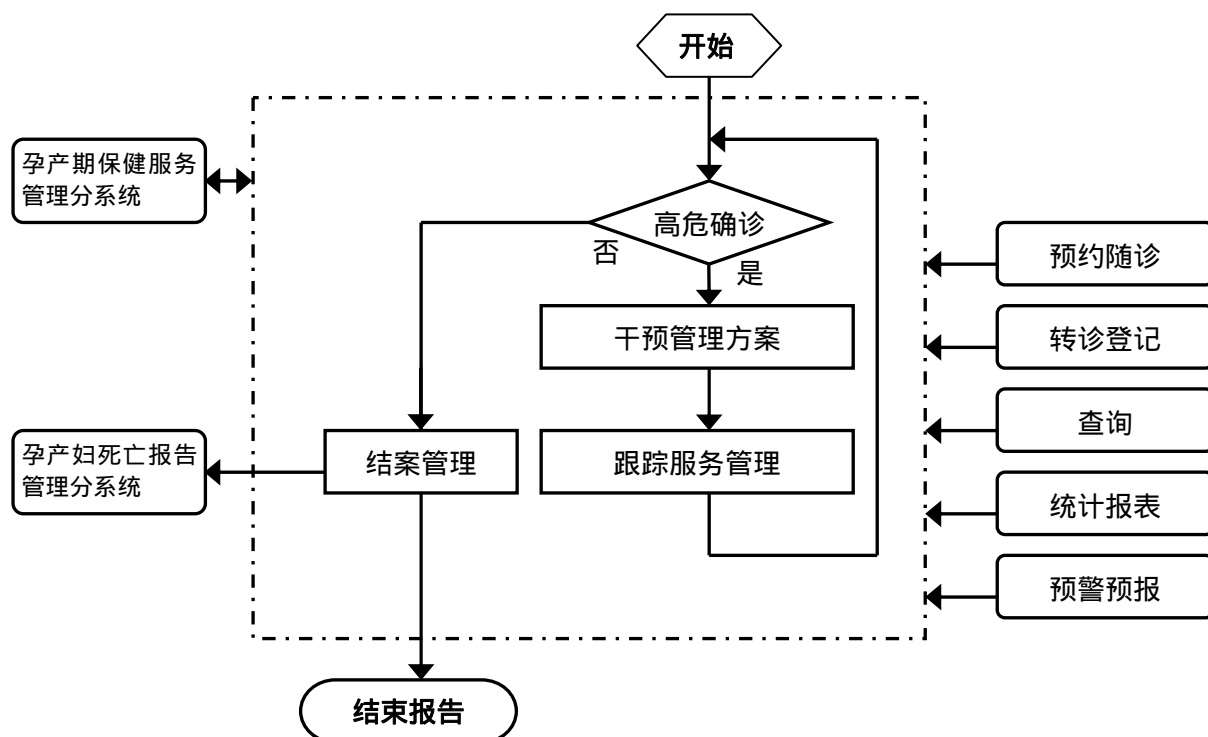
（三）妇女病普查管理分系统



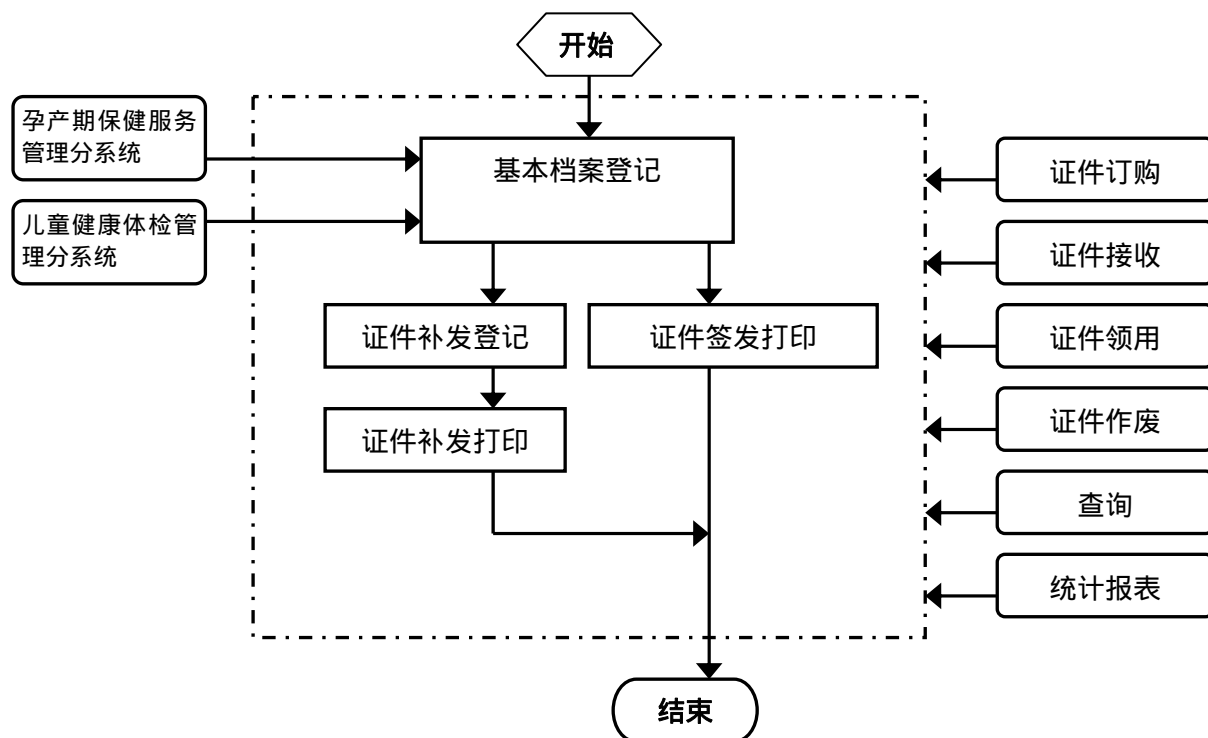
（四）孕产期保健服务管理分系统



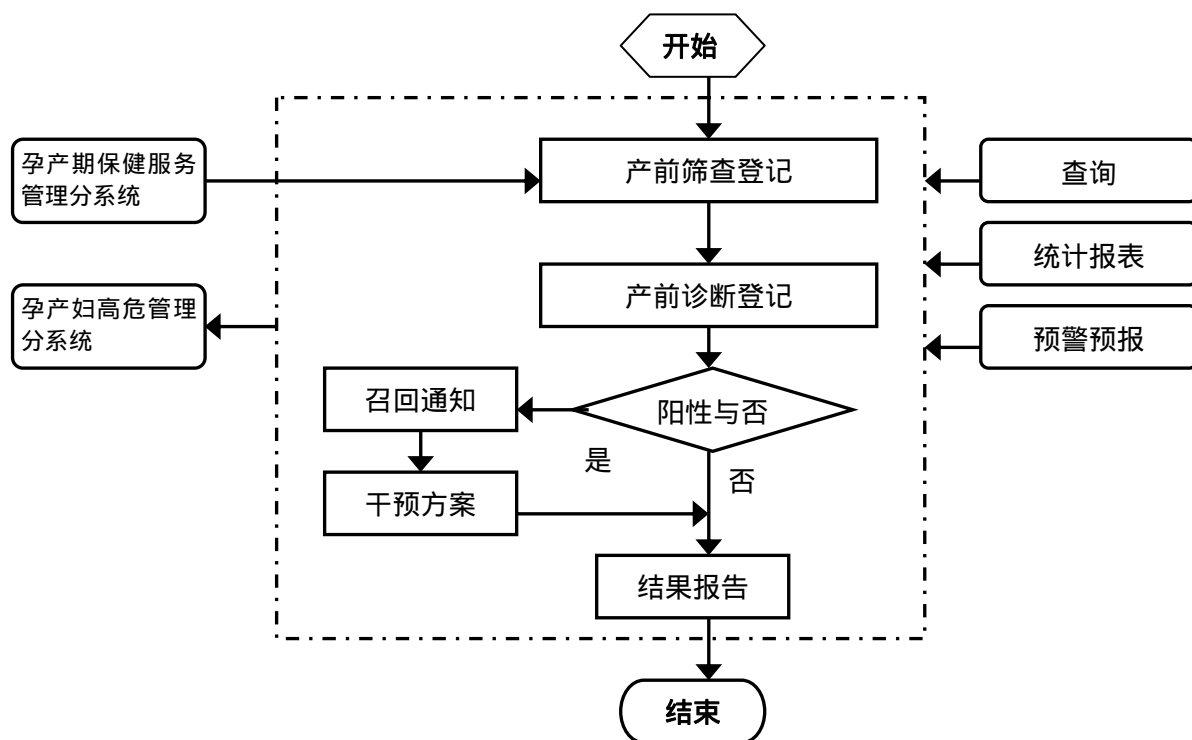
（五）孕产妇高危管理分系统



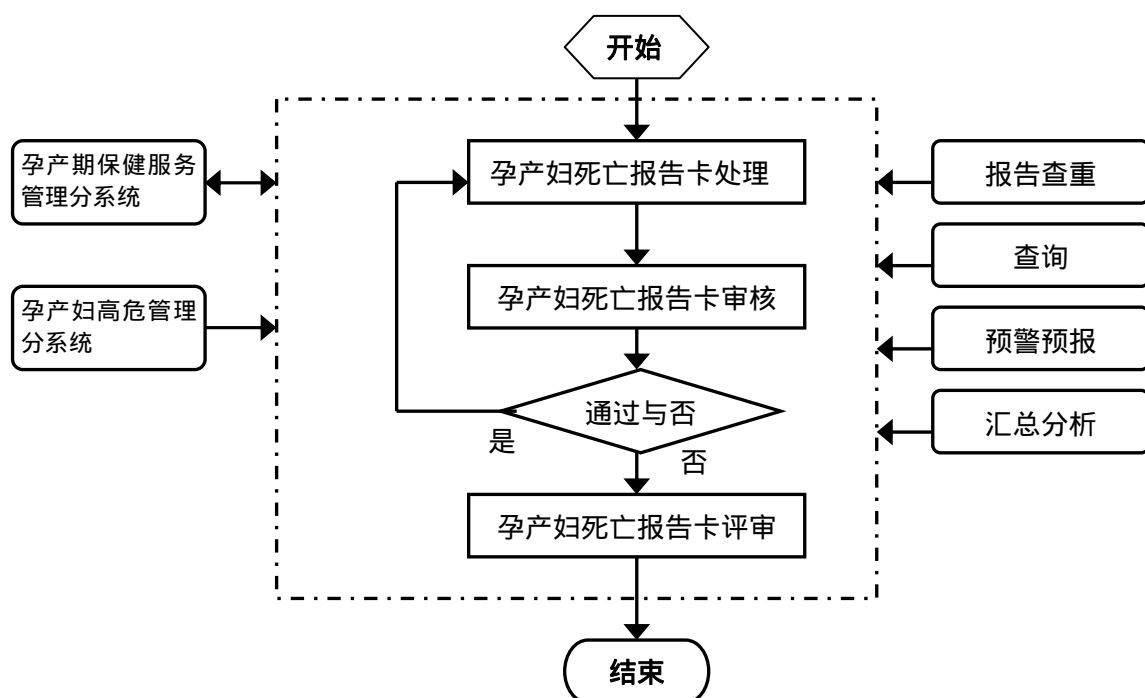
（六）出生医学证明管理分系统



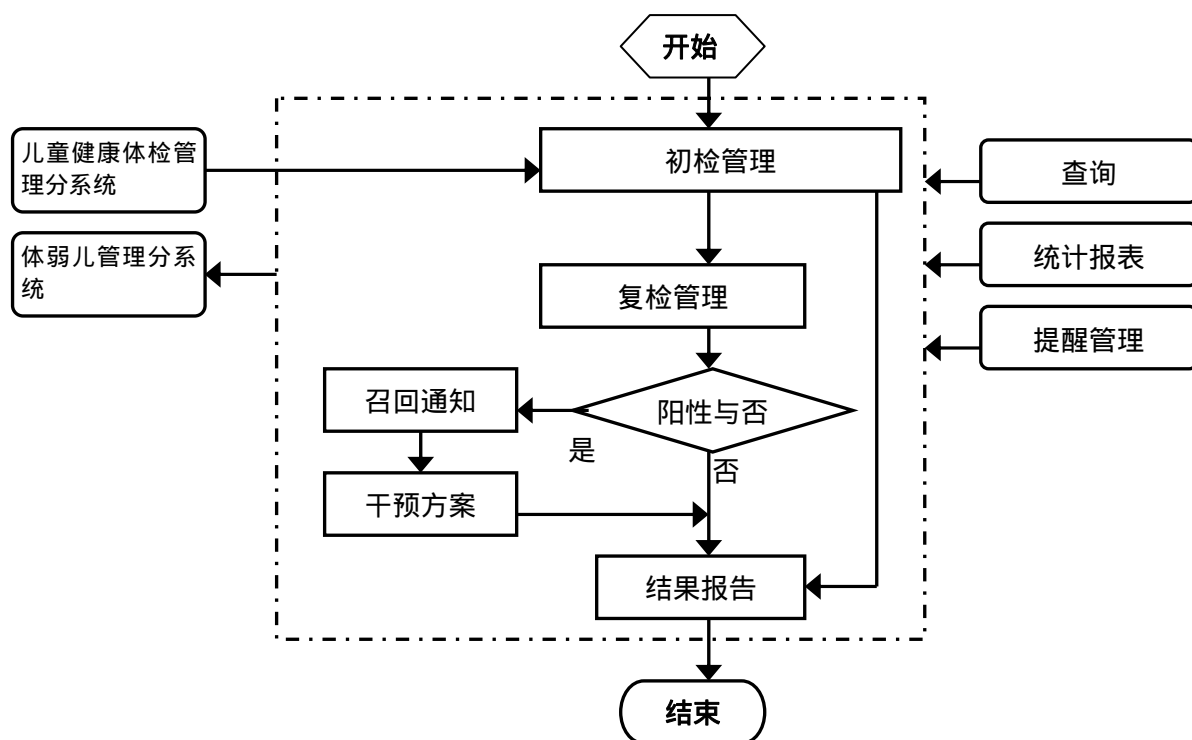
（七）产前筛查与诊断管理分系统



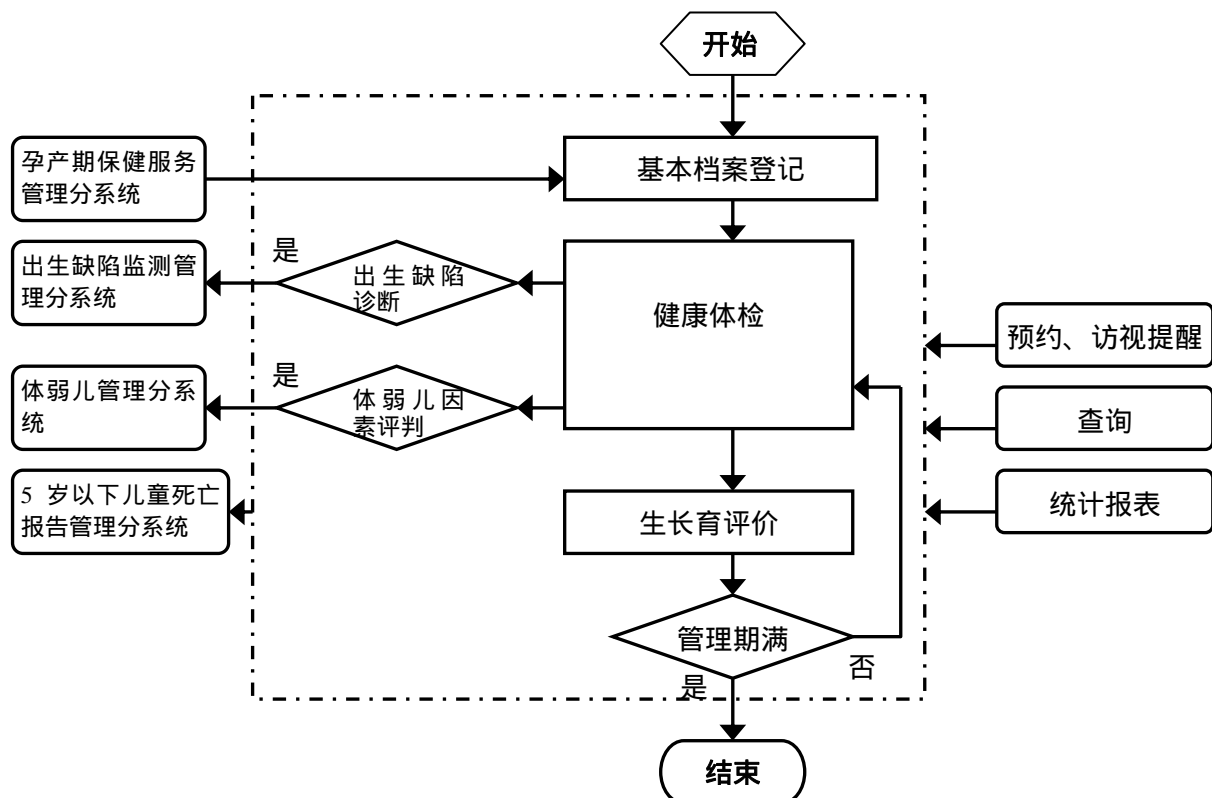
（八）孕产妇死亡报告管理分系统



（九）新生儿疾病筛查管理分系统



（十）儿童健康体检管理分系统



（十三）五岁以下儿童死亡报告管理分系统

