

中国疾病预防控制中心文件

中疾控疾发〔2010〕556号

中国疾病预防控制中心关于调整全国传染病 自动预警系统（时间模型）预警阈值等事宜的通知

各省（自治区、直辖市）疾病预防控制中心，新疆生产建设兵团疾病预防控制中心：

为提高全国各级疾控机构早期发现和识别传染病暴发与流行的能力，我中心于2008年4月21日在全国启动了传染病自动预警系统（以下简称预警系统）试运行工作。预警系统投入运行2年多来，各地整体工作开展情况良好。为进一步减少错误预警信号，我中心在对各病种预警结果进行深入分析的基础上，组织有关专家进行了论证，现决定对预警系统中部分病种的预警阈值进行适当调整。有关事项通知如下：

一、 预警系统默认阈值调整情况

（一）其它感染性腹泻病、流行性腮腺炎、痢疾、流行性感冒、猩红热、伤寒和副伤寒、戊型肝炎、急性出血性结膜炎、流行性乙型

脑炎、疟疾、流行性出血热、风疹的预警阈值从第 50 百分位数 (P_{50}) 调整为 P_{80} 。

(二) 甲型肝炎的预警阈值从 P_{50} 调整为 P_{70} 。

(三) 斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、钩端螺旋体病、登革热的预警阈值不作调整, 仍然为 P_{50} 。

(四) 根据当前麻疹防控工作的需要, 将麻疹由移动百分位数法预警调整为单病例预警, 预警信号的手机短信发送至县级疾控机构。麻疹死亡病例的预警信号将同时发送至县级与地市级疾控机构。

(五) 丙肝不再进行预警探测。

(六) 鼠疫、霍乱、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、肺炭疽、白喉、丝虫病、不明原因肺炎病例以及手足口病重症和死亡病例的预警方法不做调整, 仍然为单病例预警。

(七) 手足口病的时间预警模型不做调整, 仍然采用累积和控制图法。

(八) 各地可根据本地区实际情况, 对其它感染性腹泻病、风疹、甲型肝炎等 13 种预警病种的预警阈值在 P_{50} - P_{80} 之间进行灵活设置, 阈值越低, 预警效果越敏感。

预警系统调整后的默认预警阈值自 2010 年 12 月 10 日起生效, 各病种阈值调整情况见附件 1。

二、有关工作安排

(一) 预警系统默认的预警阈值为全国范围内均采用的预警阈值, 市、县级疾控机构如需对默认预警阈值进行调整, 可向省级疾控机构提出书面申请, 省级疾控机构审核同意后对预警系统中预警阈值进行相应的调整, 并报中国疾病预防控制中心备案。预警阈值调整的操作流程见附件 2。

(二)各地调整后的预警阈值不得高于预警系统当前默认的预警阈值,即各地只能在默认预警阈值的基础上,将预警阈值调整的更加灵敏。

(三)其它预警病种与预警方法调整的规定继续依照《全国传染病自动预警(时间模型)试运行工作方案》(中疾控疾发〔2008〕138号)执行。

三、 其它事宜

(一)2008年7月1日至2010年6月30日,各省传染病自动预警信号填报《信号核实卡》的结果显示,各省整体的填报率较高,其中河南、湖南、广西、宁夏和黑龙江等省份的填报率均为100%,但新疆生产建设兵团、西藏、北京和陕西等省份的填报率较低,各省填报情况详见附件3。请各省级疾控机构进一步加强传染病预警系统试运行工作的管理与指导,督促各县级疾控机构及时对预警信号进行核实,并按时填报《信号核实卡》。

(二)目前,省级疾控机构可在预警系统中录入4个手机号码接收预警短信,市、县级疾控机构可录入2个手机号码接收短信。预警系统可向中国移动、联通和电信的手机号码发送预警短信。

(三)对于预警系统试运行工作中发现的问题,请及时电话反馈或在预警系统公告栏留言咨询。

四、 系统运行与技术支持

(一)业务咨询

中国疾控中心疾病控制与应急处理办公室

联系人:张洪龙 赖圣杰

联系电话:010-61739156、010-61739458

电子邮箱:zdzx@chinacdc.cn

传 真:010-61731571

(二) 预警系统技术支持
中科软科技股份有限公司
联系电话: 010-82521342

附件: 1. 预警阈值调整情况
2. 预警阈值调整操作流程
3. 全国传染病自动预警系统(时间模型)信号响应情况

二〇一〇年十二月七日



抄: 卫生部应急办、疾控局, 各省(自治区、直辖市)卫生厅(局),
新疆生产建设兵团卫生局

中国疾病预防控制中心办公室

2010年12月8日印发

校对: 张洪龙

附件 1

预警阈值调整情况

疾病名称	系统默认阈值 或预警方法	各地可调阈值范围
其它感染性腹泻病	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
流行性腮腺炎	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
痢疾	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
流行性感冒	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
猩红热	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
伤寒和副伤寒	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
戊型肝炎	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
急性出血性结膜炎	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
流行性乙型脑炎	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
疟疾	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
流行性出血热	P_{80}	$P_{60}-P_{80}$
风疹	P_{80}	$P_{50}-P_{80}$
甲型肝炎	P_{70}	$P_{60}-P_{70}$
班疹伤寒	P_{50}	P_{50}
流行性脑脊髓膜炎	P_{50}	P_{50}
钩端螺旋体病	P_{50}	P_{50}
登革热	P_{50}	P_{50}
麻疹	改为单病例预警	—
丙型肝炎	不进行预警探测	—
鼠疫	单病例预警	—
霍乱	单病例预警	—

疾病名称	系统默认阈值 或预警方法	各地可调阈值范围
传染性非典型肺炎	单病例预警	—
脊髓灰质炎	单病例预警	—
人感染高致病性禽流感	单病例预警	—
肺炭疽	单病例预警	—
白喉	单病例预警	—
丝虫病	单病例预警	—
不明原因肺炎	单病例预警	—
手足口病重症 和死亡病例	单病例预警	—
手足口病	累积和控制图法	—

附件 2

预警系统中预警阈值调整操作流程

(由省级疾控机构预警系统管理员进行操作)

一、 选择地区：登陆“传染病自动预警信息系统”，点击“时间序列参数设置”，点击“地区”下拉框选择某市或某县，点击“查询”，系统即显示该市或县进行阈值调整的操作界面，界面展示了该地区 17 种预警病种及其预警百分位数（系统默认阈值）。

二、 选择病种和调整阈值：以调整“风疹”的预警阈值为例，在预警病种中选择“风疹”，然后在“操作”栏中点击“修改”，然后在“预警百分位数”下拉框中（ P_{50} 、 P_{60} 、 P_{70} 、 P_{80} ）选择调整的目标阈值，点击“保存”，即完成对该县“风疹”预警阈值的修改。

附件 3

全国传染病自动预警系统（时间模型）信号响应情况
（2008 年 7 月 1 日至 2010 年 6 月 30 日）

地区	预警信号数	《信号核实卡》 填报数	《信号核实卡》 填报率 (%)
河南	40167	40167	100.00
湖南	29399	29399	100.00
广西	25861	25861	100.00
黑龙江	11131	11131	100.00
宁夏	6270	6270	100.00
山东	18258	18257	99.99
湖北	23992	23989	99.99
辽宁	17586	17580	99.97
浙江	26623	26613	99.96
吉林	10401	10396	99.95
上海	6106	6103	99.95
甘肃	15594	15586	99.95
广东	31938	31919	99.94
江西	19745	19727	99.91
江苏	16526	16504	99.87
安徽	23480	23391	99.62
内蒙古	6390	6357	99.48
贵州	18949	18847	99.46
山西	11662	11589	99.37
海南	3990	3956	99.15
河北	34530	34015	98.51
天津	6194	6095	98.40
云南	19800	19474	98.35
四川	35233	33815	95.98
青海	3280	3100	94.51
福建	10865	10061	92.60
新疆	16834	15517	92.18
重庆	14568	13289	91.22
陕西	17785	15097	84.89
北京	8106	4395	54.22
建设兵团	1567	0	0.00
西藏	1001	0	0.00

注：统计《全国传染病自动预警（时间模型）试运行工作方案》中规定的 29 种疾病的预警信号数，每条预警信号需填报一张《信号核实卡》。统计时间截至 2010 年 11 月 8 日 14 时。