

一、起草背景

手足口病是我国儿童生命健康的严重威胁,于 2008 年纳入法定的丙类传染病。随着对手足口病疾病特征认识的不断加深及疫情防控形势的变化,疾病监测需求日益提升。为促进手足口病科学防控,在《手足口病预防控制指南(2009 版)》中病原学监测和法定报告内容基础上,国家卫生计生委组织中国疾控中心专家制定了《手足口病监测试点运行方案》(以下简称《方案》)。

二、主要内容

(一) 监测目的。

《方案》主要是加强重症和死亡病例的监测,规范收集重症和死亡病例的个案关键信息;开展病原学监测,阐明手足口病病例中肠道病毒血清型构成及 EV-A71 和 CV-A16 的基因特征;掌握暴发疫情规模和特点,为有效处置疫情提供依据。

(二) 监测范围和周期。

根据手足口病疫情形势、地理位置、工作条件等因素,选择北京市、内蒙古自治区、吉林省、江苏省、浙江省、安徽省、河南省、湖南省、广东省、云南省和甘肃省等 11 个省份作为试点省份,在每省份选择 1 个试点地市及所属 1 家哨点医院开展监测工作。监测工作于 2015 年 10 月 1 日正式启动,2016 年 9 月 30 日结束,运行周期为 1 年。

（三）监测内容和方法。

监测包括重症和死亡病例监测，轻症病例哨点监测，暴发疫情监测，病毒分离、基因分型和其他肠道病毒血清型鉴定监测。医疗机构发现的重症和死亡病例网络直报的同时，要开展个案调查。对于病例要进行病原学检测，获得的核酸信息要及时录入数据库。

（四）监测质量控制。

中国疾病预防控制中心制定《方案》相关配套技术文件，开展工作人员培训，**收集、整理和分析监测数据**，对监测系统运行状况进行评估。试点期间，国家、省和地市将组织对监测省份网络实验室、医疗机构工作完成情况等的督导。

（五）组织管理。

各地根据《方案》要求组织实施，卫生计生行政部门负责组织协调，定期组织督导和考核，疾控机构负责开展病例信息收集、数据上报、实验室检测、技术指导和质控，医疗机构负责病例发现、报告及标本的采集等相关工作，保障试点工作有序开展。