

姚安县人感染高致病性禽流感疫情应急预案

1 总则

1.1 编制目的

为了有效预防和控制人感染高致病性禽流感(以下简称人禽流感)疫情,将人禽流感防控工作纳入法制化、科学化、规范化的管理轨道,确保早期发现疫情,及时采取积极有效的防控措施,防止疫情蔓延,最大程度地减少人禽流感大流行对公众健康和社会造成的危害,保障人民群众的身体健康和生命安全,促进经济发展和维护社会稳定,制定本预案。

1.2 编制依据

本预案根据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国国境卫生检疫法》《突发公共卫生事件应急条例》《疫苗流通和预防接种管理条例》《国内交通卫生检疫条例》《国家突发公共卫生事件应急预案》《突发公共卫生事件与传染病疫情监测信息报告管理办法》《人感染高致病性禽流感应急预案》《全国不明原因肺炎病例监测排查和管理方案》《姚安县突发公共卫生事件应急预案》及其他有关规定编制。

1.3 适用范围

本预案适用于预防和控制本县范围内的人禽流感疫情。

1.4 工作原则

预防为主,常备不懈;统一领导,分级负责;依法管理,依

靠科学；属地管理，加强合作；平战结合，快速反应。

1.5 疫情分级

根据禽流感疫情发生、传播速度和范围，以及是否出现人禽流感，分为特别重大（Ⅰ级）、重大（Ⅱ级）、较大（Ⅲ级）和一般（Ⅳ级）四级，并依次采用红色、橙色、黄色和蓝色进行预警。

Ⅳ级预警：相邻省份或国家发生禽间禽流感疫情，我省存在输入可能，但尚未发生禽间疫情；

Ⅲ级预警：本县范围内发生禽间禽流感疫情或禽类不明原因死亡事件；

Ⅱ级预警：我州范围内2个以上县（包括本县）发生禽间禽流感疫情，但无人间禽流感疫情发生；

Ⅰ级预警：本县范围内发生1例以上人间禽流感疫情并有可能构成流行；

2 应急组织指挥体系及职责

2.1 应急指挥机构的组成及职责

2.1.1 组织机构

县卫生健康局突发公共卫生事件应急管理领导小组（以下简称领导小组）负责人禽流感防控工作的组织、协调和领导，根据疫情控制需要，可设立监测与疫情处理、医疗救治、新闻宣传、疫情防控、检查督导、后勤保障等工作组。监测与疫情处理组由县疾病预防控制中心牵头，医疗救治组由局医政股牵头，新闻宣传组由局办公室牵头，疫情防控组由局疾控股牵头，检查督导组

由县卫生健康综合监督中心牵头,后勤保障组由局规财股和办公室牵头。

县卫生健康局突发公共卫生应急处置办公室(以下简称应急办)承担领导小组办公室的职责。

县突发公共卫生事件应急处置专家咨询组(以下简称专家咨询组)承担技术指导工作。

各医疗卫生单位可以参照县卫生健康局应急处理指挥机构的组成,结合本单位实际情况,成立相应应急处理领导机构,负责辖区内突发公共卫生事件卫生应急工作的指挥和协调。

2.1.2 领导小组职责

(1) 在县政府的统一领导下,负责全县卫生健康系统人禽流感防控工作,制定人禽流感应急预案、政策和措施,统一指挥人禽流感的应急处理,对各地应急防控工作提供指导。

(2) 根据县内外禽流感疫情发展态势,组织力量落实各项人禽流感防控措施。

(3) 向县政府、州卫生健康委报告有关人禽流感以及应急处置情况。

(4) 对各街道(乡镇)、全县各医疗卫生单位的人禽流感防控工作和责任制落实等情况进行监督检查。

(5) 组织开展健康教育、心理危机干预和医疗救治。

(6) 加强与县级有关部门单位及毗邻县(市)和上级卫生健康行政部门的协调和沟通。

(7) 负责对卫生健康行政部门领导干部和医疗卫生机构法人履行职责的情况进行监察。

2.1.3 应急办职责

(1) 在领导小组的领导下，具体组织实施全县人禽流感应急工作。

(2) 负责各工作组的协调工作，及时汇总有关疫情、信息，做好上报工作并与有关部门加强信息联系。

(3) 对应急处理工作进行评价和总结，起草预案和组织演练。

(4) 提出确定和调整专家咨询组名单的建议。

(5) 承担领导小组的日常工作和领导小组交办的其他各项工作。

2.1.4 监测与疫情处理组职责

(1) 负责组织开展人禽流感疫情监测。

(2) 负责疫点、疫区的划定和卫生学处理。

(3) 根据需要组织开展密切接触者医学观察和预防性服药。

(4) 组织开展流行病学调查，对疫情作出全面的评估。

2.1.5 医疗救治组职责

(1) 指导各医疗机构实施医疗救治和心理危机干预工作。

(2) 组建、派遣医疗应急专家队伍指导和支援医疗救治。

(3) 汇总各地医疗救治情况。

2.1.6 新闻宣传组职责

(1) 负责审核并组织人禽流感防控和应急处理情况的新闻发布。

(2) 跟踪社会舆论，及时对外澄清事实，主动引导舆论。

2.1.7 疫情防控组职责

(1) 根据疫情控制需要，提出防控指导性意见。

(2) 配合监测与疫情处理组开展社区健康教育、环境卫生处理等工作。

2.1.8 检查督导组职责

(1) 组织人禽流感应急处置的监督执法工作。

(2) 组织对各级医疗卫生机构防控措施落实情况的执法检查。

2.1.9 后勤保障组职责

(1) 负责协调卫生应急工作中资金预算的落实。

(2) 负责协调应急工作中的物资后勤保障。

(3) 负责办理有关捐赠事宜。

2.2 专家咨询组职责

(1) 对确定人禽流感疫情以及采取相应的措施提出建议。

(2) 对人禽流感应急防控和准备工作提出建议。

(3) 参与制订、修订应急预案和技术方案。

(4) 对人禽流感应急处理进行技术指导。

(5) 对人禽流感应急响应的终止、后期评估提出意见。

(6) 承担领导小组和办公室交办的其他工作。

2.3 医疗卫生机构职责

2.3.1 医疗机构

(1) 各医疗机构要建立主要行政领导为组长的人禽流感防治领导小组,负责人禽流感的临床救治和预防控制的领导组织工作。

(2) 负责开展对流感样病例和不明原因肺炎病例的监测和报告工作。按要求采集、保存样品,专人专车送到指定的疾病预防控制中心流感检测实验室进行检测,并协助疾病预防控制中心人员做好流行病学调查工作。

(3) 负责人禽流感预警病例、医学观察病例、疑似病例、临床诊断病例和确诊病例的救治工作。加强人禽流感疑似病例、临床诊断病例和确诊病例的治疗进展报告及网络直报工作。

(4) 做好院内技术培训、消毒隔离、个人防护、医疗废弃物的处理工作,加强对重点科室、重点场所的空气消毒,防止院内交叉感染和污染外环境。

(5) 确定县人民医院为县级定点医院,负责全县医学观察病例和预警病例的隔离、治疗和疑似病例的转诊。定点医院要成立院级包括中医药专家在内的医疗救治专家组,及时救治病人。对人禽流感病人实行先收治、后结算的办法,不得以医疗费用为由拒绝收治或延误治疗。

(6) 社区卫生服务中心(乡镇卫生院公共卫生科在县疾病预防控制中心的指导下做好密切接触者的医学观察及病人出院

后的随访工作；指导开展环境消毒和个人防护；开展居民健康教育；负责社区卫生服务站、村卫生室报告工作的检查指导和上报信息的初步核实。

（7）社区卫生服务站、村卫生室协助社区卫生服务中心（乡镇卫生院）做好人禽流感防治各项工作。开展健康教育，按照《传染病防治法》有关规定及时发现和报告疫情。

（8）在IV级应急响应状态下各类诊所、门诊部和社区卫生服务机构发现发热伴有肺炎症状的病例要立即报告所在县疾病预防控制中心，并应当立即转上级医院筛查，不得滞留病人。

（9）在IV级应急响应状态下其他非定点医院对发热伴有呼吸道症状的病人应及时进行诊断，发现有预警病例后，应立即向县卫生健康局、疾病预防控制中心的报告，及时用专用车送至县级定点医院，并做好密切接触者的隔离观察工作。

（10）做好有关卫生健康宣传教育和病人心理干预工作。

2.3.2 疾病预防控制机构职责

（1）负责禽流感疫情监测、信息收集、网络直报和分析工作。

（2）负责制定流行病学调查计划和方案，对现场进行调查消毒处置，对发病情况、分布特点进行流行病学调查和分析，提出并实施有针对性的预防控制措施；对确诊病例、临床诊断病例、疑似病例及其密切接触者进行追踪调查，查明传播链。

（3）负责对可疑标本的采样送检。

(4) 负责对医疗机构人禽流感防控工作的技术指导和业务培训。

(5) 组织必要的诊断试剂、疫苗、消毒药械、卫生防护用品的储备。

(6) 推行健康教育和健康促进。

(7) 根据本辖区的实际情况组建相应的应急机动队，并分成若干个机动组，组内必须包含流行病学、检验、消毒等专业人员。

(8) 组织应急预防接种、预防服药等防控措施。

2.3.3 卫生监督机构

(1) 依法开展对医疗机构、疾病预防控制机构预检分诊、疫情报告等的监督检查，负责监督消毒隔离、个人防护等措施及疫点、疫区防控措施的落实。

(2) 围绕应急处理工作，开展食品卫生、环境卫生等的卫生监督 and 执法稽查；做好学校、托幼机构和公共场所等疾病预防控制工作的监督检查。

(3) 协助卫生健康行政部门依据《突发公共卫生事件应急条例》和有关法律法规，调查处理应急工作中的违法行为。

3 监测、预警、确认与报告

3.1 监测

3.1.1 监测机构

县疾病预防控制中心和各医疗卫生单位。

3.1.2 监测网络

姚安县人民医院为我县监测哨点医院。

3.1.3 监测内容

(1) 常态监测

在省内没有出现禽流感疫情的情况下,按照国家统一规定和要求,哨点医院开展流感样病例、不明原因肺炎病例和可能涉及传染病的不明原因死亡病例的监测。

(2) 非常态监测

省内外发生禽流感疫情并出现人禽流感确诊病例,我县各医疗机构开展有病死禽接触史的流感样病例和肺炎病例的监测工作。

我县出现禽流感疫情,各医疗机构以及疫情涉及乡镇辖区内所有社区卫生服务站、村卫生室作为监测单位开展主动监测。县疾病预防控制中心立即组织对兽医和从事禽类养殖、加工、经营等有关人员开展流感样病例和不明原因肺炎病例的主动搜索。

3.2 预警

3.2.1 预测

县疾病预防控制中心应加强人禽流感监测预报体系的建设,建立常规监测数据库和科学分析制度,提高预测、预报的准确性。县专家咨询组应经常研究、分析各类人禽流感监测数据信息,对我县人禽流感疫情发展趋势作出评估,并提出有效的预防措施建议和预警级别建议,及时向领导小组报告。

3.2.2 预警的方式、方法

(1) 方式：根据禽流感疫情的性质、影响范围、严重性、紧急程度，预警可以分成系统内预警和社会预警。系统内预警主要针对卫生健康系统内部各医疗卫生机构、医务人员，主要目的是增强预防措施，提高监测能力和水平。社会预警针对社会公众，主要目的是增强群众自我防病能力。

(2) 方法：系统内预警可以采取通报、培训等方法进行。社会预警一般通过新闻媒体以通告或公告形式发布。

3.2.3 预警的发布、变更与解除

专家咨询组根据禽流感疫情监测信息和疫情分级标准及时评估并提出相应级别的预警意见，由领导小组批准。依次用红色、橙色、黄色和蓝色表示特别重大、重大、较大和一般四个预警级别，蓝色、黄色和橙色预警为系统内预警，由领导小组办公室向全县卫生健康系统发布，并报县政府应急办公室。红色预警时除发出系统内预警外，还向社会发出预警。社会预警由县政府批准后发布。

有关情况证明人禽流感发生的可能降低或增强，领导小组根据预警信息变化情况和专家咨询组评估意见，对原发布的预警信息予以变更（提高预警级别或降低预警级别）。

预警的解除程序相同。

3.3 确认

县卫生健康局接到我县首例人禽流感疑似病例、预警病例和

医学观察病例报告后,应于 12 小时内派出县级专家组进行排查、核实和确认,并将我县预警病例报告州卫生健康委,由上级专家组进行判定;后续临床诊断和确诊病例由上级专家组确认。

各医疗卫生机构应该严格按照卫生部《人禽流感报告管理方案》进行报告。

3.4 报告

任何单位和个人都有权向县卫生健康局、县内各医疗卫生单位和县政府及其有关部门报告禽流感疫情,也有权向上级政府部门举报不履行或不按照规定履行职责的部门、单位和个人。

3.4.1 报告单位和报告人

(1) 责任报告单位和报告人:各医疗卫生机构及其它有关单位为责任疫情报告单位;各级各类医疗卫生从业人员为责任疫情报告人。

(2) 义务报告单位和报告人:除责任报告单位和报告人外的任何单位和个人均有义务向卫生健康行政部门和疾病预防控制中心报告相关信息。

3.4.2 报告时限和程序

(1) 责任报告人和报告单位发现人禽流感预警病例、疑似病例、临床诊断病例或确诊病例,应当在 2 小时内以电话或传真形式向县疾病预防控制中心报告,并按卫生健康部规定采集样本。

(2) 县疾病预防控制中心接到疫情报告后应对信息进行审

核，确定真实性，2小时内向县卫生健康局和上级疾病预防控制机构报告。并立即进行核实、调查处置和按规定开展实验室检测。

(3) 接到疫情报告后，县卫生健康局应当在2小时内向县政府报告，并同时向上级卫生健康行政部门报告。并应立即组织进行现场调查确认，及时采取必要的防控措施，随时报告事态进展情况。

(4) 疫情发生地实行专病报告管理，一旦县内发现人禽流感疑似或确诊病例，全县各医疗卫生单位实行人禽流感日报和“零”报告制度，要求每日上午9时前将过去24小时的人禽流感确诊病例、临床诊断病例、疑似病例发病、转归等情况汇总，以电话或传真方式向县疾病预防控制中心报告，包括“零”病例的报告；县疾病预防控制中心10时前向县卫生健康局和上级疾病预防控制机构报告，县卫生健康局应急办11时前报告县政府。

(5) 县卫生健康行政部门应视情况向毗邻县（市）卫生健康行政部门及时互相通报信息。

3.4.3 报告内容和要求

(1) 报告内容包括《传染病报告卡》《人禽流感病例个案调查表》以及当地出现的可疑禽流感疫情，可疑禽流感疫情首先报告当地农业农村部门，同时采用电话形式报告县疾病预防控制中心和县卫生健康局。

(2) 对不明原因肺炎病例和可能涉及传染病的不明原因死亡病例必须进行网络直报，并报县卫生健康局和县疾病预防控制中心。

中心。

(3) 体温超过 38°C 伴有呼吸道症状和病死禽接触史病例、发热伴有肺炎症状病例经县级专家组筛查后不能明确诊断者, 作为预警病例按本预案规定的时限和程序报告, 同时采取相应的防控措施。

3.4.4 人禽流感的网络直报

各医疗卫生机构对经确认的人禽流感疑似病例、临床诊断病例和确诊病例可直接通过《国家疾病监测个案专报信息系统》进行网络直报。县疾病预防控制中心接到报告信息后, 应及时审核信息、确保信息的准确性, 并汇总统计、分析, 按照有关规定报告县卫生健康局。

4 应急响应和终止

4.1 应急响应原则

4.1.1 分级响应的原则

根据疫情的严重程度, 分为IV、III、II、I四级响应。

4.1.2 属地管理, 就地救治的原则

人禽流感疑似病例、临床诊断病例和确诊病例一律转送州传染病院隔离救治; 预警病例和医学观察病例一律在县定点医院隔离观察治疗。

4.2 人禽流感的分级响应

4.2.1 IV级应急响应

(1) 领导小组办公室进入应急值班状态。

(2) 全县二级以上医疗机构的门诊病人由分散的预检分诊转变为集中的预检分诊,发热呼吸道首诊病人一律分诊到感染性疾病科发热呼吸道门诊就诊。

(3) 各医疗机构对有禽类接触史的流感样病例和不明原因肺炎病例开展监测和日报告制度。

(4) 县疾病预防控制中心加强对国内外禽流感疫情发生情况的信息收集,每周完成《禽流感疫情专题信息》供县卫生健康局领导参考。同时在全县建立养殖场工作人员人禽流感病例监测哨点,开展高危人群监测,并配合农业部门开展对家禽的饲养、贩卖、屠宰、加工人员的防病知识培训。

(5) 县卫生健康局组织对全县卫生技术人员开展技术培训和应急演练。

4.2.2 III级应急响应

在IV级应急响应的基础上增加以下措施:

(1) 在全县启动与县动物疫病防控指挥部疫情信息双向日通报制度。按照同时到达现场、同时开展调查和同时进行现场处理的“三同时”原则,县卫生健康行政部门接到县农业农村部门的疑似和确诊的动物禽流感疫情通报后,立即组织县疾病预防控制中心及相关医疗卫生人员按照卫生健康部《禽流感密切接触者判定标准和处理原则》对病、死禽密切接触者自最后接触病、死禽之日起进行医学观察7天,限定在3公里范围内活动,并填写相应报表汇总,上报。

(2) 捕杀、处理病、死禽的人员，在禽流感疫区进行相关工作的医务人员和疾病预防控制等职业暴露人员，应严格按照卫生部《禽流感职业暴露人员防护指导原则（试行）》进行个人防护。

(3) 按照卫生部《人禽流感消毒措施指引》，协助农业农村等有关部门对消毒工作进行指导和效果评价。

(4) 对病、死禽密切接触者及现场处理疫情的工作人员，可预防性服用神经氨酸酶抑制剂类药物。具体服用范围、剂量和服用时间由专家咨询委员会讨论、确定。

(5) 广泛开展面向公众的健康教育活动和爱国卫生运动，提高群众的健康意识和自我防护能力。在疫情发展不同阶段，通过对社会公众心理变化及关键信息的分析及时调整健康教育策略，及时组织相应的科普宣传。

(6) 建议县政府启动突发公共卫生事件应急预案，成立人禽流感疫情控制应急指挥部，必要时提请州卫生健康委派遣专家组对应急处理工作进行技术指导。

4.2.3 II级应急响应

在III级应急响应的基础上增加以下措施：

(1) 各级医疗机构和医务人员根据卫生健康部《人禽流感诊疗方案》进行诊断，发现人禽流感疑似病例后，应按照卫生部《人禽流感报告管理方案》规定的报告内容、方式、时限、程序进行网络直报，同时填报《传染病报告卡》。疫情发生地社区卫

生服务站、村卫生所等实施人禽流感日报报告和零报告制度。

(2) 预警病例按照卫生健康部《人禽流感诊疗方案》诊断为疑似病例后，立即转送州传染病医院进行隔离治疗，做好院内感染控制和医务人员的个人防护工作。

(3) 县疾病预防控制中心按照卫生健康部《人禽流感消毒措施指引》，组织指导对疫点和病例活动范围内的污染场所进行终末消毒。

(4) 县疾病预防控制中心接到疫情报告后，按照卫生健康部《人禽流感流行病学调查指导原则》，立即组织专业人员进行个案调查、追溯可能的感染来源，开展传播途径及暴露因素等方面的流行病学调查，填写《人禽流感病例个案调查表》进行网络直报。

(5) 按照卫生健康部《禽流感密切接触者判定标准和处理原则》对病例的密切接触者进行隔离医学观察 7 天。

(6) 各级疾病预防控制中心专业人员和医务人员严格按照卫生健康部《人禽流感样品采集、运输和检测技术规范（试行）》要求对病例进行标本采集、包装、运送和实验室检测。

4.2.4I级应急响应

在II级应急响应的基础上增加以下措施：

(1) 确定疫点周围 3 公里的范围为疫区，建议县政府采取控制性措施（必要时封锁、停课、停工等）。

(2) 对密切接触者进行隔离医学观察 7 天，必要时，进行

预防性服药。

(3) 专家咨询组根据禽流感流行特征和人禽流感疫情发生情况,提出预防控制建议措施:减少公共娱乐活动;限制公众聚会活动、旅游劝告;加强公共场所、公共交通工具和人员集中的地县消毒措施;加强对学生、外来流动人员等重点人群的预防控制。

(4) 必要时请上级卫生健康行政部门给予技术力量、设备和经费的支持。

4.3 人禽流感应急响应的终止

4.3.1 由县专家咨询组会同上级专家咨询委员会对I、II级应急响应后疫情控制效果进行综合评价,确定经过疫情检索我县疫区内最后1例病人恢复后14天内无新发病例出现,逐级报请上级突发公共卫生事件应急指挥部决定,解除疫区封锁,可降低为III级响应。

4.3.2 专家咨询组对III级应急响应后疫情控制效果进行综合评价,确定我县疫区内所有禽类及其产品已按规定进行处理,疫区得到彻底消毒,县动物防病指挥部认为可以解除疫区封锁,逐级报请上级突发公共卫生事件应急指挥部决定,III级响应结束。

4.3.3 其他地市出现的禽流感疫情得到有效控制,省内最后一例人禽流感病人恢复后14天内无新发病例出现,IV级应急响应结束。

5 善后处理

5.1 后期评估

人禽流感防控和应急工作结束后，县卫生健康局应组织有关人员对工作情况进行评估，评估内容主要包括事件概况、现场调查处理概况、病人救治情况、所采取的效果评价、应急处理过程中存在的问题和取得的经验及改进建议。评估报告上报县政府和上级卫生健康行政部门。

5.2 奖励与责任

对在禽流感卫生应急工作中做出突出贡献的先进集体和个人，县卫生健康局要给予表彰和奖励。对玩忽职守、失职、渎职的有关人员，要按照《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》等国家的有关法律、法规和规定，追究有关当事人的责任。

6 保障措施

6.1 物资、经费保障

各医疗卫生单位应按人禽流感疫情防控工作职责，储备应急物资，种类包括药品、疫苗、医疗卫生设备和器械、快速检验检测设备和试剂、传染源隔离及卫生防护的用品和其他应急设施。县卫生健康局根据应急处理工作需要编制经费预算，向县政府提出应对人禽流感的防控专项经费预算报告。

6.2 组织保障

县卫生健康局要加强人禽流感疫情监测、预警和报告体系、人禽流感疫情控制体系、医疗救治体系、卫生监督体系及应急指

挥体系的建设，建立应急救治和应急防疫机动队，确定定点隔离观察治疗医院。

6.3 技术保障

县卫生健康局要加强医疗卫生人员人禽流感疫情控制、病例诊断治疗、实验室检测等相关知识技能的培训，根据防治工作实际，开展应急演练，提高应急处理能力。

7 预案的制定

本预案由姚安县卫生健康局组织制定并发布实施，根据预案的实施情况和工作需要对预案定期进行评估，及时更新、修订和补充。各医疗卫生单位在应急防控工作中的具体技术问题应严格按照卫生部的最新要求执行。各医疗卫生单位可参照本预案结合实际制定本单位的禽流感防控应急预案。

8 附则

8.1 名词术语

人禽流感为人感染高致病性禽流感的简称。

预警病例指体温超过 38°C 伴有呼吸道症状和病、死禽接触史的病例以及发热伴有肺炎症状病例经县级专家组筛查后不能明确诊断者。

医学观察病例指有流行病学接触史，1 周内出现流感样临床表现者。

疑似病例指有流行病学接触史和临床表现，呼吸道分泌物或相关组织标本甲型流感病毒 M1 或 NP 抗原检测阳性或编码它们

的核酸检测阳性者。

临床诊断病例指被诊断为疑似病例,但无法进一步取得临床检验标本或实验室检查证据,而与其有共同接触史的人被诊断为确诊病例,并能够排除其它诊断者。

确诊病例指有流行病学接触史和临床表现,从患者呼吸道分泌物标本或相关组织标本中分离出特定病毒,或采用其它方法,禽流感病毒亚型特异抗原或核酸检查阳性,或发病初期和恢复期双份血清禽流感病毒亚型毒株抗体滴度 4 倍或以上升高者。在流行病学史不详的情况下,根据临床表现、辅助检查和实验室检查结果,特别是从患者呼吸道分泌物或相关组织标本中分离出特定病毒,或采用其它方法,禽流感病毒亚型特异抗原或核酸检查阳性,或发病初期和恢复期双份血清禽流感病毒亚型毒株抗体滴度 4 倍或以上升高,可以诊断确诊病例。

禽流感病或死禽密切接触者指饲养、贩卖、屠宰、加工病禽或死禽的人员;捕杀、处理病或死禽,未按相应规范采取防护措施的人员;直接接触病或死禽及其排泄物、分泌物等其他相关人员。

人禽流感疑似病例或确诊病例的密切接触者指与出现症状后的病例或疑似病例共同生活、居住、护理或直接接触过病例的呼吸道分泌物、排泄物和体液的人员。

疫点一般是指传染源可能向周围播散病原体的范围,亦即易感者可能因此受到感染的范围。禽流感疫点以动物禽流感发生场

所或病家（或包括病家周围）为单位，有时也以病人居留、工作过的场所如宾馆、医院的病房、飞机、轮船、车辆作为疫点。

疫区一般指以禽流感疫点为中心半径 3 公里的圆形区域。

疫情发生地一般是指禽流感疫县所在地的县、市。