



**AGENȚIA NAȚIONALĂ SANITARĂ VETERINARĂ
și pentru SIGURANȚA ALIMENTELOR**

**PLAN NAȚIONAL GENERIC DE PREGĂTIRE ȘI RĂSPUNS
LA EVENIMENTE EPIDEMIOLOGICE DE BOALĂ
TRANSMISIBILĂ DE IMPORTANȚĂ NAȚIONALĂ**



I. DATE GENERALE

Evenimentele epidemiologice care au avut loc, de-a lungul timpului, pe teritoriul României și probabilitatea mare de a ne confrunta în viitor cu alte epidemii, inclusiv ca și componentă a unei pandemii, necesită realizarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională, numit în continuare *Plan*.

Planul implică o strategie continuă de management care cuprinde acțiuni generale pentru domeniile de acțiune de **pregătire și răspuns**, acesta fiind baza pentru întocmirea ulterioară a documentelor operative specifice.

Planul se bazează pe faptul că, pentru a proteja viața și sănătatea populației în cazul epidemiilor sau al riscului crescut de producere a acestora, trebuie să fie realizate următoarele sarcini:

- înțelegerea amenințărilor pe care le incumbă bolile transmisibile asupra comunităților și societății românești în ansamblul său, precum și a potențialului acestora de a traversa granițele și a genera pandemii.
- o națiune informată, pregătită și rezilientă în cazul producerii epidemiilor;
- realizarea unei comunicări și informări publice clare și oportune;
- stabilirea instituțiilor de decizie, coordonare și control la producerea epidemiilor și asumarea rolurilor și responsabilităților de către acestea pe sectoarele de acțiune ce le revin;
- folosirea resurselor informaționale, umane, financiare și materiale la dispoziție în mod eficient, eficace și în conformitate cu așteptările cetățenilor.

Planul descrie:

- rolul și responsabilitățile instituțiilor, autorităților administrației publice, centrale și locale, precum și ale organizațiilor, cu atribuții în managementul acestui tip de risc, pentru localizarea focarelor de boală, limitarea ariei de manifestare a epidemiei și lichidarea acesteia;
- cadrul de răspuns la nivel național, județean și local;
- prioritățile strategice ale răspunsului în caz de epidemie;
- sistemul de comandă, coordonare și control al răspunsului și fluxul informațional-decizional în caz de epidemie;
- informarea publică pentru a orienta acțiunea populației și a obține sprijinul acesteia.

Realizarea acestui plan are la bază **conceptul de comandă unică** și cel de responsabilități împărțite și asumate între autorități, instituții, comunități și cetățeni.

Planul este bazat pe premiza că autoritățile și instituțiile de sănătate publică, precum și furnizorii de servicii de sănătate se află într-o stare constantă de pregătire pentru răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională, numite în continuare *evenimente*.

Tranziția de la răspunsul de rutină la cazuri de boală transmisibilă către răspunsul la un *eveniment* **este foarte probabil** să reprezinte doar o escaladare în sensul complexității răspunsului deja existent.

Evenimentele sunt o amenințare constantă pentru populație și serviciile de sănătate.

Ele sunt diferite de evenimentele tradiționale de urgență, deoarece, de obicei, dimensiunea unui *eveniment* este mai mică la început și crește în timp, opus față de un incident cu multiple victime. Acțiunile de răspuns vor depinde de particularitățile agentului biologic infecțios și poate fi dificil de pre-definit un set de acțiuni înaintea apariției unui focar, astfel încât, **planificarea trebuie să rămână flexibilă**. Multe acțiuni au nevoie să fie susținute peste un anumit nivel, pentru a avea efect asupra unui *eveniment*. Aceste acțiuni pot fi menținute/prelungite fără decidera clară a unui moment anume de încheiere.

II. BAZA LEGALĂ

- Ordonanță de urgență nr. 57 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ;
- Legea nr. 481/2004 privind protecția civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța Guvernului nr. 53 din 30 ianuarie 2000 privind obligativitatea raportării bolilor și a efectuării vaccinărilor;
- Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență;
- Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență;
- Decizia europeană EC/1082/2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate;
- Decizia Comisiei Europene nr. 5538 din 08.08.2012 privind definițiile de caz pentru bolile transmisibile;
- Decizia Comisiei Europene nr. 534/2003 de amendare a Deciziei 2119/98/EC, 96/2000/EC, 253/2002/ EC - Includerea în activitatea rețelei de supraveghere a potențialelor boli legate de bioterorism;
- Hotărârea de Guvern nr. 547/2005 pentru aprobarea Strategiei naționale de protecție civilă;
- Hotărârea de Guvern nr. 144 din 23 februarie 2010, actualizată, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății;
- Hotărârea de Guvern nr. 657 din 18 mai 2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile;

- Hotărârea de Guvern nr. 548/2008 privind aprobarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență;
- Hotărârea de Guvern nr. 826 din 22 iulie 2009 pentru aprobarea Planului-cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul A/H1N1;
- Hotărârea de Guvern nr. 758/2009 pentru punerea în aplicare a Regulamentului sanitar internațional 2005;
- Hotărârea de Guvern nr. 94/2014 privind organizarea, funcționarea și componența Comitetului național pentru situații speciale de urgență;
- Hotărârea de Guvern nr. 557 / 2016 privind managementul tipurilor de risc;
- Ordinul comun MS-MAI nr. 1.092/1500 din 2006 privind stabilirea competențelor și atribuțiilor echipajelor publice de intervenție de diferite niveluri în faza prespitalicească;
- Ordinul MS-MAI nr. 2.021/691 din 12 decembrie 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Ordinul comun MS-MAI nr. 1.168/203 din 2 septembrie 2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție;
- Ordinul comun nr. 800/135/1638/1200/1350/1327/1530/M.102/1948/158/125 din 2014 al ministrului sănătății, al viceprim-ministrului, ministrului afacerilor interne, al viceprim-ministrului, ministrului dezvoltării regionale și administrației publice, al ministrului transporturilor, al viceprim-ministrului, ministrului agriculturii și dezvoltării rurale, al ministrului finanțelor publice, al ministrului mediului și schimbărilor climatice, al ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor externe, al președintelui Autorității Naționale Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor și al președintelui Comisiei Naționale pentru Controlul Activităților Nucleare, pentru aprobarea Planului național de implementare a Regulamentului sanitar internațional 2005 (RSI 2005) în România;
- Ordinul MAI nr. 632/2008 privind implementarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență;
- Ordinul MS nr. 141 din 7 martie 2002 privind reorganizarea rețelei naționale de supraveghere și control al bolilor transmisibile;
- Ordinul MS nr. 860 din 30 iunie 2004 privind aprobarea Listei bolilor transmisibile prioritare în România;
 - Ordinul MS nr. 1738/29.06.2022 privind aprobarea Normelor metodologice cu privire la modalitatea și frecvența de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum și circuitul fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și pentru aprobarea sistemului de alertă precoce și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile;
 - Ordinul MS nr. 1.144 din 15 septembrie 2004 privind înființarea Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile;
- Regulamentul de organizare și funcționare a Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României (Hotărârea nr. 3 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență).

III. TERMENI ȘI DEFINIȚII

- Un **eveniment** definește o situație care necesită implementarea unor politici naționale, intervenții și mesaje pentru populație sau mobilizarea de resurse de la nivel național, regional sau inter-județean pentru zonele afectate.

- Numărul absolut de persoane afectate poate varia în funcție de combinațiile dintre rata de transmitere și severitatea bolii.

- Un **eveniment** implică în mod uzual un număr semnificativ de cazuri și are un potențial de afectare a multor persoane. Pentru un număr restrâns de boli transmisibile, un singur caz poate fi considerat semnificativ (poliomielită, holeră, Ebola etc.).

- Un eveniment internațional sau o boală transmisibilă emergentă poate reprezenta un **eveniment** în cazul în care necesită măsuri naționale de pregătire și răspuns pentru eventualele cazuri importate sau pentru prevenirea endemicizării bolii în România.

- **Boala transmisibilă** este boala determinată de invazia țesuturilor organismului de către agenți patogeni (bacterii, virusuri, paraziți, fungi ș.a.), multiplicarea acestora și reacția țesuturilor gazdă la aceștia și la toxinele pe care le produc și care se poate transmite de la o sursă / mediu la o persoană (gazdă).

- **Focarul de boală transmisibilă** reprezintă o creștere bruscă a numărului de cazuri de boală transmisibilă într-un anumit moment și loc. Poate afecta un grup mic și localizat sau poate avea un impact asupra mii de oameni de-a lungul întregului continent. Două cazuri legate de o boală infecțioasă rară pot fi suficiente pentru a constitui un focar. Focarele includ epidemiile, termen folosit în mod obișnuit numai pentru bolile infecțioase, precum și pentru bolile transmise prin elemente de mediu, cum ar fi bolile transmise prin apă sau alimente. Acestea pot afecta o regiune dintr-o țară sau dintr-un grup de țări. Pandemiile sunt focare de boli globale.

- **Afectarea multi-județeană** reprezintă orice focar care afectează persoane din mai mult de un județ sau regiune sau care are potențial de răspândire în alte județe/regiuni. Exemple: izbucniri cauzate de importul sau distribuția națională de alimente; zoonoze.

- **Emergența sau re-emergența unei boli** definește introducerea sau recunoașterea unui patogen neobișnuit pentru România sau a potențialului de introducere a unei boli exotice importate din zone în care sistemele de sănătate nu sunt suficient de solide (ex.: cazuri de ciumă). Aici se poate include și detectarea unui caz de boală re-emergentă (cum ar fi poliomielita).

- **Eveniment determinat de agenți infecțioși înalt patogeni** reprezintă detectarea unui focar cauzat de un agent infecțios înalt patogen cunoscut, care poate solicita expertiză tehnică, colaborarea, precum și coordonarea de la nivel național atât a răspunsului, cât și a comunicării cu populația.

IV. SCOP ȘI OBIECTIVE

- Scopul **Planului** este de a stabili măsuri, atribuții și acțiuni generale cu caracter obligatoriu și permanent pentru organismele și autoritățile cu atribuții în domeniu în pregătirea și răspunsul la evenimente, în vederea asigurării unei gestionări eficiente a acestora, concretizată în reducerea amplitudinii și impactului asupra populației, precum și în reducerea potențialului de răspândire trans-frontalieră.

- Obiectivele Planului

- Să stabilească mecanismul de comandă, coordonare și comunicare al unui **eveniment**;

- Să descrie contextul în care structurile de sănătate și, după caz, alte structuri decât cele de sănătate de la nivel local, județean și național vor funcționa în timpul unui **eveniment**;

- Să descrie mecanismele prin care un *eveniment* este declarat, cum va fi declanșat Planul și cum va fi încheiat;
- Să descrie tipuri de măsuri medicale și nonmedicale de pregătire și răspuns care pot fi luate de sistemul de sănătate și, după caz, de anumite autorități în anticiparea sau în timpul unui *eveniment*.
- Utilizarea Planului va asigura:
 - Continuitatea acțiunilor de răspuns la *evenimente*;
 - Diminuarea riscului și reducerea cât mai mult posibil a morbidității și mortalității în comunitate;
 - Obținerea și diseminarea de informații de calitate, la timp, de la/către structurile din sănătate care vor acționa, precum și alte structuri;
 - Comunicarea de risc către public și media în toate etapele răspunsului;
 - Reducerea presiunii pe sistemul sanitar și asigurarea că serviciile sanitare de rutină sunt protejate în cea mai mare măsură posibilă;
 - Reducerea impactului social și a pierderilor economice ce pot fi asociate cu focarele sau epidemiile de boli transmisibile;
 - Mecanismele pentru implementarea politicilor internaționale.

V. EFECTE ȘI PROVOCĂRI

- Efectele *evenimentelor*:
 - creșterea morbidității și mortalității pe arii extinse;
 - perturbarea activităților economice și sociale.
- Principalele amenințări care se manifestă în cazul producerii unui *eveniment* sunt:
 - afectarea stării de sănătate a unui număr foarte mare de persoane, în special din rândul categoriilor vulnerabile (copii, bătrâni, persoane cu imunitate scăzută), într-un timp scurt;
 - apariția unui număr mare de decese, într-un timp scurt, cu riscul asociat al dificultăților privind gestionarea acestora (stabilirea cauzei și declararea decesului, eliberarea documentelor, înhumarea etc.);
 - suprasolicitarea sistemului medical: sistemul medical va fi puternic perturbat ca urmare a numărului mare de persoane care necesită tratament medical, cu efecte asupra:
 - ❖ organizării triajului medical în unitățile de primiri urgențe;
 - ❖ asigurării numărului de paturi (în special cele de terapie intensivă), în contextul în care, în medie, gradul zilnic de ocupare a unităților spitalicești este de peste 80%, iar unele unități sanitare vor deveni nefuncționale;
 - ❖ diminuării numărului personalului medical, ca urmare a îmbolnăvirilor;
 - ❖ asigurării stocurilor de materiale sanitare și medicamente.
 - tulburări ale ordinii și liniștii publice, ca urmare a apariției fenomenelor psihice negative (frica, panica);
 - creșterea riscului de manifestare a riscurilor tehnologice ca urmare a supravegherii incomplete a instalațiilor cu risc;
 - afectarea vieții sociale și economice:
 - ❖ întreruperea temporară a activităților de învățământ;
 - ❖ perturbarea activităților economice, inclusiv în ceea ce privește asigurarea alimentelor pentru populație.

- Impactul unui *eveniment* variază în funcție de următoarele elemente:
 - agentul patogen / modul de transmitere / calea de transmitere / vulnerabilitatea comunității / acoperirea vaccinală / existența tratamentului / momentul alertei / rapiditatea răspunsului / capacitatea de diagnostic / gradul de educare și informare a populației.
- Provocările implicate pe parcursul răspunsului la *eveniment* pot include:
 - Paucitatea informațiilor inițiale, când dimensiunea evenimentului este încă redusă, dar variantele de răspuns pot include acțiuni perturbatoare pentru societate;
 - Potențialul de transmitere pe scară largă poate face dificil controlul bolii într-o anumită zonă, ceea ce înseamnă că poate să nu existe un loc definit al incidentului, o zonă de risc circumscrisă pentru răspuns;
 - Capacitatea pentru un răspuns susținut (săptămâni - luni) trebuie să fie luată în considerare atunci când se angajează resurse care pot fi reorientate de la activitățile de rutină pentru prevenirea și controlul bolilor transmisibile. Unele activități necesare pentru controlul bolilor transmisibile nu sunt parte din activitatea uzuală a sectorului sanitar.
 - Implementarea unor măsuri de sănătate publică implică coordonarea unor părți interesate care, de obicei, nu funcționează sub o structură de comandă comună – medici de familie, medici de spital, funcționari publici, oameni de afaceri, instituții din domeniul educației (inclusiv grădinițe, școli primare, licee, universități), organizații non-guvernamentale și publicul;
 - Acțiunile de răspuns la boli transmisibile pot include solicitarea către populație să reacționeze (ex. să reducă contactul social), ceea ce presupune câștigarea încrederii populației, pentru a obține efectul dorit.

VI. CRITERII DE SUCCES

- Monitorizarea circulației agenților patogeni cu impact în sănătatea publică pentru detectarea precoce a tulpinilor cu potențial epidemic/pandemic și a focarelor, prin colaborare cu instituțiile implicate în sănătatea publică;
- Colaborarea cu organizațiile internaționale din cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum și de alertă precoce și răspuns rapid și participarea la schimbul de informații în cadrul rețelei europene de supraveghere epidemiologică în domeniul bolilor transmisibile și a Organizației Mondiale a Sănătății;
- Realizarea unei cât mai bune acoperiri vaccinale pentru bolile care pot fi prevenite prin vaccinare;
- Asigurarea unei comenzi unice a acțiunii și a operațiunilor de intervenție;
- Asumarea de fiecare componentă a SNMSU a responsabilităților ce-i revin, conform funcțiilor de sprijin;
- Evitarea blocajelor în sistemul de comandă și control;
- Asigurarea unui flux informațional continuu și complet, inclusiv cu organismele specializate ale UE, NATO, OMS etc.;
- O comunicare publică de succes pentru a asigura conformarea și suportul populației;
- Asigurarea, la dispoziția comandantului acțiunii, a resurselor umane, materiale și financiare necesare.

VII. ASPECTE OPERAȚIONALE

ÎN FAZA DE PREGĂTIRE

Instituțiile cu atribuții în domeniu acționează pentru îndeplinirea obiectivelor prin:

PLAN NAȚIONAL GENERIC DE PREGĂTIRE ȘI RĂSPUNS

- asigurarea capacității de investigare și diagnostic microbiologic pentru confirmarea/infirmitatea suspiciunii de boală, stabilirea ariei de manifestare a îmbolnăvirilor, precum și stabilirea conduitei terapeutice;
- pregătirea laboratoarelor pentru efectuarea diagnosticului microbiologic, prin asigurarea funcționării a cel puțin unei unități de diagnostic cu nivel de biosecuritate minim 3 sau a accesului la un alt laborator, din țară sau străinătate, de acest fel;
 - evaluarea numărului personalului medico-sanitar, a stocurilor de echipamente medicale și de protecție, precum și a rezervelor de medicamente;
 - asigurarea echipamentelor de protecție individuală, a produselor biocide, materialelor sanitare și medicamentelor necesare în cazul apariției unor evenimente care afectează sănătatea publică, conform recomandărilor Ministerului Sănătății;
 - evaluarea capacității de izolare a bolnavilor contagioși și creșterea capacităților de îngrijire medicală pentru boli transmisibile;
 - asigurarea unei acoperiri vaccinale optime pentru bolile pentru care există această posibilitate de obținere a imunității;
 - monitorizarea persoanelor care călătoresc către sau dinspre zonele unde au apărut cazuri/focare de boală;
 - informarea populației cu privire la conduita de urmat în situația apariției unei epidemii, pe toate canalele la dispoziție;
 - asigurarea existenței, în caz de necesitate, a:
 - ❖ măsurilor de decontaminare (dezinfecție), dezinsecție și deratizare;
 - ❖ controlului alimentelor susceptibile a fi contaminate, pe lanțul de producție, transport și comercializare;
 - ❖ controlului respectării măsurilor sanitaro-igienice și antiepidemice;
 - ❖ accesului la apă potabilă, în condiții de siguranță, pentru consum și asigurarea igienei individuale și colective;
 - ❖ suportului tehnic și logistic adecvat organizării și desfășurării acțiunilor de intervenție.
 - asigurarea resurselor umane, materiale și financiare pentru realizarea obiectivelor.

ÎN FAZA DE RĂSPUNS

- Declararea *evenimentului*

Criteriile pe baza cărora se declară *evenimentul* și se pun în aplicare documentele operative specifice sunt:

1. Notificarea de către un județ afectat a unui *eveniment* care depășește capacitatea de gestionare a situației la nivel local și necesită:

- măsuri sporite pentru controlul bolii;
- suplimentarea investigațiilor epidemiologice;
- suport de investigații de laborator;
- capacități de spitalizare și tratament suplimentare;
- detașare de personal în zonele afectate;
- suplimentare de resurse financiare;
- mobilizarea de resurse din Rezerva antiepidemică națională.

2. Extinderea ariei geografice sau a numărului populației afectate (două sau mai multe județe din regiuni geografice diferite sau din aceeași regiune, ținând cont de impactul evenimentului și resursele necesare).

3. Boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) și/sau creșterea severității evenimentului sau boală cunoscută cu fatalitate mare.

4. Creșterea interesului public sau mass-media, ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident.

5. Afectare națională și necesitate de măsuri sporite pentru a asigura coordonare, intervenție și comunicări coerente la nivel național.

6. Boală determinată de un agent înalt patogen și cu potențial mare de răspândire.

7. Organizația Mondială a Sănătății a declarat o urgență de sănătate publică de importanță internațională (USPII), cu posibile implicații pentru România.

- Nivelurile de activare detaliate sunt exemplificate în tabelul de mai jos:

Criteriaul	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Interes public/media	Creșterea interesului public sau mass-media, ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident - evenimentul este potențial, nedovedit/neconfirmat, dar necesită mesaje către populație	Creșterea interesului public sau mass-media, ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident - evenimentul este controlabil, dar necesită mesaje către populație	Creșterea interesului public sau mass-media, ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident - evenimentul necesită resurse suplimentare de monitorizare (social-media etc.) și de comunicare susținută
Necesar de resurse	Notificarea de către un județ afectat a unui eveniment care depășește capacitatea de gestionare a situației la nivel local și necesită: <ul style="list-style-type: none"> • măsuri sporite pentru controlul bolii; • suplimentarea investigațiilor epidemiologice; • suport de investigații de laborator 	Notificarea de către un județ afectat a unui eveniment care depășește capacitatea de gestionare a situației la nivel local și necesită: <ul style="list-style-type: none"> • capacități de spitalizare și tratament suplimentare; • detașare de personal în zonele afectate; • suplimentare de resurse financiare; • mobilizarea de resurse din Rezerva antiepidemică 	Afectare națională și necesitatea de măsuri sporite pentru a asigura coordonare, intervenție și comunicări coerente la nivel național;

PLAN NAȚIONAL GENERIC DE PREGĂTIRE ȘI RĂSPUNS

		națională.	
Răspândire geografică	Extinderea ariei geografice sau a numărului populației afectate (două sau mai multe județe din regiuni geografice diferite sau din aceeași regiune) - dacă boala nu are potențial mare de răspândire și poate fi controlată cu capacități DSP și INSP	Extinderea ariei geografice sau a numărului populației afectate (două sau mai multe județe din regiuni geografice diferite sau din aceeași regiune) - dacă evenimentul nu poate fi controlat cu capacitățile locale și necesită ajutoare din partea altor județe neafectate	Extinderea ariei geografice sau a numărului populației afectate (două sau mai multe județe din regiuni geografice diferite sau din aceeași regiune) - dacă boala are potențial mare de răspândire
Severitatea bolii		Boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) și/sau creșterea severității evenimentului	Boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) și/sau creșterea severității evenimentului - boală cunoscută cu fatalitate mare. Boală determinată de un agent înalt patogen și cu potențial mare de răspândire
Îngrijorare internațională	Urgență de sănătate publică de importanță internațională (USPII) declarată de OMS, cu posibile implicații pentru România	Urgență de sănătate publică de importanță internațională (USPII) declarată de OMS, cu cel puțin un caz importat în România, dar fără transmitere susținută	Urgență de sănătate publică de importanță internațională (USPII) declarată de OMS, cu transmitere susținută în România

- **Analiza de risc a unui eveniment**

- Activarea răspunsului se va baza pe analiza riscului și va ține cont de:
 - ❖ identificarea tuturor riscurilor existente, în vederea prioritizării resurselor;
 - ❖ elaborarea de scenarii ale impactului evenimentului, în funcție de rata de atac așteptată, de gradul de severitate al acesteia, de infecțiozitatea bolii, de numărul unităților sanitare de asistență medicală primară și spitalicească, de rata de mortalitate așteptată și gradul de absenteism care pot duce la perturbarea activităților sociale;

- ❖ faptul că măsurile de răspuns ce urmează a fi implementate pot fi diferite în anumite momente în timp, depinzând de condițiile locale și de viteza de răspândire a bolii;
- ❖ analiza riscului poate fi efectuată, în unele situații, în toate fazele evenimentului și necesită integrarea planului de comunicare și a liniei decizionale descrise clar.

- Etapele analizei de risc:
 - ❖ verificarea informației;
 - ❖ colectarea de date și informații despre eveniment și realizarea unei revizui a literaturii de specialitate;
 - ❖ extragerea informației relevante pentru evenimentul în cauză;
 - ❖ analiza informațiilor relevante;
 - ❖ estimarea riscului;
 - ❖ identificarea opțiunilor pentru diminuarea/îndepărtarea riscului.

- Responsabili pentru analiza de risc:
 - ❖ DSP-urile vor realiza analiza de risc în cazul unei situații epidemiologice apărute la nivel local;
 - ❖ INSP va interveni în evaluarea unei situații epidemiologice când aceasta are implicații regionale sau naționale și va decide dacă este un eveniment;
 - ❖ Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României cu rol de suport în efectuarea analizei de risc.

- Gestionarea unui *eveniment* din punct de vedere epidemiologic
 - Se realizează prin intermediul **echipelor operative de intervenție**.
 - Componenta echipelor operative de intervenție: epidemiologi, specialiști de boli infecțioase, igienisti, asistenți de igienă, medici de laborator, precum și, după caz, veterinari, chimiști, mediatori sanitari, asistenți comunitari, medici de familie, echipe DDD și persoane desemnate de autoritățile locale mobilizate de prefect.
 - Responsabilități ale echipelor operative de intervenție:
 - ❖ utilizează definiția de caz în identificarea cazurilor;
 - ❖ identifică și urmărește contactii;
 - ❖ identifică sursa, căile de transmitere și factorii de risc;
 - ❖ implementează măsuri de limitare și control;
 - ❖ participă la actualizarea analizei de risc prin transmiterea informațiilor colectate periodic.

În situații care depășesc resursele locale se constituie echipe operative de intervenție suplimentare, numite prin ordin al MS și coordonate de Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României, care susțin măsurile de intervenție necesare limitării și controlului evenimentului.

Fiecare echipă operativă de intervenție va avea coordonator un medic epidemiolog desemnat, care are obligația organizării activității și menținerea legăturii cu Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României.

- **Descaladarea/dezactivarea** răspunsului

- Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României recomandă descaladarea /dezactivarea răspunsului, iar ministrul sănătății declară prin Ordin de ministru închiderea evenimentului, pe baza criteriilor din tabelul de mai jos:

Criterii de descaladare de la nivelul 3 la nivelul 2	Criterii de descaladare de la nivelul 2 la nivelul 1	Criterii de dezactivare
<ul style="list-style-type: none"> - Restrângerea ariei geografice sau a numărului populației afectate - Scăderea numărului de cazuri și severitatea formelor de boală - Scăderea nevoilor materiale și de personal la nivel național - Scăderea interesului public/ mass-media, dar cu menținerea necesității de mesaje pentru care resursele de monitorizare și comunicare s-au redus 	<ul style="list-style-type: none"> - Restrângerea ariei geografice și posibilitatea de control al evenimentului cu capacitățile locale - Lipsa cazurilor severe și scăderea numărului de cazuri care pot fi limitate în timp și spațiu - Scăderea nevoilor materiale și de personal la nivel regional - Scăderea interesului public/ mass-media, cu reducerea nevoii de mesaje și de informații noi 	<p>Absența cazurilor pe perioada a două incubatii maxime sau revenire la nivelul endemic cunoscut.</p>

- **Raportarea evenimentului**
 - **Se va realiza** printr-un **Raport operativ** a cărui frecvență și conținut vor fi stabilite de către Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României, în funcție de tipul *evenimentului*.

- **Analiza post-eveniment**
 - Se **realizează** în baza unui raport post-eveniment care cuprinde măsurile și acțiunile reale adoptate, astfel:
 - ❖ natura evenimentului;
 - ❖ cronologia evenimentelor;
 - ❖ implicarea autorităților în gestionarea evenimentului;
 - ❖ implicații pentru gestionarea strategică a acțiunilor întreprinse;
 - ❖ pericole și amenințări viitoare;
 - ❖ lecții învățate;
 - ❖ propuneri de îmbunătățire a cadrului legal/planurilor/concepțiilor/procedurilor.

VIII. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI

- În **conformitate** cu prevederile HG 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, tipul de risc în epidemii sau alte evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanță națională, gestionarea situațiilor de urgență generate de acestea se realizează de către:
 - Ministerul Sănătății cu rol principal în realizarea managementului epidemiilor.
 - Ministerul Afacerilor Interne prin DSU-IGSU cu rol de conducere și coordonare operațională a acțiunilor de intervenție.
 - Structuri de intervenție aparținând sau aflate în coordonarea Ministerului Afacerilor Interne sau a Ministerului Sănătății.
 - Alte autorități și instituții cu funcții de sprijin.

- **Responsabilități generale:**

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

În faza de pregătire:

- aprobă, prin ordin de ministru, normele metodologice de constituire, păstrare și utilizare a rezervei de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide și alte materiale specifice pentru situații speciale, cu implicații asupra sănătății publice și asigură constituirea acestora;
- aprobă procedurile operaționale specifice elaborate de către Grupul tehnic inter-ministerial pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională în vederea prevenirii evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației;
- implementează strategia de comunicare de risc pentru a asigura informarea și comunicarea, către mass-media și populație, a recomandărilor educative aferente, în vederea evitării riscului, în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației;
- organizează instruirea personalului medical privind Procedurile Operaționale Standard (SoP) și asigură fonduri pentru derularea acestora;
- testează viabilitatea Planurilor Albe la nivelul unităților sanitare și propune măsuri de actualizare a acestora;
- participă la pregătirea, organizarea și desfășurarea exercițiilor pentru simularea evenimentelor, prin fonduri proprii;
- revizuieste Planul.

În faza de răspuns:

- declară prin Ordin de ministru situația de tip epidemie/pandemie și activează Procedurile Operaționale Standard;
- numește prin ordin de ministru echipele operative de intervenție suplimentare;
- pune la dispoziție resursele materiale și financiare necesare;
- verifică modul de punere în aplicare a modului de activare a Planurilor Albe a unităților sanitare;
- implementează măsurile specifice pentru fiecare tip de eveniment de sănătate publică, în vederea limitării evenimentului cu impact asupra populației;
- stabilește dimensiunile și caracteristicile capacităților de izolare necesare;
- analizează și aprobă necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției;
- asigură informarea și comunicarea, către mass-media și populație, în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației.

**GRUPUL DE SUPT TEHNICO-ȘTIINȚIFIC PENTRU GESTIONAREA EVENIMENTELOR
EPIDEMIOLOGICE DE IMPORTANȚĂ NAȚIONALĂ**

Se activează la solicitarea directorului INSP sau al altei oricărei instituții reprezentate în grup, în funcție de specificul evenimentului și are rol de suport în efectuarea analizei de risc și în recomandarea măsurilor de sănătate publică.

În faza de pregătire:

- elaborează procedurile operaționale standard (SoP) care vor fi aprobate prin Ordin de Ministru;
- întocmește listele de capacități de răspuns, estimează și propune necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură care trebuie asigurate din timpul perioadei de pregătire (de ex. necesarul anual al Rezervei antiepidemice naționale, componența echipelor operative de intervenție);
- elaborează și revizuieste periodic planurile de instruire și pregătire ale membrilor echipelor operative de intervenție;
- inițiază demersuri, planifică și participă la exercițiile de simulare a răspunsului la evenimente;
- întocmesc scenarii de răspuns pe tipuri de evenimente;
- analizează rezultatele exercițiilor de simulare și propune revizuirea Planului și a documentelor operative specifice.
- se întâlnește trimestrial sau ori de câte ori este nevoie la sediul INSP.

În faza de răspuns:

- completează analiza de risc pentru evenimentele validate;
- recomandă declararea prin Ordin de ministru a situației de tip epidemie și punerea în aplicare a Planurilor/procedurilor specifice;
- aprobă și implementează definiția de caz care va fi utilizată;
- aprobă și implementează datele care trebuie raportate și periodicitatea de raportare;
- aprobă și implementează sursele de date și fluxul informațional;
- recomandă măsuri de sănătate publică de limitare a evenimentului și cu rol preventiv;
- propune activarea echipelor operative de intervenție;
- propune componența și pune la dispoziție experți pentru echipele operative de intervenție regionale sau naționale, dacă situația o impune;
- coordonează activitatea echipelor operative de intervenție regionale sau naționale;
- recomandă mobilizarea resurselor umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției, în funcție de evoluția evenimentului;
- propune mesajele cheie către populație/mass-media;
- actualizează analiza de risc ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția evenimentului;
- menține, prin Secretarul de Stat din MS, legătura cu Comitetul ministerial pentru situații de urgență din MS privind apariția evenimentului epidemiologic, efectele acestuia și măsurile ce trebuie întreprinse pentru limitarea răspândirii epidemiei și stingerea evenimentului;

- propune descaladarea activităților;
- recomandă declararea prin Ordin de ministru a închiderii evenimentului.
- în baza analizelor efectuate, în situația unor evenimente cu impact socio-economic și cu potențial perturbator, precum și în cazul celor determinate de agenți înalt patogeni, poate solicita Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență declararea stării de alertă sau de urgență.

INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ (INSP)

În faza de pregătire:

- își evaluează propriile capacități de laborator, nevoile de personal și de resurse materiale;
- propune MS asigurarea capacităților INSP;
- asigură pregătirea personalului propriu privind atribuțiile din Plan;
- participă la activitățile menționate pentru Grupul tehnic inter-ministerial;
- participă la instruirea personalului medical și a personalului din alte structuri decât ale MS;
- asigură suport tehnic și participă la exerciții pentru aplicarea Planului, inclusiv pentru alte structuri decât cele ale Ministerului Sănătății;
- este desemnat Punct Unic de Contact (PUC) pentru notificarea unui eveniment.

La nivelul INSP se organizează Grupul tehnic profesional care este alcătuit din toți directorii de Centre Naționale și persoane cu expertiză în domeniu din Centrele Naționale și Regionale. Acest grup tehnic profesional va fi activat la solicitarea directorului CNSCBT, în funcție de specificul evenimentului.

Grupul tehnic profesional are rol de suport în efectuarea analizei de risc.

În faza de răspuns:

- sesizează apariția unui posibil eveniment, verifică și validează informațiile;
- realizează analiza de risc inițial pentru evenimentele validate;
- propune prin directorul INSP convocarea/activarea Grupului tehnic inter-ministerial, pe baza riscului identificat în urma analizei de risc;
- propune definiția de caz care va fi utilizată;
- propune datele care trebuie raportate și frecvența de raportare;
- propune sursele de date și fluxul informațional;
- colectează datele aprobate de Grupul tehnic inter-ministerial și le pune la dispoziția acestuia;
- participă la actualizarea analizei de risc ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția evenimentului;
- pune la dispoziție experți pentru echipele operative de intervenție, dacă situația o impune;
- participă la activitățile menționate pentru Grupul tehnic inter/ministerial;
- coordonează investigația epidemiologică în situații de risc regional și național.

DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

În faza de pregătire:

- își evaluează propriile capacități de laborator, nevoile de personal și de resurse materiale;
- propun MS asigurarea capacităților DSP;
- asigură pregătirea personalului propriu privind atribuțiile din Plan;
- transpun Planul într-un plan generic local;
- participă la instruirii și exerciții;
- instruiesc personalul din rețeaua medicală.

În faza de răspuns:

- realizează analiza de risc în cazul unei situații epidemice apărute la nivel local;
- colectează datele solicitate despre eveniment și raportează cu frecvență stabilită;
- organizează echipe operative de intervenție locale;
- informează instituția prefectului pe baza riscului identificat în urma analizei de risc;
- solicită convocarea în ședință extraordinară a Comitetului Județean/al Municipiului București pentru Situații de Urgență care stabilește modul de gestionare a evenimentului pe plan local;
- coordonează implementarea măsurilor de sănătate publică, cu sprijinul nemijlocit al celorlalte structuri cu responsabilități în răspunsul la epidemii/evenimente;
- întocmesc și actualizează planurile locale.

NOTĂ: Evenimentele epidemiologice care nu fac obiectul acestui plan național vor fi gestionate la nivel local sub coordonarea tehnică a DSP, în colaborare, după caz, cu celelalte structuri cu atribuții de la nivel local.

Numai când capacitatea locală este depășită, iar, în urma analizei de risc realizată la nivelul INSP, evenimentul respectiv poate să intre sub incidența Planului, DSP poate solicita asistență tehnică de la INSP, precum și mobilizarea de resurse financiare, materiale și umane necesare.

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE

Prin **Departamentul pentru Situații de Urgență și structurile aflate în coordonare:**

În faza de pregătire:

- participă cu personal în cadrul Grupului de suport tehnico-științific;
- derulează acțiuni pentru crearea de stocuri de materiale sanitare specifice necesare personalului de intervenție din cadrul structurilor aflate în coordonare;
- asigură informarea și pregătirea personalului propriu pentru realizarea răspunsului la *evenimente*;
- asigură, prin Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU), Punctul de Contact Național privind asistența internațională;

- planifică, organizează și desfășoară împreună cu IGSU exerciții naționale/internaționale.

În faza de răspuns:

- participă, prin structurile aflate în coordonare, cu resurse umane, materiale și financiare la acțiunile de răspuns pentru gestionarea evenimentului;
- asigură măsuri specifice evenimentului pentru protecția personalului propriu;
- furnizează date utile în analiza de risc efectuată de Grupul de suport tehnico-științific;
- participă, cu efective și mijloace proprii, la acțiunile de decontaminare și evacuare a populației, pentru protejarea acesteia și limitarea ariei de manifestare a evenimentului;
- asigură asistența medicală de urgență și prim-ajutor calificat prin structurile aflate în coordonare;
- centralizează datele și informațiile privind monitorizarea riscurilor specifice, precum și a efectelor negative ale acestora;
- asigură ajutoare umanitare de primă necesitate pentru populația afectată;
- restabilește starea provizorie de normalitate pentru obiectivele din coordonare/subordonare sau de sub autoritate, pe domeniile de competență;
- analizează solicitările și ofertele pentru acordarea/primirea asistenței internaționale.

Prin Structurile De Ordine și Siguranță Publică

În faza de pregătire:

- asigură informarea și pregătirea personalului propriu pentru realizarea răspunsului la *evenimente*;
- asigură măsuri specifice pentru protecția personalului propriu în acțiunile din faza de răspuns.

În faza de răspuns:

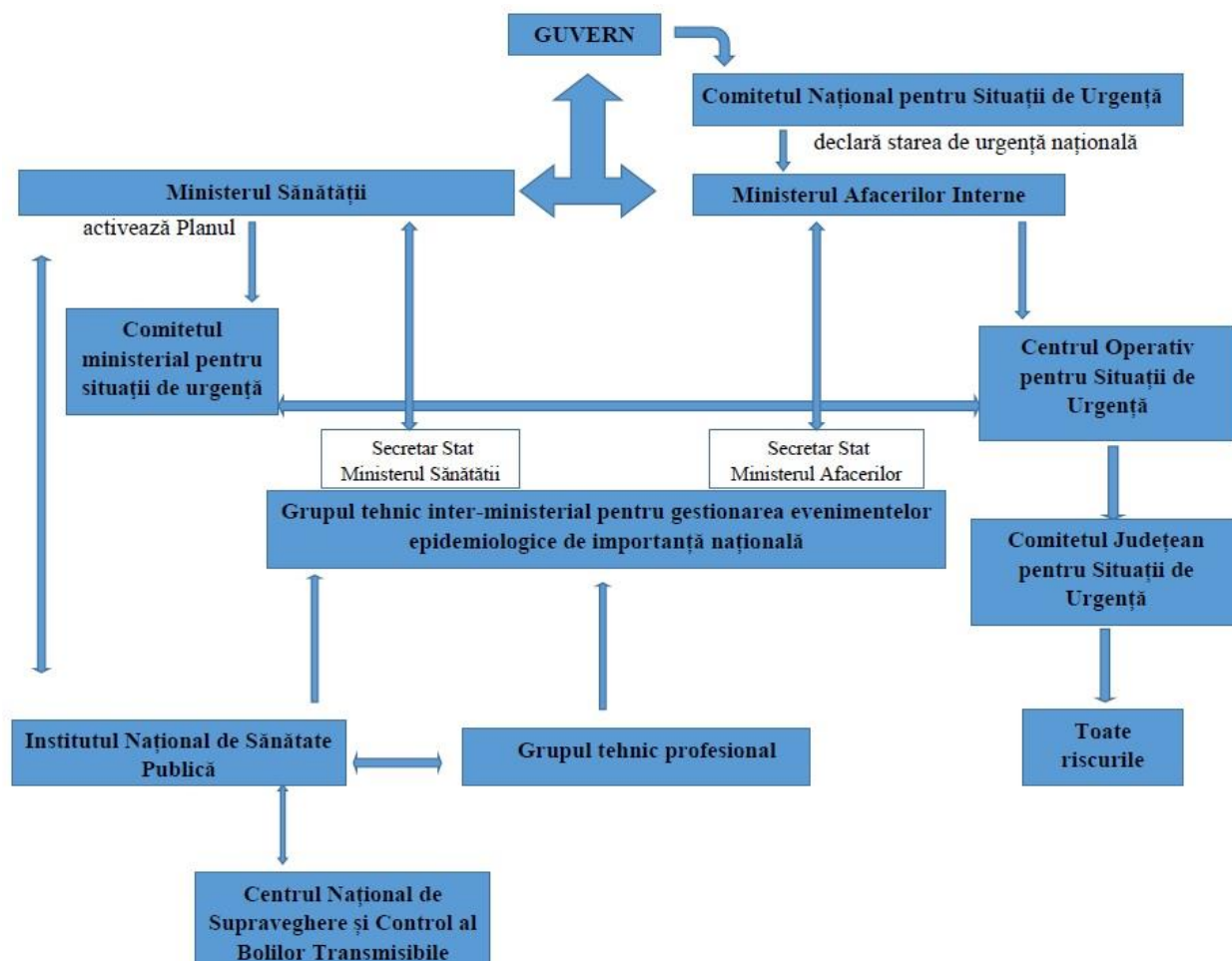
- coordonează evenimentul atunci când apar situații cu impact socio-economic și cu potențial de dezorganizare;
- organizează sistemele de pază și control/restricționare acces în localități sau zonele afectate de epidemie, conform misiunilor din competență;
- realizează controlul și îndrumarea circulației rutiere, acordând prioritate traseelor pe care se execută evacuarea populației, precum și deplasarea forțelor și a mijloacelor pentru prevenirea, limitarea și înlăturarea urmărilor evenimentului, dirijează circulația autovehiculelor și a pietonilor, în funcție de situația creată și participă la asigurarea măsurilor stabilite la nivel central și local;
- participă cu efective și mijloace, în funcție de misiunile specifice și de situația concretă, la acțiunile de protecție și de intervenție;
- asigură menținerea și restabilirea ordinii publice.

- Celelalte componente ale SNMSU îndeplinesc măsuri specifice din competență pe timpul gestionării unui eveniment, conform evoluției acestuia și în baza atribuțiilor legale și solicitărilor din partea MS și MAI.

IX. CONDUCEREA ȘI COORDONAREA ACȚIUNILOR DE RĂSPUNS

- Pentru îndeplinirea misiunilor specifice componentele SNMSU acționează, la nivel central/local, după caz, potrivit domeniului de competență, la ordinul sau, după caz, la solicitarea:
 - prim - ministrului Guvernului, în calitate de coordonator al Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență (CNSSU);
 - ministrului afacerilor interne, în calitate de președinte al CNSSU;
 - Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență – DSU în calitate de comandant al acțiunii;
 - președinților comitetelor ministeriale pentru situații de urgență, organizate și activate la ministere și celelalte instituții ale administrației publice centrale;
 - președinților comitetelor județene / mun. București pentru situații de urgență;
 - președinților comitetelor locale pentru situații de urgență.

SCHEMĂ FLUX INFORMAȚIONAL - DECIZIONAL GENERAL



- Elemente de decizie

PLAN NAȚIONAL GENERIC DE PREGĂTIRE ȘI RĂSPUNS

În funcție de evoluția unui eveniment epidemiologic, pe niveluri, responsabilitatea răspunsului este asigurată astfel:

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
Responsabili cu coordonarea răspunsului la eveniment		
Ministerul Sănătății cu suportul Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României	Ministerul Sănătății + Ministerul Afacerilor Interne cu suportul Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României	Comitetul Național pentru Situații Speciale de Urgență cu suportul Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României și Comandantul acțiunii, când este cazul
Responsabili cu implementarea răspunsului la eveniment		
Unități sanitare cu paturi si ambulatorii, DSP-uri, Comitetele Județene/al mun.București pentru Situații de Urgență, Comitetele Locale pentru Situații de Urgență INSP	În plus față de nivelul 1: Echipele Operaționale de Intervenție MS și MAI prin structurile specializate, Grupul tehnic inter-ministerial pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională	În plus față de nivelul 2: Comitetul Național pentru Situații Speciale de Urgență cu suportul Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României și Comandantul acțiunii, când este cazul

Din punct de vedere decizional, conducerea nemijlocită a acțiunilor de răspuns se asigură astfel:

Nivelul 1:

Managerul de eveniment este Prefectul, în calitate de președinte al CJSU/CMBSU, care acționează în baza solicitărilor și propunerilor înaintate de DSP.

Nivelul 2:

Managerul de eveniment este Secretarul de Stat desemnat din Ministerul Sănătății, cu responsabilități de Sănătate Publică, care acționează în baza solicitărilor și propunerilor înaintate de INSP.

Nivelul 3:

Managerul de eveniment este Comandantul Acțiunii, care acționează în baza solicitărilor și propunerilor înaintate de Grupul tehnic inter-ministerial. Acesta asigură coordonarea operațională integrată a tuturor forțelor și mijloacelor angrenate în acțiuni de răspuns la nivel național sau zonal.

În funcție de amploarea epidemiei, se activează următoarele structuri de coordonare/conducere a intervenției cu rol de sprijin a componentei decizionale:

- Centrul Național de Conducere Integrată și Centrul Național de Coordonare și Conducere a Intervenției (CNCCI).
- centre operative/operaționale pentru situații de urgență existente la nivelul instituțiilor centrale și locale;
- centrele de coordonare și conducere a intervenției în locațiile stabilite de comitetele județene pentru situații de urgență (CJSU), respectiv al Municipiului București (CMBSU).

X. RELAȚIA CU PUBLICUL ȘI MASS-MEDIA

- Producerea integrată și unitară a mesajului public guvernamental este atributul Cancelariei Primului-Ministru.

- La nivel național, comunicarea publică este asigurată pe **principiul vocii unice** potrivit prevederilor HGR 548/2008 *privind aprobarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență*, prin structurile specializate ale MAI, la care se adaugă contribuția tuturor instituțiilor componente ale SNMSU, potrivit competențelor.

- În acest context, în cadrul CNSSU se activează **Centrul național de comunicare și informare publică**, compus din **purtătorul de cuvânt** (comunicatori, purtători de cuvânt din cadrul instituțiilor reprezentative în CNSSU) și **ofițerii de informare publică** (personal de sprijin adus). Scopul acestui Centru este de creare și menținere a unui sistem de comunicare publică transparent, obiectiv, eficient către populație. Acesta urmărește următoarele obiective:

- Identificarea și formarea unei echipe de comunicare cu roluri și responsabilități.
- Întocmirea și agrearea unor proceduri transparente pentru publicarea informațiilor.
- Stabilirea unor mecanisme pentru a înțelege atitudinile și preocupările publicului țintă astfel încât să fie identificate canalele de comunicare cele mai eficiente.
- Realizarea unui sistem de monitorizare, identificarea și combatere a știrilor, informațiilor de tip "fake news".

- La nivel județean/municipiul București, comunicarea publică este asigurată prin centrele de comunicare și informare constituite la nivelul comitetelor pentru situații de urgență.

- Comunicarea pe aspectele operative se face, de regulă, prin comandantul acțiunii, comandanții intervenției și prin personalul desemnat din cadrul centrelor de comunicare și informare publică.

Centrul național de comunicare și informare publică, din cadrul CNCCI, va asigura linii telefonice destinate doar pentru comunicarea cu publicul.

- Pentru relația cu ambasadele cu referire la situația cetățenilor străini afectați aflați pe teritoriul României, Centrul național de comunicare și informare publică va pune la dispoziție o linie telefonică separată de cele cu publicul, aceasta fiind comunicată în timp util prin intermediul Ministerului Afacerilor Externe.

XI. COOPERAREA CU STRUCTURILE INTERNAȚIONALE ȘI ORGANIZAȚIILE NON-GVERNAMENTALE

- IGSU funcționează ca punct național de contact în relațiile cu organismele și organizațiile internaționale guvernamentale și neguvernamentale cu responsabilități în domeniul situațiilor de

urgență. În acest sens, IGSU asigură transmiterea solicitărilor de asistență umanitară internațională în cazul situațiilor de urgență cu impact deosebit de grav.

- Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, în calitate de structură competentă pentru supravegherea bolilor transmisibile, desemnată de Ministerul Sănătății, raportează, la Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC), bolile transmisibile aflate sub incidența Deciziei 2.119/98/CE, cu modificările ulterioare, după validarea națională a cazurilor.

- Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile asigură informarea Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății, după verificarea și evaluarea importanței epidemiologice a problemei, împreună cu Biroul de evenimente de sănătate și alertă precoce din cadrul Institutului de Sănătate Publică București - Punct focal pentru Regulamentul sanitar internațional 2005, care decide notificarea la Organizația Mondială a Sănătății.

- În situația în care este necesară primirea de asistență internațională, se procedează astfel:
 - IGSU, prin CNCCI, centralizează, analizează și transmite șefului DSU propunerile de cerere de asistență internațională, cu precizarea numărului și specialității modulelor/structurilor de intervenție, mijloacele tehnice și/sau echipamentele necesare etc.
 - șeful DSU informează ministrul afacerilor interne - președintele CNSSU despre conținutul propunerilor de solicitare de asistență internațională și modalitățile de punere în aplicare și, în condițiile legii, dispune IGSU, transmiterea cererilor, în ordinea priorităților, la UE-ERC, NATO-EADRCC sau la statele cu care România are acorduri bilaterale;
 - IGSU asigură transmiterea cererilor de asistență internațională, conform dispozițiilor comandantului acțiunii;
 - centralizarea ofertelor de asistență primite de la UE-ERC, NATO-EADRCC sau de la statele cu care România are relații bilaterale;
 - șeful DSU analizează în cadrul CNCCI ofertele de asistență internațională primite și dispune, în ordinea priorităților, acceptul / refuzul acestora în cel mai scurt timp;
 - IGSU asigură transmiterea acceptului/refuzului de asistență internațională pe linie bilaterală – direct părții ofertante, informând instituția (organizația) internațională căreia i-a fost transmisă solicitarea;
 - IGSU împreună cu autoritatea responsabilă solicitantă asigură organizarea primirii/deflurii echipelor de asistență internațională – organizarea trecerii frontierei, organizarea punctelor de primire, stabilirea locațiilor pentru bazele de operații, depozitelor pentru materiale, persoane de contact pentru echipele de intervenție, măsuri de suport logistic și organizațional, dispozitiv de securitate etc.

- În cazul producerii unei epidemii, pentru îndeplinirea unor misiuni sau activități desfășurate în cadrul funcțiilor de sprijin pentru gestionarea situațiilor de urgență, Departamentul pentru Situații de Urgență poate solicita, la nevoie, sprijinul ONG-urilor, cu care sunt încheiate protocoale de colaborare/cooperare la nivel național.

XII. DISPOZIȚII FINALE

Prezentul Plan reprezintă cadrul general de pregătire și răspuns al SNMSU în situația producerii unor evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanță națională, fiind referința de bază pentru întocmirea Concepției Naționale de Răspuns în caz de Epidemii, Regulamentului de gestionare a situațiilor de epidemii, planuri de acțiune și proceduri proprii.

**SECRETAR DE STAT
ȘEF AL DEPARTAMENTULUI
PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ
DR. RAED ARAFAT**

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR DE STAT
CONF.UNIV.DR. ADRIANA PISTOL**

**ANSVSA
PREȘEDINTE**

DR. ALEXANDRU NICOLAE BOCIU