



Nr.AR 15648

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR GENERAL

22.09.2022

CĂTRE,

SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIAN NEACȘU

Initiator: Ministerul Sănătății

Titlul proiectului: *Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională*

Vă transmitem varianta electronică a proiectului mai sus menționat în vederea înscrierii pe **agenda reuniunii pregătitoare, litera d).**

Proiectul de act normativ/document de politici publice a fost afișat pe instituției noastre la rubrica Transparență decizională începând cu data de 07.09.2022, în vederea consultării publice, în condițiile Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, cât și a consultării preliminare interinstituțională.

Termenul limită stabilit de Ministerul Sănătății, până la care se pot formula propuneri și observații este cea de a 10-a zi de la data afișării proiectului de act normativ pe site-ul instituției, respectiv 17.09.2022.

Cu deosebită stimă,

Secretar general

Alexandra Mihaela Borcan



NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

HOTĂRÂRE A GUVERNULUI privind aprobarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1 Sursa proiectului de act normativ

Sursa proiectului de act normativ este *Concepția Națională de răspuns în caz de epidemii*, document de planificare strategică elaborat de către Ministerul Afacerilor Interne – Departamentul pentru Situații de Urgență în colaborare cu Ministerul Sănătății și Institutul Național de Sănătate Publică document semnat în luna iulie 2022.

2.2 Descrierea situației actuale

O epidemie reprezintă extinderea unei boli contagioase într-un timp scurt, realizată prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune. În momentul în care epidemia depășește granițele unei țări și se extinde la cel puțin două continente, devine o pandemie, situație în care omenirea se află la ora actuală.

Din secolul al XIX lea și până după jumătatea secolului al XX lea, pe teritoriul României au fost declanșate mai multe epidemii. Sute de mii de oameni au murit din cauza lipsei igienei și a măsurilor ineficiente ale autorităților. Holera, o boală infecțioasă mortală, a apărut în România la începutul anilor '90, în câteva valuri majore. Epidemia de tifos exantematic a apărut în timpul Primului Război Mondial. În anul 1919, în România se declanșează epidemia de gripă spaniolă. În anul 2016, se declanșează epidemia de rujeolă în România. **În anul 2020 Organizația Mondială a Sănătății a anunțat că rujeola o boală extrem de contagioasă și periculoasă, a fost depistată în mai multe focare epidemice mai ales în comunitățile cu populație nevaccinată.** Focarele de rujeolă apar atunci când persoanele care nu sunt protejate de virus sunt infectate și răspândesc boala la persoanele nevaccinate sau care nu au făcut toate dozele de vaccin necesare.

La 30 ianuarie 2020, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a semnalat riscurile majore reprezentate de epidemia cu noul coronavirus numit SARS-CoV-2, declarând-o situație de urgență pentru sănătatea internațională, motivată de faptul că acesta nu putea fi comparat cu niciun virus anterior (precum SARS-CoV-1 sau MERS), fiind total atipic ca manifestare a bolii, agresivitate și capacitate de transformare și adaptare la mediu.

La data de 11 februarie 2020, OMS a stabilit oficial titulatura „COVID-19” pentru epidemia cu noul coronavirus. Ulterior, evoluția situației epidemiologice la nivel mondial, generată de

răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, a condus la declararea de către OMS a pandemiei în data de 11 martie 2020. Încă din data de 26 februarie 2020, Comisia Europeană a solicitat statelor Uniunii Europene să revizuiască planurile de pregătire pentru pandemie și să informeze Comisia Europeană cu privire la modul în care intenționează să le implementeze. Impactul pandemiei de COVID-19 asupra sănătății publice și incidența acesteia nu numai asupra sistemului sanitar, ci și asupra altor domenii ale societății au impus instituirea unor măsuri cu aplicare imediată și a unora cu aplicare graduală, măsurile de distanțare fizică, măsuri de izolare și carantină precum și măsuri economice și de protecție socială.

2.3 Schimbări preconizate

Evenimentele epidemiologice care au avut loc, de-a lungul timpului, pe teritoriul României și probabilitatea mare de a ne confrunța în viitor cu alte epidemii sau pandemii, justifică necesitatea unui Plan Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională, numit în continuare *Planul*.

Planul implică o strategie continuă de management care cuprinde etape de prevenire, pregătire, răspuns și revenire.

Planul se bazează pe faptul că, pentru a proteja viața și sănătatea populației în cazul epidemiilor sau al riscului crescut de producere a acestora este necesară 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 și folosirea resurselor informaționale, umane, financiare și materiale la dispoziție în mod eficient, eficace și în conformitate cu așteptările cetățenilor.

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

Acest Plan reprezintă cadrul general de organizare a răspunsului la evenimente epidemiologice de boală transmisibilă, urmând ca după aprobarea Planului să se elaboreze proceduri operaționale specifice pe categorii de boli transmisibile în funcție de modul de transmitere.

Scopul Planului este pregătirea și răspunsul la evenimente epidemiologice de boală transmisibilă, în vederea unei bune gestionări a acestora, concretizată în reducerea amplitudinii și impactului acestor evenimente asupra populației, precum și în reducerea potențialului de răspândire trans-frontalieră.

Planul descrie:

- rolul și responsabilitățile instituțiilor, autorităților administrației publice, centrale și locale, precum și ale organizațiilor, cu atribuții în domeniu, 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.

Planul trebuie cunoscut și utilizat de către toate instituțiile și personalul angajat în sectorul sanitar, dar și de alte instituții/structuri, ca un ghid de pregătire și răspuns în eventualitatea unui eveniment epidemiologic de boală transmisibilă.

Planul este utilizat de către:

- Ministerul Sănătății, Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, Institutul Național de Sănătate Publică, Sectorul sanitar, inclusiv toți furnizorii de servicii medicale.
- Alte structuri: Ministerul Afacerilor Interne (MAI), Ministerul Apărării Naționale, (MAPN), Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, Serviciul Român de Informații (SRI), Serviciul de Informații Externe (SIE), Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (ANSVSA).

2.4 Alte informații -Nu au fost identificate

Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic

3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

3.2 Impactul social

3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

3.4 Impactul macroeconomic

3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici

3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri

3.6 Impactul asupra mediului înconjurător

3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării

3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile

3.9 Alte informații

Secțiunea a 4-a

Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						

<p>a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)</p>	
<p>4.3 Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale</p>	
<p>4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare</p>	
<p>4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare</p>	
<p>4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare</p>	
<p>4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată; b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.</p>	
<p>4.8 Alte informații</p>	
<p>Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</p>	
<p>5.1 Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ</p>	
<p>5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice</p>	
<p>5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE). 5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE 5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE</p>	
<p>5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene</p>	
<p>5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate</p>	
<p>5.6. Alte informații</p>	
<p>Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</p>	
<p>6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative</p>	

<p>6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate. La elaborarea proiectului de act normativ au avut loc consultări cu specialiștii din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică.</p>	
<p>6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale.</p>	
<p>6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative</p>	
<p>6.5 Informații privind avizarea de către:</p> <p>a) Consiliul Legislativ -Este necesar avizul</p> <p>b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării</p> <p>c) Consiliul Economic și Social -Este necesar avizul</p> <p>d) Consiliul Concurenței</p> <p>e) Curtea de Conturi</p>	
<p>6.6 Alte informații</p>	
<p>Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ</p>	
<p>7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ Proiectul a fost întocmit cu respectarea prevederilor Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională, în administrația publică, republicată.</p>	
<p>7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice. Nu este cazul</p>	
<p>Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ</p>	
<p>8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ</p>	
<p>8.2 Alte informații.</p>	

Față de cele prezentate, a fost promovat prezentul proiect de **Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională**, pe care îl supunem Guvernului spre adoptare.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
Prof.Univ.Dr. Alexandru RAFILA

P-1
05.09



AVIZĂM FAVORABIL:

Viceprim-Ministru,
Ministrul Transporturilor și Infrastructurii
Sorin Mihai GRINDEANU

Ministrul Afacerilor Interne
Lucian Nicolae BODE

Ministrul Apărării Naționale
Vasile DÎNCU

Ministrul Justiției
Marian Cătălin PREDOIU

Ministrul Finanțelor
Adrian CÂCIU

Serviciul Român de Informații
Director
Eduard Raul HELLVIG

Serviciul de Informații Externe
Director
Gabriel VLASE

Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Președinte
Adela COJAN

**Autoritatea Națională Sanitar Veterinară
și Pentru Siguranța Alimentelor**
Președinte
Alexandru Nicolae BOCIU

HOTĂRÂRE

privind aprobarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. Se aprobă Planul Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, precum și autoritățile administrației publice locale, au obligația de a duce la îndeplinire măsurile specifice domeniului lor de activitate.

Art. 3. Fondurile necesare îndeplinirii obiectivelor prevăzute în Planul Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională se prevăd anual prin bugetul instituțiilor cu responsabilități în implementarea acestuia.

PRIM-MINISTRU

Nicolae Ionel CIUCĂ

ANEXA

**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 **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 în cazul producerii 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.

Aceste evenimente sunt diferite de evenimentele uzuale 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

- Ordonanța de Urgență Nr. 57 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
- 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 sanătate;
- 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. 548/2008 privind aprobarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență;
- Hotărârea de Guvern nr.144 / 2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea de Guvern nr. 657 din 18 mai 2022 privind stabilirea metodologiei de colectare și de raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile;

- 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, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea de Guvern nr. 548/2008 privind aprobarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență
- 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 Sanitare Veterinare 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. 3/2016 a Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență).

III. TERMENI ȘI DEFINIȚII

1. 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.
2. **Boala transmisibilă** este boala determinată de invazia țesuturilor organismului de către agenți înalt patogeni, 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 și de la o persoană la alta.
3. **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.
4. **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.
5. **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).
6. **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

1. 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.
2. Obiectivele Planului
 - Să stabilească mecanismul de comandă, coordonare și comunicare al unui *eveniment*;

- Să descrie contextul în care instituțiile cu atribuții în 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 de declansare și încheiere a Planului în cazul apariției unui *eveniment* de sănătate publică;

- 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*.

3. 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 asistență medicală primară 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

1. Efectele *evenimentelor*:

a) creșterea morbidității și mortalității pe arii extinse;

b) perturbarea activităților economice și sociale.

2. Principalele amenințări care se manifestă în cazul producerii unui *eveniment* sunt:

a. 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;

b. 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.);

c. suprasolicitarea sistemului medical: sistemul medical va fi 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.

d. tulburări ale ordinii și liniștii publice, ca urmare a apariției fenomenelor psihice negative (frica, panica);

e. creșterea riscului de manifestare a riscurilor tehnologice ca urmare a supravegherii incomplete a instalațiilor cu risc;

f. afectarea vieții sociale și economice:

- întreruperea temporară a activităților de învățământ;

- perturbarea activităților economice, inclusiv în ceea ce privește asigurarea alimentelor pentru populație.

3. 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.
4. Provocările implicate pe parcursul răspunsului la *eveniment* pot include:
 - a. Lipsa informațiilor inițiale, când dimensiunea evenimentului este încă redusă, dar variantele de răspuns pot include acțiuni perturbatoare pentru societate;
 - b. 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;
 - c. 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.
 - d. 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;
 - e. Acțiunile de răspuns la boli transmisibile care implică 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

1. Monitorizarea circulației agenților patogeni cu impact în sănătatea publică pentru detectarea precoce a tulpinilor cu potențial epidemic/pandemic și a focarelor, prin colaborarea instituțiilor implicate în sănătatea publică;
2. 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;
3. Realizarea unei cât mai bune acoperiri vaccinale pentru bolile care pot fi prevenite prin vaccinare;
4. Asigurarea unei comenzi unice a acțiunii și a operațiunilor de intervenție;
5. Asumarea de fiecare componentă a SNMSU a responsabilităților ce-i revin, conform funcțiilor de sprijin;
6. Evitarea blocajelor în sistemul de comandă și control;
7. Asigurarea unui flux informațional continuu și complet, inclusiv cu organisme specializate ale UE, NATO, OMS etc.;
8. O comunicare publică de succes pentru a asigura conformarea și suportul populației;
9. Asigurarea, la dispoziția comandantului acțiunii, a resurselor umane, materiale și financiare necesare, în condițiile legii.

VII. ASPECTE OPERAȚIONALE

ÎN FAZA DE PREGĂTIRE

Instituțiile cu atribuții în domeniu acționează pentru îndeplinirea obiectivelor prin:

1. asigurarea capacității de investigare și diagnostic microbiologic pentru confirmarea/infirmarea suspiciunii de boală, stabilirea ariei de manifestare a îmbolnăvirilor, precum și stabilirea conduitei terapeutice;
2. 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;
3. evaluarea numărului personalului medico-sanitar, a stocurilor de echipamente medicale și de protecție, precum și a rezervelor de medicamente;
4. 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;
5. evaluarea capacității de izolare a bolnavilor contagioși și creșterea capacităților de îngrijire medicală pentru boli transmisibile;
6. asigurarea unei acoperiri vaccinale optime pentru bolile pentru care există această posibilitate de obținere a imunității;
7. monitorizarea persoanelor care călătoresc către sau dinspre zonele unde au apărut cazuri/focare de boală;
8. informarea populației cu privire la conduita de urmat în situația apariției unei epidemii, pe toate canalele la dispoziție;
9. asigurarea existenței, în caz de necesitate, a:
 - măsurilor de decontaminare (dezinfecție), dezinfecție 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.
10. asigurarea resurselor umane, materiale și financiare pentru realizarea obiectivelor.

ÎN FAZA DE RĂSPUNS

A. Declararea *evenimentului*

Declararea evenimentului se face prin Ordin al Ministrului Sanatatii.

Criteriile pe baza cărora se declară *evenimentul* și se pun în aplicare procedurile operationale specifice pe categorii de boli 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.

B. Nivelurile de activare detaliate sunt exemplificate în tabelul de mai jos:

Criteria	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: • măsuri sporite pentru controlul bolii;	Notificarea de către un județ afectat a unui eveniment care depășește capacitatea de gestionare a situației la nivel local și necesită: • capacități de spitalizare și tratament suplimentare;	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

	<ul style="list-style-type: none"> • suplimentarea investigațiilor epidemiologice; • suport de investigații de laborator 	<ul style="list-style-type: none"> • detașare de personal în zonele afectate; • suplimentare de resurse financiare; • mobilizarea de resurse din Rezerva antiepidemică 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

C. Analiza de risc a unui eveniment

1. Activarea răspunsului se va baza pe analiza riscului și va ține cont de:
 - a) identificarea tuturor riscurilor existente, în vederea prioritizării resurselor;

- b) 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;
 - c) 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;
 - d) analiza riscului poate fi efectuată, în unele situații, în toate fazele evenimentului și necesită integrarea planului de comunicare și a liniei decizionale descrise clar.
2. Etapele analizei de risc:
- a) verificarea informației;
 - b) colectarea de date și informații despre eveniment și realizarea unei revizuri a literaturii de specialitate;
 - c) extragerea informației relevante pentru evenimentul în cauză;
 - d) analiza informațiilor relevante;
 - e) estimarea riscului;
 - f) identificarea opțiunilor pentru diminuarea/îndepărtarea riscului.
3. Responsabili pentru analiza de risc:
- a) DSP-urile vor realiza analiza de risc în cazul unei situații epidemiologice apărute la nivel local;
 - b) INSP va interveni în evaluarea unei situații epidemiologice când aceasta are implicații regionale sau naționale și va decide dacă este un eveniment;
 - c) Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României cu rol de suport în efectuarea analizei de risc.

D. Gestionarea unui *eveniment* din punct de vedere epidemiologic

Se realizează prin intermediul **echipelor operative de intervenție județene**, desemnate prin act administrativ al Direcțiilor de Sanătate Publică.

Componența 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 alte persoane, desemnate 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 umane locale, se constituie echipe operative de intervenție suplimentare, numite prin ordin al MS și coordonate de Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională, 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 pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională.

E. Descaladarea/dezactivarea răspunsului

Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională recomandă descaladarea /dezactivarea răspunsului, iar ministrul sănătății declară prin Ordin de ministru închiderea evenimentului, pe baza criteriilor din tabelul de mai jos:

Criteria de descaldare de la nivelul 3 la nivelul 2	Criteria de descaldare de la nivelul 2 la nivelul 1	Criteria 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 incubații maxime sau revenire la nivelul endemic cunoscut.</p>

1. Raportarea evenimentului

- Se va realiza printr-un **Raport operativ** a cărui frecvență și conținut vor fi stabilite de către Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională, în funcție de tipul *evenimentului*.

2. Analiza post-eveniment

- Se realizează în baza unui raport post-eveniment care cuprinde măsurile și acțiunile reale adoptate, astfel:
 - a. natura evenimentului;
 - b. cronologia evenimentelor;
 - c. implicarea autorităților în gestionarea evenimentului;
 - d. implicații pentru gestionarea strategică a acțiunilor întreprinse;
 - e. pericole și amenințări viitoare;
 - f. lecții învățate;
 - g. 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 epidemii sau alte evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanță națională, gestionarea situațiilor de urgență generate de acestea se realizează de către:

1. Ministerul Sănătății cu rol principal în realizarea managementului epidemiilor.

2. Ministerul Afacerilor Interne prin DSU-IGSU cu rol de conducere și coordonare operațională a acțiunilor de intervenție.
3. Structuri de intervenție aparținând sau aflate în coordonarea Ministerului Afacerilor Interne sau a Ministerului Sănătății.
4. Alte autorități și instituții cu funcții de sprijin.

RESPONSABILITĂȚI GENERALE:

I. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

a) În faza de pregătire:

1. aprobă/revizuieste 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 acesteia;
2. 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;
3. 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;
4. organizează instruirea personalului medical privind Procedurile Operaționale Standard (SoP), pentru fiecare categorie de boli transmisibile și asigură fonduri pentru derularea acestora;
5. testează viabilitatea Planurilor Albe la nivelul unităților sanitare și propune măsuri de actualizare a acestora;
6. participă la pregătirea, organizarea și desfășurarea exercițiilor pentru simularea evenimentelor, prin fonduri proprii;
7. revizuieste Planul și inițiază Hotărâre de Guvern pentru modificarea acestuia;

b) În faza de răspuns:

1. declară conform legislației în vigoare situația de epidemie și activează Procedurile Operaționale Standard;
2. numește prin ordin de ministru echipele operative de intervenție suplimentare;
3. pune la dispoziție resursele materiale și financiare necesare, instituțiilor implicate;
4. verifică modul de punere în aplicare a modului de activare a Planurilor Albe a unităților sanitare;
5. implementează măsurile specifice pentru fiecare tip de eveniment de sănătate publică, în vederea limitării evenimentului cu impact asupra populației;
6. stabilește dimensiunile și caracteristicile capacităților de izolare necesare, conform legislației în vigoare;

7. analizează și aprobă necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției, conform legislației în vigoare;
8. asigură informarea și comunicarea, către mass-media și populație, în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației.

II. GRUPUL DE SUPTOR TEHNICO-ȘTIINȚIFIC PENTRU GESTIONAREA EVENIMENTELOR EPIDEMIOLOGICE DE IMPORTANȚĂ NAȚIONALĂ

Se intruneste la solicitarea directorului general al INSP și are rol de suport în efectuarea analizei de risc și în recomandarea măsurilor de sănătate publică.

a) În faza de pregătire:

1. elaborează și propune spre aprobare, procedurile operaționale standard (SoP) pentru diferitele categorii de boli transmisibile, care vor fi aprobate prin Ordin de Ministru;
2. 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), conform legislației în vigoare;
3. elaborează și revizuieste periodic planurile de instruire și pregătire ale membrilor echipelor operative de intervenție;
4. inițiază demersuri, planifică și participă la exercițiile de simulare a răspunsului la evenimente;
5. întocmesc scenariile de răspuns pe tipuri de evenimente;
6. analizează rezultatele exercițiilor de simulare și propune revizuirea Planului și a documentelor operative specifice.
7. se întâlnește trimestrial sau ori de câte ori este nevoie la sediul INSP.

b) În faza de răspuns:

1. completează analiza de risc pentru evenimentele validate;
2. recomandă declararea situației de tip epidemie și punerea în aplicare a Planurilor/procedurilor specifice;
3. agreează și implementează definiția de caz care va fi utilizată;
4. agreează și implementează datele care trebuie raportate și periodicitatea de raportare;
5. agreează și implementează sursele de date și fluxul informațional;
6. recomandă măsuri de sănătate publică de limitare a evenimentului și cu rol preventiv;
7. propune activarea echipelor operative de intervenție;
8. propune componența și pune la dispoziție experți pentru echipele operative de intervenție regionale sau naționale, dacă situația o impune;
9. coordonează activitatea echipelor operative de intervenție regionale sau naționale;
10. recomandă mobilizarea resurselor umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției, în funcție de evoluția evenimentului;
11. propune mesajele cheie de prevenire și control către populație/mass-media;

12. actualizează analiza de risc ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția evenimentului;
13. 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;
14. propune descaladarea activităților;
15. recomandă declararea închiderii evenimentului.
16. în baza analizelor efectuate, în situația unor evenimente cu impact socio-economic și cu potențial perturbator, propune declararea stării de alertă sau de urgență.
17. în cazul evenimentelor determinate de agenți înalt patogeni, gestionarea situației va fi transferată către Grupul de suport tehnico-stiințific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României.

III. INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ (INSP)

a) În faza de pregătire:

1. își evaluează propriile capacități de laborator, nevoile de personal și de resurse materiale;
2. propune MS asigurarea necesarului de personal, resurse materiale și financiare;
3. asigură pregătirea personalului propriu privind atribuțiile din Plan;
4. participă la activitățile menționate pentru Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională;
5. participă la instruirea personalului medical precum și nemedical din structurile autoritatilor publice locale;
6. asigură suport tehnic și participă la exerciții pentru aplicarea Planului, inclusiv pentru autoritățile publice locale;
7. 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.

b) În faza de răspuns:

1. sesizează apariția unui posibil eveniment, verifică și validează informațiile;
2. realizează analiza de risc inițial pentru evenimentele validate;
3. propune prin directorul INSP convocarea/activarea Grupului de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională, pe baza riscului identificat în urma analizei de risc;
4. propune definiția de caz care va fi utilizată;
5. propune datele care trebuie raportate și frecvența de raportare;

6. propune sursele de date și fluxul informațional;
7. colectează datele solicitate de Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională și le pune la dispoziția acestuia;
8. participă la actualizarea analizei de risc ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția evenimentului;
9. pune la dispoziție experți pentru echipele operative de intervenție, dacă situația o impune;
10. participă la activitățile menționate pentru Grupul de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională;
11. coordonează investigația epidemiologică în situații de risc regional și național.

IV. DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

a) În faza de pregătire:

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

b) În faza de răspuns:

1. realizează analiza de risc în cazul unei situații epidemice apărute la nivel local;
2. colectează datele solicitate despre eveniment și raportează cu frecvența stabilită;
3. organizează echipe operative de intervenție locale;
4. informează instituția prefectului pe baza riscului identificat în urma analizei de risc;
5. 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;
6. coordonează implementarea măsurilor de sănătate publică, cu sprijinul nemijlocit al celorlalte structuri cu responsabilități în răspunsul la epidemii/evenimente;
7. 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, în condițiile legii.

V. MINISTERUL AFACERILOR INTERNE

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

a) În faza de pregătire:

1. participă cu personal în cadrul Grupului de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională;
2. derulează acțiuni pentru crearea de stocurilor de materiale sanitare specifice necesare personalului de intervenție din cadrul structurilor aflate în coordonare;
3. asigură informarea și pregătirea personalului propriu pentru realizarea răspunsului la *evenimente*;
4. asigură, prin Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU), Punctul de Contact Național privind asistența internațională;
5. planifică, organizează și desfășoară împreună cu IGSU exerciții naționale/internaționale.

b) În faza de răspuns:

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

B. Prin Structurile De Ordine și Siguranță Publică

a) În faza de pregătire:

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

b) În faza de răspuns:

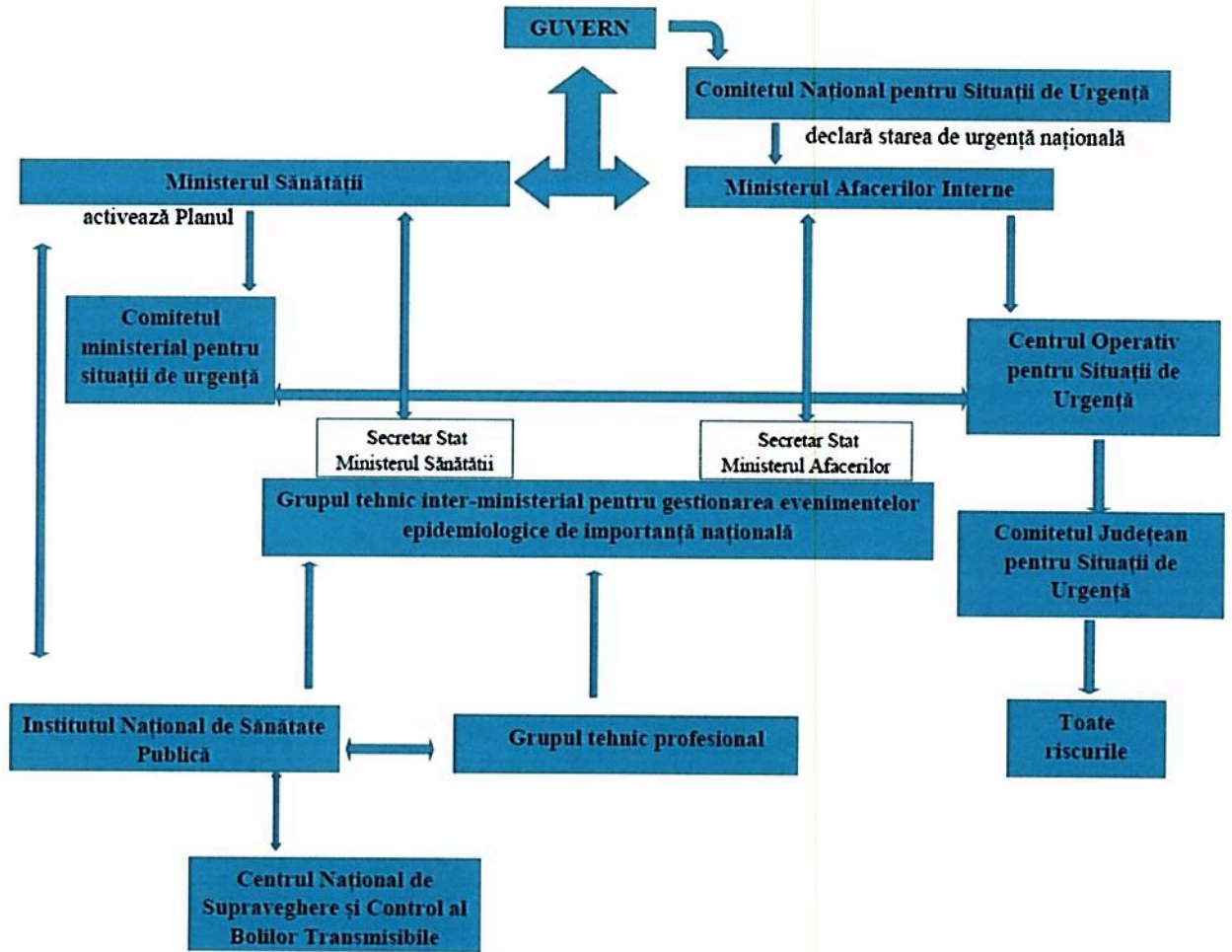
1. coordonează evenimentul atunci când apar situații cu impact socio-economic și cu potențial de dezorganizare;

2. organizează sistemele de pază și control/restricționare acces în localități sau zonele afectate de epidemie, conform misiunilor din competență;
 3. 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;
 4. participă cu efective și mijloace, în funcție de misiunile specifice și de situația concretă, la acțiunile de protecție și de intervenție;
 5. asigură menținerea și restabilirea ordinii publice.
- C. 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

1. Pentru îndeplinirea misiunilor specifice componentele SNMSU acționează, la nivel central/local, după caz, potrivit domeniului de competență, la ordinul sau, după caz, la solicitarea:
 - a) prim - ministrului Guvernului, în calitate de coordonator al Comitetului Național pentru Situații de Urgență (CNSU);
 - b) ministrului afacerilor interne, în calitate de președinte al CNSU;
 - c) Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență – DSU în calitate de comandant al acțiunii;
 - d) Ministrul sănătății
 - e) președinților comitetelor ministeriale și ale altor instituții publice centrale pentru situații de urgență;
 - f) președinților comitetelor județene / mun. București pentru situații de urgență;
 - g) președinților comitetelor locale pentru situații de urgență.

SCHEMĂ FLUX INFORMACIONAL - DECIZIONAL GENERAL



2. Elementele de decizie

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 pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională	Ministerul Sănătății + Ministerul Afacerilor Interne cu suportul Grupului de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională	Comitetul Național pentru Situații de Urgență cu suportul Grupului de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională și Comandantul acțiunii, când este cazul
Responsabili cu implementarea răspunsului la eveniment		

PLAN NAȚIONAL GENERIC DE PREGĂTIRE ȘI RĂSPUNS

Unități sanitare cu paturi și 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 de Urgență cu suportul Grupului de suport tehnico-științific pentru gestionarea evenimentelor epidemiologice de importanță națională 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

1. Producerea integrată și unitară a mesajului public guvernamental este atributul Cancelariei Primului-Ministru.
2. La nivel național, comunicarea publică este asigurată pe **principiul vocii unice** potrivit prevederilor HG 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.

3. În acest context, în cadrul CNSU se activează **Centrul național de comunicare și informare publică**, compus din **purtătorul de cuvânt** (comunicatori, purtători de cuvânt din cadrul instituțiilor reprezentative în CNSU) 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:
 - a) Identificarea și formarea unei echipe de comunicare cu roluri și responsabilități.
 - b) Întocmirea și agrearea unor proceduri transparente pentru publicarea informațiilor.
 - c) Stabilirea unor mecanisme pentru a înțelege atitudinile și preocupările publicului țintă astfel încât să fie identificate canalele de comunicare cele mai eficiente.
 - d) Realizarea unui sistem de monitorizare, identificarea și combatere a știrilor, informațiilor de tip "fake news".
4. La nivel județean/municipiul București, comunicarea publică este asigurată prin centrele de comunicare și informare constituite la nivelul comitetelor pentru situații de urgență.
5. Comunicarea pe aspectele operative se face, de regulă, prin comandantul acțiunii, comandantii 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.
6. 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

1. 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.
2. Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, în calitate de structura competenta pentru supravegherea bolilor transmisibile, desemnată de Ministerul Sănătății Publice, 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.
3. Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile asigură informarea Autorității de Sanatate Publică din Ministerul Sănătății Publice, după verificarea și evaluarea importanței epidemiologice a problemei, împreună cu Biroul de evenimente de sănătate și alerta precoce din cadrul Institutului de Sanatate Publica Bucuresti - Punct focal pentru Regulamentul sanitar internațional 2005, care decide notificarea la Organizația Mondială a Sănătății.
4. În situația în care este necesară primirea de asistență internațională, se procedează astfel:
 - a) 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.
- b) 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;
 - c) IGSU asigură transmiterea cererilor de asistență internațională, conform dispozițiilor comandantului acțiunii;
 - d) centralizarea ofertelor de asistență primite de la UE–ERC, NATO–EADRCC sau de la statele cu care România are relații bilaterale;
 - e) șeful DSU analizează în cadrul CNCCI ofertele de asistență internațională primite și dispune, în ordinea priorităților, acceptul / refuzul acestora în cel mai scurt timp;
 - f) IGSU asigură transmiterea acceptului/refuzului de asistență internațională pe linie bilaterală – direct părții ofertante, informând instituția (organizația) internațională căreia i-a fost transmisă solicitarea;
 - g) IGSU împreună cu autoritatea responsabilă solicitantă asigură organizarea primirii/defluirii 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.
5. 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.