

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



INSPECTORATUL GENERAL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ

Nr. 47100 din 31.03.2022

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



DIRECȚIA GENERALĂ PENTRU
PROTEȚEI CIVILĂ

Nr. 1271195 din 10.06.2022

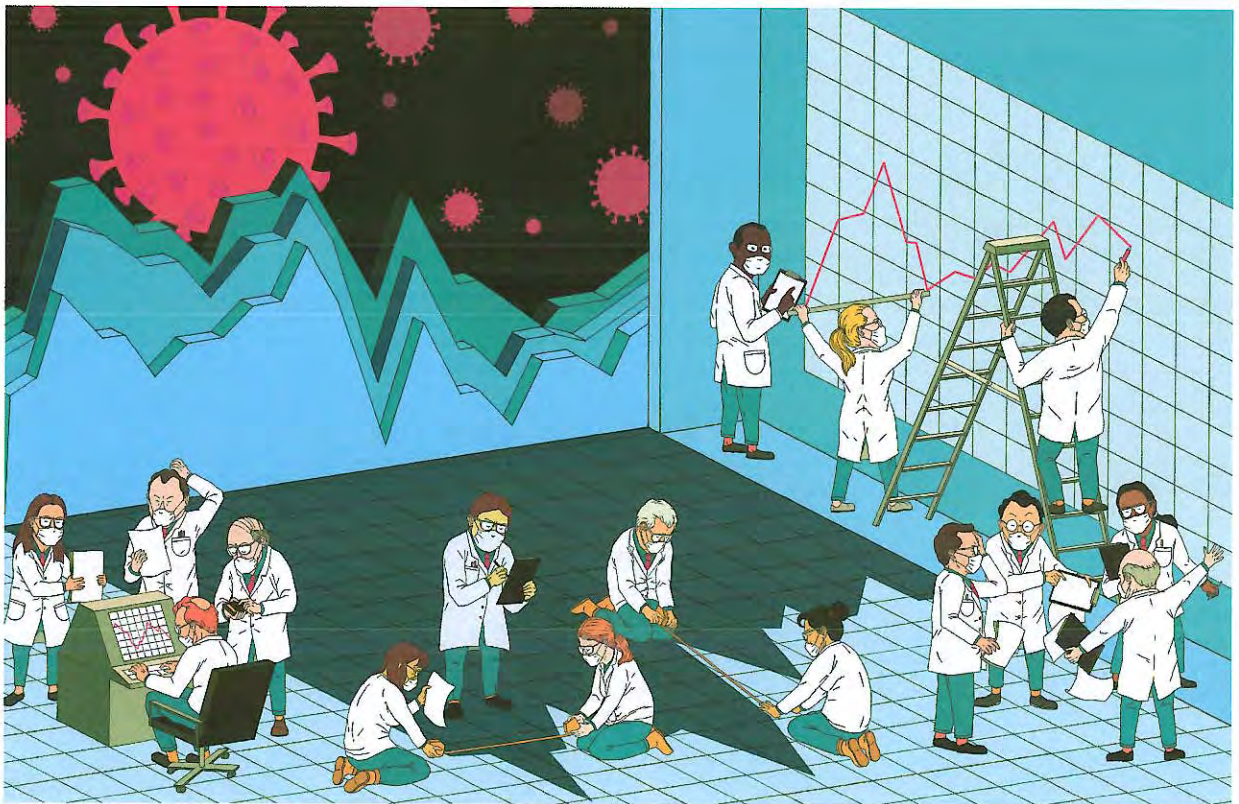
MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



DIRECȚIA GENERALĂ URGENȚE MEDICALE

Nr. 1763163 din 12.07.2022

CONCEȚIA NAȚIONALĂ DE RĂSPUNS ÎN CAZ DE EPIDEMII



MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



INSPECTORATUL GENERAL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ

Nr. 47100 din 31.03.2022

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



DIRECȚIA GENERALĂ PENTRU
PROTECȚIEI CIVILĂ

Nr. 1771195 din 10.06.2022

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU
SITUAȚII DE URGENȚĂ



DIRECȚIA GENERALĂ URGENȚE MEDICALE

Nr. 1763163 din 12.07.2022

**SECRETAR DE STAT
ȘEF AL DEPARTAMENTULUI
PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ**

~~dr. Raed ARAFAT~~ ||

CONCEPȚIA NAȚIONALĂ DE RĂSPUNS ÎN CAZ DE EPIDEMII

București, 2022

CUPRINS

I. REFERINȚE

Secțiunea 1.1 - Termeni și definiții

II. INTRODUCERE

III. SITUAȚIA GENERALĂ

Secțiunea 3.1 - Efectele epidemiilor

Secțiunea 3.2 - Amenințări

Secțiunea 3.3 - Vulnerabilități

IV. SCOP

V. OBIECTIVE

Secțiunea 5.1 - Obiectiv general

Secțiunea 5.2 - Obiective specifice

Secțiunea 5.3 - Criterii de succes

VI. CONTINUITATEA OPERAȚIILOR

Secțiunea 6.1 - Mecanismul de pregătire și răspuns

Secțiunea 6.2 - Continuitatea guvernării

Secțiunea 6.3 - Continuitatea sistemului medical

Secțiunea 6.4 - Continuitatea vieții sociale și economice

Secțiunea 6.5 - Comunicare publică

Secțiunea 6.6 - Coordonarea mecanismului de asistență internațională

VII. MISIUNILE AUTORITĂȚILOR

Secțiunea 7.1 - Rolul Ministerului Sănătății și al Ministerului Afacerilor Interne

Secțiunea 7.2 - Rolul autorităților și instituțiilor cu rol secundar și a celor care asigură funcții de sprijin

VIII. CONDUCEREA ȘI COORDONAREA ACȚIUNILOR

Secțiunea 8.1 - Fluxul informațional-decizional

Secțiunea 8.2 - Comunicațiile

IX. RESURSELE LOGISTICE

X. COOPERAREA CU ORGANIZAȚIILE NON-GVERNAMENTALE

XI. ANEXE

I. REFERINȚE

1. **Legea nr. 481/2004** privind protecția civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
2. **Legea nr. 95/2006** republicată privind reforma în domeniul sănătății;
3. **Legea nr. 136 din 18 iulie 2020** privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic;
4. **Legea nr. 55 din 15 mai 2020** privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19;
5. **OUG nr. 21/2004** privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, cu modificările și completările ulterioare;
6. **OUG 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;
7. **OUG nr. 68 din 14 mai 2020** pentru modificarea și completarea unor acte normative cu incidență în domeniul managementului situațiilor de urgență și al protecției civile;
8. **OUG nr. 11/2020** privind stocurile de urgență medicală, precum și unele măsuri aferente instituirii carantinei, aprobată cu completări și modificări prin Legea nr.20/2020.
9. **OG nr. 53 din 30 ianuarie 2000** privind obligativitatea raportării bolilor și a efectuării vaccinărilor;
10. **HGR nr. 320 din 29 mai 2013** privind aprobarea Planului național de intervenție pentru prevenirea îmbolnăvirii în masă a populației generate de epidemii și pandemii, încredințarea serviciului de interes economic general de prevenire a îmbolnăvirii în masă a populației generate de epidemii și pandemii, precum și de intervenție rapidă și eficientă în cazul constatării unor urgențe majore de acest tip Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie "Cantacuzino" și suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2013;
11. **HGR nr. 589 din 13 iunie 2007** privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile;
12. **HGR nr. 758 din 24 iunie 2009** pentru punerea în aplicare a Regulamentului sanitar internațional 2005;
13. **HGR nr. 557/2016** privind managementul tipurilor de risc, cu modificările și completările ulterioare;
14. **HGR nr. 1.028 din 18 noiembrie 2014** privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei naționale;
15. **HGR nr. 547/2005** pentru aprobarea Strategiei naționale de protecție civilă;
16. **HGR nr. 548/2008** privind aprobarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență;
17. **HGR nr. 94/2014** privind organizarea, funcționarea și componența Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență;
18. **HGR nr. 826/2009** pentru aprobarea *Planului-cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul A/H1N1*;
19. **HGR nr. 144/2010** privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

20. **HGR nr. 1414/2009** pentru înființare, organizarea și funcționarea Institutului Național de Sănătate Publică;
21. **Ordinul comun MAI-MS-MDRAP-MT-MADR-MFP-MMSC-MApN-MAE-MAI-MAE-ANSVSA-CNCAN nr. 135/800/1638/1200/1350/M.102/1.948/158/125** pentru aprobarea Planului național de implementare a Regulamentului sanitar internațional 2005 (RSI 2005) în România;
22. **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;
23. **Ordinul comun MS-MAI nr. 1.168/203 din 2 septembrie 2010** pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție;
24. **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.
25. **Ordinul MAI nr. 632/2008** privind implementarea Strategiei naționale de comunicare și informare publică pentru situații de urgență;
26. **Ordinul MS nr. 860 din 30 iunie 2004** privind aprobarea Listei bolilor transmisibile prioritare în România;
27. **Ordinul MS nr. 883/2005** privind aprobarea Metodologiei de alertă precoce și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile;
28. **Ordinul MS nr. 1.466 din 20 august 2008** pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile;
29. **Ordinul MS nr. 141 din 7 martie 2002** privind reorganizarea rețelei naționale de supraveghere și control al bolilor transmisibile;
30. **Ordinul MS nr. 1.144 din 15 septembrie 2004** privind înființarea Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile.
31. **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).
32. **Decizia (UE) nr. 1082/2013** privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate;
33. **Decizia Comisiei Europene nr. 5538 din 08.08.2012** privind definițiile de caz pentru bolile transmisibile;
34. **Decizia (CE) nr. 534/2003** de modificare a Deciziei 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului și a Deciziei 2000/96/CE în ceea ce privește bolile transmisibile enumerate în aceste decizii și de modificare a Deciziei 2002/253/CE în ceea ce privește definițiile de caz pentru boli transmisibile.

Secțiunea 1.1 - Termeni și definiții

a. Un **eveniment epidemilogic** definește o situație care necesită implementarea unor politici naționale, adoptarea unor măsuri pentru prevenirea răspândirii bolii și protecția sănătății publice, precum și 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 epidemilogic** 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 epidemilogic** în cazul în care necesită măsuri naționale de pregătire și răspuns pentru eventualele cazuri importate sau pentru prevenirea endemizării bolii în România.

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

c. **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 a mii de oameni de-a lungul întregului continent. Două cazuri legate de o boală infecțioasă rară pot fi suficiente pentru a constitui un focar.

d. **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.

e. **Epidemia** reprezintă extinderea unui focar de boală transmisibilă la nivel regional, național sau la nivelul mai multor state de pe același continent. În mod obișnuit se referă la boli infecțioase transmisibile

f. **Pandemia** reprezintă extinderea unui focar de boală transmisibilă la nivel global, afectând cel puțin două continente.

g. **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).

h. **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.

i.

II. INTRODUCERE

Concepția națională de răspuns în caz de epidemii, denumită în continuare Concepția națională, reprezintă documentul de planificare strategică, la dispoziția membrilor Comitetului Național pentru Situații de Urgență, care asigură suportul tehnic la dispoziția decidenților, potrivit competențelor, în scopul implementării măsurilor și acțiunilor de prevenire și răspuns, după cum urmează:

a) consolidarea, dezvoltarea și integrarea capacităților operaționale, cunoștințelor colective, capabilităților și resurselor autorităților, instituțiilor și organizațiilor care compun Sistemul Național pentru Managementul Situațiilor de Urgență (SNMSU) la nivel național, regional și local;

b) cadrul general de planificare și organizare a acțiunilor instituțiilor și organizațiilor reprezentate în Comitetul Național pentru Situații de Urgență (CNSU), ale autorităților administrației publice, centrale și locale, precum și ale altor organizații pentru a realiza limitarea și înlăturarea efectelor epidemiilor sau a preveni declanșarea acestora când se constată atingerea pragului de alertă, în scopul protejării vieții și al asigurării sănătății populației, ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești;

c) reducerea efectelor epidemiei, prin aplicarea prevederilor Regulamentului sanitar internațional 2005, adoptat de Adunarea Generală a Organizației Mondiale a Sănătății.

Concepția națională 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:

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

Creșterea rezilienței populației, autorităților și operatorilor economici

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

Conceptia națională descrie:

a) 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;

b) cadrul de răspuns la nivel național, județean și local;

c) prioritățile strategice ale răspunsului în caz de epidemie;

d) sistemul de comandă, coordonare și control al răspunsului și fluxul informațional-decizional în caz de epidemie;

e) informarea publică pentru a conștientiza populația și a determina acțiuni responsabile din partea acesteia.

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

III. SITUAȚIA GENERALĂ

Sănătatea este un determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii.

Îmbunătățirea accesibilității, a eficacității și a rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen, creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii, digitalizarea sistemului medical, sunt parte din obiectivele Programului Operațional Sănătate 2021-2027¹, document strategic de programare care acoperă domeniile medical, social, energie, CDI (*cercetare, dezvoltare, inovare*) și TIC (*tehnologiilor informației și comunicațiilor*) și are ca scop dezvoltarea Strategiei în domeniul sănătății, luând în considerare obiectivele și prioritățile specifice tematice selectate în funcție de nevoile naționale, regionale și locale.

România are un profil de sănătate specific țărilor dezvoltate în sensul incidenței relativ mari a bolilor cronice, dar datorită incidenței crescute a anumitor boli transmisibile, se poate vorbi de fapt despre o dublă povară a bolii în rândul populației naționale, motiv pentru care controlul eficace al epidemiilor și supravegherea bolilor transmisibile sunt elemente cheie ale asistenței de sănătate publică.

Bolile transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinare constituie o prioritate de sănătate publică. În general, s-a reușit atingerea țintelor de acoperire pentru imunizările obligatorii cheie și s-a ținut în bună măsură sub control evoluția epidemiologică a maladiilor infecțioase acoperite prin programul național de

¹ aprobat prin H.G nr. 936 din 5 noiembrie 2020, pentru aprobarea cadrului general necesar în vederea implicării autorităților și instituțiilor din România în procesul de programare și negociere a fondurilor externe nerambursabile aferente perioadei de programare 2021-2027 și a cadrului instituțional de coordonare, gestionare și control al acestor fonduri

imunizare. Cu toate acestea, s-a remarcat în ultimii ani o scădere a acoperirii vaccinale pentru imunizări cuprinse în calendarul național de vaccinare, concomitent cu apariția unui număr mare de cazuri de boli prevenibile prin vaccinare.

O provocare suplimentară în contextul actual din România o constituie numărul mare de persoane angajate în migrație transfrontalieră temporară, periodică, ce face dificilă vaccinarea conform vârstei a anumitor copii.

La nivel județelor României există inegalități majore raportat la profilul determinantilor stării de sănătate (factori socio-economici, comportamentali, din mediul fizic de viață și de muncă și sau caracteristici individuale).

Reglementările din domeniul supravegherii bolilor transmisibile, alertării rapide și a răspunsului sunt în mare măsură rezultatul transpunerii naționale a legislației internaționale/standardelor comunitare.

Institutului Național de Sănătate Publică și autoritățile locale de sănătate sunt parte a rețelei comunitare de supraveghere epidemiologică și microbiologică a bolilor transmisibile, coordonată de Centrul European pentru Controlul Bolilor (ECDC). Menținerea unei calități adecvate a supravegherii bolilor transmisibile la nivel național și județean este esențială pentru protejarea populației împotriva amenințărilor prin boli transmisibile.

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

Ele sunt diferite de evenimentele tradiționale de urgență, deoarece, de obicei, dimensiunea unui *eveniment epidemiologic* 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.**

Acțiunile de răspuns la evenimentele epidemiologice au o manifestare și răspuns gradual care pleacă de la evenimente și acțiuni punctuale care în timp se pot extinde la nivelul comunităților locale, regionale și, după caz, naționale.

Pandemia generată de virusul SARS-COV-2 a demonstrat că gestionarea unui astfel de eveniment presupune un mecanism capabil să se adapteze în funcție de efectele manifestării agentului patogen.

Lecțiile învățate în cei doi ani de pandemie, prezentate mai jos, reprezintă un indicator important în **stabilirea mecanismelor principale pentru concepția națională.**

În realizarea mecanismului principal în gestionarea epidemiilor la nivel național, trebuie să se țină cont în mod special de următoarele:

Realizarea unui management operațional integrat la nivel național și județean, prin funcționarea Centrului Național de Conducere și Coordonare a Intervenției (CNCCI) și a Centrelor Județene de Conducere și Coordonare a Intervenției.

Definirea și stabilirea în cadrul centrelor de coordonare și conducere a intervențiilor la nivel național și județean a secțiunii de gestionare a acțiunilor de răspuns medicale având personal medical specializat.

Identificarea infrastructurilor / clădirilor și utilităților publice care permit protecția / izolarea populației afectate și funcționarea permanentă a instituțiilor și structurilor care sunt esențiale în gestionarea situațiilor de urgență.

Adaptarea, dezvoltarea și actualizarea mecanismului de implementare rapidă a deciziilor și măsurilor de prevenire la toate nivelurile, inclusiv a instituțiilor și structurilor de asistență medicală dedicate.

Înființarea stocurilor de urgență și a depozitelor asociate la nivel național, dar și pentru sprijin internațional și regional.

Adaptarea și, după caz, modificarea cadrului de reglementare adecvat pentru a permite acorduri necesare reîmprospătării/reînnoirii stocurilor suplimentare de urgență.

Crearea și reglementarea unui mecanism unic de monitorizare și gestionare integrată (aplicație computerizată) a stocurilor și consumurilor de materiale, medicamente, echipamente de protecție etc., care să fie utilizat la toate nivelurile și de către toate instituțiile responsabile.

Utilizarea structurilor de specialitate pentru îndeplinirea misiunilor specifice (transport inter-spitalicesc și asistență medicală specializată, transport de materiale și echipamente etc.).

Stabilirea cadrului de reglementare și a formatului de integrare a datelor și informațiilor în scopul asigurării unui sistem unic, la nivel național, pentru gestionarea informațiilor statistice necesare elaborării analizelor și previziunilor în cadrul proceselor decizionale.

Dezvoltarea și stabilirea mecanismelor de operaționalizare a instalațiilor suplimentare de izolare și tratament, cu sprijinul diferitelor instituții responsabile: DSU-IGSU, autorități locale, Crucea Roșie, ONG-uri, companii private etc.

Secțiunea 3.1 - Efectele epidemiilor

- a) creșterea morbidității și mortalității pe arii extinse;
- b) perturbarea activităților economice, sociale și culturale.
- c) impactul psihologic asupra populației.

Secțiunea 3.2 - Amenințări

Principalele amenințări care se manifestă în cazul producerii unei epidemii 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 deficiențelor privind gestionarea acestora (stabilirea cauzei și declararea decesului, eliberarea documentelor, înhumarea etc.);

c) suprasolicitarea sistemului medical.

Sistemul medical va fi puternic perturbat ca urmare a numărului mare de persoane care necesită tratament medical, cu efecte asupra:

- o organizării triajului medical în unitățile de primiri urgențe;
- o asigurării numărului de paturi, în contextul în care, în medie, gradul zilnic de ocupare a unităților spitalicești este de peste 80%, iar unele unități sanitare vor deveni nefuncționale;

- o diminuarea personalului medical ca urmare a îmbolnăvirilor;
- o asigurării stocurilor materiale și echipamente sanitare (ex: echipamente speciale pentru furnizarea de oxigen suplimentar), precum și medicamente.

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

e) creșterea frecvenței de manifestare a riscurilor tehnologice ca urmare a supravegherii incomplete a instalațiilor cu risc utilizate la nivelul unităților spitalicești;

f) afectarea vieții socio-culturale și economice:

- o întreruperea temporară a activităților școlare;
- o perturbarea activităților economice, inclusiv în ceea ce privește asigurarea alimentelor pentru populație;

g) mediatizarea exagerată, precum și emiterea unor opinii din partea unor persoane fără pregătire în domeniu medical.

Secțiunea 3.3 - Vulnerabilități

Vulnerabilitățile care duc la creșterea riscului de producere a epidemiilor sunt date de:

a) trendul descrescător al acoperirii vaccinale pentru bolile prevenibile prin vaccinare, ca urmare a creșterii curentului antivaccinist;

b) migrația temporară sau periodică a cetățenilor români, în interiorul Uniunii Europene, dar și la nivel mondial, în contextul globalizării;

c) fenomenul imigrației;

d) apariția unor boli transmisibile, ca urmare a tranzitului sau primirii refugiaților;

e) deficiențe în asigurarea vaccinurilor și medicației specifice diferitelor boli transmisibile;

f) accesul inechitabil la servicii medicale în diferite medii/zone ale țării;

- g) fenomenul demografic de îmbătrânire a populației;
- h) deficitul de personal medical specializat, precum și de medici de familie;
- i) cunoașterea deficitară a măsurilor profilactice și de prevenire a îmbolnăvirilor medii diferite ale comunității;
- j) gradul diferit de acceptabilitate în rândul populației a noilor tratamente și vaccinuri.

IV. SCOP

Realizarea unor acțiuni complexe de răspuns, gradual, coordonat și unitar, după apariția primei suspiciuni de boală transmisibilă cu alertă precoce și răspuns rapid sau la confirmarea suspiciunii pentru celelalte boli transmisibile, 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.

V. OBIECTIVE

Secțiunea 5.1 - Obiectiv general

Concentrarea efortului pentru limitarea răspândirii bolii în rândul populației, pe cât posibil la cazurile sau focarele inițiale, precum și reluarea activităților didactice (de învățământ), economice și sociale la parametri normali, în cel mai scurt timp.

Secțiunea 5.2 - Obiective specifice

Reducerea impactului epidemiei asupra sistemului de sănătate publică și social prin:

- a) luarea măsurilor necesare în plan sanitar pentru reducerea incidenței cazurilor, morbidității și mortalității la un nivel care poate fi ușor de gestionat (inclusiv prin operaționalizarea unei strategii de vaccinare);
- b) asigurarea accesului populației la serviciile medicale, stocurilor de materiale sanitare și medicamente;
- c) protejarea populației și a comunităților cu risc crescut de infectare printr-un set de reguli și măsuri ce trebuie respectate;
- d) reducerea epuizării fizice și a stresului psihologic în urma măsurilor restrictive pentru gestionarea epidemiei, inclusiv din rândul personalului din cadrul celorlalte instituțiilor responsabile/implicate în gestionarea epidemiei;
- e) combaterea dezinformării și a știrilor false;
- f) asigurarea cooperării în rândul instituțiilor cu atribuții în gestionarea unei epidemii pentru asigurarea unui răspuns eficient și de întărire a mediului economic și social prin implementarea de politici pentru protejarea sănătății și combaterea bolilor transmisibile;
- g) asigurarea cooperării cu comunitatea internațională, preluarea informațiilor și respectarea recomandărilor furnizate de O.M.S.

Secțiunea 5.3 - 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 colaborare cu instituțiile 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 către 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. La nevoie, solicitarea de sprijin din partea altor state, prin mobilizarea de personal de specialitate, în baza acordurilor încheiate;
9. O comunicare publică de succes pentru a asigura conformarea și suportul populației;
10. Asigurarea, la dispoziția comandantului acțiunii, a resurselor umane, materiale și financiare necesare.
11. Concentrarea rapidă a forțelor la dispoziție și realizarea unui management eficient al acțiunii acestora.

VI. CONTINUITATEA OPERAȚIILOR

Gestionarea operațională a unei epidemii include următoarele faze de răspuns:

Pregătirea

Limitarea sau prevenirea răspândirii bolii în fazele incipiente ale transmiterii, prin măsuri active precum identificarea și izolarea cazurilor, respectiv efectuarea anchetei epidemiologice și instituirea carantinei

Atenuarea sau reducerea impactului epidemic, prin întârzierea atingerii vârfului epidemic și reducerea numărului de cazuri pentru a diminua presiunea asupra sistemului medical și instituirea carantinei

Vaccinarea populației, după caz

Suprimarea, definită ca reducerea și menținerea unui nivel scăzut de transmitere a bolii prin acțiuni intermitente de relaxare și a măsurilor coercitive de sănătatea publică, detecție și izolare a cazurilor, efectuarea anchetei epidemiologice și instituirea carantinei

Revenirea la normalitate

Acțiunile esențiale pentru managementul unei epidemii sunt:

- ✓ răspunsul coordonat
- ✓ controlul răspândirii bolilor
- ✓ managementul cazurilor
- ✓ distanțarea socială și fizică
- ✓ asigurarea serviciilor esențiale în domeniul sănătății
- ✓ asigurarea serviciilor esențiale pentru societate
- ✓ susținerea/mediatizarea campaniei de vaccinare în rândul populației.

Principii de gestionare operațională:

⇒ Luarea deciziilor bazate pe date și informații științifice și asigurarea transparenței pentru populație.

⇒ Respectarea, protejarea și promovarea drepturilor omului în cadrul comunităților și în întreaga societate.

⇒ Implicarea comunităților pentru promovarea și implementarea unor acțiuni și programe de sănătate publică.

⇒ Adaptarea principiilor generale de răspuns la nivel național, județean și local pentru creșterea beneficiilor în domeniul sănătății publice și diminuarea efectelor negative în plan economic și social.

Secțiunea 6.1 - Mecanismul de pregătire și răspuns

ÎN FAZA DE PREGĂTIRE

Instituțiile cu atribuții în domeniu acționează pentru îndeplinirea obiectivelor prin:

a) asigurarea capacității de investigare și diagnostic microbiologic pentru confirmarea/infirmarea suspiciunii de boală, stabilirea ariei de manifestare a îmbolnăvirilor, precum și stabilirea conduitei terapeutice;

b) 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;

c) evaluarea numărului personalului medico-sanitar, a stocurilor de echipamente medicale și de protecție, precum și a rezervelor de medicamente;

d) 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;

e) evaluarea capacității de izolare a bolnavilor și creșterea capacităților de îngrijire medicală pentru boli transmisibile;

f) asigurarea unei acoperiri vaccinale optime pentru bolile pentru care există această posibilitate de obținere a imunității;

g) monitorizarea persoanelor care călătoresc către sau dinspre zonele unde au apărut cazuri/focare de boală;

h) informarea populației cu privire la conduita de urmat în situația apariției unei epidemii, pe toate canalele de informare existente;

i) 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 igienico-sanitare 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.
- ❖ resurselor umane, materiale și financiare pentru realizarea obiectivelor.

ÎN FAZA DE RĂSPUNS

1. Declararea evenimentului

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

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.
- solicitarea transferului de cazuri către alte unități sanitare din alte județe.

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).

Apariția unei boli transmisibile severe (autohtonă sau de import) și/sau creșterea severității evenimentului sau a unei boli cunoscută cu fatalitate mare.

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

Afectarea națională și necesitatea de implementări a măsurilor specifice pentru a asigura coordonarea, intervenția și comunicarea coerentă la nivel național.

Apariția unei boli determinată de un agent înalt patogen și cu potențial mare de răspândire.

Declararea de către Organizația Mondială a Sănătății a unei urgențe de sănătate publică de importanță internațională (USPII), cu posibile implicații pentru România.

2. Nivelurile de activare a mecanismelor de răspuns detaliate sunt prezentate 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 prin campanii de informare
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 pentru situații speciale A Ministerului Sănătății. • solicitarea transferului de cazuri către alte unități sanitare din alte județe 	Afectare națională și necesitatea de măsuri sporite pentru a asigura coordonare, intervenție și comunicări coerente la nivel național;
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

3. Analiza de risc a unui eveniment epidemiologic

A. 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 incidența cazurilor așteptată, de gradul de severitate al acesteia, de contagiozitate a 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 adaptate în timp, funcție de condițiile locale la momentul respectiv 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.

B. Etapele analizei de risc:

- ❖ verificarea informației;
- ❖ colectarea de date și informații despre eveniment și realizarea unei revizui și îmbunătățiri a ghidurilor, procedurilor, planurilor, a actelor legislative în domeniul de specialitate;
- ❖ extragerea informației relevante pentru evenimentul în cauză;
- ❖ analiza informațiilor relevante;
- ❖ estimarea riscului;
- ❖ identificarea opțiunilor pentru diminuarea/îndepărtarea riscului.

C. 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.

4. 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 CBRN/SMURD, echipe DDD (dezinsecție, dezinsecție, deratizare), 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, prin anchete epidemiologice;
- ❖ identifică sursa, căile de transmitere și factorii de risc și complicațiile asociate bolii pentru persoane infectate;
- ❖ implementează măsuri de limitare și control;
- ❖ participă la actualizarea analizei de risc prin transmiterea informațiilor colectate periodic;
- ❖ misiuni de decontaminare(dezinfecție), dezinfecție și deratizare.

În situațiile de la nivelul 2 și 3 în care resursele locale/regionale sunt depășite, se constituie echipe operative de intervenție suplimentare, numite prin dispoziție comună a secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul MAI și a secretarului de stat, care coordonează activitatea de sănătate publică din cadrul MS sau prin ordin al comandantului acțiunii. Pentru nivelul 2 echipele operative de intervenție care susțin măsurile de intervenție necesare limitării și controlului evenimentului vor fi coordonate tehnic de INSP, iar pentru nivelul 3 acestea vor fi coordonate Grupul de suport tehnico-științific.

Fiecare echipă operativă de intervenție va avea coordonator un medic epidemiolog desemnat, care are obligația organizării activității și menținerea legăturii cu INSP.

5. Descaladarea/dezactivarea răspunsului.

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

Criterii de descălădare de la nivelul 3 la nivelul 2	Criterii de descălădare 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 parcursul a două perioade de incubare maxime sau revenire la nivelul endemic cunoscut.</p>

6. Raportarea evenimentului epidemiologic

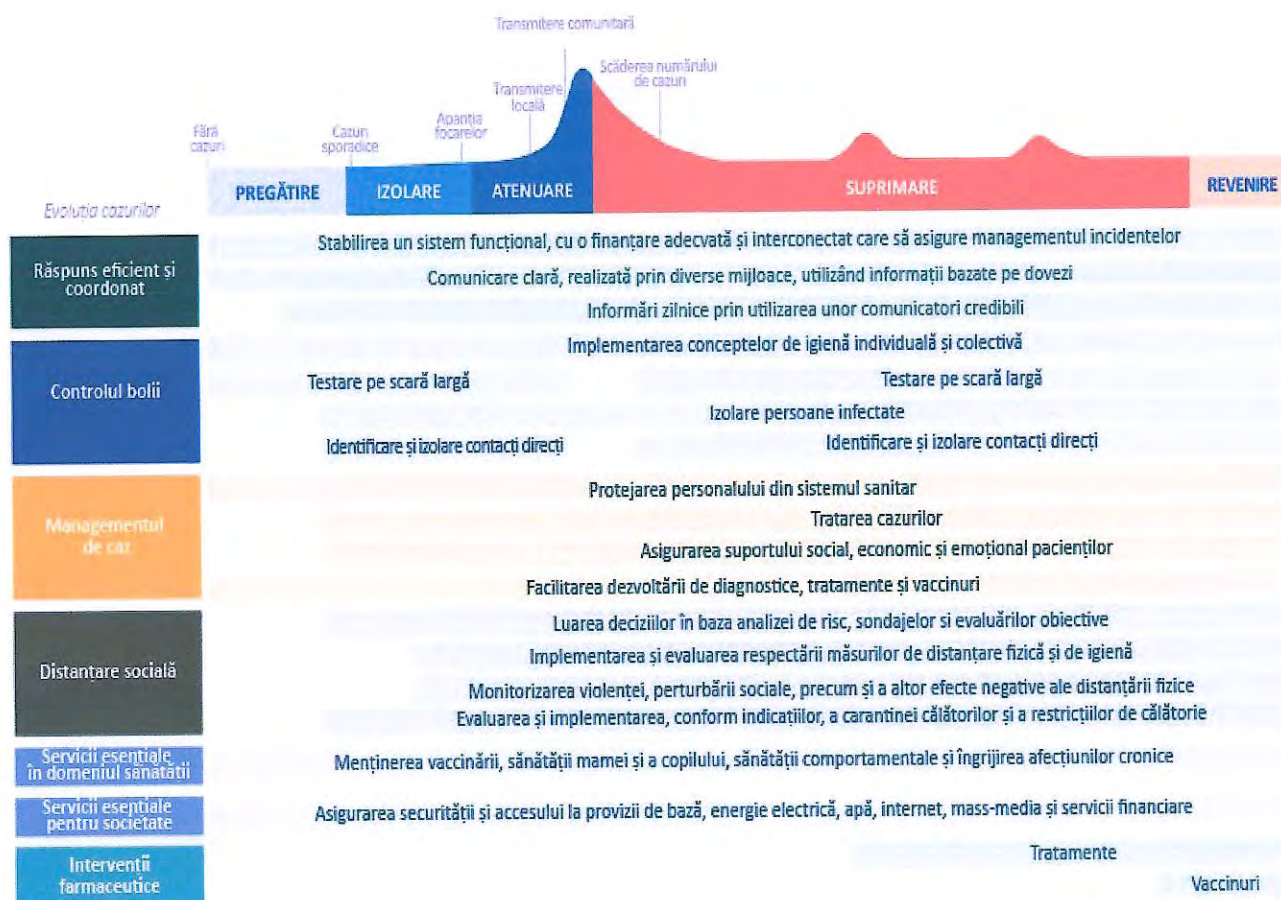
- **Se va realiza** printr-un **Raport operativ** a cărui frecvență și conținut vor fi stabilite de către Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României, în funcție de tipul *evenimentului*.

7. 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.

Pregătirea și răspunsul adaptiv



Secțiunea 6.2 - Continuitatea guvernării

SCOP: Asigurarea continuității guvernării prin aplicarea planurilor de continuitate la nivelul tuturor instituțiilor de stat sau private cu atribuții într-o situație generată de o epidemie.

Obiectivul 1

Asigurarea îndeplinirii funcțiilor esențiale pentru garantarea conducerii politice și administrative a țării.

Obiectivul 2

Asigurarea transferului de autoritate, în cazul în care actuala conducere se află în imposibilitatea de a-și exercita atribuțiile.

Obiectivul 3

Asigurarea măsurilor pentru reducerea numărului de victime și a daunelor în rândul organizației/instituției.

În fiecare zi, statul român prin structurile administrației publice, împreună cu întreprinderile private asigură serviciile necesare traiului de zi cu zi pentru cetățeni. Asigurarea continuității acestor servicii și funcții esențiale pentru comunități reprezintă un obiectiv strategic fără de care societatea nu poate funcționa în cazul apariției unei crize.

Implementarea principiilor în domeniul continuității serviciilor și funcțiilor esențiale va asigura susținerea nevoilor cetățeanului român de către organizații, comunități și guvern.

Secțiunea 6.3 - Continuitatea sistemului medical

SCOP: Dezvoltarea continuă a capacității de pregătire și răspuns a sistemului național medical.

Obiectivul 1

Asigurarea accesului la o îngrijire medicală adecvată, inclusiv sănătatea comportamentală, pe timpul unei epidemii.

Obiectivul 2

Creșterea la rutină a rezilienței medicale inclusiv a sectorului de urgență astfel încât răspunsul la o epidemie să fie unul redundant.

Obiectivul 3

Asigurarea măsurilor astfel încât continuitatea activității sistemului național medical să fie neîntreruptă pe timpul unei epidemii.

Obiectivul 4

Dezvoltarea de politici, bune practici și resurse astfel încât personalul medical să fie în siguranță, sănătos și apt pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu pe timpul unei epidemii.

Apariția unor epidemii poate avea un efect negativ la nivel fizic, mintal, economic și social în rândul populației și poate aduce la o presiune imensă asupra sistemului medical.

Pentru combaterea numeroaselor provocări la adresa sistemului medical, politicile de sănătate publică nu se pot concentra doar pe cauzalitate și tratament. Este necesară o strategie comprehensivă care să se adreseze nevoilor în plan fizic, mental și social ale categoriilor afectate direct sau indirect de apariția unei epidemii.

Astfel, ca sistemul de sănătate publică să fie rezilient în cazul unei crize determinate de apariția unei epidemii, este primordială asigurarea unui mecanism solid care să susțină serviciile medicale esențiale la toate nivelurile (local, județean și național).

Pentru asigurarea continuității sistemului medical se pot dispune măsuri precum:

a) asigurarea stocurilor de echipamente individuale de protecție, medicamente, echipamente și materiale sanitare necesare pentru tratamentul pacienților;

b) asigurarea serviciilor esențiale de sănătate publică pentru categoriile vulnerabile (tratamente adecvate epidemiei, vaccinări, servicii medicale pentru mame și copii, bolnavii cronici);

- c) realizarea măsurilor specifice pentru detașarea personalului medical și redistribuirea mijloacelor tehnice, în funcție de nevoile operative;
- d) reorganizarea unităților spitalicești prin desemnarea de unități specializate în tratamentul bolilor infecțioase determinante a epidemiilor, respectiv prin limitarea internărilor neesențiale pentru pacienți.
- e) asigurarea măsurilor pentru creșterea capacității de tratare a pacienților prin realizarea ad-hoc de spitale modulare sau de campanie;
- f) dezvoltarea și utilizarea conceptului de telemedicină și sistemelor digitale pentru asigurarea serviciilor medicale în rândul populației și pentru sprijinirea categoriilor vulnerabile;
- g) asigurarea condițiilor de acces la produse medicamentoase de tip vaccin, după caz.
- h) Asigurare fonduri necesare de înnoire stocuri la expirarea perioadei de garanție
- i) Asigurare fonduri pregătire personal.

Secțiunea 6.4 - Continuitatea vieții sociale și economice

SCOP: Susținerea și dezvoltarea mecanismului de diminuarea a riscului în comunitate.

Obiectivul 1. – Îmbunătățirea mecanismului de alertare/informare a populației pentru implementarea măsurilor non-farmaceutice în vederea limitării răspândirii epidemiei.

Obiectivul 2. – Asigurarea de către instituțiile responsabile a unor ghiduri privind măsurile non-farmaceutice și implementarea acestora în diferite grupuri țintă (elevi, persoane în vârstă, persoane cu comorbidități).

Obiectivul 3. – Realizarea de mesaje cheie, campanii de informare pentru tv/radio/social media în vederea implementării măsurilor non-farmaceutice în vederea limitării răspândirii epidemiei ;

Obiectivul 4. –Difuzarea de mesaje cheie, coerente și unitare în raport cu severitatea epidemiei, în zonele de tranzit călători (porturi, aeroporturi, gări, puncte vamale).

În același timp pentru asigurarea unui răspuns adecvat, este nevoie ca măsurile dispuse să fie flexibile, eficiente și transparente, și să asigure accesul la cultură, practici religioase și servicii esențiale din domeniul social, precum protecția socială, educație, transport, justiție, securitate și utilități (apă, curent, gaze etc.)

Adesea, în cazul apariției unor epidemii, este posibil ca măsurile și restricțiile dure impuse la nivel local, județean sau național, să afecteze funcționarea sistemului privat, astfel că este nevoie ca măsuri adiționale să fie luate pentru susținerea celor afectați, precum:

- a) asigurarea unui suport financiar din partea statului, precum împrumuturi fără dobândă, facilitarea accesului la fonduri externe, granturi de susținere a activității etc.;
- b) măsuri dedicate pentru susținerea întreprinderilor noi (start-up);
- c) măsuri în domeniul fiscal;
- d) măsuri în domeniul administrativ;

- e) măsuri pentru acordarea asistenței tehnice și suport pentru întreprinderi (servicii de consultanță, activități de promovare etc.).

Secțiunea 6.5 - Comunicare publică

La nivel național, comunicarea publică este asigurată pe **principiul vocii unice** potrivit prevederilor *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.

SCOP: Crearea și menținerea unui sistem de comunicare publică transparent, obiectiv, eficient către populație.

Obiectivul 1

Identificarea și formarea unei echipe de comunicare cu roluri și responsabilități.

Obiectivul 2

Întocmirea și agrearea unor proceduri transparente pentru publicarea informațiilor.

Obiectivul 3

Stabilirea unor mecanisme pentru a înțelege atitudinile și preocupările publicului țintă astfel încât să fie identificate canalele de comunicare cele mai eficiente.

Obiectivul 4

Realizarea unui sistem de monitorizare, identificarea și combatere a știrilor, informațiilor de tip **"fake news"**.

În acest context, la propunerea CNSU se înființează **Centrul național de comunicare și informare publică**, compus din **purtătorul de cuvânt** (*comunicatori, purtători de cuvânt din cadrul instituțiilor reprezentative*) și **ofiterii de informare publică** (*personal cu rol de sprijin*).

La nivel județean/municipiul București, comunicarea publică este asigurată prin centrele de comunicare și informare constituite la propunerea 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 va avea la dispoziție linii telefonice și alte medii de comunicare 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 avea la dispoziție o linie telefonică separată de cele cu publicul, aceasta fiind comunicată în timp util prin intermediul Ministerului Afacerilor Externe.

Secțiunea 6.6 - Coordonarea mecanismului de asistență internațională

Coordonarea mecanismului de asistență internațională revine Departamentului pentru Situații de Urgență prin Direcția Generală pentru Protecție Civilă.

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, după aprobarea în cadrul CNSU, IGSU asigură transmiterea solicitărilor de asistență internațională în cazul situațiilor de urgență cu impact deosebit de grav.

Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, în calitate de structura 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 alerta 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 solicitarea de **asistență internațională**, se procedează astfel:

- a. IGSU, prin structurile de specialitate proprii sau CNCCI, centralizează, analizează și transmite șefului DSU propunerile de solicitare asistență internațională, cu precizarea numărului și specialității modulelor/structurilor de intervenție, mijloacele tehnice și/sau echipamentele necesare etc.
- b. șeful Departamentului pentru Situații de Urgență propune CNSU solicitarea/acceptarea de asistență internațională;
- c. CNSU hotărăște, cu avizul prim-ministrului și informarea prealabilă a Președintelui României solicitarea de asistență internațională, pe canalele: **UE** (*ERCC - Emergency Response Coordination Centre*), **NATO** (*EADRCC - Euro-Atlantic Disaster Response Coordination Centre*), statelor care au încheiat acorduri bilaterale cu România și a altor parteneri de cooperare;
- d. IGSU asigură transmiterea cererilor de asistență internațională, conform dispozițiilor comandantului acțiunii;
- e. IGSU centralizează ofertele de asistență primite și după analizarea lor la nivelul Departamentului pentru Situații de Urgență, sunt supuse deciziei comandantului acțiunii;
- f. IGSU asigură transmiterea acceptului/refuzului de asistență internațională conform procedurilor implementate în cadrul mecanismelor de solicitare de asistență utilizate, și/sau bilateral, după caz;

VII. MISIUNILE ȘI ROLUL AUTORITĂȚILOR

În **conformitate** cu prevederile *H.G nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc*, cu modificările și completările ulterioare, gestionarea situațiilor de urgență generate de epidemii sau alte evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanță națională, se realizează de către:

- Ministerul Sănătății cu rol principal în realizarea managementului epidemiilor.
- Ministerul Afacerilor Interne prin DSU cu rol de conducere și coordonare operațională a acțiunilor de intervenție.
- Structurile operative aflate în coordonarea/coordonarea operațională a DSU;
- Structuri de intervenție aparținând sau aflate în coordonarea Ministerului Afacerilor Interne sau a Ministerului Sănătății.
- Alte autorități și instituții cu funcții de sprijin.

Sectiunea 7.1 - ROLUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII SI AL MINISTERULUI AFACERILOR INTERNE

1. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII (MS)

În faza de pregătire:

a. 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;

b. aprobă procedurile operaționale specifice elaborate de către Grupul de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României în vederea prevenirii și limitării evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației;

c. elaborează și asigură cadrul de implementare a strategiei 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;

d. organizează instruirea personalului medical privind Procedurile Operaționale Standard (SoP) și asigură fonduri pentru derularea acestora;

e. testează viabilitatea Planurilor Albe la nivelul unităților sanitare și propune măsuri de actualizare a acestora;

f. participă la pregătirea, organizarea și desfășurarea exercițiilor pentru simularea evenimentelor, prin fonduri proprii;

g. revizuieste Planul Alb de intervenție.

În faza de răspuns:

a. declară prin Ordin de ministru situația de tip epidemie și asigură punerea în aplicare a Procedurilor Operaționale Standard;

b. numește prin dispoziție comună a secretarului de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență din cadrul MAI și a secretarului de stat, care coordonează activitatea de sănătate publică din cadrul MS echipele operative de intervenție suplimentare;

c. pune la dispoziție resursele materiale și financiare necesare;

d. verifică modul de punere în aplicare a modului de activare a Planurilor Albe a unităților sanitare;

e. implementează măsurile specifice pentru fiecare tip de eveniment de sănătate publică, în vederea limitării evenimentului cu impact asupra populației;

f. asigură comunicarea și informarea structurilor de specialitate din cadrul Comisiei Europene și Organizației Mondiale de Sănătate, prin Punctul Focal Național pentru RSI, în funcție de tipul de eveniment;

g. analizează și aprobă necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției;

h. asigură informarea și comunicarea, către mass-media și populație, în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației.

GRUPUL DE SUPT TEHNICO-ȘTIINȚIFIC PRIVIND GESTIONAREA BOLILOR ÎNALT CONTAGIOASE PE TERITORIUL ROMÂNIEI

Convocarea se realizează de către președintele grupului, la solicitarea directorului INSP sau oricărei alte instituții reprezentate în grup, în funcție de specificul evenimentului și care are rol de suport în efectuarea analizei de risc și în recomandarea măsurilor de sănătate publică.

În faza de pregătire:

a. elaborează procedurile operaționale standard (SoP) care vor fi aprobate prin Ordin de Ministru;

b. 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);

c. elaborează și revizuieste periodic planurile de instruire și pregătire ale membrilor echipelor operative de intervenție;

d. inițiază demersuri, planifică și participă la exercițiile de simulare a răspunsului la evenimente;

e. întocmesc scenarii de răspuns pe tipuri de evenimente;

f. formulează cerințe operaționale pentru aplicații software de management al evenimentelor;

g. analizează rezultatele exercițiilor de simulare și propune revizuirea Planului și a documentelor operative specifice.

h. se întâlnește trimestrial sau ori de câte ori este nevoie la sediul INSP.

În faza de răspuns:

a. completează analiza de risc pentru evenimente validate;

b. recomandă declararea prin Ordin de ministru a situației de tip epidemie și punerea în aplicare a Planurilor/procedurilor specifice;

c. aprobă și implementează definiția de caz care va fi utilizată;

d. aprobă și implementează datele care trebuie raportate și periodicitatea de raportare;

e. aprobă și implementează sursele de date și fluxul informațional;

f. recomandă măsuri de sănătate publică de limitare a evenimentului și cu rol preventiv;

g. propune activarea echipelor operative de intervenție;

h. propune componența și pune la dispoziție experți pentru echipele operative de intervenție regionale sau naționale, dacă situația o impune;

i. coordonează activitatea echipelor operative de intervenție regionale sau naționale;

j. stabilește împreună cu celelalte ministere/autorități cu rețea sanitară proprie dimensiunile și caracteristicile capacităților de spitalizare necesare;

k. recomandă mobilizarea resurselor umane, materiale, tehnice, financiare, medicale și de altă natură în vederea intervenției, în funcție de evoluția evenimentului;

l. propune mesajele cheie către populație/mass-media;

m. actualizează analiza de risc ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția evenimentului;

n. 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;

o. propune descaladarea activităților;

p. recomandă declararea prin Ordin de ministru a închiderii evenimentului;

q. 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 de Urgență declararea stării de alertă sau de urgență.

INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ (INSP)

În faza de pregătire:

a. își evaluează propriile capacități de laborator, nevoile de personal și de resurse materiale;

b. propune MS asigurarea capacităților INSP;

c. asigură pregătirea personalului propriu privind atribuțiile din Plan;

d. participă la activitățile menționate pentru Grupul tehnic inter-ministerial;

e. participă la instruirea personalului medical și a personalului din alte structuri decât ale MS;

f. asigură suport tehnic și participă la exerciții pentru aplicarea Planului, inclusiv pentru alte structuri decât cele ale Ministerului Sănătății;

g. 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:

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

DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ (DSP) JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**În faza de pregătire:**

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

În faza de răspuns:

- a. realizează analiza de risc în cazul unei situații epidemice apărute la nivel local;
- b. colectează datele solicitate despre eveniment și raportează cu frecvența stabilită;
- c. organizează echipe operative de intervenție locale cu personal specializat;
- d. informează instituția prefectului asupra riscului identificat în urma analizei de risc;
- e. 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;

f. coordonează implementarea măsurilor de sănătate publică, cu sprijinul nemijlocit al celorlalte structuri cu responsabilități în răspunsul la epidemii/evenimente;

g. întocmesc și actualizează planurile locale.

2. MINISTERUL AFACERILOR INTERNE (MAI)

DEPARTAMENTUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ, prin structurile aflate în coordonare/coordonare operațională

În faza de pregătire:

a. participă cu personal specializat în cadrul Grupului de suport tehnico-științific;

b. derulează acțiuni pentru crearea stocurilor de materiale sanitare specifice necesare personalului de intervenție din cadrul structurilor aflate în coordonare, inclusiv pentru stocurile medicale de urgență;

c. asigură informarea și pregătirea personalului propriu pentru realizarea răspunsului la evenimente;

d. asigură, prin Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (IGSU), Punctul de Contact Național privind asistența internațională, în relația cu UE și NATO;

e. coordonează planificarea, organizarea și desfășurarea exercițiilor de nivel strategic naționale/internaționale.

În faza de răspuns:

a. asigură coordonarea activităților de acordare, solicitare și/sau primire a asistenței/sprijinului internațional;

b. asigură coordonarea activităților de primire/defluire a 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.

c. participă, prin structurile aflate în coordonare, cu resurse umane, materiale și financiare la acțiunile de răspuns pentru gestionarea evenimentului;

d. asigură măsuri specifice evenimentului pentru protecția personalului propriu;

e. furnizează date utile în analiza de risc efectuată de Grupul de suport tehnico-științific;

f. participă, cu efective și mijloace proprii, la acțiunile de decontaminare și de aplicare a măsurilor de protecție pentru populației, pentru protejarea acesteia și limitarea ariei de manifestare a evenimentului;

g. asigură asistența medicală de urgență și prim-ajutor calificat centralizează datele și informațiile privind monitorizarea riscurilor specifice, precum și a efectelor negative ale acestora;

h. participă la distribuirea eventualelor ajutoare umanitare de primă necesitate pentru populația afectată;

- i. participă la restabilirea stării provizorie de normalitate pentru obiectivele din coordonare/subordonare sau de sub autoritate, pe domeniile de competență;
- j. analizează solicitările și ofertele pentru acordarea/primirea asistenței internaționale.

Șeful Departamentului pentru Situații de Urgență, în calitate de **comandant al acțiunii**, are următoarele atribuții suplimentare:

- a. emite ordine/dispoziții pentru detașarea personalului medical;
- b. emite ordine/dispoziții pentru scoaterea și distribuirea stocurilor de urgență medicală;
- c. emite ordine/dispoziții pentru plasarea în carantină zone/localități, în baza evaluărilor și propunerilor transmise de DSP, cu avizul INSP;
- d. stabilește oportunitatea instalării unităților medicale modulare de suport sau a spitalelor mobile pentru izolare și tratament;
- e. în cazul declarării stărilor excepționale prevăzute de lege, emite interpretări și derogări de la ordonanțele militare potrivit abilitării speciale;
- f. formulează propuneri pentru cererea/acordarea asistenței medicale;
- g. formulează propuneri pentru implicarea MApN în acțiunile de răspuns privind transportul materialelor medicale de urgență prin utilizarea aeronavelor militare.

Direcția Generală Management Operațional (prin Centrul Național de Conducere Integrată)

- a. asigură suportul decizional și coordonarea la nivel național a forțelor și mijloacelor de intervenție, pe domeniul ordine publică;
- b. asigură coordonarea cu celelalte centre operative ale instituțiilor în domeniul gestionării situațiilor speciale, pe domeniul ordine publică;
- c. realizează coordonarea misiunilor structurilor de ordine publică din subordinea MAI, pe timpul situației speciale și planifică posibilele misiuni asociate, în calitate de instrument de suport decizional pentru conducerea ministerului;
- d. realizează managementul și diseminarea informațiilor operaționale, asociate evenimentului.

Structurile de ordine și siguranță publică

În faza de pregătire:

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

În faza de răspuns:

- a. gestionează, conform competențelor, situațiile cu impact negativ major ce pot surveni în planul ordinii și siguranței publice în contextul derulării unui *eveniment epidemiologic*;
- b. organizează activitatea control-acces în localități sau zonele afectate de *eveniment*, potrivit reglementărilor legale emise de autoritățile competente;

c. 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;

d. participă cu efective și mijloace, în funcție de misiunile specifice și de situația concretă, la acțiunile de protecție și de intervenție;

e. asigură menținerea și restabilirea ordinii publice.

Secțiunea 7.2 - ROLUL AUTORITĂȚILOR ȘI INSTITUȚIILOR CU ATRIBUȚII ȘI RESPONSABILITĂȚI POTRIVIT DOMENIILOR DE COMPETENȚĂ

Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației (MDLPA)

a) asigură funcționarea Comitetului ministerial și a Centrului operativ, potrivit Regulamentelor de organizare și funcționare ale acestora;

b) participă la stabilirea măsurilor organizatorice de acționare, pe plan central și local;

c) restabilirea stării provizorii de normalitate pentru obiectivele din coordonare/subordonare sau de sub autoritate, pe domeniile de competență ale MLPDA;

d) coordonarea acțiunilor și măsurilor adoptate pentru revenire la starea de normalitate.

Ministerul Apărării Naționale (MApN)

a) sprijină executarea misiunilor de evacuare medicală cu mijloacele din dotare;

b) participă, cu forțe și mijloace proprii, la activitățile pentru limitarea și înlăturarea efectelor unei situații de urgență specifice;

c) acordă asistență medicală de urgență, suplimentează capacitatea de spitalizare a spitalelor subordonate și instalează spitale de campanie;

d) sprijină autoritățile administrației publice pentru transportul resurselor necesare pentru intervenție și asistență de primă necesitate în situații de urgență specifice;

e) promovarea produselor biologice - vaccinuri, seruri, imunomodulatori, reactivi, medii de cultură fabricate de Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino" (INCDMM Cantacuzino);

f) asigură, la nevoie, intervenția operativă a forțelor și mijloacelor de sprijin, cu materialele necesare pentru realizarea decontaminării mijloacelor tehnice și clădirilor, cu personalul din unitățile specializate din subordine, cu materialele necesare puse la dispoziție de Ministerul Afacerilor Interne;

g) asigură sprijinul logistic necesar structurilor proprii implicate în activitățile specifice de sprijin în caz de epidemii identificate pe teritoriul național;

h) asigură restabilirea stării provizorii de normalitate la obiectivele afectate din subordine/coordonare sau de sub autoritate.

Autoritatea Națională Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (ANSVSA)

- a) asigură instruirea și perfecționarea continuă a specialiștilor proprii pentru a combate eficient zoonozele;
- b) efectuarea de analize epidemiologice, analize de risc și prognoze sanitare veterinare și pentru protecția consumatorilor;
- c) verifică prin structurile din subordine calitatea produselor alimentare pentru populație, pe lanțul de producție și distribuție.
- d) desfășoară acțiuni de instruire, informare și educație sanitar-veterinară a populației pentru apărarea sănătății publice și protecția consumatorilor;
- e) aplică măsuri profilactice, monitorizează starea de sănătate a colectivităților de animale și evaluează riscurile de epizootii și zoonoze
- f) monitorizarea situației sanitar-veterinare la nivel național și local privind:
 - bolile infecțioase și parazitare la animale, transmisibile la om;
 - ecopatologia și identificarea factorilor de risc pentru sănătatea animalelor și sănătatea publică;
 - datele privind supravegherea ecotoxicologică;
 - programul de supraveghere în domeniul sanitar-veterinar, monitorizarea rezistenței antimicrobiene a bacteriilor patogene pentru animale transmisibile la om;
- g) depistarea principalilor agenți zoonotici la animale și în alimente de origine animal;
- h) expertiza sanitar-veterinară a alimentelor de origine animală introduse pe piață și aflate în perioada de valabilitate;
- i) expertiza sanitar-veterinară a alimentelor de origine animală la nivelul unităților de procesare.

Ministerul Educației (ME)

- a) asigură utilizarea spațiilor din administrarea proprie sau a autorităților administrației publice locale - săli de sport, stadioane, patinoare - sau schimbarea destinației acestora pentru cazarea provizorie a populației sinistrate sau extinderea capacității de spitalizare;
- a) participă la campania de educare a populației pentru aplicare regulilor de prevenire a îmbolnăvirilor;
- b) emite actele de autoritate privind întreruperea sau reorganizarea procesului de învățământ.

Ministerul Afacerilor Externe (MAE)

- a) asigură fluxul informațional în relația cu misiunile diplomatice și oficiile consulare din România privind situațiile cu referire la evoluția epidemiei în țara noastră și, după caz, în țările de origine, dar și pentru efectele epidemiei asupra cetățenilor străini;
- b) participă, la solicitarea punctului național de contact (MAI/IGSU), pentru facilitarea asistenței internaționale, ca funcție de sprijin, în cadrul Mecanismului de Protecție Civilă al Uniunii Europene

Ministerul Transporturilor și Infrastructurii (MTI)

- a) asigură mijloacele necesare pentru transportul populației din zonele afectate, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- b) asigură mijloacele necesare pentru transportul animalelor din zonele afectate, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- c) asigură controlul circulației, pentru autovehiculele cu masa totală autorizată mai mare de 3,5 tone, potrivit domeniului de competență, prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- d) asigură mijloacele necesare pentru transportul persoanelor evacuate, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare, prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- e) asigură mijloacele necesare pentru transportul resurselor necesare pentru intervenție și asistență de primă necesitate în situații de urgență, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare, prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- f) asigură mijloacele necesare pentru transportul forțelor și mijloacelor de intervenție și a altor resurse, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare, prin entitățile aflate în subordinea /sub autoritatea sa;
- g) asigură accesul în spațiul aerian al României aeronavelor cu ajutoare umanitare și asistență internațională, prin entitățile aflate în subordinea, respectiv sub autoritatea sa.
- h) controlul și combaterea focarelor provocate de principalii agenți zoonotici la animale, împreună cu celelalte instituții abilitate.

Ministerul Finanțelor (MF)

Ministerul Finanțelor Publice asigură resursele financiare necesare pentru gestionarea epidemiei, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare, prin entitățile aflate în subordinea / sub autoritatea sa.

Serviciul de Telecomunicații Speciale (STS)

- a) participă conform competențelor, la solicitare, la elaborarea din timp, în stare de normalitate, sub coordonarea CNSU și în cooperare cu Ministerul Cercetării, Inovării și Digitalizării (MCID), MAI și celelalte structuri de specialitate cu reprezentare în CNSU, a „Planului de comunicații și tehnologia informației pentru conducere și cooperare pe durata situațiilor de urgență”, în vederea definirii aspectelor tehnice și organizatorice, cu testarea prealabilă a planului în cadrul exercițiilor;
- b) asigură cu prioritate, la solicitarea IGSU, pe timpul gestionării situației de urgență, servicii securizate de comunicații și IT, la nivel de transport și acces, în regim fix și de mobilitate, utilizând tehnologii terestre sau satelitare, astfel:

- servicii de voce în rețeaua telefonică specială urbană S, rețeaua telefonică interurbană specială TO, în rețeaua telefonică interurbană de cooperare IC, în Platforma Comună TETRA și în rețelele satelitare;
- servicii de date prin intermediul rețelelor de comunicații și tehnologia informației, aflate în administrare, precum și prin intermediul Platformei Comune TETRA;
- servicii de videoconferință.

c) organizează și coordonează, la solicitarea MAI, intrarea în funcțiune a dispozitivelor temporare de comunicații și tehnologia informației necesare cooperării interinstituționale, prin rețelele de telecomunicații speciale și de cooperare din administrare;

d) asigură, prin activități de monitorizare a spectrului radio cu statut de utilizare guvernamental, descoperirea, identificarea, localizarea și întreprinderea măsurilor necesare pentru înlăturarea surselor de perturbații radio intenționate sau neintenționate, în vederea asigurării disponibilității frecvențelor utilizate de structurile decizionale, de suport și de intervenție;

e) asigură schimbul de date pe linia managementului spectrului de frecvențe, în vederea utilizării eficiente a spectrului radio cu statut de utilizare guvernamental, pentru realizarea compatibilității electromagnetice și evitării producerii interferențelor prejudiciabile;

f) asigură, la cerere, în funcție de resursele aflate la dispoziție, suplimentarea serviciilor de comunicații și tehnologia informației, speciale și de cooperare pentru MAI, MS și pentru celelalte autorități implicate în gestionarea situației de urgență;

g) cooperează cu ANCOM și MCID în vederea stabilirii resurselor suplimentare de comunicații și tehnologia informației pe care trebuie să le asigure, cu prioritate, operatorii publici de comunicații electronice și agenții economici care administrează astfel de resurse;

h) asigură funcționarea continuă și la parametri a rețelelor speciale și de cooperare, precum și a comunicațiilor de urgență în cadrul Serviciului Național Unic pentru Apeluri de Urgență - 112;

i) cooperează cu instituțiile cu rol în managementul situațiilor de urgență în vederea asigurării transportului echipamentelor, materialelor, mijloacelor mobile din componența dispozitivelor temporare de comunicații și a personalului, în situația în care deplasarea nu se poate realiza cu mijloace proprii;

j) asigură dezvoltarea de sisteme și aplicații informatice, la solicitarea MAI și MS, conform cerințelor operaționale și în termenele stabilite de comun acord cu specialiștii STS;

k) asigură serviciile și echipamentele de comunicații necesare desfășurării activității la distanță pentru structurile implicate în gestionarea situației epidemice, în funcție de evoluția situației și în limita resurselor materiale;

l) asigurarea funcționării sistemului de avertizare a populației RO-ALERT, în scopul transmiterii către populație a mesajelor de tip Cell Broadcast. asigurarea și distribuirea ajutoarelor umanitare de urgență;

Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale (ANRSPS)

- a. organizarea primirii ajutoarelor internaționale cu sprijinul echipei HNS (*Host Nation Support*) constituită în acest sens și distribuirea acestora;
- b. asigurarea apei și hranei pentru persoanele aflate în nevoie;
- c. planificarea și suplimentarea cu medicamente și instrumentar medical;
- d. asigurarea de construcții modulare și ajutoare de primă necesitate;
- e. asigură, la solicitare, reprezentanți în cadrul centrelor de coordonare și conducere a intervenției.

VIII. CONDUCEREA ȘI COORDONAREA ACȚIUNILOR

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, în calitate de președinte al Comitetului Național pentru Situații de Urgență (CNSU);
- ⇒ Ministrului Afacerilor Interne, în calitate de vicepreședinte al CNSU;
- ⇒ Șefului Departamentului pentru Situații de Urgență - DSU în calitate de comandant al acțiunii și vicepreședinte al CNSU;
- ⇒ 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.

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 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 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, inclusiv spitale modulare de suport și/de campanie operaționalizate la nevoie și ambulatorii, DSP-uri Comitetele Județene/al mun. București pentru Situații de Urgență Comitetele Locale pentru Situații de Urgență	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 privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României și Comandantul acțiunii, când este cazul INSP

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/completează/suplimentează, după caz, următoarele structuri de coordonare/conducere a intervenției cu rol de sprijin a componentei decizionale:

- Centrul Național de Conducere Integrată
- 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 (CJCCI/CMBCCI)

Secțiunea 8.1 - Fluxul informațional-decizional

Este organizat pentru realizarea schimbului de date și informații înainte și pe timpul desfășurării acțiunilor de intervenție pe orizontală, respectiv verticală, pe cele trei paliere de răspuns stabilite potrivit prezentei concepții, **conform prevederilor Anexei nr. 2.**

Secțiunea 8.1 - Comunicațiile

Pentru realizarea subsistemului de comunicații și tehnologia informației în situația unei epidemii, se stabilesc următoarele responsabilități:

a) asigurarea funcționării rețelelor și serviciilor de comunicații și tehnologia informației din domeniul public (MCID și celelalte autorități componente ale SNMSU);

b) asigurarea sprijinului de comunicații și tehnologia informației, pentru structurile de intervenție, cu servicii furnizate prin rețelele din administrarea proprie, în limita posibilităților tehnice (STS);

c) asigurarea funcționării rețelelor și serviciilor de comunicații și tehnologia informației pentru autoritățile statului (MCID, STS și celelalte autorități componente ale SNMSU);

d) asigurarea protecției spectrului radio cu statut de utilizare guvernamental (STS pentru serviciile de telecomunicații speciale aflate în administrare și, la solicitare, pentru celelalte instituții implicate, precum și celelalte autorități componente ale Sistemului Național de Apărare, cu responsabilități în domeniu);

În situația unei epidemii vor fi asigurate legături de conducere, cooperare și înștiințare prin toate categoriile de mijloace tehnice la dispoziție.

Comunicațiile de voce se realizează prin rețelele telefonice proprii ale MAI, prin rețelele telefonice speciale și de cooperare administrate de STS, în rețelele celorlalte structuri implicate precum și prin intermediul rețelelor publice de telefonie fixă și mobilă. Pentru asigurarea comunicațiilor în zonele lipsite de infrastructură de comunicații vor fi utilizate terminale telefonice conectate la rețelele de telefonie prin satelit.

Comunicațiile radio vor fi realizate cu forțele și mijloacele proprii ale fiecărei structuri participante asigurând legături de conducere, cooperare și înștiințare. În funcție de nevoile operative, în conformitate cu prevederile dispozițiilor de comunicații proprii, vor fi asigurate legături în gama US, UUS, UHF, precum și în rețeaua națională comună TETRA.

Transmisiile de date necesare gestionării misiunilor operative vor fi asigurate prin intermediul serviciilor puse la dispoziție de către rețelele de date organizate la nivelul fiecărei structuri participante, a celor organizate pentru cooperare, precum și prin intermediul rețelelor publice.

Informațiile vehiculate în sistemele de comunicații vor respecta nivelul de clasificare pentru care are acreditare de securitate respectivul SPAD / RTD – SIC. Informațiile transferate între diverse SPAD sau RTD - SIC, vor fi protejate atât în timpul transferului, cât și la nivelul sistemelor informatice ale beneficiarului, corespunzător cu nivelul de clasificare al informațiilor transmise.

Realizarea comunicațiilor cu forțele și mijloacele venite în sprijin de la alte unități va fi organizată de către structura beneficiară prin integrarea în sistemul de comunicații propriu, în conformitate cu nevoile operaționale și concepția de utilizare a respectivelor resurse.

Pentru asigurarea unui sistem integrat de comunicații pe timpul gestionării misiunilor în caz de epidemii, DSU emite în acest sens, dispoziție de comunicații, cu consultarea în prealabil a structurilor de specialitate din cadrul MAI, MCID și STS.

IX. RESURSELE LOGISTICE

Fiecare componentă a SNMSU asigură organizarea și dotarea structurilor proprii potrivit Planului de Asigurare cu Resurse Umane Materiale și Financiare necesare gestionării situațiilor de urgență.

În situația în care structurile de intervenție nu mai pot susține resursa umană și materială necesară, se procedează la efectuarea solicitărilor de sprijin către eșaloanele ierarhic superioare sau, după caz, entitățile cu care sunt încheiate contracte de prestări servicii.

Pentru îndeplinirea unor misiuni sau activități desfășurate în cadrul funcțiilor de sprijin pentru gestionarea unei epidemii, la nevoie, se pot pune la dispoziția altor structuri sau organizații, mijloace tehnice aparținând structurilor aflate în coordonarea DSU.

Ordonatorii principali de credite asigură funcționarea structurilor din subordine/ coordonare și după caz înaintează solicitările de accesare a fondului de rezervă-urgență la dispoziția Guvernului.

X. COOPERAREA CU ORGANIZAȚIILE NON-GVERNAMENTALE

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.

XI. ANEXE

11.1. Matricea privind rolurile și responsabilitățile autorităților

11.2. Schema fluxului informațional-decizional

11.3. Sistemul de comandă și control în cadrul CNCCI pentru gestionarea evenimentelor determinate de epidemii

INSPECTOR GENERAL
General - locotenent

IAMANDI Dan-Paul

**ȘEF DIRECȚIE GENERALĂ
PENTRU PROTECȚIE CIVILĂ**

Colonel

DOGEANU Marius

**DIRECTOR GENERAL
DIRECȚIA GENERALĂ
URGENȚE MEDICALE**

/ Dr. ALEXANDRU Calin

MATRICEA PRIVIND ROLURILE SI RESPONSABILITĂȚILE AUTORITĂȚILOR

Autorități/Structuri naționale/internationale responsabile/de sprijin	Nivel Guvernamental										Autorități responsabile pe domeniile de acțiune prevenire/răspuns/refacere/reabilitare										Structuri internaționale			
	Președinție	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAF	MDLPA	MF	ME	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSFS	STS	Autoritățile administrației publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform competența	UE/ECDC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC		
Declanșarea anchetei epidemiologice					X																			
Informarea / Alertarea structurilor Ministerului Sănătății, comitetelor pentru situații de urgență și notificarea structurilor specializate ale UE și OMS.					X	X																		
Intensificarea supravegherii bolii transmisibile					X	X							X											
Confirmarea/infirmarea suspiciunii de boală prin investigații de laborator					X									X										
Declanșarea epidemiei		X	X	X	X																			
Informarea populației cu privire la conduita de urmat și măsurile dispuse de autorități pentru controlul epidemiei		X	X	X	X	X										X								

Autorități/Structuri naționale/internationale responsabile/de sprijin	Președinte	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAF	MDLPA	MF	ME	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSPS	STS	Autoritățile administrației publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform competență	UE/ECDC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC	
																							Nivel Guvernamental
Măsuri și acțiuni																							
Analiza situației de urgență determinate de epidemie și stabilirea măsurilor pentru gestionare în cadrul comitetelor pentru situații de urgență		X	X	X	X	X								X									
Stabilirea comandantului acțiunii la nivel național sau județean				X		X																	
Izolarea focarelor de boală				X	X	X								X									
Izolarea bolnavilor contagioși					X	X																	
Vaccinarea preventivă a populației expuse (pentru bolile pentru care există această posibilitate de obținere a imunității)		X	X	X	X	X	X									X							
Monitorizarea persoanelor care călătoresc către sau dinspre zonele unde au apărut cazuri/focare de boală					X	X		X					X										
Măsuri de decontaminare (dezinfecție), dezinsecție și deratizare					X	X	X						X										
Intervenția pentru localizarea și lichidarea focarelor de boală la animale, în cazul zoonozelor													X										

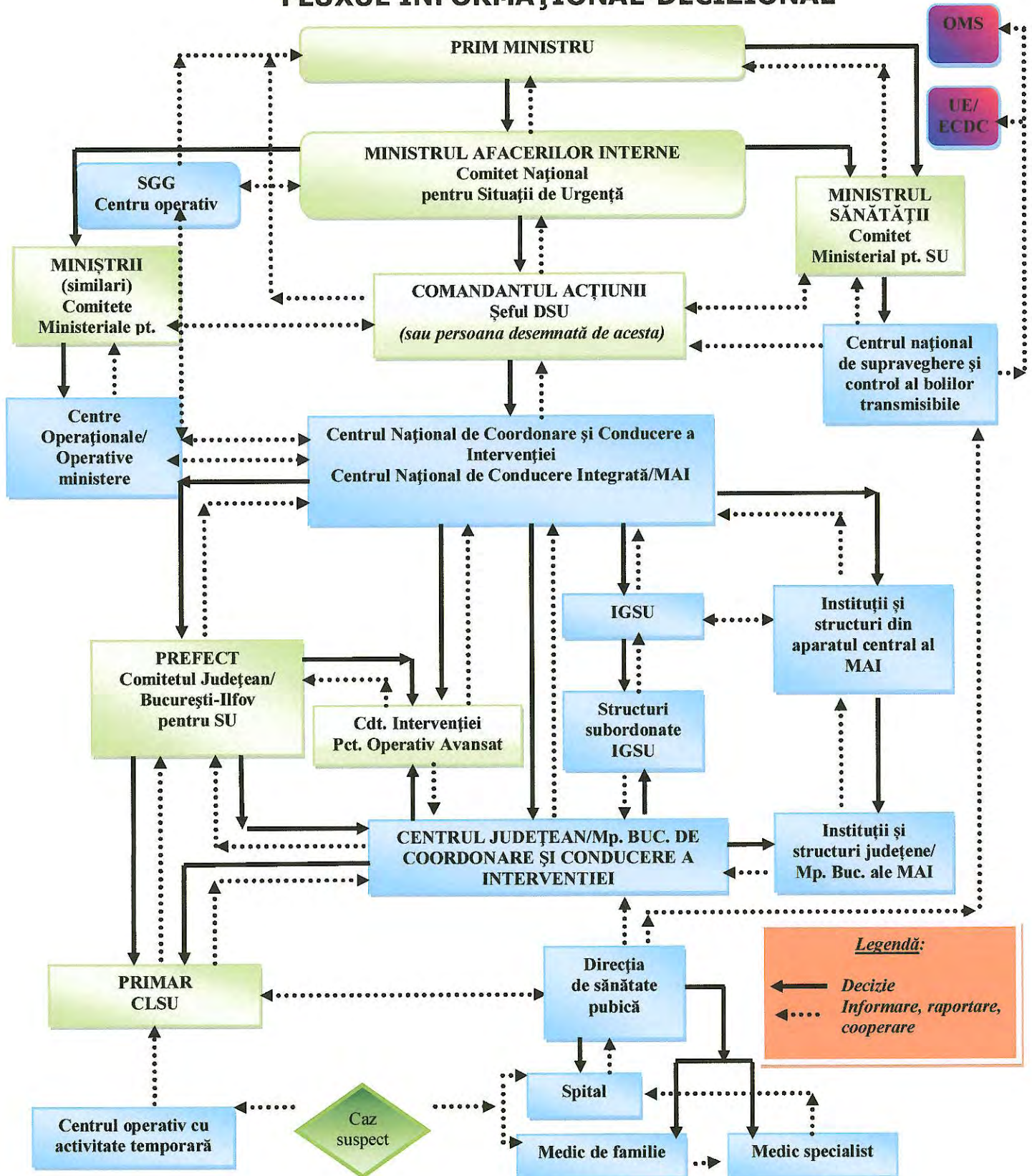
Autorități/Structuri naționale/internationale responsabile/de sprijin	Nivel Guvernamental												Autorități responsabile pe domeniile de acțiune prevenire/răspuns/refacere/reabilitare						Structuri internationale				
	Președinte	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAE	MDLPA	MF	MF	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSPS	STS	Autoritățile administrative publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform domeniului de competență	UE/ECDC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC	
Controlul cu frecvență crescută a calității apei				X	X	X																	
Controlul alimentelor susceptibile a fi contaminate, pe lanțul de producere și aprovizionare				X	X							X	X			X							
Controlul respectării măsurilor sanitare- igienice și anti-epidemice				X	X							X	X			X							
Constituirea grupărilor de intervenție care vor acționa în sprijinul forțelor din zonele afectate de epidemie				X	X	X				X	X	X	X			X							
Organizarea raioanelor de intervenție				X	X													X					
Operaționalizarea sistemelor de comandă și control/centrelor operative cu activitate temporară, respectiv cele de conducere și coordonare a intervenției						X							X			X							
Operaționalizarea punctelor operative avansate						X																	

Autorități/Structuri naționale/internaționale responsabile/de sprijin	Președinte	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAE	MDLPA	MF	ME	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSPS	STS	Autoritățile administrației publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform domeniului de competență	UE/ECDC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC
Măsuri și acțiuni Declararea „stării de alertă” sau instituirea „stării de urgență” în județele afectate, după caz, în baza evaluărilor primite și a propunerilor comitetelor pentru situații de urgență, în funcție de gravitatea epidemiei și de nevoia restricționării exercițiului unor drepturi și libertăți, pentru aplicarea unor măsuri precum: <ul style="list-style-type: none"> – instituirea carantinei; – instituirea de restricții de circulație; – lichidarea unor focare de boală care presupune afectarea proprietăților private; – organizarea de puncte de decontaminare pentru autovehicule; – suspendarea cursurilor unităților de învățământ, precum și a activităților ce presupun aglomerări de persoane; – evacuare, după caz. 	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						

Autorități/Structuri naționale/internationale responsabile/de sprijin	Președinte	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAF	MDLPA	MF	ME	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSPS	STS	Autoritățile administrației publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform competenței	UE/ECDC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC	
																							Autorități responsabile pe domeniile de acțiune prevenire/răspuns/refacere/reabilitare
Măsurile și acțiunile	Nivel Guvernamental																						
Emiterea unor acte normative necesare gestionării situației		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Asigurarea resurselor financiare necesare pentru gestionarea epidemiei		X	X	X						X													
Asigurarea de aparatură și echipamente medicale					X	X	X									X							
Constituirea, gestionarea și administrarea produselor din stocurile de urgență medicală					X	X																	
Realizarea primelor măsuri de intervenție la nivelul fiecărei unități administrative-teritoriale sau entități organizaționale					X	X			X				X			X	X						
Suplimentarea capacității de spitalizare pentru bolile transmisibile					X	X								X									
Operaționalizarea spitalului militar ROL II					X	X																	
Operaționalizarea capacităților disponibile ale forțelor aeriene române și IGAv din MAI ce pot fi utilizate în sprijinul acțiunilor pentru gestionarea epidemiei				X		X																	

Autorități/Structuri naționale/internaționale responsabile/de sprijin	Președinte	Prim-ministru	Guvernul României	CNSU	MS	MAI	MAPN	MAE	MDLPA	MF	ME	MTI	MADR/ANSVSA	ANRSPS	STS	Autoritățile administrative publice locale	ONG-uri	Alte organizații și structuri conform domeniului de competență	UE/EADC	OMS	UE-ERCC	NATO-EADRCC	
																							Autorități responsabile pe domeniile de acțiune prevenire/răspuns/refacere/reabilitare
Măsuri și acțiuni	Nivel Guvernamental																						
Punerea în aplicare a convențiilor și contractelor de prestări servicii prestabilite					X	X																	
Acordarea asistenței psihologice					X	X										X	X						
Sprijin autoritățile administrației publice în distribuirea către populație a ajutoarelor de primă necesitate și a celor oferite de alte state/organizații, cu titlu de ajutor umanitar						X	X						X			X	X						
Realizarea măsurilor de sănătate publică, și stabilirea eventualelor restricții de consum alimente, apă, furaje etc.		X		X	X	X							X			X							
Paza și protecția obiectivelor de importanță deosebită, a zonelor în care s-a instituit carantina, precum și a taberelor de evacuați						X																	
Amenajarea și deservirea taberelor pentru evacuați						X							X			X							
Asigurarea apei potabile și a hranei pentru populație și evacuați		X		X		X							X			X	X						
Asistență tehnică în domeniul medical					X	X														X	X	X	X
Support tehnic și logistic internațional				X	X	X														X	X	X	X
Support echipe medicale				X	X	X														X	X	X	X

FLUXUL INFORMAȚIONAL-DECIZIONAL



SISTEMUL DE COMANDĂ ȘI CONTROL ÎN CADRUL CNCCI pentru gestionarea evenimentelor generate de epidemii

1. COMANDĂ

Șef CNCCI și locțiitor șef CNCCI

2. INFORMAȚII ȘI DISPECERAT

Asigură monitorizarea evoluției situației operative prin solicitarea, recepționarea, verificarea și difuzarea datelor și informațiilor de interes operativ, inclusiv validarea/autorizarea acestora de autoritățile și instituțiile abilitate, menținerea fluxului informațional cu toate componentele Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență;

3. OPERAȚII

Asigură centralizarea, prelucrarea, analiza datelor și informațiilor privind situația operativă, gestionarea tuturor acțiunilor desfășurate pentru reducerea și/sau înlăturarea efectelor situațiilor de urgență, precum și coordonarea operațională unitară a intervenției forțelor implicate, inclusiv coordonarea voluntarilor și organizațiilor nonguvernamentale. Totodată îndeplinește atribuțiile specifice pe linia Host Nation Support în cazul solicitării asistenței internaționale.

4. MANAGEMENT MEDICAL

Asigură centralizarea, prelucrarea, analiza datelor și informațiilor din domeniul asistenței medicale în fază prespitalicească și spitalicească și elaborează prognoze privind evoluția situației și propuneri de soluționare a problemelor de interes operativ. Totodată îndeplinește atribuțiile specifice pe linia Host Nation Support și EMTCC (Emergency Medical Team Coordination Cell) în cazul solicitării asistenței internaționale.

5. LOGISTICĂ

Asigură gestionarea resurselor materiale și financiare necesare intervenției, în cazul evacuării populației, bunurilor materiale și animalelor, asigură gestionarea asigurării mijloacelor de transport și a măsurilor dispuse pentru cazarea și hrănirea persoanelor, precum și pentru distribuția ajutoarelor umanitare.

6. COMUNICARE ȘI INFORMARE PUBLICĂ

Asigură diseminarea către mass-media și populație, a informațiilor privind evoluția situației de urgență, acțiunile dispuse pentru gestionarea acesteia, modul de comportare pentru asigurarea protecției și autoprotecției populației și măsurile întreprinse de autorități pentru reducerea și/sau înlăturarea efectelor negative. Totodată sprijină activitățile de operaționalizare a unei linii telefonice de tip Tel Verde dedicată.

7. COMUNICAȚII ȘI TEHNOLOGIA INFORMAȚIEI

Asigură nevoile de comunicații și tehnologia informației pentru coordonarea și conducerea acțiunilor de intervenție.

8. SUPORT TEHNIC ȘI JURIDIC

Asigură sprijin de specialitate specific autorităților și instituțiilor care asigură funcții de sprijin pe timpul gestionării situației de urgență, elaborează și diseminează materiale de informare necesare fundamentării hotărârilor comitetelor pentru situații de urgență, asigură suportul juridic în luarea deciziilor.