ORDIN Nr. 1509/2025/8/2026

pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

Nr. 1.509 din 12 noiembrie 2025

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE

Nr. 8 din 19 ianuarie 2026

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 73 din 30 ianuarie 2026

Văzând Referatul de aprobare nr. 1.509 R din 12.11.2025 al Direcţiei generale asistenţă medicală şi sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii şi al Ministerului Afacerilor Interne nr. 110.447 din 13.01.2026,

având în vedere prevederile art. 5 lit. d) şi i) şi ale art. 24 lit. f) şi g) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare,

ţinând cont de prevederile art. 8 alin. (1) şi (3) şi de pct. 20 din anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările şi completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare, şi al prevederilor art. 7 alin. (5) din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 30/2007 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Afacerilor Interne, aprobată cu modificări prin Legea nr. 15/2008, cu modificările şi completările ulterioare,

**ministrul sănătăţii** şi **viceprim-ministrul, ministrul afacerilor interne**, emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Regulamentul privind gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Structurile de la nivel central şi local implicate în gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 3

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătăţii,

**Alexandru-Florin Rogobete**

p. Viceprim-ministru,

ministrul afacerilor interne,

**Bogdan Despescu,**

secretar de stat

ANEXĂ

**REGULAMENT**

**privind gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora**

CAPITOLUL I

**Scopul, obiectivele, obiectul de reglementare, definirea unor termeni**

SECŢIUNEA 1

**Cadrul general privind gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii**

ART. 1

(1) Prezentul regulament reprezintă cadrul general de pregătire şi răspuns în situaţia producerii unor evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanţă naţională, fiind în concordanţă cu Concepţia naţională de răspuns în caz de epidemii, planurile de acţiune şi procedurile proprii, specifice domeniului de referinţă, conform art. 8 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) Gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora este o activitate de interes naţional, având în vedere frecvenţa de producere şi dimensiunea efectelor acestor tipuri de risc.

(3) Prezentul regulament utilizează termeni şi expresii având înţelesul definit în Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările şi completările ulterioare, în Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările şi completările ulterioare, şi în Legea nr. 481/2004 privind protecţia civilă, republicată. În înţelesul prezentului regulament, termenii şi expresiile de mai jos au următoarele semnificaţii:

a) autoritatea responsabilă cu rol principal - entitatea având competenţe şi capabilităţi care integrează şi coordonează acţiunile desfăşurate pentru asigurarea managementului tipurilor de risc;

b) autoritatea responsabilă cu rol secundar - entitatea care deţine competenţe şi capabilităţi adecvate pentru sprijinul autorităţilor responsabile cu rol principal în asigurarea managementului tipurilor de risc;

c) capabilitate - ansamblul forţelor şi mijloacelor specializate pe care autorităţile responsabile le pun la dispoziţie în vederea realizării acţiunilor de răspuns conform funcţiilor de sprijin repartizate;

d) funcţia de sprijin - totalitatea activităţilor şi misiunilor pentru sprijinirea acţiunilor de răspuns desfăşurate de autorităţile responsabile să asigure managementul tipului de risc care a generat situaţia de urgenţă, realizate premergător, pe timpul sau după producerea situaţiei de urgenţă;

e) riscul asociat - modul particular de manifestare a unui tip de risc care generează victime şi/sau pagube materiale ori financiare;

f) eveniment epidemiologic - o situaţie care necesită implementarea unor politici naţionale, intervenţii şi mesaje pentru populaţie sau mobilizarea de resurse de la nivel naţional, regional sau interjudeţean pentru zonele afectate. Numărul absolut de persoane afectate poate varia în funcţie de combinaţiile dintre rata de transmitere şi severitatea bolii. Un eveniment implică în mod uzual un număr semnificativ de cazuri şi are un potenţial 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 internaţional sau o boală transmisibilă emergentă poate reprezenta un eveniment în cazul în care necesită măsuri naţionale de pregătire şi răspuns pentru eventualele cazuri importate sau pentru prevenirea endemicizării bolii în România;

g) boala transmisibilă - boala determinată de invazia ţesuturilor organismului de către agenţi patogeni, multiplicarea acestora şi reacţia ţesuturilor gazdă la aceştia şi la toxinele pe care le produc şi care se poate transmite de la o/un sursă/mediu la o persoană şi de la o persoană la alta;

h) focarul de boală transmisibilă - o creştere bruscă a numărului de cazuri de boală transmisibilă într-un anumit moment şi loc. Poate afecta un grup mic şi localizat de persoane sau poate avea un impact asupra a mii de oameni de-a lungul întregului continent. Două cazuri legate de o boală infecţioasă rară pot fi suficiente pentru a constitui un focar. Focarele includ epidemiile, termen folosit în mod obişnuit numai pentru bolile infecţioase, precum şi pentru bolile transmise prin elemente de mediu, cum ar fi bolile transmise prin apă sau alimente;

i) afectarea multijudeţeană - orice focar care afectează persoane din mai mult de un judeţ sau o regiune sau care are potenţial de răspândire în alte judeţe/regiuni; exemple: izbucniri cauzate de importul sau distribuţia naţională de alimente, zoonoze;

j) focarele detectate în timpul unor evenimente naţionale/internaţionale - focare care afectează persoane implicate în evenimente naţionale/internaţionale, care au parte de o acoperire media intensă (de exemplu, Jocurile Olimpice). În plus, poate fi cazul de răspândire naţională/internaţională prin întoarcerea de la aceste evenimente a unor persoane infectate;

k) epidemia - extindere prin contaminare cu o frecvenţă neobişnuită a unei boli infectocontagioase la un număr mare de persoane raportat la riscul specific bolii respective, dintr-un perimetru determinat;

l) pandemia - extinderea unei epidemii pe mai multe continente, declarată de directorul general al Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii;

m) emergenţa sau re-emergenţa unei boli - introducerea sau recunoaşterea unui patogen neobişnuit pentru România sau a potenţialului de introducere a unei boli exotice (de exemplu, cazuri de ciumă) importate din zone cu sisteme de supraveghere şi control al bolilor transmisibile precare. Aici se poate include şi detectarea unui caz de boală reemergentă (cum ar fi poliomielita);

n) eveniment determinat de agenţi infecţioşi înalt patogeni - detectarea unui focar cauzat de un agent infecţios înalt patogen cunoscut, care poate solicita expertiză tehnică, colaborarea, precum şi coordonarea de la nivel naţional atât a răspunsului, cât şi a comunicării cu populaţia.

ART. 2

Scopul prezentului regulament este de a crea cadrul de gestionare de către Ministerul Sănătăţii şi Ministerul Afacerilor Interne a situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora, în conformitate cu Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările şi completările ulterioare, Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situaţiilor de urgenţă, precum şi pentru modificarea şi completarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, aprobată prin Legea nr. 104/2014, cu modificările şi completările ulterioare, Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările şi completările ulterioare, şi cu Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 3

Obiectivele gestionării situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora vizează:

a) stabilirea mecanismului de comandă, coordonare şi comunicare a răspunsului la epidemii/evenimente epidemiologice de boală transmisibilă de importanţă naţională;

b) stabilirea responsabilităţilor structurilor din cadrul autorităţilor publice centrale, ale celor din subordinea/coordonarea ori sub autoritatea acestora, autorităţilor locale şi operatorilor economici care au responsabilităţi directe ori asigură sprijin în managementul tipului de risc pe domenii de acţiune;

c) detalierea procedurii de solicitare de asistenţă internaţională;

d) stabilirea atribuţiilor structurilor operative ale Ministerului Sănătăţii implicate în acţiunile de restabilire a stării de normalitate, în situaţia epidemiilor/evenimentelor epidemiologice şi a riscurilor asociate;

e) stabilirea, în comun cu structurile care asigură funcţii de sprijin, în situaţia manifestării riscului de epidemii şi a riscurilor asociate acestora, a atribuţiilor ce le revin în vederea asigurării domeniilor de acţiune;

f) descrierea contextului în care instituţiile cu atribuţii în sănătate şi, după caz, alte structuri decât cele de sănătate de la nivel local, judeţean şi naţional vor funcţiona în timpul unei epidemii/unui eveniment epidemiologic;

g) pregătirea personalului, entităţilor participante la gestionarea riscului, conform atribuţiilor stabilite pe domenii de acţiune şi tip de risc;

h) asigurarea unei capacităţi optime de acţiune şi intervenţie pentru gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de epidemii/evenimente, precum şi a celor generate de riscurile asociate;

i) stabilirea modului de acţiune a structurilor implicate în gestionarea riscului de epidemii/evenimente epidemiologice şi a riscurilor asociate acestora, prin prevenirea, pregătirea, răspunsul, investigarea/evaluarea post-eveniment şi refacerea/reabilitarea, urmărind, în principal, o acţiune coordonată, în vederea unei bune gestionări a acestora, concretizată în reducerea amplitudinii şi impactului acestor evenimente asupra populaţiei, precum şi în reducerea potenţialului de răspândire transfrontalieră;

j) descrierea tipului de măsuri medicale şi nonmedicale de pregătire şi răspuns care pot fi luate de sistemul de sănătate şi, după caz, de anumite autorităţi, în anticiparea sau în timpul unei epidemii/unui eveniment epidemiologic.

SECŢIUNEA a 2-a

**Tipul de risc care face obiectul prezentului regulament şi riscurile asociate**

ART. 4

(1) Tipul de risc care face obiectul prezentului regulament este reprezentat de epidemii.

(2) Riscurile asociate acestora sunt:

a) epidemii ca urmare a inundaţiilor;

b) epidemii ca urmare a seismelor;

c) epidemii ca urmare a epizootiilor/zoonozelor.

SECŢIUNEA a 3-a

**Atribuţiile tuturor autorităţilor/instituţiilor şi structurilor operative implicate în acţiunile de prevenire, răspuns (coordonare operaţională şi măsuri de sprijin, până la restabilirea stării provizorii de normalitate), evaluare/investigare post-eveniment şi refacere/reabilitare (acţiuni derulate până la revenirea la starea de normalitate)**

ART. 5

(1) Managementul situaţiilor de urgenţă generate de epidemii constă în identificarea, înregistrarea şi evaluarea tipurilor de risc şi a factorilor determinanţi ai acestora, înştiinţarea factorilor interesaţi, avertizarea, alarmarea, limitarea, înlăturarea sau contracararea efectelor negative produse ca urmare a manifestării factorilor de risc.

(2) Măsurile menţionate la alin. (1) constituie o obligaţie pentru toate autorităţile responsabile pe aceste tipuri de risc şi pentru toate persoanele juridice şi fizice.

(3) Autorităţile responsabile pentru tipurile de risc sunt cele menţionate la art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 557/2016, cu modificările şi completările ulterioare.

(4) Domeniile de acţiune pentru care autorităţile responsabile asigură managementul tipului de risc repartizat sunt cele menţionate la art. 6 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 557/2016, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 6

(1) Ministerul Sănătăţii este autoritatea responsabilă cu rol principal pentru managementul riscurilor generate de epidemii.

(2) Ministerul Afacerilor Interne este autoritatea responsabilă cu rol secundar.

(3) Autorităţile responsabile pe domenii de acţiune sunt:

a) pe domeniul prevenire: Ministerul Sănătăţii, Ministerul Educaţiei, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice şi Administraţiei;

b) pe domeniul răspuns:

(i) coordonare operaţională: Ministerul Sănătăţii, Ministerul Afacerilor Interne;

(ii) misiuni de sprijin: Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Agriculturii şi Dezvoltării Rurale, Autoritatea Naţională Sanitară Veterinară şi pentru Siguranţa Alimentelor (ANSVSA), Ministerul Apărării Naţionale, Ministerul Transporturilor şi Infrastructurii, Ministerul Afacerilor Externe, autorităţile administraţiei publice locale, alte organizaţii şi structuri conform domeniului de competenţă;

c) pe domeniul refacere/reabilitare:

(i) investigare/evaluare: Ministerul Sănătăţii, Ministerul Educaţiei, autorităţile administraţiei publice locale;

(ii) restabilirea stării de normalitate: Ministerul Sănătăţii, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice şi Administraţiei, autorităţile administraţiei publice locale.

ART. 7

Reglementările aplicabile în activitatea de gestionare a tipurilor de risc sunt:

a) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările şi completările ulterioare;

b) Ordonanţa Guvernului nr. 53/2000 privind obligativitatea raportării bolilor şi a efectuării vaccinărilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 649/2001;

c) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situaţiilor de urgenţă, precum şi pentru modificarea şi completarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, aprobată prin Legea nr. 104/2014, cu modificările şi completările ulterioare;

d) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare;

e) Legea nr. 481/2004 privind protecţia civilă, republicată;

f) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

g) Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătăţii publice în situaţii de risc epidemiologic şi biologic, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

h) Regulamentul (UE) 2022/2.371 al Parlamentului European şi al Consiliului privind ameninţările transfrontaliere grave pentru sănătate şi de abrogare a Deciziei nr. 1.082/2013/UE;

i) Decizia de punere în aplicare (UE) 2018/945 a Comisiei privind bolile transmisibile şi problemele de sănătate speciale conexe care trebuie să facă obiectul supravegherii epidemiologice, precum şi definiţiile de caz relevante;

j) Hotărârea Guvernului nr. 547/2005 pentru aprobarea Strategiei naţionale de protecţie civilă;

k) Hotărârea Guvernului nr. 548/2008 privind aprobarea Strategiei naţionale de comunicare şi informare publică pentru situaţii de urgenţă;

l) Hotărârea Guvernului nr. 826/2009 pentru aprobarea Planului-cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul A/H1N1;

m) Hotărârea Guvernului nr. 758/2009 pentru punerea în aplicare a Regulamentului sanitar internaţional 2005;

n) Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;

o) Hotărârea Guvernului nr. 94/2014 privind organizarea, funcţionarea şi componenţa Comitetului naţional pentru situaţii speciale de urgenţă, cu modificările şi completările ulterioare;

p) Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările şi completările ulterioare;

q) Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conţinutului şi a metodologiei de colectare şi raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile;

r) Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 202/2016 pentru aprobarea Structurii-cadru a regulamentului de gestionare a situaţiilor de urgenţă;

s) Ordinul ministrului sănătăţii publice şi al ministrului administraţiei şi internelor nr. 1.092/1.500/2006 privind stabilirea competenţelor şi atribuţiilor echipajelor publice de intervenţie de diferite niveluri în faza prespitalicească;

ş) Ordinul ministrului sănătăţii publice şi al ministrului internelor şi reformei administrative nr. 2.021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările ulterioare;

t) Ordinul ministrului sănătăţii şi al ministrului administraţiei şi internelor nr. 1.168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roşu de intervenţie;

ţ) Ordinul nr. 800/135/1.638/1.200/1.350/1.327/1.530/M.102/1.948/158/125/2014 al ministrului sănătăţii, al viceprim-ministrului, ministrul afacerilor interne, al viceprim-ministrului, ministrul dezvoltării regionale şi administraţiei publice, al ministrului transporturilor, al viceprim-ministrului, ministrul agriculturii şi dezvoltării rurale, al ministrului finanţelor publice, al ministrului mediului şi schimbărilor climatice, al ministrului apărării naţionale, al ministrului afacerilor externe, al preşedintelui Autorităţii Naţionale Sanitare Veterinare şi pentru Siguranţa Alimentelor şi al preşedintelui Comisiei Naţionale pentru Controlul Activităţilor Nucleare pentru aprobarea Planului naţional de implementare a Regulamentului sanitar internaţional 2005 (RSI 2005) în România;

u) Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.144/2004 privind înfiinţarea Centrului Naţional de Supraveghere şi Control al Bolilor Transmisibile;

v) Ordinul ministrului internelor şi reformei administrative nr. 632/2008 privind implementarea Strategiei naţionale de comunicare şi informare publică pentru situaţii de urgenţă;

w) Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.738/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la modalitatea şi frecvenţa de raportare de către furnizorii de servicii medicale, precum şi circuitul informaţional al fişei unice de raportare a bolilor transmisibile şi pentru aprobarea Sistemului de alertă precoce şi reacţie privind prevenirea şi controlul bolilor transmisibile;

x) Decizia de punere în aplicare (UE) nr. 1.993/2018 a Consiliului privind mecanismul integrat al Uniunii pentru un răspuns politic la crize;

y) Hotărârea Guvernului nr. 932/2022 pentru organizarea şi funcţionarea Institutului Naţional de Sănătate Publică şi pentru aprobarea înfiinţării unor activităţi finanţate integral din venituri proprii, cu modificările ulterioare;

z) Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 125/2020 privind stabilirea unor măsuri în domeniul cercetării-dezvoltării-inovării şi pentru modificarea şi completarea Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 66/2017 privind stabilirea unor măsuri în domeniul cercetării-dezvoltării-inovării şi producerii de mijloace imunoprofilactice, terapeutice şi antidoturi, în vederea asigurării protecţiei intereselor esenţiale ale siguranţei stării de sănătate a populaţiei.

SECŢIUNEA a 4-a

**Definirea pragurilor de apărare, a nivelurilor de urgenţă şi a nivelurilor de gravitate, în funcţie de tipul de risc care face obiectul prezentului regulament; explicaţii privind clasificările utilizate, competenţe de clasificare, notificare şi comunicare către alte autorităţi**

ART. 8

Criteriile în baza cărora se declară evenimentul/epidemia sunt:

1. notificarea de către un judeţ afectat a unui eveniment care depăşeşte capacitatea de gestionare a situaţiei la nivel local şi necesită:

a) măsuri sporite pentru controlul bolii;

b) suplimentarea investigaţiilor epidemiologice;

c) suport de investigaţii de laborator;

d) capacităţi de spitalizare şi tratament suplimentare;

e) detaşare de personal în zonele afectate, în condiţiile legii;

f) suplimentare de resurse financiare;

g) mobilizarea de resurse din rezerva antiepidemică naţională;

2. mărirea ariei geografice sau a numărului populaţiei afectate (două sau mai multe judeţe din regiuni geografice diferite sau din aceeaşi regiune, ţinând cont de impactul evenimentului şi resursele necesare);

3. o boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) şi/sau creşterea severităţii evenimentului sau o boală cunoscută cu fatalitate mare;

4. creşterea interesului public sau al mass-mediei cu privire la incident;

5. afectare naţională şi necesitate de măsuri sporite, pentru a asigura o coordonare, intervenţie şi comunicări coerente la nivel naţional;

6. o boală determinată de un agent înalt patogen şi cu potenţial mare de răspândire;

7. Organizaţia Mondială a Sănătăţii (OMS) a declarat o urgenţă de sănătate publică de importanţă internaţională, cu posibile implicaţii pentru România.

ART. 9

Nivelurile de activare detaliate, conform îndeplinirii criteriilor principale, sunt:

1. nivelul 1:

a) evenimentul este potenţial, nedovedit/neconfirmat, dar necesită mesaje către populaţie: creşterea interesului public sau al mass-mediei ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident;

b) necesar de resurse: notificarea de către un judeţ afectat a unui eveniment care depăşeşte capacitatea de gestionare a situaţiei la nivel local şi necesită: măsuri sporite pentru controlul bolii, suplimentarea investigaţiilor epidemiologice, suport de investigaţii de laborator;

c) răspândire geografică: extinderea ariei geografice sau a numărului populaţiei afectate (două sau mai multe judeţe din regiuni geografice diferite sau din aceeaşi regiune) - dacă boala nu are potenţial mare de răspândire şi poate fi controlată cu capacităţi ale direcţiilor de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti (DSP) şi ale Institutului Naţional de Sănătate Publică (INSP) şi/sau ale Institutului Naţional de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino" (INCDMM);

d) severitatea bolii: necunoscută;

e) îngrijorare internaţională: urgenţă de sănătate publică de importanţă internaţională declarată de OMS, cu posibile implicaţii pentru România;

2. nivelul 2:

a) evenimentul este controlabil, dar necesită mesaje către populaţie: creşterea interesului public sau al mass-mediei ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident;

b) necesar de resurse: notificarea de către un judeţ afectat a unui eveniment care depăşeşte capacitatea de gestionare a situaţiei la nivel local şi necesită: capacităţi de spitalizare şi tratament suplimentare, detaşare de personal în condiţiile legii în zonele afectate, suplimentare de resurse financiare, mobilizarea de resurse din rezerva antiepidemică naţională;

c) răspândire geografică: extinderea ariei geografice sau a numărului populaţiei afectate (două sau mai multe judeţe din regiuni geografice diferite sau din aceeaşi regiune) - dacă evenimentul nu poate fi controlat cu capacităţile locale şi necesită ajutoare din partea altor judeţe neafectate;

d) severitatea bolii: boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) şi/sau creşterea severităţii evenimentului;

e) îngrijorare internaţională: urgenţă de sănătate publică de importanţă internaţională declarată de OMS, cu cel puţin un caz importat în România, dar fără transmitere susţinută;

3. nivelul 3:

a) evenimentul necesită resurse suplimentare de monitorizare (social media etc.) şi de comunicare susţinută: creşterea interesului public sau al mass-mediei ori o nevoie de mesaje publice coerente despre incident;

b) necesar de resurse: afectare naţională şi necesitatea de măsuri sporite pentru a asigura coordonarea, intervenţia şi comunicări coerente la nivel naţional;

c) răspândire geografică: extinderea ariei geografice sau a numărului populaţiei afectate (două sau mai multe judeţe din regiuni geografice diferite sau din aceeaşi regiune) - dacă boala are potenţial mare de răspândire;

d) severitatea bolii: boală transmisibilă severă (autohtonă sau de import) şi/sau creşterea severităţii evenimentului - boală cunoscută cu fatalitate mare; boală determinată de un agent înalt patogen şi cu potenţial mare de răspândire;

e) îngrijorare internaţională: urgenţă de sănătate publică de importanţă internaţională declarată de OMS, cu transmitere susţinută în România.

ART. 10

Activarea răspunsului se va baza pe analiza riscului şi va ţine cont de:

a) identificarea tuturor riscurilor existente, în vederea prioritizării resurselor;

b) elaborarea de scenarii ale impactului evenimentului, în funcţie de rata de atac aşteptată, de gradul de severitate al acestuia, de infecţiozitatea bolii, de numărul unităţilor sanitare de asistenţă medicală primară şi spitalicească, de rata de mortalitate aşteptată şi gradul de absenteism, care pot duce la perturbarea activităţilor sociale;

c) faptul că măsurile de răspuns ce urmează a fi implementate pot fi diferite în anumite momente în timp, depinzând de condiţiile locale şi de viteza de răspândire a bolii;

d) analiza riscului poate fi efectuată, în unele situaţii, în toate fazele evenimentului şi necesită integrarea planului de comunicare şi a liniei decizionale descrise clar.

ART. 11

(1) Etapele analizei de risc sunt:

a) verificarea informaţiei;

b) colectarea de date şi informaţii despre eveniment şi realizarea unei revizuiri a literaturii de specialitate;

c) extragerea informaţiei relevante pentru evenimentul în cauză;

d) analiza informaţiilor relevante;

e) estimarea riscului;

f) identificarea opţiunilor pentru diminuarea/îndepărtarea riscului.

(2) Responsabili pentru analiza de risc sunt:

a) DSP, care vor realiza analiza de risc în cazul unei situaţii epidemiologice apărute la nivel local;

b) INSP, care va interveni în evaluarea unei situaţii epidemiologice, când aceasta are implicaţii regionale sau naţionale, şi va decide dacă este un eveniment.

(3) Analiza de situaţie este prezentată în cadrul Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii şi cuprinde informaţii referitoare la apariţia evenimentului epidemiologic, efectele acestuia şi măsurile ce trebuie întreprinse pentru limitarea răspândirii epidemiei şi stingerea evenimentului.

ART. 12

Până la activarea Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă, problemele curente vor fi soluţionate de DSP şi, după caz, de către comitetele judeţene şi al municipiului Bucureşti pentru situaţii de urgenţă, utilizând planul de analiză şi răspuns la risc epidemiologic de la nivel teritorial, denumit în continuare planul de analiză şi răspuns la risc.

ART. 13

Planurile de analiză şi răspuns la risc includ problemele specifice referitoare la evaluarea, măsurile cu caracter preventiv şi de intervenţie în situaţii de urgenţă create de evenimente epidemiologice/epidemii, din competenţa DSP şi a ministerelor cu reţea sanitară proprie.

ART. 14

Planurile de analiză şi răspuns la risc sunt documentele pe baza cărora se realizează organizarea structurilor de intervenţie şi planurile de colaborare cu celelalte structuri implicate în rezolvarea situaţiilor epidemiologice, încadrarea cu personal, resursele umane de specialitate, materiale specifice, financiare, măsurile preventive, pregătirea, intervenţia nemijlocită şi conducerea unitară a acţiunilor.

ART. 15

Planurile de analiză şi răspuns la risc se întocmesc de către DSP şi de ministerele cu reţea sanitară proprie, iar pentru instituţiile sanitare subordonate, de către conducerile tehnico-administrative ale acestora.

ART. 16

Structura-cadru a planului de analiză şi răspuns la risc este prevăzută în anexa nr. 1 la prezentul regulament.

ART. 17

Răspunderea privind întocmirea planurilor de analiză şi răspuns la risc revine Comitetului ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii, directorilor executivi ai DSP şi directorilor direcţiilor medicale din ministerele cu reţea sanitară proprie, aşa cum este prevăzut în actele normative în vigoare.

ART. 18

Planurile de analiză şi răspuns la risc se actualizează ori de câte ori este necesar, ca urmare a modificărilor survenite în zonele/obiectivele pentru care au fost întocmite. Modificările şi actualizările operate în planurile de analiză şi răspuns la risc se comunică structurilor ierarhice ale administraţiei publice locale, precum şi structurilor teritoriale competente ale Ministerului Afacerilor Interne, în a căror zonă de competenţă se află operatorii economici, instituţiile publice şi localităţile respective.

CAPITOLUL II

**Organizarea gestionării situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora**

SECŢIUNEA 1

**Constituirea organismelor dedicate în domeniul managementului situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi al riscurilor asociate acestora**

ART. 19

(1) Comitetele pentru situaţii de urgenţă sunt organisme interinstituţionale cu rol decizional în managementul situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi al riscurilor asociate acestora.

(2) Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă are componenţa şi atribuţiile stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 94/2014 privind organizarea, funcţionarea şi componenţa Comitetului naţional pentru situaţii speciale de urgenţă, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 20

(1) Componenţa nominală şi regulamentul de organizare şi funcţionare ale Comitetului ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii sunt aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

(2) Comitetul prevăzut la alin. (1) are următoarea componenţă:

a) conducătorul comitetului este ministrul sănătăţii;

b) secretarul de stat care coordonează domeniul asistenţă medicală şi medicină de urgenţă;

c) secretarul de stat care coordonează domeniul de sănătate publică;

d) directorul general al Direcţiei generale sănătate publică şi programe de sănătate;

e) directorul general al Direcţiei generale asistenţă medicală;

f) directorul Direcţiei farmaceutice şi dispozitive medicale;

g) un reprezentant din cadrul Compartimentului de probleme speciale al Organizaţiei Tratatului Atlanticului de Nord (NATO) şi infrastructură critică;

h) şeful Serviciului medicină de urgenţă, Direcţia generală asistenţă medicală;

i) un reprezentant din cadrul Direcţiei generale sănătate publică şi programe de sănătate;

j) şeful Serviciului Centrului Operativ pentru Situaţii de Urgenţă.

(3) La şedinţele comitetului pot participa, la solicitarea ministrului sănătăţii, şi experţi care deţin competenţe şi capabilităţi adecvate în asigurarea managementului tipurilor de risc.

(4) Comitetul prevăzut la alin. (1) are următoarele atribuţii principale:

a) face propuneri de completare a structurii-cadru a planului de analiză şi răspuns la risc în funcţie de nevoile identificate;

b) elaborează protocoale de cooperare în domeniul de competenţă cu Ministerul Afacerilor Interne, privind sprijinul structurilor aflate în subordinea sa, cu ANSVSA, cu Ministerul Apărării Naţionale şi cu alte instituţii identificate;

c) analizează şi propune spre aprobare necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale şi de altă natură, în vederea intervenţiei pentru limitarea şi înlăturarea situaţiilor de urgenţă epidemiologică;

d) elaborează şi face propuneri anual Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă pentru asigurarea modului de acţiune, a mijloacelor materiale şi financiare necesare organizării, prevenirii şi intervenţiei în situaţii de urgenţă epidemiologică, precum şi pentru limitarea şi înlăturarea efectelor acestora;

e) participă la revizuirea Regulamentului de gestionare a situaţiilor de urgenţă specific tipului de risc epidemii şi a riscurilor asociate acestora;

f) participă la exerciţii pentru aplicarea Regulamentului de gestionare a situaţiilor de urgenţă generate de epidemii şi a riscurilor asociate acestora;

g) informează Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă despre apariţia evenimentului epidemiologic, despre efectele acestuia şi măsurile ce trebuie întreprinse pentru limitarea răspândirii epidemiei şi stingerea evenimentului;

h) în situaţia unor evenimente cu impact socioeconomic şi cu potenţial de dezorganizare, transferă atribuţiile de coordonare Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă;

i) prezintă Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă rapoarte privind efectele şi cauzele situaţiei de urgenţă epidemiologică, acţiunile întreprinse, forţele şi mijloacele întrebuinţate şi măsurile care se impun pentru prevenirea unor noi situaţii de acest tip;

j) întreprinde demersurile necesare pentru restabilirea capacităţii de intervenţie a forţelor care au acţionat pentru înlăturarea efectelor situaţiei de urgenţă epidemiologică;

k) analizează acţiunile desfăşurate şi valorifică concluziile pentru perfecţionarea activităţii sale şi a structurilor medicale destinate intervenţiilor.

SECŢIUNEA a 2-a

**Centrele operaţionale/operative (organizare şi responsabilităţi principale)**

ART. 21

(1) Centrul Naţional de Conducere Integrată (CNCI) din cadrul Direcţiei generale management operaţional din cadrul Ministerului Afacerilor Interne îndeplineşte atribuţiile prevăzute la art. 10 din Hotărârea Guvernului nr. 1.152/2014 privind organizarea, funcţionarea şi compunerea Centrului Naţional de Conducere a Acţiunilor de Ordine Publică, cu modificările şi completările ulterioare.

(2) Centrul Naţional de Coordonare şi Conducere a Intervenţiei (CNCCI) îndeplineşte atribuţiile prevăzute la art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 574/2022 privind organizarea şi funcţionarea Centrului Naţional de Coordonare şi Conducere a Intervenţiei şi a centrelor judeţene, respectiv al municipiului Bucureşti de coordonare şi conducere a intervenţiei, precum şi relaţia acestora cu comitetele pentru situaţii de urgenţă.

ART. 22

Centrul Operaţional Naţional din cadrul Inspectoratului General pentru Situaţii de Urgenţă asigură secretariatul tehnic permanent al Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă în conformitate cu prevederile art. 18 alin. (1) din Regulamentul de organizare şi funcţionare al Inspectoratului General pentru Situaţii de Urgenţă, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.490/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 23

(1) În conformitate cu prevederile art. 16 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2004 privind principiile de organizare, funcţionarea şi atribuţiile serviciilor de urgenţă profesioniste, cu modificările şi completările ulterioare, centrul operaţional din cadrul inspectoratului pentru situaţii de urgenţă judeţean/Bucureşti-Ilfov asigură secretariatul tehnic permanent al comitetului judeţean pentru situaţii de urgenţă.

(2) Atribuţiile centrului operaţional sunt cele prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2004, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 24

(1) Componenţa nominală şi regulamentul de organizare şi funcţionare ale Centrului operativ pentru situaţii de urgenţă al Ministerului Sănătăţii (COSU-MS) se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii.

(2) Centrul operativ îndeplineşte următoarele atribuţii:

a) identifică şi monitorizează situaţiile de urgenţă din domeniul de competenţă, precum şi situaţiile epidemiologice şi informează conducerea ministerului şi celelalte structuri implicate;

b) asigură legătura permanentă cu centrele operative şi/sau reprezentanţii unităţilor din subordinea, coordonarea sau de sub autoritatea ministerului;

c) centralizează şi transmite operativ ministrului sănătăţii date şi informaţii privind apariţia şi evoluţia stărilor potenţial generatoare de situaţii de urgenţă specifice, precum şi alte situaţii informative din domeniul de competenţă primite sau raportate;

d) urmăreşte aplicarea procedurilor specifice privind gestionarea situaţiilor de urgenţă şi a planurilor de intervenţie şi cooperare;

e) asigură transmiterea deciziilor, dispoziţiilor şi ordinelor către structurile din subordinea/coordonarea Ministerului Sănătăţii;

f) centralizează solicitările de resurse necesare pentru îndeplinirea funcţiilor de sprijin pe timpul situaţiilor de urgenţă şi face propuneri pentru asigurarea lor;

g) asigură convocarea Comitetului ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii, denumit în continuare Comitet ministerial, şi asigură transmiterea ordinii de zi;

h) asigură suportul logistic pentru desfăşurarea şedinţelor Comitetului ministerial;

i) execută lucrările şi operaţiunile de secretariat pe timpul şedinţelor;

j) asigură redactarea hotărârilor adoptate, precum şi a proiectelor de ordine şi dispoziţii, pe care le prezintă spre aprobare;

k) difuzează componentelor Sistemului Naţional pentru Managementul Situaţiilor de Urgenţă şi autorităţilor interesate documentele emise de Comitetul ministerial privind activitatea preventivă şi de intervenţie;

l) gestionează documentele Comitetului ministerial şi documentele referitoare la situaţiile de urgenţă specifice;

m) întocmeşte informări periodice privind situaţia operativă sau stadiul îndeplinirii hotărârilor adoptate;

n) este punctul de contact cu secretariatul tehnic permanent din cadrul Inspectoratului General pentru Situaţii de Urgenţă;

o) îndeplineşte alte sarcini stabilite de preşedintele Comitetului ministerial;

p) asigură secretariatul tehnic pentru Comitetul ministerial.

SECŢIUNEA a 3-a

**Responsabilităţile structurilor din cadrul autorităţilor publice centrale, ale celor din subordinea/coordonarea ori de sub autoritatea acestora, autorităţilor locale şi operatorilor economici care au responsabilităţi directe ori care asigură sprijin în managementul tipului de risc pe domenii de acţiune**

ART. 25

(1) În faza de pregătire, Ministerul Sănătăţii are următoarele atribuţii:

a) aprobă/revizuieşte, prin ordin al ministrului, normele metodologice de constituire, păstrare şi utilizare a rezervei de medicamente, seruri, vaccinuri, dispozitive medicale, dezinfectante, insecticide şi alte materiale specifice pentru situaţii speciale, cu implicaţii asupra sănătăţii publice, şi asigură constituirea acesteia;

b) aprobă procedurile operaţionale standard elaborate de către Grupul de suport tehnico-ştiinţific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României, în vederea prevenirii evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populaţiei;

c) implementează strategia de comunicare de risc, pentru a asigura informarea şi comunicarea către mass-media şi populaţie a recomandărilor educative aferente, în vederea evitării riscului, în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populaţiei;

d) organizează instruirea personalului medical privind procedurile operaţionale standard pentru fiecare categorie de boli transmisibile şi asigură fonduri pentru derularea acesteia;

e) testează viabilitatea planurilor albe la nivelul unităţilor sanitare şi propune măsuri de actualizare a acestora;

f) participă la pregătirea, organizarea şi desfăşurarea exerciţiilor pentru simularea evenimentelor, prin fonduri proprii;

g) revizuieşte prezentul regulament şi iniţiază ordinul comun pentru modificarea acestuia.

(2) În faza de răspuns, Ministerul Sănătăţii are următoarele atribuţii:

a) declară, conform legislaţiei în vigoare, situaţia de epidemie şi activează procedurile operaţionale standard;

b) numeşte, prin ordin al ministrului, echipele operative de intervenţie;

c) pune la dispoziţie resursele materiale şi financiare necesare instituţiilor implicate, în condiţiile legii;

d) verifică modalitatea de punere în aplicare a modului de activare a planurilor albe ale unităţilor sanitare;

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

f) stabileşte dimensiunile şi caracteristicile capacităţilor de izolare necesare, conform legislaţiei în vigoare;

g) analizează şi aprobă necesarul de resurse umane, materiale, tehnice, financiare, medicale şi de altă natură în vederea intervenţiei, conform legislaţiei în vigoare;

h) asigură informarea şi comunicarea către mass-media şi populaţie în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populaţiei.

ART. 26

(1) În faza de pregătire, Ministerul Afacerilor Interne, prin Departamentul pentru Situaţii de Urgenţă şi structurile aflate în coordonare şi coordonare operaţională, are următoarele atribuţii:

a) derulează acţiuni pentru crearea stocurilor de materiale sanitare specifice necesare personalului de intervenţie din cadrul structurilor aflate în coordonare;

b) asigură informarea şi pregătirea personalului propriu pentru realizarea răspunsului la evenimente epidemiologice;

c) asigură, prin Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă, Punctul de contact naţional privind asistenţa internaţională;

d) planifică, organizează şi desfăşoară exerciţii naţionale/internaţionale împreună cu structurile/instituţiile implicate în gestionarea evenimentelor epidemiologice.

(2) În faza de răspuns, Ministerul Afacerilor Interne, prin Departamentul pentru Situaţii de Urgenţă şi structurile aflate în coordonare şi coordonare operaţională, are următoarele atribuţii:

a) participă, prin structurile aflate în coordonare, cu resurse umane şi materiale, la acţiunile de răspuns pentru gestionarea evenimentului;

b) asigură măsuri specifice evenimentului pentru protecţia personalului propriu;

c) furnizează date utile în analiza de risc;

d) participă, cu efective şi mijloace de intervenţie, la acţiuni de cercetare, prelevare, decontaminare şi evacuare a populaţiei, pentru protejarea acesteia şi limitarea ariei de manifestare a evenimentului;

e) asigură asistenţa medicală de urgenţă şi prim ajutor calificat prin structurile aflate în coordonare;

f) centralizează datele şi informaţiile privind monitorizarea riscurilor specifice, precum şi a efectelor negative ale acestora;

g) asigură distribuţia ajutoarelor umanitare de primă necesitate pentru populaţia afectată;

h) restabileşte starea provizorie de normalitate pentru obiectivele din coordonare/subordonare sau de sub autoritate, pe domeniile de competenţă;

i) analizează solicitările de acordare/primire a asistenţei internaţionale.

ART. 27

(1) În faza de răspuns, Ministerul Afacerilor Interne, prin Direcţia generală management operaţional şi structurile de ordine şi siguranţă publică, are următoarele atribuţii:

a) coordonează măsurile de răspuns în domeniul ordinii şi siguranţei publice, pentru gestionarea situaţiei operative specifice, determinată de efectele evenimentului;

b) implementează măsuri specifice, potrivit competenţelor, pentru controlul/restricţionarea accesului în zonele/localităţile afectate;

c) asigură, prin structurile specializate, desfăşurarea fluentă şi în siguranţă a circulaţiei rutiere, acordând atenţie sporită traseelor pe care se execută evacuarea populaţiei, precum şi celor destinate deplasării forţelor şi mijloacelor care acţionează pentru prevenirea, limitarea şi înlăturarea urmărilor evenimentului;

d) asigură funcţie de sprijin, prin punerea la dispoziţie a capabilităţilor necesare acţiunilor de răspuns pentru managementul evenimentului, în funcţie de misiunile specifice şi de situaţia concretă;

e) asigură măsuri de ordine şi siguranţă publică în zonele/localităţile afectate de evenimente.

(2) Celelalte componente ale Sistemului Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă îndeplinesc măsuri specifice din competenţă pe timpul gestionării unui eveniment, conform evoluţiei acestuia şi în baza atribuţiilor legale şi solicitărilor din partea Ministerului Sănătăţii şi Ministerului Afacerilor Interne.

ART. 28

(1) La nivelul INSP se organizează Grupul tehnic profesional care este alcătuit din directorii de centre naţionale şi experţi în domeniu din centrele naţionale şi regionale. Acest grup tehnic profesional va fi activat la solicitarea directorului Centrului Naţional de Supraveghere şi Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT), în funcţie de specificul evenimentului. În cazul în care situaţia o impune, directorul general al INSP poate convoca în cadrul grupului tehnic specialişti din cadrul laboratoarelor de biosecuritate de nivel mediu sau înalt (Ministerul Apărării Naţionale, ANSVSA ş.a.), specialişti din Ministerul Apărării Naţionale, ANSVSA, reprezentantul Punctului focal naţional pentru Regulamentul sanitar internaţional, reprezentanţi ai Societăţii Naţionale de Medicină de Familie, Societăţii Române de Epidemiologie, Societăţii Române de Microbiologie, Institutului Naţional de Boli Infecţioase "Prof. Dr. Matei Balş".

(2) În faza de pregătire, INSP are următoarele atribuţii:

a) îşi evaluează propriile capacităţi de laborator, nevoile de personal şi de resurse materiale;

b) propune Ministerului Sănătăţii asigurarea necesarului de personal, resurse materiale şi financiare;

c) asigură pregătirea personalului propriu privind atribuţiile din prezentul regulament;

d) participă la activităţile de gestionare a evenimentelor epidemiologice de importanţă naţională;

e) participă la instruirea personalului medical, precum şi nemedical din structurile autorităţilor publice locale;

f) asigură suport tehnic şi participă la exerciţii pentru aplicarea prezentului regulament, inclusiv pentru autorităţile publice locale;

g) este desemnat punct unic de contact (PUC) pentru notificarea unui eveniment;

h) are rol de suport în efectuarea analizei de risc, prin Grupul tehnic profesional.

(3) În faza de răspuns, INSP are următoarele atribuţii:

a) sesizează apariţia unui posibil eveniment, verifică şi validează informaţiile;

b) realizează analiza de risc iniţial pentru evenimentele validate;

c) informează COSU-MS asupra unui posibil eveniment cu potenţial de risc epidemiologic;

d) propune definiţia de caz care va fi utilizată;

e) propune datele care trebuie raportate şi frecvenţa de raportare;

f) propune sursele de date şi fluxul informaţional;

g) colectează datele necesare;

h) participă la actualizarea analizei de risc ori de câte ori este necesar, în funcţie de evoluţia evenimentului;

i) pune la dispoziţie experţi pentru echipele operative de intervenţie, dacă situaţia o impune;

j) coordonează investigaţia epidemiologică în situaţii de risc regional şi naţional.

ART. 29

(1) În faza de pregătire, DSP au următoarele atribuţii:

a) îşi evaluează propriile capacităţi de laborator, nevoile de personal şi de resurse materiale;

b) propun Ministerului Sănătăţii asigurarea necesarului de personal, resurse materiale şi financiare;

c) asigură pregătirea personalului propriu privind atribuţiile din prezentul regulament;

d) participă la instruiri şi exerciţii;

e) instruiesc personalul din reţeaua medicală.

(2) În faza de răspuns, DSP au următoarele atribuţii:

a) realizează analiza de risc în cazul unei situaţii epidemice apărute la nivel local;

b) colectează datele solicitate despre eveniment şi raportează cu frecvenţa stabilită;

c) organizează echipe operative de intervenţie locale;

d) informează prefectul asupra riscului identificat în urma analizei de risc efectuate;

e) propun prefectului întrunirea în şedinţă extraordinară a comitetului judeţean/al municipiului Bucureşti pentru situaţii de urgenţă în vederea stabilirii modului de gestionare a evenimentului cu risc epidemiologic pe plan local;

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

g) întocmesc şi actualizează planurile locale.

(3) Evenimentele epidemiologice care nu fac obiectul prezentului regulament vor fi gestionate la nivel local sub coordonarea tehnică a DSP, în colaborare, după caz, cu celelalte structuri cu atribuţii de la nivel local. Numai când capacitatea locală este depăşită, iar, în urma analizei de risc realizate la nivelul INSP, evenimentul respectiv poate să intre sub incidenţa prezentului regulament, DSP pot solicita asistenţă tehnică de la INSP, precum şi mobilizarea de resurse financiare, materiale şi umane necesare, în condiţiile legii.

CAPITOLUL III

**Prevenire**

ART. 30

(1) Principalele ameninţări care se manifestă în cazul producerii unui eveniment epidemiologic/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) apariţia unui număr mare de decese, într-un timp scurt, cu riscul asociat al dificultăţilor privind gestionarea acestora (stabilirea cauzei şi declararea decesului, eliberarea documentelor, înhumarea etc.);

c) suprasolicitarea sistemului medical: sistemul medical va fi perturbat ca urmare a numărului mare de persoane care necesită tratament medical, cu efecte asupra:

1. organizării triajului medical în unităţile de primiri urgenţe;

2. asigurării numărului de paturi (în special cele de terapie intensivă), în contextul în care, în medie, gradul zilnic de ocupare a unităţilor spitaliceşti este de peste 80%, iar unele unităţi sanitare vor deveni nefuncţionale;

3. diminuării numărului personalului medical, ca urmare a îmbolnăvirilor;

4. asigurării stocurilor de materiale sanitare şi medicamente;

d) tulburări ale ordinii şi liniştii publice, ca urmare a apariţiei fenomenelor psihice negative (frica, panica);

e) creşterea riscului de manifestare a riscurilor tehnologice ca urmare a supravegherii incomplete a instalaţiilor cu risc;

f) afectarea vieţii sociale şi economice:

1. întreruperea temporară a activităţilor de învăţământ;

2. perturbarea activităţilor economice, inclusiv în ceea ce priveşte asigurarea alimentelor pentru populaţie.

(2) Impactul unui eveniment variază în funcţie de următoarele elemente: agentul patogen, modul de transmitere, calea de transmitere, vulnerabilitatea comunităţii, acoperirea vaccinală, existenţa tratamentului, momentul alertei, rapiditatea răspunsului, capacitatea de diagnostic, gradul de educare şi informare a populaţiei.

(3) Provocările implicate pe parcursul răspunsului la eveniment pot include:

a) lipsa informaţiilor iniţiale, când dimensiunea evenimentului este încă redusă, dar variantele de răspuns pot include acţiuni perturbatoare pentru societate;

b) potenţialul de transmitere pe scară largă poate face dificil controlul bolii într-o anumită zonă, ceea ce înseamnă că poate să nu existe un loc definit al incidentului, o zonă de risc circumscrisă pentru răspuns;

c) capacitatea pentru un răspuns susţinut (săptămâni - luni) trebuie să fie luată în considerare atunci când se angajează resurse care pot fi reorientate de la activităţile de rutină pentru prevenirea şi controlul bolilor transmisibile. Unele activităţi necesare pentru controlul bolilor transmisibile nu sunt parte din activitatea uzuală a sectorului sanitar;

d) implementarea unor măsuri de sănătate publică implică coordonarea unor părţi interesate, care de obicei nu funcţionează sub o structură de comandă comună - medici de familie, medici de spital, funcţionari publici, oameni de afaceri, instituţii din domeniul educaţiei (inclusiv grădiniţe, şcoli primare, licee, universităţi), organizaţii nonguvernamentale şi publicul;

e) acţiunile de răspuns la boli transmisibile, care implică solicitarea către populaţie de a reacţiona (de exemplu, să reducă contactul social), ceea ce presupune câştigarea încrederii populaţiei pentru a obţine efectul dorit.

ART. 31

Criteriile care stau la baza eficienţei aplicării prezentului regulament sunt:

a) monitorizarea circulaţiei agenţilor patogeni cu impact asupra sănătăţii publice, pentru detectarea precoce a tulpinilor cu potenţial epidemic/pandemic şi a focarelor, prin colaborarea instituţiilor implicate în sănătatea publică;

b) colaborarea cu organizaţiile internaţionale din cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum şi de alertă precoce şi răspuns rapid şi participarea la schimbul de informaţii în cadrul reţelei europene de supraveghere epidemiologică în domeniul bolilor transmisibile şi a OMS;

c) realizarea acoperirii vaccinale pentru bolile care pot fi prevenite prin vaccinare, în conformitate cu strategia şi programul naţional de vaccinare;

d) asigurarea unei comenzi unice a acţiunii şi a operaţiunilor de intervenţie;

e) asumarea, de către fiecare componentă a Sistemului Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, a responsabilităţilor ce îi revin, conform funcţiilor de sprijin;

f) evitarea blocajelor în sistemul de comandă şi control;

g) asigurarea unui flux informaţional continuu şi complet, inclusiv cu organismele specializate ale Uniunii Europene, OMS etc.;

h) o comunicare publică de succes, pentru a asigura conformarea şi suportul populaţiei;

i) asigurarea resurselor umane, materiale şi financiare necesare, în condiţiile legii.

ART. 32

Acţiunile şi măsurile de prevenire şi control al epidemiilor se organizează şi se desfăşoară în scopul asigurării protecţiei şi apărării vieţii populaţiei împotriva efectelor negative ale apariţiei şi răspândirii bolilor transmisibile.

ART. 33

Prevenirea apariţiei şi răspândirii bolilor transmisibile se realizează prin implementarea de metodologii de supraveghere şi alertă pentru detectarea cazurilor de boală transmisibilă, realizate la nivel naţional şi local, în scopul identificării, evaluării şi controlului riscurilor ce pot genera apariţia şi evoluţia situaţiilor epidemice sau chiar pandemice.

ART. 34

În faza de pregătire, instituţiile cu competenţe stabilite conform legii acţionează pentru:

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

b) pregătirea laboratoarelor pentru efectuarea diagnosticului microbiologic, prin asigurarea funcţionării a cel puţin unei unităţi de diagnostic cu nivel de biosecuritate minimum 3 sau a accesului la un alt laborator, din ţară sau străinătate, de acest fel;

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

d) asigurarea echipamentelor de protecţie individuală, a produselor biocide, materialelor sanitare şi medicamentelor necesare în cazul apariţiei unor evenimente care afectează sănătatea publică, conform recomandărilor Ministerului Sănătăţii;

e) evaluarea capacităţii de izolare a bolnavilor contagioşi şi creşterea capacităţilor de îngrijire medicală pentru boli transmisibile;

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

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

h) informarea populaţiei cu privire la conduita de urmat, în situaţia apariţiei unei epidemii, pe toate canalele aflate la dispoziţie;

i) asigurarea existenţei, în caz de necesitate, a:

1. măsurilor de decontaminare (dezinfecţie), dezinsecţie şi deratizare;

2. controlului alimentelor susceptibile a fi contaminate, pe lanţul de producţie, transport şi comercializare;

3. controlului respectării măsurilor sanitaro-igienice şi antiepidemice;

4. accesului la apă potabilă, în condiţii de siguranţă, pentru consum şi asigurarea igienei individuale şi colective;

5. suportului tehnic şi logistic adecvat organizării şi desfăşurării acţiunilor de intervenţie;

j) asigurarea resurselor umane, materiale şi financiare pentru realizarea obiectivelor.

CAPITOLUL IV

**Pregătire**

ART. 35

Sistemul de intervenţie pentru limitarea efectelor epidemiilor se constituie din personal specializat, personal complementar şi personal auxiliar.

ART. 36

Personalul specializat cuprinde: a) personalul din DSP: serviciul de supraveghere şi control al bolilor transmisibile, personalul Inspecţiei Sanitare de Stat, serviciul de evaluare a factorilor de mediu şi personalul laboratoarelor de microbiologie; b) personalul din cadrul ministerelor cu reţea sanitară proprie; c) personalul din cadrul INSP; d) personalul din cadrul INCDMM, personalul din laboratoarele cu nivel de biosecuritate medie şi înaltă din subordinea Ministerului Sănătăţii şi a altor ministere; e) personalul din secţiile şi spitalele de boli infecţioase, precum şi din cabinetele medicilor de familie.

ART. 37

Atribuţiile personalului specializat sunt:

a) prevenirea şi intervenţia în situaţii de evenimente epidemiologice/epidemii, coordonarea, controlul şi acordarea asistenţei medicale în acest domeniu, în condiţiile legii;

b) efectuarea vaccinărilor şi a tratamentelor preventive necesare categoriilor de persoane indicate;

c) deciderea izolării bolnavilor, identificarea contacţilor şi deciderea conduitei medicale şi epidemiologice faţă de aceştia;

d) organizarea monitorizării clinice şi epidemiologice a populaţiei expuse;

e) indicarea factorilor responsabili şi a măsurilor de protecţie a mediului.

ART. 38

Pregătirea personalului specializat se realizează în baza reglementărilor emise de Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii.

ART. 39

Toate măsurile decise de personalul specializat, precum şi asigurarea asistenţei medicale de urgenţă şi acordarea primului ajutor medical sunt aplicate de către toate unităţile medico-sanitare din zona afectată.

ART. 40

(1) Personalul complementar se organizează din timp, la nivelul instituţiilor de specialitate ale administraţiei publice centrale şi locale, în raport cu nevoile stabilite prin planurile de analiză şi răspuns la risc.

(2) Instituţiile din care face parte personalul complementar sunt: Poliţia Română, Jandarmeria Română, Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă şi inspectoratele pentru situaţii de urgenţă judeţene/Bucureşti-Ilfov, Poliţia de Frontieră Română, Poliţia Locală, ANSVSA, Ministerul Apărării Naţionale, precum şi alte instituţii.

(3) Atribuţiile personalului complementar sunt:

a) aplicarea măsurilor specifice instituţiei pe timpul instituirii stării de alertă epidemiologică;

b) organizarea, dirijarea şi îndrumarea circulaţiei pe direcţiile şi în zonele stabilite;

c) menţinerea ordinii publice pe timpul evenimentului epidemiologic;

d) asigurarea legăturilor de comunicaţii şi informatice necesare de către instituţiile abilitate de lege.

ART. 41

Personalul auxiliar se stabileşte din timpul perioadei interepidemice/interpandemice din rândul populaţiei şi salariaţilor operatorilor economici şi ai instituţiilor publice din zonele posibil a fi afectate şi acţionează conform sarcinilor stabilite prin planurile de analiză şi răspuns la risc.

CAPITOLUL V

**Răspuns (coordonare operaţională şi măsuri de sprijin)**

ART. 42

Domeniul de acţiune răspuns este reprezentat de acţiunile de intervenţie operativă organizate şi realizate conform Concepţiei naţionale de răspuns în caz de epidemii.

ART. 43

(1) Coordonarea acţiunilor de intervenţie în situaţii de epidemii se asigură pe baza prezentului regulament.

(2) Forţele şi mijloacele suplimentare necesare pentru intervenţii: în situaţiile în care posibilităţile locale sunt pe cale de a fi sau sunt depăşite, se constituie echipe operative a căror componenţă se stabileşte din timp de către Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii. În funcţie de nevoi, pot fi cooptate şi alte forţe şi mijloace, puse la dispoziţie de către ministerele cu reţea sanitară proprie, pe bază de protocol de colaborare încheiat înaintea declanşării unor asemenea evenimente epidemiologice, şi de către celelalte instituţii ale administraţiei publice centrale sau locale, după caz.

ART. 44

Conducerea întregii operaţiuni de intervenţie în situaţia apariţiei unor evenimente/epidemii se realizează de către autorităţile responsabile care asigură managementul tipului de risc.

ART. 45

(1) Gestionarea unui eveniment din punct de vedere epidemiologic se va realiza prin intermediul echipelor operative de intervenţie judeţene, desemnate prin ordin al prefectului.

(2) Echipele operative de intervenţii sunt alcătuite din: epidemiologi, specialişti de boli infecţioase, igienişti, asistenţi de igienă, medici de laborator, precum şi, după caz, medici veterinari, chimişti, mediatori sanitari, asistenţi comunitari, medici de familie, echipe de deratizare, dezinsecţie, dezinfecţie (DDD), echipaje de intervenţie din cadrul serviciilor de urgenţă profesioniste şi alte persoane desemnate de prefect.

(3) Responsabilităţile echipelor operative de intervenţie sunt următoarele:

a) utilizează definiţia de caz în identificarea cazurilor;

b) identifică şi urmăresc contacţii;

c) identifică sursa, căile de transmitere şi factorii de risc;

d) implementează măsuri de limitare şi control;

e) participă la actualizarea analizei de risc prin transmiterea informaţiilor colectate periodic;

f) misiuni de cercetare-prelevare, operaţiuni de detectare/identificare a prezentei agenţilor patogeni în zone potenţial contaminate, misiuni de decontaminare a populaţiei, personalului, echipamentelor şi tehnicii de intervenţie, respectiv a zonei/zonelor afectate.

(4) În situaţii care depăşesc resursele umane locale se constituie echipe operative de intervenţie suplimentare, numite prin dispoziţie comună a secretarului de stat, şef al Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, şi a secretarului de stat care coordonează activitatea de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii sau prin ordin al comandantului acţiunii.

(5) Fiecare echipă operativă de intervenţie va avea drept coordonator un medic epidemiolog desemnat, care are obligaţia organizării activităţii.

ART. 46

În cazul producerii situaţiilor de urgenţă determinate de evenimente în care sunt implicaţi agenţi biologici înalt patogeni se stabilesc măsurile specifice imediate, de protecţie individuală şi a personalului de intervenţie, precum şi a populaţiei aflate la locul răspândirii acestora. Măsurile sunt stabilite de către Grupul de suport tehnico-ştiinţific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României, constituit potrivit art. 8^2 din Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 21/2004, aprobată cu modificări şi completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 47

Conducerea întregii operaţiuni de intervenţie în situaţia producerii unor accidente sau a răspândirii de agenţi biologici deosebit de periculoşi se realizează de către comandantul acţiunii, potrivit competenţelor stabilite de art. 11 din Hotărârea Guvernului nr. 557/2016, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 48

Încetarea situaţiei de urgenţă este declarată de conducătorul organismului de intervenţie, atunci când eliberarea de agenţi biologici înalt patogeni a fost redusă sub nivelul de pericol, toate măsurile operative de protecţie au fost luate şi sunt menţinute în continuare măsurile destinate pentru reducerea riscului ca viaţa şi mediul să fie afectate de aceşti agenţi biologici deosebit de periculoşi.

ART. 49

Evaluarea realizării decontaminării/dezinfecţiei se efectuează de către personal calificat.

ART. 50

Procedurile operaţionale standard pentru prevenirea şi limitarea evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populaţiei sunt elaborate de către Grupul de suport tehnico-ştiinţific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României şi aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

ART. 51

Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii recomandă dezescaladarea/dezactivarea răspunsului, iar ministrul sănătăţii declară prin ordin închiderea evenimentului, pe baza următoarelor criterii:

a) criterii de dezescaladare de la nivelul 3 la nivelul 2:

1. restrângerea ariei geografice sau a numărului populaţiei afectate;

2. scăderea numărului de cazuri şi a severităţii formelor de boală;

3. scăderea nevoilor materiale şi de personal la nivel naţional;

4. scăderea interesului public/mass-mediei, dar menţinerea necesităţii de mesaje pentru care resursele de monitorizare şi comunicare s-au redus;

b) criterii de dezescaladare de la nivelul 2 la nivelul 1:

1. restrângerea ariei geografice şi posibilitatea de control al evenimentului cu capacităţile locale;

2. lipsa cazurilor severe şi scăderea numărului de cazuri care pot fi limitate în timp şi spaţiu;

3. scăderea nevoilor materiale şi de personal la nivel regional;

4. scăderea interesului public/mass-mediei, cu reducerea nevoii de mesaje şi de informaţii noi;

c) criterii de dezactivare: absenţa cazurilor pe perioada a două incubaţii maxime sau revenirea la nivelul endemic cunoscut.

ART. 52

Raportarea evenimentului se va realiza printr-un raport operativ, ale cărui frecvenţă şi conţinut vor fi stabilite de către Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii, în funcţie de tipul evenimentului.

ART. 53

Analiza post-eveniment se realizează în baza unui raport post-eveniment, care cuprinde măsurile şi acţiunile reale adoptate, ţinând cont de: natura evenimentului, cronologia evenimentelor, implicarea autorităţilor în gestionarea evenimentului, implicaţiile pentru gestionarea strategică a acţiunilor întreprinse, pericolele şi ameninţările viitoare, lecţiile învăţate, propuneri de îmbunătăţire a cadrului legal/planurilor/concepţiilor/procedurilor.

ART. 54

Utilizarea prezentului regulament va asigura:

a) continuitatea acţiunilor de răspuns la evenimente epidemiologice/epidemii;

b) diminuarea riscului şi reducerea, cât mai mult posibil, a morbidităţii şi mortalităţii în comunitate;

c) obţinerea şi diseminarea de informaţii de calitate, la timp, de la/către structurile din sănătate care vor acţiona, precum şi de la/către alte structuri;

d) comunicarea de risc către public şi media în toate etapele răspunsului;

e) reducerea presiunii pe sistemul sanitar şi asigurarea că serviciile sanitare de asistenţă medicală primară sunt protejate în cea mai mare măsură posibilă;

f) reducerea impactului social şi a pierderilor economice ce pot fi asociate cu focarele sau epidemiile de boli transmisibile;

g) mecanismele pentru implementarea politicilor internaţionale.

ART. 55

Pentru îndeplinirea misiunilor specifice, componentele Sistemului Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă acţionează, la nivel central/local, după caz, potrivit domeniului de competenţă, la ordinul sau, după caz, la solicitarea:

a) prim-ministrului, în calitate de preşedinte al Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă;

b) ministrului afacerilor interne, în calitate de vicepreşedinte al Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă;

c) şefului Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă, în calitate de comandant al acţiunii;

d) preşedinţilor comitetelor ministeriale şi ale altor instituţii publice centrale pentru situaţii de urgenţă;

e) preşedinţilor comitetelor judeţene/al municipiului Bucureşti pentru situaţii de urgenţă;

f) preşedinţilor comitetelor locale pentru situaţii de urgenţă.

ART. 56

(1) Din punct de vedere decizional, conducerea nemijlocită a acţiunilor de răspuns se asigură astfel:

a) nivelul 1: coordonator de eveniment este prefectul, în calitate de preşedinte al comitetului judeţean pentru situaţii de urgenţă/Comitetului Municipiului Bucureşti pentru Situaţii de Urgenţă, care acţionează în baza solicitărilor şi propunerilor înaintate de DSP;

b) nivelul 2: coordonator de eveniment este comandantul acţiunii sau persoana desemnată de acesta, sprijinit de reprezentantul desemnat de ministrul sănătăţii;

c) nivelul 3: coordonator de eveniment este comandantul acţiunii sau persoana desemnată de acesta, sprijinit de reprezentantul desemnat de ministrul sănătăţii.

(2) Coordonatorii de evenimente asigură coordonarea operaţională integrată a tuturor forţelor şi mijloacelor angrenate în acţiuni de răspuns la nivel naţional sau zonal. În funcţie de amploarea epidemiei se activează/se completează/se suplimentează, după caz, următoarele structuri de coordonare/conducere a intervenţiei cu rol de sprijin al componentei decizionale:

1. Centrul Naţional de Conducere Integrată, pe domeniul ordinii şi siguranţei publice;

2. Centrul Naţional de Coordonare şi Conducere a Intervenţiei;

3. centre operative/operaţionale pentru situaţii de urgenţă existente la nivelul instituţiilor centrale şi locale;

4. centre de coordonare şi conducere a intervenţiei judeţene sau al municipiului Bucureşti.

ART. 57

În funcţie de evoluţia unui eveniment epidemiologic, pe niveluri, responsabilitatea răspunsului este asigurată astfel:

a) responsabili cu coordonarea răspunsului la eveniment:

1. nivelul 1: Ministerul Sănătăţii;

2. nivelul 2: Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă;

3. nivelul 3: Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă.

b) responsabili cu implementarea răspunsului la eveniment:

1. nivelul 1: unităţi sanitare cu paturi şi ambulatorii, DSP, comitetul judeţean/al municipiului Bucureşti pentru situaţii de urgenţă, comitetul local pentru situaţii de urgenţă, INSP, INCDMM;

2. nivelul 2, în plus faţă de nivelul 1: echipele operaţionale de intervenţie, Ministerul Sănătăţii, Ministerul Apărării Naţionale şi Ministerul Afacerilor Interne, prin structurile specializate;

3. nivelul 3, în plus faţă de nivelul 2: Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă şi comandantul acţiunii, când este cazul.

ART. 58

În funcţie de amploarea epidemiei, structurile de coordonare/conducere a intervenţiei cu rol de sprijin al componentei decizionale se activează conform Hotărârii Guvernului nr. 557/2016, cu modificările şi completările ulterioare.

ART. 59

Notificarea evenimentelor/epidemiilor către organizaţiile naţionale şi internaţionale se desfăşoară în conformitate cu reglementările în vigoare.

ART. 60

Centrul Naţional de Supraveghere şi Control al Bolilor Transmisibile, în calitate de structură competentă pentru supravegherea bolilor transmisibile, în colaborare cu INCDMM, raportează la Centrul European pentru Prevenirea şi Controlul Bolilor bolile transmisibile aflate sub incidenţa Deciziei de punere în aplicare (UE) 2018/945 a Comisiei, cu modificările ulterioare, după validarea naţională a cazurilor.

ART. 61

După verificarea şi evaluarea importanţei epidemiologice a evenimentului epidemiologic, Centrul Naţional de Supraveghere şi Control al Bolilor Transmisibile asigură informarea structurii de specialitate a Ministerului Sănătăţii, care, împreună cu Biroul pentru regulamentul sanitar internaţional din cadrul INSP, decide notificarea OMS.

ART. 62

Ministerul Sănătăţii, împreună cu Institutul Naţional de Sănătate Publică şi Institutul Naţional de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino", numeşte experţi, nominalizaţi în diferitele grupuri ale Comitetului de Securitate a Sănătăţii al Comisiei Europene, asigurând comunicarea şi colaborarea pe problemele/urgenţele de sănătate publică la nivel european. Ministerul Sănătăţii poate solicita sprijin statelor membre ale Uniunii Europene, prin Comitetul de Securitate a Sănătăţii/Autoritatea pentru Pregătire şi Răspuns în caz de Urgenţă Sanitară (HERA), pentru achiziţia de produse biologice, echipamente sau alte produse.

ART. 63

Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă funcţionează ca punct naţional de contact în relaţiile cu organismele şi organizaţiile internaţionale, guvernamentale şi neguvernamentale, cu responsabilităţi în domeniul situaţiilor de urgenţă. În acest sens, Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă asigură transmiterea solicitărilor de asistenţă umanitară internaţională în cazul situaţiilor de urgenţă cu impact deosebit de grav.

ART. 64

În situaţia în care este necesară primirea de asistenţă internaţională se procedează astfel:

a) Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă, prin structurile de specialitate proprii, sau Centrul Naţional de Coordonare şi Conducere a Intervenţiei centralizează, analizează şi transmite şefului Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă propunerile de cerere de asistenţă internaţională, cu precizarea numărului şi specialităţii modulelor/structurilor de intervenţie, mijloacelor tehnice şi/sau echipamentelor necesare etc.;

b) şeful Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă propune Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă solicitarea/acceptarea de asistenţă internaţională;

c) Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă hotărăşte, cu avizul prim-ministrului şi informarea prealabilă a Preşedintelui României, solicitarea de asistenţă internaţională, pe canalele Uniunii Europene (ERCC - Emergency Response Coordination Centre), NATO (EADRCC - Euro-Atlantic Disaster Response Coordination Centre), statelor care au încheiate acorduri bilaterale cu România şi altor parteneri de cooperare;

d) Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă asigură transmiterea cererilor de asistenţă internaţională, conform dispoziţiilor comandantului acţiunii;

e) Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă centralizează ofertele de asistenţă primite şi, după analizarea lor la nivelul Departamentului pentru Situaţii de Urgenţă, sunt supuse deciziei comandantului acţiunii;

f) Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă asigură transmiterea acceptului/refuzului de asistenţă internaţională conform procedurilor implementate în cadrul mecanismelor de solicitare de asistenţă utilizate.

ART. 65

În cazul producerii unei epidemii, pentru îndeplinirea unor misiuni sau activităţi desfăşurate în cadrul funcţiilor de sprijin pentru gestionarea situaţiilor de urgenţă, Departamentul pentru Situaţii de Urgenţă poate solicita, la nevoie, sprijinul organizaţiilor nonguvernamentale, cu care sunt încheiate protocoale de colaborare/cooperare la nivel naţional.

ART. 66

În situaţii de urgenţă se asigură cu prioritate mijloacele de comunicare necesare pentru asigurarea legăturilor dintre diversele organizaţii implicate şi personalul de intervenţie, precum şi pentru informarea periodică, pregătirea şi alarmarea populaţiei.

ART. 67

Producerea integrată şi unitară a mesajului public guvernamental este atributul Cancelariei Prim-Ministrului.

ART. 68

La nivel naţional, comunicarea publică este asigurată pe principiul vocii unice, potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 548/2008 privind aprobarea Strategiei naţionale de comunicare şi informare publică pentru situaţii de urgenţă, prin structurile specializate ale Ministerului Afacerilor Interne, la care se adaugă contribuţia tuturor instituţiilor componente ale Sistemului Naţional de Management al Situaţiilor de Urgenţă, potrivit competenţelor.

ART. 69

În cadrul activităţii de informare al Centrului Naţional de Coordonare şi Conducere a Intervenţiei se activează Centrul naţional de comunicare şi informare publică, compus din purtătorul de cuvânt, numit din rândul comunicatorilor sau purtătorilor de cuvânt din cadrul instituţiilor reprezentate în Comitetul Naţional pentru Situaţii de Urgenţă. Scopul acestui centru este de creare şi menţinere a unui sistem de comunicare publică transparent, obiectiv, eficient către populaţie. Acesta urmăreşte următoarele obiective:

a) identificarea şi formarea unei echipe de comunicare cu roluri şi responsabilităţi;

b) întocmirea şi agrearea unor proceduri transparente pentru publicarea informaţiilor;

c) stabilirea unor mecanisme pentru a înţelege atitudinile şi preocupările publicului-ţintă, astfel încât să fie identificate canalele de comunicare cele mai eficiente;

d) realizarea unui sistem de monitorizare, identificare şi combatere a ştirilor şi informaţiilor de tip "fake news".

ART. 70

La nivel judeţean şi al municipiului Bucureşti, comunicarea publică este asigurată prin centrele de comunicare şi informare constituite la nivelul comitetelor pentru situaţii de urgenţă judeţene.

ART. 71

(1) Comunicarea pe aspectele operative se face, de regulă, prin comandantul acţiunii, comandanţii intervenţiei şi prin personalul desemnat din cadrul centrelor de comunicare şi informare publică.

(2) Centrul naţional de comunicare şi informare publică din cadrul CNCCI va asigura linii telefonice destinate doar pentru comunicarea cu publicul.

ART. 72

Pentru relaţia cu ambasadele, cu referire la situaţia cetăţenilor străini afectaţi aflaţi pe teritoriul României, Centrul naţional de comunicare şi informare publică va pune la dispoziţie o linie telefonică separată de cele cu publicul, aceasta fiind comunicată în timp util prin intermediul Ministerului Afacerilor Externe.

ART. 73

Se asigură procedurile de transmitere a datelor, de informare şi pregătire periodică a populaţiei cu privire la regulile individuale şi colective de comportare pentru prevenirea îmbolnăvirii şi de răspândire a epidemiilor. Acţiunile la nivel de colectivitate (şcoli, grădiniţe etc.) ce trebuie întreprinse se decid de către autorităţile administraţiei publice centrale, pe baza recomandărilor autorităţilor profesionale medicale cu responsabilităţi în acest domeniu.

ART. 74

(1) Informarea şi educarea preventivă ale populaţiei privind comportarea în cazul producerii unor situaţii de urgenţă determinate de epidemii se fac în sistem unitar, responsabilitatea iniţierii şi organizării acestora revenind Comitetului ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii, prin desemnarea unei persoane care va asigura comunicarea.

(2) În timpul epidemiei, cetăţenii sunt informaţi regulat asupra situaţiei epidemiologice existente, precum şi asupra măsurilor organizatorice ce trebuie luate de fiecare în parte şi de către instituţiile de stat abilitate pentru prevenirea, diminuarea şi, eventual, pentru eliminarea efectelor acestor îmbolnăviri asupra sănătăţii populaţiei.

(3) Pentru reducerea manifestărilor şi efectelor produse de traumele psihologice ce pot apărea în cursul şi după derularea unor epidemii se stabilesc măsuri pentru prevenirea şi reducerea efectelor panicii, prin mediatizarea intensă a informaţiilor de specialitate şi a măsurilor organizatorice ce trebuie întreprinse de către fiecare persoană.

CAPITOLUL VI

**Dispoziţii finale**

ART. 75

Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii urmăreşte îndeplinirea sarcinilor prevăzute în prezentul regulament de către direcţiile judeţene de sănătate publică şi le îndrumă în realizarea lor.

ART. 76

Resursele financiare sunt asigurate din fondurile Ministerului Sănătăţii şi fondurile de urgenţă ale Guvernului.

ART. 77

Logistica acţiunilor preventive şi/sau de intervenţie în situaţiile de urgenţă determinate de evenimente epidemiologice/epidemii se asigură de către autorităţile administraţiei publice locale, instituţiile publice şi operatorii economici, în raport cu răspunderile, acţiunile, efectivele şi mijloacele angrenate.

ART. 78

(1) Pe baza concluziilor desprinse din analiza intervenţiei, Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii, comitetele judeţene şi al municipiului Bucureşti pentru situaţii de urgenţă întocmesc rapoarte de evaluare care se prezintă Comitetului Naţional pentru Situaţii de Urgenţă în termen de 30 de zile de la terminarea acţiunilor de intervenţie. Acestea formulează către CNSU, în acest context, propuneri de măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii preventive şi de intervenţie.

(2) Modelul raportului operativ ce se transmite în timpul acţiunilor de intervenţie este prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul regulament.

(3) Modelul raportului de evaluare a intervenţiei este prevăzut în anexa nr. 3 la prezentul regulament.

(4) Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă din cadrul Ministerului Sănătăţii raportează la Comisia Europeană, din 3 în 3 ani, stadiul prevenirii, planificării, pregătirii şi răspunsului la nivel naţional.

(5) În cazul în care trebuie să se adopte în regim de urgenţă măsuri de sănătate publică, ca răspuns la apariţia sau reapariţia unei ameninţări transfrontaliere grave la adresa sănătăţii, se informează prompt celelalte state membre şi Comisia Europeană cu privire la natura, scopul şi domeniul de aplicare ale acestor măsuri, în special în regiunile transfrontaliere.

(6) În cazul în care se impune adoptarea de măsuri de sănătate publică sau încetarea celor instituite pentru a combate o ameninţare transfrontalieră gravă la adresa sănătăţii, înainte de a adopta sau de a înceta măsurile respective, Comitetul ministerial pentru situaţii de urgenţă se informează, se consultă şi se coordonează cu celelalte state membre, în special cu statele membre vecine şi Comisia Europeană, privind natura, scopul şi domeniul de aplicare ale acestor măsuri, cu excepţia cazului în care necesitatea de a proteja sănătatea publică este atât de urgentă încât este necesară adoptarea imediată a acestor măsuri.

ART. 79

Anexele nr. 1 - 3 fac parte integrantă din prezentul regulament.

ANEXA 1

la regulament

**STRUCTURA-CADRU**

**a planului de analiză şi răspuns la risc**

Capitolul I - **Introducere**

1. Riscuri şi caracteristici ale acestora

2. Zone de planificare în caz de urgenţă

3. Caracteristicile zonelor (obiectivelor) cu risc ridicat pentru fiecare zonă de planificare

Capitolul II - **Organizarea în caz de urgenţă**

1. Structuri organizatorice implicate

2. Responsabilităţi ale organismelor şi autorităţilor pentru prevenire şi intervenţie în situaţii de urgenţă

Capitolul III - **Concepţia acţiunilor pentru intervenţie**

1. Activităţi ce se execută pe etape de intervenţie:

- la notificare

- la declararea situaţiei de urgenţă generate de epidemii

- pentru localizarea şi/sau limitarea urmărilor epidemiilor

- pentru lichidarea consecinţelor epidemiilor

2. Măsuri principale de protecţie a personalului destinat intervenţiei

3. Măsuri principale de protecţie şi asistenţă medicală a populaţiei

4. Acţiuni şi măsuri ulterioare pentru recuperare şi reabilitare

Capitolul IV - **Resurse umane, materiale, financiare. Logistica operaţiunilor de intervenţie**

Capitolul V - **Conducerea sistemului informaţional-decizional, organisme de conducere, atribuţiile specifice ale organismelor de conducere, precum şi ale organismelor implicate, rapoarte de elaborat, asigurarea comunicării pentru conducere, informare şi cooperare**

Capitolul VI - **Dispoziţii finale**

1. Informarea publică

2. Asistenţa internaţională

3. Revizii, actualizări, sancţiuni

**Anexe**

1. Procedurile de lucru în situaţii de urgenţă

2. Circuitul informaţional

3. Harta zonelor de risc din zona de competenţă

4. Scheme (hărţi) ale fiecărei zone de risc, cu operaţiunile de intervenţie şi cu resursele umane, materiale şi tehnice pentru acestea

5. Modele de documente

ANEXA 2

la regulament

**RAPORT OPERATIV**

(model)

1. Locul, data şi ora raportării

2. Localizarea evenimentului

3. Motivul alertei

4. Nr. persoane afectate (nr. cazuri)

5. Nr. persoane expuse la risc

6. Descriere clinică (frecvenţe şi ponderi)

7. Status curent al cazurilor (ponderi)

8. Situaţia managementului cazurilor:

a) nr. persoane investigate pentru elucidarea diagnosticului

b) nr. persoane tratate în spital

c) nr. persoane tratate la domiciliu

9. Măsuri faţă de cazurile rămase la domiciliu şi măsuri de depistare activă până la următoarea informare şi în perspectivă

10. Elaborarea ipotezelor privind sursa de infecţie, calea de transmitere, descrierea populaţiei la risc

11. Situaţia resurselor avute la dispoziţie

12. Data şi ora trecerii de la o etapă a operaţiunilor de intervenţie la alta

13. Cereri de forţe umane şi materiale, mijloace şi asistenţă tehnică

14. Cerinţe informaţionale în raport cu evoluţia situaţiei operative de la locul intervenţiei

15. Alte date şi elemente în raport cu evoluţia situaţiei operative

NOTĂ:

Rapoartele operative se transmit zilnic către Centrul operativ pentru situaţii de urgenţă al Ministerului Sănătăţii la adresa cosu@ms.ro, din 12 în 12 ore de la notificarea situaţiei de urgenţă şi cu o frecvenţă mai mare dacă situaţia o impune.

ANEXA 3

la regulament

**RAPORT DE EVALUARE A INTERVENŢIEI**

(model)

1. Locul şi data calendaristică (ora, ziua, luna, anul) a producerii situaţiei de urgenţă

2. Descrierea succintă a declanşării şi a evoluţiei în timp a situaţiei de urgenţă

3. Organizarea preliminară şi derularea acţiunilor şi măsurilor preventive

4. Organizarea şi desfăşurarea acţiunilor de intervenţie operativă (medicale şi nemedicale), pe etape

5. Cauza şi împrejurările declanşării situaţiei de urgenţă epidemiologică, când este cazul

6. Efectele situaţiei de urgenţă: numărul de persoane şi de animale afectate, pagubele materiale (cantitative şi valorice), pierderile de vieţi omeneşti etc.

7. Modul de acţiune, conlucrare şi colaborare a instituţiilor publice, a conducerilor tehnico-administrative ale agenţilor economici şi a populaţiei, pe baza avertizărilor primite, în raport cu prevederile planurilor şi regulamentelor specifice, dar şi în funcţie de ajustările operative ale activităţilor în funcţie de situaţia concretă

8. Concluzii, cu propuneri de îmbunătăţire a activităţii de prevenire a epidemiilor, cu referiri asupra sistemului informaţional-decizional, modului de răspuns al organismelor şi instituţiilor implicate, asupra resurselor, modului de adaptare a planurilor de analiză şi răspuns la risc şi reglementărilor organizatorice necesare

9. Acţiunile de intervenţie operativă se transmit zilnic Centrului operativ pentru situaţii de urgenţă al Ministerului Sănătăţii la adresa de e-mail cosu@ms.ro.

Întocmit

....................

---------------