



COMITETUL JUDEȚEAN PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ
BOTOȘANI

APROB

Președintele C.I.S.U. Botoșani
Prefect,

ing. Cristian Constantin ROMAN



AVIZAT

Inspectoratul pentru Situații de Urgență
„NICOLAE TORŢA” al Județului Botoșani

INSPECTOR ȘEF

Colonel
Radu ANTON

Diracția de Sănătate Publică
Botoșani

DIRECTOR COORDONATOR
Doctor,

Ovidiu Florentin NIMOR



**PLANUL JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ ÎN CAZ DE
PANDEMIE**

2009

I. BAZA LEGALĂ:

- **Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr.7199/MVF din 07.05.2009** cu privire la măsurile ce trebuie întreprinse de autoritățile publice centrale și instituții publice în situația apariției, la nivel național, a pandemiei de origine porcină;
- **Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr.14080** privind măsurile adoptate în cadrul ședinței extraordinare din data de 27.04.2009;
- **Hotărârea Guvernului României nr. 2288/2004** pentru aprobarea repartizării principalelor funcții de sprijin pe care le asigură ministerele, celelalte organe centrale și organizațiile neguvernamentale privind prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență;
- **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1.094 din 13.10.2005** (publicat în Monitorul Oficial nr. 935 din 20 octombrie 2005) cu privire la Planul național de intervenție în pandemia de gripă și constituirea Comitetului național și a comitetelor județene de intervenție în caz de pandemie de gripă;
- **Recomandările Ministerului Sănătății transmise prin adresa nr. AN 981/30.04.2009**, către Institutele de Sănătate Publică, Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile, Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București;
- **Hotărârea Guvernului României nr. 826 din 22.07.2009** pentru aprobarea Planului cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul AH1N1;
- **Ordinul Ministrului Administrației și Internelor nr. 267 din 09.11.2009** privind punerea în aplicare a prevederilor Planului cadru intersectorial gradual pentru combaterea efectelor pandemiei cu virusul AH1N1;
- **Ordonanța de Urgență a Guvernului României nr. 21/2004** privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență;
- **Legea nr. 481/2004** privind protecția civilă, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea Guvernului României nr. 1491/2004** pentru aprobarea Regulamentului – cadru privind structura organizatorică, atribuțiile, funcționarea și dotarea comitetelor și centrelor operative pentru situații de urgență;
- **Hotărârea Guvernului României nr. 1040/2006** pentru aprobarea Planului național de asigurare cu resurse umane, materiale și financiare pentru gestionarea situațiilor de urgență;
- **Ordinul Ministrului Administrației și Internelor nr.735/2005** privind evidența, gestionarea, depozitarea și distribuirea ajutoarelor interne și internaționale destinate populației în situații de urgență.
- **Ordinul M.S. nr. 1094/ 10.09.2009** pentru aprobarea *Planului de măsuri pentru prevenirea și limitarea îmbolnăvirilor prin gripă în unitățile de învățământ din sistemul public și privat;*
- **Hotărârea Comitetului Județean pentru Situații de Urgență din data de 30.04.2009** pentru aprobarea *Planului de măsuri privind prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență generate de apariția virusului gripal de origine suină în Județul Botoșani;*
- **Hotărârea Comitetului Județean pentru Situații de Urgență**, privind măsurile adoptate în cadrul ședinței extraordinare din 02.11.2009 pentru prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență generate de virusul gripal AH1N1, în Județul Botoșani.

II. GENERALITĂȚI

Gripa este o infecție respiratorie acută, contagioasă, de origine virală. *O epidemie sezonieră de iarnă poate afecta populația în proporție de 5% până la 15%.*

Perioada de incubație este cuprinsă între 1-7 zile iar simptomele clinice pot dura între 5 și 10 zile. Bolnavul devine contagios cu 24-48 ore înainte de manifestarea simptomelor clinice și va rămâne contagios pe toată perioada simptomatică a bolii.

O pandemie de gripă, cu răspândirea puternică a cazurilor de gripă și a gravității lor în spațiul și timp la nivel mondial, se caracterizează prin apariția unui nou virus gripal, față de care imunitatea populației este foarte slabă sau inexistentă.

Pandemia poate fi rezultatul - aflat în evoluție permanentă - combinării între virusul de origine animală și celui de origine umană sau poate fi generată în urma mutațiilor progresive ale unui virus de origine animală.

Cazul clasic de extindere a unei pandemii se desfășoară în valuri succesive, cu o perioadă de instalare între 2-4 săptămâni și cu o durată de 8 – 12 săptămâni la o diferență de câteva luni sau mai mult. Pe de altă parte, din cauza globalizării schimburilor este posibilă o extindere a pandemiei fără valuri succesive.

În afară de impactul major asupra sănătății, o pandemie poate provoca pe termen lung:

- bulversarea sistemului sanitar din cauza suprasolicitării rapide a serviciilor de sănătate;
- afectarea vieții economice și sociale din cauza absenteismului și a impactului psihologic, cu eventuale implicații asupra ordinii de drept;
- paralizia parțială a serviciilor esențiale bunei funcționări a societății și a statului.

III. OBIECTIVUL PLANULUI

Obiectivul fundamental al *Planului județean de urgență în caz de pandemie* îl constituie protejarea populației din județul Botoșani împotriva unei pandemii de gripă și vizează îndeplinirea următoarelor atribuții intersectoriale:

- pregătirea autorităților și a populației pentru furnizarea unui răspuns rapid și credibil în cazul unei pandemii de gripă având la bază rezultatele cercetărilor științifice în domeniu;
- detectarea unei apariții de virus gripal în perioada de alertă a pandemiei și oprirea răspândirii acestuia în vederea limitării numărului de persoane infectate și asigurării condițiilor optime de îngrijire a bolnavilor la domiciliu sau, după caz, în spital sau în alte spații amenajate;
- oprirea pe cât posibil a fenomenului de răspândire a virusului în timpul pandemiei, asigurarea mijloacelor optime de prevenire și a condițiilor adecvate de îngrijire a populației;
- stabilirea atribuțiilor autorităților publice județene și locale, precum și a celorlalte structuri aflate în subordinea sau în coordonarea acestora, pentru asigurarea coordonării și conducerii acțiunilor, continuității activității și a funcțiilor de sprijin;
- inventarierea forțelor, mijloacelor și a altor categorii de resurse ce vor fi puse la dispoziția autorităților implicate în managementul riscului, la nivel național și teritorial;
- menținerea încrederii populației în autoritățile publice competente, printr-un proces de comunicare bine coordonat, transparent și continuu;
- valorificarea experienței rezultate ca urmare a producerii unor evenimente reale și a organizării exercițiilor naționale sau internaționale pe această problematică;
- menținerea capacității operative a structurilor implicate în gestionarea situațiilor de urgență pentru îndeplinirea misiunilor specifice stabilite în competență și intervenția în sprijinul populației;

Măsurile prevăzute în acest plan se implementează la nivel județean de către instituțiile cu atribuții în managementul situațiilor de urgență din Comitetul Județean pentru Situații de Urgență, potrivit ordinelor președintelui acestuia, și se transpun în practică de către toate entitățile implicate în managementul situațiilor de urgență, determinate de acest tip de risc.

OBIECTIVELE AUTORITĂȚILOR SANITARE JUDEȚENE

Stabilirea atribuțiilor autorităților publice responsabile cu gestionarea riscurilor epidemiologice/ pandemice:

- a) capacitatea momentană de asigurare a îngrijirilor pentru copii și adulți afectați în comunități precum și a personalului propriu;
- b) acoperirea și flexibilitatea serviciilor medicale de urgență;
- c) legăturile între sistemul de îngrijiri de sănătate și departamentele de sănătate publică inclusiv de supraveghere și diagnostic de laborator;
- d) educația și pregătirea (inclusiv exercițiile de pregătire);
- e) constituirea de Comitete Speciale pentru îngrijiri de sănătate, ca un punct central pentru planificare, pregătire și răspuns coordonat.

Aceste comitete speciale vor include reprezentanții ai spitalelor, ai organizațiilor profesionale ale medicilor și asistenților și ai organizațiilor de îngrijiri, organizații de îngrijiri la domiciliu, facilităților de îngrijiri îndelungate, farmaciștilor, personalului medical de urgență și oficialităților de sănătate. Echipele de planificare de la nivelul organizațiilor și a celor de la nivelul comunităților trebuie să fie familiarizate cu starea pregătirilor pentru pandemie de gripă de la nivel național și local și cu planurile de răspuns pentru a asigura că elementele critice ale planurilor sunt corespunzătoare.

Se impune inventarierea forțelor, mijloacelor și a altor categorii de resurse ce vor fi puse la dispoziția autorităților implicate în managementul riscului.

Managementul resurselor din întreaga comunitate poate fi facilitat prin existența unui sistem de urmărire în timp real pentru monitorizarea impactului pandemiei asupra spitalelor din comunitate. În cursul unei pandemii sistemul de urmărire care va fi stabilit încă din perioada interpandemică va colecta și comunica informații referitoare la:

- a) numărul de paturi de ATI disponibile, ventilație mecanică (pentru adulți și pentru copii);
- b) numărul de paturi medicale disponibile (pentru adulți și pentru copii);
- c) numărul de paturi disponibile în unitățile de primire a urgențelor (monitorizate și nemonitorizate);
- d) numărul mediu zilnic de pacienți și timpul de așteptare la unitatea de primire a urgențelor;
- e) numărul de pacienți care așteaptă să fie internați (UPU, cabinete, etc.);
- f) numărul de spitale repartizate la un UPU;
- g) capacitate morgă;
- h) lipsirile de materiale medicale sau de echipamente de protecție;
- i) menținerea încrederii populației în autoritățile publice competente, într-un proces de comunicare bine coordonat, transparent și continuu predominant prin mass-media;
- j) valorificarea experienței rezultate ca urmare unor evenimente reale pe această problematică;
- k) depistarea și controlul precoce, de preferință de către rețeaua specializată de epidemiologie, a primelor cazuri de infectare umană, importate sau autohtone, și a contactelor acestora cu ajutorul rețelei de supraveghere epidemiologică;

l) limitarea, pe cât posibil, a călătoriilor în țări afectate, controlul monitorizat la nivelul punctelor de trece a frontierei, limitarea deplasărilor și aplicarea măsurilor de prevenție a fazelor pre-pandemice;

m) limitarea contactelor în locuri cu o mare densitate a populației, care favorizează infectarea (diminuarea sau oprirea temporară a transportului în comun, închiderea instituțiilor și unităților de învățământ, amânarea manifestărilor cultural-sportive sau de altă natură);

n) administrarea în funcție de priorități, corespunzător caracteristicilor epidemiologice, atât profesioniștilor care își desfășoară activitatea în medii cu grad ridicat de expunere, cât și persoanelor cu predispoziție specială spre infectare, care sunt susceptibile de a dezvolta complicații sau forme grave ale bolii ori de a favoriza răspândirea epidemiei;

o) obligativitatea profesioniștilor expuși mediului de risc, precum și a populației în general, de a respecta măsurile de protecție și de igienă în caz de boală virală transmisibilă pe cale respiratorie;

p) elaborarea programului de organizare și adaptare a sistemului de sănătate în caz de pandemie (*Ghidul pentru spitale și alte facilități cu paturi* este destinat să sprijine eforturile de planificare a răspunsului la pandemia de gripă a furnizorilor de îngrijiri de sănătate, sistemelor de îngrijiri de sănătate, spitalelor, a facilităților de îngrijiri cronice, a căminelor de bătrâni și a altor grupuri care vor asigura servicii medicale ca o parte a răspunsului la o pandemie de gripă). Așa cum este recomandat pentru autoritățile locale de sănătate publică care își întocmesc planurile lor de pregătire și răspuns, organizațiile private trebuie să-și întocmească propriile lor planuri stabilind echipe speciale de planificare care pot include factori de decizie, grupuri importante de responsabili și pe aceea care au experiența tehnică specifică. Organizațiile respective vor lua în considerare desemnarea unui coordonator care va servi ca punct de contact pentru planificarea în caz de pandemie de gripă;

q) organizarea adecvată a triajelor, în sensul izolării la domiciliu sau la spital a pacienților, în cazul creșterii numărului persoanelor îmbolnăvite, în funcție de standardele de triaje elaborate (CMI-uri, Centre de permanentă, altele);

r) mobilizarea unor unități de îngrijire medicale și socială pentru a asigura coordonarea serviciilor de îngrijire atât spitalicească, cât și la domiciliu sau în spații special amenajate a persoanelor afectate;

s) mobilizarea la capacitate maximă a instituțiilor și unităților de sănătate publică;

t) utilizarea optimă a rezervelor de medicamente constituite în prealabil;

u) asigurarea aprovizionării adecvate cu medicamente, materiale medicale, echipamente de protecție și altele asemenea, la toate unitățile sanitare;

v) creșterea capacității operaționale a altor structuri cu atribuții în asigurarea funcțiilor de sprijin;

w) desemnarea unui medic de medicina muncii care să urmărească și să îndrume activitatea preventivă în fiecare instituție publică (cu implicații majore în managementul situațiilor de urgență);

x) diseminarea unui afiș electronic prin adresele de e-mail și prin internet (postarea pe site-urile instituțiilor publice) care să informeze asupra măsurilor preventive de primă necesitate, la îndemâna întregii populații;

y) asigurarea unui consens social permanent a eticii.

O pandemie este o situație excepțională care va necesita definirea unor priorități de acces la serviciile sanitare, un efort de solidaritate la toate nivelurile și un angajament total din partea profesioniștilor a căror activitate implică un contact direct cu bolnavii. Într-o astfel de situație,

este necesar să se ajungă la un consens în ceea ce privește valorile etice comune pentru a asigura coeziune societății, cum ar fi:

- datoria societății de a proteja profesioniștii și pe toți cei expuși riscurilor în timpul exercitării profesiei (inclusiv familiile acestora și colaboratorii ocazionali din serviciul public) și de a asigura viitorul familiilor celor care ar putea deveni victime ale epidemiei;
- acceptarea de către populație a principiului prioritizării de acces la resursele disponibile limitate, inclusiv în ceea ce privește produsele sanitare și aducerea acestora la cunoștința publicului de îndată ce au fost stabilite;
- eliminarea stigmatizării persoanelor bolnave izolate sau a celor aflate în carantină;
- pregătirea serviciilor funerare pentru a face față situației dacă se impune .

IV. ACȚIUNI DE URMAT ÎN CAZUL SUSPICIUNII SAU CONFIRMĂRII INFECTĂRII CU NOUL VIRUS GRIPAL

SEMNELE ȘI SIMPTOMELE GRIPEI

Este foarte posibil ca semnele și simptomele gripei pandemice să fie similare cu cele ale gripei sezoniere, dar ele ar putea fi mai severe și ar putea determina complicații mult mai **grave**.

Cele mai semnificative simptome sunt debutul brusc al:

- Febrei
- Tusei și/sau a dificultăților respirației

Alte simptome pot include:

- Dureri de cap
- Oboseală
- Frisoane
- Dureri musculare
- Dureri în gât
- Nas care curge
- Strănut
- Pierderea apetitului

Exemple de felul în care gripa se poate răspândi includ:

- Picăturile mari expulzate prin tuse și/sau strănut de o persoană infectată la o distanță foarte mică (de obicei 1 metru sau mai mică) față de altcineva.
- Atingerea sau strângerea mâinii unei persoane infectate și apoi atingerea gurii, ochilor sau a nasului fără ca mâinile să fie spălate înainte.
- Atingerea suprafețelor sau a obiectelor (mânerul ușii de exemplu) care s-au contaminat cu virusul pandemic și apoi atingerea gurii, ochilor sau a nasului fără spălarea înainte a mâinilor.

Dacă un individ se simte bolnav sau are simptome compatibile cu gripa în timp ce se află la muncă, este important ca el sau ea să nu continue să lucreze.

Simptomele lor trebuie să fie raportate imediat managerului lor sau departamentului de sănătate de la locul de muncă și dacă ele sunt compatibile cu gripa, individul ar trebui să fie trimis acasă.

Li se va recomanda să contacteze “Linia Națională pentru Pandemia de gripă (care va fi operabilă în timpul pandemiei) și vor fi sfătuiți să nu se întoarcă la muncă până la dispariția simptomelor și când se simt suficient de bine.

Dacă indivizii dezvoltă simptomele când nu sunt la muncă, ei ar trebui să respecte următoarele sfaturi:

- Să stea acasă (autoizolare).
 - Să nu se reîntoarcă la muncă până când nu-și revin total.
 - Să contacteze Linia Națională pentru Pandemia de gripă pentru sfaturi și pentru o evaluarea inițială a simptomelor.
 - Să informeze angajatorul sau departamentul de sănătate că sunt bolnavi.
- Este important ca următoarele **proceduri** să fie respectate de cetățeni, astfel:
- să folosească un șervețel pentru a-și acoperi nasul și gura când tușesc și/sau strănută, să înlăture șervețelul imediat după folosire și apoi să se spele pe mâini.
 - șervețelele ar trebui să fie înlăturate în containerele cu deșeuri menajere - ele nu necesită un tratament special.
 - să nu folosească batiste din materiale textile (batiste), sau să refolesească șervețelele. Aceasta manevră este însoțită de riscul de contaminare a buzunarelor și a genților care ar putea recontamina apoi mâinile de fiecare dată când se ating acele buzunare sau genți.
 - să se spele pe mâini frecvent, în special după ce tușesc, strănută sau folosesc șervețele. Săpunul și apa reprezintă o modalitate foarte eficientă de a curăța mâinile; dar și soluțiile de curățat pe mâini (soluțiile antimicrobiene, în special cele pe bază de alcool) pot fi folosite ca o alternativă.
 - să evite atingerea gurii, a ochilor și/sau a nasului, sau numai după ce s-au spălat recent pe mâini.
 - detergentii și apa obișnuită din gospodarii ar trebui să fie folosite pentru a curăța suprafețele frecvent atinse cu mana.
 - să se spele pe mâini imediat după ce ajung la muncă și acasă.

CALEA DE TRANSMITERE/RASPANDIRE A VIRUSULUI GRIPAL ȘI CĂILE DE REDUCERE A POTENȚIALULUI DE RĂSPÂNDIRE RĂSPÂNDIREA BOLII

Pentru ca boala să fie răspândită în interiorul unei comunități trebuie să existe o sursă de infecție, o cale prin care infecția să se transmită, și indivizi care sunt susceptibili la boală. Acest lucru este ilustrat mai jos, împreună cu alte informații suplimentare.



Sursa : indivizii simptomatici

Este în general acceptat ca indivizii ar trebui să fie considerați potențial infecțioși din momentul în care apar simptomele până la momentul în care simptomele dispar complet. În general, cu cât sunt mai severe simptomele, cu atât persoana poate să fie mai infecțioasă.

Transmiterea-prin intermediul picăturilor la o distanță mai mică de 1 metru sau prin contact direct/indirect

Gripa este în general transmisă de la o persoană la alta prin contact direct și la distanțe mici - (cam la 1 metru). Modelul de transmitere este asociat cu răspândirea picăturilor respiratorii care provin din tuse și strănut, prin contact direct cu o persoană bolnavă, sau indirect prin intermediul obiectelor sau a suprafețelor care sunt acoperite cu secreții infectate cu virus.

Virusurile gripale sunt ușor înlăturate și distruse prin săpun și apă, detergenți obișnuiți din casă, sau soluțiile de spălat pe mâini (soluții antimicrobiene, în special cele pe bază de alcool).

Cel care se infectează: individul susceptibil

Pentru a realiza transmisia virusului, indivizii susceptibili la boală trebuie să fie prezenți. Până când un individ devine imun, prin infecție naturală sau prin vaccinare, el prezintă risc de infecție .

Pentru ca o persoană să se infecteze cu gripa pandemică, sunt necesare trei elemente :

- (1) un individ cu simptome compatibile cu gripa
- (2) care transmite virusul prin contact direct sau indirect unui
- (3) individ susceptibil.

ACȚIUNI DE LIMITARE

Intervențiile care blochează o parte sau întreaga cale de transmitere a virusului de la o persoană cu simptome compatibile cu gripa la o persoană susceptibilă au potențial de a întrerupe lanțul transmiterii infecției. Aceste intervenții au în general următoarele obiective:

1. Reducerea transmiterii infecției de la un individ (sau mai mulți) cu simptome compatibile cu gripa la o persoana susceptibila și/sau
2. Reducerea riscului ca oamenii susceptibili să se infecteze.

Măsurile care ar trebui să fie luate în considerare în efortul de a reduce răspândirea virusului gripal în mediul de lucru se încadrează în trei categorii:

De mediu	Acțiuni desfășurate în mediu pentru a reduce răspândirea virusului
Organizatorice	Acțiuni desfășurate pentru a modifica comportamentul și procedurile de la locul de muncă pentru a ajuta la reducerea răspândirii virusului
Comportament individual	Acțiuni desfășurate la nivel de individ pentru a restricționa răspândirea virusului gripal

Aceste acțiuni sunt clasificate în acest fel pentru a reflecta eficiența lor potențială.

În general, cele mai eficiente măsuri vor fi acelea care sunt cel mai ușor de respectat, de implementat și de interpretat la locul de muncă.

MĂSURI LA LOCUL DE MUNCĂ

REDUCEREA TRANSMITERII INFECȚIEI DE LA UN INDIVID SIMPTOMATIC

Principala acțiune va fi promovarea importanței auto-izolării imediate și eficiente de către indivizii cu simptome care sugerează o gripă; aceștia trebuie să fie sfătuiți să stea acasă până la dispariția simptomelor.

Acolo unde auto-izolarea nu este imediat posibilă, oamenii cu simptome de gripă ar trebui să fie sfătuiți să adopte o igiena respiratorie și a mâinilor adecvată și, atunci când este posibil, să evite interacțiunile apropiate și contactul direct cu alți oameni.

Mediul ambiant

1. Semnele evidente ar trebui să descurajeze personalul și vizitatorii care au simptomele gripei să intre la locul de muncă și să amintească oamenilor de:

- a) Semnele și simptomele gripei
- b) Importanța auto-izolării persoanelor cu simptome compatibile cu gripa
- c) Importanța în orice moment a igienei respiratorii și a mâinilor
2. Suprafețele ar trebui să fie curățate frecvent cu materiale obișnuite de curățat
3. Acolo unde se poate, utilizarea eficientă a barierelor fizice (paravan sau tejghea) ar trebui să fie folosite pentru a ajuta la restricționarea interacțiilor apropiate și a contactelor directe cu vizitatorii sau clienții potențiali.
4. Ar trebui să fie acordată o atenție sporită pentru îmbunătățirea accesului la facilități pentru igiena eficientă a mâinilor. Acolo unde se poate, ar trebui să se pună la dispoziție soluții de curățare pe mâini (soluții antimicrobiene, în special pe bază de alcool) la intrările în locurile care sunt folosite de vizitatori sau clienți.
5. Unde este posibil, ar trebui să se minimizeze numărul corpurilor de mobilă și a altor obiecte care ar putea să fie contaminate și care sunt dificil de curățat.

Organizatoric

1. Conștientizarea în rândul personalului a semnelor și simptomelor gripei și a necesității auto-izolării individuale (să stea acasă) dacă au simptome care sugerează o gripă.
2. Să ia în considerare procedura cea mai bună pentru oamenii care prezintă simptomele gripei la locul de muncă.
3. Să promoveze regula prin care persoanele care nu se simt bine pot să plece acasă și să stea acasă până când se fac bine.
4. Să ia în considerare alternativele întâlnirilor directe și ale vizitelor (conferințe video sau prin telefon).
5. Atunci când contactele cu o persoană care are simptomele compatibile unei gripe (client/vizitator) nu pot fi evitate, reduceți riscul de transmitere al bolii la personal sau a altora prin:
 - a) O igienă bună a mâinilor înainte de intrarea în locurile respective sau înainte de manevrarea bunurilor. Atunci când se lucrează cu documente sau bani, personalul ar trebui să fie sfătuit să minimizeze contactul cu gura, ochii sau nasul până când se spală pe mâini.
 - b) Practicarea unor reguli de igienă respiratorie precum acoperirea gurii cu un șervețel atunci când se tușește sau se strănută.
6. Acolo unde se poate, contactul direct ar trebui să fie evitat și, unde este posibil, ar trebui menținută o distanță de mai mult de 1 metru între personal și client/vizitator.
7. Acolo unde interacțiile sociale nu pot fi evitate, indivizii cu simptome compatibile cu gripa trebuie să fie sfătuiți să minimizeze interacțiile apropiate și/sau contactul direct cu alți oameni. Alternativ, dacă contactele nu pot fi evitate, ar trebui ca persoanele cu simptomele unei gripe să fie rugate să poarte o mască de față (dacă este disponibilă) în timp ce interacționează cu personalul.
8. Strategiile sanitare ar trebui să asigure recunoașterea timpurie a bolii și nevoia ca lucrătorii bolnavi să rămână acasă. Strategiile sanitare trebuie să reflecte impactul unei pandemii asupra persoanelor aflate în întreținere și receptivitatea la necesitățile personalului care îngrijește un membru al familiei sau care are o pierdere ireparabilă.

Comportamentul individual

1. Dacă nu poate fi evitată o întrunire într-un loc public, atunci persoanele cu simptome compatibile cu gripa, acolo unde este posibil, ar trebui să fie sfătuite să se spele pe mâini sau să folosească o soluție de curățare a mâinilor înainte de a intra în locația respectivă.

2. Încurajarea persoanelor cu simptome similare unei gripe să mențină nivele ridicate de igienă respiratorie și să arunce șervețelele în mod corespunzător.
3. Minimizați interacțiile cu oamenii.
4. Acolo unde interacțiile sociale nu pot fi evitate, în plus la măsurile subliniate, ar trebui să se acorde importanță sfătuirii persoanelor care au simptome compatibile cu gripa să poarte o mască de față (dacă este disponibilă).

REDUCEREA RISCULUI CA OAMENII SANĂTOȘI/SUSCEPTIBILI SĂ FIE INFECTAȚI

Acțiunile principale vor urmări ca oamenii sănătoși să reducă sau să evite contactele cu indivizii care au simptome similare unei gripe și să adopte proceduri care reduc riscul de a contracta infecția (de exemplu, măsuri de distanțiere socială și o igienă eficientă a mâinilor).

Mediul ambient

1. Evaluarea accesului la o igienă corespunzătoare a mâinilor.
2. Curățarea suprafețelor atinse frecvent cu mâna folosind agenți de curățare obișnuiți

Organizatoric

1. Conștientizarea importanței igienei respiratorii și a mâinilor
2. Practicarea eficientă a distanțierii sociale în cadrul mediului de lucru dacă interacțiile sociale nu pot fi evitate. De exemplu:
 - a) Măsuri de reducere a frecvenței interacțiilor ar trebui să fie luate în considerare, cum ar fi: împărțirea pauzelor de prânz și reducerea numărului de persoane din locurile închise.
 - b) Reducerea întâlnirilor față în față oricând acest lucru este posibil și efectuarea de călătorii numai atunci când e absolut necesar.
 - c) Încurajarea folosirii conferințelor și comunicărilor video sau prin telefon
 - d) Luarea în considerare a muncii la domiciliu pentru aceia din cadrul personalului pentru care acest lucru este o opțiune practicabilă.
3. Identificarea indivizilor care ar putea fi supuși unui risc particular pentru efecte adverse ale gripei și transferul lor în ariile în care contactele sunt minime.

Comportament individual

1. Personalul ar trebui să adopte proceduri pentru o bună igienă a mâinilor și să minimizeze atingerea mâinilor, a ochilor și/sau a nasului.
2. Mărirea distanțierii sociale și evitarea participării la aglomerări/întâlniri. Acolo unde nu se poate evita, adoptați o igienă bună respiratorie și a mâinilor.
3. Minimizați orice contact cu o persoană care are simptome compatibile cu gripa
4. Evitarea apropiării (la mai puțin de 1 metru) față de o persoană care are simptome compatibile cu gripa
5. Dacă nu se poate evita, atunci trebuie să luați în calcul folosirea unei măști de față. Dacă poartă măști, personalul trebuie să respecte procedurile pentru o utilizare sigură a lor, acordând o atenție deosebită felului în care ele sunt scoase și aruncate. Personalul s-ar putea expune la riscuri suplimentare de infecție dacă nu folosesc sau dacă nu înlătura corect măștile de față. Utilizarea măștilor nu trebuie să scadă aplicarea strictă a unor măsuri de control ale infecției, mai relevante.

V. STRATEGIA DE ÎNCETINIRE A EVOLUȚIEI PANDEMIEI

Scop - câștigarea unei perioade de timp înaintea atingerii punctului culminant al pandemiei, în vederea :

- a) creșterii gradului de pregătire , operativitate și dotare a structurilor de intervenții;
- b) completării în regim de urgență a stocurilor de echipament de protecție și produse antivirale, în vederea livrării acestora către unitățile sanitare;
- c) începerea procesului de reconstituire a stocurilor de medicamente ;
- d) pregătirea populației pentru vaccinare , conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății;
- d) organizarea eficientă pentru a face față perioadei de vârf a pandemiei, reducerea riscului de suprasolicitare a sistemului de sănătate, diminuarea impactului asupra vieții sociale și economice,
- e) reducerea pe cat posibil a numărului de bolnavi și decese;

Obiective

- a) limitarea epidemiei pe cat posibil la locul sursei într-o acțiune națională și internațională concertată;
- b) izolarea bolnavilor identificați în teritoriu (internare sau monitorizare la domiciliu);
- c) reducerea răspândirii virusului în rândul populației de la primele cazuri sau focare de infecții , înregistrate în teritoriu;
- d) luarea tuturor măsurilor necesare pentru stoparea răspândirii bolii în teritoriu;
- e) reducerea pe timp de pandemie a ratei de transmitere a virusului, prin respectarea stricta a barierelor teritoriale , întărirea măsurilor de vaccinare și alte asemenea .

Strategia de intervenție sanitară

Pe timp de pandemie și în cazul nivelurilor de gravitate asociate, se va aplica o strategie unitară de repartizare a responsabilităților, astfel:

- a) pacienții vor fi tratați la domiciliu în momentul declanșării bolii, în măsura în care starea de sănătate a acestora permite;
- b) în cazul agravării bolii va fi asigurată îngrijirea în spital sau în spații special amenajate;
- c) sistemul medical va continua sa se ocupe și de celelalte patologii, prioritizând pacienții în funcție de gravitatea bolii;
- d) personalul sistemului va fi instruit în prealabil asupra sarcinilor repartizate și a măsurilor stabilite, pentru fiecare situație preconizată;

Organizarea sistemului de sănătate

A) la nivelul asistenței medicale primare se asigură:

- a) supravegherea și îngrijirea bolnavilor la domiciliu sau locul de izolare desemnat prin medicii de familie și școlari;
- b) consultații la solicitare și în caz de suspiciune, conform definiției de caz , respectarea circuitului de îngrijire a bolnavului, asigurarea funcționalității sistemului informațional, în conformitate cu reglementările în vigoare și în funcție de situația epidemiologică efectuarea vaccinărilor (la indicația Ministerului Sănătății).

Personalul sanitar de la acest nivel va efectua o intensă activitate de educare și informare a populației , privitoare la măsurile de prevenție.

B) la nivelul asistenței spitalicești se va asigura:

- a) izolarea corespunzătoare a cazurilor aflate în îngrijire, precum și terapia adecvată, în funcție de indicele de gravitate și aspectele clinice a cazurilor;
- b) managerii spitalelor vor supraveghea respectarea cu strictețe a Protocolului de management a cazului. De asemenea, managerii spitalelor vor pune în aplicare planurile proprii de organizare a spitalelor pentru situația de pandemie, conform *Ghidului pentru elaborarea unui plan de pregătire a spitalului pentru situații de criză* , particularizat pentru situația apariției

pandemiei de gripă, aflat pe pagina de internet a MS, (http://www.ms.ro/Gripa_Aviara_2007-2008/CD-uri/CD-1/Ghid_pentru_elaborarea_unui_Plan.pdf);

c) spitalele și secțiile de boli infecțioase, indiferent de forma de proprietate, vor asigura condițiile de izolare și îngrijire de primă intenție, a cazurilor preluate, precum și îngrijirile necesare, în funcție de starea clinică a pacienților, inclusiv medicația antivirală specifică și /sau de terapie intensivă, în conformitate cu PROTOCOLUL DE MANAGEMENT AL CAZULUI ;

d) la solicitare autorităților sanitare, la nivelul teritorial se amenajează spații temporare de consultații sau de îngrijire de scurtă sau lungă durată, destinată pacienților afectați de pandemie. Spațiile sunt identificate din timp, putând fi situate în școli, internate, cămine, corturi, și altele similare;

e) în cadrul managementului operațional se va asigura funcționarea optimă a sistemului informațional, colaborarea interdisciplinară și interinstituțională, precum și protecția specifică a personalului propriu;

f) serviciile de transport medical, ambulanță /SMURD- după caz, vor asigura asistența medicală necesară și repartizarea pacienților, la serviciile medicale corespunzătoare, în conformitate cu procedurile în vigoare;

g) activitățile specifice de supraveghere epidemiologică desfășurate la toate nivelurile de Direcția de Sănătate Publică, și institutele de sănătate publică, vor fi coordonate la nivel național de către Centrul Național de Supraveghere și Control al bolilor transmisibile (CNSCBT) în strânsă colaborare cu Biroul de evenimente de sănătate și alertă precoce (BESAP).

De asemenea se vor implementa măsurile de sănătate publică necesară pentru prevenirea și limitarea riscurilor de îmbolnăvire a populației. Personalul din cadrul Serviciilor de epidemiologie va fi informat și pregătit periodic, în vederea intervenției rapide și unitare în cazul apariției unor situații epidemiologice, de genul pandemiei de gripă .

Măsuri de igienă și protecție individuală

Deoarece virusul se poate găsi, atât pe mâinile bolnavilor cat și pe obiectele murdare, se vor lua măsuri de igienă (spălarea mâinilor, ventilație, izolare și altele asemenea). Suplimentar, în funcție de situația epidemiologică, se vor dispune măsuri „**distanțare socială**”, cum ar fi evitarea aglomerațiilor, promovarea muncii la distanță sau a teleconferințelor și chiar măsuri radicale, ca închiderea temporară a școlilor și interzicerea manifestărilor sociale și culturale sau de altă natură. **Virusul gripal se transmite pe calea aerului, mai ales din picăturile fine rezultate, în urma tusei sau strănutului.** Limitarea acestei căi de transmitere se poate face și prin folosirea unor dispozitive de protecție respiratorie individuală (măști).

Recomandarea utilizării acestora se va face în funcție de contextul epidemiologic, de severitatea bolii, precum și de recomandările Ministerului Sănătății. Pentru categoriile de personal care nu pot lipsi de la locul de muncă, cele care au contact cu publicul și /sau persoanele vulnerabile (în special unități sociale și medico-sociale), va fi prevăzut un stoc suplimentar de echipamente de protecție (măști și după caz , mănuși). Purtarea măștilor simple sau tip FFP2, de către personalul profesionist implicat în acțiuni de intervenție și de lucru cu publicul larg, ca măsură de prevedere, se va recomanda în funcție de evidențele științifice existente, privind eficiența lor. La nivelul unităților sanitare care acordă asistență medicală bolnavilor suspecti de gripă, respectiv la nivelul unor puncte critice, indiferent de natura serviciilor, vor fi utilizate corect proceduri de protecție la mediile de infectare (mâna și suprafețele posibil contaminate), prin folosirea dezinfecanților pe bază de substanțe alcoolice.

Produse antivirale și alte medicamente

Administrarea de medicamente antivirale, se va realiza în conformitate cu recomandările Ministerului Sănătății. Medicamentele antivirale sunt destinate cu prioritate tratamentului

persoanelor afectate și vor fi oferite gratuit pe bază de rețetă. Folosirea preventivă (profilactică) a medicamentelor antivirale se realizează numai la indicațiile medicale. Lista cu medicamentele alternative, care au efecte în pandemia de gripă, va fi actualizată în raport cu evoluția situației iar medicamentele respective vor fi asigurate în limita posibilităților, din producția autohtonă sau import.

Vaccinuri

Vaccinul este unul dintre cele mai valoroase modalități de a proteja populația pe parcursul unei epidemii sau pandemii. Este de presupus că vaccinurile gripale sezoniere existente sunt ineficiente împotriva tulpinei de virus pandemic. Totuși având în vedere că vaccinul nu va putea fi produs decât după izolarea și transmiterea tulpinii virusului către companiile producătoare, ceea ce înseamnă o întârziere de câteva luni, înainte de producerea primelor loturi de vaccin împotriva tulpinii virale pandemice, stocurile de medicamente constituite în prealabil, vor fi puse la dispoziție pentru administrare.

Vor fi vaccinate cu prioritate, grupurile de persoane cele mai expuse riscului din cauza profesiei lor (mai ales cele din domeniul sănătății și cele cu atribuții în intervenții), personalul serviciilor strategice și esențiale pentru evitarea perturbării vieții economico-sociale și persoanele care prin natura muncii lor vin în contact cu un număr mare de oameni.

De asemenea vor fi vaccinate în primă instanță, categoriile de populație sau de vârstă cu risc epidemiologic stabilit, persoanele care prezintă un risc ridicat de dezvoltare a unei complicații pe baza unei patologii deja existente, și cele susceptibile de favorizare a răspândirii epidemiei. Un obiectiv prioritar îl reprezintă aprovizionarea cu vaccin pandemic. În afară de vaccinurile antigripale, strategia sanitară ține cont și de ansamblul de măsuri de sănătate publică și produse medicale care pot contribui la limitarea efectelor pandemiei.

Abordarea în etape a vaccinării pentru locurile de muncă cu risc înalt și foarte înalt de contagiozitate

Etapa 1: Personalul sanitar și paramedical și personalul structurilor/serviciilor operative;

Etapa 2: Personalul administrației centrale și locale, precum și cel din sectoarele economice vitale;

Etapa 3: Personalul din sectoarele de producție - distribuție alimente de bază, de medicamente și materiale sanitare și cel aparținând serviciilor funerare

Etapa 4: Populația generală .

Lista grupelor populaționale de risc pentru vaccinare în timp de pandemie (conform OMS și UE).

Grupuri populaționale

1. Femei gravide
2. Sugari și copii de 6-35 luni,
3. Persoane mai mari de 65 ani,
4. Copii de 3-18 ani care au anumite condiții de risc crescut(patologii asociate),
5. Contactele la domiciliul copiilor mai mici de 6 luni,
6. Persoanele de 19-64 de ani cu anumite condiții de risc crescut(patologii asociate),
7. Copii de 3-18 ani fără risc
8. Adulții sănătoși de 19-64 ani,

Se recomandă vaccinarea pentru grupuri populaționale

- a) în etapa 1 –grupurile populaționale 1 și 2,
- b) în etapa 2 – grupurile populaționale 3 și 4,
- c) în etapa 3 – grupurile populaționale 5 și 6,

d) în etapa 4 – grupurile populaționale 7 și 8

Principii de prioritizare a vaccinării grupurilor de persoane

- a) 5% din personalul din serviciile publice;
- b) 30% din categoriile populaționale de risc,

Pentru județul Botoșani au fost repartizate 17000 doze de vaccin gripal pandemic, împotriva gripei cu virus A H1N1. Prioritatea administrării vaccinului va fi pentru personalul medico-sanitar, personalul MAI, elevilor cu vârsta de peste 16 ani și studenților. El va fi administrat categoriilor de risc, de personal medical specializat (medici de familie, medici cabinete școlare, etc.).

Campania de vaccinare se desfășoară în perioada 27.11.2009 – 10.12.2009.

GESTIONAREA CRIZEI LA NIVEL JUDEȚEAN

Fiecare cetățean va deveni un gestionar al situației de pandemie, după propriile posibilități. Cetățenii trebuie să ia măsuri prin care să se asigure că au acces la informații corecte, precum și la resurse de hrană, apă și medicamente. Pentru familii, accesul la informații de încredere din surse autorizate este esențial. Deoarece gripa se transmite de la om la om, adoptarea măsurilor individuale de igienă, cum ar fi acoperirea gurii și nasului în timpul strănutului și tusei, spălarea pe mâini, izolarea voluntară a persoanelor cu afecțiuni respiratorii, poate preveni răspândirea infecției.

În funcție de amploarea evenimentelor, conceptul de solidaritate va trebui să fie de natură:

- a) civică, prin prestarea muncii de voluntariat în cadrul asociațiilor de profil existente sau în sprijinul profesioniștilor care intervin;
- b) de proximitate, între cetățenii din aceeași comunitate, pentru îngrijirea persoanelor izolate și în special a bătrânilor.

Sectorul sanitar este principalul responsabil în prevenirea și gestionarea riscurilor epidemiologice/ pandemice. În acest sens sectorului sanitar îi revin anumite atribuții:

- a) pune la dispoziție informații autorizate asupra riscului, severității și evoluției pandemiei, precum și asupra eficienței intervențiilor;
- b) stabilește prioritățile și continuă să asigure serviciile de sănătate pe timpul pandemiei;
- c) acționează pentru reducerea răspândirii pandemiei în comunității și instituții sanitare (spitale, dispensare și alte asemenea);
- d) protejează și sprijină personalul sanitar pe parcursul pandemiei;
- e) asigură suportul decizional/tehnic comitetelor pentru situații de urgență;

Atribuțiile autorităților publice pentru combaterea răspândirii bolii:

Instituția Prefectului în colaborare cu Consiliul Județean și consiliile locale, contribuie la definirea politicilor locale, asigurarea mijloacelor materiale și financiare necesare implementării măsurilor; susțin politica de solidaritate locală și joacă un rol important în conștientizarea situației de criză de către populație.

✓ **COMITETUL JUDEȚEAN PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ** adoptă hotărâri și are, potrivit competențelor, următoarele atribuții:

- a) primește de la Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență - Centrul Operațional Județean (COJ) sinteze cuprinzând informațiile de importanță majoră privind evoluția situației, pe baza datelor primite de la Direcția de Sănătate Publică Botoșani, și analizează indicatorii

- operaționali și de capacitate furnizați de toate structurile componente, cu atribuții în domeniu;
- b) monitorizează evoluția crizei pe plan județean/teritorial precum și raportul consum/aprovizionare pentru produsele medicale și echipamentele de protecție și igienă;
 - c) analizează zilnic evoluția pandemiei, pe baza datelor furnizate de unitățile sanitare și recensământul deceselor;
 - d) numește o persoană responsabilă cu gripa la nivelul C.J.S.U.;
 - e) activează Grupul de suport tehnic din cadrul C.J.S.U. și analizează măsurile dispuse anterior și a celor necesare pentru perioada următoare;
 - f) adoptă hotărâri pe care le transmite prin Secretariatul Tehnic Permanent structurilor implicate în acțiunile operaționale;
 - g) asigură realizarea măsurilor și activităților pentru ridicarea capacității operaționale a structurilor cu atribuții de intervenție stabilite prin planuri de acțiune;
 - h) dispune activarea structurilor de conducere la nivel local, conform planurilor elaborate din timp de normalitate, în scopul asigurării conducerii unitare a activităților, forțelor și mijloacelor;
 - i) începând cu situația 5B (începutul pandemiei), coordonează forțele participante la misiunile comune de gestionare și rezolvare a situației de criză;
 - j) dispune organelor abilitate, în condițiile reglementărilor în vigoare, aplicarea unor restricții;
 - k) dispune organizarea și asigurarea cu prioritate a transporturilor de forțe și mijloace destinate acțiunilor și asigură fluența acestora, prin structurile specializate;
 - l) dispune impunerea măsurilor de menținere a carantinei în zonele cu epidemii și epizootii, prin structurile specializate;
 - m) stabilește serviciile prioritare în caz de pandemie și nivelul de siguranță în funcționarea acestora;
 - n) asigură și coordonează la nivel județean activitatea de comunicare și informare publică prin centrul constituit potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 548/2008;
 - o) declară, cu acordul ministrului administrației și internelor, starea de alertă la nivelul județului sau în mai multe localități ale acestuia și coordonează gestionarea situațiilor de urgență; la instituirea acesteia, pune în aplicare măsurile specifice pentru interzicerea sau limitarea circulației rutiere, feroviare, și fluviale pe anumite rute;
 - p) propune instituirea stării de urgență în zonele afectate, de către Președintele României, prin intermediul prefectului, și urmărește îndeplinirea măsurilor stabilite în acest sens;
 - q) analizează și propune CNSU scoaterea de la rezervele de stat a unor produse și bunuri materiale necesare sprijinirii autorităților administrației publice locale și populației afectate de evoluția pandemiei.

COMITETELE LOCALE PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ

- a) numesc persoane responsabile cu gripa din cadrul C.L.S.U.;
- b) aplică prevederile luate de autoritățile locale (problemele de siguranță publică și sanitară);
- c) țin permanent legătura cu reprezentanții Instituției Prefectului și Direcției Sanitare Județene și pune în aplicare măsurile de protecție locale;
- d) mențin capacitatea serviciilor locale de a face față situației de criză;
- e) asigură protecția celor implicați în ameliorarea situației de criză și logistica intervenției.

► Primarii localităților din județul Botoșani, în calitate de președinți ai CLSU, joacă un rol important în problemele de siguranță publică și sanitară, mai ales în aplicarea prevederilor luate de autoritățile locale. Ei se consultă în permanență cu reprezentanții

instituției prefectului și direcției sanitare județene și pun în aplicare măsurile de protecție locale, orientându-se după următoarele principii fundamentale de acțiune:

- a) reducerea riscurilor de infecție;
- b) menținerea capacității serviciilor locale de a face față situației de criză;
- c) protecția celor implicați în ameliorarea situației de criză;
- d) asigură logistica intervenției.

Organizarea acțiunilor de solidaritate la nivel local constituie un aspect de bază al activității primarilor; primarii se bazează pe resursele locale, pe asociații existente și pe voluntarii de orice fel care sunt dispuși să organizeze astfel de activități.

În cazul unei pandemii, pentru asigurarea eficienței acțiunilor și unei intervenții rapide în caz de urgență se vor delega cât mai multe responsabilități, pentru a permite superiorilor să se concentreze asupra acelor situații în care intervenția lor este indispensabilă.

CONSILIUL JUDEȚEAN/ LOCAL adoptă hotărâri și are, potrivit competențelor, următoarele atribuții:

1. Coordonarea instituțiilor și serviciilor publice de interes local și a societăților comerciale și regiilor autonome de interes local;
2. Gestionarea serviciilor furnizate către cetățeni de serviciile comunitare, în domeniul ordinii publice, al situațiilor de urgență, precum și în domeniul protecției și refacerii mediului;
3. Contribuie la asigurarea ordinii publice;
4. Coordonează acțiunile serviciilor de urgență publice comunitare și voluntare stabilite prin acte normative;
5. Aprobă și gestionează construirea locuințelor sociale și de necesitate ce se vor realiza pe timpul /după situației /situația de criză;
6. Ține evidența bunurilor supuse rechiziției, aflate în proprietatea persoanelor fizice și comunică, la cererea beneficiarilor sau a prefectului, date privind existentul, starea și caracteristicile acestora;
7. Pune la dispoziția MAI date și informații cu privire la evidența persoanelor, în teritoriul de competență.

Sectorul non-sanitar este important deoarece orice discontinuitate în asigurarea serviciilor esențiale, cum ar fi alimentarea cu apă și electricitate, poate face ca sectorul sanitar să nu poată funcționa. Pregătirea intensă și elaborarea planurilor de continuare a activității sunt deosebit de importante pentru ca activitățile esențiale să continue pe parcursul pandemiei, iar impactul economic și social să fie diminuat. Toate sectoarele au următoarele obligații:

- a) să stabilească reglementări pentru continuarea activității în caz de pandemie;
- b) să consolideze capacitatea de răspuns în caz de pandemie, prin planificarea exactă a acțiunilor de intervenție ;
- c) să prevadă și să planifice alocarea de resurse necesare protejării salariaților proprii;
- d) să comunice cu angajații și să desfășoare activități de educare în ceea ce privește protecția acestora și măsurile ce vor fi implementate;
- e) să asigure îndeplinirea funcțiilor de sprijin repartizate, conform dispozițiilor legale și planurilor de cooperare întocmite în acest sens.

STRUCTURILE MINISTERULUI ADMINISTRAȚIEI ȘI INTERNELOR LA NIVELUL JUDEȚULUI BOTOȘANI

► *TRIBUȚII GENERALE:*

- a) numesc o persoană responsabilă cu gripa la fiecare structură;
- b) sprijină activitățile de educație sanitară, prin personalul medical din Centrul medical județean al M.A.I. pe teme de igienă individuală și colectivă, simptomatologie și măsuri de prevenție ale acestei infecții;
- c) efectuează dezinfecția la ieșirea dintr-un potențial focar de gripă, a tehnicii participante la misiuni specifice (se va realiza utilizând mijloacele proprii sau puse la dispoziție de către instituția în folosul căreia a realizat intervenția);
- d) personalul cu atribuții în gestionarea echipamentelor de protecție individuală va instrui personalul cu privire la utilizarea acestora (măști, mănuși), precum și modul de dezinfecție, colectare, marcare și predare a celui utilizat pe timpul intervenției;
- e) personalul medical din cadrul Centrului medical județean al M.A.I. va asigura îndeplinirea condițiilor de efectuare a igienei personale și colective la locul de muncă;
- f) participă la solicitarea Direcției de Sănătate Publică și Direcția Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, la efectuarea de controale.

► *TRIBUȚII SPECIFICE:*

1. INSPECTORATUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ „NICOLAE IORGA” AL JUDEȚULUI BOTOȘANI

- a) elaborează și pune în aplicare prevederile **planului propriu de asigurare a continuității activității în situație de pandemie;**
- b) realizează, prin Centrul Operațional Județean, schimbul de informații cu Centrul Operațional Național, centrele operaționale și centrele operative ale instituțiilor cu atribuții în domeniu la nivel local, în vederea realizării măsurilor necesare pentru asigurarea funcțiilor de sprijin;
- c) convoacă CJSU, pe baza datelor și informațiilor primite de la comitetele locale pentru situații de urgență, prin Secretariatul Tehnic Permanent, la ordinul prefectului;
- d) pune în aplicare, în domeniul specific de activitate, hotărârile CJSU;
- e) sprijină prefectul, prin Secretariatul Tehnic Permanent al CJSU, în rezolvarea oricărei probleme care pune în pericol ori afectează siguranța populației, a bunurilor, a valorilor și a mediului înconjurător;
- f) asigură îndeplinirea măsurilor de alertare și de pregătire a forțelor și mijloacelor proprii prevăzute în planurile de acțiune și cele de cooperare;
- g) elaborează Ordinul de Zi pe Unitate pentru punerea în aplicare a prevederilor prezentului plan în vederea implementării măsurilor de răspuns specifice;
- h) participă la solicitare, în domeniul de competență, cu forțe și mijloace pentru limitarea și înlăturarea efectelor situațiilor de urgență generate de pandemie;
- i) propune CJSU, la solicitarea Grupului de suport tehnic – asistenta medicală de urgență în caz de dezastră și epidemii din cadrul acestuia, instituirea unor restricții;
- j) asigură managementul tipurilor de risc generatoare de situații de urgență, care i-au fost repartizate, și îndeplinesc funcțiile de sprijin stabilite potrivit legii;
- k) pune la dispoziție, la ordinul IGSU/MAI, spații necesare cazării și îngrijirii persoanelor;
- l) pune la dispoziția structurilor competente date și informații cu privire la situația operativă din zona de competență;
- m) pune în aplicare măsurile dispuse prin decretul de instituire a stării de urgență;

- n) elaborează și transmite ordine pe linia desfășurării acțiunilor de intervenție, în conformitate cu directiva de acțiune a MAI, elaborată în baza hotărârii Consiliului Suprem de Apărare a Țării;
- o) asigură realizarea măsurilor și activităților pentru ridicarea capacității operaționale a structurilor proprii stabilite prin planul de acțiune;
- p) începând cu situația 5B, coordonează forțele proprii participante la misiunile comune de gestionare și rezolvare a situației de criză;
- q) organizează și asigură cu prioritate transporturile de forțe și mijloace destinate acțiunilor;
- r) cooperează permanent cu toate componentele Sistemului Județean de Management al Situațiilor de Urgență și în mod deosebit cu Direcția de Sănătate Publică în vederea culegerii de informații privind evoluția pandemiei și transmiterii de precizări către instituțiile publice locale reprezentate în C.J.S.U.;
- s) sprijină autoritățile județene și locale pentru constituirea zonelor de carantină;
- t) asigură întărirea pazei și apărării obiectivelor proprii;
- u) la instituirea stării de urgență, pune în aplicare măsurile specifice, potrivit competențelor;
- v) execută, cu forțe proprii sau în cooperare, operațiuni și activități de înștiințare, alarmare, alertare, recunoaștere, cercetare, evacuare, adăpostire, căutare, salvare, descarcerare, deblocare, prim ajutor sau asistență medicală de urgență, stingere a incendiilor, depoluare, protecție N.B.C. și decontaminare, filtrare și transport de apă, iluminat, asanare de muniție neexplodată, protecție a bunurilor materiale și valorilor din patrimoniul cultural, acordare de sprijin pentru supraviețuirea populației afectate și alte măsuri de protecție a cetățenilor în caz de situații de urgență;
- w) controlează și îndrumă structurile subordonate, serviciile voluntare și private pentru situații de urgență;
- x) desfășoară activități de acordare a asistenței medicale de urgență și descarcerare;
- y) gestionează patrimoniul propriu pentru susținerea logistică a misiunilor.

2. INSPECTORATUL DE POLIȚIE AL JUDEȚULUI BOTOȘANI

- a) asigură, la solicitare, măsuri de restricționare a accesului în zonele/punctele posibil contaminate;
- b) asigură măsurile din competență la nivel județean, în punctele de primire - triere medicală și la depozitele de medicamente;
- c) desfășoară acțiuni de prevenire și combatere a comercializării ilegale de produse farmaceutice;
- d) participă la întărirea pazei și apărării unor obiective de importanță națională;
- e) la instituirea stării de urgență, pune în aplicare măsurile specifice pentru interzicerea sau limitarea circulației rutiere, feroviare, fluviale și aeriene pe anumite rute;
- f) participă la impunerea măsurilor de menținere a carantinei în zonele cu epidemii și epizootii.

3. INSPECTORATUL DE JANDARMI JUDEȚEAN BOTOȘANI

- a) pune la dispoziție structurilor competente date și informații cu privire la situația operativă din zonele de responsabilitate;
- b) execută misiuni de asigurare a ordinii publice și siguranței populației în localitățile sau zonele afectate;
- c) restabilește ordinea publică când aceasta a fost tulburată prin orice fel de acțiuni sau fapte care contravin legilor în vigoare;

- d) asigură, prin misiuni specifice, intervenția forțelor și mijloacelor specializate în zonele afectate;
- e) intensifică activitățile de pază și protecție a obiectivelor din competență;
- f) asigură paza și apărarea unor transporturi devenite importante în situația creată;
- g) participă la distribuirea către populație a ajutoarelor de primă necesitate;
- h) participă la misiuni de asigurare a securității și pazei perimetrului zonelor de carantină;
- i) participă cu forțe și mijloace la limitarea și înlăturarea efectelor situațiilor de urgență generate de pandemie.

4. INSPECTORATUL JUDEȚEAN AL POLITIEI DE FRONTIERĂ BOTOȘANI

- a) asigură schimbul de informații permanent cu structurile Poliției de Frontieră din județele limitrofe (Suceava și Iași), precum și cu structurile Poliției de Frontieră din R. Moldova și Ucraina, în vederea prevenirii, identificării și aplicării măsurilor specifice în astfel de situații;
- b) menține permanent legătura cu Direcția de Sănătate Publică Botoșani pentru stabilirea modului de organizare și detașare/ delegare de personal sanitar la P.T.F. Stânca și Racovăț care își vor desfășura activitatea în comun cu personalul I.J.P.F. Botoșani pentru controlul și asistența medicală a persoanelor care intra în țara și prezintă simptomatologia specifică și asigurarea, la nevoie, a transportului persoanelor suspecte purtătoare de virus către unitățile sanitare;
- c) intensifică măsurile de ordine publică în situația identificării unor zone endemice, în zonele P.T.F. Stânca și Racovăț;
- d) desfășoară activități de chestionare a persoanelor care se prezintă pentru intrare în țară, prin personalul de serviciu în P.T.F. Stânca și Racovăț, privind starea de sănătate (daca au avut sau au simptome gripale), insistând asupra completării formularelor puse la dispoziție prin grija Direcției de Sănătate Publică Botoșani;
- e) pune în aplicare, prin personalul de serviciu în P.T.F. Stânca și Racovăț, măsura de întrerupere a călătoriei în cazul persoanei/ persoanelor suspecte de îmbolnăvire cu noul virus gripal, la solicitarea reprezentantului autorității sanitare și în baza unui înscris martor (recomandare) semnată, datată și parafată de către acesta.

5. DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BOTOȘANI

Supravegherea epidemiologică a județului, conform procedurilor MS

- a) monitorizează circulația virusurilor gripale umane din produsele patologice, prin recoltare de la persoane cu afecțiuni compatibile cu gripa, conform procedurilor MS;
- b) supraveghează evoluția indicatorilor nespecifici județeni ai activității gripale (morbiditate, mortalitate, absenteism, etc.);
- c) asigură permanența cu personal medico-sanitar pentru supravegherea și monitorizarea măsurilor de sănătate publică ce se impun în condițiile specifice sezonului rece (24 de ore);
- d) realizează informarea rețelei medicale specifice, secțiilor boli infecțioase, UPU, CPU și medicilor de familie, despre procedurile Ministerului Sănătății care se impun situației și momentului;
- e) asigură comunicarea permanentă cu celelalte structuri de la nivelul județului, implicate în gestionarea situațiilor de urgență cu respectarea schemei fluxului informațional decizional în situații de urgență, cu Ministerului Sănătății și alte Direcții Județene de Sănătate Publică pentru schimb de informații și verificarea de soluții;
- f) supraveghează din punct de vedere epidemiologic punctele de trecere a frontierei cu personal sanitar la recomandarea ministerelor de resort;

g) intensifică acțiunile de control și instruire în unitățile de învățământ, internate, instituții publice, societăți comerciale și locuri cu aglomerări de persoane, privind respectarea normelor profilactice de igienă personală și colectivă;

h) supraveghează respectarea de către secțiile de boli infecțioase UPU, CPU, medici de familie a procedurilor pentru identificarea cazurilor de gripă de sezon și gripă A H1N1, instituirea profilaxiei, asigurarea tratamentului și supravegherea medicală a cazurilor înregistrate;

i) alertează sistemul sanitar județean în vederea constituirii rezervei de intervenție;

j) pune la dispoziție capacitățile și rezervele proprii în domeniul ocrotirii sănătății;

k) dispune organizarea de arii de primire în unitățile spitalicești și ia măsuri pentru suplimentarea capacităților acestora;

l) organizează împreună cu Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (DSVSA) aplicarea măsurilor necesare pentru prevenirea și combaterea bolilor comune omului și animalelor, precum și pentru siguranța alimentelor de origine animală;

m) ia măsuri, cu sprijinul organelor de specialitate, pentru realizarea și respectarea igienei și salubrității locurilor publice și taberelor organizate pentru persoanele afectate, precum și a produselor alimentare necesare populației;

n) coordonează, în domeniul de competență, activitatea Serviciului de Ambulanță Județean Botoșani și acțiunile de limitare a efectelor situației de urgență;

o) asigură medicamente specifice, materiale sanitare și echipamente necesare intervenției și asigurării fazei prespitalicești;

p) asigură relaționarea cu unitățile sanitare publice și private;

q) în funcție de situația epidemiologică la nivel național și internațional, solicită CJSU aplicarea de măsuri necesare pentru asigurarea stării de sănătate a populației (stare de urgență, carantină și altele asemenea).

Managementul cazurilor și al contactilor

a) instruirea continuă a întregii rețele sanitare (spitale ambulatorii, UPU, SAJ, cabinete de medicină de familie și de specialitate, cabinete de medicină școlară și de întreprindere) cu privire la definițiile de caz, criteriile clinice epidemiologice, de laborator, managementul cazului și contactilor precum și cu privire la toate actualitățile în domeniu.

b) asigurarea asistenței medicale primare (consultații, vizite la domiciliu)

În cazul apariției unui număr foarte mare de cazuri, cu factori de risc și complicații, se va asigura creșterea numărului de medici din asistența medicală primară, prin rezidenți și studenți mediciniști din anii clinici, dar și a personalului mediu prin elevii din școlile sanitare postliceale.

De asemenea, la nevoie, se poate suplimenta personalul medico-sanitar din Centrele de permanență din județ.

În funcție de gravitatea bolii pacienții vor fi spitalizați sau izolați la domiciliu.

c) asigurarea asistenței de urgență (SAJ, UPU, CPU, ATI, camere de gardă).

În cazul apariției unui număr mare de cazuri cu gravitate ridicată și factori de risc, serviciile de ambulanță vor suplimenta numărul de mașini și personal medico-sanitar prin folosirea mijloacelor de transport militare, de poliție și de pompieri și prin folosirea rezidenților, studenților mediciniști, elevilor din școlile sanitare postliceale. De asemenea, se va asigura transportul cazurilor grave către unitățile medicale din municipiul Iași, distribuirea de antivirale, materiale de protecție a personalului sanitar și dezinfectante către secțiile de boli infecțioase UPU, CPU și SAJ;

Secțiile de boli infecțioase și ATI ale spitalelor au amenajat un rezerve/saloane speciale care acordă asistență bolnavilor cu gripă severă și/sau complicații.

Personalul medico-sanitar va fi vaccinat în luna decembrie 2009 cu vaccin gripal împotriva gripei noi cu virus A H1N1.

d) asigurarea spațiilor de spitalizare

La nevoie, în secțiile de chirurgie, medicală, pediatrie, pneumologie, din toate spitalele județului pot fi amenajate rezerve pentru spitalizarea formelor grave de gripă.

Toate aceste rezerve vor avea acces la servicii de terapie intensivă.

e) colaborarea cu Inspectoratul Școlar Județean Botoșani în situații de urgență care impun închiderea unităților de învățământ.

***Activitățile Grupului de Suport Tehnic pentru epidemii/ pandemii,
constituit la nivelul Direcției de Sănătate Publică Botoșani***

La sediul D.S.P. - județul Botoșani, str. Marchian nr. 7, telefon 0231/513525, fax-0231/515112 se constituie GRUPUL DE SUPTOR TEHNIC, care va organiza și conduce activitățile de prevenire, limitare și lichidare a urmărilor epidemiei/ pandemiei, astfel:

- prin serviciul de permanenta (ofițerul de serviciu) înregistrează evenimentul /situația de urgență;
- la producerea sau pe parcursul desfășurării situațiilor de urgență, organizează echipe de specialiști, pentru inventarierea, expertizarea și evaluarea rapidă a efectelor asupra sanataii și pagubelor produse.
- comunică continuu prin orice mijloace și raportează organismelor superioare specializate despre situația identificată;
- urmărește sa se integreze în strategia generală de apărare împotriva epidemiei/ pandemiei;
- verifică telefonic sau prin alte mijloace modul de funcționare și capacitatea spitalelor si a altor unități sanitare din județ;
- în funcție de mărimea evenimentului evaluează si existenta altor spatii unde sa se asigure asistenta medicala specializata pacienților;
- stabilește și mobilizează personalul medico – sanitar și auxiliar, în funcție de gravitatea evenimentului, a naturii lui și a numărului persoanelor care necesită îngrijiri imediate sau de durată.
- inventariază materialele sanitare, medicamentele, vaccinurile etc, existente in rezerva DSP si solicita imediat completarea stocurilor ținând cont de natura si amploarea epidemiei
- în funcție de natura evenimentului asigura investigarea /vaccinarea pacienților
- în funcție de natura evenimentelor investighează si alți factori inclusiv de mediu .

**Componența Grupului de Suport Tehnic pentru epidemii/ pandemii,
constituit la nivelul Direcției de Sănătate Publică Botoșani**

Nr. crt.	Funcția	Nume Prenume	Funcția în cadrul Grupului de Suport Tehnic	Nr. tel.
1.	Director coordonator al D.S.P.	Dr. Mimor Ovidiu Florentin	- Șef grup suport tehnic	0745976722
2.	Director coordonator adj. sănătate publică și programe	Dr. Botez Doina	membru	0745/619076
3.	Director coordonator adj. Financiar contabilitate	Ec.Lungulescu Lila	membru	0745628317
4.	Director coordonator adj. Control în sănătate publică	Dr. Crețu Stela	membru	0745490766
5.	Director coordonator adj. asistență medicală	Dr. Apetroaie Gheorghe	membru	0231/513525
6.	Serviciul supraveghere/ control boli transmisibile	Dr. Chihaiia Ecaterina	membru	0745/619076
7.	Manager Serviciul Jud. De Ambulanță	Dr. Curteanu Nicușor	membru	0745167480
8.	Manager Spital Jud. De Urgență „Mavromati” Botoșani	Dr. Enache Cornel	membru	0741171703
9.	Șef Serviciu UPU- Sp Jud. De Urg “Mavromati”	Dr. Rădăuceanu Petrică	membru	0745171647
10.	Președinte-director gen. CJASS	Dr. Huțuleac Rodica	membru	0744992904
11.	Medic șef laborator sănătate publică	Dr. Manoilă Natașa	membru	0740657460
12.	Consilier juridic DSP	Cons. Jr. Lușneac Constantin	membru	0744473028
13.	Șef secretariat tehnic DSP COSUJ și manag. Asist. Med. De urgență	Ref. Sup. Horodea Mihaiela	membru	0742802212

Compunerea Centrului Operativ al D.S.P. Botoșani

Nr. crt	Funcția	Nume Prenume	Funcție în cadrul Centrului Operativ	Nr. telefon
1.	Director coordonator adj. sănătate publică și programe	Dr. Botez Doina	Șef Centru Operativ	0749222215 0758106414
2.	Director coordonator adj. Control în sănătate publică	Dr. Crețu Stela	membru	0749222216
3.	Serviciul supraveghere/ control boli transmisibile	Dr. Chihaiia Ecaterina	membru	0745/619076
4.	Medic șef laborator	Dr. Manoilă Natașa	membru	0745619076

CIRCUITUL INFORMATIEI

Informația se primește la D.S.P. la numerele de telefon.0231/513525 , 0231/510272 – 0745619076 de la :

- CMI – medicina de familie
- UPU/CPU/ camere de gardă din spitale
- Secții de boli infecțioase Botosani / Dorohoi
- Alte surse (asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, centre medicale private , centre de permanenta , etc)

Persoana responsabilă de instituirea măsurilor este directorul coordonator adj. sanatate publica si programe, care hotărăște , in functie de natura epidemiei :

- a) identificarea si izolarea pacientilor / suspectilor :
 - in sectii de Boli Infectioase Botosani/Dorohoi
 - la domiciliul sau in spatiu special destinat si amenajat
 - Spitalul Clinic de Boli Infectioase Iasi / Bucuresti (Inst. M. Bals)
- b)informarea pe linie profesională – ISP. Iași
 - ISP București (CNSCBT)
 - MS - DGSPAS
 - MS - Cabinet Secretar de Stat
- Informarea Instituției Prefectului Jud. Botoșani;
- Informarea Inspectoratului pentru Situații de Urgență Botoșani - fax 0231/504986 – tel. 0231/508015;
- Informare interinstitutionala cu institutii judetene implicate in tinerea sub control a epidemiei .

Persoana responsabilă de relația cu mass media este dr. Chihaiia Ecaterina – Serviciul supraveghere/ control boli transmisibile, tel. 0745619076.

Sinopticul activităților personalului de serviciu

Ofițerul de serviciu de la Direcția de Sănătate Publică își desfășoară activitatea în camera destinată pe care nu o părăsește, pentru a putea răspunde la toate apelurile telefonice.

La primirea informației despre producerea unei situații de urgență ofițerul de serviciu consemnează in registrul unic :

- cine a transmis informația, natura situației de urgență, locul, data, ora producerii și o evaluarea preliminară a pierderilor.
- verifică autenticitatea informației, după care raportează imediat directorului D.S.P. natura informației primite ;
- atunci când situația impune intervenția urgentă și nu s-a primit indicativul de calamitate naturală raportează directorului D.S.P. despre situația creată și cere aprobarea pentru aplicarea planului de înștiințare și aducere la unitate a cadrelor, folosind posturile telefonice, din încăperea destinată ofițerului de serviciu si dosarul cu evidenta nominala a personalului ;
- mobilizeaza soferii si trimite mijloacele auto de serviciu pentru a aduce la sediul unității personalul cu funcții de răspundere;
- în caz de epidemii alarmează prioritar membrii Grupului de suport tehnic ;
- în caz de nefuncționare a rețelei telefonice v-a folosi curieri din personalul aflat la acea oră în unitate, pe cei veniți din proprie inițiativă, precum și mașini proprietate personală a unor salariați din unitate sau orice alta metoda care îi este la îndemâna ;

- cu sprijinul primilor sosiți în unitate culege informații suplimentare privind situația creată, (starea localurilor unităților sanitare, alimentarea cu apă, gaze, energie electrică și eventualele avarii produse etc);
- la sosirea în unitate a directorului raportează despre stadiul desfășurării activităților, precum și toate informațiile și ordinele primite;
- execută în continuare toate dispozițiile primite de la directorul D.S.P. al județului Botoșani.

Modul de acțiune la intervenții, responsabilități zonale

Respectând sinopticul personalului de serviciu (permanență la D.S.P., permanență în caz de nevoie la Sanatate Publica și Programe, Laborator Sanatate Publica) sau alte surse de informare, se organizează, pe zone, secțiile unităților sanitare, după cum urmează:

În Municipiul Botoșani se vor folosi inițial capacitățile secțiilor Spitalului Județean de Urgență “Mavromati” Botoșani, astfel:

- Secțiile de Boli infectioase I –adulti (45 paturi) și Boli infectioase II – copii (30 paturi) care funcționează în clădiri separate (str. Stefan cel Mare nr. 33) situate la o distanță de cca. 3,5 Km. de sediul central al unității unde funcționează secția ATI (25 paturi). Aceste secții nu au organizate în structura compartimente cu paturi de terapie intensivă, dar la nivelul fiecărui etaj sunt organizate saloane dotate cu instalație de administrare a oxigenului medical, aspiratoare, etc.

În cele 2(două) secții de boli infectioase și în compartimentul HIV/SIDA sunt încadrați 7 medici și 37 asistenți medicali, 16 infirmiere, 8 îngrijitoare și 3 spalatoarese.

- Compartiment dermatovenerologie - 20 paturi, funcționează la aceeași adresă cu Secțiile de Boli Infectioase și poate fi disponibilizat foarte repede. Apoi, în funcție de natura epidemiei și extinderea ei se vor utiliza în acest scop și alte secții în ordinea :

- Secția de medicină internă I - 85 paturi,
- Secția de medicină internă II - 75 paturi,
- Secția cardiologie - 65 paturi,
- Secția neurologie 50 paturi
- Secția ORL 35 paturi
- Secția oftalmologie 30 paturi
- Secția chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă- 25 paturi,
- Secția urologie- 35 paturi,
- Secția chirurgie generală - 90 paturi,
- Secția ortopedie-traumatologie- 45 paturi
- Compartiment HIV/SIDA- 10 paturi,

Unitatea de Primiri Urgente va funcționa în continuare cu asigurarea unui compartiment special destinat triajului clinico - epidemiologic al pacienților contagioși .

ATI va asigura compartiment special pentru asistența de terapie intensivă a pacienților infecto-contagioși .

Utilizarea secțiilor se va face după ce bolnavii din secții, în funcție de cazuistica lor vor fi externați, cu tratament la domiciliu, iar o parte din ei vor fi transferați în alte unități sanitare.

În situația extinderii epidemiei se poate utiliza și spitalul de specialitate cu următoarele spații :

- Secția de recuperare medicină fizică și balneologie - 90 paturi,
- Secția de recuperare medicală-II- 66 paturi,

- Compartiment de reumatologie - 15 paturi
- Spitalizare de zi - 25 paturi
- Compartiment geriatrie-gerontologie- 24 paturi

Bolnavii existenți aici, în funcție de cazuistică, vor fi externați, transferați sau tratați ambulatoriu.

În continuare în funcție de evoluție epidemiei și de grupele de vârstă ale pacienților vor putea fi folosite spații din Spitalului Pediatrie, respectiv spațiul din Spitalul de obstetrică-ginecologie Botoșani. Se va ține cont de faptul că indiferent de situație aceste două unități sanitare trebuie să-și continue funcționarea (Obstetrică, Neonatologie, Terapie Intensivă copii, Chirurgie Infanțilă)

În Municipiul Dorohoi în situație de epidemie se vor folosi capacitățile spitalicești după cum urmează :

- Secția de boli infecțioase- 25 paturi,
- Secția psihiatrie- 25 paturi
- Secția de pediatrie- 40 paturi
- Secția de obstetrică-ginecologie- 45 paturi,
- Compartiment neonatologie - 15 paturi,
- Secția ATI- 15 paturi,

În această secție se va asigura compartiment special destinat supravegherii pacienților cu afecțiuni transmisibile .

În situații epidemice deosebite pacienții secțiilor pediatrie, obstetrică-ginecologie, neonatologie vor fi dirijați la unitățile similare din municipiul Botoșani .

- Secția chirurgie generală- 48 paturi,
- Secția de interne- I- 80 paturi,
- interne -II- 40 paturi,
- Secția ATI- 15 paturi,
- Secția neurologie- 25 paturi
- Secția cardiologie- 25 paturi,

Când situația epidemiologică impune se vor externa cazurile mai ușoare, folosindu-se ambulatoriul spitalului în urmărirea și tratamentul celor externați precum și dirijarea lor cu scrisori medicale către medicina de familie .

Extinderea epidemiei poate duce la utilizarea Spitalelor orășenești Darabani și Săveni precum și a spitalului comunal Trușești din jud. Botoșani .

În orașul Darabani se pot utiliza, după caz, secțiile:

- Secția de medicină internă - 40 paturi,
- Secția de pediatrie- 30 paturi,
- Compartimentul obstetrică-ginecologie- 3 paturi,

Bolnavii acestor secții, în funcție de caz, vor fi transferați sau tratați prin medicina de familie .

În orașul Săveni se pot folosi, după caz, următoarele secții :

- Secția de medicină internă - 40 paturi,
- Secția de pediatrie- 20 paturi,
- Secția de obstetrică-ginecologie- 15 paturi,
- Compartiment neonatologie- 5 paturi

Bolnavii acestor secții, în funcție de caz, vor fi transferați sau tratați prin medicina de familie .

Spitalul Teritorial Trușești, se pot folosi, după caz, următoarele secții:

-Secția de medicină internă-	45 paturi,
-Secția de pediatrie-	25 paturi,
-Compartimentul obstetrica- ginecologie-	3 paturi

Bolnavii acestor secții , în funcție de caz, vor fi transferați sau tratați medicina de familie .

Daca situatia epidemiologica impune in sediul proprietate a Consiliului Judetean Botosani unde, pîna nu demult, a functionat sectia de recuperare pediatria a Spitalului de Pediatrie Botosani se poate amenaja spatiu pentru izolarea, investigarea si tratarea pentru aproximativ 50 de persoane.

La nevoie pot fi folosite si alte spatii disponibilizate în acest scop (gradinite, internate, scoli)

***Forțe și mijloace de intervenție specifice din subordinea
Direcției de Sănătate Publică Botoșani***

La Serviciul de Ambulanță a județului Botoșani se vor lua măsuri ca întreg parcul auto să fie în perfectă stare de funcționare, stațiile de radio,telefon să funcționeze în totalitate.

Ambulanțele vor fi dotate cu târgi, truse de oxigen, aspiratoare de secreții, electrocardiografe, resuscitatoare, defibrilatoare, coliere cervicale, atele de diverse mărimi și tipuri, truse medico – chirurgicale cu medicamente, materiale sanitare și instrumentar specific intervențiilor.

Se vor mobiliza toate forțele umane prin chemarea din concedii

Dotările serviciului :

Sectia Botoșani

Autosanitară Mercedes-	buc 7
Autosanitară VW-	buc 1
Autosanitară Ford Tranzit	buc 2
Autosanitară Fiat Ducato-	buc 6

Sectia Dorohoi:

Autosanitare Mercedes	buc 1
Autosanitară Fiat Ducato-	buc 2
Autosanitară Iveco-	buc 1
Autosanitară Ford Tranzit-	buc 1

Sectia Săveni:

Autosanitară VW -	buc 1
Autosanitară Dacia Dropside-	buc 2
Autosanitară Iveco-	buc 2

Sectia Darabani :

Autosanitară Iveco	buc 1
Autosanitară VW	buc 1
Autosanitară Dacia Dropside-	buc 1
Autosanitară Fiat Ducato-	buc 1

Sectia Trușești:

Autosanitară Iveco.-	buc 1
Autosanitară Dacia Dropsaid-	buc 1
Autosanitară Fiat Ducato-	buc 1
Autosanitară VW	buc 1

Sectia Nicolae Bălcescu

Autosanitară Iveco-	buc 1
---------------------	-------

Se vor institui echipe suplimentare de gardă în toate spitalele, precum și la Sanatate Publica și Programe, Centrul de Transfuzii Sanguine, Farmaciile spitalelor, centre de permanență se vor înființa ad-hoc puncte medicale în funcție de gravitatea pericolului, a numărului de cazuri, a duratei dezastrului, calamității, etc., la fel va funcționa și Serviciul de epidemiologie și Laboratorul de Sanatate Publică al DSP .

Dacă situația o impune se vor nominaliza pentru zilele de sâmbătă, duminică, sărbători legale, echipe de intervenție pentru asistența de urgență, precum și echipe necesare funcționării aparatului medical, etc., alți muncitori de întreținere, brancardieri, personal administrativ.

Măsuri specifice antiepidemice/antipandemice .

În zonele afectate de epidemie/ pandemie se vor constitui echipe antiepidemice, care să intervină pentru luarea măsurilor necesare, în vederea limitării nr. de îmbolnăviri .

La nivelul Direcției de Sănătate Publică echipa va fi formată din directorul executiv adj. – sănătate publică și programe, medicul șef al laboratorului de sănătate publică, asistenți de laborator și asistenți de igienă .

Pe lângă echipa standard, la nivelul D.S.P., echipa antiepidemică/antipandemică este mărită pe sectoare, astfel:

Nr. Crt.	Numele și prenumele	Funcția	Sectorul	Localitatea
1	Dr. Chihaia Ecaterina	Serviciul supraveghere și control boli transmisibile	Botoșani	Botoșani
2	Dr. Manoilă Natașa	Laborator sănătate publică medic șef	Botoșani	Botoșani
3	Biol. Lazariuc Ghiorghita	Biolog laborator Sanatate Publica	Botoșani	Botoșani
4	Chim Apateanu Mariana	Chimist Laborator chimie sanitara	Botoșani	Botoșani
5	As. Pr. Maxim Monica	Asistent laborator	Botoșani	Botoșani
6	As. Pr. Ariciuc Anisoara	Asistent laborator	Botoșani	Botoșani
7	Matei Viorel	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
8	Dumitriu Petrică	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
9	Aparaschivei Camelia	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
10	Hudișteanu Marcel	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
11	Niculica Marian	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
12	Cotruta Catalin	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
13	Iosub Mihaiela	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
14	Sacrieru Alisica	Asistent igienă	Botoșani	Botoșani
15	Popovici Viorica	Asistent igiena	Botoșani	Botoșani
16	Mironica Daniela	Asistent igiena	Botoșani	Botoșani
17	Podovei Ioan	Asistent igiena	Botoșani	Botoșani

Grupul de suport tehnic din cadrul Comitetului Județean pentru Situații de Urgență în caz de epidemie colaborează cu echipe de lucru formate din persoanele sus nominalizate în funcție de natura evenimentului .

Organizarea activităților în punctele de trecere a frontierei de stat

Județul Botoșani are două puncte de trecere a frontierei de stat:

1. **Punctul Stâncă-Costești, cu Republica Moldova** unde există cabinet medical de frontiera încadrat cu 4 (patru) asistenți medicali de igienă: as. Lipovanu Mihai, as. Lipovanu Gabriel, as. Cristescu Paul și as. Balta Bogdan. Programul de lucru al cabinetului este de 24 de ore din 24, 7 zile din 7.

Personalul cabinetului este instruit și dispune de materiale informative, materiale sanitare, substanțe dezinfectante pentru a putea interveni imediat în caz de urgență. Au obligația de serviciu de a informa operativ.

2. **Punctul Racovăț, cu Ucraina**, nu are amenajat cabinet medical, dar gestionarea evenimentelor tip epidemie/pandemie, este asigurată de 2 asistenți medicali igienă (as. Stefan Gabriel și as. Acsinte Silvica) timp de 8 h zilnic pe timpul programului de activitate al punctului. Și acesta a fost instruit, posedă echipament de protecție și dispune de materiale sanitare, substanțe dezinfectante și materiale informative necesare desfășurării activității.

6. CENTRUL MILITAR JUDEȚEAN BOTOȘANI

a) asigură completarea unităților militare din sistemul național de apărare cu resurse umane și materiale;

b) în caz de mobilizare transmite ordinul la structurile cu atribuții în anunțarea și trimiterea resurselor la unități;

c) anunță mobilizarea, operatorii economici și persoanele fizice pentru asigurarea bunurilor rechiziționabile unităților beneficiare în situații de criză, la mobilizare sau război;

d) pune la dispoziția autorităților locale pe timpul declarării pandemiei un autoturism marca Dacia Supernova.

7. FILIALA JUDEȚEANĂ DE CRUCE ROȘIE BOTOȘANI

a) acordarea primului ajutor premedical;

b) întocmește materiale de informare și elaborează Planul de măsuri propriu;

c) participă la acordarea de ajutoare de primă necesitate personalului afectat.

8. DIRECȚIA SANITAR - VETERINARĂ ȘI PENTRU SIGURANȚA ALIMENTELOR BOTOȘANI

a) numește o persoană responsabilă cu gripa din cadrul D.S.V.S.A.;

b) estimează evoluția viitoare a situației, în vederea asigurării unui răspuns rapid și eficient;

c) asigură existența la locurile de muncă a unei cantități suficiente de materiale necesare igienei personale, a păstrării curățeniei, precum și a echipamentelor de protecție personală pentru personalul care devine bolnav la locul de muncă, precum și pentru personalul care intră în legătură cu publicul (asigurate din timp și stocate);

d) urmărește intensificarea măsurilor de supraveghere a gospodăriilor populației;

e) monitorizează și analizează furajele care conțin făinuri de origine animală;

f) asigură controlul preventiv pentru transporturile cu animale vii;

g) obligă agenții economici implicați în lanțul alimentar să instituie măsurile preventive epidemiologice necesare diminuării până la eliminare a pericolului contaminării personalului și/sau a produselor;

h) elaborează *Planul de măsuri specifice*, în concordanță cu reglementările și recomandările Comisiei Europene și BIE, în situațiile în care se constată că evoluția bolii are impact asupra

sănătății animalelor, și solicită sprijinul C.J.S.U. în cazul în care trebuie aplicate măsuri de combatere a bolii la animale;

i) în situația apariției unor cazuri de boală la animale, conduce acțiunile pentru prevenirea epizootiei și izolarea focarelor de infecție care ar putea apărea sau s-ar putea răspândi pe teritoriul județului Botoșani, realizând următoarele activități :

- plan de măsuri în zona de supraveghere
- principii și proceduri pentru curățare și dezinfecție în eradicarea pandemiei
- proceduri de distrugere și neutralizare a carcaselor și materialelor
- instruirea personalului propriu, informarea și conștientizarea populației
- stabilirea grupului județean de experți, organism cu rol consultativ care va asigura permanent expertiza în domeniile solicitate și va sprijini autoritatea veterinară centrală în activitățile de pregătire pentru abordarea situațiilor de urgență;

j) îndeplinește atribuții conform [art. 6³](#) și [art. 10 din Ordonanța Guvernului nr. 42/2004](#) privind organizarea activității sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 215/2004](#), cu modificările și completările ulterioare, precum și [art. 3 din Hotărârea Guvernului nr. 130/2006](#) privind organizarea și funcționarea Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și a unităților din subordinea acesteia, cu modificările și completările ulterioare.

9. AGENȚIA JUDEȚEANĂ DE PROTECȚIA MEDIULUI, COMISARIATUL JUDEȚEAN AL GĂRZII NAȚIONALE DE MEDIU, SISTEMUL DE GOSPODĂRIRE A APELOR - BOTOȘANI

a) asigură monitorizarea pericolelor și riscurilor repartizate în domeniul situațiilor de urgență;

b) asigură informarea, prognoza și avertizarea structurilor cu atribuții în domeniul gestionării situațiilor de urgență cu privire la: iminența producerii unor fenomene hidrometeorologice periculoase, posibile accidente la construcțiile hidrotehnice și modificări ale calității și radioactivității mediului.

10. SECȚIA DRUMURI NAȚIONALE BOTOȘANI

a) intensifică activitățile specifice în scopul asigurării cu prioritate a nevoilor operative de transport rutier, necesare realizării măsurilor de răspuns;

b) la instituirea stării de urgență pune în aplicare măsurile specifice pentru interzicerea sau limitarea circulației rutiere;

c) întocmește materiale de analiză privind situația drumurilor naționale.

11. DIRECȚIA GENERALĂ A FINANTELOR PUBLICE ȘI GARDA FINANCIARĂ -SECȚIA BOTOȘANI

a) monitorizează, coordonează și controlează cheltuielile financiare realizate de instituțiile publice pe timpul stării pandemice până la restabilirea stării de normalitate;

b) intensifică acțiunile de combatere a evaziunii fiscale, prin Agenția Națională de Administrare Fiscală.

12. INSPECTORATUL ȘCOLAR AL JUDEȚULUI BOTOȘANI

- a) numește o persoană responsabilă cu gripa din cadrul I.S.J. și a fiecărei unități de învățământ din județ;
- b) aplică măsurile de întrerupere a procesului de învățământ conform Ordinului M.S. nr. 1094/2009;
- c) continuă aplicarea strictă a prevederilor *Planului de măsuri pentru prevenirea și limitarea îmbolnăvirilor prin gripă* în sistemul de învățământ public;
- d) ia măsuri sporite de igienă în școli;
- e) asigură informarea și educarea elevilor asupra necesității măsurilor de igienă în școală și în afara acesteia;
- f) monitorizează îmbolnăvirile elevilor și studenților;
- g) asigură funcționarea comisiilor care analizează zilnic starea de sănătate a elevilor și cadrelor didactice;
- h) asigură existența la fiecare unitate din subordine a unei cantități suficiente de materiale necesare igienei personale, a păstrării curățeniei, precum și a echipamentelor de protecție (măști și mănuși);
- i) pune la dispoziția M.S. spații de cazare și pentru îngrijire medicală;
- j) ia măsuri de igienă la nivelul taberelor organizate pentru elevi și tineri;
- k) comunică imediat cazurile noi de îmbolnăvire cu virusul AH1N1 și măsurile luate.

De asemenea, în scopul prevenirii apariției cazurilor de îmbolnăvire, la nivelul instituțiilor de învățământ se desfășoară următoarele activități:

- informarea profesorilor, elevilor, părinților despre noul virus gripal AH1N1 - Simptome, Transmiterea virusului, Ce putem face pentru a ne proteja de infecție, Ce facem dacă prezentăm simptome de gripa - prin materiale informative, afișe și pliante elaborate de Ministerul Sănătății;
- afisarea materialelor cu caracter informativ la avizierul scolii;
- desfasurarea orelor de dirigentie (modulul Stil de viata sanatos/Protectie si securitate personala), a activitatilor de Educatie pentru sanatate si a unor activitati extracurriculare, cu teme care sa formeze deprinderi de viata sanatoasa, prin cunoasterea si respectarea regulilor igienico sanitare;
- desfasurarea de sedinte saptamanale cu parintii (prin orele de suport educational cu parintii, prevazute prin ordinul privind statutul dirigintelui), pentru o informare si comunicare permanenta;
- activarea Comitetului de gripa constituit in scoli de catre directori;
- completarea bazei de date cu numerele de telefon ale parintilor elevilor;
- instruirea persoanei de contact cu DSP, pentru cunoasterea procedurii in cazul depistarii cazurilor de gripa;
- monitorizarea permanenta, de catre persoana desemnata, a cailor de acces la toaleta;
- montinuirea activitatii de evaluare a starii de sanatate a clasei, la inceperea cursurilor, de catre profesorul de serviciu;
- folosirea mastilor in cazul situatiilor depistate, dezimfectarea clantelor;
- organizarea de intalniri cu reprezentanti ai Directiei de sanatate, pentru prezentarea unor materiale informative care sa ajute la reducerea riscului de contaminare si la prevenirea imbolnavirilor.

13. OFICIUL JUDEȚEAN DE TELECOMUNICAȚII SPECIALE:

- a) asigură arhitectura sistemului de comunicații și IT organizat de ministerul coordonator destinat managementului acestui tip de criză;
- b) asigură împreună cu agențiile implicate suportul de comunicații de intervenție și eventual refacerea/extinderea infrastructurii în zona de manifestare a dezastrului;
- c) asigură suportul informațional și de comunicații și IT pentru crearea unui centru ad-hoc de comandă și control destinat gestionării crizei în zona geografică unde aceasta se manifestă, prin înființarea în Sistemul național pentru apel unic de urgență - 112 a unei agenții specifice tipului de criză, care să acționeze conform indexului specific determinat de MS, pentru apelurile telefonice în cazul simptomatologiei de gripă (febră, tuse);
- d) adaugă și publică în Sistemul național pentru apel unic de urgență - 112 indexul de evenimente specifice crizei, pentru toate agențiile implicate, la precizarea CNSU.

14. SC APA GRUP SA

Asigură:

- a) continuitatea distribuirii apei potabile;
- b) rezerva de apa, care sa acopere necesarul minim pentru 12 ore, in caz de avarie;
- c) rezerva de clor pentru dezinfecție pentru minim 30 de zile de funcționare;
- d) conformarea la parametrii de calitate a apei potabile;
- e) accesul populației la datele privind calitatea apelor produse si distribuite;
- f) controlul medical periodic al salariaților care lucrează in sistemul de aprovizionare cu apa.

15. OFICIUL DE MOBILIZARE A ECONOMIEI ȘI PREGĂTIRE A TERITORIULUI PENTRU APĂRARE BOTOȘANI

La nivelul Oficiului de Mobilizare a Economiei și Pregătire a Teritoriului pentru Apărare Botoșani, s-au stabilit următoarele măsuri:

- a) instruirea personalului privind măsurile de prevenire a gripei umane cu tulpină de origine porcină;
- b) asigurarea continuității în situații de pandemie;
- c) punerea în aplicare, în domeniile specifice de activitate, a hotărârilor C.J.S.U. Botoșani;
- d) sprijinirea prefectului, în rezolvarea oricărei probleme;
- e) participarea la solicitarea M.A.I. în domeniul de competență, pentru limitarea și înlăturarea efectelor situațiilor generate de pandemie;
- f) punerea la dispoziția C.J.S.U. Botoșani a datelor și informațiilor necesare rezolvării situațiilor nou apărute;
- g) ca măsură cu caracter excepțional, la ordinul prefectului, rechiziția de bunuri și prestările de servicii în interes public, în conformitate cu prevederile Legii 132/1997 privind rechizițiile de bunuri și prestările de servicii în interes public, modificată și completată cu Legea 410/2004.

16. DEPARTAMENTUL DE TELECOMUNICAȚII BOTOȘANI

La nivelul Departamentului de Telecomunicații Botoșani, s-au stabilit următoarele măsuri:

- a) asigurarea continuității activităților de furnizare a serviciilor de comunicații electronice în caz de pandemie;

- b) măsuri specifice de organizare a activității, menite să faciliteze asigurarea continuității furnizării serviciilor de comunicații electronice la parametri normali, în situația reducerii numărului de salariați disponibili să îndeplinească atribuțiile de serviciu;
- c) respectarea cu strictețe a legislației privind obligațiile furnizorilor de comunicații electronice și servicii poștale în cazul unei pandemii.

VI. IDENTIFICAREA DEPOZITELOR DE MATERIALE, PRODUSE ȘI ECHIPAMENTE PENTRU ASIGURAREA PROTECȚIEI INDIVIDUALE A PERSONALULUI IMPLICAT ÎN INTERVENȚII ȘI A CETĂȚENILOR

UPA a DSP are permanent un stoc de materiale sanitare, substanțe dezinfectante, vaccinuri, echipamente de protecție de unică folosință pe care îl folosește pentru personalul propriu și le distribuie către secțiile spitalelor de boli infecțioase, serviciul județean de ambulanță, echipelor de intervenție imediată, etc.

Laboratorul de sanătate publică este în permanentă pregătit pentru a recolta /lucra/trimitte către laboratoare naționale de referință atât a produselor biologice cât și a probelor de apă, aliment, etc.

De asemenea, la nivelul fiecărui spital de la municipii și orașe există rezerve de materiale, produse și echipamente pentru asigurarea protecției individuale a personalului implicat în intervenții și a cetățenilor.

Autoritățile locale, instituțiile și operatorii economici din județ au obligația constituirii rezervelor de materiale, produse și echipamente inclusiv substanțe dezinfectante pentru asigurarea protecției individuale a personalului propriu și al cetățenilor.

VII. ACȚIUNI DE INFORMARE PUBLICĂ ȘI DE PREGĂTIRE A FORȚELOR DE INTERVENȚIE ÎN CAZUL APARIȚIEI UNOR EPIDEMII / PANDEMII

Direcția de Sănătate Publică Botoșani prin compartimentul promovarea sanătății și prin purtătorul de cuvânt al instituției, Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, structurile componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență și comitetele locale pentru situații de urgență vor desfășura activități de prevenire prin:

- Informarea și obligarea agenților economici implicați în lanțul alimentară să instituie măsurile preventive epidemiologice necesare diminuării până la eliminare a pericolului contaminării personalului și /sau a produselor.

- Informarea firmelor care au ca domeniu de activitate importul de animale vii (porcine, păsări) cu privire la implementarea unor măsuri restrictive, conforme cu prevederile Uniunii Europene și legislației naționale.

- Informarea persoanelor care intenționează să călătorească în statele afectate de pandemie, prin postarea pe paginile de internet ale Direcției de Sănătate Publică, Direcției Sanitar Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor, Inspectoratului Județean al Poliției de Frontieră și Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Nicolae Iorga” al Județului Botoșani a informațiilor privind caracteristicile virusului și măsurile profilactice, difuzarea acestor informații la agențiile de turism, precum și prin pliante informative afișate la punctele de trecere a frontierei Stânca-Costești și Racovăț.

- Informarea populației prin pliante informative afișate în locuri publice (afișierele de la primării, posturi de poliție, școli, magazine etc.) cu privire la simptomele specifice și obligația de prezentare la medicul de familie/unități spitalicești.

Direcția de Sănătate Publică Botoșani, în calitate de grup de suport tehnic al CJSU, va organiza pregătirea forțelor de intervenție proprii prin planificarea, organizarea și desfășurarea unor exerciții specifice, în care vor fi angrenate forțe ale structurilor componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență și ale SVSU care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei.

VIII. ASIGURAREA FINANCIARĂ A ACȚIUNILOR DE INTERVENȚIE

În cazul apariției unor epidemii/pandemii la nivelul teritoriului județului Botoșani, asigurarea financiară a acțiunilor de intervenție se va face prin alocarea de fonduri pentru fiecare structură componentă a Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență implicată în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei, de la ministerele de resort și în cazul declanșării „stării de alertă” pe raza localităților se vor solicita din fondurile de rezervă ale guvernului pentru situații de urgență.

IX. DISPOZIȚII FINALE

Toate instituțiile implicate în gestionarea situației de pandemie vor comunica permanent situația din județ la dispeceratul Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Nicolae Iorga” al județului Botoșani pentru centralizarea datelor și informațiilor privind monitorizarea pericolelor și riscurilor specifice pandemiei precum și a efectelor negative ale acesteia (Schema fluxului informațional-decizional, Anexa nr. 9).

Toate instituțiile reprezentate în Comitetul Județean pentru Situații de Urgență și Comitetele Locale pentru Situații de Urgență, vor elabora în termen de 15 zile după aprobarea Planului județean de urgență în caz de pandemie, planurile de acțiune proprii pentru realizarea sarcinilor ce le revin din planul județean.

Exercitarea responsabilităților și competențelor conform prerogativelor legale, fără excepție, se face de către toți membrii Comitetului Județean pentru Situații de Urgență și președinții Comitetelor Locale pentru Situații de Urgență, în vederea gestionării situațiilor de urgență generate de pandemie, la nivelul județului Botoșani.

De asemenea, următoarele anexe tehnice fac parte integrantă din ***Planul județean de urgență în caz de pandemie***:

- Anexa nr. 1: Structura-cadru a planului de asigurare a continuității activității în cazul unei pandemii
- Anexa nr. 2: Matricea de resurse aparținând structurilor subordonate/coordonate de Ministerul Sănătății, precum și cele aparținând structurilor sanitare ale autorităților publice locale
- Anexa nr. 3: Matricea de forțe și mijloace aparținând structurilor componente ale Ministerului Administrației și Internelor și ale SVSU, care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei
- Anexa nr. 4: Matricea de forțe și mijloace aparținând structurilor componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență, altele decât cele ale Ministerului Sănătății și Ministerului Administrației și Internelor, care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei
- Anexa nr. 5: Matricea de resurse materiale aparținând structurilor componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență, altele decât cele ale Ministerului Sănătății, care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei

- Anexa nr. 6: Date ce trebuie raportate în cadrul componentei de alertă rapidă și răspuns
- Anexa nr. 7: Date colectate în cadrul componentei de evaluare comprehensivă
- Anexa nr. 8: Date colectate în cadrul componentei de monitorizare
- Anexa nr. 9: Schema fluxului informațional-decizional

**TABEL NOMINAL CU PERSONALUL ANEXA
COMITETULUI JUDEȚEAN PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ**

<i>Nr. crt.</i>	<i>Numele și prenumele</i>	<i>Funcția/instituția repartizată</i>	<i>Funcția</i>	<i>Funcția în CJSU</i>
1.	Cristian Constantin ROMAN	Instituția Prefectului Județul Botoșani	Prefect	Președinte
2.	Mihai TĂBULEAC	Consiliul Județean Botoșani	Președinte	Vicepreședinte
3.	Paul SECRIERU	Instituția Prefectului Județul Botoșani	Subprefect	Membru
4.	Constantin MANOLACHE	Consiliul Județean Botoșani	Vicepreședinte	Membru
5.	Cătălina LUPAȘCU	Consiliul Județean Botoșani	Vicepreședinte	Membru
6.	Viorel ȘERBĂNOIU	Inspectoratul de Poliție Județean Botoșani	Inspector șef	Membru
7.	Constantin COJOCARIU	Inspectoratul Județean al Poliției de Frontieră Botoșani	Împuternicit Inspector șef	Membru
8.	Radu ANTON	Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Nicolae Iorga” al Județului Botoșani	Inspector șef	Membru
9.	Constantin MOROȘANU	Inspectoratul de Jandarmi Județean Botoșani	Inspector șef	Membru
10.	Lucian SANDU	Garnizoana Botoșani	Comandant	Membru
11.	Radu ȚURCANU	Direcția Generală a Finanțelor Publice Botoșani	Director coordonator	Membru
12.	Minodora VASILIU	Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Botoșani	Director coordonator	Membru
13.	Romeo CACIUC	Direcția Județeană de Drumuri și Poduri Botoșani	Director coordonator	Membru
14.	Ovidiu MIMOR	Direcția de Sănătate Publică a Județului Botoșani	Director coordonator	Membru
15.	Ada Alexandra MACOVEI	Inspectoratul Școlar Județean Botoșani	Inspector general	Membru
16.	Claudiu ADĂSCĂLIȚEI	Direcția pentru Agricultură și Dezvoltare Rurală Botoșani	Director coordonator	Membru
17.	Vasile CERCEL	Sistemul de Gospodărire a Apelor Botoșani	Director coordonator	Membru
18.	Sorin GRINDEI	Agencia pentru Protecția Mediului Botoșani	Director coordonator	Membru
19.	Viorel ILIUTĂ	ROMTELECOM	Director	Membru
20.	Vasile GHERASĂ	Secția Drumuri Naționale	Șef secție	Membru
21.	Petru IACOB	O.M.E.P.T.A. a Județului Botoșani	Șef oficiu	Membru
22.	Mihai ȘUTACU	SC E-ON Gaz - sector distribuție Botoșani	Șef sector	Membru
23.	Mihai PLATON	Serviciul Control Calitate Lucrări în Construcții nr. 1 Botoșani	Șef serviciu	Membru
24.	Eduard MĂCIUCĂ	Filiala Crucea Roșie Botoșani	Director	Membru
25.	Nicușor CURTEANU	Serviciul Județean de Ambulanță	Manager	Membru
26.	Petru RĂDĂUCEANU	Unitatea Primiri Urgențe Botoșani	Medic coordonator	Membru

CONSULTANȚI

<i>Nr. crt.</i>	<i>Numele și prenumele</i>	<i>Funcția/instituția repartizată</i>	<i>Funcția</i>	<i>Funcția în CJSU</i>
1.	Magda DIDII	Consiliul Județean Botoșani - Direcția Proiecte Programe Buget Finanțe	Director	Consultant
2.	Constantin ILISEI	Consiliul Județean Botoșani	Arhitect șef	Consultant
3.	Rodica ZELINCĂ	Garda Națională de Mediu - Comisariatul Județean Botoșani	Comisar șef	Consultant
4.	Cristian BOICU	Serviciul de Telecomunicații Speciale	Șef serviciu	Consultant
5.	Anton SUMANARU	SC ASIROM BOTOȘANI	Director	Consultant
6.	Liviu HEMCINSCHI	SC E-ON MOLDOVA SA / Sucursala Botoșani	Șef centru	Consultant
7.	Vasile ANDONE	SC E-ON ELECTRICA - zona Dorohoi	Șef centru	Consultant
8.	Marcela MURARU	Stația CFR Botoșani	Șef stație	Consultant
9.	Ioan MAMAISCHI	SRI Botoșani	Șef serviciu	Consultant
10.	Radu DRĂGUȘ	Direcția de Muncă și Protecție Socială Botoșani	Director	Consultant
11.	Ovidiu MICUȚARU	Inspectoratul Teritorial de Muncă	Inspector șef	Consultant
12.	Ion DIACONU	SC TERMICA SA	Director	Consultant
13.	Florin ASAFTEI	AN „Îmbunătățiri Funciare” RA Unitatea de Administrare Botoșani	Director	Consultant
14.	Mihai LUCA	Oficiul Județean de Cadastru și Publicitate Imobiliară	Director	Consultant
15.	Marcel GEORGESCU	SC APA GRUP SA Botoșani	Director	Consultant
16.	Liviu CONȚAC	SC TRANSPORT AUTO SA Botoșani	Director	Consultant
17.	Gabriel AMITRULUI	Direcția Silvică Botoșani	Director	Consultant
18.	Liviu RĂDĂȘANU	Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului	Director	Consultant

ANEXA 1 la planul-cadru

Structura-cadru a planului de asigurare a continuității activității în cazul unei pandemii

I. Introducere:

- Planul de asigurare a activităților de bază, la nivelul unei instituții sau al unei întreprinderi, în cazul unei pandemii care nu permite continuitatea activității la capacitatea ei normală.

- Structura propusă este una generică și trebuie adaptată pentru fiecare instituție în parte.

- Segmentele ce pot fi grav afectate la nivelul unei instituții sau întreprinderi, în cursul unei pandemii, includ:

● **Resursele umane - afectate de absența personalului - rata absenteismului poate atinge chiar 50% în perioada de vârf a valului de pandemie. Absența personalului se poate datora uneia sau mai multor cauze:**

- îmbolnăvire;
- necesitatea de a rămâne acasă în vederea îngrijirii unor membri de familie bolnavi;
- refuzul de a se deplasa la locul de muncă din teama de a se îmbolnăvi;
- lipsa mijloacelor de transport;
- efectuarea altor activități de voluntariat în comunitate;
- îngrijirea copiilor, în cazul închiderii școlilor.

● **Alți factori ce pot afecta continuitatea activității:**

- furnizarea unor materiale necesare continuării activității;
- continuitatea serviciilor și livrărilor furnizate de firmele/ instituțiile subcontractate;
- creșterea cererii pentru anumite tipuri de servicii, precum accesul la internet, utilizarea telefoniei mobile și fixe și altele asemenea;
- scăderea cererii pentru anumite servicii, precum turism, călătorii și altele asemenea.

II. Principiile de întocmire:

a) O pandemie poate atinge România oricând.

b) Pandemia poate afecta țara/regiunea în valuri, fiecare val durând aproximativ 8 săptămâni, vârful atacului fiind atins în cursul celei de a IV-a săptămâni, când se așteaptă o rată de absenteism de la locul de muncă de până la 50%.

c) Instituțiile administrației publice centrale și locale trebuie să asigure către populație serviciile de bază necesare și care nu pot fi întrerupte.

d) Uzinele a căror funcționare este necesară și ar putea deveni un risc dacă securitatea funcționării este afectată trebuie să asigure operarea în condițiile de siguranță sau să decidă eventuala închidere parțială sau totală a activității, dacă acest lucru este necesar/posibil, precum centrala nucleară Cernavodă, uzina de apă grea, termocentralele, hidrocentralele și altele asemenea.

e) Uzinele/societățile comerciale a căror funcționare este necesară în vederea asigurării alimentației populației și a furnizării unor servicii de bază indispensabile, precum fabricile de pâine, furnizorii de apă, energie și altele asemenea.

III. Componentele principale ale planului:

a) Definirea pragului de activare a planului și a fiecărei componente a planului, luând în considerare evoluția situației, cum ar fi:

- nivel de activare 0/pregătire;

- nivel de activare I, în cazul în care riscul pandemiei este aparent;
- nivel de activare II, în cazul în care în România sunt cazuri izolate, fără transmitere secundară;
- nivel de activare III, în cazul în care există transmitere secundară în România;
- nivel de activare IV, în cazul în care încep să apară absențe în cadrul personalului, luând în considerare procentul și categoriile de personal absent;
- nivel de activare V, în cazul în care personalul revine la locul de muncă și începe restabilirea activității normale.

b) Stabilirea necesității funcționării instituției sau a uzinei și oportunitatea închiderii parțiale sau totale pe o anumită perioadă de timp

c) Definirea activităților de bază necesare, care nu pot fi întrerupte

d) Definirea activităților critice a căror funcționare este obligatorie și necesită măsuri speciale de siguranță

e) Definirea activităților care pot fi întrerupte pentru o anumită durată de timp

f) Definirea funcțiilor-cheie care trebuie să fie asigurate permanent în vederea funcționării instituției sau uzinei

g) Definirea funcțiilor critice care trebuie să fie asigurate permanent pentru siguranța funcționării unei uzine

h) Definirea funcțiilor care pot fi suspendate parțial sau total pentru o anumită perioadă de timp

i) Stabilirea listei persoanelor-cheie și a înlocuitorilor acestora

j) Stabilirea listei persoanelor aflate la pensie și care pot fi rechemate pentru asigurarea unor funcții-cheie sau a unor activități de bază

k) Stabilirea programului de lucru pentru asigurarea operațiunilor de bază necesare populației în condițiile absenței unei cote de 10%, 20%, 30%, 40% și 50% din personalul necesar asigurării activității

l) Stabilirea modului de lucru/operare în cazul absenței unor persoane-cheie care nu pot fi înlocuite și a căror absență poate afecta siguranța operării unei uzine

m) Stabilirea măsurilor necesare pentru anularea concediilor de odihnă și rechemarea personalului aflat în concediu

n) Stabilirea măsurilor de interzicere a deplasărilor persoanelor-cheie, precum și a personalului de bază necesar funcționării instituției sau uzinei în zonele afectate

IV. Funcții necesare a fi create în timpul unei pandemii sau în perioada premergătoare declarării unei pandemii:

a) Responsabil de management în caz de gripă pandemică:

- stabilirea unui sistem de monitorizare și depistare a personalului bolnav sau suspectat de a fi bolnav în contextul unei pandemii, inclusiv contactarea personalului absent în mod neașteptat;
- informarea medicului de familie sau a autorităților sanitare de îmbolnăvirea personalului și verificarea dacă lista de contacte a fost stabilită și dacă măsurile de izolare au fost impuse în caz că ele sunt necesare;
- verificarea existenței unei persoane care poate îngriji persoana bolnavă la domiciliu;
- stabilirea unui proces de reducere a contactelor care nu sunt necesare în cadrul instituției sau al uzinei în rândul personalului propriu, precum și între personalul propriu și public;
- stabilirea unui proces/unei modalități de încurajare a revenirii personalului la lucru după îmbunătățirea stării lor de sănătate și trecerea perioadei de carantină;

- asigurarea existenței la locul de muncă a unei cantități suficiente de materiale necesare igienei personale, a păstrării curățeniei, precum și a echipamentelor de protecție personală pentru personalul care devine bolnav la locul de muncă, precum și pentru personalul care intră în legătură cu publicul, luându-se în considerare faptul că asigurarea materialelor necesare este dificilă în timpul pandemiei, acestea trebuind să fie asigurate din timp și stocate.

b) Consultant medical:

- instituția sau uzina trebuie să aibă un consultant medical, dacă nu are personal medical propriu;
- consultantul medical are rolul de a verifica măsurile luate de responsabilul cu gripa din cadrul instituției, precum și de a asigura sfaturile necesare și consultarea personalului la nevoie;
- comunicarea cu personalul instituției, oferind explicații și răspunsuri la întrebările acestora.

V. Alte măsuri specifice instituției, considerate necesare să facă parte din planul antipandemic

Este necesară informarea personalului despre acest plan astfel încât activarea lui și implementarea măsurilor să fie mai ușoară. Explicațiile trebuie să sublinieze că acest plan asigură reacțiile pentru unele scenarii care nu sunt obligatorii și care sunt în unele privințe exagerate, dar a căror apariție nu poate fi exclusă.

MATRICEA DE FORȚE ȘI MIJLOACE
 aparținând structurilor componente ale Ministerului Administrației și Internelor
 și ale SVSU care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei

Nr. crt.	JUDEȚUL BOTOȘANI	TIPUL RESURSEI																			
		RESURSE UMANE										RESURSE TEHNICE									
		Personal medical specializat	Personal paramedical	Personal specializat de intervenție						Alte categorii de personal	TOTAL EFFECTIVE	Ambulanțe (nr.)				Mijloace de transport (nr. /capacitate de transport - nr. persoane)					
				Servicii pentru situații de urgență			Ordine Publică					A	B	C	Posturi medicale avansate (se completează de IGUSU)	TOTAL AMBULANȚE	Mijloace aeriene (elicopter / avion)	Consultații	terestre	aeriene	maritime și fluviale
ISUJ	SVSU	SPSU	IPJ	IJJ	IJPF																
1.	BT.	11	55	286	298	45	121	32	30	30	908	-	1	-	-	1	-	-	1/45 3/18 1/17 10/16 4/15 20/11 44/5	-	5/10

- Notă: 1. Personalul medical specializat face parte din cadrul Centrului Medical Județean aparținând Ministerului Administrației și Internelor;
 2. Personalul paramedical face parte din cadrul Inspectoratului pentru Situații de Urgență „Nicolae Iorga” al Județului Botoșani, fiind absolvenți ai cursurilor de formare în acordarea primului ajutor medical calificat, în efectuarea procedurilor de descarcerare și alte operațiuni de salvare.
 3. Ambulanța face parte din cadrul Centrului Medical Județean aparținând Ministerului Administrației și Internelor.

MATRICEA DE FORȚE ȘI MIJLOACE
 aparținând structurilor componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență
 și ale SVSU care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei

Nr. Crt.	JUDEȚUL BOTOȘANI	TIPUL RESURSEI												
		RESURSE UMANE				RESURSE TEHNICE								
		Personal medical specializat	Personal specializat de intervenție (inclusiv personal paramedical)*	Alte categorii de personal aparținând Serviciului voluntar / privat și ONG - uri	TOTAL EFECTIVE	Ambulanțe (nr.)						Mijloace de transport (nr. /capacitate de transport - nr. persoane)		
A	B					C	TOTAL AMBULANȚE	Mijloace aeriene (elicopter / avion)	Consultații	terestre	aeriene	maritime și fluviale		
1	SJA Botoșani - Stația centrală	43	78		121	4	8	3	15		4			
2	SJA Botoșani - Substația Dorohoi	13	26		39	1	3		4					
3	SJA Botoșani - Substația Darabani	10	19		29	1	4		5					
4	SJA Botoșani - Substația Săveni	10	20		30		3		4					
5	SJA Botoșani - Substația Trușești	10	19		29	1	3		4					
6	SJA Botoșani - Substația Flămânzi	4	8		12		2		2					
Total		90	170		260	7	24	3	34	-	4			

MATRICEA DE RESURSE MATERIALE

Aparținând structurilor componente ale Sistemului Național de Management al Situațiilor de Urgență din cadrul Ministerului Administrației și Internelor și ale SVSU care pot fi alocate în sprijinul acțiunilor operative de combatere a pandemiei

Nr. crt	JUDEȚ	INSTITUȚII/C.L.S.U.	TIPUL RESURSEI																			
			Resurse sanitare din rețeaua proprie				Resurse auxiliare			Spații												
			Echipamente de protecție (tip / buc)		Medicamente antivirale (tablete)	Dezinfectant (litri)	Paturi pliante (buc.)	Pături (buc.)	Cearșafuri (buc.)	Unitatea sanitară				Spații potențiale de cazare (școli, cămine și altele asemenea)		Corturi	Construcții modulare	Spații disponibile încălzite (suprafață, destinație actuală și dotare utilități)	Spații depozitare (suprafață)			
										Tip				Nr. total paturi	Nr. paturi TI cu ventilație					Nr. Spații	Suprafața (m.p.)	
Măști	Mănuși de examinare	SP	CS	AMB	CMI																	
1	JUDEȚUL BOTOȘANI	ISUJ	-	-	-	-	100	100	100	-	-	-	1	1	-	-	-	3	104	-	-	
2		IJJ	-	-	-	-	-	-	500	-	-	-	1	1	-	-	-	4	-	-	-	
3		IPJ										-	2	7								
4		IJPF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	Sala sport 364 m ²
5		CMJ	300	500	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6		Mun. Botoșani	-	-	-	-	-	-	-	6	-	48	52	2853	28	12	14558	-	-	-	-	-
7		Mun. Dorohoi	80	140	-	-	-	-	-	1	-	17	13	15		3	1.432	1	-	-	-	2 spații 86 mp
8		Oraș Bucecea	15	15	-	5	-	-	-	-	1	-	2	10	-	4	800	-	-	-	3-750 mp	1-50 mp
7		Oraș Darabani	10	15	30	25	-	-	-	1	-	3	3	4	-	2	1.600	-	-	-	2-1600	-
10		Oraș Flămânzi	120	50	-	400	-	135	90	-	1	-	4	23	-	8	560	-	-	-	8	1- 50 mp
11		Oraș Săveni	20	20	-	20	-	-	-	1	-	1	2	125	-	12	11.034	-	-	-	7.318	650mp

12	Oraș Ștefănești	50	50	-	6	-	-	-	1	-	-	2	25	-	5	200	-	-	-	2 – 65 mp
13	Com. Adășeni	50	50	-	10	10	10	10	-	-	-	1	1	-	4	250	-	-	4 – 250 mp	16 mp
14	Albești	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	5	1.000	-	-	-	-
15	Avrămeni	-	-	-	70	-	-	-	-	-	-	1	2	-	7	5.300	-	-	-	-
16	Bălușeni	2	2	20 0	20	-	-	-	-	-	-	2	2	-	4	1.920	-	-	4-1920 mp	-
17	Blândești	10	-	-	24	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3	100	-	-	3	-
18	Brăești	5	20	3 5	5	-	2	2	-	-	-	1	2	-	1	800	-	-	-	-
19	Broscauți	4	100	-	20	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	400	-	-	300	100mp
20	Cîndești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1438	-	-	-	-
21	Călărași	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	4	1.540	-	-	-	-
22	Copălău	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	9	-	4	2.160	-	-	2160 mp încălzire centrală, apă curentă	120mp
23	Concești	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3	200	-	-	-	-
24	Cordăreni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	875	-	-	2 școli - 700 mp încălzire pe sobe	2-400 mp
25	Corlăteni	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	4	700	-	-	1 cămin cultural - 200 mp școli – 200 mp - fără apă și canalizare	4 școli – 300 mp
26	Corni	1000	40	-	25	10	10	20	-	-	-	2	10	-	7	1.000	-	-	4 școli	4-400 mp
27	Coșula	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3	678	-	-	-	-
28	Coțușca	200	200	-	7	-	-	-	-	-	-	1	2	-	4	1.500	-	-	-	-
29	Cristești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	7	1720	-	-	-	-
30	Cristinești	10	10	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	7	1.560	-	-	-	-
31	Curtești	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	2	4	2	3	360	-	-	Tabăra de copii Agafton 1040 mp	1 – 120 mp
32	Dimăcheni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	890	-	-	2 școli -500 mp 1 grădinița - 150 mp	240 mp
33	Dîngenii	5	100	-	3	-	-	50	-	-	-	1	2	-	5	2.000	-	-	-	-

34	Dersca	-	10	5 0	5	-	-	-	-	-	-	1	5	-	3	500	-	-	3-500 mp	200 mp
35	Dobîrceni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	200	-	-	-	-
36	Drăgușeni	5	5	-	20	-	-	-	1	-	-	1	1	-	5	653	-	-	420	350mp
37	Durnești	30	-	-	60	-	-	-	1	-	-	2	2	-	6	3.200			6	670 mp
38	Frumușica	4	10	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3		6	300	-	-	-	180mp
39	George Enescu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	7	320	-	-	1 școală – 110 mp	120 mp
40	Gorbănești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	250	-	-	1 cămin cultural -100 mp 1 școală-150 mp (încălzire centrală)	-
41	Hănești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	6	1.180	-	-	6-1180 mp	-
42	Havîrna	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	7	2.309	-	-	60	10mp
43	Hilișeu Horia	10	10	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	150	-	-	3 școli-50 mp	50 mp
44	Hlipiceni	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5	940	-	-	5	1-130 mp
45	Hudești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5	2258	-	-	-	-
46	Ibănești	10	10	2 0	10	-	4	4	-	-	-	2	2	-	7	1.560	-	-	-	-
47	Leorda	420	20	-	10	-	100	100	-	-	-	1	4	-	5	1.400	1	-	-	280mp
48	Lunca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	-	8	1.000	1	-	4 școli, 1 cămin cultural	400mp
49	Lozna	7	7	-	15	-	-	-	-	-	-	1	2	-	5	1.000	-	-	1000	1500mp
50	Manoleasa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	6	3.023	-	-	-	-
51	M. Eminescu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	-	12	4.500	-	-	3.600	-
52	Mileanca	20	-	-	25	-	-	-	-	-	-	1	5	-	3	200	-	-	-	90 mp
53	Mihăileni	100	500	-	5	2	4	4	-	-	-	1	2	-	5	650	-	-	-	150 mp
54	Mihălășeni	100	4	3 6	4	-	-	-	-	-	-	1	2	-	9	1.100	-	-	8 școli – 900 mp	1-800 mp
55	Mitoc	6	20	8 0	8	-	-	-	-	-	-	1	3	-	1	128	-	-	-	-
56	Nicșeni	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	-	5	250	-	-	1 cămin cultural -80 mp	1-100 mp
57	Păltiniș	-	-	-	-	-	-	--	-	-	-	1	1	-	4	832	-	-	-	-
58	Pomîrla	10	10	5 0	50	1	1	1	-	-	-	1	2	-	4	86	-	-	-	1 -10 mp

59	Prăjeni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5	2410	-	-	-	3-1.700	
60	Răchiți	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	4	951	-	-	-	-	
61	Rădăuți Prut	10	10	-	10	-	-	-	-	-	-	2	10	-	6	1.300	-	-	-	6 – 1.300 mp	
62	Răusenii	16	32	-	45	-	-	-	-	-	-	1	1	-	7	2.358	-	-	-	-	
63	Ripiceni	-	-	-	-	-	5	5	-	1	-	1	5	-	3	400	-	-	1-100	1-100mp	
64	Roma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	6	450	-	-	1 cămin cultural – încălzire centrală	-	
65	Românești	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	2	195	-	-	1 școală-75 mp 1 cămin cultural-120 mp	2000 mp	
66	Santa Mare	-	-	-	-	-	50	50	-	-	-	1	2	-	6	272	-	-	2 școli și 1 cămin cultural – 272 mp	2 – 840 mp	
67	Șendriceni	10	10	-	-	-	50	50	-	-	-	1	2	-	5	1.090	-	-	4 școli, 1 internat 1090 m.p. educație – cazare încălzire, apă curentă	4 școli, 1 internat, 3 cămine culturale 5090 mp	
68	Stăuceni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	5	3.350	-	-	-	-	
69	Știubieni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3	1.800	-	-	2-1.200 mp	1-600 mp	
70	Sulița	10	5	-	20	-	-	-	-	-	1	1	20	-	3	2.500	1	-	2-2.000	1-500 mp	
71	Suharău	10	10	-	-	-	-	-	-	1	-	1	20	-	6	1.450	-	-	-	6 – 1.450.mp	
72	Trușești	12	200	-	4600	-	-	-	-	1	-	3	3	70	-	10	3.500	-	-	1500 mp – școli (încalzire centrală) 2.000 mp – cămine culturale, sală de sport (încalzire cu sobe)	1-500mp
73	Todireni	4	100	-	400	-	-	-	-	-	-	1	4	-	5	1.080	-	-	3 școli-850 mp (încalzire centrală)		

																				1 cămin cultural-230 mp (încălzire pe lemne)	
74	Tudora	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	7	2.922	-	-	-	-	
75	Ungureni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	1.603	-	-	-	-	
76	Unțeni	6	6	-	7	-	-	-	-	-	-	1	10	-	6	1.170	-	-	-	2-140 mp	
77	Văculești	10	10	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	325	-	-	4-325	1-60mp	
78	Vf. Câmpului	-	-	-	10	-	-	-	-	-	1	1	10	-	4	260	-	-	1 cămin cultural, 3 școli-260 mp	1-80 mp	
79	Viișoara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5	2.700	-	-	-	-	
80	Vlădeni	1000	40	-	10	-	100	100	-	-	-	2	3	-	9	1.970	1	-	-	1-290 mp	
81	Vlăsinești	-	1	-	5	-	-	-	-	-	-	1	3	-	3	1.101	-	-	Cămin cultural-610 mp	1-491 mp	
82	Vorniceni	800	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	6	1.465	-	-	-	340mp	
83	Vorona	-	-	-	0,2	10	-	-	-	-	-	1	2	-	15	9.239	1	-	15-9.239 mp	-	
TOTAL JUDEȚ		2576	1408	315	5794,2	121	453	908	11	4	77	134	3278	28	239	93646	12	104	148/45449 mp	71/23142 mp	

DATE

ce trebuie raportate în cadrul componentei de alertă rapidă și răspuns

- un cod unic de legătura între caz și proba de laborator
- vârstă și sex
- date de localizare geografică
- clasificarea cazurilor (suspect, probabil, confirmat sau exclus drept caz de gripă)
- data debutului
- statusul la data raportării [internat, în izolare (acasă sau la spital), ventilat artificial, externat]
- expunerea la sursă și data ultimei expuneri
- relația cu celelalte cazuri din cluster
- prezentarea clinică: febră, anormalități la radiografia pulmonară, dificultăți de respirație
- status, în caz de deces - data decesului
- tipul și data la care au fost prelevate specimene clinice
- tratament cu antivirale
- istoricul bolii și semnele și simptomele prezentate inițial
- istoricul expunerii
- istoricul eventualelor boli preexistente
- date clinice de laborator
- istoricul tratamentului
- numele laboratorului
- caracterizarea antigenică a virusului
- senzitivitatea la antivirale
- histograma cazurilor după data debutului și data expunerii
- definițiile de caz folosite și algoritmul folosit pentru screening
- criteriile de testare pentru cazuri
- rezultatele investigației izbucnirii în rândul animalelor
- evidența transmiterii interumane
- amplasarea acțiunilor de asomare a animalelor, dacă a fost cazul
- folosirea de antivirale
- măsuri de izolare sau carantină
- controale la graniță sau restricții de mișcare

DATE COLECTATE

în cadrul componentei de evaluare comprehensivă

- un cod unic de legătură între caz și proba de laborator
- vârstă și sex
- date de localizare geografică
- data debutului, data detectării, data spitalizării
- semne și simptome clinice
- istoricul bolilor preexistente, statusul vaccinal, profilaxie și tratament
- date de expunere
- date de urmărire ce vor include simptome și complicații, tratament, efecte adverse ale tratamentului cu antivirale, radiografii, status (deces, recuperare, internare)
- probe prelevate și rezultate
- status final: infirmat, probabil, confirmat
- numele laboratorului
- caracterizarea antigenică completă a virusului
- determinarea senzitivității antivirale
- caracterizarea moleculară
- date zilnice despre numărul de cazuri suspecte în punctele de triaj, numărul internărilor, numărul de cazuri probabile și confirmate, numărul deceselor și al externărilor

DATE COLECTATE
în cadrul componentei de monitorizare

A. Date minime de raportare:

a) Activitate (poate fi indicată prin numărul de cazuri de gripă confirmate cu laboratorul sau printr-o activitate crescută sau neobișnuită a bolilor respiratorii):

- da;
- nu;
- nicio informație disponibilă.

b) Răspândirea geografică a pandemiei la nivelul țării, care va fi raportată conform următoarelor categorii:

- lipsa activității: fără cazuri de gripă pandemică confirmate de laborator și fără creșterea morbidității în țară;
- activitate sporadică: cazuri izolate de gripă pandemică în zone restrânse;
- activitate locală: focare de infecții respiratorii sau gripă pandemică confirmată în zone restrânse;
- activitate regională: focare de ILI (cazuri compatibile cu gripa) sau gripă pandemică confirmată de laborator în una sau mai multe regiuni cu populație care cuprinde mai puțin de 50% din populația totală a țării;
- răspândire extinsă: focare de ILI (cazuri compatibile cu gripa) sau gripă pandemică confirmată de laborator în una sau mai multe regiuni cu populație care cuprinde mai mult de 50% din populația totală a țării.

c) Trend (la nivel național):

- crescător: număr crescut de cazuri sau/și zone afectate de gripa pandemică comparativ cu săptămâna precedentă;
- stabil: număr stabil de cazuri sau/și zone afectate de gripa pandemică comparativ cu săptămâna precedentă;
- descrescător: număr scăzut de cazuri sau/și zone afectate de gripa pandemică comparativ cu săptămâna precedentă;
- nicio informație disponibilă.

(Aceste constatări se bazează pe cazurile raportate de unități-sentinelă, pe datele de absenteism de la școală/serviciu datorate afecțiunilor respiratorii, pe datele referitoare la utilizarea de produse farmaceutice pentru simptome determinate de infecții respiratorii, pe numărul de vizite la camera de urgență pentru probleme respiratorii, pe numărul de decese datorită afecțiunilor respiratorii sau alte surse de date asemănătoare.)

d) Intensitate (estimarea nivelului general al infecțiilor respiratorii în populație):

- scăzută sau moderată: nicio creștere sau o creștere ușoară a ponderii populației afectate;
- crescută: o mare parte din populație este afectată;
- foarte crescută: o proporție foarte mare din populație este afectată;
- nicio informație disponibilă.

e) Impact:

- ușor: un număr semnificativ de persoane bolnave, dar forma de boala este ușoară la majoritatea grupelor de vârstă. Serviciile esențiale rămân neafectate în mare măsură și solicitarea infrastructurii de sănătate nu este sau este doar ușor crescută;

- intermediar: un număr mare de persoane cu afecțiuni severe ce implică absența acestora de la serviciu/școală. Creșterea considerabilă a spitalizărilor datorate afecțiunilor respiratorii;

- sever: un număr mare de persoane cu afecțiuni severe, ceea ce conduce la absenteism școlar/de la locul de muncă. Afectarea infrastructurii serviciilor de sănătate și a serviciilor esențiale;

- nicio informație disponibilă.

f) Date de laborator:

- numărul de probe colectate pentru testarea gripei;

- numărul de probe testate și subtipate care sunt pozitive pentru gripă.

B. Date suplimentare:

a) Date din sistem-sentinelă de supraveghere IARS (infecții respiratorii acute severe) (facilități de spitalizare):

- număr de cazuri noi de IARS (infecții respiratorii acute severe) raportate în ultima săptămână, după grupa de vârstă (dacă sunt disponibile);

- mărimea populației acoperite (dacă este posibil după grupa de vârstă);

- număr total de internări;

- număr de unități care raportează.

b) Date din sistem-sentinelă pentru ILI (cazuri compatibile cu gripa):

- număr de cazuri noi de ILI raportate în ultima săptămână, după grupa de vârstă (dacă sunt disponibile);

- populația deservită de unități-sentinelă (dacă este posibil, după grupa de vârstă);

- număr total de pacienți externați pentru toate cauzele;

- număr de unități care raportează.

c) Date din alte tipuri de supraveghere, precum raportarea deceselor în timp real, date despre internări și externări și altele asemenea:

- număr de cazuri noi și decese prin pneumonie sau afecțiuni respiratorii, raportate în ultima săptămână;

- procentul de decese, internări sau externări datorate pneumoniei sau afecțiunilor respiratorii, din total, în ultima perioadă;

- estimarea excesului de mortalitate sau a internărilor, bazată pe datele ultimei săptămâni (în funcție de vârstă).

**SCHEMA FLUXULUI INFORMAȚIONAL
ÎN VEDEREA GESTIONĂRII SITUAȚIILOR DE URGENȚĂ GENERATE DE PANDEMIE
LA NIVELUL JUDEȚULUI BOTOȘANI**

