

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

**Hotărâre nr. \_\_\_\_\_  
din \_\_\_\_\_ 2024  
mun. Chișinău**

**cu privire la aprobarea Planului de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice**

În temeiul art. 6 lit. h) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2017, nr. 252, art. 412), cu modificările ulterioare,

Guvernul **HOTĂRĂȘTE:**

1. Se aprobă Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice (se anexează).

2. Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Ministerul Apărării, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, titularii de autorizație în limitele competențelor funcționale:

2.1. vor asigura realizarea măsurilor specifice prevăzute în Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice;

2.2. vor prevedea anual, din contul și în limitele bugetelor aprobate, precum și din alte surse neinterzise de legislație, mijloace financiare pentru implementarea Planului nominalizat;

2.3. vor elabora și aproba planuri instituționale pentru asigurarea îndeplinirii sarcinilor trasate în prezentul Plan, în termen de 60 de zile, din momentul intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

3. Agenția Națională de Reglementare a Activităților Nucleare și Radiologice, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, Inspectoratul General al Poliției de Frontieră, Serviciul Vamal, în limitele competențelor, vor prezenta Inspectoratului General pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne, anual și la numirea în funcție a persoanelor noi, informații actualizate privind datele de contact ale specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic.

4. Autoritățile administrației publice locale, în limitele atribuțiilor stabilite în art. 10 din Legea nr. 271/1994 cu privire la protecția civilă, art. 29 litera x) și art. 53 litera m) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, vor realiza măsurile specifice prevăzute în Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice.

5. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Afacerilor Interne.

**PRIM-MINISTRU**

**Dorin RECEAN**

**Contrasemnează:**

Ministrul afacerilor interne

Daniella Misail-Nichitin

Ministrul mediului

Sergiu Lazarencu

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Ministrul finanțelor

Victoria Belous

Ministrul apărării

Anatolie Nosatîi

## **Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice**

### **Capitolul I Dispoziții generale**

#### **1.1. Scopul**

Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice (în continuare - Plan) stabilește concepția unitară de prevenire, pregătire și răspuns în vederea protecției populației, minimizării riscului potențial asupra mediului înconjurător și proprietății, efectelor stocastice și/sau deterministe ale radiațiilor ionizante în caz de:

- urgențe nucleare sau radiologice în Republica Moldova;
- accident la un obiectiv nuclear/radiologic (în continuare - ONR) situat în afara Republicii Moldova, dar cu efecte asupra teritoriului Republicii Moldova;
- utilizarea armelor de distrugere în masă cu efecte radiologice în vecinătatea Republicii Moldova, care în contextul prezentului Plan, se va asimila accidentelor la ONR situat în afara Republicii Moldova, dar cu efecte asupra teritoriului Republicii Moldova.

#### **1.2. Obiectivele răspunsului la o situație de urgență nucleară sau radiologică sunt:**

- salvarea de vieți omenești;
- recăpătarea controlului situației și diminuarea consecințelor;
- evitarea sau minimizarea efectelor deterministe;
- acordarea primului ajutor, asigurarea tratamentului medical critic și gestionarea tratamentului pentru afecțiunile provocate de radiații;
- reducerea riscului dezvoltării efectelor stocastice;
- informarea și menținerea încrederii publicului;
- reducerea consecințelor non-radiologice în măsura în care este posibil;
- protejarea proprietății și a mediului înconjurător;
- pregătirea pentru reluarea normală a activităților economice și sociale.

#### **1.3. Domeniul de aplicare:**

1.3.1. În orice situație de urgență nucleară sau radiologică produsă pe teritoriul Republicii Moldova, care poate avea impact asupra populației, bunurilor materiale sau mediului:

- incidente industriale, medicale, rutiere sau incendii în care sunt implicate surse radioactive, eliberări accidentale, pierderea de surse sau traficul ilicit de surse radioactive;

- reintrarea în atmosferă a sateliților cu generatoare nucleare sau cu alte surse de radiații la bord;
- accidente în urma transportării de combustibil nuclear și de materiale radioactive pe căile de comunicații: rutiere, feroviare și aeriene;
- amenințări sau atacuri teroriste cu materiale nucleare sau cu substanțe radioactive;
- alte acțiuni, ca urmare a activităților teroriste, traficului ilicit al materialelor radioactive, depozitării de materiale radioactive refolosibile.

1.3.2. În cazul producerii unui accident nuclear sau radiologic iminent sau efectiv la ONR situat în afara teritoriului Republicii Moldova și în cazul apariției a cel puțin uneia dintre următoarele circumstanțe:

- în cazul în care eliberarea de material radioactiv va avea loc dincolo de limitele zonei de protecție a ONR sau în afara zonei amplasamentului sau atunci când o astfel de eliberare de material radioactiv de la ONR are loc efectiv, ceea ce duce la risc de contaminare radioactivă a populației locale, proprietății și mediului;
- în cazul în care Inspectoratul General pentru Situații de Urgență (în continuare - IGSU) al Ministerului Afacerilor Interne (în continuare - MAI) informează despre evenimentul care a provocat sau poate provoca un accident nuclear sau radiologic la ONR, conform procedurii de schimb de informații între entitățile publice, populație și unitățile economice despre pericolul declanșării sau declanșarea accidentului nuclear/radiologic, descris în Capitolul III;
- în cazul în care 3 dintre stațiile automate de monitorizare a dozei gama de radiații ionizante (denumite în continuare – monitorizare gama) din gestiunea Agenției de Mediu detectează un debit de doză ambientală de 0,3 microSievert per oră ( $\mu\text{Sv/h}$ ) sau mai mare timp de 3 ore.

1.3.3. Cerințele Planului sunt obligatorii pentru toate autoritățile, instituțiile și autoritățile administrației publice locale.

1.3.4. Cerințele Planului nu se aplică la eliminarea și remedierea consecințelor pe termen lung ale accidentelor nucleare sau radiologice.

1.3.5. Planul nu se referă la răspunsul în cazul producerii unor incidente/evenimente de trafic ilicit de materiale nucleare sau alte materiale radioactive, cu excepția cazurilor conexe materialelor nucleare sau surselor radioactive atribuite la categoria I-II, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1017/2008 cu privire la Registrul național al surselor de radiații ionizante și al persoanelor fizice și persoanelor juridice autorizate, însă poate fi declanșat, dacă se îndeplinește Nivelul de Urgență (EL) fiind un debit de doză ambientală mai mare de  $1 \mu\text{Sv/h}$ , măsurată la o distanță de 1 metru față de sursă.

1.3.6. În cazul depistării surselor radioactive orfane se aplică prevederile Hotărârii Guvernului nr. 506/2020 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la mecanismul de prim răspuns la evenimente nucleare sau radiologice conexe surselor radioactive orfane.

## 1.4. Cadrul legal

În sensul prezentului Plan au fost aplicate prevederile actelor normative naționale, precum și actelor normative ale Agenției Internaționale pentru Energie Atomică (în continuare - AIEA) și Organizației Mondiale a Sănătății, după cum urmează:

#### **1.4.1. Actele normative naționale**

- Legea nr. 271/1994 cu privire la protecția civilă;
- Legea nr. 267/1994 privind apărarea împotriva incendiilor;
- Legea Inspectoratului General pentru Situații de Urgență nr. 93/2007;
- Legea nr. 764/2001 privind organizarea administrativ – teritorială a Republicii Moldova;
- Legea nr. 397/2003 privind finanțele publice locale;
- Legea nr. 212/2004 privind regimul stării de urgență, de asediu și de război;
- Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală;
- Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- Legea nr. 283/2011 cu privire la Poliția de Frontieră;
- Legea nr. 320/2012 cu privire la Poliție și activitatea polițistului;
- Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice;
- Legea nr. 174/2014 cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului național unic pentru apelurile de urgență 112;
- Legea nr. 219/2018 cu privire la Inspectoratul General de Carabinieri;
- Legea nr. 104/2020 cu privire la rezervele de stat și de mobilizare;
- Legea nr. 289/2022 cu privire la cerințe de bază în securitatea Radiologică;
- Legea nr. 28/2024 cu privire la frontiera de stat a Republicii Moldova;
- Hotărârea Guvernului nr. 249/1996 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la formațiunile nemilitarizate ale protecției civile;
- Hotărârea Guvernului nr. 1340/2001 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova;
- Hotărârea Guvernului nr. 1427/2004 pentru aprobarea Regulamentului-tip privind constituirea fondurilor de rezervă ale autorităților administrației publice locale și utilizarea mijloacelor acestora;
- Hotărârea Guvernului nr. 282/2005 pentru aprobarea Regulamentului privind instruirea în domeniul protecției civile;
- Hotărârea Guvernului nr. 961/2006 cu privire la aprobarea Regulamentului rețelei naționale de observare și control de laborator asupra contaminării (poluării) mediului înconjurător cu substanțe radioactive, otrăvitoare, puternic toxice și agenți biologici;
- Hotărârea Guvernului nr. 1076/2010 cu privire la clasificarea situațiilor excepționale și la modul de acumulare și prezentare a informațiilor în domeniul protecției populației și teritoriului în caz de situații excepționale;
- Hotărârea Guvernului nr. 632/2011 cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar privind radioprotecția și securitatea radiologică în practicile de radioterapie;
- Hotărârea Guvernului nr. 862/2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului;

- Hotărârea Guvernului nr. 266/2016 cu privire la lista serviciilor publice desconcentrate administrate în mod direct din subordinea ministerelor și altor autorități administrative centrale;
- Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 cu privire la organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;
- Hotărârea Guvernului nr. 408/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind suportul țării gazdă în situații excepționale;
- Hotărârea Guvernului nr. 803/2018 cu privire la Centrul de dirijare în situații excepționale al Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova și structurile de asigurare a activității altor comisii pentru situații excepționale;
- Hotărârea Guvernului nr. 1145/2018 cu privire la organizarea și funcționarea Inspectoratului General al Poliției de Frontieră;
- Hotărârea Guvernului nr. 647/2018 privind aprobarea Regulamentului de interacțiune între Serviciul național unic pentru apelurile de urgență 112 și serviciile specializate de urgență”;
- Hotărârea Guvernului nr. 332/2019 cu privire la organizarea și funcționarea Inspectoratului General de Carabinieri;
- Hotărârea Guvernului nr. 506/2020 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la mecanismul de prim răspuns la evenimente nucleare sau radiologice conexe surselor radioactive orfane;
- Hotărârea Guvernului nr. 222/2023 cu privire la aprobarea Planului de acțiuni privind punerea în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional în Republica Moldova;
- Hotărârea Guvernului nr. 1012/2023 cu privire la aprobarea Regulamentului privind exploatarea construcțiilor de protecție.

#### **1.4.2. Actele normative ale Agenției Internaționale pentru Energie Atomică și Organizației Mondiale a Sănătății:**

- Convenția privind răspunderea civilă pentru daune nucleare, încheiată la Viena la 21 mai 1963; Convenția privind protecția fizică a materialelor nucleare, întocmită la Viena la 28 octombrie 1979; Convenția cu privire la notificarea rapidă a unui accident nuclear, întocmită la Viena la 26 septembrie 1986; Convenția cu privire la asistența în caz de accident nuclear sau urgență radiologică, întocmită la Viena la 26 septembrie 1986; Convenția cu privire la securitatea nucleară, întocmită la Viena la 17 iunie 1994, adoptate prin Hotărârea Parlamentului nr. 1450/1998 cu privire la aderarea Republicii Moldova la unele convenții din cadrul Agenției Internaționale pentru Energia Atomică;
- Metodologia de elaborare a acțiunilor de răspuns la accident nuclear sau radiologic, EPR-METHOD (2003) "Metode de pregătire pentru reacționare la un accident nuclear sau radiologic" (TECDOC-953), Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2003;

- Proceduri generice pentru răspunsul medical în timpul unei urgențe nucleare sau radiologice, ERP - medical 2005, Agenția Internațională pentru Energie Atomică și Organizația Mondială a Sănătății;
- Aranjamente pentru pregătirea la o urgență nucleară sau radiologică, GS-G-2.1, Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2007;
- Cerințe generale de siguranță, GSR Partea 3, Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2015;
- Pregătirea și răspunsul la o urgență nucleară sau radiologică, cerințe generale de siguranță, GSR Partea 7, Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2015;
- Ghid pentru profilaxia cu iod în urma accidentelor nucleare, Actualizare 1999, Organizația Mondială a Sănătății, Geneva, 1999.

### **1.5. Documente conexe Planului:**

- Actul normativ departamental al Serviciului Vamal (în continuare - SV) privind procedura de acțiune la declanșarea alarmei sistemului de detectare radiologică la Posturile vamale;
- Instrucțiunea privind acțiunile Poliției de Frontieră la declanșarea semnalului de alarmă al Sistemului Staționar de Detecție al Radiației la Sectorul Poliției de Frontieră „Aeroportul Internațional Chișinău”;
- Mecanismul de gestionare a forțelor și mijloacelor la lichidarea consecințelor situațiilor de urgență și excepționale, aprobat de către IGSU al MAI;
- Planurile de urgență ale titularilor de autorizație.

### **1.6. Noțiuni generale**

În sensul prezentului Plan sunt aplicate noțiuni, după cum urmează:

*Adăpostire* - măsură specifică de protecție pentru amplasarea provizorie a populației, a animalelor și a bunurilor în construcțiile de protecție în cazul situațiilor excepționale;

*Distanța de planificare extinsă (Extended planning distance - EPD)* - perimetru în jurul instalației ce delimitează aria în care sunt luate măsuri, ulterior declarării urgenței generale, pentru monitorizarea și identificarea zonelor care permit îndeplinirea acțiunilor de răspuns în afara amplasamentului, în perioada ulterioară unei eliberări radioactive, care să contribuie la reducerea eficiență a riscului de efecte stocastice asupra persoanelor din rândul populației;

*Distanța de planificare pentru restricționarea consumului de produse alimentare și nealimentare (Ingestion and Commodities Planning Distance - ICPD)* - perimetru în jurul instalației care delimitează aria în care au fost realizate pregătiri pentru îndeplinirea eficientă a acțiunilor de răspuns în urma declarării urgenței generale, în vederea reducerii riscului apariției de efecte stocastice în rândul populației și pentru a limita consecințele non-radiologice ale distribuției, comercializării și consumului de produse alimentare, lapte și apă potabilă, cât și ale utilizării bunurilor nealimentare, care pot fi contaminate din cauza eliberării radioactive;

*Efecte deterministice* - efectele biologice ale radiațiilor pentru care există un prag al dozei peste care severitatea efectului crește odată cu doza;

*Efecte stocastice* - efecte biologice induse de radiații, a căror probabilitate crește odată cu doza, dar a căror gravitate, în cazul în care se produc, este independentă de doză;

*Evacuarea* - măsură de protecție luată în cazul amenințării iminente, ori producerii unei situații de urgență și care constă în scoaterea din zonele afectate sau potențial a fi afectate, în mod organizat, a unor instituții publice, agenți economici, categorii sau grupuri de populație ori bunuri și dispunerea acestora în zone și localități care asigură condiții de protecție a persoanelor, bunurilor și valorilor, de funcționare a instituțiilor publice și agenților economici;

*Situație excepțională* – întreruperea condițiilor normale de viață și activitate a populației la un obiectiv sau pe un anumit teritoriu în urma unei avarii, catastrofe, calamități cu caracter natural sau biologic-social, care au condus sau pot conduce la pierderi umane și materiale;

*Situație de urgență* – eveniment excepțional cu caracter nonmilitar, care, prin amploare și intensitate, amenință viața sau sănătatea persoanelor, mediul înconjurător, valorile materiale și culturale importante, care poate genera situații excepționale, iar pentru restabilirea stării de normalitate este necesară întreprinderea unor măsuri și acțiuni urgente, alocarea resurselor de intervenție sau, după caz, suplimentarea acestora;

*Zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție (Precautionary Action Zone - PAZ)* - zonă în jurul instalației, stabilită pentru implementarea acțiunilor urgente de protecție în cazul unei situații de urgență nucleară sau radiologică, în vederea reducerii riscului de apariție a efectelor deterministice severe în afara amplasamentului. Acțiunile de protecție din această zonă urmează a fi întreprinse înainte sau imediat după eliberarea materialelor radioactive ori ulterior expunerii, pe baza condițiilor din instalație;

*Zona de planificare a acțiunilor urgente de protecție (Urgent Protective Action Planning Zone - UPZ)* - o zonă în jurul instalației stabilită pentru întreprinderea de acțiuni urgente de protecție în caz de situație de urgență nucleară sau radiologică în scopul limitării dozelor în afara amplasamentului conform standardelor internaționale de securitate. Acțiunile de protecție din această zonă sunt implementate pe baza monitorizării mediului sau, după caz, pe baza condițiilor din instalație.



## **Capitolul II**

### **Pregătirea pentru situațiile de urgență nucleară sau radiologică**

#### **2.1. Măsurile de prevenire, protecție**

Prevenirea urgențelor nucleare sau radiologice constă în identificarea și monitorizarea surselor potențiale generatoare de urgențe nucleare sau radiologice, evaluarea informațiilor și analiza situației inițiale, elaborarea de prognoze, stabilirea variantelor optime pentru reducerea efectelor produse de radiațiile ionizante concomitent cu îmbunătățirea continuă a capacității de a utiliza și asigura managementul deșeurilor, într-o manieră care să asigure protecția sănătății populației și securitatea mediului.

##### Principalele obiective sunt:

- asigurarea securității radiologice, a protecției sănătății publicului și a mediului;
- asigurarea utilizării și gestionării materialelor radioactive în condiții de protecție fizică;
- menținerea și îmbunătățirea continuă a capacităților proprii de intervenție în caz de situații de urgență nucleară sau radiologică;
- asigurarea unei pregătiri sistematice a personalului implicat în evaluarea situațiilor de urgență nucleară sau radiologică, precum și asigurarea cu echipament de protecție individuală a acestuia;
- organizarea de exerciții pe baza unor scenarii de accident realiste, cu implicarea autorităților administrației publice locale și/sau naționale și a forțelor de intervenție, care au responsabilitatea de a interveni în cazul producerii unui eveniment real, în scopul verificării eficienței modului de organizare, a mijloacelor de comunicare și a măsurilor prevăzute pentru atenuarea consecințelor accidentului/urgenței nucleare sau radiologice;
- folosirea evaluărilor la exercițiile de răspuns la urgențe nucleare sau radiologice pentru identificarea acțiunilor necesare a fi implementate în scopul îmbunătățirii Planului;
- realizarea educării și informării corecte a populației și autorităților în probleme specifice prevenirii urgențelor nucleare sau radiologice;
- stabilirea și menținerea unor relații de deschidere, transparență și încredere cu mass-media;
- constituirea și întreținerea stocurilor de materiale, medicamente, substanțe radioprotectoare, alimente etc., necesare măsurilor ce se iau în caz de urgență nucleară sau radiologică, precum și a stocurilor de echipamente de protecție individuală a personalului implicat în activitățile de răspuns la urgențe nucleare sau radiologice.

#### **2.2. Pericole în cazul unui accident nuclear:**

2.2.1. Pericolul inhalării aerului contaminat radioactiv, se datorează atât gazelor emise, cât și transportului substanțelor radioactive, ceea ce duce la manifestarea efectului conjugat al inhalării și iradierii. Riscul imediat se produce datorită inhalării iodului radioactiv care acționează asupra tiroidei, precum și inhalării altor produse de fisiune.

2.2.1. Pericolul inhalării aerului contaminat radioactiv, se datorează atât gazelor emise, cât și transportului substanțelor radioactive, ceea ce duce la manifestarea efectului conjugat al inhalării și iradierii. Riscul imediat se produce datorită inhalării iodului radioactiv care acționează asupra tiroidei, precum și inhalării altor produse de fisiune.

2.2.2. Pericolul rezultat din radioactivitatea depusă. Aprecierea riscului se face prin determinarea nivelului de radiație (raportul dintre doza de ioni și timpul de iradiere), și stabilirea radionuclizilor prezenți. De timpul de care se dispune pentru controlul radioactivității produselor alimentare depinde riscul ingerării acestora, pericolul cel mai mare provenind din depunerile radioactive pe alimentele ce pot fi consumate fără a fi spălate: legume, fructe, apă potabilă, cât și furaje etc. De asemenea, consumul produselor alimentare de origine animală, care sunt consumate fără a fi verificate, prezintă pericol asupra sănătății omului.

2.2.3. Pericolul rezultat din acumularea lentă a radioactivității.

În acest caz atenția trebuie concentrată asupra produselor alimentare destinate omului, care pot fi contaminate cu radionuclizii cei mai periculoși. De asemenea, se va controla permanent radioactivitatea aerului și precipitațiilor atmosferice. Dacă efectul inhalării se produce destul de rapid, pericolul datorat depunerilor radioactive este de durată medie și mare, ceea ce impune măsuri pe termen lung privind consumul de apă, alimente și furaje.

### **2.3. Pericole în cazul urgențelor radiologice**

Urgența radiologică este cauzată de deplasarea în spațiul aerian al țării sau al unei zone din țară a norului radioactiv, rezultat în urma unui accident nuclear produs pe teritoriul altui stat sau chiar pe alt continent. Pe tot parcursul deplasării unui asemenea nor radioactiv rezultă o urmă, o zonă contaminată ca urmare a depunerilor radioactive din nor, pe direcția de deplasare a vântului, contaminarea fiind mai puternică în zonele unde cad precipitații.

Urgență radiologică este și în situația reintrării necontrolate în atmosferă a sateliților cu generatoare nucleare sau cu alte surse de radiații la bord, accidente în timpul transportului și depozitării deșeurilor radioactive, acțiuni teroriste, sau alte evenimente care duc la contaminarea radioactivă și iradierea personalului.

### **2.4. Categoriile de pregătire la accidente nucleare și/sau radiologice**

2.4.1. Pentru determinarea concretă a acțiunilor ce urmează a fi întreprinse în caz de urgență nucleară sau radiologică este necesar să fie identificate pericolele și evaluate consecințele potențiale ale acestora.

Măsurile și acțiunile trebuie să fie direct proporționale cu pericolele identificate și consecințele potențiale ale acestora.

**2.4.2.** Conform recomandărilor AIEA, prevăzute în „Cerințele generale de siguranță”, GSR partea 3, „Pregătirea și răspunsul la o urgență nucleară sau radiologică”, GSR partea 7, și Documentul tehnic TECDOC-953 „Metode de pregătire pentru reacționare la un accident nuclear sau radiologic” ale AIEA pentru a asigura pregătirea și răspunsul la un accident nuclear sau radiologic la ONR sunt distinse 5 categorii de pregătire pentru situații de urgență (CPU):

*2.4.2.1. În categoria I de pregătire pentru urgență, CPU I,* sunt identificate instalațiile pentru care diferite evenimente postulate la ONR, inclusiv evenimente din domeniul siguranței nucleare și evenimente care nu sunt luate în considerare prin proiectare, ar putea conduce la efecte deterministice severe în afara amplasamentului și care necesită introducerea acțiunilor preventive, urgente și timpurii de protecție, precum și alte acțiuni de răspuns.

Pentru categoria de pregătire pentru **urgență I** s-au stabilit:

- Zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție (PAZ) - 3 km;
- Zona de planificare a acțiunilor urgente de protecție (UPZ) - 15 km;
- Distanța de planificare extinsă (EPD) - 100 km;
- Distanța de planificare pentru restricția produselor alimentare și nealimentare (ICPD) - 300 km;

*2.4.2.2. În categoria II de pregătire pentru urgență, CPU II,* sunt identificate instalațiile pentru care diferite evenimente postulate la ONR, inclusiv evenimente din domeniul siguranței nucleare și evenimente care nu sunt luate în considerare prin proiectare, ar putea conduce la creșterea dozelor pentru populație și care necesită introducerea acțiunilor urgente și timpurii de protecție, precum și alte acțiuni de răspuns. Categoria de pregătire pentru urgență II exclude instalațiile prevăzute la categoria de pregătire pentru urgență I.

Pentru categoria de pregătire pentru **urgență II** s-au stabilit:

- PAZ - nu se stabilește pentru această categorie;
- UPZ - 1,5 km;
- EPD - 5 km;
- ICPD - 15 km;

*2.4.2.3. În categoria III de pregătire pentru urgență, CPU III,* sunt identificate instalațiile pentru care evenimentele postulate la ONR, inclusiv evenimente din domeniul siguranței nucleare și evenimente care nu sunt luate în considerare prin proiect, ar putea necesita acțiuni urgente de protecție sau acțiuni timpurii de protecție, și/sau alte acțiuni de răspuns.

*2.4.2.4. În categoria IV de pregătire pentru urgență, CPU IV,* sunt identificate activitățile și actele în locații necunoscute care ar putea escalada către o situație de urgență nucleară sau radiologică și necesită introducerea acțiunilor de protecție, precum și alte acțiuni de răspuns.

*2.4.2.5. În categoria V de pregătire pentru urgență, CPU V,* sunt identificate arii aflate în interiorul zonelor și distanțelor de planificare determinate pe teritoriul Republicii Moldova, dar care sunt stabilite pentru instalațiile din CPU I și CPU II aliate pe teritoriile statelor vecine.

Pentru categoria de pregătire pentru **urgență V** s-au stabilit:

- PAZ - 5 km;
- UPZ - 25 km;
- EPD - 100 km;
- ICPD - 300 km;

## 2.5. Clasificarea urgențelor:

Urgențele se clasifică în:

- clasa A: Urgențele care pot surveni la instalațiile din CPU I și II și în teritoriile CPU V, acestea fiind clasificate după cum urmează: alertă, urgență în unitate/ instalație, urgență la ONR și urgență generală;
- clasa B: Urgențele care pot surveni în CPU III fiind clasificate după cum urmează: alertă, urgență în unitate/instalație și urgență la ONR;
- clasa C: Urgențele din CPU IV se numesc urgențe radiologice.

*Alerta* - presupune o scădere importantă sau nedeterminată a nivelului de protecție pentru personalul de la ONR sau pentru populație. Alerta include evenimente care pot evolua către urgență în unitate / instalație, urgență pe amplasament sau urgență generală.

*Urgența în unitate* - se caracterizează printr-o reducere considerabilă a nivelului de protecție a personalului de la ONR ca urmare a neîndeplinirii funcției primului nivel de protecție în adâncime și care nu au consecințe radiologice în afara lui. Urgența în unitate include evenimente care pot evolua către urgență la ONR sau urgență generală.

*Urgența la ONR* - reprezintă o reducere considerabilă a nivelului de protecție a personalului de la ONR, precum și pentru populația din apropierea lui, ca urmare a neîndeplinirii funcției a două sau mai multe niveluri de protecție în adâncime. Urgența la ONR include evenimente care pot evolua către urgență generală.

*Urgența generală* - reprezintă un risc real substanțial, eliberarea în atmosferă de materiale radioactive sau un risc de expunere la radiații datorat neîndeplinirii funcției a trei sau mai multe niveluri de apărare în adâncime care justifică punerea în aplicare a unor măsuri preventive și/sau urgente în afara lui, ca ultim nivel de protecție în adâncime.

**Tabelul nr. 1 Reprezentare tabelară a clasificării urgențelor:**

Clasa	Instalația/tipul urgenței	TIPUL URGENȚEI				
		Urgența radiologică	Alertă	Urgență în unitate/instalație	Urgență pe amplasament	Urgență generală
A	Urgențe care pot surveni la instalațiile CPU I, II și V		X	X	X	X

B	Urgențe care pot surveni la instalațiile CPU III		X	X	X	
C	Urgențe care pot surveni la instalațiile CPU IV	X				

## 2.6. Clasificarea zonelor:

### 2.6.1. Instalații din CPU I, II și V:

În abordarea graduală, privind evitarea efectelor deterministice și diminuarea sau evitarea efectelor stocastice, se definesc două zone de planificare și două distanțe de planificare:

2.6.1.1. *Zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție*, este stabilită în vederea evitării efectelor deterministice și se aplică instalațiilor din CPU I și CPU V;

2.6.1.2. *Zona de planificare a acțiunilor urgente de protecție*, este stabilită în vederea evitării efectelor deterministice și diminuării efectelor stocastice și se aplică instalațiilor din CPU I, CPU II și CPU V;

2.6.1.3. *Distanța de planificare extinsă*, este stabilită în vederea extinderii acțiunilor de protecție pentru evitarea efectelor stocastice și se aplică instalațiilor din CPU I, CPU II și CPU V;

2.6.1.4. *Distanța de planificare pentru restricția produselor alimentare și nealimentare*, este stabilită în vederea evitării efectelor stocastice și se aplică instalațiilor din CPU I, CPU II și CPU V.

**Tabelul nr. 2 Clasificarea zonelor**

Categoria	Zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție (km)	Zona de planificare a acțiunilor urgente de protecție (km)	Distanța planificare extinsă (km)	Distanța planificare pentru restricția produselor alimentare și nealimentare (km)
<b>CPU I</b>	3	15	100	300
<b>CPU II</b>	-	1,5	5	15
<b>CPU V</b>	5	25	100	300

PAZ și UPZ reprezintă zone circulare în jurul instalațiilor, iar granițele lor trebuie definite, după caz, de repere locale, pentru a permite o identificare ușoară în timpul răspunsului.

**În prezent, Republica Moldova nu dispune de obiective, care pot fi clasificate în categoria I și II.**

### 2.6.2. Instalații din CPU III și IV:

Pentru instalațiile din CPU III și IV se definesc 3 perimetre în vederea desfășurării acțiunilor de intervenție (Figura 5):

*Perimetrul de securitate* – se delimitează la limita unde debitul dozei este de cel mult 100  $\mu\text{Sv/h}$  sau contaminarea gama/beta sub 1000 Bq/cm<sup>2</sup> și contaminarea alfa sub 100 Bq/cm<sup>2</sup>;

*Perimetrul de siguranță* – se delimitează de la limita perimetrului de securitate până la limita zonei unde este identificat fondul natural de radiații;

*Perimetrul de sprijin* – se delimitează de la limita perimetrului de siguranță până la o limită stabilită de comandantul intervenției pentru desfășurarea în siguranță a acțiunilor de intervenție.

## **2.7. Surse de risc**

### **2.7.1. Sursele de risc, identificate în Republica Moldova, pentru urgențele nucleare sau radiologice:**

2.7.1.1. accident al unui mijloc de transport, cu surse de radiații sau materiale radioactive;

2.7.1.2. accident în timpul utilizării și transportării materialelor radioactive și a deșeurilor radioactive;

2.7.1.3. instalații radiologice și surse închise - instituții medicale, aplicații cu surse radioactive (incidente industriale);

2.7.1.4. operatorii economici colectori de metal uzat;

2.7.1.5. sursa pierdută/furată (orfană);

2.7.1.6. alte riscuri/evenimente/acțiuni conexe activităților teroriste, traficului ilicit, depozitării de materiale refolosibile;

2.7.1.7. detectarea pe teritoriul Republicii Moldova a unor niveluri anormale de radioactivitate care prezintă potențialul de a fi dăunătoare pentru sănătatea publică;

2.7.1.8. reintrarea necontrolată în atmosferă a sateliților cu generatoare nucleare sau cu alte surse de radiații la bord.

### **2.7.2. Surse de risc, identificate la nivel transfrontalier, pentru producerea urgențelor nucleare sau radiologice:**

2.7.2.1. Contaminarea ca urmare a unei urgențe generate de un accident nuclear pe teritoriul altor state cu efecte transfrontaliere.

Republica Moldova nu dispune de reactoare nucleare, dar este înconjurată de 7 centrale atomice care sunt dislocate pe teritoriile statelor adiacente (Ucraina, România și Bulgaria) la o distanță de 125-400 km, cu un număr total de 23 reactoare.

În cazul accidentului nuclear sau radiologic la una din centralele atomice menționate se va impune organizarea și realizarea măsurilor de protecție radiologică a populației, mediului și producției agricole în urma poluării teritoriului cu materiale radioactive. În acest caz, valoarea debitului dozei ambientale gama poate depăși normele acceptabile de 10-100 ori. Un pericol deosebit va provoca creșterea bruscă a concentrației radionuclizilor - produșilor de dezintegrare (iod, cesiu, stronțiu etc.) în nutrețurile verzi, produsele lactate, legume și fructe.

Este posibilă spitalizarea grupurilor de populație cu o absorbire sporită a iodului radioactiv (I-131) de glanda tiroidă.

Conform datelor pronosticate, în caz de avarie la una din centralele atomice și condiții meteo nefavorabile, suprafața totală a teritoriului contaminat al Republicii

Moldova poate constitui 2,6 mii km<sup>2</sup>, cu organizarea zonelor de control radiologic strict și de evacuare sau strămutare temporară a populației și animalelor domestice și agricole.

2.7.2.2. Contaminarea ca urmare a utilizării armelor de distrugere în masă cu efect radiologic pe teritoriul altor state cu efecte transfrontaliere, în rezultatul căruia sunt posibile depuneri semnificative de material radioactiv, la mari distanțe, provenite de la un obiectiv foarte îndepărtat.

### **2.7.3. Clasificarea surselor de risc identificate în Republica Moldova, conform categoriilor de pregătire la urgență**

2.7.3.1. În categoria III de pregătire pentru urgență, sunt identificate instalațiile pentru care evenimentele postulate pe amplasament, inclusiv evenimente din domeniul siguranței nucleare și evenimente care nu sunt luate în considerare prin Plan, ar putea necesita acțiuni urgente de protecție sau acțiuni timpurii de protecție, și/sau alte acțiuni de răspuns.

#### **La CPU III se atribuie:**

- instituțiile medicale (spitalul oncologic) care utilizează instalații de radiație gama și care exercită cercetări radiodiagnostice și radioterapeutice;
- întreprinderile, care utilizează surse de iradiere ionizantă, în special pentru radiografie;
- instituțiile științifice cu surse radioactive categoria I-III ionizante puternice;
- întreprinderile care utilizează aparate radioizotope;
- întreprinderile implicate în colectarea și depozitarea deșeurilor radioactive.

#### Categoriei de pregătire pentru urgență III i s-a stabilit:

- zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție - 0,5 - 3 km;

2.7.3.2. În categoria IV de pregătire pentru urgență, sunt identificate activitățile și actele în locații necunoscute care ar putea escalada către o situație de urgență nucleară sau radiologică și necesită introducerea acțiunilor de protecție precum și alte acțiuni de răspuns.

#### **La CPU IV se atribuie:**

- colectarea și eliminarea deșeurilor radioactive cu activitate redusă;
- introducerea surselor radioactive de contrabandă în țară;
- pierderea sau furtul unei surse necontrolate - iradiere sau contaminare radioactivă;
- un act terorist cu aplicarea materialelor nucleare sau radioactive.

#### Categoriei de pregătire pentru urgență IV i s-au stabilit:

- zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție - 0,3 - 3 km;
- zona măsurilor de protecție de urgență - 3 - 5 km;
- zona măsurilor de protecție pe termen lung - 5 km - 30 km.

2.7.3.3. În categoria V de pregătire pentru urgență, sunt identificate arii aflate în interiorul zonelor și distanțelor de planificare determinate pe teritoriul Republicii Moldova, dar care sunt stabilite pentru instalațiile din CPU I și CPU II aliate pe teritoriile statelor vecine.

#### **La CPU V se atribuie:**

- introducerea în țară a alimentelor sau produselor contaminate cu radionuclizi;
- reintrarea necontrolată în atmosferă a sateliților cu generatoare nucleare sau cu alte surse de radiații la bord;
- prezența instalațiilor cu o cantitate mică de substanțe radioactive;
- contaminarea radioactivă în urma eliberării transfrontaliere a radionuclizilor în caz de accident nuclear sau radiologic la una din Centralele Nucleare (CN) situate în Ucraina (CN Rivne, CN Hmelnițki și CN Iujnoukrainsk) și România (CN Cernavodă) situate la o distanță de până la 300 de km de hotarul Republicii Moldova.

Categoriei de pregătire pentru urgență V i s-au stabilit:

- zona de planificare a acțiunilor preventive de protecție - 0,3 - 50 km;
- zona de planificare a acțiunilor urgente de protecție - 50 - 100 km;
- zona măsurilor de protecție pe termen lung - 100 km - 300 km.

**2.8. Nivelurile de referință**

Nivelul de referință este nivelul dozei reziduale sau al riscului, peste care se consideră în general că expunerea lucrătorilor sau a populației nu ar trebui permisă în caz de urgență. Acest nivel asigură faptul că activitățile de răspuns își ating obiectivele de a proteja lucrătorii și populația de efectele radiațiilor ionizante. Deci, limitarea expunerii populației și lucrătorilor este necesară, pe cât posibil, pentru evitarea apariției efectelor deterministe și/sau stocastice. Prin urmare, s-a stabilit nivelul de referință pentru situațiile de expunere de urgență, o doză reziduală de 100 mSv, acută sau anuală, care include contribuția tuturor căilor de expunere. De asemenea, în vederea stabilirii criteriilor operaționale în faza de revenire la normalitate, atunci când se încearcă reluarea activităților economice și sociale, cu trecerea de la o situație de expunere de urgență la o situație de expunere existentă, s-a stabilit nivelul de referință pentru situația de expunere existentă 20 mSv pe an, în termeni de doză reziduală.

Nivelurile de referință pentru expunerea publică și expunerea profesională sunt stabilite în anexa nr. 1 la Legea nr. 289/2022 cu privire la cerințele de bază în securitatea radiologică.

**Tabelul nr. 3 Nivelurile de referință recomandate pentru măsurile urgente de protecție (conform TECDOC)**

Măsura de protecție	Nivelul general de intervenție
Adăpostirea	10 mSv
Evacuarea	50 mSv
Profilaxia cu iod	100 mSv

**Nivelurile generale de intervenție pentru evacuare**

Măsura de protecție	Nivelul general de intervenție
Relocare temporară	A se începe la nivelul radiației 30 mSv, într-o perioadă de 30 zile
Relocare permanentă	1 Sv pe parcursul întregii vieți



**2.9. Nivelurile Operaționale de Intervenție (OIL)** - sunt niveluri de cantități fizice măsurabile (debit de doză, activitatea materialelor radioactive eliberate, activitatea radionuclizilor în aer, activitatea radionuclizilor la suprafața solului sau activitatea radionuclizilor în probele de mediu, alimente, hrană pentru animale și apă) în relație cu care se efectuează evaluarea determinărilor radiologice, efectuate în teren sau în laborator, pe parcursul desfășurării situației de urgență, în vederea luării unei decizii pentru implementarea sau ajustarea acțiunilor de protecție, conform *anexei nr. 1*.

Utilizarea OIL pentru implementarea imediată a acțiunilor de protecție sau a altor acțiuni de răspuns se face, ulterior eliberării radioactive, când rezultatele monitorizării arată prezența contaminării sau expunerii radioactive în vecinătatea instalației afectate. Factorii non-radiologici trebuie luați în considerare atunci când se decide implementarea măsurilor de protecție, astfel încât rezultatul să fie unul favorabil, adică de protecție a populației.

### 2.10. Repartizarea responsabilităților

Rolurile tuturor entităților publice antrenate în răspunsul la urgență nucleară sau radiologică, în dependență de tipurile de pericole, sunt:

**Tabelul nr.4 Repartizarea responsabilităților**

Nr. crt.	Tipul de risc	Autoritate responsabilă cu rol principal	Autoritate responsabilă cu rol secundar	Domenii de acțiune				
				Prevenire	Răspuns		Refacere/Reabilitare	
					Coordonare operațională	Misiuni de sprijin	Investigare/ Evaluare	Restabilirea stării de normalitate
1.	<b>Urgențe nucleare sau radiologice la nivel național</b>	CSE RM și CSE de toate nivelele MAI (IGSU) MM (ANRANR-cu rol consultativ)	MAI (IGP, IGC) MM (Agenția de mediu, Serviciul hidrometeorologic de statistic) MS (ANSP) ANSA MA	MM (ANRANR Agenția de mediu, Inspectoratul pentru protecția mediului) MAI (IGSU) MS (ANSP) ANSA SIS	MAI (IGSU) MM (ANRANR) MS (ANSP, CNAMUP, IMSP spitalicească) ANSA	MAI (IGC, ARM, IGP, IGPF) MS MA MEC MMPS MAE MF APL ONG Mass-Media	ANRANR, ANSP, MAI, SIS ANSA	MAI (IGSU), ANSP MS (IMSP spitalicească) ANSA MF, MIDR APL Operatorii economici/ titularii de autorizație
2.	<b>Urgență nucleară sau radiologică transfrontalieră</b>	CSE RM și CSE de toate nivelele MAI (IGSU) MM (ANRANR cu rol consultativ)	MAI (IGP, IGPF, IGC) MM (Agenția de mediu, Serviciul hidrometeorologic de statistic) MS (ANSP) ANSA MA MF (Serviciul Vamal)	MM (ANRANR, Agenția de mediu, Inspectoratul pentru protecția mediului) MAI (IGSU) MS (ANSP) ANSA	MAI (IGSU) (ANRANR) MS (ANSP, CNAMUP, IMSP spitalicească) ANSA ME	MAI (IGC, ARM, IGP, IGPF) MS MA MEC MMPS MAE MF APL	-	MAI (IGSU), ANSP MS (IMSP spitalicească) ANSA MF, APL

				SIS		ONG Mass- Media		
--	--	--	--	-----	--	-----------------------	--	--

**Abrevieri utilizate în tabelul nr. 4:**

- ANRANR- Agenția națională de reglementare a activităților nucleare și radiologice;
- ANSA - Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor;
- ANSP - Agenția Națională pentru Sănătate Publică;
- APL - Autoritatea administrației publice locale;
- ARM - Agenția Rezerve Materiale;
- CNAMUP - Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească;
- CSE RM - Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova;
- CSE - Comisia pentru situații excepționale;
- IGC - Inspectoratul General de Carabinieri;
- IGP - Inspectoratul General al Poliției;
- IGPF - Inspectoratul General al Poliției de Frontieră;
- IGSU - Inspectoratul General pentru Situații de Urgență;
- IMSP - Instituție Medico-Sanitară Publică;
- MA - Ministerul Apărării;
- MAE - Ministerul Afacerilor Externe;
- MAI - Ministerul Afacerilor Interne;
- ME - Ministerul Energiei;
- MEC - Ministerul Educației și Cercetării;
- MF - Ministerul Finanțelor;
- MIDR - Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale;
- MM - Ministerul Mediului;
- MMPS - Ministerul Muncii și Protecției Sociale;
- MS - Ministerul Sănătății;
- ONG - organizație neguvernamentală;
- SIS - Serviciul de Informații și Securitate.

**2.10.1. Autoritățile responsabile cu rol principal**

**2.10.1.1. La nivel național**

- Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova, sub conducerea Prim-ministrului, careia, ca structură interinstituțională de suport decizional, îi revine Centrul de dirijare în situații excepționale (CDSE);
- Inspectoratul General pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne;
- Agenția Națională pentru Reglementarea Activităților Nucleare și Radiologice a Ministerului Mediului, cu rol consultativ.

**2.10.1.2. La nivel de ministere, alte autorități administrative centrale**

Comisiile pentru Situații Excepționale ale autorităților administrative centrale, sub conducerea miniștrilor, cărora, ca structuri de suport decizional, le revin Punctele de dirijare în situații excepționale (PDSE).

#### **2.10.1.3. La nivelul organelor administrației publice locale de nivelul doi**

Comisiile pentru Situații Excepționale ale raioanelor, municipiilor, UTA Găgăuzia sub conducerea președintelui CSE, cărora, ca structuri de suport decizional, le revin Punctele teritoriale de dirijare în situații excepționale (PTDSE).

#### **2.10.1.4. La nivelul organelor administrației publice locale de nivelul întâi**

Comisiile pentru Situații Excepționale din cadrul orașelor (municipiilor) satelor (comunelor), sub conducerea primarului, cărora, ca structuri de suport decizional, le revin Punctele locale de dirijare în situații excepționale (PLDSE).

#### **2.10.1.5. La nivelul obiectivelor nucleare/radiologice**

Comisiile pentru Situații Excepționale ale obiectivelor nucleare/radiologice sub conducerea președintelui CSE, cărora ca structuri de suport decizional le revin Punctele de dirijare în situații excepționale ale obiectului (PDSEO).

### **2.10.2. Autoritățile responsabile cu rol secundar**

#### **2.10.2.1. La nivel național**

2.10.2.1.1. Ministerul Afacerilor Interne prin:

- Inspectoratul General al Poliției;
- Inspectoratul General al Poliției de Frontieră;
- Inspectoratul General de Carabinieri.

2.10.2.1.2. Ministerul Mediului prin:

- Agenția de Mediu;
- Serviciul Hidrometeorologic de Stat.

2.10.2.1.3. Ministerul Sănătății prin Agenția Națională pentru Sănătate Publică.

2.10.2.1.4. Ministerul Apărării

2.10.2.1.5. Ministerul Finanțelor prin Serviciul Vamal;

2.10.2.1.6. Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor și subdiviziunile teritoriale pentru siguranța alimentelor (STSA);

2.10.2.1.7. Organizațiile de cercetare sau de promovare a tehnologiilor nucleare sau radiologice.

#### **2.10.2.2. La nivel de raioane, mun. Chișinău, mun. Bălți, UTA Găgăuzia**

2.10.2.2.1. Subdiviziunile teritoriale subordonate Ministerului Afacerilor Interne:

- Direcțiile/Secțiile situații excepționale ale IGSU;
- Direcțiile/Inspectoratele de poliție ale IGP;
- Direcțiile regionale ale IGC;
- Subdiviziunile regionale ale IGPF;

2.10.2.2.2. Subdiviziunile teritoriale ale Serviciului Vamal (Birourile vamale CENTRU, SUD, NORD și posturile vamale)

2.10.2.2.3. Direcțiile teritoriale ale ANSP;

- 2.10.2.2.4. Stațiile și substațiile CNAMUP;
- 2.10.2.2.5. Subdiviziunile SUD, CENTRU, NORD ale Autorității de monitorizare a mediului;
- 2.10.2.2.6. Unitățile militare ale Armatei Naționale;
- 2.10.2.2.7. Subdiviziunile teritoriale ale ANSA;
- 2.10.2.2.8. Stațiile meteo;
- 2.10.2.2.9. Spitalele raionale/municipale din subordinea MS și ale UTA Găgăuzia.

### **2.10.3. Autoritățile cu funcții de sprijin:**

- 2.10.3.1. Ministerul Afacerilor Externe;
- 2.10.3.2. Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale;
- 2.10.3.3. Agenția Rezerve Materiale a MAI;
- 2.10.3.4. Serviciul de Informații și Securitate.

### **2.10.4. Autoritățile de răspuns la situații excepționale (accident/urgență nucleară sau radiologică)**

2.10.4.1. Autoritățile administrației publice cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice sunt următoarele:

- autoritatea administrației publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății;
- autoritatea administrativă în domeniul protecției civile și situațiilor excepționale;
- autoritatea administrației publice centrale în domeniul mediului;
- autoritatea administrației publice centrale în domeniul agroindustrial;
- autoritatea administrativă a controlului vamal;
- autoritatea administrativă de control al frontierei;
- organizații de cercetare sau de promovare a tehnologiilor nucleare sau radiologice.

Competențele autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice sunt specificate în Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice.

#### 2.10.4.2. Titularul de autorizație

Atribuțiile titularului de autorizație sunt prevăzute în Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice.

## **Capitolul III**

### **Organizarea răspunsului la accidente/urgențe nucleare sau radiologice**

#### **3.1. În cazul producerii accidentului/ urgenței nucleare sau radiologice în Republica Moldova.**

În cazul producerii situației de urgență sau excepționale în Republica Moldova, care ar putea fi clasificată ca urgență nucleară sau radiologică (dar încă nu este declarată ca urgență nucleară sau radiologică):

### 3.1.1. Notificarea (Fluxul informațional, conform Figurii nr. 1).

Centrul operativ de dispecerat republican (în continuare - CODR) al IGSU al MAI se notifică:

- de către Dispeceratele CENTRU, NORD, SUD, în baza informației recepționate de la SNUAU - 112, informat de populație, titularii de autorizație etc;
- de către subdiviziunile teritoriale ale IGSU, care pot fi informate de către autoritățile administrației publice locale de nivelul întâi/doi și populație;
- de către Inspectoratul General al Poliției, în cazul producerii unor accidente de proporții pe drumuri, cu blocarea persoanelor în unitățile de transport, scurgerea substanțelor periculoase etc.;
- de către Centrul operațional de coordonare din cadrul IGPF în cazul traficului ilicit de materiale nucleare sau radiologice la frontiera de stat;
- de către Dispeceratul operațional din cadrul IGC, în cazul producerii unor accidente de proporții pe teritoriul Republicii Moldova;
- de către Ministerul Mediului (*Serviciul Hidrometeorologic de Stat* privind pronosticarea și producerea fenomenelor meteorologice, agro-meteorologice și hidrologice periculoase și *Agenția de Mediu* privind poluarea excepțională a mediului înconjurător, debitul dozei ambientale a radiației gama);
- de către Ministerul Sănătății prin ANSP, în cazurile de supraradiere a persoanelor și incidentelor radiologice în cadrul instituțiilor medicale;
- de către Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor;
- de către laboratoarele care fac parte din Rețeaua Națională de Observare și Control de Laborator (RNOCL);
- de către Serviciul Vamal.

FLUXUL INFORMAȚIONAL pentru NOTIFICARE în cazul producerii urgenței radiologice în Republica Moldova

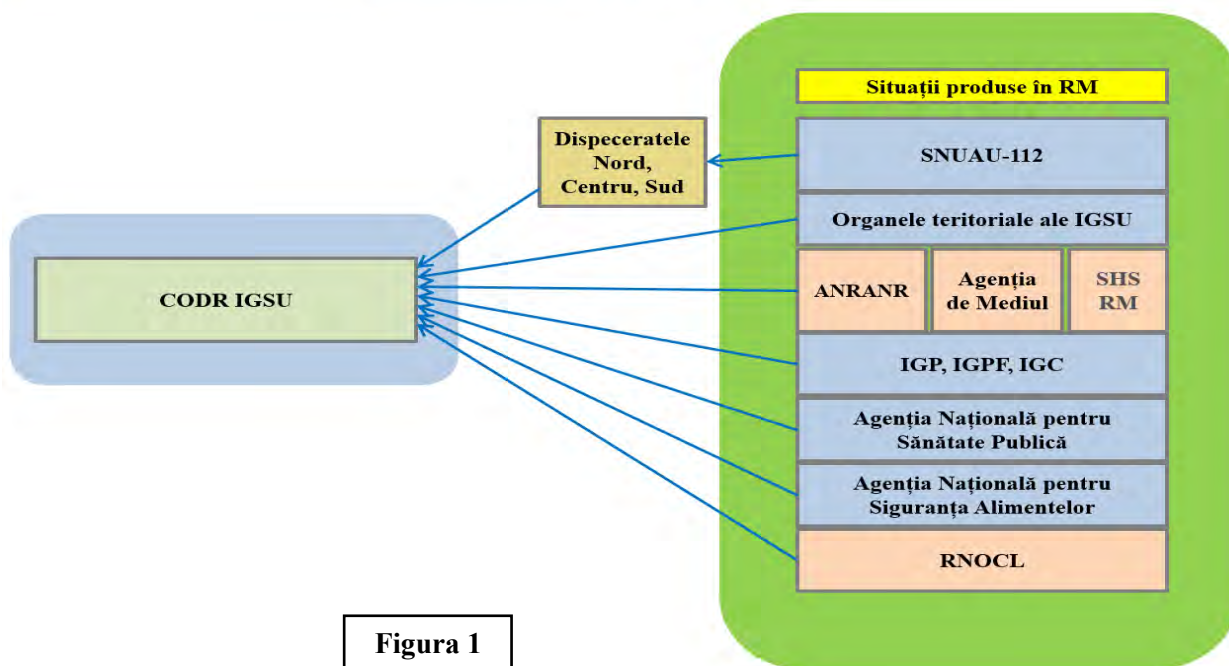


Figura 1

### **3.1.2. Înștiințarea:**

La primirea Notificării despre producerea în Republica Moldova a unor situații de urgență și/sau excepționale, care ar putea fi clasificate ca urgență nucleară sau radiologică, înștiințarea se desfășoară, după cum urmează:

#### **3.1.2.1. CODR al IGSU înștiințează:**

- dispeceratele Nord, Centru sau Sud (în situația când informația nu a fost primită de la ele) - pentru organizarea și desfășurarea intervenției, conform Mecanismului de gestionare a forțelor și mijloacelor la lichidarea consecințelor situațiilor de urgență și excepționale, aprobat în cadrul IGSU;

- șeful IGSU;

- șeful ANRANR - pentru convocarea echipei de specialiști cu competențe în domeniul radiologic;

- Secția monitorizare operațională a Direcției coordonare și monitorizare operațională a Inspectoratului de Management Operațional al MAI;

- președinții CSE ale ministerelor, altor autorități administrative centrale și locale (după caz, reieșind din situația reală în teren).

#### **3.1.2.2. Șeful IGSU - înștiințează ministrul afacerilor interne.**

3.1.2.3. Președintele Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova se înștiințează imediat de către ministrul afacerilor interne sau la indicația acestuia de către Șeful IGSU.

3.1.2.4. Șefii subdiviziunilor teritoriale ale IGSU (Direcțiile situații excepționale (DSE), Direcțiile regionale situații excepționale (DRSE) și Secțiile situații excepționale din cadrul DSE și DRSE), înștiințează:

- președinții CSE din unitățile administrativ-teritoriale (în continuare – UTA) de nivelul doi și UTA Găgăuzia, pe teritoriul cărora s-a produs situația;

- președinții CSE din unitățile administrativ-teritoriale de nivelul întâi, pe teritoriul cărora s-a produs situația.

3.1.2.5. Dacă situația excepțională este clasificată ca urgență nucleară sau radiologică, IGSU va furniza informații AIEA, Comisiei Europene și statelor vecine cu care au fost semnate acorduri bilaterale, în conformitate cu prevederile Manualului operațional privind comunicarea despre incident și urgențe EPR-IEComm (2019).

3.1.2.6. ANSP, în calitatea sa de punct focal național pentru implementarea Regulamentului Sanitar Internațional 2005 (RSI), va notifica Biroul regional al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), cu privire la situația excepțională clasificată ca urgență nucleară sau radiologică.

### **3.1.3. Intervenția**

Intervenția în caz de situații de urgență și/sau excepționale, produsă în Republica Moldova, până a fi calificată ca urgență nucleară sau radiologică, se desfășoară în conformitate cu Regulamentele și Procedurile de intervenție, aprobate la nivel de fiecare instituție cu sarcini în domeniu.

### 3.1.4. Calificarea situației ca urgență nucleară sau radiologică

3.1.4.1. Situația excepțională, produsă în Republica Moldova, se califică ca urgență nucleară sau radiologică de către specialiști cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice, conform prevederilor Legii nr. 132/2012.

3.1.4.2. După calificarea situației de urgență și/sau excepționale ca **URGENȚĂ NUCLEARĂ SAU RADIOLOGICĂ**, intervenția se desfășoară în conformitate cu procedurile descrise în prezentul Plan.

## 3.2. În cazul producerii accidentului/ urgenței nucleare sau radiologice peste hotarele Republicii Moldova

### 3.2.1. Notificarea (Fluxul informațional conform Figurii nr. 2)

Centrul operativ de dispecerat republican al IGSU este informat de către:

- AIEA prin intermediul Centrului pentru incidente și urgențe ce servește ca punct focal al agenției pentru pregătirea și răspunsul la situații de urgență, Comisia Europeană sau țările învecinate;

- Centrul operațional național al IGSU a Departamentului pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne din România - în cazul producerii situațiilor excepționale cu caracter transfrontalier pe teritoriul României, în baza acordurilor încheiate;

- Centrul de coordonare operațională din cadrul Serviciului de Stat pentru situații excepționale a Ucrainei - în cazul producerii situațiilor excepționale cu caracter transfrontalier pe teritoriul Ucrainei, în baza acordurilor încheiate.

În cazul primirii informației din alte țări și organizații internaționale, de asemenea, notificarea și informarea timpurie a altor țări, organizații internaționale și instituții și autorități naționale în cazul unui accident nuclear sau radiologic la una din Centralele nucleare din vecinătate se desfășoară la nivel național de către IGSU care este desemnat punct focal al Convenției cu privire la notificarea rapidă a unui accident nuclear (Hotărârea Parlamentului nr. 1450/1998 cu privire la aderarea Republicii Moldova la unele convenții din cadrul Agenției Internaționale pentru Energia Atomică).

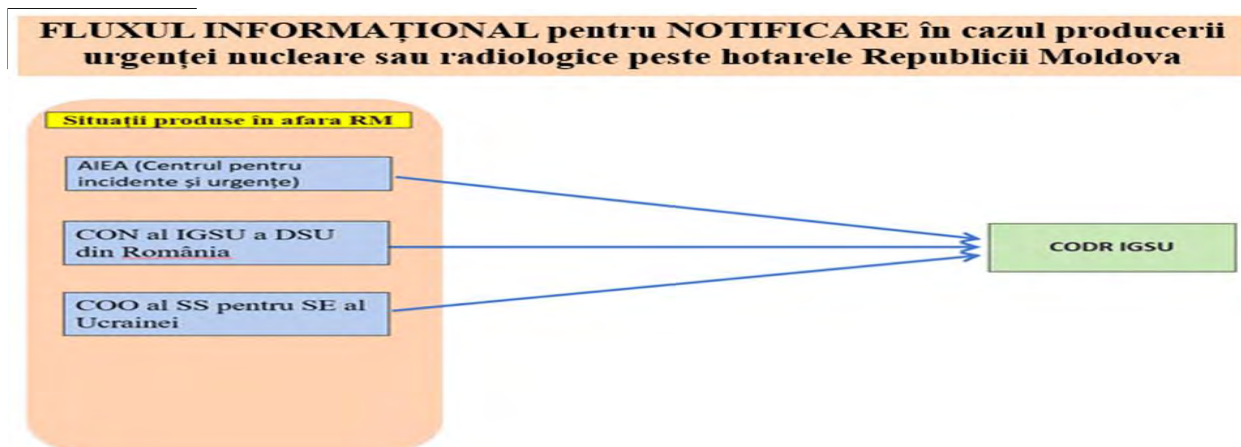


Figura 2

### 3.2.2. Înștiințarea în cazul producerii urgenței nucleare sau radiologice în afara Republicii Moldova (Fluxul informațional conform Figurii nr. 3)

La primirea Notificării despre producerea unor situațiilor de urgență și/sau excepționale la ONR situat în afara Republicii Moldova, dar care poate afecta teritoriul Republicii Moldova, înștiințarea se desfășoară după cum urmează:

#### 3.2.2.1. CODR a IGSU înștiințează:

- șeful IGSU;
- Secția monitorizare operațională a Direcției coordonare și monitorizare operațională a Inspectoratului de Management Operațional al MAI (în continuare-SMO a DCMO a IMO);
- șefii subdiviziunilor teritoriale ale IGSU;
- șeful ANRANR, pentru convocarea specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic pentru acordarea consultanței, la solicitare;
- președinții CSE ale ministerelor, altor autorități administrative centrale și locale (după caz, reieșind din situația reală în teren).

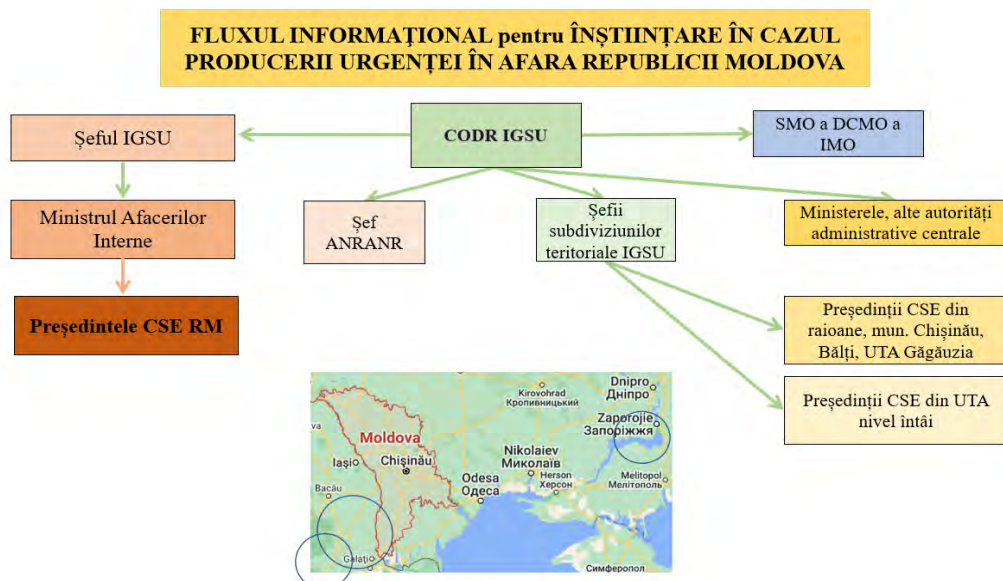
#### 3.2.2.2. Șeful IGSU înștiințează:

- ministrul afacerilor interne - vicepreședinte al Comisiei pentru Situații de Urgență a RM și la indicația acestuia, va anunța Prim-ministru RM - Președintele Comisiei pentru Situații de Urgență a RM, și va propune aplicarea Planului de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice.

3.2.2.3. Președintele Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova se înștiințează imediat de către ministrul afacerilor interne sau la indicația acestuia de către șeful IGSU;

3.2.2.4. Șefii subdiviziunilor teritoriale ale IGSU (Direcțiile situații excepționale, Direcțiile regionale situații excepționale și Secțiile situații excepționale din cadrul DSE și DRSE) înștiințează:

- președinții CSE din unitățile administrativ-teritoriale de nivelul doi și UTA Găgăuzia;
- președinții CSE din unitățile administrativ-teritoriale de nivelul întâi.



**Figura 3**



### **3.2.3. Competența de punere în aplicare a Planului**

Punerea în aplicare a Planului se realizează de către șeful IGSU, după coordonare cu ministrul afacerilor interne și informarea Prim-ministrului.

### **3.2.4. Intervenția**

În urma acceptării aplicării Planului, se vor desfășura:

#### **3.2.4.1. alertarea graduală a:**

- IGSU, IGP, IGC, IGPF și IMO ale MAI;
- Ministerul Sănătății și subdiviziunile subordonate - Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Centrul Național de Asistență Urgentă Prespitalicească;
- Ministerul Mediului și subdiviziunile subordonate - Agenția Națională de Reglementare a Activităților Nucleare și Radiologice, Agenția de Mediu, Serviciul Hidrometeorologic de Stat;
- Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor și subdiviziunile teritoriale;
- Ministerul Muncii și Protecției Sociale;

În funcție de evenimentul produs, pot fi antrenate și alte instituții, în baza solicitării Centrului de dirijare în situații excepționale al Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova.

3.2.4.2. activarea CDSE, cu convocarea Grupului de specialiști cu competențe în domeniul radiologic.

3.2.4.3. activarea Rețelei Naționale de Observare și Control de Laborator.

3.2.4.4. analiza situației în cadrul CDSE, pregătirea propunerilor pentru ședința Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova privind acțiunile ce urmează a fi întreprinse, reieșind din situația reală în teren și estimările evoluției în timp și spațiu;

3.2.4.5. asigurarea activității CSE RM;

3.2.4.6. informarea periodică a CSE din ministere, alte autorități administrative centrale, CSE din raioane, din mun. Chișinău, Bălți, UTA Găgăuzia, CSE de nivelul întâi despre situația la moment, pericolele reale existente și măsurile ce urmează a fi întreprinse;

3.2.4.7. întocmirea și prezentarea mesajelor pentru populație, privind situația, pericolele, măsurile de protecție și măsurile întreprinse de autorități pentru gestionare;

3.2.4.8. intervenția forțelor IGSU și ale altor autorități în teren, pentru desfășurarea măsurilor specifice (cercetarea radioactivă, marcarea zonelor contaminate, lucrările de salvare-deblocare, acordarea primului ajutor calificat, evacuarea victimelor, stingere a incendiilor, decontaminare etc.).

3.2.4.9. constituirea la locul intervenției a unuia sau mai multor Puncte de dirijare în situații excepționale avansate.

**3.2.5. Conducerea intervenției** (Figura 4) pentru gestionarea răspunsului la situația de urgență nucleară sau radiologică se realizează prin intermediul:

- Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova;
- Centrului de Dirijare în Situații Excepționale al CSE RM;
- CSE din cadrul ministerelor, altor autorități administrative centrale și a autorităților publice locale;
- Punctelor de dirijare în situații excepționale ale CSE din cadrul ministerelor, altor autorități administrative centrale, Punctele teritoriale și locale de dirijare în situații excepționale ale Comisiilor pentru situații excepționale respective;
- comandantului intervenției la nivel național;
- comandantului intervenției la nivel local;
- evaluatorului radiologic;
- forțelor de intervenție.

**3.2.5.1. Comandant al intervenției la nivel național** este desemnat vicepreședintele Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova - șeful Inspectoratului General pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne, sau o altă persoană, numită prin Dispoziția CSE RM.

Comandantul intervenției la nivel național asigură conducerea și coordonarea operațională a acțiunilor de răspuns din momentul activării Planului.

**3.2.5.2. Comandant al intervenției la nivel local** este desemnat șeful subdiviziunii teritoriale a IGSU, sau altă o persoană numită de către Comandantul intervenției la nivel național, prin coordonare cu președintele Comisiei pentru situații excepționale teritoriale.

Comandantul intervenției la nivel local asigură executarea sarcinilor stabilite de comandantul intervenției la nivel național.

### **3.2.5.3. Evaluatorul radiologic.**

Evaluatorul radiologic este propus de către IGSU în comun cu ANRANR din cadrul specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din autoritățile cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice.

Evaluatorul radiologic conduce Echipa de monitorizare și evaluare radiologică și este responsabil la locul accidentului pentru supravegherea, controlul contaminării, sprijinul pentru protecția împotriva radiațiilor a personalului de urgență și pentru formularea recomandărilor pentru acțiuni de protecție.

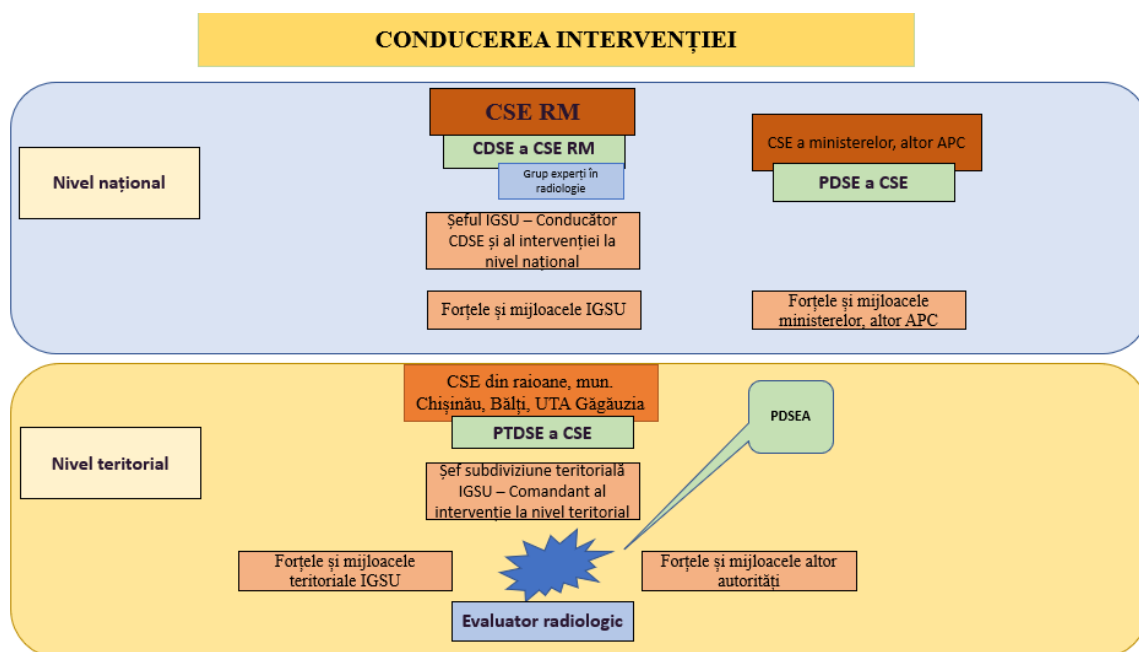
Echipele de evaluare și monitorizare radiologică sunt formate din personalul autorităților implicate în evaluarea și lichidarea consecințelor accidentului (IGSU, ANRANR, ANSP etc.).

Evaluatorul radiologic va fi responsabil, de asemenea, pentru stabilirea limitelor recomandate pentru personalul de urgență, pentru estimarea și înregistrarea dozelor primite de personalul de intervenție și/sau de către populație; pentru solicitarea de resurse suplimentare pentru evaluarea radiologică, după necesități; pentru realizarea sarcinilor specializate de evaluare a riscului și dozei.

Evaluatorul radiologic trebuie să furnizeze CDSE informații periodice despre:

- extinderea contaminării;
- perimetrele necesare pentru protecție și siguranță;
- acțiunile de protecție ale personalului de intervenție;
- optimizarea timpului de acces în zona periculoasă a personalului de intervenție.

Lista specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice, conform *anexei nr. 2*.



**Figura 4**

Sarcinile entităților implicate în gestionarea situației de urgență nucleară/radiologică se realizează în conformitate cu tabelul din *anexa nr. 3*.

Instrucțiunile de acțiune pentru urgențele radiologice (în baza surselor de risc identificate la pct. 2.7 al prezentului Plan) sunt redată în *anexa nr. 4*.

## Capitolul IV

### Acțiunile de răspuns la accidentul/urgența nucleară sau radiologică (aplicabile pentru obiectivele din Categoriile III, IV și V)

#### 4.1. Monitorizarea fondului radioactiv, organizarea notificării în situații de urgență nucleară sau radiologică

4.1.1. Monitorizarea fondului radioactiv și organizarea notificării timpurii la nivel național se va efectua de către IGSU în baza rezultatelor prezentate de laboratoarele RNOCL. Agenția de Mediu va fi responsabilă pentru asigurarea

funcționării neîntrerupte și corespunzătoare a rețelei de monitorizare gama și notificare timpurie. Măsurarea debitului dozei ambientale a radiației gama se va efectua în regim continuu cu publicarea ulterioară a informației curente pe site-ul oficial al Agenției de Mediu la fiecare 30 min.

4.1.2. Atunci când nivelul de radiație (debitul echivalent al dozei ambientale gama) depășește nivelul de urgență de 3,0  $\mu\text{Sv/h}$ , Agenția de Mediu va furniza CDSE date rezumate privind fluctuația debitului dozei ambientale gama și compoziția radionuclizilor furnizată de sistemul de măsurare alfa, beta, gama în regim online, la intervale de timp stabilite în cadrul ședinței CSE RM.

4.1.3. La primirea informațiilor despre un accident nuclear sau radiologic, Agenția de Mediu și laboratoarele RNOCL vor începe monitorizarea contaminării radioactive a elementelor de mediu și vor furniza rezultatele testelor CDSE al CSE RM.

4.1.4. Pe baza caracteristicilor și previziunilor de eliberare a radionuclizilor din Centralele Nucleare din vecinătate în mediu, furnizate de IAEA prin intermediul Sistemului internațional de informații de monitorizare a radiațiilor (în continuare-IRMIS), precum și a datelor furnizate de Agenția de Mediu și laboratoarele RNOCL, CDSE va întocmi o prognoză de transfer și răspândire a radionuclizilor în interiorul țării.

4.1.5. Pe baza caracteristicilor și previziunilor de eliberare a radionuclizilor din Centralele nucleare din vecinătate în mediu furnizate de IAEA prin intermediul IRMIS, precum și a datelor furnizate de Agenția de Mediu și laboratoarele RNOCL, CDSE va face o prognoză a expunerii publicului. Datele rezumate și recomandările privind implementarea acțiunilor de protecție vor fi transmise publicului de către CDSE, prin intermediul ofițerului de presă.

4.1.6. Controlul radiologic al alimentelor, apei potabile și furajelor în caz de accident nuclear sau radiologic se organizează conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 961/2006 cu privire la aprobarea Regulamentului rețelei naționale de observare și control de laborator asupra contaminării (poluării) mediului înconjurător cu substanțe radioactive, otrăvitoare, puternic toxice și agenți biologici.

4.1.7. ANSA de comun cu ANSP, exercită controlul contaminării radioactive a alimentelor, apei potabile și furajelor, ținând cont de nivelurile de contaminare admisibile stabilite de către Ministerul Sănătății. Concomitent, ANSA va exercita controlul asupra introducerii pe piață a alimentelor și furajelor necontaminate cu substanțe radioactive.

4.1.8. Având în vedere nivelurile de contaminare admisibile stabilite de Ministerul Sănătății, ANSA va interzice introducerea pe piață a alimentelor și furajelor, dacă acestea depășesc nivelurile maxime de contaminare radioactivă, impunând restricții de comercializare.

4.1.9. În cazul în care, în urma unui accident nuclear sau radiologic, ANSA nu dispune de forțe suficiente pentru efectuarea controlului radiologic al alimentelor,

apei potabile și furajelor, probele se predau pentru analize radiologice către laboratoarele Agenției de Mediu, ANSP, altor laboratoare acreditate în domeniul controlului substanțelor radioactive.

4.1.10. În urma unui accident nuclear sau radiologic, Ministerul Sănătății poate revizui nivelurile de contaminare permise pentru alimente, apă potabilă și furaje și poate introduce temporar astfel de niveluri permise, care par a fi cele mai potrivite în circumstanțele date, cu privire la rapoartele privind controlul contaminării radioactive al alimentelor, apei potabile și furajelor depuse periodic de către ANSA și în funcție de amploarea accidentului nuclear sau radiologic, nivelul de contaminare radioactivă a mediului, posibilități de asigurare a populației cu produse alimentare necontaminate.

4.1.11. Atunci când se constată de către Ministerul Sănătății, că nu mai există pericole de contaminare a produselor alimentare cu substanțe radioactive, ANSA anulează restricțiile impuse produselor alimentare și furajelor.

## **4.2. Măsurile și acțiunile de protecție pentru a preveni apariția efectelor deterministice severe, evitarea și diminuarea efectelor stocastice:**

- izolarea sursei, zonei contaminate;
- înștiințarea, avertizarea, alarmarea;
- prevenirea inhalării și ingerării accidentale;
- evacuarea populației și a lucrătorilor de la fața locului;
- verificarea contaminării și decontaminarea persoanelor;
- administrarea de pastile de iodură de potasiu, după caz;
- restricțiile la alimente, apă, lapte și bunuri;
- interzicerea accesului / Restricționarea traficului;
- restricția comerțului național, sau cu țările în care s-a produs accidentul nuclear sau radiologic.

### **4.2.1. Primul răspuns:**

- izolarea și securizarea zonei evenimentului;
- acordarea primului ajutor calificat;
- salvarea de vieți;
- măsuri imediate de reducere a efectelor radiației.

#### **4.2.1.1. Structurile implicate:**

- Titularul de autorizație pe al cărui amplasament a avut loc accidentul radiologic;
- MAI - prin intermediul IGSU, IGP, IGC, IGPF;
- MS - prin intermediul ANSP;
- ANSA - prin intermediul Subdiviziunilor teritoriale pentru siguranța alimentelor;
- APL;
- ANRANR – prin intermediul echipei mobile de experți (EME).

#### **4.2.2. Evaluarea radiologică a situației și a acțiunii de răspuns:**

- caracterizarea radiologică primară;
- evaluarea situației din punct de vedere radiologic;
- solicitarea de forțe și mijloace suplimentare, dacă este cazul;
- efectuarea cercetării la fața locului;
- informarea publicului / mass-media, după caz.

#### **4.2.2.1. Structurile implicate:**

- IGSU;
- ANSP;
- ANRANR;
- Agenția de Mediu;
- Titularul de autorizație pe al cărui amplasament a avut loc accidentul nuclear sau radiologic.

#### **4.2.3. Punerea sub control a sursei radioactive se realizează prin:**

- ambalarea corespunzătoare a sursei, asigurarea protecției fizice și radiologice utilizând material de ecranare sau stabilirea unui perimetru de siguranță în limita fondului natural;
- transportul sursei la un operator titular de autorizație în vederea depozitării acesteia;
- efectuarea analizelor de laborator;
- decontaminarea, în funcție de situația creată, a personalului participant la intervenție, a echipamentului utilizat de acesta, indiferent dacă e de utilizare unică sau multiplă, precum și a zonei afectate.

#### **4.2.3.1. Structurile implicate:**

- IGSU;
- ANSP;
- ANRANR;
- MAI ( IGP, IGC);
- Titularul de autorizație pe a cărui amplasament a avut loc incidentul.

#### **4.2.4. Investigarea și revenirea la normalitate:**

- efectuarea acțiunilor de investigare a evenimentului;
- dispunerea de măsuri legale, cum ar fi predarea sursei radioactive la o unitate autorizată, pentru tratare ca deșeu radioactiv.

#### **4.2.4.1. Structurile implicate:**

- IGSU;
- ANSP;
- ANRANR;
- IGP;
- SIS.

### **4.3. Adăpostirea**

4.3.1. Adăpostirea se va realiza în scopul protecției populației în cazul eliberării potențiale sau iminente a materialului radioactiv în mediu. Aceasta constă în îndrumarea populației de a se adăposti în construcții de protecție, precum și în casă, școală, la locul de muncă sau în orice altă clădire pentru o perioadă de timp determinată și anunțată prin intermediul CDSE al CSE a RM.

4.3.2. Adăposturile de protecție civilă și adăposturile simple se marchează cu semnul distinctiv internațional al protecției civile, care se montează pe ușile de acces și pe unul dintre pereții imobilului. Semnul distinctiv este confecționat din material plastic și reprezintă un triunghi echilateral albastru pe fond portocaliu.

4.3.3. Scopul adăpostirii este de a reduce expunerea externă și internă la radiații a populației, pentru evitarea efectelor deterministice și reducerea riscului pentru efectele stocastice.

4.3.4. Adăpostirea este o măsură temporară, aplicată pe perioada trecerii norului radioactiv, pentru emisiile necontrolate de materiale radioactive și în orice situație în care materialul radioactiv eliberat este compus din radionuclizi cu viață scurtă sau când dozele de radiații preconizate, depistate timpuriu, sunt relativ scăzute.

4.3.5. Procedura de adăpostire este anunțată de către CSE de toate nivelele, ca măsură de reducere a contaminării populației și pentru pregătire, la necesitate, a evacuării.

### **4.4. Evacuarea**

4.4.1. Evacuarea este o măsură preventivă sau urgentă de protecție, implementată prin îndepărtarea populației din zona potențial afectată pentru a evita sau a reduce expunerea la radiații, în cazul unui accident/urgențe nucleare sau radiologice. Evacuarea populației în caz de accident nuclear sau radiologic va fi coordonată la nivel național de către CSE a RM și executată de CSE teritoriale și locale.

4.4.2. Se stabilesc trei tipuri de evacuare și anume:

a) *Evacuarea în faza dinaintea eliberărilor de material radioactiv* - se realizează în faza de pre-emisie pentru a evita orice expunere. Decizia se bazează pe situația curentă a stării de lucruri la CN din țările vecine (evoluția estimată a situației instalației, probabilitatea, amploarea previzionată și timpul emisiei), efortul previzionat și efectele adverse ale evacuării zonelor afectate, unde nivelurile de referință se estimează că sunt depășite, situația curentă și evoluția estimată a condițiilor meteorologice, posibilele efecte adverse ale contramăsurilor alternative,

b) *Evacuarea în faza dinaintea eliberărilor de material radioactiv* - se realizează în faza de pre-emisie pentru a evita orice expunere. Decizia se bazează pe situația curentă a stării de lucruri la CN din țările vecine (evoluția estimată a situației instalației, probabilitatea, amploarea previzionată și timpul emisiei), efortul previzionat și efectele adverse ale evacuării zonelor afectate, unde nivelurile de referință se estimează că sunt depășite, situația curentă și evoluția estimată a condițiilor meteorologice, posibilele efecte adverse ale contramăsurilor alternative, disponibilitatea infrastructurii și resurselor. Implementarea acesteia, este cea mai eficientă măsură de protecție. Mutarea populației înainte de producerea eliberării presupune un risc al impactului social, iar acesta crește cu cât incertitudinile din predicții sunt mai mari.

c) *Evacuarea în timpul eliberărilor sau după trecerea norului radioactiv* - se realizează în cazuri speciale, spre exemplu - o emisie prelungită face ca adăpostirea să fie menținută cu dificultate pe toată perioada de emisie sau zonele unde posibilitățile de adăpostire sunt practic inexistente. În cazul în care îndepărtarea populației din zona afectată, pe motive de siguranță, ex. adăposturile oferă o protecție slabă, și poate fi realizată rapid sau dacă situația este că emisia tinde să devină mai puternică, evacuarea pe timpul emisiei / trecerii norului rămâne o opțiune justificată.

d) *Evacuarea după eliberare de material radioactiv* - se realizează în faza post emisie atunci când Nivelurile Operaționale de Intervenție stabilite, conform *anexei nr. 1*, sunt depășite. Decizia de evacuare se va lua, ținându-se cont de măsurătorile disponibile ale dozelor și compoziția radionuclizilor depuși pe sol, dozele deja încasate datorate inhalării și radiației externe, provenite de la norul radioactiv. O evaluare a celor expuse ar trebui să demonstreze în mod fiabil că, prin luarea deciziei de evacuare, se diminuează efectele și riscurile la care populația este supusă.

## **4.5. Profilaxia cu iod**

4.5.1. Profilaxia cu iod, în caz de accident nuclear sau radiologic, se coordonează la nivel național de CSE a RM, în baza recomandărilor Ministerului Sănătății.

4.5.2. Administrarea preparatelor de iodură de potasiu se stabilește prin distribuirea unică în timpul situației de urgență radiologică prin Direcțiile teritoriale ale ANSP în comun cu APL, conform Instrucțiunii din *anexa nr. 5* și a Planului de repartizare a preparatelor de iodură de potasiu, aprobat de către Ministerul Sănătății.



4.5.3. Administrarea preparatelor de iodură de potasiu pentru populația expusă trebuie întotdeauna implementată împreună cu alte măsuri de protecție, precum evacuarea și adăpostirea, dacă emisiile au început sau sunt iminente, împreună cu restricții de intrare în zonele afectate.

#### **4.6. Decontaminarea**

4.6.1. Decontaminarea se realizează, în funcție de gradul de contaminare, prin: schimbul hainelor, duș sau spălarea pielii cu apă și săpun. Aceste măsuri de decontaminare se utilizează chiar și în cazul contaminării la niveluri scăzute în vederea prevenirii stărilor de anxietate nejustificată a persoanelor ușor contaminate.

4.6.2. Decontaminarea se execută în conformitate cu Procedurile stabilite în cadrul structurilor implicate în acest proces (IGSU, ANSP).

În cazul urgențelor radiologice, în special atunci când este implicat un număr mare de persoane, acțiunile de decontaminare se efectuează și în vederea limitării și controlului deșeurilor rezultate în urma decontaminării. Este necesar ca fiecare instituție, care desfășoară decontaminarea, să asigure managementul deșeurilor rezultate din activitatea de decontaminare.

#### **4.7. Implementarea acțiunilor de protecție**

4.7.1. Sosirea la locul situației de urgență a echipelor de intervenție luându-se în considerare direcția vântului.

4.7.2. Angajații implicați vor fi echipați cu:

- mijloace individuale de protecție a căilor respiratorii, pielii și ochilor;
- dispozitive individuale de control al expunerii (dozimetre individuale).

4.7.3. Evaluarea situației inițiale și recunoașterea:

4.7.3.1. Obținerea informațiilor suplimentare despre natura pericolului.

4.7.3.2. Stabilirea perimetrelor de securitate, de siguranță și de sprijin, prin măsurarea debitului dozei, după cum urmează:

- Perimetrul de securitate la o valoare a debitului dozei de 100  $\mu\text{Sv/h}$ ;
- Perimetrul de siguranță la o valoare a debitului dozei de 0,20  $\mu\text{Sv/h}$  (fond natural de radiații);
- Perimetrul de sprijin – limită stabilită de comandantul intervenției.

4.7.3.3. Modul de realizare a unui perimetru de securitate și siguranță (Figura 5):

- marcarea perimetrului zonei de securitate cu simbolul „Pericol de radiații”;
- stabilirea și marcarea locației punctului de comandă;
- desfășurarea acțiunilor pentru evacuarea și salvarea persoanelor din interiorul perimetrului de securitate cu respectarea principiului Distanță, Timp, Ecranare (în continuare - DTE);
- desfășurarea acțiunilor pentru lichidarea incendiilor, cu respectarea principiului DTE;
- stabilirea Punctului de adunare a victimelor (în zona perimetrului de siguranță) și verificarea contaminării la limita dintre perimetrul de securitate și

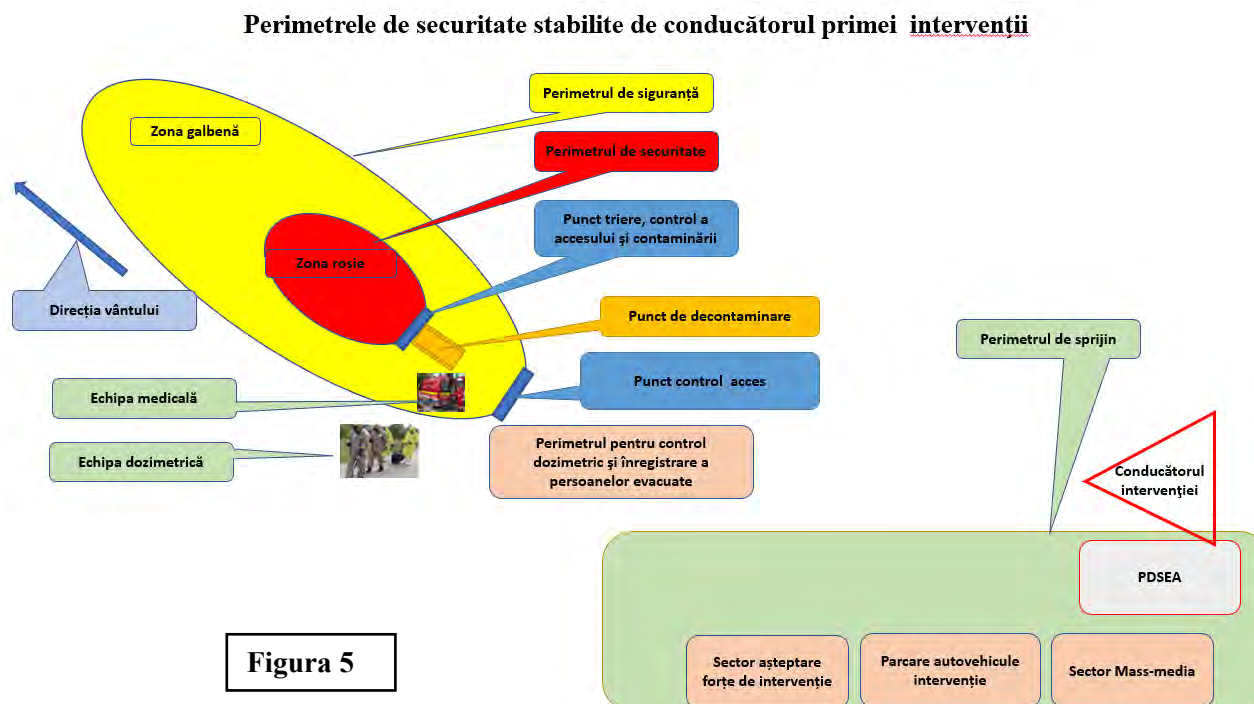
perimetrul de siguranță, a tuturor persoanelor care au pătruns în zona perimetrului de securitate;

- acordarea primului ajutor medical victimelor (în afara perimetrului de securitate) - prioritară este salvarea vieții omenești;

- victimele cu traume, care le pot pune viața în pericol, se transportă la spital fără să fie verificate din punct de vedere al contaminării și se decontaminează minim (înainte de transportare, echipele medicale îndepărtează hainele victimei, îi acoperă părul cu o față pentru evitarea dispersiei contaminării și pun victima pe husa de transfer; după transportare, ambulanța se întoarce la locul accidentului nuclear sau radiologic pentru verificarea contaminării personalului și a echipamentului sanitar și medical;

- după finalizarea intervenției în interiorul perimetrului de securitate, tot personalul de intervenție se deplasează către Punctul de verificare a contaminării, cu desfășurarea ulterioară a decontaminării;

- evidența personalului de intervenție și a populației care a desfășurat activitate în interiorul perimetrului de securitate.



4.7.4. Angajații antrenați în lichidarea accidentului primesc informații clare și detaliate despre riscurile pentru sănătate și echipamentele de protecție adecvate riscurilor pentru sănătate identificate, fiind instruiți privind utilizarea echipamentelor de protecție individuală și întreprinderea acțiunilor preconizate.

4.7.5. În cazul unui accident nuclear sau radiologic în care angajații pot primi o doză efectivă ce depășește 50 mSv, aceștia sunt antrenați numai în mod voluntar, prin confirmare contra semnătură.

4.7.6. Femeilor, care sunt sau suspectează că sunt însărcinate, li se interzice punerea în aplicare a măsurilor urgente de salvare, care pot conduce la expunere

excesivă. De asemenea, li se interzice executarea unor astfel de acțiuni pe bază voluntară.

4.7.7. Nu trebuie să existe mai mult de două puncte de intrare/ieșire pentru angajații care lichidează un accident în zona contaminată.

4.7.8. Comandantul intervenției la nivel local va desemna responsabili pentru înregistrarea dozelor de expunere a efectivului. Documentarea rezultatelor controlului expunerii angajaților (și decontaminarea, dacă este necesar) se efectuează la punctele mobile sau staționare de decontaminare, după finalizarea lucrărilor, atunci când angajații care lichidează accidentul părăsesc zona contaminată.

4.7.9. Rezultatele controlului expunerii la pericol vor fi documentate în proces-verbal și prezentate spre examinare ANSP.

4.7.10. ANSP evaluează nivelul de expunere a angajaților care lichidează accidentul și, dacă este necesar, îi va trimite spre examinare în instituțiile medicale, pentru evaluarea expunerii lor interne. Rezultatele evaluării expunerii angajaților, care lichidează accidentul, se păstrează la ANSP.

4.7.11. La finisarea lucrărilor, comandantul intervenției la nivel local, informează angajații despre doza de expunere suportată și rezultatele evaluării acesteia.

4.7.12. Comandantul intervenției la nivel local, împreună cu evaluatorul radiologic, vor lua în considerație cerințele pentru îndeplinirea misiunii și asigurarea siguranței/protecției efectivului din subordine pentru îndeplinirea misiunii cu minim de pericol.

4.7.13. Managementul expunerii efectivului la pericol de expunere la radiație se asigură prin:

- controlul dozimetric al expunerii;
- managementul datelor / informațiilor referitoare la expunerea la radiații;
- schimbarea prin rotație a personalului implicat;
- măsurile de control medical.

4.7.14. Pentru reducerea expunerii personalului la riscurile de iradiere se întreprind următoarele măsuri:

- actualizarea permanentă a informațiilor referitoare la zonele potențial periculoase;
- identificarea și marcarea locațiilor cu pericol de iradiere;
- restricționarea și controlul accesului în sectoarele marcate cu semne de avertizare privind contaminarea radioactivă;
- interzicerea deschiderii de către întregul personal a containerelor marcate cu semne de avertizare;
- utilizarea echipamentului de protecție individuală.

4.7.15. Este stabilit, ca nivel de referință pentru situațiile de expunere de urgență, o valoare a dozei de 50 mSv, acută sau anuală, care include contribuția tuturor căilor de expunere. De asemenea, pentru stabilirea criteriilor operaționale în fazele de revenire după o urgență nucleară, atunci când se încearcă reluarea activităților normale, economice și sociale, cu trecerea de la o situație de expunere

de urgență, la o situație de expunere existentă, este stabilit ca nivel de referință, pentru situația de expunere existentă, o valoare a dozei de 20 mSv pe an.

4.7.16. Informațiile privind dozele primite în timpul răspunsului la situația de urgență radiologică și informațiile privind orice riscuri ulterioare, asupra sănătății, se comunică lucrătorilor în situații de urgență și echipelor de intervenție.

4.7.17. Efectivul de intervenție, care a primit doza maxim admisibilă, se retrage din zona de intervenție și se înlocuiește cu alte persoane.

#### **4.8. Comunicarea mesajelor de avertizare și a instrucțiunilor către populația posibil afectată**

4.8.1. Informarea publicului, în cazul producerii unui accident nuclear sau radiologic, se organizează la nivel național de către CSE a RM, prin intermediul Grupului de informare și relații cu publicul din cadrul CDSE.

4.8.2. CDSE coordonează la nivel național informațiile furnizate către populație, inclusiv în situația unui accident nuclear sau radiologic produs în afara teritoriului Republicii Moldova, atunci când amenințarea cu poluarea radioactivă a teritoriului Republicii Moldova nu a fost identificată în mod clar sau probabilitatea poluării este scăzută.

4.8.3. Reprezentanții mass-media se invită în cadrul CDSE pentru participarea la briefinguri/conferințe de presă și ascultarea rapoartelor oficiale ale reprezentanților autorităților implicate în procesul de prevenire sau lichidare a consecințelor situației de urgență nucleară sau radiologică.

Reprezentanții mass-media vor pune la dispoziția publicului doar informațiile primite de la CDSE cu privire la acțiunile de protecție și alte activități specifice.

4.8.4. Informarea populației.

Populația este informată cu privire la producerea unei situații de urgență nucleară sau radiologică și la măsurile recomandate de autorități prin:

- Sisteme locale de înștiințare (unde există);
- Media – radio, TV, internet;
- Comisiile locale pentru situații de excepționale;
- Echipe mobile de informare ale IGSU și IGP;
- SMS expediate de operatorii de telefonie mobilă.

4.8.5. Pe durata situației de urgență nucleară sau radiologică, la dispoziția populației vor fi puse următoarele informații:

- informații referitor la tipul situației de urgență care a apărut și, dacă este posibil, a caracteristicilor acesteia, cum ar fi: originea, amploarea și evoluția probabilă;

- recomandări privind protecția populației, în funcție de tipul situației de urgență, și acțiunile pe care trebuie să le întreprindă;

- anunțuri privind cooperarea populației cu autoritățile implicate în implementarea acțiunilor de protecție.

4.8.6. Informațiile referitoare la o situație de urgență nucleară sau radiologică vor fi furnizate populației într-un limbaj clar și inteligibil.

4.8.7. Informațiile vor fi actualizate și difuzate periodic, precum și ori de câte ori au loc modificări semnificative.

4.8.8. Toate autoritățile implicate în procesul de gestionare a situației de urgență nucleară sau radiologică, reieșind din domeniul de competență, vor întreprinde măsuri pentru identificarea și clarificarea zvonurilor și a informațiilor false, care induc în eroare și ar putea determina populația să întreprindă acțiuni de protecție necorespunzătoare.

#### **4.9. Acordarea asistenței medicale și limitarea consecințelor non radiologice**

4.9.1. Obiectivele răspunsului medical în cazul unei situații de urgență nucleară sau radiologică sunt:

- acordarea primului ajutor;
- salvarea de vieți omenești și efectuarea procedurilor medicale de urgență;
- tratarea leziunilor cauzate de radiații și a rănilor rezultate în urma situației de urgență;
- efectuarea de acțiuni de sănătate publică, inclusiv consiliere și monitorizare medicală pe termen lung.

4.9.2. Răspunsul medical se implementează astfel:

- *Prioritatea numărul I* - acordarea asistenței medicale de urgență, primul ajutor calificat, tratarea leziunilor grave care amenință viața (șoc, sângerare, arsuri, fracturi etc.).

- *Prioritatea numărul II* - evaluarea contaminării externe și decontaminarea, după caz.

Orice persoană care prezintă contaminare externă, necesită un tratament special și separat. Cea mai eficientă procedură de decontaminare este spălarea cu apă și săpun și supunerea controlului de monitorizare. Echipa medicală care se ocupă de persoanele contaminate, va purta echipament de protecție adecvat și va fi monitorizată continuu de un asistent de radioprotecție. Numărul de persoane care se ocupă de decontaminare va fi redus la minimum.

- *Prioritatea numărul III* - evaluarea contaminării interne / încorporării și decorporării, după caz. Pentru persoanele contaminate intern sunt necesare următoarele proceduri:

- prelevarea de probe pentru evaluare clinică;
- continuarea decontaminării externe, dacă este cazul;
- teste speciale, cum ar fi monitorizarea întregului corp și / sau monitorizarea directă a tiroidei, în funcție de radionuclizii implicați;
- decontaminare, inclusiv excizia rănilor contaminate;
- tratament pentru decorporarea materialului radioactiv.

- *Prioritatea numărul IV* - acordarea de tratament specializat pentru afecțiunile și leziunile produse de radiații.

- *Prioritatea numărul V* - monitorizarea medicală și consilierea psihologică a pacienților și lucrătorilor în situații de urgență nucleară sau radiologică .

#### **4.10. Stabilirea măsurilor restrictive în agricultură și a restricțiilor de consum, precum și a contramăsurilor**

4.10.1. Pentru o eliberare radioactivă într-o situație de urgență, modelele depunerii substanțelor radioactive sunt foarte complexe și vor fi într-o continuă schimbare dacă există o eliberare continuă. Chiar și eliberările în desfășurare, relativ mici, care se așteaptă să apară într-o perioadă de zile sau săptămâni, pot avea ca rezultat contaminarea alimentelor, laptelui, apei de ploaie și a hranei pentru animale.

4.10.2. În cazul unei urgențe nucleare sau radiologice, în care se produce contaminare, se va stabili distanța de planificare pentru restricția produselor alimentare și nealimentare, care va avea efecte până la finalizarea situației de urgență.

4.10.3. Rezultatele măsurate se compară cu criteriile generale stabilite sau cu nivelele OIL 3, OIL 5, OIL 6 și dacă acestea sunt mai mari se stabilesc restricții de consum sau de distribuție.

4.10.4. În cazul producerii unei urgențe nucleare la CN din afara țării cu efect transfrontalier, pentru zona de protecție urgentă și pe termen lung, se implementează măsuri, prin Decizia CSE RM, precum:

- protejarea alimentelor și a apei prin instruirea publicului cu privire la protejarea surselor de apă potabilă care utilizează apă de ploaie (de exemplu, pentru a deconecta conductele de colectare a apelor pluviale) și pentru a proteja sursele de alimente care pot fi contaminate, de exemplu, prin plasarea animalelor de pășunat pe o zonă protejată (de exemplu, acoperită), dacă este posibil;

- limitarea consumului și a distribuției de produse locale neesențiale, produse sălbatice (de exemplu, ciuperci și vânat), lapte, apă de ploaie și hrană pentru animale până la prelevarea probelor și analiza acestora;

- luarea măsurilor pentru a preveni intrarea în sistemul de distribuție a alimentelor contaminate (atât pentru consumul uman, cât și pentru animale);

- comunicarea și asigurarea publicului, inclusiv din alte state, cu care se fac schimburi economice, precum că alimentele sau bunurile sunt controlate radiologic.

4.10.5. După eliberare, compararea debitelor de doză de la depunerea la sol cu valorile OIL 3, se utilizează pentru identificarea rapidă a zonelor de protecție urgentă și pe termen lung, care justifică restricții ale produselor alimentare locale, lapte, apă de ploaie, hrană pentru animale și bunuri, fără a aștepta rezultatele analizelor de laborator.

4.10.6. De asemenea, echipele din teren ale RNOCL, vor preleva probe, care vor fi analizate în laborator pentru a asigura compatibilitatea măsurătorilor efectuate, utilizând valorile OIL 5 și OIL 6 ale concentrațiilor de radionuclizi.

4.10.7. Pe baza măsurătorilor efectuate de echipele din teren ale RNOCL, în cazul depășirii nivelului OIL 3, se pot aplica restricții prin Decizia CSE a RM.

#### **4.11. Alocarea resurselor financiare pentru desfășurarea activităților de intervenție**

4.11.1. Resursele financiare necesare pentru realizarea măsurilor de răspuns se asigură de către fiecare autoritate publică implicată în procesul de prevenire sau lichidare a consecințelor accidentului/urgenței nucleare sau radiologice.

4.11.2. În cazul în care nu sunt suficiente resurse financiare și bunuri materiale pentru organizarea lucrărilor de prevenire și lichidare a consecințelor accidentelor nucleare sau radiologice, asigurarea acestora se va desfășura în conformitate cu:

- Legea nr.104/2020 cu privire la rezervele de stat și de mobilizare;
- Hotărârea Guvernului nr. 1427/2004 pentru aprobarea Regulamentului-tip privind constituirea fondurilor de rezervă ale autorităților administrației publice locale și utilizarea mijloacelor acestora;
- Hotărârea Guvernului nr. 1076/2010 cu privire la clasificarea situațiilor excepționale și la modul de acumulare și prezentare a informațiilor în domeniul protecției populației și teritoriului în caz de situații excepționale;
- Hotărârea Guvernului nr. 862/2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului.

#### **4.12. Asigurarea logistică**

Pentru îndeplinirea funcțiilor de sprijin, autoritățile publice trebuie să fie dotate cu următoarele elemente de suport:

- echipamente individuale de protecție a căilor respiratorii și pielii;
- dozimetrie individuală;
- mijloace de comunicații;
- echipament pentru decontaminarea forțelor și mijloacelor proprii;
- echipament pentru prelevarea probelor (în funcție de domeniul de activitate).

#### **4.13. Instruirea personalului**

4.13.1. În scopul pregătirii autorităților administrației publice locale și a forțelor de intervenție, îmbunătățirii cooperării, verificării viabilității prevederilor planului, evaluării nivelului de operativitate și stabilirii măsurilor ce se impun, vor fi organizate și desfășurate antrenamente și exerciții în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 282/2005 pentru aprobarea Regulamentului privind instruirea în domeniul protecției civile, care anual vor fi incluse în Hotărârea Guvernului privind măsurile de pregătire a protecției civile.

4.13.2. Exercițiile cu scenarii care presupun efecte în afara amplasamentului se vor organiza și desfășura cel puțin o dată la 3 ani și vor fi, de regulă, corelate cu exercițiile organizate de titularul autorizației.

**Tabelul 1. Nivelurile Operaționale de Intervenție  
stabilite în cazul unor accidente nucleare**

NIVEL	Nivelul stabilit	A - Măsurile de protecție B - Determinarea C - Admiterile primite
OIL-1	1 mSv/h (100 mR/h)	A - De a recomanda strămutarea sau adăpostirea efectivă. B - Determinarea debitului dozei echivalente (DDE) de la focar. C - Determinați conform următoarelor admiteri: degajarea constantă; în focar există un amestec specific de izotopi, care duce la fuziunea zonei active; doza efectivă de inhalare depășește de 10 ori doza iradierii externe; iradierea de la focar în decursul a 4 ore; doza de 50 mSv pentru acțiuni de prevenire (nivelul de intervenție AIEA pentru evacuare).
OIL-2	0,1 mSv/h (10 mR/h)	A - De a recomanda blocarea glandei tiroide și adăpostirea temporară. B - DDE de la focar. C - Determinați conform următoarelor admiteri: degajarea constantă; în focar există un amestec specific de izotopi, care duce la fuziunea zonei active; doza la glanda tiroidă datorită acumulării iodului radioactiv depășește de 200 de ori doza iradierii externe; iradierea de la focar în decursul a 4 ore; doza pentru acțiuni de prevenire pentru glanda tiroidă este de 100 mSv (nivelul de intervenție AIEA pentru glanda tiroidă).
OIL-3	1 mSv/h 100mR/h	A - De a recomanda strămutarea sau adăpostirea efectivă. B - DDE de la sedimente. C - Determinați conform următoarelor admiteri: doza de 50 mSv pentru acțiuni de prevenire (nivelul de intervenție AIEA pentru strămutare), perioada de iradiere 1 săptămână; aproximativ 75 % din doză se micșorează în rezultatul dezintegrării radionuclizilor, adăpostirea populației.
OIL-4	0,2 mSv/h 20mR/h	A - De a recomanda temporar evacuarea. B - DDE de la sedimente. C - Determinați conform următoarelor admiteri: doza de 30 mSv pentru acțiuni de prevenire (nivelul de intervenție AIEA pentru evacuarea temporară în prima lună), perioada de iradiere 30 zile, conținutul radionuclizilor în sedimente este tipică pentru a 4 zi după fuziunea zonei active; 50 % doza se micșoreze în rezultatul dezintegrării radionuclizilor și limitarea aflării la aer liber.
OIL-5	1 mkSv/h 100 mkR/h	A - De a recomanda limitarea întrebuințării produselor alimentare, laptelui și apei potabile în scop de precauție. B - DDE de la sedimente. C - Admitem că, contaminarea produselor poate depăși nivelul de acțiune pe orice teritoriu, unde DDE de la sedimente depășește nivelul fondului. Măsura dată se adevărește în majoritatea accidentelor cu fuziunea zonei active și contaminarea nemijlocită a produselor sau a laptelui de vaci hrănite cu iarbă contaminată.



OIL-6	Produse alimentare	Lapte și apă potabilă	A - De a recomanda limitarea întrebuințării produselor alimentare, laptelui și apei potabile. B - Conținutul I-131 în sol. C - Determinați conform următoarelor admiteri: Predominarea I-131 (este specific pentru primele 30 zile după accident cu fuziunea zonei active), produsele sunt contaminate nemijlocit (superficial) și se întrebuințează urgent fără prelucrare prealabilă; laptele de vaci ce au folosit iarbă contaminată.
	10 kBq/m.p.	2 kBq/m.p.	
OIL-7	2 kBq/m.p.	10 kBq/m.p.	A - De a recomanda limitarea întrebuințării produselor alimentare, laptelui și apei potabile. B - Conținutul Cs-137 în sol. C - Determinați conform următoarelor admiteri: Predominarea Cs-137 (este specific pentru primele 30 zile după accident cu fuziunea zonei active), produsele sunt contaminate nemijlocit (superficial) și se întrebuințează urgent fără prelucrare prealabilă; laptele de vaci ce au folosit iarbă contaminată.
OIL-8(6)	1 kBq/kg	0,1 kBq/kg	A - De a recomanda limitarea întrebuințării produselor alimentare, laptelui și apei potabile. B - Conținutul I-131 în produse alimentare, lapte, apă. C - Determinați conform următoarelor admiteri: Predominarea I-131 (este specific pentru primele 30 zile după accident cu fuziunea zonei active), produsele sunt contaminate nemijlocit (superficial) și se întrebuințează urgent fără prelucrare prealabilă.
OIL-9(6)	0,2 kBq/kg	0,3 kBq/kg	A - De a recomanda limitarea întrebuințării produselor alimentare, laptelui și apei potabile. B - Conținutul Cs-137 în probele produselor alimentare, laptelui, apei. C - Determinați conform următoarelor admiteri: Componenta este tipică pentru perioada temporară 30 de zile după accident. Produsele sunt nemijlocit contaminate (superficial) și se întrebuințează urgent fără o prelucrare prealabilă.

(a) - Concentrația radionuclizilor în apa potabilă se determină în baza investigațiilor (OIL 8,9)

**Tabelul 2. Măsurile de radioprotecție a populației conform investigațiilor debitului dozei ambientale a sedimentării radionuclizilor și concentrațiilor lor în produsele alimentare și sol**

Factori de bază	Nivelul (OIL)	Criteriile stabilite		Măsurile de protecție
Debitul dozei echivalente ambientale de la sedimente.	3	1 mSv/h		Evacuarea sau asigurarea adăpostirii efective a populației din zonă.
	4	0,2 mSv/h (a)(b)(c)		Determinarea necesității strămutării populației din zonă.
	5	1 mSv/h (d)		Limitarea utilizării produselor alimentare, laptelui și apei potabile potențial contaminate până la evaluarea repetată a rezultatelor la conținutul de radionuclizi.
Densitatea contaminării solului		Produse alimentare	Lapte și apă potabilă	
I-131	6	10 kBq/m.p. (a)(e)	2 kBq/m.p. (a)(e)(f)	Limitarea utilizării produselor alimentare, laptelui și apei potabile potențial contaminate până la reevaluarea rezultatelor la conținutul de radionuclizi.
Cs-137	7	2 kBq/m.p (a)(e)	10 kBq/m.p. (a)(e)(f)	
Concentrația radionuclizilor în produse alimentare lapte și apă potabilă		Produse alimentare	Lapte și apă potabilă	Limitarea întrebuițării.
I-131	8	1 kBq/kg (a)(e)	0,1 kBq/kg (a)(e)	
Cs-137	9	0,2 kBq/kg (a)(e)	0,3 kBq/kg (a)(e)	Limitarea întrebuițării.

(a) Recalcularea, după posibilitate, conform rezultatelor analizei probelor, conform tabelului 1.

(b) Pentru perioada 2-7 zile după accident.

(c) Efectuarea strămutării în cazul DDE majore, dacă strămutarea e legată de unele dificultăți.

(d) Nivelul DDE 1  $\mu$ Sv/h este ales pentru determinarea zonelor cu DDE superior nivelului fondului.

(e) Utilizarea valorilor maxime ale NIV, în cazul neajunsului de produse sau în cazul diminuării nivelului de contaminare (de exemplu: după spălare, curățire, dezintegrarea radionuclizilor).

(f) Pentru laptele de capră se înmulțește cu 0,1.

(g) Rezultatele măsurărilor sunt contrapuse separat cu NIV pentru I-131 și Cs-137.

Anexa nr. 2  
la Planul de pregătire și răspuns la accidentele  
nucleare și radiologice

**Lista specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din cadrul  
autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice**

Nr.	Autoritate/ Instituție	Funcția
1.	ANRANR	Director
2.	ANRANR	Director adjunct
3.	ANRANR	Șef secție control și supraveghere de stat
4.	ANRANR	Șef secție Evaluare și autorizare, securitate nucleară și radiologică
5.	IGPF	Șef al Serviciului control radioactiv și chimic la frontieră al Direcției sisteme speciale de control al frontierei
6.	IGPF	Ofițer principal al Serviciului control radioactiv și chimic la frontieră al Direcției sisteme speciale de control al frontierei
7.	CNSAPSA	Șef secție Radiologie și toxico-chimie
8.	ANSP	Șef direcție managementul urgențelor de sănătate publică
9.	ANSP	Șef secție radioprotecție
10.	Serviciul Vamal	Șef adjunct Departamentul Venituri și Control Vamal
11.	Serviciul Vamal	Șef adjunct Laborator Vamal

Anexa nr. 3  
la Planul de pregătire și răspuns la accidente  
nucleare și radiologice

**Distribuirea sarcinilor  
în gestionarea accidentelor nucleare și radiologice pentru categoriile de  
pregătire de urgență III-V**

Utilizate pentru categoriile			Sarcinile	Entitățile publice responsabile	Subdiviziunea/ persoana responsabilă
III	IV	V			
<b>ÎNȘTIINȚAREA ȘI ALARMAREA</b>					
		*	Primirea avertizărilor de la țările vecine sau Centrul pentru incidente și urgențe (AIEA) cu privire la iminența declanșării sau declanșarea accidentului nuclear/radiologic.	IGSU	Centrul Operativ de Dispecerat Republican (CODR) al IGSU al MAI
		*	Informarea Președintelui Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova privind declanșarea accidentului nuclear/radiologic la una din Centralele nucleare aflate în afara țării	MAI	Șef IGSU
		*	Înștiințarea despre producerea accidentului nuclear/radiologic la una din Centralele nucleare aflate în afara țării: - autorităților administrației publice locale de nivelul I și II, UTA Găgăuzia; - organelor centrale de specialitate, altor autorități administrative centrale; - subdiviziunilor MAI, MS, MM, ANSA; - instituțiilor, organizațiilor dislocate la nivel teritorial	IGSU	CODR al IGSU al MAI
		*	Asigurarea activității Comisiei pentru situații excepționale a Republicii Moldova.	IGSU	Secretariatul CSE RM
		*	Organizarea și asigurarea activității Centrului de dirijare în situații excepționale al Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova.	IGSU	CODR al IGSU al MAI
		*	Solicitarea de la organele centrale de specialitate, alte autorități administrative centrale, instituții, organizații a reprezentanților pentru activitate în cadrul CDSE.	IGSU	CODR al IGSU al MAI
	*	*	Înștiințarea populației despre producerea accidentului nuclear/radiologic la una din Centralele nucleare aflate în afara țării.	CSE RM CSE de nivel I și II	CDSE PTDSE
	*	*	Coordonarea activităților de organizare și reacționare	CSE RM, CSE locale, MAI	CDSE PTDSE
		*	Asigurarea la nivel instituțional a managementului fluxului informațional și	MAI	IMO

			acordarea suportului decizional conducerii Ministerului Afacerilor Interne pentru coordonarea integrală a acțiunilor componentelor Ministerului, precum și cooperarea interinstituțională.		
	*	*	Pregătirea forțelor și mijloacelor pentru intervenție (suplimentar la cele aflate în serviciul diurn a IGSU).	IGSU, Președinții CSE de toate nivelele	CODR  PDSE
*	*	*	Coordonarea activităților de organizare și reacționare la nivel local	IGSU APL	Subdiviziunile teritoriale ale IGSU
*	*		Coordonarea activităților de organizare și reacționare la nivel de obiect	Conducerea obiectivului	Titularul de autorizație
*	*		Clasificarea situațiilor de urgență la obiective și notificarea inițială a autorităților în afara amplasamentului	Conducerea obiectivului, MM MAI (IGSU)	ANRANR IGSU
*	*		Acordarea de consultanță și asistență participanților la reacționare la nivel local	MAI (IGSU) MM (ANRANR) APL	Subdiviziunile teritoriale ale IGSU
*	*	*	Managementul răspunsului medical	MS	ANSP, CNAMUP, IMS specializate
<b>REAȚIONAREA</b>					
	*	*	Desfășurarea intervenției cu forțele și mijloacele IGSU pentru salvarea/evacuarea persoanelor, decontaminarea, acordare prim ajutor calificat, etc.	IGSU	Detașamentele regionale de căutare-salvare, Detașamentele, Unitățile și Posturile salvatori și pompieri
	*	*	Realizarea măsurilor de menținere și asigurare a ordinii publice, dirijare a circulației, securității frontierei de stat în zonele contaminate	MAI	IGP, IGC și IGPF
	*	*	Antrenarea forțelor și mijloacelor MAI (altele decât IGSU), în sprijinul acțiunilor întreprinse de către IGSU, pentru desfășurarea lucrărilor de prevenire și/sau lichidare a consecințelor accidentului nuclear/radiologic.	MAI	IGP, IGC
		*	Înaintarea propunerilor Președintelui Comisiei pentru situații excepționale a Republicii Moldova pentru formarea Punctelor de dirijare în situații excepționale avansate.	IGSU	Șef IGSU
	*	*	Organizarea prin intermediul Punctului de dirijare în situații excepționale avansat (PDSEA) a: - conlucrării cu Comisia sau Comisiile pentru situații excepționale locale (dacă zona de intervenție cuprinde două sau mai multe raioane, municipiul Chișinău, Bălți, UTA Găgăuzia); - statului major operativ de conducere a intervenției, constituit din reprezentanții tuturor structurilor implicate nemijlocit în procesul de intervenție și conlucrarea cu	CSE de nivelul I și II	Conducătorul desemnat al PDSEA

		<p>reprezentanții organelor centrale de specialitate, altor autorități administrative centrale și instituțiilor implicate în procesul de lichidare a consecințelor situațiilor excepționale;</p> <p>- informării CDSE privind situația în teritoriu și măsurile întreprinse pentru gestionarea acesteia, necesarul de ajutor suplimentar în forțe și mijloace;</p> <p>- suportului și cooperarea cu forțele internaționale primite ca sprijin în caz de solicitare a asistenței.</p>			
	*	*	Organizarea, prin intermediul CDSE a procesului de estimare a forțelor și mijloacelor necesare pentru desfășurarea lucrărilor de prevenire și/sau lichidare a consecințelor accidentului nuclear/radiologic și în caz de insuficiență - formularea cererii de solicitare a asistenței internaționale și prezentarea Prim-ministrului.	CSE RM CSE	PDSE PTDSE
*	*	*	Întocmirea comunicatelor de presă și informarea periodică a populației despre pericolele și măsurile de securitate în situația excepțională produsă.	CDSE CSE RM PTDSE CSE	Grupul de informare și relații cu publicul
	*	*	Organizarea și amenajarea bazelor de operații	MAI	IGSU, IGC, MA
	*	*	Executarea recunoașterii în zonele afectate în scopul stabilirii măsurilor de protecție și intervenție;	IGSU ANRANR RNOCL	Specialiști cu competențe în radiologie, Detașamentele regionale de căutare-salvare, Detașamentele, Unitățile și Posturile salvatori și pompieri Laboratoarele RNOCL
	*	*	Căutarea-salvarea persoanelor surprinse în zone contaminate	MAI (IGSU) MS	Detașamentele regionale de căutare-salvare, Detașamentele, Unitățile și Posturile salvatori și pompieri, unități teritoriale CNAMUP
	*	*	Crearea și managementul serviciilor de asistență medicală Acordarea asistenței medicale de urgență în domeniul accidentelor de radiații și a asistenței psihologice	MS	ANSP, CNAMUP IMS specializate
	*	*	Eliberarea de preparate medicale (antiradiații, reducerea efectului negativ al radiațiilor asupra organismului) în cazul accidentelor cu radiații;	MS	ANSP Direcțiile teritoriale ANSP

	*	*	Suplimentarea capacității de spitalizare și, la nevoie, organizarea Punctelor de Prim Ajutor și Triaaj Medical dispuse în afara spitalelor	MS	Instituțiile specializate din cadrul MS
	*	*	Verificarea contaminării și decontaminarea persoanelor și tehnicii	MAI MA, MS	IGSU, ANSP
		*	Acordarea sprijinului forțelor și mijloacelor IGSU	MA	Unitățile militare, conform Planului specific
	*	*	Asigurarea financiară și cu bunuri materiale a organizării lucrărilor de prevenire și lichidare a consecințelor accidentelor nucleare/radiologice	CSE RM CSE de nivelul I și II	MF APL
	*	*	Organizarea acțiunilor de evacuare / autoevacuare. - organizarea și asigurarea funcționării punctelor/locurilor de adunare, îmbarcare și primire din zona lor de responsabilitate; - organizarea și asigurarea transportului populației, bunurilor materiale și obiectelor de patrimoniu; - asigurarea asistenței medicale în raioanele de evacuare și pe timpul transportului; - ținerea evidenței a populației care este evacuată;	MAI, MA, MS APL	IGSU, IGP, IGC SAMU
		*	Identificarea elementelor de infrastructură de transport (drumuri, calea ferată, aeroporturi) care au fost afectate, respectiv cele care pot fi folosite integral sau, după caz, cu anumite restricții;	CSE de toate nivelele	Serviciile locale de infrastructură și transport
		*	Identificarea spațiilor de cazare (scoli, grădinițe, internate, spații hoteliere, săli de sport etc.) care pot fi utilizate pentru persoanele evacuate/relocate	MEC MMPS MS APL	Direcțiile teritoriale de educație, cultură, tineret și sport
		*	Paza și protecția obiectivelor de infrastructură critică, a zonelor afectate și a taberelor de evacuați	MAI	IGC și IGP
	*	*	Decontaminarea populației, bunurilor materiale după trecerea norului radioactiv	IGSU MA	Detășamentele regionale de căutare-salvare
		*	Realizarea măsurilor sanitare-antiepidemice, profilactice speciale și restricțiilor de consum a alimentelor, apei potabile și furaje: - recomandări și instrucțiuni privind măsurile speciale de protecție a produselor agricole și a animalelor, utilizarea acestora în scopuri tehnice sau de prelucrare; - restricționarea consumului de produse alimentare, furaje și apă potabilă pe teritoriul contaminat cu substanțe radioactive; - revizuirea periodică, conform rezultatelor investigațiilor probelor prelevate, a nivelurilor permise de contaminare radioactivă aplicabile în ceea ce privește alimentele, furajele și apa potabilă, etc.	ANSP  ANSA	Direcțiile teritoriale ANSP, STSA
		*	Conlucrarea cu Agenția Internațională pentru Energie Atomică și alți parteneri internaționali	CDSE a CSE RM	IGSU MAE

			în vederea schimbului de informații despre situația și evoluțiile în domeniu, gestionarea riscurilor și amenințărilor, solicitarea de asistență necesară.		
		*	Adaptarea și, la nevoie, reorganizarea misiunilor în conformitate cu situația creată - realizarea manevrei de forțe și mijloace, conform direcției norului radioactiv	Toate entitățile publice antrenate	Toate subdiviziunile teritoriale ale entităților publice
		*	Distribuirea către populație a ajutoarelor de primă necesitate și a celor oferite de alte state cu titlu de ajutor umanitar	MMPS ARM Comisia interdepartamentală pentru ajutoarele umanitare ONG	APL
	*	*	Managementul deșeurilor radioactive și obiectelor contaminate	IGSU	Subdiviziunea specializată
	*	*	Identificarea și înregistrarea decedaților	MAI	IGP
<b>MONITORIZAREA</b>					
*	*	*	Caracterizarea radiologică primară	MAI MS	IGSU Direcțiile teritoriale ANSP
*	*	*	Efectuarea monitorizării rapide a mediului înconjurător în RM	MM Instituțiile RNOCL ONR	Agenția de Mediu
*	*	*	Furnizarea datelor de monitorizare gama pe site-ul oficial al Agenției de Mediu, cu stabilirea periodicității publicării acestora.	MM	Agenția de Mediu
		*	Exercitarea controlului radiologic la frontieră asupra persoanelor și a mărfurilor importate	MAI MF ANSA	IGPF Serviciul Vamal, posturi de inspecție la frontieră ale ANSA
	*	*	Controlul expunerii angajaților care lichidează accidentul nuclear/radiologic cu documentarea în procesul-verbal și prezentate spre examinare CSDE a CSE RM	ANSP	Direcțiile teritoriale ANSP
	*	*	Evaluarea expunerii angajaților care lichidează accidentul și, dacă este necesar, efectuarea evaluării expunerii interne a acestora cu trimitere spre examinare medicală instituțiilor medicale.	ANSP	Direcțiile teritoriale ANSP
	*	*	Prelevarea probelor și analiza pentru luarea deciziilor de relocare și de intervenție pentru produsele alimentare	MS ANSA	Laboratoarele acreditate ANSP, CNSAPSA
		*	Restricții de alimente, apă, lapte și bunuri	ANSA	STSA
		*	Punerea în aplicare a măsurilor controlului contaminării radiologice a produselor alimentare în interiorul republicii	ANSA	STSA
<b>MĂSURI PE TERMEN LUNG ȘI REVENIREA LA NORMALITATE</b>					
		*	Evaluarea efectelor de termen lung ale accidentului și recomandările pentru controlul privind poluarea mediului	MM MS	Agenția de Mediu ANRANR ANSP



		*	Luarea deciziei de efectuare a măsurilor de protecție pe termen lung	MM MS	Agencia de Mediu ANRANR ANSP
		*	Punerea în aplicare a măsurilor controlului contaminării produselor alimentare exportate și importate	MS ANSA	Laboratoarele acreditate ANSP, CNSAPSA
*	*	*	Investigarea evenimentului în situația producerii pe teritoriul Republicii Moldova	MAI PG SIS	Autoritățile administrative din subordine
	*	*	Conlucrarea cu partenerii internaționali, inclusiv Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Uniunea Europeană, ONU, NATO, în vederea dezvoltării capacităților naționale pentru atenuarea riscurilor și gestionarea pericolelor chimice, biologice, radiologice și nucleare (CBRN) (instruirea experților, dezvoltarea capacităților instituționale, schimbul de experiență, bune practici, lecții învățate ș.a.).	MAE MM MAI	ANRANR IGSU IGPF

CNSAPSA - Instituția Publică Centrul Național Sănătatea Animalelor, Plantelor și Siguranța Alimentelor

Anexa nr. 4  
la Planul de pregătire și răspuns la accidente  
nucleare și radiologice

**Instrucțiuni de acțiune  
pentru urgențele radiologice**

(În baza surselor de risc identificate la pct. 2.7 al prezentului Plan.

Expunerea conform documentului „Pregătirea și răspunsul la o urgență nucleară sau radiologică, cerințe generale de siguranță”, GSR Partea 7, AIEA)

**1. Accident al unui mijloc de transport, cu surse de radiații sau materiale radioactive**

***Descriere***

Accident al unui vehicul de transportare sau al unei aeronave care transportă o armă nucleară, care nu este însoțit de o explozie nucleară.

***Pericole potențiale***

Detonarea substanțelor explozive din muniție este periculoasă la locul accidentului. Inhalarea plutoniului și a altor materiale toxice din fumul unei aeronave în flăcări, al unui vehicul de transportare sau al explozibililor convenționali sau resuspensia plutoniului pe sol, poate reprezenta o amenințare imediată pentru viața oamenilor fără protecție respiratorie la o distanță de până la aproximativ 1 km. Este posibil ca controalele dozimetrice disponibile în mod normal să nu poată detecta niveluri periculoase de radiație. Salvatorii și pompierii, de regulă, sunt echipați cu protecție respiratorie, care oferă o bună protecție împotriva pericolului de inhalare.

***Răspunsul în caz de urgență***

*Comandantul operațiunii de intervenție în teren va întreprinde următoarele măsuri:*

- efectuarea observațiilor de la distanță și evaluarea tuturor pericolelor posibile;

- apropierea de locul accidentului se va face în direcția vântului și utilizând echipamentele de protecție respiratorie și a alte echipamente individuale de protecție (EIP) disponibile; Asigurați-vă că persoanele care se apropie de locul accidentului iau măsuri pentru a preveni contaminarea orală accidentală (de exemplu, purtați mănuși, nu fumați și nu mâncați);

- întreprinderea măsurilor imediate pentru salvarea de vieți omenești și asigurarea primului ajutor, fără a aștepta controlul dozimetric;

- lichidarea incendiilor și a altor consecințe, care reprezintă o amenințare directă la adresa vieții oamenilor;

- stabilirea zonei de protecție (distanța de siguranță);

- înregistrarea numelor persoanelor potențial expuse;

- activarea răspunsului utilizând procedura standard de operare (în continuare PSO), sub coordonarea comandantului intervenției situat la postul de comandă pentru operațiune;

- stabilirea un post de comandă pentru operațiuni, pe direcția vântului, la o distanță sigură (> 1 km) și într-o zonă protejată;

- organizarea transportării persoanelor grav afectate la o unitate medicală locală. În cazul unei posibile contaminări a acestor persoane, înfășurați-le într-o pătură pentru a preveni răspândirea contaminării. Informați transportatorii și personalul unității medicale că victima poate fi contaminată și că riscul în manipularea unui astfel de pacient este neglijabil, dar că trebuie luate precauții pentru a preveni contaminarea organismului prin ingestia orală accidentală;

- plasarea persoanelor potențial expuse sau contaminate într-un loc sigur (punctul de colectare a victimelor) pentru a întreprinde următoarele acțiuni: înregistrarea acestor persoane, evaluarea lor medicală și radiologică (triaj) și organizarea transportării acestora;

- avertizarea unităților medicale locale că, în caz de îngrijorare în rândul populației generale, pot sosi persoanele care doresc să se supună monitorizării dozimetrice.

*Comandantul intervenției la nivel local va întreprinde următoarele:*

- notificarea autorităților naționale responsabile;

- solicitarea suportului autorităților naționale responsabile și al echipei de experți atestați în domeniul radiologic (evaluator radiologic);

- asigurarea protecției respiratorii pentru a proteja lucrătorii de urgență și pentru a controla doza de expunere a acestora;

- întreprinderea măsurilor de protecție a populației, lucrătorilor, personalului de intervenție împotriva riscurilor reale sau percepute prin punerea în aplicare a unor măsuri care respectă standardele internaționale.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea conform PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;

- monitorizarea dozimetrică a radiațiilor gama, beta și alfa și stabilirea zonei de protecție (distanță de siguranță);
- instruirea șefului operațiunilor în cazul unui incident cu privire la riscurile implicate, luarea măsurilor de protecție a lucrătorilor de urgență (inclusiv personalul de aplicare a legii) și controlarea dozei de expunere a acestora;
- acordarea suportului la răspunsul medical în ceea ce privește evaluarea situației radiologice la punctul de colectare a victimelor și organizarea de sprijin pentru unitățile medicale care tratează victimele potențial contaminate;
- coordonarea, la necesitate, a operațiunilor de monitorizare radiologică pe teren, asigurarea prezenței unui specialist în evaluarea situației radiologice în apropierea locului evenimentului;
- în cazul insuficienței resurselor naționale de răspuns radiologic – solicitarea de asistență internațională prin intermediul AIEA;
- dacă există indicii că alte state ar putea fi afectate, informarea autorității naționale competente (IGSU) cu privire la necesitatea de a notificare a statelor potențial afectate și AIEA (Urgență transnațională).

*Statul responsabil va întreprinde următoarele:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- asigurarea activităților de monitorizare specială și asistență tehnică, inclusiv recomandări privind NIV pentru relocarea temporară și reconstrucție;
- sprijinirea operațiunilor de căutare pentru recuperare.

*Ofițerul de presă/unitate de informare publică vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- inițierea briefingurilor de presă dintr-o singură sursă oficială (CDSE), dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau a publicului.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- acordarea ajutorului medical la fața locului;
- stabilirea, cu sprijinul unui medic specialist în evaluare radiologică, a unui punct de colectare a victimelor, în apropierea locului de primire a urgențelor pentru triajul medical și radiologic -pentru tratamentul în teren;
- identificarea unităților medicale locale care urmează să fie utilizate pentru tratarea victimelor potențial contaminate/iradiate; instruirea personalului cu privire la tratamentul victimelor expuse și contaminate și la riscurile implicate. Organizați, cu ajutorul unui evaluator radiologic, sprijinul specialiștilor în dozimetrie, decontaminare și radioprotecție, după caz, la aceste unități sanitare locale;
- asigurarea posibilității de evaluare a populației (persoane anxioase) care sunt preocupate de posibila expunere/contaminare cu radiații (nu într-un spital sau altă instituție critică);

- acordarea consultanței medicale și sprijinului comunității medicale locale, în ceea ce privește tratamentul persoanelor contaminate/expuse și riscul pentru personal.

*Autoritățile responsabile naționale /locale va întreprinde următoarele:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- coordonarea acțiunilor cu statul responsabil pentru intervenție;
- consultarea pentru monitorizarea dozimetriei și alte tipuri de asistență.

*Resurse AIEA (dacă sunt disponibile):*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- la solicitare, asistarea la coordonarea acțiunilor cu statul responsabil;
- informarea statelor membre AIEA privind urgențele transnaționale;
- întreprinderea măsurilor de alertare a echipelor internaționale corespunzătoare, în cazul solicitării de asistență.

## **2. Accident în timpul utilizării și transportării materialelor radioactive și a deșeurilor radioactive**

### ***Descriere***

O situație de urgență care implică materiale radioactive transportate în conformitate cu standardele internaționale.

### ***Pericole potențiale***

Pentru containerele cu un nivel de pericol mediu, care prezintă un risc de inhalare în vecinătatea sursei, contaminare periculoasă în cazul ingestiei orale, nivelurile de expunere externă apar atunci când vă aflați în apropierea locului accidentului pentru o perioadă mai îndelungată de timp. Salvatorii și pompierii, de regulă, sunt echipați cu costume de protecție respiratorie, oferind o bună protecție împotriva contaminării radioactive și inhalării materialelor radioactive din aer. Aflarea în vecinătatea unui astfel de material pentru o perioadă scurtă de timp (de exemplu, pentru a salva vieți) nu ar trebui să fie periculos. Nu există rapoarte privind accidente cu materiale radioactive în timpul transportului care ar avea consecințe radiologice grave.

### ***Răspuns în caz de urgență***

*Transportatorul va întreprinde următoarele măsuri:*

- luarea măsurilor imediate pentru salvarea vieții omenești și pentru a le acorda primul ajutor, fără a aștepta controlul dozimetric;
- limitarea aflării persoanelor în zona incidentului/accidentului și efectuarea altor acțiuni, în conformitate cu manualul transportatorului (Acordului european referitor la transportul internațional al mărfurilor periculoase (A.D.R.));
- apelarea la respondenții locali de urgență;
- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident.

*Comandantul intervenției la nivel local va întreprinde următoarele:*

- efectuarea observațiilor de la distanță și evaluarea tuturor pericolelor posibile;

- apropierea de locul accidentului se face în direcția vântului, utilizând echipamentul de protecție respiratorie;

- prevenirea ingerării accidentale. Persoanele vor fi instruite să ia următoarele măsuri pentru a preveni sau a reduce doza de ingerare accidentală:

a) să nu bea, să mănânce sau să fumeze în zonele contaminate și să nu-și atingă gura cu mâinile, să se spele pe mâini;

b) să nu lase copiii să se joace pe teren contaminat;

c) să nu desfășoare activități care ar putea duce la crearea de praf care ar putea fi inhalat/ingerat;

- luarea măsurilor imediate pentru salvarea vieții omenești și acordarea primului ajutor, fără a aștepta controlul dozimetric;

- lichidarea incendiilor și a altor consecințe, care reprezintă o amenințare directă la adresa vieții oamenilor;

- solicitarea asistenței în evaluarea situației radiologice pentru a coordona răspunsul radiologic;

- solicitarea asistenței medicale de urgență pentru coordonarea răspunsului medical;

- solicitarea asistenței unui ofițer de informare publică pentru a menține gradul de conștientizare a publicului, în cazul în care o situație de urgență atrage atenția mass-mediei;

- stabilirea zonei de protecție (distanță de siguranță);

- organizarea transportării persoanelor grav afectate la o unitate medicală locală. În cazul unei posibile contaminări a acestor persoane, înfășurați-le într-o pătură pentru a preveni răspândirea contaminării. Informarea transportatorilor și personalului unității medicale că victima poate fi contaminată și că riscul în manipulare a unui astfel de pacient este neglijabil, dar că trebuie luate măsurile de precauții pentru a preveni contaminarea internă prin ingestia orală accidentală;

- asigurarea adunării persoanelor potențial expuse sau contaminate, care nu au leziuni grave, într-un loc sigur (punctul de colectare a victimelor) pentru a întreprinde următoarele: înregistrarea acestor persoane, evaluarea lor medicală și radiologică (triaj) și organizarea transportării acestora;

- activarea răspunsului utilizând PSO, sub coordonarea șefului operațiunilor în cazul unui incident. Stabilirea unui post de comandă operațional pe partea vântului, la o distanță sigură și într-o zonă protejată;

- evaluarea informațiilor disponibile;

- stabilirea succesiunii evenimentelor;

- conștientizarea faptului că materialele radioactive pot face obiectul transportului ilegal sau al actelor criminale. Notificarea instituțiilor relevante de aplicare a legii (SIS), privind suspiciunea de transport ilegal de materiale radioactive sau acte criminale;

- întreprinderea măsurilor inițiale, în baza datelor de etichetare a încărcăturii și a documentelor însoțitoare;

- împiedicarea persoanelor să între la locul unei situații de urgență, stabilirea unei zone protejate și a unui teritoriu cu acces controlat;

- înregistrarea listei persoanelor care s-ar fi putut afla în zona de urgență (pentru posibile acțiuni ulterioare);
- solicitarea asistenței radiologice, după caz;
- controlarea răspândirii potențiale a poluării (de exemplu, cu apă) dacă acest lucru nu întârzie alte răspunsuri;
- dacă sunt semne de terorism, respectarea în mod corespunzător a dispozițiilor acțiunilor în cazul amenințărilor teroriste credibile sau confirmate;
- monitorizarea reacției populației și întreprinderea măsurilor în cazurile de comportament inadecvat.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- la necesitate, trimiterea unei echipe de asistență radiologică (specialist în evaluare radiologică) pentru efectuarea controlului dozimetric;
- monitorizarea dozimetrică a radiațiilor gama, beta și alfa și stabilirea zonă de protecție (distanță de siguranță);
- instruirea șefului operațiunilor privind riscurile implicate, luarea măsurilor de radioprotecție a lucrătorilor de urgență și controlarea dozelor de expunere a acestora.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- acordarea consultanței și suportului comunității medicale locale, în ceea ce privește tratamentul persoanelor contaminate/expuse și riscul pentru personalul medical.

*Ofițerul/unitatea de informare publică va întreprinde următoarele măsuri:*

- întreprinderea acțiunilor, conform indicațiilor șefului operațiunilor în caz de incident;
- efectuarea informării pentru mass-media dintr-o singură sursă oficială (CDSE) cu privire la amenințare și acțiunile de protecție pentru populație, dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau publicului.

*Ofițerul de investigații/echipa de investigație ai incidentului va întreprinde următoarele:*

- acționarea în cadrul CDSE, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- efectuarea unei investigații, dacă persoana este suspectă de activitate infracțională, și cooperarea îndeaproape cu autoritățile de aplicare a legii pentru a determina cauza, originea materialului /dispozitivului implicat și posibila implicare a altor surse. Luarea măsurilor oportune pentru a preveni situațiile de urgență similare.

### **3. Instalații radiologice și surse închise - instituții medicale, aplicații cu surse radioactive (incidente industriale);**

#### **Descriere**

Situațiile de urgență în care este implicată o sursă radiologică situată în zona de incendiu.

### ***Pericole potențiale***

Principalul risc se datorează incendiului. Există puține șanse de deteriorare a recipientului cu material radioactiv. Acțiunile cu o sursă neprotejată pot provoca daune permanente timp de câteva minute, iar apropierea de o sursă neprotejată timp de câteva ore, poate deveni o amenințare la adresa vieții. Poate exista un risc ușor de inhalare pentru persoanele aflate în interior sau în zona de incendiu sau la o distanță de câțiva metri de o sursă în aer liber care se află în zona de incendiu.

Pentru efectivul de intervenție, riscurile pentru sănătate sunt mici sau inexistente, cu condiția ca acesta să ia măsuri de precauție adecvate la punerea în aplicare a răspunsului. De exemplu, folosirea mijloacelor de protecție respiratorie împotriva materialului emanat în timpul unui incendiu sau al unei explozii. Proximitatea limitată față de o sursă sau material radioactiv (de exemplu, pentru operațiuni de salvare) poate fi periculoasă.

### ***Răspunsul în caz de urgență***

*Operatorul (titularul de autorizație) va întreprinde următoarele măsuri:*

- evacuarea zonei de incendiu și luarea măsurilor imediate pentru salvarea vieții omenești;

- solicitarea imediată a serviciilor locale de urgență, informându-le despre pericol și necesitatea de începere a operațiunilor de salvare;

- efectuarea controlului dozimetric, verificarea locației sursei, instalarea barierelor în zona controlată pe o rază de 100 m de la incendiu sau la nivelul de 100  $\mu\text{Sv/h}$ ;

- asigurarea accesului pe teritoriu al echipelor de intervenție;

- asigurarea supravegherii și controlului zonei;

- înregistrarea numelor persoanelor potențial expuse contaminării;

- solicitarea asistenței de la ofițerul de protecție împotriva radiațiilor (evaluatorul radiologic) pentru a oferi sprijin serviciilor de urgență la sosirea acestora.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- asigură monitorizarea dozimetrică a radiațiilor gama, beta și alfa și stabilirea zonei de protecție internă (distanță de siguranță);

- implicarea specialiștilor pentru a efectua dozimetria neutronică (eventual cu asistența AIEA, dacă nu există o astfel de expertiză în stat), dacă există indicii că ar putea fi implicată o sursă periculoasă de neutroni (de exemplu, o sursă Cf-252, Be/Am pentru explorarea geofizică a puțurilor);

- monitorizarea dozimetrică a lucrătorilor de urgență și a victimelor la contaminare;

- înregistrarea dozelor primite și informarea persoanelor expuse la radiații cu privire la riscurile implicate, informarea acestora despre orice doză care depășește nivelurile de expunere profesională și dispunerea, după caz, de măsuri medicale pe termen lung de observare.

*Autoritatea de reglementare:*

- acționarea în cadrul CDSE, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;

- asigurarea siguranței instalației implicată, înainte de reutilizare;

- conlucrarea cu instituțiile de resort pentru identificarea cauzei și pentru întreprinderea măsurilor preventive adecvate pentru accidente similare.

#### **4. Operatori economici colectori de metal uzat**

##### ***Descriere***

Ca consecință al diagnosticului medical, la pacientul care prezintă simptome de expunere la radiații sau suspiciunea unei astfel de expuneri, dar sursa expunerii este necunoscută. Medicul trebuie să ia în considerare posibilitatea expunerii la radiații, dacă arsurile sunt detectate fără niciun motiv aparent, dacă pacientul suspectează că un anumit „obiect” l-a făcut să se simtă rău și/sau pacientul este expus profesional unui risc crescut de interacțiune cu o sursă radiologică (de exemplu, lucrător al unui punct de colectare a metalului uzat).

##### ***Pericole potențiale***

Pacientul poate suferi leziuni cauzate de radiații care necesită tratament special. Acest lucru poate indica o urgență de contaminare/expunere publică iar prezența unei surse de expunere sau contaminare, poate să prezinte un pericol grav necunoscut persoanelor din apropiere.

Pentru personalul medical, care acordă servicii medicale de urgență prespitalicească sau transportă persoanele expuse sau contaminate, pericolul este scăzut sau inexistent, cu condiția ca acesta să se protejeze împotriva contaminării orale accidentale, prin luarea măsurilor de protecție (de exemplu, purtarea mănușilor, măștii), care sunt utilizate pentru a proteja împotriva agenților patogeni infecțioși.

##### ***Răspunsul la urgența radiologică***

*Medicul-specialist va întreprinde următoarele măsuri:*

- prevenirea ingerării accidentale. Persoanele vor fi instruite să ia următoarele măsuri pentru a preveni sau a reduce doza de ingerare accidentală: să nu bea, să nu mănânce sau să nu fumeze în zonele contaminate și să nu și atingă gura cu mâinile, să se spele pe mâini;

- luarea măsurilor de salvare a vieților omenești și pentru acordarea primului ajutor în caz de vătămări grave, înainte de controlul dozimetriei;

- organizarea transportării persoanelor grav afectate la o unitate medicală locală. În cazul unei posibile contaminări a acestor persoane, înfășurați-le într-o pătură pentru a preveni răspândirea contaminării. Informarea transportatorilor și personalului unității medicale că victima poate fi contaminată și că riscul în manipulare a unui astfel de pacient este neglijabil, dar că trebuie luate măsurile de precauții pentru a preveni contaminarea internă prin ingestia orală accidentală;

- identificarea și înregistrarea persoanelor potențial expuse / contaminate, colectați informații care pot fi utile pentru reconstruirea dozei lor, inclusiv simptomele medicale și descrierea evenimentelor;

- raportarea și recepționarea instrucțiunilor de la experții atestați în domeniul radiologic;



- rămâne în zona de activitate, până la efectuarea controlului dozimetric, pentru a nu mări zona de contaminare.

*Comandantul operațiunii de intervenție la nivel local (Senior First Responder Oficial local) va întreprinde următoarele:*

- coordonarea răspunsului, utilizând instrucțiunile PSO, de la un post de comandă pentru operațiuni, situat aproape de locul faptei. Dacă se suspectă transportul ilegal de materiale radioactive sau acte criminale, notificați instituțiile de resort și includeți-le în răspunsul din cadrul PSO;

- izolarea surselor potențiale de expunere;

- solicitarea asistenței pentru evaluarea situației radiologice pentru coordonarea răspunsului radiologic;

- solicitarea asistenței medicale pentru coordonarea răspunsului medical;

- apelarea ofițerului de informare publică (din cadrul CDSE) pentru organizarea informării veridice a populației, în cazul în care o situație de urgență a fost mediatizată sau a atras atenția publicului;

- asigurarea informării tuturor autorităților guvernamentale;

- monitorizarea reacției populației și asigurarea răspunsului la cazurile de comportament inadecvat;

- respectarea, în mod corespunzător, a dispozițiilor acțiunilor privind amenințările teroriste credibile sau confirmate, dacă sunt semne de terorism.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;

- furnizarea instrucțiunilor privind măsurile de radioprotecție comandantului operațiunii și lucrătorului medical, în cazul incidentului radiologic. Echipa de asistență radiologică (evaluator radiologic) poate fi solicitată pentru efectuarea monitorizării dozimetrice pentru a determina dacă leziunile sunt provocate de radiații și pentru a izola posibilele surse de radiații.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical:*

- solicitarea asistenței evaluatorului radiologic, pentru a determina dacă leziunile sunt provocate de radiație și pentru a stabili măsurile de precauție imediate pentru tratamentul victimelor;

- adunarea persoanelor potențial expuse sau contaminate, care nu au o vătămare gravă, într-un loc sigur (punctul de colectare a victimelor) pentru a efectua următoarele: înregistrarea acestor persoane, evaluarea lor medicală și radiologică (triaj) și organizarea transportării acestora;

- alertarea unităților sanitare locale cu privire la posibila sosire a persoanelor în cauză și a persoanelor cu îngrijorare n rândul populației generale;

- înregistrarea dozelor primite și informarea persoanelor expuse la radiații cu privire la riscurile implicate, informarea acestora despre orice doză care depășește nivelurile de expunere profesională și organizarea, după caz, a monitorizării medicale pe termen lung.

*Ofițerul/unitatea de informare publică vor întreprinde următoarele măsuri:*

- întreprinderea acțiunilor, conform indicațiilor șefului operațiunilor în caz de incident;

- efectuarea informării pentru mass-media dintr-o singură sursă oficială (CDSE) cu privire la amenințare și acțiunile de protecție pentru populație, dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau publicului.

## **5. Sursă pierdută/furată (orfană)**

### ***Descriere***

Detectarea contaminării în rândul publicului sau în locurile publice. Acest lucru se poate întâmpla ca urmare a acțiunilor cu o sursă radiologică periculoasă, pierdută sau furată, de către persoane care nu sunt conștiente de pericol. Se poate întâmpla și ca urmare a unui act deliberat. Din păcate, astfel de situații de urgență sunt adesea detectate după ce mai multe persoane au fost deja expuse și a existat o răspândire semnificativă a materialului radioactiv.

### ***Pericole potențiale***

Persoanele expuse pot suferi daune cauzate de radiații care necesită un tratament special. O sursă de radiații sau contaminare poate prezenta mai multe pericole care nu sunt conștiente de persoanele din apropiere. Materialul poate fi dispersat de activitățile umane și poate provoca contaminarea pe scară largă a zonelor și a produselor. În absența unui răspuns prompt, poate exista acțiuni negative, inadecvate cu efect semnificativ pentru populație și consecințe economice nedorite. Prezență limitată în apropierea materialului (câteva minute) al respondentilor, nu ar trebui să fie periculoasă, dar manipularea materialului în mâini poate provoca leziuni după câteva minute. Pericolul inhalării este probabil limitat la un nor (de exemplu, în fum) la mai puțin de 100 de metri de sursă, situat la locul unui incendiu sau al unei explozii. Sursa pierdută/furată aflată pe sol nu trebuie să prezinte un pericol, cu excepția contaminării cu plutoniu. Contaminarea externă nu este probabil periculoasă, dar ingestia orală accidentală (de exemplu, atingerea gurii cu mâinile contaminate) poate fi periculoasă.

Salvatorii și pompierii sunt de obicei echipați cu protecție respiratorie, care oferă o bună protecție împotriva pericolelor inhalării accidentale. Dispozitivele convenționale de monitorizare dozimetrică pot detecta pericole semnificative în ceea ce privește expunerea externă, dar nu pot detecta pericole în ceea ce privește inhalarea. Pentru personalul medical care asigură asistență medicală sau transportă persoane iradiate sau contaminate, pericolul pentru sănătatea este scăzut sau inexistentă, cu condiția protejării de contaminarea orală accidentală prin utilizarea metodelor convenționale de protecție (de exemplu: purtarea mănușilor, măștii) care sunt utilizate pentru a proteja împotriva agenților patogeni.

### ***Răspuns în caz de urgență***

*Comandantul operațiunii de intervenție în teren va întreprinde următoarele măsuri:*

- prevenirea ingerării accidentale. Persoanele vor fi instruite să ia următoarele măsuri pentru a preveni sau a reduce doza de ingerare accidentală:

a) să nu bea, să mănânce sau să fumeze în zonele contaminate și să nu-și atingă gura cu mâinile, să se spele pe mâini;

b) să nu lase copiii să se joace pe teren contaminat;

c) să nu desfășoare activități care ar putea duce la crearea de praf care ar putea fi inhalat/ ingerat;

- întreprinderea măsurilor imediate pentru salvarea vieții oamenilor și acordarea primului ajutor, fără a aștepta controlul dozimetriei;

- interviuarea persoanelor pentru a identifica posibila sursă de poluare și posibila locație a acesteia;

- interzicerea accesului în zona suspectă de poluare. Stabilirea unei zone de protecție internă (distanță de siguranță);

- organizarea transportării persoanelor grav afectate la o unitate medicală locală. În cazul unei posibile contaminări a acestor persoane, înfășurați-le într-o pătură pentru a preveni răspândirea contaminării. Informarea transportatorilor și personalului unității medicale că victima poate fi contaminată și că riscul în manipulare a unui astfel de pacient este neglijabil, dar că trebuie luate măsurile de precauții pentru a preveni contaminarea internă prin ingestia orală accidentală;

- organizarea adunării persoanelor potențial expuse sau contaminate care nu au o vătămare gravă într-un loc sigur (punctul de colectare a victimelor) pentru a efectua următoarele: înregistrarea acestor persoane, evaluarea lor medicală și radiologică (triaj) și organizarea transportării acestora;

- solicitarea asistenței privind evaluarea situației radiologice pentru a coordona răspunsul radiologic și radioprotecția;

- solicitarea asistenței medicale pentru coordonarea răspunsului medical;

- apelarea ofițerului de informare publică (din cadrul CDSE) pentru organizarea informării veridice a populației, în cazul în care o situație de urgență a fost mediatizată sau a atras atenția publicului.

*Comandantul intervenției la nivel local va întreprinde următoarele:*

- evaluarea tuturor informațiilor disponibile;

- restabilirea succesiunii evenimentelor;

- conștientizarea faptului că materialele radioactive pot face obiectul transportului ilegal sau al actelor criminale. Notificarea instituțiilor relevante, dacă există o suspiciune de transport ilegal de materiale radioactive sau acte criminale;

- întreprinderea măsurilor de protecție a publicului, lucrătorilor, personalului de intervenție împotriva riscurilor reale sau percepute prin punerea în aplicare a unor măsuri care respectă standardele internaționale;

- relocarea temporară a persoanelor din zonele contaminate identificate de echipa mobilă de experți radiologi (specialiști în evaluarea situației radiologice), unde nivelurile de contaminare depășesc NIV pentru relocarea temporară a populației;

- dacă există indicii că alte state ar putea fi afectate, informarea autorității naționale competente (IGSU) cu privire la necesitatea de notificare a statelor potențial afectate și AIEA (Urgență transnațională);

- monitorizarea reacției populației și întreprinderea măsurilor în cazurile de comportament inadecvat;

- dacă sunt semne de terorism, respectarea în mod corespunzător a dispozițiilor acțiunilor în cazul amenințărilor teroriste credibile sau confirmate.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;  
- întreprinderea măsurilor pentru protecția lucrătorilor de urgență și controlarea doza acestora;

- identificarea locurilor de contaminare semnificativă;

- identificarea persoanelor, produselor și zonelor potențial contaminate;

- identificarea teritoriilor care urmează să fie evacuate;

- identificarea persoanelor din populație și lucrătorii care ar trebui:

a) decontaminate imediat;

b) decontaminate cât mai curând posibil;

c) strămutate - nu sunt necesare alte măsuri;

d) monitorizate medical ulterior.

- identificarea apei/alimentelor/ produselor care ar trebui restricționate;

- instruirea șefului operațiunilor în cazul unui incident radiologic cu privire la riscurile implicate, luați măsuri pentru a proteja lucrătorii de urgență (inclusiv personalul de aplicare a legii) și controlați doza acestora;

- acordarea suportului răspunsului medical în ceea ce privește evaluarea situației radiologice la punctul de colectare a victimelor și organizarea suport pentru unitățile medicale care tratează victimele potențial contaminate.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical va întreprinde următoarele măsuri:*

- punerea în aplicare a răspunsului și gestionării medicale, inclusiv;

- înființarea, cu suportul medicului specialist în evaluare radiologică, a punctului de adunare a victimelor, în apropierea locului de primire a urgențelor, pentru triajul medical și radiologic - tratament în teren;

- identificarea unităților medicale, care urmează să fie utilizate pentru tratarea victimelor potențial contaminate/expuse; instruirea personalul cu privire la tratamentul victimelor expuse/contaminate și la riscurile implicate;

- dacă este necesar, acordarea asistenței instituțiilor medicale, suportului de specialitate în ceea ce privește monitorizarea dozimetriei, decontaminarea sau protecția împotriva radiațiilor;

- asigurarea posibilității de evaluare a populației care este preocupate de posibilitatea expunerii/contaminării cu radiații (nu într-un spital sau altă unitate critică);

- avertizarea instituțiilor medicale locale că, în caz de îngrijorare în rândul populației generale, este posibilă sosirea persoanelor în cauză (în cauză) care doresc să se supună controlului dozimetric;

- oferirea de consultanță medicală și sprijin comunității medicale locale în ceea ce privește tratamentul persoanelor contaminate / expuse și riscul pentru personal (minim).

*Ofițerul/unitatea de informare publică vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;

- dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau a publicului, efectuarea informării pentru mass-media dintr-o singură sursă oficială (CDSE), cu privire la amenințare și acțiunile de protecție pentru populație.

*Ofițerul de urmărire penală conduce echipa de investigații a incidentului și va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- efectuarea acțiunilor și măsurilor inițiale în scopul stabilirii datelor în cazul dacă există indici a activității infracționale, colaborarea îndeaproape cu autoritățile relevante pentru a stabili circumstanțele, originea materialului sau a dispozitivului implicat și posibila implicare a altor surse. Întreprinderea măsurilor oportune pentru a preveni situațiile de urgență similare.

*Resurse AIEA (dacă sunt disponibile) vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- la cerere, asistarea coordonării acțiunilor cu statul responsabil;
- informarea statelor membre AIEA privind urgențele transnaționale;
- întreprinderea măsurilor de alertare a echipelor internaționale corespunzătoare, care să acorde suport, în cazul solicitării de asistență.

## **6. Alte riscuri/evenimente/acțiuni conexe activităților teroriste, traficului ilicit, depozitării de materiale refolosibile.**

### ***Descriere***

O amenințare probabilă a unui act terorist percepută de public sau de funcționari ca o urgență nucleară sau radiologică. Aceasta poate include DPMRU (Dispozitiv de pulverizare a materialului radiologic cu exploziv) cu contaminarea zonei, a alimentelor, a apei sau a produselor, expunerea oamenilor, sabotajul sau atacul asupra instalațiilor, instituțiilor.

### ***Pericole potențiale***

Scopul poate fi crearea unei "atmosfera de teroare" în rândul populației, ceea ce va avea un impact psihologic și economic. Experiența arată că percepția populației asupra riscului reprezentat de amenințare poate fi mai importantă decât riscul real. Prin urmare, o parte importantă a răspunsului va fi furnizarea populației cu informații în timp util, informative (ușor de înțeles) și consecvente.

### ***Răspuns în caz de urgență***

*Comandantul intervenției la nivel local/național va întreprinde următoarele măsuri:*

- activarea unui răspuns integrat (inclusiv componente precum aplicarea legii, investigarea și siguranța publică/siguranța radiațiilor) utilizând PSO, în coordonare cu părțile managementului de operațiuni la incidente/acte teroriste;
- întreprinderea măsurilor pentru neutralizarea amenințării precum:
  - a) reținerea persoanelor suspecte;
  - b) eliminarea posibilității de executare a amenințărilor (de exemplu, consolidarea securității, introducerea instrumentelor de detectare timpurie);
  - c) eliminarea motivului amenințării.

- întreprinderea măsurilor pentru atenuarea impactului economic și psihologic, inclusiv adresarea promptă publicului cu o descriere realistă a pericolelor și limitarea răspândirii poluării și a produselor contaminate;

- întreprinderea măsurilor pentru protecția publicului, lucrătorilor, personalului de intervenție și economia împotriva riscului radiologic real sau perceput prin punerea în aplicare a unor măsuri care respectă standardele internaționale;

- pregătirea pentru amenințări secundare/simultane;

- pregătirea pentru prezența capcanelor, a dispozitivelor suplimentare pentru a afecta respondenții și a dispozitivelor suplimentare pentru a afecta persoanele care urmează a fi evacuate;

- pregătirea pentru zvonuri false de îndată ce amenințarea devine cunoscută peste tot;

- pregătirea pentru răspuns suplimentar utilizând una dintre următoarele orientări, după caz:

a) DPMRU (Dispozitiv de pulverizare a materialului radiologic cu exploziv);

b) contaminarea premeditată a apei;

c) contaminarea premeditată a alimentelor/produselor;

d) furtul unei surse periculoase;

e) poluarea/expunerea populației;

f) supraexpunere severă.

- în cazul în care există indicii că alte state ar putea fi afectate, informarea autorității naționale competente (IGSU) cu privire la necesitatea de notificare a statelor potențial afectate și AIEA;

- monitorizarea reacției populației și pregătirea răspunsului la cazurile de comportament inadecvat.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;

- pregătirea unității de asistență radiologică (specialiști în evaluare radiologică) pentru efectuarea controlului dozimetric;

- dacă există indicii că ar putea fi implicată o sursă periculoasă de neutroni (de exemplu, o sursă Cf-252, Be/Am pentru explorarea geofizică a puțurilor), implicarea specialiștilor pentru a efectua dozimetria neutronică (eventual cu asistența AIEA, dacă nu există o astfel de expertiză în stat);

- asigurarea existenței PSO pentru evaluarea evenimentului semnificativ și punerea în aplicare a evacuării, a relocării temporare, a supravegherii medicale și a tratării medicale a persoanelor contaminate, a restricțiilor privind apa și alimentele, produsele și bunurile. Explicați riscul și acțiunile adecvate ale populației în conformitate cu liniile directoare într-un limbaj accesibil;

- întreprinderea măsurilor pentru protecția lucrătorilor de urgență și controlarea dozei acestora;

- în cazul insuficienței resurselor naționale de răspuns radiologic, solicitarea asistenței internaționale, prin intermediul AIEA.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul OMS, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- întreprinderea măsurilor pentru acordarea ajutorului medical și gestionarea răspunsului medical la fața locului, inclusiv înființarea, cu sprijinul medicului specialist în evaluare radiologică, a punctului de adunare a victimelor în apropierea locului de primire a urgențelor pentru triajul medical și radiologic - tratament în teren;

- identificarea unităților medicale locale, care urmează să fie utilizate pentru tratarea victimelor potențial contaminate/iradiate; instruirea personalului cu privire la tratamentul victimelor expuse/contaminate și la riscurile implicate. Organizarea, cu ajutorul evaluatorului radiologic, suportului specialiștilor în dozimetrie, decontaminare și radioprotecție, după caz, la aceste unități sanitare locale;

- asigurarea posibilității de evaluare a populației (persoane anxioase) care sunt preocupate de posibilitatea expunerii/contaminării cu radiații (într-un spital sau altă instituție critică);

- acordarea suportului comunității medicale locale cu privire la tratamentul persoanelor contaminate/expuse.

*Ofițerul/unitatea de informare publică vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau a publicului, efectuarea informării pentru mass-media dintr-o singură sursă oficială (CDSE) cu privire la amenințare și acțiunile de protecție pentru populație.

*Asistența oferită de AIEA:*

- la solicitare, acordarea asistenței la coordonarea acțiunilor cu statul responsabil;

- informarea statelor membre AIEA privind urgențele transnaționale;

- întreprinderea măsurilor de alertare a echipelor internaționale corespunzătoare, care să acorde suport, în cazul solicitării de asistență.

## **7. Detectarea pe teritoriul Republicii Moldova a unor niveluri anormale de radioactivitate care prezintă potențialul de a fi dăunătoare pentru sănătatea publică**

### ***Descriere***

Nivelurile ridicate de radiații în mediu sau contaminarea radioactivă a aerului, alimentelor, apei sau a produselor comerciale (a căror origine nu este cunoscută la momentul descoperirii), care ridică suspiciuni cu privire la un eveniment semnificativ de importanță reală, potențială sau percepută.

### ***Pericole potențiale***

Nivelurile ridicate de radiații de origine necunoscută din aer/alimente/apă/articole care duc la o expunere semnificativă asupra populației sunt foarte puțin probabile. Cu toate acestea, în cazurile în care nivelurile ridicate de radiații din aer sau apă se datorează unei eliberări semnificative de material

radioactiv dintr-o instalație de categoria de pericol I sau II, este posibilă o contaminare, care depășește standardele naționale și internaționale. Prin admiterea alimentelor/apelor/obiectelor contaminate în sistemul internațional sau local, distribuția acestora poate avea consecințe economice grave. Detectarea unor niveluri ridicate de radiații în alimente sau bunuri de consum poate indica un accident într-o instalație de producție, posibil într-un alt stat (de exemplu, pornirea accidentală „sursă fără proprietar” în deșeurile reciclate). În absența unui răspuns prompt, pot să apară efecte negative, cu impact semnificativ pentru populație și consecințe economice nedorite.

### ***Răspuns în caz de urgență***

*Comandantul intervenției la nivel local va întreprinde următoarele:*

- solicitarea asistenței cu privire la evaluarea situației radiologice, pentru identificarea și investigarea sursei nivelurilor ridicate de radiații și pentru evaluarea posibilei expuneri precum și consecințele acesteia;

- solicitarea asistenței ofițerului de informare a publicului cu privire la sensibilizarea populației;

- evaluarea tuturor informațiilor disponibile;

- restabilirea succesiunii evenimentelor. Conștientizarea posibilității desfășurării unor acte criminale. Dacă există o suspiciune de transport ilegal de materiale radioactive sau acte criminale, notificarea instituțiilor relevante de aplicare a legii;

- întreprinderea măsurilor de prevenire a intrării produselor contaminate în sistemul de distribuție. Interzicerea sau limitarea accesului populației la alimentele sau obiectele potențial contaminate și scoaterea acestora din uz, până la evaluarea acestora;

- informarea populației privind riscul existent;

- în cazul unei urgențe transnaționale, informarea autorității naționale competente (IGSU) cu privire la necesitatea de a notifica AIEA;

- monitorizarea reacției populației și organizarea răspunsului la cazurile de comportament inadecvat;

- dacă este implicată o sursă periculoasă pierdută sau furată, reacționarea conform prevederilor acțiunilor în cazul sursei pierdute/furate (orfane);

- dacă există semne de terorism, respectarea, în mod corespunzător, a prevederilor acțiunilor privind amenințările teroriste credibile sau confirmate.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele măsuri:*

- creșterea frecvenței monitorizării dozimetrice regulate;

- consolidarea controlului dozimetriei asupra mediului și alimentelor;

- stabilirea sistemului de eșantionare și analiză a articolelor contaminate;

- identificarea contaminantului și evaluarea radiologică a contaminării;

- instruirea autorităților locale / naționale cu privire la riscurile reale, bazate pe rezultatele evaluării radiologice;

- analizarea succesiunii evenimentelor și identificarea persoanelor din rândul populației și lucrătorilor (dacă există), care ar trebui testați pentru contaminare;



- evaluarea expunerii probabile a populației și a lucrătorilor de la începutul evenimentului;

- informarea celor care au fost evaluați radiologic cu privire la rezultatele, riscurile și acțiunile pe care ar trebui să le întreprindă.

*Ofițerul/unitatea de informare publică va întreprinde următoarele măsuri:*

- furnizarea informației mass-mediei dintr-o singură sursă oficială (CDSE) cu privire la amenințare și acțiunile de protecție pentru populație, dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau publicului.

*Asistența oferită de AIEA:*

- la solicitare, asistarea coordonării acțiunilor cu statul responsabil;  
- informarea statelor membre AIEA privind urgențele transnaționale;  
- întreprinderea măsurilor de alertare a echipelor internaționale corespunzătoare, în cazul solicitării de asistență.

## **8. Reintrarea necontrolată în atmosferă a sateliților cu generatoare nucleare sau cu alte surse de radiații la bord.**

### ***Descriere***

Întoarcerea unui satelit care utilizează combustibil/sursă nucleară/radioactivă din spațiu. Întoarcerea poate fi cunoscută cu săptămâni sau luni înainte de eveniment, deși unele accidente se pot dezvolta în câteva ore. Timpul estimat și locația intrării satelitului în atmosferă sunt adesea inexacte. De regulă, componentele radioactive care intră în atmosferă au un volum mai mic de un metru cub, sunt nimicite prin ardere. Totuși, resturile obiectelor mai mari pot fi împrăștiate pe o suprafață de aproximativ 100.000 km<sup>2</sup> sau mai mult și, în majoritatea cazurilor, este practic imposibil să se determine zona de impact cu suficientă precizie pentru a oferi măsuri de protecție preventive acceptabile.

### ***Pericole potențiale***

Riscul este foarte mic și se referă, în principal, la cazul în care cineva descoperă resturi radioactive și efectuează orice acțiune cu acestea. Pentru resturile satelitare, au fost înregistrate niveluri de radiații de suprafață de până la 5 Gy/h, ceea ce poate duce la daune grave sau letale. Cu toate acestea, până în prezent, nici o reintrare a sateliților în atmosferă nu a dus la cazuri cunoscute de expunere semnificativă a populației sau de contaminare semnificativă a alimentelor sau a apei.

*Statul responsabil de satelit va întreprinde următoarele:*

Notificarea AIEA cu privire la ora și locul preconizat pentru reintrarea satelitului în atmosferă, furnizarea unei evaluări a riscurilor pentru public și recomandări privind măsurile de protecție.

*AIEA va întreprinde următoarele:*

- informarea statelor potențial afectate;  
- informarea statelor membre AIEA privind urgențele transnaționale;  
- întreprinderea măsurilor de alertare a echipelor internaționale corespunzătoare, în cazul solicitării de asistență.

*Comandantul operațiunii de intervenție (în fiecare stat potențial afectat) va întreprinde următoarele acțiuni:*

- coordonarea răspunsului, utilizând PSO;
- solicitarea asistenței în evaluarea situației radiologice, pentru a coordona răspunsul radiologic și radioprotecția;
- solicitarea asistenței medicale de urgență pentru consultații și coordonarea cu instituțiile medicale;
- întreprinderea măsurilor de protecție a populației, lucrătorilor, personalului de intervenție împotriva riscurilor reale sau percepute prin punerea în aplicare a unor măsuri care respectă standardele internaționale;
- dacă, după întoarcerea satelitului, este posibil să se stabilească limitele zonei afectate, întreprinderea măsurilor pentru localizarea resturilor și instruirea populația să nu se apropie de obiecte suspecte cu informarea autorităților privind detectarea acestora;
- inițierea briefingurilor de presă dintr-o singură sursă oficială (CDSE), dacă o situație de urgență atrage atenția mass-mediei sau a publicului.

*Persoana/grupul care efectuează răspunsul medical vor întreprinde următoarele măsuri:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- furnizarea îndrumărilor/instrucțiunilor comunității medicale cu privire la recunoașterea leziunilor cauzate de radiații și la acțiunile imediate care trebuie întreprinse, atunci când se suspectează astfel de leziuni;
- asigurarea posibilității de evaluare a populației (persoane anxioase) care sunt preocupate de posibilitatea expunerii/contaminării cu radiații.

*Evaluatorul radiologic va întreprinde următoarele:*

- acționarea în cadrul PSO, condus de șeful operațiunilor în caz de incident;
- în cazul în care zona de căutare poate fi limitată la un teritoriu acceptabil, monitorizarea dozimetrică pentru detectarea deșeurilor radioactive;
- în cazul insuficienței resurselor naționale de răspuns radiologic, solicitarea asistenței internaționale, prin intermediul AIEA;
- în cazul detectării resturilor satelitare, întreprinderea măsurilor imediate pentru a asigura siguranța acestora;
- monitorizarea reacției populației și asigurarea răspunsului la cazurile de comportament inadecvat.

**Instrucțiune privind profilaxia cu iod  
în cazul contaminării radiologice a mediului ambiant**

Criteriile vizând protecția populației în cazuri de accidente cu poluarea mediului ambiant cu substanțe radioactive se determină în baza identificării dozelor pronosticate pentru nivelurile, aprobate de Ministerul Sănătății.

Necesitatea administrării profilactice a iodului va fi determinată de Ministerul Sănătății cu înaintarea propunerii către Președintele Comisiei pentru Situații Excepționale al Republicii Moldova.

Pentru asigurarea măsurilor urgente vizând lichidarea consecințelor poluării mediului ambiant cu substanțe radioactive se execută măsurile preconizate în „Planul de lucru al Direcției Sănătății, Instituțiilor medicale în caz de accident nuclear”.

Cea mai efectivă metodă pentru protecția glandei tiroide de la suprainradiera cu izotopi radioactivi a iodului este administrarea preparatelor medicamentoase a iodului stabil (profilaxia cu iod). O protecție maximă se poate obține în cazul administrării preventive a iodului (sau concomitent cu acțiunea iodului radioactiv).

Pastilele de iodură de potasiu protejează glanda tiroidă împotriva iodului radioactiv inhalat din aerul contaminat sau ingerat pe calea alimentelor și a apei potabile dacă acestea sunt contaminate. Administrarea de iod stabil previne absorbția de către glanda tiroidă a iodului radioactiv, mărește rata de eliminare a lui și reduce riscul de cancer tiroidian.

Administrarea preparatelor de iod stabil va fi efectuată conform cerințelor stabilite în „Ghidul privind profilaxia cu preparatele de iod în urma accidentelor nucleare ale Organizației Mondiale a Sănătății” și Planului de repartizare a pastilelor de iodură de potasiu, aprobat de către Ministerul Sănătății.

Eficacitatea protecției în dependență de termenul administrării a preparatelor cu iod:

Administrarea preparatelor de iod stabil	Eficacitatea protecției în %
- 6 ore până la inhalare	100%
- în timpul inhalării	90%
- 2 ore după inhalare	10%
-6 ore după inhalare	2%

O doză de 100 mg a iodului stabil este egală cu 130 mg de potasiu iod (KI) sau 170 mg de potasiu iodat (KIO<sub>3</sub>) asigură protecția glandei tiroide pe parcursul a 24 ore.

Pentru a susține nivelul de protecție, în cazul inhalării iodului radioactiv, pe o durată respectivă, este necesar de a administra preparatele iodului stabil o dată în zi pe parcursul existenței pericolului inhalării iodului radioactiv, însă nu mai mult de 10 zile pentru maturi și 2 zile pentru femei gravide și copii până la 3 ani. Persoanele care suferă de disfuncții tiroidiene, disfuncții renale sau boli autoimune vor lua tablete de iod numai la recomandarea medicului.

#### **Dozele diurne a preparatelor de iod recomandate de OMS.**

GRUPA DE VÂRSTĂ		KI (mg)	KIO <sub>3</sub> (mg)
1.	Nou-născuți - până la 1 lună la a/a (2 zile)	15	20
2.	Copiii de la 1 lună - până la 3 ani (2 zile)	30-35	40-45
3.	Copiii de la 3 ani - până la 12 ani (10 zile)	65	85
4.	Copiii de la 13 ani, maturii și mamele care alăptează la sân (10 zile)	130	170
5.	Femeilor gravide (2 zile)	130	170

Nou-născuții, care sunt alăptați, primesc doza de iod necesară cu laptele mamei, care a primit preventiv 130 mg de iod stabil.

Preparatele de iod se administrează după mâncare (de preferință cu lapte, suc sau ceai). Copiii până la 3 ani primesc preparatele de iod cu lapte sau amestecuri lactate artificiale (1-2 picături de 3 ori pe zi timp de 2 zile la 100 mg de lapte sau amestecuri lactate). Copiii după 3 ani, femeile gravide – cu lapte, sucuri câte 3-5 picături de 3 ori pe zi timp de 10 zile). Maturii - după masă cu sucuri, lapte sau picături pe zahăr câte 3-5 picături de 3 ori pe zi timp de 10 zile.

**CONTRAINDICAȚII PENTRU ADMINISTRAREA PREPARATELOR DE IOD:**

- Hipersensibilitate la preparatele iodului;
- Maladiile glandei tiroide (tireotxicoză, gușa endemică);
- Maladii dermatologice (pemfigus, psoriazis, dermatita herpetică).

**NOTA DE FUNDAMENTARE**  
**la proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice**

**1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ**

Proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice (în continuare - Plan) a fost elaborat de către Grupul de lucru interinstituțional, instituit în baza Ordinului ministrului afacerilor interne nr. 395/2023, constituit din reprezentanții: Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Sănătății, Ministerului Mediului, Ministerului Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerului Apărării, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor și Serviciul de Informații și Securitate.

**2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ**

**2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ**

Proiectul actului normativ de aprobare a Planului a fost elaborat în conformitate cu prevederile art. 15 din Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice, cu modificările ulterioare (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2012, nr. 229-233, art. 739), precum și prevederile Legii nr.289/2022 cu privire la cerințele de bază în securitatea radiologică (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2022, nr. 383, art. 719).

**2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative**

Republica Moldova nu dispune de reactoare nucleare, dar este înconjurată de 7 centrale atomice care sunt dislocate pe teritoriile statelor adiacente (Ucraina, România și Bulgaria) la o distanță de 125-400 km, cu un număr total de 23 reactoare.

În cazul accidentului nuclear sau radiologic la una din centralele atomice menționate este posibilă poluarea teritoriului cu materiale radioactive. În acest caz, valoarea debitului dozei ambientale gama poate depăși normele acceptabile de 10-100 ori. Un pericol deosebit va provoca creșterea bruscă a concentrației radionuclizilor - produșilor de dezintegrare (iod, cesiu, stronțiu etc.) în nutrețurile verzi, produsele lactate, legume și fructe.

Conform datelor pronosticate, în caz de avarie la una din centralele atomice și condiții meteo nefavorabile, suprafața totală a teritoriului contaminat al republicii poate constitui 2,6 mii km<sup>2</sup>, cu organizarea zonelor de control radiologic strict și de evacuare sau strămutare temporară a populației și animalelor domestice și agricole.

Necesitatea elaborării Planului rezumă și din situația din vecinătatea Republicii Moldova unde sunt desfășurate acțiuni militare a Federației Ruse în Ucraina. Ca efect indirect al acestora, deja au fost puse în pericol instalațiile Centralei atomo-electrice din Zaporojie Ucraina, de asemenea nu putem exclude și utilizarea diferitor muniții, care pot avea elemente radioactive.

Totodată, este posibilă contaminarea teritoriului Republicii Moldova ca urmare a utilizării armelor de distrugere în masă cu efect radiologic pe teritoriul altor state cu efecte transfrontaliere, în rezultatul căruia sunt posibile depuneri semnificative de material radioactiv, la mari distanțe, provenite de la un obiectiv foarte îndepărtat.

### **3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse**

#### **3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi**

Planul stabilește concepția unitară de prevenire și intervenție în vederea protecției populației, minimizarea riscului potențial asupra mediului înconjurător și proprietății, efectelor stocastice și/sau deterministice ale radiațiilor ionizante în caz de:

- 1) accidente/urgențe radiologice sau nucleare produse în Republica Moldova;
- 2) accident la un obiectiv nuclear/radiologic (în continuare- ONR) situat în afara Republicii Moldova, dar cu efecte asupra teritoriului național;
- 3) utilizarea armelor de distrugere în masă cu efecte radiologice în vecinătatea Republicii Moldova.

În Plan sunt descrise pericolele posibile în caz de accident/urgență radiologică sau nucleară, măsurile de prevenire și protecție specifică, categoriilor de pregătire la accidente nucleare sau radiologice, delimitarea zonelor pentru desfășurarea măsurilor de protecție, introducerea acțiunilor preventive, urgente și timpurii de protecție, precum și alte acțiuni de răspuns în caz de producere a accidentului/urgenței radiologice sau nucleare.

În **Capitolul I** al Planului sunt cuprinse **Dispoziții generale**: scopul, obiectivele, domeniul de aplicare.

În **Capitolul II Pregătirea pentru situații de urgență nucleară/radiologică** se face o descriere a măsurilor de prevenire și protecție, precum și sunt specificate pericolele în cazul unui accident nuclear și/sau a unei urgențe radiologice, pentru determinarea concretă a acțiunilor ce urmează a fi întreprinse.

Astfel, la acest capitol sunt descrise *Categoriile de pregătire la urgențe nucleare sau radiologice*, care prevăd aplicarea măsurilor de intervenție, proporțional pericolelor identificate și consecințele potențiale ale acestora.

De asemenea, sunt analizate sursele de risc din Republica Moldova și sursele de risc la nivel transfrontalier, cât și clasificarea acestora conform categoriilor de pregătire la urgențe.

În vederea desfășurării acțiunilor de prevenire și intervenție, este descrisă modalitatea de repartizare a responsabilităților tuturor entităților publice implicate în procesul de gestionare.

Ca autorități cu rol principal la nivel național, sunt stabilite următoarele:

- 1) Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova (CSE RM);
- 2) Inspectoratul General pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne;
- 3) Agenția Națională pentru Reglementarea Activităților Nucleare și Radiologice a Ministerului Mediului.

Autoritățile cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice sunt următoarele:

- a) autoritatea administrației publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății;
- b) autoritatea administrativă în domeniul protecției civile și situațiilor excepționale;
- c) autoritatea administrației publice centrale în domeniul mediului;
- d) autoritatea administrației publice centrale în domeniul agroindustrial;
- e) autoritatea administrativă a controlului vamal;
- f) autoritatea administrativă de control al frontierei;
- g) organizații de cercetare sau de promovare a tehnologiilor nucleare sau radiologice.

Atribuțiile ministerelor/instituțiilor responsabile de implementarea Planului sunt stipulate în Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice și redate în anexa nr. 3 a prezentului proiect.

În **Capitolul III Organizarea răspunsului la accidente/urgente nucleare sau radiologice** se descrie procesul de intervenție în situațiile posibile în Republica Moldova, inclusiv pentru evenimentele care pot fi clasificate ca urgență nucleară sau radiologică, dar care încă nu au fost apreciate astfel.

Procesul de intervenție este descris separat, pentru evenimentele care se pot produce nemijlocit în Republica Moldova (pentru care este necesară evaluarea și declararea de către Grupul de experți ca urgență radiologică), cât și pentru evenimentele, care se pot produce în afara Republicii Moldova, dar care pot avea efecte asupra teritoriului național (nu este necesară evaluarea și declararea de către Grupul de experți ca urgență radiologică).

Acțiunile încep cu procedura de Notificare, este stabilit fluxul informațional de la sursa de informație până la entitățile pentru intervenție, cât și este apreciată persoana cu funcție de răspundere, care poate pune în aplicare Planul.

De asemenea, în acest capitol este descris sistemul de comandă și control pentru gestionarea răspunsului la urgența radiologică.

Desfășurarea nemijlocită a acțiunilor de intervenție sunt descrise în **Capitolul IV Acțiuni de răspuns la urgența nucleară/radiologică**, care prevede acțiunile necesare de întreprins, structurile implicate pentru intervenție, modalitatea de evaluare radiologică, investigarea situației, etc.

La fel, sunt descrise acțiunile de protecție a populației și efectivului, cum ar fi adăpostirea, evacuarea, modalitatea de desfășurare a profilaxiei cu iod, decontaminarea, comunicarea mesajelor de informare, cât și modalitatea de alocare a mijloacelor financiare pentru desfășurarea acțiunilor de intervenție.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare

Opțiunea „a nu face nimic” sau lipsa de intervenție va duce la nerealizarea prevederilor Legii nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice, în prezent nefiind aprobată o modalitate unitară de prevenire și intervenție, în vederea protecției populației, minimizarea riscului

potențial asupra mediului înconjurător și proprietății, în caz de urgențe nucleare sau radiologice.

În procesul elaborării proiectului se constată că, aplicarea unor scenarii alternative decât cele expuse prin prisma proiectului propus nu va produce efectul scontat în măsura în care să corespundă atingerii obiectivului stabilit.

Respectiv, nu au fost identificate și analizate alte alternative.

#### **4. Analiza impactului de reglementare**

##### **4.1. Impactul asupra sectorului public**

Modificările propuse vor avea impact pozitiv pe termen lung, sporind gradul de protecție a populației și mediului înconjurător în caz de pericol sau producere a urgențelor nucleare sau radiologice.

##### **4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative**

Implementarea prevederilor prezentului Plan nu necesită alocarea mijloacelor financiare suplimentare din bugetul de stat.

##### **4.3. Impactul asupra sectorului privat**

Nu este aplicabil.

##### **4.4. Impactul social**

Grad sporit de protecție a populației în cazul producerii urgențelor nucleare sau radiologice.

##### **4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal**

Nu este aplicabil.

##### **4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen**

Nu este aplicabil.

##### **4.5. Impactul asupra mediului**

Sporirea gradului de protecție a mediului înconjurător în caz de pericol sau producere a urgențelor nucleare sau radiologice.

##### **4.6. Alte impacturi și informații relevante**

Nu este aplicabil.

#### **5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE**

Proiectul hotărârii de Guvern nu conține norme privind armonizarea legislației naționale cu legislația Uniunii Europene.

#### **6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ**

În vederea respectării prevederilor Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative și Legii nr. 239/2008 privind transparența în procesul decizional, proiectul actului normativ este plasat pe pagina web oficială a Ministerului Afacerilor Interne în directoriul Transparența/Consultări publice la adresa: <https://particip.gov.md/ro/document/stages/proiectul-hotararii-guvernului-cu-privire-la-aprobarea-planului-national-de-prevenire-pregatire-si-raspuns-la-accidente-nucleare-sau-radiologice/13017>

În procesul de consultare a proiectului propunerile înaintate de către Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale, Ministerul Finanțelor,



Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, Ministerul Afacerilor Externe, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor, precum și ale Ministerului Energiei - au fost acceptate, proiectul fiind modificat conform propunerilor prezentate.

Totodată, Ministerul Apărării, Ministerul Educației, Serviciul de Informații și Securitate, precum și Congresul Autorităților Locale din Moldova – au prezentat lipsa de obiecții și propuneri.

#### **7. Concluziile expertizelor**

Proiectul a fost supus expertizei juridice nr. 04/1-10006 din 12.11.2024, urmarea căreia obiecțiile și recomandările au fost acceptate proiectul fiind modificat conform propunerilor înaintate.

Potrivit răspunsului Centrului Național Anticorupție, nr. 06/2/19812 din 12.11.2024, proiectul se încadrează în categoria documentelor de planificare fiind exceptat de la obligația de a fi supus expertizei anticorupție, conform art. 28 din Legea integrității nr. 82/2017.

#### **8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent**

Aprobarea proiectului nu atrage după sine necesitatea modificării sau abrogării actelor normative în sensul aducerii acestora în concordanță cu reglementările acestuia.

#### **9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ**

După aprobarea proiectului hotărârii de Guvern, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Mediului, Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Ministerul Apărării, Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale și Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor, în limitele competențelor funcționale:

- 1) vor asigura realizarea măsurilor specifice prevăzute în Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice;
- 2) vor prevedea anual mijloace financiare pentru asigurarea realizării acțiunilor specifice;
- 3) vor elabora și aproba planuri instituționale pentru asigurarea îndeplinirii sarcinilor trasate în Plan, în termen de 60 de zile, din momentul intrării în vigoare a hotărârii de Guvern.

**Ministru**

**Daniella MISAIL-NICHITIN**

**SINTEZA**  
**la proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de**  
**pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice**  
**(număr unic 787/MAI/2024)**

<b>Participantul la avizare (expertizare)/ consultare publică</b>	<b>Nr. crt.</b>	<b>Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei</b>	<b>Argumentarea autorului proiectului</b>
<b>Avizare și consultare publică</b>			
<b>Inspectoratul Național pentru Supraveghere Tehnică</b> (nr. 4864/24 din 18.09.2024)	1.	Lipsa obiecțiilor și propunerilor.	<b>S-a luat act.</b>
<b>Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale</b> (nr. 45-5054 din 26.09.2024)	1.	<b>La Anexa nr. 4 a Planului</b> , din tabelul privind <i>Distribuirea sarcinilor în gestionarea accidentelor nucleare și radiologice pentru categoriile de pregătire de urgență III-V</i> , se va exclude măsura „ <i>Punerea la dispoziția autorităților locale a mijloacelor de transport necesare evacuării populației din zona contaminată</i> ”, întrucât aceasta se regăsește în acțiunea: „ <i>Organizarea acțiunilor de evacuare/autoevacuare - organizarea și asigurarea transportului populației, bunurilor materiale și obiectelor de patrimoniu</i> ”.	<b>Se acceptă.</b>

		Totodată, menționăm că ministerul nu dispune de subdiviziuni teritoriale care ar contribui la realizarea sarcinii respective.	
<b>Ministerul Finanțelor</b> (nr.07/4- 03/393/1492 din 25.09.2024)	1.	Comunică susținerea proiectului de principiu. Totodată, se propune expunerea pct. 2 subpct. 2.2 al proiectului de hotărâre în următoarea redacție: „2.2. vor prevedea anual, din contul și în limitele bugetelor aprobate, precum și din alte surse neinterzise de legislație, mijloace financiare pentru implementarea Planului nominalizat;”.	<b>Se acceptă.</b>
<b>Ministerul Mediului</b> (nr. 02-07/2704 din 23.09.2024)	1.	<b>1. La capitolul I:</b> La pct.1.3. subpct. 2, lit c) se va modifica textul după cum urmează: „în cazul în care 3 dintre stațiile automate de monitorizare a dozei gama de radiații ionizante (denumite în continuare – monitorizare gama) din gestiunea Agenției de Mediu detectează un debit de doză ambientală de 0,3 microSievert per oră ( $\mu\text{Sv/h}$ ) sau mai mare timp de 3 ore.”.	<b>Se acceptă.</b>
	2.	<b>2. La capitolul II:</b> La subpct. 2.10, se va exclude textul „MM cu ANRANR” din coloana 3 „Autoritate responsabilă cu rol principal”, reieșind din competența Inspectoratului General pentru Situații de Urgență (IGSU). Agenția Națională de Reglementare a Activităților Nucleare și Radiologice (ANRANR) nu are competențe cu rol principal în reacționare. Obiecția este valabilă	<b>Se acceptă parțial.</b> După textul „ANRANR” se adaugă textul (cu rol consultativ), deoarece potrivit art.11, lit. r) din Legea nr. 132/2012 una din misiuni și funcții de bază a ANRANR este participarea ca parte intrinsecă a sistemului național de reacție în caz de urgență nucleară sau radiologică.

	și pentru compartimentul 2.10.1.1.	
3.	<p><b>3. La capitolul III:</b></p> <p>La pct. 3.1.1. subpct. 6) în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 549/2018 și Legii nr. 368/2023 se vor separa funcțiile după cum urmează:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Serviciul Hidrometeorologic de Stat – <i>pronosticarea și producerea fenomenelor meteorologice, agro-meteorologice și hidrologice periculoase;</i></li> <li>✓ Agenția de Mediu – <i>poluarea excepțională a mediului înconjurător, debitul dozei ambientale a radiației gama.</i></li> </ul>	<b>Se acceptă.</b>
	La subpct. 3.1.2 lit. c), textul „experți autorizați” se va substitui cu textul „specialiști cu competențe”;	<b>Se acceptă.</b>
	La subpct. 3.1.4.1, textul „experți atestați din cadrul ANRANR, ANSP și Agenția de mediu” se va substitui cu textul „specialiștii cu competențe în domeniul radiologic din cadrul IGSU”, în conformitate cu prevederile Legii nr.132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice, această funcție este improprie ANRANR, ANSP și Agenției de Mediu;	<b>Se acceptă parțial.</b> Situția excepțională, produsă în Republica Moldova, se califică ca urgență nucleară sau radiologică de către specialiștii cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice, conform prevederilor Legii nr. 132/2012.
	La subpct. 3.2.2 lit. d), textul „echipei de experți în domeniul radiologic” se va substitui cu textul „specialiști cu competențe în domeniul radiologic pentru acordarea consultanței, la solicitare”;	<b>Se acceptă.</b>
	La subpct. 3.2.3, textul „experți în radiologie”	<b>Se acceptă.</b>

	<p>se va substitui cu textul „specialiști cu competențe în radiologie”. Obiecția este valabila și pentru Anexa nr. 4 din Planul național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice;</p>	
	<p>La subpct. 3.2.4.3: a) primul alineat va avea următorul cuprins „Evaluatorul radiologic este propus de către IGSU din cadrul instituțiilor cu competențe în domeniul nuclear și radiologic”;</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b> Urmare revizuirii numerotării subpct. 3.2.4.3. devine subpct. 3.2.5.3. cu următorul cuprins „Evaluatorul radiologic este propus de către IGSU în comun cu ANRANR din cadrul specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din autoritățile cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice”.</p>
	<p>b) la alineatul 6, cuvintele „Lista experților atestați sau recunoscuți” se va substitui cu cuvintele „Lista instituțiilor cu competențe”.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b> Cuvintele „Lista experților autorizați în domeniul radiologic” se substituie cu cuvintele „Lista specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice”.</p>
<p>4.</p>	<p><b>4. La capitolul IV:</b> La pct. 4.1., subpct 4.1.1. textul se va expune în următoarea redacție: „Monitorizarea fondului radioactiv și organizarea notificării timpurii la nivel național se va efectua de către IGSU în baza rezultatelor prezentate de laboratoarele RNOCL. Agenția de Mediu va fi responsabilă pentru asigurarea funcționării neîntrerupte și corespunzătoare a rețelei de monitorizare gama și notificare timpurie. Măsurarea debitului dozei ambientale a radiației gama se va efectua în regim continuu cu publicarea ulterioară a informației</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>

	curente pe site-ul oficial al Agenției de Mediu la fiecare 30 min.”	
	La pct. 4.1., subpct. 4.1.2. textul se va expune în următoarea redacție: „Atunci când nivelul de radiație (debitul echivalent al dozei ambientale gama) depășește nivelul de urgență de 3,0 μSv/h, Agenția de Mediu va furniza CDSE date rezumate privind fluctuația debitului dozei ambientale gama și compoziția radionuclizilor furnizată de sistemul de măsurare alfa, beta, gama în regim online, la intervale de timp stabilite în cadrul ședinței CSE.”	<b>Se acceptă.</b>
	La pct. 4.2, subpct 4.2.2.1 „Structurile implicate”, subpct. 1) ANRANR: se propune substituirea abrevierii „ANRANR” cu abrevierea „IGSU”;	<b>Se acceptă.</b>
	Propunerea este valabila și pentru subpct. 4.2.3.1 și 4.2.4.1.	<b>Se acceptă.</b>
5.	<b>5. La anexa nr. 7 la Plan:</b> Textul „Lista experților autorizați în domeniul radiologic” se va substitui cu textul „Lista instituțiilor cu competențe în domeniul radiologic”.	<b>Se acceptă parțial.</b> Cuvintele „Lista experților autorizați în domeniul radiologic” se substituie cu cuvintele „Lista specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice”
	La pct. 3.1.1. „Notificarea (Fluxul informațional, conform Figurii nr. 1).” la subpct. 6), după textul „Agenția de Mediu” se va completa cu textul „,Serviciul Hidrometeorologic de Stat”, dat fiind faptul că „pronosticarea fenomenelor meteorologice, agrometeorologice	<b>Se acceptă (propunerea se repetă supra).</b>

		și hidrologice periculoase” sunt atribuțiile nemijlocite ale Serviciului Hidrometeorologic de Stat, în baza Legii nr. 368/2023 cu privire la activitatea meteorologică și hidrologică.	
		Subsecvent, se va identifica poziția instituției în Figura nr. 1 (Fluxul Informațional pentru Notificare în cazul producerii urgenței nucleare sau radiologice în Republica Moldova).	<b>Se acceptă.</b>
<b>Ministerul Sănătății</b> (nr. 09/3714 din 30.09.2024)	1.	1. în proiectul de hotărâre de Guvern: 1) la capitolul II, punctul 2.7.1, subpunctul 2) va avea următorul cuprins: „Accidente în timpul utilizării și transportării materialelor radioactive și a deșeurilor”;	<b>Se acceptă.</b>
		2) la capitolul III, punctul 3.1.1, subpunctul 7) va avea următorul cuprins: „De către Ministerul Sănătății prin intermediul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, în cazurile de supraradiere a persoanelor și incidentelor radiologice în cadrul instituțiilor medicale”;	<b>Se acceptă.</b>
		3) la capitolul III, punctul 3.1.2, se completează cu subpunctul 6) cu următorul cuprins: „ 6) Agenția Națională pentru Sănătate Publică, în calitate sa de punct focal național pentru implementarea Regulamentului Sanitar International 2005 (RSI), va notifica Biroul regional al Organizației Mondiale a Sănătății și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), cu privire la situația excepțională clasificată ca urgență nucleară sau radiologică.”;	<b>Se acceptă.</b>

	<p>4) La capitolul IV, punctul 4.5. se completează cu un subpunct 4.5.3 cu următorul cuprins: „4.5.3. Administrarea iodurii de potasiu pentru populația expusă trebuie întotdeauna implementată împreună cu alte măsuri de protecție, precum evacuarea și adăpostirea, dacă emisiile au început sau sunt iminente, împreună cu restricții de intrare în zonele afectate”;</p>	<b>Se acceptă.</b>
2.	<p>2. La anexa nr.1:</p> <p>1) capitolul I Acte normative ale Agenției Internaționale ale Energiei Atomice se completează cu următorul text: „și Organizației Mondiale a Sănătății”.</p>	<b>Se acceptă.</b>
	<p>2)capitolul I Acte normative ale Agenției Internaționale ale Energiei Atomice se completează cu următoarele acte normative internaționale:</p> <p>„Metodologia de elaborare a acțiunilor de răspuns la accident nuclear sau radiologic, Nr. EPR-METHOD (2003) "Metode de pregătire pentru reacționare la un accident nuclear sau radiologic" (TECDOC-953), Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2003; Proceduri generice pentru răspunsul medical în timpul unei urgențe nucleare sau radiologice. ERP - medical 2005, Agenția Internațională pentru Energie Atomică și Organizația Mondială a Sănătății; Aranjamente pentru pregătirea la o urgență nucleară sau radiologică. GS-G-2.1. Agenția Internațională</p>	<b>Se acceptă.</b>



	<p>pentru Energie Atomică, Viena, 2007; Cerințe generale de siguranță. GSR Partea 3. Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2015; Pregătirea și răspunsul la o urgență nucleară sau radiologică, cerințe generale de siguranță. GSR Partea 7. Agenția Internațională pentru Energie Atomică, Viena, 2015; Ghid pentru profilaxia cu iod în urma accidentelor nucleare, Actualizare 1999, Organizația Mondială a Sănătății, Geneva, 1999.”</p>	
	<p>3) Capitolul II Actele normative naționale se completează cu următoarele acte legislative:      „- Legea 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;      - Hotărârea Guvernului nr. 1090/2017 cu privire la organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Sănătate Publică;      - Hotărârea Guvernului nr. 632/2011 cu privire la aprobarea Regulamentului sanitar privind radioprotecția și securitatea radiologică în practicile de radioterapie”</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>
	<p>4) La Anexa 4, tabelul <i>Distribuirea sarcinilor în gestionarea accidentelor nucleare și radiologice pentru categoriile de pregătire de urgență III-V</i> la pozițiile:      a) la <i>Înștiințarea despre producerea accidentului nuclear/radiologic la una din Centralele nucleare aflate în afara țării</i> după cuvintele: „MAI, MM, MAIA, ANSA” se completează cu „MS”;</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>

	<p>b) la <i>Managementul răspunsului medical</i> rubrica entitățile publice responsabile se completează cu: „ANSP, CNAMUP, IMS specializate”;</p> <p>c) la <i>Crearea și managementul serviciilor de asistență medicală</i> rubrica entitățile publice responsabile se completează cu: „IMS specializate”</p> <p>d) la <i>Identificarea spațiilor de cazare (scoli, grădinițe, internate, spații hoteliere, săli de sport etc.) care pot fi utilizate pentru persoanele evacuate/relocate</i> rubrica <i>Entitățile publice responsabile</i> se completează cu: „MMPS”;</p> <p>e) la <i>Realizarea măsurilor sanitaro-antiepidemice, profilactice speciale și restricțiilor de consum alimente, apă, furaje etc</i>, rubrica <i>subdiviziunea/ persoana responsabilă după cuvintele: „Direcțiile teritoriale ANSP”</i> se completează cu: „și ANSA”;</p>	
3.	<p><b>3. La Anexa 6:</b></p> <p>1) alineatul 4 se completează cu următorul enunț: „Pastilele de iodură de potasiu protejează glanda tiroidă împotriva iodului radioactiv inhalat din aerul contaminat sau ingerat pe calea alimentelor și a apei potabile dacă acestea sunt contaminate. Administrarea de iod stabil previne absorbția de către glanda tiroidă a iodului radioactiv, mărește rata de eliminare a lui și reduce riscul de cancer tiroidian”.</p>	<b>Se acceptă.</b>
	2) alineatul 5 se completează cu următorul	<b>Se acceptă.</b>

	<p>cuprins: „Administrarea preparatelor de iod stabil va fi efectuată conform cerințelor stabilite în „Ghidul privind profilaxia cu preparatele de iod în urma accidentelor nucleare ale Organizației Mondiale a Sănătății” și Planului de repartizare a pastilelor de iodură de potasiu, aprobat de către Ministerul Sănătății”;</p>	
	<p>3) ultimul aliniat va avea următorul cuprins: „Pentru a susține nivelul de protecție, în cazul inhalării iodului radioactiv, pe o durată respectivă, este necesar de a administra preparatele iodului stabil o dată în zi pe parcursul existenței pericolului inhalării iodului radioactiv, însă nu mai mult de 10 zile pentru maturi și 2 zile pentru femei gravide și copii până la 3 ani. Persoanele care suferă de disfuncții tiroidiene, disfuncții renale sau boli autoimune vor lua tablete de iod numai la recomandarea medicului”;</p>	<b>Se acceptă.</b>
	<p>4) se exclud referințele <i>soluții de Lugol și picături de iod</i>, deoarece vine în contradicție cu „Guidelines for Iodine Prophylaxis following Nuclear Accidents, Update 1999, World Health Organization, Geneva, 1999”;</p>	<b>Se acceptă.</b>
4.	<p>4. La Anexa 7, <i>Lista experților autorizați în domeniul radiologic</i> se exclude.</p> <p>Argumentăm această necesitate prin faptul că pentru a obține statutul de expert este obligatorie îndeplinirea unor cerințe precum: experiență practică, cunoștințe teoretice, studii, susținerea de examene, toate acestea fiind validate de instituții</p>	<p><b>Nu se acceptă.</b></p> <p>Urmare avizului Ministerului Mediului (nr. 02-07/2704 din 23.09.2024) cuvintele „Lista experților autorizați în domeniul radiologic” se substituie cu cuvintele „Lista specialiștilor cu competențe în domeniul radiologic din cadrul autorităților cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice”.</p>

		<p>naționale sau internaționale competente. Menționăm că funcțiile specificate în anexa nu sunt întotdeauna ocupate de experți, persoanele nou angajate sau cele din funcții de conducere nu dețin întotdeauna calificarea necesară pentru a fi considerate experți în domeniul radiologic.</p>	
<p><b>Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare</b> (nr. 21-03/2999 din 24.09.2024)</p>	<p>1.</p>	<p><b>1) Obiecții argumentate și explicite pe marginea cărora trebuie să se ajungă la un acord:</b></p> <p>În Plan:</p> <p>a) la 4.1.10. se va exclude Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, deoarece Ministerul și instituțiile subordonate lui nu dispun de laboratoare acreditate care să efectueze controlul radiologic al alimentelor, apei potabile și furajelor;</p> <p>b) în anexa nr. 4 la Plan, capitolul „Monitorizarea”, rândurile 7-8, de asemenea, se va exclude referința la Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare întrucât sarcinile privind prelevarea probelor și analiza pentru luarea deciziilor de relocare și de intervenție pentru produsele alimentare, precum și de instituire a unor restricții de alimente, apă, lapte și bunuri nu se atribuie la competențele funcționale ale Ministerului, acestea urmând a fi realizate de către ANSA.</p> <p>În contextul obiecțiilor menționate <i>supra</i>, solicităm autorului să explice, în sinteză sau nota de fundamentare, realizarea căror acțiuni</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare a fost exclus din proiectul hotărârii Guvernului</p>

	<p>specifice urmează să fie asigurate de către Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare, care ar fi elementele planului instituțional pentru asigurarea îndeplinirii sarcinilor trasate, or, după cum se prevede la pct. 2.2 din proiectul hotărârii în aceste scopuri Ministerul trebuie să prevadă anual mijloace financiare pentru asigurarea realizării acțiunilor specifice.</p>	
<p><b>Ministerul Muncii și Protecției Sociale</b> (nr.07/4740 din 16.09.2024)</p>	<p>1. Comunică susținerea proiectului, cu următoarele propuneri.</p> <p>Având în vedere importanța asigurării securității și sănătății în muncă a personalului antrenat în acțiunile de răspuns la accidente nucleare și radiologice, precum și luând în considerare prevederile articolului 14<sup>1</sup> al Legii nr.1491/2002 cu privire la ajutoarele umanitare acordate Republicii Moldova, care stabilește că recepționarea, depozitarea, păstrarea și evidența tuturor ajutoarelor umanitare sosite pe adresa statului sau fără a avea indicat recepționarul concret se efectuează de către Agenția Rezerve Materiale, iar distribuția ajutoarelor umanitare sosite pe adresa statului sau fără a avea indicat recepționarul concret se efectuează în conformitate cu deciziile Comisiei interdepartamentale pentru ajutoarele umanitare. În acest sens, proiectul nominalizat supra se modifică după cum urmează:</p> <p>1. La Capitolul II Pregătirea pentru situațiile de urgență nucleară sau radiologică:</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>

	<p>punctul 2.1. Măsuri de prevenire, protecție: subpunctul 4) la final se completează cu textul „precum și asigurarea cu echipament de protecție individuală a acestuia;”;</p> <p>subpunctul 9) după cuvântul „constituirea” se completează cu cuvintele „și întreținerea” și la final se completează cu cuvintele „precum și a stocurilor de echipamente de protecție individuală a personalului implicat în activitățile de răspuns la urgențe nucleare sau radiologice.”</p>	
2.	<p><b>2.</b> La Capitolul IV Acțiunile de răspuns la accidentul/urgența nucleară sau radiologică (aplicabile pentru obiectivele din Categoriile III, IV și V):</p> <p>punctul 4.2. Măsurile și acțiunile de protecție pentru a preveni apariția efectelor deterministice severe, evitarea și diminuarea efectelor stocastice:</p> <p>punctul 4.2.3 subpunctul 4), după cuvântul „intervenție” se completează cu textul „a echipamentului utilizat de acesta, indiferent dacă e de utilizare unică sau multiplă, precum”.</p>	<b>Se acceptă.</b>
	<p>4.7. Implementarea acțiunilor de protecție: la punctul 4.7.4, cuvântul „disponibile” se substituie cu textul „adecvate riscurilor pentru sănătate identificate” și după cuvântul „preconizate” se completează cu textul „și utilizarea echipamentelor de protecție individuală.”;</p>	<b>Se acceptă.</b>

	<p>punctul 4.7.13, subpunctul 3) se expune în următoarea redacție:  „3) schimbarea prin rotație a personalului implicat;”;</p>	<b>Se acceptă.</b>
	<p>punctul 4.7.14, se completează cu subpunctul 5) cu următorul cuprins:  „5) utilizarea echipamentului de protecție individuală.”;</p>	<b>Se acceptă.</b>
	<p>4.12. Asigurarea logistică:  la subpunctul 3) cuvântul „forțelor” se substituie cu textul „resursele organizaționale, materiale și umane”.</p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b>  Menționăm că, subpunctul 3) nu conține cuvântul „forțelor”, acesta regăsindu-se la subpunctul 4). Astfel, după cuvântul „forțelor” se completează cu cuvintele „și mijloacelor”.</p>
3.	<p>3. În Anexa nr. 4 la Planul național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice, Capitolul REACȚIONAREA, la acțiunea „Distribuirea către populație a ajutoarelor de primă necesitate și a celor oferite de alte state cu titlu de ajutor umanitar”, coloana „Entitățile publice responsabile” se completează cu un text cu următorul cuprins:  „Agenția Rezerve Materiale; Comisia interdepartamentală pentru ajutoarele umanitare”.</p>	<b>Se acceptă.</b>

<p><b>Ministerul Afacerilor Externe</b> (nr. DI/3/041-9733 din 24.09.2024)</p>	<p>1. Cu referire la noțiunea de „teritoriu”, în proiectul Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice (în continuare - <i>Plan</i>) se folosesc alternativ noțiuni de: teritoriu național, teritoriul republicii, teritoriul Republicii Moldova, teritoriul RM, teritoriul țării. În acest sens, se recomandă revizuirea și uniformizarea terminologie utilizate, conform Constituției Republicii Moldova și actelor normative în vigoare, în vederea asigurării unui limbaj unitar și corect, potrivit prevederilor art. 54, lit. c) din Legea 100/2017 cu privire la actele normative.</p> <p>2. De asemenea, se atrage atenția asupra necesității indicării exacte a denumirii tratatului internațional pe tot parcursul textului proiectului Planului prin utilizarea formulei „<i>Convenția cu privire la notificarea rapidă a unui accident nuclear, adoptată la Viena la 26 septembrie 1986</i>”, la cazul gramatical corespunzător.</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>
<p><b>Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării</b> (nr. 17-2950 din 24.09.2024)</p>	<p>1. La Anexa nr. 3 Lista abrevierilor, acronimelor și unităților de măsură se va exclude textul „MDED – Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării”, deoarece nu se regăsește în lista autorităților responsabile de realizarea a careva măsuri din prezentul Plan.</p> <p>2. La Anexa nr. 4 Distribuirea sarcinilor în gestionarea accidentelor nucleare și radiologice pentru categoriile de pregătire de urgență III-V, la Capitolul „REAȚIONAREA”, coloana</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p><b>Se acceptă.</b></p>



		<p>„Sarcinile – Identificarea spațiilor de cazare (școli, grădinițe, internate, spații hoteliere, săli de sport etc.) care pot fi utilizate pentru persoanele evacuate/relocate”, în coloana „Entitățile publice responsabile”, se va exclude abrevierea „MDED” deoarece Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării nu deține și nu dispune de informații despre tipurile de spații specificate care ar putea fi utilizate pentru persoanele evacuate/relocate.</p>	
<p><b>Ministerul Energiei</b> (nr.04-2493 din 25.09.2024)</p>	1.	<p>La pct. 4.8 subpct. 4) Informarea populației, propunem completarea cu un subpunct nou care va reprezenta un mijloc suplimentar de informare a populației cu privire la producerea unei situații de urgență nucleară sau radiologică după cum urmează <b>„5) SMS – expediate de operatorii de telefonie mobilă;”</b></p> <p>În contextul actual, această modalitate de informare poate fi considerată cea mai rapidă și eficientă, care permite informarea populației despre existența unui pericol iminent în timp real. Având în vedere, că în cazul producerii unei situații de urgență nucleară sau radiologică timpul de informare și de reacție al populației este crucial, expedierea unor mesaje sms va facilita întreprinderea de către populație a unor măsuri imediate de protecție contribuind la minimizarea riscurilor prin evitarea expunerii în mod direct la pericole.</p>	<b>Se acceptă.</b>
<p><b>Congresul Autorităților</b></p>	1.	<p>CALM, în rezultatul examinării Proiectului, a stabilit că acesta conține standarde sau norme, în</p>	<b>S-a luat act.</b>

<p><b>Locale din Moldova</b> (nr. 343 din 09.10.2024)</p>		<p>temei cu caracter tehnic de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice.</p> <p>Însă am recomanda să fie atrasă mai multă atenție de asemenea aspectului financiar, deoarece fondurile de rezervă ale APL absolut nu sunt adaptate pentru asemenea incidente. Adică se impune un mecanism viabil de conexiune operativă între fondurile locale și fondurile de urgență a Guvernului.</p> <p><b>Ținând cont de cele menționate, CALM consideră că Proiectul poate fi susținut spre a fi promovat în modul stabilit.</b></p>	
<p><b>Ministerul Educației și Cercetării</b> (nr. 07-09/6106 din 13.09.2024)</p>	1.	<p>Susține fără obiecții și propuneri.</p>	<p><b>S-a luat act.</b></p>
<p><b>Serviciul de Informații și Securitate</b> (nr. E/10233 din 24.09.2024)</p>	1.	<p>Lipsa de obiecții și propuneri.</p>	<p><b>S-a luat act.</b></p>
<p><b>Agenția Națională pentru Siguranța Alimentelor</b> (nr. 08-18-5010 din 23.09.2024)</p>	1.	<p>1) Luând în considerare competențele funcționale ale Agenției Naționale pentru Siguranța Alimentelor și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică se propune modificarea punctelor 4.1.7 – 4.1.12 în următoarea redacție:  <i>4.1.7. ANSA de comun cu ANSP, exercită controlul contaminării radioactive a alimentelor, apei potabile și furajelor, ținând cont de</i></p>	<p><b>Se acceptă.</b></p>

	<p><i>nivelurile de contaminare admisibile stabilite de către Ministerul Sănătății. Concomitent, ANSA va exercita controlul asupra introducerii pe piață a alimentelor și furajelor necontaminate cu substanțe radioactive.</i></p> <p><i>4.1.8. Având în vedere nivelurile de contaminare admisibile stabilite de Ministerul Sănătății, ANSA va interzice introducerea pe piață a alimentelor și furajelor, dacă acestea depășesc nivelurile maxime de contaminare radioactivă, impunând restricții de comercializare.</i></p> <p><i>4.1.9. Având în vedere nivelurile de contaminare admisibile stabilite de Ministerul Sănătății, ANSA va interzice introducerea pe piață a alimentelor și furajelor, dacă acestea depășesc nivelurile maxime de contaminare radioactivă, impunând restricții de comercializare.</i></p> <p><i>4.1.10. În cazul în care, în urma unui accident nuclear sau radiologic, ANSA nu dispune de forțe suficiente pentru efectuarea controlului radiologic al alimentelor, apei potabile și furajelor, probele se predau pentru analize radiologice către laboratoarele Agenției de Mediu, ANSP, altor laboratoare acreditate în domeniul controlului substanțelor radioactive.</i></p>	
2.	Se menționează că punctul 4.1.9 este similar pct. 4.1.11, cel din urmă – se exclude, iar pct. 4.1.12 devine pct.4.1.11.	<p><b>Nu se acceptă.</b></p> <p>În pct. 4.1.12 se expune situația de exceptare de la normele prestabilite, cu stabilirea unor niveluri de</p>

		contaminare temporare, permise pentru alimente, apă potabilă și furaje, valabile doar pentru situația dată.
3.	4.1.11. <i>Atunci când se constată de către Ministerul Sănătății, că nu mai există pericole de contaminare a produselor alimentare cu substanțe radioactive, ANSA anulează restricțiile impuse produselor alimentare și furajelor.</i>	<b>Se acceptă.</b> Pct. 4.1.11. propus a devenit pct. 4.1.12.
4.	4) În Anexa nr. 4: 4.1) Pe tot conținutul anexei sintagma „ <i>Direcții teritoriale p/u siguranța alimentelor</i> ” a se substitui cu sintagma „ <i>Subdiviziuni teritoriale p/u siguranța alimentelor</i> ”; 4.2) La compartimentul „Reacționarea”, rândul 23 de expus în următoarea redacție: <i>„Realizarea măsurilor sanitare-antiepidemice, profilactice speciale și restricțiilor de consum a alimentelor, apei potabile și furaje:</i> <i>-recomandări și instrucțiuni privind măsurile speciale de protecție a produselor agricole și a animalelor, utilizarea acestora în scopuri tehnice sau de prelucrare;</i> <i>-restricționarea consumului de produse alimentare, furaje și apă potabilă pe teritoriul contaminat cu substanțe radioactive;</i> <i>-revizuirea periodică, conform rezultatelor investigațiilor probelor prelevate, a nivelurilor permise de contaminare radioactivă aplicabile în ceea ce privește alimentele, furajele și apa potabilă”.</i>	<b>Se acceptă.</b>

**Avizare și consultare publică repetată**

<p><b>Agencia Națională pentru Siguranța Alimentelor</b> (nr.05-5975 din 07.11.2024)</p>	1.	<p><b>La pct. 2.2 alin. 2)</b> expresia „<i>Indirect, prezintă pericol consumul de lapte și unele alimente ce nu sunt consumate fără a fi verificate, inclusiv carnea și organele de la păsări și animale</i>” se exclude. Totodată, alineatul se completează cu o propoziție nouă, cu următorul conținut „<i>De asemenea, consumul produselor alimentare de origine animală, care sunt consumate fără a fi verificate, prezintă pericol supra sănătății omului</i>”</p>	<p><b>Se acceptă.</b> În rezultatul ajustării numerotării prevederea respectivă se regăsește la pct. 2.2.2.</p>
	2.	<p><b>La pct. 2.10.2 subpct. 2.10.2.1 alin. 6</b> după sintagma „<i>subdiviziunile teritoriale pentru siguranța alimentelor</i>” se completează cu sintagma „(STSA)”.</p> <p>De asemenea, pe tot conținutul actului normativ sintagma „<i>subdiviziunile teritoriale pentru siguranța alimentelor</i>” se va înlocui cu sintagma „STSA”.</p> <p>Pct. 4.1.9. se abrogă deoarece dublează pct. 4.1.8. respectiv pct. 4.1.10. va deveni pct. 4.1.9 și în continuare se va respecta consecutivitatea numerotării.</p>	<p><b>Se acceptă.</b> În rezultatul ajustării numerotării prevederea respectivă se regăsește la pct. 2.2.2.1.6.</p>
	3.	<p><b>La Anexa nr. 3</b> sintagma „<i>CRDV – Centrul Republican de Diagnostic Republican</i>” se substituie cu sintagma „<i>CNSAPSA - Instituția Publică Centrul Național Sănătatea Animalelor, Plantelor și Siguranța Alimentelor</i>”.</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Denumirea a fost schimbată și specificată la prima utilizare în Anexa nr. 1. Anexa nr. 3 a fost exclusă urmare expertizei juridice prezentate de Ministerul Justiției.</p>

	<p>4. <b>La anexa nr. 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• secțiunea „Monitorizarea”:</li> <li>- la sarcina „<i>Exercitarea controlului radiologic la frontieră asupra persoanelor și a mărfurilor importate</i>” colonița „Subdiviziunea/persoana responsabilă” se completează cu sintagma „<i>posturi de inspecție la frontieră ale ANSA</i>”.</li> <li>- la sarcina „<i>Prelevarea probelor și analiza pentru luarea deciziilor de relocare și de intervenție pentru produsele alimentare</i>” coloana „Subdiviziunea/persoana responsabilă” se completează cu sintagma „CNSAPSA”;</li> <li>• secțiunea „Măsuri pe termen lung și revenirea la normalitate” - la sarcina „Punerea în aplicare a măsurilor controlului contaminării produselor alimentare exportate și importate” colonița „Subdiviziunea/persoana responsabilă” se completează cu sintagma „CNSAPSA”</li> </ul>	<p><b>Se acceptă.</b>  Modificările se regăsesc în Anexa nr. 3 în rezultatul renumerotării.</p>
	<p>5. <b>La anexa nr. 7</b> sintagma „ANSA” se substituie cu sintagma „CNSAPSA”.</p>	<p><b>Se acceptă.</b>  Modificarea se regăsește în Anexa nr. 3 în rezultatul renumerotării.</p>

<b>Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale</b> (nr. 04-5765 din 01.11.2024)	1. Se propune la proiectul hotărârii Guvernului, excluderea din lista contrasemnatarilor a <i>Ministrului infrastructurii și dezvoltării regionale</i> , deoarece ministerul nu se regăsește în lista entităților publice responsabile de realizarea <i>sarcinilor distribuite întru gestionarea accidentelor nucleare și radiologice pentru categoriile de pregătire de urgență III-V</i> (Anexa nr. 4 la Planul național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice). Totodată, menționăm că pe tot parcursul textului Planului nominalizat, Ministerului Infrastructurii și Dezvoltării Regionale îi este atribuit rolul autorității de sprijin în procesul de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice.	<b>Se acceptă.</b> Ministerul Infrastructurii și Dezvoltării Regionale a fost exclus din lista contrasemnatarilor.
<b>Ministerul Energiei</b> (nr.04-2866 din 12.11.2024)	1. a) La capitolul I pct. 1.2 subpct. 8) Protejarea proprietății și a mediului înconjurător în măsura în care este posibil; expresia „în măsura în care este posibil” este vagă și lipsită de precizie, lăsând loc la interpretări ambigue. Conform art. 54 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 100/2017 privind actele normative, formulările trebuie să fie clare și precise, iar utilizarea unei astfel de formulări riscă să diminueze angajamentul instituțional față de aceste valori fundamentale. Se propune reformularea propoziției într-un mod care să exprime un angajament clar și necondiționat față de protejarea proprietății și a mediului.	<b>Se acceptă.</b>
	2. b) La capitolul IV pct. 4.2 subpct. 10) nu este	<b>Se acceptă.</b>

		completat. Se propune completarea corespunzătoare a acestui punct ori excluderea din text, astfel încât documentul să fie complet și ușor de înțeles.	Subpct. 10) a fost exclus.
<b>Expertizare</b>			
<b>Centrul Național Anticorupție</b> (nr. 06/2/19812 din 12.11.2024)	1.	<p>Potrivit art.28 alin.(2) lit. a) din Legea integrității nr. 82 din 25 mai 2017: „Agenții publici și entitățile publice cu drept de inițiativă legislativă, alte entități publice care elaborează și promovează proiecte de acte legislative și normative, precum și Secretariatul Parlamentului, în cazul inițiativelor legislative ale deputaților, au obligația de a supune expertizei anticorupție proiectele de acte, cu excepția documentelor de politici și documentelor de planificare”.</p> <p>În baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 386/2020, planul de acțiuni reprezintă partea operațională a programului elaborat pentru implementarea strategiilor. Prin urmare, acest proiect se încadrează în categoria documentelor de planificare, fiind exceptat de la obligația de a fi supus expertizei anticorupție, conform art. 28 din Legea nr. 82/2017.</p>	<b>S-a luat act.</b>
<b>Ministerul Justiției</b> (nr. 04/1-10006 din 12.11.2024)	1.	<p>În contextul examinării proiectului, la definitivarea acestuia se vor lua în considerare următoarele obiecții și recomandări conform rigorilor de elaborare a actelor normative:</p> <p>Denumirea <i>Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau</i></p>	<p><b>Se acceptă parțial.</b></p> <p>Denumirea „<i>Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice</i>” se modifică cu denumirea „<i>Planul de pregătire și răspuns la accidentele nucleare și radiologice</i>”, potrivit legislației internaționale aplicabile domeniului la care Republica</p>



	<p><i>radiologice</i> sugerăm a fi adus în concordanță cu prevederile art. 15 alin. (1) din <i>Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice</i> care stabilește că „Autoritatea administrativă în domeniul protecției civile și situațiilor excepționale asigură elaborarea și implementarea, în comun cu Agenția Națională și cu autoritățile administrației publice centrale și de specialitate, a <i>Planului național de intervenție la accidente nucleare sau radiologice.</i>”, cu determinarea obiectului de reglementare a Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau radiologice în modul prevăzut la pct. 1.1.din anexa la proiectul hotărârii.</p>	<p>Moldova a aderat.          Agenția Internațională pentru Energia Atomică (IAEA) utilizează denumirea „Pregătirea și răspunsul la urgențe nucleare sau radiologice”          (Normativul IAEA - GSR Part 7 <a href="https://www-pub.iaea.org/MTCD/Publications/PDF/P_1708_web.pdf">https://www-pub.iaea.org/MTCD/Publications/PDF/P_1708_web.pdf</a>)</p>
2.	<p>Art. 13-18<sup>1</sup> din <i>Legea nr. 132/2012</i> prevăd autoritățile cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice și competența acestor autorități. Astfel, autoritățile cu atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) autoritatea administrației publice centrale în domeniul ocrotirii sănătății;</li> <li>b) autoritatea administrativă în domeniul protecției civile și situațiilor excepționale;</li> <li>c) autoritatea administrației publice centrale în domeniul mediului;</li> <li>d) autoritatea administrației publice centrale în domeniul agroindustrial;</li> </ul>	<p><b>Se acceptă.</b>          Referința cu privire la autoritățile administrației publice locale, a fost exclusă din pct. 2 al proiectului și inclusă într-un punct separat 4, în care se concretizează atribuțiile autorităților administrației publice locale în domeniul de prevenire și lichidare a consecințelor situațiilor excepționale, stabilite în actele normative în vigoare (altele decât <i>Legea nr. 132/2012</i>), cu următorul conținut:  <i>„4. Autoritățile administrației publice locale în limitele atribuțiilor stabilite în art. 10 din Legea nr. 271/1994 cu privire la protecția civilă, art. 29 litera x) și art. 53 litera m) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, vor realiza măsurile specifice prevăzute în Planul național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente</i></p>

e) autoritatea administrativă a controlului vamal;

e<sup>1</sup>) autoritatea administrativă de control al frontierei;

f) organizații de cercetare sau de promovare a tehnologiilor nucleare sau radiologice.

La pct. 2 al proiectului Hotărârii, se impun obligații indicate la subpct. 2.1.-2.3. autorităților administrației publice locale - autoritate fără atribuții în domeniul activităților nucleare și radiologice în temeiul art. 13 din *Legea nr. 132/2012*.

În context se va reține că, potrivit art. 109 alin. (1) din *Constituția Republicii Moldova* și art. 3 din *Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală*, autoritățile administrației publice locale beneficiază de autonomie decizională, organizațională, gestionară și financiară. În acest sens, autoritățile administrației publice locale pot coopera în exercițiul sarcinilor impuse doar în conformitate cu prevederile legii (obiecție valabilă pentru tot cuprinsul proiectului de act normativ).

*nucleare sau radiologice.*”.

Respectiv, pct. 4 din proiectul remis la avizare devine pct. 5.

Menționăm că, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 1076/2010 „Cu privire la clasificarea situațiilor excepționale și la modul de acumulare și prezentare a informațiilor în domeniul protecției populației și teritoriului în caz de situații excepționale”, avariile cu degajarea (pericol de degajare) substanțelor radioactive, sunt situații excepționale cu caracter tehnogen.

Planul de pregătire și răspuns la accidente nucleare și radiologice stabilește concepția unitară de prevenire, pregătire și răspuns în vederea protecției populației, minimizării riscului potențial asupra mediului înconjurător și proprietății, efectelor stocastice și/sau deterministe ale radiațiilor ionizante în caz de:

- 1) urgențe nucleare sau radiologice în Republica Moldova;
- 2) accident la un obiectiv nuclear/radiologic (în continuare – ONR) situat în afara Republicii Moldova, dar cu efecte asupra teritoriului Republicii Moldova;
- 3) utilizarea armelor de distrugere în masă cu efecte radiologice în vecinătatea Republicii Moldova, care în contextul prezentului Plan, se va asimila accidentelor la ONR situat în afara Republicii Moldova, dar cu efecte asupra teritoriului Republicii Moldova.

În acest context, pentru realizarea scopului menționat supra este necesară antrenarea acelor entități publice care participă nemijlocit la procesul de prevenire, pregătire și răspuns la situații excepționale, care au sarcini stabilite și

		<p>în alte acte normative, decât Legea nr. 132/2012, după cum urmează:</p> <p><b>1) Legea nr. 271/1996 cu privire la Protecția civilă:</b> <i>„Articolul 10. Atribuțiile autorităților administrației publice locale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><i>a) exercită, în limitele competenței lor, conducerea activității de îndeplinire a sarcinilor în domeniul protecției civile și asigură starea permanentă de pregătire a obiectivelor din subordinea Protecției Civile pentru acțiuni în condițiile situațiilor excepționale;</i></li><li><i>b) asigură realizarea concepției protecției civile la unitățile economice;</i></li><li><i>c) creează și mențin în stare permanentă de pregătire organele de administrare necesare, forțele și mijloacele Protecției Civile, precum și sistemele ei de comandă, înștiințare și comunicații, conform normelor stabilite de Guvern;</i></li><li><i>d) organizează executarea lucrărilor de salvare și altor lucrări de neamînat în condițiile situațiilor excepționale;</i></li><li><i>e) asigură înștiințarea la timp a populației în cazul apariției pericolului și apariției situațiilor excepționale, aduc la cunoștință regulile de comportare și modul de acționare în situația creată;</i></li><li><i>f) realizează măsuri profilactice de zădărnăcire sau diminuare a probabilității apariției situațiilor excepționale, de reducere a proporțiilor efectelor lor;</i></li><li><i>g) organizează pregătirea formațiunilor ale Protecției Civile și instruirea populației pentru protecția civilă;</i></li><li><i>h) creează, în scopul asigurării protecției civile, rezerve de produse alimentare, medicamente, mijloace tehnico-</i></li></ul>
--	--	---

		<p>materiale și alte mijloace, asigură acumularea menținerea fondului necesar de construcții de protecție în stare permanentă de pregătire pentru adăpostirea persoanelor supuse pericolului;</p> <p>i) prezintă Serviciului Protecției Civile și Situațiilor Excepționale al Ministerului Afacerilor Interne informații, în modul stabilit de lege.”;</p> <p><b>2) Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală:</b></p> <p>Articolul 29. Atribuțiile de bază ale primarului, alin. (1), litera x):</p> <p>„x) ia, în comun cu autoritățile centrale de specialitate și cu serviciile publice desconcentrate ale acestora, măsuri de prevenire și diminuare a consecințelor calamităților naturale, catastrofelor, incendiilor, epidemiilor, epifitotiilor și epizootiilor și, în acest scop, dispune, cu titlu executoriu, mobilizarea, după caz, a populației, agenților economici și instituțiilor publice din localitate,,;</p> <p>Articolul 53. Atribuțiile de bază ale președintelui raionului, alin. (1), litera m):</p> <p>„m) contribuie, în calitate de președinte al comisiei pentru situații excepționale, la realizarea, măsurilor de protecție a populației în caz de calamități naturale și tehnogene, de catastrofe, incendii, epidemii, epifitotii și epizootii, ia măsuri de prevenire a situațiilor excepționale, de reducere a prejudiciului și de lichidare a consecințelor;”.</p>
3.	<p><b>La proiectul Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente nucleare sau</b></p>	<p><b>Se acceptă.</b> Modificarea a fost operată.</p>

	<p><b>radiologice (în continuare – Plan):</b></p> <p>Parafa de aprobare a anexei se va expune, după cum urmează: „Aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. /2024”.</p>	
4.	<p>Potrivit pct. 1.4, „În sensul prezentului Plan au fost aplicate prevederile actelor normative naționale, precum și actelor normative ale Agenției Internaționale pentru Energie Atomică (în continuare - AIEA), conform <i>anexei nr.1.</i>” Sub acest aspect, se menționează că în conformitate cu art. 49 alin. (1) din <i>Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative</i>, „Actul normativ poate cuprinde anexe, care sunt elemente constitutive ale acestuia și care includ desene, exprimări cifrice, tabele, planuri sau altele asemenea. Anexele pot include de asemenea reglementări care trebuie aprobate de autoritatea publică competentă, precum statutele, regulamentele, instrucțiunile, regulile, metodologiile sau alte norme cu caracter predominant tehnic.”. Astfel, se recomandă excluderea anexei nr. 1 din proiectul Planului și inserarea prevederilor anexei în cadrul pct. 1.4. Obiecția dată este valabilă și pentru pct. 1.6 din Plan, aferent anexei nr. 2.</p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Modificările respective au fost operate și incluse în punctele 1.4. Cadrul legal și 1.6. Noțiuni generale.</p>
5.	<p>Complementar ce ține de anexa nr. 2, este de menționat că noțiunile ce se regăsesc deja în alte acte normative conexe domeniului (<i>Legea nr. 132/2012 privind desfășurarea în siguranță a activităților nucleare și radiologice</i>, <i>Legii nr.</i></p>	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Modificările au fost operate.</p>

	<p>289/2022 cu privire la cerințele de bază în securitatea radiologică) nu necesită a fi indicate în proiectul Planului, noțiunile vor fi definite doar în cazul în care la momentul adoptării actului se constată că un termen este pasibil de a fi interpretat în mai multe sensuri și autorul actului la etapa adoptării decide că nu trebuie să lase determinarea sensului exact al termenului în sarcina celor care vor interpreta și aplica actul. Această regulă este aplicabilă și în cazul în care termenul este folosit în alt sens decât cel uzual.</p>	
6.	<p>În partea ce vizează trimiterea la anexa nr. 3 prevăzută la pct. 1.6, în conținutul căreia se cuprind abrevierile utilizate în Plan, remarcăm inutilitatea acesteia, în temeiul art. 54 din <i>Legea nr. 100/2017</i>, conform căruia exprimarea prin abrevieri a unor denumiri sau termeni <u>se poate face numai după explicarea acestora în text, la prima folosire.</u></p>	<p><b>Se acceptă.</b> Modificările au fost operate.</p>
7.	<p>Cu titlu de obiecție generală, se recomandă atribuirea unui număr de identificare pentru toate tabelele incluse în proiectul Planului.</p>	<p><b>Se acceptă.</b> Tabelele au fost numerotate.</p>
8.	<p>La sbp. 2.10.1.3, 2.10.1.4 și 2.10.2, ținând cont că autoritățile administrației publice locale sunt independente față de autoritățile administrației publice centrale și nu li se subordonează, dar se conformează legii, propunem stabilirea autorităților administrației publice locale în calitate de parteneri în colaborare cu care vor fi realizate acțiunile propuse (a se vedea în acest și</p>	<p><b>S-a luat act.</b> Prevederile respective sunt argumentate mai sus, cu referință la includerea în proiect a punctului 4 referitor la atribuțiile autorităților administrației publice locale. Aspectele vizate sunt stabilite în următoarele acte normative: <b>a) Hotărârea Guvernului nr. 1340/2001 cu privire la Comisia pentru Situații Excepționale a Republicii</b></p>

anexa nr. 4).

**Moldova:**

*„4. Conducătorii organelor administrației publice centrale și locale, ai instituțiilor, organizațiilor și agenților economici cu orice formă organizațional-juridică și tip de proprietate, conform funcțiilor deținute, sînt președinți ai comisiilor pentru situații excepționale în structurile respective și vor crea, în termen de o lună, numitele comisii, aprobînd regulamentele de funcționare ale acestora.”*

**b) Hotărîrea Guvernului nr. 803/2018 cu privire la Centrul de dirijare în situații Excepționale al Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova și structurile de asigurare a activității altor comisii pentru situații excepționale:**

*„3. Conducătorii organelor centrale de specialitate ale administrației publice și altor autorități administrative centrale, conducătorii autorităților administrației publice locale de nivelurile întîi și al doilea, UTA Găgăuzia, ai instituțiilor, organizațiilor și agenților economici, indiferent de forma organizatorico-juridică și tipul de proprietate, în baza prezentei hotărîri, vor crea, în termen de 2 luni de la data aprobării, structuri de asigurare a activității comisiilor pentru situații excepționale de nivelul respectiv și vor aproba organigrama, componența și regulamentul de activitate, conform domeniului de activitate al instituției, precum și vor desemna persoane din cadrul autorității/instituției în structurile respective.”*

Respectiv, sarcinile acestor Puncte de dirijare sunt menționate în pct.16 și pct. 27 din Anexa nr. 2 a Hotărîrii

		nominalizate.
9.	Suplimentar, ținând cont de prevederile <i>Legii nr. 436/2006 privind administrația publică locală</i> , cuvintele „Autoritățile publice locale” se vor substitui cu cuvintele „autoritățile administrației publice locale” (obiecție valabilă pentru tot cuprinsul proiectului).	<b>Se acceptă.</b> Modificările au fost operate.
10.	La pct. 3.2: -la subpct. 3.2.4, lit. e), textul „Notă:” se va exclude ca fiind inutil;	<b>Se acceptă.</b> Modificarea a fost operată.
	-la subpct. 3.2.5.1, se necesită revizuirea textului „Dispoziția Prim-ministrului”. Or, potrivit art. 39 din <i>Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern</i> , dispozițiile se emit de către Guvern, nu și de către Prim-ministru. Mai mult ca atât, potrivit aceleiași prevederi, dispozițiile Guvernului se adoptă pentru organizarea activității interne a Guvernului.	<b>Se acceptă.</b> Textul „Dispoziția Prim-ministrului” se substituie cu cuvintele „Dispoziția Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova”
	-la subpct. 3.2.5.3., ce vizează Instrucțiunile de acțiune pentru urgențele radiologice (în baza surselor de risc identificate la pct. 2.7 din Plan) redate în anexa nr. 8, se atenționează asupra faptului că, dacă un act normativ are mai multe anexe, acestea sunt însemnate cu numere ordinare, exprimate prin cifre arabe, <u>în ordinea în care au fost enunțate în textul actului.</u>	<b>Se acceptă.</b> Anexele au fost renumerotate și poziționate în ordinea în care au fost enunțate în proiect.
11.	La pct. 4.5, se constată necorespunderea denumirii anexei nr. 6 din cuprinsul pct. 4.5 „Instrucțiunii” cu cea prevăzută nemijlocit în textul anexei menționate „Indicații privind	<b>Se acceptă.</b> Textul din punctul 4.5 și din denumirea instrucțiunii a fost uniformizat. În rezultatul definitivării numerotării Anexa nr. 6 a devenit Anexa nr. 5.



	profilaxia cu iod în cazul contaminării radiologice a mediului ambiant”. Anexa trebuie să aibă un temei-cadru în textul actului normativ și să se refere exclusiv la obiectul determinat prin norma de trimitere.	
12.	La subpct. 4.8.3 se va examina suplimentar asupra oportunității și riscului asupra reprezentanților mass-media <b>invitați în cadrul CDSE pentru participarea la briefinguri/conferințe de presă</b> și ascultarea rapoartelor oficiale ale reprezentanților autorităților implicate în procesul de prevenire sau lichidare a consecințelor situației de urgență nucleară sau radiologică, coroborat la sbp. 4.3, conform căruia „Adăpostirea se va realiza în scopul protecției populației în cazul eliberării potențiale sau iminente a materialului radioactiv în mediu. Aceasta constă în îndrumarea populației de a se adăposti în construcții de protecție, precum și în casă, școală, la locul de muncă sau în orice altă clădire pentru o perioadă de timp determinată și anunțată prin intermediul CDSE al CSE a RM.”. Mai mult ca atât, se consideră mai mult decât suficientă informarea populației cu privire la producerea unei situații de urgență nucleară sau radiologică și la măsurile recomandate de autorități prin intermediul resurselor de informare prevăzute la subpct. 4.8.4.	<p><b>S-a luat act.</b></p> <p>Considerăm oportună participarea reprezentanților mass-media, pentru a fi informați din surse oficiale privind situația reală și măsurile întreprinse de autorități pentru gestionarea ei.</p> <p>Cu referință la riscuri de participare, menționăm că în conformitate cu punctul 3 al Regulamentului Centrului de dirijare în situații excepționale al Comisiei pentru Situații Excepționale a Republicii Moldova, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 803/2018 „3. Centrul este dislocat într-un sediu special amenajat din cadrul Inspectoratului, dispune de infrastructură și resurse necesare pentru activitate permanentă și stabilă...”.</p> <p>Respectiv, activitatea în sediul CDSE nu presupune expunerea la riscuri a efectivului antrenat zilnic pentru asigurarea activității Centrului sau a persoanelor care se invită pentru diferite activități.</p>
13.	La Anexa nr. 8 al Planului național de prevenire, pregătire și răspuns la accidente	<p><b>Se acceptă.</b></p> <p>Textul a fost revizuit.</p>

	nucleare sau radiologice, compartimentul „E) Sursă pierdută/furată (orfană)”, se necesită revizuirea textului „anchetatorul/echipa de anchetatori”, or, legislația procedural- penală nu operează cu asemenea noțiuni. În acest sens, se recomandă utilizarea cuvintelor „ofițerul de urmărire penală” sau „ofițerul de investigații”, după caz.	În rezultatul definitivării numerotării Anexa nr. 8 a devenit Anexa nr. 4.
14.	La definitivarea proiectului hotărârii, se va revizui numerotarea subpunctelor, or, potrivit art. 52 alin. (3) din <i>Legea nr. 100/2017</i> , pentru interpretare corectă și aplicare comodă, punctele pot fi divizate în subpuncte care se numerotează prin adăugarea consecutivă a cifrelor arabe, până la gradul de detaliere necesar.	<b>Se acceptă.</b> Modificările au fost operate.
15.	De asemenea, se va ține cont că substantivele, cu excepția celor proprii, și toate celelalte părți de vorbire se scriu cu inițială mică după două puncte, în debutul enumerărilor subsumate.	<b>Se acceptă.</b> Modificările au fost operate.

Ministru

Digitally signed by Misail-Nichitin Daniella  
Date: 2024.12.20 15:25:56 EET  
Reason: MoldSign Signature  
Location: Moldova

MOLDOVA EUROPEANĂ



Daniella MISAIL-NICHITIN