

LEGE Nr. 136/2020 din 18 iulie 2020 *** Republicată
privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic

Text în vigoare începând cu data de 23 octombrie 2020

REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ

Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 23 octombrie 2020.

Acte modificatoare

#M1: Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020

*Modificările și completările efectuate prin actul modificator sunt scrise cu font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este indicat actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma **#M1**.*

#CIN

NOTĂ:

A se vedea și:

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București - Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2.

ART. 1

Prezenta lege reglementează unele măsuri necesare în domeniul sănătății publice cu caracter temporar, în situații de risc epidemiologic și biologic, pentru prevenirea introducerii și limitarea răspândirii bolilor infectocontagioase pe teritoriul României.

ART. 2

Măsurile prevăzute de prezenta lege se dispun și se aplică în situațiile prevăzute la art. 1, exclusiv pentru apărarea sănătății publice, cu respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale cetățenilor și a ordinii publice. Toate măsurile dispuse în baza prezentei legi vor fi proporționale cu situația care le-a determinat, limitate în timp la aceasta și aplicate în mod nediscriminatoriu.

ART. 3

În înțelesul prezentei legi, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

a) carantina persoanelor - măsură de prevenire a răspândirii bolilor infectocontagioase, constând în separarea fizică a persoanelor suspecte de a fi infectate sau purtătoare ale unui agent înalt patogen de alte persoane, în spații special desemnate de către autorități, la domiciliu sau la locația declarată de către persoana carantinată, stabilită prin decizie individuală motivată a direcției de sănătate publică, care va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei carantinate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege;

b) carantina zonală - măsură de prevenire a răspândirii bolilor infectocontagioase, prin care se urmărește separarea fizică a persoanelor și activităților, inclusiv limitarea circulației dintr-un perimetru afectat de o boală infectocontagioasă de perimetrele învecinate, astfel încât să se prevină răspândirea infecției sau contaminării în afara acestui perimetru;

c) izolarea - măsură care constă în separarea fizică a persoanelor afectate de o boală infectocontagioasă sau a persoanelor purtătoare ale agentului înalt patogen chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive, la domiciliu, la locația declarată de persoana izolată, într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare, în vederea monitorizării stării de sănătate și aplicării unui tratament, după caz, măsură instituită în scopul vindecării și reducerii gradului de contagiozitate pe baza consimțământului persoanelor sau, în lipsa acestuia, prin decizia individuală motivată a direcției de sănătate publică, care va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege;

d) risc iminent - amenințare imediată sau probabilitatea ridicată de apariție și răspândire a unui agent înalt patogen în populația umană, care poate avea un impact grav asupra sănătății și vieții omenești;

e) contaminare - prezența unui agent înalt patogen pe suprafața corpului uman sau animal, în sau pe un produs preparat pentru consum sau pe alte obiecte, inclusiv mijloace de transport, ce poate constitui un risc epidemiologic și biologic;

f) informații științifice oficiale - date ce oferă elemente de probă bazate pe metode științifice stabile și transmise de către instituții internaționale sau naționale, cu atribuții în domeniul sănătății, și acceptate de către Ministerul Sănătății;

g) infectarea - pătrunderea și dezvoltarea sau multiplicarea unui agent infecțios în corpul uman sau animal care poate constitui un risc pentru sănătatea publică;

h) măsuri de sănătate publică - procedurile specifice de prevenire, limitare și răspuns aplicate în vederea împiedicării răspândirii bolii sau a contaminării;

i) persoana bolnavă - persoana care suferă de o boală infectocontagioasă având semne și simptome sugestive specifice definiției de caz sau persoana purtătoare a unui agent înalt patogen chiar dacă nu prezintă semne și simptome sugestive la examenul medical clinic obiectiv, dar prezintă un risc epidemiologic și biologic;

- j) risc epidemiologic - probabilitatea de apariție a unui eveniment generat de un agent înalt patogen care poate afecta sănătatea grupurilor populaționale, cu posibilitatea răspândirii pe plan local, județean, zonal, național, european sau internațional;
- k) risc biologic - probabilitatea apariției unui efect asupra sănătății umane cauzat de răspândirea accidentală sau intenționată a unui agent înalt patogen;
- l) persoana suspectă - persoana posibil infectată care provine din zona în care există epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, pe perioada de incubație, în baza dovezilor științifice, sau persoana care a intrat în contact direct cu o persoană infectată sau cu bunuri contaminate cu agentul înalt patogen, până la trecerea perioadei de incubație sau apariția semnelor sau simptomatologiei clinice sau paraclinice a bolii;
- m) urgență de sănătate publică de importanță internațională - un eveniment neobișnuit care, conform Regulamentului sanitar internațional 2005, aprobat de Adunarea Generală a Organizației Mondiale a Sănătății și pus în aplicare prin Hotărârea Guvernului nr. 758/2009, constituie un risc pentru sănătatea publică prin răspândirea internațională a bolii și cere un potențial răspuns internațional coordonat;
- n) epidemie - extindere prin contaminare cu o frecvență neobișnuită a unei boli infectocontagioase la un număr mare de persoane raportat la riscul specific bolii respective, dintr-un perimetru determinat;
- o) pandemie - extinderea unei epidemii pe mai multe continente;
- p) boală transmisibilă - boala determinată de invazia țesuturilor organismului de către agenți înalt patogeni, multiplicarea acestora și reacția țesuturilor gazdă la aceștia și la toxinele pe care le produc și care se poate transmite de la o sursă/mediu la o persoană și de la o persoană la alta;
- q) grup populațional - un grup de persoane care prezintă una sau mai multe caracteristici comune;
- r) organe de control - organele stabilite potrivit reglementărilor legale în vigoare, cu competențe de verificare și de monitorizare a respectării de către autoritățile sau persoanele în cauză a măsurilor dispuse în temeiul prezentei legi, în situațiile de risc epidemiologic și biologic;
- s) spațiu special desemnat de autorități - locație care îndeplinește condițiile minime de cazare și este stabilită de autorități pentru carantinarea persoanelor, potrivit prezentei legi;
- ș) locație alternativă atașată unității sanitare - spațiu în care se acordă asistență medicală și este arondat unei unități sanitare de bază pentru izolarea persoanelor, potrivit prezentei legi, cum ar fi, dar fără a se limita, unitățile de cazare hoteliere sau alte spații special amenajate.

ART. 4

Măsurile prevăzute la art. 7 se aplică pentru grupuri populaționale care sunt susceptibile de a prezenta risc epidemiologic și biologic pentru sănătatea publică, de către Comitetul Național pentru Situații de Urgență, iar, în cazuri individuale, prin decizie motivată a direcției de sănătate publică, care va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei carantinate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. Măsurile și grupurile populaționale se stabilesc de către Comitetul Național pentru Situații de Urgență, în baza propunerii Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României.

ART. 5

- (1) Autoritățile administrației publice centrale și locale pot pune la dispoziție spații special desemnate sau locații alternative atașate unităților sanitare pentru persoanele aflate în carantină sau în izolare, după caz.
- (2) Autoritățile administrației publice centrale și locale care nu dețin în proprietate sau în administrare spațiile menționate la alin. (1) pot încheia contracte de închiriere a unor imobile cu această destinație.
- (3) Carantina în spații special desemnate de către autoritățile competente se realizează în următoarele situații:
 - a) în situația în care persoanele pentru care se instituie măsura de carantină declară pe propria răspundere că nu își pot asigura condițiile de separare fizică la domiciliu sau la locația declarată de acestea;
 - b) în situația nerespectării măsurii de carantină la domiciliu sau la locația declarată, pe durata acesteia, deși a consimțit-o la data instituirii.
- (4) Cheltuielile ocazionate de carantina în spațiile special desemnate pentru situațiile prevăzute la alin. (3) lit. a) se suportă din bugetul Ministerului Sănătății, aprobat cu această destinație.
- (5) Persoanele care nu respectă măsura de carantină la domiciliu sau la locația declarată au obligația de a suporta cheltuielile carantinării în spațiul special desemnat de autorități. Cheltuielile ocazionate cu carantinarea acestora se suportă de către Ministerul Sănătății din bugetul aprobat cu această destinație și se recuperează de la persoanele în cauză.
- (6) Prin derogare de la prevederile art. 297 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, bunurile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Tineretului și Sportului prin direcțiile județene pentru sport și tineret pot fi utilizate pentru carantinarea persoanelor în condițiile prevăzute de prezenta lege. Cheltuielile efectuate pentru carantinare se suportă din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Tineretului și Sportului. Ministerul Finanțelor Publice va suplimenta în mod corespunzător bugetul Ministerului Tineretului și Sportului cu sumele aferente cheltuielilor efectuate cu carantinarea persoanelor.

(7) Normele metodologice pentru stabilirea condițiilor minime ale spațiilor de cazare și a standardelor de cost se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în termen de cel mult 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

ART. 6

Situațiile de risc epidemiologic și biologic pentru care se instituie măsurile prevăzute în prezenta lege sunt următoarele:

- a) epidemie declarată prin ordin al ministrului sănătății;
- b) urgență de sănătate publică de importanță internațională, certificată prin hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență, în baza declarației Organizației Mondiale a Sănătății;
- c) pandemie declarată de Organizația Mondială a Sănătății și certificată prin hotărâre de Comitetul Național pentru Situații de Urgență;
- d) cazul de risc epidemiologic și biologic iminent identificat și constatat de structurile aflate în coordonarea Departamentului pentru Situații de Urgență sau de către instituțiile aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

ART. 7

(1) Carantina persoanelor se instituie pe baza informațiilor științifice oficiale și a definiției de caz, la domiciliul persoanei, la o locație declarată de aceasta sau, după caz, într-un spațiu special desemnat de autorități, cu privire la persoanele suspecte de a fi infectate sau purtătoare ale unui agent înalt patogen care:

- a) sosesc din zone în care riscul epidemiologic este ridicat, pe baza datelor epidemiologice transmise la nivel național, european și internațional de către organismele competente în domeniu;
- b) au intrat în contact direct cu cel puțin o persoană confirmată cu o boală infectocontagioasă.

(2) În situația în care persoanele menționate la alin. (1) refuză măsura carantinării la domiciliu sau la locația declarată de acestea, precum și atunci când persoanele în cauză încalcă măsura carantinei pe durata acesteia, deși au consimțit-o anterior, medicul sau, după caz, organele de control recomandă, iar reprezentantul direcției de sănătate publică decide carantinarea persoanei în spațiul special desemnat de autorități, dacă aceștia constată riscul de transmitere a unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară. Medicul sau, după caz, organele de control vor informa de îndată direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care confirmă sau infirmă, după caz, măsura carantinării persoanei în spațiul special desemnat de autorități, printr-o decizie cu caracter individual. Decizia va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei carantinate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. Decizia se emite în cel mult 8 ore de la informarea făcută de medic sau de organele de control, după caz, și se comunică de îndată persoanei în cauză. În scopul prevenirii răspândirii bolii infectocontagioase, până la comunicarea deciziei direcției de sănătate publică prin care se infirmă măsura carantinei recomandate în spațiul special desemnat de autorități sau, după caz, până la comunicarea hotărârii primei instanțe, persoana în cauză nu poate părăsi domiciliul, locația declarată pentru carantină sau, după caz, spațiul special desemnat de autorități, fără încuviințarea medicului sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.

(3) Măsura prevăzută la alin. (1) și (2) se instituie pe durata perioadei de incubație specifice bolii infectocontagioase suspicionate. Măsura încetează la expirarea termenului specific perioadei de incubație sau anterior, ca urmare a confirmării persoanei ca purtătoare a agentului înalt patogen, cu sau fără semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, fiindu-i aplicabile dispozițiile privitoare la măsura izolării din prezenta lege.

(4) Prin hotărâre a Guvernului se stabilește lista spațiilor special desemnate de autorități pentru carantinarea persoanelor, în condițiile prezentei legi.

(5) Carantina zonală se instituie pentru persoanele aflate și activitățile derulate în perimetrul afectat de situațiile de risc epidemiologic și biologic prevăzute la art. 6.

ART. 8*)

(1) Izolarea se instituie pentru persoanele bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și pentru persoanele purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive.

(2) Lista bolilor infectocontagioase pentru care se instituie izolarea persoanelor la domiciliul acestora, la locația declarată de acestea sau, după caz, în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora, precum și lista unităților sanitare de bază în care se tratează persoanele bolnave se stabilesc prin hotărâre a Guvernului. Pentru a asigura un echilibru corect între nevoia de a preveni răspândirea unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară și dreptul la libertate al persoanelor, măsura izolării se instituie în funcție de boala infectocontagioasă, stabilită potrivit prezentului alineat, cu respectarea următoarelor standarde necesare exercitării drepturilor și libertăților fundamentale:

- a) măsura să fie dispusă pe durată limitată, în mod nediscriminatoriu și proporțional cu situația de fapt care o determină;
- b) măsura să aibă ca scop prevenirea răspândirii unei boli infectocontagioase, periculoase pentru siguranța persoanei și sănătatea publică;
- c) măsura să fie instituită pentru a proteja interesul public și să nu determine un dezechilibru între nevoia de protecție a sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei.

(3) Izolarea persoanelor prevăzute la alin. (1) se instituie cu acordul persoanelor supuse examinării, iar în lipsa acestuia, în condițiile alin. (6), atunci când medicul constată riscul de transmitere a unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară, într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, stabilită conform alin. (2), în

scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice, până la primirea rezultatelor acestora, dar nu mai mult de 48 de ore.

#M1

(3[^]1) Până la confirmarea infecției cu o boală infectocontagioasă, persoanele care prezintă semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, precum și cele care, după confirmarea diagnosticului de boală infectocontagioasă prin investigații paraclinice specifice, conform definiției de caz nu prezintă semne și simptome sugestive sau prezintă simptome care nu necesită izolarea într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, se izolează la domiciliu sau la o altă locație aleasă de aceasta pentru o perioadă care nu poate depăși perioada de contagiozitate specifică bolii determinată de agentul patogen, stabilită conform datelor științifice existente. În cazul în care persoanele respective nu sunt de acord cu măsura izolării, în condițiile de mai sus, măsura se instituie prin decizii ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

(3[^]2) Deciziilor emise de către direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București în temeiul alin. (3[^]1) le sunt aplicabile prevederile art. 16.

(3[^]3) Persoanele care se regăsesc în situațiile prevăzute la alin. (3[^]1) informează medicul de familie despre ipoteza în care se află, inclusiv cu privire la locul în care au decis să se izoleze sau s-a instituit izolarea. Medicul de familie are obligația luării în evidență și monitorizării stării de sănătate a persoanelor respective și transmite direcției de sănătate publică județene, respectiv, după caz, a municipiului București, fișa de monitorizare a persoanei izolate, al cărei model este aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

(4) Cel mai târziu la expirarea termenului de 48 de ore, pe baza examinărilor clinice și paraclinice și dacă se menține riscul transmiterii bolii infectocontagioase cu risc de transmitere comunitară, medicul recomandă prelungirea măsurii izolării într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare ori, după caz, la domiciliul persoanei sau la locația declarată de aceasta.

(5) Izolarea la domiciliu sau la locația declarată se instituie dacă riscul contaminării altor persoane sau al răspândirii bolii infectocontagioase este redus. Izolarea la domiciliu sau la locația declarată nu poate fi dispusă în situațiile în care informațiile științifice oficiale referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate impun izolarea persoanelor exclusiv într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată acesteia.

(6) În situația în care persoanele prevăzute la alin. (1) refuză măsura izolării instituite conform alin. (3), medicul informează de îndată, după consemnarea refuzului persoanei, direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care, în termen de cel mult două ore, va emite decizia prin care confirmă sau infirmă măsura izolării recomandată de medic, în unitatea sanitară sau într-o locație alternativă atașată acesteia. Decizia are caracter individual și se comunică de îndată persoanei în cauză. Decizia va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. În scopul prevenirii răspândirii bolii infectocontagioase, până la comunicarea hotărârii primei instanțe de anulare a actului administrativ contestat, persoana în cauză nu poate părăsi locația unde se află izolată fără încuviințarea medicului sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.

#M1

(6[^]1) În situația în care persoanele refuză măsura izolării instituite conform alin. (3[^]1) sau dacă persoanele încalcă măsura izolării instituită la domiciliu sau la locația declarată pe durata acesteia, deși au consimțit-o anterior, medicul de familie sau, după caz, organele de control informează de îndată direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care poate confirma sau infirma măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată, printr-o decizie cu caracter individual, care se va emite în cel mult două ore de la informarea făcută de medicul de familie sau, după caz, de organele de control și se comunică de îndată persoanei în cauză. Decizia va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. În scopul prevenirii răspândirii bolii infectocontagioase, până la comunicarea deciziei direcției de sănătate publică prin care se infirmă măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată sau, după caz, până la comunicarea hotărârii primei instanțe, persoana în cauză nu poate părăsi domiciliul sau locația declarată unde se află izolată fără încuviințarea medicului de familie sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.

(6[^]2) Deciziilor emise de către direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București în temeiul alin. (6[^]1) le sunt aplicabile prevederile art. 16.

(7) În situația în care persoanele prevăzute la alin. (1) refuză măsura izolării prelungită și recomandată conform alin. (4) sau dacă persoanele încalcă măsura izolării instituită la domiciliu sau la locația declarată pe durata acesteia, deși au consimțit-o anterior, medicul sau, după caz, organele de control informează de îndată direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care poate confirma sau infirma măsura izolării într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată acesteia, printr-o decizie cu caracter individual. Decizia se va emite în cel mult două ore de la informarea făcută de medic sau, după caz, de organele de control și se comunică de îndată persoanei în cauză. Decizia va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei izolate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege. În scopul prevenirii răspândirii bolii infectocontagioase, până la comunicarea deciziei direcției de sănătate publică prin care se infirmă măsura prelungirii izolării în unitatea sanitară sau la o locație alternativă sau, după caz, până la comunicarea hotărârii primei instanțe, persoana în cauză nu poate părăsi locația unde se află izolată fără încuviințarea medicului sau a reprezentantului direcției de sănătate publică.

(8) Măsura izolării instituită potrivit alin. (4) încetează la data confirmării persoanei ca fiind vindecată pe baza examinărilor clinice și paraclinice sau a recomandării medicului care constată că riscul de transmitere a bolii nu mai există.

(9) Dacă persoana menționată la alin. (1) este un minor, măsura izolării se instituie pentru acesta conform alin. (3) și (4), după caz, la domiciliul aparținătorului ori la locația declarată de acesta. Izolarea minorului într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată acesteia se instituie potrivit reglementărilor în vigoare. Aparținătorul minorului este supus măsurii carantinării în temeiul prezentei legi, dacă măsura izolării nu i se aplică.

#CIN

) A se vedea și [art. IV](#) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 (#M1**), articol reprodus în nota CIN de la sfârșitul textului actualizat.*

ART. 9

(1) Când măsura carantinei sau a izolării a fost luată față de o persoană în a cărei ocrotire se află un minor, o persoană pusă sub interdicție, o persoană căreia i s-a instituit tutela sau curatela ori o persoană care, din cauza vârstei, bolii sau altei cauze, din orice alt motiv, rămâne fără supraveghere și îngrijire, părintele, ocrotitorul legal, personalul medical sau reprezentantul direcției de sănătate publică anunță serviciul public de asistență socială, în vederea monitorizării acestora și dacă se impune, în vederea luării măsurilor legale de ocrotire temporară pentru persoanele respective.

(2) Monitorizarea și, după caz, măsurile legale de ocrotire temporară a persoanelor prevăzute la alin. (1) pot fi dispuse numai pe durata în care acestea rămân fără supraveghere și fără îngrijire și nu au ca efect suspendarea de drept a exercițiului drepturilor părintești sau a drepturilor ocrotitorilor legali.

(3) Monitorizarea și, după caz, măsurile legale de ocrotire temporară a persoanelor prevăzute la alin. (1) nu pot fi dispuse dacă părintele sau ocrotitorul legal a desemnat un alt membru al familiei sau o persoană de referință pentru supravegherea și îngrijirea persoanelor prevăzute la alin. (1), iar aceasta acceptă să exercite temporar supravegherea și îngrijirea pentru persoanele respective.

(4) Direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului vor lua măsuri pentru a pune la dispoziția persoanelor prevăzute la alin. (1) locații rezidențiale corespunzătoare și personal specializat, în funcție de vârsta și de starea de sănătate a persoanelor ocrotite, pe întreaga durată în care acestea rămân fără supraveghere și îngrijire.

ART. 10

În situațiile prevăzute la [art. 6](#) și numai dacă există un risc iminent, cu respectarea Regulamentului sanitar internațional, la propunerea Institutului Național de Sănătate Publică, ministrul sănătății instituie prin ordin modalitatea de aplicare a măsurilor prevăzute în prezenta lege, în vederea prevenirii și limitării îmbolnăvirilor cu agentul înalt patogen.

ART. 11

(1) Carantina pentru persoanele care sosesc în România din zone cu risc epidemiologic ridicat sau pentru persoanele care au intrat în contact direct cu persoanele infectate, în situațiile de risc epidemiologic prevăzute la [art. 6](#), se dispune prin hotărâre a Comitetului Național pentru Situații de Urgență, la propunerea Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României și se pune în aplicare prin ordine ale ministrului sănătății și ale unităților din subordine.

(2) Pentru situațiile în care există un risc iminent, epidemiologic și biologic ridicat, șeful Departamentului pentru Situații de Urgență sau persoana desemnată de acesta dispune prin ordin măsurile prevăzute la [art. 7](#) alin. (1) și (2). Acestea trebuie validate în termen de cel mult 48 de ore de către Comitetul Național pentru Situații de Urgență.

(3) Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență este act administrativ și poate fi atacată în condițiile prezentei legi.

ART. 12

(1) Carantina zonală se instituie prin ordin al șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau al persoanei desemnate de acesta, în baza hotărârii comitetului județean pentru situații de urgență, la propunerea direcției de sănătate publică teritoriale și cu avizul Institutului Național de Sănătate Publică.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), în situația în care măsura vizează două sau mai multe județe învecinate, carantina zonală se instituie prin ordin al șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau al persoanei desemnate de acesta, la propunerea Institutului Național de Sănătate Publică și cu validarea în termen de cel mult 48 de ore de către Comitetul Național pentru Situații de Urgență.

(3) Măsurile prevăzute la alin. (1) și (2) se instituie atunci când, în baza evaluării, se constată că riscul răspândirii comunitare nu poate fi controlat prin alte metode, iar procentul persoanelor infectate este peste pragul stabilit de Institutul Național de Sănătate Publică.

(4) În cazul producerii unui accident biologic, măsura carantinei zonale prevăzută la alin. (1) și (2) se poate institui temporar, până la stabilirea impactului agentului înalt patogen răspândit și, după caz, până la înlăturarea efectelor.

(5) Asigurarea ordinii publice în spațiile special desemnate de autorități pentru carantină, precum și în unitățile sanitare sau în locațiile alternative atașate acestora stabilite pentru izolare, prevăzute de prezenta lege, se realizează atât în exteriorul, cât și în interiorul acestora de către poliția locală. În situația în care poliția locală nu este constituită sau efectivele acesteia nu sunt suficiente, măsurile de ordine publică se asigură de către Jandarmeria Română sau Poliția Română, după caz.

#M1

ART. 13

În situațiile de risc epidemiologic și biologic prevăzute la art. 6, pentru monitorizarea evoluției situațiilor de risc și pentru instituirea măsurilor de limitare a răspândirii bolilor infectocontagioase pe teritoriul României, Institutul Național de Sănătate Publică are obligația de a comunica zilnic numărul cazurilor nou-confirmate, numărul cazurilor pozitive la retestare, numărul total de teste efectuate și numărul de teste efectuate raportate separat, la nivel național și județean.

ART. 14

Autoritățile publice centrale sau locale au obligația de a asigura pentru persoanele aflate în carantină sau în izolare la domiciliu sau în locația declarată de acestea necesarul de hrană ori, după caz, și tratament, în funcție de vârsta și starea de sănătate a persoanei, precum și livrarea acestora dacă persoanele se află în imposibilitatea de a-și asigura procurarea hranei ori, după caz, a tratamentului. Prin hotărâre a Guvernului se vor stabili limitele maxime pentru aceste cheltuieli, care vor fi suportate din bugetul Ministerului Sănătății, prin unitățile administrativ-teritoriale.

ART. 15

(1) Ordinele șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau ale persoanei desemnate de acesta, emise în temeiul prezentei legi, se aplică, de îndată, de autoritățile competente și se publică pe site-urile oficiale ale Ministerului Afacerilor Interne, Departamentului pentru Situații de Urgență și Inspectoratului General pentru Situații de Urgență. Autoritățile publice centrale și locale asigură informarea publică a cetățenilor din zonele supuse carantinei prin campanii de informare.

(2) Ordinele șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau ale persoanei desemnate de acesta, cu caracter normativ, emise în temeiul prezentei legi, se publică, de îndată, în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(3) Ordinele șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau ale persoanei desemnate de acesta pot fi contestate de către orice persoană care se consideră vătămată într-un drept al său ori într-un interes legitim la instanța competentă, în condițiile prezentei legi.

(4) Toate actele administrative cu caracter normativ privind instituirea, modificarea sau încetarea măsurilor din prezenta lege pot fi atacate de către orice persoană care se consideră vătămată într-un drept al său ori într-un interes legitim la instanța competentă, cu acțiune în anulare la instanța de judecată competentă, atât pentru motive de nelegalitate, cât și de netemeinicie, în termen de 5 zile de la publicarea actului administrativ în Monitorul Oficial al României sau de la data luării la cunoștință a conținutului actului în cazul nepublicării acestuia.

(5) Acțiunea în anulare se formulează în scris și se depune la instanța judecătorească competentă.

(6) Instanța competentă să soluționeze acțiunea în anulare formulată împotriva actelor administrative este curtea de apel, secția de contencios administrativ și fiscal, în a cărei rază teritorială se află sediul autorității emitente.

(7) La soluționarea acțiunilor introduse împotriva actelor administrative din prezenta lege nu sunt aplicabile prevederile Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligativitatea procedurii plângerii prealabile. Judecarea cererilor se face de urgență și cu precădere, dispozițiile art. 200 din Legea nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nefiind aplicabile.

(8) Părțile vor fi citate potrivit dispozițiilor privind citarea în procesele urgente.

(9) Întâmpinarea este obligatorie. Judecătorul dispune prin rezoluție comunicarea cererii, precum și a înscrisurilor depuse către părât, punându-i-se în vedere că are obligația de a depune întâmpinare și dosarul care a stat la baza emiterii actului administrativ, sub sancțiunea prevăzută de lege, care va fi indicată expres, în termen de cel mult două zile de la comunicarea cererii. Întâmpinarea și dosarul menționat se vor comunica reclamantului cu cel puțin 3 zile înainte de primul termen de judecată.

(10) Acțiunea în anulare este soluționată de urgență și cu precădere, într-un termen ce nu va depăși 15 zile de la data sesizării legale a instanței, în completuri formate din 3 judecători.

(11) Instanța poate dispune, din oficiu, administrarea oricărei probe necesare soluționării cauzei.

(12) Primul termen de judecată este de maximum 5 zile de la data înregistrării acțiunii în anulare, iar termenele ulterioare nu pot depăși 10 zile în total.

(13) Dacă reclamantul se află sub incidența unui act individual emis potrivit dispozițiilor prezentei legi, prin care s-a dispus una dintre măsurile prevăzute la art. 7 sau 8, după caz, iar această împrejurare rezultă din înscrisurile depuse, soluționarea cauzei se face cu audierea acestuia, cu excepția situației în care starea de sănătate a acestuia nu permite. Audierea reclamantului se realizează printr-un mijloc de telecomunicație audiovizuală care permite verificarea identității părților și garantează securitatea, integritatea, confidențialitatea și calitatea transmisiunii. În caz de imposibilitate tehnică sau materială de a recurge la un asemenea mijloc pentru audierea reclamantului, aceasta se realizează prin orice mijloc de comunicație electronic, inclusiv telefonic, care permite verificarea identității părților și garantează securitatea, integritatea, confidențialitatea și calitatea transmisiunii. Citația va cuprinde mențiunea corespunzătoare în acest sens. Încheierea de ședință va consemna și operațiunile astfel efectuate.

(14) Dacă reclamantul este asistat sau reprezentat de avocat sau este necesară folosirea unui traducător sau a unui interpret, nu este necesară prezența fizică a acestuia lângă reclamant. Costurile ocazionate de prezența traducătorului sau interpretului sunt suportate din bugetul Ministerului Justiției.

(15) În cazul în care audierea reclamantului nu se poate realiza în condițiile prevăzute la alin. (13) și acesta nu are apărător ales, i se va asigura apărător din oficiu.

(16) Instanța veghează la desfășurarea în bune condiții a procedurii prevăzute în prezentul articol, în vederea respectării dreptului la apărare și a caracterului contradictoriu al dezbaterilor.

(17) Pronunțarea se poate amâna cu cel mult 24 de ore, iar motivarea hotărârii se face în cel mult 48 de ore de la pronunțare.

(18) Hotărârea primei instanțe poate fi atacată cu recurs în maximum două zile de la comunicare. În vederea soluționării recursului, dosarul se înaintează în aceeași zi la Înalta Curte de Casație și Justiție, în format scris sau electronic.

(19) Înalta Curte de Casație și Justiție se pronunță în complet de 5 judecători constituit în cadrul Secției de contencios administrativ și fiscal, în termen de 5 zile de la sesizare, prin hotărâre definitivă.

(20) Hotărârea definitivă prin care s-a anulat actul administrativ cu caracter normativ se publică în 24 de ore de la pronunțare în Monitorul Oficial al României, potrivit procedurii prevăzute la art. 23 din Legea nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

(21) Actele administrative cu caracter normativ prevăzute la alin. (4) fac parte din categoria actelor prevăzute la art. 5 alin. (3) din Legea nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare, iar acțiunilor formulate împotriva acestora în temeiul prezentei legi nu le sunt aplicabile dispozițiile art. 14 sau 15, după caz, din legea menționată.

ART. 16

(1) Orice persoană care se consideră vătămată într-un drept sau interes legitim printr-un act administrativ individual emis potrivit art. 8 alin. (3) poate introduce, în termen de cel mult 24 de ore de la data comunicării deciziei direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, acțiune la judecătoria în a cărei circumscripție domiciliază sau își are reședința ori la judecătoria în a cărei circumscripție este situat spațiul sau unitatea sanitară în care este izolată, solicitând anularea actului. Cererile sunt scutite de plata taxei judiciare de timbru.

(2) Judecarea cererilor prevăzute la alin. (1) se face în cel mult 24 de ore de la sesizarea instanței, dispozițiile art. 200 din Legea nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nefiind aplicabile.

(3) Părțile vor fi citate potrivit dispozițiilor privind citarea în procesele urgente, astfel încât să se asigure respectarea termenului de judecată prevăzut la alin. (2), asistența juridică a persoanei fiind obligatorie.

(4) Instanța nu poate amâna pronunțarea, iar redactarea hotărârii se face de îndată.

(5) Dispozițiile art. 15 alin. (13) - (16) se aplică în mod corespunzător.

(6) Hotărârea instanței este definitivă.

(7) Comunicarea actelor de procedură, inclusiv înregistrarea acțiunii, se realizează în format și prin mijloace electronice.

ART. 17

(1) Orice persoană care se consideră vătămată într-un drept sau interes legitim printr-un act administrativ individual emis potrivit art. 7 sau art. 8 alin. (4) poate introduce, în termen de cel mult 24 de ore de la data comunicării deciziei direcției de sănătate publică, acțiune la judecătoria în a cărei circumscripție domiciliază sau își are reședința ori la judecătoria în a cărei circumscripție este situat spațiul sau unitatea sanitară în care este carantinată sau, după caz, izolată potrivit art. 7 sau art. 8 alin. (4), solicitând anularea actului administrativ contestat, revizuirea sau încetarea măsurii. Cererile sunt scutite de plata taxei judiciare de timbru.

(2) Judecarea cererilor prevăzute la alin. (1) se face de urgență și cu precădere, în termen de cel mult 48 de ore, dispozițiile art. 200 din Legea nr. 134/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nefiind aplicabile.

(3) Părțile vor fi citate potrivit dispozițiilor privind citarea în procesele urgente, astfel încât să se asigure respectarea termenului de judecată prevăzut la alin. (2), asistența juridică a persoanei fiind obligatorie.

(4) Dispozițiile art. 15 alin. (13) - (16) se aplică în mod corespunzător.

(5) Instanța poate amâna pronunțarea cu cel mult 24 de ore, iar redactarea hotărârii se face în aceeași zi.

(6) Până la pronunțarea hotărârii instanței, persoana în cauză va fi monitorizată de către medic, zilnic sau când situația o impune.

(7) Hotărârea primei instanțe este executorie și poate fi atacată cu apel în termen de două zile de la comunicare.

(8) Apelul se soluționează de secția civilă a tribunalului într-un termen ce nu va depăși 24 de ore de la data sesizării instanței, prevederile alin. (5) aplicându-se în mod corespunzător.

(9) Dacă instanța de fond dispune anularea actului administrativ, măsura contestată încetează de la pronunțare, iar persoana în cauză are dreptul de a părăsi imediat spațiul sau unitatea în care a fost carantinată sau, după caz, izolată.

(10) Comunicarea actelor de procedură, inclusiv înregistrarea acțiunii, se realizează în format și prin mijloace electronice.

ART. 18

(1) Cheltuielile pentru carantina sau izolarea persoanelor, precum și indemnizațiile de asigurări sociale aferente concediilor medicale de carantină sau izolare instituite sau, după caz, acordate până la data intrării în vigoare a prezentei legi se suportă potrivit actelor normative în vigoare la data instituirii, respectiv acordării lor.

(2) Până la data intrării în vigoare a hotărârii Guvernului prevăzute la art. 8 alin. (2), prevederile prezentei legi sunt incidente pentru infectarea cu SARS-CoV-2, denumită COVID-19.

ART. 19

(1) În situația existenței unui deficit de personal medical constatat de către direcția de sănătate publică sau de inspectoratul județean pentru situații de urgență sau al municipiului București, pe durata instituirii măsurii în domeniul sănătății publice, în situații de risc epidemiologic și biologic, personalul medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public poate fi detașat cu acordul persoanei detașate, iar în lipsa acestuia, în condițiile prezentei legi, pe o durată de cel mult 30 de zile, prin ordin al ministrului

sănătății, al șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau al persoanei desemnate de acesta sau, după caz, al conducătorului instituției angajatoare.

(2) Măsura prevăzută la alin. (1) se dispune în cazul existenței unui deficit de personal, atunci când completarea schemei de personal nu poate fi realizată cu personal medical care își exprimă acordul pentru detașare, cu voluntari sau cu personal medical militar, și la solicitarea motivată a direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București, a inspectoratului județean pentru situații de urgență sau al municipiului București ori a Centrului național de coordonare și conducere a intervenției.

(3) Pe durata detașării dispuse conform alin. (1) se asigură persoanei detașate, suplimentar față de salariul plătit de unitatea angajatoare, plata indemnizației de detașare în cuantum de 50% din salariul de încadrare, diurna zilnică de 2% din salariul de încadrare, cazarea și transportul în localitatea unde se dispune detașarea.

(4) Drepturile plătite persoanei detașate se suportă din bugetul Ministerului Sănătății, transportul se asigură de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență, iar cazarea de către instituția care beneficiază de serviciile persoanei detașate sau, după caz, de către unitatea administrativ-teritorială.

(5) Ordinul de detașare emis conform alin. (1) poate fi atacat în termenul legal la instanța de contencios administrativ competentă.

(6) Ministerul Sănătății împreună cu Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne vor operaționaliza un registru național al voluntarilor din rândul personalului medical pentru situații de urgență.

ART. 20

(1) Pentru persoanele care se află în carantină sau izolare instituită până la data intrării în vigoare a prezentei legi, certificatele de concediu medical se acordă potrivit actelor normative în vigoare la data acordării.

(2) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității, care nu poate fi realizată de la domiciliu, din cauza unei suspiciuni asupra unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcția de sănătate publică.

(3) Certificatul de concediu medical pentru carantină se eliberează de medicul curant, pe baza certificatului eliberat de organele de specialitate ale direcțiilor de sănătate publică.

(4) În caz de carantină sau izolare, certificatele de concediu medical se pot elibera la o dată ulterioară, dar numai pentru luna în curs sau luna anterioară.

(5) Durata concediilor medicale pentru carantină sau izolare nu se cumulează cu durata concediilor medicale acordate unui asigurat pentru alte afecțiuni.

(6) În situația în care durata perioadei de carantină sau de izolare stabilită de organele de specialitate ale direcțiilor de sănătate publică depășește 90 de zile, nu este necesar avizul medicului expert al asiguraților sociale.

(7) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină sau izolare reprezintă 100% din baza de calcul stabilită potrivit legii și se suportă integral din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 21

(1) Pentru acoperirea deficitului de personal medical din sistemul sanitar, precum și de profesioniști ai situațiilor de urgență din cadrul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, pe durata instituirii stării de risc epidemiologic și biologic este permisă angajarea temporară, fără concurs, a personalului medical în unitățile sanitare și în cadrul direcțiilor de sănătate publică deficitare, iar a profesioniștilor în domeniul situațiilor de urgență în cadrul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență și al unităților subordonate acestuia.

(2) Influențele financiare corespunzătoare cheltuielilor de personal ocazionate de angajările prevăzute la alin. (1) sunt asigurate din bugetele ministerelor de resort, respectiv prin transfer direct din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

NOTĂ:

Reproducem mai jos prevederile art. II din Legea nr. 210/2020 pentru modificarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, care nu sunt incluse în forma republicată a Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic și care se aplică, în continuare, ca dispoziții proprii ale actului modificator:

"ART. II

Dispozițiile prezentei legi sunt aplicabile și proceselor în curs de soluționare la data intrării în vigoare a acesteia. Dosarele se trimit, de urgență, pe cale administrativă, secțiilor devenite competente să le judece potrivit prezentei legi."

#CIN

NOTĂ:

Reproducem mai jos prevederile art. IV și art. V din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 (#M1).

#M1

"ART. IV

(1) Finanțarea serviciilor acordate de medicii de familie pentru monitorizarea stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3^A1) - (3^A3) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și

biologic, republicată, se face de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație.

(2) Plata medicilor de familie care furnizează serviciile de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3[^]1) - (3[^]3) din Legea nr. 136/2020, republicată, se face prin tarif pe caz, pe baza unui contract distinct, încheiat cu casa de asigurări de sănătate de către reprezentantul legal în numele furnizorului servicii medicale în cadrul căruia își desfășoară activitatea medicul de familie, în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care se elaborează în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență. Tariful pe caz este de 105 lei.

(3) Furnizorul de servicii medicale care are încheiat contract de furnizare de servicii medicale în asistență medicală primară cu casa de asigurări de sănătate are obligația de a încheia contractul de natură civilă prevăzut la alin. (2).

(4) Condițiile și modalitatea de acordare a serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8 alin. (3[^]1) - (3[^]3) din Legea nr. 136/2020, republicată, se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății, care se elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

(5) Modelul de contract, drepturile și obligațiile părților, condițiile de raportare, validarea serviciilor de monitorizare a stării de sănătate a pacienților și modalitatea de plată, precum și controlul îndeplinirii obligațiilor contractuale se stabilesc prin ordinul prevăzut la alin. (2).

(6) În cazul nerespectării culpabile de către medicul de familie a oricăreia dintre obligațiile contractuale, casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală diminuează cu 50% venitul convenit potrivit contractului de monitorizare a stării de sănătate a pacienților pentru luna în care se constată aceste situații."

#M1

"ART. V

(1) În scopul colectării și corelării datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de coronavirusul SARS-Cov-2, precum și în scopul evidenței persoanelor confirmate cu coronavirusul SARS-Cov-2 sau decedate ca urmare a infectării cu acest virus, Ministerul Sănătății, în exercitarea atribuțiilor sale legale, utilizează sisteme și aplicații informatice, inclusiv aplicația informatică Corona-forms, dezvoltată și administrată din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal.

(2) Metodologia de prelucrare și raportare a datelor în cadrul sistemelor informatice se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale pentru aplicația Corona-forms, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal, care se elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență."

#B
