

DECIZIA nr.751
din 20 octombrie 2020

privind excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art.8 alin.(3)-(9), cu referire la sintagma „izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare”, și ale art.19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic

Publicată în Monitorul Oficial nr.1264 din 21.12.2020

Valer Dorneanu	- președinte
Cristian Deliorga	- judecător
Marian Enache	- judecător
Daniel Marius Morar	- judecător
Mona-Maria Pivniceru	- judecător
Gheorghe Stan	- judecător
Livia Doina Stanciu	- judecător
Elena-Simina Tănăsescu	- judecător
Varga Attila	- judecător
Patricia Marilena Ionea	- magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Ioan-Sorin-Daniel Chiriazii.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art.8 alin.(3)-(9), cu referire la sintagma „izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare”, și ale art.19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic. Excepția a fost ridicată direct de Avocatul Poporului și constituie obiectul Dosarului Curții Constituționale nr.1267D/2020.

2. La apelul nominal se prezintă, pentru Avocatul Poporului, doamna Linda Zenovia Timofan, cu împuternicire deusă la dosar. Procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantei Avocatului Poporului, care solicită admiterea excepției de neconstituționalitate. În acest sens, arată că dispozițiile art.8 alin.(3) – (9) din Legea nr.136/2020 sunt contrare art.147 alin.(4) din Constituție, raportat la prevederile art.21 și art.23 din același act normativ fundamental, precum și raportat la considerentele Deciziei Curții Constituționale nr.458 din 25 iunie 2020. Astfel, susține că soluția legislativă referitoare la izolarea, prin efectul legii, într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată unității sanitare, care nu reglementează și posibilitatea de a dispune, după caz, de către medici, direcția de sănătate publică sau judecători aplicarea unei forme mai puțin severe de izolare, așa cum este izolarea la domiciliu sau într-o altă locație aleasă, este o măsură extremă, de ultim resort. În raport cu prevederile Legii fundamentale și considerentele Deciziei Curții Constituționale nr.458 din 25 iunie 2020, această soluție legislativă apare ca neconstituțională în măsura în care exclude ca primă opțiune izolarea la domiciliu sau într-o locație aleasă. Nu sunt respectate nici exigențele referitoare la dreptul de acces la justiție și dreptul la apărare, întrucât judecătorul nu poate efectua testul de proporționalitate și să dispună, după caz, o măsură mai puțin restrictivă. Astfel, judecătorul are doar posibilitatea confirmării sau infirmării deciziei referitoare la măsura izolării sau a prelungirii izolării, în lipsa unei dispoziții legale exprese în acest sens. Totodată, consideră că legiuitorul trebuia să reglementeze procedura de așa manieră încât să ofere suficiente garanții pentru toate părțile implicate în acest proces și să asigure caracterul previzibil și coerent al legii.

4. În ceea ce privește dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020, reprezentanta Avocatului Poporului arată că reglementează o nouă instituție juridică ce decurge din raporturile de muncă, respectiv detașarea care, în viziunea legiuitorului, tinde să aibă un caracter de transfer forțat, impus într-un mod arbitrar. Mai mult, reglementările nu prevăd modalități concrete de încetare a detașării și nici garanții exprese față de prelungirea acesteia prin acte succesive dispuse pe o perioadă de cel mult 30 de zile consecutiv. În plus, spre deosebire de prevederile Codului muncii, detașarea sau prelungirea prevăzută de reglementările criticate poate fi dispusă de către conducătorul unității, în calitate de angajator, dar și de către ministerul sănătății, șeful departamentului de urgență sau altă persoană desemnată de acesta. Mai mult, detașarea vizează modificarea raportului de muncă, iar, potrivit art.73 alin.(3) lit.p) din Constituție, o astfel de reglementare se realizează exclusiv prin lege organică și nu prin acte administrative care au o forță juridică infralegală, ceea ce duce la incertitudine juridică.

Prin urmare, apreciază că legislația în acest sens trebuie să fie predictibilă și să asigure echilibru între dreptul angajaților și interesul public vizat.

5. Reprezentantul Ministerului Public pune concluzii de respingere a excepției de neconstituționalitate ca neîntemeiată. Astfel, referindu-se la criticile aduse dispozițiilor art.8 din Legea nr.136/2020, arată că aplicarea graduală a fost deja stabilită de către legiuitor, iar criteriul avut în vedere a fost acela dacă persoana își dă sau nu consimțământul. Dacă persoana își dă consimțământul, se prevede internarea în unitatea medicală, iar dacă nu, se trece la procedura internării forțate. În dreptul român mai sunt reglementate cazuri de internare forțată, așa cum este Legea nr.487/2002 privind sănătatea mintală și protecția persoanelor cu tulburări psihice. Curtea Constituțională s-a pronunțat cu privire la constituționalitatea acestei legi în ceea ce privește internarea forțată prin Decizia nr.520 din 7 iulie 2015 în care s-a arătat că internarea forțată este constituțională dacă toate celelalte încercări de internare voluntară au fost epuizate. Consideră că trebuie avut în vedere scopul pentru care se ia o astfel de măsură, anume acela că o persoană cu un potențial de risc ridicat de contagiozitate să nu intre în contact cu alte persoane, inclusiv cu persoanele cu care împarte domiciliul și ale căror drepturi trebuie respectate. Nicăieri în Decizia nr.458 din 25 iunie 2020 nu se prevede că aplicarea graduală ar presupune ca posibilă măsură alternativă a internării forțate măsura internării la domiciliu, ci se arată că trebuie epuizate mai întâi toate posibilitățile de internare voluntară pentru a se putea trece la internarea nevoluntară. Mai mult, apreciază că a indica în mod concret criteriul în funcție de care ar trebui făcută aplicarea graduală ar presupune ca instanța de contencios constituțional să acționeze ca un legiuitor pozitiv, ceea ce nu este permis. Precizează că legea prevede două tipuri de internare. În ceea ce privește internarea pentru maxim 48 de ore în vederea efectuării unor analize medicale, arată că asupra temeiniciei acestei măsuri se pronunță medicul și poate fi atacată în justiție. Faptul că internarea este dispusă de îndată, în absența confirmării de către judecător nu afectează dreptul la libertate individuală, deoarece măsura are caracter de stringentă, fiind justificată și proporțională cu situația care a determinat-o. În plus, pentru internarea obligatorie provizorie este nevoie și de aprecierea unui medic. Deci, nu operează *ope legis*, așa cum susține Avocatul Poporului. În schimb, ca o garanție a faptului că persoana nu este supusă arbitrarului este reglementată o cauză de încetare de drept, respectiv expirarea termenului de 48 de ore.

6. În ceea ce privește cea de-a doua formă de internare obligatorie, dispusă după cele 48 de ore, arată că, pentru a se dispune această măsură este nevoie de întrunirea unor condiții cumulative prevăzute de lege. Prin urmare, consideră că nu sunt încălcate cele statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr.458 din 25 iunie 2020.

7. Referitor la critica vizând încălcarea dreptului de acces liber la justiție și a dreptului la apărare, consideră că pretinsa limitare a judecătorului cu privire la soluțiile ce le poate pronunța nu are legătură cu garanțiile de procedură care trebuie oferite la o judecată fiecăreia dintre părțile litigante. Faptul că judecătorul poate valida sau infirma o măsură fără a dispune un alt tip de soluție nu ține de aspecte de procedură și nu intră sub protecția prevederilor art.21 din Constituție. Mai mult, dacă instanța de contencios constituțional ar prevedea o asemenea competență pentru judecător, ar acționa ca un legiuitor pozitiv.

8. În ceea ce privește critica referitoare la faptul că dispozițiile de lege criticate nu prevăd persoanele care aduc la îndeplinire măsura internării obligatorii, învederează că sunt arătate autoritățile decidente, iar alte aspecte țin de modalitatea de executare a măsurii dispuse și nu atrag niciun viciu de neconstituționalitate.

9. Referitor la criticile de neconstituționalitate aduse art.19 din Legea nr.136/2020, învederează că măsura detașării privește personalul medical din sistemul public de sănătate. Or, potrivit dispozițiilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr.144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, ministerul sănătății tutelează spitalele din sistemul public de sănătate. Sănătatea este un serviciu public coordonat de către ministerul sănătății. În aceste condiții, ministerul sănătății poate dispune cu privire la detașarea în cadrul acestui tip de unități medicale.

10. După închiderea dezbaterilor, la dosar a fost depus un document intitulat „*Amicus Curiae*” de către Nicoleta-Monica Petruț.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

11. Prin Adresa nr.14593 din 7 august 2020, înregistrată la Curtea Constituțională cu nr.4721 din 7 august 2020, în temeiul dispozițiilor art.146 lit.d) teza finală din Constituție, ale art.15 alin.(1) lit.i) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatului Poporului, precum și ale art.32 din Legea nr.47/1992, **Avocatul Poporului a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art.8 alin.(3)-(9), cu referire la sintagma „izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare”, și ale art.19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.**

12. În motivarea excepției de neconstituționalitate, Avocatul Poporului susține, în esență, că soluția legislativă referitoare la izolarea într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare din cuprinsul art.8 alin.(3) - (9) din Legea nr.136/2020 este constituțională, prin raportare la considerentele Deciziei Curții Constituționale nr.458 din 25 iunie 2020, numai în măsura în care acest tip de izolare se impune ca măsură de ultim resort, după ce toate celelalte măsuri, de o severitate mai scăzută, au fost epuizate. În mod contrar, izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare, stabilită *ope legis*, are drept consecință nerespectarea de către legiuitor a deciziei Curții Constituționale, nesocotind atât considerentele cât și dispozitivul acestei decizii.

13. Avocatul Poporului învederează că, potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr.1309 din 21 iulie 2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS- CoV-2, emis în aplicarea Legii nr.136/2020, precum și celor ale Anexei nr.2 la Ordin, plasarea în izolare în spațiul special desemnat din unitatea sanitară/locația alternativă unității sanitare se face prin efectul legii, fără a reglementa posibilitatea medicilor, direcției de sănătate publică și judecătorilor de a dispune aplicarea unei forme mai puțin severe de izolare (izolarea la domiciliu), aceasta din urmă fiind permisă doar asimptomaticilor [art.4 alin.(1) lit.c) din Ordinul nr.1309/2020]. Prin urmare, atât actul normativ de reglementare primară, cât și actul normativ secundar exclud posibilitatea dispunerii, ca măsură de prim resort, a izolării la domiciliu sau într-o locație aleasă, fiind obligatorie izolarea într-o unitate sanitară atât pentru 48 de ore, cât și ulterior, cât timp se prelungește măsura.

14. Dezvoltând critica de neconstituționalitate, Avocatul Poporului arată că dispozițiile art.8 alin.(5) din Legea nr.136/2020 operează o distincție în funcție de gradul de contagiozitate al bolii transmisibile, astfel: în prima teză se arată că dacă riscul contaminării altor persoane este redus se instituie izolarea la domiciliu sau la locația declarată; *per a contrario*, dacă riscul contaminării altor persoane este ridicat/crescut, izolarea la domiciliu sau locația declarată nu este posibilă, devenind incidente dispozițiile tezei a II-a și anume „*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, izolarea la domiciliu sau la locația declarată nu poate fi dispusă*”. Or, în considerentele Deciziei nr.458 din 25 iunie 2020, Curtea Constituțională, invocând jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, a stabilit că dispozițiile referitoare la măsura internării obligatorii reprezintă ultima opțiune la care autoritățile pot recurge pentru a realiza obiectivul de prevenire a răspândirii unei boli transmisibile, aspect ce implică reglementarea și a altor măsuri de o severitate mai scăzută, care să fie aplicate, dacă sunt eficiente. Nici Curtea Constituțională, nici Curtea Europeană a Drepturilor Omului nu au realizat o distincție prin raportare la gradul de contagiozitate al bolii, ci prin raportare la gradul de severitate al măsurii dispuse în considerarea oricărei boli contagioase. Cu toate acestea, în cazul art.8 alin.(5) din Legea nr.136/2020 legiuitorul impune, prin efectul legii, internarea obligatorie în funcție de gradul de contagiozitate (pentru situațiile în care informațiile științifice oficiale referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate impun izolarea într-o unitate sanitară), nefiind posibilă stabilirea unei măsuri mai puțin restrictive și anume izolarea la domiciliu sau la locația declarată.

15. Avocatul Poporului consideră că dispozițiile art.8 alin.(3)-(9) din Legea nr.136/2020 nu răspund nici exigențelor de principiu reținute în considerentele Deciziei nr.458 din 25 iunie 2020 a Curții Constituționale referitoare la accesul liber la justiție, care subliniază că un drept de acces la justiție efectiv „nu se caracterizează doar prin posibilitatea instanței de judecată de a examina ansamblul mijloacelor, argumentelor și probelor prezentate și de a pronunța o soluție, ci și prin faptul că soluția pronunțată determină înlăturarea încălcării denunțate și a consecințelor sale pentru titularul dreptului încălcat.” Or, având în vedere că, printr-o dispoziție expresă a legii măsura izolării la domiciliu sau la locația declarată nu se poate dispune pentru bolile cu risc crescut de transmitere, este pusă sub semnul întrebării efectivitatea accesului liber la justiție, întrucât judecătorul se află în imposibilitatea de a efectua testul de proporționalitate și de a dispune o măsură mai puțin restrictivă. În accepțiunea legii, în cazul bolilor înalt contagioase, judecătorul se limitează la a soluționa acțiunea în anulare a deciziei de confirmare sau infirmare privind măsura izolării și de prelungire a izolării în unități sanitare dispusă de direcția de sănătate publică.

16. În susținerea acestei critici de neconstituționalitate, Avocatul Poporului arată că, potrivit art.6 din Ordinul ministrului sănătății nr.1309/2020, „*Deciziile de confirmare sau infirmare privind măsurile de izolare, prelungire a izolării sau carantinare reprezintă acte administrative cu caracter individual ce pot fi contestate de persoanele care se consideră vătămate la instanța competentă în condițiile Legii nr.136/2020.*” Prin urmare, în cazul bolilor înalt contagioase direcția de sănătate publică emite două categorii de decizii: a) decizia de confirmare a măsurii izolării în unitatea sanitară sau locația alternativă atașată unității sanitare, recomandată de medic; b) decizia de infirmare a măsurii izolării în unitatea sanitară sau locația alternativă atașată unității sanitare, recomandată de medic. Raportat la categoriile de decizii ale direcției de sănătate publică pe care legea le reglementează

expres, instanța competentă, sesizată cu acțiunea în anulare, poate dispune următoarele soluții: a) anularea deciziei de confirmare a măsurii izolării într-o unitate sanitară, cu consecința încetării măsurii izolării în unitatea sanitară sau locația alternativă atașată unității sanitare și punerea în libertate a persoanei purtătoare de agent înalt patogen; b) anularea deciziei de infirmare a măsurii izolării într-o unitate sanitară, cu consecința izolării persoanei purtătoare de agent înalt patogen în unitatea sanitară sau locația alternativă atașată unității sanitare. În lipsa unei prevederi legale exprese, judecătorul nu se poate substitui legiuitorului astfel încât să înlocuiască o dispoziție legală care prevede interdicția expresă a dispunerii unei măsuri mai puțin restrictive în cazul bolilor înalt contagioase. Prin urmare, legiferând obligativitatea izolării obligatorii ca măsură de prim resort, fără reglementarea posibilității înlocuirii acesteia cu o măsură cu un grad de severitate mai scăzut, statul eșuează atât în obligația sa de a apăra sănătatea publică (prin punerea în libertate a unei persoane contagioase, fără aplicarea unor restricții domiciliare, în situația infirmării măsurii izolării în unitatea sanitară), cât și în obligația constituțională de a reglementa măsura izolării obligatorii ca măsură de ultim resort.

17. Un alt viciu de neconstituționalitate invocat de Avocatul Poporului este acela referitor la lipsa unor prevederi privind organele competente cu aducerea la îndeplinire a măsurii izolării într-o unitate sanitară în cazul în care persoana contagioasă se opune măsurii. Consideră că, ținând seama de natura restrictivă de libertate a măsurii izolării în unitatea sanitară sau locația atașată, legiuitorul ar fi trebuit să reglementeze proceduri și garanții pentru toate părțile implicate, menite să imprime un caracter previzibil legii. Aceste susțineri se întemeiază pe considerentele ce privesc necesitatea respectării deciziilor Curții Constituționale și, implicit, a drepturilor și libertăților fundamentale ale cetățenilor, prin asigurarea unui cadru legislativ coerent, previzibil, care să permită restrângerea proporțională și justificată a drepturilor și libertăților fundamentale în situații excepționale determinate de răspândirea largă a bolilor contagioase.

18. În ceea ce privește dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020, Avocatul Poporului arată că acestea reglementează o nouă instituție juridică ce decurge din raporturile de muncă, denumită detașare, dar având caracteristicile unui transfer forțat. Consideră că aceste dispoziții de lege sunt neconstituționale, contravenind art.1 alin.(5) și art.73 alin.(3) lit.p) din Constituție, în primul rând pentru că lasă loc arbitrarului în raporturile de muncă ale personalului medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public și, în al doilea rând, pentru că nu prevăd modalități concrete de încetare a detașării dispuse și nici nu prevăd garanții exprese față de prelungirea *sine die* a acestei detașări, prin acte succesive dispuse pe 30 maxim de zile.

19. În susținerea acestor critici de neconstituționalitate, Avocatul Poporului arată că, deși legiuitorul operează cu noțiunea de detașare, instituția juridică nou creată nu are caracteristicile proprii ale detașării, așa cum este ea reglementată de Codul muncii, de esența căreia este voința angajatorului. Astfel, potrivit art.45 din Codul muncii, *„Detașarea este actul prin care se dispune schimbarea temporară a locului de muncă, din dispoziția angajatorului, la un alt angajator, în scopul executării unor lucrări în interesul acestuia.”* Or, analizând prevederile art.19 din Legea nr.136/2020 observă că măsura „detașării” poate fi dispusă nu doar prin ordin al conducătorului instituției angajatoare, ci și prin ordin al ministrului sănătății, al șefului Departamentului pentru Situații de Urgență sau al persoanei desemnate de acesta. În aceste condiții, apare ca evident că legiuitorul operează cu o nouă instituție juridică, reglementată distinct de instituția detașării, având un regim juridic diferit, aspect ce presupune necesitatea unei reglementări detaliate, adecvate, cu garanții împotriva arbitrarului pentru angajații supuși acestei măsuri, cu atât mai mult cu cât această măsură se poate dispune oricând, în situații de risc epidemiologic și biologic.

20. Deși apreciază că este necesară reglementarea unor instrumente juridice care să permită autorităților implicate în prevenirea și combaterea bolilor contagioase să ia măsurile necesare realizării acestui scop, Avocatul Poporului consideră însă că legislația trebuie să fie predictibilă și să asigure un echilibru între drepturile angajaților și interesul public vizat.

21. Analizând textul criticat prin raportare la jurisprudența Curții Constituționale în materia raporturilor de muncă ale unor categorii de personal, Avocatul Poporului apreciază că sunt pe deplin aplicabile considerentele Deciziei nr.588 din 21 septembrie 2017 prin care Curtea Constituțională a decis că soluția legislativă care nu precizează condițiile încetării detașării judecătorilor sau procurorilor este neconstituțională.

22. De asemenea, amintește că, referitor la posibilitatea de a reglementa prin acte cu caracter inferior legii aspecte esențiale ce țin de statutul unor categorii de personal, Curtea Constituțională s-a mai pronunțat, de exemplu, în ceea ce privește statutul polițistului. Astfel, Curtea a reținut că, având în vedere că polițistul este funcționar public civil, cu statut special și că acesta este investit cu exercițiul autorității publice, statutul său juridic cunoaște elemente derogatorii de la dispozițiile generale care reglementează raporturile de muncă, respectiv Legea nr.53/2003 - Codul muncii, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.345 din 18 mai 2011, cu modificările și completările ulterioare.

Astfel, raportul său de serviciu ia naștere, se execută și încetează în condiții speciale. De aceea, aspectele esențiale ce vizează raporturile de serviciu se referă în mod intrinsec la statutul polițistului, statut care este reglementat prin lege organică

23. Statutul juridic al unei categorii de personal este reprezentat de dispozițiile de lege referitoare la încheierea, executarea, modificarea, suspendarea și încetarea raportului juridic de muncă în care se află respectiva categorie. Prin urmare, această detașare vizează modificarea raportului de muncă și reprezintă un element esențial al statutului juridic al acestei categorii de personal. Raporturile personalului medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public sunt raporturi de muncă a căror reglementare, potrivit art.73 alin.(3) lit.p) din Legea fundamentală, trebuie realizată prin lege organică, iar nu prin acte administrative. Or, prevederile referitoare la „detașarea” personalului medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public sunt lacunare, legea limitându-se la a reglementa expres doar posibilitatea autorităților competente de a dispune „detașarea”/transferul, fără a stabili condițiile concrete și procedura. Astfel, rămâne la latitudinea unor autorități administrative stabilirea, prin acte cu forță juridică infralegală, a condițiilor concrete de modificare a elementelor esențiale ale contractului individual de muncă. Aceste norme sunt contrare și exigențelor de stabilitate, previzibilitate și claritate, iar prin faptul că permit emiterea unor acte administrative cu caracter normativ, de rang infralegal, determină o stare de incertitudine juridică.

24. De asemenea, lipsa unui text expres care să prevadă condițiile încetării detașării anterior duratei pentru care s-a dispus, conduce la imprevizibilitatea textului de lege criticat și, astfel, la încălcarea art.1 alin.(5) din Constituție, deoarece, de la caz la caz, în mod arbitrar, se poate decide, prin acte administrative, cu privire la raporturile de muncă ale categoriilor profesionale prevăzute în ipoteza normei.

25. Întrucât legiuitorul instituie o nouă construcție juridică în ceea ce privește raporturile de muncă, aceasta ar trebui să fie previzibilă și să prevadă garanții împotriva arbitrariului unei decizii administrative dispuse de ministrul sănătății, șeful Departamentului pentru Situații de Urgență sau persoana desemnată de acesta sau, după caz, de conducătorul instituției angajatoare.

26. Prevederile art.19 din Legea nr.136/2020 au un grad sporit de impredictibilitate având în vedere că, în lipsa unor prevederi care să limiteze numărul detașărilor aceleiași persoane pe parcursul stării de alertă, detașarea poate fi prelungită, în fapt, *sine die*.

27. Potrivit prevederilor art.30 alin.(1) și art.33 din Legea nr.47/1992, actul de sesizare a fost comunicat președinților celor două Camere ale Parlamentului și Guvernului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

28. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate formulată de Avocatul Poporului nu este întemeiată. Astfel, începe prin a arăta că analiza reglementării secundare, respectiv Ordinul ministrului Sănătății nr.1309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS CoV-2, emis în aplicarea Legii nr.136/2020, precum și Anexa nr.2 la Ordin excedează competenței Curții Constituționale de a se pronunța asupra conținutului acestui act normativ. Arată că ordinul ministrului sănătății nu poate forma obiectul controlului de constituționalitate exercitat de Curtea Constituțională în temeiul art.146 din Legea fundamentală, acesta putând fi supus controlului de legalitate exercitat de instanțele judecătorești.

29. De asemenea, în ceea ce privește susținerea Avocatului Poporului conform căreia lipsa unor prevederi privind organele competente cu aducerea la îndeplinire a măsurii izolării într-o unitate sanitară în cazul în care persoana contagioasă se opune măsurii constituie un viciu de neconstituționalitate, Guvernul apreciază că omisiunile legislative nu formează obiectul controlului de constituționalitate exercitat de Curtea Constituțională. În caz contrar, Curtea s-ar transforma într-un legiuitor pozitiv așa cum s-a reținut și prin Decizia nr.421 din 26 martie 2009. Pe de altă parte, consideră că susținerea Avocatului Poporului nu se încadrează în ipoteza omisiunii legislative cu relevanță constituțională care să genereze *eo ipso* neconstituționalitatea reglementării, întrucât Avocatul Poporului invocă lipsa unor prevederi privind organele competente cu aducerea la îndeplinire a măsurii izolării într-o unitate sanitară în cazul în care persoana contagioasă se opune măsurii, respectiv obligația legiuitorului de a reglementa proceduri și garanții pentru toate părțile implicate.

30. Referitor la critica de neconstituționalitate potrivit căreia dispozițiile art.8 alin.(3)-(9) din Legea nr.136/2020 sunt contrare celor statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr.458 din 25 iunie 2020, Guvernul consideră că, potrivit acestor dispoziții legale, măsura izolării este dispusă în mod gradual pentru scopuri și perioade diferite și în funcție de riscul de transmitere a bolii infectocontagioase. Prin urmare, legiuitorul a avut în vedere mai întâi izolarea preventivă a persoanei în vederea efectuării investigațiilor necesare pentru a confirma sau infirma infectarea cu o boală contagioasă, pentru o durată de maximum 48 de ore, izolare care se face fie cu acordul persoanei examinate, fie în lipsa acestuia de către un organ administrativ prin decizie individuală și cu posibilitatea contestării în instanță a măsurii dispuse, în acest caz izolarea este dispusă pentru toate cazurile într-o

unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare, pentru realizarea scopului izolării respectiv efectuarea investigațiilor necesare și pentru a limita riscul transmiterii bolii în cazul în care se confirmă existența acesteia. Lista bolilor pentru care este necesară izolarea este stabilită prin hotărâre a Guvernului, deci izolarea se dispune doar pentru anumite tipuri de boli cu risc de transmitere comunitară, nefiind de acceptat ca persoana care prezintă un risc de a avea o astfel de boală să rămână în comunitate până nu se confirmă existența sau inexistența bolii. Izolarea se dispune atât în cazul simptomaticilor, cât și în cazul asimptomaticilor.

31. Abia în momentul în care se confirmă existența bolii se dispune izolarea până la vindecarea persoanei, însă în acest caz, în funcție de riscul de transmitere a bolii sunt dispuse două modalități de aducere la îndeplinire a măsurii izolării în baza informațiilor științifice existente. În această situație, pentru a asigura un echilibru între interesele implicate - atât interesul public, respectiv protecția sănătății publice, cât și interesul privat, respectiv dreptul persoanei de a beneficia de asistență medicală de specialitate în vederea vindecării, legiuitorul a prevăzut dispunerea izolării în două modalități alternative: izolarea la domiciliu sau la o locație declarată sau izolarea într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare.

32. Prin urmare, izolarea este dispusă în ambele cazuri (izolarea preventivă și izolarea în vederea vindecării) în funcție de criterii obiective (riscul de transmitere a bolii stabilit în baza unor informații științifice) pe perioade determinate sau determinabile de timp, pentru scopuri precis și clar determinate și cu asigurarea unei just echilibru între interesele publice și private implicate.

33. Cu privire la izolarea pentru vindecare într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare, aceasta este văzută de legiuitor ca reprezentând ultima măsură având în vedere informațiile științifice oficiale referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate care impun izolarea persoanelor exclusiv într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată acesteia. În acest caz este de neacceptat într-o societate democratică să permiți lăsarea persoanei respective în izolare la domiciliu sau la o locație declarată luând în considerare riscurile de transmitere comunitară a bolii cu afectarea sănătății publice, pe de o parte, iar, pe de altă parte, riscul ca persoana respectivă să nu beneficieze de asistență medicală de specialitate în cazul în care sănătatea sau viața i-ar putea fi puse în pericol.

34. Guvernul consideră că Avocatul Poporului nu critică gradualitatea măsurilor dispuse, ci modalitățile prin care o anumită măsură, respectiv izolarea, este dispusă de către legiuitorul român. Or, nici judecătorul constituțional și nici cel european nu au avut în vedere gradualitatea modalităților prin care o măsură privativă de libertate în vederea protejării sănătății publice se realizează, ci doar gradualitatea măsurilor privative. Or, această gradualitate a măsurilor preventive este realizată de legiuitorul român prin reglementarea izolării preventive, a izolării în vederea vindecării, a carantinei persoanelor și a carantinei zonale, care se dispun la îndeplinirea condițiilor prevăzute de lege.

35. Astfel, Guvernul apreciază că, la analiza testului de proporționalitate, măsura izolării îndeplinește condițiile prevăzute de art.53 din Legea fundamentală: măsura este dispusă prin lege (Legea nr.136/2020), măsura este necesară într-o societate democratică, fiind dispusă de către autoritatea legiuitoare pentru o perioadă certă (determinată și respectiv determinabilă) și temporară, numai cu caracter de excepție atunci când există risc de contagiozitate comunitară a unei boli. De asemenea, măsura restrângerii libertății individuale este instituită pentru apărarea sănătății publice, fiind de neacceptat lăsarea unei persoane contagioase să răspândească o boală periculoasă în comunitate. Măsura este aplicată în mod nediscriminatoriu tuturor persoanele simptomatice și asimptomatice fără ca legiuitorul să instituie excepții. De asemenea, legiuitorul realizează un just echilibru între protecția sănătății publice și libertatea individuală, respectiv protejarea sănătății persoanei bolnave prin acordarea asistenței medicale de specialitate.

36. Referitor la critica de neconstituționalitate adusă dispozițiilor art.19 din Legea nr.136/2020 în raport cu prevederile art.1 alin.(5) din Constituție, Guvernul, invocând jurisprudența Curții Constituționale și a Curții Europene a Drepturilor Omului, arată că pentru relevanța constituțională a principiului legalității, esențial este ca prin folosirea unei tehnici legislative inadecvate, care să nu întrunească cerințele clarității, preciziei, previzibilității și ale accesibilității normei juridice, legiuitorul să fi adus atingere în final unor drepturi, libertăți sau principii de rang constituțional. Or, apreciază că dispozițiile legale criticate sunt clare și previzibile, motiv pentru care susținerile Avocatului Poporului sunt neîntemeiate.

37. În ceea ce privește susținerea Avocatului Poporului că prin art.19 alin.(l) din Legea nr.136/2020 se instituie o instituție juridică nouă, respectiv un transfer forțat și nu o detașare în sensul Codului muncii, Guvernul precizează că instituția juridică a detașării este prevăzută de art.45 și art.46 din Codul muncii și presupune schimbarea temporară din dispoziția angajatorului a locului muncii, și uneori chiar a felului muncii, dar numai cu consimțământul salariatului, pe o perioadă determinată de timp, salariatul având și posibilitatea de a refuza în mod excepțional și pentru motive personale

temeinice detașarea astfel dispusă. Dispozițiile art.19 alin.(l) din Legea nr.136/2020 privind detașarea în sistemul medical presupun tot posibilitatea schimbării locului muncii, care este de esența detașării, fie din dispoziția angajatorului, ca în dreptul comun, fie la solicitarea altor titulari expres menționați de lege, tot pentru o perioadă determinată de timp de maxim 30 de zile, cu acordul angajatului sau în condițiile legii.

38. Prin urmare, din analiza comparativă a celor două reglementări, rezultă că acestea sunt similare, elementul esențial al detașării fiind reținut de ambele reglementări, respectiv schimbarea locului muncii. În dreptul comun schimbarea locului muncii are la loc la dispoziția angajatorului fără acordul salariatului, reglementarea din Legea nr.136/2020 fiind mai favorabilă salariatului având în vedere că schimbarea locului muncii se face cu consimțământul acestuia, iar în lipsa acestui consimțământ cu respectarea condițiilor obiective prevăzute de lege (deficit de personal, în lipsa identificării altor soluții - 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, la solicitarea anumitor titulari). În consecință, nu se susțin criticile autorului sesizării privind reglementarea unei instituții juridice noi, respectiv transfer forțat, ci este vorba de ipoteza unei detașări dispuse în condiții similare, dar nu identice față de dreptul comun, esența detașării fiind schimbarea locului muncii.

39. Detașarea nu poate fi dispusă oricând, așa cum susține autorul sesizării, ci doar pe durata instituirii măsurii în domeniul sănătății publice, în situații de risc epidemiologie și biologic pe o durată de cel mult 30 de zile. Astfel, legiuitorul stabilește că detașarea poate fi făcută pentru perioade maxime de 30 de zile în interiorul duratei instituirii unei măsuri în domeniul sănătății publice, cum ar fi starea de alertă, și doar dacă există situații de risc epidemiologie și biologic, cele două tipuri de riscuri fiind la rândul lor definite de legiuitor.

40. Referitor la aplicabilitatea în speță a Deciziei nr.588 din 21 septembrie 2017 cu privire la detașarea magistraților, Guvernul apreciază că aceasta nu este aplicabilă în cazul personalului medical, al cărui statut nu este reglementat la nivel constituțional. De asemenea, precizează că raporturile juridice privind detașarea sunt reglementate prin Legea nr.136/2020, care a fost adoptată ca lege organică, fiind respectate prevederile art.73 alin.(3) lit.p) din Legea fundamentală. Legiuitorul nu delegează în mod expres unei autorități administrative dreptul de a adopta acte de reglementare secundară în domeniul detașării personalului din domeniul sănătății. În temeiul legii este emis doar actul administrativ individual (ordin) prin care se dispune detașarea, dar acest act nu reglementează condițiile detașării. Ordinul poate fi atacat la instanța judecătorească, fiind asigurat accesul liber la justiție al persoanei nemulțumite. Legiuitorul primar stabilește foarte clar condițiile în care poate avea loc detașarea la art.19 alin.(l)-alin.(3) din Legea nr.136/2020, în acord cu dispozițiile constituționale ale art.53 privind restrângerea exercițiului unor drepturi, contrar celor susținute de autorul sesizării: măsura detașării este instituită prin lege; în cazul unei situații obiective, respectiv existența unui deficit de personal pentru apărarea sănătății publice; măsura se dispune pe durata instituirii măsurii în domeniul sănătății publice, în situații de risc epidemiologie și biologic, având caracter excepțional și temporar; existența acordului personalului sau în lipsa acestuia, dovedirea imposibilității completării schemei de personal prin alte modalități și a existenței motivării direcției de sănătate publică, a inspectoratului județean pentru situații de urgență sau al municipiului București ori a Centrului național de coordonare și conducere a intervenției care arată caracterul proporțional al măsurii; durata maximă de 30 de zile care arată caracterul proporțional al măsurii; prin ordin ce poate fi atacat în contencios administrativ, ceea ce reprezintă caracterul democratic al măsurii; măsura se aplică în mod nediscriminatoriu, nefiind prevăzute excepții; plata indemnizației de detașare în plus față de salariul de încadrare, diurna zilnică de 2% din salariul de încadrare, cazarea și transportul în localitatea unde se dispune detașarea, ceea ce arată caracterul proporțional al măsurii; prin instituirea măsurii nu se afectează substanța dreptului la muncă.

41. Având în vedere că durata maximă a detașării este de 30 de zile, Guvernul apreciază că nu se justifică stabilirea unei proceduri pentru încetarea acesteia înainte de termen. Oricum, în măsura în care persoana detașată este nemulțumită de măsura dispusă, are la dispoziție calea instanței judecătorești către care i se poate adresa pentru contestarea măsurii. Contestarea în instanță a măsurii detașării constituie o garanție împotriva arbitrariului, contrar celor afirmate de autorul sesizării.

42. Guvernul consideră că susținerea conform căreia detașarea ar putea fi prelungită *sine die* nu poate fi primită, având în vedere că starea de alertă nu poate fi instituită cu caracter permanent, ci doar pentru o perioadă determinată de câte 30 de zile, stabilită conform legislației privind starea de alertă. Pentru instituirea stării de alertă prevăzută de Legea nr.55/2020 este necesar a fi îndeplinite mai multe condiții obiective ce determină emiterea unei hotărâri a Guvernului în acest sens. Astfel, nu se poate susține afirmația că măsura este instituită cu caracter permanent.

43. Pe de altă parte, în ceea ce privește susținerea conform căreia legiuitorul nu a reglementat condițiile detașării și nici numărul detașărilor, Guvernul apreciază că sunt criticate omisiuni legislative, Curtea Constituțională neavând competența de a se pronunța asupra acestora.

44. **Președinții celor două camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctul lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând actul de sesizare, raportul întocmit de judecătorul-raportor, susținerile reprezentanței Avocatului Poporului, concluziile procurorului, documentele depuse la dosar, dispozițiile de lege criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr.47/1992, reține următoarele:

45. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art.146 lit.d) din Constituție, precum și ale art.1 alin.(2), ale art.2, 3, 10 și 29 din Legea nr.47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

46. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie, potrivit actului de sesizare, dispozițiile art.8 alin.(3)-(9), cu referire la sintagma „izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare”, și ale art.19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.634 din 18 iulie 2020. Curtea constată că, între data la care a fost sesizată și data pronunțării, Legea nr.136/2020 a fost republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.884 din 28 septembrie 2020. Dispozițiile de lege criticate au păstrat însă același conținut și aceeași numerotare. De asemenea, Curtea observă că, deși Avocatul Poporului se referă la sintagma „izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare” din cuprinsul art.8 alin.(3)-(9) din Legea nr.136/2020, din critica de neconstituționalitate formulată reiese că, în realitate, are în vedere ansamblul dispozițiilor de lege cuprinse în art.8 prin care se reglementează izolarea obligatorie într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată unității sanitare și nu doar sintagma arătată, în mod izolat.

47. Textele de lege criticate au următorul conținut:

- Art.8 alin.(3)-(9): „(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.

(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.

(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.”;

- 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.”

48. Avocatul Poporului susține că textele de lege criticate contravin prevederilor constituționale ale art.147 alin.(4) referitoare la efectele deciziilor Curții Constituționale, cu consecința afectării art.21 și art.23 privind accesul la justiție și libertatea individuală. De asemenea, consideră că sunt încălcate prevederile constituționale ale art.1 alin.(5) privind obligativitatea respectării Constituției, a supremației sale și a legilor și ale art.73 alin.(3) lit.p) potrivit căruia regimul general privind raporturile de muncă, sindicatele, patronatele și protecția socială se stabilește prin lege organică.

49. Examinând excepția de neconstituționalitate formulată cu privire la dispozițiile art.8 alin.(3)–(9) din Legea nr.136/2020, Curtea reține că acestea reglementează condițiile în care se poate dispune izolarea persoanelor în situații de risc epidemiologic și biologic. Dispozițiile art.3 lit.c) din aceeași lege definesc izolarea ca fiind acea „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”.

50. Din examinarea acestei definiții, precum și a dispozițiilor art.8 alin.(1) din Legea nr.136/2020, Curtea reține că măsura izolării poate fi dispusă în privința persoanelor bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz, dar și a persoanelor purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive [art.3 lit.c) și art.8 alin.(1) din Legea nr.136/2020].

51. Curtea constată că separarea fizică a persoanelor se poate efectua la domiciliul persoanei, ori la locația declarată de aceasta, într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare [art.3 lit.c) și art.8 alin.(3), (5) și (5) din Legea nr.136/2020].

52. 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 se stabilește prin hotărâre a Guvernului [art.8 alin.(3) din Legea nr.136/2020].

53. Dispozițiile Legii nr.136/2020 stabilesc, prin conținutul mai multor articole, standardele pe care autoritățile și persoanele implicate în procesul decizional privind dispunerea și aplicarea măsurii izolării trebuie să le respecte astfel încât să se creeze un echilibru corect între nevoia de a preveni răspândirea unei boli infectocontagioase cu risc iminent de transmitere comunitară și libertatea persoanelor. Astfel, art.2 dispune că *„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.”* Totodată, referindu-se în mod expres la măsura izolării, dispozițiile art.8 alin.(2) prevăd că *„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 protejare a sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei.”* Astfel, în concepția legii, necesitatea asigurării unui echilibru corect între interesul general al ocrotirii sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei, precum și caracterul proporțional al măsurii izolării cu situația de fapt avută în vedere sunt consacrate ca repere obligatorii atunci când se dispune izolarea persoanelor.

54. Așa cum reiese din cuprinsul art.8 din Legea nr.136/2020, se disting două tipuri de izolare. Astfel, alin.(3) al articolului de lege amintit reglementează izolarea preventivă a persoanei pentru cel mult 48 de ore, în scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice, până la primirea rezultatelor acestora. Această măsură, dispusă de medic, se instituie cu acordul persoanei supuse examinării, iar atunci când aceasta nu-și dă acordul, medicul sesizează direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, care, în termen de cel mult două ore, 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. [art.8 alin.(6) din Legea nr.136/2020]. Persoana interesată poate solicita în justiție anularea deciziei direcției de sănătate publică județeană sau a municipiului București, instanța de judecată urmând a se pronunța în cel mult 24 de ore de la sesizare printr-o hotărâre definitivă [art.16 din Legea nr.136/2020].

55. Ulterior izolării preventive, dispozițiile art.8 alin.(4) și (5) din Legea nr.136/2020 prevăd posibilitatea prelungirii 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. Deși, așa cum reiese din dispozițiile alin.(4), medicul este cel care decide locul în care este cel mai indicat ca o persoană să fie plasată în izolare, dispozițiile alin.(5) fac o departajare în funcție de gradul de contagiozitate al bolii, stabilind că izolarea la domiciliu sau la locația declarată se instituie dacă riscul contaminării altor persoane sau al răspândirii bolii infectocontagioase este redus, dar 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. Întrucât legea nu distinge, în această din ultimă ipoteză izolarea într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată acesteia se poate dispune indiferent dacă este vorba de persoane asimptomatice sau cu simptome sugestive specifice definiției de caz și indiferent de gravitatea acestora.

56. În situația în care persoanele bolnave refuză măsura izolării prelungite 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 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. Potrivit dispozițiilor art.17 din Legea nr.136/2020, decizia direcției de sănătate publică județeană sau a municipiului București poate fi atacată în instanță, fiind supusă căii de atac a apelului.

57. Măsura izolării 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. De asemenea, izolarea încetează și ca urmare a constatării nelegalității măsurii de către instanța de judecată.

58. Curtea reține că, în aplicarea prevederilor Legii nr.136/2020, având în vedere necesitatea prevenirii și limitării îmbolnăvirilor cu SARS-Cov-2 a fost emis Ordinul ministrului sănătății nr.1309/2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.642 din 22 iulie 2020 în care, la art.4, se prevăd următoarele: „(1)Izolarea persoanelor diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 prin testare cu metoda RT-PCR sau cu semne și simptome sugestive infectării cu virusul SARS-CoV-2, conform definiției de caz stabilite de Centrul Național de supraveghere și control al bolilor transmisibile, se realizează după cum urmează:

a)în unitățile sanitare desemnate de Ministerul Sănătății care asigură asistența medicală a pacienților cu COVID-19 sau în zone-tampon ale altor spitale din rețeaua sanitară publică sau privată, până la confirmarea infectării cu virusul SARS-CoV-2 prin test RT-PCR;

b)locație alternativă atașată unei unității sanitare;

c)la domiciliu sau la o locație declarată, pentru pacienții asimptomatici, după evaluarea clinică și paraclinică pentru o perioadă de 14 zile de la data diagnosticului.

(2)Izolarea la locațiile prevăzute la alin.(1) se instituie pe baza acordului persoanelor supuse examinării, în scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice, până la primirea rezultatelor, dar nu mai mult de 48 de ore.

(3)Cel mai târziu la expirarea termenului de 48 de ore, pe baza examinărilor clinice și paraclinice și dacă se menține riscul transmiterii virusului SARS-CoV-2, medicul recomandă prelungirea măsurii izolării într-una din locațiile prevăzute la alin.(1).”

59. Din interpretarea coroborată a acestor dispoziții de lege reiese că izolarea persoanelor diagnosticate cu virusul SARS-CoV-2 la domiciliu sau la o locație declarată nu se poate realiza decât după evaluarea clinică și paraclinică și doar pentru pacienții asimptomatici. În toate celelalte cazuri, izolarea are loc în unitățile sanitare sau la o locație alternativă atașată unei unității sanitare.

60. De dată mai recentă, 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.829 din 9 septembrie 2020, prevede în Anexa 3, Partea 2, referitoare la traseul pacienților SARS-CoV.2, pct.2, soluții mai nuanțate, astfel că: „pacienții asimptomatici fără modificări biologice, hematologice, radiologice și fără factori de risc se pot izola într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare, în spații special desemnate, ori, la aprecierea medicului ce a evaluat cazul, la domiciliul persoanei sau la locația declarată de aceasta; pacienții asimptomatici cu factori de risc, precum și pacienții simptomatici care au forme ușoare pot fi izolați în spitale de faza I, faza a II-a sau în spitale-suport, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, la domiciliul persoanei sau la locația declarată de aceasta, în funcție de evaluarea și recomandarea medicului curant; pacienții simptomatici cu forme medii sau severe vor fi internați în spitale de faza I sau a II-a care au în structură secții de terapie intensivă sau în spitale-suport, în cazul în care spitalele de faza I sau a II-a nu au secții de terapie intensivă, perioada de internare fiind stabilită de medicul curant.”

61. Examinând criticile formulate de Avocatul Poporului, Curtea reține că, în opinia acestuia, dispozițiile de lege criticate contravin celor statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr.458 din 25 iunie 2020, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.581 din 2 iulie 2020, astfel că ar fi încălcate prevederile art.147 alin.(4) din Constituție, cu consecința afectării art.21 și art.23 din același act normativ fundamental.

62. Curtea amintește că prin Decizia nr.458 din 25 iunie 2020, paragrafele 60 și 61, a statuat că <<Simpla menționare a unei măsuri privative de libertate, așa cum este internarea obligatorie pentru prevenirea răspândirii unor boli transmisibile, nu poate fi considerată însă ca fiind suficientă pentru a întruni condiția legalității. Așa cum reiese din prevederile constituționale și internaționale invocate, tot

la nivelul legii, și nu prin acte normative subordonate acesteia, trebuie stabilite motivele și condițiile în care o astfel de măsură se poate dispune, procedura aplicabilă, dreptul persoanei de a ataca în justiție actul în temeiul căruia s-a dispus internarea sa obligatorie și asigurarea garanțiilor pentru un acces la justiție efectiv. În acest sens, se impune amintit că art.5 paragraful 4 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale prevede că „Orice persoană lipsită de libertatea sa prin arestare sau detenție are dreptul să introducă recurs în fața unui tribunal, pentru ca acesta să statueze într-un termen scurt asupra legalității detenției sale și să dispună eliberarea sa dacă detenția este ilegală”. De altfel, și Curtea Constituțională, în jurisprudența sa, a subliniat că un drept de acces la justiție efectiv „nu se caracterizează doar prin posibilitatea instanței de judecată de a examina ansamblul mijloacelor, argumentelor și probelor prezentate și de a pronunța o soluție, ci și prin faptul că soluția pronunțată determină înlăturarea încălcării denunțate și a consecințelor sale pentru titularul dreptului încălcat.” [Decizia nr.17 din 17 ianuarie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.261 din 13 aprilie 2017, paragraful 42]. De asemenea, legiuitorul trebuie să aibă în vedere că dispozițiile referitoare la internarea obligatorie reprezintă ultima opțiune la care autoritățile pot recurge pentru a realiza obiectivul de prevenire a răspândirii unei boli transmisibile, astfel că este necesar să fie reglementate și alte măsuri de o severitate mai scăzută, care să fie aplicate, dacă sunt eficiente, așa cum a precizat Curtea Europeană a Drepturilor Omului în jurisprudența anterioară.>>

63. Potrivit susținerilor Avocatului Poporului, reglementarea izolării preventive pentru 48 de ore și a prelungirii izolării obligatorii într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată unității sanitare nu respectă condiția ca internarea obligatorie să fie o măsură de ultim resort aplicabilă după ce alte remedii au fost epuizate.

64. Pentru a analiza această critică, Curtea apreciază că este necesară tratarea distinctă a ipotezei izolării preventive într-o unitate sanitară sau într-o locație alternativă atașată acesteia de cea a prelungirii măsurii izolării după ce s-au efectuat examinările clinice, paraclinice și evaluările biologice și, pe baza rezultatelor obținute, s-a dispus izolarea într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată unei unități sanitare.

65. Astfel, analizând prima ipoteză, Curtea constată că măsura prevăzută de art.8 alin.(3) din Legea nr.136/2020, respectiv izolarea preventivă a persoanei pentru cel mult 48 de ore într-o unitate sanitară sau, după caz, într-o locație alternativă atașată unității sanitare, se realizează în scopul efectuării examinărilor clinice, paraclinice și a evaluărilor biologice. Prin urmare, restrângerea exercițiului libertății este justificată, pe de o parte, de existența unui risc pentru sănătatea publică și necesitatea prevenirii răspândirii unei boli contagioase, iar, pe de altă parte, de condiția obiectivă a necesității prezenței persoanei în unitatea sanitară sau într-o locație alternativă atașată fără de care efectuarea examinărilor medicale nu poate fi de conceput.

66. În măsura în care medicul constată că o persoană prezintă semnele și simptomele sugestive specifice definiției de caz ale unei boli infectocontagioase pentru care se instituie izolarea, ori că este o potențială purtătoare a unui agent înalt patogen, chiar dacă nu prezintă semne și simptome sugestive, efectuarea unui examen medical care să confirme sau infirme diagnosticul și să evalueze gradul de afectare a sănătății persoanei reprezintă, în mod obiectiv, singura modalitate prin care se pot stabili măsurile ce pot fi dispuse în continuare astfel încât să se asigure un echilibru just între nevoia de protejare a sănătății publice și drepturile fundamentale ale persoanei. Numai prin realizarea acestei examinări medicul va stabili dacă o persoană este infectată sau nu cu un agent înalt patogen, dacă prezintă simptome specifice, tratamentul care se impune, precum și dacă se recomandă în continuare măsura izolării și locul în care aceasta urmează să aibă loc, după caz. Or, toate acestea nu se pot realiza decât dacă persoana examinată este prezentă în mod fizic în unitatea sanitară.

67. În același timp, se are în vedere că până la primirea rezultatelor examinării medicale există riscul ca persoana examinată să transmită persoanelor cu care vine în contact o boală infectocontagioasă, iar deplasarea repetată a acesteia între unitatea sanitară și domiciliu ori altă locație să crească acest risc. De asemenea, Curtea consideră că prezența persoanei purtătoare a unui agent înalt patogen în unitatea sanitară sau în altă locație atașată unei unități sanitare până la primirea rezultatelor examinării medicale reprezintă și o modalitate de monitorizare a eventualei evoluții rapide și imprevizibile a bolii, astfel încât cadrele medicale să poată interveni cu promptitudine în vederea protejării sănătății persoanei.

68. Având în vedere toate aceste aspecte, Curtea apreciază că izolarea preventivă a unei persoane bolnave cu semne și simptome sugestive specifice definiției de caz sau a unei persoane purtătoare a agentului înalt patogen, chiar dacă aceasta nu prezintă semne și simptome sugestive, pentru cel mult 48 de ore, într-o unitate sanitară sau o altă locație atașată unității sanitare este o măsură adecvată și proporțională cu scopul urmărit de legiuitor, respectiv acela de a asigura realizarea examinării medicale a persoanei și de a garanta, în același timp, protecția sănătății publice și protecția sănătății persoanei.

69. Curtea consideră că legiuitorul are libertatea de a stabili măsurile concrete prin care poate asigura realizarea obiectivelor mai sus arătate, esențială fiind respectarea caracterului proporțional al acestora.

70. În ceea ce privește cea de-a doua ipoteză, respectiv cea a dispozițiilor de lege care interzic izolarea la domiciliu sau la o locație aleasă de persoana bolnavă în situațiile în care informațiile științifice oficiale referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate impun izolarea exclusiv într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată acesteia, Curtea reține că, așa cum prevăd chiar dispozițiile art.1 din Legea nr.136/2020, acest act normativ reglementează măsuri necesare în domeniul sănătății publice, cu caracter temporar, ce pot fi dispuse în situații de risc epidemiologic și biologic. Potrivit art.6 din aceeași lege, 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. În aceste situații, sub condiția existenței unui risc iminent, așa cum precizează art.10 din Legea nr.136/2020, 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.

71. Curtea reține, prin urmare, că modalitatea de aplicare a măsurilor prevăzute de Legea nr.136/2020 se realizează prin ordin al ministrului sănătății, acesta fiind autoritatea care, în funcție de situația concretă de risc epidemiologic și biologic avută în vedere, apreciază care sunt cele mai adecvate măsuri necesare a fi aplicate în scopul prevenirii răspândirii bolilor infectocontagioase. În elaborarea acestei decizii, ministrul sănătății va trebui să se circumscrie tuturor garanțiilor pe care Legea nr.136/2020 le reglementează în vederea respectării drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor, astfel ca toate măsurile să fie proporționale cu situația care le-a determinat, limitate în timp la aceasta și aplicate în mod nediscriminatoriu. [art.2 teza a doua și art.8 alin.(2)]

72. Din analiza coroborată a dispozițiilor Legii nr.136/2020, Curtea apreciază că tot ministrul sănătății este cel care va decide când și dacă este necesară aplicarea dispozițiilor art.8 alin.(5) din Legea nr.136/2020. Astfel, întemeindu-și decizia pe informațiile științifice oficiale – respectiv „*acele date ce oferă elemente de probă bazate pe metode științifice stabilite și transmise de către instituții internaționale sau naționale, cu atribuții în domeniul sănătății, și acceptate de către Ministerul Sănătății*” [art.3 lit.f) din Legea nr.136/2020]- referitoare la tipul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de transmisibilitate, ministrul sănătății, având în vedere riscul iminent existent precum și condiția creării unui echilibru între nevoia de protejare a sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei, poate dispune, atunci când este justificat, ca izolarea persoanelor bolnave să se realizeze exclusiv în unități sanitare sau în alte locații alternative atașate acestora.

73. Dispozițiile Ordinului ministrului sănătății nr.1309 din 21 iulie 2020 și cele ale Ordinul ministrului sănătății nr.1513/2020 confirmă concluzia mai sus reținută. Astfel, dacă izolarea s-ar fi realizat direct, prin efectul legii, așa cum susține Avocatul Poporului, atunci, în temeiul art.8 alin.(5) teza a doua din Legea nr.136/2020, atât persoanele asimptomatice, cât și cele care prezintă semne și simptome sugestive infectării cu virusul SARS-CoV-2 ar fi fost supuse în mod obligatoriu izolării în unități sanitare sau în unități alternative atașate unităților sanitare, întrucât legea nu distinge între cele două categorii de persoane. Or, Curtea constată că persoanele asimptomatice și chiar cele simptomatice care au forme ușoare pot fi izolate la domiciliu sau la o locație declarată, după evaluarea clinică și paraclinică, pentru o perioadă de 14 zile de la data diagnosticului, fapt ce demonstrează că, având în vedere criteriile amintite mai sus, ministrul sănătății a apreciat că, în cazul acestor persoane, nu se impune izolarea în unități sanitare.

74. Prin urmare, Curtea reține că Legea nr.136/2020 consacră un set de măsuri ce pot fi instituite în situații de risc epidemiologic și biologic. Aplicarea acestor măsuri nu se face însă în mod direct, în temeiul dispozițiilor legale, ci în mod mediat, prin ordinul ministrului sănătății, care, în funcție de situația concretă, va aprecia și selecta măsurile cele mai adecvate ce se impun a fi luate în vederea ocrotirii sănătății publice, asigurând în același timp un echilibru între interesul public și imperativul respectării drepturilor fundamentale ale persoanelor. Astfel, obligația unei aplicări graduale și proporționale a măsurii izolării revine, în primul rând, ministrului sănătății. Acesta, în funcție de situația avută în vedere, pornind de la măsurile care au impactul cel mai redus asupra restrângerii exercițiului unor drepturi sau libertăți fundamentale până la măsurile cele mai restrictive prevăzute de lege, în funcție de riscul prezentat de caracterul agentului înalt patogen, calea de transmitere și rata de

transmisibilitate a unei boli va decide, în mod concret, modalitățile de intervenție în vederea protejării sănătății publice.

75. În mod egal, obligația de a asigura corectitudinea și proporționalitatea măsurii izolării revine medicului care examinează starea persoanei bolnave și rezultatele testelor efectuate și care va evalua și recomanda acele măsuri care sunt cele mai potrivite situației acestuia, încadrându-se în limitele stabilite prin ordinul ministrului sănătății.

76. În plus, aceeași obligație revine și direcțiilor de sănătate județene sau direcției de sănătate a Municipiului București care analizează măsura recomandată de medic, putând să o menționeze sau să o infirme.

77. În concluzie, din analiza conținutului dispozițiilor Legii nr.136/2020, Curtea reține că susținerea autorului excepției potrivit căreia izolarea într-o unitate sanitară sau o locație alternativă atașată unității sanitare s-ar realiza *ope legis*, astfel că nu s-ar asigura o aplicare graduală a măsurii, așa cum impun considerentele Deciziei Curții Constituționale nr.458 din 25 iunie 2020, apare ca fiind lipsită de temei. Din contră, Curtea constată că sarcina de a asigura o aplicare graduală a măsurii izolării, astfel încât restrângerea exercițiului drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanei să se realizeze numai în măsura strict necesară prevenirii răspândirii unei boli infectocontagioase revine mai multor actori instituționali care, având în vedere atât datele referitoare la existența și evoluția unei situații de risc epidemiologic și biologic și riscurile pe care le prezintă aceasta pentru sănătatea publică, dar și situația concretă a persoanei bolnave examinate, vor dispune cu privire la necesitatea, locul și durata pentru care această măsură poate fi dispusă.

78. Curtea consideră că nu poate fi exclusă *ex officio* ipoteza potrivit căreia, în anumite împrejurări extraordinare, ministrul sănătății poate considera că cea mai adecvată măsură în vederea prevenirii răspândirii unei boli infectocontagioase nu poate fi decât izolarea persoanelor infectate în unități sanitare sau în locații alternative atașate acestora. Această ipoteză nu contravine *per se* celor statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr.458 din 25 iunie 2020 atât timp cât această decizie este dispusă pe durată limitată, în mod nediscriminatoriu și proporțional cu situația de fapt care o determină, are ca scop prevenirea răspândirii unei boli infectocontagioase, periculoase pentru siguranța persoanei și sănătatea publică și este instituită pentru a proteja interesul public și nu creează un dezechilibru între nevoia de protejare a sănătății publice și imperativul respectării libertății persoanei.

79. Pentru a garanta respectarea tuturor acestor condiții, dispozițiile art.15 alin.(4) din Legea nr.136/2020 prevăd că *„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.”* Așa cum s-a reținut și mai sus, atât dispozițiile art.2, cât și cele ale art.8 din Legea nr.136/2020 stabilesc standardele pe care autoritățile trebuie să le respecte atunci când instituie măsurile reglementate de acest act normativ. Prin urmare, nerespectarea acestora, inclusiv lipsa de proporționalitate a măsurii instituite de natură a crea un dezechilibru între protecția acordată interesului public în raport cu cea acordată drepturilor și libertăților persoanei constituie un motiv de anulare a actului administrativ atacat.

80. De asemenea, Curtea observă că persoana față de care s-a dispus măsura izolării într-o unitate sanitară sau o locație atașată unității sanitare are posibilitatea de a contesta în justiție actul administrativ individual prin care s-a instituit această măsură în temeiul art.17 din Legea nr.136/2020. Hotărârea primei instanțe este executorie și poate fi atacată cu apel în termen de două zile de la comunicare. 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.

81. Având în vedere cele mai sus reținute, Curtea apreciază că dispozițiile Legii nr.136/2020 asigură garanțiile exercitării dreptului de acces la justiție, astfel că, așa cum prevede art.21 alin.(1) din Constituție, persoana interesată *„se poate adresa justiției pentru apărarea drepturilor, a libertăților și a intereselor sale legitime”*. De asemenea, Curtea constată că dispozițiile de lege criticate nu împiedică asupra exercitării dreptului la apărare al persoanei.

82. Faptul că dispozițiile de lege criticate nu prevăd posibilitatea instanței de judecată de a dispune o altă măsură decât cea dispusă de medic sau de către direcția de sănătate publică nu poate fi apreciat ca aducând vreo atingere dreptului de acces liber la justiție ori dreptului la apărare, de vreme ce persoana interesată poate obține în justiție soluția de a nu i se aplica o măsură administrativă lipsită de proporționalitate sau nelegală, ceea ce garantează respectarea drepturilor și intereselor sale.

83. În concluzie, Curtea apreciază că dispozițiile art.8 alin.(3)-(9) din Legea nr.136/2020 nu contravin prevederilor art.147 alin.(4) referitoare la efectele deciziilor Curții Constituționale și nici

prevederilor art.21 și art.23 din același act normativ fundamental, privind accesul la justiție și libertatea individuală.

84. Cât privește critica de neconstituționalitate pe care Avocatul Poporului o formulează în sensul că lipsesc dispozițiile legale referitoare la organele competente cu aducerea la îndeplinire a măsurii izolării într-o unitate sanitară în cazul în care persoana contagioasă se opune măsurii, astfel că legea este imprezvizibilă, Curtea amintește că prevederile Legii nr.136/2020 reglementează măsurile în domeniul sănătății publice ce pot fi dispuse în situații de risc epidemiologic și biologic. Așa cum s-a reținut și mai sus, legea prevede mai multe garanții astfel încât să se înlăture arbitrarul și abuzul în aplicarea acestor măsuri, persoanele interesate având dreptul de a supune controlului judecătoresc actele administrative de instituire a măsurii izolării.

85. În măsura în care persoana pentru care s-a recomandat măsura izolării a făcut recurs la toate garanțiile prevăzute de lege, dar motivele invocate pentru a refuza izolarea au fost respinse atât de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București, cât și de instanța de judecată, Curtea apreciază că izolarea este obligatorie. Tot obligatorie apreciază că este măsura izolării și pentru persoanele care și-au exprimat acordul pentru a se izola și nu contestă această măsură, cât și pentru persoanele pentru care direcțiile de sănătate publică au confirmat prin act administrativ individual măsura izolării, iar acest act individual nu a fost atacat în justiție.

86. Așa cum arată și autorul excepției de neconstituționalitate, Legea nr.136/2020 nu reglementează ipoteza în care persoana supusă izolării se opune acestei măsuri, chiar și în situația când aceasta a devenit obligatorie. Curtea constată însă că această situație este reglementată în conținutul altor acte normative care stabilesc regimul sancționator aplicabil în condițiile în care o persoană încalcă măsurile obligatorii ce au fost dispuse în vederea prevenirii și combaterii răspândirii unor boli infectocontagioase. Astfel, spre exemplu, dispozițiile art.65 lit.i) din Legea nr.55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19 califică drept contravenție nerespectarea de către persoanele fizice a măsurilor de izolare la domiciliu. Totodată, art.352 din Codul penal - așa cum a fost modificat prin articolul unic pct.2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.28/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr.286/2009 privind Codul penal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.228 din 20 martie 2020 - reglementează infracțiunea de zădărniciere a combaterii bolilor.

87. Prin urmare, Curtea reține că situația în care o persoană pentru care s-a dispus măsura internării obligatorii nu se supune acestei măsuri nu constituie obiectul de reglementare al Legii nr.136/2020, ci al altor acte normative, din conținutul cărora reies care sunt autoritățile chemate să asigure respectarea legii. Detaliile procedurale concrete ale modului de acțiune al autorităților în situația specială determinată de riscul de transmitere a unei boli infectocontagioase poate fi reglementat și la nivelul legislației secundare, o anumită flexibilitate de reglementare în acest domeniu fiind necesară ca urmare a manifestării specifice a fiecărei boli infectocontagioase cu înaltă transmitere într-o situație dată.

88. Pentru cele mai sus arătate, Curtea apreciază că este neîntemeiată critica referitoare la caracterul lacunar, neclar și imprezvizibil al legii.

89. Examinând, în continuare, excepția de neconstituționalitate formulată în raport cu dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020, Curtea reține că acest articol de lege reglementează posibilitatea detașării personalului medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public în vederea acoperirii necesarului de personal medical 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. Reglementarea este circumscrisă situației speciale prezentate de existența unor situații de risc epidemiologic și biologic. Ca atare, stabilind condițiile în care detașarea poate fi dispusă în condițiile Legii nr.136/2020, dispozițiile alin.(1) și (2) din articolul de lege amintit precizează că aceasta se realizează doar dacă există un deficit de personal, în situații de risc epidemiologic și biologic. Detașarea se face cu acordul persoanei detașate, însă poate fi dispusă și în absența acordului acesteia doar atunci când deficitul de personal constatat nu se poate acoperi prin completarea schemei de personal cu personal medical care și-a exprimat acordul pentru detașare, cu voluntari sau cu personal medical militar și la solicitarea motivată a direcției de sănătate publică județeană 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. De asemenea, în acest caz, detașarea poate fi dispusă pentru cel mult 30 de zile.

90. Dispozițiile art.19 alin.(3) din Legea nr.136/2020 prevăd drepturile bănești ce se acordă personalului detașat, iar prevederile alin.(5) consacră dreptul persoanei detașate de a ataca în contencios administrativ ordinul de detașare.

91. Avocatul Poporului susține, în critica pe care o formulează, că dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020 reglementează, în realitate, un transfer forțat și nu sunt previzibile, întrucât nu prevăd

modalitățile concrete de încetare a detașării dispuse și nici garanții exprese față de prelungirea *sine die* a detașării, prin acte succesive dispuse pe maxim 30 de zile. În susținerea criticii sale invocă cele reținute de Curtea Constituțională prin Decizia nr.588 din 21 septembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.835 din data de 20 octombrie 2017.

92. Cât privește susținerea potrivit căreia dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020 ar reglementa un transfer forțat, Curtea reține că instituția transferului constituie o cesiune definitivă, prin acord tripartit – respectiv acordul salariatului și a celor doi angajatori între care acesta este transferat-a contractului individual de muncă. Deși, asemenea detașării, constituie o modificare a raportului de muncă prin schimbarea locului muncii, transferul se distinge de instituția detașării prin faptul că nu poate fi realizat fără acordul salariatului și are caracter definitiv. Din contră, detașarea determină doar o suspendare a efectelor principale ale contractului individual de muncă la unitatea care cedează salariatul, acest contract fiind cedat parțial și pe o perioadă determinată unității la care se face detașarea. Mai mult, detașarea, așa cum reiese din dispozițiile art.45 din Legea nr.53/2003 – Codul muncii, se realizează din dispoziția angajatorului și doar în situația în care se modifică felul muncii sau măsura detașării este prelungită este necesar acordul salariatului.

93. Analizând dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020, Curtea apreciază că acestea nu conțin elemente specifice instituției transferului, întrucât prevăd o schimbare temporară a locului muncii ce poate fi dispusă chiar și în lipsa acordului salariatului. Contractul de muncă nu încetează la unitatea de la care personalul medical este detașat și nici nu este cedat unității în favoarea căreia se face detașarea.

94. Prin urmare, Curtea apreciază că dispozițiile textului de lege analizat reprezintă o reglementare specială a instituției detașării, ce conține elemente derogatorii de la dispozițiile de drept comun cuprinse în art.45-47 din Legea nr.53/2003 – Codul muncii.

95. Faptul că, în condițiile art.19 din Legea nr.136/2020, detașarea poate fi dispusă și de către ministrul sănătății, șeful Departamentului pentru Situații de Urgență sau persoana desemnată de acesta nu constituie o împrejurare de natură să atragă neconstituționalitatea reglementării. În acest sens, Curtea reține că dispozițiile de lege analizate se referă la personalul medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public. Potrivit dispozițiilor art.2 alin.(5)-(7) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, Ministerul Sănătății reprezintă autoritatea centrală în domeniul sănătății publice, acesta asigurând coordonarea asistenței de sănătate publică. De asemenea, Curtea reține că, potrivit art.I alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.88 din 4 februarie 2014, cu modificările și completările ulterioare, Departamentul pentru Situații de Urgență, asigură „*coordonarea integrată, cu caracter permanent, la nivel național, a activităților de protecție civilă, de prevenire și gestionare a situațiilor de urgență, de asigurare a resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării provizorii de normalitate, inclusiv de prim ajutor calificat și asistență medicală de urgență, în cadrul unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, denumite în continuare UPU/CPU, precum și în cadrul structurilor SMURD și serviciilor publice de ambulanță, până la internarea în spital sau externarea din UPU/CPU*”. Astfel, Curtea constată că detașarea personalului medical din sistemul public, în condițiile art.19 din Legea nr.136/2020, se realizează fie de către angajator, fie de către entități care au competențe legale în asigurarea coordonării și funcționării optime a sistemului medical public, astfel încât să se asigure sănătatea populației chiar și situațiile care prezintă un caracter de risc excepțional, în acord total cu prevederile constituționale ale art.34 alin.(2), potrivit cărora „*Statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice*”.

96. Cât privește susținerea Avocatului Poporului că dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020 nu prevăd în mod expres cazurile în care detașarea poate înceta înainte de termen, Curtea observă că, în formularea acestei critici, autorul excepției se raportează la considerentele Deciziei nr.588 din 21 septembrie 2017. Or, Curtea constată că decizia anterioară a avut în vedere dispoziții legale aplicabile judecătorilor și procurorilor al căror statut este consacrat la nivel constituțional în art.125 („Statutul judecătorilor”) și în art.132 („Statutul procurorilor”). Prin urmare, este vorba de un statut distinct, care presupune un tratament juridic diferit de cel aplicabil altor categorii profesionale. Pe cale de consecință, Curtea a reținut că „atât condițiile detașării, cât și condițiile încetării acesteia trebuie prevăzute expres în statutul judecătorilor și procurorilor, și anume în Legea nr.303/2004” [Decizia nr.588 din 21 septembrie 2017, paragraful 23]. Legea nr.136/2020 nu își propune însă să reglementeze regimul juridic aplicabil raporturilor de muncă ale personalul medical, paramedical și auxiliar specializat din sistemul public, ci conține doar elemente derogatorii referitoare la condițiile detașării în situația existenței unui

risc epidemiologic și biologic, celelalte prevederi referitoare la detașare urmând a fi completate cu dreptul comun în materia raporturilor de muncă aplicabil ale acestor categorii profesionale.

97. Curtea constată și faptul că Legea nr.136/2020 a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art.75 și ale art.76 alin.(1) din Constituția României, respectiv în condițiile legii organice, astfel că nu este susținută critica potrivit căreia reglementarea unor aspecte referitoare la regimul general al raporturilor de muncă nu ar îndeplini condițiile art.73 alin.(3) lit.p) din Constituție.

98. În sfârșit, analizând critica Avocatului Poporului referitoare la faptul că dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020 nu prevăd garanții exprese față de prelungirea *sine die* a detașării prin acte succesive dispuse pe maxim 30 de zile, Curtea reține că dispozițiile art.19 din Legea nr.136/2020 prevăd că detașarea nu poate fi dispusă decât pentru o perioadă „*de cel mult 30 de zile*”. Locuțiunea adverbială „*cel mult*” este sinonimă cu termenul „*maximum*” având semnificația stabilirii unei limite superioare peste care nu se poate trece. Prin urmare, din interpretarea gramaticală a textului de lege reiese în mod evident interdicția detașării peste un termen care să depășească 30 de zile. Mai mult, dispozițiile de lege analizate nu conțin nicio prevedere referitoare la posibilitatea prelungirii măsurii detașării peste termenul de 30 de zile.

99. Pentru considerentele expuse, în temeiul art.146 lit.d) și al art.147 alin.(4) din Constituție, precum și al art.1-3, al art.11 alin.(1) lit.A. d) și al art.29 din Legea nr.47/1992, cu unanimitate de voturi, în ceea ce privește dispozițiile art.8 alin.(3) – (9) și ale art.19 alin.(2)-(6) din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic și cu majoritate de voturi, în ceea ce privește dispozițiile art.19 alin.(1) din aceeași lege,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE :

Respinge ca neîntemeiată excepția de neconstituționalitate formulată de Avocatul Poporului și constată că dispozițiile art.8 alin.(3)-(9), cu referire la sintagma „*izolarea într-o unitate sanitară sau la o locație alternativă atașată unității sanitare*”, și ale art.19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Avocatului Poporului și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 20 octombrie 2020.