

A járványhelyzetben és biológiai veszély esetén elrendelhető intézkedésekről szóló 136/2020 számú törvény

Románia Parlamentje kibocsátja a jelen törvényt.

1. cikk -

Jelen törvény egyes, a közegészségügy területén ideiglenesen alkalmazandó szükséges intézkedéseket szabályozza, járványhelyzetben és biológiai veszély esetén, hogy megakadályozzák a fertőző betegségek terjedését.

2. cikk -

Jelen törvény rendelkezéseit az 1. cikkben meghatározott esetekben kizárólag a közegészség védelme, a polgárok alapvető jogainak és szabadságainak tiszteletben tartása, valamint a közrend tiszteletben tartása céljából vezetik be és alkalmazzák. Az elrendelt intézkedéseknek minden esetben arányosaknak kell lenniük az adott helyzettel, és megkülönböztetés nélkül kell alkalmazni ezeket.

3. cikk -

A jelen törvényben használt fogalmak a következő jelentéssel bírnak:

a) a személyek karanténja - a fertőző betegségek elterjedésének megakadályozására szolgáló intézkedés, amely a fertőzékenység vagy a magas patogenitású kórokozót hordozó személyek fizikai elkülönítéséből áll, a hatóságok által kijelölt speciális helyiségekben, a lakhelyen vagy a karanténban lévő személy által megjelölt helyszínen. A karantén elrendeléséről minden esetben indoklással ellátott határozatot kell kibocsátania a közegészségügyi igazgatóságnak, amelyben fel kell tüntetni a dokumentum kibocsátásának dátumát, a karanténba helyezett személy nevét és személyi adatait, a karantén időtartamát, illetve az intézkedés megfellebbezésére vonatkozó lehetőségeket;

b) a kerületi karantén - a fertőző betegségek elterjedésének megakadályozására irányuló intézkedés, amelynek célja a személyek és tevékenységek fizikai szétválasztása, ideértve a forgalmi korlátozásokat is, egy fertőzőbetegség által érintett kerületről a szomszédos kerületekre, a fertőzés terjedésének megakadályozására;

c) az elkülönítés – a fertőző betegségben szenvedő személyek vagy a magas patogenitású kórokozót hordozó személyek, még akkor is, ha tünetmentesek, otthon, egy bejelentett helyen, egy egészségügyi egységben vagy más, az egészségügyi egységnek megfelelő helyen való elkülönítését jelenti egészségi állapotuk nyomon követése és/vagy kezelés céljából. A kezelés csak indokolt esetben alkalmazandó és csak az érintett beteg

hozzájárulásával vagy ennek hiányában a közegészségügyi igazgatóság indoklása alapján, amelyben fel kell tüntetni a dokumentum kibocsátóját és dátumát, az elkülönített személy nevét és személyi adatait, az intézkedés időtartamát, illetve az intézkedés megfellebbezésére vonatkozó lehetőségeket;

d) közvetlen veszély, kockázat – a magas patogenitású kórokozónak az emberi populációban való megjelenésének és terjedésének azonnali veszélye vagy a megjelenés nagy valószínűsége, amely súlyos hatással lehet az emberek egészségére és életére;

e) megfertőzés – egy fertőző kórokozó jelenléte az emberi vagy állati test felületén, a fogyasztásra szánt termékben vagy termékek vagy más eszközök felületén, beleértve a szállítási eszközöket, amely járványtani vagy biológiai veszélyt jelenthet;

f) hivatalos tudományos adatok – adatok, amelyek bizonyítottan megalapozott és elfogadott tudományos módszereken alapulnak, és amelyeket nemzetközi vagy országos, egészségügyi intézmények közölnek és az egészségügyi minisztérium is elfogad;

g) fertőződés – egy fertőző kórokozó behatolása, fejlődése és szaporodása az emberi vagy állati szervezetben, amely kockázatot jelenthet a közegészségre nézve;

h) közegészségügyi intézkedések – sajátos megelőző, korlátozó és válaszadó intézkedések, annak érdekében, hogy megfékezzék a betegség terjedését vagy a megfertőződést;

i) beteg személy – fertőző betegségben szenvedő személy, az eset meghatározására jellemző, szignifikáns jelekkel és tünetekkel, vagy egy magas patogenitású ágenst hordozó személy akkor is, ha az objektív klinikai orvosi vizsgálat során nem mutat jeleket és tüneteket, de járványügyi és biológiai kockázatot jelent;

j) járványtani kockázat – egy magas patogenitású kórokozó által előidézett esemény bekövetkezésének valószínűsége, amely befolyásolhatja a népesség egészségét, elterjedhet helyi, megyei, területi, országos, európai vagy világszinten;

k) biológiai kockázat – az emberi egészségre gyakorolt hatás megjelenésének valószínűsége, amelyet a magas patogenitású kórokozó véletlenszerű vagy szándékos elterjedése okoz;

l) fertőzöttgyanús személy – fertőzöttgyanús személy, aki az övezetből jön, ahol egy magas patogenitású kórokozó által okozott járvány vagy járványveszély van, inkubációs időszakban, a tudományos bizonyítékok alapján, vagy a személy közvetlen érintkezésbe lépett egy fertőzött személlyel vagy magas patogenitású kórokozóval fertőzött javakkal, az inkubációs időszak lejártáig vagy a klinikai tünetek vagy tünetegyüttesek megjelenéséig;

m) nemzetközi szintű közegészségügyi sürgősség – egy szokatlan esemény, amely a 2005-ös Nemzetközi Egészségügyi Rendelkezés alapján, a közegészségügyre nézve

kockázatot jelent a világszintű terjedés miatt és megköveteli a szervezett nemzetközi fellépést;

n) járvány – egy fertőző betegség terjedése, szokatlan gyakoriságú megfertőződéssel, nagyszámú személy esetében az adott betegség sajátos kockázatához viszonyítva egy meghatározott övezetből;

o) pandémia - egy járvány terjedése több kontinensen keresztül;

p) fertőző betegség – a testszövetek a magas patogenitású kórokozók általi inváziója, azok szaporodása és a gazdaszövetek reakciója rájuk és az általuk előállított toxinokra reagáló betegség, amely átvihető az egyik forrásból / környezetből az egyik emberre és az egyikre a másikkra;

q) népességcsoport – személyek csoportja, akik egy vagy több közös jellemvonást mutatnak

r) ellenőrző szervek – a hatályos jogszabályok szerint létrehozott testületek, amelyek hatáskörrel rendelkeznek annak ellenőrzésére és követésére, hogy az érintett hatóságok vagy személyek betartják-e az e törvény alapján elrendelt intézkedéseket járványügyi és biológiai kockázat esetén;

s) a hatóságok által kijelölt speciális helyiség – az a helyiség, amely minimális szálláslehetőségekkel rendelkezik és amelyet a jelen törvény értelmében a hatóságok határoznak meg a személyek karanténba való helyezésére;

ş) az egészségügyi egységhez csatlakoztatott alternatív helyiségek - az a hely, ahol orvosi ellátást nyújtanak, és amelyet a jelen törvény értelmében a személyek elkülönítésére szolgáló egészségügyi egységhez rendelnek, szállodák vagy más speciálisan kialakított helyek.

4. cikk -

A 7-es cikkben előírt intézkedések azokra a népességcsoportokra vonatkoznak, akik fogékonyak arra, hogy a közegészségügyet fenyegető járványtani vagy biológiai kockázatot jelenthetnek, és alkalmazhatók a Sürgősségi Esetek Országos Bizottsága által, vagy egyéni esetben a közegészségügyi igazgatóság megalapozott döntése által egyéneenként, döntés, amely információkat tartalmaz a bizonylat kiállítójáról, a karantén alatt lévő személy nevééről és adatairól, az intézkedés időtartamáról és a törvény által szabályozott előírásokról. Az intézkedések és a népességi csoportok megállapítása a Sürgősségi Esetek Országos Bizottsága által történik a tudományos – technikai csoport javaslata alapján, amely a fertőző betegségek ügykezelésével foglalkozik Románia területén.

5. cikk -

(1) A központi és a helyi közigazgatási hatóságok a karanténba helyezett vagy

elkülönített személyek számára külön rendeltetésszerű helyiségeket vagy az egészségügyi egységeknek megfelelő alternatív helyiségeket biztosíthatnak.

(2) Azok a központi és a helyi közigazgatási hatóságok, amelyek nem rendelkeznek az 1. cikkben meghatározott helyiségekkel, szerződéseket köthetnek az ingatlanok bérlésére.

(3) A hatóságok által speciálisan kialakított karantén helyszíneken való elhelyezés a következő esetekben áll fenn:

a) abban az esetben, amikor a karanténba küldött személyek azt nyilatkozzák, hogy nem tudja biztosítani otthonukban vagy a tartózkodásaként megjelölt helyen a fizikai elkülönítés feltételeit;

b) abban az esetben, amikor nem tartották be az lakhelyi karanténra vagy a megjelölt helyre vonatkozó intézkedést, annak ellenére, hogy az intézkedés elrendelésekor ezt vállalták;

(4) A karantén költségek fedezése a sajátosan kialakított helyszíneken, a 3-as bekezdés a) betűje szerint az egészségügyi minisztérium költségvetéséből történik, melyet erre a célra hagytak jóvá.

(5) Azok a személyek, akik nem tartották be a lakhelyi vagy a megjelölt helyre vonatkozó karantén szabályokat, kötelesek kifizetni ennek költségeit. A karanténintézkedés végrehajtása során felmerült költségeket az egészségügyi minisztérium fedezi az erre a célra jóváhagyott költségvetésből, és ezeket a visszaveszi az érintett személyektől.

(6) Az állami köztalajdonban és az Ifjúsági és sportminisztérium kezelésében, a megye ifjúsági és sportigazgatóságokon keresztül, lévő javak használhatók a személyek karanténba való elhelyezésére, a jelen törvény értelmében. A karanténköltségeket az Ifjúsági és sportminisztérium költségvetéséből fedezik. A pénzügyminisztérium kiegészíti az Ifjúsági és sportminisztérium költségvetését a karanténköltségekre vonatkozó összegekkel.

(7) A szálláshelyek minimális feltételeiről szóló módszertant, valamint a kötségszabványokat kormányhatározattal fogadják el, a jelen törvény megjelenésétől számított legtöbb 30 napon belül.

6. cikk -

A járványügyi és biológiai kockázatot jelentő helyzetek, amelyek miatt a jelen törvényben meghatározott intézkedéseket meghozzák, a következők:

a) az egészségügyi minisztérium rendelete alapján kihirdetett járvány;

b) nemzetközi szintű közegészségügyi sürgősség, amelyet a Sürgősségi Esetek Országos Bizottságának határozatával igazolnak, az Egészségügyi Világszervezet nyilatkozata alapján;

c) az Egészségügyi Világszervezet által kihirdetett pandémia, amelyet a Sürgősségi

Esetek Országos Bizottságának határozata igazol;

d) kirívó biológiai vagy járványtani kockázattal járó eset, melyet a Sürgősségi Esetek Igazgatóságához tartozó struktúrák azonosítanak és állapítanak meg, vagy az Egészségügyi Minisztérium alárendeltségébe tartozó intézmények.

7. cikk -

(1) A személyek karanténba helyezését a tudományos információk és az eset meghatározása alapján rendelik el az illető személy lakhelyén, az általa megjelölt helyen vagy adott esetben egy erre a célra berendezett a hatóságok által megjelölt helyiségben tekintettel a fertőzés gyanús vagy egy magasfokú patogén ágenssel fertőzött személyekre, akik:

a) magas járványtani kockázatot jelentő térségből érkeznek, az országos, európai, nemzetközi szinten, a szakterületben illetékes szervek által közölt járványtani adatok alapján;

b) akik közvetlen kapcsolatba kerültek legalább egy olyan személlyel, akiről megerősítették, hogy fertőző/ragályos betegségben szenved.

(2) Abban az esetben, ha az (1.) bekezdésben említett személyek megtagadják a karanténba helyezést a lakhelyükön, az általuk megjelölt helyen, valamint ha az érintett személyek megszegik a karantén alatt az annak idejére vonatkozó szabályokat, annak ellenére, hogy előzetesen beleegyeztek, az orvos vagy adott esetben az ellenőrző szervek javasolják, és a közegészségügyi igazgatóság képviselője eldönti a személy karanténba helyezését a hatóságok által erre a célra kijelölt helyen, abban az esetben, ha ezek megállapítják, hogy fennáll, egy fertőző betegség közösségi terjesztésének kockázata. Az orvos, vagy adott esetben az ellenőrző szervek azonnal értesítik a megyei vagy Bukarest municípiumi közegészségügyi igazgatóságot, amely egy egyedi döntés révén megerősíti vagy tagadja a karanténba helyezési intézkedés szükségességét a hatóságok által kijelölt helyen. A határozat tartalmazni fog az iratot kiadásáért felelő intézményre és dátumra vonatkozó megjegyzéseket, utasításokat, a karanténba helyezett személy nevére és azonosítására vonatkozó adatokat, az intézkedés időtartamát és a törvény által előírt megtámadási útvonalat (módot). A határozatot legkésőbb 8 órával az orvos vagy az ellenőrző szervek által kiállított értesítést követően kell meghozni, és zonnal az érintett személy tudomására kell hozni. A ragályos/fertőző betegség terjedésének megelőzését illetően, a közegészségügyi igazgatóság döntésének közzétételéig idejéig miszerint nem szükséges a hatóságok által kijelölt helyen való karanténba helyezés vagy adott esetben az alapfokú bírósági döntés kihirdetéséig, az érintett személy nem hagyhatja el a lakhelyét, az általa kijelölt helyet vagy a hatóságok által megjelölt helyet az orvos vagy a közegészségügyi igazgatóság képviselőjének beleegyezése nélkül.

(3) Az (1) és (2) bekezdésekben előírt intézkedés a gyanított ragályos betegség specifikus inkubációs inkubációs időszakára rendeltet el. Az intézkedés a gyanított ragályos betegség specifikus inkubációs inkubációs időszakának leteltével jár le vagy hamarabb a fertőző kórokozót viselő személy tünetmentessé nyilvánítása esetén, ha

már nem mutatja az esetre utaló specifikus tüneteket, és a jelen törvény által előírt karanténra vonatkozó előírásait kell alkalmazni az esetében.

(4) A kormányhatározat révén megállapítódik a jelen törvény értelmében elfogadott, a hatóságok által kijelölt specifikusan erre a célra kialakított személyek karanténba helyezését szolgáló helyiségek listája.

(5) A területi karantént, a (6) bekezdés azon személyek és tevékenységek esetében léptetik érvénybe, amelyek a járványtani, biológiai kockázatnak kitett térségben vannak vagy folynak.

8. cikk -

(1) Az elkülönítés a beteg, az esetre utaló specifikus jeleket és tüneteket mutató személyek esetében ültetődik gyakorlatba, valamint a kórokozót viselő személyek esetében is, még ha ez utóbbiak nem mutatják a jellegzetes tüneteket.

(2) A betegségek listáját, amelyek esetében elrendelik a személyek lakhelyükön, az általuk megjelölt helyen vagy adott esetben az egészségügyi egységekben vagy azokhoz kapcsolódó alternatív helyeken, valamint az alapból ilyen betegségek kezelését ellátó egészségügyi egységek listáját kormányhatározattal állapítják meg. Annak érdekében, hogy egy megfelelő egyensúly legyen biztosva a ragályos betegségek megelőzése és kezelése, valamint a személyek szabadsághoz való joga között, az elkülönítés intézkedése a ragályos betegség milyensége függvényében történik, a jelen bekezdés előírásai szerint, a következő, a szabadság-, és alapjogok gyakorlását biztosító standardok betartásával:

a) az intézkedést meghatározott időre rendeljék el, non-diskriminatív módon és arányosan az azt megkövetelő helyzettel;

b) az intézkedésnek az legyen a célja, hogy megakadályozza vagy megelőzze a személy biztonságára és a közegészségügyre veszélyt jelentő ragályos betegség terjedését

c) Az intézkedést a közérdek védelme céljával hozzák meg és ne keltsen egyensúly ingadozást a közegészség védelmének szüksége és a személy szabadságjogainak tiszteletben tartása között.

(3) Az (1) bekezdésben szóban forgó személyek elkülönítése a vizsgálatnak alávetett személyek beleegyezésével történik, ennek hiányában a (6) bekezdés feltételei szerint, ha az orvos megállapítja egy ragályos betegség közvetlen közösségi terjesztési kockázatát egy egészségügyi egységben vagy adott esetben egy ehhez tartozó helységben, amint az a (2) bekezdésben is le van szögezve, hogy klinikai vizsgálatokat hajtsanak végre és biológiai felméréseket, azok eredményeinek megérkezéséig, de nem többet mint 48 óra.

(4) Legkésőbb a 48 óra lejártakor, a klinikai és paraklinikai vizsgálatok alapján és ha még fennáll a közösségi továbbterjedési kockázatot jelentő ragályos betegség továbbterjedésének veszélye, az orvos javasolja az elkülönítés meghosszabbítását egy

egészségügyi egységben vagy annak alternatív helyiségében vagy adott esetben a személy lakhelyén vagy az általa megjelölt helyen.

(5) Az otthoni vagy a fertőzött személy által megjelölt helyen való elkülönítés gyakorlata csak akkor alkalmazható, ha a más személyek ragályos betegséggel való megfertőzésének kockázata alacsony. A lakhelyen vagy a megjelölt helyen való elkülönítés nem rendelhető el, ha a kórokozóra vonatkozó hivatalos, tudományos információk, a terjedési mód, a fertőzési képesség megköveteli a személyek elkülönítését kizárólag egy egészségügyi egységben vagy hozzá kapcsolódó helyiségben.

(6) Abban az esetben, ha az (1) bekezdésben említett személyek visszautasítják a (3) bekezdésben előírt elkülönítést, az orvos, azon nyomban, amint értesült a visszautasításról, értesíti a megyei vagy bukaresti közegészségügyi igazgatóságot, amelyek legtovább 2 órán belül kiadnak egy döntést ami megerősíti vagy felfüggeszti az orvos által javasolt elkülönítést az egészségügyi egységbe vagy csatlományába. A döntés személyre szóló és azonnal az érintett személy tudomására hozandó. A döntés tartalmaz a dátumra, az irat kiállítójára, az érintett személy személyi azonosságára, az intézkedés időtartamára és a jogi úton való megfellebbezés törvény által előírt módra vonatkozó adatokat. A betegség terjedésének megelőzése céljából, az alapfokú bírósági döntés kihirdetéséig a megfellebbezett hatósági döntés érvénytelenítését illetően, az érintett személy nem hagyhatja el azt a helyet, ahol elkülönítésbe helyezték a orvos vagy a közegészségügyi igazgatóság képviselőjének beleegyezése nélkül.

(7) Abban az esetben, ha az (1) bekezdésben említett személy visszautasítja a (4) bekezdés szerint javasolt és meghosszabbított elkülönítést vagy ha a személyek megszegik az otthoni vagy az általuk kijelölt helyen való elkülönítés előírásait annak időtartama alatt, holott előtte beleegyeztek, az orvos vagy az ellenőrző szervek azonnal értesítik a megyei vagy bukaresti közegészségügyi igazgatóságot, aki egy személyre szabott döntéssel megerősítheti vagy semmissé nyilváníthatja az elkülönítési intézkedés gyakorlatba ültetését egy egészségügyi egységben. A döntést legkésőbb 2 órával az orvos vagy ellenőrző szervek közlése után ki kell állítani és azonnal az érintett személy tudomására kell hozni. A döntés tartalmaz a dátumra, az irat kiállítójára, az érintett személy személyi azonosságára, az intézkedés időtartamára és a jogi úton való megfellebbezés törvény által előírt módra vonatkozó adatokat. A betegség terjedésének megelőzése céljából, az alapfokú bírósági döntés kihirdetéséig a megfellebbezett hatósági döntés érvénytelenítését illetően, az érintett személy nem hagyhatja el azt a helyet, ahol elkülönítésbe helyezték a orvos vagy a közegészségügyi igazgatóság képviselőjének beleegyezése nélkül.

(8) A (4) bekezdésnek megfelelő elkülönítési intézkedés megszűnik a személy gyógyultnak való nyilvánítása pillanatában, amelyet klinikai vizsgálatok eredményeként állapítanak meg vagy az orvos javaslatára miszerint a fertőzés továbbadásának veszélye már nem fenyeget-

(9) Ha az (1) bekezdésben említett személy kiskorú, rá az elkülönítést illetően a (3) és (4) bekezdések előírásai vonatkoznak, adott esetben a hozzátartozója lakásán vagy a

hozzátartozó által megjelölt helyen különítik el. A kiskorú személy egy egészségügyi egységben vagy ahhoz kapcsolódó helyen való elkülönítése az érvényben levő jogszabályok szerint történik. A kiskorú hozzátartozója a karantén intézkedésnek kell alávetse magát a jelen törvény értelmében, ha az elkülönítés enm ültethető gyakorlatba.

9. cikk -

(1) Amikor az elkülönítést vagy karantént olyan személy esetében rendelték el, akinek gondozásában egy kiskorú személy van, egy személy esetében aki eltiltás alatt áll, egy olyan személy aki gyámságot gyakorol vagy egy személy aki a kora betegsége vagy más ok miatt felügyelet nélkül marad, a szülője, gyámja, az orvosi személyzet vagy a közegészségügyi igazgatóság képviselője értesíti a szociális közigazgatóságot ezek felügyeletének biztosításáért és ha szükséges a törvényes intézkedések megtételére az érintett személyek ideiglenes védelme érdekében.

(2) Az (1) bekezdésben felsorolt személyek felügyelete és ideiglenes védelmében tett törvényes intézkedések csak arra az időtartamra rendelhetők el, amg gondozás és felügyelet nélkül maradnak és nem vonják maguk után a szülői vagy gyámhatósági jogok felfüggesztését.

(3) Az ideiglenes gondozás vagy felügyelet nem rendelhető el az (1) bekezdésben felsorolt személyek esetében, ha a szülő vagy törvényes gyám más családtagot vagy személyt jelölt ki az (1) bekezdésben említett személy gondozására, felügyeletére, és az elfogadta, hogy ideiglenesen végrehajtja a szóban forgó személyek gondozását felügyeletét.

(4) A gyerekvédelmi és szociális közigazgatóságok intézkedéseket hoznak, hgy az (1) bekezdésben említett személyek rendelkezésére bocsássanak megfelelő lakóhelyeket és szakképzett személyzetet, a koruk és egészségi állapotuk szerint, a felügyelet nélkül maradásuk teljes időtartamára.

10. cikk -

A (6) bekezdésben előírt helyzetben és csak akkor ha közvetlen kockázat áll fenn, a nemzetközi egészségügyi szabályzat betartásával, az Országos Közegészségügyi Intézet javaslatára, az egészségügyi miniszter rendelettel létrehozza a jelen törvényben előírt intézkedések gyakorlatba ültetését, annak érdekében, hogy megelőzhető legyen és korlátozható legyen a korokozóval való megfertőződés.

11. - cikk

(1) A karantén elrendelése a magas járványtani kockázatot jelentő térségekből Romániába érkező személyek, és a fertőzött személyekkel közvetlen kapcsolatba került személyek esetében, a (6) bekezdésben leírt járványtani kockázati helyzetekben, az Sürgősségi Helyzetek Országos Bizottságának határozata alapján történik, a ragályos betegségek Románia területén való kezelését biztosító, ellátó tudományos-technikai támogató csoport javaslatára, és az egészségügyi miniszter és az alárendelt intézmények határozatai révén ültetik gyakorlatba.

(2) Azokra a helyzetekre, amikor közvetlen járványtani, biológiai kockázat áll fenn, a Sürgősségi Helyzetek Részleg vezetője vagy az általa kijelölt személy rendelettel foganatosítja a 7. cikk (1) és (2) bekezdések előírásait. Ezeket legtovább 48 órán belül a Sürgősségi Helyzetek Országos Bizottsága kell hitelesítse.

(3) A Sürgősségi Helyzetek Országos Bizottságának határozata közigazgatási irat/intézkedés és jeen törvény értelmében megfellebbezhető.

12. cikk -

(1) A térségi karantén a Sürgősségi Helyzetek Részleg vezetőjének rendelete alapján hirdetődik ki/vezetődik be a megyei sürgősségi helyzetek bizottság határozata nyomán a terület közegészségügyi igazgatóság javaslatára és az Országos Közegészségügyi Intézet jóváhagyásával.

(2) Az (1) bekezdés előírásai alól kivételként, abban a helyzetben, amikor az intézkedés két vagy több szomszédos megyét érint, a területi karantén a Sürgősségi Helyzetek Részleg vezetője vagy az általa kijelölt személy rendelete alapján vezetődik be az Országos Közegészségügyi Intézet javaslatára, és a Sürgősségi Helyzetek Országos Bizottsága által legtovább 48 órán belüli jóváhagyásával.

(3) Az (1) és (2)bekezdésekben előírt intézkedések, akkor vezetődnak be, a felmérések alapján megállapítást nyer, hogy a közösségben való szétszóródás nem tartható ellenőrzés alatt más módszerekkel, és a fertőzött személyek száma meghaladja a Országos Közegészségügyi Intézet által megállapított küszöböt.

(4) Bológiai baleset bekövetkeezéskor, a területi karantént az (1) és (2) bekezdések szerinti bevezetése ideiglenesen is megoldható, amíg a kórokozó hatása megállapítódik vagy amíg a hatásai/következményei megszűnnek.

(5) A közrend biztosítása a hatóságok által kijelölt karantén helyiségekben, valamint az egészségügyi egységekben és elkülönítést szolgáló, kapcsolódó alternatív helyiségekben úgy a kültérben és beltérben a helyi rendőrségre tartozik. Abban az esetben, ha a helyi rendőrség nincs megalakulva vagy nincs elégegedő személyzete, akkor védelmet a csendőrség biztosítja.

13. cikk -

Az Országos Közegészségügyi Intézet, a járványtani és biológiai kockázatot jelentő helyzet teljes idején, a ragályos betegségek az ország területére való behurcolásának megelőzése és csökkentése céljából, köteles naponta jelenteni az új esetek számát, az újra tesztelt esetek számát és az elvégzett tesztek számát és a külön jelentett újratestelt eseteket, országos és megyei szinten, beleértve a tesztelt személyek lakóhelye szerinti csoportosítást is.

14. cikk -

A Központi vagy Helyi Közigazgatási Hatóságok kötelesek biztosítani a karanténba vagy otthoni, illetve megjelölt helyen elkülönítésben levő személyeknek a szükséges ételmet, ha szükséges kezelést a koruk és egészségügyi állapotuk függvényében,

valamint az élelmiszerek beszállítását, ha az érintettek képtelenek azt maguk beszerezni, beleértve a kezelést is. A kormány határozata révén megállapítódnak az ezzel járó költségek felső határértékei, amelyeket az Egészségügyi Minisztérium költségvetéséből kell biztosítani a területi közigazgatási egységeken keresztül.

15. cikk -

(1) A Sürgősségi Helyzetek Részleg vezetőjének vagy az általa kijelölt személy rendeletei, amelyeket a jelen törvény értelmében hoznak meg azonnal hatályba lépnek, és gyakorlatba ültetendők az illetékes hatóságok által és a belügyminisztérium, Sürgősségi Helyzetek Részleg és a Sürgősségi Helyzetek Főfelügyelőség hivatalos honlapján kerülnek kiközlésre. A Központi vagy Helyi Közigazgatási Hatóságok hirdetési kampányok révén biztosítják a karanténba helyezett térségekben élő polgárok tájékoztatását

(2) A Sürgősségi Helyzetek Részleg vezetőjének vagy az általa kijelölt személy által, a jelen törvény értelmében meghozott jogszabály jellegű rendeletei, azonnal kiközlendők a Hivatalos Közlöny I. Részében.

(3) A Sürgősségi Esetek Igazgatósága vezetőjének a rendeleteit, vagy más erre kijelölt személy rendeleteit megfellebezheti a bíróságon bármely személy, aki úgy érzi, hogy sérültek jogai vagy érdekei, jelen törvény értelmében.

(4) Minden normatív jellegű közigazgatási akta, amely jelen törvénybe foglalt intézkedések bevezetésére, módosítására vagy felfüggesztésére vonatkozik, megtámadható a bíróságon bármely személy által, aki úgy érzi, hogy jogait vagy érdekeit megsértették, a semmissé nyilvánítás eszközével az illetékes törvényszéken, úgy a törvénytelenység, mint a meg nem alapozottság indokával, 5 napon belül a közigazgatási akta megjelenését követően Románia Hivatalos Közlönyében vagy ennek tartalmának tudomásul vételétől számítva, ha nincs kiközlve.

(5) A semmissé nyilvánítást írásban fogalmazzák meg és az illetékes törvényszékre nyújtják be.

(6) Az illetékes törvényszék, amely a semmissé nyilvánítást végzi az említett közigazgatási akták ellen, az ítéletábla, az adminisztratív-fiskális egység abból a térségből, ahol a kibocsájtó hatóság székhelye van.

(7) Jelen törvény értelmében a közigazgatási akták ellen benyújtott eljárások megoldásában nem alkalmazzák az 554/2004 számú törvény előírásait, ennek utólagos módosításaival együtt, az előzetes panasztétel eljárásának kötelezettségére vonatkozóan. A kérések elbírálása többnyire azonnali hatállyal történik a 134/2010 számú civil törvénykönyv 200-as cikkének előírásai nem alkalmazandók, ennek utólagos módosításaival és kiegészítéseivel.

(8) A feleket beidézik a beidézésre vonatkozó eljárások értelmében a sürgős eseteknek megfelelően.

(9) A beidezés kötelező jellegű. A bíró határozattal elrendeli a kérés kiközlését, valamint az alperes által benyújtott beadványokat, tudomására hozva, hogy köteles

letenni a beidézést és az ügycsomót, amely a közigazgatási akta kibocsájtásának alapját képezi, a törvény által előírt büntetésre, amelyet azonnal megjelölnek, legtöbb két napon belül a kérés kiközlésétől számítva. A beidézés és az említett ügycsomó a panasztevő részére ki lesz közölve legkésőbb 3 nappal a tárgyalás időpontja előtt.

(10) A semmissé nyilvánítás azonnali hatállyal kerül megoldásra, az időtartam nem haladhatja meg a 15 napot, a törvényszék hivatalos értesítését követően, egy 3 bíróból álló testületben.

(11) A törvényszék hivatalból elrendelheti bármilyen bizonyíték felhasználását, amely az ügy megoldását segíti.

(12) Az első ítélethozatali időpont határideje, legtöbb 5 napon belül lehet a semmissé nyilvánítási eljárás bejegyzésétől számítva, és az utólagos határidők nem haladhatják meg a 10 napot összességében.

(13) Amennyiben a panasztevő egy egyéni eljárásban érintett jelen törvény előírásai szerint, amelynek alapján elrendelték egyikét a 7-es vagy 8-as cikkben rögzített intézkedéseknek, esetenként, és ez kiderül a beadványokból, az ügy megoldása ennek meghallgatásával történik, kivételt képez az a helyzet, amikor egészségügyi állapota ezt nem teszi lehetővé. A panasztevő kihallgatása az audiovizuális kommunikációs eszközök használata mellett történik, amelyek lehetővé teszik a felek identitásának ellenőrzését és garantálják biztonságukat, épségüket, a bizalmasságot és a közvetítés minőségét. Abba naz esetben amikor ez technikailag vagy anyagi szempontból nem kivitelezhető, hogy ezt használják a panasztevő kihallgatására, akkor ez bármilyen elektronikai kommunikációs eszközzel történhet, beleértve a telefont is, ha megengedi a felek identitásának ellenőrzését és garantálja biztonságukat, épségüket, a bizalmasságot és a közvetítés minőségét. Az idézés erre vonatkozó megjegyzést tartalmazni fogja. A végzésben rögzítve lesznek az ily módon elvégzett eljárások is.

(14) Amennyiben a panasztevőnek segítője van vagy egy ügyvéd képviseli, illetve szükséges fordító vagy tolmács használata, nem szükséges ezek személyes jelenléte a panasztevő mellett. A fordító és tolmács szolgáltatáshoz kapcsolódó költségeket az Igazságügyi Minisztérium költségvetéséből finanszírozzák.

(15) Abba naz esetben, amennyiben a panasztevő kihallgatása nem tud megtörténni a 13-as cikk feltételei mellett, és ennek nincs választott védője, akkor hivatalból rendelnek ki egyet.

(16) A törvényszék felügyeli az eljárás megfelelő körülmények közötti lefolytatását jelen cikkely értelmében, a védelmi jogok betartása érdekében és a viták ellentmondásos jellegét szem előtt tartva.

(17) Az ítélethirdetést legtöbb 24 órára lehet halasztani, és a döntés indoklása legtöbb 48 órán belül történik a kihirdetéstől számítva.

(18) Az első meghozott ítéletet meg lehet támadni a kiközléstől számított két napon belül. A megoldás érdekében a dossziét még ugyanazon a napon benyújtják a Legfelsőbb Ítéltörvényszéknek, írásos vagy elektronikus formában.

(19) A Legfelsőbb Bíróság 5 bíróból álló testülettel dolgozik, a közléstől számított 5 napon belül, végleges döntéssel.

(20) A végleges döntést, amely alapján semmissé nyilvánítják az adott, normatív jellegű közigazgatási aktát, kiközlük 24 órán belül Románia Hivatalos Közlönyében való megjelentetését követően, a 554/2004 számú törvény 23-as cikkének értelmében, ennek utólagos módosításaival és kiegészítéseivel.

(21) A 4-es bekezdésben előírt normatív jellegű közigazgatási akták, a 554/2004 számú törvény 5-ös cikkének, 3-as bekezdésében rögzített akták kategóriájába tartoznak, ennek utólagos módosításaival és kiegészítéseivel, és az ezek ellen megfogalmazott eljárások esetében, jelen törvény értelmében nem alkalmazzák a 14-es vagy 15-ös cikk előírásait, az említett törvényből.

16. cikk

(1) Bármely személy, aki úgy érzi, hogy jogait vagy érdekeit megsértették egy egyéni adminisztratív aktán keresztül, a 8-as cikk, 3-as bekezdése értelmében, eljárást indíthat a bíróságon, amelynek körzetében lakhelye van, vagy ahhoz a bírósághoz, amelynek körzetébe tartozik az egészségügyi egység, ahová elkülönítették, kérve az akta semmissé nyilvánítását. A kéréseket mentesítik az okmánybélyeg fizetés kötelezettsége alól.

(2) Az 1-es bekezdésben jelzett kérések elbírálása 24 órán belül történik az értesítést követően, a 134/2010 számú civil törvénykönyv 200-as cikkének előírásai nem alkalmazandók.

(3) A feleket beidézik a beidezésre vonatkozó eljárások értelmében a sürgős eseteknek megfelelően, úgy, hogy biztosítani tudják a 2-es bekezdésben rögzített döntéshozási határidőt, a személy részére a jogi segítségnyújtás kötelező jellegű.

(4) A törvényszék nem halaszthatja el az ítélethirdetést, és a döntéshozatal azonnali jelleggel történik.

(5) A 15-ös cikk (13) - (16) bekezdéseinek előírásait megfelelően alkalmazzák.

(6) A bíróság döntése végleges.

(7) Az eljáráshoz kapcsolódó akták kiközlése, valamint az eljárás bejegyzése e-formátumban és elektronikai eszközök segítségével történik.

17. cikk

(1) Bármely személy, aki úgy érzi, hogy jogait vagy érdekeit megsértették egy egyéni adminisztratív aktán keresztül, a 7-es vagy 8-as cikk, 4-es bekezdése értelmében, eljárást indíthat 24 órán belül a közegészségügyi igazgatóság döntésének kiközlésétől számítva, a bíróságon, amelynek körzetében lakhelye van, vagy ahhoz a bírósághoz, amelynek körzetébe tartozik az egészségügyi egység, ahová karanténba helyezték, vagy elkülönítették a 7-es vagy 8-as cikk 4-es bekezdése értelmében, kérve az akta

semissé nyilvánítását, felülvizsgálatát vagy az eljárás megszüntetését. A kéréseket mentesítik az okmánybélyeg fizetés kötelezettsége alól.

(2) Az 1-es bekezdésben jelzett kérések elbírálása sürgősséggel, legtöbb 48 órán belül történik az értesítést követően, a 134/2010 számú civil törvénykönyv 200-as cikkének előírásai nem alkalmazandók.

(3) A feleket beidézik a beidézésre vonatkozó eljárások értelmében a sürgős eseteknek megfelelően, úgy, hogy biztosítani tudják a 2-es bekezdésben rögzített döntéshozási határidőt, a személy részére a jogi segítségnyújtás kötelező jellegű.

(4) A 15-ös cikk (13) - (16) bekezdéseinek előírásait megfelelően alkalmazzák.

(5) A bíróság halaszthatja az ítélelhirdetést legtöbb 24 órával és a döntés meghozatala aznap történik.

(6) A bíróság döntésének meghozataláig, az érintett személyt egy orvos naponta monitorizálja, vagy ahányszor csak szükségesnek mutatkozik.

(7) Az első döntés alapján hozott ítélet végrehajtandó és megtámadható a kiközléstől számított két napon belül.

(8) A fellebbezés megoldása 24 órán belül történik az értesítéstől számítva, az 5-ös bekezdés előírásait megfelelően alkalmazzák.

(9) Ha az elsőfokú bíróság elrendelte a közigazgatási aktus megsemmisítését, a megtámadott aktus kihirdetése megszűnik, és az érintett személynek joga van haladéktalanul elhagyni azt a helyet vagy egységet, amelyben karanténba került, vagy adott esetben elszigetelték.

(10) Az eljáráshoz kapcsolódó akták kiközlése, valamint az eljárás bejegyzése e-formátumban és elektronikai eszközök segítségével történik.

18. cikk

(1) A személyek karanténba helyezéséből vagy elkülönítéséből származó költségek, valamint a szociális biztosítási járulékok, amelyek a karantén illetve elkülönítés időszakára kiutalt betegszabadsághoz kapcsolódnak, amelyeket jelen törvény életbe lépéséig folyósítanak, a normatív akták értelmében történik, ezek gyakorlatba ültetésétől, valamint kiutalásuktól számítva.

(2) A Kormányhatározat életbe lépéséig, amelyet a 8-as cikk, 2-es bekezdésének előírásaiba foglaltak, jelen törvény rendelkezései vonatkoznak a SARS-CoV-2 fertőzésre, úgynevezett COVID-19-re.

19. cikk

(1) Abba naz esetben, ha orvosi személyzet hiány mutatkozik, melyet megállapít a közegészségügyi igazgatóság vagy a megyei sürgősségi esetek felügyelősege vagy Bukarest municípiumé, a közegészségügy területén bevezetett eljárás idején, a biológiai és járványügyi kockázattal járó esetekben, az orvosi személyzet, a mentős

személyzet és a kisegítő személyzet a közszférából kihelyezésre kerülhet, a kihelyezett személy beleegyezésével, és ennek hiányában, jelen törvény értelmében, legtöbb 30 napra, az egészségügyi miniszter rendeletével, a Sürgősségi Esetek Igazgatósága vezetőjének vagy más kinevezett személynek a rendeletével, esetenként az alkalmazó intézmény vezetőjének rendeletével.

(2) Az 1-es bekezdésben előírt intézkedést abban az esetben alkalmazzák, ha személyzet hiány mutatkozik, amennyiben a személyzeti hiányt nem tudják megoldani olyan egészségügyi személyzettel, amely a kihelyezésre beleegyezését adja, önkéntesekkel vagy katonaeorvosokkal és a megyei közegészségügyi igazgatóság kérésére vagy Bukarest municípium kérésére, a sürgősségi esetek megyei felügyelőségének kérésére vagy Bukarest municípium kérésére vagy az Országos intervenciók koordinálási központ kérésére.

(3) A kihelyezés alatt, amelyet az 1-es bekezdés alapján rendeltek el, biztosítani kell a kihelyezett személynek, az alkalmazását biztosító intézménytől kapott fizetésen felül, a kihelyezési illetéket, amely 50%-a lehet a foglalkoztatáskor biztosított fizetésének, a napidíjat, amely 2%-a lehet a foglalkoztatáskor biztosított fizetésének, a szállását és a szállítást a helységbe, ahová kihelyezték.

(4) A kihelyezett személynek biztosított fizetendő jogokat az Egészségügyi Minisztérium költségvetéséből biztosítják, a szállítást a Sürgősségi Esetek Felügyelősége biztosítja, valamint a szállását az az intézmény, amely az adott személy szolgáltatásainak kedvezményezettje, esetenként a közigazgatási egység.

(5) A kihelyezési rendeletet, amelyet az 1-es bekezdés alapján állítanak ki, megtámadható a törvényes határidőn belül az illetékes közigazgatási bíróságon.

(6) Az Egészségügyi Minisztérium a Belügyminisztérium kötelékébe tartozó Sürgősségi Esetek Igazgatóságával együtt működtetnek egy országos regisztert az egészségügyi személyzet soraiból kikerülő önkéntesekkel a sürgősségi esetek idejére.

20. cikk

(1) Azoknak a személyeknek, akiknek e törvény hatálybalépésének napjáig karanténban vagy elszigeteltségben vannak, az betegszabadságról szóló igazolást az odaítélés napján hatályos normatív aktusok szerint adják ki.

(2) A betegszabadságot és a karantén idejére járó illetéket azoknak a biztosított személyeknek adják, akiknek megtiltják a tevékenység folytatását, amelyet nem lehet otthonról végezni, egy fertőző betegség gyanúja következtében, arra az időszakra, amely a közegészségügyi igazgatóság által kiállított bizonylatban szerepel.

(3) A betegszabadságot a karantén idejére a kezelőorvos állítja ki, a közegészségügyi igazgatóságok által kiállított bizonylat alapján.

(4) A karantén vagy elkülönítés esetében a betegszabadságot igazoló dokumentumot egy későbbi időpontban is kiállíthatják, de csakis az adott hónapra vagy az előzőre.

(5) A betegszabadság időtartama, amely a karantén illetve elkülönítés idejére szól, nem adódik hozzá a többi betegszabadsághoz, amelyet egy biztosított más betegségek miatt kapott.

(6) Abba naz esetben, amikor a karantén vagy elkülönítés időszaka, amelyet a közegészségügyi igazgatóságok meghatároztak, meghaladja a 90 napot, nem szükséges a szociális biztosításokért felelős orvos jóváhagyása.

(7) A karanténra vagy elkülönítésre nyújtott havi bruttó illeték értéke 100%-át képezi a törvény által létrehozott számítási alapnak és teljes mértékben az Egységes, országos egészségbiztosítási és társadalombiztosítási alapból kerül kifizetésre.

21. cikk

(1) Az egészségügyi rendszerben muatkozó személyzethiány pótlása érdekében, valamint a szakemberek biztosítása érdekében a sürgősségi eseteknél a Sürgősségi esetek országos felügyelősége keretében, a biológiai és járványügyi kockázattal bíró időszak elrendelése idején, lehetséges, az időszakos, versenyvizsga nélküli alkalmazása az orvosi személyzetnek az egészségügyi egységekbe és a közegészségügyi igazgatóságokhoz, ahol személyzet hiány mutatkozik, valamint szakértők alkalmazása a sürgősségi esetek területén, a Sürgősségi esetek országos felügyelősége keretében és ezek alárendelt egységeiben.

(2) Az 1-es bekezdésben rögzített alkalmazásokkal járó személyzeti költségeket az illetékes minisztériumok költségvetéséből biztosítják, valamint közvetlen átutalással az Egységes, országos egészségbiztosítási és társadalombiztosítási alapból.

Jelen törvényt Románia Parlamentje elfogadta, Románia Alkotmányának 75-ös cikke és a 76-os cikke 1-es bekezdésének értelmében.

A KÉPVISELŐHÁZ
ELNÖKE ION-MARCEL
CIOLACU

A SZENÁTUS
ELNÖKE
HELYETT,
ROBERT-MARIUS
CAZANCIUC

Bukarest, 2020. július 18.

136 szám