



EXPUNERE DE MOTIVE

pentru

**Lege privind stabilirea unor măsuri în domeniul sanitar, pe perioada stării de alertă,
pentru personalul din cadrul unor unități publice și private**

Pandemia de COVID-19 provocată de virusul SARS-Cov-2 are câteva caracteristici specifice, care au fost consemnate pe parcursul evoluției acesteia, respectiv transmiterea pe cale aerogenă, perioadă de incubație între 2-14 zile, o rată de contagiozitate >5 pentru varianta Delta. Până în prezent nu s-a reușit dezvoltarea unui antiviral eficace, virusul SARS-CoV 2 fiind un virus nou, cu care organismul uman nu s-a confruntat anterior.

Până la data elaborării prezentului act normativ la nivel mondial s-au înregistrat peste 230 milioane de cazuri de COVID-19 și peste 4.7 milioane decese atribuibile acestei boli. În România au fost notificate peste 1.26 milioane cazuri și peste 35800 decese.

Pentru controlul acestei pandemii s-au utilizat inițial măsurile non-farmaceutice, precum purtarea măștilor de protecție, menținerea unei distanțe fizice, igiena corespunzătoare a mâinilor, testarea periodică a persoanelor care prezintă simptomatologie specifică și izolarea persoanelor infectate, măsuri care au eficacitate parțială și limitată în timp, fiind, pe de altă parte, foarte perturbatoare din punct de vedere socio-economic. Odată cu apariția vaccinării, pandemia a început să fie controlată mai bine, în special în statele care au progresat rapid cu acoperirea vaccinală.

Vaccinurile împotriva COVID-19 și-au dovedit eficacitatea atât în scăderea transmisibilității, a riscului de boală, cât și în scăderea riscului de a ajunge la forme severe, care să colmateze sistemele de sănătate. Potrivit raportărilor oficiale din numărul total al deceselor provocate de Covid 19 peste 90% sunt persoane nevaccinate.

Personalul medical reprezintă una dintre categoriile profesionale cele mai expuse la riscul de îmbolnăvire de COVID și implicit devine transmitător al infecției atât către pacienți, cât și către membrii de familie. Pacienții reprezintă cea mai vulnerabilă categorie în a dezvolta forme severe ale bolii, datele statistice, raportările zilnice demonstrând faptul că persoanele care prezintă afecțiuni sunt categoriile cele mai afectate, iar măsurile care trebuie avute în vedere pentru protejarea acestora trebuie să fie adoptate în regim de urgență. De asemenea, personalul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență și cel al Inspectoratului General de Aviație al Ministerului Afacerilor Interne, alături de serviciile publice de ambulanță și unitățile și

compartimentele de primiri urgențe sunt parte a Sistemului Național de Asistența Medicală de Urgență și Prim ajutor Calificat, astfel cum este reglementat prin Titlul IV din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Echipajele de prim ajutor calificat, anestezie terapie intensivă și cele de salvare aeriană ale Serviciului Mobil de Urgență Reanimare și Descarcerare sunt formate și din cadre militare – pompieri special pregătiți în acordarea primului ajutor calificat și piloți, parte din echipajul medical. Pe lângă echipajele care acordă asistența medicală de urgență participă la intervenții operative și pompieri pregătiți pentru stingerea incendiilor.

Astfel, se poate constata faptul că, pe lângă cadrele medicale din unitățile sanitare publice, pompierii și piloții participă la misiuni de acordare a asistenței medicale de urgență și misiuni de stingere a incendiilor, prezentând același grad ridicat de expunere la riscul epidemiologic cauzat de virusul SARS-CoV-2.

Totodată, pentru a asigura organizarea sistemului de sănătate în condițiile crizei sanitare generate de pandemia de Covid 19, funcționarea instituțiilor care asigură conducerea și coordonarea sistemului de sănătate, respectiv Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică și celelalte instituții subordonate ministerului, Casa Națională de Asigurări de sănătate și casele de asigurări de sănătate, este absolut esențială. În acest sens, este necesar ca personalul acestor instituții să beneficieze de o protecție cât mai mare la infectarea cu Sars Cov 2 astfel încât rata de indisponibilizare a acestor categorii de personal să fie cât mai redusă.

La momentul actual, la nivel european, se înregistrează un trend ascendent cu creșteri semnificative de infectări cu virusul SARS-Cov-2 în anumite țări, între care și România, care se distinge și prin faptul că are una dintre cele mai reduse acoperiri vaccinale din UE, ceea ce se traduce printr-o receptivitate mare a populației la infecție și la boală (inclusiv forme severe și decese).

În anul 2020 la nivelul unităților sanitare, în rândul personalului angajat au existat multiple focare, aceste evenimente generând situații în care activitatea medicală a fost perturbată fie prin suspendarea activității, fie prin desfășurarea acesteia în condiții deficitare, situații care s-au reflectat în calitatea serviciilor medicale oferite pacienților. Nu în ultimul rând s-au înregistrat multiple pierderi de vieți omenești în rândul personalului medical.

Ca urmare, pentru a proteja pacienții (beneficiarii serviciilor medicale) de riscul de infectare cu SARS-CoV 2 și pentru a menține starea de sănătate a personalului medical și funcționarea la parametri adecvați a sistemului de sănătate, este necesar să fie adoptate cele mai potrivite măsuri pentru asigurarea unui mediu sigur în unitățile sanitare.

Prin prezentul proiect de lege se stabilesc o serie de măsuri necesare a fi implementate în cadrul unităților sanitare, publice și private, astfel cum sunt reglementate de Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul Ministerului Sănătății și instituțiilor din subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia,

în cadrul Casei Naționale de Asigurări de sănătate și caselor de asigurări de sănătate, în cadrul Inspectoratului General pentru Situații de Urgență și în cadrul unităților subordonate, în cadrul Inspectoratului General de Aviație al Ministerului Afacerilor Interne și în cadrul unităților subordonate, precum și în cadrul laboratoarelor de analize medicale. În acest sens, personalul din cadrul acestor unități este obligat să prezinte în vederea desfășurării activității un certificat digital al UE privind COVID-19, care să ateste îndeplinirea uneia din următoarele condiții:

- a) vaccinare împotriva virusului SARS-CoV-2 și pentru care au trecut 10 zile de la finalizarea schemei complete;
- b) se află în perioada cuprinsă între a 15-a zi și a 180-a zi ulterioară confirmării infectării cu virusul SARS-CoV-2;
- c) rezultat negativ certificat al unui test RT-PCR sau al unui test antigen rapid, pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2, efectuat în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

Totodată, se reglementează faptul că personalul din cadrul unităților publice care prezintă rezultat negativ certificat al unui test RT-PCR sau al unui test antigen rapid, pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2 va suporta costurile privind testarea, excepție fiind categoria de personal care face dovada unor afecțiuni care reprezintă contraindicație la vaccinare, caz în care costurile de testare vor fi suportate de către angajator.

Pentru unitățile private costurile privind activitatea de testare împotriva virusului SARS-CoV-2 vor fi suportate conform procedurilor stabilite la nivelul acestora, fie de către angajați, fie de către angajator.

Având în vedere creșterea îngrijorătoare a numărului de cazuri de falsificare a documentelor care atestă vaccinarea, testarea sau vindecarea este necesară introducerea utilizării exclusive a certificatului digital al UE privind COVID-19 pentru atestarea îndeplinirii uneia dintre cele trei condiții și pe teritoriul național, acesta fiind singurul mod în care conducerea unităților publice și private poate verifica autenticitatea, valabilitatea și integritatea certificatelor, prin scanarea codului QR de pe certificat prin intermediul aplicației mobile "Check DCC".

De asemenea, pentru a asigura aplicarea acestor măsuri se stabilește în responsabilitatea conducerii unităților publice și private verificarea certificatelor digitale al UE privind COVID-19, precum și obligația interzicerii accesului la locul de muncă a persoanelor care nu îndeplinesc condițiile mai sus menționate. Nerespectarea acestor obligații de către conducătorul unității respective reprezintă contravenție și se sancționează cu amendă de la 50.000 lei la 100.000 lei aplicată de către personalul împuternicit din cadrul direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București și din cadrul Inspecției Sanitare de Stat.

Totodată, se reglementează suspendarea de drept, pe o perioadă de 30 de zile a contractelor în baza cărora își desfășoară activitatea personalul din unitățile publice și private în cazul în care nu prezintă un certificat digital al UE privind COVID-19. Suspendarea încetează la data la care

personalul prezintă certificat digital al UE privind COVID-19, în vederea atestării îndeplinirii condițiilor mai sus menționate.

În situația în care personalul din unitățile publice cumulează 30 de zile de suspendare, contractul în baza căruia își desfășoară activitatea încetează de drept, iar pentru personalul din unitățile private care cumulează 30 de zile de suspendare, angajatorul poate dispune fie prelungirea suspendării, fie încetarea contractului în baza căruia își desfășoară activitatea.

În unitățile publice măsura încetării contractului în baza căruia își desfășoară activitatea personalul este necesară pentru a crea posibilitatea încadrării pe acele posturi a altor persoane, în vederea asigurării continuității activității, ținând cont de faptul că în unitățile respective numărul total al posturilor este limitat prin acte normative.

Potrivit alin.(2) al art. 4 din OG nr.2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, cu modificările și completările ulterioare, în cazuri urgente se poate prevedea intrarea în vigoare a actelor normative prin care se stabilesc și se sancționează contravenții într-un termen mai scurt de 30 de zile de la data publicării, dar nu mai puțin de 10 zile. Având în vedere necesitatea adoptării acestor măsuri în regim de urgență, ținând cont de contextul epidemiologic, prin proiectul de lege se propune ca termenul de intrare în vigoare a acestei legi să fie de 10 zile de la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Aceste măsuri sunt necesare având în vedere că dreptul la protecția sănătății publice, mai ales în perioada de pandemie, are o importanță majoră și trebuie abordat cu rigurozitate.

Având în vedere art. 34 alin.(2) -Dreptul la ocrotirea sănătății - din Constituția României care prevede obligația statului de a lua măsuri pentru asigurarea sănătății publice, precum și faptul că responsabilitatea pentru asigurarea sănătății publice revine în principal Ministerului Sănătății, ținând cont de toate aspectele prezentate în prezenta expunere de motive, propunem adoptarea prezentului proiect de lege în procedură de urgență.

În numele inițiatorilor:

