



CONSILIUL NAȚIONAL PENTRU COMBATEREA DISCRIMINĂRII

AUTORITATE DE STAT AUTONOMĂ

HOTĂRÂREA NR. 392 din data de 26.07.2023

Dosar nr. 705/2021

Petiția nr. 6465/30.08.2021

Petentă:

Reclamați: Ministerul Finanțelor
Comitetul Național pentru Situații de Urgență
Ministerul Sănătății
Ministerul Afacerilor Interne - Inspectoratul General al Poliției de Frontieră

Obiect: petenta reclamă măsura de carantinare la care a fost supusă deoarece călătorea dintr-o zonă cu risc epidemiologic ridicat

I. Numele, domiciliul sau reședința părților

Numele, domiciliul, reședința sau sediul petentei

1.

Numele, domiciliul, reședința sau sediul reclamațiilor

2. Ministerul Finanțelor
3. Comitetul Național pentru Situații de Urgență
4. Ministerul Sănătății
5. Ministerul Afacerilor Interne - Inspectoratul General al Poliției de Frontieră cu

II. Procedura de citare

6. În temeiul art. 20 alin. (4) din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată, Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a îndeplinit procedura de citare a părților.

7. Prin adresa înregistrată sub nr. 6465/01.10.2021 a fost citată petenta iar prin adresele înregistrate sub nr. 7393/01.10.2021 au fost citate părțile reclamate pentru termenul stabilit de Consiliu în data de 26.10.2021.

8. Procedură legal îndeplinită.

9. La termenul stabilit, petenta a fost prezentă, iar părțile reclamate au fost absente.

10. Petenta depune precizări la plângere/completări la petiție, înregistrate sub nr. 7794/18.10.2021, în mod direct părților reclamate, fără cunoștința CNCD.

11. Partea reclamată Ministerul Sănătății depune punct de vedere înregistrat sub nr. 7961/21.10.2021, respectiv nr. 8097/28.10.2021, iar partea reclamată Inspectoratul General al Poliției de Frontieră depune punct de vedere înregistrat sub nr. 7970/22.10.2021
12. Partea reclamată Ministerul Finanțelor depune punct de vedere înregistrat sub nr. 8035/25.10.2021 iar partea reclamată Comitetul Național pentru Situații de Urgență prin reprezentant legal Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul MAI depune punct de vedere înregistrat sub nr. 8047/26.10.2021.
13. Toate punctele de vedere au fost comunicate petentei prin adresa înregistrată sub nr. 8258/02.11.2021. De asemenea precizările depuse de petentă au fost comunicate părților reclamate, prin aceeași adresă menționată anterior.
14. Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul MAI depune concluzii scrise prin adresa înregistrată sub nr. 8752/19.11.2021.
15. Petenta depune concluzii scrise înregistrate sub nr. 8770/22.11.2021.

III. Susținerile părților

Susținerile petentei

16. Prin petiția înregistrată sub nr. 6465/30.08.2021 petenta solicită luarea tuturor măsurilor necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 și 5 din HCNSU nr. 43/2001 în sensul verificării - prin triaj epidemiologic documentat - la momentul intrării pe teritoriul României a tuturor persoanelor care beneficiază de exceptarea de la carantină condiționat de inexistența unor simptome asociate Covid-19 și obligarea reclamaților la dispunerea carantinării persoanelor care, din cauza existenței unor asemenea simptome, nu beneficiază de exceptarea de la art. 4 și 5 din HCNSU nr. 43/2021. De asemenea solicită sancționarea contravențională a reclamaților în temeiul art. 10 lit. h) din OG nr. 137/2001 pentru refuzarea acordării pentru o persoană sau un grup de persoane a unor drepturi sau facilități, și în temeiul art. 14 din OG nr. 137/2021 prin instituirea necondiționată a carantinei pentru o persoană nevaccinată sănătoasă (conducând la o discriminare prin interzicerea accesului unei persoane sau al unui grup de persoane în locurile publice din cauza apartenenței acestora la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată, respectiv din cauza convingerilor, vârstei, sexului sau orientării sexuale), fiind creată actualmente o adevărată categorisire socială distinctă pe baza efectuării sau nu a unei proceduri medicale (pe criteriile nevaccinați/ vaccinați), a vârstei - adulți sau copii, respectiv a ocupației - lucrători neesențiali/esențiali.

17. Solicită totodată sancționarea contravențională a reclamaților în temeiul art. 15 din OG nr. 137/2001 pentru manifestarea publică, prin actele normative adoptate și numai parțial și preferențial aplicate, și respectiv prin campania de informare derulată prin Ro-vaccinare prin care se urmărește, intimidarea persoanelor nevaccinate prin nepunerea la dispoziție a procedeele utile acceptate legal pentru a nu mai fi considerate suspecte în înțelesul Legii nr. 136/2020, dar și prin expunerea lor la infectare pe care o consider ostilă, degradantă, umilitoare și ofensatoare urmare a neluării măsurilor de verificare a simptomatologiei persoanelor exceptate condiționat de la carantinare și lăsarea acestora din urmă să circule libere necondiționat, cu riscul de a provoca răspândirea virusului Covid-19 (orice comportament manifestat în public, (...)) care are ca scop sau vizează atingerea demnității ori crearea unei atmosfere de intimidare, ostile, degradante, umilitoare sau ofensatoare,

îndreptat împotriva unei persoane, unui grup de persoane sau unei comunități și legat de apartenența acestora la o anumită rasă, naționalitate, etnie, religie, categorie socială sau la o categorie defavorizată ori de convingerile, sexul sau orientarea sexuală a acestuia).

18. Dacă pentru anumite categorii de persoane care sosesc din zona de risc galbenă, HCNSU nr. 43/2021 prevede la art. 4 o modalitate de triaj epidemiologie documentat la momentul intrării pe teritoriul României, pentru a nu se aplica măsura carantinei (test PCR negativ nu mai vechi de 72 de ore, spre exemplu), dar numai pentru anumite categorii de persoane, pentru celelalte nu sunt prevăzute ademenea modalități (adulți nevaccinați). În plus, nicio modalitate de triaj epidemiologie și nicio modalitate de verificare a lipsei simptomelor la persoanele exceptate condiționat care sosesc din zone roșii pentru beneficiarii exceptărilor de la art. 5 respectiv nu este reglementată și nu se prevede și nicio modalitate de triaj epidemiologie a persoanelor neexceptate din categoria adulți nevaccinați relevantă în speță.

19. Dacă măsura carantinei se aplică de drept persoanelor adulte nevaccinate care sosesc dintr-o zonă roșie, în privința lor prezumția legală fiind absolută în sensul că sunt persoane suspecte, dimpotrivă persoanelor adulte vaccinate cu schema completă de vaccinare, deși sunt persoane suspecte prin lege, iar exceptarea de la carantina li se aplică doar dacă nu prezintă simptome, în concret acestora din urmă, fără niciun temei legal sau factual, li se acordă o prezumție absolută că nu ar prezenta simptome, prin omiterea efectuării unei minime verificări la momentul trecerii prin punctele de frontieră la intrarea pe teritoriul României, astfel că se ajunge la următoarele consecințe:

- nu numai prezumția legală, din Legea nr. 136/2020, de persoană suspectă li se aplică diferențiat celor exceptabili în baza art. 4 și 5 din HCNSU nr.43/2021, față de prima categorie (neexceptabili), deși situațiile celor două categorii de persoane sunt comparabile în mod obiectiv (criteriul obiectiv este reprezentat de sosirea dintr-o zonă cu risc epidemiologie ridicat, fiind de notorietate publică că din punct de vedere subiectiv și persoanele vaccinate cu schema completă pot fi purtătoare, simptomatice sau asimptomatice, și pot transmite virusul celor cu care intră în contact în spații publice sau private),

- dar și practic nu li se verifică îndeplinirea primei condiții de acordare a exceptării celor exceptabili (în text așezată anterior categoriei din care fac parte: persoană vaccinată, lucrător, copil, etc.) anume aceea de a nu prezenta simptome.

20. Prin formularul de declarație pentru intrarea pe teritoriul României obligatoriu de completat și deus la reprezentanții Direcțiilor de Sănătate Publică de la punctele de trecere a frontierei din 16 iulie 2021, publicat pe site-ul www.stirioficiale.ro ca și prin formularul accesibil pentru completare prin aplicația dedicată (în descrierea căreia se explicitează colaborarea cu Ministerul Sănătății) nu se cere niciunei persoane să indice dacă prezintă sau nu simptome asociate Covid-19. Aceste persoane prezintă - de la intrarea în vigoare a HCNSU nr. 43/2021 și până în prezent - la punctele de trecere a frontierei exclusiv dovada vaccinării, a testării ori certificatul verde (mai recent) și actul de identitate. În aceste condiții, nu li se face nicio verificare a existenței sau inexistenței unor simptome asociate Covid-19 acestor persoane, nici măcar scriptică, pe baza Declarației care nu cuprinde rubrici în acest sens, exceptarea de la carantină aplicându-li-se în mod nelegal și discriminatoriu față de toate celelalte persoane sosite din aceleași zone, chiar dacă prezintă simptome neconstatate sau nedeclarate.

21. Se arată că prin omisiunea de a crea cadrul normativ suplimentar necesar și de a verifica efectiv situația particulară a unor asemenea persoane exceptate de facto care sunt, legal, persoane suspecte exceptabile condiționat, părțile reclamate au făcut o deosebire pe criteriile de convingeri (privitoare la proceduri medicale), vârstă și ocupație profesională între persoanele adulte nevaccinate care nu sunt nici minore sau lucrători esențiali, nici adulți sau minori vaccinați, primele neputând dovedi că este nejustificată calitatea de suspecti în măsura în care sosesc dintr-o zonă roșie mai devreme de 8 zile de la intrarea în țară, în contextul în care exceptabililor exceptați nu li e cere să dovedească sau să declare măcar îndeplinirea condiției neprezentării de simptome pentru a avea beneficiul exceptării.

22. Pe fondul suportării restricțiilor cu privire la propriul drept la liberă circulație, ca persoană adultă nevaccinată care s-a supus carantinei petenta nu a beneficiat de măsuri de protecție obiective privind prevenirea răspândirii virusului pe teritoriul României, persoanele exceptate de la carantină neverificate circulând liber pe acest teritoriu chiar dacă sunt purtătoare sau infectate, și chiar dacă au simptome (pe care nu le-a verificat și constatat nimeni la intrarea lor pe teritoriul României din zone galbene sau roșii), spre deosebire de mine, căreia dreptul la liberă circulație i-a fost afectat pentru minim 10 zile, maxim 14 zile.

23. Petenta consideră că s-a acordat o preferință persoanelor exceptabile exceptate de facto fără drept în privința exercitării dreptului la liberă circulație pe criterii obiective (vaccinarea, vârsta, ocupația, etc.), deși nu s-a constatat că ar fi îndeplinite criteriile subiective cerute expres de lege pentru exceptarea de la carantină {"care nu prezintă simptomatologie asociată Covid-19"} prevăzute în textul normativ anterior enumerării categoriilor de persoane exceptate, așadar, esențial pentru încadrarea în excepții, acordându-li-se în fapt o prezumție absolută că nu prezintă simptome prin maniera în care reclamații înțeleg să omită aplicarea legii,

24. Scopul, aparent legitim, de prevenire a răspândirii virusului pe teritoriul României, nu poate fi atins din moment ce nu se prevede o metodă scriptică (care să permită conservarea dovezilor) și faptică de verificare a persoanelor exceptate de la carantină în privința îndeplinirii cerinței subiective primare de a nu prezenta simptome de care este condiționată legal aplicarea exceptării de la carantină și nu se li face efectiv acestora o verificare de tipul triajului epidemiologie, iar metodele de atingere a scopului de prevenire a răspândirii virusului pe teritoriul României constând din a carantina adulți sănătoși (fără a le permite dovedirea stării de sănătate decât după 8 zile dacă sosesc din zone roșii și restricționându-le dreptul la circulație timp de minim 10 zile și maxim 14 zile), pe de o parte, dar și din a permite libera circulație a persoanelor infectate/ purtătoare care doar aparent se încadrează în categoriile exceptate, deși nu le-a fost verificată simptomatologia, deși se încadrează, la rândul lor, în categoria legală a suspectilor pentru că sosesc tot din zone galbene sau roșii, pe de altă parte, aspecte care conduc la crearea posibilității de propagare a virusului, iar nu de încetinire sau stopare a propagării acestuia.

25. Depune înscrisuri.

26. Prin precizările depuse după citarea părților, înregistrate sub nr. 7794/18.10.2021, petenta susține că petiția sa este încă de actualitate întrucât HCNSU nr. 43/2021 este în continuare în vigoare, fiind succesiv modificată, prin HNCSU nr. 51/2021 și nr. 74/2021, iar categoriile de persoane exceptabile au fost extinse.

27. Se arată că în situația sa a urmat procedurile legale și a solicitat derogare pentru a se deplasa pentru testare în ziua a 8-a (primind Decizia nr. 19646/27.08.2021), a transmis DSP

București rezultatul negativ al unui test RT-PCR (recoltat la data de 30.08.2021) și i-a fost emisă decizie de ieșire din carantină după ziua a 10-a (Decizia nr. 20428/01.09.2021).

28. La momentul anterior redactării petiției inițiale, traficul la granițele României era anunțat ca intens (1,2 milioane de persoane în ultimele 7 zile – articol Mediafax din data de 27.08.2021), iar Poliția de frontieră română publică, la aceeași dată, 27.08.2021 un material din care rezulta că la realizarea controlului de frontieră, care viza în principal, verificarea documentelor de călătorie participau și reprezentanții DSP în vederea efectuării triajului epidemiologic (documentul Măsură pentru fluidizarea traficului de călători prin punctele de trecere a frontierei).

29. În paralel cu redactarea plângerii depuse la CNCD, petenta a făcut demersuri la DSP București (26.08.2021), urmată de o reclamație administrativă, întrucât nu a primit niciun răspuns (07.09.2021) și la Ministerul Sănătății (26.08.2021) pentru a încerca să procure dovezile cerute prin petiția inițială, măcar în parte.

30. Ministerul Sănătății i-a răspuns prin scrisoarea nr. CRP/822.09.09.2021 că personalul medical al DSP are atribuții pentru stabilirea perioadei de carantinare pentru persoanele care nu sunt încadrate în categoriile exceptate conform HCNSU nr. 43/2021 și i-a indicat să se adreseze, pentru datele solicitate fiecărui DSP din județele unde se găsesc puncte de frontieră.

31. Platforma RoVaccinare aparține Ministerului Sănătății (folosindu-se prescurtarea MS) și nu informează din oficiu asupra acestui aspect al triajului epidemiologic al persoanelor exceptabile.

32. Pe site-ul www.gov.ro, Ministerul Afacerilor Interne anunța la 28.08.2021 creșterea numărului de cazuri în Municipiul București, fără nicio mențiune dacă, între persoanele nou infectate, se regăsesc și persoane vaccinate la acel moment cu schema completă, acestea fiind una dintre categoriile exceptabile din HCNSU nr. 43/2021. Mai mult, la aceeași dată, presa a preluat o declarație a Ministrului Sănătății din care rezulta că, dacă va fi necesară introducerea unor restricții de circulație, acestea nu vor viza persoanele vaccinate.

33. În dovedirea participării Ministerului Sănătății și Inspectoratului General al Poliției de Frontieră la adoptarea și neaplicarea măsurilor, petenta depune ca probă un articol (din 16.10.2021) care consemnează indignarea unor medici față de votul negativ al reprezentanților acestor instituții în cadrul Grupului de suport tehnico-științific.

34. Formularul de declarație pentru intrarea pe teritoriul României implementată prin CitizenNext reprezintă Anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 414/din 11 martie 2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 201 din 12 martie 2020. Or, acest Ordin a fost adoptat mai înainte de aprobarea condiționată și temporară a punerii pe piață a vaccinurilor în Uniunea Europeană (prima astfel de autorizație fiind dată în decembrie 2020), distribuirea începând la 26.12.2020 în România (Comunicatul Comitetului Național de coordonare a activităților privind vaccinarea împotriva Covid-19 din 22.12.2020). Întrucât acest Ordin nu a mai fost actualizat în mod relevant, urmare a prevederilor HCNSU nr. 43/2021 (ultima modificare intervenind prin Ordinul ministrului sănătății nr. 497/2020), verificarea situației persoanelor exceptabile de la măsura carantinării, cu condiția de a nu prezenta simptome Covid-19, nu a mai fost aplicată.

35. Se arată că prin Decizia nr. 458/ 25 iunie 2020, Curtea Constituțională a constatat că dispozițiile art. 25 alin. (2) teza a doua din Legea nr. 95/2006 și ale art. 8 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 11/2020 sunt neconstituționale.

Susținerile părții reclamate Ministerul Sănătății

36. Prin punctul de vedere înregistrat sub nr. 7961/21.10.2021, respectiv nr. 8097/28.10.2021, partea reclamată invocă **excepția lipsei calității procesual pasive Ministerului Sănătății** și admiterea acesteia, precum și respingerea petiției ca neîntemeiată.

37. Având în vedere dispozițiile art. 11 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății este „*organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului*”. Atribuțiile și responsabilitățile Ministerului Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, sunt strict și limitativ prevăzute atât în Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare la art. 16, cât și în H.G. nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, la art. 2.

38. Calitatea procesuală presupune justificarea dreptului sau a obligației unei persoane de a participa - ca parte - în proces. Conținutul calității procesuale se raportează la acele împrejurări de fapt sau de drept care conferă unei persoane posibilitatea de a participa la activitatea judiciară. Sarcina justificării calității procesuale, active și pasive, aparține neîndoiește persoanei care sesizează instanța cu o pretenție, adică reclamantului. Or, din petiție nu reiese calitatea de pârât a Ministerului Sănătății.

39. Pe fondul cauzei, emiterea Hotărârii CNSU nr. 43/2021 privind aprobarea listei țărilor/teritoriilor de risc epidemiologie ridicat, criteriile pe baza cărora se stabilesc acestea, precum și a regulilor de aplicare a măsurii carantinei asupra persoanelor care sosesc din acestea în România, cu modificările și completările ulterioare este fundamentată de adoptarea măsurilor pentru punerea în aplicare a cadrului european pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatului digital al UE privind COVID pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19, necesitatea de creare a cadrului normativ pentru asigurarea desfășurării activităților socioeconomice de pe teritoriul României, inclusiv cu participarea persoanelor care sosesc din zonele de risc epidemiologie ridicat concomitent cu menținerea unui nivel de risc epidemiologie scăzut, vârsta de la care se poate administra vaccinul împotriva COVID-19, precum și propunerile formulate în cadrul ședințelor Grupului de Suport Tehnico - Științific.

40. În ceea ce privește condiționarea participării la anumite activități de vaccinare împotriva COVID-19 sau testarea, se subliniază recomandările Comisiei Europene potrivit cărora statele membre pot, în conformitate cu dreptul Uniunii, să limiteze dreptul fundamental de liberă circulație din motive de sănătate publică. Orice restricții privind libera circulație a persoanelor pe teritoriul Uniunii care sunt instituite pentru a limita răspândirea SARS-CoV-2 ar trebui să se bazeze pe motive specifice și limitate de interes public, și anume protecția sănătății publice, astfel cum se precizează în Recomandarea (UE) 2020/1475.

41. Este necesar ca astfel de măsuri să fie aplicate în conformitate cu principiile generale ale dreptului Uniunii, în special cu principiile proporționalității și nediscriminării. Prin urmare,

domeniul și perioada de aplicare ale tuturor măsurilor luate ar trebui să fie limitate cu strictețe, în concordanță cu efortul de a restabili libera circulație pe teritoriul Uniunii, iar măsurile respective nu ar trebui să depășească ceea ce este strict necesar pentru a proteja sănătatea publică.

42. Uniunea Europeană și statele sale membre (inclusiv România) colaborează pentru a consolida sistemele naționale de sănătate și pentru a limita răspândirea virusului. În același timp, UE și statele sale membre iau măsuri pentru a atenua impactul socioeconomic al COVID-19 și a sprijini redresarea. UE depune eforturi împreună cu statele sale membre pentru a limita răspândirea virusului și a sprijini sistemele naționale de sănătate să facă față pandemiei de COVID-19.

43. Pentru a încetini transmiterea virusului, liderii UE au căzut de acord la 17 martie 2020 asupra unei restricționări temporare coordonate a călătoriilor neesențiale către UE, care s-a aplicat până la 30 iunie 2020. În iunie 2020, Consiliul a adoptat o recomandare referitoare la restricțiile temporare asupra călătoriilor neesențiale către UE și la posibila eliminare a acestor restricții.

44. Recomandarea a fost actualizată ultima dată la 20 mai 2021 ca răspuns la campaniile de vaccinare în curs prin introducerea anumitor excepții pentru persoanele vaccinate și prin relaxarea criteriilor de eliminare a restricțiilor pentru țările terțe. De asemenea, recomandarea ia în considerare posibilele riscuri prezentate de noile variante prin stabilirea unui mecanism de activare a unei frâne de urgență.

45. De la izbucnirea pandemiei de COVID-19, UE a colaborat cu statele sale membre pentru a proteja sănătatea și bunăstarea cetățenilor UE și pentru a salva vieți.

46. Răspunsul UE la pandemia de COVID-19 se axează pe patru priorități:

- limitarea răspândirii virusului;
- asigurarea furnizării de echipamente medicale;
- promovarea cercetării pentru tratamente și vaccinuri;
- sprijinirea locurilor de muncă, a întreprinderilor și a economiei;

47. Aceste priorități au fost convenite de liderii UE în martie 2020 pentru a orienta răspunsul de urgență al UE la pandemia de COVID-19. În timpul perioadei de vârf a crizei provocate de pandemia de COVID-19, liderii UE s-au reunit în mod regulat, prin videoconferință, pentru a discuta și a evalua situația și pentru a-și coordona acțiunile.

48. Consiliul European a revenit în mod regulat asupra temei COVID-19. Liderii UE au convenit să continue efortul de coordonare la nivelul UE, axându-se pe:

- strategiile de testare și pe utilizarea testelor antigenice rapide;
- recunoașterea reciprocă a testelor;
- urmărirea transfrontalieră a contacturilor;
- reglementările privind carantina;
- dezvoltarea, fabricarea și punerea la dispoziție a vaccinurilor împotriva COVID-19;
- adeverințele electronice de vaccinare interoperabile.

49. În sensul celor menționate anterior s-au stabilit detalii cu privire la categorii de persoane ar trebui să li se permită să călătorească către UE, în anumite condiții: persoanele vaccinate, călătorii cu rol esențial și călătorii cu rol neesențial din țările aflate pe lista UE.

50. În data de 31.05.2021, în coerență cu propunerile din 20.05.2021, Comisia Europeană a propus o actualizare a Recomandării Consiliului referitoare la coordonarea restricțiilor privind libera circulație în UE, care au fost instituite ca răspuns la pandemia de COVID-19.

Având în vedere că situația epidemiologică de la acea dată era într-un proces de îmbunătățire, iar campaniile de vaccinare se accelerau pe întreg teritoriul UE, Comisia a propus ca statele membre să relaxeze treptat măsurile privind călătoriile, inclusiv, în primul rând, pentru titularii certificatului digital al UE privind COVID. Propunerea include, de asemenea, dispoziții specifice privind copiii pentru a asigura unitatea familiilor care călătoresc și o perioadă standard de valabilitate pentru teste.

51. Clarificarea și simplificarea cerințelor, atunci când sunt impuse de statele membre pe baza propriilor procese decizionale:

- Călătorii care sosesc din zonele verzi: nicio restricție;
- Călătorii care sosesc din zonele portocalii: statele membre ar putea solicita un test înainte de plecare (antigenic rapid sau PCR);
- Călătorii care sosesc din zonele roșii: statele membre ar putea solicita călătorilor să se supună carantinei, cu excepția cazului în care au efectuat un test înainte de plecare (antigenic rapid sau PCR);

o Călătorii care sosesc din zonele roșu închis: călătoriile neesențiale ar trebui să fie puternic descurajate. Se aplică în continuare cerințele privind testarea și carantina.

52. Comisia a solicitat depunerea unor eforturi suplimentare pentru a asigura introducerea fără impedimente a certificatului digital al UE privind COVID. În acest scop, statele membre ar trebui să utilizeze, în cea mai mare măsură posibilă, posibilitățile existente în temeiul legislației naționale pentru a începe eliberarea certificatelor digitale ale UE privind COVID încă înainte de intrarea în vigoare a regulamentului de instituire a acestor certificate, la 1 iulie. În cazul în care legislația națională prevede verificarea certificatelor privind COVID-19, titularii unui certificat digital al UE privind COVID ar putea deja să îl utilizeze atunci când călătoresc.

53. Măsurile contestate de petentă au fost emise în baza Regulamentului 953/2021 al Parlamentului European, prin care s-a avut în vedere elaborarea unei strategii a Uniunii Europene pentru turismul sustenabil, într-o abordare armonizată în materie de turism în întreaga Uniune prin punerea în aplicare a unor criterii comune pentru călătorii sigure, cu un protocol de siguranță sanitară al Uniunii pentru teste și cerințele de carantină, prin crearea unui certificat comun de vaccinare, odată ce vor exista suficiente dovezi științifice că persoanele vaccinate nu transmit SARS-CoV-2, și prin recunoașterea reciprocă a procedurilor de vaccinare.

54. Astfel, pentru a facilita exercitarea dreptului de liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre, a fost necesară instituirea unui cadru comun pentru eliberarea, verificarea și acceptarea unor certificate interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19.

Sușinerile părții reclamate MAI – Inspectoratul General al Poliției de Frontieră

55. Prin punctul de vedere înregistrat sub nr. 7970/22.10.2021, partea reclamată invocă lipsei calității procesuale a Inspectoratului General al Poliției de Frontieră.

56. Conform art. 11 alin. (1) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, carantina pentru persoanele care sosesc în România din zone cu risc epidemiologic ridicat sau pentru persoanele care au intrat în contact direct cu persoanele infectate, în situațiile de risc epidemiologic prevăzute la art. 6, se dispune prin hotărâre a Comitetului Național pentru Situații de Urgență, la propunerea Grupului de suport tehnico - științific privind gestionarea

bolilor înalt contagioase pe teritoriul României și se pune în aplicare prin ordine ale ministrului sănătății și ale unităților din subordine.

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

58. În acest sens, raportat la obiectul petiției, ținând seama de competențele generale stabilite de O.U.G. nr. 104/2001, Poliția de Frontieră Română face parte din Ministerul de Interne și este instituția specializată a statului care exercită atribuțiile ce îi revin cu privire la supravegherea și controlul trecerii frontierei de stat, prevenirea și combaterea migrației ilegale și a faptelor specifice criminalității transfrontaliere săvârșite în zona de competență, respectarea regimului juridic al frontierei de stat, pașapoartelor și străinilor, asigurarea intereselor statului român pe Dunărea interioară și canalul Sulina situate în afară zonei de frontieră, în zona contigua și în zona economică exclusivă, respectarea ordinii și liniștii publice în zona de competență, în condițiile legii.

59. În raport de sesizarea depusă, instituția nu are competențe în domeniul aplicării/adoptării măsurilor specifice de protecție sanitară/dispunere a măsurilor de carantină, exercitarea acestor atribuții revenind Ministerului Sănătății, prin reprezentanții Direcțiilor de Sănătate Publică, care își desfășoară activitatea în punctele de trecere a frontierei conform cadrului legal existent, reprezentat de Legea nr. 136/2020.

60. Având în vedere aspectele învederate, se solicită să se constate lipsa calității procesuale pasive a Inspectoratului General al Poliției de Frontieră, să admită excepția astfel cum a fost invocată și pe cale de consecință să dispună respingerea sesizării formulată de petenta ca fiind îndreptată împotriva unei persoane fără calitate procesuală pasivă.

61. Totodată, pe fondul cauzei solicităm respingerea petiției ca neîntemeiată având în vedere că aspectele sesizate de petentă nu întrunesc elementele unei fapte de discriminare. Prin susținerile formulate, petenta nu prezintă și nu face dovada unor fapte ce ar putea conduce la prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte din partea Inspectoratului General al Poliției de Frontieră. Mai mult decât atât, analizând aspectele invocate de petentă în raport de definiția discriminării astfel cum este prevăzută de art. 2 din O.G. nr. 137/2020 considerăm că plângerea, astfel cum este formulată, nu este de natură a evidenția niciun element de fapt care ar permite, sub aspectul scopului sau efectului creat, reținerea unui comportament factual de restricție, preferință, excludere sau deosebire aplicat direct petentei, în raport cu persoane aflate în situații analoge, din cauza unui criteriu determinat și care a avut drept consecință juridică afectarea unui drept prevăzut de lege în beneficiul său.

62. În fapt, la data de 23.08.2021 petenta a intrat în România prin Punctul de Trecere a Frontierei Porțile de Fier I. Întrucât aceasta călătorea dintr-o zonă cu risc epidemiologie ridicat, la intrarea în țară, reprezentanții Direcției de Sănătate Publică prezenți în punctul de

trecere a frontierei au dispus măsura carantinării persoanei în cauză, la adresa declarată, pentru o perioadă de 14 zile.

Sușinerile părții reclamate Ministerul Finanțelor

63. Prin punctul de vedere înregistrat sub nr. 8035/25.10.2021, partea reclamată invocă lipsei calității procesuale pasive a statului român prin Ministerul Finanțelor. Potrivit art. 36 din Codul de procedură civilă "*Calitatea procesuală rezultă din identitatea dintre părți și subiectele raportului juridic litigios, astfel cum acesta este dedus judecății. Existența sau inexistența drepturilor și a obligațiilor afirmate constituie o chestiune de fond*". Ca definiție doctrinară, calitatea procesuală presupune existența unei identități între persoana reclamantului și cel care este titularul dreptului afirmat (calitate procesuală activă), precum și între persoana pârâtului și cel care este subiect pasiv în raportul juridic dedus judecății (calitate procesuală pasivă).

64. Statul Român prin Ministerul Finanțelor nu - și poate legitima calitatea procesuală pasivă atunci când se invocă faptul că alte persoane - fizice sau juridice - s-ar face vinovate de producerea unui eventual prejudiciu, în cadrul raportului juridic litigios, urmând a se antrena în mod direct răspunderea persoanelor respective, în măsura în care, într-adevăr, s-ar fi produs un prejudiciu. În acest context, trebuie avute în vedere dispozițiile art. 221 din Codul Civil, potrivit cărora "*dacă prin lege nu se dispune altfel, persoanele juridice de drept public sunt obligate pentru faptele licite sau ilicite ale organelor lor, în aceleași condiții ca persoanele juridice de drept privat*". Conform art. 224 alin. 1 din Codul Civil "*Dacă prin lege nu se dispune altfel, statul nu răspunde decât în mod subsidiar pentru obligațiile organelor, autorităților și instituțiilor publice care sunt persoane juridice și nici una dintre aceste persoane juridice nu răspunde pentru obligațiile statului.*"

65. Din cuprinsul petiției nu rezultă care este fapta discriminatorie imputabilă Statului Român prin Ministerul Finanțelor, circumscrisă obiectului acestuia de activitate, și cu atât mai puțin vătămarea produsă reclamantei de această entitate.

66. Presupunând, reductio ad absurdum, că Ministerul Finanțelor ca reprezentant al Statului Român ar fi sancționat pentru săvârșirea unei pretinse fapte discriminatorie prin aplicarea unei amenzi, coerciția nu servește defel scopului dorit de reclamantă care a solicitat, în principal, „*obligarea reclamațiilor la luarea tuturor măsurilor necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 și 5 din HCNSU nr. 43/2021 - verificarea prin triaj epidemiologie documentat la momentul intrării pe teritoriul României a tuturor persoanelor care beneficiază de exceptarea de la carantină*”, atribuții ce nu intră în sfera de competență a Ministerului Finanțelor așa cum acestea sunt definite de normele legale.

Sușinerile părții reclamate Comitetul Național pentru Situații de Urgență prin reprezentant legal Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul MAI

67. Prin punctul de vedere înregistrat sub nr. 8047/26.10.2021, respectiv nr. 8752/19.11.2011, partea reclamată comunică că la data de 01.07.2021, a fost adoptată Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr. 43 privind aprobarea țărilor/teritoriilor de risc epidemiologie ridicat, criteriile pe baza cărora se stabilesc acestea, precum și a regulilor de aplicare a măsurii carantinei asupra persoanelor care sosesc în România, hotărâre ce a fost modificată prin HCNSU nr. 51/2021, HCNSU nr. 59/20212, HCNSU nr. 74/23.09.20213 și HCNSU nr. 77/30.09.2021.

68. Art. 4 alin. (1) din HCNSU nr. 43/2021 stipulează, în mod clar, categoriile de persoane care sosesc din țările/teritoriile de risc epidemiologie ridicat prevăzute la art. 2 alin. (1) litera b)¹ și nu prezintă simptome asociate COVID-19, cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind utilizarea materialelor individuale de protecție împotriva COVID-19.

69. Literele a) și b) ale art. 4 includ în categoriile ce sunt exceptate de la măsura carantinării și anume persoanele vaccinate împotriva virusului SARS-CoV-2 și pentru care au trecut 10 zile de la finalizarea schemei complete de vaccinare până la intrarea în România și pe cele care prezintă rezultatul negativ al unui test RT-PCR pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2, efectuat cu cel mult 72 de ore înaintea îmbarcării (pentru cei care călătoresc cu mijloace de transport în comun) sau intrării pe teritoriul național (pentru cei care călătoresc cu mijloace proprii).

70. De asemenea, art. 5 alin. (1) din H.C.N.S.U. nr. 43/2021 prevede categoriile de persoane care sosesc din țările/teritoriile de risc epidemiologie ridicat prevăzute la art. 2 alin. (1) litera c)² și nu prezintă simptome asociate COVID-19, cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind utilizarea materialelor individuale de protecție împotriva COVID-19.

71. Astfel, lit. a) din art. 5 include în categoriile ce sunt exceptate de la măsura carantinării persoanele vaccinate împotriva virusului SARS-CoV-2 și pentru care au trecut 10 zile de la finalizarea schemei complete de vaccinare până la intrarea în România.

72. Cu privire la obligația de luare a tuturor măsurilor necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 și 5 din H.C.N.S.U. nr. 43/2021, în sensul verificării prin triaj epidemiologie și exceptarea de la carantină condiționat de inexistența unor simptome asociate Covid-19, se face precizarea că având în vedere prevederile H.C.N.S.U. nr. 43/2021, cu modificările și completările ulterioare, precum și H.C.N.S.U. nr. 90/2021, în punctele de trecere a frontierei, Poliția de Frontieră aplică alături de celelalte autorități cu atribuții în domeniu, în cazul triajului epidemiologie, măsurile de prevenire a răspândirii virusului SARS-CoV-2. Astfel, în punctele de trecere a frontierei (rutiere, portuare și aeroportuare) se vor face verificări pentru toate persoanele care se prezintă la intrarea în țară și sosesc dintr-o zonă de risc, conform listei actualizate de Institutul Național de Sănătate Publică.

73. În acest context, formalitățile de frontieră urmează aceeași procedură în sensul că, pe lângă controlul specific la intrarea în țară, persoanele sunt preluate de către reprezentanții Direcției de Sănătate Publică pentru efectuarea triajului epidemiologie în vederea stabilirii măsurilor obligatorii de carantină sau izolare. Potrivit art. 3 lit. a) din Legea nr. 136/2020 *„carantina persoanelor reprezintă măsura de prevenire a răspândirii bolilor infectocontagioase, constând în separarea fizică a persoanelor suspecte de a fi infectate sau purtătoare ale unui agent înalt patogen de alte persoane, în spații specia! desemnate de către autorități, la domiciliu sau la locația declarată de către persoana carantină, stabilită prin decizie individuală motivată a direcției de sănătate publică, care va conține mențiuni cu privire la data și emitentul actului, numele și datele de identificare ale persoanei carantinate, durata măsurii și calea de atac prevăzută de lege”*. Pe cale de consecință, reprezentanții Direcțiilor de Sănătate Publică au fost abilitați, să deruleze procedurile speciale de control

¹ Art. 2 alin. (1) lit. b) Zona Galbenă - unde rata cumulată de incidență a cazurilor noi de îmbolnăvire din ultimele 14 zile raportată la 1.000 de locuitori este cuprinsă între 1,5 și 3;

² Art.2 alin. (1) lit. c) Zona Roșie - unde rata cumulată de incidență a cazurilor noi de îmbolnăvire din ultimele 14 zile raportată la 1.000 de locuitori este mai mare sau egală cu 3.

sanitar/epidemiologic și să dispună măsuri individuale în baza actelor normative aplicabile, respectiv carantinarea persoanelor/izolarea persoanelor care vin din zonele de risc sau excepții de la carantinare, în baza documentelor prezentate de persoanele verificate în momentul prezentării la control.

74. În speța de față nu poate fi reținut că măsurile au fost aplicate în situații identice, acestea fiind adoptate pe o perioadă limitată în timp, într-o situație excepțională determinată de situația pandemică, în contextul stării de alertă. Astfel, în condițiile în care pentru a încetini răspândirea coronavirusului și pentru a proteja sănătatea și bunăstarea tuturor europenilor, a fost necesară impunerea unor restricții de călătorie, Comisia Europeană a făcut tot posibilul pentru a se permite cetățenilor să se deplaseze în scop profesional și pentru a se asigura libera circulație a persoanelor, a bunurilor și a serviciilor, garantând totodată respectarea măsurilor de sănătate și siguranță, lansând inițiative pentru a-i ajuta pe cetățeni să călătorească în condiții de siguranță în întreaga Europa.

75. În contextul pandemiei de COVID-19 și potrivit dovezilor științifice actuale, inclusiv cele publicate de Centrul European de Control al Bolilor - ECDC, persoanele vaccinate sau care au avut un rezultat negativ recent la un test pentru depistarea COVID-19 în ultimele 6 luni, precum și persoanele care s-au vindecat de COVID-19 în ultimele șase luni, prezintă un risc redus de infectare a altor persoane.

76. Așadar, libera circulație a persoanelor care, pe baza unor dovezi științifice, nu reprezintă un risc semnificativ pentru sănătatea publică nu ar trebui să facă obiectul restricțiilor.

77. Prin H.C.N.S.U nr. 43/2021, statul român a luat măsurile organizatorice vizate prin Regulamentul U.E. 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14.06.2021 privind cadrul pentru eliberarea verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19, precum și în temeiul Recomandării (UE) 2020/1475 a Consiliului din 13 octombrie 2020 privind abordarea coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID -19, act cu aplicabilitatea generală obligatorie în toate țările Uniunii Europene în baza art. 288 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene.

78. În consecință, actul normativ în discuție se încadrează în executarea obligațiilor statului român asumate la nivel european în contextul de urgență sanitară creată de pandemia de COVID-19 cu scopul asigurării protecției sănătății publice ca o prioritate absolută atât a Uniunii Europene, cât și a statelor sale membre, iar exceptarea de la măsura carantinei a persoanelor testate, vaccinate sau vindecate are la bază tocmai garantarea dreptului la liberă circulație, dar cu menținerea normelor de siguranță epidemiologică, măsurile adoptate prin HCNSU nr. 43/2021 cu modificările și completările ulterioare sunt legale, temeinice și nediscriminatorii.

79. Prin concluziile scrise, înregistrate sub nr. 8752/19.11.2021 se reiterează cele susținute în punctul de vedere deus.

IV. Cadrul legal aplicabil

80. Prevederile legislative relevante în prezenta cauză sunt următoarele:

Constituția României

Art. 1 - Statul roman

„(3) România este stat de drept, democratic și social în care demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor, libera dezvoltare a personalității umane, dreptatea și pluralismul politic reprezintă valori supreme, în spiritul tradițiilor democratice ale poporului român și idealurilor Revoluției din decembrie 1989, și sunt garantate. ”

Art. 4 - Unitatea poporului și egalitatea între cetățeni

„(2) România este patria comună și indivizibilă a tuturor cetățenilor săi, fără deosebire de rasă, de naționalitate, de origine etnică, de limbă, de religie, de sex, de opinie, de apartenență politică, de avere sau de origine socială. ”

Art. 15 - Universalitatea

„(1) Cetățenii beneficiază de drepturile și de libertățile consacrate prin Constituție și prin alte legi și au obligațiile prevăzute de acestea.”

Art. 16 – Egalitatea în drepturi

” (1) Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

(2) Nimeni nu este mai presus de lege.

(3) Funcțiile și demnitățile publice, civile sau militare, pot fi ocupate, în condițiile legii, de persoanele care au cetățenia română și domiciliul în țară. Statul român garantează egalitatea de șanse între femei și bărbați pentru ocuparea acestor funcții și demnități.

(4) În condițiile aderării României la Uniunea Europeană, cetățenii Uniunii care îndeplinesc cerințele legii organice au dreptul de a alege și de a fi aleși în autoritățile administrației publice locale.”

Art. 20 - Tratatul internațional privind drepturile omului

„(1) Dispozițiile constituționale privind drepturile și libertățile cetățenilor vor fi interpretate și aplicate în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, cu pactele și cu celelalte tratate la care România este parte.

(2) Dacă există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului, la care România este parte, și legile interne, au prioritate reglementările internaționale, cu excepția cazului în care Constituția sau legile interne conțin dispoziții mai favorabile.”

Art. 26 - Viața intimă, familială și privată

„(1) Autoritățile publice respectă și ocrotesc viața intimă, familială și privată.

(2) Persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri.”

Art. 29 - Libertatea conștiinței

„(1) Libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase nu pot fi îngrădite sub nici o formă. Nimeni nu poate fi constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă, contrare convingerilor sale.

(2) Libertatea conștiinței este garantată ea trebuie să se manifeste în spirit de toleranță și de respect reciproc.

(3) Cultele religioase sunt libere și se organizează potrivit statutelor proprii, în condițiile legii.

(4) În relațiile dintre culte sunt interzise orice forme, mijloace, acte sau acțiuni de învrăjpire religioasă.

(5) Cultele religioase sunt autonome față de stat și se bucură de sprijinul acestuia, inclusiv prin înlesnirea asistenței religioase în armată, în spitale, în penitenciare, în azile și în orfelinate.

(6) Părinții sau tutorii au dreptul de a asigura, potrivit propriilor convingeri, educația copiilor minori a căror răspundere le revine.”

Art. 34 - Dreptul la ocrotirea sănătății

„(1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat. (2) Statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice. (3) Organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare, controlul exercitării profesiilor medicale și a activităților paramedicale, precum și alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii.”

Art. 41 - Munca și protecția socială a muncii

„(1) Dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă. (2) Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege.”

Art. 53 - Restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți

„(1) Exercițiul unor drepturi sau al unor libertăți poate fi restrâns numai prin lege și numai dacă se impune, după caz, pentru: apărarea securității naționale, a ordinii, a sănătății ori a moralei publice, a drepturilor și a libertăților cetățenilor; desfășurarea instrucției penale; prevenirea consecințelor unei calamități naturale, ale unui dezastru ori ale unui sinistru deosebit de grav. (2) Restrângerea poate fi dispusă numai dacă este necesară într-o societate democratică. Măsura trebuie să fie proporțională cu situația care a determinat-o, să fie aplicată în mod nediscriminatoriu și fără a aduce atingere existenței dreptului sau a libertății.”

O.G 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată

Art. 2

„(1) În prezenta ordonanță, prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex sau orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată sau orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea sau înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.”

Convenția pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale

Art. 10 Libertatea de exprimare

1. „Orice persoană are dreptul la libertate de exprimare. Acest drept include libertatea de opinie și libertatea de a primi sau a comunica informații ori idei fără amestecul autorităților publice și fără a ține seama de frontiere. Prezentul articol nu împiedică Statele să supună societățile de radiodifuziune, cinematografie sau televiziune unui regim de autorizare.

2. Exercițarea acestor libertăți ce comportă îndatoriri și responsabilități poate fi supusă unor formalități, condiții, restrângeri sau sancțiuni prevăzute de lege care, într-o societate democratică, constituie măsuri necesare pentru securitatea națională, integritatea teritorială sau siguranța publică, apărarea ordinii și prevenirea infracțiunilor, protecția sănătății, a moralei, a reputației sau a drepturilor altora, pentru a împiedica divulgarea informațiilor confidențiale sau pentru a garanta autoritatea și imparțialitatea puterii judecătorești.”

Art. 14 Interzicerea discriminării:

”Exercițarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta Convenție trebuie să fie asigurată fără nicio deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.”

Art. 17 Interzicerea abuzului de drept

„Nici o dispoziție din prezenta convenție nu poate fi interpretată ca implicând, pentru un stat, un grup, sau un individ, un drept oarecare de a desfășura o activitate sau de a îndeplini un act ce urmărește distrugerea drepturilor sau a libertăților recunoscute de prezenta convenție sau de a aduce limitări mai ample acestor drepturi și libertăți decât acelea prevăzute de aceasta convenție.”

Legea nr. 136/2020 din 18 iulie 2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic

Art. 7

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

a) sosesc din zone în care riscul epidemiologic este ridicat, pe baza datelor epidemiologice transmise la nivel național, european și internațional de către organismele competente în domeniu;”

Hotărârea Comitetul Național pentru Situații de Urgență nr. 43 din 01.07.2021 privind aprobarea listei țărilor/teritoriilor de risc epidemiologic ridicat, criteriile pe baza cărora se stabilesc acestea, precum și a regulilor de aplicare a măsurii carantinei asupra persoanelor care sosesc din acestea în România

Art.2

”(1) Clasificarea țărilor/teritoriilor de risc epidemiologic, în funcție de rata de incidență cumulată la 14 zile, se realizează în 3 categorii astfel:

- a) Zona Verde – unde rata cumulată de incidență a cazurilor noi de îmbolnăvire din ultimele 14 zile raportată la 1.000 de locuitori este mai mică sau egală cu 1,5;
- b) Zona Galbenă – unde rata cumulată de incidență a cazurilor noi de îmbolnăvire din ultimele 14 zile raportată la 1.000 de locuitori este cuprinsă între 1,5 și 3;
- c) Zona Roșie – unde rata cumulată de incidență a cazurilor noi de îmbolnăvire din ultimele 14 zile raportată la 1.000 de locuitori este mai mare sau egală cu 3.
- (2) Încadrarea din zona galbenă sau verde în zona roșie, precum și încadrarea din zona verde în zona galbenă, intră în vigoare la 24 de ore de la data publicării în Monitorul Oficial al României a Hotărârii Comitetului Național pentru Situații de Urgență prin care este aprobată lista țărilor/teritoriilor de risc epidemiologic.
- (3) Încadrarea din zona roșie în zona verde sau galbenă, precum și încadrarea din zona galbenă din zona verde, intră în vigoare de la data publicării în Monitorul Oficial al României a Hotărârii Comitetului Național pentru Situații de Urgență prin care este aprobată lista țărilor/teritoriilor de risc epidemiologic.

Ordinul nr.144/2008 privind procedura de soluționare a petițiilor și sesizărilor

Art. 63

„(1) Colegiul director se va pronunța mai întâi asupra excepțiilor de procedură, precum și asupra celor de fond care nu mai necesită, în tot sau în parte, analizarea în fond a petiției”.

V. Motivele de fapt și de drept

81. În fapt, Colegiul director este chemat să se pronunțe asupra unei posibile discriminări, deoarece petentei i s-a impus măsura carantinării, pentru ca în luna august 2021 a intrat în țară, venind dintr-o zonă cu risc epidemiologic ridicat.

82. Pe cale de excepție, în conformitate cu prevederile art. 63 din Procedura Internă de Soluționare a Petițiilor și Sesizărilor, Colegiul director urmează să analizeze excepția lipsei calității procesuale pasive a Ministerului Sănătății, Inspectoratului General al Poliției de Frontieră și a Ministerului Finanțelor, excepții invocate de către părțile reclamate.

83. În acest sens, Colegiul director reține că în speță se invocă o posibilă faptă de discriminare prin impunerea măsurii de carantinare, deoarece petenta călătorea dintr-o zonă cu risc epidemiologic ridicat, măsură pusă în aplicare la intrarea în țară de către reprezentanții Direcției de Sănătate Publică.

84. Colegiul director reține precizările făcute de către părțile reclamate și apreciază că, în speța dată, acestea nu are calitate procesuală pasivă, deoarece nu au competențe în domeniul aplicării/adoptării măsurilor specifice de protecție sanitară/dispunere a măsurilor de carantină. În consecință admite excepția lipsei calității procesuale pasive a acestora.

85. În drept, coroborat actului normativ care reglementează prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare precum și atribuțiile și domeniul de activitate al Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării, Colegiul director trebuie să analizeze în ce măsură obiectul petiției este de natură să cadă sub incidența prevederilor O.G. nr.137/2000, republicată. Astfel, Colegiul director analizează în strânsă legătură în ce măsură obiectul unei petiții întrunește, în prima instanță, elementele art. 2 al O.G. nr. 137/2000, republicată, cuprins în Capitolul I Principii și definiții al Ordonanței și subsecvent, elementele faptelor prevăzute și sancționate contravențional în Capitolul II Dispoziții Speciale, Secțiunea I-VI din Ordonanță. În măsura în care se reține întrunirea elementelor discriminării, așa cum este

definită în art. 2, comportamentul în speță atrage răspunderea contravențională, după caz, în condițiile în care sunt întrunite elementele constitutive ale faptelor contravenționale prevăzute și sancționate de O.G. nr. 137/2000, republicată.

86. Potrivit art. 2 alin. (1) din O.G. nr. 137/2000 republicată, pentru existența discriminării directe trebuie îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- existența unui tratament diferențiat manifestat prin: orice deosebire, excludere, restricție sau preferință;
- existența unui criteriu de discriminare;
- existența unui raport de cauzalitate între criteriul de discriminare și tratamentul diferențiat;
- tratamentul diferențiat trebuie să aibă ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea, folosinței sau exercitării în condiții de egalitate a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a unui drept recunoscut de lege;
- existența unor persoane sau situații aflate în poziții comparabile.

87. În practica jurisdicțională a Curții Constituționale s-a statuat în mod constant că principiul egalității cetățenilor în fața legii și a autorităților publice nu presupune uniformitate ci, dimpotrivă, soluții diferite pentru situații diferite. Principiul egalității impune, de aceea, un tratament egal pentru situații care, în funcție de scopul urmărit, nu sunt diferite, în caz contrar el presupunând un drept la diferențiere (*Decizia nr. 6/1996, publicată în M. Of. nr. 23/1996*).

88. În Decizia nr. 54/2000, publicată în M. Of. nr. 310/2000, Curtea Constituțională, făcând referire la principiul egalității în drepturi consacrat în Carta socială europeană revizuită, adoptată la Strasbourg la 3 mai 1996 și ratificată de România prin Legea nr. 74/1999, (publicată în M. Of. al României, Partea I, nr. 193/1999), subliniază faptul că în anexa intitulată *"Câmpul de aplicare a Cartei sociale europene revizuite în privința persoanelor protejate"*, se prevede că: *"O diferență de tratament pe un motiv obiectiv și rezonabil nu este considerată discriminatorie."*

89. În același sens s-a pronunțat și Curtea Europeană a Drepturilor Omului, care a apreciat că diferența de tratament devine discriminare, în sensul articolului 14 din Convenție, atunci când se induc distincții între situații analoage și comparabile fără ca acestea să se bazeze pe o justificare rezonabilă și obiectivă. Instanța europeană a decis în mod constant că, pentru ca o asemenea încălcare să se producă, *"trebuie stabilit că persoane plasate în situații analoage sau comparabile, în materie, beneficiază de un tratament preferențial și că această distincție nu-și găsește nicio justificare obiectivă sau rezonabilă."* CEDO a apreciat, prin jurisprudența sa, că statele contractante dispun de o anumită marjă de apreciere pentru a determina dacă și în ce măsură diferențele între situații analoage sau comparabile sunt de natură să justifice distincțiile de tratament juridic aplicate (ex.: Fredin împotriva Suediei, 18 februarie 1991; Hoffman împotriva Austriei, 23 iunie 1993, Spadea și Scalabrino împotriva Italiei, 28 septembrie 1995, Stubbings și alții împotriva Regatului Unit, 22 octombrie 1996).

90. Un aspect definitoriu al discriminării îl constituie criteriul interzis de legiuitorul național prin art. 2 alin. 1; art. 2 alin.1 nu conține o listă exhaustivă a criteriilor de discriminare (*"rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată"*), criteriile expresis verbis enumerate de lege fiind completate cu sintagma *"sau orice alt criteriu"*, ceea ce, practic, oferă posibilitatea reținerii oricărui alt criteriu nespécificat de lege, în săvârșirea unei fapte de discriminare.

91. Discriminarea directă presupune o legătură de cauzalitate identificabilă între actul sau faptul diferențierii și apartenența la una dintre caracteristicile sau la unul dintre criteriile cuprinse în norma juridică și individualizate în cazul persoanei care este supusă discriminării. Această legătură de cauzalitate reiese din definiția cuprinsă în art. 2 al O.G. nr. 137/2000, în particular prin utilizarea sintagmei „pe bază de”, dispunând că prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință „pe bază de (...)”. Legătura de cauzalitate presupune considerarea motivului sau a motivelor care au stat la baza actelor aplicate în cauzele de discriminare (tratament diferențiat) și impun a analiza un criteriu interzis invocat de petent, care constituie un factor relevant sau determinant în acțiunea sau inacțiunea imputată părții reclamate.

92. Ultimul element constitutiv al unei fapte de discriminare îl reprezintă atingerea unui drept, oricare dintre cele garantate de tratate internaționale ratificate de România sau cele prevăzute de legislația națională.

93. În cazul discriminării indirecte legislația europeană și cea a României prevede posibilitatea justificării obiective a unei fapte de diferențiere. CEDO arată că existența unei justificări obiective trebuie evaluată în relația cu scopul și efectele măsurii analizate, ținând cont de principiile care în mod normal prevalează într-o societate democratică. O diferență de tratament în exercitarea drepturilor nu trebuie să urmărească doar un scop legitim, discriminarea putând fi constatată dacă se poate stabili clar că nu există o relație rezonabilă de proporționalitate între mijloacele folosite și scopul vizat (*Cazul „referitor la unele aspecte ale legislației cu privire la limba educației în Belgia” împotriva Belgiei, 23 iulie 1968, §10*). De asemenea, Directiva 2000/43/EC arată că mijloacele de atingere a scopului legitim trebuie să fie corespunzătoare și necesare (art. 2 alin. 2 lit. b).

94. Potrivit O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, prin discriminare se înțelege acel tratament diferențiat ce are la bază un criteriu, dintre cele prevăzute în lege, și care are drept scop sau efect un tratament injust raportat la o speță dată. Pentru ca o faptă să fie calificată discriminatorie trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) existența unui tratament diferențiat a unor situații analoge sau omiterea de a trata în mod diferit situații diferite, necomparabile;
- b) existența unui criteriu de discriminare conform art. 2 alin. (1) din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată;
- c) tratamentul să aibă drept scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a unui drept recunoscut de lege.

95. Reținând în coroborare cu aceste aspecte definiția discriminării, astfel cum este reglementată de articolul 2 alin.1 din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată, Colegiul director se raportează la modul în care sunt întrunite cumulativ elementele constitutive ale art. 2 din O.G. nr.137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată. Pentru a ne situa în domeniul de aplicare al art. 2, alin. 1 deosebirea, excluderea, restricția sau preferința trebuie să aibă la bază unul dintre criteriile prevăzute de către art. 2, alin. 1, și trebuie să se refere la persoane aflate în situații comparabile, dar care sunt tratate în mod diferit datorită apartenenței lor la una dintre categoriile prevăzute în textul de lege menționat anterior. Așa

cum reiese din motivația invocată anterior, pentru a ne găsi în situația unei fapte de discriminare trebuie să avem două situații comparabile la care tratamentul aplicat să fi fost diferit. Subsecvent, tratamentul diferențiat trebuie să urmărească sau să aibă ca efect restrângerea ori înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale ori a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

96. Un aspect definitoriu al discriminării îl constituie faptul că diferența de tratament este bazată pe o caracteristică, respectiv un criteriu interzis. Ca atare, tratamentul aplicat trebuie să fie diferit de cel care a fost sau ar fi aplicabil unei persoane dintr-un grup relevant în circumstanțe similare sau comparabile.

97. Art. 2 alin. (1) din O.G. nr. 137/2000 nu conține o listă exhaustivă a criteriilor de discriminare, deoarece criteriile *expressis verbis* enumerate de lege sunt completate cu sintagma „sau orice alt criteriu” ceea ce, practic, oferă posibilitatea reținerii și a altor criterii nespecificate de lege, în săvârșirea unei fapte de discriminare.

98. În ipoteza în care criteriul invocat ar putea fi încadrat în categoria „orice alt criteriu”, acesta trebuie să fie identificat și să reprezinte o caracteristică specifică a persoanei care se consideră discriminată, caracteristică care să aibă un caracter inalterabil (ex. gen, culoarea pielii, vârsta, dizabilitatea, boală cronică etc.) și deci care nu poate fi schimbată prin voința individului, sau care să aibă un caracter identitar, care să fie parte a identității individului (ex. religie, convingeri, etc.), într-un mod similar criteriilor protejate de lege.

99. Criteriul indicat de petentă care a stat la baza presupusului tratament diferențiat o reprezintă categoria persoanelor nevaccinate, care nu dețin certificat verde.

100. Condiția criteriului ca mobil determinant trebuie interpretată în sensul existenței ca element care este concretizat, materializat, care constituie cauza actului sau faptei de discriminare, și care, în situația inexistenței sau, după caz, a îndeplinirii condiției criteriului, nu ar determina săvârșirea discriminării. Astfel, natura discriminării, sub aspectul ei constitutiv, decurge tocmai din faptul că diferența de tratament este determinată hotărâtor de existența unui criteriu, ceea ce presupune o relație de cauzalitate între tratamentul diferit imputat și criteriul invocat în situația persoanei care se considera discriminată.

101. Prin raportare la cele menționate mai sus, Colegiul director reține faptul că inclusiv Convenția Europeană a Drepturilor Omului, prin art. 14, nu protejează împotriva oricărui tratament diferențiat, ci doar împotriva acelora care se bazează pe o caracteristică identificabilă, obiectivă sau personală ori pe „statut”, pe baza cărora o persoană sau un grup de persoane se diferențiază între ele. (CtEDO, hot. Clift c. Regatului Unit, 13 iulie 2010, §55).

102. În hotărârea dată în cazul Thlimmenos împotriva Greciei din 6 aprilie 2000, CEDO a concluzionat că „dreptul de a nu fi discriminat, garantat de Convenție, este încălcat nu numai atunci când statele tratează în mod diferit persoane aflate în situații analoage, fără a oferi justificări obiective și rezonabile, dar și atunci când statele omit să trateze diferit, tot fără justificări obiective și rezonabile, persoane aflate în situații diferite, necomparabile”.

103. Pornind de la prevederile art. 53 din Constituția României, Colegiul director va aprecia și dacă există unui scop legitim ce impune restrângerea unor drepturi. Restrângerea trebuie „să se fundamenteze pe o normă juridică din dreptul intern, care trebuie să fie accesibilă în mod adecvat și să fie clară, să fie formulată cu suficientă precizie pentru a permite celor cărora li se aplică să-și alinieze comportamentul și, dacă este necesar, cu avizul potrivit, să

se prevadă, într-o măsură rezonabilă având în vedere circumstanțele date, precum și consecințele pe care le poate avea o anumită acțiune” (a se vedea CASE OF VAVŘIČKA AND OTHERS v. THE CZECH REPUBLIC, pct. 266). Existența unui scop legitim ține de:

- protecția sănătății persoanelor fizice, beneficiari ai serviciilor de sănătate asigurate de sistemul de sănătate, astfel cum este definit de proiectul de lege; și
- asigurarea funcționării sistemului de sănătate,
- în condițiile pandemiei generate de virusul SARS-CoV-2.

104. Colegiul director constată că restrângerea unor drepturi și libertăți, urmărește un scop legitim, se subsumează scopurilor prevăzute la art. 53 alin. (1) din Constituția României:

- apărarea vieții și a sănătății cetățenilor, persoane fizice beneficiari ai serviciilor de sănătate,
- apărarea vieții și a sănătății cetățenilor care nu pot fi vaccinați, întrucât nu au atins vârsta de vaccinare, există o recomandare medicală împotriva vaccinării, sau chiar dacă se vaccinează, din cauze medicale, nu dezvoltă anticorpi,
- prevenirea consecințelor dezastrului provocat de pandemia COVID-19,
- eradicarea, stoparea pandemiei COVID-19, și ridicarea restricțiilor generate din cauza pandemiei,
- atenuarea efectelor negative ale pandemiei COVID-19 asupra societății și a economiei.

105. În cazul *Boffa și alții împotriva San Marino*, CEDO a recunoscut că interferența care rezultă din vaccinarea obligatorie a copiilor reclamantilor împotriva hepatitei B a fost într-adevăr inspirată de unul dintre obiectivele legitime enumerate la articolul 8 alineatul (2) al CEDO, și anume necesitatea de a proteja sănătatea publicului și a persoanelor vizate (pct. 34). În acest sens, Curtea a recunoscut ingerința ca fiind justificată prin protejarea vieții publice și a continuat să examineze dacă aceasta era și „necesară într-o societate democratică”.

106. O restricție sau limitare va fi considerată „necesară într-o societate democratică” pentru atingerea unui scop legitim dacă răspunde unei „necesități sociale stringente”. De asemenea, motivele invocate de legiuitor pentru a justifica limitarea sunt „relevante și suficiente”, respectiv proporționale cu scopul urmărit (a se vedea *CASE OF VAVŘIČKA AND OTHERS v. THE CZECH REPUBLIC*, pct. 273).

107. CEDO a reiterat în jurisprudența sa stabilită că noțiunea de „necesitate într-o societate democratică” implică o nevoie socială urgentă căreia îi corespunde interferența în joc și, în special, că această interferență este proporțională cu scopul legitim urmărit (*Dudgeon împotriva Regatului Unit*, punctele 51-53). În cazul specific *Solomakhin v Ucraina*, în care reclamantul a fost vaccinat involuntar împotriva difteriei, în timpul unei epidemii, Curtea propune două criterii pentru evaluarea necesității unei astfel de interferențe într-o societate democratică:

- ✓ considerații privind sănătatea publică care necesită controlul răspândirii bolilor și
- ✓ evaluarea în mod individual dacă au fost luate măsurile de precauție necesare cu privire la caracterul indispensabil al vaccinării.

108. În mod similar, CEDO în cauza *Boffa și alții împotriva San Marino* a subliniat că autoritățile naționale beneficiază de o anumită marjă de apreciere, a cărei amploare depinde nu numai de scopul ingerinței, ci și de forma acesteia (p. 35). Curtea a arătat, că măsura luată nu a depășit marja de apreciere de care se bucură Statul, întrucât în majoritatea țărilor

a existat o campanie similară de vaccinare, care obligă persoanele să nu pună în pericol sănătatea altora, acolo unde propria viață nu este în pericol (p 35).

109. Intensitatea pandemiei de coronavirus și gradul său de impredictibilitate justifică existența unei marje mai largi de apreciere de care se bucură statele în aceste circumstanțe. În ciuda prerogativelor lor, statele ar trebui să încerce să găsească un echilibru corect între dreptul la viață privată, pe de o parte, și protecția sănătății publice, pe de altă parte.

110. Statul are o marjă de apreciere pe care o fundamentează pe date, analize și rapoarte privind situația pandemică. Astfel:

„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 aerogena, perioada de incubație între 2-14 zile, o rata de contagiozitate >5 pentru varianta Delta. Pana in 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. Pana 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 Romania 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 distante fizice, igiena corespunzătoare a mâinilor, testarea periodică a persoanelor care prezintă simptomatologie specifice și izolarea persoanelor infectate, masuri care au eficacitate parțială și limitată în timp, fiind, pe de alta 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 boala, cât și în scăderea riscului de a ajunge la forme severe, care sa colmateze sistemele de sănătate.

Potrivit raportărilor oficiale din numărul total al deceselor provocate de Corvid 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, cat si către membrii de familie. Pacienții reprezintă cea mai vulnerabila 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 masurile care trebuie avute in vedere pentru protejarea acestora trebuie să fie adoptate in 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 National de Asistența Medicală de Urgență 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 intensiva și cele de salvare aeriana ale Serviciului Mobil de Urgență Reanimare și Descarcerare sunt formate din cadre militare - pompieri special pregătiți în acordarea primului ajutor calificat si piloți, parte din echipajul medical. Pe lângă echipajele care acorda asistență medicală de urgență participa la intervenții operative si pompieri pregătiți pentru stingerea incendiilor. Astfel, se poate constată faptul că, pe lângă cadrele medicale din unitățile sanitare publice, pompierii și piloții

participa 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 asigura 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 o tendință de creștere majoră în evoluția infectării cu virusul SARS-CoV-2. În anumite țări, printre care și România, care se distinge printr-o rată de vaccinare mică, față de media Uniunii Europene, ceea ce relevă expunerea mai mare la pericolul răspândirii virusului. 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 în parametri adecvați a sistemului de sănătate, este necesar să fie adoptate cele mai potrivite măsuri pentru asigurarea unui mediu siguri unitățile sanitare.”

111. Colegiul director va avea în vedere rezultatele cercetărilor științifice de la nivel mondial și național, existente la momentul analizei introducerii acestui certificat, precum cele ale Organizației Mondiale a Sănătății. În acest demers, scopul Colegiului director nu este de a adopta o poziție sau alta între rezultatele cercetărilor științifice, întrucât o astfel de analiză ar depăși competențele legale ale instituției.

112. Astfel, potrivit OMS, instrumentul primordial, sigur și eficient al luptei împotriva pandemiei Covid-19, îl reprezintă accesul echitabil la vaccinuri, din aceste motive OMS sprijină cercetările pentru producția și folosirea vaccinurilor³.

113. Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD) a subliniat că „în comunitatea științifică globală este acceptat în sens larg că, modalitatea cea mai eficientă de a depăși COVID-19 este realizarea peste tot în lume a vaccinării în masă a populației”.

114. Uniunea Europeană consideră programul de vaccinare ca fiind cel mai important instrument în lupta împotriva pandemiei COVID-19: „(a) pandemia Covid-19 provoacă pierderi umane și economice extreme asupra Uniunii Europene și a lumii. Cheia unei soluții de durată la criză constă cu siguranță în dezvoltarea și implementarea unui vaccin eficient și sigur împotriva virusului” – se arată în Strategia privind vaccinurile anti COVID-19 a Comisiei Europene publicate la data de 1 iunie 2020.

115. În ceea ce privește principiul egalității în drepturi, Curtea Constituțională a României a reținut într-o jurisprudență constantă, „că acesta presupune instituirea unui tratament egal pentru situații care, în funcție de scopul urmărit, nu sunt diferite. Ca urmare, situațiile în care

³ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

se află anumite categorii de persoane trebuie să difere în esență pentru a se justifica deosebirea de tratament juridic, iar această deosebire de tratament trebuie să se bazeze pe un criteriu obiectiv și rațional⁴.

116. Principiul egalității în drepturi nu înseamnă uniformitate, încălcarea principiului egalității și nediscriminării existând atunci când se aplică un tratament diferențiat unor cazuri egale, fără o motivare obiectivă și rezonabilă, sau dacă există o disproporție între scopul urmărit prin tratamentul inegal și mijloacele folosite.

117. Nesocotirea principiului egalității are drept consecință neconstituționalitatea discriminării care a determinat, din punct de vedere normativ, încălcarea principiului. Curtea a mai stabilit că discriminarea se bazează pe noțiunea de „excludere de la un drept” (Decizia Curții Constituționale nr. 62 din 21 octombrie 1993, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 49 din 25 februarie 1994), iar remediul constituțional specific, în cazul constatării neconstituționalității discriminării, îl reprezintă acordarea sau accesul la beneficiul dreptului” (a se vedea Decizia CCR nr. 657 din 17 octombrie 2019, pct. 16).

118. Măsurile contestate se circumscriu sferei drepturilor care pot fi restrânse de autoritățile competente și reprezintă o restrângere, justificată obiectiv, a exercițiului libertății de circulație și a libertății întrunirilor. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a apreciat că statele au rolul de organizator neutru și imparțial, veghind totodată la amenajarea tuturor intereselor aflate în joc (a se vedea, mutatis mutandis, cauzele Aktasc. Franței, Bayrak c. Franței, Gamaledyn c. Franței, Ghazal c. Franței, Singh c. Franței, decizii din 30 iunie P009)."

119. În același sens este și jurisprudență constantă a Curții Europene a Drepturilor Omului, care a statuat, în aplicarea prevederilor art. 14 din Convenția privind apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale privind interzicerea discriminării, că reprezintă o încălcare a acestor prevederi orice diferență de tratament săvârșită de stat între indivizi aflați în situații anologice, fără o justificare obiectivă și rezonabilă. Or, politica de vaccinare urmărește obiective legitime de protejare a sănătății publice, prin faptul că protejează atât pe cei care primesc vaccinul respectiv, cât și pe cei care nu se pot vaccina din motive medicale.

120. Curtea de Apel București s-a pronunțat în dosarul nr. 6495/2/2020 prin sentința civilă nr. 1166/17.11.2020 în sensul în care "măsurile care limitează drepturile și libertățile fundamentale trebuie să aibă drept scop protejarea sănătății și a siguranței publice", condiție îndeplinită în cauză, din moment ce măsurile au fost dispuse în vederea stopării și prevenirii răspândirii la nivel național și internațional a virusului SARS-CoV-2.

121. Restrângerea unor drepturi constituționale este admisă atunci când răspunde nevoii de a asigura securitatea juridică a drepturilor și libertăților celorlalți, atât din perspectiva intereselor individuale, cât și a celor naționale sau de grup și a binelui public, fiind și o modalitate de salvagardare a unor drepturi în situațiile în care exercițiul lor are un caracter antisocial.

⁴ a se vedea, în acest sens, cu titlu exemplificativ, Decizia nr. 86 din 27 februarie 2003, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 207 din 31 martie 2003, Decizia nr. 476 din 8 iunie 2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 599 din 11 iulie 2006, Decizia nr. 573 din 3 mai 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 363 din 25 mai 2011, sau Decizia nr. 366 din 25 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 644 din 2 septembrie 2014, paragraful 55, Decizia nr. 755 din 16 decembrie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 101 din 9 februarie 2015, paragraful 23

122. Pct. (7) din Preambulul Regulamentului (UE) 2021/953 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19 arată că persoanele vaccinate sau cele care au trecut prin boală, respectiv testate sunt într-o situație diferită față de cele care nu se înscriu în categoria persoanelor anterior descrise: *„Potrivit dovezilor științifice actuale, care continuă să evolueze, se pare că persoanele vaccinate sau care au avut un rezultat negativ recent la un test pentru depistarea COVID-19 și persoanele care s-au vindecat de COVID-19 în ultimele șase luni prezintă un risc redus de infectare a altor persoane cu SARS-CoV-2. Libera circulație a persoanelor care, potrivit unor dovezi științifice solide, nu reprezintă un risc semnificativ pentru sănătatea publică, de exemplu pentru că sunt imune și nu pot transmite SARS-CoV-2, nu ar trebui să fie restricționată, întrucât astfel de restricții nu ar fi necesare pentru realizarea obiectivului de protecție a sănătății publice. În cazul în care situația epidemiologică o permite, libera circulație a unor astfel de persoane nu ar trebui să fie supusă unor restricții suplimentare legate de pandemia COVID-19, precum testarea în contextul călătoriilor pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 sau carantina ori autoizolarea în contextul călătoriilor, cu excepția cazului în care, pe baza celor mai recente dovezi științifice disponibile și în concordanță cu principiul precauției, astfel de restricții suplimentare sunt necesare și proporționale pentru protecția sănătății publice și sunt nediscriminatorii.”*

123. Totodată, Organizația Mondială a Sănătății și alte instituții globale, în temeiul rezultatelor și a recomandărilor oamenilor de știință, desfășoară o campanie în scopul unei vaccinări cât mai largi a populației, vaccinul fiind considerat singurul instrument adecvat pentru stoparea pandemiei și pentru a limita / atenua efectele negative pe plan social și economic. Inițiativa legislativă se încadrează în acest demers internațional.

124. Pe plan național, sunt relevante rapoartele și analizele privind infectarea cu virusul Covid-19, respectiv efectele acestei pandemii realizate și publicate de Institutul Național de Sănătate Publică din România, din care reiese în mod clar și neechivoc faptul că persoanele trecute prin boală și cele vaccinate sunt într-o situație diferită, în comparație cu persoanele nevaccinate și netrecute prin boală⁵.

125. Din analiza datelor de mai sus, Colegiul director constată persoanele fizice care sunt protejate ca urmare a vaccinării sau a trecerii prin boală sunt expuse unui grad mult mai redus unei viitoare infectări, probabilitatea de transmitere a bolii este mai mică, și în caz de infectare, există o probabilitate mare ca boala să se manifeste asimptomatic sau să nu prezinte o formă medie sau gravă, care să necesite spitalizare sau îngrijire ATI (se vedea în acest sens, statisticile INSP).

126. Prin adoptarea Hotărârii C.N.S.U nr. 43/2021, s-au luat măsurile vizate prin Regulamentul U.E. 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14.06.2021 privind cadrul pentru eliberarea verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19, precum și în temeiul Recomandării (UE) 2020/1475 a Consiliului din 13 octombrie 2020 privind abordarea coordonată a restricționării

⁵ <http://www.cnscbt.ro/index.php/analiza-cazuri-confirmate-covid19>

liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID -19, act cu aplicabilitatea generală obligatorie în toate țările Uniunii Europene în baza art. 288 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene. În consecință, aceasta se încadrează în executarea obligațiilor statului român asumate la nivel european în contextul de urgență sanitară creată de pandemia de COVID-19 cu scopul asigurării protecției sănătății publice ca o prioritate absolută atât a Uniunii Europene, cât și a statelor sale membre, iar exceptarea de la măsura carantinei a persoanelor testate, vaccinate sau vindecate are la bază tocmai garantarea dreptului la liberă circulație, dar cu menținerea normelor de siguranță epidemiologică.

127. Astfel, în condițiile în care se solicită autorităților statului să dispună măsuri necesare pentru asigurarea sănătății publice pentru toți cetățenii, nu se poate considera că există un tratament diferențiat între o persoană vaccinată și una nevaccinată, atâta vreme cât aceasta din urmă are posibilitatea prezentării rezultatului negativ al unui test pentru a beneficia de aceleași condiții ca persoana vaccinată.

128. Totodată, în emiterea Hotărârii CNSU nr. 43/2021 au fost luate în considerare propunerile Institutului Național de Sănătate Publică referitoare la țările/zonile/teritoriile de risc epidemiologic ridicat pentru care se instituie măsura carantinei asupra persoanelor care sosesc în România din acestea.

129. Colegiul director analizând susținerile părților, probele depuse la dosar, precum și legislația în vigoare, constată că în speța de față că nu se întrunesc elementele constitutive ale faptei de discriminare, potrivit prevederilor O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată, întrucât nu există un drept încălcat.

Față de cele de mai sus, în temeiul art. 20 alin. (2) din O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată, cu unanimitatea membrilor prezenți la ședință,

COLEGIUL DIRECTOR HOTĂRĂȘTE:

1. Admiterea excepției lipsei calității procesuale pasivă a Ministerului Sănătății, a Inspectoratului General al Poliției de Frontieră și a Ministerului Finanțelor;
2. Nu se întrunesc elementele constitutive ale unei fapte de discriminare potrivit art. 2 alin. (1) din O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare, republicată – *lipsă drept încălcat*.
3. O copie a prezentei hotărâri se va comunica părților.

VI. Modalitatea de plată a amenzii

Nu este cazul

VII. Calea de atac și termenul în care se poate exercita

Prezenta hotărâre poate fi atacată la instanța de contencios administrativ, în termen de 15 zile de la data primirii, potrivit **O.G. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea faptelor de discriminare, republicată și Legii nr. 554/2004 a contenciosului administrativ.**

Membrii Colegiului director prezenți la ședința de deliberări:

ASZTALOS Csaba Ferenc – Membru

BABUȘ Radu – Membru

BĂNICĂ Claudia Cerasela – Membru

DIACONU Adrian Nicolae – Membru

GRAMA Horia – Membru

JURA Cristian – Membru

MOȚA Maria - Membru

Data redactării: 29.12.2023
Redactată și motivată R.B./F.L.I.

Notă: prezenta Hotărâre emisă potrivit prevederilor legii și care nu este atacată în termenul legal, potrivit **O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare cu modificările și completările ulterioare, republicată și Legii nr. 554/2000 a contenciosului administrativ**, constituie de drept titlu executoriu.