

Către,

**MINISTERUL EDUCAȚIEI și CERCETĂRII**

Str.General H M Berthelot nr.28-30, sector 1 București

[registratura@edu.gov.ro](mailto:registratura@edu.gov.ro), [cabinet@edu.gov.ro](mailto:cabinet@edu.gov.ro)

**Reprezentată de Dna Ministru ANISIE MONICA CRISTINA**

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Strada Cristian Popișteanu, nr. 1-3, sector 1, cod 010024, București

[relatii publice@ms.ro](mailto:relatii publice@ms.ro)

**Reprezentat de dl Ministru TĂTARU NELU**

Subsemnații,

- **Avocat MARINA-IOANA ALEXANDRU**, avocat titular al **CABINET DE AVOCAT „ALEXANDRU MARINA-IOANA”**, din București, sector 2, str. Dimitrie Marinescu nr. 1, CIF.24702274, Tel. mobil 004-0744-369.973, email: [marinaioanaalexandru@gmail.com](mailto:marinaioanaalexandru@gmail.com);

- **Avocat DIANA IOVANOVICI-ȘOȘOACĂ**, avocat titular al **CABINETULUI DE AVOCAT ”IOVANOVICI-ȘOȘOACĂ DIANA”**, din București, sector 2, str. Opanez nr. 8. bl. 72, sc. A, ap.1, CIF 20609599, Tel: 0722.760.038, fax: 021/6663.111, email: [sos.avocatura@gmail.com](mailto:sos.avocatura@gmail.com);

- **Avocat ALEXANDRU ELVIR ILIESCU**, avocat titular al **CABINET DE AVOCAT ”ILIESCU ALEXANDRU-ELVIR”**, din București, sector 5, str. Dr. Lister nrt. 38, CIF 26838753, Tel: 0726.152.333, email: [office@avocatiliescu.ro](mailto:office@avocatiliescu.ro)

- **Avocat GHEORGHE-GABRIEL CĂCESCU**, avocat titular al **CABINET DE AVOCAT ”CĂCESCU GHEORGHE-GABRIEL”** din Iași, Jud. Iași, str. Sf. Lazăr nr. 4, bl. Peneș Curcanul, tronson 4, Mezanin, Cabinet 7, CIF 20692178, tel: 0774.060.458, mail: [avcacescu@yahoo.com](mailto:avcacescu@yahoo.com)

În calitate de reprezentanți aleși ai unui număr de 232 persoane fizice, conform listei anexe ce face parte integrantă din prezentul document,

**FORMULĂM PLÂNGERE PREALABILĂ**

Împotriva Ordinului Comun al MS și MEC nr. 5487/1494/2020 publicat în MOF partea I 804/01.09.2020-pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-COV 2 și GHIDUL privind măsurile sanitare și de protecție în unitățile de învățământ, în perioada pandemiei COVID-19,

**CEREM în mod imperativ ANULAREA ACESTUI ACT, suspendarea tuturor procedurilor legate de el și a oricăror acte subsecvente ce decurg ca efect din acesta,**

raportat la faptul că aceste măsuri au fost luate fără consultarea prealabilă a părinților și consimțământul expres al acestora, încălcându-se astfel autoritatea părintească, pe de o parte, iar pe de altă parte, raportat la caracterul excesiv și abuziv al instituirii măsurilor forțate aplicate copiilor, prin care se aduce atingere securității vieții, integrității fizice, psihice și emoțional-afective ale copiilor, precum și interesului

superior al acestora, măsurile sunt vădit disproporționate față de gravitatea și pericolul invocat, nelimitându-se la acestea.

Vă învederăm nelegalitățile pe care le-ați săvârșit prin emiterea ordinului mai sus menționat, încălcând în mod flagrant atât legea fundamentală a țării – CONSTITUȚIA ROMÂNIEI, precum și toate legile subsecvente legate de aspectele ce urmează a le enumera mai jos:

Convenția Europeană a Drepturilor Omului prevede la Art.3 că  
“*Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.*” ,

iar art.22 din Constituția României. Dispune:

(1) *Dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică ale persoanei sunt garantate;*

(2) “*Nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament inuman ori degradant.*”

Având în vedere cele menționate, considerăm:

1. Nu aveți dreptul să impuneți **OBLIGATIVITATEA PURTĂRII MĂȘTII DE CĂTRE COPII. Copiii au dreptul** de a respira liber, fără nicio constrângere, de a se putea exprima liber și fără afectarea biologică, psihologică și emoțional-afectivă a acestora.

Purtarea măștii de către copii, permanent, timp de mai multe ore consecutiv, reprezintă un act de tortură și rele tratamente aplicate minorilor, mai ales prin îngreunarea procesului de respirație liberă, corectă și completă.

Practica a dovedit că măștile puse în circulație pe piața românească sunt neconforme și nu există niciun studiu de specialitate acceptat la nivel UE care să ateste că purtarea măștii previne și/sau apără de SARS-COV-2 ( covid-19).

Nu există nicio garanție asumată și prezentată de către autorități cu privire la riscurile sau reacțiile adverse ale purtării măștii de către copii, permanent, timp de mai multe ore consecutiv.

Masca aduce atingere procesului de învățare și exprimare, astfel încât ascunde mimica feței, afectează pronunția și alterează procesul educațional.

Măsurile luate produc un efect psihologic traumatizant asupra copiilor și implicit asupra viitorului acestora, prin săvârșirea abuzului emoțional de inducere a stării de frică atât față de o eventuală îmbolnăvire proprie, cât și de a se face vinovat de îmbolnăvirea altora.

2. Nu aveți dreptul să impuneți **APLICAREA de SUBSTANȚE „așa-zis” dezinfectante ASUPRA COPILULUI fără acordul părinților, și mai ales, față de lipsa următoarelor:**

- Prezentarea standardelor dezinfectării, tipul dezinfectantului folosit, calitatea acestuia, cantitatea maximă permisă a fi utilizată asupra fiecărui copil, procentul de concentrație al produsului utilizat, producătorul, procedura de achiziție, etc., copiii fiind vulnerabili la diferitele praguri și concentrații aplicate, la substanțele componente. mai ales cei care suferă de anumite afecțiuni ale pielii și/sau respiratorii.

- Prezentarea omologărilor substanțelor dezinfectante folosite în unitățile de învățământ și aprobarea de către autoritățile medicale pe bază de studii de specialitate și de impact.

- Prezentarea studiilor la nivel UE care să ateste indubitabil că dezinfectarea efectuată, și mai ales atât de des, astfel cum este impusă în ghidul privind măsurile sanitare și de protecție, și cum se desfășoară deja în practică, nu este dăunătoare pielii copiilor și care sunt factorii de risc pentru sănătatea acestora în ansamblul ei.

- Prezentarea unei garanții asumate și prezentate de către autorități cu privire la riscurile sau reacțiile adverse ce pot apărea ca efect al aplicării și, mai ales în mod repetat, de substanțe dezinfectante copiilor, pe termen scurt, mediu și lung.

3. Nu aveți dreptul să impuneți **TRECEREA COPIILOR prin TUNEL CU DEZINFECTANȚI LA INTRAREA ȘI/SAU IEȘIREA DIN INSTITUȚIA DE ÎNVĂȚĂMÂNT.**

Nu sunt cunoscute efectele adverse și gradul de afectare al ochilor, căilor respiratorii, tegumentelor, etc dezinfectanții producând și un efect psihologic și emoțional traumatizant.

Motivele invocate sunt similare cu cele de la paragraful anterior.

4. Nu aveți dreptul să impuneți **AMPLASAREA SEPARATOARELOR/PEREȚILOR DESPĂRTITORI PENTRU COPII, indiferent de materialul din care sunt confecționați .**

**Înlocuirea** mediului care ar trebui să instituie copiilor o stare de plăcere față de actul educațional, **cu un cadru ostil de tip penitenciar**, în care copiii sunt izolați unii față de alții în câte o "cușcă" pe care nu au voie să o părăsească, distanțați, **deposedați de dreptul** de a socializa, să nu-și poată cunoaște și recunoaște colegii vechi și noi, să nu-și poată cunoaște și recunoaște învățătoarea/profesorii, să se simtă fiecare singur printre necunoscuți, etc **are ca efect** inducerea stării de frică (mai ales frica față de o eventuală boală, precum și frica de a socializa), dar și distrugerea prin eliminare a dorinței și plăcerii de a învăța.

Toate acestea constituie un real atentat îndreptat împotriva interesului superior al minorilor, un act de tortură și rele tratamente aplicate minorilor, care au ca efect producerea de traume psihologice, emoționale, afective și biologice.

5. Nu aveți dreptul să impuneți **APLICAREA ACTELOR DE NATURĂ MEDICALĂ asupra copilului cum ar fi: termoscanare, vaccinare, administrare de medicamente, etc, inclusiv triaj epidemiologic, FĂRĂ PREZENȚA ȘI ACORDUL EXPRES al NOSTRU , în calitate de PĂRINȚI/REPREZENTANȚI LEGALI.**

6. Nu aveți dreptul să impuneți **APLICAREA PRESIUNILOR PSIHICE asupra COPIILOR prin aplicarea REGULILOR din GHIDUL privind măsurile sanitare și de protecție în unitățile de învățământ, precum și exprimarea față de copil a oricărui tip de AMENINȚARE cu privire la ÎNCĂLCAREA dispozițiilor prevăzute în acest GHID. Nu puteți impune copiilor să nu respire, să nu se joace, să nu râdă, să nu se îmbrățișeze, etc, cu colegii/prietenii săi, în plus, nu puteți impune în sarcina minorilor o obligație de a face.**

7. Nu aveți dreptul să impuneți **EXERCITAREA ACTULUI EDUCAȚIONAL de către CADRELE DIDACTICE purtând MASCĂ și/sau**

**VIZIERĂ**, acestea afectând grav pronunția, procesul de predare-învățare, exprimarea corectă prin distorsionarea sunetelor, etc. , fluxul de comunicare dintre cadrul didactic și elevii săi fiind opturat/blocat și, drept urmare, actul educațional de transmitere și receptare a cunoașterii fiind absolut compromis.

Din punct de vedere științific este demonstrat că blocajele de comunicare dintre semeni pot produce stress, frică, tulburări psiho-emoționale cu efecte de manifestare anti-socială, mai cu seamă la copii și adolescenți.

**8. Nu aveți dreptul să impuneți și să implementați INTERDICȚIA intrării PĂRINȚILOR în școală .**

Școala este o instituție publică, întreținută din fonduri provenind de la bugetul de stat, buget alimentat din taxele și impozitele noastre.

Școala nu este penitenciar, condițiile actuale din școli fiind chiar mai dure decât în penitenciare.

**Este dreptul și obligația legală și morală a părinților** să verifice și să urmărească îndeaproape mediul, condițiile și modul în care copiii își desfășoară activitățile extra-familiale, mai ales la școală.

**Este dreptul și obligația legală a părinților** de a cere și primi informații cu privire la propriii copii, pentru perioada în care aceștia sunt încredințați unității de învățământ la care sunt înscriși.

**Este obligația conducerii unității de învățământ și a cadrelor didactice** de a înlesni și sprijini accesul liber al părinților în școală, punând la dispoziția acestora toate informațiile cu privire la copil, precum și posibilitatea accesului necondiționat.

**9. Nu aveți dreptul să instituiți dreptul ca ORICE PERSOANĂ, în afara celor instituite de noi cu aceste drepturi, să exercite presiuni de orice natură asupra copilului nostru, să ia decizii în ceea ce-l privește fără înștiințarea, consultarea și acordul nostru expres exprimat, să îl izoleze, să îl transporte, să îl ducă la spital sau în orice altă locație etc, cu alte cuvinte ESTE STRICT INTERZISĂ PRIN LEGE supunerea copilului la orice act de orice natură să îi afecteze integritatea fizică și psiho-emițională.**

**Vă învederăm că ÎNCEPEREA și DESFĂȘURAREA ANULUI ȘCOLAR 2020-2021 în forma impusă/recomandată (dar implementată de către școli ca o obligativitate) de ORDINUL comun al MS SI MEC 5487/1494/2020, mai ales că acesta menționează în preambul faptul ca „nicio activitate în comunitate nu este absolută de riscuri „ și „implementarea măsurilor recomandate în acest ghid nu elimină riscurile de transmitere a virusului sars-cov-2, ci doar contribuie la diminuarea acestora.” este nelegală prin încălcarea drepturilor și libertăților fundamentale statuate în mod imperativ de către Constituția României.**

Formele de „scenarii” impuse prin acest Ordin comun mai sus menționat, în condițiile stabilite excesiv și abuziv de către autorități, sub falsa egidă a apărării sănătății publice, precum și **măsurile** adoptate și care se impun a fi implementate, **viciază și aduc atingere gravă dreptului la învățatură** al copiilor și adolescenților datorită actelor de tortură și rele tratamente aplicate minorilor, la care aceștia sunt deja supuși.

Prezenta plângere prealabilă reprezintă și înștiințarea dumneavoastră și punerea în întârziere **cu privire la** dispozițiile excesive și abuzive date prin Ordinul Comun al MS și MEC nr. 5487/1494/2020 și Ghidul anexă, la situația de fapt creată, precum și la prejudiciul iminent pe care deja l-ați generat asupra securității vieții copiilor, astfel încât să nu puteți să spuneți că nu aveți cunoștință de situația învederată, mai ales că ați fost avertizați în dese rânduri, atât în scris, cât și verbal la consecințele grave și imediate, ireparabile, la care îi supuneți pe minori, atât preșcolari, cât și școlari.

**În cele ce urmează vă învederăm și va cerem în mod imperativ să rețineți următoarele situații de fapt și de drept pe care le-ați încălcat, precum și abuzurile pe care le-ați săvârșit:**

### **I. ÎNCĂLCAREA GRAVĂ A CONSTITUȚIEI ROMÂNIEI ȘI A PRINCIPIILOR DE DREPT, PRECUM ȘI CARTEA EUROPEANĂ A DREPTURILOR OMULUI.**

Mecanismul adoptat de legiuitorul român pentru restrângerea drepturilor și libertăților este următorul: se promulgă legea care permite îngrădirea drepturilor și libertăților în starea de alertă, apoi se adoptă o Hotărâre privind instituirea stării de alertă (pentru a patra oară consecutiv), pentru ca într-un final, îngrădirea efectivă a libertăților și drepturilor să se realizeze printr-un act normativ terțiar: ordinul comun atacat.

**Curtea Constituțională a României a decis în Decizia 457/2020 asupra stării de alertă, menționând că aceasta contravine exigențelor generale ale statului de drept, în forma adoptată actuală:**

*"68. În România, derogările specifice stării de urgență sunt reglementate la nivel constituțional, inclusiv sub aspectul puterilor sporite oferite executivului, adică Președintelui României, iar nu Guvernului. A „construi” prin lege o instituție nouă - „starea de alertă”, cu un regim evident mai puțin restrictiv decât starea de urgență reglementată de legiuitorul constituant - dar care să permită eludarea cadrului constituțional care guvernează legalitatea, separația puterilor în stat, condițiile restrângerii exercițiului unor drepturi și al unor libertăți, contravine exigențelor generale ale statului de drept, astfel cum sunt consacrate de Constituția României.”*

Potrivit **art. 108 alin. (2) și (4) din Constituție**, hotărârile Guvernului se emit pentru organizarea executării legilor, hotărârile și ordonanțele adoptate de Guvern fiind semnate de prim-ministru și contrasemnate de miniștrii care au obligația punerii lor în executare, dispoziții dezvoltate în **art. 37 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ**. Aceste dispoziții constituționale și legale trebuie **coroborate cu prevederile art. 4 alin. (3) din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată**, potrivit cărora „*actele normative date în executarea legilor, ordonanțelor sau a hotărârilor Guvernului se emit în limitele și potrivit normelor care le ordonă*”. Or, **depășind limitele normelor care le ordonă, avem de-a face cu o înfrângere a principiului legalității.**

Potrivit **art. 53 din Constituție**, **exercitiul unor drepturi fundamentale poate fi restrâns numai prin lege și cu respectarea condițiilor prevăzute de același text constituțional, or restrângerea dreptului la învățatură, și chiar interdicția dreptului la învățatură printr-un Ordin simplu sau comun a două ministere, este de natură a înfrânge dreptul fundamental constituțional la învățatură prevăzut de art. 32 Constituție.** Condiționarea învățământului de stat, obligatoriu de organizat de către stat în respectarea dreptului fundamental la învățatură al tuturor cetățenilor români, de purtarea unei măști, neconforme, care nu este dovedită științific, de nicio cercetare, a fi un element de combatere, apărare eficientă sau îndepărtare a pericolului infectării cu sars-cov-2 (covid-19), care, mai mult, produce efecte negative asupra dezvoltării normale și sănătoase a unui copil, astfel cum vom arăta, precum și de montarea unor plexiglasuri care împiedică vizualizarea, distorsionează sunetele și nici măcar nu sunt impuse obligatoriu de un ordin al vreunui ministru, nu au la bază nicio cercetare științifică cu privire la vreun virus, cu atât mai puțin la sars-cov-2 nu constituie decât **limitarea excesivă și îngrădirea dreptului la învățatură al copiilor noștri.**

În condițiile în care Ordinul Ministerului Sănătății 874/81/2020 instituie excepții de la purtarea măștii pentru persoanele care au afecțiuni medicale pentru orice persoane, este inacceptabil, nelegal și neconstituțional să încalci dreptul la sănătate al copiilor, întrucât Ordinul comun al MS și MEC nu permite nicio derogare și nicio excepție, nici măcar de ordin medical, pentru copii. Acest aspect instituie nu numai o încălcare a dreptului la sănătate garantat constituțional de art. 34, ci și o discriminare a copiilor în exercitarea actului școlar față de celelalte domenii ale activității cotidiene, instituite prin Ordinul 874/81/2020, ceea ce atrage nulitatea absolută a acestor dispoziții, nu mai vorbim de atragerea răspunderii factorilor decidenți.

Considerăm că interzicerea accesului elevilor fără mască, din motive medicale sau chiar religioase sau pe criteriul lipsei acordului părinților cu privire la purtarea acesteia, are ca efect încălcarea dreptului la educație în condiții egale al elevilor care ar urma să fie excluși de la orele zilnice, afectând grav procesul de învățământ și dreptul acestora garantat constituțional, fără condiționări, aceste prevederi constituind reale discriminări inacceptabile într-un stat de drept.

## II. ÎNVĂȚĂMÂNT ON-LINE

Trimiterea copiilor la învățare în mediul on-line, precum și a profesorilor, astfel cum acesta este reglementat prin Ordinul 4135/2020, ridică grave probleme nu numai de adaptare, ci mai ales de acordare a suportului logistic și uman, în condițiile în care sunt cadre didactice care nu cunosc acest tip de predare, care necesită timp și metodă caracteristică, precum și suport acordat copiilor, cei mai mulți fiind nevoiți să stea singuri acasă la vârste fragede, ceea ce dă predispoziții grave la creșterea infracționalității, abuzului psiho-emoțional, accidente casnice ale căror victime vor fi copiii, etc. În condițiile în care tot ceea ce este legat de starea de alertă trebuie să fie limitat temporal, a adopta ordine fără existența unui orizont de timp în care se vor efectua activitățile de formare și webinarile recomandate de MEC, ISJ/ISMB, și conducerea unităților de învățământ și modalitatea concretă în care vor avea loc, fără metodologie adecvată și adaptată la nevoile reale ale societății românești, constituie o încălcare flagrantă a dreptului la învățatură și a drepturilor și libertăților atât ale elevilor, dar și ale cadrelor didactice.

Având în vedere că învățământul preuniversitar este obligatoriu și gratuit, în condițiile în care MEC nu a asigurat achiziționarea terminalelor de tip desktop, laptop, tabletă, telefon inteligent necesare desfășurării actului de predare-învățare-evaluare în modul on-line, dar acesta condiționează accesul la învățământul general obligatoriu și gratuit, de obligația de a fi sănătos și de a purta mască, a te dezinfecă cu biocide și a sta ca într-un penitenciar între pereți de plexiglas, denotă o încălcare flagrantă a drepturilor și libertăților fundamentale și o incapacitate de gestionare a unei astfel de crize. Nu este acceptabil ca accesul la învățământ să fie condiționat, în condițiile în care avem elevi care locuiesc în gospodării fără curent electric, nu au acces la mijloace de transport fiind nevoiți să parcurgă km pe jos până la școală, provin din familii fără posibilități pentru a-și procura o mască, etc. Este inadmisibil să nu iei în considerare raportat la interesul superior al copilului problemele medicale ale acestuia și să aplici diferențiat și discriminatoriu criteriile de excepție la purtarea măștii. Mai mult, este inadmisibil să "arunci" răspunderea actului decizional pe cadrele didactice, impunându-le să efectueze un înalt act de educație în condiții improprii și fără nicio pregătire și fără asigurarea tehnologiei necesare.

În ceea ce privește învățământul on-line, nu au fost identificate și cu atât mai puțin aplicate, soluții pentru familiile cu mai mulți copii, cu un singur terminal desktop, laptop, tabletă, telefon inteligent și care sunt nevoiți să-l utilizeze în același timp,, având în vedere programul activităților didactice al acestora.

Nu s-au găsit soluții cu privire la gestionarea lipsei semnalului GSM pentru serviciile de voce și date în anumite comunități rurale din România și cine suportă costurile legate de internet. Mai mult, la acest moment nu există nicio statistică a MEC cu privire la numărul elevilor din mediul rural și gradul de accesibilitate al acestora la terminalele de tip desktop, laptop, tabletă și telefon inteligent și la serviciile de voce și date, precum nu există clarificat în ordinul 4135/2020 când devine obligatoriu învățământul on-line, dând posibilitatea aplicării acestuia la liberul arbitru al directorilor unităților de învățământ, și evident la abuzuri, ceea ce nu poate fi acceptat.

La acest moment nu există garanția calității actului educațional în toate localitățile țării, astfel încât să nu existe discrepanțe între diferite zone ale țării și să se asigure o pregătire corespunzătoare tuturor elevilor indiferent de domiciliul acestora și și de situația pandemică de la nivelul localității în care aceștia își desfășoară studiile. Este încălcată egalitatea de șanse în examinarea de sfârșit de ciclu pentru elevii care au parcurs anul școlar în condiții diferite, și nu numai pentru aceștia.

Este încălcat dreptul părinților de a hotărî împreună cu elevul dacă se va opta pentru învățământ efectuat în unitatea de învățământ sau prin mijloace tehnice.

### **III. AUTORITATEA PĂRINTEASCĂ**

#### **Conform Art. 261.NCC**

*Părinții sunt cei care au, în primul rând, îndatorirea de creștere și educare a copiilor lor minori.*

#### **Art. 263. NCC**

*(1) Orice măsură privitoare la copil, indiferent de autorul ei, trebuie să fie luată cu respectarea interesului superior al copilului.*

*(3)Procedurile referitoare la relațiile dintre părinți și copii trebuie să garanteze că dorințele și interesele părinților referitoare la copii pot fi aduse la cunoștința autorităților și că acestea țin cont de ele în hotărârile pe care le iau.*

(4) Procedurile privitoare la copii trebuie să se desfășoare într-un timp rezonabil, astfel încât interesul superior al copilului și relațiile de familie să nu fie afectate.

(5) În sensul prevederilor legale privind protecția copilului, prin copil se înțelege persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nici nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu, potrivit legii.

#### **Art. 264.NCC**

(1) În procedurile administrative sau judiciare care îl privesc, ascultarea copilului care a împlinit vârsta de 10 ani este obligatorie. Cu toate acestea, poate fi ascultat și copilul care nu a împlinit vârsta de 10 ani, dacă autoritatea competentă consideră că acest lucru este necesar pentru soluționarea cauzei.

(2) Dreptul de a fi ascultat presupune posibilitatea copilului de a cere și a primi orice informație, potrivit cu vârsta sa, de a-și exprima opinia și de a fi informat asupra consecințelor pe care le poate avea aceasta, dacă este respectată, precum și asupra consecințelor oricărei decizii care îl privește.

#### **Art. 483. -**

(1) Autoritatea părintească este ansamblul de drepturi și îndatoriri care privesc atât persoana, cât și bunurile copilului și aparțin în mod egal ambilor părinți.

(2) Părinții exercită autoritatea părintească numai în interesul superior al copilului, cu respectul datorat persoanei acestuia, și îl asociază pe copil la toate deciziile care îl privesc, ținând cont de vârsta și de gradul său de maturitate.

(3) Ambii părinți răspund pentru creșterea copiilor lor minori.

#### **Art. 487. -**

Părinții au dreptul și îndatorirea de a crește copilul, îngrijind de sănătatea și dezvoltarea lui fizică, psihică și intelectuală, de educația, învățătura și pregătirea profesională a acestuia, potrivit propriilor lor convingeri, însușirilor și nevoilor copilului; ei sunt datori să dea copilului orientarea și sfaturile necesare exercitării corespunzătoare a drepturilor pe care legea le recunoaște acestuia.

#### **Art. 488. -**

(1) Părinții au îndatorirea de a crește copilul în condiții care să asigure dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială în mod armonios.

(2) În acest scop, părinții sunt obligați:

a) să coopereze cu copilul și să îi respecte viața intimă, privată și demnitatea;

b) să prezinte și să permită informarea și lămurirea copilului despre toate actele și faptele care l-ar putea afecta și să ia în considerare opinia acestuia;

**c) să ia toate măsurile necesare pentru protejarea și realizarea drepturilor copilului;**

Prin dispozițiile adoptate, fără să existe cadrul de consultare impus de Lg. 1/2011, fără să existe o informare eficace, eficientă, serioasă și promptă, ci pe model heirupist, a părinților astfel încât aceștia să poată decide în deplină cunoștință de cauză, se aduce o gravă atingere exercitării autorității părintești, constituind o gravă imixtiune a unui Minister în drepturile și obligațiile părinților, prin încălcarea gravă a drepturilor și libertăților minorilor, a interesului superior al copilului, constituind o adevărată ingerință a statului printr-un minister de resort fără astfel de competențe, **prin care se instituie o adevărată decădere din drepturile părintești**, cu încălcarea flagrantă a tuturor pactelor și tratatelor cu privire la drepturile fundamentale ale omului la care România este semnatară.

Prin adoptarea acestui ordin, ați înfrânt toate dispozițiile unui stat de drept, ați distrus toate dispozițiile Codului civil și Legii 272/2004 privind promovarea



drepturilor și interesului copilului, precum și ați încălcat grav, cu bună-știință Carta Europeană a Drepturilor Omului, precum și CONVENȚIA cu privire la drepturile copilului, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989.

#### **ARTICOLUL 2 - Convenție ONU**

1. *Statele părți se angajează să respecte și să garanteze drepturile stabilite în prezenta convenție tuturor copiilor din jurisdicția lor, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de naționalitate, apartenența etnică sau originea socială, de situația materială, incapacitatea fizică, de statutul la naștere sau de statutul dobândit al copilului ori al părinților sau al reprezentanților legali ai acestuia.*

2. *Statele părți vor lua toate măsurile de protejare a copilului împotriva oricărei forme de discriminare sau de sancționare pe considerente ținând de situația juridică, activitățile, opiniile declarate sau convingerile părinților, ale reprezentanților săi legali sau ale membrilor familiei sale.*

#### **ARTICOLUL 3**

2. *Statele părți se obligă să asigure copilului protecția și îngrijirea necesare în vederea asigurării bunăstării sale, ținând seama de drepturile și obligațiile părinților săi, ale reprezentanților săi legali sau ale altor persoane cărora acesta le-a fost încredințat în mod legal, și în acest scop vor lua toate măsurile legislative și administrative corespunzătoare.*

#### **ARTICOLUL 5**

*Statele părți vor respecta responsabilitățile, drepturile și îndatoririle ce revin părinților naturali ai copilului sau, după caz și conform tradiției locale, membrilor familiei lărgite sau comunității, tutorilor sau altor persoane care au, prin lege, copii în îngrijire, de a asigura, de o manieră corespunzătoare capacităților în continuă dezvoltare ale copilului, îndrumarea și orientarea necesare în exercitarea de către copil a drepturilor recunoscute în prezenta convenție.*

#### **ARTICOLUL 12**

1. *Statele părți vor garanta copilului capabil de discernământ dreptul de a-și exprima liber opinia asupra oricărei probleme care îl privește, opiniile copilului urmând să fie luate în considerare ținându-se seama de vârsta sa și de gradul său de maturitate.*

2. *În acest scop copilului i se va da, în special, posibilitatea de a fi ascultat în orice procedură judiciară sau administrativă care îl privește, fie direct, fie printr-un reprezentant sau un organism competent, în conformitate cu regulile de procedură din legislația națională.*

#### **ARTICOLUL 14**

1. *Statele părți vor respecta dreptul copilului la libertatea de gândire, de conștiință și religie.*

2. *Statele părți vor respecta drepturile și obligațiile părinților sau, după caz, ale reprezentanților legali ai copilului de a-l îndruma în exercitarea dreptului sus-menționat, de o manieră care să corespundă capacităților în formare ale acestuia.*

#### **ARTICOLUL 16**

1. Nici un copil nu va fi supus unei imixtiuni arbitrare sau ilegale în viața sa privată, în familia sa, în domiciliul său ori în corespondența sa, precum și nici unui fel de atac ilegal la onoarea și reputația sa.

2. Copilul are dreptul la protecția garantată de lege împotriva unor astfel de imixtiuni sau atacuri.

#### **ARTICOLUL 18**

1. Statele părți vor depune eforturi pentru asigurarea recunoașterii principiului potrivit căruia ambii părinți au responsabilități comune pentru creșterea și dezvoltarea copilului. **Părinții sau, după caz, reprezentanții săi legali sunt principalii responsabili de creșterea și dezvoltarea copilului. Aceștia trebuie să acționeze, în primul rând, în interesul suprem al copilului.**

2. Pentru garantarea și promovarea drepturilor enunțate în prezenta convenție **statele părți vor acorda ajutor corespunzător părinților și reprezentanților legali ai copilului în exercitarea responsabilității care le revine în legătură cu creșterea copilului și vor asigura crearea instituțiilor, așezămintelor și serviciilor de îngrijire a copiilor.**

3. **Statele părți vor lua toate măsurile corespunzătoare pentru a asigura copiilor ai căror părinți muncesc dreptul de a beneficia de serviciile și așezămintele de îngrijire a copiilor, pentru care ei îndeplinesc condițiile cerute.**

#### **IV. OBLIGATIVITATEA PURTĂRII MĂȘTII**

Este desconsiderat faptul că raportat la Ordinul 874/81/2020 există numeroase cadre didactice care suferă de boli denumite "comorbidități" în condiții de infectare sars-cov-2 (covid-19), care ar avea dreptul la exceptarea purtării măștii. La fel în cazul elevilor. Însă, Ordinul comun al MS și MEC 5487/1494/2020 instituie o obligație absolută, fără niciun fel de excepție, nici măcar de ordin medical, pentru profesori și elevi cu privire la purtatul măștii și dezinfectarea cu biocide, ceea ce încalcă dreptul la sănătate, garantat constituțional, precum și dreptul la viață, la integritate fizică și psihică. Toate aceste obligații ce condiționează actul educațional atât pentru elevi, preșcolari, cât și pentru cadrele didactice, purtatul măștii, viziere, dezinfectare cu biocide, plexiglas etc sunt încadrate la acțiuni de tortură și tratament degradant și inuman, mai ales că nu există nicio dovadă științifică care le poate fundamenta implementarea.

1. Chiar dinaintea pandemiei actuale, la personalul medical s-au raportat numeroase reacții adverse ale purtării unei măști chirurgicale. Între 2002 și 2004 (pandemia SARS) datorită măștilor N95 numeroase cadre medicale au manifestat reacții cutanate: acnee, prurit facial (mâncărime), exantem, urticarie de contact, dermatită de contact acută.

Însă acum, oamenii obișnuiți acuză diverse probleme la nivelul feței după purtarea unei măști. Principala cauză o reprezintă natura ocluzivă, spațiul închis, protector, care duce la un mediu umed, cald, unde se acumulează transpirația și sebumul. Astfel se explică apariția inflamației (roșeață, durere, căldură). Persoanele cu leziuni acneice pot observa o înrăutățire a bolii.

Există persoane care afirmă că au o alergie la măștile de protecție. Majoritatea persoanelor care sunt alergice la componentele măștilor au un teren alergic cunoscut, respectiv știu că au alergii. Menționez doar CÂTEVA substanțe raportate drept cauza unei dermatite de contact:

- thiuram (prezent în elasticul cu care se fixează masca de urechi)

- - dibromodicyanobutan (C<sub>6</sub>H<sub>6</sub>Br<sub>2</sub>N) (bromină, larg folosită în diverse ramuri ale industriei)
- - cocospopylenediamin-guanidinium-diacetat (folosit la dezinfectia instrumentarului și aparatelor medicale, cum ar fi masca folosită în anestezie)
- - formaldehidă (prezentă în componentele unui lot de măști N95).

#### **Bibliografie:**

Faisal Al Badri. Surgical mask contact dermatitis and epidemiology of contact dermatitis in healthcare workers Current Allergy & Clinical Immunology. 2017; 30 (3): 183-188

Morishima M, Kishida K. Understanding attitudes toward hygiene mask use in Japanese daily life by using a repeated cross-sectional survey. Work. 2018;61(2):303-311.

Foo CC, Goon AT, Leow YH, Goh CL. Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome—a descriptive study in Singapore. Contact Dermatitis. 2006 Nov;55(5):291-4.

<https://www.refinery29.com/en-us/2020/04/9657212/face-mask-skin-care-acne-rash-coronavirus>

### **2. Conform Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor, organism al Uniunii Europene, copiii sunt afectați de infectarea cu noul coronavirus într-o mult mai mică măsură decât adulții.**

Cei cu vârsta sub 10 ani reprezintă 1% din totalul cazurilor raportate, iar 4% cei cu vârsta cuprinsă între 10 și 19 ani.

În același timp, pentru un copil care nu suferă de nicio altă afecțiune, riscul de a dezvolta simptome severe sau complicații ale bolii sunt mult mai reduse comparativ cu adulții.

### **3. Asociația Pro Consumatori, organizație de utilitate publică, membră a Organizației Europene a Consumatorilor (BEUC), cu o activitate neîntreruptă de peste 30 de ani în domeniul apărării drepturilor și intereselor economice ale consumatorilor, a analizat 25 de mărci de măști de protecție respiratorie pentru copii, produse achiziționate din structuri comerciale diverse, cum ar fi librării, farmacii, magazine de îmbrăcăminte, hipermarketuri și alte structuri comerciale de vânzare cu amănuntul, conform unui comunicat al Asociației Pro Consumatori (APC).**

La realizarea studiului s-au avut în vedere cerințele din legislația și standardele naționale și internaționale aplicabile echipamentelor individuale de protecție, respectiv:

- **Regulamentul UE nr. 2016/425 al Parlamentului European și al Consiliului privind echipamentele individuale de protecție.**

- **Directiva 93/42/CEE a Consiliului din 14 iunie 1993 privind dispozitivele medicale.**

- **Recomandarea Organizației Mondiale a Sănătății din data de 21 august 2020 cu privire la folosirea măștilor de către copii.**

- **Bunele practici ale unor țări în materie de purtarea măștilor de către copii.**

- **Ordonanța Guvernului nr. 21/1992 privind protecția consumatorilor.**

- **Hotărârea Guvernului nr. 305/2017 privind stabilirea unor măsuri de punere în aplicare a Regulamentului UE nr. 2016/425 al Parlamentului European și al Consiliului privind echipamentele individuale de protecție.**

- Ordinul nr. 874/81/2020 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-Cov-2 pe durata stării de alertă.

- SR EN 149+A1:2010 Aparate de protecție respiratorie. Semi-măști filtrante contra particulelor. Cerințe, încercări, marcarea.

- SR EN 14683+AC:2019 Măști faciale de uz medical. Cerințe și metode de încercare.

**Analiza s-a realizat de către o echipă de experți ai Asociației Pro Consumatori coordonată de conf. univ. dr. Costel Stanciu.**

Experții asociației au formulat următoarele concluzii:

- 3 din 5 măști destinate copiilor sunt accesorii vestimentare, lucru declarat de producători, iar denumirea acestora este de Mască Fashion Copii.

- 3 din 5 măști destinate copiilor sunt reutilizabile, fără a fi precizat numărul de utilizări, asta înseamnă că atât înainte de prima utilizare, cât și după fiecare utilizare masca trebuie curățată prin spălare manuală la temperatura indicată de producător și călcarea acesteia cu fierul de călcat conform pictogramei afișată de producător.

- 2 din 5 măști sunt fabricate în China.

- La una din 5 măști atenționarea referitoare la faptul că acel tip de mască nu este un echipament individual de protecție este neclară, fapt ce poate induce în eroare părinții fără cunoștințe temeinice în acest domeniu.

- În privința măștilor proiectate de producători ca accesorii vestimentare, părinții trebuie să cunoască faptul că acest tip de măști protejează sistemul respirator de praf, poluare și lichide, nicidecum împotriva bacteriilor și virusurilor.

- Măștile faciale de unică folosință pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 4 și 12 ani prezintă risc de sufocare, drept pentru care acestea trebuie folosite numai în prezența unui adult și în situații de risc major pentru viața și sănătatea copilului (spații închise aglomerate).

- Ministerul sănătății și Ministerul educației și cercetării trebuie să modifice Ordinul comun nr. 5748/1494/2020 privind aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea SARS-Cov-2, **în sensul eliminării obligativității purtării măștilor în școli pe durata orelor de curs**, așa cum s-a procedat de exemplu în Marea Britanie. **Nici Organizația Mondială a Sănătății nu recomandă folosirea măștilor de protecție respiratorie până la vârsta de 12 ani.**

- Unii producători de măști de protecție recomandă ca folosirea aceleiași măștii să nu depășească trei ore, în timp ce Ministerul sănătății recomandă ca masca să fie schimbată o dată la 4 ore.

- **În Ordinul ministrului sănătății referitor la purtarea obligatorie a măștii de către adulți în spațiile publice închise pe perioada stării de alertă, persoanele care suferă de boli ce afectează capacitatea de oxigenare sunt exceptate de la aplicarea acestei măsuri, în timp ce în Ordinul ministrului sănătății aplicabil în spațiile de învățământ nu există o astfel de excepție referitoare la nepurtarea măștii pentru elevii care suferă de boli care le afectează capacitatea de oxigenare.**

APC solicită ministrului sănătății și ministrului educației și cercetării să se aplice și în cazul elevilor măsura prevăzută în Anexa denumită Instrucțiuni generale privind măsurile de igiena din Ordinul nr. 874/81/22 mai 2020, care precizează că sunt exceptate de la purtarea măștii "vorbitorii în public, în spații interioare, cu

condiția respectării distanței de 3 metri între aceștia și alte persoane, doar în cazul în care nu se află mai mult de 16 persoane în incintă".

**"Purtarea măștilor de protecție respiratorie de către copii le poate provoca acestora conform recomandării de pe site-ul oficial al Organizației Mondiale a Sănătății sub titlul "Potențiale efecte adverse și dezavantaje ale purtării măștii de către populația generală sănătoasă" următoarele :**

**Un risc potențial crescut de auto-contaminare datorită manipulării unei măști faciale și atingerea ulterioară a ochilor cu mâinile contaminate;**

**O posibilă auto-contaminare care poate apărea dacă măștile nonmedicale nu sunt schimbate atunci când sunt umede sau murdare. Acest lucru poate crea condiții favorabile pentru multiplicarea microorganismelor;**

**Dureri de cap potențiale și/sau dificultăți de respirație, în funcție de tipul de mască utilizată;**

**Dezvoltarea potențială a leziunilor tegumentare la nivelul feței, dermatite iritante sau acnee care se agravează, atunci când masca este folosită frecvent timp îndelungat;**

**Dificultăți de comunicare clară" Dr. Strant Mirela, Medic Medicină de Familie.**

"Referitor la acest subiect, editorialul New York Daily News ne informa la data de 7 mai că doi elevi chinezi în vârstă de 14 ani au murit în timp ce au fost obligați să poarte măștile pe față în sala de sport. Nici nu doresc să îmi imaginez cum un copil poate să stea vara cu masca pe față în timpul examenelor naționale sau în sala de curs în care își desfășoară activitatea pe parcursul a câteva ore. Iar riscul ca acel copil să sufere de o complicație crește proporțional cu durata în care este obligat să poarte acea mască pe față, saturația în oxigen a plămânilor scăzând și afectând capacitatea de atenție a copilului. De altfel, un neurochirurg celebru din SUA, dr Russel Blaylock avertizează că măștile prezintă riscuri severe pentru persoanele care le poartă și recomandă limitarea pe cât posibil a purtării lor, dacă acestea nu suferă de vreo infecție respiratorie. Astfel, purtarea măștii este asociată cu multe probleme de sănătate pentru oamenii care le poartă, numeroase studii de specialitate confirmând această ipoteză. Dr Blaylock ne spune în mod constant că aceste probleme pot varia de la dureri de cap până la hipoxie sau la alte complicații grave, care pot pune viața în pericol a persoanelor care poartă masca de protecție. În ceea ce privește cauza durerilor de cap, cea mai mare parte a dovezilor indică hipoxia și /sau hipercapnia drept cauză a lor, reprezentând reducerea oxigenării sângelui (hipoxie) printr-o creștere a nivelului de dioxid de carbon în sânge (hipercapnie). **Și atât timp cât riscul de infectare cu Covid 19 în rândul copiilor tinde către 0 fără ca ei să fie vectori de contaminare în rândul membrilor comunității, nu este firesc să fie obligați să poarte masca pe față în timpul desfășurării unei activități intelectuale sau sportive în incinta școlilor, fiindcă aceasta poate să le facă mai mult rău decât bine, iar sănătatea nu are preț."** Medic specialist pediatrie Ingrid Bălan

**"Obligativitatea purtării măștii de protecție respiratorie în incinta spațiului de învățământ atât pe durata desfășurării orelor, dar și pe durata pauzelor în spațiul deschis din incinta școlii este o măsură inumană luată de ministrul sănătății și ministrul educației și cercetării, disproporțională în raport cu situația cazurilor de infectare cu SARS-Cov-2 la copii în cele 6 luni de criză sanitară. Actualul Guvern a înlocuit cornul și laptele care se oferea zilnic copiilor noștri cu masca și dezinfectantul, fapt care va genera în următoarele luni îmbolnăviri fără precedent în rândul elevilor din învățământul preuniversitar. Prin multitudinea măsurilor**

*impuse, cum ar fi deplasarea asistată de profesori prin intermediul marcajelor din incinta școlii, mersul la toaletă controlat de către cadrele didactice, respectarea distanței fizice de 1 metru față de colegi pe perioada cât elevii se află în incinta școlii, interzicerea îmbrățișărilor firești între colegi, sosirea/plecarea la/de la școală în baza unei programări făcute de școală, toate acestea au transformat școala românească într-un penitenciar de maximă siguranță!"* conf. univ. dr. Costel Stanciu, președinte Asociația Pro Consumatori.

<https://www.bursa.ro/doar-una-din-cinci-masti-asigura-protectia-copiilor-impotriva-sars-cov-2-20895046>

*"Timpul îndelungat de purtare a acestei măști poate duce la apariția de efecte adverse. În primul rând, prin faptul că nu se mai permite un schimb de gaze corespunzător și, ca atare sudoarea, ca și respirația excesivă, determină această stare de umezeală, și ca atare microbii, care în mod normal, sunt prezenți la nivelul pielii și care sunt într-o comuniune cu organismul și asigură protecția, acei non patogeni, pot deveni în condiții de anaerobioză chiar patogeni",* spune Dr. Rodica Olteanu.

*"La nivelul pielii pot exista mai multe bacterii, inclusiv stafilococul epidermic care nu se replică și nu devine patogen decât în anumite condiții. Acestea devin în condiții de lipsă de oxigen patogeni și pot astfel contamina și determina leziuni secundare la nivelul zonei acoperite de mască, de exemplu, dermatita seboreică, acneea, rozaceea, reactivarea unui herpes la nivelul zonei acoperite de mască",* spune specialistul.

**Dr, Razvan Constantinescu – Iași, cunoscut pentru adoptarea unei poziții clare și cu respectarea dreptului la sănătate în conformitate cu drepturile fundamentale ale omului, dar și raportat la gradul de pericolozitate redus al sars-cov-2 (cobid0-19) mai ales în rândul copiilor și tinerilor, menționează cu privire la masca impusă de autorități:**

Ritter et al., în 1975, a descoperit că 'purtarea măștii chirurgicale nu a avut nici un efect asupra contaminării generale a sălii de operație'

- Ha'eri and Wiley, în 1980 a pus microsferă de albumină umană în interiorul a 20 de măști chirurgicale, în timpul a 20 de operații. La sfârșitul fiecărei operații, spălările rănilor au fost examinate la microscop. "În TOATE experimentele a fost demonstrată contaminarea rănilor."

- Laslett and Sabin, în 1989 a descoperit că măștile și căciulile nu erau necesare în timpul cateterizării cardiace. "Nici o infecție nu a fost observată la nici un pacient, indiferent dacă era sau nu folosită acoperitoarea de cap sau masca." Sjørl și Kelbaek au ajuns la aceeași concluzie în 2002.

- Într-un studiu de-al lui Tunevall din 1991, o întreagă echipă de chirurghi nu a purtat măști timp de 2 ani la jumătate din operațiile efectuate. Pentru 1537 de operații efectuate cu măștile pe față, rata de infecție a rănilor a fost de 4.7%, în timp ce pentru 1551 de operații efectuate FĂRĂ mască, rata infecțiilor a fost de doar 3.5%

- O analiză a lui Skinner și Sutton în 2001 a concluzionat astfel: 'Probele științifice în sprijinul ABANDONĂRII folosirii măștilor chirurgicale sunt mai multe decât cele care sprijină continuarea folosirii lor.'

- Lahme et al., în 2001 a scris că 'măștile chirurgicale purtate de pacienți în timpul anesteziilor locale nu a redus concentrația de bacterii transmisibile pe cale aeriană, așadar se poate renunța la ele.'

- Figueiredo et al. în 2001 a raportat că în 5 ani de dializă peritoneală fără măști, ratele de peritonită în unitatea lor nu erau diferite de ratele altor spitale unde se purtau măști.

- Bahli a făcut o analiză sistematică a literaturii în 2009 și a descoperit că "nu a fost descoperită nici o diferență semnificativă între incidențele infecțiilor rănilor post-operative ale grupurilor cu mască și cele ale grupurilor care au operat fără să poarte masca."

- Chirurgii de la Institutul Karolinska din Suedia, recunoscând lipsa datelor științifice în favoarea purtatului de măști au renunțat la obligativitate începând cu 2010 pentru anesteziologiști și pentru restul personalului din sala de operații care nu poartă haina de chirurg. "Decizia noastră de a nu mai cere personalului neîmbrăcat în costum de chirurg să poarte măști chirurgicale este o abatere de la practica obișnuită. Dar DOVEZILE CARE SĂ SPRIJINE ACEASTĂ PRACTICĂ OBIȘNUITĂ, NU EXISTĂ!" a scris doctora Eva Sellden.

- Webster et al., în 2010 a dat un raport cu privire la operațiile obstetrice, ginecologice, generale, ortopedice, la sâni și urologice efectuate asupra a 827 de pacienți. Jumătate de operații, personalul auxiliar (non-scrubbed) a purtat mască, iar în cealaltă jumătate nu au purtat. În grupul mascat infecțiile au apărut în proporție de 11.5% iar în grupul fără măști doar 9%.

- Lipp și Edwards au examinat literatura chirurgicală în 2014 și au descoperit că "(în literatura examinată de noi) n-a fost găsită absolut nici o diferență semnificativă dpdv statistic a ratelor de infecție pentru grupurile de mascați și nemascați, în nici unul dintre studii." Vincent și Edwards au actualizat acest raport în 2016 iar concluzia a fost aceeași.

- Carøe, într-o analiză din 2014 a 4 studii și 6006 pacienți a scris că "nici unul dintre cele patru studii nu a găsit vreo diferență la numărul de infecții post operative, indiferent dacă porți mască sau nu."

- Salassa și Swiontkowski în 2014 au investigat necesitatea costumului de chirurg, a măștilor și a acoperitoarelor pentru cap în sala de operații și au ajuns la concluzia că "NU EXISTA NICI O DOVADĂ CĂ ACESTE MĂSURI CONTRIBUIE LA REDUCEREA INFECȚIILOR DIN TIMPUL OPERAȚIILOR."

- Da Zhou et al., revizuiind literatura în 2015 a concluzionat că 'lipsesc datele care să susțină afirmațiile cum că măștile de față îl protejează de contaminare pe pacient sau pe chirurg.'

**Cum se explică că pe toată perioada stării de urgență până la 14.05.2020 în autoturisme, în mijloacele de transport în comun, în interiorul instituțiilor, s-a circulat fără mască, însă după data de 15.05.2020, când s-a instituit o stare de**

alertă, deci mai puțin restrictivă din punct de vedere legal, purtarea măștii a devenit obligatorie?

Vă rog să luați act că, în condițiile în care Ordinul 874/81/2020 - Anexa pct. 2 lit b instituie excepții pe caz de boală cu privire la mască, raportat la cetățenii României, faptul că Ordinul 5487/1494/2020 nu permite excepții pentru copii de la purtatul măștii, constituie încălcarea dreptului la viață, sănătate și egalitate al cetățenilor și discriminarea copiilor și traumatizarea acestora. În aceste condiții, copiii cu probleme de sănătate, care sunt afectați de probleme respiratorii, deficiente de oxigenare, sunt condamnați la moarte fără drept de apel.

Nu există niciun studiu științific pentru a lua această hotărâre. Mai mult, în starea de alertă nu poți restrânge drepturi și libertăți mai mult decât în starea de urgență.

## V. TERMOSCANAREA

Prin Ordinul Comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Educației și Cercetării nr. 4259/15.05.2020 pentru stabilirea unor măsuri de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu Sars-cov-2 în unitățile/instituțiile de învățământ, instituțiile publice și toate structurile aflate în subordonarea sau coordonarea Ministerului Educației și Cercetării, **nu era permis accesul persoanelor a căror temperatură corporală, măsurată la intrarea în incintă, depășește 37,3°C în unitățile/instituțiile de învățământ, instituțiile publice și toate structurile aflate în subordonarea sau coordonarea Ministerului Educației și Cercetării.**

Ordinul menționat a fost abrogat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Ministerului Educației și Cercetării nr. 4267/18.05.2020, dar cu menținerea dispozițiilor referitoare la accesul persoanelor a căror temperatură corporală, măsurată la intrarea în incintă, depășește 37,3°C, dispozițiile criticate rămânând în vigoare, neschimbate în forma revizuită.

Instituția Avocatului Poporului a solicitat Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării o analiză raportat la fapta de discriminare față de restricționarea accesului în instituțiile de învățământ a candidaților înscriși la examenele de Evaluare Națională și Bacalaureat.

Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a analizat o posibilă faptă de discriminare indirectă, deoarece condiția de participare la aceste examene este una neutră, temperatura corporală fiind măsurată tuturor participanților. În opinia Consiliului, condiția aparent neutră dezavantajează participanții a căror temperatură corporală depășește limita impusă prin ordin, iar măsura excluderii de la examene se realizează pe baza unei prezumții simple, aceea că toți participanții care ating o anumită temperatură corporală sunt suspecți de a fi purtători de SARS-COV-2. Această prezumție simplă are ca efect o discriminare prin asociere, participantul la examen măsurat cu o temperatură corporală peste limită fiind tratat ca și când ar fi purtător de SARS-COV-2, deși nu există o confirmare în acest sens. Rezultă așadar că tratamentul diferențiat are loc pe criteriul unei boli cornice neconfirmate.

Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării a constatat că fapta sesizată de Avocatul Poporului reprezintă discriminare indirectă, în conformitate cu prevederile art.2, alin.3 din OG nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, republicată.

Pentru identitate de rațiune, aceeași problemă există și raportat la învățământul general obligatoriu de organizat de către stat, încălcându-se



**flagrant DREPTUL la învățatură, drept constituțional prevăzut de art. 32 Constituție.**

Legi și drepturi fundamentale sunt încălcate prin condiționarea accesului într-un spațiu public de măsurarea temperaturii corporale! Constituția României, Legea 46/2003 a drepturilor pacientului, Legea 95/2006 a sănătății, Principiul non-discriminării, Convenția de la Oviedo, Legea 17/2001 privind ratificarea Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei, Confidențialitatea datelor personale, Dreptul fundamental la sănătate și la viață, Dreptul fundamental la demnitatea umană, nelimitându-se la acestea!

**Conform art. 13 din Legea nr. 46/2003, orice pacient are dreptul să refuze ori să oprească o intervenție medicală/act medical și orice intervenție asupra corpului uman impune exprimarea consimțământului persoanei. O dispoziție restrictivă din partea unei autorități în această privință (imposibilitatea refuzului termoscanării) echivalează cu suprimarea acestui consimțământ și, astfel, o violare a art. 5 din Convenția de la Oviedo.**

Absența oricărei posibilități de opțiune din partea persoanelor cu privire la aplicarea acestor manevre cu caracter medical, coroborate cu potențiala sancțiune a interzicerii accesului într-o instituție care, practic, este expresia uneia dintre cele mai importante pentru viitorul țării și neamului românesc, instituție de învățământ, echivalează cu încălcarea expresă a articolului 6 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului.

Stabilirea, în mod unilateral și arbitrar, a unui nivel de temperatură în funcție de care se face accesul într-o incintă reprezintă și o formă de discriminare a persoanelor. Tratamentul astfel aplicat este degradant și umilitor pentru orice persoană aflată într-o asemenea situație, care riscă să fie supusă oprobriului public prin afișarea (publică) a temperaturii, urmată de interzicerea accesului, realizată de un reprezentant al forței publice. Pentru copii, în special, reprezintă un adevărat abuz psihic și emoțional, emoțiile fiind un factor declanșator al temperaturii. Eventuala așa-zisă temperatură de 37,3 °C odată atinsă, copilul este efectiv îndepărtat din școală, în prezența celorlalți colegi ai săi, declanșând atât un șoc psiho-emoțional, panică, frică, teroare, (mai ales la vârste fragede), precum și excluziunea social, colegii săi marginalizându-l și anatimizându-l. **Pentru un copil în formare, o astfel de formă abuzivă de manifestare suportată, va duce la repercusiuni grave asupra formării și dezvoltării sale, cu consecințe nefaste asupra psihicului în principal.**

**Prin efectuarea manevrelor de termoscanare în spațiul public se produce o încălcare a confidențialității stării de sanatate.**

**Aparatura utilizată (termoscannere) nu prezintă caracteristicile unei aparaturi de tip medical care să confere certitudine în ceea ce privește stabilirea infectării cu virusul Sars-Cov 2, aparatele respective nefiind omologate și certificate pentru depistarea virusului, ci doar a unei stări fiziologice nerelevante în mod indubitabil în privința infestării. De altfel, la acest moment, nu există vreo dovadă a omologării metrologice a unor asemenea tipuri de aparate de măsură, conform OG 20/1992 privind activitatea de metrologie.**

*” In opinia noastră, adoptarea unor măsuri de către autorități în privința efectuării de operațiuni de măsurare a temperaturii persoanelor, cu fixarea unor limite aleatorii ale acestora, încalcă grav drepturile personalității, consfințite în următoarele acte normative:*

– Convenția Europeană a Drepturilor Omului:

**Art.3** Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.

**Art. 6 teza 1** Orice persoana are dreptul la judecarea cauzei sale în mod echitabil, în mod public și în termen rezonabil, de către o instanță independentă și imparțială, instituită de lege, care va hotărî fie asupra încălcării drepturilor și obligațiilor sale cu caracter civil, fie asupra temeiniciei oricărei acuzații în materie penală indreptate împotriva sa.

**Art. 14** 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.

– Constituția României

Art.22 alin.1si2

(1) Dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică ale persoanei sunt garantate.

(2) Nimeni nu poate fi supus torturii și nici unui fel de pedeapsă sau de tratament inuman ori degradant.

**Art.53**

(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.

– Legea 17/2001 privind ratificarea Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei, Convenția privind drepturile omului și biomedicina, semnată la Oviedo la 4 aprilie 1997, și a Protocolului adițional la Convenția europeană pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei, referitor la interzicerea clonării ființelor umane, semnat la Paris la 12 ianuarie 1998

**Art. 2** Întâietatea ființei umane. Interesul și binele ființei umane trebuie să primeze asupra interesului unic al societății sau al științei.

**Art. 4** Obligații profesionale și reguli de conduită. Orice intervenție în domeniul sănătății, inclusiv cercetarea, trebuie să se facă cu respectul normelor și obligațiilor profesionale, precum și al regulilor de conduită aplicabile în speță.

**Art. 5** Regula generală. O intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată și-a dat consimțământul liber și în cunoștință de cauză. Această persoană primește în prealabil informații adecvate în privința scopului și naturii intervenției, precum și în privința consecințelor și riscurilor. Persoana vizată poate în orice moment să își retragă în mod liber consimțământul.

**Art. 10 pct. 1** Viața privată și dreptul la informație.

(1) Orice persoană are dreptul la respectul vieții sale private din punct de vedere al informațiilor referitoare la sănătatea sa.

– Codul civil al României

Art. 61 (1) Viața, sănătatea și integritatea fizică și psihică a oricărei persoane sunt garantate și ocrotite în mod egal de lege.

(2) Interesul și binele ființei umane trebuie să primeze asupra interesului unic al societății sau al științei.

Art.64

(1) Corpul uman este inviolabil.

(2) Orice persoană are dreptul la integritatea sa fizică și psihică. Nu se poate aduce atingere integrității ființei umane decât în cazurile și în condițiile expres și limitativ prevăzute de lege.

Art. 67

Nicio persoană nu poate fi supusă experiențelor, testelor, prelevărilor, tratamentelor sau altor intervenții în scop terapeutic ori în scop de cercetare științifică decât în cazurile și în condițiile expres și limitativ prevăzute de lege.

–Legea 46/2003 a drepturilor pacientului

Art. 1 – În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boala, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

Astfel, în opinia noastră, măsura (organizatorică) adoptată la nivelul instituțiilor de învățământ, de a supune preșcolarii și școlarii, unei proceduri de termoscanare de către personalul acestor instituții, fie el și medical, încalcă drepturile pacientului reglementate prin Legea nr. 46/2003.

Termometrizarea și termoscanarea (și, prin extrapolare, testarea, prelevarea, experimentarea, tratamentul ori alte intervenții cu scop terapeutic) reprezintă acte cu caracter medical, în accepțiunea art. 1 lit d), persoanele fiind supuse unei examinări (în scop de diagnosticare preventivă a unei infecții cu virusul Sars-Cov-2), acte care nu pot fi aduse la îndeplinire decât de personal specializat medical și numai cu consimțământul persoanei, cu atât mai mult cu cât astfel se realizează o formă de triaj cu caracter epidemiologic.” - Considerații asupra termoscanării și implicațiile sale juridice, juridice.ro - Av. dr. Anca Sorina Popescu-Cruceru, Av. Carmen Petrescu, Av. Alexandru Mihalcea

În ceea ce privește minorii până la 14 ani, acceptul se exprimă expres de către părinte, liber, neviciat, în cunoștință de cauză, fără condiționări. Pentru minorii de peste 14 ani, acceptul este dublu : atât al părintelui, cât și al minorului.

Apreciem că interzicerea accesului elevilor care depășesc nivelul temperaturii corporale permise, 37,3°C, are ca efect încălcarea dreptului la educație în condiții egale al elevilor care ar urma să fie excluși de la cursuri, lucrări, extemporale, concursuri, afectând astfel drepturile acestora pentru accesul la învățământ, astfel cum s-a întâmplat și la Evaluarea Națională și Bacalaureat unde au fost afectate drepturile acestora, fiind excluși de la examenele de evaluare națională și bacalaureat, afectând astfel rezultatele acestora pentru accesul la studiile liceale sau universitare. Toate măsurile care s-au adoptat trebuiau să garanteze și să asigure dreptul la educație în condiții de egalitate, în contextul prevenirii răspândirii SARS-CoV-2, cu respectarea Art. 32 din Constituție – Dreptul la învățătură și obligativitatea statului de a organiza învățământul general obligatoriu permițând tuturor elevilor accesul, fără nicio formă de condiționare și discriminare, în condiții de egalitate, la cursuri, teste, examene în sesiunile regulate din calendarul de desfășurare a evaluării naționale pentru absolvenții clasei a VIII-a, în anul școlar 2019-2020 și din calendarul examenului de bacalaureat național – 2020.

Solicităm identificarea și dispunerea, în regim de urgență, a tuturor măsurilor care se impun în vederea asigurării dreptului la educație în condiții de egalitate, în contextul prevenirii răspândirii SARS-CoV-2; eliminarea prevederilor discriminatorii din actul normativ criticat și permiterea accesului elevilor, în condiții de egalitate, fără termoscanare și termometrizare.

## VI. TUNELURI DE DEZINFECȚIE

Potrivit art. 5 din Ordinul comun al Ministerului Educației și Cercetării și al Ministerului Sănătății nr. 4267/841/2020 pentru stabilirea unor măsuri de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV2 în unitățile/instituțiile de învățământ, instituțiile publice și toate structurile aflate în subordonarea sau coordonarea Ministerului Educației și Cercetării prevede că unitățile de învățământ în colaborare cu autoritățile publice locale pot lua și alte măsuri suplimentare pentru prevenirea și combaterea infectării cu SARS-CoV-2 (instalarea de tuneluri de dezinfectie, lavoare suplimentare pentru spălarea mâinilor, măsuri privind siguranța elevilor pe traseul de la unitatea de învățământ la domiciliu și retur etc.). Urmare a acestui fapt, potrivit numeroaselor articole de presă publicate pe acest subiect, zeci de școli au instalat astfel de tuneluri, aspect de natură a pune în pericol atât sănătatea elevilor, cât și a personalului didactic și auxiliar.

În data de 8 iunie 2020 pe portalul edupedu.ro a fost publicat articolul ***"Tunelurile de dezinfectie pentru elevi, montate în zeci de școli și recomandate în Ordinul comun al Miniștrilor Sănătății și Educației, considerate "risc pentru populație" de Organizația Mondială a Sănătății."*** De atunci și până în prezent numărul școlilor care au tuneluri de dezinfectie a crescut alarmant, punând în primejdie viața tuturor copiilor și adolescenților, acestea fiind folosite inclusiv la examenele de Evaluare Națională și Bacalaureat de anul acesta, **fără a se obține în prealabil un consimțământ liber exprimat al părinților și minorilor.**

**Conform unui comunicat al Institutului de Sănătate Publică** care a apărut pe site-ul acestora, **acesta nu recomandă și nu susține utilizarea dispozitivelor**

**denumite tuneluri de dezinfectie cu scopul limitării infecției cu Covid 19 apreciind că există un risc de sănătate publică fără beneficii dovedite științifice.**

Totodată, **Organizația Mondială a Sănătății în Ghidul elaborat pentru utilizarea tunelurilor de dezinfectie, pentru populația generală, cât și pentru personalul medical**, tuneluri ce utilizează substanțe dezinfectante doar de uz extern, menționează: **”tunelurile de dezinfectie reprezintă un risc de sănătate publică fără beneficii dovedite științifice, iar pulverizarea persoanelor cu dezinfectanți (cum ar fi într-un tunel, poartă sau camera) nu este recomandată în niciun caz.”**

În ciuda tuturor acestor preveniri și atenționări, Ordinul comun al Ministerului Sănătății și MEC 4267/841/2020, în art. 5 prevede că: **”Unitățile de Învățământ în colaborare cu autoritățile publice locale pot lua și alte măsuri suplimentare pentru prevenirea și combaterea infectării cu Sars-cov-2 (instalarea de tuneluri de dezinfectie, lavoare suplimentare pentru spălarea mâinilor, , măsuri privind siguranța elevilor pe traseul de la unitatea de învățământ la domiciliu și retur etc).”**

Inclusiv instituția Avocatului Poporului a transmis solicitare către Ministerul Sănătății pentru renunțarea la utilizarea tunelurilor de dezinfectie din școli – nr. 10676/10.06.2020 la care nu s-a primit niciun răspuns.

**”Comunicat - Informatii privind tunelurile de dezinfectie**

*Institutul Național de Sănătate Publică nu recomandă utilizarea tunelurilor de dezinfectie cu scopul limitării transmiterii COVID 19.*

*Întrucât tot mai des s-a adus în atenția publicului utilizarea dispozitivelor denumite tuneluri de dezinfectie cu scopul limitării infecției cu COVID 19 precizăm că INSP nu susține această metodă.*

*Conform ghidului elaborat de către Organizația Mondială a Sănătății pulverizarea sau fumigarea nu sunt recomandate nici pentru spațiile închise nici pentru cele exterioare.*

*În spațiile închise, în cazul în care se aplică dezinfectanți trebuie realizată, în prealabil, curățarea manuală a suprafețelor cu apă și detergent.*

*Străzile și trotuarele nu sunt considerate căi de infecție pentru COVID 19 iar dezinfectanții sunt inactivați de murdărie și deșeuri prin urmare nu este recomandată pulverizarea acestora pentru a elimina sau inactiva virusul.*

*Pulverizarea persoanelor cu dezinfectanți nu este recomandată în nici un caz. Această practică poate fi dăunătoare și nu reduce capacitatea unei persoane de a răspândi virusul. Pulverizarea de substanțe chimice precum clorul poate duce la iritații la nivelul ochilor și pielii, bronhospasm cauzat de inhalare și efecte potențiale gastro-intestinale precum greața și voma.*

*Spălarea frecventă a mâinilor și evitarea atingerii feței trebuie avute în vedere ca prevenție primară pentru a reduce modul de transmitere a noului coronavirus asociat cu contaminarea suprafețelor.*

*Igiena mâinilor, igiena respirației, evitarea aglomerației, aerisirea frecventă a spațiilor sunt metodele dovedite ca fiind eficiente în prevenirea transmiterii COVID – 19.*

Utilizarea tunelurilor de dezinfecție ce utilizează substanțe dezinfectante doar de uz extern reprezintă un risc de sănătate publică fără beneficii dovedite științific.”

- <https://insp.gov.ro/index.php/comunicate-menu/2-uncategorised/67-comunicat-informatii-privind-tunelurile-de-dezinfectie>

## **GHID ORGANIZAȚIA MONDIALĂ A SĂNĂȚĂȚII**

**” În spațiile închise nu este recomandată aplicarea de rutină a dezinfectanților pe suprafețe prin pulverizare sau fumigație (cunoscută și sub denumirea de afumare). Pulverizarea suprafețelor atât în unitățile sanitare cât și în cele ne-sanitare (de exemplu, gospodăriile pacienților) cu dezinfectanți nu va fi eficientă și poate dăuna persoanelor.**

.....  
.....

### **TUNEL DE DEZINFECTIE**

#### **1. Risc pentru populație**

a. **Utilizarea dezinfectanților de uz extern** este strict limitată pentru suprafețe. Generarea aerosolilor acestor substanțe conduce la iritații la nivelul căilor respiratorii, conjunctivelor și tegumentului, precum și la efecte sistemice. Nu este permisă ingestia sau utilizarea lor externă, raportul risc-beneficiu fiind net în favoarea riscului. **Nu există până în prezent niciun studiu disponibil care să ateste eficacitatea pentru populație a metodei de dezinfecție externă cu ajutorul tunelului de dezinfecție.**

b. Substanțele utilizate pentru dezinfecție cu ajutorul tunelului sunt :

#### **i. Soluția diluată de clor :**

- Este indicată strict pentru dezinfecția suprafețelor, în diferite concentrații de lucru
  - Este iritantă pentru tegument, putând cauza dermatita de contact și reacții alergice sistemice
  - Inhalarea aerosolilor, soluțiilor pe bază de clor, inclusiv în concentrații reduse (1 la 100 ppm) poate afecta căile respiratorii superioare și inferioare, conducând în timp la afectări ireversibile de tipul inflamației cronice sau fibrozei;
  - Simptomatologia respiratorie în cazul inhalării substanțelor pe bază de clor poate varia de la strănut, rinoree, tuse sau dispnee;
- Prin generarea aerosolilor sau contact direct, poate cauza iritația conjunctivelor .

#### **ii. Dezinfectanții de uz medical**

- Sunt recomandați strict pentru dezinfecția suprafețelor, în diferite concentrații de lucru
  - Pot fi nocivi atât pentru gravide, copii, pacienți cu boli cronice, cât și pentru populația generală
  - Pot avea efect asupra tegumentului, conjunctivelor, tractului respirator, sistemului nervos sau altor organe

iii. Alte substanțe de uz extern (detergenți, alcool) pot fi iritante atât pentru tegument, cât și pentru conjunctive sau căile respiratorii superioare și inferioare .

## **2. Eficacitate redusă/absentă**

a. Sunt active doar pe suprafețe compacte, non-poroase. Pe material moale (haine) nu sunt eficiente, neputând penetra corespunzător.

b. Timpul de acțiune necesar pentru dezinfectia suprafețelor, în cazul utilizării acestor substanțe, este superior timpului de expunere în cadrul tunelului de dezinfectie.

c. Utilizarea acestor substanțe în concentrația virucidă recomandată de producător prezintă un risc superior de apariție a efectelor adverse respiratorii, conjunctivale sau tegumentare

3. Disponibilitatea unor metode dovedit eficiente de prevenție a transmiterii COVID-19 și nu numai, fără efecte secundare și fără risc pentru sănătatea populației, exclud utilizarea acestor tuneluri de dezinfectie (igiena mâinilor, igiena respirației, evitarea aglomerației, aerisirea, etc)

4. Ca urmare, utilizarea atât pentru populația generală, cât și pentru personalul medical a tunelurilor de dezinfectie, ce utilizează substanțe dezinfectante doar de uz extern, reprezintă un risc de sănătate publică fără beneficii dovedite științifice.

Pulverizarea persoanelor cu dezinfectanți (cum ar fi într-un tunel, poartă sau cameră) nu este recomandată în niciun caz. Această practică poate fi dăunătoare fizic și psihologic și nu reduce capacitatea unei persoane infectate de a răspândi virusul prin picături (salivă sau secreții nazale) sau contact. Efectul toxic al pulverizării de substanțe chimice, cum ar fi clorul, pe persoane, poate duce la iritații la nivelul ochilor și pielii, bronhospasm cauzat de inhalare și efecte potențiale gastro-intestinale, cum ar fi greața și voma.

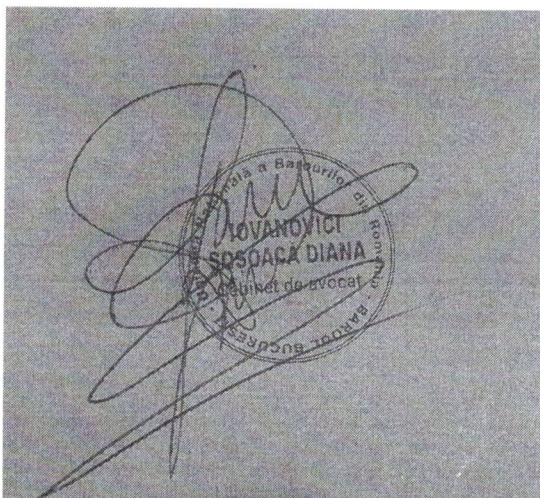
.....  
În prezent nu se cunoaște rolul obiectelor contaminate ca mod de transmitere a COVID-19 în general și nici necesitatea practicilor de dezinfectare pentru atenuarea transmiterii virusului în afara unităților sanitare”

- <https://insp.gov.ro/dj/comunicate/GHID%20OMS%20-%20Cur%C4%83%C8%9Barea%20%C8%99i%20dezinfectarea%20suprafe%C8%9Belor%20din%20mediul%20%C3%AEnconjur%C4%83tor.pdf>

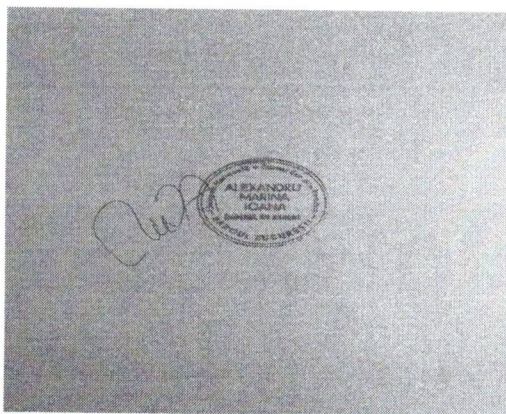
În drept: Lg. 554/2004, normele legale invocate în prezenta, nelimitându-se la acestea

Avocați

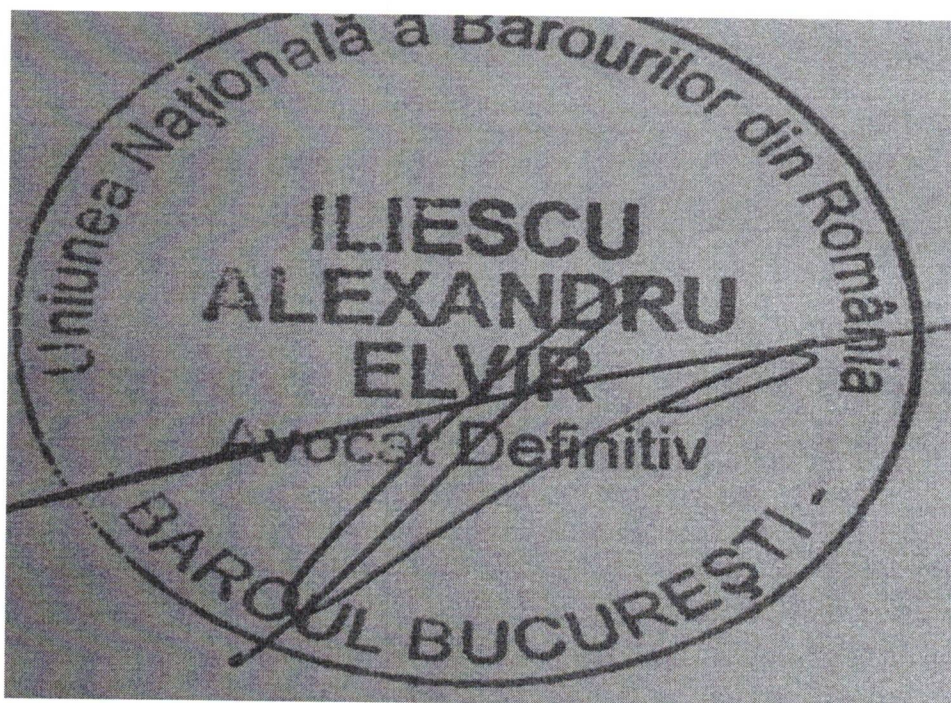
DIANA IOVANOVICI-SOSOACA



MARINA-IOANA ALEXANDRU

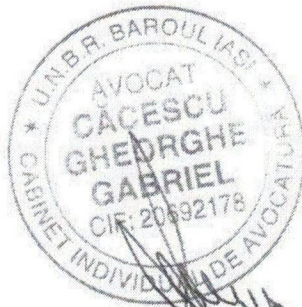


ALEXANDRU-ELVIR ILIESCU





**GABRIEL CACESCU**



1. GRĂDINARU DANIELA
2. ENCHE GENELICĂ
3. PODAȘCĂ GEORGE IONUȚ
4. DRAGOMIR ȘTEFAN-CONSTANTIN
5. GUDINĂ IULIAN
6. NACEV DANIELA ELENA
7. DRĂGUȘIN MARIANA
8. FARKAS ARPAD
9. PRICOPE SILVIA ANCA
10. JITARU EMILIA MARIA
11. ȚUCULANU ALINA CRISTINA
12. ȘARAMET DEMIREL
13. ȘARAMET CLAUDIA ANDREEA
14. CONSTANTIN FĂNEL
15. CONSTANTIN MARIA
16. BĂLAN ANGELA
17. BOTA IULIAN NICOLAE
18. BOTA MIHAELA NICOLETA
19. SAVA ALIONA MIHAELA
20. SAVA FLORIN RADU
21. HUMĂ ELENA SMĂRĂNDIȚA
22. STOENICĂ ILINCA MIHAEL
23. IORDACHE DAN
24. MOCKO CRISTIANA
25. NEICA GEORGIANA
26. BALCU ALEXANDRU
27. PETRESCU GEORGIANA
28. CIOANCĂ ELENA VALENTINA
29. CUTH MARIA ALINA
30. MARMALACHI MIRCEA FLORINEL
31. CONSTANTIN DIANA RODICA
32. VOICU ROXANA
33. SAVU IOAN ALEXANDRU
34. CIUCIU CRISTINA RAMONA
35. MUNTEAN ILEANA CRISTINA
36. MARCHIȘ GRIGORE
37. ROȘU ELENA DANIELA
38. PAPANAGA IRINA
39. BOBOC CRISTIAN ADRIAN
40. RADU REBECA ELENA
41. BĂCĂINȚAN ANCA IOANA
42. IORGULESCU FLORIN
43. PETRIȘOR IRINA
44. HUȚANU ALINA-ELENA

45. ADAM ANAMARIA ELENA
46. BUTAC CĂTĂLINA
47. BUGĂIAN VITALIE
48. MUNTEAN ILEANA CRISTINE
49. TALA LOREDANA ROZALIA
50. LAZĂR NICOLETA
51. BURDUJANU IONEL TONI
52. DUMITRU BĂLAN
53. IOVANOVICI-ȘOȘOACĂ DIANA
54. ȘOȘOACĂ DUMITRU SILVESTRU
55. NITULESCU ANCA
56. STUMER CLAUDIU
57. BURSUC VIOLETA-ALIS
58. SIRBU MARIAN
59. HUSTIU BEATRICE-RODICA
60. FILIP CRISTIAN
61. NEAMTU LILIANA-DORINA
62. SAMOILA CLAUDIU-SORIN
63. GHIURA OANA-LILIANA
64. VRANCIANU LOREDANA
65. BALASZ MARIA-ONITA
66. MANEA IULIANA
67. VENDEL ADRIANA
68. ANCUȚA LUMINITA
69. GRIGORIU ADRIAN
70. TOMA AURICA
71. STANCIU BOGDAN
72. STOIAN GEORGE DANIEL
73. MOISE MIHAELA
74. MERCUTIA-NEGREA RALUCA DANINA
75. HENTER SIMONA-DANIELA
76. STRATINSKI OVIDIU STELIAN
77. CALIN-HUDEA MIHAI
78. POP MIHAELA
79. BURZO ANA-MARIA
80. MARINESCU CRISTINA
81. MANAILESCU BRANDUSA MARIA
82. NEGUT DANIELA-GEORGETA
83. GHERGHINESCU FLORENTINA IULIANA
84. GHIDARCEA ANA DANIELA
85. POPESCU COSMINA DUMITRITA
86. TUDOR ADELINA ALEXANDRA
87. GANEA ELENA LAVINIA
88. CONSTANDACHE IULIANA

89. STANCIU GEORGETA
90. CRISTUREAN DANIELA SORINA
91. CIOBANU ELENA ADRIANA
92. MORARU MARIA LUMINITA
93. JUGANARU FILOFTEIA
94. TURCAS CARMEN IOANA LAURA
95. MARINESCU CONSTANTIN CRISTIAN
96. OBERSCHI ALEXANDRA CORINA
97. COJOACA ANDREI
98. COJOACA VERONICA
99. COSTESCU ELENA
100. RENTEA TUDORITA
101. ROZSAS ALINA
102. BAZAVAN AMALIA
103. GHEORGHITA TINCA
104. BELAEVA VIOLETA
105. ROTARU IULIAN
106. LEAHU VIORICA
107. BAJUREANU GHEORGHE VIOREL
108. ENE RUXANDRA
109. CRISTESCU ILEANA PAULA
110. GABUREAN HORIA CONSTANTIN
111. IONITA DRAGOS IULIAN
112. PINTZOI TIBERIU
113. DAMIAN ELENA
114. NEAG CECILIA CARMEN
115. BARA LILIANA
116. GELATI AIDA-PETRONELA
117. CIOBOTARU EMOKE
118. ROSU CLAUDIA
119. MARINCA VIORELA
120. BERESCU MELA
121. PRESCURA ADRIANA ELENA
122. HASFALEANU CRISTINA-ELENA
123. CIUBOTARIU ANDREEA
124. STOICA(MUNTEANU)ALIDA
125. NITU MARIA ELENA
126. PASCALACHE CATALINA
127. UNGUREANU ROXANA DOINA
128. SCUTARU GHEORGHE
129. SOARE ALIN DRINEL
130. CALIN LUCIAN
131. CIOBANU MARIA
132. NUCSOREANU FLORINA

133. DINCA ALEXANDRINA DANIELA
134. VULPE EMANUEL
135. GHITA DAN ADRIAN
136. DRAGHICI IORDACHE ROVENA MIRELA
137. HURDUBAE FLORIN
138. RADU RAMONA VALENTINA
139. DRAGOMIR EMILIA LOREDANA
140. SOMICESCU DIANA
141. SIMBOTIN ADELA NICOLETA
142. CRAINICEANU DANIEL
143. RUSU MIHAELA
144. GAINA SORIN
145. NAN ANAMARIA ELIZA
146. OLTEAN ALINA
147. MARIAN ALINA MIHAELA
148. BRUMĂ CRISTINA
149. APETREI IONEL
150. RADU MARIA MAGDALENA
151. TATU SIMONA NICOLETA
152. AMUZA DANIELA CONSTANTA
153. PASICI GABRIEL ANDREI
154. CHIRIAC IRINA
155. GHEAJA MARCEL OLIMPIU
156. DAVID MONICA FLORENTINA
157. UNGUREANU VIORELIA MARIA
158. ANDRIȘAN ADRIAN FLORIN
159. LACATUS BOGDAN
160. BUJOR MIHAELA
161. DIACONESCU ROXANA GABRIELA
162. DRAGOMIR MIHAELA GEANINA
163. POP EVA CORINA
164. GHÎTESCU OANA CRISTIANA
165. MOCANU LIVIU MIHAI
166. BALTEANU OANA ELENA
167. STANCIU CORNELIU SILVIU
168. POPA-GAVRILOVICI GIONI
169. SIMION MONICA
170. NAPĂU GEORGE
171. NEACSU MIHAELA
172. UDREA IOAN ALEXANDRU
173. MARCULESCU ALINA MARIA
174. JALASKOVKI MIHAELA CAMELIA
175. CÎMPEAN CATALINA CARLA
176. SĂCUIU EUGENIA ROMINA

177. ȘTIRBU SILVIA
178. ȘTIRBU RAZVAN CONSTANTIN
179. ARDELEANU MIHAELA
180. VATAMANU RADU
181. DOGEANU STELIANA
182. POPA IONEL RADUCU
183. NEDELESCU IOANA CRISTINA
184. POHRIB CLAUDIA
185. NITESCU ELISABETA ATENA
186. MICLAUS CALUDIA
187. VASÂLCA SANDA
188. EFTIMIE OANA-ALINA
189. AVRAMUT ANA-MARIA
190. SÂRBULESCU ALEXANDRU-FLORIN
191. SANDU CARMEN-RODICA
192. CAPATANA VICTORIA
193. LEUSCA MIHAELA
194. BUZNER CIPRIAN-DANIEL
195. BLAJ LAVINIA
196. ANDREESCU ANCA-MARIA
197. NEACSU GABRIEL-MARIN,
198. BURTESCU TEODORA
199. STANCU GHEORGHE-CONSTANTIN
200. FILIMON IRINA
201. GROZA BENIAMIN
202. BOGHIU ADELA CLAUDIA
203. BADEA CAMELIA
204. GOLOGAN ROXANA
205. TAUT CIPRIAN
206. BADEA CALIN-STEFAN
207. SCHLAUPFER SIMONA
208. CHIUARIU FLORENTINA
209. PASCU LIDIA
210. MAVROCHEFALO EMANUELA-NAOMI
211. CRISTINA ZVANCEA COMSA
212. BACOSCA ANTOANETA-IUSTINA
213. LUPASCU VERGINIA
214. BACOSCA PAUL
215. BADEA CAMELIA
216. PETEAN EMOKE
217. IORDACHE MADALINA-RENATA
218. PACALA CLAUDIA-MADALINA
219. LIDIA PASCU
220. COJOCARIU CLAUDIA-CARMEN

221. DUMA TEODORINA
222. CRETU HAGIU TATIAN
223. ARON MIHAELA-SIMONA,
224. KELEMAN IGNATIU
225. ORZA(SANDRU) LOREDANA
226. BORZA LACRAMIOARA
227. NEDELCU GHEORGHE
228. GEORGESCU MARIUS FLORIN
229. BADILA CRISTIAN
230. GAMES ANTUNES MIHAELA
231. TOMUTA CORINA-VALERIA
232. DOROBĂȚ DIANA ELENA.