

Către
Curtea de Apel București
Secția a IX-a Contencios Administrativ și Fiscal

Domnule Președinte,

Subsemnatul, ...

în contradictoriu cu

Guvernul României, cu sediul în Palatul Victoria, Piața Victoriei nr. 1, sector 1, București, telefon 40-21-314 34 00 / 40-21-319 15 64, adresă de e-mail: drp@gov.ro
în temeiul art. 8 și urm. din Legea nr. 554/2004, formulez prezenta

Cerere de chemare în judecată

prin care vă solicit respectuos ca, prin hotărârea pe care o veți pronunța, să dispuneți **anularea** Hotărârii de Guvern 293 din 10 martie 2021, publicată în Monitorul Oficial nr. 245 din 11.03.2021 *privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 14 martie 2021, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și a Anexelor nr. I, II și III ale Hotărârii.*

Pentru a vă pronunța în sensul celor de mai sus, vă solicit să aveți în vedere argumentele expuse în continuare:

Cu titlu prealabil, vă solicită ca, în conformitate cu prevederile art. 241 alin. 1) Cprciv, să fixați termene scurte în vederea judecării prezentei cauze, având în vedere faptul că perioada de valabilitate a actului atacat este de 30 de zile, motiv pentru care, în lipsa unei soluții în cauză în termenul prevăzut, actul de justiție devine lipsit de utilitate practică.

1. Prezentarea situației de fapt

La data de 18.05.2020, Guvernul României a adoptat Hotărârea de Guvern nr. 394 din data de 18.05.2020 împreună cu anexele acesteia privind declararea stării de alertă și

măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.

Potrivit art. 1 din Hotărârea de Guvern, „începând cu data de 18.05.2020 se instituie stare de alertă pe întreg teritoriul țării pe o durată de 30 de zile”. La art. 2 sunt prevăzute 3 categorii de măsuri de prevenire și control al infecțiilor reglementate prin 3 Anexe la hotărâre denumite după cum urmează:

- a) Anexa nr.1 - „Măsuri pentru creșterea capacității de răspuns”
- b) Anexa nr. 2 - „Măsuri pentru asigurarea rezilienței comunităților”
- c) Anexa nr. 3 - „Măsuri pentru diminuarea impactului tipului de risc”

În cuprinsul acestor anexe sunt reglementate o serie de restricții ale drepturilor și libertăților fundamentale garantate prin Constituție, printre care: **dreptul la liberă circulație**, garantat de art. 25 din Constituția României, **dreptul la învățătură**, consfințit de art. 32 din Constituție, dreptul la **libertatea întrunirilor** garantat de art. 39 din Constituția României (art. 11 CEDO și art. 12 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene), **accesul liber la o activitate economică** garantat prin art. 45 din Constituția României și art. 16 din Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene, **accesul la cultură** protejat de art. 33 din Constituția României (art. 13 din Carta drepturilor fundamentale UE) precum și **accesul tinerilor la viața economică, culturală și sportivă**, garantat prin art. 49 al. 5 din Constituția României.

Timp de **aproape un an**, Guvernul României a prelungit **permanent** această stare de alertă, menținând și/sau adăugând măsuri de restricție, limitări ale drepturilor și libertăților fundamentale.

Astfel, starea de alertă a fost prelungită succesiv și neîntrerupt prin HG nr.476/2020, HG nr.553/2020, HG nr.668/2020, HG nr.782/2020, HG nr.856/2020, HG nr.967/2020, HG nr.1065/2020, HG nr.3/2021, HG nr.35/2021 și HG nr.293/2021. Ne aflăm, așadar, în situația prelungirii, **pentru a zecea oară**, a stării de alertă.

Aceste prelungiri *sine die* ale stării de alertă, dincolo de faptul că nu sunt eficiente din punct de vedere al pretinsului scop pe care îl urmăresc (observăm faptul că așa zisul grad de infectare a populație a crescut – mai mult sau mai puțin artificial – pe parcursul celor 10 luni de unde rezultă că măsurile nu sunt eficiente și persoanele abilitate ar trebui să-și canalizeze eforturile către o altă zonă, spre ex: îmbunătățirea sistemului medical), au efecte dezastruoase asupra sectorul economic și asupra vieții sociale, afectând individul și colectivitatea. Oricum, a încerca rezolvarea unei crize a societății de sec. XXI, globalizată, caracterizată prin deschidere și schimburi comerciale și culturale intense, cu măsuri medievale, de genul închiderii (carantinării) unor orașe sau chiar țări, este absurd și jenant.

De altfel, ineficiența, incompetența crasă și lipsa de consecvență a Guvernului în implementarea așa ziselor măsuri restrictive au făcut ca individul să își piardă încrederea în acuratețea măsurilor și a deciziilor adoptate și, mai ales, în sistemul sanitar și în știință, în general.

Situația din septembrie 2020 când, dat fiind interesul politic urmărit – ținerea alegerilor locale, autoritățile au ”suspendat” pandemia și au permis întrunirile în spațiile închise/deschise, activități interzise conform art. 1 din Anexa nr. 3 – Măsuri pentru diminuarea impactului de risc (regăsite și în anexa la Hotărârea de Guvern aferentă lunii septembrie 2020). Măsura ”suspendării” pandemiei a fost reluată și în luna noiembrie 2020, cu ocazia alegerilor parlamentare, justificarea reprezentantului Guvernului fiind¹ „e ca și cum te- ai duce la farmacie să-ți cumperi un medicament sau te-ai duce la un magazin, așa e și cu mersul la vot”. În același timp, însă, în toată această perioadă (septembrie – noiembrie 2020), restricțiile privind dreptul la liberă circulație, dreptul la învățătură, dreptul la libertatea întrunirilor, accesul liber la o activitate economică, accesul la cultură precum și accesul tinerilor la viața economică, culturală și sportivă au fost menținute. În mod absurd, în perioada sărbătorilor de iarnă, în luna decembrie 2020, reuniunile/petrecerile în spații închise, chiar și cu membrii ai familiei, au fost interzise.

Prelungirea *sine die* a stării de alertă (care nu diferă prea mult de starea de urgență) înseamnă anihilarea *de facto* a art. 53 din Constituție. Potrivit Constituției restrângerea exercițiului unor drepturi și libertăți este esențialmente *temporară* și trebuie să fie *proporțională* cu situația care a determinat-o. De asemenea, aceasta restrângere trebuie să fie *necesară într-o societate democratică* și să nu afecteze însăși substanța dreptului.

Or, prelungirea timp de 10 luni a stării de alertă (și, implicit a măsurilor restrictive) nu mai respectă condiția caracterului tempor al restrângerii exercițiului drepturilor și libertăților. De altfel, din declarațiile oficialilor guvernamentali dar, mai ales, din declarațiile premierului și ale președintelui, rezultă că starea de alertă se va prelungi “atât cat va fi necesar” sau “pana la apariția unui vaccin”, ceea ce, nu numai că arată intenția prelungirii pe o perioada indefinită a restricțiilor aferente stării de alertă, ci și afectarea substanței însăși a drepturilor și libertăților al căror exercițiu este restrâns, fără nici cea mai vagă legătură cu gravitatea situației care le-a determinat. Nu poate exista proporționalitate între măsurile și restricțiile stării de alertă, pe de o parte, și un grad de fatalitate a molimei de 2% în raport de persoanele infectate, și de 0,1% în raport de numărul total al populației.

Or, asemenea măsuri nu pot fi considerate necesare într-o societate democratică. Dimpotrivă, sunt indicii clare ale unei societăți autocratice și totalitare.

¹ <https://www.digi24.ro/alegeri-parlamentare-2020/orban-despre-mersul-la-vot-e-ca-si-cm-te-ai-duce-la-magazin-daca-respecti-regulile-nu-exista-risc-1393128>

2. Interesul în promovarea prezentului demers

2.1. Din dispozițiile art. 1 alin. 1 din Legea 554/2004 rezultă dreptul oricărei persoane vătămate „într-un drept al său ori într-un interes legitim” de a formula acțiune în fața instanței de contencios administrativ prin care să solicite „recunoașterea dreptului pretins sau a interesului legitim..”

În alte cuvinte, atunci când recurge la exercițiul acțiunii în contencios administrativ reclamantul trebuie să dovedească:

- în primul rând, îndeplinirea unei condiții de drept procesual, constând în existența unui interes în promovarea acțiunii, un folos practic al exercitării sau al continuării exercitării acesteia;
- în al doilea rând, îndeplinirea unei condiții de drept material constând în vătămarea unui drept sau a unui interes legitim.

2.2. În ceea ce privește lezarea interesului legitim, subliniez faptul că actul administrativ a cărui anulare o solicit produce efecte *erga omnes*, deci și asupra subsemnatului.

2.3. Totodată, **interesul subsemnatului** în promovarea prezentei acțiuni este justificat de faptul că, prin această Hotărâre de Guvern, îmi sunt încălcate drepturi și libertăți fundamentale garantate de Constituție, din rândul cărora voi concretiza cu exemple în cele ce urmează, cât și de faptul că, în sine, parte din măsurile adoptate sunt disproporționate și inutile, ba mai mult, pun în pericol sănătatea publică.

2.3.1. Astfel, art. 2 pct. 2 din Anexa 3 a Hotărârii de guvern atacate² reprezintă o ingerință evidentă în dreptul subsemnatului la **liberă circulație**. Totodată, prin obligația de a prezenta, cu fiecare ocazie, o declarație pe propria răspundere, care să cuprindă motivul, locul, durata deplasării în intervalul vizat de lege (aspecte ce țin de viața mea personală) reprezintă o gravă atingere a **dreptului la respectarea vieții private**, prevăzut de art. 8 din CEDO.

2.3.2. În mod evident, art. 11 pct. 2 din Anexa 3 a Hotărârii de guvern atacate reprezintă o ingerință adusă **dreptului la învățătură**, prin restricționarea accesului fizic într-o unitate de învățământ, restricție pe care subsemnatul o resimte atât în calitate de cadru didactic cât și în calitate de părinte.

²În toate localitățile se interzice circulația persoanelor în afara locuinței/gospodăriei în intervalul orar 22,00-5,00.

Într-un studiu realizat de Fundația Agenția de Dezvoltare Comunitară „Împreună” alături de Consiliul Național al Elevilor la nivelul lunii decembrie 2020³ se arată că „majoritatea elevilor (54%), cadrelor didactice (57%) și a părinților (62%) consideră că nivelul calității educației oferite în anul școlar 2020-2021 până în prezent este mai scăzut, comparativ cu nivelul calității din anul școlar 2019-2020”.

Dezamăgirea, frustrarea, neputința, singurătatea și anxietatea elevilor și studenților sunt consecințe ale lipsei de interacțiune socială (grupuri de elevi și studenți care își pregătesc lucrările împreună, competiția constructivă, prezența în biblioteca facultății, accesul la materiale din biblioteca facultății etc.), de contact direct cu cadrul didactic și de mentorat, elemente esențiale ale procesului educativ.

2.3.3. Măsura instituită la art. 1 din Anexa nr. 2 la Hotărârea de Guvern (obligativitatea purtării măștii peste tot) nu este o reală măsură de protecție și reprezintă, în realitate, un pericol de îmbolnăvire, respectiv de agravare a stării actuale de sănătate publică, atât pentru persoanele sănătoase, cât mai ales pentru cele care suferă de afecțiuni respiratorii care fac dificilă respirația.

Unele persoane suferă de afecțiuni respiratorii care fac dificilă respirația chiar și în condiții normale. Purtarea permanentă a măștilor de protecție le va putea agrava situația medicală.

Starea permanentă de disconfort și potențiala hipoxie generată de purtarea permanentă a măștilor poate afecta capacitatea persoanei de a-și exercita activitatea profesională, întrucât concentrarea la activitățile profesionale slăbește, iar obturarea căilor nazale face imposibilă respirația normală.

Excepții de la obligativitatea purtării măștii presupun dovedirea afecțiunilor care împiedică purtarea măștii de protecție. Obligația de a dovedi acest impediment medical reprezintă comunicarea forțată a unor informații confidențiale, ceea ce înseamnă o ingerință nedreaptă în dreptul meu viață privată.

Pe de altă parte, această exceptare nu funcționează, întrucât:

i) persoanele care fac triajul epidemiologic la intrarea în incinta unor clădiri (supermarket-uri, școli și universități, instanțe de judecată sau alte instituții publice), neavând competențele medicale necesare, nu sunt în măsură să decidă și să excepteze persoana în cauză de la regula purtării măștii;

³https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/2020/12/Rezultate-sondaj-online_calitatea-educatiei-online_dec2020.pdf

ii) panica instaurată la nivel colectiv și iluzia inoculată potrivit căreia masca îl protejează pe individ de virus, fac din persoana care nu poartă mască un inamic pentru societate (indiferent de existența sau nu a unor afecțiuni respiratorii care i-ar da dreptul să nu poarte masca).

În altă ordine de idei, purtarea obligatorie a măștii nu a fost nicicând probată a avea efecte de protecție contra covid. În afară de faptul că cei mai mulți cetățeni poartă mască doar pentru a evita amenzi (și o fac într-un mod periculos de incorect), autoritățile au avut o inadmisibilă atitudine inconsecventă relativă la utilitatea măștii – dacă, în stare de urgență (martie – mai 2020), purtarea măști era total contraindicată, în special pentru persoanele bolnave, ulterior s-a trecut gradat la recomandare și obligație, inclusiv în spații deschise. În mod absurd, la începutul anului 2021 s-a ajuns la aberația logică a purtării concomitente a doua sau chiar trei măști (recomandarea a lui Fauci, entuziast preluată la noi), chiar dacă, în urmă cu două săptămâni, un mare număr de state americane au renunțat la mască (și la distanțare socială). Cele mai grave aspecte sunt, însă, (i) faptul că pe piața din România circulă măști neconforme, comercializate de entități care nu au autorizație pentru un astfel de comerț și (ii) faptul că autoritățile și influencerii media prezintă masca drept un instrument sigur de protecție, ba chiar fac din purtătorii ostentativi de mască niște eroi anonimi care ies din casă (inclusiv în situația în care au simptome) pentru a-și salva bunicii – nimeni nu atrage atenția, însă, asupra faptului că persoanele care poartă mască nu o fac decât rareori corect, în cazul în care ar fi infectați putând da altora infecția, iar cei care ies cu masca pe figură sunt, totuși, convinși că nu pot lua infecția.

Obligația purtării măștii ar putea să fie, din acest motiv, singura explicație a faptului că, în plină vară (iulie - septembrie) cazurile de infecție au explodat și au avut o evoluție constant crescătoare (exceptând perioadele de campanie electorală, când cifrele au fost modificate prin eliminarea unor criterii de referință, cum ar fi persoanele infectate, „rezidente” în focare de infecție).

Studii recente demonstrează, de altfel, că această intuiție este corectă – pe măsură ce s-a întins coarda obligativității purtării măștii, cazurile de infectare au crescut. Când, în SUA, masca a început să fie abandonată (ianuarie – februarie 2021), cazurile au scăzut cu 40%.

3. Prezenta cerere de chemare în judecată este exceptată de la procedura instituită de dispozițiile art. 7 din Legea 554/2004 în ceea ce privește obligativitatea parcurgerii procedurii prealabile.

Având în vedere că actul administrativ atacat (HG nr. 293/2021) a intrat în circuitul civil și a produs efecte juridice, înseamnă că, în conformitate cu art. 7 alin. (5) din Legea 554/2004, nu este obligatorie plângerea prealabilă, acțiunea în anulare putând fi introduse direct la instanța de contencios administrativ.

4. Hotărârea de Guvern este **nelegală** întrucât nu justifică caracterul temporar și proporțional al măsurilor restrictive adoptate astfel cum prevăd dispozițiile art. 53 din Constituție.

4.1. Starea de alertă este esențialmente temporară, așa cum rezultă atât din art. 4¹ din OUG nr.21/2004, cât și din art. 93 din Constituție⁴.

Un individ sau (cu atât mai puțin) o întreagă societate nu pot fi în stare permanentă de alertă. Prelungirea pe termen indefinit a acestei stări esențialmente temporare este, în sine, un non-sens juridic.

4.1.1. Restrângerea pe termen indefinit a drepturilor și libertăților are efecte profund nocive în plan economic, social și psihologic:

(i) Din punct de vedere economic, comerțul, circulația persoanelor și a capitalului, ocuparea, utilizarea infrastructurii și valorificarea resurselor materiale sunt reduse la strictul necesar, ceea ce duce la reducerea consumului, faliment, reducerea colectării de venituri la bugetul public sau local și, incremental, la prăbușirea încrederii în viitor.

(ii) Din punct de vedere social, restrângerea prelungită la nesfârșit a exercițiului drepturilor și libertăților determină scăderea interesului pentru educație sau chiar abandonul, limitarea sau chiar interdicția *de facto* a accesului la sistemul public de sănătate și distrugerea treptată, dar inexorabilă a actului cultural.

Din aceasta perspectivă, omul conștient și informat poate să pună sub semnul întrebării sistemul de taxe, impozite și contribuții, efortul personal de a le susține putând fi calificat drept inutil și samavolnic, de vreme ce statul nu mai utilizează aceste venituri pentru a reda societății prestațiile sociale promise.

(iii) Psihologic, cei vizați de aceste restrângeri de drepturi și libertăți prelungite la infinit pot fi profund afectați, întrucât impactul emoțional al pierderii locului de munca, al separării de apropiați, al sărăciei care afectează persoana sau familia, frustrarea față de limitarea libertății de mișcare, teama de sancțiuni și panica permanentă fata de o molima ale cărei efecte sunt excesiv de mult amplificate prin diverse tehnici de manipulare, conduc către o permanentă stare de anxietate, mediu propice îmbolnăvirii

⁴Pentru argumente suplimentare în acest sens, a se vedea: https://m.luju.ro/zdrobitoarea-analiza-judecatorul-lucian-buta-de-la-judecatoria-cluj-napoca-demonstreaza-neconstitutionalitatea-decretului-240-2020-prin-care-iohannis-a-prelungit-starea-de-urgenta-si-a-hotararii-4-2020-prin-care-parlamentul-a-fost-de-acord-art-15-din-oug?fbclid=IwAR3hfSTxbXu4cXy5G-XiY6GiCIV143OfmR_gbo7RU-7NITWFMnQ-8NYbsoM

psihice și de ce nu, fizice (cunoscut fiind faptul că un organism slăbit mental este un mediu propice pentru afecțiunile fizice).

Afecțiunile psihologice amplifică sau determină afecțiuni fizice grave, față de care sistemul public de sănătate nu are răspuns prompt și adecvat, fiind concentrat excesiv și artificial pe “prevenția” și combaterea epidemiei de Covid. De asemenea, aceste stări psihologice negative reduc sau neutralizează apartenența socială și familială, încrederea în viață și în viitor și, deci, utilitatea socială a individului.

În contextul în care Hotărârea de Guvern atacată conține restricții chiar mai aprige decât cele din Decretul privind prelungirea stării de urgență nr. 240/2020, cu atât mai mult, este evident că este încălcat caracterul temporar al măsurilor de restricție a drepturilor și libertăților, de vreme ce actul normativ conține prelungirea cu încă 30 zile a unei stări (prin definiție temporară) ce persistă deja de 240 zile. De fapt, date fiind similitudinile dintre cele două stări, se poate spune fără exagerare că, de fapt, suntem în stare de urgență/alertă de peste un an, iar acest lucru este în mod evident anti-constituțional.

4.2. În privința proporționalității măsurilor cu situația care a determinat adoptarea acestora, masuri care se prelungesc *sine die*, subliniem următoarele:

(i) epidemia nu a fost declarată oficial în România, ci doar recunoscută formal ca pandemie, după intrarea în vigoare a Legii nr. 52 /2020 (august);

(ii) morbiditatea și fatalitatea covid sunt mai reduse decât în cazul unor gripe obișnuite.

De altfel, boala COVID-19 declanșată de virusul SARS-CoV-2 este o infecție care nu reprezintă o amenințare pentru viață, iar presupusa rată ridicată a mortalității este nefondată. Complicațiile grave ale bolii COVID-19, care au dus uneori la decese, nu sunt cauzate de virus, ci de tratamentul inadecvat al simptomelor bolii în primele zile. Mai mult, în România sistemul sanitar omoară mai mulți oameni decât boala în sine. Cele doua enorme tragedii care au marcat populația României în pandemie sunt, pur și simplu, pacienții au ars în secțiile ATI (Piatra Neamț și spitalul ”Balș” din București), sunt parte a unui lung și neîntrerupt șir de alte strategii cauzate de ignoranța și corupția din sistemul sanitar din România și de eternele infecții nosocomiale din spitalele din România. Lipsa de organizare de la nivel central se reflectă la nivel local, unde medicii de familie ignoră recomandările primite cu privire la tratamentul pe care trebuie să-l prescrie pentru primele simptome.

În plus, dezinformarea și panica creată cu privire la această boală influențează foarte mult modul în care poate evolua starea de sănătate a persoanelor infectate. Nu puține au

fost cazurile când oamenii infectați cu virusul SARS-CoV-2 au suferit atacuri de panică sau chiar au decedat din cauza stresului pe care l-au suferit în momentul în care au aflat că au fost infectați cu virusul SARS-CoV-2. Așadar, nu boala COVID-19 duce la un număr mare de decese, ci modul în care sunt gestionate simptomele.

Într-un studiu realizat de Institutul Român pentru Drepturile Omului⁵ se arată:

[...]” Transformarea unor spitale în centre destinate tratării infecției cu virusul SARS-CoV-2 are ca efect *limitarea accesului la servicii medicale corespunzătoare pentru persoanele care suferă de alte afecțiuni*, obligația pozitivă a statului de a garanta dreptul la viață fiind, în acest punct, limitată ca realizare. [...] Consiliul Europei a dezvoltat standardele în conformitatea cărora este stabilit modul în care autoritățile naționale ale statelor europene trebuie să aplice dreptul la viață în contextul pandemiei COVID-19. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a stabilit, pe baze jurisprudențiale, că obligațiile pozitive ale statelor în garantarea dreptului la viață *se referă [și] la sistemul sanitar*. În această privință, există două categorii de circumstanțe care pot aduce dificultăți în protejarea dreptului la viață: (1) refuzul accesului la un tratament medical de a cărui aplicare depinde salvarea vieții individului; (2) disfuncție structurală sau sistematică în cadrul serviciilor spitalicești care are ca efect ca un pacient să fie lipsit de acces la tratamentul de urgență pentru salvarea vieții iar autoritățile cunoșteau sau ar fi trebuit să cunoască despre acest risc și nu au reușit să întreprindă măsurile necesare pentru prevenirea și materializarea riscului. [...] riscul încălcării dreptului la viață există atât în relație cu pacienții cât și în relație cu personalul medical. Adoptarea de măsuri speciale pentru contracararea pandemiei trebuie să fie realizată în acord cu principiul egalității și nondiscriminării. Deci, se impune să fie urmărit un just echilibru între unitățile sanitare specializate în combaterea pandemiei COVID-19 și unitățile sanitare care asigură servicii medicale persoanelor suferinde de boli cronice, morbidități asociate sau dizabilități”.

(iii) testele care se fac pentru depistarea virusul Sars-Cov2 nu sunt precise; un test care să facă diferența efectivă între gripe obișnuite și covid a fost omologat de-abia în luna septembrie, în Austria; așadar, orice persoană cât de cât avizată se poate întreba ce anume s-a testat până acum, dacă virusul care provoacă aceasta boală (covid) nu a fost identificat și nici nu a putut fi diferențiat cu precizie de alți viruși.

În România, principala modalitate de calcul al cazurilor de infectare cu virusul SARS-CoV-2 are la bază utilizarea testelor RT-PCR. Or, aceste teste **nu pot fi** folosite ca standard imbatabil în evaluarea SARS-COV-2 cu scopul de a lua decizia pentru toată

⁵http://irdo.ro/pdf/IRDO_Studiu%20preliminar%20privind%20criza%20generata%20de%20pandemia%20COVID%2019.pdf

populația, mai ales pentru că transformă un simplu test într-un act medical esențial – stabilirea diagnosticului⁶. *Deciziile politice* (și nu medicale) care s-au luat în decursul pandemiei s-au bazat pe rezultatele acestui tip de test, care nu identifică virusul, ci rămășițele de ARN. Evident, lipsește un diagnostic clinic care să arate că cei testați au vreo infecție sau nu, motiv pentru care au fost posibile aberația internării în spital a persoanelor asimptomatice și criminala decizie de a concentra întregul sistem sanitar pe cazurile de covid, lăsând netratați pacienții de alte boli. Testul RT – PCR mai are și imensul dezavantaj că nu certifică prezența a cel puțin trei gene în rămășițele de ARN, ci dă „verdictul” infectării cu covid după identificarea unei singure gene – iar aceste situații reprezintă peste 90% din total. Așadar, un număr enorm de teste de acest gen pot fi fals pozitive.

Mai mult, chiar autoritățile române au admis cândva că „virusul se elimină singur prin sistemul imunitar”, că „acest virus este de 10 ori mai slab ca gripa” și că „masca nu o poartă omul sănătos, masca o poartă omul bolnav, pentru a nu disemina - masca purtată de omul sănătos poate face mai mult rău decât bine”⁷.

(iv) eficiența purtării măștii de “protecție” nu a fost probată științific; dimpotrivă, pe eticheta produsului, unii producători menționează expres că masca nu protejează purtătorul acesteia de Covid; în plus, în mod repetat s-a atras atenția asupra faptului că unele măști sunt neconforme (cu toate că acestea sunt în continuare comercializate în farmacii).

Un alt aspect care ar trebui analizat cu ocazia verificării proporționalității măsurii îl reprezintă componenta economică a acestei obligații instaurate prin actul normativ atacat. Actul normativ prelungește obligativitatea purtării permanente a măștii de protecție atât în interior cât și în exterior. Pentru a fi eficientă (cel puțin în concepția celor care sunt convinși de asta), masca se schimbă o dată la 4 h. În contextul în care individul își desfășoară activitatea curentă cam la 12 h/zi (cu tot cu transportul acasă-serviciu-acasă), rezultă un minim 3 măști/zi. În decursul a 31 zile, o persoană utilizează 93 măști X 1, 5 lei/ buc⁸ = 139,5 lei. În contextul în care salariul minim net în România este de 1386 lei înseamnă că, pe lună, 10,06% din salariul unei persoane (încadrată cu salariul minim net pe economie, aproape 30% din totalul populației)⁹ este direcționat către achiziționarea de măști. În mod evident, o astfel de măsură este disproporționată în contextul în care, este de notorietate faptul că, România se află printre țările cu cele mai scăzute salarii minime din Europa.

⁶ <https://www.antena3.ro/actualitate/date-studiu-teste-rt-pcr-covid-19-594860.html?fbclid=IwAR3UGRICWzBVRjgvF9BK8AyHkvFaEwndZESvtwE-TsCiewvyBWx4BNtKGzc>

⁷ <https://www.facebook.com/coldeadavid/videos/2909208982650158/>

⁸ <https://www.catenapascupas.ro/masca-medicala-morntrip-x-1-buc>

⁹ https://ro.wikipedia.org/wiki/Salariu_minim_pe_economie

(v) în fine, nici eficiența termoscanării și a distanțării sociale nu a fost probată științific și nici practic pe perioada celor 10 luni de stare de alertă.

Efectele negative ale distanțării sociale, ale scoaterii omului din colectivitate și ale izolării acestuia la domiciliu (și nu ne referim la situația în care persoana a fost testată pozitiv Covid 19) sunt evidente și reprezintă preocuparea constantă a specialiștilor în domeniu. Riscurile izolării sunt similare cu cele asociate hipertensiunii arteriale, obezității și fumatului. Izolarea influențează negativ și starea hormonală sau activitatea sistemului nervos simpatic (crescând riscul de inflamație și boli cardiovasculare sau aritmie cardiacă), precum și echilibrul glicemiei, factor-cheie în tulburările metabolice. Depresia, la rândul său, are o contribuție la creșterea riscului de mortalitate (cu 24%) și boli cardiovasculare, putând crește agregarea trombocitelor prin diminuarea funcției serotoninei și, astfel, sporind riscul de infarct de miocard și AVC. Pe lângă depresie și anxietate, izolarea socială antrenează și riscul de declin cognitiv și demență¹⁰.

4.3. Prezumția de autenticitate și veridicitate a actului administrativ atacat este răsturnată chiar de emitenții actului, care, în funcție de interesul temporar, acționează cu dublă măsură. În preambulul acestei acțiuni, am sesizat această interpretare subiectivă a noțiunii de „pandemie” în contextul alegerilor locale și a alegerilor parlamentare.

Pe parcursul celor 10 luni de stare de alertă, metoda de determinare a gradului de infectare a oscilat în funcție de interesul imediat al autorităților (deschidere/ închidere unități de învățământ, ținerea alegerilor locale, deschidere/ închidere restaurante, relaxarea măsurilor în perioada concediilor/ închiderea obiectivelor turistice). Această „jonglare” a autorităților (prin luarea sau eliminarea din calcul a comunități considerate focare – a se citi centrele rezidențiale de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice, centrelor rezidențiale pentru copii și adulți, cu și fără dizabilități, precum și pentru alte categorii vulnerabile) ridică semne de întrebare cu privire la veridicitatea actului și implicit cu privire la proporționalitatea măsurilor restrictive de drepturi și libertăți.

Lipsa de transparență influențează legalitatea actului și face ca rezultatul testului proporționalității să fie negativ.

În acest sens, atrag atenția asupra recentului conflict dintre Ministrul Sănătății și Premierul României determinat de faptul că primul a publicat în data de 04.03.2021 date privitoare la numărul de teste efectuate la nivel de județ¹¹ precum și date privitoare la situația vaccinării pe fiecare centru de vaccinare¹², care în opinia Premierului României

¹⁰ Pentru mai multe amănunte, a se vedea <https://www.reginamaria.ro/articole-medicale/cum-afecteaza-izolarea-creierul/>;

¹¹ https://data.gov.ro/dataset/transparenta-covid/resource/d0b60b45-fb08-4980-a34c-8cbb4a43cad3?inner_span=True

¹² https://data.gov.ro/dataset/transparenta-covid/resource/bc19c354-644d-4a24-a26f-512129dbc70d?inner_span=True

sunt date care nu pot fi făcute publice¹³ și pentru publicarea cărora era nevoie să se obțină o serie de avize, motiv pentru care Corpul de Control se autosesează și urmează să verifice „dacă au fost respectate toată legislația, avizele dacă au fost luate și vom vedea”¹⁴.

Or, potrivit art. 1 din Legea nr. 544/2001 „Accesul liber și neîngrădit al persoanei la orice informații de interes public, definite astfel prin prezenta lege, constituie unul dintre principiile fundamentale ale relațiilor dintre persoane și autoritățile publice, în conformitate cu Constituția României și cu documentele internaționale ratificate de Parlamentul României.”

În contextul în care Guvernul apreciază că nu pot fi transparente datele privind situația actuală a pandemiei, este evident răsturnată prezumția de legalitate a actului normativ, act, care, în preambul, menționează că s-a adoptat în baza unei evaluări și a unei analize a factorilor de risc care expun necesitate unui *răspuns amplificat la situația de urgență*...

Pentru toate aceste motive, solicităm instanței admiterea prezentei cereri astfel cum a fost formulată și în consecință pronunțarea unei hotărâri prin care să se dispună **anularea Hotărârii de Guvern 293 din 10 martie 2021, publicată în Monitorul Oficial nr. 245 din 11.03.2021 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 14 martie 2021, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și a Anexelor nr. I, II și III ale Hotărârii.**

În drept, ne prevalăm de dispozițiile legale menționate în cele ce preced.

În probațiune, solicităm încuviințarea probei cu înscrisuri.

În cadrul probei cu înscrisuri, vă solicităm în temeiul art. 13 să puneți în vedere intimatului să depună la dosarul cauzei întreaga documentație care a stat la baza emiterii actului/actelor atacate atacat.

Cu stimă,

¹³ <https://romania.europalibera.org/a/transparen%C8%9Ba-m%C4%83rul-discordiei-%C3%AEntre-voiculescu-%C8%99i-c%C3%AE%C8%9Bu-cine-vrea-s%C4%83-ascund%C4%83-datele-despre-testare-%C8%99i-vaccinare/31141620.html>

¹⁴ <https://www.g4media.ro/corpul-de-control-al-premierului-se-autoseseaza-in-legatura-cu-modul-in-care-au-fost-publicate-datele-privind-testele-covid-efectuate.html>