

Către
DIRECTIA DE INVESTIGARE A INFRACTIUNILOR DE CRIMINALITATE ORGANIZATA SI
TERORISM

DOMNULE PRIM PROCUROR

Subscrisa OK MEDICAL S.R.L.(denumită în cele ce urmeaza Compania), cu sediul social în București Mun. Bucuresti, Sector 1, Str. Putul lui Zamfir nr. 15A, etaj 4 (duplex), J40/13975/2014, CUI 33860605, prin Administrator LALA MIHAIL CRISTINEL, formulăm

PLANGERE PENALA

in rem

impotriva angajatilor Directiei de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti

Argumente

Referitor la sesizare și la descrierea faptelor

Compania este o societate infiintata in anul 2014 care are ca obiect de activitate servicii medicale. In contextul pandemiei generate de COVID-19, Compania a demarat un proiect cu acoperire nationala, de testare a populatiei pentru depistarea virusului SARS CoV-2 si recoltarea de analize medicale in regim ambulator, in prezent operand in peste 20 de puncte de recoltare.

Compania detine Autorizatii Sanitare de Functionare pentru punctele mobile unde sunt recoltate probe biologice in vederea analizarii acestora in conditiile legii. De la aparitia testelor rapide antigen Compania a achizitionat aceste tipuri de teste pentru pacientii care doresc sa se testeze. Toate testele antigen folosite de Companie au Certificate de Conformitate si sunt avizate de Agentia Nationala a Medicamentului si a Dispozitivelor Medicale. De asemenea mentionam faptul ca in urma controalelor, de la punctele mobile organele de control nu au constatat nici o neregularitate cu privire la procesul de prelevare a probelor biologice, recoltarea acestora efectuandu-se in acord cu metodologia INSP pe care o atasam prezentei.

Prin Ordinul nr. 1.829 din 27 octombrie 2020 emis de Ministerul Sanatatii **s-a introdus obligatia ca anumite institutii publice si private sa introduca in aplicatia Corona Forms rezultatele pentru**

pacientii care se testeaza prin metoda RT-PCR pentru COVID-19. Compania nu face parte din institutiile ce aveau obligatia de a introduce date in Corona Forms.

Ulterior prin Ordinul nr. 2.240 din 30 decembrie 2020 emis de Ministerul Sanatatii se aduc modificari la Ordinul nr. 1.829 din 27 octombrie 2020 emis de aceeaasi institutie. Prin modificarile aduse prin Ordinul 2.240 se modifica art. 5 alin.1 care are urmatorul continut *“Pentru toate probele recoltate (la cerere sau conform metodologiei), laboratoarele vor introduce toate datele din formularul prevăzut în anexa nr. 1, precum și rezultatele **testelor antigenice rapide după fiecare tranșă de lucru în aplicația informatică Corona Forms, potrivit procedurii tehnice elaborate de STS, în maximum 24 de ore de la primirea probei la laborator.**”* Prin aceleasi Ordin se introduce la art.5 alineatele 5 si 6 care prevad ca *“(5) **Unitățile care efectuează teste rapide antigenice** [spitale, cabinete medicale, centre rezidențiale, unități închise (de exemplu, penitenciare)] **raportează la direcția de sănătate publică în teritoriul căreia funcționează toate datele din formularul prevăzut în anexa nr. 4, care face parte integrantă din prezentul ordin, în ziua testării.**(6) **Direcțiile de sănătate publică încarcă rezultatele testelor rapide în aplicația informatică Corona Forms, potrivit procedurii tehnice elaborate de STS, până la ora 9,00 a zilei următoare primirii datelor de la unitățile care realizează testarea.**”*

Ca urmare a acestei modificari Compania a solicitat accesul la la Corona Forms pentru a putea introduce datele pacientilor care se testeaza cu testul rapid antigen pe care Compania il efectua pacientilor, insa nu s-a dat raspuns la solicitare.

Deasemenea a fost contactat DSP Bucuresti, care ulterior a oferit acces la o alta aplicatie pentru a introduce rezultatele pacientilor care se testeaza cu testul rapid antigen. Compania a transmis in mod constant rezultatele testelor antigen in acord cu obligatiile impuse de Ordinul 2.240. Potrivit procedurii emise prin ordinul 2.240 DSP avea obligatia de a **INCARCA** in Corona Forms datele cu rezultatele la testele antigen pe care Compania le transmitea catre DSP. Neavand acces la Corona Forms Compania nu a putut si nu poate verifica daca datele transmise erau sau sunt introduse in totalitate in Corona Forms.

Cu toate ca am transmis toate datele catre DSP am intampinat si intampinam probleme in legatura cu inregistrarea in Corona Forms a pacientilor, acest fapt aflandu-l de la pacienti. Astfel desi Compania transmite datele pacientilor catre DSP au existat nenumarate situatii, **semnalate de pacienti**, prin angajatii DSP care aveau obligatia de a introduce in Corona Forms rezultatele au refuzat sa efectueze aceste inregistrari.

O astfel de situatie ne-a creat si ne creeaza probleme si prejudicii in special cu cu pacientii care au fost depistati pozitivi la testul antigen inasa nu au fost inregistrati in Corona Forms. Deasemnea acest fapt a creeat prejudicii si pacientilor testati a caror rezultat a iesit pozitiv la testul antigen si care au stat acasa asteptand „Decizia de Izolare” emisa de DSP (*pe care nu au primit-o intrucat aceasta nu a fost emisa datorita faptului ca pacientii nu au fost inregistrati in Corona Forms ca pozitivi*).

Mentionam ca nu cunoastem in ce masura au existat sau nu pacienti care datorita faptului ca nu a fost emisa Deciziia de Izolare au considerat ca nu se impune sa se autoizoleze, inasa banuim ca exista destul de multe de astfel de situatii.

Apreciem ca, dat fiind faptul ca Deciziile de Izolare se emit automat de aplicatia Corona Forms si intrucat banuim ca au existat foarte multe persoane testate cu test rapid antigen si depistate pozitiv care nu s-au izolat din cauza refuzului angajatilor Directiei de Sanatate Publica Bucuresti de a inregistra in Corona Forms rezultatele transmise de Companie, am solicitat Directiei de Sanatate Publica Bucuresti remedierea acestei situatii.

Dat fiind ca interesul pacientilor primeaza trebuie sa mentionam faptul ca am solicitat in mai multe randuri sa fie respectat Ordinul 2.2.40 si sa fie inregistrati pacientii Companiei care se testeaza cu test rapid antigen. Intrucat situatia nu s-a putut rezolva si dat si fiind faptul ca pentru transmiterea rezultatelor testelor antigen este necesar inregistrarea in sistemul informatic a rezultatelor testelor antigen iar pentru aceasta Compania plateste salariile unor angajati, am considerat oportun sa solicitam de la DSP Bucuresti anumite clarificari la care nu am primit raspuns. (*atasat depunem si solicitarile formulate*)

Chiar daca pentru respectarea Ordinului 2.240 a fost necesar alocarea unor resurse suplimentare de Companie, am considerat inasa ca DSP Bucuresti trebuie la randul sau sa respecte Ordinul 2.240 si sa introduca in Corona Forms macar pacientii pozitivi, cu toate ca obligatia legala este de a **INCARCA** toate rezultatele ce se transmite de Companie. Nu am primit raspuns la clarificari si in continuare ne este semnalat de pacienti depistati pozitivi faptul ca nu apar in Corona Forms si nu le sunt emise Decizii de Izolare.

Compania prin reprezentantii sai a purtat nenumarate convorbiri pe tema inregistrarii in Corona Forms insa de la DSP ne-a fost comunicat de cele mai multe ori faptul ca testele antigen nu au fost introduse in Corona Forms intrucat testele rapide folosite de Companie sunt cu probe recoltate din sputa.

Mentionam faptul ca Compania a folosit atat teste rapide antigen cu recoltare nazala cat si din sputa, ulterior renuntand la testele rapide cu recoltare nazala folosind exclusiv testele rapide cu recoltare din sputa. Toate testele folosite de Companie au fost introduse pe piata romaneasca in mod legal existand Declaratii de Conformitate emise de Producator pentru toate tipurile de teste folosite.

Trebuie mentionat ca **in Ordinul 2.240 nu se face nici o diferentiere a metodei de recoltare cu privire la testele antigen obligatia angajatilor DSP fiind aceea de a inregistra in aplicatia Corona Forms rezultatele testelor antigen.** Metoda de recoltare a probei pentru testarea de tip antigen nu poate face obiectul nerespecarii obligatiei impuse de legislatia secundara.

Faptul ca angajatii DSP Bucuresti au refuzat si refuza sa introduca in Corona Forms rezultatele testelor rapide antigen reprezinta o incalcare a legii si un grav pericol public.

Mai mult din cele comunicate de pacienti care au contactat DSP ne-a fost comunicat faptul ca le-a fost recomandat pacientilor de angajatii DSP sa faca plangere la autoritati impotriva Companiei pentru ca se foloseste testul antigen cu recoltare din sputa, acest test nefiind recunoscut de DSP. **S-a comunicat practic unora din pacienti ca testele nu sunt bune ori Compania nu este autorizata si ca nu vor fi avute in vedere de DSP a stfel ca persoanele depistate pozitiv la testul rapid antigen nu sunt obligate sa se izoleze.**

Din perspectiva unora din angajatii DSP, care nu cunoastem daca au abilitatea necesara sa faca astfel de aprecieri, testul antigen cu recoltare din sputa nu respecta metodologia de recoltare impusa INSP acesta fiind motivul pentru care aparent refuza introducerea in Corona Forms a testelor rapide antigen. normele legale recoltarea din sputa si testarea rapida nu poate fi efectuata, cu toate ca testele antigen cu recoltare din sputa respecta legislatia in vigoare fiind insotite de documentele legale necesare.

Ori in "Metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)" publicata de INSP in data de 24.02.2021 se prevede ca : "Testările pot fi realizate prin RT-PCR și/sau

test antigenic rapid pentru SARS-CoV-2, în unități sanitare, unități pentru persoane instituționalizate, spitale/secții de îngrijire bolnavi cronici și unități închise (ex. penitenciare).... Este necesară recoltarea de probe conform Anexei 1” iar în Anexa 1 din Metodologia indicată se prevede ca ” în secțiunea “Recomandări de prioritizare a testării pentru COVID-19”, se vor preleva probe respiratorii (Tabel I), după cum urmează:

- Tampon sau spălătură nazofaringiană și orofaringiană la pacienți cu forme clinice medii, ușoare și de la asimptomatici;
- Spută și/sau aspirat endotraheal sau lavaj bronhoalveolar la pacienții cu forme clinice severe, după caz;
- Suplimentar: probe de sânge, materii fecale, probe necroptice”

La capitolul “Utilizarea testelor rapide pentru detecția antigenului SARS-CoV-2 la persoanele simptomatice” din Metodologie se prevede ca “Rezultatele negative ale testului trebuie confirmate prin RT-PCR sau, în absența RT-PCR, cu un alt test rapid, 2-4 zile mai târziu.”

Din interpretarea Metodologiei nu rezulta pozitiv al testul antigen trebuie confirmat de test RT-PCR ci doar rezultatul negativ.

Rezulta din Metodologie ca INSP recomandă ca metoda de recoltare a probelor biologice și recoltarea din SPUTA, recomandare care însă pare ca nu este înțeleasă și respectată de angajații Direcției de Sănătate Publică București.

Tot conform metodologiei INSP rezulta ca Circuitul informațional și feedbackul informațional ca la nivel periferic “Unitățile care efectuează și teste rapide antigenice [spitale, cabinete medicale, centre rezidențiale, unități închise (de exemplu, penitenciare)] raportează la direcția de sănătate publică în teritoriul căreia funcționează toate datele din formularul prevăzut în anexa nr. 4, care face parte integrantă din prezentul ordin, în ziua testării, respectiv Anexa 3 din prezenta metodologie.” iar la Nivelul local: DSP județeană / a Mun. București (DSP) are următoarele obligații:

- introduce în maximum 24 de ore în platforma Corona Forms restul de date solicitate pentru cazul nou confirmat;
- declanșează investigația epidemiologică la cazul CONFIRMAT în maximum 24 de ore;
- raportează la CNSCBT, imediat după depistare, orice focar cu minimum 3 cazuri, inclusiv măsurile recomandate/implementate;
- declanșează imediat investigația epidemiologică pentru clustere;
- raportează imediat, telefonic, la CNSCBT, decesele înregistrate la cazuri suspecte/confirmate cu COVID-19 și completează în aplicația Corona Forms datele aferente acestora (comorbidități, internare în ATI, dacă persoana a fost intubată sau doar a primit oxigen pe mască, data decesului);

- declanșează imediat investigația epidemiologică pentru cazul decedat; o primesc și încarcă în platforma Corona Forms, în ziua primirii, rezultatele de la laboratoarele cu care se află în contract și care nu le pot încărca în platformă;

In conformitate cu Ord.MS nr.2240/2020 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2:

- încarcă rezultatele testelor rapide în aplicația informatică Corona Forms, potrivit procedurii tehnice elaborate de STS, până la ora 9,00 a zilei următoare primirii datelor de la unitățile care realizează testarea."

Ca un corolar rezulta din Metodologie obligatia angajatilor Directiei de Sanatate Publica Bucuresti de a **INCARCA** in Corona Forms rezultatul testelor rapide primite de la unitati medicale precum Compania ci nicidecum de a le verifica, ori modifica datele primite sau efectua alte demersuri, si in mod cert nu confera dreptul de a refuza incarcarea rezultatelor indiferent de motiv.

Din datele pe care le detinem la acest moment rezulta ca in perioada 28.02.2021-la zi aproximativ 228 de pacienti testati pozitiv cu testul antigen din sputa care au fost raportati de Companie catre Directia de Sanatate Publica Bucuresti nu au fost inregistrati in aplicatia Corona Forms, aspect care in acceptiunea noastra reprezinta o situatie de o gravitate deosebita in contextul pandemic actual.

Cu privire la situația de drept

Din descrierea faptelor rezultă că angajații DSP în mod constant au refuzat să introducă în aplicația Corona Forms rezultatele testelor antigen. Datorită faptului că aceste persoane au refuzat să introducă în aplicația Corona Forms și rezultatele unor persoane pozitive nu au mai fost emise în mod automat Decizia de Izolare. Fără emiterea Decizie de Izolare au existat persoane care bazându-se pe aspectele semnalate de DSP au considerat că rezultatul pozitiv la testul antigen nu îi obliga să se izoleze. Bolnavii fiind pacienții testati în necunoscință de cauză nu s-au izolat așa cum ar fi trebuit, aceștia fiind în culpa însă angajații DSP care le-au comunicat aceste aspecte precum și cei care nu au introdus în aplicația Corona Forms se fac vinovați din perspectiva Companiei de încălcare unor norme ce reprezintă infracțiuni.

1. Trebuie observat că potrivit **articolul 352** din Codul Penal:

"Zădărnicierea combaterii bolilor

(1) Nerespectarea măsurilor de carantină sau de spitalizare dispuse pentru prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 3 ani sau cu amendă.

(2) Nerespectarea măsurilor privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase, dacă fapta a avut ca urmare răspândirea unei asemenea boli, se pedepsește cu închisoare de la unu la 5 ani.

(3) Transmiterea, prin orice mijloace, a unei boli infectocontagioase de către o persoană care știe că suferă de această boală se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(4) Dacă fapta prevăzută în alin. (2) este săvârșită din culpă, pedeapsa este închisoarea de la 6 luni la 3 ani sau amenda.

(5) Dacă prin faptele prevăzute în alin. (1) și (2) s-a produs vătămarea corporală a uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, iar dacă s-a produs moartea uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la 5 la 12 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(6) Dacă prin fapta prevăzută în alin. (3) s-a produs vătămarea corporală a uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, iar dacă s-a produs moartea uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la 7 la 15 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(7) Dacă prin fapta prevăzută în alin. (4) s-a produs vătămarea corporală a uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la unu la 5 ani și interzicerea exercitării unor drepturi, iar dacă s-a produs moartea uneia sau mai multor persoane, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.

(8) Tentativa la infracțiunea prevăzută la alin. (3) se pedepsește.

(9) Prin carantină se înțelege restricția activităților și separarea de alte persoane, în spații special amenajate, a persoanelor bolnave sau care sunt suspecte de a fi bolnave, într-o manieră care să prevină posibilă răspândire a infecției sau contaminării.”

În literatura de specialitate, infracțiunea de la art.352 nu a fost pe larg dezbătută, aceasta fiind modificată recent în condițiile apariției curenteii epidemii. De altfel, până de curând, nevoia socială de aplicare a acesteia a fost minimală. În consecință, cel mai util exercițiu de interpretare este, în opinia noastră, analizarea separată a fiecărui element de tipicitate a normei.

Dacă în ceea ce privește alin.1 de la art.352 nu pot exista interpretări îndoielnice în ceea ce privește conținutul, norma fiind clară, discuții pot avea normele de la alineatul 2. Pentru a se putea considera întrunit elementul obiectiv al infracțiunii trebuie dovedite, dincolo de orice îndoială rezonabilă, trei aspecte: (i) că existau, la data faptei, o serie de măsuri privind prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase; (ii) că aceste măsuri nu au fost respectate și (iii) că există un raport causal între nerespectarea normelor și răspândirea bolii.

Ca atare, în primul rând, trebuie să înțelegem ce sunt măsurile privind prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase. Acestea nu primesc o definiție expresă în cuprinsul Codului penal. În consecință, în lipsa unor explicații exprese cu privire la conținutul semantic al noțiunii, din partea legiuitorului, se impune utilizarea sensului comun (respectiv tehnic) al termenilor.

Astfel, noțiunea de măsură privind prevenirea sau combaterea bolilor implică o conduită activă din partea autorităților statului pentru a-și defini conținutul. Conceptul de măsură, în contextul actualului Cod penal, fie că se referă la măsuri de prevedere, în cazul uciderii sau vătămării corporale din culpă, fie la măsura îndepărtării de pe teritoriul României, la nerespectarea unei măsuri de protecție, la nerespectarea măsurilor privind încredințarea minorului ori la măsuri legale de securitate și siguranță în muncă, tinde să trimită la ideea de măsură luată cu caracter normativ sau individual, la oricare nivel al autorităților statului. Reiese că pentru a vorbi de nerespectarea unor măsuri se impun două condiții: ca aceste măsuri să fie formalizate și să decurgă de la o autoritate publică și ca persoana care le încalcă să se încadreze în grupul de destinatari ai normei. Ca atare, încălcarea unor simple măsuri de bun simț pentru combaterea răspândirii bolilor, precum purtarea măștii de către persoanele care prezintă o simptomatologie specifică ori evitarea aglomerațiilor nu poate justifica angajarea răspunderii penale. În esență, este vorba de o normă penală-cadru (în alb), după cum s-a remarcat în doctrină, arătându-se și faptul că aceasta întrunește toate condițiile de previzibilitate impuse de exigențele principiului legalității.

În egală măsură, după cum am menționat, credem că orice formă de formalizare a măsurilor luate, aptă să fie adusă la cunoștința publicului, este suficientă pentru a se putea considera întrunit acest element al infracțiunii. Nu este necesar ca acesta să provină de la o anumită autoritate sau să întrunească anumite condiții formale (dincolo de cele impuse deja de legislația primară). Mai ales, subliniem, nu este necesar ca aceste măsuri să fie formalizate într-o lege sau într-un act cu putere de lege. Deși, mai nou, există o tendință de a interpreta excesiv de extensiv Decizia nr. 405/2016 a Curții Constituționale

pentru a susține că orice obligație legală încălcată trebuie să fie reglementată prin lege pentru a angaja răspunderea penală, o atare interpretare este profund eronată. În Decizia 405/2016, Curtea Constituțională a analizat o problemă punctuală, în materia abuzului în serviciu. Pentru a anticipa posibile argumente în sensul aplicării raționamentului mutatis mutandis în cazul zădărnirii combaterii bolilor, arătăm de pe acum că abuzul în serviciu este o incriminare subsidiară, care poate acoperi o varietate de comportamente, în timp ce zădărnicierea combaterii bolilor are un câmp de aplicare mult mai limitat, unde destinatarii normelor pot identifica mult mai ușor obligațiile pe care trebuie să le respecte. În al doilea rând, în cazul măsurilor de prevenție a răspândirii bolilor, nu Parlamentul, ci alte autorități sunt cele care au competența științifică de a alege măsurile potrivite.

Pe lângă Ordinul nr. 414/2020 al ministrului sănătății, considerăm că principalele acte normative care stabilesc măsurile de combatere a răspândirii bolilor sunt hotărârile Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență (CNSSU) și cele ale Grupului de suport tehnico-științific privind gestionarea bolilor înalt contagioase pe teritoriul României (GTSSCBIC). Dintre acestea, menționăm, în special: Hotărârea CNSSU nr. 2 din 24 februarie 2020, art. 1 și 2, prin care s-a instituit carantina, respectiv izolarea la domiciliu pentru persoane venite din Lombardia și Veneto; art. 4 din Hotărârea CNSSU nr. 4 din 4 martie 2020, prin care GTSSCBIC a fost abilitat să emită fără aprobare prealabilă hotărâri cu caracter tehnic; art. 6 și 8 din Hotărârea CNSSU nr. 6 din 9 martie 2020, prin care se impun reguli de igienă unităților de alimentație publică, inclusiv aceea de a se asigura la toalete materiale destinate igienei personale; art. 2 din Hotărârea CNSSU nr. 10 din 14 martie 2020, prin care s-a instituit măsura izolării la domiciliu pentru toate persoanele asimptomatice care sosesc în România din țări unde sunt confirmate cel puțin 500 de cazuri și carantinarea pentru persoanele sosite din zonele identificate de GTSSCBIC; pct. 4 din Hotărârea nr. 9 a GTSSCBIC din 10 martie 2020, prin care se restricționează activitățile culturale, științifice, artistice, religioase, sportive și de divertisment cu participarea a peste 100 de persoane; s.a. În egală măsură, credem că pentru înțelegerea unor termeni sau sintagme, precum noțiunea de contact apropiat, se vor lua în considerare punctele de vedere emise de GTSSCBIC.

Cu privire la noțiunea de boală infectocontagioasă, considerăm că sensul nu se poate raporta la Anexa la H.G. nr. 1186/2000 pentru aprobarea Listei cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infectocontagioase din grupa A, pentru care asigurații beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă fără condiții de stagiul de cotizare. Lista are un câmp de aplicare restrâns, care se raportează doar la situația menționată în denumirea marginală. Nu este necesar ca sintagma boală infectocontagioasă să fie definită printr-un act legislativ. Legiuitorul a folosit o definiție

largă tocmai pentru a acoperi o varietate de situații care nu pot fi anticipate. Patogeni care pot cauza boli infectocontagioase pot apărea și evolua constant; ca atare, nu se poate aștepta ca legiuitorul să țină pasul cu această evoluție prin constanta redefinire a sintagmei de boală infectocontagioasă. Este arhisuficient ca autoritățile să adopte măsuri privitoare la prevenirea bolilor, fără a redefini expres sintagma. În consecință, fiind vorba de o sintagmă specializată, pentru definirea acesteia ne vom raporta la o variantă general acceptată în literatura științifică medicală, din care se pot extrage condițiile esențiale ale bolii infectocontagioase.

Actus reus-ul infracțiunii constă în nerespectarea măsurilor de prevenție, în sensul anterior explicat. Am arătat anterior că în doctrină s-a susținut teza conform căreia este vorba de o infracțiune omisivă. Credem că soluția menționată trebuie nuanțată. Fiind vorba, după cum am arătat, de o normă penală-cadru în cazul căreia elementul material este definit generic, prin termenul nerespectare, aceasta poate îmbrăca forme diverse. În consecință, caracterul omisiv sau comisiv va fi dat de norma complinitoare. Astfel, dacă obligația este una care ordonă o anumită conduită, de la care destinatarul normei se abține, infracțiunea va fi omisivă. În cazul contrar, în care normele de protecție interzic o anumită conduită, însă destinatarul o realizează, infracțiunea va fi comisivă. În concluzie, fapta poate fi comisă atât prin acțiune, cât și prin inacțiune.

În contextul acestei condiții vom menționa, pe scurt, faptul că, după cum în mod corect s-a sesizat și în doctrină, subiectul activ nu este circumstanțiat. Deși, instinctiv, prima tendință ar fi să credem că destinatarii normei sunt doar persoanele deja infectate, în realitate sfera subiecților activi va fi determinată tot prin norma complinitoare. De exemplu, întrucât și persoanele juridice pot fi subiecți activi ai acestei infracțiuni, un restaurant care nu respectă condițiile impuse prin măsurile de protecție poate răspunde penal. Similar, o persoană neinfectată care, prin conduita sa, contribuie la răspândirea infecției poate fi sancționată penal. În funcție de modul în care este formulată norma completatoare, aceasta poate răspunde ori ca autor, ori ca instigator impropriu la infracțiunea prevăzută de art. 352 C. pen.

Ultimul element material care trebuie analizat este condiția ca nerespectarea să aibă drept urmare răspândirea unei boli. Prin această condiție, infracțiunea devine una de rezultat. În primul rând, credem că noțiunea de răspândire a bolii impune doar să se demonstreze că aceasta a mai fost transmisă cel puțin unei persoane. Această interpretare se încadrează în rațiunea legii, deoarece infectarea unui alt

individ poate produce efecte în lanț, dacă respectivul purtător transmite patogenul mai departe. Pericolul social subzistă și în cazul infectării unei singure persoane.

Nu în ultimul rând, din perspectivă criminologică, având în vedere situația actuală, respectiv limitarea răspândirii COVID-19, având în vedere și mediatizarea constantă a situației de criză și a obligațiilor care incumbă celor care pot răspândi virusul, apreciem că simpla punere în pericol a altor persoane depășește minimul de pericolozitate necesar incriminării, pentru respectarea principiului minimeii intervenții a dreptului penal.

În privința infracțiunii de zădărniciere a combaterii bolilor prevăzută la alineatul 2 al art.352 este irelevant dacă persoana cunoștea faptul că suferă de o boală sau nu. Relevant este doar să se dovedească că aceasta a avut o obligație de a respecta o măsură privitoare la prevenirea sau combaterea bolilor infectocontagioase, pe care cu intenție sau din culpă nu a respectat-o. Forma de vinovăție se va raporta la obligația existentă, nu la o eventuală boală, întrucât, după cum am arătat, nu doar o persoană infectată răspunde penal în contextul legislației actuale.

Un exercițiu de interpretare mai complex se poate impune în cauză față de situația descrisă.

Apreciem ca prin refuzul recunoasterii testelor antigen din sputa si inregistrarea lor in aplicatia Corona Forms angajatii DSP sunt pasibili de savarsirea infractiunii de zadaranicire a combaterii bolilor prin sub forma instigarii impropriei a persoanelor depistate pozitiv si carora nu le-a fost emisa Decizie de Izolare.

2. Trebuie observat că **articolul 362** din Codul Penal prevede ca *“Fapta de a modifica, șterge sau deteriora date informatice ori de a restricționa accesul la aceste date, fara drept, se pedepsește cu închisoarea de la unu la 5 ani”* iar la art **325 Cod Penal** se prevede ca *“Fapta de a introduce, modifica sau șterge, fără drept, date informatice ori de a restricționa, fără drept, accesul la aceste date, rezultând date necorespunzătoare adevărului, în scopul de a fi utilizate în vederea producerii unei consecințe juridice, constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoarea de la unu la 5 ani.”*

Elementul material al variantei normative prevăzute de legiuitor constă în următoarele acțiuni ce implică efecte negative asupra stării datelor și/sau afectează capacitatea de funcționare sau procesare

în maniera prevăzută sau așteptată de persoana care dispune de sistemele informatice: modificare, ștergere, deteriorare sau restricționarea abuzivă a accesului la date informatice.

Este evident ca prin maniera de a modifica datele transmise de Companie cel puțin cu privire la rezultatele pozitive ale pacienților au rezultat alte date care nu corespund adevărului. În mod conștient angajații DSP au alterat datele pe care Compania le-a transmis în scopul de a fi **INCARCATE** în Corona Forms însă angajații DSP au alterat datele transmise, cu mențiunea că nu cunoaștem care este nivelul de alterare a acestor date în condițiile în care nu avem acces la Corona Forms.

3. La articolul 297 din Codul Penal prevede infracțiunea de abuz în serviciu care a re următorul conținut: *"(1) Fapta funcționarului public care, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, nu îndeplinește un act sau îl îndeplinește în mod defectuos și prin aceasta cauzează o pagubă ori o vătămare a drepturilor sau intereselor legitime ale unei persoane fizice sau ale unei persoane juridice se pedepsește cu închisoarea de la 2 la 7 ani și interzicerea exercitării dreptului de a ocupa o funcție publică.(2) Cu aceeași pedeapsă se sancționează și fapta funcționarului public care, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, îngreunează exercitarea unui drept al unei persoane ori creează pentru aceasta o situație de inferioritate pe temei de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, orientare sexuală, apartenență politică, avere, vârstă, dizabilitate, boală cronică necontagioasă sau infecție HIV/SIDA."*

Sub aspectul acestei infracțiuni apreciem că funcționarii publici aveau obligația de a introduce în Corona Forms rezultatele pacienților testați cu testul antigen așa cum rezulta din Ordinul 2.240. Pentru pacienții testați pozitiv în măsura în care acestora nu le-au fost emise Decizii de Izolare întrucât angajații DSP au considerat de la sine putere că nu trebuie să îi înregistreze în aplicația Corona Forms este evident că le-a fost creat un prejudiciu în măsura în care aceștia au stat izolați însă nu au putut beneficia de concediu în condițiile legii.

Din cercetări poate reieși că făptuitorii au încălcat și alte norme cu caracter penal cum ar fi cele prevăzute de art. 367 Cod penal, întrucât apreciem că deciziile de nerespectare a obligațiilor impuse prin Ordinul 2.240 luate în cadrul DSP nu au fost luate de un singur angajat, decizia fiind luată la nivel de structură, însă nu cunoaștem amănute și numele persoanelor implicate în această activitate.

În raport de cele menționate, solicităm să dispuneți efectuarea cercetărilor care se impun.

Dat fiind ca prin activitatea angajatilor DSP care nu inteleg sa respecte legea ne-a fost creat un prejudiciu de imagine in fata pacientilor urmeaza sa ne constituim parte civila in cauza, suma urmand sa o mentionam ulterior.

În dovedirea plângerii solicităm proba cu înscrisuri, martori și orice altă probă utilă. După înregistrarea dosarului vom depune și o listă a martorilor ce solicităm a fi audiați.

Cu deosebita consideratie ,

OK MEDICAL S.R.L.

Prin Administrator

LALA MIHAIL CRISTINEL

