



Către: TOATE PRIMĂRIILE DIN JUDEȚUL IALOMIȚA,

În atenția: Doamnei/Domnului PRIMAR, mediatorilor sanitari romi, mediatorilor școlari romi, experților locali pentru problemele romilor, inspectorilor școlari pentru minorități, profesorilor de limba romani, asistenților sociali, asistenților medicali comunitari, membrilor Grupului de Lucru Mixt pentru Romi

În contextul eforturilor Guvernului României de limitare a extinderii epidemiei de Coronavirus COVID-19, vă adresăm rugămintea **de a respecta informațiile și de a urma recomandările Grupului de Comunicare Strategică privind conduita socială responsabilă în prevenirea răspândirii coronavirus (COVID-19)**, din data de 11.03.2020:

1. Protejați-vă, evitați contactul direct!
2. Evitați zonele aglomerate unde sunteți expuși la contact direct și/sau interacțiune cu un număr mare de persoane, de tipul adunărilor publice, cozi, zone de trafic intens, zone de recreere.
3. Feriți copiii de acele locuri de joacă care presupun atingerea unor suprafețe/obiecte comune de către un număr mare de copii.
4. Limitați la maximum orice contact direct cu alte persoane, în afara celor care fac parte din familia restrânsă, prin gesturi cum ar fi: strângerea mâinilor, îmbrățișările, sărutul obrazilor sau al mâinilor, atingerea fețelor cu mâinile.
5. Se recomandă, inclusiv în privința persoanelor împreună cu care locuiți, să NU intrați în contact direct decât după igienizarea mâinilor atunci când reveniți la domiciliu.
6. Evitați atingerea suprafețelor care sunt atinse în mod frecvent și de alte persoane, precum: balustrade, clanțe, mânere, butoane de lift sau de acces.
7. În cazul în care sunteți totuși nevoiți să atingeți aceste suprafețe, protejați-vă folosind șervețele de unică folosință.
8. Păstrați o distanță semnificativă, de 1,5 metri, față de celelalte persoane pe care le întâlniți. În cazul în care vă aflați în transportul în comun încercați să NU stați față în față cu alte persoane.
9. Asigurați-vă, după folosirea transportului în comun, că v-ați igienizat mâinile înainte de a vă atinge fața, nasul sau gură.

Totodată, rugăm resursele umane din administrația publică locală care lucrează cu și pentru comunitățile de romi, **să îndemne la o atitudine responsabilă și să încurajeze colaborarea cu autoritățile competente, multiplicând aceste informații în rândul**

cetățenilor români aparținând minorității romilor, la nivel local, în comunitățile compacte.

De asemenea, pentru persoanele cunoscute aflate în străinătate care doresc să afle informații legate de prevenirea infectării cu virusul COVID-19 (Coronavirus), aceștia pot apela numărul de telefon: **+4021.320.20.20, din orice rețea, cu tarif normal, 24 de ore din 24.**

Linia telefonică este destinată strict informării cetățenilor și nu este un număr de urgență!

Alăturat, anexăm și modelul de declarație, comunicat de Ministerul Afacerilor Interne în data de 11.03.2020, care trebuie completată la intrarea în România.

Este important ca:

- informațiile declarate să fie corecte;
- să se respecte indicațiile autorităților competente în ceea ce privește acțiunea de combatere a epidemiei, prin măsuri instituționalizate de carantină sau de autoizolare.

Precizăm că **declararea de informații care nu sunt reale și nerespectarea măsurilor de combatere a epidemiei, constituie infracțiuni și se pedepsesc conform art. 326 și 352 din Codul Penal.**

Vă rugăm să aduceți la cunoștința persoanelor interesate despre situația transmisă, prin afișare la sediile primăriilor și prin mijloacele de comunicare de care dispuneți.

Cu deosebit respect,



D:\GASCA MARIAN\ANR\INFORMARE COMUNITATI ROMI CORONAVIRUS/INFORMARE CORONAVIRUS/ANEXE 2 FILE/GM -2 exemplare

Adresa: Piața Revoluției, Nr.1, Slobozia, Ialomița, România; nr. de telefon: 0243/235 653; nr. de fax: 0243/211 470; nr. telefon/fax Serviciul MSPDSCUPSU: 0243/211 012, int. 06; adresa de e-mail: secretariat@prefecturaialomita.ro; adresă website: www.il.prefectura.mai.gov.ro.

DECLARAȚIE

RO/EN

Nume _____
 Prenume _____
 Sexul M F
 Țara din care ați plecat: _____
 Localitate: _____
 Data: _____

Pașaport / C.I. Seria _____ Nr. _____

Data nașterii: (Z/L/A): _____ / _____ / _____
 Data sosirii în România: _____

Estimez că voi rămâne în România mai mult de 24 de ore la următoarele adrese:

Nr. Crt.	Locația (Oraș)	Data sosirii	Data plecării	Adresa completă

Pe perioada șederii/călătoriei în România pot fi contactat la:

Nr. Tel: _____ E-mail: _____

1. Ați locuit / vizitat zone în care se aflau persoane suferinde din cauza infecției cu noul coronavirus (COVID-19)?
 Da Nu

2. Ați venit în contact direct cu persoane suferinde din cauza infecției cu noul coronavirus (COVID-19) la serviciu, în vecinătatea locuinței sau vizitând unități medicale ori alte genuri de locuri în ultimele 14 zile?
 Da Nu

3. Ați fost spitalizat în ultimele trei săptămâni?
 Da Nu

4. Ați avut una sau mai multe dintre următoarele simptome?

• Febră	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a înghiți	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Dificultatea de a respira	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
• Tuse intensă	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu

Aviz important și acord: În contextul evoluțiilor înregistrate începând cu ianuarie 2020 în legătură cu infecția cu noul coronavirus COVID-19, pentru a putea rămâne în România, toți pasagerii din sau care au călătorit recent în China, Italia, Coreea de Sud, Iransunt obligați să completeze chestionarul de mai sus. Vă rugăm să rețineți că datele și informațiile furnizate aici sunt solicitate pentru colectare și prelucrare de către Direcția de Sănătate Publică Județeană Datele și Informațiile solicitate și colectate sunt prelucrate în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu respectarea strictă a principiilor legate de drepturile fundamentale. Persoanele ale căror date sunt prelucrate beneficiază de dreptul de a-și exercita drepturile de modificare, intervenție și opoziție printr-o cerere semnată, datată și scrisă adresată operatorului de date.

• Sunt conștient că un refuz de a completa chestionarul poate provoca refuzul intrării mele pe teritoriul României, în scopul eliminării eventualelor amenințări la adresa sănătății publice a României.

• Cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații și art. 352 din Codul Penal cu privire la zădărnicierea combaterii bolilor, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că am sosit pe teritoriul României plecând din țara de origine, cu tranzitarea teritoriului următoarelor țări

.....și că voi urma indicațiile personalului medical care mi-au fost aduse la cunoștință pe timpul efectuării controlului de frontieră în punctul de trecere a frontierei(denumire).

• Declar pe propria răspundere faptul că, pentru a preveni răspândirea pe teritoriul României a virusului Covid-19, după părăsirea perimetrului punctului de trecere a frontierei mă voi deplasa la domiciliu / reședință / instituție medicală / clădire cu destinație specială / altă adresă (a se indica pentru auto-izolare sau plasare în carantină, folosind (a se indica număr de înmatriculare auto sau ambulanță), urmând traseul următor:

.....

Sunt de acord că informațiile furnizate pot fi consultate și prelucrate de către autoritățile competente.

Data și locul:

Semnătură:

Legendă pentru personalul DSP:

Risc crescut de contagiozitate = "DA" la punctul 4

Risc crescut de expunere = "DA" la punctele 1,2 și 3

Risc scăzut = "NU" la toate întrebările

DECLARATION

EN/RO

Surname _____
Name _____
Gender M F
Passport / I.D. Series _____ No. _____
The country of departure: _____
City/Town: _____
Date: _____
Date _____ of _____ birth: _____ (D/M/Y):
Date of arrival in Romania: _____

I estimate that I will be staying in Romania for more than 24 hours at the following addresses:

No.	Location (town/city)	Date of arrival	Date of Departure	Complete address

During my stay /travel to Romania I can be reached at:

Phone: _____ E-mail: _____

1. Have you lived in/visited areas where there were persons suffering from the infection with the new coronavirus (COVID-19)?

Yes No

2. Have you come in direct contact with persons suffering from the infection with the new coronavirus (COVID-19) at work, nearby your residence or when visiting medical units or other type of places in the last 14 days?

Yes No

3. Have you been hospitalized during the last three weeks?

Yes No

4. Have you had one or more of the following symptoms?

• Fever	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Difficulty in swallowing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Difficulty in breathing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
• Intense coughing	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

Important notice and agreement: In the context of the recorded developments starting January 2020 regarding the infection with the new coronavirus COVID-19, in order to remain in Romania, all passengers from or who have recently traveled to China, Italy, South Korea, Iran

are required to fill in the above questionnaire. Please note that the data and information provided here are required for collection and processing by the _____ County Public Health Department. The required and collected data and information are processed in accordance with the provisions of Regulation, no. 679/2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, with strict compliance of the principles related to fundamental rights. The persons whose data are processed have the right to modify, intervene and oppose through a written, dated and signed request addressed to the data operator.

• I am aware that the refusal to fill in the questionnaire may cause the refusal of my entry in Romania, in order to eliminate any possible threats to the public health of Romania.

• Acknowledging the provisions of art. 326 of the Criminal Code regarding false statements and art. 352 regarding the thwarting disease control, I hereby declare, on my own responsibility, that I have arrived on the territory of Romania leaving the country of origin, transiting the _____ territory of _____ the following countries _____

and that I will follow the instructions provided by the medical personnel during the border control at the border crossing point _____ (name).

• I declare on my own responsibility that, in order to prevent the spread of Covid-19 virus on the territory of Romania, after leaving the border crossing point area I will travel to home / residence / medical institution / special purpose building / other address (to indicate the exact address) _____

_____ for self-isolation or quarantine, using _____

- I agree that the provided information can be consulted and processed by the competent authorities.

Date and place: _____

Signature: _____

Legend for DSP staff:

Increased risk of infectiousness = "YES" in item 4

Increased risk of exposure = "YES" in items 1, 2 and 3

Low risk = "NO" to all questions