

122/2025

Biroul permanent al Senatului

22 / 20 noiembrie 2025



CURTEA CONSTITUȚIONALĂ A ROMÂNIEI

CANCELARIA PREȘEDINTELUI



Dosar nr.4600A/2025

SENATUL ROMÂNIEI

Nr./ 4994 / 19.11.25

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ
REGISTRATURĂ JURISDICȚIONALĂ
NR. 13301 / 19 NOV 2025

Domnului

MIRCEA ABRUDEAN
PREȘEDINTELE SENATULUI

În conformitate cu dispozițiile art.16 alin.(2) din Legea nr.47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, vă comunicăm, alăturat, în copie, sesizarea formulă de Președintele României referitoare la neconstituționalitatea asupra Legii pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.7/2025 pentru modificarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății.

Vă adresăm rugămintea de a ne comunica punctul dumneavoastră de vedere până la data de 28 ianuarie 2026 (inclusiv în format electronic, la adresa de e-mail ccr-pdv@ccr.ro), ținând seama de faptul că dezbaterile Curții Constituționale vor avea loc până la data de 4 februarie 2026.

Vă asigurăm, domnule Președinte, de deplina noastră considerație.

PRESEDINTE,

Prof.univ.dr.  SIMINA TĂNĂSESCU

ROMÂNIA



CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

Dosar nr. 4600 A / 2025

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ
REGISTRATURĂ JURISDICTIONALĂ

NR. 13239 / 18 NOV 2025

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

București, ... noiembrie 2025

**Doamnei ELENA-SIMINA TĂNĂSESCU
PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE**

În temeiul dispozițiilor art. 146 lit. a) din Constituție și ale art. 15 din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, formulez următoarea

SESIZARE DE NECONSTITUȚIONALITATE asupra

Legii pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 7/2025 pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății

La data de 1 noiembrie 2025, Parlamentul a transmis Președintelui României, în vederea promulgării, Legea pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 7/2025 pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății (PL-x 61/2025).

Legea supusă controlului de constituționalitate are ca obiect de reglementare aprobarea OG nr. 7/2025, adoptată în temeiul art. 1 pct. VI. 2 din Legea nr. 332/2024 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe, care vizează modificarea și completarea mai multor acte normative în domeniul sănătății, respectiv: Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății în ceea ce privește Registrul unic de evidență a unităților sanitare (RUEUS) în care se înregistrează și se codifică - prin atribuirea unui număr unic național - toate unitățile sanitare publice și private care furnizează servicii medicale, servicii conexe actului medical, terapii complementare și alternative, servicii medico-sociale; Ordonanța de urgență nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în

domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, avându-se în vedere crearea de către Serviciul de Telecomunicații Speciale a unei aplicații informatice care să integreze atât datele înregistrate în aplicația informatică „Corona-forms”, precum și datele din Registrul Unic de Boli Transmisibile; Ordonanța nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului în vederea clarificării procesului de desemnare a unităților de pregătire în rezidențiat, prin eliminarea cerinței de avizare a spitalelor pentru secțiile și compartimentele clinice reglementate prin Legea nr. 95/2006. Totodată, OG nr. 7/2025 prevede și un termen de 12 luni de la data intrării sale în vigoare pentru Serviciul de Telecomunicații Speciale de a dezvolta aplicația i-RUBT (Registrul Unic de Boli Transmisibile).

Prin conținutul său normativ, legea de aprobare a OG nr. 7/2025 contravine unor norme și principii constituționale, pentru motivele dezvoltate în cele ce urmează.

Astfel, la art. II din OG nr. 7/2025 aprobată prin legea criticată, se prevede că Articolul V din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 982 din 23 octombrie 2020, aprobată prin Legea nr. 126/2021, cu modificările ulterioare, se modifică și va avea următorul cuprins: „Art. V. - (1) În vederea raportării și supravegherii evoluției bolilor transmisibile, Serviciul de Telecomunicații Speciale dezvoltă o nouă aplicație care va prelua toate datele înregistrate în aplicația informatică «Corona-forms» și aplicația informatică pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile, prevăzută de Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile, denumită în continuare Registrul Unic de Boli Transmisibile Electronic, i-RUBT. (2) Serviciul de Telecomunicații Speciale, în calitate de persoană împuternicită de Institutul Național de Sănătate Publică, prelucrează datele cu caracter personal colectate în aplicația informatică i-RUBT cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, respectiv Regulamentul general privind protecția datelor, precum și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei

95/46/CE, cu modificările ulterioare. (3) Datele cu caracter personal colectate și prelucrate în aplicația informatică dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale conform prevederilor alin. (1) sunt date privind identificarea persoanei: nume, prenume, CNP, seria și numărul actului de identitate sau, după caz, numărul pașaportului sau numărul cardului EU/CE, vârstă, data nașterii, sex, adresa de domiciliu sau reședință, numărul de telefon, adresa de e-mail și date privind starea de sănătate: diagnostic sau stare patologică, istoric testări și boli transmisibile, istoric vaccineri. (4) Datele cu caracter personal prevăzute la alin. (3) se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei vizate și nu pot fi șterse. La 180 de zile de la decesul persoanei vizate, datele cu caracter personal privind identificarea acesteia se anonimizaază prin mijloace automatizate, în mod ireversibil, iar datele privind starea de sănătate ale acesteia se păstrează în vederea utilizării strict în scop științific sau statistic. (5) Metodologia de raportare, colectare și prelucrare a datelor prevăzute la alin. (3), condițiile și limitele de acces la datele cu caracter personal, măsurile și garanțiile privind securitatea și confidențialitatea datelor și informațiilor din aplicația informatică dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale conform prevederilor alin. (1), precum și modul de îndeplinire a măsurilor necesare în vederea informării persoanelor vizate asupra operațiunilor de prelucrare și modul de exercitare a drepturilor persoanelor vizate, în concordanță cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679, se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale. (6) Cererile referitoare la datele din aplicația informatică dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale conform prevederilor alin. (1), precum și cererile formulate pentru exercitarea drepturilor persoanelor vizate, prevăzute la art. 13-22 din Regulamentul (UE) 2016/679, în raport cu prelucrările de date cu caracter personal realizate în condițiile prevăzute de prezentul articol, se adresează și se soluționează de către Institutul Național de Sănătate Publică. (7) În vederea implementării și utilizării funcționalităților aplicației dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale conform prevederilor alin. (1), Ministerul Sănătății și Institutul Național de Sănătate Publică transmit, primesc, interoghează și validează seturile de date prevăzute la alin. (6) în sistemele informatice ale instituțiilor și autorităților publice care dețin sau administrează, după caz, seturile de date respective, în condițiile prevăzute printr-un acord de colaborare încheiată între Ministerul Sănătății, Serviciul de Telecomunicații Speciale și entitatea care deține seturile de date necesare. (8) Au calitatea de operatori ai aplicației dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale conform prevederilor alin. (1): a) Ministerul Sănătății; b) Institutul Național de Sănătate Publică; c) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și structurile de specialitate din cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie; d) toți furnizorii de servicii medicale din sistemul public și privat, inclusiv laboratoarele, furnizorii aparținând altor ministere și instituții cu rețea sanitară proprie și din unitățile de asistență socială, indiferent de forma de organizare juridică, care au obligația raportării datelor în aplicația RUBT, potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 657/2022.

(9) Pentru ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie din Sistemul național de apărare, ordine publică și siguranță națională, datele sunt colectate, prelucrate, validate sau modificate de către structurile de specialitate din cadrul acestora, cu respectarea prevederilor Legii nr. 182/2002 privind protecția informațiilor clasificate, cu modificările și completările ulterioare. (10) Aplicația i-RUBT se dezvoltă de către Serviciul de Telecomunicații Speciale”.

Fără a pune în discuție importanța existenței unui registru electronic destinat evidenței bolilor transmisibile, a cărui utilitate este de necontestat pentru monitorizarea stării de sănătate publică și pentru prevenirea răspândirii unor afecțiuni cu potențial epidemico-pandemic, apreciem că această soluție legislativă nu este proporțională cu scopul urmărit, nu prevede garanțiile asociate art. 26 din Constituție, care reglementează viața intimă, familială și privată, și nu respectă jurisprudența Curții Constituționale în materie.

I. Încălcarea art. 1 alin. (3) și art. 26 coroborat cu art. 20 din Constituție, prin raportare la art. 8 din Convenția europeană a drepturilor omului, dar și cu art. 148 din Constituție prin raportare la art. 7 și art. 8 alin. (2) teza a II-a din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene

Astfel, apreciem că soluția legislativă prevăzută la alin. (4) al art. V, potrivit căreia datele cu caracter personal - constând în nume, prenume, CNP, seria și numărul actului de identitate sau, după caz, numărul pașaportului sau numărul cardului EU/CE, vârstă, data nașterii, sex, adresa de domiciliu sau reședință, numărul de telefon, adresa de e-mail și date privind starea de sănătate: diagnostic sau stare patologică, istoric testări și boli transmisibile, istoric vaccinări - se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei și nu pot fi șterse, urmând ca la 180 de zile de la decesul persoanei înregistrate să fie anonimizate și păstrate în vederea utilizării strict în scop științific sau statistic, contravine, pe de o parte, dispozițiilor art. 26 din Constituție, ce reglementează viața intimă, familială și privată, coroborat cu art. 20 din Constituție, prin raportare la art. 8 din *Convenția europeană a drepturilor omului*, dar și cu art. 148 prin raportare la art. 7 și art. 8 alin. (2) teza a II-a din *Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene*, iar, pe de altă parte, dispozițiilor art. 1 alin. (3) din Constituție, în componenta referitoare la demnitatea umană ca valoare supremă a statului român, dar și ca drept fundamental cu valoare normativă distinctă.

Cadrul legal în materie trebuie reglementat într-o manieră care să nu vină în coliziune cu dreptul fundamental prevăzut de art. 26 din Constituție, care stabilește obligația autorităților publice de a respecta și ocroti viața intimă, familială și privată.

Astfel, art. 26 din Constituție, intitulat „*Viața intimă, familială și privată*”, prevede că: „(1) *Autoritățile publice respectă și ocrotesc viața intimă, familială și privată. (2) Persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri*”. În materia drepturilor personale, regula unanim recunoscută este aceea a garantării și respectării

acestora, inclusiv din perspectiva confidențialității, statul având în acest sens obligații majoritar negative, de abținere, prin care să fie evitată, pe cât posibil, ingerința sa în exercițiul dreptului sau al libertății.

Legea supusă controlului de constituționalitate instituie regula potrivit căreia datele cu caracter personal, odată înscrise în Registrul Unic Electronic de Boli Transmisibile, se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei și nu pot fi șterse, fără a opera însă vreo distincție între bolile transmisibile la care agentul patogen rămâne în stare activă în organism, bolile transmisibile la care agentul patogen rămâne în stare latentă în organism și bolile transmisibile la care agentul patogen este eliminat din organism, deși datele și dovezile științifice existente la acest moment cu privire la bolile transmisibile permit acest lucru. Ca o consecință a acestei reguli, o persoană ale cărei date cu caracter personal au fost înscrise în acest registru va rămâne înregistrată pe întreaga perioadă a vieții sale, deși s-a vindecat complet, fără risc de recidivă sau de contagiozitate post boală, nemaifiind nici măcar purtător cronic al virusului și neavând nevoie de urmărire medicală de lungă durată. Față de această persoană, rațiunea pentru care s-a făcut înscrierea în registru nu mai corespunde realității, măsura menținerii înregistrării pierzându-și scopul inițial și, pe cale de consecință, caracterul necesar.

În acest sens, menționăm că, prin Decizia nr. 498/2018, Curtea Constituțională a reiterat în paragraful 36 un considerent din jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, reamintind că aceasta a constatat, de asemenea, că stocarea și colectarea datelor de sănătate ale unei persoane pentru o perioadă lungă de timp, fără a avea o legătură cu scopul inițial al colectării acestora, constituie o ingerință disproporționată în dreptul la respectarea vieții private [Hotărârea din 26 ianuarie 2017, pronunțată în Cauza Surikov împotriva Ucrainei, paragrafele 70 și 89, privind divulgarea motivelor medicale în temeiul cărora un angajat a fost scutit de efectuarea serviciului militar], aspect ce contravine art. 8 din Convenția europeană a drepturilor omului. Potrivit acestui text, intitulat *„Dreptul la respectarea vieții private și de familie”*: „1. Orice persoană are dreptul la respectarea vieții sale private și de familie, a domiciliului său și a corespondenței sale. 2. Nu este admis amestecul unei autorități publice în exercitarea acestui drept decât în măsura în care acesta este prevăzut de lege și constituie, într-o societate democratică, o măsură necesară pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protecția sănătății, a moralei, a drepturilor și a libertăților altora”.

În plus, la nivelul Uniunii Europene, acest drept fundamental este reglementat în art. 7 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, referitor la respectarea vieții private și de familie, potrivit căruia: „Orice persoană are dreptul la respectarea vieții private și de familie, a domiciliului și a secretului comunicațiilor”, precum și în art. 8, referitor la protecția datelor cu caracter personal, care stabilește că: „(1) Orice persoană are dreptul la protecția datelor cu caracter personal care o privesc. (2) Asemenea date trebuie tratate în mod corect, în scopurile precizate și pe baza consimțământului persoanei interesate sau în temeiul unui alt motiv legitim prevăzut

de lege. Orice persoană are dreptul de acces la datele colectate care o privesc, precum și dreptul de a obține rectificarea acestora. (3) Respectarea acestor norme se supune controlului unei autorități independente”.

Astfel, rectificarea datelor înregistrate, atunci când acestea nu mai corespund realității, reprezintă un drept distinct, potrivit art. 8 alin. (2) teza a II-a din Cartă.

Existența Registrului Unic Electronic de Boli Transmisibile și înscrierea datelor personale ale persoanelor atinse, la un moment dat al vieții, de vreuna dintre aceste afecțiuni nu pune în discuție în sine o limitare a dreptului la viață intimă, familială sau privată. Dimpotrivă, acesta poate fi o măsură adecvată și necesară într-o societate democratică, dată în aplicarea dreptului la ocrotirea sănătății. Datele introduse în acest registru electronic intră în sfera de protecție a dispozițiilor art. 26 din Constituție, întrucât sunt date medicale, care, la rândul lor, reprezintă date cu caracter personal, definite de art. 4 pct. 1 din Regulamentul 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE ca fiind: „*orice informații privind o persoană fizică identificată sau identificabilă; o persoană fizică identificabilă este o persoană care poate fi identificată, direct sau indirect, în special prin referire la un element de identificare, cum ar fi un nume, un număr de identificare, date de localizare, un identificator online, sau la unul sau mai multe elemente specifice, proprii identității sale fizice, fiziologice, genetice, psihice, economice, culturale sau sociale*”. Potrivit art. 4 pct. 2 din același regulament, noțiunea de prelucrare înseamnă: „*orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea*”.

Datele medicale fac parte din categoria datelor sensibile, protejate în mod special de legislația europeană, potrivit art. 9 alin. 1 din Regulamentul 2016/679: „*Se interzice prelucrarea de date cu caracter personal care dezvăluie originea rasială sau etnică, opiniile politice, confesiunea religioasă sau convingerile filozofice sau apartenența la sindicate și prelucrarea de date genetice, de date biometrice pentru identificarea unică a unei persoane fizice, de date privind sănătatea sau de date privind viața sexuală sau orientarea sexuală ale unei persoane fizice*”. Desigur, sunt exceptate anumite situații: art. 9 alin. (2) din același articol: „*(...) (i) prelucrarea este necesară din motive de interes public în domeniul sănătății publice, cum ar fi protecția împotriva amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății sau asigurarea de standarde ridicate de calitate și siguranță a asistenței medicale și a medicamentelor sau a dispozitivelor medicale, în temeiul dreptului Uniunii sau al dreptului intern, care prevede măsuri adecvate și specifice pentru protejarea drepturilor și libertăților persoanei vizate, în special a secretului profesional; sau (j) prelucrarea este necesară*

în scopuri de arhivare în interes public, în scopuri de cercetare științifică sau istorică ori în scopuri statistice, în conformitate cu articolul 89 alineatul (1), în baza dreptului Uniunii sau a dreptului intern, care este proporțional cu obiectivul urmărit, respectă esența dreptului la protecția datelor și prevede măsuri corespunzătoare și specifice pentru protejarea drepturilor fundamentale și a intereselor persoanei vizate”.

Stocarea datelor cu caracter personal, în special a celor referitoare la sănătate, pe întreaga durată a vieții unei persoane, indiferent dacă afecțiunile respective au fost vindecate sau nu, poate constitui o ingerință gravă a dreptului la viață privată, garantat de articolul 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului și de articolul 7 din Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene, întrucât divulgarea sau utilizarea lor abuzivă poate genera consecințe ireparabile asupra demnității, reputației și integrității persoanei, dacă nu sunt respectate principiile de minimizare, limitare în timp și scop determinat, cum sunt amintite în art. 5 alin. (1) din regulamentul mai sus amintit: „(1) *Datele cu caracter personal sunt:(...) (c) adecvate, relevante și limitate la ceea ce este necesar în raport cu scopurile în care sunt prelucrate („reducerea la minimum a datelor”)”.*

Păstrarea acestor informații pe perioada întregii vieți poate crea un risc de abuz, șantaj sau discriminare, întrucât accesul larg ori utilizarea ulterioară în alte scopuri decât cele strict medicale pot fi folosite pentru a exercita presiune, a limita oportunitățile profesionale sau a afecta relațiile personale. Chiar și simpla posibilitate teoretică a unor asemenea abuzuri poate constitui o atingere adusă vieții private, conform CEDO, care a statuat că „67. *Simpla păstrare a datelor cu privire la viața personală a unui individ constituie o ingerință în sensul articolului 8 (Leander c. Suediei, 26 martie 1987, § 48, seria A nr. 116). Puțin contează dacă informațiile memorate vor fi sau nu utilizate ulterior (Amann c. Elveției [MC], nr. 27798/95, § 69, CEDH 2000-II)”. [Hotărârea din 4 decembrie 2008, pronunțată în cauza S. și Marper împotriva Marii Britanii, paragraful 67].*

Obligația de a raporta și obligația de a colecta și înregistra/actualiza/consulta informațiile medicale ale pacientului în cadrul Registrului Unic Electronic de Boli Transmisibile reprezintă o măsură care sprijină realizarea obligației pozitive a statului de a asigura sănătatea publică, dar, în același timp, și o prelucrare a datelor cu caracter medical. Însă, exercitarea obligației pozitive a statului de a crea condițiile optime asigurării sănătății publice trebuie realizată cu respectarea garanțiilor asociate dreptului la viață intimă, familială și privată a pacientului. Astfel, dacă statul se manifestă activ, în sensul că își exercită marja sa de apreciere în cadrul obligației sale pozitive de a apăra dreptul la ocrotirea sănătății, acesta trebuie să se manifeste, de asemenea, activ în cadrul obligațiilor pozitive care îi incumbă prin raportare la dreptul la viața intimă, familială și privată. Obligațiile pozitive asociate celor două drepturi sunt corelative și interdependente, trebuind să existe un just echilibru între acestea. Statului nu îi este permis ca, protejând un drept constituțional, să o facă în detrimentul celui alt drept deopotrivă ocrotit, pentru că s-ar putea ajunge la situația în care afectarea acestuia din urmă să fie atât de puternică, încât avantajul inițial obținut să apară ca fiind

nesemnificativ în această ecuație. Prin urmare, la nivel normativ, complementaritatea și proporționalitatea trebuie să caracterizeze relația dintre cele două drepturi constituționale antereferite (așa cum a statuat Curtea Constituțională prin Decizia nr. 498/2018).

Trimiterile din cuprinsul art. V alin. (2) din OUG nr. 180/2020 modificat prin legea criticată la respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, respectiv Regulamentul general privind protecția datelor, precum și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, dacă sunt însoțite de dispoziții suficiente cuprinse în acte de reglementare primară, pot fi de natură a oferi aceste garanții.

Cu toate acestea, dreptul de a obține rectificarea acestor date de către persoana vindecată, care nu mai este purtătoare a agentului patogen transmisibil, este anihilat, fiind afectat în însăși substanța sa, prin utilizarea sintagmei „*se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei vizate și nu pot fi șterse*”, coroborat cu lipsa distincției dintre tipurile de boli transmisibile, așa cum am arătat anterior.

De altfel, și efectuarea unui test de proporționalitate - ca metodă logică destinată să ajute în stabilirea echilibrului corect dintre limitele impuse, prin intervenția legiuitorului, dreptului prevăzut de art. 26 din Constituție și exercitarea obligației pozitive a statului de a crea condițiile optime asigurării sănătății publice - conduce la concluzia că păstrarea în Registrul Unic Electronic de Boli Transmisibile a datelor personale ale unui fost pacient care nu mai are agentul patogen în organism reprezintă o măsură disproporționată cu obiectivul urmărit și care transformă dreptul la viața intimă, familială și privată și, implicit, dreptul la protecția datelor cu caracter personal într-unul iluzoriu/teoretic.

Astfel, se impune a se analiza dacă soluția legislativă are un scop legitim și dacă este proporțională cu acel scop. Conform principiului proporționalității, orice măsură luată trebuie să fie adecvată - capabilă în mod obiectiv să ducă la îndeplinirea scopului, necesară - indispensabilă pentru îndeplinirea scopului și proporțională - justul echilibru între interesele concrete pentru a fi corespunzătoare scopului urmărit (Decizia Curții Constituționale nr. 266/2013, Decizia Curții Constituționale nr. 462/2014).

Astfel, scopul urmărit de legiuitor prin instituirea obligației de înregistrare într-o aplicație informatică a datelor personale ale persoanelor afectate de o boală transmisibilă este monitorizarea stării de sănătate publică și prevenirea răspândirii unor afecțiuni cu potențial epidemico-pandemic. De altfel, și la nivelul Uniunii Europene, Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie

2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2119/98/CE stabilește normele privind supravegherea epidemiologică, monitorizarea, alerta precoce cu privire la amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și combaterea lor, inclusiv planificarea pregătirii și a reacției legate de aceste activități, în vederea coordonării și completării politicilor naționale. În aplicarea acestei decizii, a fost adoptată Decizia de punere în aplicare (UE) 2018/945 a Comisiei din 22 iunie 2018 privind bolile transmisibile și problemele de sănătate speciale conexe care trebuie să facă obiectul supravegherii epidemiologice, precum și definițiile de caz relevante, care, în Anexa I, stabilește lista bolilor transmisibile și problemele de sănătate speciale conexe care trebuie să facă obiectul rețelei de supraveghere epidemiologică, enumerare aliniată cu nomenclatorul Organizației Mondiale a Sănătății, în conformitate cu Clasificarea Statistică Internațională a Bolilor și a Problemelor de Sănătate Înrudite, revizuirea a 10-a (ICD-10). Scopul urmărit este incontestabil, unul legitim, asigurarea unui nivel ridicat de protecție a sănătății umane reprezentând un obiectiv major, atât la nivel național, cât și la nivelul Uniunii Europene, mai ales atunci când se pune problema unor amenințări transfrontaliere grave pentru sănătate.

Măsura înregistrării datelor cu caracter personal într-o aplicație informatică a bolnavilor ce prezintă risc de transmitere a virusurilor reprezintă o măsură de sănătate publică adecvată, capabilă în mod obiectiv să ducă la îndeplinirea scopului legitim urmărit.

Însă, în ceea ce privește caracterul necesar al măsurii, apreciem că păstrarea datelor cu caracter personal pe toată perioada de viață a persoanei vizate și interdicția expresă a ștergerii acestora depășește ceea ce este necesar pentru îndeplinirea scopului urmărit în privința persoanelor cu privire la care agentul patogen nu mai este prezent în organism. De altfel, acest aspect al duratei păstrării datelor pe toată perioada de viață excede și reglementărilor europene anterior menționate.

Din această perspectivă, apreciem că este afectat caracterul proporțional al măsurii, care, ulterior vindecării persoanei, nu mai este aptă să asigure existența justului echilibru între măsura care a determinat limitarea dreptului la viață privată și scopul urmărit. Astfel, deși la momentul inițial al înregistrării în registru, măsura a fost menită să contribuie la prevenirea, monitorizarea sau controlul răspândirii bolilor sau al contaminării sau la combaterea riscurilor grave pentru sănătatea publică sau reducerea impactului acestora asupra sănătății publice, asigurând un raport rezonabil de proporționalitate între cerințele de interes general ale colectivității și protecția drepturilor fundamentale ale individului, ulterior vindecării, în cazul bolilor transmisibile la care acest lucru este posibil, măsura își pierde caracterul proporțional.

Față de cele de mai sus, reiese faptul că noua soluție legislativă contravine dispozițiilor art. 26 din Constituție ce reglementează viața intimă, familială și privată coroborat cu art. 20 din Constituție, prin raportare la art. 8 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, dar și cu art. 148 prin raportare la art. 7 și art. 8 alin. 2 teza a II-a din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene.

Dintr-o altă perspectivă, noua soluție legislativă, prin menținerea datelor cu caracter personal ale pacientului afectat la un moment dat de o boală transmisibilă pe toată durata vieții acestuia, fără posibilitatea de a fi șterse în nici o situație, are drept consecință desconsiderarea principiilor subiective care caracterizează ființa umană, omul fiind tratat drept obiect, nu subiect al acțiunii statului, aspect ce contravine demnității umane și reiterează o serie de considerente jurisprudențiale ale instanței constituționale române, care, nu de puține ori, a făcut trimitere și la Decizia Tribunalului Constituțional Federal german 2 BVerfGE 45, 187, în care Curtea a impus această formulă obiect-subiect în analiza încălcării demnității umane.

Art. 1 alin. (3) din Constituție stabilește că: *„România este stat de drept, democratic și social, în care demnitatea omului, drepturile și libertățile cetățenilor, libera dezvoltare a personalității umane, dreptatea și pluralismul politic reprezintă valori supreme, în spiritul tradițiilor democratice ale poporului român și idealurilor Revoluției din decembrie 1989, și sunt garantate”*.

Jurisprudența instanței constituționale a calificat acest text ca fiind o reglementare de principiu care constituie cadrul pe care se grefează toate celelalte norme ale Constituției (Decizia nr. 350/2015, par.18) și a stabilit că din formularea textului constituțional rezultă că acesta operează cu trei noțiuni/sintagme distincte, dar interdependente, și anume: *„dignitatea omului”*, *„drepturile și libertățile cetățenilor”* și *„libera dezvoltare a personalității umane”*.

Titlul II al Constituției nominalizează în mod expres drepturile și libertățile fundamentale, acestea fiind o expresie a demnității umane. De asemenea, Curtea Constituțională a statuat că libera dezvoltare a personalității umane, pe de o parte, se află în legătură directă cu demnitatea umană, iar, pe de altă parte, elemente din conținutul său normativ se regăsesc în titlul II al Constituției. Astfel, libera dezvoltare a personalității umane cuprinde atât o latură activă, exprimată sub forma libertății de acțiune, cât și una pasivă (Decizia nr. 80/2014, paragrafele 101 și 102 în corelare cu art. 26 alin. (2) din Constituție), aceasta din urmă având rolul de a asigura respectarea sferei personale a individului și a exigențelor care stau la baza acesteia. Latura pasivă, aflându-se în legătură directă cu demnitatea umană, asigură o protecție subsidiară a *„elementelor constitutive ale personalității”* atunci când drepturile fundamentale numite nu asigură o atare protecție. Totodată, latura pasivă poate cunoaște anumite restrângeri determinate de drepturile celorlalți sau de ordinea constituțională, pe când demnitatea umană nu poate cunoaște nicio astfel de limitare, fiind intangibilă. Rezultă că atât drepturile și libertățile fundamentale, cât și libera dezvoltare a personalității umane, mai ales sub aspectul laturii sale pasive, se află într-o strânsă conexiune cu demnitatea umană, care constituie sursa lor.

Titlul II al Constituției nu include demnitatea umană în cadrul drepturilor/libertăților fundamentale, ci a valorilor supreme. Cu toate acestea, Curtea Constituțională, prin Decizia nr. 464/2019 a reținut că: *„46. (...) art. 21-52 din Constituție cuprind numai o enumerare a drepturilor și libertăților fundamentale, fără ca aceasta să însemne că drepturile și libertățile fundamentale sunt limitate la acest*

catalog. Acestea sunt drepturile și libertățile calificate ca fiind fundamentale, deci cele numite/nominalizate în mod expres. Prin urmare, în măsura în care un text constituțional cuprinde o valoare supremă de natură constituțională, care reprezintă în sine un principiu director și/sau un drept/o libertate fundamentală, calificată ca atare de Curtea Constituțională, catalogul cuprins în titlul II al Constituției se modelează în consecință. 47. Drepturile și libertățile fundamentale ale cetățenilor și garanțiile lor nu pot fi considerate un set difuz de elemente fără nicio legătură între ele, ci alcătuiesc un sistem coerent și unitar de valori, întemeiat pe demnitatea umană. Pe lângă faptul că drepturile și libertățile fundamentale calificate ca atare în Constituție se întemeiază pe demnitatea umană [Decizia nr. 1.109 din 8 septembrie 2009], aceasta fiind o valoare supremă a statului român, nu are numai o valoare proclamativă și nu este goliță de conținut normativ, ci, din contră, are valoare normativă și poate fi calificată ca fiind un drept fundamental cu un conținut distinct ce pune în discuție caracterul și condiția umană a individului. În acest sens, chiar Curtea Constituțională a statuat că desconsiderarea principiilor subiective care caracterizează ființa umană este contrară demnității umane, făcând trimitere în mod expres la formula obiect-subiect teoretizată de Tribunalul constituțional federal german în analiza conceptului de demnitate umană [Decizia nr. 498 din 17 iulie 2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 650 din 26 iulie 2018, paragraful 52]. Prin decizia menționată, Curtea a subliniat faptul că un anumit cadru normativ nu trebuie să desconsidere persoana și să o plaseze într-un plan secund în raport cu dorința statului de a ține un dosar electronic de sănătate și/sau de a centraliza diverse date medicale”.

Altfel spus, orice încălcare a drepturilor și libertăților fundamentale numite reprezintă o încălcare a demnității umane, dat fiind că este temeiul acestora, ceea ce se constituie într-o încălcare mijlocită a demnității umane și că, întrucât demnitatea umană poate fi considerată drept fundamental cu valoare normativă distinctă, trebuie acceptată posibilitatea încălcării nemijlocite a acesteia, distinct de drepturile și libertățile fundamentale prevăzute în Constituție.

Prin aceeași Decizie, instanța constituțională a reținut: „49. De altfel, și Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că însăși esența Convenției pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale este respectul pentru demnitatea umană și libertatea umană [Hotărârea din 29 aprilie 2002, pronunțată în Cauza Pretty împotriva Regatului Unit, paragraful 65]. Orice atingere adusă demnității umane afectează esența Convenției [Hotărârea din 2 iulie 2019, pronunțată în Cauza R.S. împotriva Ungariei, paragraful 34]. 50. Obiter dictum, Curtea observă că și Curtea de Justiție a Uniunii Europene a statuat că ordinea juridică a Uniunii Europene, în mod netăgăduit, se străduiește să asigure respectarea demnității umane ca principiu general de drept [Hotărârea din 14 octombrie 2004, pronunțată în Cauza C-36/02 Omega Spielhallen- und Automatenaufstellungs-GmbH, paragraful 34]. A tolera o astfel de discriminare ar echivala, în ceea ce privește o astfel de persoană, cu nerespectarea demnității și libertății la care aceasta este îndreptățită și pe care Curtea

are datoria de a o proteja [Hotărârea din 30 aprilie 1996, pronunțată în Cauza C-13/94 P împotriva S. și Cornwall County Council, paragraful 22]. 51. Curtea Constituțională federală germană, la rândul ei, a stabilit că demnitatea umană prevăzută în art. 1 alin. (1) din titlul I - Drepturi fundamentale din Legea fundamentală este un drept fundamental [...]. De asemenea, Consiliul Constituțional francez, prin Decizia nr. 94-343/344 din 27 iulie 1994, a stabilit că demnitatea umană este un principiu cu valoare constituțională [...]. 53. În accepțiunea demnității umane, omul trebuie să fie scop și subiect al acțiunii statului, și nu mijloc sau obiect al acesteia, astfel că statul nu poate aplica omului un tratament care să nege calitatea și statutul său juridic de subiect de drept, întrucât se ajunge la nesocotirea obligației de respectare a esenței umane a individului. Este contrară demnității umane o conduită etatică ce pune sub semnul întrebării existența subiectivă a individului sau dacă abținerea într-un caz concret are ca rezultat desconsiderarea arbitrară a demnității umane. De aceea, sunt incompatibile cu demnitatea umană orice acțiuni/inacțiuni care vizează sau au ca rezultat desconsiderarea existenței umane a individului, umilirea, stigmatizarea, persecutarea, ostracizarea, punerea în afara legii sau aplicarea unui tratament disprețuitor”.

II. Încălcarea art. 26 coroborat cu art. 1 alin. (5), precum și art. 147 alin. (4) din Constituție

II.1. Scurt istoric al reglementării:

Intervenția legislativă realizată la art. II din OG nr. 7/2025 vizează art. V din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 180/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale.

Forma inițială a art. V din OUG nr. 180/2020 cuprindea două alineate ce prevedeau următoarele: „(1) În scopul colectării și corelării datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de coronavirusul SARS-Cov-2, precum și în scopul evidenței persoanelor confirmate cu coronavirusul SARS-Cov-2 sau decedate ca urmare a infectării cu acest virus, Ministerul Sănătății, în exercitarea atribuțiilor sale legale, utilizează sisteme și aplicații informatice, inclusiv aplicația informatică Corona-forms, dezvoltată și administrată din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal. (2) Metodologia de prelucrare și raportare a datelor în cadrul sistemelor informatice se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale pentru aplicația Corona-forms, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal, care se elaborează în

termen de maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență”.

Aceste două alineate se refereau, inițial doar la aplicația informatică «Corona-forms».

Doi ani mai târziu, a fost adoptată, în temeiul art. 83 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, HG nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile. Potrivit art. 83 alin. (1) din Legea nr. 95/2006: „Colectarea și transmiterea de date pentru supravegherea bolilor comunicabile se realizează prin sisteme informaționale de rutină, care cuprind un set minimal de date, într-un format unic, obligatoriu a fi transmise de către toți furnizorii de servicii medicale și al căror conținut, metodologie de colectare și raportare se stabilesc prin hotărâre a Guvernului”. A fost instituită astfel, la nivel de legislație secundară, regimul juridic al aplicației informatice pentru Registrul unic de boli transmisibile, art. 7 alin. (4) din HG nr. 657/2022 stabilind expres că „datele cu caracter personal înregistrate în RUBT sunt stocate pe durata de viață a persoanei, acestea reprezentând informații de interes pentru sănătatea publică”.

Ulterior, la nivel de legislație primară, prin OUG nr. 66/2024, s-a stabilit expres că datele cu caracter personal din aplicația informatică «Corona-forms» se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei vizate și nu pot fi șterse, și că, în vederea raportării, din punct de vedere statistic, a infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, aplicația informatică «Corona-forms» se interconectează și se integrează în Registrul unic de boli transmisibile, prevăzut de Hotărârea Guvernului nr. 657/2022. OUG nr. 66/2024 a modificat și completat cele două alineate inițiale ale art. V din OUG nr. 180/2020, acesta ajungând la nouă alineate, cu următorul cuprins: „Art. V. - (1) În scopul colectării și corelării datelor strict necesare furnizate de entitățile implicate în combaterea efectelor generate de coronavirusul SARS-CoV-2, precum și în scopul evidenței persoanelor confirmate cu coronavirusul SARS-CoV-2 sau decedate ca urmare a infectării cu acest virus, Institutul Național de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății și instituțiile din subordinea acestuia, în calitate de operatori asociați sau persoane împuternicite, în exercitarea atribuțiilor legale, utilizează aplicația informatică «Corona-forms», dezvoltată și administrată din punct de vedere tehnic de către Serviciul de Telecomunicații Speciale, cu respectarea prevederilor legale din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal. (2) Institutul Național de Sănătate Publică, în calitate de operator de date cu caracter personal și proprietar al datelor din aplicația informatică «Corona-forms», Ministerul Sănătății, în calitate de operator asociat, și Serviciul de Telecomunicații Speciale, în calitate de persoană împuternicită de operator, prelucrează datele cu caracter personal colectate în aplicația informatică «Corona-forms», cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind

protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), precum și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare. (3) Datele cu caracter personal colectate și prelucrate în aplicația informatică «Corona-forms» sunt date privind identificarea persoanei: nume, prenume, CNP, seria și numărul actului de identitate sau, după caz, numărul pașaportului sau numărul cardului EU/CE, vârstă, sex, adresa de domiciliu sau reședință, numărul de telefon, adresa de e-mail și date privind starea de sănătate: diagnostic sau stare patologică, istoric testări și infectări cu virusul SARS-CoV-2, istoric vaccinări împotriva virusului SARS-CoV-2. (4) Prelucrarea datelor cu caracter personal din aplicația informatică «Corona-forms» se realizează de către persoane anume desemnate, prin reglementări interne, dintre angajații Institutului Național de Sănătate Publică, ai Ministerului Sănătății și ai instituțiilor din subordinea acestuia, în vederea îndeplinirii atribuțiilor legale. (5) Datele cu caracter personal prevăzute la alin. (3) se păstrează pe toată perioada de viață a persoanei vizate și nu pot fi șterse. La 30 de zile de la decesul persoanei vizate, datele cu caracter personal privind identificarea acesteia se anonimizează prin mijloace automatizate, în mod ireversibil, iar datele privind starea de sănătate ale acesteia se păstrează în vederea utilizării strict în scop științific sau statistic. (6) În vederea raportării, din punct de vedere statistic, a infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2, aplicația informatică «Corona-forms» se interconectează și se integrează în Registrul unic de boli transmisibile, prevăzut de Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile. (7) Metodologia de raportare, colectare și prelucrare a datelor prevăzute la alin. (3), condițiile și limitele de acces la datele cu caracter personal, măsurile și garanțiile privind securitatea și confidențialitatea datelor și informațiilor din aplicația informatică «Corona-forms», precum și modul de îndeplinire a măsurilor necesare în vederea informării persoanelor vizate asupra operațiunilor de prelucrare și modul de exercitare a drepturilor persoanelor vizate, în concordanță cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679, se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale. (8) Cererile referitoare la datele din aplicația informatică «Corona-forms», precum și cererile formulate pentru exercitarea drepturilor persoanelor vizate, prevăzute la art. 13-22 din Regulamentul (UE) 2016/679, în raport cu prelucrările de date cu caracter personal realizate în condițiile prevăzute de prezentul articol, se adresează și se soluționează de către Institutul Național de Sănătate Publică. (9) În vederea implementării și utilizării funcționalităților aplicației informatice «Corona-forms», Institutul Național de

Sănătate Publică și Ministerul Sănătății transmit, primesc, interoghează și validează seturile de date prevăzute la alin. (3) în sistemele informatice ale instituțiilor și autorităților publice care dețin sau administrează, după caz, seturile de date respective, în condițiile prevăzute de acordul de colaborare încheiat între Ministerul Sănătății, Serviciul de Telecomunicații Speciale și entitatea care deține seturile de date necesare”.

Ulterior, la nivelul anului în curs, art. V din OUG nr. 180/2020 a suferit o nouă intervenție legislativă, prin OG nr. 7/2025 aprobată prin legea criticată, al cărei conținut este redat la pct. 1 din prezenta sesizare. Aceasta are în vedere dezvoltarea unei noi aplicații care va prelua toate datele înregistrate în aplicația informatică «Corona-forms» și în aplicația informatică pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile. Scopul raportării, din punct de vedere statistic, a infecțiilor cu coronavirusul SARS-CoV-2 prevăzut la alin. (6) al art. V - în forma adoptată de OUG nr. 66/2024 - este abandonat, iar dispozițiile referitoare la păstrarea datelor cu caracter personal pe toată perioada de viață a persoanei înregistrate se referă acum, la nivel de reglementare primară, atât la persoanele înregistrate în aplicația informatică «Corona-forms», cât și la cele înregistrate în aplicația informatică pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile, cu incidență, evident, și asupra noii aplicații preconizate, denumite Registrul Unic Electronic de Boli Transmisibile.

II.2. Motivul de neconstituționalitate subsumat acestui punct:

Având în vedere conținutul normativ al art. II din OG nr. 7/2025 referitor la Registrul Unic Electronic de Boli Transmisibile, precum și istoricul reglementării, pe de o parte, a aplicației informatice «Corona-forms» și, pe de altă parte, a aplicației informatice pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile, ale căror date vor fi preluate de noua aplicație, se poate observa că reglementarea acestora nu respectă considerentele de principiu statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr. 498/2018 referitoare la garanțiile asociate art. 26 din Constituție, atunci când dreptul la viață intimă, familială și privată este limitat în raport cu art. 34 - dreptul la ocrotirea sănătății, atât în ceea ce privește actul în care sunt reglementate (a), cât și conținutul acestora (b).

(a) Astfel, la paragrafele 50 și 51 din Decizia nr. 498/2018, Curtea Constituțională a statuat că: „50. Nu este îndeajuns ca protejarea datelor medicale să fie realizată printr-o legislație infralegală, Curtea, în numeroase cazuri, avertizând că actele de reglementare secundară, exempli gratia, hotărâri ale Guvernului, sunt oricum caracterizate printr-un grad sporit de instabilitate sau inaccesibilitate [...]. Se observă că garanții pentru asigurarea dreptului constituțional prevăzut de art. 26 sunt cuprinse într-o hotărâre a Guvernului, însă o asemenea manieră de reglementare este total neadecvată, fragilizând, în mod nepermis, protecția constituțională a vieții intime, familiale și private. Practic, autoritatea administrativă poate oricând modifica

standardele de garanții asociate acestui drept, prin emiterea unor acte administrative normative, cetățeanul/pacientul fiind astfel la bunul plac al autorității administrative. Or, o protecție adecvată a acestui drept este cea stabilită printr-o lege, ceea ce nu este cazul în speța de față. În consecință, textele criticate încalcă art. 26 din Constituție. 51. De asemenea, principial, o reglementare cu caracter primar este cea care se bucură de forța juridică a legii și de o stabilitate în consecință, astfel că pare chiar impropriu ca o măsură de natura legii, dată în aplicarea art. 34 din Constituție, să cunoască limitări printr-o hotărâre a Guvernului, considerată a fi suficientă pentru respectarea art. 26 din Constituție. Într-o atare modalitate de reglementare se ajunge la o restructurare/reconfigurare a legii, prin intermediul actului administrativ, ceea ce este de neconceput. Ar rezulta că limitele unei ingerințe etatice prevăzute de lege sunt fixate printr-un act administrativ, emis chiar în baza acelei legi, ceea ce încalcă art. 1 alin. (5) din Constituție”.

Aplicând aceste considerente de principiu la cauza de față, se poate observa că, în ceea ce privește datele medicale înregistrate în aplicația informatică pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile, garanțiile pentru asigurarea dreptului constituțional prevăzut de art. 26 sunt cuprinse într-o Hotărâre a Guvernului, respectiv HG nr. 657/2022, și nu într-o lege sau alt act de reglementare primară (ordonanță simplă sau ordonanță de urgență). Altfel spus, datele înregistrate, începând cu data intrării în vigoare în a HG nr. 657/2022, în Registrul unic de boli transmisibile vor fi preluate în noua aplicație afectate *ab initio* de viciul neconstituționalității, regimul lor juridic fiind stabilit printr-un act de reglementare secundară, într-o manieră total neadecvată.

(b) Potrivit par. 54 din aceeași decizie: „(...) Trebuie reamintit faptul că garanțiile asociate protecției acestor date, chiar reglementate la nivel legal, trebuie să aibă un standard înalt de apărare a confidențialității datelor medicale ale pacientului. De asemenea, legea trebuie să prevadă, în mod expres, atât natura răspunderii, cât și sancțiunile - care în sine trebuie să fie corespundente ca intensitate standardului înalt de protecție a datelor medicale - aplicabile persoanelor implicate în gestionarea dosarului electronic de sănătate, în cazul încălcării obligațiilor și garanțiilor ce urmează a fi reglementate prin lege”.

Aceste considerente de principiu sunt aplicabile nu numai reglementării incidente în materia dosarului electronic de sănătate, ci, *mutatis mutandis*, acestea se aplică și reglementării incidente tuturor celor trei tipuri de aplicații informatice avute în vedere de OG nr. 7/2025, respectiv: aplicația informatică «Corona-forms», aplicația informatică pentru Registrul Unic de Boli Transmisibile și aplicația informatică pentru Registrul Unic Electronic de Boli Transmisibile ce le preia pe primele două. Identitatea de rațiune presupune identitatea de soluții, iar efectele acestor statuări din anul 2018 ale Curții Constituționale se produc, independent dacă este vorba despre datele înregistrate deja în aplicațiile anterioare (dezvoltate în anul 2020, respectiv 2022) ce

vor fi preluate în noua aplicație sau despre datele ce vor fi înregistrate în viitor, direct în noua aplicație.

În acord cu distincția Curții de la paragraful 54 din Decizia nr. 498/2018, pot fi deosebite garanțiile asociate protecției acestor date, care trebuie să aibă un standard înalt de apărare a confidențialității datelor medicale ale pacientului, precum și garanții legate de fixarea naturii răspunderii și a sancțiunilor - acestea din urmă, în sine, trebuind să fie corespondente ca intensitate standardului înalt de protecție a datelor medicale. Altfel spus, în privința garanțiilor asociate protecției datelor, la acest paragraf, instanța constituțională menționează, pe de o parte, un tip de garanție în categoria acelor referitoare la reglementarea naturii răspunderii și a sancțiunilor (b.i), iar, pe de altă parte, instituie o cerință pe care aceste garanții trebuie să o respecte, respectiv standardul înalt de apărare a confidențialității (b.ii).

(b.i) În acest sens, se poate observa că nici OUG nr. 180/2020, nici OUG nr. 66/2024 și nici OG 7/2005, acte de reglementare primară, nu conțin dispoziții referitoare la natura răspunderii și la sancțiunile aplicabile. Unele dispoziții referitoare la contravenții și sancțiuni se regăsesc la art. 11 din H.G. nr. 657/2022, însă aceasta este un act de reglementare secundară, prin intermediul căruia nu poate fi asigurată această garanție, în acord cu jurisprudența instanței constituționale.

(b.ii) Totodată, așa cum am arătat la punctul anterior al prezentei sesizări, trimiterile din cuprinsul normei criticate la respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, respectiv Regulamentul general privind protecția datelor, precum și ale Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, pot fi de natură a oferi garanții asociate protecției acestor date numai dacă sunt însoțite de dispoziții suficiente cuprinse în acte de reglementare primară. În plus, având în vedere caracterul direct aplicabil al regulamentului antereferit, legiuitorul trebuie să asigure o protecție specifică acestor date, prin stabilirea unor garanții puternice, care să ateste nivelul înalt de protecție a datelor cu caracter medical (a se vedea în acest sens paragraful 55 din Decizia Curții Constituționale nr. 498/2018).

De asemenea, potrivit jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului, *«este esențial de a stabili reguli clare și detaliate care ar reglementa domeniul de aplicare și implementarea măsurilor și ar impune exigențe minime privind, printre altele, durata, stocarea, utilizarea, accesul părților terțe, procedurile destinate conservării integrității și confidențialității datelor și distrugerea acestora, astfel încât*

justificabilii să dispună de garanții suficiente împotriva riscului de abuz și arbitrar. (...) 101. O ingerință este considerată ca fiind „necesară într-o societate democratică” pentru atingerea unui scop legitim dacă răspunde unei „nevoi sociale imperioase” și, în special, dacă este proporțională cu scopul legal urmărit și dacă motivele invocate de autoritățile naționale pentru justificarea ei sunt „pertinente și suficiente”. 102. (...) autoritățile naționale competente beneficiază de o marjă de apreciere. Domeniul de aplicare a acestei marje este variabil și depinde de o serie de factori, printre care natura dreptului în cauză garantat de Convenție, importanța sa pentru persoana vizată, natura ingerinței și scopul urmărit de aceasta. Marja tinde să fie cu atât mai restrânsă cu cât dreptul în cauză este mai important pentru garantarea beneficiilor efective de către individ de drepturile fundamentale sau „intime” care îi sunt recunoscute (a se vedea Connors c. Marii Britanii, nr. 66746/01, § 82, 27 mai 2004, și referințele următoare). În cazul în care este implicat un aspect de o importanță deosebită al existenței sau identității individului, marja lăsată la discreția statului este limitată. (...) 103. (...) Dreptul intern trebuie să ofere, de asemenea, garanții adecvate, că datele cu caracter personal care au fost înregistrate au fost protejate în mod eficient împotriva utilizării necorespunzătoare și abuzului (a se vedea în special articolul 7 al Convenției cu privire la protecția datelor)». [Hotărârea din 4 decembrie 2008, pronunțată în cauza S. și Marper împotriva Marii Britanii, paragrafele 99, 101-103].

Or, stabilirea unor garanții puternice, necesare pentru a avea un standard înalt de apărare a confidențialității datelor medicale ale pacientului, presupune, în primul rând, stabilirea unor norme clare și previzibile care să prevadă procedura de raportare, colectare, prelucrare a datelor, utilizarea unor termeni și expresii lipsite de echivoc, stabilirea menținerii înregistrării datelor prin raportare la realitatea biologică constând în prezența sau absența agentului patogen transmisibil, delimitarea clară între persoanele/entitățile care au obligația de raportare și persoanele/entitățile care au dreptul de a accesa baza de date. În acest sens, cu titlu de exemplu, semnalăm că utilizarea sintagmei „*au calitatea de operatori ai aplicației*” este neclară, atât prin utilizarea noțiunii de „*operatori*”, cât și prin enumerarea de la art. V alin. (8), fără a se face o distincție clară între titularii obligației de raportare și titularii dreptului de acces la aceste date.

De asemenea, stabilirea unor garanții puternice, necesare pentru a avea un standard înalt de apărare a confidențialității datelor medicale ale pacientului, presupune și stabilirea unor norme redactate și adoptate în acord cu jurisprudența constituțională. În acest sens, învederăm că, la art. V alin. (5) din legea supusă controlului de constituționalitate, se prevede că metodologia de raportare, colectare și prelucrare a datelor, condițiile și limitele de acces la acestea, măsurile și garanțiile privind securitatea și confidențialitatea datelor și informațiilor din aplicația informatică dezvoltată de Serviciul de Telecomunicații Speciale, precum și modul de îndeplinire a măsurilor necesare în vederea informării persoanelor vizate asupra operațiunilor de prelucrare și modul de exercitare a drepturilor persoanelor vizate, în concordanță cu

prevederile Regulamentului (UE) 2016/679, se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale. Din perspectiva conformității acestei soluții legislative cu jurisprudența Curții Constituționale, apreciem că aceasta vine în contradicție cu cele statuate de Curte prin aceeași Decizie nr. 498/2018, par. 56-57: «56. Se mai reține că, prin Decizia nr. 298 din 29 martie 2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, Curtea, în cadrul controlului a priori de constituționalitate exercitat cu privire la Legea privind reforma în domeniul sănătății, a observat că „textele de lege criticate prevăd adoptarea ulterioară a numeroase hotărâri ale Guvernului, ordine, instrucțiuni și alte asemenea acte ale conducătorilor ministerelor și ale unor organe ale administrației publice centrale de specialitate, pentru aprobarea unor regulamente, statute, metodologii sau norme cu caracter predominant tehnic. Curtea, însă, are în vedere că, potrivit art. 108 alin. (2) din Constituție și art. 75 [devenit, în urma unei noi republicări a legii, art. 77 - s.n.] din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 777 din 25 august 2004, se impune ca aceste reglementări să fie emise numai pe baza și în executarea legii. Aceste reglementări, fiind norme secundare, emise în aplicarea și executarea legii, trebuie să aibă caracter tehnic. În plus, Curtea reține că autoritățile publice au obligația constituțională de a-și exercita atribuțiile cu bună-credință, în limitele competenței, neputându-se, așadar, prezuma elaborarea acestor acte juridice cu încălcarea Constituției”. 57. Relațiile sociale sunt reglementate primar prin legi/ordonanțe de urgență/ordonanțe, în timp ce actele administrative cu caracter normativ pot organiza punerea în executare sau executarea acestora, după caz, fără ca ele însele să fie izvor primar de drept. Reglementarea unor norme primare în corpul unui act de reglementare secundară reprezintă o contradicție în termeni. Astfel, acest din urmă act trebuie să se limiteze strict la organizarea punerii în executare sau la executarea dispozițiilor primare, și nu să reglementeze el însuși astfel de dispoziții. De aceea, actele administrative cu caracter normativ, fie ele hotărâri ale Guvernului sau ordine ale miniștrilor, nu pot, prin conținutul lor normativ, să excedeze domeniului organizării executării actelor de reglementare primară [art. 108 alin. (2) din Constituție], respectiv a executării acestora sau a hotărârilor Guvernului [art. 77 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 260 din 21 aprilie 2010], după caz, pentru că, printr-un atare procedeu, s-ar ajunge la modificarea/completarea însăși a legii. În consecință, dat fiind faptul că textele legale criticate nu numai că permit o asemenea abordare, dar o și normativizează într-un mod univoc - prin trimiterea extensivă pe care o realizează la actele de reglementare secundară -, Curtea urmează să constate încălcarea art. 1 alin. (5) din Constituție».

Altfel spus, stabilirea prin ordin comun al ministrului sănătății și al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale a aspectelor legate de raportare, colectare și

prelucrare a datelor, condițiile și limitele de acces la acestea, măsurile și garanțiile privind securitatea și confidențialitatea datelor și informațiilor din aplicația informatică, precum și modul de îndeplinire a măsurilor necesare în vederea informării persoanelor vizate asupra operațiunilor de prelucrare și modul de exercitare a drepturilor persoanelor vizate este de natură a perpetua același viciu de neconstituționalitate descris de Curtea Constituțională.

Decizia Curții Constituționale datează din anul 2018, iar, la stabilirea cadrului legislativ al cărui scurt istoric l-am prezentat anterior, legiuitorul avea obligația constituțională de a respecta considerentele acestei decizii. *„Neglijarea constatărilor și dispozițiilor cuprinse în deciziile instanței Constituționale determină fragilizarea structurii constituționale ce trebuie să caracterizeze statul de drept”* (Decizia nr. 358/2022), iar, în ceea ce privește efectele deciziilor Curții Constituționale, este cunoscut faptul că, printr-o bogată jurisprudență, Curtea a statuat că: *„atât considerentele, cât și dispozitivul deciziilor sale sunt general obligatorii și se impun cu aceeași forță tuturor subiectelor de drept. În consecință, atât Parlamentul, cât și Guvernul, respectiv autoritățile și instituțiile publice urmează, în aplicarea legii criticate, să respecte cele stabilite de Curtea Constituțională în considerentele și dispozitivul prezentei decizii”*. Totodată, în jurisprudența sa, Curtea a subliniat importanța principiului constituțional general al comportamentului loial și a stabilit că: *„revine, în principal, autorităților publice sarcina de a-l aplica și respecta în raport cu valorile și principiile Constituției, inclusiv față de principiul consacrat de art. 147 alin. (4) din Constituție referitor la caracterul general obligatoriu al deciziilor instanței constituționale (...). În aceste condiții, Curtea reține că legiuitorul, încălcând autoritatea de lucru judecat și efectele erga omnes ale deciziei de constatare a neconstituționalității, a procedat într-un mod contrar comportamentului constituțional loial de care acesta trebuie să dea dovadă față de instanța constituțională și față de jurisprudența acesteia. Întrucât respectarea jurisprudenței Curții Constituționale constituie una dintre valorile care caracterizează statul de drept, Curtea constată că obligațiile constituționale care rezultă din jurisprudența sa circumscriu cadrul activității legislative viitoare; or, în cauza de față, Curtea reține că, prin adoptarea unei soluții legislative similare cu cea constatată, în precedent, ca fiind contrară dispozițiilor Constituției, legiuitorul a acționat ultra vires, încălcându-se obligația constituțională rezultată din art. 147 alin. (4)”* (Decizia nr. 895/2015).

Față de cele de mai sus, reiese că, prin conținutul său normativ, normele criticate contravin și dispozițiilor art. 147 alin. (4) din Constituție.

În continuare, supunem analizei Curții Constituționale un aspect ce ridică problema interferenței între controlul *a priori* și cel *a posteriori* de constituționalitate, justificat de imperativul ca în dreptul pozitiv să nu existe sau să nu rămână în vigoare acte juridice vădit neconstituționale.

Astfel, așa cum am arătat anterior, Hotărârea Guvernului nr. 657/2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile a fost adoptată în temeiul art. 83 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*. Această dispoziție stabilește - în dezacord cu considerentele de principiu ale Deciziei Curții Constituționale nr. 498/2018 anterior menționate, și prin încălcarea art. 147 alin. (4) din Constituție - regula potrivit căreia: „*colectarea și transmiterea de date pentru supravegherea bolilor comunicabile se realizează prin sisteme informaționale de rutină, care cuprind un set minimal de date, într-un format unic, obligatoriu a fi transmise de către toți furnizorii de servicii medicale și al căror conținut, metodologie de colectare și raportare se stabilesc prin hotărâre a Guvernului*”. Or, reglementarea unor norme primare, care nu se limitează la un caracter tehnic, în corpul unui act de reglementare secundară reprezintă o contradicție în termeni. Hotărârea Guvernului trebuie să se limiteze strict la organizarea punerii în executare sau la executarea dispozițiilor primare, și nu să reglementeze ea însăși dispoziții ce au aptitudinea de a reprezenta veritabile garanții asociate protecției datelor cu caracter personal și dreptului la viață intimă, familială și privată, dispoziții ce nu se regăsesc într-un act de reglementare primară.

Față de cele de mai sus, în acord cu cele statuate de Curtea Constituțională prin Decizia nr. 1.640/2009 și prin Decizia nr. 414/2010, apreciem că se impune eliminarea din fondul activ al legislației prin efectul deciziei pe care instanța constituțională o va pronunța în prezenta cauză, a dispozițiilor art. 83 din Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, cu consecința încetării de drept a efectelor Hotărârii Guvernului nr. 657/2022 *privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile*, în virtutea principiului potrivit căruia lipsirea de temei constituțional a actelor normative primare are drept efect încetarea de drept a actelor subsecvente emise în temeiul acestora (Decizia nr. 414/2010, pct. I al considerentelor).

În considerarea argumentelor expuse, vă solicit să admiteți sesizarea de neconstituționalitate și să constatați că dispozițiile criticate din Legea pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 7/2025 pentru modificarea Legii nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății* sunt neconstituționale.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI
NICUȘOR-DANIEL DAN

