

PARECER/2021/42

I. Pedido

1. O Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros solicitou à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) a emissão de parecer sobre o Projeto de Decreto-Lei que altera e republica o regime jurídico das perícias médico-legais.

2. A CNPD emite parecer no âmbito das suas atribuições e competências enquanto autoridade administrativa independente com poderes de autoridade para o controlo dos tratamentos de dados pessoais, conferidos pela alínea c) do n.º 1 do artigo 57.º, a alínea b) do n.º 3 do artigo 58.º e n.º 4 do artigo 36.º, todos do Regulamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 – Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (doravante RGPD), em conjugação com o disposto no artigo 3.º, no n.º 2 do artigo 4.º, e na alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º, todos da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que executa na ordem jurídica interna o RGPD.

II. Análise

3. Relativamente ao preâmbulo, apenas duas notas. A primeira, a propósito da solicitação e comunicação de informações clínicas: onde se refere a necessidade de não descurar as obrigações relativas ao segredo médico e ao segredo de justiça, deverá também aí fazer-se constar a necessidade de não descurar as obrigações de proteção de dados pessoais, por se tratar de uma dimensão fundamental dos seres humanos com dignidade constitucional. A segunda, no sentido de ser aí inserida a referência à audição da CNPD.

4. Importa ainda assinalar como muito positiva a iniciativa de previsão da comunicação da informação clínica por via eletrónica, que assim pode permitir o exercício das funções periciais com garantia de confidencialidade e integridade da informação, bem como a celeridade no acesso à mesma.

5. Quanto ao articulado, é no artigo 10.º que se pretende regular a matéria relativa ao acesso à informação. No n.º 1, permite-se o acesso dos médicos e outros técnicos, quando no exercício das suas funções periciais, à informação relevante, nomeadamente aos autos. No n.º 2, permite-se a solicitação diretamente aos serviços clínicos hospitalares, por meios eletrónicos, das informações clínicas referentes aos examinados em processos médico-legais e forenses. Essas informações devem ser prestadas também por via eletrónica, no prazo máximo de 30 dias.

6. Contudo, enquanto no n.º 1 o acesso à informação está limitado aos médicos e outros técnicos no exercício das suas funções periciais, no n.º 2 prevê-se que uma pluralidade de dirigentes do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP. (INMLCF), possam também solicitar e receber informações clínicas,

designadamente o Presidente do Conselho Diretivo, os diretores das delegações, os diretores dos serviços técnicos, os coordenadores das unidades funcionais ou dos gabinetes médico-legais e forenses.

7. Ora, o acesso aos dados pessoais e por maioria de razão aos dados pessoais de saúde, que integram uma categoria especial (cf. n.º 1 do artigo 9.º do RGPD) e, por isso, com proteção legal reforçada, está sujeito ao princípio minimização dos dados consagrado na alínea c) do n.º 1 do artigo 5.º do RGPD, razão pela qual só deverá ter acesso à informação clínica quem dela necessita para o exercício das funções periciais.

8. Com efeito, não restam dúvidas que os intervenientes nas perícias necessitam de aceder a informação clínica pré-existente nos serviços de saúde para a compreensão das situações que vão analisar; já o acesso das diferentes níveis dirigentes só se justificará se tal for adequado e pertinente para as competências que lhes estão legalmente atribuídas e terá de limitar-se ao estritamente necessário à finalidade, não se alcançando, por exemplo, para que tipo de competências do presidente do conselho diretivo há necessidade de acesso a dados pessoais identificados.

9. Deste modo, a pretender-se manter estes acessos, deverá a lei indicar a que tipo de informação têm acesso e no exercício de que competência. Só assim poderá ter-se por respeitado o princípio básico da necessidade de conhecer (*need to know*) que enforma todo o regime jurídico de proteção de dados pessoais.

10. Demais, o legislador optou por limitar a sua intervenção à previsão do objetivo de adoção de meios eletrónicos para a solicitação e posterior receção das informações clínicas, no n.º 2 do artigo 10.º. Todavia, falta a regulação que permita concretizar tal objetivo. Na verdade, essencial é que a lei defina os principais aspetos do regime. A mera referência aos meios eletrónicos não permite concretizar o canal de comunicação que irá ser utilizado, sendo admissível um largo espectro de soluções, desde a simples solicitação por mensagem de correio eletrónico e resposta remetida pela mesma via à constituição de um sistema de interoperabilidade entre as áreas da Justiça e da Saúde.

11. Se é evidente que o processo até agora existente de solicitação por ofício e correio postal, seguida da realização de cópias em papel remetidas pela mesma via, não é seguro, a solução de solicitação e envio por correio eletrónico continua a padecer dos mesmos problemas de falta de segurança, pondo em causa a confidencialidade e integridade da informação. Não é sequer admissível que, nos dias de hoje, se equacione a circulação da informação de saúde por mensagens de correio eletrónico.

12. Havendo a intenção de desmaterializar o canal de comunicação entre o INMLCF, IP e o Serviço Nacional de Saúde (SNS), é imprescindível a adoção de soluções que cumpram as exigências de segurança impostas pelo artigo 32.º do RGPD.

13. Importa, por isso, que neste diploma se proceda à regulação mínima do mecanismo de comunicação, impondo-se expressamente a adoção de canais seguros, a definição de perfis de acesso baseados na necessidade de conhecer a informação e a implementação de mecanismos de rastreabilidade, podendo remeter-se para regulamento administrativo as concretas condições que definirão o tratamento de dados pessoais – recorda-se que tal regulamento deve ser sujeito a consulta prévia da CNPD, nos termos do n.º 4 do artigo 36.º do RGPD.

14. Acrescenta-se apenas que, com a adoção de mecanismos de interoperabilidade, o prazo de 30 dias previsto no projeto para o acesso à informação é claramente excessivo, podendo a informação ser recebida imediatamente após o pedido.

III. Conclusão

15. Com base nas observações e com os fundamentos acima expostos, a CNPD considera que no Projeto:

- i. merece igual destaque ao conferido ao segredo médico e ao segredo de justiça, no preâmbulo, a necessidade de cumprimento das obrigações do regime de proteção de dados pessoais;
- ii. deve delimitar-se quem tem acesso à informação de saúde para o exercício das funções periciais, de acordo com o princípio da proporcionalidade e, especificamente, da necessidade de conhecer; e, a querer manter-se o acesso dos dirigentes do INMLCF, especificar para que exercício de competências é legítimo tal acesso;
- iii. deve definir-se quais as categorias de profissionais de saúde abrangidas pelo novo perfil de acesso;
- iv. deve regular-se o mecanismo de comunicação eletrónica a utilizar, pelo menos impondo-se expressamente a adoção de canais seguros, a definição de perfis de acesso baseados na necessidade de conhecer a informação e a implementação de mecanismos de rastreabilidade, podendo remeter-se para regulamento administrativo as concretas condições que definirão o tratamento de dados pessoais.

Lisboa, 6 de abril de 2021



Filipa Calvão (Presidente, que relatou)