

AUTORIZAÇÃO N.º 8031 /2017

A Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses com o NIPC 500746761, notificou à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD) um tratamento de dados pessoais com a finalidade de gestão de processos clínicos e prescrição eletrónica de medicamentos.

Os dados pessoais objeto de registo são os seguintes: Dados de identificação e dados de saúde do utente.

Os dados são recolhidos de forma direta e presencialmente.

Aos titulares dos dados é assegurado o direito de conhecer e corrigir os dados que lhes respeitem.

No formulário de notificação foram declaradas medidas de segurança a implementar.

Pretende-se a conservação dos dados de saúde nos termos do anexo à portaria n.º 247/2000, de 8 de maio.

O n.º 4 do artigo 7.º da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24 de agosto – Lei de Protecção de Dados Pessoais (LPDP), admite o tratamento de dados de saúde quando for necessário para efeitos de medicina preventiva, diagnóstico médico, prestação de cuidados ou tratamentos médicos ou para gestão dos serviços de saúde, desde que o tratamento desses dados seja efetuado por profissional de saúde sujeito a sigilo médico ou por outra pessoa obrigada a segredo profissional de saúde e desde que estejam garantidas medidas de segurança da informação.

Quando os dados são processados para efeitos de medicina preventiva, de diagnóstico médico, de prestação de cuidados de saúde ou tratamentos médicos ou gestão de serviços de saúde há legitimidade para efetuar o seu tratamento automatizado quando este é feito por pessoas vinculadas a segredo profissional. Nessa medida, deve compaginar-se a recolha da informação com o princípio da *confidencialidade*, respeitando-se, assim, o respetivo sigilo ou segredo profissional nos termos dos estatutos a que tais profissionais estão legal e estatutariamente vinculados, como forma de garantia à implementação das medidas adequadas a preservar a segurança da informação.

Nos termos do disposto no artigo 3.º, da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, alterada pela Portaria n.º 417/2015, de 4 de dezembro e pela Portaria n.º 138/2016, de 13 de maio

(doravante Portaria), entende-se por *prescrição por via eletrónica* a prescrição de medicamentos resultante da utilização de soluções ou equipamentos informáticos, através de sistemas informáticos que cumpram as especificações determinadas pela SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (artigo 21.º n.º 2).

Atenta a finalidade do tratamento, necessário se torna que a responsável proceda ao tratamento de dados sem os quais não é válida a *receita eletrónica*, definida na portaria citada como receita médica destinada à prescrição eletrónica.

Deste modo, os dados a tratar pela responsável são os enunciados no artigo 9.º n.ºs 1, da Portaria, a seguir discriminados: Número da receita; Local de prescrição ou respetivo código; Identificação do médico prescriptor incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade; Nome e número de utente; Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável; Regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos nos n.ºs 8 e 9 do artigo 6.º, se aplicável; Denominação comum internacional da substância ativa; Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens; Se aplicável, designação comercial do medicamento; Se e consoante aplicável a informação nos termos previstos do n.º 4 do artigo 6.º ou n.º 4 do artigo 7.º; Código nacional de prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM) ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável; Data de prescrição; Assinatura autógrafa do prescriptor.

Conforme estabelecido no n.º 1 do artigo 21.º da Portaria, o INFARMED, I.P., e a ACSS, I.P., aprovaram as normas técnicas relativas à prescrição via eletrónica de medicamentos.

Os prescritores poderão utilizar o *software* disponibilizado pelo Ministério da Saúde ou utilizar uma versão de software de Prescrição Eletrónica de Medicamentos com declaração de conformidade aceite pela SPMS, para efeitos de integração com o Sistema Central de Prescrições.

Relativamente à prescrição eletrónica de medicamentos e ao contrário do que vem descrito no formulário, verifica-se interconexão com o Registo Nacional de Utentes (RNU) e com a Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP). Verifica-se ainda comunicação de dados à ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.



A informação tratada é recolhida de forma lícita (artigo 5.º n.º 1, alínea a), da LPDP), para finalidades determinadas, explícitas e legítimas (cf. alínea b) do mesmo artigo) e a informação recolhida não é excessiva.

A CNPD considera que, no caso, existe legitimidade para o tratamento, por força do artigo 7.º n.º 4 de LPDP.

Quanto ao direito de acesso, deve o mesmo respeitar o disposto no artigo 3.º n.º 3¹, da Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro (Lei da Informação Genética Pessoal e Informação de Saúde), na redação que lhe foi dada pela Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto, e que agora apenas obriga à intermediação de médico no acesso aos dados de saúde do titular quando este último o solicite. Tal vem, indiscutivelmente, revogar o n.º 5 do artigo 11.º, da LPDP, que fazia depender da intermediação de médico o “acesso à informação relativa a dados de saúde, incluindo os dados genéticos”.

A precisão introduzida pela nova versão da Lei da Informação Genética Pessoal e Informação de Saúde não vem, contudo, afastar, as mais elementares regras de proteção de dados pessoais, nomeadamente no que respeita ao direito de acesso. Desta forma, o artigo 3.º n.º 3 da Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, deve ser alvo de leitura conjugada com o disposto no artigo 11.º n.º 1, da LPDP, mantendo-se o direito, por parte do titular, de aceder aos seus dados pessoais e “...de obter do responsável pelo tratamento, livremente e sem restrições, com periodicidade razoável e sem demoras ou custos excessivos” tudo quanto vem disposto nas alíneas do referido preceito da LPDP.

A novidade assim introduzida não prejudica, ainda, os casos em que não seja apurável a vontade do titular dos dados, onde se mantém a obrigação de intermediação médica no acesso à informação de saúde, como o prescreve o n.º 4 do artigo 3.º da Lei da Informação Genética Pessoal e Informação de Saúde.

Quanto à conservação dos dados, os processos clínicos e demais documentos de suporte a dados de saúde devem ser conservados pelos períodos previstos na Portaria n.º 247/2000, de 8 de maio, alterada pela Portaria n.º 157/2014, de 19 de agosto. Quanto à conservação

¹ Que se transcreve: “O acesso à informação de saúde por parte do seu titular, ou de terceiros com o seu consentimento ou nos termos da lei, é exercido por intermédio de médico, com habilitação própria, se o titular da informação o solicitar”.

dos dados de prescrição deve o requerente respeitar o prazo máximo de 30 dias ou 6 meses, consoante se aplique o n.º 1, 2 ou 3 do art.º 13.º da Portaria. Para efeitos de faturação, os dados podem ser conservados pelo período de 10 anos, atento o disposto no artigo 123.º do Código do IRC.

Deve ser dada especial atenção à necessidade de assegurar:

- a) O direito de informação e titulares dos dados;
- b) A separação lógica entre dados administrativos e dados de saúde (cf. artigo 15.º n.º 3 da LPDP);
- c) Devem ser adotadas medidas de segurança que impeçam o acesso à informação a pessoas não autorizadas. A informação de saúde deverá ser de acesso restrito aos médicos ou, sob a sua direção e controlo, a outros profissionais de saúde obrigados a segredo profissional (cf. artigo 7.º n.º 4 da LPDP).

Independentemente das medidas de segurança adotadas pela entidade responsável pelo tratamento é a esta que cabe assegurar o resultado de efetiva segurança da informação e dos dados tratados.

III – Conclusão

Nestes termos e ao abrigo do disposto nos artigos 7.º n.º 4 e 30.º da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24 de agosto, a Comissão Nacional de Protecção de Dados autoriza o tratamento notificado, consignando o seguinte:

Responsável: Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses

Finalidade: gestão de processos clínicos e prescrição eletrónica de medicamentos;

Categorias de dados pessoais tratados: dados enunciados no artigo 9.º, n.º 1 da Portaria e dados clínicos (anamnese, história clínica, exame físico, diagnóstico, prognóstico, MCD, terapêutica, dados sobre os medicamentos prescritos, número da Ordem dos Médicos do prescritor, código do local de prescrição e dados da receita - número da receita, data da prescrição, tipo de receita renovável/ não renovável, notas e avaliação de enfermagem, alta, pareceres médicos, processo cirúrgico);



Comunicação de dados: à ACSS, I.P.;

Forma de exercício do direito de acesso e retificação: presencialmente junto da responsável na Alameda Dr. Miranda Rocha, Marco de Canaveses;

Interconexão de dados: com o Registo Nacional de Utentes e com a Base de Dados Nacional de Prescrições;

Transferência de dados para países terceiros: não há;

Conservação dos dados:

- a) Dados de saúde – pelo prazo previsto na Portaria n.º 247/2000, de 8 de maio, alterada pela Portaria n.º 157/2014 de 19 de agosto;
- b) Dados para prescrição eletrónica - pelos prazos previstos no artigo 13.º n.ºs 1 a 3 da Portaria;
- c) Dados para faturação – 10 anos.

Lisboa, 18 de julho de 2017

Filipa Calvão (Presidente)