

## PARECER/2021/34

### 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 o Decreto-Lei n.º 52/2020, de 11 de agosto, relativo ao sistema STAYAWAY COVID.

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, conjugado com a alínea b) do n.º 3 do artigo 58.º, e com o 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. A aplicação STAYAWAY COVID<sup>1</sup> é uma aplicação de *contact-tracing* que visa criar um sistema de alerta para possíveis contágios da doença COVID-19, determinados pela proximidade e tempo de exposição a um contacto dado como positivo e que é apresentado como um instrumento complementar e voluntário de resposta à situação pandémica e que contribui para a interrupção das cadeias de transmissão do vírus.

4. O projeto de diploma em análise, conforme consta do seu preâmbulo, visa agilizar o processo de obtenção e comunicação do código de legitimação (CL)<sup>2</sup>, permitindo que este seja gerado por outros profissionais de saúde que não apenas médicos e, também, por meios totalmente automatizados.

5. Com efeito, no n.º 1 do artigo 1.º, sob a epígrafe *Objeto*, é eliminada a referência à regulação da intervenção do médico, aditando-se que o diploma regula a geração do código de legitimação do sistema STAYAWAY COVID. Também neste sentido, no artigo 4.º são retiradas todas as referências a médico, as quais são substituídas por profissionais de saúde ou, nos casos de utilização de meios totalmente automatizados, pela descrição da operação.

---

<sup>1</sup> A CNPD pronunciou-se, nos termos do n.º 1 do artigo 36.º do RGPD, sobre a versão inicial do sistema STAYAWAY COVID, na Deliberação/2020/277 (disponível em <https://www.cnpd.pt/decisoes/deliberacoes>).

<sup>2</sup> A pedido da CNPD, foi remetida a avaliação de impacto sobre a proteção de dados (versão 2.1) que descreve e analisa os desenvolvimentos tecnológicos efetuados no sistema STAYAWAY COVID de modo a permitir as alterações pretendidas de geração e comunicação dos códigos de legitimação.

6. No n.º 3 do artigo 4.º é introduzida uma alteração relevante, na perspetiva da proteção de dados pessoais, na medida em que, alargando-se a intervenção a outros profissionais de saúde que não apenas médicos e, conseqüentemente, criando-se um novo perfil de acesso que permita tal intervenção, será alargado, em termos qualitativos e quantitativos, o conhecimento de dados pessoais de saúde dos titulares infetados com o vírus SARS-CoV-2. O projeto remete para a Direção-Geral de Saúde (DGS), na qualidade de responsável pelo tratamento, a atribuição do novo perfil, bem como a definição da intervenção e interação dos profissionais no sistema e o modo como se irá operar a respetiva autenticação.
7. Ora, o conceito de profissionais de saúde, ainda que profusamente utilizado na legislação que aprova medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do COVID 19, designadamente no Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, não foi aí densificado, pelo que se tem de recorrer à Lei de Bases da Saúde para encontrar a definição deste conceito. No n.º 1 da Base 28.º da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, estabelece-se que *são profissionais de saúde os trabalhadores envolvidos em ações cujo objetivo principal é a melhoria do estado de saúde de indivíduos ou das populações, incluindo os prestadores diretos de cuidados e os prestadores de atividades de suporte de profissionais de saúde.*
8. Melhor seria, por isso, tendo em conta a diversidade de categorias profissionais em causa, que no projeto se definissem quais as categorias de profissionais de saúde abrangidas pelo novo perfil de acesso. Com efeito, aquando da avaliação da ferramenta Trace COVID-19<sup>3</sup> da responsabilidade da DGS, a CNPD solicitou informação sobre os critérios de atribuição de acesso e os procedimentos de login dos utilizadores da Trace COVID-19 e embora tivesse sido informada que os critérios iriam ser definidos numa circular normativa da DGS<sup>4</sup>, a data da sua publicação foi sucessivamente protelada e, tanto quanto é possível apurar, ainda não foi publicada.
9. Para a agilização da geração dos CL, é aditado um n.º 5 ao artigo 4.º do projeto. Aí se prevê a comunicação ao sistema da data dos primeiros sintomas ou, quando a mesma não seja conhecida, a data de realização do teste laboratorial, não sendo «em qualquer caso comunicados dados identificáveis do doente».
10. O projeto adita ainda um novo artigo, 4.º-A, o qual prevê a comunicação do CL por recurso a mecanismos automatizados. Apesar deste automatismo na comunicação, mantém-se a matriz voluntária da utilização da aplicação, deixando-se ao utilizador a liberdade de comunicar ao sistema que está positivo.

---

<sup>3</sup> A plataforma Trace COVID-19 tem por objeto "a gestão de doentes em autocuidados e ambulatório" e corresponde a "uma ferramenta de suporte, para o seguimento clínico efetivo e as medidas de saúde pública adequadas a doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19

<sup>4</sup> Deliberação/2020/262, disponível em <https://www.cnpd.pt/decisoes/deliberacoes/>

11. Para a compreensão da real dimensão da comunicação do CL por mecanismos automatizados, a CNPD recorreu à informação disponibilizada pela avaliação de impacto sobre a proteção de dados v2.1, doravante AIPD. Nesta se clarifica que é introduzido o processamento automático espoletado por um resultado laboratorial positivo provindo da aplicação SINAVE LAB, ou uma notificação médica originada na aplicação SINAVE MED de integração no sistema Trace COVID-19. O Trace COVID-19 identifica o utente associado ao resultado/notificação, e verifica se o mesmo tem contacto de telemóvel registado. Seguidamente, o sistema Trace COVID-19 autentica-se junto do Serviço de Legitimação do Diagnóstico (SLD) obtém o CL que transmite automaticamente por SMS para o número de telemóvel do titular.

12. O envio automático do SMS com o CL é feito recorrendo ao número de telemóvel disponível no Registo Nacional de Utentes (RNU) e, em alternativa, ao inserido no sistema Trace COVID-19. À CNPD foi afirmado que o envio dos SMS com os códigos CL pela plataforma Trace COVID-19 será realizado através de uma *gateway* de SMS providenciada pela Agência de Modernização Administrativa, I.P. (AMA). Em parte alguma da AIPD é explicitada a forma como este envio é feito nem a natureza do canal que estabelece a comunicação entre os sistemas da saúde e a *gateway* gerida pela AMA. Nada permite, por isso, afirmar a capacidade dessa comunicação em manter a proteção dos dados dos titulares, nem do carácter pseudonimizado do acesso aos registos dessa comunicação, onde constam relações diretas entre números de telemóvel e códigos de legitimação que certificam os utilizadores dos dispositivos móveis como sendo COVID-19 positivos. A entrada de uma nova entidade no circuito da informação, entidade administrativa que opera fora dos serviços de saúde, aconselha a que se reafirme a natureza pseudonimizada da utilização da STAYAWAY COVID.

13. Também não consta da AIPD o mecanismo de comunicação entre os vários atores do sistema: Trace COVID-19 e SLD, STAYAWAY COVID e SLD, e STAYAWAY COVID e o Serviço de Publicação do Diagnóstico. No documento é apenas referido que se trata de canais seguros com TLS<sup>5</sup>, mas nada é dito sobre os protocolos em que essa comunicação é mantida, e não consta informação sobre os sistemas de segurança usados para proteger a infraestrutura de modo a mitigar ataques de visem a segurança da informação e, por essa forma, afetem a proteção dos dados pessoais.

14. Assim, considera-se pertinente que ao artigo 6.º, relativo às interoperabilidades, sejam aditadas, para além do dever de respeito pelos princípios e salvaguardas em matéria de proteção de dados, específicas obrigações de segurança da informação.

---

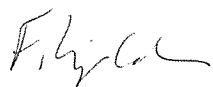
<sup>5</sup> Transport Layer Security permite a criação de canais seguros pela encriptação ponto-a-ponto.

### III. Conclusão

15. Com base nas observações e com os fundamentos acima expostos, a CNPD considera que:

- i. O projeto deve definir quais as categorias de profissionais de saúde abrangidas pelo novo perfil de acesso;
- ii. No artigo relativo à interoperabilidade do sistema STAYAWAY COVID com outros sistemas e aplicações, se reforce a necessidade de adoção de medidas de segurança que protejam a informação e a sua natureza pseudonimizada.

Lisboa, 24 de março de 2021



Filipa Calvão (Presidente, que relatou)