

Parecer n.º 31/2018

Processo n.º 340/2017

Entidade consulente: Centro Hospitalar do Algarve – Unidade de Faro

I - Factos e pedido

1. A solicitou ao Centro Hospitalar do Algarve – Unidade de Faro, informação clínica sobre B, já falecido, com quem vivia em união de facto no Canadá, designadamente informações sobre a causa da morte e sobre a doença que a determinou, para tratar de assuntos relacionados com o seu falecimento.
2. Juntou ao pedido os seguintes documentos:
 - Fotocópia do seu passaporte, bem como do passaporte do falecido;
 - Ofício da Wsib cspaat Ontario, Workplace Safety Insurance Board (pág. 9 do processo administrativo – P.A.) dirigido à requerente, a propósito de um seguro de trabalho do falecido, a solicitar informações sobre a causa da morte, para verificar se este tinha direito a benefícios adicionais;
 - Declaração de União de facto (pág. 10 do P.A.), relacionada com o “*Canada Pension Plan*” e o “*Old Age Security Act*”, na qual consta que a requerente e o falecido tinham contas em conjunto e apresentavam declarações de impostos em conjunto.

II - Apreciação jurídica

1. Nos termos do artigo 1.º, n.º 3, da Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto (doravante, LADA), *“O acesso a informação e a documentos nominativos, nomeadamente quando incluem dados de saúde, produzidos ou detidos pelos órgãos ou entidades referidos no artigo 4.º (...) rege-se pela presente lei, sem prejuízo do regime legal de proteção de dados pessoais.”*
2. De acordo com o seu artigo 6.º, 5:
 - “Um terceiro só tem direito de acesso a documentos nominativos:*
 - a) *Se estiver munido de autorização escrita do titular dos dados que seja explícita e específica quanto à sua finalidade e quanto ao tipo de dados a que quer aceder;*
 - b) *Se demonstrar fundamentadamente ser titular de um interesse direto, pessoal, legítimo e constitucionalmente protegido suficientemente relevante, após ponderação, no quadro do princípio da proporcionalidade, de todos os direitos fundamentais em presença e do princípio da administração aberta, que justifique o acesso à informação”.*

3. Nos termos do artigo 7.º da LADA, sob a epígrafe “[a]cesso e comunicação de dados de saúde” e do artigo 3.º da Lei 12/2005, de 26 de janeiro, o acesso nos termos da lei a informação de saúde de terceiro, far-se-á, não sendo possível apurar a vontade do respetivo titular, “com intermediação médica”.
4. No acesso sem autorização escrita do titular aos seus dados de saúde (“dados sensíveis”, na expressão da epígrafe do artigo 7.º da Lei 67/98, de 07.03) entram em conflito normas respeitantes a dois direitos fundamentais: o direito à “reserva da intimidade da vida privada” do titular (n.º 1, do artigo 26.º da CRP), direito esse que é expressão do mais geral direito à proteção dos dados pessoais, (artigo 35.º, 4, da CRP, artigo 16.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia) e o direito de acesso aos arquivos e documentos administrativos, conferido ao interessado na informação (artigo 268.º, 2 da CRP).
5. No caso em apreciação, o acesso à informação clínica é necessário para que a requerente possa tratar de assuntos relacionados com a morte do seu companheiro, designadamente seguros, contas bancárias e pensões. Deste modo, considera-se que a requerente é detentora de um interesse direto, pessoal, legítimo e constitucionalmente protegido.
6. Por outro lado, a informação de saúde que é concretamente solicitada não abrange toda e qualquer informação clínica, mas apenas aquela que está relacionada com a causa da morte do *de cuius*, e destina-se somente aos efeitos mencionados pela requerente.
7. Considera-se, assim, que o direito de “acesso à informação” referido deve prevalecer.

III - Conclusão

Deverá ser facultado o acesso solicitado.

Comunique-se.

Lisboa, 20 de fevereiro de 2018.

Fernanda Maçãs (Relator) - Pedro Mourão (voto vencido com declaração de voto) - João Ataíde - Pedro Delgado Alves - Renato Gonçalves - Carlos Abreu Amorim - Antero Rôlo - Alberto Oliveira (Presidente)

DECLARAÇÃO DE VOTO

Votei contra o Parecer emitido no processo nº **340/2017** em que é entidade consulente Centro Hospitalar do Algarve – Unidade de Faro, por entender, sucintamente, que o âmbito de aplicação da LADA (Lei nº 26/2016, de 22 de Agosto) é delimitado pelo disposto no seu artigo 1º nº 4 (“Objecto”), em especial pelo disposto na alínea d), quanto à informação abrangida pelos segredos, designada e expressamente do segredo médico. É inequívoco este preceito quando expressa que ***“A presente lei não prejudica a aplicação no disposto em legislação específica, designadamente quanto ao acesso a informação e documentos abrangidos pelo segredo de justiça, segredo fiscal, segredo estatístico, segredo bancário, segredo médico e demais segredos profissionais...”***.

Assim tal como em relação aos documentos sujeitos a segredo de justiça não se pode aplicar a LADA, também nos documentos abrangidos por outros segredos profissionais não será de aplicar a LADA, mas o regime jurídico especial correspondente.

Ora no que diz respeito aos dados pessoais de saúde sujeitos a segredo médico conforme o art.º 139º do Estatuto da Ordem dos Médicos aprovado pela Lei nº 117/2015, de 31 de Agosto e art.º 30º nº 2 do Código Deontológico da Ordem dos Médicos, aprovado pelo Regulamento nº 707/2016, de 21 de Julho, e não se verificar causa de cessação do segredo como, por exemplo, o consentimento do titular dos dados – art.º 139º nº 6 al. a) do Estatuto da Ordem dos Médicos e art.º 20º do Código Deontológico – o acesso depende de autorização do bastonário da Ordem dos Médicos, conforme dispõem os art.ºs 31º nº 4 e 32º al. b), parte final do Código Deontológico.

É este igualmente o entendimento da Ordem dos Médicos.

Lisboa, 20 de Fevereiro de 2018

a) Pedro Mourão