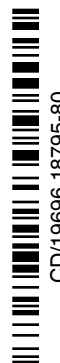


MP 869/2018



CD/19696.18795-80

Emenda Aditiva à Medida Provisória nº 869/2018

COMISSÃO MISTA DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 869, DE 2018

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 869, DE 2017

Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados, e dá outras providências



CD/19696.18795-80

EMENDA ADITIVA Nº

Acrescente-se o inciso III ao §4º do artigo 11 da Medida Provisória nº 869/2018, com a seguinte redação:

“Art. 11.
§ 4º
I -
II -
III – necessidade de comunicação para a adequada prestação de serviços à saúde e de serviço de apoio à assistência à saúde.”

JUSTIFICAÇÃO

Ao tratar do uso de dados pessoais sensíveis, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais estabelece que a comunicação ou o uso compartilhado de dados sensíveis entre controladores com o objetivo de obter vantagem econômica **poderá** ser objeto de vedação ou de regulamentação por parte da autoridade nacional, ouvidos os órgãos setoriais, no âmbito de suas competências (§3º do art. 11 da Lei 13.709).

Por sua vez, o parágrafo 4º do artigo 11 **veda expressamente a comunicação ou o uso compartilhado de dados sensíveis de saúde com objetivo de obter vantagem econômica**, exceto nas hipóteses de portabilidade de dados quando consentido pelo titular, ou em caso de necessidade de comunicação para a adequada prestação de serviços de saúde suplementar, - esta última hipótese acrescentada pela Medida Provisória nº 869/2018.

O intuito do legislador ao criar a vedação do parágrafo 4º do artigo 11 foi proibir **a venda** de banco de dados de saúde. No entanto, a redação do dispositivo como aprovada acabou por inviabilizar a inovação no setor da saúde, pois impede todo e qualquer tipo de compartilhamento com finalidade econômica, ampliando a interpretação da mera venda para todo e qualquer compartilhamento de dados com a finalidade de inovação ou melhoria da prestação de serviços na cadeia da saúde.

Entendemos que a vedação em questão cria graves restrições à inovação, impede qualquer melhoria na prestação de serviços da saúde e cria barreiras econômicas, contrariando os princípios constitucionais da livre iniciativa e da autonomia da vontade.

A comunicação e o compartilhamento de dados referentes à saúde entre controladores da área são essenciais para que o acompanhamento do ciclo de vida dos pacientes seja feito com informações completas e robustas, possibilitando assim que o diagnóstico seja mais preciso e que o tratamento ofereça mais assertividade e eficácia.

Não menos importante, a possibilidade de compartilhamento de informações neste contexto pode representar uma significativa economia de custos em toda a cadeia de saúde, uma vez que a consolidação de dados fornece informações capazes de evitar desperdícios com procedimentos repetidos ou desnecessários.

Não há dúvidas de que a vedação ao uso compartilhado de dados referentes à saúde irá gerar enormes prejuízos no campo da inovação, uma vez que a Medicina avança na direção de tratamentos cada vez mais personalizados, campo em que a disponibilidade de um maior volume de dados possibilita a descoberta de soluções mais precisas e eficazes para os pacientes. Sem a autorização para o compartilhamento de dados entre diferentes atores da cadeia, restam prejudicados a pesquisa clínica, o desenvolvimento de tecnologias, a descoberta de novos medicamentos e, por consequência, a qualidade



de vida de toda a população. Além do mais, ao criar este nível de restrição a inovação na saúde, a legislação impede que o Brasil seja competitivo globalmente em pesquisa e inovação.

O Brasil não pode privar seus cidadãos de todos esses avanços, ao impor restrições infundadas à produção de conhecimento e melhorias na prestação de serviços à saúde.

Não só no âmbito privado, mas também na esfera pública, o compartilhamento de dados entre controladores pode trazer muitos benefícios para o país. Atualmente, os estados e municípios também são considerados controladores de dados, e, tendo em vista que o SUS possui bases de dados descentralizadas, o compartilhamento dessas informações entre os entes federados é essencial para um planejamento de política pública mais preciso e uma alocação de recursos mais eficiente, sobretudo se considerarmos o atual contexto de ajuste fiscal, com sérias restrições ao já combalido orçamento da saúde pública.

Por fim, importante ressaltar que a alteração aqui proposta respeita a preocupação do legislador de proibir a comercialização de banco de dados da saúde, prática esta que todo nosso setor repudia e também combate.

CONCLUSÃO

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais traz em sua essência o fomento ao desenvolvimento econômico e tecnológico e à inovação, em equilíbrio com a proteção da privacidade dos indivíduos. No entanto, não se pode permitir que a técnica legislativa amplie a vedação ao ponto de inviabilizar a inovação e a melhoria da prestação de serviços à saúde.

Pede-se, portanto, a inclusão do inciso III ao parágrafo 4º do artigo 11 da Medida Provisória nº 869/2018, para permitir a inovação e melhoria da prestação de serviços à saúde, para que o setor possa contribuir significativamente para o desenvolvimento nacional e prover o melhor nível de serviço da saúde à população.



Comissão Mista da Medida Provisória nº 869/2018,
11 de fevereiro de 2019.

Deputado Silvio Costa Filho (PRB/PE)

