

UNELE TEMEIURI JURIDICE ALE PRELUCRĂRII DATELOR CU CARACTER PERSONAL PRIVIND SĂNĂTATEA POTRIVIT ARTICOLULUI 9 DIN REGULAMENTUL GENERAL PRIVIND PROTECȚIA DATELOR



Silviu-Dorin ȘCHIOPU

Abstract

Any processing of personal data requires a valid legal ground. Although the processing of special categories of personal data (sensitive data) in principle is prohibited, the General Data Protection Regulation allows in some situations to process such data. Therefore this article aims to present some particularities of choosing the typical legal grounds for processing medical data under article 9 of Regulation (EU) 2016/679.

Keywords: *GDPR, data subject, sensitive personal data, health, processing operations, legal grounds, lawfulness of processing.*

Regulamentului general privind protecția datelor (GDPR)¹ acordă o atenție deosebită prelucrării datelor privind sănătatea, acesta fiind date sensibile care necesită un nivel mai ridicat de protecție², motiv pentru care în principiu prelucrarea acestora este interzisă. De aceea și legalitatea prelucrării acestor date este supusă unor reguli speciale prevăzute în cadrul art. 9 GDPR.

Amintim că, potrivit art. 4 pct. 15 GDPR, prin *date privind sănătatea* înțelegem datele cu caracter personal legate de sănătatea fizică sau mentală a unei persoane fizice, inclusiv prestarea de servicii de asistență medicală, care *dezvăluie informații despre starea de sănătate* a acesteia. Considerentul (35) precizează că aceste date pot privi starea de sănătate trecută, prezentă sau viitoare a persoanei vizate și sunt

¹ *Regulamentul (UE) 2016/679* al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 119 din 4 mai 2016.

² A se vedea și *Expunerea de motive* la Propunerea legislativă privind măsuri de punere în aplicare a regulamentului (UE) 2016/679 (PI-x nr. 167/2018), p. 6, consultată la data de 16.07.2019, document disponibil la <http://www.cdep.ro/proiecte/2018/100/60/7/em219.pdf>.

colectate în cadrul înscrierii acesteia la serviciile de asistență medicală sau în cadrul acordării serviciilor respective persoanei fizice în cauză. Sunt avute în vedere serviciile de asistență medicală a pacienților astfel cum sunt menționate în Directiva 2011/24/UE, adică fără a se ține seama de modul de organizare, de furnizare sau de finanțare a acestora³.

Același considerent menționează cu titlu exemplificativ ca date privind sănătatea: numărul atribuit unei persoane fizice pentru identificarea singulară a acesteia în scopuri medicale⁴, informațiile rezultate din testarea sau examinarea unei părți a corpului sau a unei substanțe corporale (inclusiv din date genetice⁵ și eșantioane de material biologic), precum și orice informații privind, de exemplu, o boală, un handicap, un risc de îmbolnăvire, istoricul medical, tratamentul clinic sau starea fiziologică sau biomedicală a persoanei vizate, indiferent de sursa acestora⁶.

Subliniem că o corectă determinare a temeiului juridic al prelucrării facilitează operatorilor de date cu caracter personal inclusiv îndeplinirea obligației de informare a persoanelor vizate prevăzută de art. 13 alin. (1) lit. c) și art. 14 alin. (1) lit. c) GDPR. De asemenea, temeiul juridic al prelucrării datelor privind sănătatea poate fi inclus ca informație complementară în registrul de evidență a activităților de prelucrare prevăzut de art. 30 GDPR și care servește operatorului să demonstreze conformitatea activităților de prelucrare cu dispozițiile Regulamentului (UE) 2016/679, registrul constituind o condiție prealabilă pentru conformitate și, în același timp, o dovadă de asumare a responsabilității prelucrării datelor cu caracter personal⁷.

De aceea, în cele ce urmează, vom analiza unele din temeiurile juridice la care pot recurge operatorii de date cu caracter personal în vederea asigurării legalității propriilor operațiuni de prelucrare a datelor privind sănătatea, adică excepțiile de la regula prevăzută de art. 9 alin. (1) GDPR potrivit căreia este interzisă prelucrarea datelor sensibile.

³ Art. 1 alin. (2) din *Directiva 2011/24/UE* a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 88 din 4 aprilie 2011.

⁴ Un asemenea număr este Codul de Identificare al asiguraților din Platforma Informatică a Asiguraților de Sănătate (PIAS) ce este inscripționat pe Cardul Electronic de Asigurări de Sănătate (CEAS) sub denumirea „Cod de asigurat”, <http://siui.casan.ro:82/Asigurati/DespreCID.aspx>, consultat la data de 16.07.2019.

⁵ Potrivit art. 4 pct. 13 GDPR, *datele genetice* sunt acele date cu caracter personal referitoare la caracteristicile genetice moștenite sau dobândite ale unei persoane fizice, care oferă informații unice privind fiziologia sau sănătatea persoanei respective și care rezultă în special în urma unei analize a unei mostre de material biologic recoltate de la persoana în cauză.

⁶ De exemplu, un medic sau un alt cadru medical, un spital, un dispozitiv medical sau un test de diagnostic in vitro.

⁷ S.-D. Schiopu, *Obligația de păstrare a evidenței activităților de prelucrare a datelor cu caracter personal*, în „Revista română de drept al afacerilor” nr. 1/2018, p. 94.

1. Prelucrarea efectuată în temeiul consimțământului persoanei vizate

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. a) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „persoana vizată și-a dat consimțământul *explicit* (s.n.) pentru prelucrarea acestor date cu caracter personal pentru unul sau mai multe scopuri specifice, cu excepția cazului în care dreptul Uniunii sau dreptul intern prevede ca interdicția prevăzută la alineatul (1) să nu poată fi ridicată prin consimțământul persoanei vizate”.

Deși persoana vizată își poate da consimțământul pentru prelucrarea datelor sale cu caracter personal privind starea de sănătate pentru unul sau mai multe scopuri specifice⁸, considerentul (42) subliniază că acesta „nu ar trebui considerat ca fiind acordat în mod liber dacă *persoana vizată nu dispune cu adevărat de libertatea de alegere sau nu este în măsură să refuze sau să își retragă consimțământul fără a fi prejudiciată* (s.n.)”. În acest sens considerentul (43) precizează că, pentru a garanta faptul că a fost acordat în mod liber, „consimțământul nu ar trebui să constituie un temei juridic valabil pentru prelucrarea datelor cu caracter personal în cazul particular în care *există un dezechilibru evident între persoana vizată și operator* (s.n.), în special în cazul în care operatorul este o autoritate publică, iar acest lucru face improbabilă acordarea consimțământului în mod liber în toate circumstanțele aferente respectivei situații particulare”.

La fel, nici în situația în care se prelucrează date privind starea de sănătate a persoanei vizate în contextul ocupării unui loc de muncă, „temeiul juridic nu poate și nu ar trebui să fie consimțământul angajaților [...], având în vedere natura relației dintre angajator și angajat”⁹, respectiv dezechilibrul dintre cele două părți.

Totuși, utilizarea consimțământului ca temei juridic pentru prelucrarea datelor privind starea de sănătate nu este în întregime exclusă de Regulamentul general privind protecția datelor, astfel că recurgerea la consimțământ poate fi adecvată în anumite situații, cu mențiunea că, spre deosebire de ipoteza prevăzută de art. 6 alin. (1) lit. a) GDPR, acesta trebuie să fie *explicit*, în sensul că persoana vizată trebuie să fie conștientă de faptul că renunță la protecția specială oferită de interdicția prelucrării datelor cu caracter personal privind sănătatea sa¹⁰.

⁸ Pentru detalii, a se vedea D.-M. Șandru, *Elemente privind reglementarea consimțământului în prelucrarea datelor cu caracter personal, potrivit art. 6 din Regulamentul nr. 2016/679*, în „Revista română de drept al afacerilor” nr. 5/2017, p. 129-135.

⁹ Article 29 Data Protection Working Party, *Opinion 2/2017 on data processing at work*, WP249, adopted on 8 June 2017, versiunea în limba română, p. 6, document consultat la data de 16.07.2019, disponibil la https://ec.europa.eu/newsroom/article29/document.cfm?action=display&doc_id=54650.

¹⁰ Article 29 Data Protection Working Party, *Working Document on the processing of personal data relating to health in electronic health records (EHR)*, WP 131, adopted on 15 February 2007, p. 9, document disponibil la https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2007/wp131_en.pdf, consultat la data de 16.07.2019.

Un exemplu în acest sens este oferit de Grupul de lucru „Articolul 29”¹¹: o clinică de chirurgie estetică poate solicita consimțământul explicit din partea unui pacient pentru transferarea dosarului său medical (un fișier digital) către un expert cărui i se solicită a doua opinie asupra stării pacientului, iar, dată fiind natura specifică a informațiilor în cauză, clinica solicită semnătura electronică a persoanei vizate pentru obținerea consimțământului explicit valabil și pentru a putea demonstra faptul că s-a obținut consimțământul explicit.

Precizăm că, potrivit considerentului (43), consimțământul este considerat a nu fi acordat în mod liber atunci când „executarea unui contract, inclusiv furnizarea unui serviciu, este condiționată de consimțământ, în ciuda faptului că consimțământul în cauză nu este necesar pentru executarea contractului”. De aceea, art. 7 alin. (4) GDPR prevede că, în cazul evaluării „dacă consimțământul este dat în mod liber, se ține seama cât mai mult de faptul că, printre altele, executarea unui contract, inclusiv prestarea unui serviciu, este condiționată sau nu de consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal care nu este necesară pentru executarea acestui contract”.

Precum a subliniat și Grupul de lucru art. 29, Regulamentul (UE) 2016/679 garantează faptul că prelucrarea datelor cu caracter personal pentru care se solicită consimțământul nu poate deveni direct sau indirect contraprestația unui contract iar cele două temeuri juridice pentru prelucrarea legală a datelor cu caracter personal, și anume consimțământul și contractul, nu pot fi amalgamate și indistincte¹². La fel, atunci când serviciile pot fi obținute numai dacă anumite date cu caracter personal sunt comunicate operatorului sau ulterior unor terți, consimțământul persoanei vizate de a divulga datele care nu sunt necesare pentru încheierea sau executarea contractului nu poate fi considerat o decizie liberă și, prin urmare, nu este valabil potrivit Regulamentului general privind protecția datelor¹³.

Art. 9 alin. (2) GDPR nu recunoaște situația în care prelucrarea datelor sensibile este „necesară pentru executarea unui contract” – precum se întâmplă în cazul datelor care nu sunt considerate sensibile [art. 6 alin. (1) lit. b) GDPR] – ca o excepție de la interdicția generală de a prelucra categorii speciale de date, numai contractul încheiat cu un cadru medical putând constitui temei juridic al prelucrării potrivit art. 9 alin. (2) lit. h) GDPR. Prin urmare în cazul contractelor încheiate cu alți operatori de date cu caracter personal, aceștia din urmă ar trebui să examineze excepțiile specifice prevăzute la art. 9 alin. (2) lit. b) - j) GDPR și numai în cazul în

¹¹ Article 29 Data Protection Working Party, *Guidelines on consent under Regulation 2016/679*, WP259 rev. 01, as last Revised and Adopted on 10 April 2018, versiunea în limba română, p. 21, document disponibil la https://ec.europa.eu/newsroom/article29/document.cfm?action=display&doc_id=53343, consultat la data de 16.07.2019.

¹² *Idem*, p. 9.

¹³ Agence des droits fondamentaux de l’Union européenne et Conseil de l’Europe, *Manuel de droit européen en matière de protection des données. Édition 2018*, Luxembourg: Office des publications de l’Union européenne, 2019, p. 162.

care nu se aplică niciuna dintre aceste excepții, obținerea consimțământului explicit rămâne singura excepție legală la care pot recurge pentru prelucrarea unor astfel de date¹⁴. Precizăm că Comitetul european pentru protecția datelor (CEPD)¹⁵ și-a însușit această poziție¹⁶.

Pentru ilustrarea acestei situații Grupul de lucru „Articolul 29” a oferit următorul exemplu: dacă o companie aeriană oferă un serviciu de călătorie asistată (aceleași zboruri fiind disponibile și fără acest serviciu) pentru pasagerii care nu pot călători fără asistență (de exemplu din cauza unui handicap), o clientă solicită asistență de călătorie pentru a putea urca în avion iar compania aeriană îi cere să furnizeze informații despre starea ei de sănătate pentru a putea planifica serviciile corespunzătoare pentru aceasta (existând mai multe posibilități, precum scaunul cu roțile la poarta de sosire sau un asistent care să călătorească cu pasagera), atunci consimțământul explicit pentru a prelucra datele privind sănătatea acestei cliente în scopul organizării asistenței de călătorie solicitate constituie un temei valabil, cu precizarea că datele astfel prelucrate ar trebui să fie necesare pentru serviciul solicitat¹⁷. Cum în această situație datele sunt necesare pentru furnizarea serviciului solicitat, art. 7 alin. (4) GDPR nu-și găsește aplicarea.

Spre deosebire de prelucrarea datelor în temeiul art. 6 alin. (1) lit. a) GDPR, în cazul datelor sensibile putem întâlni situații în care dreptul Uniunii sau dreptul intern prevede că interdicția prelucrării unor categorii speciale de date cu caracter personal nu poate fi ridicată prin consimțământul persoanei vizate, potrivit art. 9 alin. (4) GDPR statele membre putând introduce condiții suplimentare, inclusiv restricții, în ceea ce privește prelucrarea de date genetice sau de date privind sănătatea.

2. Prelucrarea efectuată pentru îndeplinirea obligațiilor sau exercitarea unor drepturi în domeniul ocupării forței de muncă, al securității sociale ori al protecției sociale

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. b) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „prelucrarea este necesară în scopul îndeplinirii obligațiilor și

¹⁴ Article 29 Data Protection Working Party, *Guidelines on consent under Regulation 2016/679*, WP259 rev. 01, as last Revised and Adopted on 10 April 2018, versiunea în limba română, p. 22.

¹⁵ C.E.P.D. este un organism al U.E. însărcinat cu aplicarea GDPR începând cu data de 25 mai 2018 și are în componența sa șefii fiecărei autorități de supraveghere din statele membre U.E. sau reprezentanții acestora.

¹⁶ A se vedea European Data Protection Board, *Endorsement 1/2018 of GDPR WP29 guidelines by the EDPB*, Brussels, 25 May 2018, document consultat la data de 16.07.2019, disponibil la https://edpb.europa.eu/sites/edpb/files/files/news/endorsement_of_wp29_documents_en_0.pdf.

¹⁷ Article 29 Data Protection Working Party, *Guidelines on consent under Regulation 2016/679*, WP259 rev. 01, as last Revised and Adopted on 10 April 2018, versiunea în limba română, p. 22. A se vedea *eadem loco* și exemplul privind furnizarea de ochelari de protecție fabricați la comandă pentru sporturile în aer liber.

al exercitării unor drepturi specifice ale operatorului sau ale persoanei vizate în domeniul ocupării forței de muncă și al securității sociale și protecției sociale (s.n.), în măsura în care acest lucru este autorizat de dreptul Uniunii sau de dreptul intern ori de un acord colectiv de muncă încheiat în temeiul dreptului intern care prevede garanții adecvate pentru drepturile fundamentale și interesele persoanei vizate (s.n.)”.

O atare ipoteză este cea privind, de exemplu, concediile medicale pentru incapacitate temporară de muncă. Certificatul de concediu medical conține codul de diagnostic, adică codul bolii care a determinat incapacitatea temporară de muncă, precum și forma clinică a bolii (acută, subacută sau cronică) care constituie în mod evident date ce dezvăluie informații despre starea de sănătate a angajatului. Certificatele se completează în 3 exemplare, din care două se înmânează pacientului sau, după caz, persoanei care îl reprezintă, care are obligația de a le depune la plătitor, în termenul stabilit de lege. Unu dintre acestea este depus lunar de către angajator la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul¹⁸. Celălalt exemplar rămâne la angajator, atașat la fișa angajatului, fiind vizat, după caz, de medicul de întreprindere, în cazul asiguraților salariați¹⁹.

Practic ne aflăm în prezența unei prelucrări necesare în vederea îndeplinirii unei obligații legale²⁰ ce revine operatorului, precum în cazul temeiului prevăzut de art. 6 alin. (1) lit. c) GDPR, cu diferența că obligația prelucrării datelor medicale nu poate privi decât domeniul ocupării forței de muncă, al securității sociale sau al protecției sociale.

Această prelucrare de date privind sănătatea este autorizată de dreptul intern care însă trebuie să prevadă garanții adecvate pentru drepturile fundamentale și interesele persoanei vizate iar, potrivit considerentului (156), respectivele garanții ar trebui să asigure faptul că au fost instituite măsuri tehnice și organizatorice adecvate de către operator pentru a garanta și a fi în măsură să demonstreze că prelucrarea se efectuează în conformitate cu Regulamentul general privind protecția datelor. Atunci când sunt proporționale în raport cu operațiunile de prelucrare, măsurile menționate includ și punerea în aplicare de către operator a unor politici adecvate de protecție a datelor. Nu în ultimul rând art. 25 GDPR impune operatorului obligația de a asigura protecția datelor începând cu momentul concepției și în mod implicit.

¹⁸ Certificatele de concediu medical pe baza cărora au fost înregistrate indemnizațiile în „Declarația privind obligațiile de plată către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru contribuția pentru concedii și indemnizații”.

¹⁹ A se vedea art. 3 din Anexa nr. 2 la *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 233 și Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 125 din 14 martie 2006* pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicat în M. Of. nr. 254 din data de 21 martie 2006.

²⁰ Considerentul (41): „Ori de câte ori prezentul regulament face trimitere la un temei juridic sau la o măsură legislativă, aceasta nu necesită neapărat un act legislativ adoptat de către un parlament, fără a aduce atingere cerințelor care decurg din ordinea constituțională a statului membru în cauză”.

Unicele „măsurii” pe care le-am putut-o identifica în cadrul normativ actual privesc exclusiv confidențialitatea acestor datelor. De exemplu, plătitorul, adică angajatorul, are obligația de a respecta confidențialitatea diagnosticului²¹, la fel și medicii care au obligația de a respecta confidențialitatea datelor și informațiilor privitoare la certificatele de concediu medical eliberate asiguraților²². Simpla menționare a unei asemenea obligații este o „garanție” precară și insuficientă – prin raportare la datele sensibile care necesită un nivel mai ridicat de protecție – întrucât nu privește instituirea efectivă de măsuri tehnice și organizatorice, adică de veritabile garanții adecvate.

3. Prelucrarea efectuată pentru protejarea intereselor vitale ale persoanei vizate sau ale unei alte persoane fizice

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. c) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „prelucrarea este necesară pentru protejarea intereselor vitale ale persoanei vizate sau ale unei alte persoane fizice, atunci când persoana vizată se află în incapacitate fizică sau juridică de a-și da consimțământul”.

În același sens, considerentul (46) precizează că prelucrarea datelor cu caracter personal ar trebui, de asemenea, să fie considerată legală în cazul în care este necesară în scopul asigurării protecției unui interes care este esențial pentru viața persoanei vizate sau pentru viața unei alte persoane fizice. Același considerent subliniază în continuare faptul că „prelucrarea datelor cu caracter personal care are drept temei interesele vitale ale unei alte persoane fizice ar trebui efectuată numai în cazul în care prelucrarea nu se poate baza în mod evident pe un alt temei juridic”.

Subliniem că nu se poate recurge la temeiul juridic prevăzut de art. 9 alin. (2) lit. c) GDPR pentru a prelucra date privind sănătatea atunci când persoana vizată, deși este capabilă să-și dea consimțământul, refuză să-l dea²³.

²¹ A se vedea Anexa nr. 2 la Ordinul pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

²² A se vedea Anexa nr. 4 la Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 15 din 5 ianuarie 2018 și Ordinul Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1311 din 29 decembrie 2017, publicate în M. Of. nr. 31 din data de 12 ianuarie 2018.

²³ În acest sens, a se vedea Information Commissioner's Office (UK), *Guide to the General Data Protection Regulation (GDPR)*, p. 72, disponibil la <https://ico.org.uk/media/for-organisations/guide-to-the-general-data-protection-regulation-gdpr-1-0.pdf>; Article 29 Data Protection Working Party, *Opinion 06/2014 on the notion of legitimate interests of the data controller under Article 7 of Directive 95/46/EC*, WP 217, adopted on 9 April 2014, versiunea în limba română, p. 22, disponibil la https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2014/wp21_7_ro.pdf, documente consultate la data de 16.07.2019.

Considerentul (46) menționează și câteva situații când prelucrarea poate servi intereselor vitale ale persoanei vizate, respectiv cazul în care prelucrarea este necesară în scopuri umanitare, inclusiv în vederea monitorizării unei epidemii și a răspândirii acesteia sau în situații de urgențe umanitare, în special în situații de dezastre naturale sau provocate de om.

Astfel, acest temei este deosebit de relevant în special pentru asistența medicală de urgență. De exemplu, în situația în care persoană vizată și-a pierdut cunoștința după un accident și nu își poate da consimțământul pentru aflarea alergiilor cunoscute. În contextul sistemelor de tip dosar electronic de sănătate, această prevedere permite accesul cadrelor medicale la informațiile stocate pentru a extrage date despre alergiile cunoscute ale persoanei vizate, acestea putând fi decisive în alegerea unui anumit tratament²⁴.

4. Prelucrarea datelor care sunt făcute publice în mod manifest de către persoana vizată

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. e) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „prelucrarea se referă la date cu caracter personal care sunt făcute publice în mod manifest de către persoana vizată”. Pierderea controlului asupra datelor lor cu caracter personal poate proveni nu doar din fapta unui terț, ci intervine și atunci când însăși persoana vizată divulgă în mod vădit date privind starea sa de sănătate ridicând astfel vâlul ce în mod normal protejează viața sa privată de privirile indiscrete.

În atare situație, art. 7 din Legea nr. 190/2018²⁵ prevede că prelucrarea respectivelor datelor va putea fi efectuată în scopuri jurnalistice sau în scopul exprimării academice, artistice sau literare. În ceea ce ne privește considerăm că datele nu ar putea fi în mod legitim prelucrate în alt scop decât cele enumerate în mod exhaustiv de legea menționată.

5. Prelucrarea efectuată de un profesionist supus obligației de păstrare a secretului profesional în contextul serviciilor de asistență medicală

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. h) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „prelucrarea este necesară în scopuri legate de medicina

²⁴ A se vedea Article 29 Data Protection Working Party, *Working Document on the processing of personal data relating to health in electronic health records (EHR)*, p. 10.

²⁵ *Legea nr. 190 din 18 iulie 2018* privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), publicată în M. Of. nr. 651 din data de 26 iulie 2018.

preventivă sau a muncii, de evaluarea capacității de muncă a angajatului, de stabilirea unui diagnostic medical, de furnizarea de asistență medicală sau socială sau a unui tratament medical sau de gestionarea sistemelor și serviciilor de sănătate (s.n.) [...], în temeiul dreptului Uniunii sau al dreptului intern sau în temeiul unui contract încheiat²⁶ cu un cadru medical și sub rezerva respectării condițiilor și garanțiilor prevăzute la alineatul (3)”.

În esență această dispoziție permite prelucrarea datelor privind sănătatea pacienților în contextul furnizării serviciilor de asistență medicală, atât în situația în care respectiva prelucrare este prevăzută de lege, cât și atunci când acordarea serviciilor medicale are loc pe cale contractuală. Prelucrarea nu poate fi realizată însă decât de un profesionist supus *obligației de păstrare a secretului profesional* sau sub responsabilitatea acestuia ori de o altă persoană supusă, de asemenea, unei *obligații de confidențialitate* în temeiul dreptului Uniunii sau al dreptului intern ori al normelor stabilite de organisme naționale competente.

Precizăm că relația contractuală nu poate constitui temei juridic al prelucrării datelor privind sănătatea când prelucrarea nu este într-adevăr necesară pentru executarea contractului, ci este mai degrabă impusă în mod unilateral de către operator persoanei vizate (de exemplu filmarea unei proceduri medicale). Practic aici ne aflăm în prezența unei aplicații a principiului reducerii la minimum a datelor prevăzute de art. 5 alin. (1) lit. c) GDPR, potrivit căruia datele cu caracter personal trebuie să fie „adevurate, relevante și limitate la ceea ce este necesar în raport cu scopurile în care sunt prelucrate [executarea contractului - *n.n.*]”. De aceea între prelucrarea datelor și scopul executării contractului trebuie să existe o legătură directă și obiectivă²⁷. Pe de altă parte, dacă operatorul va dori să legitimizeze prelucrarea datelor medicale excedentare atunci va trebui să recurgă la un alt temei juridic, precum consimțământul, pentru acea parte din prelucrare²⁸.

6. Prelucrarea efectuată din motive de interes public în domeniul sănătății publice

Potrivit art. 9 alin. (2) lit. i) GDPR prelucrarea datelor privind sănătatea este permisă atunci când „prelucrarea este necesară din *motive de interes public* (s.n.) în

²⁶ Spre deosebire de art. 6 alin. (1) lit. b), art. 9 alin. (2) lit. h) GDPR nu acoperă relațiile precontractuale.

²⁷ Article 29 Data Protection Working Party, *Guidelines on consent under Regulation 2016/679*, WP259 rev. 01, as last Revised and Adopted on 10 April 2018, versiunea în limba română, p. 9.

²⁸ Article 29 Data Protection Working Party, *Opinion 15/2011 on the definition of consent*, WP187, adopted on 13 July 2011, p. 8, document consultat la data de 17.07.2019, disponibil la https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/files/2011/wp187_en.pdf.

domeniul sănătății publice, cum ar fi protecția împotriva amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății sau *asigurarea de standarde ridicate de calitate și siguranță a asistenței medicale și a medicamentelor sau a dispozitivelor medicale*, în temeiul dreptului Uniunii sau al dreptului intern, care prevede măsuri adecvate și specifice pentru protejarea drepturilor și libertăților persoanei vizate, în special a secretului profesional”.

Lăsând la o parte ipoteza amenințărilor transfrontaliere, acest text permite prelucrarea datelor privind sănătatea din motive de interes public pentru asigurarea de standarde ridicate de calitate și siguranță a asistenței medicale. Considerentul (55) prevede că prelucrarea datelor cu caracter personal de către autoritățile publice în vederea realizării obiectivelor prevăzute de dreptul constituțional, precum măsurile luate în considerarea asigurării sănătății publice²⁹, se efectuează din motive de interes public.

Un exemplu este cel privind realizarea și implementarea dosarului electronic de sănătate, serviciu declarat ca fiind de utilitate publică de interes național³⁰ utilizarea acestuia având drept scop prioritar *creșterea calității și eficienței actului medical* prin accesul imediat la date și informații medicale, precum și furnizarea de date și informații statistice necesare politicilor de sănătate³¹.

Constatăm că, deși în acest caz prelucrarea datelor privind sănătatea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public, art. 6 din Legea nr. 190/2018 nu menționează art. 9 alin. (2) lit. i) GDPR – ci numai art. 9 alin. (2) lit. g) GDPR privind prelucrarea datelor sensibile care este necesară din motive de interes public *major* și art. 6 alin. (1) lit. e) GDPR privind prelucrarea altor date decât cele sensibile și care este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public – atunci când precizează garanțiile ce trebuie să însoțească o asemenea prelucrare, ca și cum prelucrarea în temeiul art. 9 alin. (2) lit. i) GDPR nu ar necesita acele garanții.

În ceea ce ne privește nu găsim vreo diferență calitativă semnificativă între măsurile „corespunzătoare și specifice pentru protejarea drepturilor fundamentale și a intereselor persoanei vizate” impuse de recurgerea la art. 9 alin. (2) lit. g) GDPR (prelucrarea din motive de interes public *major*) și măsurile „adecvate și specifice pentru protejarea drepturilor și libertăților persoanei vizate, în special a secretului profesional” impuse de recurgerea la art. 9 alin. (2) lit. g) GDPR

²⁹ Potrivit art. 34 alin. (2) din Constituția României, *statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice*.

³⁰ A se vedea Guvernul României, *Expunere de motive la proiectul de lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, p. 3, consultată la data de 17.07.2019, document disponibil la <http://www.cdep.ro/proiecte/2018/500/90/3/em790.pdf>.

³¹ Art. 346² din Legea nr. 95/2006, introdus de *Legea nr. 45 din 8 martie 2019* pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în M. Of. nr. 192 din data de 11 martie 2019.

(prelucrarea din motive de interes public în domeniul sănătății publice) astfel că *de lege ferenda* este necesară completarea art. 6 din Legea nr. 190/2018 în sensul includerii art. 9 alin. (2) lit. i) GDPR în domeniul de aplicare al acestui text legislativ.

În încheiere nu putem decât a constata că - în cel mai des întâlnite situații practice - prelucrarea datelor privind starea de sănătate a persoanelor vizate se va realiza fără consimțământul acestora, cel puțin în contextul prestării serviciilor de asistență medicală. Oricare va fi însă temeiul juridic al prelucrării, operatorii vor trebui să poată proba relevanța respectivei alegeri ca parte a obligației lor de a demonstra conformitatea preluării cu dispozițiile Regulamentul (UE) 2016/679.