

Proposta de Lei n.º 33/XIII (2.ª)

Cria e regula o registo oncológico nacional, prevendo-se designadamente as suas finalidades, os dados que são recolhidos, as formas de acesso, a entidade responsável pela sua administração e tratamento da base de dados

Data de admissão: 18-10-2106

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Elaborada por: Luisa Veiga Simão e Catarina Lopes (DAC), Isabel Pereira (DAPLEN) e Nuno Amorim (DILP)

Data: 30-11-2016

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

A Proposta de Lei n.º 33/XIII (2.ª) visa criar e regular o Registo Oncológico Nacional, abreviadamente designado por RON (artigo 1.º).

O artigo 2.º desta iniciativa explica as finalidades do Registo Nacional; o artigo 3.º prevê a obrigatoriedade de registo na plataforma de todos os novos casos de diagnóstico de cancro, bem como a integração de todos os dados existentes nos registos oncológicos regionais e nos registos das regiões autónomas; o artigo 4.º identifica os dados que devem ser recolhidos para tratamento no RON e o artigo 5.º trata os dados que são necessários à monitorização da efetividade terapêutica.

A entidade responsável pela administração do RON é o Conselho de Direção do Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (GHIPOFG), que designa um coordenador para implementação da base de dados, conforme dispõe o artigo 6.º, sendo que o artigo 7.º incide sobre as formas de aceder ao registo oncológico.

Os artigos 8.º e 9.º da Proposta de Lei abordam, respetivamente, a questão de como são tratados os dados pessoais e a forma de articulação com outras bases de dados.

Os temas da segurança da informação e da anonimização e conservação de dados constam dos artigos 10.º e 11.º, estabelecendo-se um regra de confidencialidade no artigo 12.º.

Está ainda prevista a possibilidade de autorização de acesso aos dados do RON, para fins de investigação (artigo 13.º), bem como a sua transferência para países terceiros, que só pode ocorrer para efeitos epidemiológicos e estatísticos (artigo 15.º) e a interoperabilidade com registos oncológicos europeus (artigo 16.º), garantindo-se a todo o tempo o direito do titular a retificar, atualizar ou eliminar os dados que lhe dizem respeito (artigo 14.º).

Quanto ao financiamento, determina-se que os custos relacionados com a administração do RON sejam suportados pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), introduzindo-se também mecanismos de incentivos (artigo 17.º). Está prevista a realização de auditorias de qualidade dos dados (artigo 18.º) e a elaboração de relatórios (artigo 19.º) e de um manual de procedimentos (artigo 20.º).

Fixam-se algumas disposições finais e transitórias, no artigo 21.º, uma norma revogatória, no artigo 22.º e a entrada em vigor, 90 dias após a publicação da lei, no artigo 23.º.

Como fundamento para apresentação desta iniciativa, o Governo invoca o facto das doenças oncológicas serem *«atualmente causa significativa de morbilidade e mortalidade, com um peso crescente na sociedade e para o Serviço Nacional de Saúde e serviços regionais de saúde»*. Reconhece que *«os registos oncológicos são instrumentos essenciais ao desenho da política e à monitorização dos resultados da luta contra o cancro»*, permitindo *«analisar incidências e resultados e tomar medidas no sentido de uma adequada prevenção primária e secundária do cancro»*.

II. **Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário**

- **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais**

A iniciativa em apreço é apresentada pelo Governo, no âmbito do seu poder de iniciativa e da sua competência política, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 167.º e na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da [Constituição](#) e no artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR).

Tomando a forma de proposta de lei, nos termos do n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigida sob a forma de artigos, alguns deles divididos em números e alíneas, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, mostrando-se, assim, conforme com o disposto nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do RAR. De igual modo, observa os requisitos formais relativos às propostas de lei, constantes das alíneas a), b) e c) do n.º 2 do artigo 124.º do RAR.

A proposta de lei não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem jurídica, respeitando, assim, os limites à admissão da iniciativa, previstos no n.º 1 do artigo 120.º do RAR,

Refere que foi aprovada em Conselho de Ministros em 15 de setembro de 2016 e, para efeitos do n.º 2 do artigo 123.º do Regimento, vem subscrita pelo Primeiro-Ministro e pelo Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares.

Nos termos do n.º 3 do artigo 124.º do Regimento, as propostas de lei devem ser acompanhadas dos estudos, documentos e pareceres que as tenham fundamentado. O [Decreto-Lei n.º 274/2009, de 2 de outubro](#), que regula o procedimento de consulta de entidades, públicas e privadas, realizado pelo Governo, dispõe igualmente, no n.º 1 do artigo 6.º, que «*Os atos e diplomas aprovados pelo Governo cujos projetos tenham sido objeto de consulta direta contêm, na parte final do respetivo preâmbulo ou da exposição de motivos, referência às entidades consultadas e ao carácter obrigatório ou facultativo das mesmas*». E acrescenta, no n.º 2, que «*No caso de propostas de lei, deve ser enviada cópia à Assembleia da República dos pareceres ou contributos resultantes da consulta direta às entidades cuja consulta seja constitucional ou legalmente obrigatória e que tenham sido emitidos no decurso do procedimento legislativo do Governo*».

O Governo, na exposição de motivos, refere que promoveu a audição dos órgãos de governo próprio das regiões autónomas, da Comissão Nacional de Proteção de Dados e da Ordem dos Médicos. No entanto, não juntou à sua iniciativa quaisquer estudos realizados ou contributos recebidos no âmbito das mencionadas audições. Refere ainda a criação dos Registos Oncológicos Regionais, através da Portaria n.º 35/88, de 16 de janeiro, e do Registo Oncológico da Região Autónoma dos Açores, através da Portaria n.º 36/93, de 15 de julho, mencionando ainda que a necessidade do registo nacional foi reconhecida pela Assembleia da República através da sua [Resolução n.º 44/2010, de 21 de maio](#).

A proposta de lei, que deu entrada em 14 de outubro do corrente ano, foi admitida a 18 de outubro, não tendo baixado, no ato de admissão, à Comissão por estar já agendada para a Reunião Plenária do dia seguinte.

Foi anunciada e discutida na generalidade em 19 de outubro, tendo sido aprovada, também na generalidade, em 21 de outubro p.p., e baixado, nessa data, à Comissão de Saúde para apreciação na especialidade.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A iniciativa *sub judice* contém uma exposição de motivos e obedece ao formulário das propostas de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 13.º da lei formulário¹, apresentando sucessivamente, após o articulado, a data de aprovação em Conselho de Ministros e as assinaturas do Primeiro-Ministro e do Secretário de Estado dos Assuntos Parlamentares.

Apresenta um título que traduz o seu objeto, observando o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da mesma lei, podendo, no entanto, ser aperfeiçoado em sede de apreciação na especialidade, sugerindo-se o seguinte:

«Cria e regula o registo oncológico nacional, prevendo designadamente as finalidades, os dados que são recolhidos, as formas de acesso e a entidade responsável pela sua administração e tratamento de base de dados»

Por fim, assinala-se que, em caso de aprovação, a iniciativa em apreço, revestindo a forma de lei, deve ser objeto de publicação na 1.ª série do *Diário da República*, nos termos da alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

No que concerne ao início de vigência, determina o artigo 23.º da proposta de lei que a entrada em vigor ocorra *«90 dias após a sua publicação»*, observando-se, desta forma, o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que estabelece que *«Os atos legislativos e os outros atos de conteúdo genérico entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação»*.

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. Enquadramento legal e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

O [artigo 268.º n.º 2](#) da Constituição da República Portuguesa (CRP) dispõe que os cidadãos têm direito de acesso *«aos arquivos e registos administrativos, sem prejuízo do disposto na lei em matérias relativas à intimidade das pessoas»*.

¹ A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), que estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas.

Por sua vez, o artigo [26.º n.º 1](#) da CRP reconhece o direito à identidade pessoal e à reserva da intimidade da vida privada.

O [artigo 35.º](#) da CRP consagra a proteção dos cidadãos perante o tratamento de dados pessoais informatizados. «A fórmula ‘tratamento’ abrange não apenas a individualização, fixação e recolha de dados, mas também a sua conexão transmissão, utilização e publicação.»²

Este direito fundamental relacionado com o tratamento informático de dados pessoais está inquestionavelmente relacionado com vários direitos, liberdades e garantias, como o desenvolvimento da personalidade, dignidade da pessoa ou intimidade da vida privada.

Esta proteção constitucional de defesa contra o tratamento informático de dados pessoais analisa-se, fundamentalmente, em três pontos: direito de acesso das pessoas aos registos informáticos para conhecimento dos seus dados pessoais (n.º 1) bem como a possibilidade de retificação dos mesmos; direito ao sigilo em relação aos responsáveis de ficheiros automatizados e a terceiros dos dados pessoais informatizado e direito à sua não interconexão (n.º4); e o direito ao não tratamento informático de certos tipos de dados pessoais (n.º3).

A Constituição admite, porém, exceções a estas proibições autorizando o legislador a definir os casos em que poderá haver acesso de terceiros (n.ºs 2, 3 e 4), sendo aplicada a estas exceções o regime previsto no [artigo 18.º](#).

O [artigo 18.º n.º 2](#) da CRP dispõe que a lei só pode restringir os direitos liberdades e garantias nos casos expressamente previstos na Constituição, devendo as restrições «*limitar-se ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos*».

A restrição desses direitos terá que ser feita numa ponderação de interesses conflitantes e através da «*avaliação comparativa dos interesses ligados à confidencialidade e à divulgação*».

Essa ponderação obedece, como refere Vital Moreira, à verificação cumulativa de várias condições:

- «a) Que a restrição esteja expressamente admitida pela Constituição;
- b) Que a restrição vise salvaguardar outro direito ou interesse constitucionalmente protegido;
- c) Que a restrição seja exigida por essa salvaguarda, seja apta para o efeito e se limite à medida necessária a alcançar esse objetivo;
- d) Que a restrição não aniquile o direito em causa atingindo o conteúdo essencial do respetivo preceito»

A [Lei de Proteção de Dados](#)³ ([Lei n.º 67/98, de 26 de outubro](#), retificada pela [Declaração de Retificação n.º 22/98, de 28 de novembro](#), alterada pela [Lei n.º 103/2015, de 24 de agosto](#)) é o

² Cfr. J. J. GOMES CANOTILHO, VITAL MOREIRA, *Constituição da República Portuguesa Anotada: Artigos 1.º a 107.º*, Vol. I, 4.ª ed., Coimbra, Coimbra Editora, 2007, p. 550.

³ Diploma consolidado retirado da base de dados DataJuris.

diploma que visa proteger as pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à circulação desses dados.

Quanto à questão em específico dos registos oncológicos, os mesmos já existem no nosso ordenamento jurídico, porém apenas a nível regional. A [Portaria 35/88, de 16 de janeiro](#) criou três Registos Oncológicos Regionais (ROR), em Lisboa, Coimbra e Porto, nos respetivos Centros Regionais do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil (1.º) atribuindo-lhes a competência específica de recolha e tratamento de dados sobre os doentes oncológicos (3.º).

A Região Autónoma dos Açores, através do [Decreto Regional n.º 7/79/A, de 24 de abril](#), criou o Centro de Oncologia dos Açores Prof. Doutor José Conde, que também recolhe e gere dados oncológicos.

Com a [Portaria n.º 76-B/2014, de 26 de março](#), foi criado o Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (GHIPOFG), aglomerando assim os três ROR (artigo 1.º), sendo-lhe então atribuída competência de organização e atualização do Registo Oncológico Nacional (RON), que a presente Proposta de Lei pretende criar (alínea d) do n.º 2 do artigo 2.º).

Este Registo Oncológico Nacional incorpora quer os três registos regionais, quer o registo regional da Região Autónoma dos Açores⁴.

Sobre a presente Proposta de Lei, a Comissão Nacional de Proteção de Dados emitiu o [Parecer n.º 28/2016](#) onde refere que «a criação de um registo central com os dados de saúde de todas as pessoas, identificadas, que padecem ou padeceram de doença oncológica representa um risco muito elevado de exposição da sua privacidade e, pela natureza da informação, de discriminação. Na verdade, apesar da bondade da sua finalidade, a centralização de informação com este grau de sensibilidade constitui uma solução que, por implicar a agregação de toda a informação de saúde de pessoas que se encontram num especial estado de fragilidade, deixa os indivíduos à mercê de qualquer um que a ela possa nos termos da lei, ou consiga de facto, aceder a ela.

Ora o tipo de informação que aqui está em causa é potenciador de juízos discriminatórios (v.g., no contexto de relações contratuais, designadamente em que intervenham entidades bancárias, seguradoras, no contexto de relações sociais), que podem afetar, não apenas os titulares dos dados, mas também, em caso de cancro com incidência genética, os seus familiares. (...) embora se reconheça o esforço entretanto desenvolvido para harmonizar os direitos e interesses em presença e que se encontra já refletido em algumas normas do presente Projeto».⁵

O acesso ao RON é feito através de uma plataforma «informática do Ministério da Saúde que interliga as redes locais dos seus Organismos e Serviços. (...) Esta rede integra uma infraestrutura de telecomunicações gerida pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPSM)», conforme

⁴ Criado pela [Portaria n.º 36/93, de 15 de julho](#), publicado no Jornal Oficial da Região Autónoma dos Açores.

⁵É mencionada na exposição de motivos da presente Proposta de Lei um parecer da Ordem dos Médicos sobre a criação deste Registo Oncológico Nacional. Teria sido interessante ouvir a opinião desta instituição, não tendo a mesma sido possível, embora solicitada.

nos diz a [Circular Informativa n.º 03/2016](#)⁶ dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPSM E.P.E.). Este documento refere ainda que «a rede é monitorizada pelo operador de telecomunicações contratualizado e pela SPMS, e está preparada para, em caso de necessidade de recursos adicionais, ver efetuados os reforços necessário de forma dinâmica, permitindo sempre uma largura de banda adequada a cada instituição».

Para uma completa análise da presente Proposta de Lei, são ainda referidos os seguintes documentos:

- ✓ [Plano Nacional de Saúde 2012-2016 \(extensão a 2020\)](#);
- ✓ [Plano Regional de Saúde 2014-2016 dos Açores \(extensão a 2020\)](#);
- ✓ [Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde da Madeira 2011-2016 \(extensão a 2020\)](#);
- ✓ [Orientações Programáticas do Programa Nacional para as Doenças Oncológicas da Direção-geral da Saúde](#);
- ✓ [Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho](#), que criou Sistema Nacional de Tecnologias da Saúde;
- ✓ [Resolução da Assembleia da República n.º 44/2010, de 21 de maio](#), que recomendou ao Governo que adote medidas urgentes que diminuam os tempos de espera para consulta e cirurgia oncológica e que melhorem a qualidade e o acesso aos tratamentos oncológicos;
- ✓ [Decreto-Lei n.º 46/2012, de 24 de fevereiro](#) com as alterações introduzidas pelo [Decreto-Lei n.º 97/2015, de 01 de junho](#), relativa à orgânica do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I. P.

- **Enquadramento do tema no plano da União Europeia**

O Tratado de Lisboa reforçou a importância da política de saúde. Segundo o artigo 6.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE) a *União dispõe de competência para desenvolver ações destinadas a apoiar, coordenar ou completar a ação dos Estados-Membros, em domínios como a proteção e melhoria da saúde humana.*

Completando este dispositivo, o artigo 168.º TFUE refere que *na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde [e complementando as] políticas nacionais, incidirá na melhoria da saúde pública (...).*

Em 1987, na sequência do programa [A Europa contra o cancro](#), foi criada a [Rede Europeia de Registos Oncológicos](#) (ENCR) e o [EUROCARE](#) (Registo Europeu do Cancro – estudo sobre a sobrevivência e o tratamento de doentes com cancro).

⁶ Retirado do portal da Internet dos [Serviços Partilhados do Ministério da Saúde](#)

O programa em causa (ENCR) procurava a criação de um registo europeu centralizado, ao contrário do que se verificava na altura: *Hoje, na Comunidade Europeia, os registos sobre o cancro situam-se a vários níveis (...) Esta grande diversidade torna difícil a comparação desses dados e a sua exploração (...) Ora, uma epidemiologia à escala europeia supõe um registo harmonizado de todos os casos de cancro na Comunidade.*

Neste sentido, o ENCR tem como principal objetivo a colaboração entre os registos oncológicos, definindo as normas aplicáveis à recolha de dados e divulgando informações sobre a incidência do cancro na Europa. Transformou-se assim num sistema detalhado de informações sobre o peso do cancro na Europa, complementando os dados da EUROCARE sobre sobrevivência, prevalência e padrões de tratamento.

Deste modo, a União continua a dar atenção ao tema, produzindo sobretudo recomendações e promovendo ações que procuram o estudo para a perceção e redução dos casos desta doença.

Em 2003, o Conselho adotou uma [recomendação](#) sobre o rastreio do cancro, que reconhece a sua eficácia comprovada em alguns tipos de cancro, instando os Estados-Membros a adotar ações comuns para aplicar programas nacionais de rastreio. A recomendação convidava ainda a Comissão Europeia a elaborar um relatório sobre a implementação dos programas de rastreio, determinando a eficácia das suas medidas.

No entanto, não deixava de frisar que *o desenvolvimento dos programas de rastreio do cancro deverá continuar a ser efetuado em conformidade com a legislação nacional e com as responsabilidades nacionais e regionais em matéria de organização e prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos.*

Apesar da elaboração dos relatórios de implementação da recomendação, a Comissão Europeia adotou em 2009 a comunicação [Ação Contra o Cancro: Parceria Europeia](#), com o intuito de apoiar as políticas de luta contra o cancro dos Estados-Membros criando um quadro que permitisse identificar e partilhar informações, competências e conhecimentos na prevenção desta doença.

Embora tenham sido criadas várias orientações relativamente a tipos específicos de cancro, a criação de um sistema de indicadores para o cancro procura a sua monitorização em todas as vertentes. O projeto EUROSHIP (indicadores de saúde europeus sobre o cancro) e o projeto [EUROCOURSE](#) são exemplos de apoio de ações nesta área, assim como o Observatório Europeu do Cancro (OEC), que procura a gestão e disseminação de dados de registo sobre o cancro.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes Estados da União Europeia: Espanha e Reino Unido.

ESPAÑA

Do que foi possível apurar, Espanha não tem um registo nacional oncológico, apenas estimativas⁷ relativamente a esta doença. É a [Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre](#) (lei de proteção de dados de caráter pessoal), que regula a proteção de dados pessoais, está em sintonia com a [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), (lei reguladora da autonomia do paciente e dos direitos e obrigações em matéria de informação e documentação clínica), no que diz respeito a dados clínicos dos cidadãos.

As diversas comunidades autónomas possuem listas epidemiológicas, que, pela sua natureza, contêm os dados oncológicos dos pacientes, sendo que a coordenação destas listas, que incluem o historial clínico destes, está a cargo do *Ministerio de Sanidad y Consumo* em articulação com as diversas Comunidades Autónomas ([Disposición adicional tercera da Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#)).

No País Basco, por exemplo, é o [Decreto 38/2012, de 13 de marzo](#), que regula o historial clínico dos doentes, os seus direitos e obrigações, bem como os direitos e obrigações dos profissionais de saúde, prevendo no seu artigo 11.º que a informação contida nestes históricos se destina, fundamentalmente, a garantir uma assistência adequada ao paciente (n.º1), sendo este o titular destes dados (n.º 3), prevendo ainda que todas as instituições devem garantir que têm os meios adequados de acesso a este histórico e que só poderão ser acedidos e utilizados para os fins estritamente necessários a cada caso concreto (n.ºs 4 e 5).

REINO UNIDO⁸

Existe um registo de pacientes com cancro, recolhido e organizado pelos serviços de saúde pública ingleses. Estes dados são assim recolhidos pelo [Public Health England](#) (PHE), inicialmente previstos na secção 60 do [Health and Social Care Act 2001](#) e mais recentemente na secção 251 do [National Health Service Act 2006](#), sendo que todos os anos é necessária a renovação da autorização para a recolha dos dados, por parte do [Confidentiality Advisory Group of Health Research Authority](#)⁹.

Este registo tem uma política muito restrita, aprovada quer pelo *Public Health England*, quer pelo *Health Research Authority*¹⁰, no que respeita à recolha, tratamento, armazenamento e divulgação das informações recolhidas nestas bases de dados.

Uma vez mais, são os pacientes os titulares destes dados e podem vê-los removidos das bases de dados a qualquer momento, bastando para o efeito o preenchimento de um [formulário](#) presente no sítio da Internet do [National Cancer Registration and Analysis Service](#).

⁷ Estas estimativas são feitas pela [Sociedad Española de Oncología Médica](#) (SEOM) sendo que esta publicou em 2016 um [documento informativo](#) com os números de incidência do cancro em 2016 e previsões para 2020.

⁸ Análise comparativa confinada a Inglaterra.

⁹ Esta autoridade tem como uma das principais funções a aprovação do processamento dos dados confidenciais dos pacientes, conforme previsto na [secção 110](#) do [Care Act 2014](#).

¹⁰ Detalhes sobre a última autorização podem ser encontrados no sítio da Internet da [Health Research Authority](#).

De relevar que o sítio da Internet do [National Cancer Resgistration and Analysis Service](#), possui informação complementar sobre o tema.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

- **Iniciativas legislativas e Petições**

Efetuada consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), cumpre referir que, neste momento, não se encontram pendentes quaisquer iniciativas ou petições sobre matéria idêntica ou conexas

V. Consultas e contributos

O Presidente da Assembleia da República promoveu a audição dos órgãos de governo das regiões autónomas, nomeadamente da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores (ALRAA), da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira (ALRAM), do Governo da Região Autónoma dos Açores (RAA) e do Governo da Região Autónoma da Madeira (RAM), no dia 22 de novembro de 2016, nos termos da Lei n.º 40/96, de 31 de agosto.

A Comissão de Saúde solicitou já parecer escrito à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e poderá, também, proceder à audição ou solicitar parecer ao Diretor do programa de saúde prioritário na área das doenças oncológicas, Nuno Miranda, ao INFARMED, à Autoridade Central do Sistema de Saúde (ACSS) e ao Conselho de Direção do Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (GHIPOFG).

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

Em face da informação disponível não é possível quantificar os encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa, designadamente no que se refere à administração da base de dados, ao respetivo suporte tecnológico e manutenção, bem como ao tratamento de dados do RON.