

TRENTO LAW AND TECHNOLOGY RESEARCH GROUP
RESEARCH PAPER SERIES N. 3

lawtech_{trento}

<http://www.lawtech.jus.unitn.it>



UNIVERSITY OF TRENTO
FACULTY OF LAW

SANITÀ ELETTRONICA, TUTELA DEI DATI PERSONALI E
DIGITAL DIVIDE GENERAZIONALE

Ruolo e criticità giuridica della delega alla gestione dei servizi di
sanità elettronica da parte dell'interessato

E-HEALTH, DATA PROTECTION AND
GENERATIONAL DIGITAL DIVIDE

Empowering the Interested Party with the Faculty of
Nominating a Trusted Person Acting as a Proxy when
Processing Personal Health Data within an Electronic PHR

Umberto Izzo - Paolo Guarda

NOVEMBER 2010

ISSN: 2038-520X
ISBN: 978-88-8443-354-1
COPYRIGHT © 2010 UMBERTO IZZO E PAOLO GUARDA

This paper can be downloaded without charge at:

The Trento Law and Technology Research Group
Research Papers Series Index
<http://www.lawtech.jus.unitn.it>

Unitn-eprints:
<http://eprints.biblio.unitn.it/archive/00001921/>

Questo paper © Copyright 2010 by Umberto Izzo e Paolo Guarda è pubblicato
con Creative Commons Attribuzione-Non commerciale-Non opere derivate
2.5 Italia License. Maggiori informazioni circa la licenza all'URL:
<<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/it/>>

E-HEALTH, DATA PROTECTION AND GENERATIONAL DIGITAL DIVIDE

Empowering the Interested Party with the Faculty of Nominating a Trusted Person Acting as a Proxy when Processing Personal Health Data within an Electronic PHR

ABSTRACT

Internet users are increasingly getting familiar with the use of portals which take advantage of the full potential of Web 2.0, allowing high levels of interactivity. For a growing number of people it has become an every day routine to manage via digital platforms bank accounts, investment portfolios, energy and electricity bills, insurance contracts, traffic with telephone operators and providers of digital video and audio contents, not to mention the daily social relations (suffice to mention the incredible success of internet social networks). In this scenario, new requirements are adopted by e-government system users, who increasingly advance the expectation that the services dedicated to them could be profiled with great flexibility in order to better fit their daily needs. One of these demands is represented by the possibility of nominating a trusted person who could act as a proxy, easing the interaction of users (who, as elderly people, traditionally tend to suffer from a generational digital divide) with portals providing the e-government services. The trusted person in this way could manage the interactive operations that are intended to be performed within the infrastructure, in order to help the elderly users to overcome their cultural gaps when handling the access to e-health systems. This measure would greatly enhance the achievement of the goals set forth by the European Commission in the European i2010 initiative on e-Inclusion “To be part of the information society”, enabling the elderly people who for cultural reasons do not have (or don’t know how to) access to internet services to benefit of the progress of State-sponsored e-health systems. This paper explores the reasons why the current Italian Data Protection Act seems to hamper this process, providing to the subjects who have interest in their personal health data a very narrow set of powers when it comes to empower a trusted third party with the faculty of treating these sensitive data in their interest.

CONTENTS

1. Introduction: on-line service and e-government – 2. Empowering a trusted third party with the task of acting a personal proxy in the interaction with state-sponsored e-government on-line services. The case of e-health services designed for the citizen/patient in an Electronic Health Records system – 3. E-health and generational *digital divide*: the role of law (and of its interpreter) – 4. Delegating access to an EHR: a practical scenario – 5. Delegating access to an EHR: further considerations (looking at the past) – 6. Remarks on the legal nature of the act of delegation – 7. Problems of form: from paper to digital environment - 8. The role of data processor and system security – 9. Conclusions

KEYWORDS

E-Health – Telemedicine - Data Protection – Elderly people - Generational Digital Divide – Personal Health Data - On-line Service – Electronic PHR

ABOUT THE AUTHORS

Umberto Izzo (email: umberto.izzo@unitn.it - Personal Web Page: <http://www.lawtech.jus.unitn.it/index.php/people/umberto-izzo>) is Assistant Professor of Comparative Law at the University of Trento (Italy) – Faculty of Law – Department of Legal Sciences – The Trento Law and Technology Research Group. He teaches Comparative Tort Law and Comparative Food Law and is the author of several books and articles about Tort Law, Copyright Law, and other subjects.

Paolo Guarda (email: paolo.guarda@unitn.it - Personal Web Page: <http://www.lawtech.jus.unitn.it/index.php/people/paolo-guarda>) is Post-doc Researcher of Comparative Law at the University of Trento (Italy) – Faculty of Law – Department of Legal Sciences – The Trento Law and Technology Research Group. He teaches Computer Security and Data Protection and is the author of several articles about Computer Law, Data Protection, and other subjects.

SANITÀ ELETTRONICA, TUTELA DEI DATI PERSONALI E DIGITAL DIVIDE GENERAZIONALE.

Ruolo e criticità giuridica della delega alla gestione dei servizi di
sanità elettronica da parte dell'interessato

ABSTRACT

Gli utenti di Internet sono sempre più abituati ad impiegare portali che sfruttano a pieno le potenzialità del Web 2.0, consentendo elevati livelli di interattività. È divenuto normale gestire i propri conti correnti, i portafogli di investimento, la posta elettronica, le bollette del gas e della luce, le assicurazioni, il traffico con il proprio operatore telefonico e con il proprio fornitore di contenuti audio video digitali e le stesse relazioni sociali (si pensi alla straordinaria affermazione dei c.d. social network) attraverso piattaforme digitali. In tale contesto si vanno affermando nuove esigenze da parte degli utenti, i quali chiedono che il servizio a loro dedicato possa essere profilato con grande elasticità applicativa, per adattarsi al meglio alle caleidoscopiche necessità quotidiane di ciascuno. Poter “delegare” l'accesso alla pagina riservata all'interno del portale che ospita ed eroga il servizio rivolto all'utente di un'amministrazione digitale, nonché la gestione di alcune delle operazioni interattive che all'interno dell'infrastruttura sono destinate a svolgersi, identifica una di queste nuove richieste. Il tema fatalmente incrocia gli sviluppi che la sanità elettronica sta conoscendo dal punto di vista della necessità di regolare le relazioni che i vari attori in essa coinvolti (distinguibili in linea generale in erogatori e destinatari delle prestazioni sanitarie) tendono sempre più ad instaurare sfruttando le potenzialità concesse dall'avvento del bit. Il saggio esplora questo fenomeno e verifica i problemi giuridici che alla luce della vigente normativa sulla tutela dei dati personali sembrano frapporsi alla possibilità di implementare una misura che agevolerebbe grandemente l'accesso ai servizi di sanità elettronica da parte dei cittadini appartenenti alle fasce più anziane della popolazione, realizzando uno degli obiettivi auspicati dalla commissione europea nel programma strategico “Iniziativa europea i2010 sull'e-inclusione - Partecipare alla società dell'informazione”.

SOMMARIO

1. Premessa: i servizi on-line e l'amministrazione digitale – 2. La delega, atto necessario per fruire dei vantaggi connessi alla fornitura di servizi telematici da parte di un'amministrazione digitale. Il caso dei servizi di sanità elettronica concepiti per il cittadino/paziente nell'ambito di un fascicolo sanitario elettronico – 3. Sanità elettronica e *digital divide* generazionale: il ruolo del diritto (e del suo interprete) – 4. La delega dell'accesso al FSE: scenari applicativi – 5. La delega dell'accesso al FSE: altre considerazioni (con uno sguardo al passato) – 6. Riflessioni sulla qualificazione giuridica della delega all'accesso – 7. Problemi di forma: dal contesto cartaceo a quello digitale - 8. Ruolo del titolare del trattamento e sicurezza del sistema – 9. Conclusioni

PAROLE CHIAVE

Sanità elettronica – Tutela dei dati personali – Anziani - Digital divide generazionale - Dati sanitari – Servizi on-line – Fascicolo sanitario elettronico – Mandato e rappresentanza

INFORMAZIONI SUGLI AUTORI

Umberto Izzo (email: umberto.izzo@unitn.it - Web: <http://www.lawtech.jus.unitn.it/index.php/people/umberto-izzo>) è ricercatore confermato di Diritto privato comparato nell'Università di Trento (Facoltà di Giurisprudenza – Dipartimento di Scienze Giuridiche), ove insegna diritto comparato della responsabilità civile e diritto alimentare comparato, oltre ad altri corsi minori. È autore di vari libri e saggi ed è fra i fondatori del Trento Law and Technology Research Group.

Paolo Guarda (email: paolo.guarda@unitn.it - Web: <http://www.lawtech.jus.unitn.it/index.php/people/paolo-guarda>) è assegnista di ricerca in Diritto privato comparato nell'Università di Trento (Facoltà di Giurisprudenza – Dipartimento di Scienze Giuridiche), ove insegna Sicurezza informatica e protezione dei dati personali. È autore di vari saggi su temi legati al diritto dell'era digitale.

**SANITÀ ELETTRONICA, TUTELA DEI DATI
PERSONALI E DIGITAL DIVIDE GENERAZIONALE**
**Ruolo e criticità giuridica della delega alla gestione dei
servizi di sanità elettronica da parte dell'interessato**

*Umberto Izzo e Paolo Guarda**

1. Premessa: i servizi on-line e l'amministrazione digitale

La fornitura di servizi on-line è un fenomeno in crescita esponenziale. Gli utenti di Internet sono ormai assuefatti all'impiego di portali che, sfruttando a pieno le potenzialità del Web 2.0, consentono livelli di interattività sempre più spinti. È divenuto normale – per molti è già una prassi quotidiana a cui non poter più rinunciare - gestire i propri conti correnti, i portafogli di investimento, la posta elettronica, le bollette del gas e della luce, le assicurazioni, il traffico con il proprio operatore telefonico e con il proprio fornitore di contenuti audio video digitali, nonché le stesse relazioni interpersonali o sociali (si pensi alla straordinaria affermazione dei c.d. social network) attraverso piattaforme digitali ideate per consentirci di far leva sullo strumento informatico nel governo di situazioni, contatti ed interazioni che in precedenza non potevano che avvenire in un contesto reale, caratterizzato dalla necessità di spostamenti, incontri personali e dal massiccio ricorso alla tecnologia della carta per documentare gli effetti giuridici di queste interazioni¹.

* I paragrafi da 1 a 4 sono attribuiti ad Umberto Izzo; i paragrafi da 5 a 9 sono appannaggio di Paolo Guarda. Il presente lavoro è stato svolto nell'ambito del progetto di ricerca “TreC – La Cartella Clinica del Cittadino” – promosso dalla Provincia Autonoma di Trento e coordinato dalla Fondazione FBK. La forma in cui vengono presentate queste idee è quella un “working paper” che gli autori si ripromettono a breve di rifinire ed espandere. Commenti ed osservazioni critiche da parte dei lettori sono pertanto auspicati da entrambi gli autori.

¹ In generale sul passaggio dalla carta al bit è d'obbligo rinviare alla pionieristica riflessione di G. PASCUZZI, *Il diritto fra tomi e bit: generi letterari e ipertesti*, Cdam, Padova, 1997; poi continuata ed estesa fino a mappare

Anche le pubbliche amministrazioni hanno iniziato ad offrire ai propri cittadini-utenti servizi on-line volti a collocare in una nuova dimensione il rapporto fra PA e cittadino, sfruttando il mutato contesto tecnologico. Un rapporto che adesso si arricchisce di nuove forme di interazione, in uno scenario ove si è ormai consapevoli che i diritti vantati dal cittadino nei confronti della PA possono esercitarsi con una semplicità mai sperimentata prima e con modalità assai più incisive ed efficaci che in passato².

Si tratta di un processo che da un punto di vista generale partecipa di un fenomeno che da tempo viene designato alternativamente con un sintagma programmatico o con un'espressione anglofona ormai registrata dai dizionari della lingua italiana. È un fatto che nell'impiego corrente i termini "amministrazione digitale" ed "e-government" siano divenute nuances espressive interscambiabili per descrivere il punto di arrivo di un processo unitario saldamente scolpito nell'agenda dei

organicamente tutti i riflessi giuridici legati a questa epocale innovazione tecnologica in G. PASCUZZI, *Il diritto dell'era digitale*, 3a ed., Il Mulino, Bologna, 2010.

² Affermare che il bit diminuisca i costi di transazione del dialogo fra amministrati e amministratori può essere vero nella misura in cui si sia consapevoli che all'abbattimento dei costi di transazione tradizionalmente sostenuti dai cittadini per accedere a questo dialogo (grazie alla comunicazione elettronica e alla scomparsa della carta e delle spese di spedizione) fa da contraltare un cospicuo aumento dei costi che l'amministrazione deve sostenere se intende rendere davvero proficuo questo dialogo. In uno scenario ideale la crescente domanda di dialogo che la tecnologia digitale propizia fra gli amministrati dovrebbe incontrare un'offerta fatta di personale qualificato, addetto a tempo pieno alla gestione del flusso informativo e degli adempimenti generati dall'infiltrarsi di questa comunicazione. Sotto questo angolo visuale potrebbe sembrare meno paradossale di quanto non appaia a tutta prima sostenere che la tecnologia digitale finisca per aumentare i costi che l'amministrazione sostiene per gestire i rapporti con gli amministrati, restando impregiudicata in questo paradosso la valutazione della maggiore efficacia del dialogo che questo processo di digitalizzazione dei rapporti fra amministratori e amministri permette di conseguire, contribuendo alla prova dei fatti ad una migliore realizzazione dei diritti dei cittadini. Sotto questo profilo, la tecnologia digitale non sembra destinata ad influenzare i termini di valutazione di un problema che è antico, e che muove dalla consapevolezza che, purtroppo, "i diritti costano", S. HOLMES, C. R. SUNSTEIN, *Il costo dei diritti. Perché la libertà dipende dalle tasse*, Bologna, Il Mulino, 2000.

responsabili della funzione pubblica (ministeriale *in primis*, e - a cascata - territoriale nelle sue varie articolazioni), anche in virtù della seduzione esercitata sui pubblici decisori dalla prospettiva di riuscire in tal modo a tagliare i costi di esercizio del sistema, migliorando nel contempo l'efficacia dei servizi erogati agli utenti³.

I servizi on-line vengono talvolta suddivisi in sotto-categorie: possono essere a carattere finanziario o non-finanziario; forniti ai cittadini o alle aziende; possono avere specifiche finalità (assistenza sanitaria, scopi educativi, servizi burocratici, etc.). Una tassonomia più utile ai nostri fini è però quella che fa leva sulla differente relazione che s'instaura con il cittadino: possiamo, pertanto, distinguere tra servizi a contenuto informativo (e, perciò stesso, monodirezionali: il flusso informativo parte solo dal sito dal quale il servizio è erogato); servizi che determinano una partecipazione dell'utente ai contenuti del sito Web attraverso cui viene erogato il servizio on-line; e ancora servizi che determinano vere e proprie "transazioni", attraverso le quali dati e informazioni sono oggetto di scambio e di interazione sistematica tra portale e utente⁴. Può subito

³ L'informatizzazione, specie in ambito pubblico, è spesso concepita, comunicata e percepita come una forma di risparmio economico *tout court*, a scapito di un'adeguata considerazione delle implicazioni che essa prospetta sul piano del cambiamento tecnico-organizzativo. Da parte dei commentatori si evidenzia come il cambiamento tecnologico debba necessariamente determinare un mutamento anche nelle strutture organizzative dell'amministrazione, in special modo con riferimento ai problemi di privacy e di sicurezza che lo strumento informatico presenta, v. per un esempio riferito all'implementazione di un sistema di autenticazione per un portale della pubblica amministrazione, P. GUARDA, F. MASSACCI, N. ZANNONE, *E-Government and on-line services: Security and Legal Patterns*, in F. CORRADINI, A. POLZONETTI (a cura di), *MeTTeG07. Proceedings of the 1st International Conference on Methodologies, Technologies and Tools Enabling e-Government*, Camerino, Italy, 27-28 September 2007, 29; e più in generale M. BOMBARDELLI, *Amministrazione digitale*, in *Il diritto-Encicl. giur.*, Milano, 2007, vol. I, 382; F. MERLONI, *Introduzione all'@Government. Pubbliche amministrazioni e società dell'informazione*, Torino, 2005; G. VESPERTINI (a cura di), *L'e-Government*, Milano, 2004; F. SARZANA DI S. IPPOLITO (a cura di), *E-Government. Profili teorici ed applicazioni pratiche del governo digitale*, Piacenza, 2003.

⁴ Si veda CENSIS, *9° Rapporto: Le città digitali*, 2006, 5-6, in rete <www.censis.it>.

osservarsi come sia proprio quest'ultimo tipo di servizi on-line a presentare maggiori aspetti di criticità e complessità.

2. La delega, atto necessario per fruire dei vantaggi connessi alla fornitura di servizi telematici da parte di un'amministrazione digitale. Il caso dei servizi di sanità elettronica concepiti per il cittadino/paziente nell'ambito di un fascicolo sanitario elettronico

Nello scenario che abbiamo cominciato ad abbozzare si vanno affermando nuove esigenze degli utenti, i quali chiedono, e talvolta sono ormai pronti a pretendere, che il servizio dedicato loro possa essere profilato con grande elasticità applicativa, per adattarsi al meglio alle caleidoscopiche necessità quotidiane di ciascuno. Poter "delegare" l'accesso alla pagina riservata all'interno del portale che elettronicamente ospita ed eroga il servizio rivolto all'utente di un'amministrazione digitale, nonché la gestione di alcune delle operazioni interattive che all'interno della infrastruttura sono destinate a svolgersi, identifica una di queste nuove richieste a cui quanti concepiscono l'architettura informatica e le modalità di fornitura telematica dei servizi on-line sono chiamati a dare riscontro.

Anche nel contesto digitale la possibilità di delegare l'accesso al servizio attraverso il quale compiere atti di gestione degli interessi del delegante risponde alle ragioni che nel contesto reale hanno da sempre indotto il portatore di un interesse patrimoniale o extrapatrimoniale a conferire ad un altro soggetto, verso cui si ripone la propria fiducia, la gestione di quell'interesse. Queste ragioni si possono inventariare senza pretese di esaustività: il fattore tempo, ovvero l'urgenza di porre in essere attività che non si ha altrimenti modo di compiere (delegare ad un proprio familiare o a una persona di propria fiducia il ritiro di un documento che viene consegnato solo in orari coincidenti con il proprio impegno lavorativo); il fattore competenza, quando la consapevolezza di non essere esperti di un problema ci predispone a fidarci di qualcuno più esperto di noi (così è quando si delega ad un addetto ai lavori la gestione dei propri assets, attribuendo a quest'ultimo il potere di porre in essere atti di disposizione dello stesso entro limiti variamente definiti, ovvero

quando si delega ad un professionista contabile la gestione della propria fiscalità nei rapporti con il ministero delle finanze)⁵; l'impossibilità (dovuta a gap fisici e, sempre più spesso, culturali) di utilizzare nuove tecnologie o nuovi strumenti che in astratto sarebbero disponibili, ma che nella realtà non si è capaci di far funzionare (si pensi ai sempre più numerosi servizi on-line offerti dalle pubbliche amministrazioni, per i quali è divenuto ineludibile porsi il problema di fare in modo che la loro portata innovativa possa essere fruita dai cittadini più anziani che manifestano l'incapacità di utilizzare i nuovi strumenti).

Mette conto a questo punto entrare nel vivo dell'argomento annunciato dal (lungo) titolo di queste osservazioni, avviando lo scrutinio degli ostacoli che sembrano frapporsi alla possibilità di concepire che i servizi di sanità elettronica - ideati per migliorare la qualità delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche rese agli utenti del Servizio Sanitario Nazionale, e dunque per contribuire in ultima analisi alla migliore realizzazione, sul piano dell'effettività, dei diritti fondamentali a cui questi servizi fanno capo - possano essere fruiti dal beneficiario finale di tale servizi anche attraverso la cooperazione di un soggetto di propria fiducia, liberamente scelto e autorizzato dal beneficiario a gestire tale interazione nell'interesse di quest'ultimo, entro limiti ben definiti e sempre modificabili e con l'osservanza di tutta una serie di accorgimenti atti a tutelare il beneficiario stesso.

Il tema fatalmente incrocia gli sviluppi che la sanità elettronica sta conoscendo con riferimento alla necessità di regolare le relazioni che i vari attori in essa coinvolti (distinguibili in prima

⁵ La società Equitalia, ad esempio, consente a tutti gli intermediari abilitati ai servizi telematici dell'Agenzia delle Entrate di poter ricevere la delega per accedere all'estratto conto dei propri assistiti, in rete <<http://www.fiscoetasse.com/normativa-prassi/10860-estratto-conto-di-equitalia-cartelle-sotto-controllo-dei-professionisti-delegati.html>>. Servizi simili sono disponibili anche su alcuni portali di Home banking: la possibilità di delegare la gestione del proprio conto corrente on-line è però di regola cautelativamente concessa solo individuando il delegato fra gli altri correntisti della stessa banca, con una scelta che le banche, senza ostentarlo, adottano per garantirsi sul piano patrimoniale, facendo in modo che il delegato alla gestione elettronica del conto del delegato ottemperi al suo mandato sapendo di dover rispondere delle operazioni che effettua sul conto del delegante con il patrimonio versato sul proprio conto corrente.

approssimazione in erogatori e in destinatari delle prestazioni sanitarie) tendono sempre più ad instaurare sfruttando le potenzialità concesse dall'avvento del bit⁶.

Sul piano regolativo tale scenario, di per sé sempre più ricco di esempi concretamente implementati sul territorio nazionale⁷, ha reso necessario, nella perdurante assenza di apparati definitivi opportunamente identificati dal legislatore, concepire nuovi concetti regolativi quali il Fascicolo sanitario elettronico (d'ora in avanti: FSE) e il Dossier sanitario elettronico (d'ora in avanti: Dossier), cui l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali italiana ha dedicato specifica attenzione in tempi recenti⁸.

⁶ In generale sulla sanità elettronica, L. SARTORI, *La tutela della salute pubblica nell'Unione europea*, Biblos, 2009, 116-121; R. LATIFI (a cura di), *Current principles and practices of telemedicine and e-health*, Amsterdam, 2008; G. CANGELOSI, *I servizi pubblici sanitari: prospettive e problematiche della telemedicina*, in *Dir. famiglia*, 2007, 431; B.J. CRIGGER, *e-Medicine: Policy to Shape the Future of Health Care*, 36 *The Hastings Center Report* 12 (2006); N.P. TERRY, *A Medical Ghost in the E-Health Machine*, 14 *Health Matrix* 225-29 (2004); A. SINHA, *An Overview of Telemedicine: The Virtual Gaze of Health Care in the Next Century*, 14 *Medical Anthropology Quarterly. New Series* 291 (2000); U. IZZO, *Medicina e diritto nell'era digitale: i problemi giuridici della cibermedicina*, in *Danno e resp.*, 2000, 807; A. SINHA, *An Overview of Telemedicine: The Virtual Gaze of Health Care in the Next Century*, in *Medical Anthropology Quarterly. New Series*, vol. 14, n. 3 (Sep., 2000), 291-309, reperibile all'URL: <<http://www.jstor.org/stable/649500>>. Per un'analitica descrizione dei vari strumenti ed applicazioni che le tecnologie digitali offrono in ambito medico v. E. SANTORO, *Web 2.0 e Medicina, Come social network, podcast, wiki e blog trasformano la comunicazione, l'assistenza e la formazione in sanità*, Roma, 2009.

⁷ Per citarne solo alcuni, il Progetto SOLE della Regione Emilia Romagna, il Servizio Informativo Socio Sanitario (SISS) della Regione Lombardia, il Progetto TreC - Cartella Clinica del Cittadino della Provincia Autonoma di Trento.

⁸ Accanto al provvedimento a carattere generale concernente le "Linee guida in tema di Fascicolo sanitario elettronico (Fse) e di dossier sanitario - 16 luglio 2009" (d'ora in poi: LG FSE) si colloca per contiguità tematica il provvedimento a carattere generale concernente le "Linee guida in tema di referti on-line - 19 novembre 2009" (d'ora in poi: LG Referti), entrambi agevolmente consultabili attraverso il sito dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali. I provvedimenti sono stati preceduti a livello europeo da un documento di orientamento privo di portata vincolante, il "Documento di lavoro sul trattamento dei dati personali relativi alla salute contenuti nelle cartelle cliniche elettroniche (CCE)", adottato il 15 febbraio 2007 dal Gruppo di Lavoro dei Garanti Europei per la tutela dei dati personali (Gruppo art. 29).

Il FSE (che, come vedremo, altro non è che la sommatoria di più Dossiers) rappresenta l'ultima frontiera della gestione informatizzata e condivisa dei dati inerenti lo stato di salute di un individuo. Cadono sotto questo concetto “diverse informazioni inerenti allo stato di salute di un individuo relative ad eventi clinici presenti e trascorsi (es.: referti, documentazione relativa a ricoveri, accessi al pronto soccorso), volte a documentarne la storia clinica”⁹. Si tratta di dati personali “collegati tra loro con modalità informatiche di vario tipo che ne rendono, comunque, possibile un'agevole consultazione unitaria da parte dei diversi professionisti o organismi sanitari che prendono nel tempo in cura l'interessato”¹⁰.

Questa galassia di dati personali, che ruota (metaforicamente ed) elettronicamente attorno alla figura del paziente al fine di migliorare il quadro informativo funzionalizzato alle prestazioni di cura a lui rivolte, assume rilevanza diversa in ragione del fatto che ricada nella sfera di responsabilità giuridica di uno solo, ovvero di più soggetti che nella veste di titolari, rispondono dei trattamenti effettuabili nei confronti di questo insieme di dati elettronicamente riferito all'identità dell'interessato/paziente.

Così infatti le LG FSE: “si parla di *dossier sanitario* qualora tale strumento sia costituito presso un organismo sanitario in qualità di unico titolare del trattamento (es., ospedale o clinica privata) al cui interno operino più professionisti. Si intende invece per *Fse* il fascicolo formato con riferimento a dati sanitari originati da diversi titolari del trattamento operanti più frequentemente, ma non esclusivamente, in un medesimo ambito territoriale (es., azienda sanitaria, laboratorio clinico privato operanti nella medesima regione o area vasta)”¹¹. Ne consegue che un FSE non può che essere la risultante di una pluralità di dossiers, resi fra loro interoperabili dall'adozione di un sistema informativo che, permettendo a più titolari di trattare (registrare, organizzare, accedere, conservare, archiviare, interconnettere, selezionare, estrarre) il medesimo insieme

⁹ Così le LG FSE, *cit.*, punto 2.

¹⁰ *Id.*

¹¹ *Id.*

di dati personali, prelude sul piano giuridico all'instaurarsi di una situazione di contitolarità¹².

Così definito nei suoi lineamenti costitutivi, il FSE grazie al provvedimento del Garante si apre alla possibilità di interpretare, ove opportunamente concepito e configurato, quell'esigenza sempre più intensamente avvertita di porre l'utente-cittadino-paziente al centro dei processi assistenziali e terapeutici che lo riguardano, mettendo quest'ultimo in condizione di esercitare un ruolo di protagonista, sia attivo che passivo, della gestione dei flussi informativi funzionalizzati a migliorare i processi di cura ed assistenza a lui dedicati.

Quanto a questo ruolo passivo, le LG FSE chiariscono infatti che "il titolare del trattamento deve prevedere, inoltre, le modalità con cui consentire all'interessato una facile consultazione del proprio Fse/*dossier*, anche in merito alla facoltà riconoscibile a quest'ultimo di estrarne copia. In tale ottica, l'interessato potrà utilizzare le informazioni o i documenti a cui ha avuto accesso anche ai fini della messa a disposizione a terzi"¹³.

Con riferimento al ruolo attivo dell'interessato/paziente, si precisa invece che "il titolare del trattamento può, inoltre, prevedere che l'interessato possa inserire o ottenere l'inserimento – anche in appositi moduli e secondo degli *standard*, anche di sicurezza, definiti dal titolare - talune informazioni sanitarie (es. autovalutazioni, referti emessi da strutture sanitarie di altre regioni o Stati) o amministrativo sanitarie (es. appuntamenti medici, periodicità dei controlli prescritti)

¹² Al compimento del primo settennio di vigenza del Codice, sorprende constatare come la nozione di "contitolarità" - introdotta senza particolare enfasi dal legislatore del 2003 nell'art. 4, comma 1, lettera f), aggiungendo l'inciso "anche unitamente ad altro titolare" all'impianto definitorio dedicato alla figura del titolare (per il resto ripetuto pedissequamente dal testo dell'art. 1, comma 2, lettera d, della legge 675/1996) – sia rimasta virtualmente priva di approfondimenti sia nei molti scritti di commento normativo fioriti sul versante dottrinale all'indomani dell'entrata in vigore del Codice, che sul piano giurisprudenziale. Non è certo questa la sede adatta per cominciare a colmare la lacuna, se non per osservare che verosimilmente proprio l'entrata a regime, in una dimensione applicativa quotidiana, di sistemi informativi dedicati alla gestione dei dati sanitari che mettono in gioco più situazioni di titolarità sui dati in essi trattati, prelude alla scoperta giurisprudenziale della "contitolarità", quale situazione gravida di implicazioni applicative quando alla contitolarità (dichiarata *ex ante*) si ricollegherà una situazione di co-responsabilità *ex post*, da decifrarsi sui molti quadranti (civile, penale, amministrativo, contabile) entro cui il termine responsabilità viene declinato nei confronti del soggetto titolare del dato.

¹³ Così le LG FSE, *cit.*, punto 4.

che riterrà più opportune”, avendo cura di specificare che “tali informazioni devono essere distinguibili (da un punto di vista logico o organizzativo) da quelle inserite dagli operatori sanitari, in modo tale da rendere sempre evidente a chi accede la *paternità* dell'informazione, ovvero l'identità del soggetto che l'ha generata”¹⁴.

3. Sanità elettronica e *digital divide* generazionale: il ruolo chiave del diritto (e del suo interprete)

L'elemento chiave da cui muove la nostra riflessione è di matrice prettamente socioculturale. L'evoluzione tecnologica procede con tempi e ritmi simili a quelli impressi all'informazione dall'avvento della rete delle reti: i cambiamenti sono talmente repentini che spesso solo gli esponenti delle nuove generazioni (altrimenti detti, con felice metafora, “nativi digitali”¹⁵) riescono a tenerne il passo¹⁶. Il concetto su cui fa leva il tradizionale modo di concepire il c.d. digital divide¹⁷, che sempre più allontana i cittadini dei paesi ricchi del mondo gratificati da un agevole accesso alle tecnologie informatiche, dai cittadini dei paesi che per motivi economici ed infrastrutturali di quell'accesso non riescono a fruire¹⁸, assume qui validità in uno scenario ben diverso: all'interno del medesimo contesto sociale, economico e culturale che caratterizza un paese ad economia c.d. avanzata i cittadini appartenenti alle fasce meno giovani della popolazione appaiono sempre più in difficoltà

¹⁴ Così le LG FSE, *cit.*, punto 5.

¹⁵ Come noto la fortunata espressione si deve a Mark Prensky, guru della riflessione sull'interazione fra tecniche di apprendimento e tecnologie digitali, v. M. PRENSKY, *Digital Natives, Digital Immigrants*, saggio originariamente pubblicato in *On the Horizon*, vol. 9, n. 5, October 2001 e oggi disponibile in rete in due separati documenti: <<http://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf>>; <<http://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part2.pdf>>.

¹⁶ U. GASSER, J. PALFREY, *Born Digital - Connecting with a Global Generation of Digital Natives*, Perseus Publishing, 2008.

¹⁷ P. NORRIS, *Digital Divide: Civic Engagement, Information Poverty, and the Internet Worldwide*, Cambridge University Press, Oxford, 2001, 3 ss.

¹⁸ Su cui M. KAGAMI, M. TSUJI, E. GIOVANNETTI (eds.), *Information Technology Policy and the Digital Divide: Lessons for Developing Countries*, Edward Elgar, Cheltenham, 2004.

nel gestire le nuove forme di interazione concesse dalle tecnologie digitali.

La forbice dell'inefficienza tecnologica si allarga di pari passo al progredire sempre più spinto della tecnologia, e chi rimane indietro per le più diverse ragioni (è bene puntualizzare che non sempre si tratta dell'impossibilità materiale di avvicinarsi agli strumenti tecnologici, o meglio, di una condizione economica che impedisce di dotarsi della tecnologia; non di rado il rifiuto è culturale, come accade in quanti, magari non refrattari alle funzionalità di altre tecnologie, come quelle associate alla fonica nel caso delle tecnologie *mobile*, continuano a dichiarare con una punta di orgoglio di essersi fin da principio rifiutati di sapere come accendere un PC¹⁹), subisce a proprio svantaggio gli effetti di un vero e proprio distacco generazionale nei confronti dei più giovani²⁰, che imparano a rapportarsi alle tecnologie digitali fin da giovanissimi e che attraverso le tecnologie maturano e definiscono il loro ruolo all'interno della società²¹.

Queste considerazioni assumono un peso decisivo se collocate nel contesto della sanità elettronica. Sono note le

¹⁹ Analisi sociologiche più sofisticate possono mettere in luce tassonomie più articolate, come accade in S. WYATT ET AL., *They Came, They Surfed, They Went Back to the Beach, Conceptualising Use and Non-use of the Internet*, in S. WOOLGAR (ed.), *Virtual Society?*, Oxford University Press, Oxford, 2002, 23 ss., i quali individuano i *resisters* (quanti scientemente scelgono di non usare internet); i *rejecters* (quanti hanno deciso di smettere di usarlo perché annoiati o per questione di costi); gli *excluded* (quanti non lo hanno mai avuto, ma vorrebbero l'accesso a Internet); gli *expelled* (quanti contro la propria volontà hanno semplicemente perso l'accesso alla rete).

²⁰ Per un riscontro su quadranti non esotici, A. SFARDINI, P. TOSONI, *Navigare la rete. Per un approccio analitico agli stili di navigazione*, in F. PASQUALI, B. SCIFO (a cura di), *Consumare la rete. La fruizione di internet e la navigazione del web*, Vita e pensiero, Milano, 2004, pp. 121 ss., spec. p. 156.

²¹ Illuminanti a questo proposito le osservazioni svolte - in un'analisi che combatte le più trite pratiche discorsive sulla c.d. "internet generation" - da S. C. HERRING, *Questioning the Generational Divide: Technological Exoticism and Adult Constructions of Online Youth Identity*, in D. BUCKINGAM (ed.), *Youth, Identity, and Digital Media*, The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Digital Media and Learning, The Mit Press, Cambridge, MA, 2008, pp. 71 ss., spec., p. 77, in rete <<http://www.mitpressjournals.org/doi/abs/10.1162/dmal.9780262524834.071>>.

aspettative che si ripongono nella diffusione dell'impiego delle reti di comunicazione elettronica in sanità. Accanto al generico obiettivo di una riduzione dei costi e alla volontà di migliorare l'efficienza del servizio si pone infatti l'obiettivo più specifico di agevolare la risposta che tutti i sistemi sanitari dei paesi industrializzati sono chiamati a dare a società che inesorabilmente invecchiano e che dunque vedono aumentare la domanda di salute che si leva dalle fasce più anziane della popolazione²².

Un anelito che appare destinato a rimanere tale se i soggetti che esprimono (e che nell'attuale scenario demografico continueranno a lungo a esprimere) questa domanda di salute versano, per motivi culturali, in una situazione tale da escludere che possano impadronirsi delle pratiche tecnologiche necessarie ad interagire con gli strumenti di e-health messi a loro disposizione. Si tratta di una constatazione che può essere vinta solo immaginando l'avvio di un processo massivo, sistematico e mirato di alfabetizzazione informatica, verosimilmente non limitato alla sola sfera delle abilità connesse all'esigenza di divenire partecipi dei servizi di sanità elettronica²³.

Ma, in attesa dell'auspicabile definizione ed implementazione nazionale delle strategie di ampio respiro indicate dal pubblico decisore europeo, è necessario far di necessità virtù, immaginando appunto scenari virtuosi, animati dalla buona volontà dell'interprete, che sappiano prospettare bassi costi implementativi per la mano

²² Per un'indagine che mette in luce come sia proprio la spesa legata alla assistenza long term, domiciliare e da patologie croniche degenerative, a profilarsi quale fattore di aumento della domanda di salute degli utenti del sistema sanitario nazionale e – parallelamente - di innalzamento della spesa sanitaria negli anni a venire, F. PAMOLLI, N. C. SALERNO, *Spesa sanitaria, demografia, istituzioni*, in M. MADIA (a cura di), *Un welfare anziano. Invecchiamento della popolazione o ringiovanimento della società?*, Il Mulino, Bologna, 2007, pp. 103 ss.

²³ A livello europeo questa strategia trova da qualche tempo un riscontro ufficiale, assai rilevante nella prospettiva seguita da questo lavoro, nella COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE E AL COMITATO DELLE REGIONI, *Invecchiare bene nella società dell'informazione*, risalente al 2007, v. per questo ed altri documenti ufficiali della Commissione in tema di Aging Society e IT, il portale dedicato, in rete <http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/policy/ageing/index_en.htm>.

pubblica, promettendo nel contempo un alto livello di efficacia nel garantire il perseguimento degli obiettivi di fondo divisiati dall'esecutivo europeo. Si tratta – molto semplicemente - della possibilità di permettere che l'assistito (privo di alfabetizzazione informatica, ma) destinatario di servizi di sanità elettronica possa, se lo crede, farsi coadiuvare nella gestione di tali servizi da persone di propria fiducia esperte nella gestione di processi di comunicazione in rete e avvezze all'uso della tecnologia digitale, anche nella prospettiva di riuscire – attraverso questa assistenza e questa interazione personale con una persona verosimilmente appartenente alla propria cerchia di affetti più stretta - ad apprendere un set di abilità che altrimenti resterebbero per lui arcane e inaccessibili²⁴.

Che ruolo ha in tutto questo il diritto? E fino a che punto le regole giuridiche possono agevolare il perseguimento dell'obiettivi del programma strategico “Iniziativa europea i2010 sull'e-inclusione - Partecipare alla società dell'informazione”, lanciato dalla Commissione europea nel 2007 per rendere fruibili i benefici delle tecnologie digitali a tutte le fasce della popolazione, superando il *digital divide* generazionale²⁵?

²⁴ Si fa qui riferimento alla nozione di “warm expert”, che la letteratura specialistica ha da tempo delineato nel descrivere induttivamente le interazioni umane e i processi sociologici che accompagnano la diffusione delle nuove tecnologie nella società, M. BAKARDJIEVA, *Virtual Togetherness: An Everyday-life Perspective*, in 25 *Media, Culture & Society* pp. 291-313 (2001); M. BAKARDJIEVA, R. SMITH, *The Internet in Everyday Life: Computer Networking from the Standpoint of the Domestic User*, in 3 *New Media & Society* 67-83 (2001); S. WYATT ET AL., *The Digital Divide, Health Information and Everyday Life*, 7 *New Media Society* 199-218 (2005). Questo “esperto affettuoso” altri non è che una persona che – anche al di fuori di una formazione professionale specifica - possiede la competenza tecnica necessaria ad agevolare l'accesso ad internet del neofita della rete; questo “esperto” svolge un ruolo essenziale per favorire attivamente e concretamente la diffusione della tecnologia nella società, essendo in grado di mediare fra le abilità tecniche necessarie all'impiego della nuova tecnologia e i bisogni specifici e reali, di volta in volta definiti dal novizio con cui l'esperto affettuoso ha un qualche grado di relazione personale ed intimità affettiva, caratteristiche che sono decisive per determinare il novizio ad avvicinarsi alla tecnologia.

²⁵ Si legge nella Comunicazione della Commissione citata nel testo, p. 4 del documento, in rete <http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/docs/i2010_initiative/comm_native_com_2007_0694_f_it_acte.pdf>: “alla fine del

Per cominciare a rispondere a questo interrogativo con strategie interpretative concrete, occorre calare la nostra analisi in uno scenario applicativo reale della sanità elettronica, laddove la tecnologia informatica al servizio dei bisogni di salute del cittadino incontra e deve misurarsi con le regole che scandiscono l'imperativo di proteggere i dati personali, anche alla luce del principio della semplificazione nella elevata tutela di cui all'art. 2 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti: Codice). Così facendo si può cominciare a saggiare la consistenza degli ostacoli che il diritto frappone alla implementazione delle misure che abbiamo visto essere necessarie per garantire che la sanità elettronica raggiunga quelle fasce della popolazione che, se non altro per motivi anagrafici, si candidano ad essere le più adatte a trarre giovamento da questa innovazione.

4. La delega dell'accesso al FSE: scenari applicativi

Adottando il lessico della privacy, nell'ambito di un sistema di sanità elettronica aperto alla interazione col cittadino definibile come Dossier o FSE, il cittadino/utente assume invariabilmente la qualifica di interessato al trattamento. All'interno di un sistema di sanità elettronica concepito per dare all'utente la possibilità di interagire, in forma passiva e attiva, con il sistema stesso, l'interessato acquisisce un'identità precisa, come accade per tutti gli utenti di un sistema informativo elettronico, attraverso la

2006 persistevano divari considerevoli tra la media della popolazione dell'UE-27 (59% possiede le competenze informatiche di base) e alcuni gruppi, in particolare gli anziani di oltre 65 anni (solo il 17% possiede delle competenze digitali)". La comunicazione continua, mettendo a fuoco il ruolo che le regole giuridiche possono svolgere per garantire la protezione dei diritti dei soggetti colpiti dal digital divide (p. 6 del documento): "non esistono quadri legislativi efficaci che garantiscano una solida protezione dei diritti degli utilizzatori a rischio di esclusione nel mercato interno. Ciò si riscontra soprattutto per quanto concerne l'e-accessibilità: la legislazione in Europa è frammentata e il suo impatto limitato. Le disposizioni comunitarie in materia sono attuate in modo poco coerente o non lo sono affatto, in quanto non sono vincolanti e le strategie nazionali possono differire notevolmente una dall'altra. Ciò impedisce di stabilire degli elementi comuni di e-accessibilità, a scapito di molti utilizzatori e del settore delle TIC che deve fare i conti con dei mercati frammentati e disposizioni normative diverse".

possibilità concessa alla persona fisica di gestire un set personalissimo di credenziali di autenticazione, ovvero una login, una password e un PIN indissolubilmente connessi ad un proprio profilo di autorizzazione personale.

Dal canto suo, l'azienda sanitaria locale, che fornisce il servizio e si assume le responsabilità connesse al funzionamento di questo servizio, non può che assumere le vesti di "titolare del trattamento"²⁶. Ovviamente in quanto titolare essa è facoltizzata a designare un responsabile del trattamento, ferma restando la necessità di autorizzare espressamente a tale specifico trattamento uno o più incaricati, posti sotto la diretta autorità del responsabile eventualmente designato²⁷.

Come si colloca e si qualifica, alla luce del consueto organigramma nel quale si dispongono le figure giuridiche previste dal Codice, la persona fisica che, possedendo le qualità ideali del *warm expert*, dovrebbe essere messa in condizione di svolgere con profitto il proprio ruolo, per traghettare un interessato al trattamento dati privo di basilari competenze informatiche verso l'obiettivo virtuoso di diventare un beneficiario reale e attivo dei servizi di sanità elettronica?

²⁶ La titolarità del trattamento dei dati personali effettuato tramite il Fse/dossier deve essere di regola riconosciuta alla struttura o organismo sanitario inteso nel suo complesso e presso cui sono state redatte le informazioni sanitarie (es. azienda sanitaria o ospedale) (artt. 4 e 28, comma 1, lett. *f*) del Codice), così sul punto le LG FSE, *cit.*, punto 4.

²⁷ Sul tema le LG FSE, *cit.*, punto 4, hanno mostrato notevole puntiglio, specificando che "i titolari hanno la facoltà di designare gli eventuali soggetti responsabili del trattamento, mentre devono proporre in ogni caso le persone fisiche incaricate, le quali possono venire lecitamente a conoscenza dei dati personali trattati attraverso tali strumenti nell'ambito delle funzioni svolte e attenendosi alle istruzioni scritte impartite dal titolare o dal responsabile (artt. 4, comma 1, lett. *g* e *h*), 29 e 30 del Codice)" e che "le persone fisiche legittimate a consultare il Fse/dossier devono essere adeguatamente edotte delle particolari modalità di creazione e utilizzazione di tali strumenti", fermo restando che "all'atto della designazione degli incaricati, il titolare o il responsabile devono indicare con chiarezza l'ambito delle operazioni consentite (operando, in particolare, le opportune distinzioni tra il personale con funzioni amministrative e quello con funzioni sanitarie), avendo cura di specificare se gli stessi abbiano solo la possibilità di consultare il Fascicolo/dossier o anche di integrarlo o modificarlo".

Lasciamo che l'immaginazione si spinga oltre i limiti delle regole consegnateci dal codice vigente, e prefiguriamo con inediti margini di libertà uno scenario ideale o immaginario, idoneo a dare una prima consistenza giuridica alla scelta attraverso la quale un interessato nel pieno possesso di quelle qualità mentali che solitamente rendono altrettanto piena la propria capacità di agire anche di fronte a scelte che il diritto tende a circondare di un'aura più o meno intensa di paternalismo, delega una persona di propria piena fiducia a svolgere per proprio conto le varie operazioni funzionali alla fruizione di un servizio di sanità elettronica avente forma di FSE o di dossier.

Così ragionando dovrebbe potersi immaginare che l'interessato possa, attraverso un atto di diritto privato sulla cui qualificazione giuridica avremo modo di soffermarci a tempo debito, affidare liberamente a questa persona fisica in cui ripone piena fiducia - il compito di porre in essere, per un periodo dato, uno o più atti idonei ad esprimere per proprio conto quella interazione informativa fra interessato e FSE che si rivela funzionale a migliorare i processi di cura rivolti a beneficio del paziente/interessato delegante.

Sennonché lo scenario reale nel quale la normativa vigente impone di muoversi contempla due dati che si frappongono subito alla realizzabilità di questo scenario ideale. Il primo di essi è dato dall'autorizzazione del Garante concernente il trattamento di idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale destinata a scadere il 30 giugno 2011, la quale, nell'autorizzare varie categorie di soggetti funzionalmente qualificati per operare tale trattamento, non offre la possibilità di estendere la propria valenza autorizzativa ad una categoria di soggetti non necessariamente caratterizzati dal requisito di possedere una professionalità volta alla resa di un servizio sanitario all'interessato. Per operare lecitamente il trattamento di dati inerenti la salute dell'interessato, questi soggetti privati, pur depositari della più ampia fiducia dell'interessato, non avrebbero dunque modo di giovare della circostanza di aver ricevuto un'espressa autorizzazione dall'interessato stesso, atta ad interpretare il requisito del consenso scritto di cui all'art. 26 del Codice. Certo, in linea di principio niente precluderebbe al Garante di studiare un

modo per definire una categoria di soggetti da autorizzare, onde far sì che la persona di fiducia individuata dall'interessato possa in qualche modo qualificarsi per vantare il secondo requisito di legittimità richiesto dall'articolo appena ricordato. Il pallino è dunque – come spesso accade - nelle mani del Garante, ma occorre riconoscere che si tratta di una strada non agevole, anche solo per le difficoltà che si prospettano nel concepire efficacemente sul piano definitorio quella categoria di soggetti che si qualificerebbe a svolgere questa funzione di proxy che verrebbe ad essere svolta dal delegato dell'interessato.

Il secondo elemento ostativo attiene ad una constatazione molto più generale, riguardante il modo in cui i ruoli associati ai nomeclatori soggettivi previsti dal Codice e a valle – se si vuole – l'intera struttura normativa del D.lgs. 196/2003 sembrano paternalisticamente assegnare all'interessato un compito autorizzativo meramente passivo, che esaurisce la sua portata nel circoscritto ambito di una dialettica fra questo soggetto e il titolare, nella quale il primo ha solo la facoltà di conformare l'an e alcune caratteristiche del trattamento svolto dal secondo, senza però poter realmente incidere sul modo in cui il titolare (e con lui la sfera di poteri e responsabilità che si costituiscono in questa figura) può coinvolgere soggetti terzi nella gestione di alcune fasi del trattamento svolto a beneficio dell'interessato.

Sotto questo profilo sappiamo che l'unica modalità attraverso cui rendere conforme a legittimità l'investitura con la quale il titolare autorizza un soggetto terzo a partecipare ad un trattamento che in ultima analisi è funzionalmente volto a beneficio dell'interessato passa attraverso l'attribuzione a questo soggetto della qualifica di responsabile (esterno), ma così ragionando non tarderemmo a renderci conto che questa designazione non contempla spazi dispositivi aperti alle determinazioni provenienti dall'interessato, poiché la nomina di un responsabile esterno è concepita dal Codice quale atto esclusivamente funzionalizzato alle esigenze del titolare, seguendo uno schema classico che fa del responsabile un preposto esterno, la cui legittimazione si fonda sul contratto, non diversamente da quanto accade nel caso di un responsabile interno

che in ragione di un contratto di lavoro è già reso parte integrante della struttura organizzativa del titolare.

Certo, ancora una volta sarebbe possibile ipotizzare un espediente negoziale, attraverso il quale contemplare un interessato che designa una persona di propria fiducia, notificando la propria opzione al titolare, il quale a quel punto sarebbe in condizione di procedere a nominare questo soggetto quale proprio responsabile esterno, per concludere questa macchinosa trafila assegnando a questo responsabile esterno designato dall'interessato l'autorizzazione a trattare i dati di quest'ultimo nella misura e con i limiti definiti dall'interessato stesso. Ma appare subito evidente, senza dilungarsi oltre nella descrizione di questo scenario ipotetico, che un meccanismo di tal fatta, oltre ad evidenziare un notevole grado di farraginosità applicativa, non esimerebbe il titolare stesso dall'obbligo di offrire una giustificazione che risponda all'obbligo di spiegare in che modo questa designazione di un responsabile esterno (privo – si badi - della qualifica professionale abilitante alla erogazione di un servizio di cura volto a beneficio dell'interessato) possa giustificare il rispetto del principio di necessità a cui il titolare è pur sempre tenuto.

Come si vede il nostro problema non sembra prospettare strade che possano essere immediatamente percorse per venirne a capo.

5. La delega dell'accesso al FSE: altre considerazioni (con uno sguardo al passato)

Nella predisposizione di una piattaforma informatica idonea a gestire dati relativi ad eventi clinici occorsi ad un individuo e concepita per consentire a quest'ultimo, a un tempo assistito del Servizio sanitario nazionale (SSN) e interessato ai dati caratterizzanti tali eventi, di accedere al repository costituito nell'ambito di un FSE per inserirvi e registrarvi volta per volta nuovi dati, si presenta la necessità di disciplinare le modalità attraverso le quali l'utente interessato può delegare ad un altro soggetto di propria fiducia – non necessariamente a lui legato da vincoli familiari – l'accesso e la gestione dei dati relativi alla propria salute trattati nell'ambito di detto sistema.

Sul piano della sua validità quale atto negoziale, tale delega dovrebbe poter essere validamente rilasciata sia attraverso modalità tradizionali (delega tramite documento cartaceo per l'ottenimento di credenziali idonee, con validazione informatica effettuata presso gli uffici del soggetto titolare), sia impiegando modalità digitali, assistite da procedure di firma elettronica (concessione del privilegio di accesso posta in essere utilizzando direttamente la piattaforma informatica).

Occorre premettere che nell'era cartacea l'assistito-interessato al trattamento dei dati sanitari che lo riguardano ha sempre goduto della facoltà di delegare a terzi il ritiro degli esami clinici, e più in generale di tutti i documenti cartacei contenenti dati sanitari che lo riguardano.

Un noto accorgimento invalso nel contesto predigitale a tutela della riservatezza del delegante, consiste nel consegnare al delegato la documentazione (al cui ritiro costui è autorizzato dal delegante) in una busta chiusa formalmente indirizzata a quest'ultimo (o al suo medico curante, per garantire che il dettato dell'art. 84 del Codice Privacy sia rispettato almeno formalmente).

La trasposizione di questa facoltà nel contesto informatico presenta i consueti problemi connessi all'incorporazione di principi e regole giuridiche all'interno di un'architettura digitale²⁸.

Risultano immediatamente percepibili gli aspetti di sicuro vantaggio connessi alla possibilità di predisporre un sistema che garantisca ai soggetti che ne siano beneficiari la facoltà di delegare ad altri l'accesso al proprio FSE, onde tener conto della possibilità che l'interessato possa farsi assistere da un soggetto di propria fiducia per essere aiutato nel percorso terapeutico intrapreso, o semplicemente per essere meglio supportato nel processo di mantenimento del proprio stato di salute (si pensi al ruolo che a tal fine è spesso svolto nella vita di tutti i giorni da un figlio nei confronti del proprio genitore anziano, con i notevoli problemi che tale interazione pone

²⁸ Cfr. PASCUZZI, *Il diritto dell'era digitale*, cit., *passim*; con particolare riferimento alla privacy v. P. GUARDA, N. ZANNONE, *Towards the Development of Privacy-Aware Systems*, in *Information and Software Technology*, vol. 51, 2009, 337-350.

quando – per esempio - il figlio e l'anziano genitore risiedano in località distanti).

Per altro verso, assumere atteggiamenti preclusivi in nome di posizioni di principio, tese ad escludere a priori la possibilità che nell'era digitale la gestione elettronica dei dati inerenti la salute dell'interessato possa essere oggetto di delega, apparirebbe un'irragionevole ingerenza nel potere di un individuo, in possesso della capacità di agire, di gestire sovranamente i propri interessi, con un evidente vulnus del suo diritto di autodeterminazione, tale da tradursi in una scelta di policy indirettamente volta a rallentare lo sviluppo della sanità elettronica.

Ciò detto, è agevole immaginare i timori che nel passaggio dalla logica cartacea a quella digitale possono prendere corpo, riflettendo il sostanziale aumento del rischio che, nel nuovo contesto, verrebbe a gravare sul delegante digitale.

Nel contesto cartaceo, infatti, la delega attiene al ritiro di un documento determinato contenente dati sanitari; diversamente, l'atto che abilita un soggetto a fare le veci dell'interessato delegato all'interno di un sistema di archiviazione e gestione in remoto dei dati inerenti la propria salute assumerebbe carattere generale, aumentando esponenzialmente i rischi connessi a possibili trattamenti illeciti dei dati sanitari in esso contenuti.

Occorre nondimeno riflettere attentamente sull'esistenza di una serie di accorgimenti e di regole tecnologiche che permettono di gestire questo rischio, riportandolo entro dimensioni di accettabilità ed evitando di optare per soluzioni regolative che – in un atteggiamento di rifiuto dell'innovazione – finirebbero per rendere eccessivamente complesso e poco fruibile nel quotidiano il meccanismo di delega.

Come sempre accade nel caso di scelte regolative che attengono a scenari ove la volontà giuridicamente rilevante di un soggetto e i suoi effetti concreti sono mediati dal bit, una soluzione estrema che accarezzi l'idea di dire semplicemente no alla possibilità che l'interessato deleghi ad un altro soggetto la gestione del proprio interesse ai dati inerenti la propria salute innescherebbe il rischio assai concreto che le credenziali di accesso dell'interessato al sistema di sanità elettronica finiscano per essere comunque irrualmente rese

note al soggetto di cui l'interessato abbia fiducia, con l'effetto perverso (e gravissimo in una prospettiva di policy regolativa) di annullare la coincidenza fra credenziali (e dunque l'identità informatica dell'interessato) e persona reale che all'impiego di esse corrisponde²⁹.

6. Riflessioni sulla qualificazione giuridica della delega all'accesso

Al prezzo di apparire didascalici, occorre delineare, almeno nei suoi tratti essenziali, la cornice giuridica entro cui inserire la possibilità che un terzo deleghi a terzi l'accesso al FSE contenente dati che lo riguardano, descrivendo sia pur sommariamente gli aspetti fondamentali degli istituti giuridici coinvolti.

La possibilità da parte di un soggetto (in grado di intendere e di volere³⁰) di delegare ad un altro il compimento di una o più

²⁹ I sistemi di autenticazione rappresentano il punto nodale di una piattaforma che, per fornire i propri servizi, tratta informazioni dotate di tale livello di sensibilità. Gli strumenti che gestiscono l'attività di identificazione di un soggetto all'interno della piattaforma informatica si basano sull'utilizzo di credenziali personali, che fanno sì che il sistema riconosca il soggetto che le immette quale utente, consentendo da quel momento a quest'ultimo, tramite i permessi associati a quelle credenziali, di porre in essere un determinato set predefinito di trattamenti. Affrontare consapevolmente il problema della delega dell'accesso al FSE significa, anche e soprattutto, contrastare sin dalle prime fasi di progettazione dell'intero sistema il "malcostume", purtroppo diffuso, che si sostanzia nella cessione delle proprie credenziali a terzi al fine di permettere loro la gestione della "pagina" a sé dedicata. Dietro la sua parvenza di pratico escamotage, questa prassi in realtà presenta aspetti di spiccata pericolosità e criticità in quanto dissocia, o comunque confonde, l'identità virtuale del soggetto, che il sistema registra quale autore di determinate attività, e l'identità reale del soggetto che materialmente le pone in essere. È il caso di ricordare che, oltre alle prescrizioni contenute nell'Allegato B del Codice Privacy pp. 1-11 sui sistemi di autenticazione informatica, l'art. 615 *quater* del Codice penale sanziona la detenzione e diffusione abusiva di codici di accesso a sistemi informatici o telematici: "*Chiunque, al fine di procurare a sé o ad altri un profitto o di arrecare ad altri un danno, abusivamente si procura, riproduce, diffonde, comunica o consegna codici, parole chiave o altri mezzi idonei all'accesso ad un sistema informatico o telematico, protetto da misure di sicurezza, o comunque fornisce indicazioni o istruzioni idonee al predetto scopo, è punito con la reclusione sino ad un anno e con la multa sino a lire 10 milioni?*".

³⁰ Diversa, e per certi aspetti più semplice, è la questione relativa ai soggetti che non godono della capacità di agire e per i quali l'ordinamento

attività che questi ha il potere di porre in essere in nome e per conto dell'interessato si esprime attraverso l'istituto della rappresentanza³¹, se è vero che “*si ha rappresentanza ogniqualvolta taluno agisce per conto e nell'interesse di un altro*”³².

È ben noto che la rappresentanza è ammessa nell'ambito del diritto patrimoniale ed è esclusa per i c.d. atti personalissimi (quali ad es. il riconoscimento di un figlio, il testamento)³³. Quando è consentito l'intervento di un terzo per il compimento di un atto tipico del diritto familiare (si pensi, ad es., al matrimonio per procura), quest'ultimo assume il ruolo di semplice portavoce, che non collabora alla formazione della volontà del primo: è il caso del c.d. *nuncius*³⁴.

Il potere rappresentativo ai sensi dell'art. 1388 c.c. fa leva su quattro presupposti³⁵: innanzitutto il conferimento in capo al rappresentante di un qualche potere rappresentativo; in secondo luogo il rappresentante deve necessariamente agire rispettando i limiti dei poteri a lui devoluti; al fine di attivare il meccanismo della rappresentanza, inoltre, il rappresentante deve sempre agire nell'interesse del rappresentato; infine, occorre che l'atto negoziale

prevede già forme di “delega” nel compimento di atti anche di forte impatto nella vita del soggetto (v. le forme di rappresentanza legale).

³¹ In generale sulla rappresentanza, V. ROPPO, *Il contratto*, in G. IUDICA, P. ZATTI (a cura di), *Trattato di diritto privato*, Milano 2001, 257 – 326, e i riferimenti ivi contenuti; A. CHIANALE, *La rappresentanza*, in P. RESCIGNO (diretto da), *Trattato dei contratti*, Torino 1999, 130 ss.; W. D'AVANZO, voce *Rappresentanza*, in *Nov. Dig. it.*, Torino, 1967, 801 ss.; U. NATOLI, *Rappresentanza (dir. civ.)*, in *Enc. dir.*, XXVIII, Milano, 1987; A. TRABUCCHI, *La rappresentanza*, in *Riv. dir. civ.*, 1978, I, 584.

³² In ROPPO, *Il contratto*, cit., 257.

³³ Così M. GRAZIADEI, *Mandato*, in *Digesto civ.*, Torino, 1994, vol. XI, 154, 160: “*Il riferimento all'oggetto del contratto opera anche in sede di determinazione delle cause di nullità del mandato. Non può essere conferito incarico per il compimento di atti personalissimi, ed è nullo il mandato con cui si attribuisce al mandatario la facoltà di designare la persona del donatario, o di determinare l'oggetto della donazione (art. 778, co. 1)*”.

³⁴ Per approfondimenti, ROPPO, *Il contratto*, cit., 262-263; U. COSSU, *Nuncius*, in *Digesto civ.*, Torino, 1995, vol. XII, 3; G. CIAN, *L'intervento di un nuncius nella formazione delle fattispecie negoziali*, in *Studium iuris*, 1996, 13; G. GIUSTI, *La figura giuridica del “nunzio”*, in *Nuovo dir.*, 1986, 417.

³⁵ T. ONIDA, F. ROMANI, S. SANTORO, *Agenti elettronici e rappresentanza volontaria nell'ordinamento giuridico italiano*, in *Informatica e dir.*, 2003, 197, 202-203.

sia posto in essere dal rappresentante in nome del rappresentato (la c.d. spendita del nome).

Il potere di rappresentanza può trovare la sua fonte nella legge (si parla allora di rappresentanza legale: come nel caso degli incapaci o delle persone giuridiche)³⁶; oppure nell'esplicita volontà di un soggetto che si realizza mediante un negozio giuridico (c.d. rappresentanza volontaria)³⁷: la procura³⁸. Questa è definibile come un atto unilaterale rivolto a terzi costitutivo di poteri: essa si accompagna in genere al mandato o a un contratto simile, ma può esserne priva. La procura di per sé stessa ha efficacia nei confronti dei terzi al fine di attestare l'esistenza ed il contenuto dei poteri delegati.

Essa può essere, poi, "speciale", quando riguarda il compimento di uno o più atti determinati (e tutti gli atti indispensabili per il loro compimento), o "generale", quando si estende al compimento di tutti gli atti relativi alla generalità degli affari del rappresentato, ovvero a un gruppo di suoi affari.

La procura va tenuta distinta dalla figura del mandato, il quale, ai sensi dell'art. 1703 c.c., è "*il contratto col quale una parte si obbliga a compiere uno o più atti giuridici per conto dell'altra*". Nel caso di mandato con procura, gli effetti giuridici degli atti compiuti dal mandatario in nome del mandante si verificano direttamente in capo al mandante. Il mandato può anche essere senza rappresentanza o con rappresentanza impropria o indiretta. Con riferimento al contenuto, possiamo avere poi il c.d. "mandato speciale", quando viene determinato il tipo di atti da compiere e delle operazioni gestorie; si ha, invece, il c.d. "mandato generale", allorquando non si

³⁶ In tema, *ex plurimis*, V. DI GREGORIO, *Rappresentanza legale*, in *Dig. civ.*, Torino, XVI, 293; P. PATRIZIA, *In tema di rappresentanza legale dei minori*, in *Giur. it.*, 1989, 1055.

³⁷ In tema, fra i molti, A. SALOMONI, *La rappresentanza volontaria*, in P. CENDON (a cura di), *Contratti*, IX, Torino, 2000, 57; V. DE LORENZI, *La rappresentanza diretta volontaria. Problemi e soluzioni alla luce dell'analisi economica del diritto*, in *Contr. impr.*, 1997, 595; L. MOSCO, *La rappresentanza volontaria nel diritto privato*, Napoli, 1960.

³⁸ Per approfondimenti ROPPO, *Il contratto*, *cit.*, 271-274; R. VARANO, *Forma della procura e contratto concluso dal rappresentante*, in *Notariato*, 1998, 116; V. DE LORENZI, *Procura*, in *Digesto civ.*, Utet, 1997, vol. XV, 317; A. POZZI, *Procura*, in *Enc. giur.*, XXIV, Roma, 1991; L. BIGLIAZZI GERI, *Procura (dir. priv.)*, in *Enc. dir.*, XXXVI, Milano, 1987.

specifica il tipo di atti da realizzare ed il contratto è potenzialmente idoneo a comprendere ogni tipo di affare o una serie indeterminata di affari. Al mandato speciale si applica quanto previsto dall'art. 1708 c.c.: “*Il mandato comprende non solo gli atti per i quali è stato conferito, ma anche quelli che sono necessari al loro compimento*”. Il mandato generale, invece, non comprende gli atti eccedenti l'ordinaria amministrazione, salvo che essi siano espressamente indicati (v. art. 1708, co. 2, c.c.)³⁹.

La differenza tra i due negozi giuridici è evidente. Il mandato è un contratto, ed in quanto tale consiste in un atto bilaterale: da esso deriva innanzitutto l'obbligo per il mandatario di compiere uno o più atti giuridici per gestire l'affare che egli si è assunto (nel nostro caso, quindi, la gestione dei trattamenti operabili accedendo con le proprie credenziali ai profili di autorizzazione connessi alla persona dell'interessato delegante nell'ambito di un FSE). La procura, invece, rappresenta un atto unilaterale e attribuisce un potere verso i terzi. Della questione relativa alla forma di tali atti si dirà più avanti.

Quando i poteri del rappresentante saranno cessati, egli avrà l'obbligo di restituire il relativo documento a chi gli ha attribuito la procura.

Riportando la trattazione al nostro caso, possiamo, dunque, configurare l'atto attraverso il quale un soggetto esprime la propria volontà affinché un terzo possa accedere al suo FSE come un mandato con annessa procura speciale. Al mandatario viene, infatti, delegato il potere rappresentativo di compiere tutti gli atti propri di un particolare gruppo di affari del mandante: la gestione del suo FSE.

7. Problemi di forma: dal contesto cartaceo a quello digitale

“Il diritto si serve delle tecnologie disponibili al fine di perseguire determinati obiettivi (ad esempio la certezza delle relazioni giuridiche). I medesimi obiettivi possono essere raggiunti utilizzando tecnologie differenti. Al

³⁹ Per approfondimenti sull'istituto del mandato, G. CASSANO, M. GIANDOMENICO (a cura di), *I contratti di intermediazione - Mandato, agenzia, mediazione, contratto estimatorio, commissione, procacciamento d'affari, concessione di vendita, franchising, intermediazione finanziaria*, Padova 2009; M. GRAZIADEI, *Mandato*, in *Riv. dir. civ.*, 1997, II, 147; ID., *Mandato in diritto comparato*, in *Digesto civ.*, Torino, 1994, vol. XI, 192; U. CARNEVALI, *Mandato (diritto civile)*, in *Encicl. giur. Treccani*, Roma, 1990, vol. XIX.

cambio di tecnologia corrisponde un cambio delle regole (perché, ad esempio, occorre disciplinare i presupposti di operatività delle diverse tecnologie)”⁴⁰.

L'attività di documentazione e di archiviazione delle informazioni è stata sin qui svolta attraverso il supporto cartaceo. La validità degli atti compiuti e la certezza del loro contenuto sono stati gestite attribuendo valore e significato giuridico a documenti che rappresentavano graficamente la volontà dei soggetti coinvolti. Da un certo punto di vista, si può dire che la sicurezza di tale forma di comunicazione ed archiviazione di informazioni si basava sul carattere indelebile che si imprimeva sulla carta e sulla firma autografa, la quale valeva a sancire l'appropriazione dei contenuti del documento da parte del soggetto che la vergava.

Il mutare delle tecnologie rende necessario individuare le regole che permettono a forme informatizzate di gestione dei documenti di ottenere i medesimi risultati assicurati dalla tecnologia della carta⁴¹.

Circoscrivendo l'ambito di indagine al problema che ci impegna, analizziamo le regole che gestiscono il conferimento del

⁴⁰ In PASCUZZI, *Il diritto dell'era digitale*, cit., 95.

⁴¹ Non è questa la sede per affrontare l'analisi dell'evoluzione normativa inerente la documentaristica informatizzata. Basti qui ricordare che il legislatore italiano aveva, tra i primi in Europa, colto la sfida, riconoscendo validità giuridica agli “*atti, dati e documenti formati dalla pubblica amministrazione e dai privati con strumenti informatici e telematici, i contratti stipulati nelle medesime forme, nonché la loro archiviazione e trasmissione con strumenti informatici*” (v. art. 15, co. 2, l. 15 marzo 2007, n. 59). Altro momento decisivo in questo percorso era stato rappresentato dai numerosi interventi normativi dettati anche e soprattutto dalla necessità di recepire la direttiva 1999/93/CE relativa al quadro comunitario per le firme elettroniche. La normativa ora vigente nel nostro ordinamento per quanto concerne la disciplina del documento informatico e delle firme elettroniche è contenuta nel d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, denominato “Codice dell'amministrazione digitale” (d'ora in avanti: CDA) e dalle norme del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 non abrogate dal suddetto codice. L'art. 2, co. 3, CDA estende l'applicabilità delle regole contenute nel codice anche ai privati ai sensi dell'art. 3, d.p.r. 445/2000. Per approfondimenti sull'evoluzione del concetto di documento informatico v. PASCUZZI, *Il diritto dell'era digitale*, cit., 95-139; A. GRAZIOSI, *La nuova efficacia probatoria del documento informatico*, in *Riv. trim. dir. proc. civ.*, 2003, 53; S. PATTI, *L'efficacia probatoria del documento informatico*, in *Riv. dir. proc.*, 2000, 60; F. FERRARI, *La nuova disciplina del documento informatico*, in *Riv. dir. proc.*, 1999, 129; A. GENTILI, *Documento informatico e tutela dell'affidamento*, in *Riv. dir. civ.*, 1998, fasc. 3, 2, 163.

potere di rappresentanza nel contesto reale, per verificare la possibilità di replicare la disciplina così enucleata, profilandola al contesto digitale.

Al fine di rendere sicura ed evitare possibili falsificazioni delle informazioni contenute nella procura, l'art. 1392 c.c. sancisce che *“La procura non ha effetto se non è conferita con le forme prescritte per il contratto che il rappresentante deve concludere”*. Pertanto se il contratto richiede una particolare forma per la validità, la sua conclusione non ha effetto per il rappresentato se la procura non è redatta secondo la stessa forma dell'atto principale. La forma in tale contesto migliora la qualità delle informazioni che nella procura sono contenute e ne riduce la possibile falsità, ingenerando il corretto affidamento nel soggetto che la riceve. La procura scritta, in particolare, garantisce anche la provenienza e la veridicità formale del contenuto. Ma la funzione della forma non è solo quella di autenticazione e certificazione del suo contenuto; essa diviene anche strumento per facilitare l'assolvimento dell'onere della prova, che grava sul terzo⁴².

Ora interroghiamoci su cosa avviene nella pratica allorquando decidiamo di delegare a terzi il compimento di una determinata attività. Nello specifico, come già sopra evidenziato, poniamo il caso della delega a terzi del ritiro di un referto clinico presso un ospedale o un laboratorio d'analisi. La volontà di conferire ad altri il potere di farsi rappresentare nello svolgimento dell'attività richiesta trova sua espressione nella procura scritta che generalmente compiliamo, accompagnandola, per aumentarne la certezza, con una fotocopia del documento di identità. La principale “misura di sicurezza” di tale forma di delega è rappresentata dalla sottoscrizione del rappresentato che in tale maniera valida il documento e ne garantisce la bontà.

Prima di affrontare l'analisi della trasposizione di questo tipo di attività, che si svolge interamente utilizzando le regole proprie della tradizione cartacea, al contesto digitale aggiungiamo qualche altro particolare utile a decidere quale possa essere la soluzione più appropriata.

⁴² Sulla forma della procura, v. in prima battuta DE LORENZI, *Procura*, cit., 327; ROPPO, *Il contratto*, cit., 272; P. CAPARRELLI, *Forma volontaria e forma della procura*, in *Giur. it.*, 1975, I, 1, 1155.

La delega dell'accesso ad un servizio on-line, nel peculiare caso del FSE, implica riconoscere a terzi il potere di trattare i propri dati personali.

La disciplina in materia di protezione dei dati personali all'art. 8, co. 1, Codice Privacy sancisce che: *“I diritti di cui all'articolo 7 [Diritti dell'interessato al trattamento] sono esercitati con richiesta rivolta senza formalità al titolare o al responsabile, anche per il tramite di un incaricato, alla quale è fornito idoneo riscontro senza ritardo”*. Il Codice Privacy richiede anche una determinata formalità per l'esercizio di tale delega. Innanzitutto all'art. 9, co. 2, prescrive che *“Nell'esercizio dei diritti di cui all'articolo 7 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti, associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia”* (art. 9, co. 2). Inoltre, con riferimento all'eventuale identificazione, il comma 4 dello stesso articolo prevede che: *“L'identità dell'interessato è verificata sulla base di idonei elementi di valutazione, anche mediante atti o documenti disponibili o esibizione o allegazione di copia di un documento di riconoscimento. La persona che agisce per conto dell'interessato esibisce o allega copia della procura, ovvero della delega sottoscritta in presenza di un incaricato o sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento dell'interessato. Se l'interessato è una persona giuridica, un ente o un'associazione, la richiesta è avanzata dalla persona fisica legittimata in base ai rispettivi statuti od ordinamenti”*⁴³.

⁴³ Il Codice prevede, quindi, modalità analoghe a quelle già in vigore nell'ambito dei rapporti con la pubblica amministrazione; l'art. 38, co. 3, d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A), infatti prevede che: *“Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59”*. Per approfondimenti, v. G. SALZANO, *I diritti dell'interessato*, in J. MONDUCCI, G. SARTOR (a cura di), *Il codice in materia di protezione dei dati personali. Commentario sistematico al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196*, Padova, 2004, 19-33; L. LA BATTAGLIA, *Commento art. 9*, in C. M. BIANCA, F. D. BUSNELLI (a cura di), *La protezione dei dati personali*.

È agevole intuire che la delega di cui tratta il Codice Privacy riguarda un caso alquanto limitato e ristretto (il solo esercizio dei diritti che l'interessato al trattamento può far valere nei confronti del titolare del trattamento) rispetto a quello qui indagato della delega alla gestione della posizione di interessato nell'ambito di un FSE. È altrettanto vero, però, che quanto sopra descritto conferma la necessità di alcuni requisiti formali per l'atto di delega di cui in queste pagine si cerca di ricostruire le possibili caratteristiche.

Torniamo, ora, al problema evidenziato all'inizio di questo paragrafo. Si è detto che nel contesto cartaceo la procura a svolgere una determinata attività, quale nel nostro caso il ritiro di un referto presso una struttura ospedaliera, richiede la formalità del documento sottoscritto dal delegante, accompagnata dalla fotocopia di un documento di riconoscimento. Come si traduce tutto questo nel contesto digitale? Quali sono le regole che disciplinano il valore legale dei documenti redatti in modalità informatiche?

L'art. 20, co. 1, d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, denominato "Codice dell'amministrazione digitale" (d'ora in avanti: CAD) sancisce che *"il documento informatico da chiunque formato, la registrazione su supporto informatico e la trasmissione con strumenti telematici conformi alle regole tecniche di cui all'art. 71 sono validi e rilevanti agli effetti di legge, ai sensi delle disposizioni del presente codice"*. Il comma terzo dello stesso articolo prevede che debbano essere emanate specifiche regole tecniche atte a gestire la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione temporale. Le regole tecniche attualmente in vigore sono contenute nel d.p.c.m. 30 marzo 2009 (Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme digitali e validazione temporale dei documenti informatici) e nella deliberazione CNIPA n. 45 del 21 maggio 2009 (Regole per il riconoscimento e la verifica del documento informatico).

Ai nostri fini, interessa sottolineare come il documento informatico sottoscritto con firma elettronica qualificata o con firma digitale soddisfi il requisito legale della forma scritta e si presuma

Commentario al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy"), Padova, 2007, 215-224; S. PARDINI, *ibidem*, 224-230.

riconducibile al titolare del dispositivo di firma (art. 21, co. 2 CAD)⁴⁴.

Il CAD dedica il Capo V (Dati delle pubbliche amministrazioni e servizi in rete), sezione III, proprio ai servizi in rete offerti dalle p.a. e indica delle regole utilissime alla soluzione del problema che ci impegna.

Cominciando dalla modalità di accesso ai servizi erogati in rete, l'art. 64 CAD prevede per i casi in cui sia richiesta l'autenticazione informatica l'utilizzo della carta d'identità elettronica (CIE) o della carta nazionale dei servizi (CNS). Il comma secondo dello stesso articolo, alleggerendo subito la previsione, sancisce che le pubbliche amministrazioni possono consentire l'accesso ai servizi in rete da esse erogati che richiedono l'autenticazione informatica anche con strumenti diversi dalla CIE e dalla CNS, purché questi permettano di accertare l'identità del soggetto il quale richiede l'accesso (v. ad esempio i vari sistemi di "strong authentication")⁴⁵.

Appurata la modalità di accesso al servizio on-line che vede una preferenza per l'utilizzo della carta d'identità elettronica ma permette, nelle more del termine di cui all'art. 64, co. 3, l'utilizzo di altri sistemi di autenticazione ritenuti idonei alla luce del trattamento oggetto del servizio, occorre ora chiedersi se ed in che modo siano presentabili istanze e dichiarazioni per via telematica, quali la delega dell'accesso al proprio FSE, alle pubbliche amministrazioni. L'art. 65 CDA detta la disciplina sul punto: *“Le istanze e le dichiarazioni presentate alle pubbliche amministrazioni per via telematica ai sensi dell'articolo 38, commi 1 e 3, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, sono valide: a. se sottoscritte mediante la firma digitale, il cui certificato è*

⁴⁴ Il documento, invece, a cui è apposta una firma elettronica è liberamente valutabile in giudizio, tenuto conto delle sue caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità e immodificabilità (art. 21, co. 1, CDA).

⁴⁵ Il comma terzo dello stesso art. 64 prevedeva un termine entro il quale non sarebbe stato più consentito l'accesso ai servizi on-line delle p.a. (31 dicembre 2007) con strumenti diversi dalla CIE e dalla CNS, il quale appariva già dall'inizio troppo ottimistico. Questo è stato ogni anno oggetto di proroga, l'ultima delle quali ha previsto come termine per il passaggio ai nuovi strumenti di autenticazione il 31 dicembre 2010: v. art. 1, co. 5, d.l. 30 dicembre 2009, 194 convertito con modificazioni in legge 26 febbraio 2010, n. 25. È lecito aspettarsi che tale termine verrà ulteriormente prorogato.

rilasciato da un certificatore accreditato; b. ovvero, quando l'autore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica o della carta nazionale dei servizi, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione ai sensi della normativa vigente; c. ovvero quando l'autore è identificato dal sistema informatico con i diversi strumenti di cui all'articolo 64, comma 2, nei limiti di quanto stabilito da ciascuna amministrazione ai sensi della normativa vigente e fermo restando il disposto dell'articolo 64, comma 3". Le istanze e le dichiarazioni così inviate o compilate sono da considerarsi equivalenti a quelle sottoscritte con firma autografa apposta in presenza del dipendente addetto al procedimento; l'amministrazione può comunque, in determinate situazioni, stabilire la necessità della sottoscrizione con firma digitale (v. art. 65, co. 2, CDA).

Tiriamo le fila di quanto sopra esposto e riportiamo l'analisi al caso della delega dell'accesso ad un sistema di FSE. Per presentare validamente una dichiarazione volta a rappresentare la procura dei poteri che si trasferiscono al rappresentante in modalità informatica occorrerà che questa sia firmata digitalmente (dal lato cittadino tale opzione risulta, per ora, difficilmente utilizzabile se rapportata alla totalità dei possibili utenti), oppure - soluzione di più facile applicazione - sia posta in essere per mezzo di un sistema informatico che utilizza come metodi di autenticazione la CIE o la CNS. Nei ritardi dell'implementazione, a livello nazionale, delle modalità di accesso attraverso smart card certificate, l'ASL potrà determinare l'utilizzo di strumenti di identificazione diversi ma ugualmente idonei ad accertare l'identità del soggetto che richiede l'accesso (v. art. 65, co. 1, lett. c, CDA, il quale richiama gli strumenti di cui all'art. 64, co. 2, CDA).

8. Ruolo del titolare del trattamento e sicurezza del sistema

Come già ricordato, gli innovativi strumenti di sanità elettronica, ed in particolare il Web 2.0, forniscono nuove modalità di interazione tra la piattaforma/servizio e gli utenti/pazienti; emerge sempre più l'esigenza di consentire a questi ultimi non solo le stesse possibilità e facoltà che il contesto reale già riconosceva loro, ma anche tutte quelle che dovessero derivare da un efficace realizzarsi nel contesto digitale della loro personalità.

In tale scenario il titolare del trattamento, ovvero, in definitiva, colui il quale gestisce le piattaforme informatiche che forniscono questi nuovi servizi e ne verifica l'affidabilità e la sicurezza, recita un ruolo di primo piano. Egli dovrà, infatti, essere in grado di garantire che tutte le forme di interazione di cui si caratterizza il rapporto tra utente/paziente e portale avvengano secondo modalità e canali idonei a prevenire qualsiasi tipo di problema legato, in senso lato, alla sicurezza dei dati. A tal fine, appare necessario adottare una soluzione volta a contemperare gli interessi coinvolti ed in grado di contemplare la possibilità di delegare la gestione dei propri dati sanitari in base ai principi di seguito enucleati.

Anzitutto, occorre dare completa espressione al principio di autodeterminazione del paziente/utente e costruire un sistema in grado di garantire la modularità della possibilità di delega, permettendo di limitare quest'ultima sia con riferimento a particolari tipi di dati (v. ad es. permettendo l'accesso ai soli referti, o ai soli dati relativi alle automisurazione, ecc.), sia con riguardo al tipo di operazioni effettuabili (ad esempio, consentendo solo l'accesso a video, la stampa, la sola immissione di dati, ecc.). Il concetto di modularità si ritrova come costante nei principi ispiratori di un sistema di FSE: prevedere la possibilità di gestire le operazioni che la piattaforma concede all'utente/paziente in maniera tale da profilare alle reali esigenze dello stesso rappresenta sicuramente uno strumento per bilanciare correttamente gli interessi in gioco.

Altro principio cardine del sistema è quello della temporaneità. Il titolare del trattamento, nel fornire il servizio on-line e, di conseguenza, nel trattare i dati, è obbligato ad implementare, oltre alle misure minime previste dall'art. 34 ss. Codice Privacy e dall'Allegato B dello stesso (ad esempio un sistema di autenticazione sicuro, un sistema di gestione delle credenziali, ecc.), anche delle misure idonee e preventive atte a ridurre il rischio di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, avendo avuto riguardo alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla natura dei dati e alle specifiche caratteristiche del trattamento (v. art. 31 Codice).

Nel configurare la propria piattaforma in modo da consentire la delega dell'accesso della pagina personale a terzi, il titolare deve porsi il problema di assicurare il massimo livello di affidabilità del suo sistema, ponendo grande attenzione al fatto che i rischi che incombono sui dati sanitari così gestiti siano ridotti al minimo. Una soluzione potrebbe essere quella di prevedere che la delega debba essere temporanea in modo da garantire periodicamente la verifica dell'attualità della volontà delegante, sottoponendo a conferma il consenso inizialmente espresso (ad esempio: ogni 3 mesi, riprendendo in via analogica quanto previsto dall'Allegato B del Codice con riferimento all'obbligo di modifica della password di accesso al sistema nel caso di dati sensibili). Non possiamo, però, ignorare il fatto che anche questa soluzione, la quale da un punto di vista teorico appare facilmente implementabile, prospetti all'atto della sua implementazione reale notevoli criticità: se, come nella maggior parte dei casi, ci si può attendere che i fruitori più interessati a questo tipo di servizio saranno inevitabilmente soggetti anziani (i quali saranno interessati a non rimanere esclusi dall'utilizzo di uno strumento così utile e potente quale il FSE), è agevole vaticinare che in tal modo costoro, nel rinnovare la delega digitalmente, dovranno affrontare i medesimi disagi che si cerca di evitare permettendo loro di delegare a soggetti di propria fiducia l'accesso e la gestione del proprio fascicolo⁴⁶.

La durata del termine temporale di validità della delega, qualora si ritenesse opportuno prevederla, potrà essere estesa a periodi più lunghi in relazione alle scelte che si prenderanno anche con riferimento agli altri dispositivi di sicurezza che verranno adottati per rendere sicuro questo nuovo tipo di trattamento. Un punto dovrà, comunque, sempre rimaner saldo: la delega può essere revocata in ogni momento. Il sistema dovrà, quindi, prevedere la possibilità di bloccare l'intervento del terzo all'interno della propria "pagina" secondo modalità semplificate e di facile fruizione (ad esempio attraverso il portale, o un servizio telefonico con chiamata

⁴⁶ Certamente rimarrebbe sempre la via del rinnovo della delega in modalità cartacea: il delegato potrebbe premurarsi di far firmare la nuova procura al delegante e di portarla, con allegata una fotocopia del documento di identità, presso un ufficio dell'Azienda sanitaria a ciò preposto.

ad un numero verde sempre attivo in grado di garantire un elevato livello di sicurezza nell'identificazione del soggetto chiamante⁴⁷).

Infine, è fondamentale che il sistema garantisca la piena tracciabilità (evidentemente inalterabile dall'utente) delle operazioni di trattamento compiute dal delegato sui dati di pertinenza del delegante (registrazione, accesso in visualizzazione e stampa). Si può immaginare a tal fine che ogni dato registrato nel FSE dell'interessato delegante possieda una sorta di record delle operazioni di trattamento che su di esso sono state svolte (magari automaticamente generato dal sistema stesso) con l'indicazione dell'identità del trattante e dell'ora dell'operazione di trattamento.

Il titolare del trattamento (la ASL, nel caso di FSE) dovrebbe, dunque, predisporre un sistema informatico idoneo a consentire l'implementazione fluida di questi tre principi garantendone il rispetto e l'osservanza nella realtà quotidiana.

Un'ultima riflessione con riferimento alla qualifica formale che il soggetto delegato finirebbe per assumere all'interno di un sistema così congegnato. Il paziente/utente/delegante riveste all'interno dei nomenclatori previsti dalla normativa sulla privacy la qualifica di interessato al trattamento che il sistema concepito dal titolare/ASL pone in essere con riferimento ai suoi dati. A questo spetta la possibilità di delegare - vuoi mediante un atto di preposizione (responsabile del trattamento), vuoi attraverso un'autorizzazione (incaricato al trattamento) ad un soggetto interno alla propria organizzazione, o esterno alla stessa (responsabile esterno, con i suoi eventuali incaricati) - alcuni dei compiti e delle responsabilità che la legge, appunto, gli riserva. All'interessato è riservato un ruolo del tutto passivo all'interno del sistema.

La possibilità di delegare l'accesso al proprio FSE da parte dell'assistito apre, però, a nuove ed inaspettate forme di responsabilità con riferimento ai dati gestiti dal sistema, determinando il sorgere di nuovi rapporti obbligatori con riguardo alla gestione degli stessi dati sanitari. Premesso che i dati archiviati nel sistema sarebbero posti nella titolarità della ASL, quale soggetto responsabile del sistema informatico messo a disposizione

⁴⁷ V. ad esempio i sistemi di blocco telefonico delle carte di credito.

(attraverso interfaccia accessibile in remoto) dell'interessato, e che in questo quadro l'assistito non potrebbe che assumere le vesti di interessato, si sarebbe tentati, allora, di inquadrare il delegato utilizzando l'inesistente categoria dell'"incaricato dell'interessato", in quanto quest'ultimo sarebbe legittimato a trattare i dati personali e sensibili del delegante – evidentemente all'interno di una piattaforma a tal fine configurata dal titolare – proprio in forza di una sorta di autorizzazione, delimitata (modularità) e circoscritta anche temporalmente (temporaneità).

9. Conclusioni

La delega alla gestione dei servizi on-line di sanità elettronica rappresenta un banco di prova sul quale testare al massimo livello i rischi che le nuove forme di interazione permesse dal contesto digitale presentano. I problemi che nello specifico la delega dell'accesso al proprio FSE fa emergere possono apparire in prima battuta quasi insuperabili: la possibilità di concedere a terzi la gestione addirittura dei propri dati sanitari sembra indurre qualsiasi fornitore di servizi ad "invertire la marcia" ed a non imboccare la strada che potrebbe portare a scelte rischiose e dalle prospettive future incerte.

Nel corso di queste pagine si sono delineate le regole che potrebbero guidare la predisposizione di un servizio orientato in tal senso. Descriviamo di seguito alcune ragioni che dovrebbero indurre a trovare una soluzione positiva al quesito che ci siamo inizialmente posti.

Anzitutto, va tenuto presente che riconoscere al paziente la possibilità di delegare la gestione del servizio on-line a lui dedicato rappresenta una misura di sicurezza per l'intero sistema. L'utente dei servizi di sanità elettronica, specialmente se anziano o, comunque non del tutto avvezzo all'uso dei nuovi sistemi informatici (si veda quanto sostenevamo sopra con riferimento alle difficoltà dei c.d. "immigrati digitali" in un digital divide che appare sempre più su base generazionale), è di fatto incentivato, proprio per usufruire di una possibilità così profilata sulle sue esigenze mediche, a concedere ad altri le proprie credenziali di accesso. Queste, però, identificheranno all'interno del sistema il delegato come

l'utente/paziente stesso (delegante) facendo perdere l'associazione tra atto compiuto nel contesto digitale e reale identità di chi l'ha posto in essere. Poiché è del tutto ragionevole – con margini elevatissimi, vicini alla certezza – ritenere che nella prassi questo espediente assumerà forma compiuta, si potrebbe altrettanto ragionevolmente ritenere che non adottare misure volte a scongiurare – sul piano sistematico - il consolidarsi di una prassi del genere sarebbe valutabile alla stregua della mancata implementazione di una misura di sicurezza da parte dei responsabili delle scelte regolative che sovrintendono alla corretta gestione della protezione dei dati personali nel contesto digitale. In altre e più dirette parole: sarebbe come avvalorare in un contesto digitale dalle elevatissime potenzialità lesive la situazione che si è ritenuto di implementare nel contesto cartaceo prevedendo che soddisfi l'elevata tutela che va sempre assicurata al dato personale sensibile la prassi di consegnare ad un terzo delegato dall'interessato i dati sensibili di quest'ultimo, racchiusi in una fragile busta di carta su cui è stampigliata l'indicazione "al medico curante".

Inoltre, un aspetto centrale di tutti i servizi offerti nell'era digitale è costituito dalla necessità di provvedere ad una alfabetizzazione informatica a favore di tutte le fasce della cittadinanza. Le tecnologie digitali hanno dimostrato una tale capacità invasiva da condizionare fino nei più reconditi dettagli l'esistenza umana: l'affermazione dei diritti propri della convivenza civile sempre più viene mediata, e molto spesso garantita, dallo strumento informatico. Per traghettare sempre più persone verso l'impiego degli strumenti informatici, i quali per molti aspetti potenziano la possibilità di essere cittadini attivi e di fruire al meglio dei propri diritti, occorre fornire agli utenti più anziani o comunque meno "educati" all'uso di personal computer, applicazioni all'interno dei vari servizi che possano agevolarli in questa fase di transizione. La delega dell'accesso nei confronti di un soggetto più preparato e del quale ci si fida per ragioni affettive e familiari può sicuramente rappresentare uno strumento assai efficace per colmare il c.d. digital divide generazionale.

Si tratta di una misura cruciale per la definitiva affermazione dei servizi di sanità elettronica, i quali sono oggetto di finanziamenti

sempre più cospicui da parte del governo nazionale e dell'Unione europea. "Fiducia" è la parola chiave dei servizi on-line. Essa si costruisce solamente se il sistema riesce a far sentire a proprio agio l'utente, permettendogli di acquisire gradatamente i segreti che gli garantiranno di muoversi all'interno di un ambiente a lui ignoto senza rischi e pericoli. Come nel mondo reale, farsi accompagnare da qualcuno di più esperto rappresenta il modo migliore per cominciare a fidarsi veramente dell'ambiente (informatico) in cui oggi non si può più fare a meno di muoversi, se non al prezzo di rimanere tagliati fuori dal circolo virtuoso nel quale l'era digitale consente di proiettare amministrazione e cittadini.

Riferimenti bibliografici

- BAKARDJIEVA M., SMITH R., *The Internet in Everyday Life: Computer Networking from the Standpoint of the Domestic User*, 3 *New Media & Society* 67–83 (2001)
- BAKARDJIEVA M., *Virtual Togetherness: An Everyday-life Perspective*, 25 *Media, Culture & Society* pp. 291-313 (2001)
- BIGLIAZZI GERI L., *Procura (dir. priv.)*, in *Enc. dir.*, XXXVI, Milano, 1987
- BOMBARDELLI M., *Amministrazione digitale*, in *Il diritto-Encicl. giur.*, Milano, 2007, vol. I, 382
- CANGELOSI G., *I servizi pubblici sanitari: prospettive e problematiche della telemedicina*, in *Dir. famiglia*, 2007, 431
- CAPARRELLI P., *Forma volontaria e forma della procura*, in *Giur. it.*, 1975, I, 1, 1155
- CARNEVALI U., *Mandato (diritto civile)*, in *Encicl. giur. Treccani*, Roma, 1990, vol. XIX
- CASSANO G., GIANDOMENICO M. (a cura di), *I contratti di intermediazione - Mandato, agenzia, mediazione, contratto estimatorio, commissione, procacciamento d'affari, concessione di vendita, franchising, intermediazione finanziaria*, Padova 2009
- CHIANALE A., *La rappresentanza*, in P. RESCIGNO (diretto da), *Trattato dei contratti*, Torino 1999, 130
- CIAN G., *L'intervento di un nuncius nella formazione delle fattispecie negoziali*, in *Studium iuris*, 1996, 13
- COSSU U., *Nuncius*, in *Digesto civ.*, Torino, 1995, vol. XII, 3
- CRIGGER B.J., *e-Medicine: Policy to Shape the Future of Health Care*, 36 *The Hastings Center Report* 12 (2006)
- D'AVANZO W., voce *Rappresentanza*, in *Nov. Dig. it.*, Torino, 1967, 801
- DE LORENZI V., *La rappresentanza diretta volontaria. Problemi e soluzioni alla luce dell'analisi economica del diritto*, in *Contr. impr.*, 1997, 595
- DE LORENZI V., *Procura*, in *Digesto civ.*, Torino, 1997, vol. XV, 317
- DI GREGORIO V., *Rappresentanza legale*, in *Digesto civ.*, Torino, XVI, 293
- FERRARI F., *La nuova disciplina del documento informatico*, in *Riv. dir. proc.*, 1999, 129
- GASSER U., PALFREY J., *Born Digital - Connecting with a Global Generation of Digital Natives*, Perseus Publishing, 2008

- GENTILI A., *Documento informatico e tutela dell'affidamento*, in *Riv. dir. civ.*, 1998, fasc. 3, 2, 163
- GIUSTI G., *La figura giuridica del "nunzio"*, in *Nuovo dir.*, 1986, 417
- GRAZIADEI M., *Mandato in diritto comparato*, in *Digesto civ.*, Torino, 1994, vol. XI, 192
- GRAZIADEI M., *Mandato*, in *Digesto civ.*, Torino, 1994, vol. XI, 154, 160
- GRAZIADEI M., *Mandato*, in *Riv. dir. civ.*, 1997, II, 147
- GRAZIOSI A., *La nuova efficacia probatoria del documento informatico*, in *Riv. trim. dir. proc. civ.*, 2003, 53
- GUARDA P., *Electronic Health Records: Privacy and Security Issues in a Comparative Perspective*, Working Paper Series, December 26, 2009, in rete <<http://ssrn.com/abstract=1528461>>
- GUARDA P., MASSACCI F., ZANNONE N., *E-Government and on-line services: Security and Legal Patterns*, in F. CORRADINI, A. POLZONETTI (a cura di), *MeTTeG07. Proceedings of the 1st International Conference on Methodologies, Technologies and Tools Enabling e-Government*, Camerino, Italy, 27-28 September 2007, 29
- GUARDA P., ZANNONE N., *Towards the Development of Privacy-Aware Systems*, in *Information and Software Technology*, vol. 51, 2009, 337-350
- HERRING S.C., *Questioning the Generational Divide: Technological Exoticism and Adult Constructions of Online Youth Identity*, in D. BUCKINGAM (ed.), *Youth, Identity, and Digital Media*, The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Digital Media and Learning, The Mit Press, Cambridge, MA, 2008, 71, in rete <<http://www.mitpressjournals.org/doi/abs/10.1162/dmal.9780262524834.071>>
- HOLMES S., SUNSTEIN C.R., *Il costo dei diritti. Perché la libertà dipende dalle tasse*, Bologna, 2000
- IZZO U., *Medicina e diritto nell'era digitale: i problemi giuridici della cybermedicina*, in *Danno e resp.*, 2000, 807
- KAGAMI M., TSUJI M., GIOVANNETTI E. (eds.), *Information Technology Policy and the Digital Divide: Lessons for Developing Countries*, Edward Elgar, Cheltenham, 2004
- LA BATTAGLIA L., *Commento art. 9*, in C. M. BIANCA, F. D. BUSNELLI (a cura di), *La protezione dei dati personali. Commentario al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy")*, Padova, 2007, 215-224
- LATIFI R. (a cura di), *Current principles and practices of telemedicine and e-health*, Amsterdam, 2008

- MERLONI F., *Introduzione all'@Government. Pubbliche amministrazioni e società dell'informazione*, Torino, 2005
- MOSCO L., *La rappresentanza volontaria nel diritto privato*, Napoli, 1960
- NATOLI U., *Rappresentanza (dir. civ.)*, in *Enc. dir.*, XXVIII, Milano, 1987
- ONIDA T., ROMANI F., SANTORO S., *Agenti elettronici e rappresentanza volontaria nell'ordinamento giuridico italiano*, in *Informatica e dir.*, 2003, 197
- PAMOLLI F., SALERNO N.C., *Spesa sanitaria, demografia, istituzioni*, in M. MADIA (a cura di), *Un welfare anziano. Invecchiamento della popolazione o ringiovanimento della società?*, Il Mulino, Bologna, 2007, 103
- PARDINI S., *Commento art. 9*, in C. M. BIANCA, F. D. BUSNELLI (a cura di), *La protezione dei dati personali. Commentario al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice Privacy")*, Padova, 2007, 224-230
- PASCUZZI G., *Il diritto dell'era digitale*, III ed., Bologna, 2010.
- PASCUZZI G., *Il diritto fra tomi e bit: generi letterari e ipertesti*, Padova, 1997
- PATRIZIA P., *In tema di rappresentanza legale dei minori*, in *Giur it.*, 1989, 1055
- PATTI S., *L'efficacia probatoria del documento informatico*, in *Riv. dir. proc.*, 2000, 60
- POZZI A., *Procura*, in *Enc. giur.*, XXIV, Roma, 1991
- PRENSKY M., *Digital Natives, Digital Immigrants*, in *On the Horizon*, vol. 9, n. 5, October 2001, in rete in due separati documenti:
 <<http://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf>>;
 <<http://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part2.pdf>>
- ROPPO V., *Il contratto*, in G. IUDICA, P. ZATTI (a cura di), *Trattato di diritto privato*, Milano 2001, 257 – 326
- SALOMONI A., *La rappresentanza volontaria*, in P. CENDON (a cura di), *Contratti*, IX, Torino, 2000, 57
- SALZANO G., *I diritti dell'interessato*, in J. MONDUCCI, G. SARTOR (a cura di), *Il codice in materia di protezione dei dati personali. Commentario sistematico al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196*, Padova, 2004, 19-33
- SANTORO E., *Web 2.0 e Medicina, Come social network, podcast, wiki e blog trasformano la comunicazione, l'assistenza e la formazione in sanità*, Roma, 2009

- SARTORI L., *La tutela della salute pubblica nell'Unione europea*, Biblos, 2009, 116-121
- SARZANA DI S. IPPOLITO F. (a cura di), *E-Government. Profili teorici ed applicazioni pratiche del governo digitale*, Piacenza, 2003
- SFARDINI A., TOSONI P., *Navigare la rete. Per un approccio analitico agli stili di navigazione*, in F. PASQUALI, B. SCIFO (a cura di), *Consumare la rete. La fruizione di internet e la navigazione del web*, Milano, 2004, 121
- SINHA A., *An Overview of Telemedicine: The Virtual Gaze of Health Care in the Next Century*, in *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, vol. 14, n. 3 (Sep., 2000), 291-309, in rete <<http://www.jstor.org/stable/649500>>
- TERRY N.P., *A Medical Ghost in the E-Health Machine*, 14 *Health Matrix* 225-29 (2004)
- TRABUCCHI A., *La rappresentanza*, in *Riv. dir. civ.*, 1978, I, 584
- VARANO R., *Forma della procura e contratto concluso dal rappresentante*, in *Notariato*, 1998, 116
- VESPERTINI G. (a cura di), *L'e-Government*, Milano, 2004
- WYATT S. ET AL., *The digital divide, health information and everyday life*, 7 *New Media Society* 199-218 (2005)
- WYATT S. ET AL., *They Came, They Surfed, They Went Back to the Beach, Conceptualising Use and Non-use of the Internet*, in S. WOOLGAR (ed.), *Virtual Society?*, Oxford University Press, Oxford, 2002, 23