

Avv. Prof. Salvatore Fulvio Sarzana di S. Ippolito

[Info@lidis.it](mailto:Info@lidis.it)

## **La pandemia Covid-19, il sistema di allerta e la protezione dei dati personali.**

Relazione scritta

per audizione presso la Commissione Giustizia della Camera dei Deputati.

19 Maggio 2020.

### **Indice del Documento:**

- ❖ Presentazione.
  
- ❖ La disseminazione tra norme emergenziali del sistema della protezione dei dati e la necessità di coordinamento.
  
- ❖ I poteri di intervento dell'Esecutivo in materia di protezione dei Dati personali durante il periodo di emergenza. L'art 14 del Decreto legge n. 14/2020 recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", divenuto poi l'art 17 bis della legge 27/2020.
  
- ❖ La disposizione primaria in materia di allerta da Covid. L'art. 6, del decreto-Legge 30 aprile 2020, n. 28 in tema di intercettazioni, processo penale da remoto, ordinamento penitenziario e tracciamento di contatti e contagi da COVID-19.
  
- ❖ Il Decreto Legge 10 maggio 2020, n. 30, Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2.

- ❖ Gli articoli 7, 11 e 13 del Decreto Rilancio (attualmente ancora non pubblicato in Gazzetta Ufficiale).

\*\*\*\*

### **1. Presentazione:**

**Fulvio Sarzana di S. Ippolito** è Professore Straordinario di diritto comparato delle nuove tecnologie e di diritto dell'amministrazione digitale presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università telematica Internazionale UniNettuno.

E' Autore di 4 monografie e di decine di contributi in materia di diritto delle telecomunicazioni, dell'informatica e dei Media.

Cura blog di approfondimento in materia di diritto delle nuove tecnologie nelle edizioni on line delle testate Nova-Il sole 24 ore, Huffington Post e Il fatto quotidiano.

Esercita la professione di avvocato.

### **2. La disseminazione tra norme emergenziali del sistema della protezione dei dati e la necessità di coordinamento.**

L'esplosione della Pandemia Covid-19 ha inciso anche, dal punto di vista oggettivo e soggettivo, nel plesso normativo riguardante la protezione dei dati personali, costituendo anche il primo vero e proprio banco di prova della tenuta delle norme introdotte dal Regolamento generale privacy (GDPR).

L'emergenza ha determinato l'insorgenza di una sorta di "diritto speciale" del trattamento dei dati personali disseminato tra varie norme, che, pur muovendosi nel solco delle norme europee e nazionali in materia di protezione dei dati personali, dovrebbe essere in qualche modo coordinato, al fine di evitare possibili antinomie.

In particolare ad oggi 19 maggio 2020, le disposizioni (salvo altre) che maggiormente hanno avuto impatto sulla protezione dei dati personali nel contesto emergenziale sono:

**l'art 14 del Decreto legge n. 14/2020 recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19"**, rubricato Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie,

lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" in (G.U. 17.03.2020, n. 70), divenuto poi **l'art 17 bis della legge 27/2020**.

**L'art. 6, del decreto-Legge 30 aprile 2020, n. 28** in tema di intercettazioni, processo penale da remoto, ordinamento penitenziario e tracciamento di contatti e contagi da COVID-19 .

**Il Decreto Legge 10 maggio 2020, n. 30**, Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2. (20G00048) (GU Serie Generale n.119 del 10-05-2020); 11/05/2020 ed il connesso parere del Garante per la protezione dei dati personali.

**Gli articoli 7, 11 e 13 del cd Decreto Rilancio** ( attualmente ancora non pubblicato in gazzetta ufficiale).

**3. I poteri di intervento dell'Esecutivo in materia di protezione dei Dati personali durante il periodo di emergenza. L'art 14 del Decreto legge n. 14/2020 recante "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", divenuto poi l'art 17 bis della legge 27/2020.**

La norma costituisce l'archetipo su cui si fondano i "poteri speciali" in materia di protezione dei dati personali del governo nel periodo dell'emergenza.

Poteri che devono ritenere inseriti nella cornice normativa dettata dal Regolamento generale sulla protezione dei dati personali (GDPR).

In particolare il comma 1 dell'art. 14, del DL 14/2020, ribadisce gli aspetti fondanti della disciplina sul trattamento dei dati sanitari di cui al Regolamento Europeo 2016/679 c.d. GDPR (limiti e ambito di applicazione, nonché, modalità di svolgimento in conformità ai principi cardine enunciati dal Regolamento) con il richiamo agli artt. 9 e 5 del GDPR.

L'art. 9, par. 1, lettere g), h) ed i) del GDPR, consente il trattamento di categorie di dati particolari ( tra i quali quelli sanitari) per "motivi di interesse pubblico rilevante", per "finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali" e per "motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica" sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri, nonché nei limiti di cui all'art. 2-sexies del Codice per la protezione dei dati personali.

L'art. 5 del GDPR, richiamato dal comma 3 dell'art. 14, invece, impone che il trattamento avvenga nel rispetto dei principi generali di liceità, correttezza e trasparenza; limitazione

della finalità; minimizzazione; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza; responsabilizzazione.

La temporaneità di tali disposizioni costituisce elemento caratteristico della disciplina emergenziale: l'art. 14, al comma sesto, circoscrive infatti l'ambito temporale dell'applicazione di tali norme allo stato di emergenza per la diffusione del *Covid-19*, deliberato dal Consiglio dei Ministri.

Al termine del periodo di emergenza, dovranno essere adottate misure " *idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali*".

La disposizione ha ricevuto una regolamentazione definitiva con l'art 17 bis della legge 27/2020.

#### **4. La disposizione primaria in materia di allerta da Covid.**

**L'art. 6, del decreto-Legge 30 aprile 2020, n. 28 in tema di intercettazioni, processo penale da remoto, ordinamento penitenziario e tracciamento di contatti e contagi da COVID-19.**

Tra i rimedi ritenuti utili per circoscrivere la pandemia vi è quello dell'uso di uno strumento digitale, sotto forma di applicazione software, per allertare i soggetti che potrebbero essere venuti in contatto con un soggetto risultato poi positivo. L'art. 6 del decreto-legge n. 28, rubricato «**sistema di allerta Covid-19**», detta una normativa articolata in punto di applicazioni di tracciamento tese ad allertare le persone che siano entrate in stretto contatto con soggetti positivi al Covid-19.

Il Decreto Legge prevede che «al solo fine di allertare le persone che siano entrate in contatto stretto con soggetti risultati positivi e tutelarne la salute attraverso le previste misure di profilassi nell'ambito delle misure di sanità pubblica legate all'emergenza Covid-19», presso il Ministero della Salute sia istituita una «piattaforma unica nazionale per la gestione del sistema di allerta dei soggetti che, a tal fine, hanno installato, su base volontaria, un'apposita applicazione sui dispositivi di telefonia mobile».

Il Ministero della salute riveste in proposito la qualità di titolare del trattamento dei dati raccolti.

La disposizione di natura primaria appare quantomai opportuna al fine di rispettare la riserva di legge imposta dai principi generali in materia di tutela della riservatezza e dei dati personali, tra cui in particolare gli artt. 2 e 117 Cost., 8 C.e.d.u., 7 e 8 Carta di Nizza, anche se la disposizione primaria dettata dall'art 17 bis della legge 27 del 2020, in ossequio a quanto previsto dal GDPR sui poteri dei singoli Stati in materia di trattamento dei dati personali, già poteva costituire una base per il trattamento dei dati nel contesto della pandemia.

Se l'opportunità di approntare la norma appare necessaria, la collocazione e l'inserimento in un testo autonomo dalle altre norme emergenziali, oltretutto avente anche altre finalità del tutto esorbitanti dal *contact tracing*, genera qualche perplessità.

Intanto, più che di *contact tracing* si deve parlare di *exposure notification*, ovvero di mera allerta digitale.

L'Italia, nell'adattare il proprio sistema di avvertimento in omaggio a quanto previsto dalla Commissione Europea nella RACCOMANDAZIONE (UE) 2020/518 DELLA COMMISSIONE dell'8 aprile 2020 *relativa a un pacchetto di strumenti comuni dell'Unione per l'uso della tecnologia e dei dati al fine di contrastare la crisi Covid-19 e uscirne, in particolare per quanto riguarda le applicazioni mobili e l'uso di dati anonimizzati sulla mobilità l'utilizzo di metodi condivisi di raccolta ed analisi dei dati allo scopo di contenere la diffusione del virus SARS-CoV-2*, sembra aver adottato, quantomeno nella norma citata, un approccio in linea con quanto stabilito dalla UE, ovvero quella di allertare coloro che si sono trovati per un certo periodo di tempo in prossimità di un soggetto risultato positivo al COVID.

Tuttavia l'Italia non sembra invece aver voluto integrare con la soluzione prescelta le altre funzioni tratteggiate dalla UE, ovvero quella di dare informazioni circa la pandemia in corso; di offrire agli utenti questionari di autovalutazione e di orientamento per un primo controllo sui sintomi e di garantire un canale di comunicazione tra pazienti e medici. In sostanza da un sistema di "tracciamento digitale" integrato, all'interno del quale la funzione dello Stato si esplica con un comportamento attivo secondo la cd regola delle 3 T (*trace, test and treating*) si è passati ad un meccanismo decentrato di mero avvertimento al cittadino di potenziali rischi legati all'incontro nei giorni precedenti l'invio dell'alert, con un soggetto positivo al COVID-19 (*l'exposure notification*).

Va detto che, quanto alla volontarietà dell'applicazione essa appare in linea con quanto previsto il 15 aprile, della *toolbox* dell'Unione Europea circa le "Applicazioni mobili per supportare il tracciamento dei contatti nella lotta dell'UE contro Covid-19" elaborata dall'eHealth Network dell'UE, che ha confermato l'esistenza di un orientamento comune europeo, improntato a rigidi limiti di volontarietà nello scaricamento dell'app.

Viene infatti chiarito l'approccio delle applicazioni di tracciamento digitale che dovranno essere basate su un sistema Bluetooth, escludendo dunque la localizzazione dei dispositivi mobili tramite GPS, pratica ritenuta non proporzionale all'obbiettivo perseguito.

Il 21 aprile è stato adottato un ulteriore aggiornamento, per cui l'Unione Europea ha ufficialmente adottato le "Linee guida 04/2020 sull'uso dei dati sulla posizione e sugli strumenti di tracciamento dei contatti nel contesto dell'epidemia di COVID-19" disponibili sul sito dell'EDPB, l'*European Data Protection Board*.

E il modello italiano di app, in omaggio a questa scelta, dopo alcuni "ondeggiamenti" si sarebbe diretto verso l'integrazione con le novità software già elaborate da **Apple e Google**", le cosiddette "*exposure notification*" API.

Tornando alla norma, la disposizione italiana specifica che le modalità operative del sistema di allerta sono complementari rispetto alle ordinarie modalità in uso da parte del Servizio sanitario nazionale, e, tuttavia non sembra che la norma sia stata inserita in un contesto ad hoc armonizzato con le norme emergenziali introdotte od introducende e non appare coordinato con altre disposizioni emergenziali che potrebbero tratteggiare un sistema diverso o tale da necessitare una integrazione con il sistema di *alert*.

Un esempio di questo necessario coordinamento è la mancata definizione di quale relazione leghi l'*alert*, previsto dal 1 comma dell'art 6, con le disposizioni che prevedono la misura della quarantena per provvedimento dell'autorità sanitaria in quanto risultate positive al virus COVID-19, già previste in norme emergenziali precedenti ed ora reiterate dai commi 6 e 7 dell'art 1, del Decreto Legge 16 maggio 2020, n. 33, rubricato "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19."

Queste disposizioni specificano i comportamenti da tenere in caso di conclamata positività o di "contatti stretti" con casi confermati, e prevedono "*che è fatto divieto di mobilità dalla propria abitazione o dimora alle persone sottoposte alla misura della quarantena per*

*provvedimento dell' autorità sanitaria in quanto risultate positive al virus COVID-19, fino all'accertamento della guarigione o al ricovero in una struttura sanitaria o altra struttura allo scopo destinata.*

*7. La quarantena precauzionale è applicata con provvedimento dell 'autorità' sanitaria ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di soggetti positivi al virus COVID-19 e agli altri soggetti indicati con i provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020”*

La disposizione introducenda dovrebbe precisare se l’*alert* corrisponda a tale fattispecie, oppure se all’opposto ne risulti esclusa, realizzando però in questo ultimo caso una disparità di trattamento con coloro che abbiano avuto contatti stretti in via tradizionale rispetto a chi ne abbia avuto in via digitale ed un allentamento in definitiva della funzione special-preventiva dell’avvertimento digitale.

Inoltre l’assenza di riferimenti nella disposizione *de qua* alle norme in materia di indagine sierologica, di cui al Decreto legge 10 maggio 2020, n. 30, recante misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2”, nonché ai poteri ed alle possibili attività delle autorità sanitarie statuiti dall’art 17 bis della legge 27 del 2020, rendono di fatto la norma un “unicum” nel sistema di contenimento al punto di ipotizzare una difficile effettività, non solo per ragioni tecniche, dello stesso sistema di notificazione ivi delineato.

Va aggiunto che le esperienze di altri paesi, incentrate sulla medesima tecnologia, hanno dato risultati deludenti in termini di penetrazione del sistema di allerta digitale presso la popolazione.

Con l’esclusione dell’Islanda infatti che ha registrato un tasso di penetrazione del 38% presso la popolazione, gli altri stati, come Singapore, l’India, la Norvegia, non sono andati oltre il 21% di popolazione che ha scaricato l’app di tracciamento, con una media generale del 15%.

La norma presenta inoltre alcuni punti che necessiterebbero di un chiarimento.

Dal punto di vista della normativa in materia di protezione dei dati sorgono dubbi sulla finalità del trattamento previsto dal comma 3, dell’art 6 laddove si stabilisce, da un lato, un divieto generale di trattamento dei dati personali raccolti con l’applicazione di tracciamento per finalità diverse da quella di avvisare le persone di essere entrate in contatto con un malato, e, da un altro lato, una – assai ridotta e da ritenersi tassativa –

serie di eccezioni allo stesso: si stabilisce infatti che è consentito comunque utilizzare siffatte informazioni

La disposizione non permette di capire se tra tali finalità vi siano anche quella di ricerca e repressione di eventuali reati, dal momento peraltro che nel sistema emergenziale, secondo quanto previsto dall'art 17 bis della legge 27/2020, oggetto di trattamento possono essere anche i dati di natura giudiziaria.

Va ricordato in proposito l'orientamento della Cassazione in materia di protezione dei dati personali per cui «le disposizioni contenute nel codice della privacy sono [...] imposte a tutela della riservatezza, la cui tutela è sub-valente rispetto alle esigenze di accertamento del processo penale, non costituendo la disciplina sulla privacy (e le relative istruzioni del Garante) sbarramento all'esercizio dell'azione penale».

Sulla base di tale orientamento non è da escludere che considerazioni analoghe possano essere applicate anche alla fattispecie in cui il materiale raccolto tramite una *app* di tracciamento anticovid venga utilizzata per finalità di repressioni di reati.

Sarebbe necessario, come già avanzato da parte della dottrina, stabilire all'interno della previsione *de qua* un divieto normativo esplicitamente rivolto al processo penale, che rimuovesse ogni possibile dubbio circa l'inutilizzabilità processuale dei dati personali raccolti nell'ambito del processo di *exposure notification*.

La disposizione di cui al comma 3 dell'art 6 sul trattamento dei dati «per *solis* fini di sanità pubblica, profilassi, statistici o di ricerca scientifica [corsivo aggiunto]», dovrebbe poi essere integrata prevedendo precise cautele relative al trattamento dei dati, anche sotto forma di big-data, da parte di soggetti terzi, in analogia ad esempio con quanto previsto dall'art 17 bis della legge 27/2020.

L'integrazione del sistema di *contact tracing* con i software delle società che sviluppano il sistema di *exposure notification*, non permette infatti di chiarire se e come siano protetti a monte i dati dei cittadini che scaricano l'app, considerando che, da un lato le società che forniscono le API potrebbero avere interesse a trattare tali dati e dall'altra che una eventuale integrazione con app già esistenti, anche sotto forma di attività consentita dall'utente, potrebbe esporre i cittadini a trattamenti indesiderati, o non realmente voluti, dal punto di vista del consenso.

In sede di conversione andrebbe specificato che l'eventuale trattamento di dati compiuta da soggetti terzi, come ad esempio i fornitori del sistema di tracciamento non possa in alcun modo avvenire e che non vi sia possibilità di collegare sistemi attinenti la salute di soggetti privati, ma solo da Enti e organismi pubblici.

**5. Il Decreto legge 10 maggio 2020, n. 30, recante misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2" e le antinomie con le altre disposizioni emergenziali.**

Nel corso dell'epidemia altre disposizioni, riguardanti il settore specifico della salute sono state adottate.

Il Decreto Legge 10 maggio 2020, n 30 ha disposto una nuova indagine campionaria condotta congiuntamente da Ministero della Salute e ISTAT, che consentirà di studiare approfonditamente un campione di soggetti, che verranno sottoposti a indagine sierologica e sorveglianza, per definire le migliori strategie per affrontare la crisi.

Il Decreto illustra l'intero disegno dello studio che coinvolge Croce Rossa Italiana, regioni e province autonome e laboratori dell'ospedale Spallanzani; definisce che "le regioni e le province autonome, ove risulti necessario per finalità di analisi e programmazione nell'ambito dell'emergenza epidemiologica in corso, hanno accesso ai dati dei propri assistiti, in forma individuale ma pseudonimizzata, in modo tale da consentire il collegamento nel tempo delle informazioni riferite ai medesimi individui.

Le regioni potranno altresì accedere ai dati delle altre regioni per i necessari confronti, ma, spiega il decreto, solamente in forma anonima o aggregata. In tal modo la norma di legge risponde alla domanda sulla possibilità di utilizzare i dati statistici per lo scopo di fronteggiare l'emergenza. Studi ulteriori saranno possibili purchè condotti in accordo e collaborazione con il Ministero della Salute che ne garantirà la rispondenza ai principi sopracitati.

La norma, probabilmente per l'urgenza di predisporre uno strumento molto valido ed utile, risente di qualche definizione che appare un po' affrettata e ha ricevuto anche un parere estremamente severo da parte del Garante per la protezione dei dati personali

La norma richiama già dalle premesse l'art 6 del DL del decreto-Legge 30 aprile 2020, n. 28, ma tale richiamo appare di mero stile, in quanto le disposizioni prevedono modalità, anche pratiche opposte.

La piattaforma di gestione dei dati che andrà istituita presso il Ministero della Salute è diversa da quella di *exposure notification* di cui all'articolo 6, commi 1 e 5, del decreto legge 28/2020 (“*piattaforma unica nazionale per la gestione del sistema di allerta dei soggetti*”).

Si noti che, mentre la titolarità del trattamento dei dati è identico - in entrambi i casi sui tratta del Ministero della Salute- diversa è la gestione della piattaforma, che nel caso del contact tracing è in capo alla società pubblica Sogei ed alla società PagoPa.

La diversa dotazione finanziaria della piattaforma per l'indagine sieroprevalente, molto più bassa rispetto a quanto previsto invece per il sistema di allerta, non appare all'apparenza spiegabile, vista l'importanza e il numero di attività e di soggetti coinvolti in tale indagine.

La disposizione inoltre difetta di menzionare un obbligo di legge specifico, ovvero la necessità di operare la Valutazione di Impatto preventiva ( DPIA), condotta e resa pubblica ai sensi degli articoli 35 e 36 del Regolamento 679/2016, disposizione invece richiamata dall'art 6 del DL 28/2020 sull'allerta COVID, ed il mancato coordinamento con l'articolo 110 del Codice per la protezione dei dati personali sul trattamento dei dati relativi alla salute a fini di ricerca scientifica in campo medico, biomedico o epidemiologico.

Inoltre la norma omette di indicare che il programma di ricerca “deve essere oggetto di motivato parere favorevole del competente comitato etico a livello territoriale e deve essere sottoposto a preventiva consultazione del Garante ai sensi dell'articolo 36 del Regolamento”.

Sul punto peraltro il Garante per la protezione dei dati personali ha emesso il Parere sulla disposizione normativa volta a consentire indagini di sieroprevalenza sul SARS-COV-2 da condurre da parte del Ministero della salute e dall'Istat per finalità epidemiologiche e statistiche, il 4 maggio, richiamando proprio alcuni di tali adempimenti.

Come già rilevato inoltre con riferimento ai soggetti in grado di trattare i dati nel periodo dell'emergenza si cui all'art 17 bis della legge 27/2020, le disposizioni prevedono il trattamento di dati di un numero molto elevato di soggetti tra i quali il Ministero della salute, l'ISTAT, la Croce Rossa Italiana, le regioni, le province autonome, i laboratori che effettuano il prelievo e gli altri soggetti di cui al comma 7 (tra i quali, università e centri ricerca), nonché l'Istituto Superiore di Sanità, “anche per le specifiche funzioni che gli competono nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”.

## **6. Il Decreto rilancio (non ancora pubblicato) e la protezione dei dati personali. Gli art 7, 11 e 13.**

Il cd **decreto rilancio** contiene, nelle bozze sinora circolate, anche disposizioni in materia di trattamento dei dati personali.

L'assenza di un testo ufficiale non consente di fare una valutazione sulla portata reale delle disposizioni, tuttavia è possibile evidenziare in via generale alcuni punti.

L' **art 7** tratta le metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione.

Si tratta di una disposizione che introduce i meccanismi della profilazione e dei big data anche nel settore dei cd dati particolari ( ad esempio i dati sanitari).

Due profili meriterebbero un approfondimento in particolare: la previsione del trattamento con modalità predittive anche di dati reddituali riferiti all'interessato e al suo nucleo familiare per lo sviluppo di metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione, secondo le modalità di cui al decreto del Ministro della salute 7 dicembre 2016, n. 262, la cui finalità non si comprende appieno.

E la perplessità sull'uso di uno strumento normativo secondario, come un Decreto del Ministero della salute, seppur di natura regolamentare, che incide in maniera profonda sui diritti e le libertà fondamentali e attraverso il quale *“sono individuati i dati personali, anche inerenti alle categorie particolari di dati di cui all'articolo 9 del Regolamento UE 2016/679, che possono essere trattati, le operazioni eseguibili, le modalità di acquisizione dei dati dai sistemi informativi dei soggetti che li detengono e le misure appropriate e specifiche tutelare i diritti degli interessati, nonché i tempi di conservazione dei dati trattati.”*

**L'art 11** abilita ad effettuare indagini statistiche finalizzate a rilevare una serie di dati funzionali alle scelte di policy necessarie per l'ingresso nella cosiddetta fase 2 dell'emergenza sanitaria in atto.

La norma autorizza l'Istat a condurre analisi integrate e indagini statistiche consentendo l'utilizzo della più ampia gamma di fonti.

Le attività statistiche di rilevazione, elaborazione, analisi e integrazione possono includere anche il trattamento dei dati personali rientranti tra le categorie particolari di cui agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (ad esempio, dati relativi alla salute).

Per le finalità di cui al presente articolo è autorizzata la comunicazione di tali dati personali tra l'ISTAT e altri soggetti pubblici, nonché, quando risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività statistiche di cui al comma 1, tra l'ISTAT e soggetti privati.

L'ISTAT fornisce agli interessati le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679 anche in forma semplificata e assicura adeguate forme di pubblicità attività statistiche e sulla metodologia adottata, attraverso il proprio sito istituzionale.

Anche qui si ripropongono le problematiche di ampiezza della comunicazione di dati a terzi, già evidenziata nell'art 17 bis, legge 27/2020, e nel DL 30 del 2020.

Inoltre l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) è autorizzato, previa acquisizione del parere del Garante per la protezione dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e per i dodici mesi successivi, a effettuare rilevazioni, anche longitudinali, elaborazioni e analisi, per comprendere la situazione economica, sociale ed epidemiologica italiana, anche mediante l'integrazione di dati provenienti da fonti amministrative e di Big – Data.

Tale disposizione allunga in maniera considerevole il tempo del trattamento, consentendo di superare di molto i tempi dello stato di emergenza dichiarato a gennaio 2020.

### **L'art 13**

Le misure previste riguardano l'ampliamento del perimetro del Fascicolo Sanitario elettronico e il suo funzionamento, ed in particolare, ai fini che qui rilevano, la definizione di FSE (art. 12, commi 1 e 3 DL 179/2012) viene estesa a tutti i documenti digitali sanitari e socio-sanitari, riferiti alle prestazioni sia a carico del SSN che fuori del SSN. L'obiettivo del legislatore è di potenziare l'efficacia del FSE ampliando la tipologia di informazioni trattate. In conseguenza di questo ampliamento si prevede l'estensione della definizione di esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito del novero dei soggetti abilitati a perseguire le finalità di cui alla lettera a) del comma 2 dell'art. 12. Inoltre si elimina (lettera d) il consenso all'alimentazione del FSE (art. 12, comma 3-bis DL n. 179/2012), fermo restando che la consultazione del FSE da parte dei soggetti autorizzati (medici) è consentita solo a fronte della esplicita manifestazione del consenso da parte dell'assistito ai sensi del comma 5 dell'art. 12 DL. 179/2012.

**Roma, 19 Maggio 2020**

**Avv. Prof. Fulvio Sarzana di S. Ippolito**