ACCORDO DI CONTITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO

ai sensi dell'articolo 26 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)

tra il Comune capofila dell'Ambito Territoriale Sociale di _____ e **l'Azienda Sanitaria Provinciale di _____**

nell'ambito del procedimento per l'assegnazione dell'Assegno di cura e per l'autonomia a valere sul **Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) – Annualità 2022 – Area disabilità gravissima**

TRA

Il Comune di _____ (C.F. _____), in qualità di ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale di _____, codice fiscale _____, con sede legale in _____, PEC _____, rappresentato da _____ (C.F. _____), Responsabile dell'Ufficio di Piano (di seguito: **"ATS" o "Comune capofila"**);

E

L'Azienda Sanitaria Provinciale di _____ (C.F./P.IVA _____), con sede legale in _____, PEC _____, rappresentata dal Direttore Generale o suo delegato _____ (C.F. _____) (di seguito: **"ASP"**);

di seguito denominate congiuntamente le **"Parti"**.

PREMESSO E CONSIDERATO CHE:

- il Comune capofila, in qualità di ente responsabile dell'Ambito Territoriale Sociale di _____, ha adottato o adotta l'Avviso pubblico per l'assegnazione dell'Assegno di cura e per l'autonomia a valere sul Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA) – Annualità 2022, area disabilità gravissima (di seguito: "Avviso"), finanziato nel quadro della programmazione regionale approvata con D.G.R. n. 161 del 22 aprile 2025 e n. 306 del 20 giugno 2025;
- il procedimento avviato con l'Avviso comporta il trattamento di dati personali appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito: "GDPR"), con particolare riferimento a dati relativi alla salute di persone in condizione di disabilità gravissima, soggetti in situazione di estrema vulnerabilità;
- la gestione del procedimento si articola in due distinti ambiti operativi: (i) la fase di gestione amministrativa delle domande, di formazione della graduatoria, di erogazione e rendicontazione del contributo, di competenza dell'ATS (Comune capofila); (ii) la fase di accertamento della condizione di disabilità gravissima e di valutazione multidimensionale, nonché le eventuali verifiche sull'utilizzo del beneficio, di competenza dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) dell'ASP;
- entrambe le Parti determinano congiuntamente, nell'ambito delle rispettive competenze istituzionali e operative, le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali connessi al procedimento, configurandosi pertanto quali contitolari del trattamento ai sensi dell'art. 26 GDPR;

- la Regione Calabria ha approvato, con D.D. n. 10062 del 9 giugno 2026, lo schema tipo di Accordo interistituzionale di collaborazione organizzativa e professionale in materia di integrazione sociosanitaria per le persone con disabilità in condizione di non autosufficienza, che costituisce il quadro di riferimento del presente atto;
- la Regione Calabria ha approvato con D.G.R. n. 425/2025 le Linee Guida per il funzionamento del Punto Unico di Accesso (PUA) e delle Unità di Valutazione Multidimensionale, e con D.G.R. n. 277 del 2 giugno 2026 le Linee di Indirizzo per l'attuazione del D.Lgs. n. 62/2024;

Le Parti convengono quanto segue:

Articolo 1 (Oggetto e finalità)

Il presente Accordo disciplina, ai sensi dell'art. 26 GDPR, le rispettive responsabilità dei contitolari in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal Regolamento, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti degli interessati e alle funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 GDPR, nell'ambito del procedimento di cui all'Avviso.

L'Accordo disciplina altresì il flusso dei dati personali tra le Parti, incluso il trasferimento dei dati sanitari relativi ai beneficiari delle precedenti annualità FNA gestite dall'ASP, ai fini della verifica della permanenza dei requisiti per l'esonero dalla nuova valutazione U.V.M.

Articolo 2 (Ambiti di titolarità e ripartizione delle responsabilità)

2.1 – Ambito di titolarità del Comune capofila (ATS)

Nell'ambito della contitolarità, il Comune capofila è responsabile delle seguenti attività di trattamento:

- ricezione, protocollazione e istruttoria amministrativa delle domande presentate ai sensi dell'Avviso;
- verifica dei requisiti soggettivi (a) (Verbali di riconoscimento dell'invalidità civile al 100% e dell'indennità di accompagnamento e certificazione dello status di disabilità grave ex art. 3, comma 3, L. 104/1992, decreto di omologa o dalla sentenza di riconoscimento del beneficio, corredati dalla perizia medico-legale ISEE, residenza, incompatibilità con altri contributi);
- trasmissione all'U.V.M. dell'ASP delle istanze ammissibili, corredate della documentazione sanitaria allegata;
- ricezione degli esiti della valutazione U.V.M. e formazione della graduatoria;
- comunicazione degli esiti agli interessati e gestione del soccorso istruttorio;
- pubblicazione della graduatoria in forma pseudonimizzata (numero di protocollo / codice identificativo);
- erogazione del contributo, gestione delle verifiche rendicontuali e delle cause di cessazione;
- conservazione della documentazione amministrativa e riscontro alle richieste degli interessati per la fase di propria competenza.

2.2 – Ambito di titolarità dell'ASP

Nell'ambito della contitolarità, l'ASP è responsabile delle seguenti attività di trattamento:

- accertamento della condizione di disabilità gravissima e valutazione multidimensionale ai sensi dell'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, effettuata dall'U.V.M.;
- trattamento dei dati sanitari contenuti nella documentazione trasmessa dall'ATS nell'ambito della valutazione U.V.M.;
- determinazione della fascia di priorità clinico-assistenziale e restituzione degli esiti all'ATS;
- per i richiedenti già beneficiari delle precedenti annualità FNA: conservazione e utilizzo dei dati sanitari del ciclo precedente ai fini della valutazione di continuità;
- supporto ai richiedenti, attraverso canali distrettuali dedicati (fast-track), per il rilascio da parte dei medici specialisti di struttura pubblica delle certificazioni sanitarie di cui agli Allegati 1A–1H, 2 e 3 al D.M. 26 settembre 2016;
- conservazione della documentazione clinica secondo la normativa sanitaria e riscontro alle richieste degli interessati per la fase di propria competenza.

Ai fini delle modalità di valutazione si richiamano le Linee di indirizzo per la valutazione sanitaria trasmesse con nota prot. n. 41224 del 22/01/2024, già utilizzate per il triennio FNA 2019–2021, fermi restando i criteri di cui all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016 e le Linee guida per il funzionamento del PUA e delle U.V.M. approvate con D.G.R. n. 425/2025.

2.3 – Principio di non interferenza

Ciascuna Parte esercita la propria titolarità in modo autonomo e indipendente nell'ambito definito ai punti 2.1 e 2.2. Il Comune capofila non ha accesso al contenuto delle cartelle cliniche, delle schede di valutazione U.V.M. o di altri dati sanitari di dettaglio elaborati dall'ASP. L'ASP non ha accesso ai dati economici (ISEE), familiari e anagrafici trattati dal Comune capofila oltre a quanto strettamente necessario alla valutazione.

Articolo 3 (Dati trattati e base giuridica)

Categoria di dati	Base giuridica
Dati comuni – anagrafici, di contatto, familiari, economici (ISEE), di residenza	Art. 6(1)(c)(e) GDPR – adempimento di obblighi di legge e esecuzione di compito di interesse pubblico (L. 328/2000; D.P.C.M. 3.10.2022; D.G.R. n. 161/2025 e n. 306/2025; D.D. n. 11315 del 25/06/2026)
Dati sulla salute – diagnosi, certificazioni cliniche, scale di valutazione (GCS, CDR-S, MRC, EDSS, AIS, LAPMER), verbali di invalidità e disabilità, esiti U.V.M.	Art. 9(2)(g) GDPR + art. 2-sexies D.Lgs. 196/2003 (interesse pubblico rilevante) e art. 9(2)(h) GDPR (assistenza sociale e sociosanitaria). Per il trattamento effettuato dall'U.V.M.: art. 9(3) GDPR (professionisti soggetti a segreto professionale)
Dati relativi a provvedimenti dell'autorità giudiziaria (tutela, curatela, AdS)	Art. 6(1)(c)(e) GDPR

Verifica dichiarazioni sostitutive presso enti terzi (INPS, AdE)	Art. 6(1)(c) GDPR – art. 71 D.P.R. 445/2000

Articolo 4 (Flusso dei dati tra le Parti)

4.1 – Trasmissione ATS → ASP

Il Comune capofila trasmette all'U.V.M. dell'ASP le istanze ritenute ammissibili all'esito dell'istruttoria amministrativa, corredate della documentazione sanitaria allegata alla domanda. La trasmissione avviene esclusivamente tramite canale protetto (PEC istituzionale o sistema informativo dedicato con accesso autenticato). Il personale del Comune capofila non autorizzato alle verifiche dei requisiti sanitari non ha accesso alla documentazione clinica.

4.2 – Restituzione ASP → ATS

L'U.V.M., nel rispetto Linee di indirizzo per la valutazione sanitaria trasmesse con nota prot. n. 41224 del 22/01/2024, già utilizzate per il triennio FNA 2019–2021, restituisce al Comune capofila esclusivamente: (i) la fascia di priorità clinico-assistenziale del richiedente (fascia 1 – dipendenza vitale / fascia 2 – restante disabilità gravissima); (ii) l'indicazione di ammissibilità o inammissibilità ai sensi del D.M. 26 settembre 2016; (iii) eventuali note sintetiche strettamente necessarie alla formazione della graduatoria. Non è trasmessa copia delle schede cliniche, delle certificazioni specialistiche o di altri dati sanitari di dettaglio.

4.3 – Trasferimento dati ciclo precedente ASP → ATS

Per i richiedenti già beneficiari nelle precedenti annualità FNA gestite dall'ASP, l'ASP comunica all'ATS esclusivamente l'elenco dei soggetti già valutati, con la relativa fascia di priorità clinico-assistenziale e l'attestazione dell'assenza di elementi ostativi all'esonero dalla nuova valutazione, nei limiti strettamente indispensabili a tale finalità. Non sono trasmesse documentazione clinica né altri dati sanitari di dettaglio, che restano nella disponibilità dell'ASP. Il trattamento è comunicato agli interessati nell'informativa di cui all'art. 10 dell'Avviso.

Articolo 5 (Misure di sicurezza)

Ciascuna Parte adotta, per i trattamenti di propria competenza, misure tecniche e organizzative adeguate ai rischi ai sensi dell'art. 32 GDPR, incluse in particolare:

- gestione degli accessi basata sul principio del minimo privilegio (need-to-know);
- trasmissione dei dati sanitari esclusivamente tramite canale protetto (PEC istituzionale o sistema informativo con autenticazione forte);
- pseudonimizzazione ove tecnicamente possibile nei flussi di dati tra le Parti;
- divieto di pubblicazione, nelle graduatorie e in ogni altro atto soggetto a pubblicità, di nomi, cognomi, patologie o altri dati che consentano di risalire, anche indirettamente, allo stato di salute degli interessati;
- formazione del personale autorizzato al trattamento in materia di protezione dei dati e segreto d'ufficio;

- vincolo al segreto professionale o a equivalenti obblighi di riservatezza per gli operatori sanitari dell'U.V.M. e per gli assistenti sociali del Servizio sociale professionale dell'ATS (art. 9, par. 3, GDPR);
- procedure documentate per la gestione delle violazioni dei dati personali (data breach) di cui agli artt. 33 e 34 GDPR.

Ciascuna Parte aggiorna le proprie misure di sicurezza al variare dei rischi o delle tecnologie disponibili e ne informa l'altra Parte senza ingiustificato ritardo.

Articolo 6 (Responsabili della Protezione dei Dati)

Ciascuna Parte designa il proprio Responsabile della Protezione dei Dati (RPD/DPO) e ne comunica i recapiti all'altra Parte:

RPD/DPO del Comune capofila (ATS): _____ | e-mail: _____ | PEC: _____ | Tel.: _____

RPD/DPO dell'ASP di _____: _____ | e-mail: _____ | PEC: _____ | Tel.: _____

I RPD/DPO delle Parti si coordinano per le questioni di interesse comune, in particolare per la gestione delle richieste degli interessati che interessino entrambi gli ambiti di titolarità e per la gestione delle violazioni dei dati personali.

Articolo 7 (Informativa agli interessati e punto di contatto)

L'informativa agli interessati, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 GDPR, è fornita nell'art. 10 dell'Avviso e indica entrambi i contitolari con i rispettivi recapiti.

Il contenuto essenziale del presente Accordo è pubblicato sul sito istituzionale del Comune capofila ed è disponibile in formato cartaceo presso l'Ufficio di Piano, ai sensi dell'art. 26, par. 2, GDPR.

Il punto di contatto unico per gli interessati che intendano esercitare i diritti di cui agli artt. 15–22 GDPR senza indicare specificamente a quale contitolare rivolgere la richiesta è il Comune capofila (ATS), che inoltrerà la richiesta all'ASP per le parti di propria competenza entro 5 giorni lavorativi dalla ricezione.

In forza dell'art. 26, par. 3 GDPR, l'interessato può in ogni caso esercitare i propri diritti nei confronti di ciascuno dei contitolari, indipendentemente dall'accordo interno. Il termine per la risposta è di un mese dalla ricezione, prorogabile di ulteriori due mesi in casi di complessità (art. 12, par. 3, GDPR).

Articolo 8 (Gestione delle violazioni dei dati personali)

Ciascuna Parte notifica all'altra, senza ingiustificato ritardo e comunque entro 12 ore dalla scoperta, qualsiasi violazione dei dati personali (data breach) che riguardi dati personali condivisi o trattati nell'ambito del procedimento, al fine di consentire la tempestiva valutazione dei rischi e l'adempimento degli obblighi di notifica al Garante e di comunicazione agli

interessati ai sensi degli artt. 33 e 34 GDPR (termini: 72 ore per la notifica al Garante; senza ingiustificato ritardo per la comunicazione agli interessati in caso di rischio elevato).

Le Parti concordano di definire un protocollo operativo per la gestione dei data breach entro 30 giorni dalla firma del presente Accordo. Fino all'adozione del protocollo, le comunicazioni urgenti sono trasmesse ai recapiti dei RPD/DPO indicati all'art. 6.

Articolo 9 (Periodo di conservazione)

Soggetto	Tipologia dati	Periodo di conservazione
Comune capofila (ATS)	Documentazione amministrativa (domande, graduatorie, atti, erogazioni)	10 anni dalla chiusura del procedimento
Comune capofila (ATS)	Documentazione sanitaria ricevuta tramite le domande e conservata agli atti	10 anni dalla chiusura del procedimento, salvo disposizioni più restrittive applicabili
ASP	Dati sanitari trattati nell'ambito della valutazione U.V.M.	Secondo la normativa sanitaria applicabile; non meno di 10 anni dalla valutazione
ASP	Dati del ciclo precedente trasmessi all'ATS	Cancellati o anonimizzati non appena la trasmissione ha esaurito la propria finalità, salvo necessità di conservazione per contenzioso
Entrambe	Dati oggetto di contenzioso	Per tutta la durata del procedimento giudiziale/stragiudiziale e per il periodo di prescrizione applicabile

Articolo 10 (Responsabili del trattamento eventualmente nominati dalle Parti)

Ciascuna Parte può avvalersi di soggetti terzi nominati responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR per le attività di rispettiva competenza, dandone comunicazione all'altra Parte. Ciascuna Parte è responsabile della conformità al GDPR del proprio responsabile del trattamento.

Articolo 11 (Durata e modifiche)

Il presente Accordo entra in vigore alla data di sottoscrizione e ha efficacia per tutta la durata del procedimento relativo all'Avviso FNA 2022, incluse le fasi di rendicontazione, monitoraggio e archiviazione.

Le Parti possono modificare il presente Accordo con atto scritto sottoscritto da entrambe. Le modifiche di natura non sostanziale possono essere concordate tramite scambio di PEC tra i RPD/DPO, con successiva formalizzazione.

Articolo 12 (Legge applicabile, foro competente e reclamo al Garante)

Il presente Accordo è regolato dalla legge italiana e dal diritto dell'Unione Europea. Per le controversie tra le Parti in ordine all'interpretazione o all'esecuzione del presente Accordo è competente il Foro di _____.

Resta ferma la facoltà dell'interessato di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Montecitorio 121, 00186 Roma, ai sensi dell'art. 77 GDPR.

Articolo 13 (Disposizioni finali)

Il presente Accordo si compone di 13 articoli ed è sottoscritto digitalmente.

Per tutto quanto non contemplato nel presente Accordo si fa riferimento al Regolamento (UE) 2016/679, al D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., al D.D. n. 10062/2026, e alle Linee Guida regionali applicabili.

Data e luogo: _____, __/__/_____

Per il Comune di _____ (Ente capofila ATS di _____) Il Responsabile dell'Ufficio di Piano _____ Per l'ASP di _____ Il Direttore Generale o suo delegato _____