

SPORTELLI UNICI PER L'ASSISTENZA E CURA BRESSANONE – CHIUSA



DOMANDA DI AMMISSIONE A TEMPO INDETERMINATO NELLA RESIDENZA PER ANZIANI

La domanda di ammissione a tempo indeterminato viene presentata per la seguente persona:

Cognome	Nome
Cognome acquisito	
Stato civile <input type="checkbox"/> celibe/nubile <input type="checkbox"/> coniugato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/>	
Codice fiscale	
Cittadinanza	
Nato/a il	a
Residente in via	n.
Località	c.a.p.
Tel.	cellulare
Indirizzo e-mail	

Assegno di cura richiesto no sì, il _____ livello assistenziale _____
Titolare di indennità di accompagnamento: no sì
Titolare di analoghe agevolazioni estere: no sì, quali _____
Richiesta di agevolazione tariffaria: no sì, il _____

chiede l'ammissione a tempo indeterminato nella Residenza per anziani

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> APSP "Santo Spirito" Bressanone | <input type="checkbox"/> Residenza per Anziani di Laion |
| <input type="checkbox"/> APSP "Santo Spirito" Chiusa | <input type="checkbox"/> Josefsheim Villandro |
| <input type="checkbox"/> Casa di riposo Mittermesserhaus S. Nicolò Velturmo | <input type="checkbox"/> Casa di cura e riposo Funes |

Tipologia di ricovero desiderato: stanza singola stanza doppia

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara:

- di essere a conoscenza che prima dell'ammissione nella Residenza per anziani verrà sottoscritto il relativo contratto ospite-struttura;
- di accettare le condizioni generali per l'ammissione nella Residenza per anziani;
- di pagare l'intera retta giornaliera o tariffa (tariffa base) o comunque di assicurarne il pagamento;
- di essere informato/a della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente ai sensi del decreto del Presidente della Giunta provinciale 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche, al fine di pagare una tariffa (tariffa base) agevolata in base alla propria situazione economica, secondo quanto previsto dal medesimo decreto;
- di essere informato/a che – se necessario – anche i parenti di 1° grado devono provvedere al pagamento della tariffa (tariffa base) in base alla loro situazione economica, secondo quanto previsto dal D.P.G.P. n. 30/2000;
- di essere informato/a del proprio obbligo di informare le persone obbligate al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000

della loro eventuale compartecipazione tariffaria e della possibilità di presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente;

- di autorizzare la Residenza per anziani a informare per iscritto i propri familiari circa l'obbligo di pagamento della tariffa (tariffa base) ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000, e di essere disponibile a fornire alla Residenza stessa i dati a tal fine necessari;
- di essere informato/a che, in caso di sopravvenute esigenze particolari di cura e assistenza, potrà essere accolto/a, per il tempo necessario, all'interno della forma di assistenza specifica corrispondente, anche in un'altra residenza per anziani e quindi dimesso/a;
- di aver ricevuto l'informativa sul "trattamento dei dati personali" prevista dalla normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati;
- di essere a conoscenza che sia il giorno di ammissione che quello di dimissione vengono fatturati;
- di essere a conoscenza che al momento dell'ingresso nella struttura devono essere presentati anche altri documenti.

Al momento della sottoscrizione del contratto, l'ospite o i familiari obbligati alla compartecipazione tariffaria versano una cauzione, che corrisponde almeno alla tariffa base mensile stabilita dalla rispettiva Residenza per anziani e che non può superare due mensilità.

In caso di necessità, la Residenza per anziani si riserva il diritto, previa informativa motivata all'ospite e alla persona di riferimento, di disporre uno spostamento interno di stanza o un trasferimento in un'altra struttura.

Parte informativa e persona di riferimento:

- I richiedenti che non sono più in grado di decidere e curare i propri interessi necessitano di un tutore, un curatore o un amministratore di sostegno.
- La prima persona di riferimento è l'interlocutore al quale il personale della Residenza per anziani si rivolge per informazioni e comunicazioni.

1. Persona di riferimento tutore curatore Amministratore di sostegno

Cognome e nome	
nato/a il	a
codice fiscale	grado di parentela
residente in via	n.
località	c.a.p.
tel.	cellulare
indirizzo e-mail	

2. Persona di riferimento tutore curatore Amministratore di sostegno

Cognome e nome	
nato/a il	a
codice fiscale	grado di parentela
residente in via	n.
località	c.a.p.
tel.	cellulare
indirizzo e-mail	

Medico di base: Cognome e nome

tel.

Indirizzo e-mail

Eventuale medico specialista: Cognome e nome

tel.

Indirizzo e-mail

DATA

FIRMA

tutore

curatore

amministratore di sostegno

La seguente dichiarazione va compilata **solamente** nel caso in cui la persona da accogliere non sia in grado di firmare per motivi di salute.

Dichiarazione ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 445/2000

Cognome

nome

dichiara in qualità di

coniuge

figlio / figlia (in assenza del coniuge)

parente (in assenza del coniuge e di figli)

che per motivi di salute la persona da accogliere non è temporaneamente in grado di firmare la domanda e le dichiarazioni in essa contenute.

DATA

FIRMA

Allegati

- valutazione medica (ad es. questionario, referto, certificato)
- copia della tessera personale per l'assistenza sanitaria (cd. libretto sanitario) con eventuale esenzione ticket
- copia di un documento di identità e codice fiscale della persona da accogliere, del sottoscritto/della sottoscritta, dei familiari obbligati al pagamento e della persona di riferimento
- copia della nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno (se nominato)
- certificazione dell'invalidità civile (se certificata)
- copia dell'esito dell'inquadramento in un livello assistenziale o attestazione relativa all'indennità di accompagnamento percepita
- attestazione relativa ad analoghe agevolazioni estere percepite
-
-

Ingresso nella struttura, impegnativa al pagamento e riferimenti normativi:

L'assegnazione del posto in struttura avviene in base all'ordine della lista d'attesa. Prima dell'ingresso nella struttura deve essere sottoscritto il contratto "ospite- struttura". Questo contratto definisce i diritti e i doveri delle parti coinvolte e garantisce trasparenza riguardo alle singole prestazioni offerte. La tariffa (tariffa base) a carico della persona assistita e dei suoi nuclei familiari è differente a seconda che si tratti di sistemazione in stanza singola o in stanza doppia. Tale tariffa (tariffa base) viene adeguata annualmente. Le tariffe (tariffe base) in vigore Le vengono comunicate a seguito di semplice richiesta presso l'Amministrazione della Residenza per anziani. Un apposito foglio informativo Le verrà consegnato nel corso del primo incontro o all'atto della presentazione della domanda.

L'assegno di cura/L'indennità di accompagnamento erogato/a dalla Provincia non viene più corrisposto/a direttamente alla persona assistita a decorrere dal mese successivo all'avvenuta ammissione a tempo indeterminato.

Il sottoscritto/La sottoscritta conferma, con la propria firma, di aver ricevuto il citato foglio informativo e di essere stato informato/stata informata in merito ai costi della Residenza per anziani.

Si dichiara che la persona da accogliere ha i seguenti familiari obbligati al pagamento ai sensi del D.P.G.P. n. 30/2000 (coniuge o equiparati, figli e genitori) e che questi sono informati circa i loro obblighi.

I sottoscritti si obbligano a pagare per intero la tariffa (tariffa base) o a presentare domanda di agevolazione tariffaria presso il Distretto sociale o Comune competente e a pagare la tariffa così calcolata.

<i>Nome e cognome</i>	<i>Data e luogo di nascita</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Numero di telefono</i>	<i>Firma</i>

Il/La dichiarante è stato informato/stata informata ed è consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e successive modifiche, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Letto, confermato e sottoscritto

DATA	FIRMA

La firma deve essere apposta davanti alla persona incaricata, in caso contrario dovrà essere allegata copia di un valido documento di identità del/della dichiarante.

SPORTELLI UNICI PER L'ASSISTENZA E CURA BRESSANONE – CHIUSA



Dichiarazione

Cognome	Nome
---------	------

Nato/a il	a	
-----------	---	--

Il sottoscritto/La sottoscritta dichiara di aver ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al regolamento (UE) 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati, e autorizza la Residenza per anziani all'utilizzo dei **dati personali** conferiti e/o successivamente acquisiti per scopi istituzionali e organizzativi e in base alle disposizioni di legge. I dati forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni indicate nel citato regolamento e potranno essere comunicati esclusivamente ad altri enti pubblici obbligati ad accedervi per ragioni istituzionali.

Dichiara di aver ricevuto le informazioni sulle disposizioni di cui al regolamento (UE) 2016/679:

Si **No**

Autorizza la residenza per anziani all'utilizzo dei dati personali e da il consenso alla comunicazione e diffusione dei dati personali per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Si **No**

Trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, e autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative allo stato di salute:

a) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione al trattamento di categorie particolari di dati personali, compresi quelli relativi allo stato di salute, per gli scopi previsti da disposizioni di legge.

Si **No**

b) Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce alla Residenza per anziani, ai sensi del precedente paragrafo concernente le disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati, fino a revoca, l'autorizzazione alla comunicazione di informazioni relative al proprio stato di salute alle seguenti persone: ad es. familiari/parenti/conoscenti/conviventi/medico della Residenza per anziani o medico di fiducia (nome e cognome, eventuale numero di telefono):

Si **No**

Informazione circa la presenza dell'ospite nella Residenza per anziani:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione a comunicare a terzi la propria presenza nella struttura:

Si **No**

Sì, eccetto a (indicare nome e cognome): _____

Autorizzazione all'esposizione del nome, alla pubblicazione di foto e alla comunicazione della data di nascita:

Il sottoscritto/La sottoscritta conferisce, fino a revoca, alla Residenza per anziani, l'autorizzazione ad esporre il proprio nome alla porta della propria stanza, a pubblicare foto all'interno della Residenza stessa e a rendere nota la propria data di nascita (età):

Nome: **Si** **No** **Foto:** **Si** **No** **Comunicazione della data di nascita:** **Si** **No**

--

Data

--

Firma *oppure (se pertinente)

tutore Curatore Amministratore di sostegno _____

* secondo quanto previsto dagli articoli 6 e 9 del Regolamento generale sulla protezione dei dati, firma di chi esercita legalmente la potestà: se la persona da accogliere non è in grado di firmare, il consenso può essere prestato dal tutore, curatore, amministratore di sostegno, da un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente (partner) o, in loro assenza, dal/dalla responsabile della struttura.

--

Data

--

Firma

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 io sottoscritto/a _____

confermo che

- il/la dichiarante ha firmato la domanda in mia presenza
- l'identità del/della dichiarante è stata accertata tramite un valido documento di identità

_____ data.

_____ firmaD

Prima dell'ammissione della persona nella struttura, il Comune competente ne deve essere informato.

Nel caso di ammissioni nella Residenza per anziani di persone che prima dell'ammissione risiedevano in Comuni fuori provincia di Bolzano, il Comune competente deve ASSOLUTAMENTE essere informato PRIMA riguardo all'accoglienza; ancora meglio sarebbe chiedere una impegnativa al pagamento da parte dello stesso. Inoltre deve essere preventivamente contattato il Comprensorio sanitario competente.

L'ammissione di persone che non hanno ancora compiuto il 60esimo anno di età, o che non sono in possesso della cittadinanza italiana, deve essere preventivamente concordata con il Servizio sociale competente.

Il presente modulo è stato redatto nel rispetto del linguaggio di genere, fatta eccezione per alcuni termini giuridici riportati solo al maschile. Si fa presente che nelle relative Residenze per anziani vige il principio della parità di genere.

Allegati

- Questionario medico
- Criteri per la graduatoria

KRITERIEN RANGORDNUNG - CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Nachname /Cognome	Vorname/Nome
geboren am / nato/a il	in/a

1. Pflege und Betreuungsbedarf – Pflegestufe	Max. 40	1. Fabbisogno di assistenza e cura - Livello di non autosufficienza
Keine Pflegestufe	0 <input type="checkbox"/>	Senza livello di non autosufficienza
Pflegestufe 0	0 <input type="checkbox"/>	Livello 0
Pflegestufe 1	10 <input type="checkbox"/>	Livello 1
Pflegestufe 2	20 <input type="checkbox"/>	Livello 2
Pflegestufe 3	30 <input type="checkbox"/>	Livello 3
Pflegestufe 4	40 <input type="checkbox"/>	Livello 4
2. Familiäres Netzwerk	Max. 10	2. Contesto familiare
Zusammenlebend mit Familienmitglieder (Kinder, Partner, Geschwister, Nefte/Nichte..)	2 <input type="checkbox"/>	Convivenza con familiari (figli, conviventi, fratelli, nipoti....)
Zusammenlebend mit anderen Personen (Betreuerin..)	4 <input type="checkbox"/>	Convivenza con altre persone (assistenti..)
Alleinlebend - hat Kinder	7 <input type="checkbox"/>	Vive da solo e ha figli
Alleinlebend - hat keine Kinder	10 <input type="checkbox"/>	Vive da solo e non ha figli
3.Einschränkende Elemente der derzeitigen Wohnsituation	Max. 10	3. Fattori ostacolanti l'attuale situazione abitativa
Barrierefreies Wohnen	0 <input type="checkbox"/>	Abitazione priva di barriere architettoniche.
Ohne Zentralheizung/Warmwasser	3 <input type="checkbox"/>	Mancante di riscaldamento centrale/acqua calda
Architektonische Barrieren - Angaben welche:	5 <input type="checkbox"/>	Barriere architettoniche – indicare quali sono presenti:
Unbewohnbar (Behördliche Erklärung)	10 <input type="checkbox"/>	Inabitabilità (dichiarazione ufficiale)
4. Spezifische Kriterien - Alter:	Max. 10	4. Criteri specifici – Età:
von 60 bis 65 Jahren	1 <input type="checkbox"/>	da 60 a 65 anni
von 66 bis 75 Jahre	2 <input type="checkbox"/>	da 66 a 75 anni
von 76 bis 85 Jahre	3 <input type="checkbox"/>	da 76 a 85 anni
über 85 Jahre	5 <input type="checkbox"/>	oltre 85 anni
Begleitet durch Sozialassistent/in, Sozialpädagogische Grundbetreuung, wenn Antragsteller über 60 Jahre ist	5 <input type="checkbox"/>	Affiancato/a da assistente sociale, assistenza socio-pedagogica di base con età del richiedente superiore a 60 anni
5. Einreichdatum Ansuchen: ab Protokolldatum monatlich einen Punkt bis maximal 10 Punkte insgesamt	Max. 10	5. Data di presentazione della domanda attestata da protocollo: mensilmente 1 punto fino a un massimo di 10 punti in totale
6. Melde amtlicher Wohnsitz*	Max. 30	6. Residenza anagrafica:*
Ansässigkeit in einer Gemeinde mit eigenem Seniorenwohnheim der BZG-Eisacktal	0 <input type="checkbox"/>	residenza in un comune con residenza per anziani della Comunità Comprensoriale Valle Isarco
Ansässigkeit in einer Gemeinde ohne Seniorenwohnheim der BZG-Eisacktal	10 <input type="checkbox"/>	residenza in un comune senza residenza per anziani della Comunità Comprensoriale Valle Isarco
Für die Strukturen Villanders, Brixen und Klausen:		Per le strutture Villandro, Bressanone e Chiusa
Ansässigkeit in der Gemeinde des Seniorenwohnheimes, für welches angesucht wird	30 <input type="checkbox"/>	residenza nel comune della residenza per anziani presso cui si fa richiesta
Für die Strukturen Feldthurns, Lajen und Villnöss		Per le strutture Velturmo, Lajon e Funes
5 Jahre ansässig in der Gemeinde: in _____ seit _____	15 <input type="checkbox"/>	5 anni residente nel comune: di _____ dal _____
10 Jahre ansässig in der Gemeinde: in _____ seit _____	30 <input type="checkbox"/>	10 anni residente nel comune: di _____ dal _____
Höchstpunktezahl	110	Punteggio totale

Datum – data

Unterschrift des Erklärenden – Firma del dichiarante

QUESTIONARIO MEDICO

Cognome | Nome

nato/a il | a

Diagnosi mediche (rilevanti per l'assistenza e la cura)

--

Terapia medica (rilevante per l'assistenza e la cura)

--

	SI	NO
▪ Tracheostomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Difficoltà respiratoria cronica (ossigenoterapia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Alimentazione (PEG, sonda naso-gastrica, alimentazione parenterale, CVC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Terapia insulinica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Catetere vescicale/catetere sovrapubico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Stomia /Urostomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Paziente con disturbi psichici/psichiatrici (aggressività, depressione, disturbo percettivo, agitazione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Paziente con patologie da dipendenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Paziente pericoloso per sé e/o per gli altri (disturbi del comportamento pericolosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportamento in sindrome demenziale:		
▪ Irrequietezza motoria (wandering, affaccendamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Variazione di due o più funzioni cognitive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Difficoltà nell'esecuzione delle attività quotidiane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Difficoltà nella comunicazione (p. es. nel trovare le parole)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Paziente terminale/cura ed accompagnamento nel fine vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Colloquio di trasferimento necessario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annotazioni cliniche (terapie specifiche, terapia del dolore, decubiti, variazione dello stato cutaneo, medicazioni complesse)

--

Annotazioni specifiche (in caso di problemi organici, psichiatrici)

--

Per eventuali informazioni (la persona viene seguita dal seguente servizio)

	SI	NO
▪ Servizio infermieristico territoriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Servizio per le dipendenze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Servizio psicologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Centro di salute mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Servizio assistenza domiciliare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Assistenti sociali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--

DATA

FIRMA E TIMBRO

ÄRZTLICHER FRAGEBOGEN

Nachname	Vorname
----------	---------

geboren am	in
------------	----

Medizinische Diagnosen (relevant für Betreuung und Pflege)

Relevante Medikamente der Dauertherapie

	JA	NEIN
▪ Tracheostomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Chronische Atembeschwerden (Sauerstofftherapie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Ernährung (PEG, Nasen-Magen Sonde, parenterale Ernährung, ZVK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Insulintherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Blasenkatheter/ suprapubischer Katheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Darmstoma/Urostoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Patient mit psychischen/psychiatrischen Auffälligkeiten (Aggressivität, Depression, Wahrnehmungsstörung, Agitiertheit?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Patient mit Suchterkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ eigen- und/oder fremdgefährdet (gefährliche Verhaltensauffälligkeiten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verhalten bei Demenziellem Syndrom:		
▪ Motorische Unruhe (Wandering, Beschäftigungsdrang)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Veränderung von zwei oder mehreren kognitiven Funktionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Schwierigkeiten alltägliche Tätigkeiten durchzuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Kommunikationsschwierigkeiten (z.B. Wortfindungsstörungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Terminale Patienten/Behandlungen und Pflege am Lebensende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Übergabegespräche sinnvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Klinische Bemerkungen (spezielle Therapie, Schmerztherapie, Dekubitus, Hautveränderung, komplexe Verbände)

Spezielle Bemerkungen (bei organischen, psychiatrischen Auffälligkeiten)

	Ja	Nein
▪ Hauskrankenpflegedienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Dienst für Abhängigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Psychologischer Dienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Zentrum für Psychische Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Hauspflegedienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ Sozialassistenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
▪ andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

--	--

DATUM

UNTERSCHRIFT UND STEMPEL

Wir informieren Sie, dass die EU Verordnung 2016/679, in der Folge als Datenschutz-Grundverordnung bezeichnet und das GvD Nr. 196/2003 i.g.F. den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vorsieht. Die personenbezogenen Daten werden von dieser Verwaltung ausschließlich zu institutionellen Zwecken gesammelt und verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung

Die personenbezogenen Daten werden im Rahmen der normalen Verwaltungstätigkeit gesammelt und verarbeitet und dienen der Wahrnehmung institutioneller, verwaltungstechnischer oder buchhalterischer Aufgaben bzw. Zwecken, welche mit der Ausübung der den Bürgern und Verwaltern zuerkannten Rechte und Befugnisse zusammenhängen.

Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten

Die Verarbeitung betrifft auch besondere Kategorien personenbezogener Daten im Rahmen der Seniorenbetreuung in stationären Einrichtungen (Pflege- und Gesundheitsdaten der Heimbewohner) im Sinne nachstehender Vorschriften: Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, insbesondere Artt. 10 und 11/quarter, sowie der geltende Beschluss der Landesregierung für die Seniorenwohnheime Südtirols.

Verarbeitungsmodalitäten

Die Daten werden händisch und/oder mit Hilfe von elektronischen Mitteln so verarbeitet, dass die Sicherheit und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet ist.

Die **Übermittlung der Daten** ist für die Ausübung der institutionellen Tätigkeiten obligatorisch.

Die **fehlende Übermittlung der Daten** hat zur Folge, dass Gesetesplichten missachtet werden und/oder dass die Verwaltung daran gehindert wird, die von den betroffenen Personen eingereichten Anträge zu bearbeiten.

Die Daten können übermittelt werden an:

alle Rechtssubjekte (Ämter, Körperschaften und Organe der öffentlichen Verwaltung, Betriebe und Einrichtungen), die gesetzlich verpflichtet sind, diese zu kennen, oder die davon Kenntnis erlangen können, sowie an die Zugangsberechtigten.

Die Daten können vom Rechtsinhaber, in der Folge als Verantwortlicher bezeichnet, von den Auftragsverarbeitern, von den mit der Verarbeitung personenbezogener Daten Beauftragten und vom Systemverwalter dieser Verwaltung zur Kenntnis genommen werden.

Dauer der Verarbeitung und Zeitraum für die Datenaufbewahrung

Die Daten werden so lange verarbeitet, wie es für die Erfüllung des Rechtsverhältnisses zwischen den Parteien erforderlich ist und werden für einen Zeitraum von 10 Jahren aufbewahrt, es sei denn, es ist ausdrücklich vom Gesetz anders vorgesehen.

Rechte der betroffenen Person

Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen hat die betroffene Person gemäß Datenschutz-Grundverordnung das Recht:

- Auskunft darüber zu erhalten, ob Daten vorhanden sind, die sie betreffen,
- die Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung, die vor dem Widerruf auf Grundlage der Einwilligung erfolgt ist,
- dass ihr diese Daten in verständlicher Form übermittelt werden,
- auf Auskunft über die Herkunft der personenbezogenen Daten, über den Zweck und die Modalitäten der Verarbeitung sowie über das angewandte System, falls die Daten elektronisch verarbeitet werden,
- zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht, anonymisiert oder gesperrt werden; dies gilt auch für Daten, deren Aufbewahrung für die Zwecke, für die sie erhoben oder später verarbeitet wurden, nicht erforderlich ist,
- die Aktualisierung, die Berichtigung oder, sofern interessiert, die Ergänzung der Daten zu verlangen,
- sich der Datenverarbeitung aus rechtmäßigen Gründen zu widersetzen oder diese einzuschränken,
- Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzureichen.

La informiamo che il regolamento UE 2016/679, di seguito denominato Regolamento generale sulla protezione dei dati e il D.Lgs. 196/2003 i.v.f. prevede la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. I dati personali vengono raccolti e trattati da questa Amministrazione esclusivamente per scopi istituzionali.

Finalità del trattamento dei dati

La raccolta e il trattamento dei dati personali avvengono nell'ambito della normale attività amministrativa e sono finalizzati allo svolgimento dei compiti istituzionali, tecnico-amministrativi o contabili, ovvero per scopi connessi con l'esercizio dei diritti e delle competenze spettanti ai cittadini e agli amministratori.

Trattamento di categorie particolari di dati personali

Il trattamento riguarda anche categorie particolari di dati personali nell'ambito dell'assistenza agli anziani nelle strutture residenziali (dati relativi all'assistenza e cura degli ospiti delle Residenze) ai sensi della seguente normativa: legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, ed in particolare articoli 10 e 11/quarter, nonché la delibera della Giunta provinciale in forma vigente per le Residenze per anziani dell'Alto Adige.

Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e/o informatici e telematici e comunque con modalità tali da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

La **comunicazione dei dati** è obbligatoria ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali.

La **mancata comunicazione dei dati** ha come conseguenza che obblighi di legge possano essere disattesi e/o che l'Amministrazione sia impedita ad adempiere richieste presentate dalle persone interessate.

I dati possono essere comunicati:

a tutti i soggetti giuridici (uffici, enti e organi della pubblica amministrazione, aziende ed istituzioni) obbligati alla conoscenza dei dati ai sensi delle vigenti disposizioni, o che possono venire a conoscenza, nonché alle persone titolari del diritto di accesso agli atti.

I dati possono essere portati a conoscenza del titolare, dei responsabili, degli incaricati del trattamento dei dati personali e dell'amministratore di sistema di questa Amministrazione.

Durata del trattamento e periodo di conservazione

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto giuridico in essere tra le parti e saranno conservati per un periodo di 10 anni, salvo diversa e specifica disposizione normativa.

Diritti della persona interessata

Salva diversa disposizione, i diritti della persona interessata ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati sono i seguenti:

- ottenere la conferma dell'esistenza dei dati che la riguardano;
- revocare in qualsiasi momento il proprio consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca;
- ottenere la comunicazione degli stessi in forma comprensibile;
- richiedere l'indicazione dell'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- richiedere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali che la riguardano od opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento dei dati;
- proporre reclami a una autorità di controllo.

Informationen über den jeweiligen Verantwortlichen der Datenverarbeitung/Informazioni sui titolari del trattamento dei dati

Verantwortlich der Datenverarbeitung ist diese jeweilige Verwaltung, in der Person ihres gesetzlichen Vertreters *pro tempore*.
Titolare del trattamento dei dati è la scrivente Amministrazione, nella persona del legale rappresentante *pro tempore*.

<u>Kontaktdaten/dati di contatto:</u>	ÖBPB "Zum Heiligen Geist" Mozartallee 28, 39042 Brixen (BZ)	APSP "Santo Spirito" Viale Mozart 28, 39042 Bressanone (BZ)
Tel.	0472/255000	
Fax.	0472/255001	
E-Mail:	info@altersheim-brixen.it info@casadiriposo-bressanone.it	
L-Pec:	apsp.santospirito@pec.brennercom.net	

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich:
La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è:

nome/cognome	Amtierender Direktor / Direttore in carica	
Tel.	0472 255000	
Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)/Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)		
Kontaktdaten/dati di contatto:	Dott. Andrea Avanzo	
E-Mail-Adresse/E-mail dedicata:	dpo@altersheim-brixen.it	
L-PEC:	renorm@legalmail.it	

<u>Kontaktdaten/dati di contatto:</u>	Gemeinde Feldthurns, Bürgermeister Messner Konrad	Comune di Velturno, Sindaco Messner Konrad
Tel.	0472/855223	
Fax	0472/855131	
E-Mail:	info@gemeinde.feldthurns.bz.it	
L-Pec:	feldthurns.velturmo@legalmail.it	

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich:
La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è:

nome/cognome	Dr. Niederbrunner Petra	
Tel.	0472/855223	
Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)/Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)		
Kontaktdaten/dati di contatto:	Paolo Recla	
L-PEC:	Paolorecla.dpo@legalmail.it	

<u>Kontaktdaten/dati di contatto:</u>	Alters- und Pflegeheim Villnöss Valentinweg 13, 39040 Villnöss	Casa di cura e Riposo Funes Valentinweg 13, 39040 Funes
Tel.	0472 840135	
Fax	0472 840135	
E-Mail:	info@aph-villnoess.bz.it	
L-Pec:	ahvillnoess@legalmail.it	

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich:
La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è:

nome/cognome	Amtierender Direktor / Direttore in carica	
Tel.	0472 840135	
Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)/Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)		
Kontaktdaten/dati di contatto:	Dott. Stephan Kerschbaumer	
E-Mail-Adresse/E-mail dedicata	Stephan.kerschbaumer@ifkconsulting.com	
L-PEC:	Sk.ifkconsulting@pec.it	

<u>Kontaktdaten/dati di contatto:</u>	Ö.B.P.B "Josefsheim" Villanders F.v. Defregger 4, 39040 Villanders	APSP "Josefsheim" Villandro Vicolo F.v. Defregger 4, 39040 Villandro
Tel.	0472 866088	
Fax	0472 866445	
E-Mail:	info@josefsheim.eu	
L-Pec:	josefsheim@legalmail.it	

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich:
La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è:

nome/cognome	Direktor/Direttore pro tempore	
Tel.	0472 866088	
Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)/Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)		
Kontaktdaten/dati di contatto:	Dr. Pietro Lanzetta	
E-Mail-Adresse/E-mail dedicata:	dpo@josefsheim.eu	
L-PEC:		

<u>Kontaktdaten/dati di contatto:</u>	Seniorenwohnheim Lajen Kirchgasse 2, 39040 Lajen	Residenza per anziani di lajon Kirchgasse 2, 39040 Laion
Tel.	0471 655101	
Fax	0471 656550	
E-Mail:	info@seniorenwohnheim-lajen.eu	
L-Pec:	seniorenwohnheim.lajen@pec.it	

Für die Bearbeitung der gemäß Datenschutz-Grundverordnung eingereichten Beschwerden ist folgende Person verantwortlich:
La persona responsabile per l'elaborazione dei ricorsi presentati ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati è:

nome/cognome	Direktor/Direttore pro tempore	
Tel.	0471 655101	
Informationen über den Datenschutzbeauftragten (DSB)/Informazioni sul responsabile protezione dati (RPD)		
Kontaktdaten/dati di contatto:	Ewico GmbH., Buozzistraße 12 – (BZ) 39100 Bozen - Dott. Matteo Durin	
E-Mail-Adresse/ E-mail dedicata:	info@ewico.com	
L-PEC:	privacy@seniorenwohnheim-lajen.eu	

INFORMATIONEN ZU DEN KRITERIEN FÜR DIE RANGORDNUNG INFORMAZIONI SUI CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Informationen zu den Aufnahmekriterien	Informazioni sui criteri di ammissione
<p>ÖBPB "Zum Heiligen Geist" Brixen und Klausen Gemäß den Kriterien des Beschlusses der Landesregierung betreffend die Seniorenwohnheime Südtirols in geltender Fassung führt der Betrieb vier Wartelisten zu den jeweiligen Betreuungsformen wie folgt: ohne besondere Betreuungsform, intensiver Betreuungs- und Pflegebedarf, extensiver Betreuungs- und Pflegebedarf und für an Demenz erkrankte Personen mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten</p> <p>Die Rangordnungen werden monatlich mit den neuen Ansuchen aktualisiert und mit einer Verwaltungsmaßnahme des Direktors genehmigt und haben jeweils eine Gültigkeit von 30 Tagen.</p> <p>Die einzelnen Betreuungsformen werden monatlich, von einer internen ernannten Kommission laut geltendem Landesbeschluss bestimmt.</p> <p>Ansuchen, bei denen die interne Kommission eine besondere Betreuungsform bestimmt, können nicht in anderen Rangordnungen des ÖBPB "Zum Heiligen Geist" eingetragen werden.</p> <p>Alle Aufnahmen werden vom Direktor mittels Verwaltungsmaßnahme entschieden.</p> <p>Ansuchen der besonderen Betreuungsformen für Personen mit einem intensiven bzw. extensiven Betreuungs- und Pflegebedarfes erhalten für den meldeamtlichen Wohnsitz im Einzugsgebiet des Gesundheitsbezirkes Brixen 30 Punkte. Für die Ansässigkeit außerhalb des Gesundheitsbezirkes Brixen 0 Punkte.</p> <p>Ansuchen von Personen, die außerhalb des Gesundheitsbezirkes Brixen ansässig sind, werden in gesonderten Rangordnungen geführt.</p> <p>Ansuchen von Personen in der besonderen Betreuungsform Demenz erhalten für den meldeamtlichen Wohnsitz in der Gemeinde Brixen 30 Punkte, für die Ansässigkeit in einer Gemeinde der Bezirksgemeinschaft Eisacktal (BZG-Eisacktal) 20 Punkte und für die Ansässigkeit außerhalb der BZG-Eisacktal 0 Punkte.</p> <p>Für Ansuchen von außerhalb der BZG-Eisacktal ansässigen Personen wird eine gesonderte Rangordnung geführt.</p>	<p>APSP "Santo Spirito" Bressanone e Chiusa In base a quanto disposto dalla delibera della Giunta provinciale in vigore per le residenze per anziani dell'Alto Adige, l'Azienda gestisce le seguenti 4 liste d'attesa riferite alle singole forme di assistenza: nessuna specifica forma di assistenza, fabbisogno intensivo di cura/assistenza, fabbisogno estensivo di cura/assistenza, assistenza a persone affette da demenza con disturbi comportamentali di rilievo.</p> <p>Le liste d'attesa vengono aggiornate mensilmente con l'inserimento delle nuove domande e subordinate al provvedimento amministrativo del Direttore. Esse hanno validità 30 giorni.</p> <p>Le singole forme di cura/assistenza vengono stabilite a cadenza mensile da una commissione a nomina interna ai sensi della delibera della Giunta provinciale in vigore per le residenze per anziani dell'Alto Adige.</p> <p>Eventuali domande per le quali la commissione interna stabilisce una forma di cura/assistenza specifica, non possono essere registrate in altre graduatorie di APSP "Santo Spirito"</p> <p>Tutte le nuove ammissioni sono subordinate al provvedimento amministrativo del Direttore.</p> <p>Ai richiedenti di forme assistenziali particolari con fabbisogno intensivo o estensivo verranno attribuiti 30 punti per la residenza in uno dei comuni del distretto sanitario. In caso di residenza al di fuori dei comuni del distretto sanitario verranno attribuiti 0 punti.</p> <p>Le domande al di fuori dei comuni del distretto sanitario di Bressanone vengono gestite in liste d'attesa separate.</p> <p>Per le domande di cura/assistenza specifica ad ospiti con demenza con residenza anagrafica nel comune di Bressanone vengono assegnati 30 punti, con residenza in un comune della Comunità Comprensoriale Valle Isarco (CC) 20 punti e con residenza al di fuori della CC Valle Isarco 0 punti.</p> <p>Le domande al di fuori della CC Valle Isarco vengono gestite in liste d'attesa separate.</p>
<p>Seniorenwohnheim Villanders: Ansuchen der besonderen Betreuungsform Demenz werden für den meldeamtlichen Wohnsitz für die Ansässigkeit in der Gemeinde Villanders 30 Punkte, für die Ansässigkeit in einer Gemeinde der BZG-Eisacktal 20 Punkte und für die Ansässigkeit außerhalb der BZG-Eisacktal 0 Punkte vergeben.</p>	<p>Residenza per anziani a Villandro Per le domande di cura/assistenza specifica ad ospiti con demenza con residenza anagrafica nel comune di Villandro vengono assegnati 30 punti, con residenza in un comune della CC Valle Isarco 20 punti e con residenza al di fuori della CC Valle Isarco 0 punti.</p>
<p>Seniorenwohnheim Villanders, Feldthurns, Lajen und Villnöss Die Ansuchen werden laufend in die Rangordnungen eingetragen, somit haben diese immer Ad-hoc Charakter. Es wird unterschieden zwischen primärer Rangordnung (für in der Gemeinde ansässige Personen) und sekundärer Rangordnung (für in anderen Gemeinden der BZG Eisacktal ansässigen Personen).</p>	<p>Residenza per anziani di Velturmo, Laion, Villandro e Funes Le domande vengono inserite regolarmente nelle rispettive graduatorie che sono pertanto le liste di riferimento. Si differenzia tra graduatorie primarie (per soggetti residenti nel comune) e graduatorie secondarie (per soggetti residenti in altri comuni della CC Valle Isarco).</p>
<p>Für alle Seniorenwohnheime der BZG Eisacktal gilt: Die Aufnahme von Personen, die bereits dauerhafte Bewohner eines anderen Seniorenwohnheimes sind, erfolgt unabhängig von der Warteliste. Der Heimwechsel kann nur aufgrund einer vom Seniorenwohnheim objektiv festgestellten außerordentlichen Notwendigkeit heraus oder aus sozialen Gründen erfolgen und muss entsprechend begründet sein. Die Anfrage kann ausschließlich von Seiten des Trägers der Einrichtung, in der die Person bisher untergebracht war, an eine andere Einrichtung gestellt werden. Dieser Wechsel erfolgt ausschließlich zwischen den Trägern der Einrichtung und muss für alle Betroffenen annehmbar sein.</p> <p>Antragsteller haben in der Regel einen halben Tag Zeit, den angebotenen Heimplatz anzunehmen bzw. abzulehnen.</p> <p>Bei jedem Verzicht werden laut geltendem Landesbeschluss 10 Punkte aberkannt (bis maximal 40 Punkte).</p> <p>Sind die im Ansuchen angeführten Bezugspersonen, einen halben Tag nicht erreichbar bzw. auffindbar, wird der Heimplatz als abgelehnt registriert und es werden ebenfalls 10 Punkte aberkannt.</p> <p>Wendet sich ein Antragsteller aufgrund einer Verschlechterung seiner Situation erneut an das Seniorenwohnheim, so wird eine neue Bewertung vorgenommen.</p> <p>Ansuchen von außerhalb der BZG-Eisacktal ansässigen Personen, die keinen besonderen Betreuungsbedarf haben und alle Ansuchen der gesonderten Rangordnungen finden erst nach Erschöpfung der Rangordnungen des Einzugsgebietes Berücksichtigung und sind 1 Jahr gültig.</p> <p>Die Antragsteller müssen sich direkt mit der Anlaufstelle Brixen oder Klausen in Verbindung setzen.</p> <p>Grundsätzlich sind alle Änderungen mitzuteilen, um die Richtigkeit der Rangordnungen gewährleisten zu können.</p> <p>Bei Punktegleichheit gelten folgende Vorzugskriterien: 1. Protokolldatum des Ansuchens 2. Alter</p>	<p>Per tutte le residenze per anziani della Comunità Comprensoriale Valle Isarco: L'ammissione di persone già ospiti a tempo indeterminato di un'altra residenza per anziani avviene indipendentemente dalla lista d'attesa. Il trasferimento di struttura può avvenire solo in presenza di un'eccezionale necessità di cura accertata o per motivi sociali in modo oggettivo della residenza per anziani e deve essere adeguatamente motivato. La richiesta può essere rivolta esclusivamente da parte dell'ente gestore della struttura, nella quale era accolta fino a quel momento la persona, ad un'altra struttura. Tale trasferimento deve essere organizzato da entrambe le strutture di comune accordo, in modo tale da tenere in considerazione le esigenze di tutti i soggetti interessati.</p> <p>I richiedenti hanno in generale mezza giornata di tempo per accettare o rifiutare il posto offerto in casa di riposo.</p> <p>In base alla decisione provinciale applicabile, vengono detratti 10 punti per ogni rifiuto (fino a un massimo di 40 punti).</p> <p>Se le persone di riferimento menzionate nella domanda non sono raggiungibili/tracciabili per mezza giornata, il posto viene registrato come rifiutato con detrazione di 10 punti.</p> <p>Se il richiedente si rivolge nuovamente alla casa di riposo per anziani a causa di un peggioramento della sua situazione, verrà effettuata una nuova valutazione.</p> <p>Eventuali domande presentate da persone residenti al di fuori della CC Valle Isarco senza una forma specifica di assistenza e le domande delle liste d'attese separate vengono trattate ad esaurimento graduatorie. Queste domande hanno validità 1 anno.</p> <p>I richiedenti devono contattare direttamente lo sportello a Bressanone o Chiusa.</p> <p>Chiediamo di essere informati se subentrassero variazioni di qualsiasi genere per garantire l'esattezza della posizione del richiedente nella/e graduatoria/e.</p> <p>Dalla parità di punti si applicano le seguenti preferenze: 1. Data di protocollazione della domanda 2. Età del richiedente</p>