

Zeitschrift
der Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen



Periodico
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia di Bolzano

MEDICUS



2^a EDIZIONE - 2015 - AUSGABE NR. 2



Periodico
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della Provincia di Bolzano

MEDICUS

Zeitschrift
der Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen

Direttore Responsabile: Dott. Michele Comberlato
Autorizzazione del Tribunale n. 26/85 del 22/12/1985
Litotipografia: Multiprint Snc - Via Avogadro, 2E - 39100 Bolzano



Verantwortlicher Direktor: Dr. Michele Comberlato
Genehmigung des Gerichts Nr. 26/85 vom 22.12.1985
Druckerei: Multiprint Snc - Avogadrostr., 2E - 39100 Bozen

INDICE

INHALT

Pagina | Seite

Editoriale

Giornata del Medico 2015 - Assemblea Generale

Relazioni:

Discorso del Presidente dell'Ordine
Discorso del Presidente Albo Odontoiatri
Relazione della Segretaria Dott.ssa
H. Bernhart
Bilancio - Tesoriere Dott. E. Bonsante

Relazione Assessore
Dott.ssa Martha Stocker

Onorificenza dei Colleghi che hanno
conseguito i 50 anni di laurea

Ricordo ai Colleghi defunti

Nuovi Specialisti

Sito dell'Ordine

Previdenza ENPAM

PEC - Posta elettronica certificata

6

8

28

35

38

39

41

42

44

Editorial

Ärztetag 2015 - Generalversammlung

Berichte:

Rede des Präsidenten der Ärztekammer
Rede des Präsidenten des
Zahnärzteverzeichnisses
Bericht der Schriftführerin Dr.in H. Bernhart
Bilanz - Schatzmeister Dr. E. Bonsante

Bericht Assessorin
Dr. in Martha Stocker

Ehrung der Kollegen mit 50 Jahren
Studienabschluss

Gedenken der verstorbenen Kollegen

Neue Fachärzte

Homepage der Ärztekammer

ENPAM Pensionsvorsorge

PEC - Zertifizierte elektronische Post



Comunicazioni

**Libro "Storia dell'Ordine dei Medici
della Provincia di Bolzano"**

Orari di apertura

45

Mitteilungen

46

**Buch "Geschichte der Südtiroler
Ärztchammer"**

48

Öffnungszeiten



Impressum

Immagine di copertina:
Grafica tratta dai Bollettini dell'Ordine Provinciale dei Medici di Bolzano nel periodo dal 1961 al 1965

Editore:
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bolzano

Curatore del Volume:
Dott. Michele Comberlato

Autorizzazione del Tribunale n. 26/85 del 22/12/1985

Grafica & layout:
Verena Canziani

Litotipografia:
Multiprint Snc - Via Avogadro, 2E - 39100 Bolzano

Edizione n. 2 2015

Rivista quadrimestrale - "Spedizione in a.p. - 70%" - Poste Italiane Spa - Filiale di Bolzano - Anno XXXI

Tutti i diritti riservati
© 2015 Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Bolzano
V. Alessandro Volta 3, I-39100 Bolzano (BZ)
www.ordinemedici.bz.it

Impressum

Bild auf dem Umschlag:
Titelbild der Mitteilungsblätter der Bozner Ärztekammer im Zeitraum von 1961 bis 1965

Herausgeber:
Ärzte- und Zahnärztekammer Bozen

Verantwortlicher:
Dr. Michele Comberlato

Genehmigung des Gerichts Nr. 26/85 vom 22.12.1985

Gestaltung & Layout:
Verena Canziani

Druckerei:
Multiprint Snc - Avogadrostr., 2E - 39100 Bozen

Ausgabe Nr. 2 2015

Viermonatige Zeitschrift - "Versendung in P.A. - 70%" - Poste Italiane Spa - Filiale Bozen - Jahr XXXI

Alle Rechte vorbehalten
© 2015 Ärzte- und Zahnärztekammer Bozen
Alessandro Volta Straße 3, I-39100 Bozen (BZ)
www.aerztekammer.bz.it



EDITORIAL

Care Colleghe e cari colleghi,

Gentili Colleghe, Egregi Colleghi, vorrei aprire questo mio editoriale con un ringraziamento a tutti voi.

Stiamo affrontando una delicata fase di grandi cambiamenti nella nostra struttura sanitaria provinciale. Notizie spesso contraddittorie si rincorrono dentro i nostri studi, nei nostri ospedali, durante i nostri incontri e concorrono a mantenere un'atmosfera di attesa mista ad incertezza riguardo a quello che sarà il nostro futuro.

In questa complessa situazione abbiamo chiesto spiegazioni, abbiamo discusso anche animatamente, ci siamo confrontati a vari livelli su diverse prospettive, ma soprattutto abbiamo interpretato costantemente il nostro ruolo in questa società.

Siamo rimasti fedeli alla nostra funzione, continuando il lavoro di tutti i giorni con grande serietà, passione e senso di responsabilità nei confronti dei nostri concittadini.

Nelle fasi di cambiamento risulta molto facile arroccarsi su una opposizione di generalizzata tutela del consolidato, resistere al cambiamento per timore di perdere privilegi senza cogliere le grandi opportunità strettamente connesse alle fasi di evoluzione di un sistema.

Ma questo è un errore nel quale non dobbiamo cadere. La nostra categoria di professionisti è necessariamente una risorsa insostituibile ed indispensabile per costruire il futuro della sanità e come tale vogliamo essere profondamente

EDITORIALE

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Liebe Kolleginnen, werte Kollegen, gleich zu Beginn meines Leitartikels möchte ich euch allen meinen Dank aussprechen.

Wir stehen gerade vor einer wichtigen Umstrukturierung in unserem Landesgesundheitswesen. In unseren Arztpraxen, Krankenhäusern und Versammlungen hören wir diesbezüglich oft widersprüchliche Nachrichten, die uns in Hinblick auf unsere Zukunft in spannende Erwartung, aber auch in eine allgemeine Ungewissheit versetzen.

Angesichts dieser schwierigen Situation haben wir Erklärungen gefordert und auf verschiedenen Ebenen über Zukunftsperspektiven gesprochen und bisweilen auch heftig diskutiert; vor allem aber haben wir unsere Rolle in der Gesellschaft verteidigt.

Wir sind unserer Aufgabe treu geblieben und leisten täglich unseren Mitbürgerinnen und Mitbürgern gegenüber unsere Arbeit mit Seriosität, Leidenschaft und Verantwortung.

In einschneidenden Umwandlungsphasen besteht meist die Gefahr, sich den Neuerungen zu widersetzen, um Altbewährtes zu schützen. Widerstand gegen Neues rührt oft aus der Angst, die eigenen Privilegien aufgeben zu müssen, wobei aber meist die Chancen übersehen werden, die eine Weiterentwicklung eines Systems immer in sich birgt.

Diesen Fehler sollten wir auf keinen Fall begehen, denn unsere Berufskategorie ist eine unersetzliche Ressource für die Zukunft des



partecipi di questa fase di evoluzione e di progresso, che attendiamo da troppo tempo e che ora sembra finalmente affrontare delle reali tappe realizzative.

Abbiamo davanti a noi difficoltà oggettive che sapremo superare al meglio con spirito critico, ma collaborativo e propositivo.

Forte è la nostra determinazione a partecipare da protagonisti al riordino strutturale e qualitativo del nostro Servizio sanitario provinciale evitando di doverne subire passivamente le conseguenze.

Nel ringraziarvi per il vostro contributo professionale, vi invito a mantenere sempre viva la vostra tensione lavorativa e colgo l'occasione per inviare a voi e alle vostre famiglie i miei sinceri Auguri di un Buon Natale e di un sereno Anno nuovo.

Gesundheitswesens. Daher wollen wir auch an dieser Entwicklung und diesem Fortschritt unbedingt teilhaben. Wir warten schon sehr lange auf diesen Moment, der nun endlich Wirklichkeit zu werden scheint.

Es gilt, objektive Schwierigkeiten zu lösen, die wir zwar mit kritischem Geiste, aber stets auch in konkreter Zusammenarbeit und mit vielen Vorschlägen bewältigen werden.

Wir sind somit fest entschlossen, uns aktiv an der strukturellen und qualitativen Neuordnung unseres Landesgesundheitsystems zu beteiligen und auf jeden Fall zu vermeiden, irgendwelche Folgen nur passiv hinzunehmen.

Ich danke euch allen für euren professionellen Beitrag und lade euch ein, eurer Arbeit stets mit der erforderlichen Aufmerksamkeit und Spannung nachzugehen.

Abschließend wünsche ich euch und euren Familienangehörigen gesegnete Weihnachten und ein frohes neues Jahr

Michele Comberlato
Presidente / Präsident
2015-2017



Giornata del Medico e Assemblea Generale

Südtiroler Ärztetag und Generalversammlung

17.10.2015



Discorso del Presidente

Rede des Präsidenten

Gentili Colleghe, Cari Colleghi, Egregi Ospiti, mi fa molto piacere darvi il mio benvenuto alla nostra Giornata del medico, che mi porta ad un incontro con voi dopo il mio primo anno di presidenza, alla fine del quale voglio ringraziare per la loro preziosa e costruttiva collaborazione i membri del nostro Consiglio:

- Vice Presidente Andreas von Lutterotti
- Segretario Helene Bernhart
- Tesoriere Edoardo Bonsante
- Consiglieri: Emanuela Pedevilla, Paolo Conci, Alexander Romen, Paolo Bernardi, Michael Engl, Bernhard Rainer, Klaus Kirchlechner, Roberto Tata, Luigi Rubino, Thomas Buratti, Roberto Pittini, Salvatore Rampulla, Guido Del Prete.

In questa occasione non vorrei limitarmi ad una rassegna del fatto e del da farsi, ma affrontare insieme a voi una analisi del ruolo medico ai giorni nostri.

Esercito la professione di medico ospedaliero da 32 anni e negli ultimi anni ho dovuto constatare amaramente il diffondersi di un crescente disagio professionale, conseguenza delle profonde e rapide innovazioni dei contenuti della medicina, cui non ha però fatto seguito una adeguata

Geehrte Kolleginnen, liebe Kollegen, verehrte Gäste, ich freue mich sehr, sie alle zu unserem Südtiroler Ärztetag begrüßen zu dürfen. Dies ist die erste Begegnung mit Ihnen nach meinem ersten Jahr als Präsident. Ich möchte zunächst den Mitgliedern unseres Vorstandes für die kostbare und konstruktive Zusammenarbeit danken:

- Vizepräsident Andreas von Lutterotti
- Schriftführerin Helene Bernhart
- Schatzmeister Edoardo Bonsante
- Vorstandsmitglieder: Emanuela Pedevilla, Paolo Conci, Alexander Romen, Paolo Bernardi, Michael Engl, Bernhard Rainer, Klaus Kirchlechner, Roberto Tata, Luigi Rubino, Thomas Buratti, Roberto Pittini, Salvatore Rampulla, Guido Del Prete.

Ich werde mich heute nicht auf einen Überblick über die durchgeführten und noch durchzuführenden Tätigkeiten beschränken, sondern gemeinsam mit Ihnen die Rolle der Ärztinnen und Ärzte beleuchten.

Ich bin bereits seit 32 Jahren als Krankenhausarzt tätig und habe leider in den letzten Jahren ein wachsendes Berufsunbehagen verzeichnen müssen. Grund dafür sind die tiefgreifenden und rasch fortschreitenden medizinischen Innovationen, die aber leider nicht von



evoluzione dell'organizzazione e della gestione dei nostri servizi sanitari.

Questo processo di perdita di identità professionale si realizza in una fase in cui è esponenziale la crescita dei saperi e dei poteri della medicina non accompagnata però da una parallela acquisizione di competenze in campo organizzativo e gestionale.

Il medico ben inserito nel contesto sociale moderno dovrebbe essere in grado di accettare le sfide dei grandi cambiamenti per cercare di riconquistare una posizione responsabile, partecipe ed incisiva sui processi organizzativi e decisionali, che gli competono sotto il profilo tecnico-scientifico.

Se è doveroso mantenere il ruolo medico a tutela della salute dei cittadini, si deve ugualmente affermare la figura di un professionista capace di affermare i valori di cui tanto si parla, ma che si fatica a tradurre in pratica: l'appropriatezza clinica, l'efficacia e l'efficienza, la qualità e la sicurezza delle cure, la scelta responsabile delle possibili alternative terapeutiche, la partecipazione a progetti di rete.

In questo formato ideale-reale di sanità si rende necessario rivedere il piano organizzativo generale sulla base di un modello etico di gestione responsabile delle risorse, che deve prevedere una diversa funzione sul territorio di servizi ospedalieri e di medicina primaria, fortemente integrati per percorsi diagnostico-terapeutici, tecnologicamente attrezzati e in grado di assicurare la continuità e l'efficacia dei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

La storia dei rapporti dell'Ordine dei medici con il nostro Assessorato alla sanità e con la Azienda sanitaria è stata caratterizzata da una produttiva collaborazione nel settore della formazione e dell'educazione continua in medicina e da situazioni di contrasto su progetti e decisioni strategiche.

Non posso negare che alcune scelte del passato ci abbiano lasciato molto perplessi e ci abbiano fatto dubitare che si fosse realmente convinti di interpretare ed applicare percorsi discussi e sostenuti, almeno in via teorica, ma poi non rispettati nella loro applicazione.

einer angemessenen Weiterentwicklung der Organisation und des Managements unseres Gesundheitssystems begleitet werden.

Dieser allmähliche berufliche Identitätsverlust kommt genau zu einer Zeit, in der Wissen und Möglichkeiten der Medizin exponentiell zunehmen, allerdings ohne den parallelen Erwerb von Organisations- und Managementkompetenzen.

Im modernen sozialen Umfeld sollte ein Arzt im Stande sein, die Herausforderungen der großen Fortschritte zu bewältigen und somit eine verantwortungsvolle, aktive Stellung und seinen Einfluss auf die Organisations- und Entscheidungsprozesse, die ihm entsprechend dem technisch-wissenschaftlichen Profil zustehen, zurückzuerobern.

Wenn es einerseits wichtig ist, die ärztliche Rolle zum Schutz der Bürger und Bürgerinnen zu wahren, muss sich der Arzt andererseits auch als Fachkraft behaupten, welche die so oft erwähnten, aber nur schwer umsetzbaren Werte anzuwenden weiß: klinische Angemessenheit, Wirksamkeit und Effizienz, Qualität und Sicherheit der Pflege, verantwortungsbewusste Auswahl möglicher therapeutischer Alternativen und Beteiligung an Netzwerkprojekten.

Vor diesem ideal-realen Bild des Gesundheitswesens ist eine Überholung des allgemeinen Organisationsplanes auf der Grundlage eines ethischen Modells und des verantwortungsbewussten Umgangs mit den Ressourcen erforderlich, bei dem auch die Funktion der Krankhausdienste und der primär medizinischen Leistungen im Territorium neu überlegt werden muss. Letztere müssen verstärkt in Diagnose- und Behandlungspfade integriert werden und im Stande sein, die Kontinuität und die Wirksamkeit der Präventions-, Diagnose-, Pflege- und Rehabilitationsprozesse zu gewährleisten.

Die Beziehungen der Ärztekammer zum Gesundheitsassessorat und zum Sanitätsbetrieb sind schon immer von einer fruchtbaren Zusammenarbeit im Bereich der medizinischen Aus- und Weiterbildung, aber auch von Auseinandersetzungen bezüglich Projekten und strategischen Entscheidungen geprägt gewesen. Ich möchte keineswegs leugnen, dass wir bei so mancher Entscheidung der Vergangenheit uns sehr erstaunt hat. Manchmal haben wir auch gezweifelt, ob denn wirklich die Absicht bestand, die besprochenen und zumindest theoretisch befürworteten, aber nicht immer auch so umgesetzten Maßnahmen wirklich zu ergreifen.



L'Ordine manterrà il suo ruolo di rappresentare in ogni campo una voce critica, ma in senso assolutamente positivo e costruttivo, a difesa della professione ed a tutela del cittadino.

Stiamo affrontando tutti insieme una fase di riorganizzazione sanitaria di enorme rilevanza per tutti gli abitanti del nostro territorio, ma anche per tutti gli operatori sanitari, che devono essere coinvolti in maniera partecipata alle scelte sul campo, nel pieno rispetto dei loro ruoli e della loro professionalità anche per concorrere a definire linee di sviluppo che possano risultare attrattive in una fase di carenza critica di medici, che tenderà anche a peggiorare in un prossimo futuro.

Abbiamo dato il nostro benvenuto in Alto Adige al Dr Thomas Schael, Direttore generale della nostra Azienda Sanitaria, che ha dato nuovo spirito ed una impronta di deciso rinnovamento alla organizzazione del nostro sistema sanitario. Stiamo affrontando un periodo di grandi cambiamenti, che non ci deve trovare passivi, ma al contrario, aperti e disposti a collaborare e ad essere coinvolti in un processo di miglioramento che ci porterà a costruire una nuova Azienda sanitaria, più forte e valida.

La gestione del cambiamento non sarà affatto facile e genererà resistenze in vari ambiti, come abbiamo già avuto modo di osservare, ma è una fase che dobbiamo gestire in maniera attiva, chiedendo, vorrei quasi dire pretendendo, di essere coinvolti in ogni fase per poter dare il nostro contributo.

In questo scenario, l'attenzione ai percorsi di rete, ad una vera collaborazione in tutti i settori ed al controllo della spesa non è in contrasto con l'etica professionale dei medici, anzi dovrebbe rappresentare un elemento di formazione professionale in cui si applichi una reale valutazione dei bisogni e delle risorse.

Sarebbe auspicabile la liberazione da molti obblighi amministrativi, di cui non si comprende l'utilità ed al contrario un maggiore coinvolgimento in una governance che veda finalmente anche il medico interessato a problematiche gestionali.

Il progetto ampiamente dibattuto in Parlamento circa un taglio di alcuni miliardi nel settore sanità e la richiesta di maggiore attenzione alla prescrizione di prestazioni sanitarie e farmaci ha scatenato una serie infinita di critiche, spesso lontane dal merito della materia e intrise di demagogia.

Affermazioni quali "se si va avanti così salta il sistema della sanità pubblica" evidenziano

Die Kammer wird weiterhin ihre Rolle ausüben, die auch darin besteht, zum Schutze der Berufskategorie und der Bürger und Bürgerinnen positive und konstruktive Kritik zu äußern.

Wir gehen zurzeit alle zusammen eine Reorganisation des Gesundheitswesens an, die für alle Menschen in Südtirol sehr wichtig ist. Ebenso bedeutend ist sie aber auch für die Fachkräfte des Gesundheitswesens, die unter Beachtung ihrer Rolle und ihrer Professionalität aktiv an den Entscheidungen teilhaben müssen; so können sie auch zur Definition der zukünftigen Entwicklungsschritte beitragen und diese in einer Zeit, die von einem zunehmenden Ärztemangel geprägt ist, attraktiv gestalten.

Wir haben den neuen Generaldirektor unseres Sanitätsbetriebes Dr. Thomas Schael in Südtirol willkommen geheißen. Er hat einen neuen Wind in die Erneuerung der Organisation unseres Sanitätssystems gebracht.

Es steht uns eine Zeit der großen Änderungen bevor, in der wir nicht passiv, sondern im Gegenteil offen und bereit sein sollten, am Verbesserungsprozess teilzuhaben und gemeinsam einen neuen, stärkeren und erfolgreichen Sanitätsbetrieb zu errichten.

Wie wir bereits gesehen haben, wird es sicher nicht einfach sein, diese Veränderungen zu managen und die Widerstände in den einzelnen Bereichen zu überwinden. Wir müssen diese Phase der Veränderung auf jeden Fall aktiv mitgestalten und darum ersuchen – wenn nicht sogar fordern – in jeder Phase miteinbezogen zu werden, um unseren Beitrag leisten zu können.

Vor diesem Hintergrund stehen die Netzwerkprojekte, die Zusammenarbeit in allen Bereichen und die Kontrolle über die Ausgaben in keinerlei Widerspruch zur Berufsethik der Ärzte, ganz im Gegenteil, sie sollten sogar zur beruflichen Ausbildung gehören, bei der tatsächliche Bedürfnisse und Ressourcen bewertet werden sollten.

Es wäre sicherlich wünschenswert, von vielen Verwaltungspflichten befreit zu werden, deren Nutzen nicht immer verständlich ist. Die betroffenen Ärzte sollten dafür mehr an Managementproblemen und an der Führung teilhaben.

Das im Parlament heiß diskutierte Projekt, Einsparungen in Höhe einiger Milliarden im Sanitätsbereich zu tätigen, sowie der Wunsch, bei der Verschreibung von sanitären Leistungen und Arzneimitteln achtsamer zu sein, hat eine endlose Kritik ausgelöst, die oft vom eigentlichen Sachbereich abschweift und mehr



la difficoltà di gestire situazioni importanti e di affrontare scelte inevitabili e non più procrastinabili.

Il nostro SSN, mutuato a suo tempo dalla riforma sociale inglese, ha trovato applicazione nella legge 883 del 1978, testimoniando una scelta coraggiosa e di grande civiltà, che ha collocato il nostro Paese ai vertici della classifica della buona sanità. In altri Paesi non è così e conosciamo bene le tensioni in atto negli Stati Uniti d'America a questo riguardo. Tuttavia negli ultimi anni la spesa sanitaria si è gonfiata a dismisura, mettendo in seria difficoltà i bilanci delle Regioni e dell'intero Paese.

A questa situazione concorrono diversi fattori. I costi in continuo aumento delle tecnologie in campo sanitario, l'aumento della vita media, il progressivo aumento dei pazienti affetti da patologie croniche.

Si impone quindi inevitabilmente un controllo attento della spesa che andrebbe, a nostro parere, affiancato ad un cambiamento strategico fondamentale della valutazione della qualità delle cure e del sistema sanitario.

In un recente articolo del Prof. Giuseppe Remuzzi, Direttore del Dipartimento di Medicina dell'Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo e coordinatore del settore ricerche dell'Istituto Mario Negri di Bergamo ho trovato interessanti spunti di riflessione, che ben si adattano alla nostra realtà.

Howard Brody, Professor of medicine all' Institute for the Medical Humanities dell'Università del Texas di Galveston ha presentato in un articolo su New England Journal of Medicine, una delle più autorevoli riviste scientifiche al mondo, del 2012 una riflessione basata sul corretto impiego delle risorse. Secondo le sue ricerche esami, interventi e terapie inutili ammontano negli Stati Uniti al 30% del totale e la loro eliminazione potrebbe consentire di offrire una adeguata assistenza a tutti gli americani.

L'articolo ha un titolo accattivante: "From an ethics of rationing to an ethics of waste avoidance". Di fronte alle argomentazioni

der Demagogie verschrieben ist.

Behauptungen wie „Wenn das so weiter geht, stürzt das öffentliche Gesundheitswesen zusammen“ zeigen, wie schwierig es ist, wichtige Vorhaben zu managen und unvermeidliche und nicht mehr aufschiebbare Entscheidungen zu treffen.

Unser nationales Gesundheitswesen, das sich seinerzeit an die englische Sozialreform lehnte, wurde mit Gesetz 883 aus dem Jahr 1978 eingeführt und war ein Zeichen großen Mutes, das Italien zu den Ländern mit den besten Gesundheitssystemen aufstiegen ließ. In anderen Ländern ist die Lage ganz anders; wir kennen zum Beispiel auch die diesbezüglichen Spannungen in Amerika. In den letzten Jahren sind die Sanitätsausgaben jedoch in übertriebenem Maße angestiegen, sodass sie nun die Haushalte der Regionen und des gesamten Landes in Bedrängnis bringen.

Dazu tragen verschiedene Faktoren bei: die ständig steigenden Kosten der technischen Ausrüstungen im Gesundheitswesen, die höhere Lebenserwartung und die wachsende Anzahl der Patienten mit chronischen Krankheiten.

Es bedarf daher unweigerlich einer genauen Kontrolle der Ausgaben, die unseres Erachtens mit einer grundlegenden strategischen Änderung in der Bewertung der Qualität der Behandlungen und des Sanitätssystems einhergehen muss.

In einem kürzlich erschienenen Artikel von Prof. Giuseppe Remuzzi, Direktor der Abteilung Medizin des Krankenhausbetriebes Papa Giovanni XXIII von Bergamo und Koordinator des Forschungsbereiches des Instituts Mario Negri von Bergamo, habe ich interessante Anregungen gefunden, die auch auf unsere Lage zutreffen.

Howard Brody, Professor of medicine am Institute for the Medical Humanities der Universität von Galveston in Texas, hat 2012 in einem Artikel im New England Journal of Medicine, einer der angesehensten wissenschaftlichen Zeitschriften der Welt, einige Überlegungen über den korrekten Einsatz von Ressourcen angestellt. Laut seinen Forschungen sind in den USA 30% der gesamten Untersuchungen, Eingriffe und Therapien sinnlos; mit den entsprechenden Ressourcen könnte allen amerikanischen Bürgern und Bürgerinnen eine angemessene Betreuung gewährleistet werden.

Der Artikel trägt einen interessanten Titel: „From an ethics of rationing to an ethics of waste avoidance“. Die vorgebrachten Argumente



proposte non si può che essere d'accordo ed auspicare che un processo analogo possa trovare realizzazione anche da noi.

Qualcuno potrà ribattere "ma io faccio il medico, non mi occupo di conti, decido io il meglio per il paziente", ma al giorno d'oggi le cose non stanno proprio così.

Quello che non serve, non solo è superfluo, fa spendere di più, toglie qualcosa a qualcun altro, ma può essere dannoso. L'etica di evitare gli sprechi deve diventare un imperativo morale per tutti, amministratori, medici e cittadini.

Certo, anche per i cittadini che vanno educati ad un accesso ragionato e consapevole alle risorse. Un esempio per tutti: gli accessi incontrollati ed immotivati alle strutture di Pronto soccorso. La risposta più sbagliata, ma purtroppo spesso attuata è quella di aumentare i locali, aumentare il personale, spendere di più. Ma questa è una ricetta che non funziona e il discorso vale per qualsiasi altro ambito.

Aumentare l'offerta non disciplina gli accessi alle risorse ma, al contrario, non fa altro che gonfiare a dismisura la domanda, innescando una spirale perversa di spesa fuori controllo.

Per realizzare una vera inversione di tendenza nella gestione della salute dovremmo cercare, tutti insieme di uscire dal sistema dei numeri e di entrare nell'ottica della valutazione degli esiti. Un altro ricercatore americano nel settore sanitario, Michael Porter della prestigiosa Harvard Business School e della Harvard Medical School sostiene in articoli pubblicati su New England Journal of Medicine e non sul Financial Times "to reduce costs, the best approach is often to spend more in some services to reduce the need of others".

Quindi niente tagli lineari, ma valutazioni reali delle forze a disposizione sul campo nelle diverse aree e degli obiettivi da raggiungere.

In questo complesso scenario il medico non si può e non si deve tirare fuori.

Il medico porta su di sé la responsabilità primaria del confronto con il paziente, il peso di decisioni difficili che vanno sempre prese in un'ottica di esito, di "outcomes" come ormai ci

sind absolut einleuchtend; da gilt es nur zu hoffen, dass ein ähnlicher Prozess auch bei uns umgesetzt werde.

Jemand könnte aber auch erwidern: „Ich bin eigentlich Arzt und befasse mich nicht mit Budgets, sondern mit dem Wohl des Patienten“, aber heutzutage ist das nicht mehr ganz so einfach.

Was nicht notwendig ist, ist nicht nur überflüssig, sondern bewirkt auch höhere Ausgaben, raubt Ressourcen, die für andere bestimmt sein könnten, und kann zusätzlich auch noch schädlich sein. Der Grundsatz, Verschwendungen zu vermeiden, ist für alle – Verwalter, Ärzte und Bürger – ein moralisches Muss.

Denn auch die Bürger und Bürgerinnen müssen zu einem sinnvollen und bewussten Umgang mit den Ressourcen erzogen werden. Ein Beispiel: die nicht kontrollierbaren und unbegründeten Zugänge zur Ersten Hilfe. Die falsche, aber leider häufige Antwort auf dieses Verhalten ist, die Räumlichkeiten zu erweitern, das Personal auszubauen und noch mehr auszugeben. Dies ist keine Lösung, weder in diesem noch in anderen Bereichen. Eine Steigerung des Angebots regelt nicht den Zugang zu den Ressourcen, ganz im Gegenteil, sie trägt nur dazu bei, die Nachfrage maßlos anschwellen zu lassen und einen perversen Kreislauf auszulösen, der jeglicher Kontrolle entgeht.

Um einen wirklichen Trendwechsel im Gesundheitsmanagement zu bewirken, müssten wir alle zusammen versuchen, uns vom reinen Zahlensystem zu distanzieren und vielmehr zur Bewertung der Ergebnisse überzugehen.

Ein anderer amerikanischer Forscher des Gesundheitswesens, Michael Porter von der berühmten Harvard Business School und der Harvard Medical School, behauptet in verschiedenen Artikeln im New England Journal of Medicine und nicht etwa in der Financial Times „to reduce costs, the best approach is often to spend more in some services to reduce the need of others“.

Also: keine linearen Kürzungen, sondern praktische Bewertungen der verfügbaren Ressourcen in den einzelnen Bereichen und der anzustrebenden Ziele.

Wir Ärzte können und dürfen uns dieser Aufgabe nicht entziehen.

Der Arzt trägt die Hauptverantwortung für die Begegnung mit dem Patienten und für schwierige Entscheidungen, die immer mehr in Anbetracht der Ergebnisse, der sogenannten „Outcomes“,



siamo abituati a chiamare le conseguenze di ciò che facciamo. E questo è spesso un carico molto pesante, difficile da ammortizzare in situazioni critiche, che spesso realizzano quella che il Professor Umberto Veronesi ha descritto come la "dolorosa solitudine del medico".

In questa moderna ottica gestionale fare di più non vuol dire sempre fare la cosa migliore per il paziente.

Quello che la moderna tecnologia offre in medicina al giorno d'oggi è praticamente illimitato, ma nessun sistema sanitario al mondo potrà offrire tutto al top a tutti. Sarebbe folle e irresponsabile non porsi delle scelte e non proporzionare gli interventi alle differenti situazioni.

Probabilmente l'unica via realisticamente percorribile, nel rispetto doveroso della nostra professione è quella della collaborazione responsabile su tutte queste tematiche, che devono concretizzarsi in modalità operative condivise ed efficaci.

Una strategia efficace può essere rappresentata dai percorsi diagnostico, terapeutici ed assistenziali, realizzati per le varie discipline da gruppi di lavoro, che riuniscano medici ospedalieri e del territorio, adottate su un piano aziendale per definire regole comuni, alla luce delle evidenze scientifiche e delle linee guida.

Posizioni di arroccamento non ci porteranno lontano e ci impediranno di partecipare in maniera attiva ad un progetto, che ci consenta di continuare a svolgere al meglio la nostra professione con soddisfazione e offrendo ai nostri pazienti una gestione di qualità elevata ed economicamente sostenibile per tutta la collettività.

Il Direttore generale dell'Azienda sanitaria Thomas Schael e l'Assessore Martha Stocker stanno affrontando una fase estremamente critica del loro lavoro cercando di affermare nuovi principi organizzativi in questa fase di cambiamento e affrontando resistenze in vari settori.

Noi guardiamo con estrema fiducia al loro lavoro, che sosteniamo ed offriamo tutta la nostra disponibilità. Per loro è però anche il momento di dimostrare in maniera chiara ed evidente quanto sia considerato il nostro lavoro, quanto sia importante la nostra fatica e la passione con cui ogni giorno affrontiamo le nostre sfide, non solo a parole, ma con decisioni concrete

wie wir mittlerweile die Folgen unseres Handelns nennen, getroffen werden. Dies ist oft eine schwere Belastung, die in kritischen Situationen nur schwer abgefedert werden kann und die oft zur „schmerzvollen Einsamkeit des Arztes“ führt, wie es Professor Umberto Veronesi so treffend ausgedrückt hat. In diesem modernen Management ist es nicht immer das Beste für den Patienten, unbedingt mehr zu tun.

Die moderne Technik bietet der Medizin heutzutage unbeschränkte Möglichkeiten, jedoch kann kein Sanitätssystem der Welt allen das Beste bieten. Es wäre wohl verrückt und unverantwortlich, keine Auswahl zu treffen und die Eingriffe nicht im Verhältnis zur jeweiligen Situation zu bemessen.

Wahrscheinlich besteht der einzig begehbare Weg, der auch unseren Beruf berücksichtigt, in der verantwortungsbewussten Zusammenarbeit zu all diesen Bereichen, die durch gemeinsame, effiziente und operative Modalitäten konkret umgesetzt werden müssen.

Eine wirkungsvolle Strategie können die diagnostischen, therapeutischen Behandlungspfade sein, die von Arbeitsgruppen für die verschiedensten Bereiche ausgearbeitet werden. Die Arbeitsgruppen sollten aus Krankenhausärzten und im Territorium tätigen Ärzten zusammengesetzt sein und auf Betriebsebene auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Leitlinien gemeinsame Regeln festlegen.

Verhärtungen bringen uns nicht weiter und hindern uns auch an der aktiven Teilnahme an einem Projekt, das uns die bestmögliche und befriedigende Ausübung unseres Berufes und den Patienten ein hochwertiges und wirtschaftlich tragbares Qualitätsmanagement gewährleisten soll.

Der Generaldirektor des Sanitätsbetriebes Thomas Schael und die Landesrätin Martha Stocker gehen zurzeit eine extrem kritische Phase ihrer Arbeit an, indem sie versuchen, neue Grundsätze in der Organisation aufzustellen und zahlreiche Widerstände zu überwinden.

Wir blicken voller Vertrauen auf ihre Arbeit, die wir volle Bereitschaft zur Unterstützung erklären. Für sie ist aber auch der Moment gekommen, klar und deutlich zu zeigen, wie sehr unsere Arbeit geschätzt wird, wie wichtig für sie unsere Bemühungen und unsere Leidenschaft sind, mit der wir jeden Tag neue Herausforderungen bewältigen; dies sollte nicht nur mit Worten, sondern auch mit konkreten Entscheidungen



che ci consentano di partecipare attivamente al tanto atteso rinnovamento del nostro sistema sanitario.

gezeigt werden, die es uns ermöglichen, aktiv an der so stark erhofften Erneuerung unseres Gesundheitssystems teilzuhaben.

Ringrazio tutti per l'attenzione.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Michele Comberlato



Relazione del Presidente Albo Odontoiatri

Rede des Präsidenten des Zahnärzteverzeichnisses

Egregia dott.ssa Stocker,
Gentile Presidente,
Gentili colleghe, cari colleghi

E' sempre un onore e un piacere per me porgervi un saluto a nome di tutti gli odontoiatri della nostra provincia.

Ci ritroviamo in occasione di questa Assemblea Generale in un momento estremamente importante per la delicatezza di alcune questioni sia a livello nazionale che a livello provinciale. Sul fronte nazionale faccio riferimento alla tanto dibattuta questione della legge sull'appropriatezza prescrittiva e sui tagli finanziari che stanno per abbattersi su tutta la sanità.

Gli odontoiatri sono accanto ai medici per opporsi ad un definanziamento lineare del Sistema Sanitario che si traduce in una mera riduzione delle prestazioni erogate ai cittadini ed in un netto peggioramento delle condizioni di lavoro dei professionisti e della sicurezza delle cure.

Il mese scorso è stata presentata dal Ministero della Salute l'ultima versione del decreto sulle prestazioni inappropriate. Le misure che saranno soggette a condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva sono molte, ma per l'approvazione definitiva si dovrà attendere la conferenza Stato-Regioni.

Sehr geehrte Frau Dr. Stocker
Lieber Präsident
Liebe Kolleginnen u. Kollegen

Für mich ist es immer eine Ehre und eine Freude, euch im Namen aller Zahnärzte unseres Landes begrüßen zu dürfen.

Unsere Generalversammlung findet zu einem Zeitpunkt statt, der sei es auf nationaler als auch auf Landesebene von größter Bedeutung ist.

Auf nationaler Ebene meine ich das so stark umstrittene Gesetz über die Angemessenheit der Verschreibungen und über die Einsparungen im gesamten Gesundheitswesen.

Die Zahnärzte kämpfen gemeinsam mit den Ärzten gegen eine lineare Finanzkürzung des Gesundheitswesens an, die sich in einer reinen Reduzierung der Leistungen für die Bürger und Bürgerinnen und in einer eindeutigen Verschlechterung der Arbeitsbedingungen der Fachkräfte und der Sicherheit der Behandlungen niederschlägt.

Das Gesundheitsministerium hat letzten Monat die jüngste Fassung des Dekrets über unangemessene Leistungen vorgestellt. Zahlreiche Maßnahmen werden bestimmten Bedingungen und Angemessenheitskriterien unterliegen; die endgültige Genehmigung hängt allerdings von der Staat-Regionen-Konferenz ab.



Il Ministro, inoltre, ha annesso al decreto il parere del Consiglio Superiore di Sanità alla cui predisposizione la CAO Nazionale ha notevolmente contribuito insieme al Ministero e all'Università, con spunti ed indicazioni importanti per la nostra specifica professione.

Il concetto di appropriatezza, di per sé, non è cattivo: serve ad evitare sprechi di denaro pubblico ed ad ottimizzare le risorse. Noi capiamo bene il principio di fondo perché nessuno meglio dei liberi professionisti conosce l'importanza ed il valore della lotta agli sprechi.

Sarebbe però auspicabile che il concetto di appropriatezza venisse esteso a 360 gradi, cioè non solo ai medici ma anche agli Amministratori. Ci chiediamo infatti se sia "appropriato" rimborsare le cure protesiche odontoiatriche che non sono accompagnate dal previsto certificato di conformità europea, mettendole sullo stesso piano di quelle che invece sono munite di tale certificato.

Ricordo brevemente che tutte le prestazioni protesiche devono essere accompagnate per legge dal "certificato di Conformità Europea", che garantisce la realizzazione della protesi con materiali sicuri e funzionali. Questo è stabilito dalla Direttiva Europea 93/42 CEE recepita in Italia dalla legge 46/97, entrata in vigore in Italia nel giugno 1998.

Purtroppo chi fabbrica una protesi senza tale certificato può usare materiali vietati dalla direttiva europea, come resine allergizzanti o metalli cancerogeni. Una protesi realizzata con questi materiali crea sicuramente gravi problemi di salute ed economici al soggetto portatore di protesi, è solo questione di tempo. Stiamo parlando di una protesi vietata dall'Europa e vietata dalla legge italiana rimborsata però con i soldi pubblici.

Desidero fare un accorato appello alla sensibilità dell'Assessora Dott.ssa Stocker perché tali protesi pericolose e fuori norma non siano più rimborsate.

La componente odontoiatrica dell'Ordine mette a disposizione dell'Assessorato tutta la propria conoscenza tecnica a clinica.

Devo altresì riconoscere ed apprezzare il lavoro fatto sin'ora dall'Assessora che ha eliminato i

Der Minister hat dem Dekret ein Gutachten des Obersten Rates für das Gesundheitswesen beigelegt, an dem die nationale Zahnärztekommision gemeinsam mit dem Ministerium und der Universität durch die Lieferung von Anregungen und Hinweisen, welche vor allem für unsere Berufskategorie wichtig sind, entscheidend mitgewirkt hat.

Angemessenheit ist an sich nichts Negatives: Sie trägt zur Vermeidung von Geldverschwendung und zur Optimierung der Ressourcen bei. Wir verstehen den Grundgedanken sehr gut, denn uns Freiberuflern ist die Bedeutung der Bekämpfung von Verschwendungen wohl bewusst.

Wünschenswert wäre allerdings, dass der Begriff der Angemessenheit rundum angewandt wird, das heißt nicht nur mit Bezug auf die Ärzte, sondern auch auf die Verwalter.

Wir fragen uns nämlich, wie „angemessen“ es sein kann, durchgeführte Zahnbehandlungen, die nicht mit der europäischen Konformitätserklärung ausgestattet sind zurückzuerstatten und sie somit den Behandlungen, die eine solche Erklärung sehr wohl aufweisen, gleichzustellen. Ich möchte nur kurz daran erinnern, dass alle Prothesenleistungen laut Gesetz mit der „EG-Konformitätserklärung“ versehen sein müssen, die die Ausführung von Prothesen mit sicheren und effizienten Materialien gewährleistet. So steht es in der Richtlinie 93/42 EWG, die in Italien mit Gesetz 46/97 (im Juni 1998 in Kraft getreten) übernommen wurde.

Wer eine Prothese ohne diese Erklärung herstellt, könnte leider auch Materialien verwenden, die von der europäischen Richtlinie verboten sind, zum Beispiel allergieerzeugende Harze oder krebserregende Metalle. Mit solchen Materialien hergestellte Prothesen bewirken schwere gesundheitliche und wirtschaftliche Schäden zu Lasten des Prothesenträgers – es ist nur eine Frage der Zeit. Wir sprechen hier von einer Prothese, die von den europäischen Bestimmungen und vom italienischen Gesetz verboten, aber deren Kosten mit öffentlichen Geldern rückerstattet werden.

Ich appelliere daher an die Sensibilität unserer Landesrätin Dr. Stocker, auf dass solche gefährlichen und gesetzeswidrigen Prothesen nicht mehr rückvergütet werden.

Die Zahnärzte der Kammer stellen dem Assessorat ihre technischen und klinischen Kompetenzen gerne zur Verfügung.

In diesem Zusammenhang muss ich aber auch die bisher von der Landesrätin geleistete



rimborsi dei lavori protesici erogati fuori dalla CEE. Si tratta di un significativo passo avanti che ci fa ben sperare.

Chiediamo quindi di erogare dei rimborsi "appropriati", cioè solamente relativi alle protesi che garantiscono la salute ai cittadini.

Una protesi non certificata prima o poi darà dei seri problemi: vogliamo contribuire ad evitare questa situazione disastrosa.

Tra l'altro questo contesto comincia a diventare insostenibile: la certificazione è un costo per il dentista, perché i materiali vietati sono molto meno costosi, ecco uno dei motivi per cui all'estero la protesi costa meno, e sembra che ci siano alcuni dentisti della nostra provincia che cominciano a pensare di realizzare protesi senza la certificazione, tanto i pazienti ricevono comunque il rimborso....

La Commissione Odontoiatri se verrà a conoscenza di ciò sarà durissima ed inflessibile nell'applicare le sanzioni disciplinari previste dal nostro Codice Deontologico, nella difesa della salute dei cittadini, ma anche la componente politica è indispensabile che faccia la propria parte.

Nel campo dell'odontoiatria si svolge una delle più belle collaborazioni tra pubblico e privato: per esempio nel campo della prevenzione. La CAO nazionale ha lanciato il concetto del "Dentista Sentinella" e creato una rete in tutta Italia di esperti delle malattie cancerose e precancerose della bocca. Tutti i dentisti sono come delle sentinelle e appena intercettano una probabile lesione precancerosa inviano il paziente all'esperto, che per la Provincia Autonoma di Bolzano è il Dr. Tagnin dell'Ospedale di Bolzano. In tal modo, a costo zero per la politica, si realizza una formidabile azione di prevenzione di una delle malattie cancerose gravemente invalidanti e mortali, e che pesano molto socialmente: il cancro orale.

La prevenzione infatti è il miglior investimento che si possa fare, non solo in termini di salute, ma anche in termini economici e di tempo. Un piccolo investimento produce un grande risparmio di denaro e di assistenza sociale. Purtroppo molti cittadini si recano dal dentista solo quando hanno un problema, mentre chi si

Arbeit anerkennen: Sie hat nämlich bereits die Rückerstattung von Prothesen, die außerhalb der EG erstellt wurden, abgeschafft. Dies ist sicherlich ein Schritt in die richtige Richtung, der uns auf weitere Maßnahmen hoffen lässt.

Wir ersuchen somit darum, „angemessene“ Rückerstattungen zu leisten, das heißt nur für solche Prothesen, die auch die Gesundheit der Bürger und Bürgerinnen wahren.

Eine Prothese ohne Konformitätserklärung führt früher oder später zu ernsthaften Problemen: Wir möchten nun dazu beitragen, solche Katastrophen zu vermeiden.

Der gesamte Kreislauf ist auch nicht mehr lange tragbar: Die Zertifizierung ist mit Kosten für den Zahnarzt verbunden, weil verbotene Materialien weitaus billiger sind. Deswegen sind die Prothesen im Ausland auch billiger. Scheinbar spielen bereits einige Zahnärzte in Südtirol mit dem Gedanken, Prothesen ohne EG-Erklärung herzustellen, da die Patienten ja trotzdem eine Rückerstattung erhalten.

Falls der Zahnärztekommision solche Fälle bekannt werden sollten, wird sie sehr streng und unnachgiebig sein und die von unserem Verhaltenskodex vorgesehenen Disziplinarstrafen verhängen, um die Gesundheit der Bürger und Bürgerinnen zu schützen. Es ist aber auch sehr wichtig, dass die Politik ihren Beitrag leiste.

Im zahnärztlichen Bereich ist die Zusammenarbeit zwischen öffentlichem und privatem Bereich sehr stark, so zum Beispiel in der Prävention. Die nationale Zahnärztekommision hat den Begriff „Dentista Sentinella“ geprägt und in ganz Italien ein Expertennetz für kanzeröse und präkanzeröse Mundkrankheiten errichtet. Alle Zahnärzte „halten Wache“: Sobald sie eine potentiell präkanzeröse Läsion feststellen, schicken sie den Patienten zum Facharzt, in Südtirol zu Dr. Tagnin am Bozner Krankenhaus. Auf diese Weise wird mit Null Kosten für die Politik eine ausgezeichnete Präventionsmaßnahme gegen eine tödliche und invalidisierende Krebskrankheit mit schweren sozialen Auswirkungen, nämlich gegen den Mundkrebs, ergriffen.

Prävention ist die beste Investition – nicht nur unter dem gesundheitlichen Aspekt, sondern auch mit Bezug auf Zeit und Geld. Eine kleine Investition, die viel Geld und Betreuung sparen lässt. Leider gehen immer noch viele Menschen erst dann zum Zahnarzt, wenn sie ein Problem haben; wer hingegen regelmäßig zum Zahnarzt



reca regolarmente ad una visita di controllo e fa magari anche una seduta di igiene orale riesce a tenere la bocca in ordine senza grossi problemi e senza grandi spese.

Ricordiamo che prevenire significa risparmiare. Desidero fare una considerazione finale anche sul tema della riorganizzazione del SSP. In particolare mi riferisco alle strutture odontoiatriche private che prevedono la figura del Direttore Sanitario.

Sarebbe opportuno che il Direttore sanitario fosse presente in tali strutture per almeno il 90% del tempo. Invece attualmente non è così, tanto che esistono alcuni direttori sanitari responsabili di numerose strutture contemporaneamente. Questo non dà ai cittadini la sicurezza e affidabilità che la figura del Direttore Sanitario deve garantire, e lascia spazi per attività abusive.

Desidero infine ringraziare tutti i membri della CAO che costantemente ed incessantemente collaborano in una visione condivisa dei valori che portiamo avanti: il Dr. Del Prete, Dr. Greco, Dr. Obermair e Dr. Widmann, e desidero ringraziare i due sindacati di categoria ANDI e AIO per l'armoniosa sinergia, di cui sono veramente lieto, con cui hanno affrontato le recenti elezioni ordinistiche.

A tutti Voi buon lavoro e grazie per l'attenzione.

geht und sich vielleicht auch noch einer Mundhygiene unterzieht, kann seinen Mund ohne große Probleme und ohne großen Aufwand bestens pflegen.

Prävention bedeutet also auch Ersparnis. Abschließend noch eine kurze Überlegung zur Neuordnung des Landesgesundheitssystems, und zwar zu den privaten zahnärztlichen Strukturen, die einen sanitären Leiter vorsehen.

Es wäre angebracht, wenn der sanitäre Leiter mindestens 90% seiner Zeit in der Struktur verbringen würde. Das ist aber momentan nicht so, da es auch sanitäre Leiter gibt, die für mehrere Strukturen verantwortlich sind. Damit wird den Patienten jedoch nicht jene Sicherheit und Zuverlässigkeit gewährt, die die Figur des sanitären Leiters eigentlich garantieren sollte; zudem entsteht dadurch Raum für rechtswidrige Tätigkeiten.

Zum Abschluss noch ein herzliches Dankeschön an alle Mitglieder der Zahnärztekommision, die im Sinne unserer gemeinsamen Wertvorstellungen kontinuierlich ihre Zusammenarbeit anbieten: Dr. Del Prete, Dr. Greco, Dr. Obermair und Dr. Widmann. Ebenso bedanke ich mich bei den zwei Fachgewerkschaften ANDI und AIO für die harmonische Zusammenarbeit bei den jüngsten Kammerwahlen, über die ich mich wirklich sehr gefreut habe.

Ich wünsche allen noch gute Arbeit. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Salvatore Rampulla



Relazione della Segretaria
Bericht der Schriftführerin des Vorstandes
Dr.in Helene Bernhart

Zum 17.10.2015 sind 2793 Ärztinnen und Ärzte in der Kammer eingeschrieben, davon 2534 im Ärzte und 383 im Zahnärztsverzeichnis. 124 Kollegen sind sowohl im Ärzte-als auch im Zahnärztsverzeichnis eingetragen. Der Anteil der weiblichen Ärzte beträgt 40%, der weiblichen Zahnärzte 21 Prozent. Im Krankenhaus arbeiten 950 Ärzte, 273 sind als Allgemeinärzte, 64 als Basiskinderärzte und 402 als Freiberufler tätig. In Facharztausbildung befinden sich uns bekannt 268 Kolleginnen und Kollegen, davon 151 mit Stipendien des Landes Südtirol. Von diesen absolvieren 52 die Ausbildung an italienischen Universitäten, 8 in Kliniken im Ausland, 45 in Südtiroler Krankenhäusern und 46 die Sonderausbildung in Allgemeinmedizin.

Von den 2534 Ärzten sind 1696 im Besitz von mindestens einem Facharztstitel. Den Facharzt in Allgemeinmedizin besitzen 105 Kolleginnen und Kollegen, jeweils zur Hälfte Frauen und Männer. Bisher haben der Kammer immer noch erst 1305 ihre zertifizierte e-mail Adresse mitgeteilt, obwohl dies für alle Eingeschriebenen verpflichtend ist und alle mehrmals darauf hingewiesen wurden. Erfreulich ist der zunehmende Besuch unserer Webseite, welche wir kontinuierlich versuchen mit möglichst vielen Informationen zu verbessern. Wir haben zur Zeit 989 eingeschriebene im geschützten Bereich.

Seit der letzten Generalversammlung gab es 37 Neueinschreibungen, 22 in das Ärzte- und 9 in das Zahnärztsverzeichnis sowie 12 Wieder einschreibungen. Aus anderen italienischen Ärztekammern liessen sich 21 Ärzte versetzen. Wegen Abwanderung in das Ausland liessen sich 16, wegen Versetzung in andere italienische Kammern 2 und aus Altersgründen 15 aus dem Album streichen. Wegen Nichtbezahlung des Kammerbeitrages bzw. Nichtauffindbarkeit wurden 4 Ärzte aus dem Verzeichnis gestrichen. Im letzten Jahr sind 11 eingeschriebene Ärzte verstorben.

Im November haben die Ärztekammerwahlen für das Triennium 2015-2017 stattgefunden. Nachdem beim ersten Wahlgang Anfang November das notwendige Quorum nicht erreicht wurde, fand Ende November der zweite Wahlgang statt. Bei diesem konnte die notwendige Stimmenanzahl erreicht werden. Gewählt wurden folgende Kollegen..... Bei der konstituierenden Sitzung im Dezember wurden der Präsident, Vizepräsident, Schatzmeister und Schriftführerin einstimmig gewählt. Der Vorstand hat seit der letzten Generalversammlung 12 ordentliche und 1 ausserordentliche Sitzung abgehalten, die Zahnärztkommission hat 9 mal getagt und die Werbekommission hat sich 12 mal zusammengesetzt.

Von der Kammer wurde am 16. Mai eine Tagung zum Thema: La responsabilità professionale del Medico-Gestione e tutela dei dati sanitari organisiert.



Am 27.3. fand eine von der Kammer organisierte Informationsveranstaltung für die freiberuflich tätigen Ärzte und Zahnärzte über die elektronische Rechnung statt.

In diesem Jahr konnten weitere Vereinbarungsprotokolle über die gegenseitige Anerkennung von Fortbildungspunkten mit der Österreichischen Ärztekammer und der ÄK Baden Württemberg unterzeichnet werden. Diese Vereinbarungen ermöglichen die Anerkennung 1:1 der in diesen Ländern erworbenen ECM Punkte. Nach wie vor keine Änderung gibt es bei der nationalen Regelung hinsichtlich der Pflicht 50% der Fortbildungspunkte in Italien zu erwerben.

Neuigkeiten aus dem Kammersekretariat: im Februar ist Frau Silvana Leone in Ruhestand getreten. Die Arbeitsschwerpunkte bzw. Zuständigkeiten wurden umverteilt. Als Schwangerschaftsvertretung wurde für das Jahr 2015 Frau Marina Ilariucci eingestellt. Sie hat sich rasch und problemlos in die Kammertätigkeit eingearbeitet. Frau Elisabetta Zanotti hat als Stellvertreterin die Leitung des Kammersekretariates übernommen. Im Mai hat Frau Canziani Marth einen gesunden Jungen geboren. Sie wird Anfang 2016 ihre Arbeit in der Kammer in Teilzeit wieder aufnehmen. Abschliessend möchte ich mich persönlich und im Namen des gesamten Vorstandes bei der Verantwortlichen des Sekretariates Frau Verena Canziani Marth und den Mitarbeiterinnen Elisabetta Zanotti, Alexandra Auerbach, Selina Langes und Marina Ilariucci für die ausgezeichnete Zusammenarbeit bedanken.



Relazione del Tesoriere
Bericht des Schatzmeisters
Dott. Edoardo Bonsante

Cari Colleghi, gentili Colleghe,

le situazioni economica, amministrativa e finanziaria dell'Ordine dei Medici di Bolzano sono sicuramente rassicuranti e sono il frutto della gestione attenta ed oculata degli ultimi anni, cosa che ha reso possibile un'estinzione ampiamente anticipata del mutuo bancario per l'acquisto della nuova sede.

Per quanto riguarda il Bilancio Preventivo 2016, se consideriamo il riparto Entrate, non registriamo significative variazioni rispetto al 2015, sia nella voce Entrate Contributive, rappresentate dalle quote di iscrizione dei Colleghi, sia nella voce Entrate Diverse.

Se andiamo invece a vedere il riparto Uscite bisogna fare prima delle premesse che giustificano una previsione di spesa maggiore rispetto all'anno scorso.

Dal 2015 le Pubbliche Amministrazioni si sono dovute adeguare alla normativa di legge che prevedeva l'obbligo di fatturazione elettronica e quindi anche il nostro Ordine ha dovuto provvedere in tal senso, iniziando un processo che non è ancora ultimato.

Vista la novità, non solo per il nostro Ordine, abbiamo preso atto dell'impreparazione sia di molte aziende nel produrre tali documentazioni in formato elettronico, soprattutto nei primi mesi dell'anno, sia delle ditte produttrici di software, che questa fatturazione la dovevano gestire.

Per questi motivi si è scelto, solo per l'anno 2015, di adottare, per la gestione della fatturazione, un sistema informatico provvisorio, a basso costo ma insufficiente, che, evidentemente, non potrà però essere mantenuto anche per gli anni a venire.

Altra scadenza legislativa di fine anno era l'adeguamento alle regole tecniche del DPCM 3 dicembre 2013, che ci imponeva di provvedere, entro lo scorso 11 ottobre 2015, ai processi di digitalizzazione dei flussi documentali, cioè quell'insieme di funzionalità che consentono di gestire ed organizzare la documentazione ricevuta e prodotta dalle amministrazioni e del protocollo.

L'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) ha il compito di garantire, in linea con l'Agenda Digitale Italiana, che venga messa in atto la corretta registrazione di protocollo, l'assegnazione, la classificazione, la fascicolazione, il reperimento e la conservazione dei documenti informatici.

Al più presto contiamo quindi di testare vari software, al fine di scegliere quello più adeguato alle nostre esigenze di adempimento completo sia della gestione della fatturazione elettronica, sia della informatizzazione della gestione documentale ed anche alla digitalizzazione progressiva di tutto l'archivio cartaceo del nostro Ordine, che ci consentirà in futuro anche di offrire un servizio più moderno ed efficiente agli iscritti.

Nel capitolo Uscite troveremo perciò delle cifre più alte del solito, relativamente all'acquisto di software (spese per immobilizzazioni tecniche), ma anche relativamente al personale dipendente, dato che dobbiamo anche mettere in previsione il loro rinnovo contrattuale, scaduto ormai da oltre cinque anni e che dovrebbe essere nell'agenda governativa del prossimo anno.

In definitiva quindi, nonostante una favorevole situazione patrimoniale, a causa di queste variabili al momento di non facile quantificazione, abbiamo deciso di mantenere per quest'anno la quota di iscrizione a 190 €, così come lo scorso anno.



Bilancio Consuntivo 2014

Entrate

CONTO CONSUNTIVO DEL BILANCIO DELL'ESERCIZIO

2014

Titolo	COMPETENZA					RESIDUI			CASSA
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Accertamenti	Riscossioni	Residui della competenza	Residui all'inizio esercizio	Riscossi	Rimasti da riscuotere	
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ -17.138,69	€ -194.876,41	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,10	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00
FONDO DI CASSA							€ -301.962,15		€ -301.962,15
TITOLO I ENTRATE CONTRIBUTIVE	€ -812.778,00	€ -812.778,00	€ -814.780,00	€ -814.780,00	€ -0,10	€ -364,30	€ -908,00	€ -0,00	€ -815.685,00
TITOLO II ENTRATE DIVERSE	€ -12.900,00	€ -12.900,00	€ -37.969,43	€ -37.469,35	€ -499,00	€ -338,00	€ -264,30	€ -12,40	€ -37.734,03
TITOLO III ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,10	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00
TITOLO IV ENTRATE DERIVANTI DA CONCESSIONE DI PRESTITI	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,10	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00
TITOLO V ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	€ -186.716,00	€ -183.183,00	€ -124.112,17	€ -123.129,24	€ -982,93	€ -243,00	€ -302,00	€ -0,00	€ -123.441,24
TITOLO VI ENTRATE INDOCATO CAPITALE	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,10	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00
Totale complessivo	€ -763.832,69	€ -871.417,41	€ -676.881,60	€ -678.349,17	€ -1.482,43	€ -942,80	€ -303.443,25	€ -12,40	€ -978.792,42

Uscite

CONTO CONSUNTIVO DEL BILANCIO DELL'ESERCIZIO

2014

Titolo	COMPETENZA					RESIDUI			CASSA
	Previsioni iniziali	Previsioni definitive	Impegni	Pagamenti	Residui della competenza	Residui all'inizio esercizio	Pagati	Rimasti da pagare	
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00
TITOLO I SPESE CORRENTI	€ -473.816,59	€ -534.298,36	€ -371.766,11	€ -354.049,37	€ -17.716,74	€ -17.113,90	€ -17.808,37	€ -0,00	€ -371.087,74
TITOLO II SPESE IN CONTO CAPITALE	€ -27.000,00	€ -31.680,00	€ -17.894,81	€ -17.338,82	€ -998,97	€ -71.148,43	€ -0,00	€ -71.148,43	€ -17.938,92
TITOLO III ESTINZIONE DI MUTUI E AMMORZAMENTI	€ -112.000,00	€ -164.306,25	€ -162.306,25	€ -162.306,25	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -0,00	€ -162.306,25
TITOLO IV USCITE PER PARTITE DI GIRO	€ -180.716,30	€ -151.153,00	€ -126.223,62	€ -99.654,32	€ -26.569,30	€ -18.457,23	€ -18.457,23	€ -0,00	€ -118.111,55
Totale complessivo	€ -763.532,89	€ -871.417,41	€ -672.190,87	€ -623.948,56	€ -48.245,01	€ -107.719,56	€ -16.495,60	€ -71.148,43	€ -668.441,46



Situazione Economica

(prende in considerazione solo Entrate/Uscite del 2014)

Reversali/Accertamenti esercizio corrente:	€ 676.831,60
Mandati/Impegni esercizio corrente:	€ - 644.295,98
Avanzo economico:	€ 32.535,62

Situazione Amministrativa

(prende in considerazione i residui degli anni precedenti)

Consistenza della liquidità all'01/01/2014 (incl. TFR):		€ 301.962,15
Riscossioni eseguite competenza 2014:	€ 675.349,17	
Riscossioni eseguite in c/ residui 2013:	€ 1.481,10	€ 676.830,27
		€ 978.792,42
Pagamenti effettuati competenza 2014:	€ - 623.945,86	
Pagamenti effettuati in c/ residui 2013:	€ - 36.495,60	€ - 660.441,46
Consistenza della liquidità al 31/12/2014 (incl. TFR):		€ 318.350,96
Residui attivi degli esercizi precedenti 2013:	€ 12,40	
Residui attivi dell'esercizio corrente:	€ 1.482,43	€ 1.494,83
Residui passivi degli esercizi precedenti (TFR):	€ - 71.145,43	
Residui passivi dell'esercizio corrente (incl. TFR 2014):	€ - 48.245,01	€ - 119.390,44
Avanzo di amministrazione		€ 200.455,35



Situazione Finanziaria

(prende in considerazione la consistenza di banche e cassa)

Fondo iniziale liquidità (cassa, c/c) all'01/01/2014: € 301.962,15

Riscossioni eseguite: € 676.830,27

Pagamenti effettuati: € - 660.441,46

Fondo finale liquidità al 31/12/2013: € 318.350,96

Andamento nel corso degli anni

Situazione	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Finanziaria (considera banche/cassa incl. TFR)	€ 102.273,70	€ 104.480,56	€ 237.718,14	€ 272.898,14	€ 301.350,47	€ 318.350,96
Amministrativa (considera tutti gli anni incl. TFR)	€ - 105.198,09	€ - 29.3557,92	€ 103.778,26	€ 144.603,93	€ 194.576,41	€ 200.455,35
Economica (considera solo anno di riferimento)	€ - 204.962,22	€ 76.142,55	€ 133.771,60	€ 36.246,01	€ 49.332,96	€ 32.535,62



Bilancio Preventivo 2016

entrate

Codice	Descrizione	Competenza
A-0	Avanzo di amministrazione presunto al 31/12/2015	€ 288.504,18
A-1	Fondo di cassa presunto al 31/12/2015 € 430.242,69	
E-1	Titolo I – Entrate contributive:	
E-1-01	Categoria I- Contributi associativi	€ 491.755,00
TOTALE TITOLO I – Entrate contributive		€ 491.755,00
E-2	Titolo II- Entrate diverse:	
E-2-02	Categoria II-Entrate per la prestazione di servizi	€ 1.500,00
E-2-03	Categoria III- Redditi e proventi patrimoniali	€ 1.600,00
E-2-04	Categoria IV- Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 7.900,00
E-2-05	Categoria V- Entrate non classificabili in altre voci	€ 2.200,00
TOTALE TITOLO II – Entrate diverse		€ 13.200,00
E-3	Titolo III- Entrate per alienazione di beni patrimoniali.	
E-3-06	Categoria VI- Alienazione beni mobili	€ -
E-3-07	Categoria VII- Alienazione beni immobili	€ -
TOTALE TITOLO III - Entrate per alienazione di beni patrimoniali		€ -
E-4	Titolo IV - Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui:	
E-4-08	Categoria VIII- Assunzione mutui e prestiti	€ -
E-4-09	Categoria IX- Riscossione di crediti	€ -
TOTALE TITOLO IV – Entrate derivanti da accensione di prestiti, mutui		€ -
E-5	Titolo V- Entrate per partite di giro:	
E-5-10	Categoria X- Entrate aventi natura di partite di giro	€ 189.213,00
TOTALE TITOLO V – Entrate per partite di giro		€ 189.213,00
E-6	Titolo VI- Entrate in conto capitale:	
E-6-01	Polizza accantonamento indennità anzianità (escl. interessi)	€ -
TOTALE TITOLO VI – Entrate in conto capitale		€ -
TOTALE GENERALE ENTRATE		€ 982.672,18



Bilancio Preventivo 2016

uscite

P-0	Disavanzo di amministrazione	€ -
U-1	Titolo I - Spese correnti:	
U-1-01	Categoria I - Spese per gli organi istituzionali	€ 96.000,00
U-1-02	Categoria II - Spese di rappresentanza	€ 7.500,00
U-1-03	Categoria III - Spese per il funzionamento organi e commissioni	€ -
U-1-04	Categoria IV - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 15.000,00
U-1-05	Categoria V - Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste e altre pubblicazioni	€ 7.600,00
U-1-06	Categoria VI - Spese per il personale	€ 334.000,00
U-1-07	Categoria VII - Spese per accertamenti sanitari	€ 1.000,00
U-1-08	Categoria VIII - Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 11.100,00
U-1-09	Categoria IX - Spese per la sede	€ 33.900,00
U-1-10	Categoria X - Spese funzionamento, acquisto beni consumo, servizi, manutenzioni, noleggio materiali	€ 31.000,00
U-1-11	Categoria XI - Spese postali, telefoniche, telegrafiche ed internet	€ 6.500,00
U-1-12	Categoria XII - Oneri tributari	€ 4.500,00
U-1-13	Categoria XIII - Oneri finanziari	€ 1.000,00
U-1-14	Categoria XIV - Poste correttive e compensative entrate correnti	€ 12.000,00
U-1-15	Categoria XV - Spese non classificabili in altre voci	€ 73.859,18
U-1-16	Categoria XVI - Fondo di riserva per stanziamenti insufficienti	€ 102.000,00
TOTALE TITOLO I - Spese correnti		€ 736.959,18
U-2	Titolo II - Spese in conto capitale:	
U-2-17	Categoria XVII - Spese beni patrimoniali	€ 3.500,00
U-2-18	Categoria XVIII - Spese per immobilizzazioni tecniche	€ 33.000,00
U-2-19	Categoria XIX - Accantonamento indennità e anzianità e similari	€ 20.000,00
TOTALE TITOLO II - Spese in conto capitale		€ 56.500,00
U-3	Titolo III - Estinzione di mutui e anticipazioni:	
U-3-20	Categoria XX - Quote mutui	€ -
TOTALE TITOLO III - Estinzione di mutui e anticipazioni		€ -
U-4	Titolo IV - Uscite per partite di giro:	
U-4-21	Categoria XXI - Spese aventi natura di partite di giro	€ 189.213,00
TOTALE TITOLO IV - Uscite per partite di giro		€ 189.213,00
TOTALE GENERALE USCITE		€ 982.672,18



Quota iscrizione 2016
RESTA INVARIATA
190,00 €

Der Kammerbeitrag 2016
BLEIBT
UNVERÄNDERT
190,00 €



Relazione dell'Assessore Dott.ssa Martha Stocker
in occasione della Giornata del Medico 2015 - Assemblea Generale
“Progetto di riordino del sistema sanitario provinciale”
Bericht des Assessorin Dr.in Martha Stocker
im Rahmen der Ärztetag 2015 - Generalversammlung
„Die Reorganisation des Gesundheitssystems in Südtirol“





Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020

Die Frage zu Beginn der Legislaturperiode: Sicherstellung der medizinischen Versorgung qualitativ – bedarfsorientiert - steuerfinanziert

Status:

Hohe Qualität der Gesundheitsdienstleistungen

Herausforderungen

1. Alternde Bevölkerung
2. Entwicklung in der Medizin
3. Fachärzte-Mangel
4. Geänderte rechtliche Rahmenbedingungen
5. Geänderte Erwartungen
6. Jährliche automatische Kostensteigerung

Wie können wir vor diesem
Hintergrund Versorgungsqualität
in Zukunft sicherstellen?

2

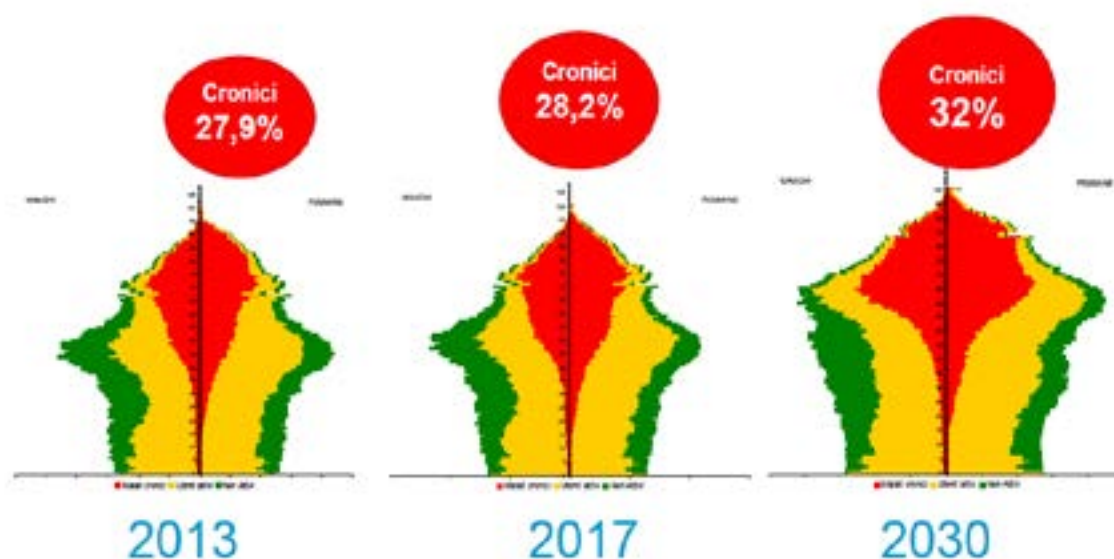


Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020

La sfida:

Aumento delle malattie croniche in una popolazione che invecchia



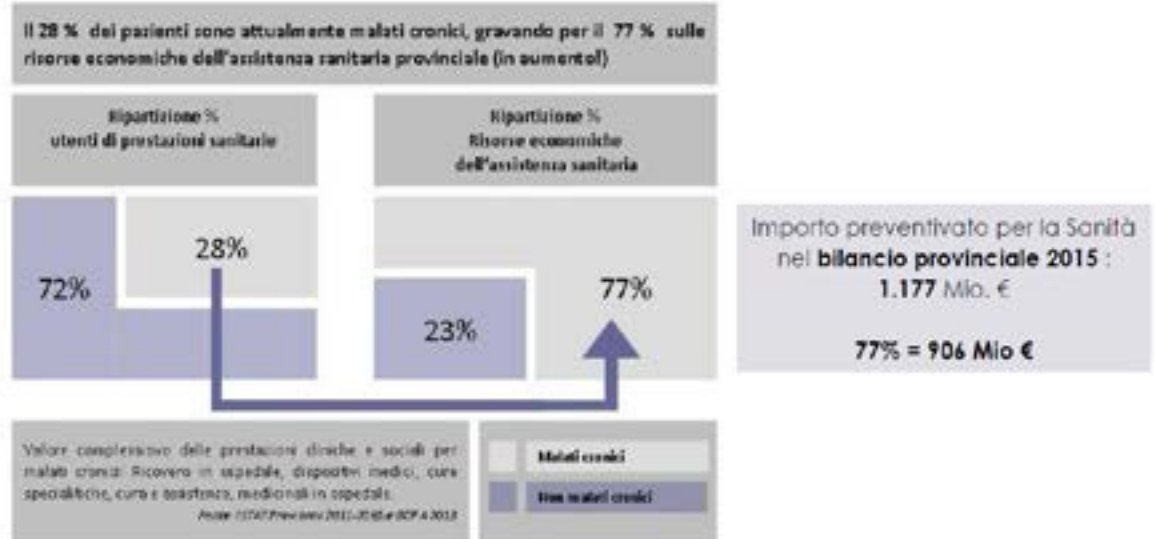


Gesundheitsverwaltung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020

La sfida:

Aumento delle malattie croniche in una popolazione che invecchia



Anno 2015: **100.000** sopra i 65 anni

Anno 2030: **140.000** sopra i 65 anni

4



Gesundheitsverwaltung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020

Klarer Auftrag im Koalitionsprogramm 2013 - 2018:

Reform des Südtiroler Gesundheitssystems



5

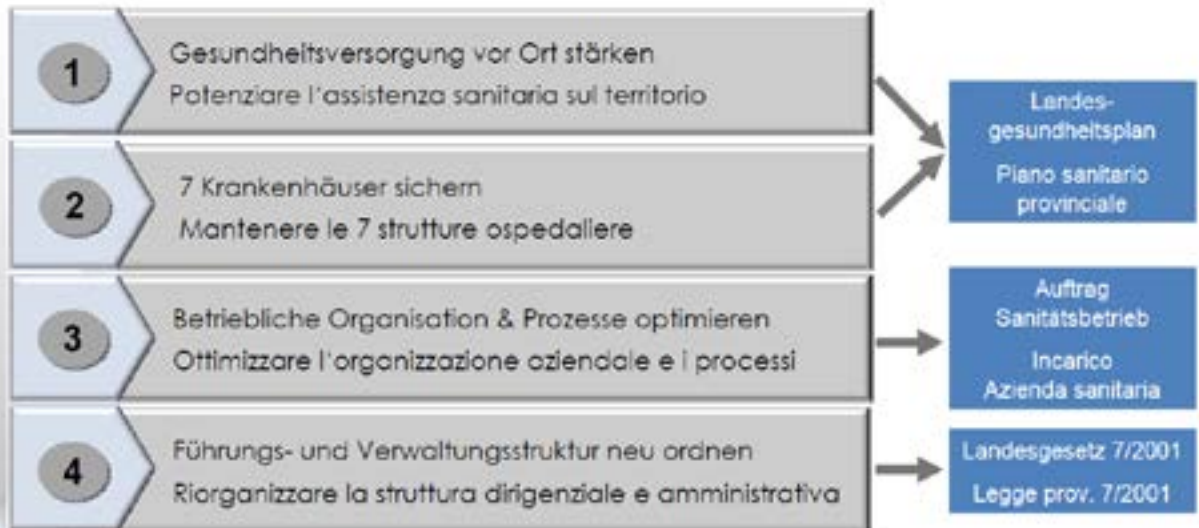


Die Entwicklungsleitlinien – Le linee guida

Beschluss der Landesregierung vom Februar 2015 – Delibera della Giunta provinciale di febbraio 2015

Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020

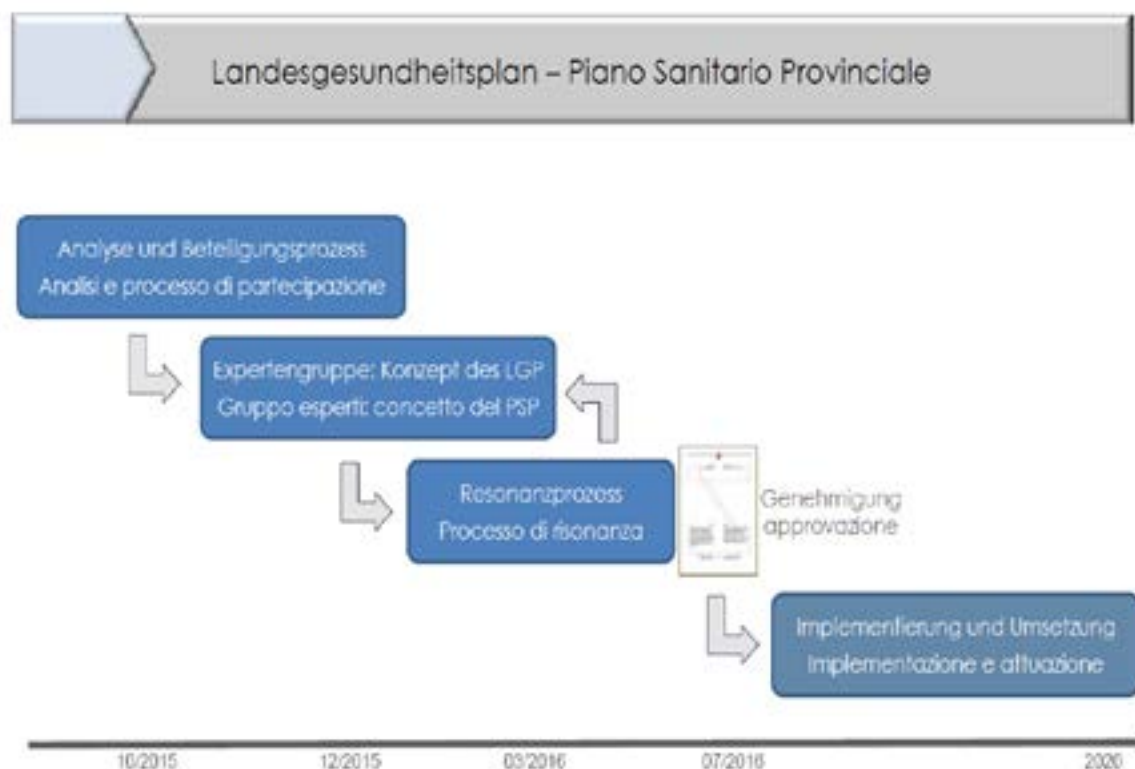


6



Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020



7



Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020



Landesgesundheitsplan – Piano Sanitario Provinciale

Analyse und Beteiligungsprozess Analisi e processo di partecipazione

Save the date!

Bezirkskonferenzen – conferenze comprensoriali:

Burggrafenamt / Vinschgau	27.10.15	19.00 Uhr
Eisacktal / Wipptal	10.11.15	19.00 Uhr
Pustertal	11.11.15	19.00 Uhr
Bozen und Umgebung / Unterland	12.11.15	19.00 Uhr

8



Gesundheitsversorgung
Südtirol 2020

Assistenza sanitaria
Alto Adige 2020



Führungs- und Verwaltungsstruktur neu ordnen

Warum die Novellierung des LG 7?

- Klärung des Gesundheitsauftrages gegenüber der Südtiroler Bevölkerung:
- Garantie der Handlungsfähigkeit des Systems durch klare Definition der Zuständigkeiten und Verantwortungen auf jeder Ebene:

Landesregierung/Landesrat/ÄrztIn: politische Vorgaben

Abteilung Gesundheit: Governance und Controlling

Sanitätsbetrieb: Strategische Umsetzung

Sanitätsbetrieb: Operative Umsetzung

- Vereinheitlichung und Verschlinkung der Führungs- und Verwaltungsstruktur, um Durchlässigkeit und vertikale Weisungsbefugnis zu verbessern

9



Gesundheitsmanagement
Sonder 2020

Azienda sanitaria
Alto Adige 2020



Principi di riorganizzazione dell'Azienda Sanitaria

Garanzia dell'assistenza sanitaria

- Qualità uniforme e appropriatezza delle prestazioni
- Rafforzamento dell'assistenza territoriale locale e integrazione della rete ospedaliera
- Raggiungibilità in loco dei servizi (interni ed esterni)
- Definizione chiara dei compiti delle unità assistenziali (MMG, distretti, comprensori, servizi a livello provinciale, ...)
- Economicità

Uniformazione dell'organizzazione

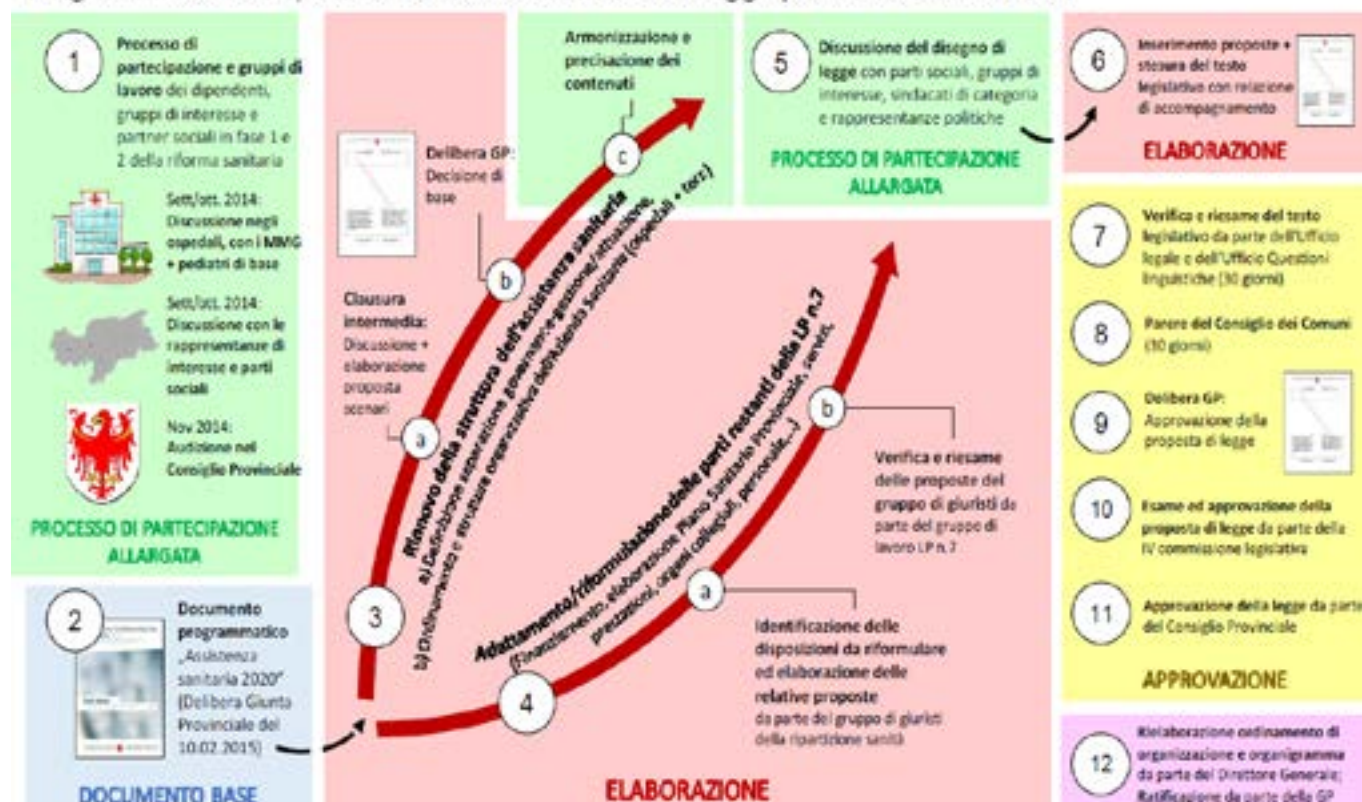
- Uniformità dell'azienda
- Utilizzo di sinergie
- Applicazione del principio di sussidiarietà
- Trasparenza delle direttive politiche
- Governance anche sulla base di principi economico-aziendali

Alleggerimento dell'organizzazione

- Chiara assegnazione delle competenze e responsabilità
- Minimizzazione dei livelli gerarchici e delle sovrapposizioni di competenza
- Deburocratizzazione

10

Programmazione del processo di riformulazione della Legge provinciale n.7 del 2001





Gesundheitsversorgung
2020/2021
Ministero Sanità
Alfa Adige 2020

Reorganisation Sanitätsbetrieb: 4 Modelle

- 4 Bezirksleiter, die in ihrem geografischen Einzugsgebiet zuständig sind für die operative Umsetzung in den Bereichen:
 - Prävention
 - Wohnortnahe Gesundheitsversorgung
 - KH-Netzwerk (Stationäre Gesundheitsversorgung)

Option 1

- 1 Direktor für Prävention
- 1 Direktor für das KH-Netz
- 1 Direktor für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung
- 4 Bezirksleiter (Matrixstruktur)

Option 2

- 1 Direktor für Prävention
- 4 Direktoren für das jeweilige KH(-Netz) des Bezirks
- 4 Bezirksleiter für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung

Option 3

- 1 Direktor für Prävention
- 1 Direktor für das KH-Netz
- 4 Bezirksleiter für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung

Option 4

Zusammenführung der landesweiten Supportfunktionen inkl. Personalverwaltung unter der Leitung der Generaldirektion,

12



Wir danken
für Ihre Unterstützung!

Ringraziamo
per il vs. sostegno!



Onorificenza dei Colleghi con 50 anni di laurea Ehrung der Kollegen zur 50. Wiederkehr der Promotion



v.l.n.r./d.s.a.d.: Vice Presidente/Vize-Präsident Andreas von Lutterotti, Richard Mahlknecht, Wilhelm Harpf, Ernesto Cipparrone, Presidente/Präsident Michele Comberlato

DOTT. ERNESTO CIPPARRONE

Dott. Ernesto Cipparrone, nato il 08/03/1938 a Pietrafitta (CS), residente a Merano.

Laureato in Medicina e Chirurgia a Pisa in data 23/02/1965.

Abilitato all'esercizio della professione di medico chirurgo, esame di stato in I. sessione 1965 presso l'Università di Pisa.

Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia nel 1970, ed in Fisiokinesiterapia Ortopedica nel 1973 presso l'Università di Bologna.

Nel 1967 assunto dall'Ospedale Ortopedico-Traumatologico di Merano, dove ha prestato servizio, ininterrottamente, fino al 1997.

Aiuto Ortopedico nel 1972.

Ha conseguito l'Idoneità Nazionale come Primario nel 1977.

Negli anni 1978, 1980 e 1983, nell'ambito della Cooperazione con i Paesi in via di sviluppo, è stato inviato dal Ministero degli Esteri come Incaricato alla Cattedra di Ortopedia e Traumatologia presso l'Università Nazionale Somala di Mogadiscio.

Dal maggio 1989 al febbraio 1990 ha svolto funzioni di Primario Ortopedico nella IIa Divisione Ortopedica dell'Ospedale di Merano.

E' stato Membro del Consiglio Direttivo della Società Ortopedico-





Traumatologica Emiliana-Triveneta nel biennio 87/88 e Membro del Gruppo di studio di progettazione e sperimentazione chirurgica della Protesi d'anca del Prof. Rispoli e collaboratore nella stesura della relativa monografia.

Ha tenuto relazioni scientifiche in Congressi Nazionali ed Internazionali, fra cui i più importanti: nel 1975: Congresso Congiunto Italo-Germanico di Chirurgia della Mano, tenutosi a Merano;

nel 1990: Congresso Internazionale di Ortopedia e Traumatologia, tenutosi in Sud America a Santiago del Cile sulle "Artroprotesi delle anche displasiche".

Attualmente, oltre ad attività specialistica privata, svolge attività di Consulente Tecnico d'Ufficio presso il Tribunale di Bolzano.

DR. WILHELM HARPF

Dr. Wilhelm Harpf, geboren am 13.10.1938 in Bruneck, wohnhaft in Lana.

Promoviert zum Doktor der gesamten Heilkunde an der Universität Innsbruck (A) am 27.02.1965.

Italienisches Staatsexamen in der I. Session an der Universität Bologna im Jahre 1968.

Facharzt Diplom in Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde an der Universität Padua am 14.07.1969.

Arbeitsbeginn nach einem Monat am Krankenhaus Bruneck, Fachrichtung Allgemeine Chirurgie und Traumatologie. Vier Jahre theoretische Weiterbildung an Universität Bologna. Umstieg auf das HNO Fach und freiwillig Assistent an der Universität Padua bei Prof. Dr. Michele Arslan.

1969-1972 HNO Oberarzt bei Prof. Wullstein am Kopfklinikum der Universität Würzburg.

1972 freiwillige deutsche Facharztprüfung in Würzburg.

1972 Umsiedlung nach Meran in die Privatklinik St. Anna. Von dort einmal wöchentlich Konsiliarius in den Krankenhäusern Schlanders, Sterzing, Innichen. Mehrmonatliche Weiterbildungskurse in Plastischer Chirurgie in Lausanne und Palm Springs (USA). Außerdem mehrmaliger 1-2 Monate dauernde Aufenthalte in Nordvietnam (Hanoi), das damals noch kommunistisch war. Wurde von Kambodscha mit chinesischer Militärmaschine eingeflogen. Hielt dort Ausbildungsseminare in Mikrochirurgie des Larynx und der Ohren.

2012 Beendigung der operativen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen.

2012 Einladung und Dankesansprache der vietnamesischen Innenministerin in Saigon.

2015 Goldene Doktordiplom verliehen von der Universität Innsbruck.



DR. RICHARD MAHLKNECHT

Dr. Richard Mahlknecht, geboren am 14.05.1937 in Deutschnofen, wohnhaft in Deutschnofen.

Promoviert zum Doktor der gesamten Heilkunde an der Universität Innsbruck (A) am 27.02.1965.

Italienisches Staatsexamen in der I. Session an der Universität Bologna im Jahre 1966.

1965 bis 1969 Assistent Med. Abteilung Krankenhaus Brixen.

1969 Facharzt Diplom für Innere Medizin an der Universität Parma

Facharzt Diplom in Allgemeinmedizin an der Universität Parma am 23.07.1969.



1969 bis 1971 ordentlicher Assistent an der medizinischen Universitätsklinik in Basel(CH).

1971 bis 1978 OA Med. Abteilung KH Bozen

Facharzt Diplom in Krankheiten des Verdauungsapparates an der Universität Padua am 21.11.1975.

1975 Nationale Eignungsprüfung als Primar für Allgemein Medizin in Rom.

1975 Facharzt Diplom für Gastroenterologie und gastroenterologische Endoskopie an der Universität Padua

1978 bis 2012 freiberufliche Tätigkeit als Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie mit Belegbetten in der Marienlinik in Bozen.

Bis 2012 Mitglied der Bayrischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Gastroenterologische Endoskopie.

2015 Diplom und Medaille "Goldenes Doktorjubiläum" der Universität Innsbruck.



DOTT.SSA MARIA GRAZIA PESTELLINI

Dott.ssa Maria Grazia Pestellini, nata il 02/07/1936 a Firenze, residente a Brunico.

Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Firenze in data 10/07/1965.

Abilitata all'esercizio della professione di medico chirurgo, esame di stato in I. sessione 1965 presso l'Università di Firenze.

DOTT. FRANCO PISETTA

Dott. Franco Pisetta, nato il 10/10/1939 ad Albiano (TN), residente a Bolzano.

Laureato in Medicina e Chirurgia a Padova in data 22/07/1965.

Abilitato all'esercizio della professione di medico chirurgo, esame di stato in II. sessione 1964 presso l'Università di Padova.

Nel 1966 Servizio militare come Ufficiale Medico negli Alpini.

Dal 1967 Assistente del Reparto di Urologia dell'Ospedale di Bolzano.

Specializzazione in Urologia presso l'Università di Padova nel 1970.

Dal 1970 Aiuto presso la Divisione Urologia dell'Ospedale di Bolzano.

E dal 1987 al 1997 Primario.

Dal 1997 attività libero professionista che svolge tuttora.





Ricordo dei colleghi defunti dall'ultima Giornata
del Medico del 17/10/2015

Gedenken der verstorbenen Kollegen seit dem
letzten Ärztetag am 17.10.2015

NOMINATIVO - NAME

Data di decesso - Todestag

Dr. Anton KUSSTATSCHER	13/11/2014
Dr. Fritz VÖGELE (Friedrich)	18/12/2014
Dr. Cosima JOCHER	17/01/2015
Dr. Germar SCHICK	25/01/2015
Dr. Antonio DATTOLI	04/02/2015
Dr. Ernesto SOTTOTETTI	24/02/2015
Dr. Georg LUNGER	11/03/2015
Dr. Franco TOMAZZONI	21/03/2015
Dr. Cuno STEGER	07/05/2015
Dr. Georg STUPPNER	14/06/2015
Dr. Johannes BERGER	02/10/2015
Dr. Riccardo AVI	15/10/2015
Dr. Antonio PIZZARELLO	18/10/2015



Neue Fachärzte - Nuovi Specialisti

COGNOME – NOME ZUNAME – VORNAME	SPECIALIZZAZIONE FACHARZTTITEL	LUOGO - DATA ORT - DATUM
Amplatz Katherina	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 07.05.2013
Baur Thomas	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 28.01.2015
Budiman Sascha	Hals- Nasen- u. Ohrenkrankheiten	Wien (A) 26.06.2013
Donazzan Luca	Malattie dell'Apparato Cardiovascolare	Verona 09.07.2014
Egger Isabelle	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 26.11.2014
Egger Sybille	Physikalische Medizin u. allgemeine Rehabilitation	Wien (A) 17.10.2013
Fissneider Barbara	Chirurgie	Wien (A) 24.06.2015
Gapp Elisabeth	Lungenkrankheiten	Wien (A) 24.09.2014
Grones Alessia	Chirurgie	Wien (A) 04.03.2015
Gutwenger Anna Katharina	Innere Medizin	Wien (A) 27.11.2013
Haller Rita	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 26.06.2013
Harrasser Martina	Neurologie	Wien (A) 01.03.2014
Huber Felix	Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie	Wien (A) 01.10.2014
Kainz Hartmann	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 01.09.2013



Kuenzer Monika	Chirurgie	Wien (A) 01.06.2013
Ladurner Jörg	Physikalische Medizin u. allgemeine Rehabilitation	Wien (A) 22.01.2014
Lair Julian	Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie	Wien (A) 01.04.2014
Leitner Christoph	Allgemeine Innere Medizin	Bern (CH) 19.12.2013.
Lintner Silvia	Innere Medizin	Wien (A) 11.06.2014
Mahlknecht Barbara	Chirurgie	Wien (A) 25.09.2013
Maschler Isabella Maria	Kinder- u. Jugendmedizin	München (D) 03.06.2014
Pallua Eva	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 26.06.2013
Pallua Kathrin	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 01.04.2013
Pircher Stephan	Innere Medizin	Wien (A) 26.11.2014
Plattner Barbara	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	Wien (A) 24.09.2014
Putzer Klaus	Innere Medizin	Wien (A) 26.06.2013
Raffl Patrizia	Physikalische Medizin u. allgemeine Rehabilitation	Wien (A) 11.06.2014
Raich Irene	Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	Wien (A) 25.09.2013
Secco Doris	Chirurgie	Wien (A) 03.04.2013
Telfser Claudia	Innere Medizin	Wien (A) 27.11.2013
Unterpertinger Regina	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Wien (A) 02.07.2013
Wieser Thomas	Orthopädie u. Orthopädische Chirurgie	Wien (A) 27.11.2013



L'Ordine

Area riservata sul sito dell'Ordine: vantaggi ed istruzioni per l'uso

IscrivendoVi all'area riservata del nostro sito sarete sempre aggiornati sui vari temi di attualità inerenti la professione medica e odontoiatrica.

Le principali novità nonché le norme legislative, informazioni etc. sono visibili nelle seguenti categorie:

- **ENPAM:** informazioni generali;
- **Tutela della Privacy:** informazioni generali in materia di protezione dei dati, comunicazioni della FNOMCeO, moduli per l'ambulatorio, decreti legislativi;
- **Consenso Informato:** informazioni generali relative al consenso informativo – consenso del paziente;
- **Certificato di malattia online:** informazioni generali, circolari INPS, comunicazioni FNOMCeO;
- **Ricette e certificati medici;**
- **Piani terapeutici:** novità legislative, circolari dell'Azienda Sanitaria;
- **Cartella clinica:** ordinamento, comunicazioni FNOMCeO, parere legale;
- **Medico competente:** comunicazioni FNOMCeO;
- **Attività sportiva:** comunicazioni ed informazioni sul rilascio dei certificati medici per l'attività sportiva non agonistica;
- **ReGIIndE:** Linee guida per il deposito degli atti per i CTU/periti del tribunale;
- **Fatturazione elettronica:** informazioni e offerte;
- ... e molte altre informazioni

Per accedere all'area riservata, l'iscritto all'Ordine dovrà effettuare la procedura di registrazione inserendo le proprie username e password personali.

www.ordinemedici.bz.it

Ärzte- und Zahnärztekammer

Geschützter Bereich der Homepage der Kammer: Vorteile und Anmeldung

Durch Ihre Anmeldung im geschützten Bereich auf unserer Homepage haben Sie eine Übersicht über viele verschiedene aktuelle Themen den Arzt- bzw. Zahnarztberuf betreffend.

Die wichtigsten Neuerungen, gesetzlichen Vorschriften, Informationen, usw. finden Sie in Menüpunkten unterteilt wieder, wie:

- **ENPAM:** allgemeine Informationen;
- **Datenschutz:** allgemeine Informationen zum Thema Datenschutz, Rundschreiben der FNOMCeO, Vordrucke für die Praxis, Gesetze;
- **Aufklärung - Einwilligung des Patienten:** allgemeine Informationen rund um das Thema Aufklärung - Einwilligung des Patienten;
- **Online Krankschreibungen:** aktuelle Informationen, Rundschreiben der NIFS, Rundschreiben der FNOMCeO;
- **Rezeptblöcke und ärztliche Zeugnisse;**
- **Therapiepläne:** gesetzliche Neuerungen, Mitteilungen des Sanitätsbetriebes;
- **Patientenkartei:** Vorschriften, Mitteilungen der FNOMCeO, Stellungnahme der Anwälte;
- **Zuständiger Arzt/Betriebsarzt:** Mitteilungen der FNOMCeO;
- **Sportliche Tätigkeit:** Mitteilungen und Informationen für die Ausstellung von Zeugnissen für Freizeitsportarten - ohne Wettkämpfe;
- **ReGIIndE:** Anleitung für die Hinterlegung der Gerichtsakte für Sachverständigen;
- **Elektronische Rechnung:** Informationen und Angebote
- und vieles anderes mehr ...

Jedes Mitglied kann sich für den geschützten Bereich registrieren indem Sie selbst einen Benutzernamen sowie das gewünschte Passwort auswählen.

www.aerztekammer.bz.it



PREVIDENZA ENPAM

Area riservata del sito ENPAM: vantaggi ed istruzioni per l'uso

Iscrivendovi all'area riservata, potrete

- **consultare** la situazione contributiva distinta per anno e per fondo;
- presentare il **Modello D telematico** per la dichiarazione dei redditi 2013 derivanti dall'attività libero professionale;
- seguire lo **stato di avanzamento** delle pratiche di maternità, adozione e affidamento;
- **scaricare quello che serve per la dichiarazione dei redditi**
 - stampare le **certificazioni fiscali** che riguardano i versamenti dei contributi di **Quota B** sulla libera professione fatti nell'anno precedente
 - stampare una copia della certificazione contributi di **Quota A** con la domiciliazione Rid di Equitalia
 - scaricare le certificazioni che dimostrano il versamento di somme per **riscatti e ricongiunzioni**
- richiedere la **domiciliazione bancaria** della quota A (se l'iscritto svolge un'attività libero professionale, la richiesta di domiciliazione bancaria della Quota A attiva anche quella per i contributi di Quota B)
- scaricare i duplicati MAV per il versamento della quota A
- richiedere **l'attivazione** e visualizzare i movimenti e l'estratto conto della **Carta Fondazione Enpam**.

I pensionati possono visualizzare e stampare i cedolini della pensione e i **Cud** e comunicare, o variare, il codice Iban per l'accredito della pensione.

L'area riservata del sito della Fondazione www.enpam.it è accessibile a tutti gli iscritti e pensionati, compresi i titolari di pensione indiretta o di reversibilità.

ENPAM PENSIONSVERSORGE

Geschützter Bereich der ENPAM-Homepage: Vorteile und Anmeldung

Durch Ihre Anmeldung im geschützten Bereich

- haben Sie eine **Übersicht** über Ihre jährlichen Beitragszahlungen in die einzelnen Fonds.
- Sie können das für die **Berechnung der Quote B** erforderliche Formblatt D, mit den Angaben aus der Steuererklärung 2013, auf telematischem Wege einreichen,
- den **Status quo** Ihres Ansuchens auf Sonderzulagen für Mutterschaft, Adoption und Pflege überprüfen,
- **verschiedene Bestätigungen für die Steuererklärung** herunterladen und ausdrucken
 - Beitragszahlungen **Quote B** bezogen auf das freiberufliche Einkommen des Vorjahres
 - Beitragszahlungen **Quote A** mit Bankeinzug RID von Equitalia
 - Zahlungen für **Rückkauf und Zusammenlegung von Beiträgen**,
- die Zahlung der Quote A mittels **Einzugsermächtigung beantragen** (bei freiberuflicher Tätigkeit wird dieser Antrag auch für die Zahlung der Quote B aktiviert)
- **Duplikate** der Einzahlungsscheine MAV für die Beitragszahlung der Quote A herunterladen
- die **Aktivierung der ENPAM-Card** beantragen und somit Einsicht auf die jeweiligen Bewegungen und den Kontoauszug erhalten.

Die Rentner können über den geschützten Bereich ihre Pensionsabrechnung und das **CUD** ausdrucken, sowie für die Rentenauszahlung die IBAN-Nr. bzw. eine Änderung dieser Nummer mitteilen.

Der geschützte Bereich auf der Homepage der ENPAM www.enpam.it ist für alle Mitglieder zugänglich, auch für jene die eine indirekte oder eine Hinterbliebenen Rente beziehen.



Iscriversi è semplice

Basta entrare nella home page del sito e cliccare in alto a destra su "aree riservate agli iscritti e familiari superstiti".

Da qui dovete scegliere la

- **"registrazione tradizionale"**, aperta a tutti i medici iscritti alla Fondazione, o la
- **"registrazione agevolata"**, riservata a chi ha già la seconda metà della password (ricevuta per posta insieme al modello D cartaceo o alla lettera per i nuovi iscritti all'Albo professionale). La registrazione viene completata inserendo i propri dati anagrafici e l'indirizzo e-mail, scegliendo quindi il "nome utente". Per e-mail riceverete la prima metà della password che va unita all'altra metà ricevuta per posta.

oppure, infine, la

- **"registrazione superstiti"** se siete titolari di pensione indiretta o di reversibilità.

Al momento dell'iscrizione verrà richiesto il codice Enpam (quello dei medici e degli odontoiatri è formato da 10 caratteri, cui bisogna aggiungere tre zeri; quello dei titolari di pensione indiretta è formato da 13 caratteri).

Una volta inseriti i dati richiesti riceverete subito un'e-mail con la prima metà della password. Dopo pochi giorni la seconda metà verrà inviata per posta all'indirizzo presente nei nostri archivi.

Volete approfondire tematiche/questioni ENPAM? Siamo disponibili a colloqui personalizzati per chiarire dubbi e risolvere questioni pendenti. Vi preghiamo di voler **concordare un appuntamento** per poter dedicare il tempo necessario alla pratica.

Die Anmeldung ist einfach

Für die Anmeldung im geschützten Bereich der ENPAM-Homepage genügt ein „Klick“ oben rechts auf „aree riservate agli iscritti e familiari superstiti“ (geschützter Bereich der Mitglieder und Hinterbliebenen).

Hier wählen Sie zwischen

- **registrazione tradizionale** (traditionelle Registrierung), die allen bei ENPAM registrierten Ärzten offen steht,
- **registrazione agevolata** (vereinfachte Registrierung) für jene Mitglieder, die bereits den 2. Teil des Passwortes per Post erhalten haben – entweder mit dem Formblatt D in Papierform oder zusammen mit dem Brief, der an die in das Berufsverzeichnis neu eingeschriebenen Ärzte ergangen ist. Die Registrierung wird mit der Eingabe der persönlichen Daten, der E-Mail und des Benutzernamens „nome utente“ abgeschlossen. Anschließend erhalten Sie per Mail den 1. Teil des Passwortes, der mit dem 2. Teil des bereits per Post erhaltenen Passwortes ergänzt werden muss.
- **registrazione superstiti** (Registrierung für die Hinterbliebenen)

Bei der Registrierung wird nach dem persönlichen ENPAM-Code gefragt (während der 10-stellige Code der Ärzte und Zahnärzte um drei 0 (Nullen) ergänzt werden muss, besteht die Mitgliedsnummer für die Hinterbliebenen bereits aus 13 Ziffern).

Nach Eingabe der erforderlichen Daten erhalten Sie sofort eine E-Mail mit dem 1. Teil des Passwortes. Der 2. Teil wird per Post an die von Ihnen mitgeteilte Adresse geschickt.

Haben Sie noch weitere Fragen zu ENPAM?

Gerne werden wir versuchen, Sie in einem persönlichen Gespräch bestmöglich zu beraten und mögliche Zweifel aus dem Weg zu räumen. Damit wir uns genügend Zeit für Ihr Anliegen nehmen können, bitten wir um **vorherige Terminvereinbarung**. Vielen Dank!



PEC - POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

PEC - ZERTIFIZIERTE ELEKTRONISCHE POST

Ricordiamo ancora una volta a chi non avesse nel frattempo provveduto a registrare una propria casella di posta elettronica certificata (PEC) a farlo in tempi brevi e a comunicarla alla sede dell'Ordine.

Non è, come già più volte ricordato una nostra iniziativa ma un **obbligo di legge** in via di scadenza per quanto riguarda i termini e al cui riguardo trovate la comunicazione della Federazione Nazionale su nostro sito internet - nell'area riservata agli iscritti sotto la rubrica "PEC - Posta certificata". Da questa segnalazione emerge che sia ancora un dibattito in corso circa eventuali sanzioni, ma è chiaro e evidente che ognuno dovrà provvedere personalmente a regolarizzare la propria posizione.

Potete trovare sul nostro sito, nell'area riservata sotto la voce "PEC - Posta certificata", informazioni dettagliate per poter attivare una casella PEC aderendo alla convenzione FNOMCeO - Aruba.

Zur Erinnerung:

Wer noch nicht über eine eigene Mailbox für die zertifizierte elektronische Post (PEC - Posta Elettronica Certificata) verfügt, muss diese sobald als möglich beziehen und der Ärztekammer mitteilen.

Wie wir bereits mehrmals betont haben, handelt es sich hierbei nicht um eine Initiative der Ärztekammer, sondern um eine **Gesetzesvorschrift** mit einer unmittelbar bevorstehenden Frist; siehe dazu auch die Mitteilung des nationalen Dachverbandes auf unserer Homepage - im geschützten Bereich unter der Rubrik "PEC - Zertifizierte Post" veröffentlicht. Aus letzterer ist ersichtlich, dass noch über eventuelle Strafen diskutiert wird; es liegt auf jeden Fall auf der Hand, dass jeder selbst für die Richtigstellung der eigenen Position verantwortlich ist.

Auf unsere Homepage im geschützten Bereich unter der Rubrik „PEC - Zertifizierte Post“ finden Sie genaue Informationen zu Aktivierung einer PEC-Adresse in Konvention mit dem Dachverband FNOMCeO - Aruba.



AVVISO IMPORTANTE ! ! !

WICHTIGER HINWEIS ! ! !

Informazioni importanti, updates, newsletter e simili sempre più spesso vengono inviati tramite mail oppure annunciati sul sito web. Con questo metodo, non solo si risparmia tempo ma anche denaro!!

Pertanto, noi come Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri desideriamo sottolineare l'importanza di controllare regolarmente le Vostre mail d'entrata e di consultare costantemente il nostro sito.

Immer häufiger werden wichtige Informationen, Updates, Newsletter und dergleichen nur mehr per Mail verschickt oder auf der Homepage angekündigt.

Dieser Weg spart nicht nur Geld, sondern auch Zeit!!

Es ist der Ärzte- und Zahnärztekammer daher ein Anliegen, Sie mit Nachdruck darum zu bitten, regelmäßig Ihre Mails abzurufen und auch immer wieder einen Blick auf unsere Homepage zu werfen.

VARIAZIONE DATI

AKTUALISIERUNG DER DATEN

Si raccomanda vivamente a tutti gli iscritti di comunicare, qualora non l'avessero già fatto, un indirizzo sicuro di posta elettronica e l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) per consentirci di inviare regolarmente a tutti le prossime comunicazioni.

Ogni eventuale cambiamento di recapito sia per la posta elettronica che per la posta corrente andrà rapidamente segnalato alla segreteria per mantenere costante e sicura la trasmissione di informazioni.

Vi preghiamo di comunicarci il conseguimento di nuovi titoli di specializzazione o docenze.

Trovate il modulo per cambio indirizzo e/o aggiornamento dati sul nostro sito sotto la rubrica "Modulistica - Modulistica Ordine".

Wir ersuchen alle Mitglieder, die das noch nicht erledigt haben sollten, uns eine korrekte E-Mail-Adresse sowie die zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC) mitzuteilen, um uns so den regelmäßigen Versand von Mitteilungen zu ermöglichen.

Um eine sichere Übermittlung von Informationen und Mitteilungen zu gewährleisten, ist jede Änderung, sei es der E-Mail-Adresse als auch der Korrespondenzadresse, dem Sekretariat umgehend mitzuteilen.

Wir ersuchen die Kollegen eine Kopie der neuen Facharzt diplome der Kammer zuzusenden.

Das entsprechende Formular für die Mitteilung von Datenänderungen ist auf unserer Homepage unter der Rubrik "Formulare - Gesuche Kammer" abrufbar.



Libro:

„Storia dell’Ordine dei Medici della Provincia di Bolzano”

Libro pubblicato nella ricorrenza del Centenario della Costituzione degli Ordini dei Medici d’Italia

Buch:

“Geschichte der Südtiroler Ärzttekammer”

Dieses Buch wurde anlässlich des 100-jährigen Bestehens der italienischen Ärztekammern veröffentlicht

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Bolzano



Storia dell’Ordine dei Medici
della Provincia di Bolzano

Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen



Geschichte der
Südtiroler Ärztekammer

Il libro in versione italiana e tedesca può essere ritirato gratuitamente presso la segreteria dell’Ordine.

Das Buch in deutscher und in italienischer Fassung kann direkt bei der Ärzte- und Zahnärztekammer abgeholt werden.



Il Presidente e il Consiglio
dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Bolzano
inviano i migliori auguri di
Buon Natale e felice Anno Nuovo

Der Präsident und der Vorstand
der Ärzte- und Zahnärztekammer
der Provinz Bozen

wünschen ein
frohes Weihnachtsfest und
ein glückliches Neues Jahr



Comunicazione:
La segreteria rimane chiusa
dal 23/12/2015 al 06/01/2016.

Mitteilung:
Das Sekretariat bleibt vom
23.12.2015 bis 06.01.2016 geschlossen.





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI ÄRZTE- UND ZAHNÄRZTEKAMMER

ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO ÖFFNUNGSZEITEN FÜR DEN PARTEIENVERKEHR

Tel.	+39 0471 976 619
Fax	+39 0471 976 616
E-mail	info@ordinemedici.bz.it info@aerztekammer.bz.it
Internet	www.ordinemedici.bz.it www.aerztekammer.bz.it
PEC	segreteria.bz@pec.omceo.it

Lunedì, mercoledì, giovedì, venerdì ore 09.30 – 13.00 Uhr
Montag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag

Martedì ore 13.00 – 17.00 Uhr
Dienstag

*„Pubblicato con un contributo della Provincia
Autonoma di Bolzano – Alto Adige – Ripartizione
Sanità – Ufficio Formazione del personale sanitario.“*

*„Veröffentlicht durch einen Beitrag der
Autonomen Provinz Bozen – Südtirol - Abteilung
Gesundheitswesen - Amt für Ausbildung des
Gesundheitspersonals.“*

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Abteilung 23
Gesundheitswesen

Ripartizione 23
Sanità



Consiglio - Vorstand

Triennio - Triennium 2015–2017

Consiglio Direttivo - Leitender Vorstand

presidente/Präsident	Dott. Michele COMBERLATO
Vice-Presidente/Vizepräsident	Dr. Andreas v.LUTTEROTTI
Segretaria/Schriftführerin	Dr.in Helene BERNHART
Tesoriere/Schatzmeister	Dott. Edoardo BONSANTE
Consiglieri/Vorstandsmitglieder	Dott. Paolo BERNARDI
	Dr. Thomas BURATTI
	Dott. Paolo CONCI
	Dr. Michael ENGL
	Dr. Nikolaus KIRCHLECHNER
	Dott.ssa Emanuela PEDEVILLA
	Dott. Roberto PITTINI
	Dr. Bernhard RAINER
	Dr. Alexander ROMEN
	Dott. Luigi RUBINO
	Dott. Roberto TATA
Odontoiatri/Zahnärzte	Dott. Salvatore RAMPULLA
	Dott. Guido DEL PRETE

Commissione Albo Odontoiatri - Zahnärztekommision

Presidente/Präsident	Dott. Salvatore RAMPULLA
Vice-Presidente/Vizepräsident	Dott. Christian GRECO
Componenti/Mitglieder	Dott. Guido DEL PRETE
	Dr. Gernot OBERMAIR
	Dr. Michael WIDMANN

Collegio dei Revisori dei Conti - Rechnungsprüfer

Effettivo/Ordentliche	Dott. Claudio ZADRA (Präsident/Presidente)
	Dr. Martin KÖLLENSPERGER
	Dott. Salvatore Andrea ROMEO
Supplente/Ersatzprüfer	Dott. Rolando LORENZINI

