Ordine
dei Tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Venezia . Padova

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n.3
C.F. 90179980272

ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI

29 APRILE 2026 – Aula Magna Palazzina Servizi

Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova

Ordine del giorno:

1. **Saluti istituzionali**
   Prof. Gino Gerosa - *Assessore alla Sanità - Programmazione sanitaria Regione Veneto*
   Saluti della *Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova*
   Dott. Mario Degan - *Direttore delle Professioni Sanitarie Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova*
   Dott.ssa Bianca Rossato – *Responsabile UOS Formazione Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova*
   Dott. Matteo Toniolo – *Presidente Ordine TSRM e PSTRP di Venezia e Padova*
2. **Verifica poteri**
3. **Approvazione verbale assemblea Ordinaria del 15/11/2025**
4. **Intervento informativo Dott.ssa Annalisa Ercolessi – "*I nuovi Codici deontologici delle professioni sanitarie TSRM e PSTRP*"**
5. **Intervento informativo Dott.ssa Gioia Marcassa – "*La riforma della Disabilità: le novità e le sfide del D.lgs. 62/2024*"**
6. **Relazione del Presidente**
7. **Relazione del Tesoriere**
8. **Relazione Collegio dei Revisori**
9. **Votazione bilancio consuntivo 2025**
10. **Varie ed eventuali**

L'Assemblea inizia alle ore 16:00.

1. Alle 16.00 intervengono gli ospiti per i **saluti istituzionali.**

Dott. Matteo Toniolo, Presidente Ordine TSRM e PSTRP di Venezia e Padova: Il Consiglio ha deciso di avvicinarsi agli iscritti proponendo di realizzare l'Assemblea ordinaria presso l'Azienda Ospedaliera, dove lavorano circa 450 delle professioni rappresentate. L'Ordine si propone di essere vicino agli iscritti ed anche vicino alle Istituzioni in un rapporto di collaborazione e dialogo.
Dott.ssa Bianca Rossato, responsabile UOS Formazione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova: ritiene importante dare un segnale concreto di attenzione all'Ordine TSRM e PSTRP, numeroso in termini numerici e di professionalità sanitarie rappresentate, offrendo l'aula magna centrale all'interno dell'Azienda ospedaliera.
Nel vortice del contesto di cambiamento che caratterizza la sanità, le vostre professioni sono tra quelle più coinvolte e avete dimostrato di essere professioni forti, di reggere il cambiamento garantendo qualità e sicurezza al lavoro.

Rappresentando l'area della formazione dell'Azienda Ospedaliera, mi rendo disponibile anche come provider non solo per i dipendenti dell'Azienda. L'attenzione per una formazione non fine a se stessa, non per un obbligo di legge, ma per fare in maniera più pertinente il lavoro che viene chiesto durante il servizio e quindi è una formazione sentita, partecipata e che porta dei risultati veri, che è quello che ci si aspetta da un'attività formativa.

Dott. Mario Degan, Direttore delle Professioni sanitarie Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova: porta i saluti del Direttore generale, dott. Paolo Fortuna, impossibilitato a partecipare, ma onorato di ospitare l'Assemblea dell'Ordine.

Prosegue con la propria relazione: il Direttore delle Professioni sanitarie riferisce di essere il Dirigente di tutte le professioni, senza alcuna distinzione. C'è un valore nell'identificare le professioni sanitarie come un sistema composto da più professionisti che, in un in un campo molto difficile e multidimensionale che è la salute delle persone, trova il valore e la sua, maggiore efficacia nel fatto di essere più professionisti, più specialisti in diversi ambiti che in maniera sinergica intervengono sul bisogno di salute. L'Ordine TSRM e PSTRP, già nella sua istituzione, dà la dimensione che esistono più professioni che vogliono essere rappresentate in maniera anche unitaria, congiunta, in questa stagione di grandi cambiamenti, nel quale sono richieste competenze trasversali ed innovative. Se si vuole introdurre nuove soluzioni, anche in termini di competenze, ma anche in termini di organizzazione di sistema, bisogna non cadere nel tranello delle corporazioni, delle difese a priori dei confini degli uni e degli altri. Ma prendere atto dell'utilità di logiche e strumenti di compartecipazione e di reciproca collaborazione rispettosi delle competenze specifiche. L'istituzione degli incarichi professionali è una grandissima possibilità del contratto di lavoro dei dipendenti pubblici, ragionando di competenze, di competenze trasversali, di competenze innovative inserite all'interno di un'evidenza di attività, di prestazioni, di risultati, rappresentati appunto gli incarichi professionali.

On. Gino Gerosa, Assessore alla sanità della Regione Veneto: "*mi piace molto quando vengo invitato dai professionisti della salute. Il vostro è un Ordine molto peculiare, un Ordine che ha addirittura 18 professionalità. Mi sono seduto molte volte esattamente dove siete seduti voi e ho ascoltato come voi cose molto interessanti, ma più spesso cose molto poco interessanti. Allora, spero che voi possiate, durante le conversazioni che avrete oggi, ascoltare cose molto interessanti, anche perché, come diceva la dottoressa Rossato, non direi che c'è un vortice, siamo travolti da un vortice, devo dire che siamo esposti a delle sfide interessantissime. Voi sapete che la sanità, questa sanità universalistica che è un bene che il cittadino italiano spesso dimentica, la possibilità di avere un sistema sanitario pubblico solido solidale ed equo, è un qualcosa che ci appartiene intimamente e che va assolutamente preservato. Però ci troviamo a dover ridisegnare il nostro sistema sanitario perché noi ci appoggiamo a categorie, scelte, strategie che risalgono alla legge 833 del dicembre del 1978, quindi a mezzo secolo fa, quando la piramide sociale era completamente diversa, oggi si è completamente invertita. Oggi siamo di fronte a un incremento degli anziani in maniera esponenziale. Potrei annoiarvi dicendovi che i dati della CGA ci dicono che nei prossimi 15 anni gli over 80 in Veneto aumenteranno del 45%. Quindi ci troviamo di fronte a un sistema sanitario che deve reggere l'urto di pazienti anziani, cronici, fragili, con pluricomorbidità. L'introduzione dell'innovazione tecnologica, che è fondamentale per un sistema, introduzione dell'innovazione tecnologica che naturalmente si scontra con la sostenibilità economica dello stesso. Allora, se vogliamo mantenere fede a questo sistema sanitario universalistico e poter prenderci cura di questi fragili, poter introdurre l'innovazione tecnologica e rendere il tutto sostenibile, dobbiamo, come dire, riorganizzare e pensare in maniera totalmente diversa, in cui la fantasia la farà da padrone. C'era qualcuno che diceva fantasia al potere, credo che avremo bisogno di molta fantasia per riuscire a reingegnerizzare il nostro sistema sanitario. La prima sfida che abbiamo, che una sfida che vi coinvolge, ne parlavo prima col vostro Presidente, sono le case di comunità. Il DM 77 prevede le case di comunità, che dovrebbero essere il primo segnale di avvicinamento del sistema sanitario ai cittadini. Quindi la sanità di prossimità da una parte e*

dall'altra cercare quindi di rendere più agevole il lavoro per i soccorsi, quindi eliminare quel 40% di codici bianchi che osserviamo costantemente nei pronto soccorso degli ospedali della nostra regione. Questo prevede però le Case di comunità, che sicuramente per quanto riguarda l'hardware troveranno il compimento, - quando parlo di hardware parlo chiaramente della struttura fisica, - ma poi andranno riempite di contenuti, andranno riempiti di software, che vuol dire: i professionisti della salute. E quindi ecco che le vostre professioni diventano fondamentali perché dovremmo decidere quali tecnici, quanto tempo questi tecnici saranno all'interno delle case di comunità e quindi comprendete bene che non è un vortice, ma è una sfida una sfida molto molto importante.
Tenuto conto che dal punto di vista delle risorse finanziarie c'è un limite, tenete conto che il riparto del fondo nazionale, del fondo sanitario nazionale ha avuto un incremento dell'1.8% contro un incremento delle spese che è del 13.4%. Questo vi dà l'idea della forbice che come politica, come gestione di governo della salute a livello regionale, ci troviamo ad affrontare. Quindi delle belle sfide, ma le sfide sono sempre importanti. Allora a questo punto diventa importante misurarsi perché solamente misurando le performance possiamo pensare di migliorare. Se non ci misuriamo non possiamo migliorare e quindi noi dobbiamo misurarci. E quindi all'interno di questo sistema la misurazione della performance diventa un momento cogente. Misurazione della performance dei Direttori generali, misurazione della performance dei professionisti della salute e misurazione performance anche della politica e quindi con un auspicio di buona speranza, nel senso che la sfida è importante, ma che potremmo vincerla tutti insieme come professionisti della sanità, soprattutto restituendo dignità sociale ed economica ai professionisti della salute."
Matteo Toniolo: "*Grazie professore, anche per averci coinvolto sin da subito perché il progetto sulle case della comunità era qualcosa che noi da tempo aspettavamo.*

Il Presidente Stefani ci aveva anche detto che voleva creare il Consiglio regionale della sanità composto da tutti gli Ordini. Io credo che sia uno strumento molto importante, quantomeno noi ne sentiamo l'esigenza e crediamo, in questo campo, di poter dare anche il nostro contributo. Per cui grazie davvero e speriamo, insomma, di poter continuare su questo solco."

2. Verifica dei poteri

Verificata la regolare costituzione dell'Assemblea degli iscritti, fissata in seconda convocazione presso l'Aula Magna della Palazzina Servizi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, in via G. Giustiniani n. 2, Padova, alle ore 16.30, presenti n. 69 e 38 voti per delega, totale 107, alle ore 16.37 il Presidente dichiara aperta l'Assemblea.

3. Approvazione verbale precedente (assemblea del 15/11/15).

L'assemblea approva all'unanimità la presenza dei consulenti esterni e degli uditori.
L'assemblea approva a maggioranza il verbale della precedente Assemblea ordinaria tenutasi a Mestre il 15 novembre presso l'Hotel Bell Stay, (voti: n. 64 favorevoli, n. 0 contrari, n. 5 astenuti).

4. L'assemblea ascolta le seguenti relazioni:
- Dott.ssa Annalisa Ercolessi, Presidente Cda Tecnici della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e componente del Consiglio direttivo: "*I nuovi codici deontologici delle professioni sanitarie TSRM e PSTRP*":

"il tentativo di oggi è quello di cercare di individuare l'importanza, almeno dal mio punto di vista, della conoscenza del codice deontologico. Cos'è il codice deontologico? È il codice di condotta, è il codice del comportamento che ogni professionista sanitario è deputato a tenere. Quindi, soprattutto nell'ultima revisione del codice deontologico, l'impegno è stato messo nel riportare il concetto di persona al centro, intesa appunto come sia persona assistita, ma anche come operatore che assiste, che presta una relazione di cura nei confronti del dell'assistito. Quindi il codice deontologico è considerato appunto un apparato valoriale. L'ultima revisione ha preso i fondamenti dalla Costituzione Etica del 2021. Il codice deontologico è stato pubblicato il primo febbraio 2025, dopo una consultazione pubblica, che ha visto la raccolta di tutti i contributi non solo delle professioni sanitarie, attraverso le Cdan, ma anche delle associazioni tecnico-scientifiche o della popolazione come portatore di interesse rispetto a quest'ambito.

Il codice deontologico, quindi, rappresenta un documento che va ad affermare quelli che sono i principi e le regole del comportamento del professionista, tutelando il professionista stesso e l'intera comunità e vigilando su comportamenti di dignità, di decoro, di condotta virtuosa del professionista. Quindi il codice deontologico ha una doppia valenza: da un lato è uno strumento che i professionisti devono conoscere in quanto ha una rilevanza giuridica importante, dall'altro è uno strumento che cerca di mettere in luce quanto il professionista sanitario deve nel suo processo di relazione di cura con la persona assistita, mettere in atto.

*Il codice deontologico è suddiviso in due parti: la prima sezione che sono i principi fondamentali è costituita da 48 articoli che sono comuni a tutte le professioni sanitarie rappresentate, e fanno riferimento alla persona, alla responsabilità, alla salute, alla relazione, all'informazione, al consenso, alla multiprofessionalità, alla competenza, alla riservatezza e all'equità; la seconda parte invece è specifica per ciascuna professione e riguarda le regole di condotta tipici della professione. Entrando proprio nello specifico della prima della prima sezione, l'**articolo 5** definisce la centralità della persona, come essere umano, quindi di persona che merita di ricevere una cura e un atteggiamento di cura, una relazione di cura calda e accogliente. Inoltre, lo stesso atteggiamento è previsto anche nei confronti dei colleghi.*

*L'**articolo 19** riguarda la qualità della relazione di cura, nel quale si fa riferimento al fatto che il professionista sanitario instaura con la persona assistita una relazione che è caratterizzata da empatia, educazione, gentilezza, ascolto attivo. È un elemento distintivo, nel senso che il professionista sanitario può rischiare di perdere questa natura umana che invece che invece deve avere in mente costantemente.*

*L'**articolo 21** parla di lealtà comunicativa, si riferisce ad una comunicazione che deve fornire da un lato tutti tutte le conoscenze adeguate, deve dare alla persona assistita tutte le conoscenze e gli strumenti di conoscenza relativi alla sua situazione sanitaria, ma dice anche che deve adeguare il suo atteggiamento in relazione all'interlocutore che ha davanti.*

***L'articolo 22**. Il tempo di relazione è tempo di cura. Questo è un concetto fondamentale, presente nella legge 219/2017. Quel tempo che noi dedichiamo per metterci in relazione con la persona assistita non è un tempo inutile, è un tempo prezioso e fa parte della costruzione dell'alleanza terapeutica con quella persona.*

Vengono contemplati anche i comportamenti messi in atto nella comunicazione digitale, sia nei profili social personali che professionali. Nel momento in cui noi utilizziamo questo tipo di strumentazione qui, dobbiamo avere in mente di mantenere un comportamento che sia un comportamento etico e dignitoso e rispettoso non solo della persona stessa, ma anche della persona assistita e del sistema sanitario in senso più ampio, quindi delle professioni sanitarie.

Nella sezione relativa all'esercizio della professione troviamo in tutti i codici deontologici un articolo riferito alla copertura assicurativa e anche al comportamento rispetto al rifiuto delle prestazioni professionali. E, come dicevo, l'ultima parte che è la parte 13ª riguarda la sanità digitale. Ci tengo però a sottolineare che è importante che ciascuno di voi si vada a leggere il proprio codice deontologico perché è uno strumento, come abbiamo capito, sia etico che giuridico".

5. Dott.ssa Gioia Marcassa, Presidente della Cda Terapisti occupazionali: *"La riforma della disabilità: le novità e le sfide del D.lgs. 62/2024*"

"*Oggi parlerò di decreto legislativo 62 del 2024, a volte parlerò di riforma della disabilità di cui questo decreto legislativo ne è quasi la conclusione a livello legislativo. Partiamo con la ratifica in Italia della convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, successivamente nel 2021 all'interno del PNRR si incomincia a parlare di riforma della disabilità fino ad arrivare alla legge 227 del 2021 - con delega al Governo in materia di disabilità. Da questa legge nascono tre decreti: il decreto 22 del 2023 e il decreto 20 del 2024, il primo va a fare delle modifiche importanti rispetto ai servizi pubblici per la parte dell'inclusione e dell'accessibilità, il secondo istituisce l'autorità garante nazionale dei Diritti delle persone con disabilità. Il percorso arriva finalmente al 2024 dove esce il decreto 62, quello più importante, che va a modificare l'accertamento della condizione di disabilità, quello che adesso viene chiamato "invio per l'invalidità civile o per l'invalidità", per la cecità, la sordità, eccetera. In base al Decreto 62/2024, 20 province a inizio 2025 sono state messe in sperimentazione e hanno incominciato a provare ad applicare quanto previsto dal decreto legislativo. A marzo 2026 altre 40 province sono si sono aggiunte, fra cui le province di Venezia e di Treviso. Le restanti province incominceranno a utilizzare la nuova procedura da inizio 2027. Il decreto legislativo 62 porta a quattro fondamentali cambiamenti:*

1. *Il **cambio di terminologia** è fondamentale e non riguarda solo questo decreto legislativo, va a modificare la terminologia anche delle leggi più importanti italiane, fra cui per esempio la 104 del 92. Sostituisce il termine "handicap" con "persona con disabilità" o condizione di disabilità. La parola handicap, persona con handicap, scusate, a persona con disabilità secondo la definizione della convenzione ONU.*
2. *L'altra cosa che cambia importante è il **concetto di gravità**. Fino adesso si è sempre parlato di connotazione di gravità, situazione di gravità. Da adesso in poi si inizia a parlare con questo decreto legislativo di "necessità di sostegno elevato o molto elevato". Non esiste più la parola disabile grave, viene sostituito con persona con necessità di sostegno intensivo.*
3. ***La valutazione di base,** ovvero, quell'unico procedimento che sarà presente volto a riconoscere la condizione di disabilità di qualsiasi tipo, Va a sostituire quelle che sono le certificazioni di invalidità civile, sordità e cecità civile, sordociechi, la di disabilità sia i fini scolastici e lavorativi, quindi anche tutte quelle certificazioni necessarie per lavoro protetto eccetera, vengono inserite in un unico procedimento che è la valutazione di base. Viene attivato solo con l'invio del certificato medico introduttivo che tutti i medici del servizio pubblico che hanno in carico la persona possono redigere in base a chi accerta la sua disabilità. Possono farlo i pediatri di libera scelta, possono farlo i medici di base, possono farlo gli specialisti, con la difficoltà di capire chi deve farlo. Il certificato ha valore illimitato nel tempo, tranne che per alcune eccezioni. Le eccezioni sono quelle patologie che cambiano nel tempo e che quindi hanno bisogno di essere rivalutate. Questa valutazione di base alla fine va a individuare anche le necessità di sostegno o di sostegno intensivo e tutti quelli che sono i diritti e le agevolazioni e che poi sono connessi al riconoscimento della condizione di invalidità.*
4. ***il progetto di vita**. Il progetto di vita è un secondo step dopo la valutazione di base, non è obbligatorio, deve essere richiesto dalla persona che ha avuto il riconoscimento di invalidità o da chi prende le decisioni per questa persona. La persona deve dire quali sono i propri desideri o le proprie necessità, quindi deve fare un elenco, esprimendo in maniera chiara quello che vuole, con obiettivi o desideri chiari. L'obiettivo è che il progetto venga costruito sulle reali necessità della persona e richieste desideri e specifici*

La cosa più complessa è stata cambiare la visione. Non è più la visione di un paziente che ha questa patologia, e cosa proponiamo, ma si parte dalla prospettiva dei suoi desideri, dei suoi bisogni, dobbiamo arrivare non a qualcosa di simile, ma a quello che lui ci richiede. Si parla di valutazione multidimensionale che è basata sul modello biopsicosociale IC e prevede il coinvolgimento attivo della persona, e si deve costruire questa unità valutativa integrata che è diversa ogni volta a seconda della persona. La persona con disabilità può decidere di portarsi anche una sua persona di riferimento durante il colloquio per la valutazione che può essere il vicino di casa, l'amico, la mamma, il papà, ma può essere anche un professionista che magari lo segue, lo conosce, che può portare determinate informazioni durante la valutazione. Il responsabile di questa valutazione dovrebbe essere l'assistente sociale.
All'interno del decreto legislativo ci sono una serie di altri strumenti operativi che vi nomino solo perché sarebbe stato lunghissimo spiegarveli tutti: il budget di progetto perché per ogni progetto di vita ci deve avere un budget. (economico, risorse umane sia delle istituzioni che della persona/famiglia); l'"accomodamento ragionevole"; il monitoraggio continuo, cioè il progetto di vita poi nel tempo viene revisionato, ci sono delle scadenze, ci sono delle revisioni proprio per verificare che sia adatto, adeguato e che si vada verso l'obiettivo giusto; i punti unici di accesso da cui poi parte tutta la valutazione. Riassumendo: integrazione sociosanitaria, semplificazione amministrativa, approccio biopsicosociale e centralità della persona.
Per noi professionisti che cosa significa? Rispetto a prima potremmo essere coinvolti molto di più nella valutazione della condizione di disabilità. Nelle unità multidisciplinari sicuramente verremo chiamati perché sono molto più ampi, rispetto a prima, i bisogni e le necessità delle persone, portando, in teoria a una maggiore integrazione tra i servizi con i servizi sociali e nella continuità assistenziale".

6. Dott. Matteo Toniolo, Presidente Ordine TSRM e PSTRP di Venezia e Padova relativa alle "Attività dell'Ordine, alle nuove sfide proposte dal sistema salute";

"Rispetto al tema della **riforma della disabilità** sussiste il nodo della formazione. Noi stiamo cercando di dare informazione ai professionisti. La Regione ha stanziato 1 milione e mezzo di euro per la formazione, che dovrebbe cominciare sul territorio dei 48 diversi ATS da giugno 2026 e dovrebbe quindi essere abbastanza capillare. Non sarà solamente una formazione per i professionisti sanitari, ma sarà anche per le associazioni ovviamente di categoria, gli insegnanti o tutte le persone che sono in ogni modo coinvolte. Perché nella valutazione multidimensionale possono essere chiamate anche le associazioni, non solo i professionisti. Quindi è veramente ampio il numero di persone che possono essere coinvolte, che devono essere formate. Sicuramente sul tema disabilità l'Ordine si impegna a monitorare la situazione e eventualmente procedere.
Ringrazio le due colleghe che si sono messe a disposizione per le relazioni. Per noi, anche per l'Ordine, è importante avere persone che si mettono a disposizione perché ovviamente più siamo nel fare queste questi interventi, più è facile essere capillari e preparati. Come Presidente e come chi mi ha preceduto, mi occupo della parte politica e devo dire che il nostro Ordine in questi anni è un po' cambiato. La sfida di questo mandato, l'avevo detto anche alla scorsa assemblea, è quella di cercare di superare delle logiche amministrativo emergenziale e concentrarsi maggiormente su quelle che sono le attività politiche, istituzionali e occuparsi delle professioni, investendo quindi tutte le energie che abbiamo a disposizione nel confronto con le Istituzioni poi per andare a perseguire quelli che sono i veri obiettivi dell'Ordine, cioè la tutela e la crescita delle professioni sanitarie e la tutela e la salute del cittadino.

Oggi io penso che la presenza delle istituzioni come accaduto con quella dell'assessore regionale dimostrino anche l'impegno che stiamo cercando di metterci tutti quanti insieme per lavorare in un'ottica proprio di miglioramento dei rapporti istituzionali.

Nel corso del 2025, abbiamo voluto e portato a termine l'istituzione di un **tavolo interordine nella provincia di Padova**, un tavolo molto grande, di 11 diversi ordini professionali che è composto dai Presidenti dell'Ordine dei Medici, Fisioterapisti, Veterinari, Psicologi, Farmacisti, Infermieri, Ass. Sociali, Biologi, Ostetriche, Chimici e fisici nel quale si rappresentano di fatto 20.000 professionisti sanitari. Tavolo che nasce con l'idea di affrontare delle tematiche di comune interesse e in particolar modo creare dei progetti comuni. Abbiamo individuato come primo tema la prevenzione della violenza sui professionisti sanitari e sensibilizzare la politica su temi di comune interesse e istituire se possibile dei tavoli permanenti con la politica. Uno dei primi risultati è un evento formativo congiunto sul tema della prevenzione della violenza sugli operatori sanitari, il 24 ottobre 2026 e verrà organizzato appunto qui nella provincia di Padova con tutti gli altri Ordini professionali.

Un altro obiettivo raggiunto è stato quello di una prima costituzione del **Consiglio regionale professioni sanitarie** che avevamo chiesto e c'era stato promesso dall'allora candidato alla presidenza del Veneto, Alberto Stefani, nell'evento che avevamo appunto organizzato tramite il tavolo interordine e sul tema delle case della comunità.
Anche in provincia di Venezia abbiamo cercato di muoverci ovviamente con principalmente con gli Ordini professionali. In provincia di Venezia ci siamo concentrati su un evento annuale che a cui l'Ordine partecipa ormai da vari anni, che è **VIS**, Venezia in salute, che è un evento di grande valore formativo e divulgativo che si svolge solitamente, in un comune della provincia di Venezia, organizzato all'Ordine dei medici in collaborazione anche con nostro Ordine, l'Ordine infermieri e soprattutto anche delle associazioni dei pazienti. In questa edizione di VIS ha visto anche la partecipazione attiva delle Commissioni di albo con la realizzazione di video pillole sul tema "la salute non va in vacanza", video informativi destinati ai cittadini. Dal punto di vista istituzionale abbiamo cercato di **rafforzare negli ultimi mesi i rapporti con gli altri Ordini TSRM e PSTRP del Veneto**. Nel 2025 ci siamo posti tre temi: nomenclatore tariffario da rifare della Regione Veneto, le case della comunità e gli ambiti territoriali e sociali ai quali si sono aggiunti negli ultimi mesi l'esercizio di professione sanitaria in deroga al riconoscimento di titoli a parte del Ministero della Salute e la detassazione per quanto riguarda gli straordinari e le indennità professionali.

Nomenclatore, l'anno scorso abbiamo chiesto alle nostre Cda tramite un lavoro, molto importante, anche dal punto di vista della fatica, di analizzare le criticità e di darci delle proposte di modifica. Abbiamo avuto dei contatti con la Federazione Nazionale, abbiamo fatto un gruppo di lavoro a livello regionale nel quale abbiamo chiesto un po' di supporto dal delegato al nomenclatore della FNO. Abbiamo sollecitato la Federazione per avere risposte su questo tema per fare poi delle proposte alla Regione Veneto. Su questa cosa sinceramente siamo un po' in standby, però continuiamo a sollecitare delle risposte in modo da cercare di portare avanti quello che era un lavoro sicuramente un difficile.

Case della comunità: è un lavoro che parte anche questo dall'anno scorso, riscontriamo come Ordine la necessità di personale delle nostre professioni all'interno delle case della comunità. Sapete che il DM 77 prevede cinque persone tra tutte le altre professioni che non siano infermieristiche o mediche all'interno delle case della comunità. Abbiamo avuto su questo un confronto con l'allora Presidente della Quinta commissione regionale a giugno 2025 e abbiamo inserito il tema delle case della comunità all'interno del documento che abbiamo dato ai candidati presidenti alla Regione Veneto, quindi anche l'attuale Presidente a novembre 2025. La novità un po' delle ultime settimane è che effettivamente ci hanno chiamati, è stato attivato un tavolo sulle case della comunità a cui abbiamo partecipato a Palazzo Balbi alla presenza sia del presidente della Regione Veneto, sia dell'assessore Gerosa e degli Assessori a Sociale e al Bilancio. Un tavolo molto importante nel quale, abbiamo portato tutte le nostre preoccupazioni relativamente alle dotazioni organiche. Abbiamo fatto alcune proposte in merito a come arrivare a raggiungere gli obiettivi che la Regione dà alle case della comunità.

Ambiti territoriali e sociali era il terzo punto. Abbiamo contattato ANCI Veneto ancora l'anno scorso per l'inclusione degli Ordini nella consulta. L'obiettivo è la partecipazione alla definizione di modelli organizzativi degli ATS che riguardano alcune delle nostre professioni sanitarie. Abbiamo inserito il tema nel documento dei Presidenti e la novità di qualche settimana fa è che, da interlocuzioni avvenute con l'assessore Roma al Sociale, abbiamo avuto la disponibilità da parte sua anche a una candidatura dell'Ordine presso la Regione perché sembra che gli ATS abbiano un po' rallentato il passo. Per cui abbiamo mandato la nostra candidatura, siamo in attesa di capire se si attiveranno i tavoli anche a livello regionale.

Quarto punto è quello **l'esercizio di professione sanitaria in deroga** al riconoscimento dei titoli a parte dei Ministero alla salute. C'è una legge, dal mio punto di vista, abbastanza vergognosa, che permettere a delle persone con titoli esteri di professare una professione sanitaria in Italia in deroga, ovviamente al riconoscimento col Ministero della Salute e in deroga anche a tutta una serie di obblighi che invece i professionisti, che questi titoli li hanno, devono rispettare. Da questo punto di vista, chiaramente noi da un po' di tempo si protesta. È una norma che ci portiamo avanti dall'emergenza Covid, che continua a essere procrastinata e che riguarda soprattutto alcune Cda e professioni, un po' meno altre, però la cosa non mi fa comunque stare tranquillo. Perché tutte le professioni potenzialmente sono attaccabili. Quindi abbiamo cercato delle soluzioni anche a questa norma di livello nazionale sul quale poco possiamo fare, inviando un documento a firma dei Presidenti degli Ordini TSRM e PSTRP della Regione Veneto, all'Assessorato, agli uffici preposti per manifestare la criticità legata proprio a questo aspetto. Abbiamo contestualmente inviato anche alla Federazione Nazionale una nota ufficiale chiedendo che si faccia carico presso i Ministeri, presso quindi il legislatore di modificare questa norma. La Regione Veneto ci ha convocato praticamente all'istante. Il 30 marzo abbiamo avuto un incontro. Ora stiamo cercando di pianificare le azioni conseguenti sapendo che comunque questa purtroppo è una norma dello Stato sulla quale a livello regionale è difficile operare. **Detassazione degli straordinari ed indennità specifiche professionali**. L'Ordine non è un sindacato e non lo vuole fare sindacato, però c'è una cosa che non possiamo fare a meno di notare e che è in atto, livello centrale, una discriminazione professionale. Sia sulla detassazione degli straordinari, sia relativamente all'indennità professionale, sia poi le leggi di bilancio che si stanno accavallando stanno introducendo tutta una serie di indennità che fa sì che in determinati settings, sostanzialmente professionisti che hanno lo stesso inquadramento, la stessa responsabilità e condividono la stanza, hanno dei trattamenti economici diversi. Questo, a mio avviso, può impattare a lungo termine anche sull'attrattività delle nostre professioni, e, a lungo termine, impattare anche poi sul servizio sanitario regionale e nazionale. Poco prima che venisse approvata la legge di bilancio, come Presidenti degli Ordini, abbiamo inviato una lettera all'assessore alla sanità Regione Veneto, al presidente della Regione Veneto, al Ministro della salute, alla DGRUPS del Ministero della Salute e alla Federazione Nazionale per richiedere un intervento di ripristino del principio di equità tra professioni. L'unica cosa che noi possiamo fare in questo momento e che continueremo a fare è quella di continuare la sensibilizzazione dei rappresentanti nazionali, affinché, si spera nelle prossime leggi di bilancio, ma soprattutto nelle prossime norme, tutti questi rivoli, che ci portano poi a essere differenziati rispetto ad altre professioni, pian piano vadano ad esaurirsi.

Tavolo sburocratizzazione Regione Veneto, abbiamo risposto alla chiamata dell'assessore al commercio della Regione Veneto, Massimo Bitonci in merito appunto alla presenza a questo tavolo. Abbiamo effettuato il primo incontro nel quale, come Ordine, abbiamo avanzato prima una proposta di condivisione sistemi informativi con la Regione Veneto, in modo da semplificare sia l'accesso da parte degli iscritti ai servizi dell'Ordine, sia l'accesso dei cittadini e abbiamo richiesto un tavolo Sanità insieme ad altri Ordini di area sanitaria, perché all'interno di questo tavolo ci sono Ordini di tutte le estrazioni sui i temi dell'autorizzazione all'esercizio è sulle STP.

Formazione, l'Ordine si occupa sempre di formazione, ma ha due tipi di formazione che vanno in contemporanea. Abbiamo una parte di formazione non accreditata che cerchiamo sempre di destinare agli iscritti. Alcuni esempi, di successo sono il corso sulla violenza di genere che abbiamo fatto con la Camera di Commercio di Padova ormai qualche mese fa; "Ordine incontra", che ormai è un evento che organizza il Consiglio direttivo, annuale e che ha sempre molto successo destinato, ovviamente ai neolaureati per spiegare che cos'è l'Ordine, quali sono gli obblighi che ciascuno ha e l'incontro sulla libera professione e apertura della partita IVA che abbiamo organizzato assieme all'Agenzia delle Entrate all'INPS che ha avuto insomma un grande numero di iscritti.

L'Ordine si occupa anche di formazione ECM tramite soprattutto il lavoro e le progettualità delle Cda, anche in collaborazione con altri Ordini

Quest'anno abbiamo cercato di darci un tema sul quale lavorare che è il tema della sicurezza delle cure, sul quale all'interno del Direttivo alcuni consiglieri stanno lavorando e anche le Cda. Obiettivamente è la prima volta che ci proviamo, il però l'obiettivo è quello di arrivare pronti ad ottobre per quanto riguarda l'evento sulla violenza contro gli operatori sanitari e poi eventualmente avere dei dati, avere delle conoscenze nostre su fenomeni che riguardano le nostre professioni per agire anche su questi aspetti.

Attività amministrativa. Ci siamo concentrati su due cose: attività di verifica della **PEC iscritti**, fare in modo che tutti quanti possedessero una PEC. È gratuita da parte dell'Ordine. Questo per noi è un grande vantaggio, oltre che un obbligo di legge, è un come forma di risparmio poi sia di tempo che di denaro sull'invio delle raccomandate.
Recupero quote, siamo partiti con varie comunicazioni bonarie. Questo ha fatto sì, che man mano il sistema si efficientasse. Insomma, siamo abbastanza soddisfatti, almeno i revisori mi sembravano contenti, insomma, di questo lavoro. Noi siamo contenti altrettanto.

Quali sono le sfide per il 2026?

- il possibile arrivo degli **Osteopati**. La procedura di iscrizione porterà un aumento di attività amministrative, di iscrizione eccetera, come è avvenuto in altri momenti storici di questo Ordine.
- Abbiamo il termine delle **iscrizioni ai massofisioterapisti iscritti con riserva**. Anche questo ovviamente molto oneroso dal punto di vista dell'attività da parte dell'Ordine. A giugno c'è la scadenza, quindi speriamo che tra giugno e agosto la cosa finisca.
- Quello su cui dovremmo sicuramente impegnarci tutti è la **diffusione dei codici deontologici,** perché il codice deontologico, è un documento su cui noi siamo chiamati in qualche modo a rispondere. Quindi è importante che tutti gli iscritti lo conoscano bene.
- dovremmo affrontare e gestire una possibile carenza e perdita di attrattività alle nostre professioni. Siamo in un momento in cui si va tra l'evoluzione dei nostri profili professionali e la revisione dei profili professionali. Io spero solo nel merito e non anche nel numero. Ma di questo ancora non abbiamo grandi informazioni.
- Per l'Ordine, Consiglio direttivo e per le Cda c'è la revisione della legge 3/2018, quindi la legge istitutiva dell'ordine che è in odore di rinnovo
- La questione delle nuove tecnologie dell'intelligenza artificiale che, oltre che di moda, c'è tutta una serie di disegni di legge sui quali si accosta l'intelligenza artificiale all'atto medico, comunque alla responsabilità del medico. È un processo che va attenzionato perché molti professionisti che lavorano con l'intelligenza artificiale e io credo che sia uno strumento che deve essere dato un po' a tutti.

Capire come affrontare queste sfide, non è facile e soprattutto non è sufficiente mettere in campo tutte le risorse umane e tecnologiche e neanche le risorse economiche dell'Ordine. Chiaramente serve l'aiuto di tutti,

serve l'aiuto ovviamente di chi lavora tutti i giorni negli studi, serve l'aiuto di chi lavora nelle Aziende ospedaliere, serve l'aiuto di chi ha degli incarichi sindacali, serve l'aiuto delle associazioni scientifiche, perché chiaramente le linee guida, la scienza in qualche modo ci aiuta a progredire come professioni. Serve anche l'aiuto di chi magari riveste ruoli apicali e in qualche modo ha la possibilità di provare a cambiare le cose.

Sono molto contento di vedervi così numerosi perché un Ordine autorevole esiste solo attraverso la partecipazione, il sostegno da parte di tutti gli iscritti, per cui questo è sicuramente importante. Per concludere, io vi ringrazio per aver partecipato così numerosi.

Ringrazio il Consiglio direttivo che tutti i giorni si impegna per garantire l'attività e le idee che spingono l'Ordine. Ringrazio le Cda, tutti i rappresentanti delle Cda che fanno un lavoro importantissimo per l'Ordine e ogni scritto, di fatto, ha loro come riferimento più che il Consiglio direttivo.

7. Dott.ssa Elena Assenzio, Tesoriere dell'Ordine TSRM e PSTRP di Venezia e Padova, relativa al bilancio consuntivo 2025:

"la presentazione del bilancio è la fotografia delle attività che sono state svolte nell'anno precedente, delle scelte che sono state fatte e delle responsabilità che abbiamo condiviso nel corso dell'anno per la nostra comunità professionale. Bilancio consuntivo 2025: è necessario ricordare che siamo un Ordine professionale, quindi un ente pubblico non economico con una duplice funzione: quella di tutelare l'interesse collettivo dei professionisti iscritti e tutelare i diritti dei fruitori dei servizi offerti dai professionisti, cioè i cittadini.
La normativa di riferimento è il decreto del Presidente della Repubblica 97/2003. Il ciclo di vita dell'Ordine è completamente inverso al ciclo di vita di una società o di un'azienda. Noi strutturiamo ed impostiamo la nostra attività sulla base di quelle che sono le entrate fisse, che sono le quote di iscrizione degli iscritti e i diritti di segreteria. L'attività fondamentale dell'Ordine è la rappresentanza istituzionale, la rappresentanza di tutte le Commissioni di albo e quindi non c'è un profitto nella nostra attività.

Le uscite, d'altra parte, sono le uscite necessarie allo svolgimento di questa attività, ma anche al mantenimento di tutta la macchina dell'Ordine, quindi il personale di supporto, l'affitto della sede e tutte le utenze, quindi tutto quello che è necessario per mantenere in vita questa organizzazione.

L'Ordine redige un bilancio per competenza e per cassa. Infatti, nel rendiconto finanziario viene tenuto conto sia della competenza, cioè dell'anno di competenza, che della cassa e proprio perché facciamo riferimento al decreto del Presidente della Repubblica 97/2003, l'Ordine redige un bilancio in forma abbreviata. I documenti contabili preventivi e consuntivi consentono di verificare il corretto uso delle risorse a disposizione e rendono conto della gestione trascorsa, cioè di come sono state spese le risorse. Il rendiconto generale 2025 è stato redatto secondo quanto stabilito dal regolamento di amministrazione e contabilità approvato dal Ministero della Giustizia e dal MEF e consiste sia in una parte finanziaria gestionale sia in una parte economico patrimoniale. Il rendiconto generale comprende i seguenti documenti: il rendiconto finanziario gestionale, il conto economico, lo stato patrimoniale, la nota integrativa e la situazione amministrativa. Di tutti questi il rendiconto finanziario gestionale è la parte fondamentale del bilancio, perché ci dà una visione chiara e dettagliata di quelli che sono i flussi di cassa, cioè le entrate e le uscite realmente accadute, realmente verificate durante l'anno. Il **rendiconto finanziario** è strutturato per titoli che vanno ad individuare il genere di entrata o di uscita. Le categorie che aggregano capitoli omogenei e i capitoli che vanno a specificare l'entrata o l'uscita, per esempio quote di partecipazione iscritti o diritti di segreteria. Per ciascun capitolo sono indicate le previsioni iniziali, le previsioni definitive per l'anno di riferimento e successivamente le somme accertate, quelle incassate, quelle da incassare e lo scostamento registrato nell'esercizio in questo caso 2025. Tutte le entrate e le uscite vengono accorpate per gruppi omogenei messi in ordine di dettaglio crescente dal macro al micro. Potete vedere sulla destra la gestione di competenza prima, la parte previsionale, se sono intercorse delle

variazioni e quanto effettivamente abbiamo accertato alla fine dell'anno e le somme accertate, incassate e da incassare e lo scostamento dal previsionale. In questo caso, per esempio, avevamo previsto come quote di iscrizione iniziali 418.068,00 che sono state poi quelle anche definitive, le cifre definitive, mentre accertate 439.922,00 quindi è stato registrato un aumento e lo scostamento è di €21.854,00. Per quanto riguarda quindi le voci che troviamo all'interno del rendiconto finanziario gestionale nelle entrate, troviamo entrate correnti ed entrate aventi natura di partita di giro perché noi, per esempio, in questo caso non abbiamo entrate in conto capitale.

Per la voce entrate correnti, il totale delle entrate accertate per l'anno 2025 ammonta a 550.434, 02. Alla fine del 2025 i residui attivi ammontano a 70.201,00 di cui 41.030,00 per quote dell'anno e residui passivi a 55.184,00 di cui 43.440,00 relativi al periodo 2025. Anche per le uscite troviamo poi la stessa struttura, quindi le categorie, i capitoli e poi sulla destra la gestione di competenza con la parte previsionale: le uscite previste iniziali, le variazioni che sono intercorse e le definitive e le somme effettivamente impegnate, pagate o da pagare, e lo scostamento dal previsionale. Tra parentesi, nella colonna dello scostamento trovate le voci in cui si c'è stato un risparmio.

Se prendiamo in esame le spese per il personale dipendente notiamo che avevamo previsto per gli stipendi 47.881,86, ma abbiamo dovuto constatare delle variazioni che non dipendono da noi, ma da adeguamenti contrattuali che quindi abbiamo dovuto assorbire per 5.118,00. Le previsioni quindi definitive ammontano a 52.999,86 che equivale all'impegnato.

Per quanto riguarda la categoria spese per l'acquisto di beni e servizi, per esempio, era stato previsto per le assemblee un budget di €10.000, sul quale c'è stato un risparmio, mentre invece la voce su cui registriamo il maggiore aumento è la posta elettronica certificata per gli iscritti, passando da €14.000 preventivati a €18.140,00.
Per quanto riguarda le uscite correnti troviamo le seguenti categorie: gli oneri per il personale in attività di servizio, le spese per il funzionamento degli uffici, spese per acquisto di beni e servizi, i contributi alle Commissioni d'albo (che quindi comprendono i contributi per le progettualità), oneri tributari, le spese non classificabili in altre voci, per esempio il fondo spese impreviste che comunque quest'anno non abbiamo registrato, l'accantonamento al trattamento di fine rapporto che è appunto la quota che è destinata poi alle dipendenti, le uscite in conto capitale per acquisto di attrezzature macchine che per il 2025 è pari a 1.359,85 e le uscite aventi natura di partite di giro. Le entrate e le uscite aventi natura di partite di giro si riferiscono alle ritenute previdenziali e fiscali sia dei lavoratori autonomi che dipendenti e anche all'IVA sospesa sugli acquisti.

Quindi il totale delle uscite impegnate ammonta a € 562.359,87, di cui €483.907,43 per uscite correnti, €1.359,85 per le uscite in conto capitale, €77.092,59 per le uscite aventi natura di partite di giro.

Il **conto economico** si concentra sul risultato economico dell'esercizio, cioè avanzo o disavanzo e tiene conto anche di voci non monetarie, per esempio gli ammortamenti. Quando si acquista un bene durevole, mobilio e oppure appunto PC o altre attrezzature o macchine, bisogna tenerne conto poi con un ammortamento, cioè una piccola quota di quel bene viene suddivisa negli anni successivi, ma questo non comporta una movimentazione di cassa, semplicemente una registrazione.

Nel conto economico parliamo di proventi e di costi. I proventi sono il valore della produzione, cioè le entrate per la nostra gestione caratteristica tipica: le quote degli iscritti, i diritti di segreteria, i redditi e proventi patrimoniali e le sopravvenienze attive, (cioè ciò che era stato previsto l'anno precedente non è stato poi effettivamente incassato, viene registrato l'anno successivo ed è una sopravvenienza attiva). Quindi il valore della produzione per quest'anno ammonta a € 473.341,43. Per quanto invece riguarda i costi, il costo della produzione per la gestione caratteristica tipica che è la nostra attività istituzionale, l'attività delle Commissioni

d'albo e tutto il mantenimento della macchina amministrativa, ammonta a €488.453,00. c'è una voce di sopravvenienze passive pari a €3.956,00 per spese sopraggiunte relative all'anno precedente che non erano state quantificate. Il risultato complessivo del conto economico evidenzia un lieve disavanzo pari a €15.111,20. Questo disavanzo, come abbiamo già accennato, è dovuto all'aumento del costo del personale in servizio e all'aumento del costo della posta elettronica certificata per gli iscritti.
Non ci sono state spese impreviste e nell'anno sono stati rilevati gli ammortamenti delle immobilizzazioni. Nell'esercizio è stato eseguito l'accantonamento al fondo TFR per €3.650,51.

Altro documento è lo **stato patrimoniale** che evidenzia la consistenza degli elementi patrimoniali attivi e passivi al termine dell'esercizio e le variazioni che sono intervenute per le singole poste del patrimonio netto. È sempre suddiviso in due sezioni, attività e passività. Nelle attività troviamo i beni posseduti dall'ordine e i crediti verso i terzi, cioè verso gli iscritti sostanzialmente per quote di iscrizione, per diritti di segreteria. Le immobilizzazioni materiali si riferiscono appunto ad acquisto di beni fisici. Abbiamo appunto acquistato una nuova macchina per l'ufficio, per cui nel 2025 abbiamo speso €2.400,00 e i crediti verso gli iscritti per quote di iscrizione e diritti di segreteria pari a €70.701,00. Per quanto riguarda le passività, raccolgono tutti quelli che sono i debiti che ha l'ordine verso i fornitori, per esempio, per fatture da ricevere che sono magari state messe a fine anno e quindi si trovano a cavallo dell'anno e quindi devono essere ancora dovevano essere ancora pagate per €60.730,00.

Il fondo TFR, il fondo totale, quindi non solo quello che abbiamo accantonato nel 2025, ma la somma di tutti gli accantonamenti equivale a € 10.297,00 per un patrimonio netto di €408.915,35.

Infine, la situazione amministrativa che va ad evidenziare la consistenza del conto di tesoreria e di cassa all'inizio dell'esercizio, tutti gli incassi e pagamenti che sono stati effettuati complessivamente nell'anno sia in conto di competenza e sia in conto residui alla fine dell'esercizio e il saldo alla chiusura dell'esercizio precedente. Dal prospetto della situazione amministrativa si può evincere una consistenza di cassa pari a € 401.794,00 al 31/12/2025 con un avanzo di amministrazione pari a €416.812,00 che è stato così suddiviso. Una parte è stata vincolata per €137.980,00 e una parte resta disponibile per € 278.832,00. L'avanzo di amministrazione viene vincolato altresì per: il residuo da ammortizzare per le immobilizzazioni materiali per € 2.400,24, per la copertura del lieve disavanzo economico del 2025 pari a €15.111,20 per delle progettualità alla fine del 2025 in fase di conclusione, per altri vincoli che sono il fondo TFR, ferie/permessi maturati per €12.946,43. È presente il vincolo di € 105.700,00 destinato alla riduzione della quota annuale di iscrizione per il 2026, come approvato nel bilancio previsionale l'anno scorso. Questa sarà una voce oggetto di revisione per la valutazione della sua sostenibilità in occasione del bilancio previsionale 2027. Perciò abbiamo un totale risultato di amministrazione pari a € 416.812,00.

Considerazioni finali: il risultato d'esercizio 2025 riflette una gestione coerente con quanto era stato preventivato. Il lieve disavanzo è ampiamente coperto dall'avanzo di amministrazione ed è imputabile all'aumento del costo della posta elettronica certificata, al costo del personale e all'aumento di altri costi residuali. La solidità patrimoniale è tuttavia confermata dalla disponibilità liquida e dall'equilibrio tra entrate e uscite, con un ampio avanzo disponibile che garantirà la sostenibilità economica anche per gli esercizi futuri.

8. Dott. Simone Bovolato, Presidente del Collegio dei Revisori, riguardante le verifiche effettuate dal collegio e la correttezza del bilancio consuntivo 2025.

Prima di tutto vorrei ringraziare da parte di tutto il Collegio, il Presidente Toniolo, che è stato molto presente in tutte le attività della revisione che abbiamo fatto, dei controlli che abbiamo fatto e anche e la tesoriera la

dottoressa Assenzio, che lo stesso è stata veramente fondamentale per capire i vari passaggi dei conti e delle attività di revisione di controllo. Volevo anche ringraziare lo studio di Luca Spolaore che ci ha aiutato, assistito, che tiene la contabilità effettivamente e operativamente.

Quindi, ovviamente porto il saluto anche dei miei colleghi revisori, quindi del dottor Rizzi Stefano e dott.ssa Patrian Antonella, darò lettura della nostra relazione, anche perché comunque vi anticipo che i conti sono sostanzialmente assolutamente in ordine e ben tenuti e comunque i dati che sono stati espressi dalla Tesoriera che avete visto poc'anzi sono quelli rappresentativi del bilancio e del rendiconto finanziario. Quindi noi come Collegio sulla scorta del rendiconto generale 2025, che è stato approvato dal Consiglio dell'Ordine in data 8 aprile 2026, è stato trasmesso nei tempi corretti al Collegio e per noi il conto generale della gestione 2025 consiste come abbiamo sentito, una parte finanziaria generale che evidenzia un avanzo di ordine prettamente finanziario e una parte economico patrimoniale che presenta invece un disavanzo di risultato economico. Quindi come Collegio, vi ricordiamo che compete proprio un giudizio soltanto tecnico economico sulla espressione dei conti e non sulle scelte della gestione che il Consiglio dell'Ordine del vostro ordine effettua costantemente e quotidianamente. Quindi le operazioni sono state svolte per acquisire tutti gli elementi che riteniamo utili e necessari per la rendicontazione e per capire la rendicontazione generale e che sono stati sottoposti anche a noi come Collegio nell'ambito della nostra attività di controllo.

Abbiamo poi nel corso di tutto l'anno verificato la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza soprattutto del rendiconto e delle sostanze contabili, delle scritture contabili. Quindi il rendiconto o bilancio, come avete visto, è composto da vari documenti, sia il documento di rendicontazione finanziaria di gestione, sia il conto economico, sia lo stato patrimoniale, sia appunto in forma abbreviata la nota integrativa che è la relazione poi della tesoriera e la situazione amministrativa. Vado proprio a leggere in soldoni i numeri principali per farvi capire un po' i riferimenti che abbiamo. Quindi sulla situazione amministrativa c'è la consistenza di cassa che è assolutamente in linea con l'inizio dell'anno, quindi inizio dell'anno aveva € 400.791,66 che è esattamente in linea con quella di fine anno che è € 401.794,27, quindi sostanzialmente è allineata. C'è stato quindi un avanzo di amministrazione di € 416.811,80. Sulla situazione di rendicontazione finanziaria abbiamo un totale accertato delle entrate di €550.434,02 però abbiamo un totale di uscite impegnate di €562.359,87.

Questo comporta un disavanzo di €15.111,20. L'avanzo di amministrazione, quindi, risulta vincolato per un porto di €134.350,33 con una quota disponibile di € 278.832,14 e con appunto un avanzo di amministrazione di € 418.811,80. Se andiamo poi alla parte più prettamente economica e patrimoniale, quindi una fotografia dell'effettività della sussistenza patrimoniale, abbiamo un attivo con € 482.730,00 e delle passività di €73.815,00 quindi con un totale di patrimonio netto importante, quindi l'Ordine è sostanziosamente patrimonializzato e ben gestito perché ha un patrimonio di €408.915,00. Sul discorso del conto economico, quindi il totale dei proventi meno totale di costi, i proventi sono € 473.341,00, ricordo che sono le quote e diritti di iscrizione e il totale di costi generali di € 488.452, appunto, porta un disavanzo economico d'esercizio per quest'anno di €15.111,20.

Pertanto noi abbiamo seguito come criteri di relazione: per quanto riguarda i criteri contabili adottati si precisa che: le immobilizzazioni materiali sono state iscritte al costo storico di acquisizione, con evidenziazione dei relativi fondi di ammortamento ed ammortizzate sulla base di aliquote ritenute rappresentative della vita utile stimata dei cespiti; i crediti sono stati espressi al valore nominale, con stanziamento di un fondo svalutazione crediti di dubbia esigibilità di modico valore, in quanto considerati per lo più realizzabili; le disponibilità liquide sono iscritte per gli importi corrispondenti alle effettive consistenze di cassa e dei depositi bancari alla data di chiusura del bilancio; i debiti sono espressi al valore nominale e rappresentano i diritti vantati da terzi così come accertati al 31 dicembre 2025.

Il fondo TFR riflette le passività maturate a fine esercizio nei confronti del personale dipendente, in conformità alla vigente legislazione ed al contratto collettivo di lavoro applicato. Quindi per quanto attiene l'attività di vigilanza, il Collegio dei Revisori ha proceduto nel corso dell'esercizio 2025 alla costante verifica sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione, sull'osservanza della legge e dell'ordinamento, sul principio della corretta amministrazione, sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e d al controllo sulla regolare tenuta della contabilità e di tutti gli adempimenti fiscali e contributivi. In conclusione, appunto, come anticipavo prima, secondo la corrispondenza dei saldi, quelli iniziali e finali e le risultanze dei delle scritture contabili, la corrispondenza del conto del Tesoriere, degli incassi, dei pagamenti, la regolarità delle procedure di entrata e di uscita nella gestione, soprattutto anche il principio di competenza nella rivalutazione degli accertamenti e degli impegni e le variazioni della consistenza dei residui attivi e passivi e comunque la corretta rappresentazione dell'attività e passività nel conto di patrimonio, nonché la rilevanza delle variazioni che le stesse hanno subito per effetto della gestione, il Consiglio, nella sua totalità esprime un parere favorevole all'approvazione del bilancio generale dell'esercizio chiuso al 31/12/2025, come è stato redatto e trasmesso al Consiglio Direttivo dell'ordine e dal tesoriere. Infine vi informo che non sono state inviate segnalazioni al collegio dei revisori di nessuna tipologia e anche in particolare non sono state fatte delle richieste su spiegazioni particolari del dei conti economici o delle risultanze o dell'appunto dell'aspetto bilancistico nei mesi precedenti, neanche nella fine appunto di quest'anno e nella riconduzione delle redazioni, della rendicontazione generale del 2025. Ecco, quindi vi pregherei di passare alle votazioni, sentito anche il parere positivo di noi revisori. Grazie, buona serata.

9. **Conclusa la relazione dei Collegio dei revisori, l'assemblea non propone domande di chiarimento, il Segretario comunica la modalità di voto e si procede alla votazione per l'approvazione del Bilancio consuntivo anno 2025.**

L'assemblea approva il Bilancio consuntivo dell'esercizio 2025 all'unanimità (108 voti favorevoli).

Al termine dei lavori, il Segretario dà lettura della Mozione conclusiva e la sottopone al voto di approvazione dell'Assemblea. L'Assemblea approva all'unanimità la Mozione conclusiva.

L'Assemblea ordinaria si chiude alle ore 18.14.

Il Segretario

Dott.ssa Mara Meneghel

MENEGHEL
MARA
25.11.2026
08:54:14
GMT+01:00