



BOLLETTINO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI PADOVA

LUGLIO 2024

**IL CUORE: UN “FILO ROSSO”
DALL’ANIMA
ALLA PROFESSIONE**

**SPECIALE
CUORE**

**ASSEMBLEA
DEGLI ISCRITTI**

2



Consiglio direttivo

Presidente: Dott. Domenico Maria CRISARÀ
Vice Presidente: Dott. Adriano BENAZZATO
Segretario: Dott. Giacomo SARZO
Tesoriere: Dott. Giovanni GUASTELLA

Consiglieri:

Prof. Paolo ANGELI
Dott. Marco DE BERARDINIS
Dott.ssa Elisabetta FORMENTIN
Dott. Giuseppe MONTANTE
Dott. Tommaso PENNELLI
Dott. Giovanni SANTOSTASI
Dott.ssa Chiara SCIBETTA
Dott. Andrea SPAGNA
Dott. Mirko SCHIPILLITI
Dott.ssa Gaya SPOLVERATO
Dott.ssa Roberta VOLPIN

Commissione Albo Medici-Chirurghi

Presidente: Dott. Domenico Maria CRISARÀ
Vice Presidente: Dott. Adriano BENAZZATO
Segretario: Dott. Giacomo SARZO
Dott. Giovanni GUASTELLA
Prof. Paolo ANGELI
Dott.ssa Elisabetta FORMENTIN
Dott. Giuseppe MONTANTE
Dott. Tommaso PENNELLI
Dott. Giovanni SANTOSTASI
Dott. Andrea SPAGNA
Dott. Mirko SCHIPILLITI
Dott.ssa Gaya SPOLVERATO
Dott.ssa Roberta VOLPIN

Commissione Albo Odontoiatri

Presidente: Dott. Marco DE BERARDINIS
Vice Presidente: Dott. Mauro GRIGOLETTO
Segretario: Dott.ssa Chiara SCIBETTA
Dott. Ferruccio BERTO
Dott. Francesco SCARPARO

Collegio dei Revisori dei conti

Presidente: Dott. Andrea ALBANESE
Dott. Nicola DE PICCOLI
Dott. Massimo RIGATO
Supplente: Dott.ssa Silvia Eugenia BENNICI

Commissione editoriale

Coordinatore: Dott. Domenico Maria CRISARÀ
Componenti: Dott.ssa Cristina SARTORI

Supporto amministrativo: Dott. Damiano MINANTE



SOMMARIO

PAGINA DEI MEDICI

- Editoriale Presidente Ordine dei Medici Padova
Dott. Domenico Maria Crisarà 3

PAGINA DEGLI ODONTOIATRI

- Editoriale Presidente CAO
Dott. Marco De Berardinis 4

L'INDIPENDENZA DEI MEDICI

- Difendiamo l'indipendenza dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri
Dott. Adriano Benazzato 5

LA MISSIONE IN ERITREA

- Relazione della 17ª missione cardiologica-cardiochirurgica Ospedale Orotta, Asmara, Eritrea
Prof. Giovanni Stellin 7

PICCOLI CUORI CRESCONO

- Piccoli cuori crescono: le nuove frontiere della cardiologia pediatrica
Prof. Giovanni Di Salvo 9

INCONTRI OIC

- Proseguono gli incontri all'OIC ipertensione e malattie cardiovascolari
Dott. Giovanni Santostasi 12

DAI NOSTRI ISCRITTI

- La 194 inserita nella scienza
Prof. Giovanni Brigato 13

ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

- Verbale della Assemblea Ordinaria Annuale degli Iscritti 16 marzo 2024 14
- Relazione del Tesoriere al Conto Consuntivo 2023 16
- Relazione del Collegio dei Revisori dei Conti al Conto Consuntivo 2023 24

**AVVISO IMPORTANTE PER TUTTI GLI ISCRITTI:
QUOTA ANNUALE 2024**

Si comunica che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Padova **ha trasmesso i bollettini per il pagamento della quota annuale (anno 2024) esclusivamente tramite posta certificata (PEC)**, e non più tramite posta ordinaria.

Per chi non avesse ancora provveduto ad attivare un proprio domicilio digitale (indirizzo PEC), si ricorda che l'Ordine ha sottoscritto un accordo con Aruba che prevede l'attivazione gratuita dell'indirizzo di posta elettronica certificata.

La procedura di attivazione è reperibile al seguente link:
<https://www.omco.pd.it/servizi-on-line/sportello-online/attivazione-pec.html>

Direttore Responsabile: Dott. Domenico Maria CRISARÀ

Aut. Trib. PD n. 150 del 19-4-1961 - Stampa «Tipografia Veneta» - Padova

Immagine di copertina: Kromatos - Padova

Direzione - Redazione - Amministrazione: Via S. Prosdocimo, 6 - 35139 PADOVA

Tel. 049 871.8855 - Fax 049 872.1355 - sito web: www.omco.pd.it

e-mail: info@omco.pd.it



EDITORIALE

L'Editoriale del Presidente dell'Ordine
dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Dott. Domenico Maria Crisarà

Sin dai tempi degli antichi egizi il cuore è stato considerato la sede dei sentimenti e dell'intelligenza. Portare un anello d'oro al dito anulare della mano sinistra è simbolo di legame e fedeltà per tutta la vita perché vi è la credenza, da tempo immemore, che da lì passi una arteria che arriva direttamente al cuore.

Come avrete l'opportunità di leggere, questo numero del nostro Bollettino è in buona parte dedicato a quest'organo per stimolare una riflessione che sia contemporaneamente clinica e sul sottinteso dell'espressione "... di cuore".

Il medico che si prende cura DEL CUORE del suo paziente non è solo il cardiologo o il cardiocirurgo – certamente loro sono i "clinici spe-

cializzati" – ma anche tutti gli altri che curano COL CUORE chi si rivolge loro.

L'umanità che viene espressa da questa Professione è una sua competenza essenziale che nei contributi presenti in questa edizione emerge al di là del valore tecnico espresso.

In tempi in cui la tecnologia appare così determinante è necessario rivalutare questo aspetto. Il messaggio che ne deriva è che accanto alla competenza clinica e alla capacità di sfruttare le nuove tecnologie – compresa l'intelligenza artificiale –, il nostro lavoro non potrà mai prescindere dalla realtà che lo scopo del nostro lavoro è la salute, il benessere e la cura non solo del paziente ma della sua famiglia e della comunità in cui vive.

Sicuramente la scienza ha dato possibilità fino a qualche tempo fa impensabili nella cura dei vari organi: basti pensare, solo per esempio, alla trapiantologia e alle cure oncologiche. Ma, forse, ha un po' allontanato i medici da quella figura di riferimento della famiglia e della società che è sempre stata, e che accresce il loro prestigio.

Curare COL CUORE le persone, le famiglie con le loro comunità e l'ambiente in cui vivono è un'altra grande frontiera della Professione che in questo ne trova il suo compimento pieno. Un compito così delicato non potrà mai essere eseguito da nessuna intelligenza artificiale e soprattutto non potrà mai sostituire il fremito che ogni medico avverte nel proprio cuore quando, con uno sguardo indescrivibile, la persona che ha di fronte gli dice: "Grassie Dottor!".



EDITORIALE PRESIDENTE CAO

Dott. Marco De Berardinis
Presidente Commissione Albo Odontoiatri Padova

Le Società tra Professionisti (STP) disciplinate dalla legge 12 novembre 2011, n. 183 e dal Decreto Ministeriale 8 febbraio 2013, n. 34, si stanno sempre più diffondendo tra le società in ambito odontoiatrico.

Il loro obiettivo principale consiste nell'organizzare l'esercizio in forma associata della professione, con particolare attenzione alla qualità e al rispetto della deontologia medica.

Le società tra professionisti, infatti, sono organizzazioni costituite da professionisti iscritti all'Ordine che esercitano in comune la propria attività. Questa formula societaria prevede che la maggioranza dei soci, sia in relazione alle quote societarie che al numero dei partecipanti, sia rappresentati da professionisti iscritti all'Albo.

Per questi motivi le STP sono considerate più tutelanti per i pazienti rispetto alle società di capitali che hanno, come finalità principale, la ricerca del profitto.

Gli odontoiatri membri di una STP devono rispettare, come tutti gli iscritti, il codice deontologico garantendo standard elevati di qualità, trasparenza e rispetto per il paziente e assicurando un'attenzione costante alla salute ed al benessere del cittadino.

In una STP i professionisti sono personalmente responsabili per i loro atti, aumentando il livello di responsabilità individuale e collettiva verso il paziente. Questo tende a ridurre il rischio di pratiche non etiche o di dubbia qualità e necessità.

Inoltre, i professionisti in una STP operano generalmente con una maggiore indipendenza rispetto alle società di capitali ove le decisioni potrebbero talvolta essere influenzate da interessi commerciali piuttosto che clinici.

Gli ordini professionali, esercitando un controllo sulle STP, possono applicare sanzioni disciplinari in caso di violazione del codice deontologico e questo sistema di controllo aggiuntivo rappresenta senz'altro una garanzia per il paziente.

In sintesi, le STP offrono un livello di tutela superiore per i pazienti grazie all'obbligo di rispettare il codice deontologico, la responsabilità personale dei professionisti e i controlli effettuati dagli ordini professionali.

Quanto esposto non significa che le società di capitali non possano offrire servizi di qualità, ma che le STP hanno strutture e regolamenti che incentivano una maggiore attenzione alla deontologia e alla qualità del servizio odontoiatrico.

Per questi motivi da tempo la Federazione degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri auspica una sempre maggiore diffusione di questa forma societaria ed ha avviato, ormai da diversi anni assieme alle principali associazioni di categoria, un dialogo con la classe politica affinché questa forma societaria venga maggiormente incentivata rispetto alle altre sia sotto l'aspetto gestionale che fiscale.

In questo modo, pur senza limitare l'iniziativa privata, si restituirebbe al professionista il ruolo chiave della gestione della professione anche all'interno delle società, permettendo all'Ordine Professionale di vigilare tutelando maggiormente il cittadino. Il dibattito resta aperto così come l'impegno perché ciò si verifichi nei prossimi anni: è una priorità che non deve venir meno.



DIFENDIAMO L'INDIPENDENZA DELL'ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI

Dott. Adriano Benazzato, Vice Presidente
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova

L'Istituzione Ordine da parecchi anni ha superato la fase di associazione categoriale per diventare Ente Pubblico non economico di importanza rilevante, a cui vengono affidati dalla normativa vigente dei compiti istituzionali ben precisi.

Tale "promozione" è la conseguenza del riconoscimento da parte delle Istituzioni Nazionali e del Legislatore dell'importanza e della peculiare specificità della Professione medica e odontoiatrica.

Come è noto, soprattutto questi sono gli attori principali attraverso cui si realizza il dettato dell'Art. 32 della Costituzione Italiana *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge"*.

Tale Istituzione è pertanto rappresentativa della nostra Professione e del suo ruolo sociale affidatogli dalla Costituzione.

In questi casi la legislazione prevede per queste Istituzioni un organo di governo rappresentato da un Consiglio direttivo e un Esecutivo, individuato mediante elezioni, con il compito ben preciso di assolvere a tutti gli obblighi conseguenti all'essere Ente Pubblico nonché alla "mission" di mediazione costruttiva concreta fra la politica nazionale e regionale programmatica in sanità e le competenze specifiche della Professione medica.

L'esercizio di tale ruolo e mission deve essere imprescindibile da una condizione concreta di indipendenza dalle logiche partitiche e associative di qualsiasi tipo.

Questa necessità non è però in contraddizione con la scelta democratica per via elettiva del Consiglio direttivo e dell'Esecutivo dell'Ordine.

Com'è noto, il momento elettorale avviene non solamente attraverso il confronto dei singoli, ma soprattutto tramite la dialettica dei diversi gruppi rappresentativi di aspetti della professione e di legittimi interessi professionali, sindacali e politici.

Sarebbe ipocrita o illusorio pensare che tale scelta elettorale possa essere scevra dalle mediazioni di questi gruppi.

Questo però presuppone che gli interessi organizzati siano fedeli ad un rispetto etico, morale e deontologico del ruolo dell'Ordine e quindi i Collegi, candidati nelle varie liste, dovrebbero essere di elevato profilo professionale ed etico nonché particolarmente competenti nella gestione di un Ente Pubblico e in politica sanitaria oltre che rappresentativi di tali interessi.

L'assenza di tali requisiti potrebbe essere fonte di gravi errori o di derive negative.

Il particolare momento in cui stanno vivendo il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale e la Professione medica e odontoiatrica rende estremamente strategica la selezione elettorale dei candidati alla conduzione dell'Ordine e affida un'elevata responsabilità ai gruppi interessati nella corretta selezione dei candidati.

Questo ruolo nel momento elettorale del mondo politico, sindacale e dei vari gruppi d'interesse non deve però in alcun modo depoten-



L'INDIPENDENZA DEI MEDICI

ziare l'autonomia e indipendenza della *governance* dell'Ordine.

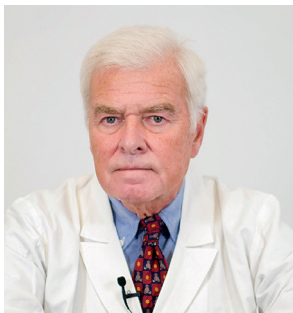
Aver contribuito all'elezione del Consiglio direttivo e dell'Esecutivo non autorizza logiche ricattatorie da parte di alcuno. Se ciò accadesse sarebbe la perdita dell'indipendenza, non solamente dell'Istituzione Ordine, ma anche di tutta la categoria professionale dei medici e odontoiatri.

Sarebbe molto triste!

Credo però che la nostra categoria abbia la maturità per fare scelte opportune e per relegare a semplici comparse coloro che, per fini egoistici, anteporessero il proprio interesse a quello dell'Istituzione e di tutti i medici e odontoiatri.

La difesa dell'indipendenza dell'Istituzione Ordine spetta a noi tutti.





RELAZIONE DELLA 17^a MISSIONE CARDIOLOGICA- CARDIOCHIRURGICA OSPEDALE OROTTA (SEZIONE I.O.C.C.A. EX OSPEDALE REGINA ELENA) ASMARA - ERITREA 8-20 marzo, 2024

Prof. Giovanni Stellin,
Fondatore e Presidente Med.Action Bambini con Elias Odv.

Si è conclusa il 20 marzo scorso con il ritorno a Padova degli ultimi tre componenti del team (un medico intensivista e due infermieri di terapia intensiva), la **17^o missione Cardiologica/Cardiochirurgica presso l'Ospedale Orotta di Asmara, padiglione I.O.C.C.A. (ex Ospedale Regina Elena)**. Quest'ultima missione è stata dedicata alla memoria di Francesco Canella (Ali Supermercati), grande benefattore della Associazione, recentemente scomparso.

«L'Eritrea è un Paese al quale noi tutti siamo legati da legami storici ed affettivi e che ora ha bisogno dell'aiuto da parte di noi europei – racconta il Professor Giovanni Stellin Fondatore e

Presidente di Med.Action Bambini con Elias Odv –. Con queste missioni intendiamo assicurare un prezioso e continuo sostegno alle famiglie dei bimbi cardiopatici in Eritrea le quali non dovranno più cercare aiuto per affidarsi, come accadeva a pochi fortunati, ai famosi “viaggi della speranza”.

Durante le missioni i turni di lavoro sono sempre serrati poiché dobbiamo ottimizzare, e sono tanti i bambini che ci attendono. In soli sei giorni di lavoro clinico abbiamo visitato oltre duecento bambini poi sottoposti ad esame clinico ed ecocardiografico. Di questi ben sessanta sono stati selezionati per intervento cardiocirurgico. Quindici sono stati operati durante la nostra missione e potranno ora condurre una vita completamente normale. Gli altri quarantacinque attenderanno il nostro prossimo ritorno».

«Abbiamo compreso quanto sia preziosa la formazione sul campo – prosegue il Presidente Professor Stellin –. Anche quest'anno abbiamo molto investito nei due giovani medici eritrei in formazione, il Dottor Beyene e il Dottor Michael, che hanno partecipato a tutti i nostri interventi chirurgici e seguito il decorso postoperatorio in terapia intensiva. Il Dottor Beyene, inoltre, giovane chirurgo in formazione, per la prima volta ad Asmara ha eseguito come primo operatore e con successo uno degli interventi programmati. Alla nostra partenza, abbiamo affidato a loro le ultime cure dei malati ancora ricoverati. Siamo certi delle loro competenze e del loro impegno diligente: sappiamo che resteranno accanto ai piccoli malati tutti i giorni, inclusi sabato e domenica. Abbiamo impartito loro letture didattiche, seguite da un informale esame finale che entrambi hanno superato con successo. E gli abbiamo lasciato due Trattati di Cardiocirurgia che potranno consultare per il prosieguo del loro apprendimento, all'alternarsi delle nostre missioni.

Il loro entusiasmo e la loro dedizione, assieme a quella di tutto il personale medico ed infermieristico sono stati per noi di grande gratificazione e stimolo per il prosieguo delle nostre missioni».

Tutti i componenti del team-veneto hanno lavorato indefessamente ad Asmara per più di do-

LA MISSIONE IN ERITREA

dici ore ogni giorno, sabato e domenica inclusi – oltre ai turni di guardia notturni – sempre con grande entusiasmo e dedizione. La loro missione, non più ora riconosciuta dalle autorità regionali, costringe tutti i partecipanti in attività a dover usufruire delle proprie ferie istituzionali. Un impegno che nonostante la sospensione delle missioni dovuta alla pandemia ha sempre registrato grandi numeri: 20 anni di attività ad Asmara; più di 1200 bambini operati che ora possono godere di una vita assolutamente normale.

«Fondamentale per noi è stata la calorosa accoglienza dell'Ambasciata italiana in Eritrea rappresentata dal vice ambasciatore Dottor

Paolo Zampella – conclude il Professor Stellin – il quale, in sostituzione per assenza di Sua Eccellenza Marco Mancini, più volte si è recato in ospedale durante la nostra attività, sempre a disposizione per qualsiasi nostra necessità. La consapevolezza delle nostre grandi potenzialità di lavoro, anche fuori sede, l'armonia e la gioia di aver dedicato la propria professionalità e le nostre ferie per il bene dei bambini meno fortunati che nascono in regioni del pianeta dove non hanno accesso a cure adeguate, sarà ancora una grande motivazione che ci permetterà di migliorare il nostro lavoro quotidiano in Italia».





RELAZIONE DELLA 17° MISSIONE CARDIOLOGICA/CARDIOCHIRURGICA OSPEDALE OROTTA: PERSONALE E ATTIVITÀ

Cardiologia:

Dott. Giorgio Svaluto-Moreolo (Cardiologo Pediatra, Padova)
Dott. Roberto Crepaz (Cardiologo, Bolzano)
Dott. Domenico Sirico (Cardiologo Pediatra Dipartimento Pediatria PD)
Dott.ssa Irena Cattapan (Cardiologa Pediatra, Dipartimento Pediatria PD)

Cardiochirurgia:

Prof. Giovanni Stellin (Responsabile Clinico/Scientifico della missione) già direttore U.O.C. Cardiochirurgia Pediatrica e Cardiopatie Congenite – PD
Prof. Altin Veshti (Direttore del programma Cardiopatie Congenite, Ospedale Universitario di Tirana – Albania)
Dr. Mauro Lo Rito (Cardiochirurgo Ospedale San Donato Milanese)

Anestesia:

Dott. Guido Di Gregorio (Responsabile ad Asmara dell'attività clinica anestesiológica) Direttore U.O.C Anestesia e Rianimazione, Ospedale Cittadella
Dr.ssa Laura Frigo (Anestesia e Rianimazione Ospedale Cittadella)
Dr.ssa Martina Tocco (Specializzanda Anestesia e Rianimazione, Padova)

Terapia Intensiva:

Dott. Alvise Tosoni (Responsabile Clinico ad Asmara Terapia Intensiva Post –Operatoria) (Dirigente Medico UOSD Terapia Intensiva Pediatrica, DIDAS Salute della Donna e del Bambino, Azienda Ospedale Università – PD)
Dott. Luca Marchetto (Dirigente Medico UOSD Terapia Intensiva Pediatrica, DIDAS Salute della Donna e del Bambino, Azienda Ospedale Università – PD)
Dott. Fabrizio Zoppelletto (Specializzando Pediatria, PD)

Tecnici della Perfusioni:

Fabio Zanella (Coordinatore Servizio Fisiopatologia Cardiocircolatoria – PD)
Veronica Cioffi (Servizio Fisiopatologia Cardiocircolatoria – VR)

Personale infermieristico:

Personale Sala Operatoria: Elisabetta Cattelan (già Infermiera S.O. Azienda Ospedaliera – PD)
Edda Caon (Infermiera S.O., Azienda Ospedaliera – PD)

Personale Terapia Intensiva:

Maristella Masola (Terapia Intensiva Pediatrica – PD)
Lucilla Zambolin (Terapia Intensiva Postoperatoria, PD – servizio Emodinamica, PD)
Igor D'Angelo (Hospice Pediatrico, PD)
Chiara Camporese (Terapia Intensiva Postoperatoria Cardiochirurgica, PD)
Giulia Pinton (Servizio 118, PD)
Moro Alessandra (Terapia Intensiva Postoperatori Cardiochirurgica- servizio Emodinamica, PD)
Franco Elisa (Terapia Intensiva Postoperatoria Cardiochirurgica, PD)

COORDINATORI DELLA MISSIONE (IN ITALIA ED ERITREA):

Alem Demoz – Direttore Operativo Med.Action Bambini
Silvio Leoni – Direttore Esecutivo Med.Action Bambini



PICCOLI CUORI CRESCONO: LE NUOVE FRONTIERE DELLA CARDIOLOGIA PEDIATRICA

Prof. Giovanni Di Salvo
Direttore della Cardiologia Pediatrica del Dipartimento
Salute della Donna e Bambino dell'Università di Padova,
Presidente Società Italiana di Ecocardiografia e
Cardiovascular imaging.

Le nuove frontiere della cardiologia pediatrica stanno trasformando il modo in cui vengono diagnosticate e trattate le malattie cardiache nei bambini e le cardiopatie congenite. Grazie ai progressi nella diagnostica avanzata, alle terapie genetiche e cellulari, alla emodinamica interventistica, alla chirurgia minimamente invasiva, alla telemedicina e al monitoraggio remoto, nonché all'uso dell'intelligenza artificiale e dei big data, i giovani pazienti hanno oggi accesso a cure più efficaci e meno invasive.

La cardiologia pediatrica è una specialità medica dedicata alla diagnosi e al trattamento delle malattie cardiache congenite dal feto all'età adulta e delle cardiopatie acquisite in età pediatrica e le cardiopatie congenite rappresentano l'anomalia congenita più frequente, circa un caso ogni cento nati vivi.

La cardiologia pediatrica dell'Azienda Ospedale di Padova rappresenta l'unica Unità operativa com-

pressa di terzo livello dedicata alla cardiologia pediatrica del Triveneto. La stessa struttura è centro di riferimento regionale per le procedure emodinamiche complesse sulle cardiopatie congenite. La cardiologia pediatrica di Padova ricovera ogni anno circa 800 pazienti, effettua 10.000 prestazioni ambulatoriali annue, di cui oltre 3.000 dedicate a pazienti adulti con cardiopatia congenita ed oltre 250 procedure emodinamiche.

Negli ultimi anni, questo campo ha visto notevoli progressi grazie a innovazioni tecnologiche e nuove metodologie diagnostiche e terapeutiche. Le nuove frontiere della cardiologia pediatrica stanno rivoluzionando il modo in cui i cardiologi pediatrici diagnosticano e trattano le condizioni cardiache, migliorando significativamente la qualità della vita e le prospettive di sopravvivenza per i giovani pazienti. Ad oggi, infatti oltre il 95 per cento dei bambini nati con cardiopatia congenita raggiunge l'età adulta.

DIAGNOSTICA AVANZATA

Una delle aree in cui si sono registrati i progressi più significativi è la diagnostica per immagini avanzata. Tecniche di *imaging* come l'ecocardiografia tridimensionale (3D) e la risonanza magnetica cardiaca (CMR) consentono ai medici di ottenere immagini dettagliate del cuore e dei vasi sanguigni senza esposizione a radiazioni ionizzanti. Queste tecniche non invasive permettono una valutazione accurata delle malformazioni cardiache congenite, facilitando la pianificazione di interventi chirurgici complessi. Inoltre, l'*imaging* 3D può essere utilizzato per creare modelli virtuali del cuore, consentendo ai chirurghi di visualizzare e pianificare gli interventi con maggiore precisione.

Un'altra innovazione è l'uso della tomografia computerizzata (CT) a bassa dose, resa possibile dagli ultimi sviluppi tecnologici che rendono disponibili apparecchiature sempre più rapide, a bassissimo dosaggio e ad elevata risoluzione, che riduce l'esposizione dei pazienti pediatrici alle radiazioni mantenendo al contempo un'elevata qualità delle immagini. La CT a bassa dose è particolarmente utile per la valutazione delle anomalie vascolari e delle vie aeree associate a patologie cardiache complesse.



TERAPIE GENETICHE E CELLULARI

Le terapie genetiche e cellulari rappresentano una frontiera emergente nella cardiologia pediatrica. Le malattie cardiache genetiche, come le cardiomiopatie e le canalopatie, possono ora essere studiate a livello molecolare grazie ai progressi nella genomica. L'identificazione di mutazioni genetiche specifiche consente ai medici di personalizzare i trattamenti e di sviluppare terapie mirate.

In tal senso la cardiologia pediatrica di Padova, in collaborazione con l'Istituto di Ricerca Pediatrica, dirige il centro di cardiologia sperimentale dedicato allo studio delle cardiomiopatie pediatriche.

Le terapie cellulari, come l'uso di cellule staminali, offrono nuove possibilità per il trattamento dei difetti cardiaci congeniti e delle malattie cardiache pediatriche. Le cellule staminali possono essere utilizzate per rigenerare il tessuto cardiaco danneggiato e migliorare la funzione cardiaca. Studi clinici sono in corso per valutare l'efficacia di queste terapie nei bambini con insufficienza cardiaca e altre condizioni gravi.

EMODINAMICA INTERVENTISTICA E CHIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA

La chirurgia minimamente invasiva sta rivoluzionando il trattamento delle malformazioni cardiache congenite. Tecniche come la chirurgia robotica e l'interventistica percutanea permettono di effettuare interventi complessi attraverso piccole incisioni, riducendo il trauma chirurgico e accelerando il recupero.

L'interventistica percutanea, che include procedure come la chiusura dei difetti del setto interatriale (ASD) e l'impianto di valvole cardiache, è oggi pratica standard nei centri di cardiologia pediatrica di terzo livello. Queste procedure vengono eseguite attraverso cateteri inseriti nei vasi sanguigni, riducendo la necessità di chirurgia a cuore aperto e diminuendo il rischio di complicanze.

Circa un mese fa la cardiologia pediatrica di Padova, insieme alla cardiocirurgia ed alla cardiologia interventistica, si è resa protagonista del primo impianto di valvola Harmony in Europa (una nuovissima valvola polmonare) utilizzando per la prima volta al mondo un approccio ibrido.

Ciò è stato possibile grazie alla presenza in Azienda Ospedale di Padova di una sala ibrida fra le più avanzate d'Europa.

TELEMEDICINA E MONITORAGGIO REMOTO

La telemedicina e il monitoraggio remoto stanno trasformando la gestione delle malattie cardiache pediatriche. I dispositivi indossabili e i sensori biometrici consentono il monitoraggio continuo dei parametri vitali dei pazienti, come la frequenza cardiaca e la saturazione di ossigeno, l'ECG anche a distanza. Questo permette ai medici di rilevare tempestivamente eventuali anomalie e di intervenire rapidamente in caso di necessità.

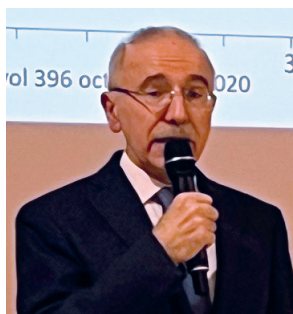
La telemedicina facilita anche la consultazione tra specialisti e la gestione integrata dei pazienti con malattie cardiache complesse. I pazienti che vivono in aree remote possono accedere a cure specialistiche senza doversi spostare, migliorando l'accesso ai servizi sanitari e riducendo i tempi di attesa per le visite.

Anche in questo la cardiologia pediatrica di Padova collaborando con alcune aziende padovane sta implementando tra i primi in Italia un sistema di monitoraggio a "casa" per le cardiopatie congenite più complesse.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE E BIG DATA

L'intelligenza artificiale (IA) e l'analisi dei *big data* stanno aprendo nuove prospettive nella cardiologia pediatrica. Gli algoritmi di IA possono analizzare grandi quantità di dati clinici per identificare *pattern* e predire gli esiti dei trattamenti. Questo può aiutare i medici a prendere decisioni più informate e a personalizzare le terapie in base alle caratteristiche specifiche di ciascun paziente.

I sistemi di IA possono anche migliorare la diagnosi precoce delle malattie cardiache, analizzando immagini mediche e dati biometrici con una precisione superiore a quella umana. Inoltre, l'analisi dei *big data* può contribuire alla ricerca clinica, identificando nuovi biomarcatori e target terapeutici per le malattie cardiache pediatriche. Di recente la cardiologia pediatrica di Padova in collaborazione con l'IRP ha aperto la prima unità di *cardiac imaging research* dedicato alle cardiopatie congenite.



PROSEGUONO GLI INCONTRI ALL'OIC: IPERTENSIONE E MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Dott. Giovanni Santostasi, Cardiologo

Grande apprezzamento per il ciclo di incontri informativi organizzati al Civitas Vitae Nazareth e aperti alla Cittadinanza, grazie alla disponibilità dei Colleghi medici.

Si è parlato di cuore e di patologie correlate, di ipertensione e di corretti stili di vita nell'incontro svoltosi nel mese di marzo a Civitas Vitae Nazareth di Padova con il Dottor Giovanni Santostasi, Specializzato in Cardiologia, con Dottorato di ricerca in farmacologia clinica e attualmente specialista ambulatoriale presso il Servizio Sanitario Nazionale, Regione Veneto.

L'appuntamento si è tenuto il 22 marzo scorso ed ha riscosso molto interesse tra le persone intervenute, Ospiti dell'OIC e residenti del Quartiere Nazareth. L'argomento era molto sentito: l'ipertensione arteriosa. Basti pensare che circa il 18 per cento degli italiani ne soffre, con prevalenza che aumenta progressivamente con l'età sino a superare il 50 per cento di popolazione oltre i 74 anni. E a questa diffusissima patologia si associa anche la maggior parte di rischi connessi e di malattie cardiovascolari e ictus.

«L'ipertensione arteriosa – ha relazionato il

Dottor Giovanni Santostasi – rappresenta il disturbo cardiovascolare maggiormente diffuso nel mondo e costituisce un importante fattore di rischio per lo sviluppo di malattie quali l'infarto miocardico, l'insufficienza cardiaca o l'ictus. La correzione di determinati errori nello stile di vita può prevenire o correggere l'ipertensione arteriosa. Tuttavia, per un adeguato controllo dei valori pressori è spesso necessario ricorrere alla terapia farmacologica. La correzione dell'ipertensione mediante misure comportamentali e farmaci consente di prevenire o ritardare la comparsa di malattie cardiocircolatorie. Peraltro, numerose analisi hanno dimostrato come il rapporto costo-efficacia della terapia antipertensiva sia molto favorevole.»

In un quadro diffuso quale quello che talvolta può presentarsi con l'ipertensione cronica è molto importante instaurare un rapporto fiduciario con il proprio medico di famiglia che non solo può fornire una corretta interpretazione degli esami, ma li saprà valutare anche tenendo conto della familiarità e degli stili di vita del paziente, proprio in virtù della conoscenza e del legame medico-paziente. E può fornire così un tipo di cura personalizzata in base ad età, conformazione fisica, abitudini, ambiente in cui vive, altre patologie esistenti. Tutte queste possono essere infatti componenti che vanno ad influire sull'ipertensione e che, nel contrastarla, devono essere debitamente tenute in considerazione.

Moltissime le domande, in particolare sui farmaci antipertensivi e sulle corrette valutazioni delle misurazioni pressorie. «Ogni terapia farmacologica va attentamente valutata e individualizzata – ha proseguito il Dottor Santostasi – in considerazione della variabilità con cui questo disturbo si manifesta e del diverso profilo di rischio cardiovascolare di ciascun paziente. Peraltro, la disponibilità di numerosi e differenti farmaci antipertensivi consente di modificare la terapia in base alla risposta clinica ed alla tollerabilità. In conclusione, questa terapia può essere considerata uno dei più grandi successi della medicina moderna, in virtù della protezione che essa fornisce, tale da ridurre il rischio di eventi cardiovascolari, ictus e mortalità».



LA 194 INSERITA NELLA SCIENZA

Prof. Giovanni Brigato

Primario in quiescenza della divisione Ostetrico-ginecologica della Azienda Ospedaliera di Padova

La recente diatriba sulla collocazione dei consultori pro-life, sulla base della mia specializzazione ostetrico-ginecologica e dei quarantatré anni di attività operativa nelle cliniche e negli ospedali, mi stimola ad esporre alcune riflessioni informative strettamente scientifiche. Bando quindi a riferimenti ideologici o a pensieri che non hanno riscontro scientifico, ponendoci quattro domande. Prima domanda: Che cosa si intende per vita in senso biologico e, quindi medico: è vitale l'essere che con processi nutritivi, respiratori e accrescitivi, assicura capacità evolutive nel tempo? Seconda domanda: nell'embrione c'è vita? Nella epigenesi e nella epigenomica fetale il concetto si concretizza sullo sviluppo a tappe successive con processo di induzione a cascata, per cui ogni evento innesca l'evento successivo, creando una organizzazione che è genetica e non casuale, sin dai primi stadi della vita. Una vita che nell'embrione e nel feto risulta esplosiva come non si verificherà mai più nelle fasi successive del ciclo biologico umano (Heim e Brinder 2012- Kaminsky 2016).

Pensate che dai 2 ai 9 mesi il concepito aumenta 20 volte la statura e 100 volte il peso. Tutti gli apparati funzionano, respirando e nutrendosi attraverso il sangue materno. Il feto beve il liquido amniotico, urina, defeca, singhiozza, succhia il dito, gioca con il cordone ombelicale, ha un ritmo sonno veglia simile a quello della madre, ode i rumori (Brigato 1965 con la elettrofonocardiografia prenatale); le sue cellule cardiache e nervose sono quelle stesse che lo accompagneranno per tutta la sua esistenza. Anche l'apparato polmonare funziona; infatti se introduciamo ossigeno nell'utero già al sesto, settimo mese il feto strilla, piange, vagisce in utero (fino all'esaurimento dello ossigeno) che è la sua casa dove vive. Terza domanda: questa vita è umana? Deriva da uomo e donna, possiede subito la impronta genetica tipica dell'uomo con caratteristiche di specificità ed individualità irripetibili. Quindi, quando è piccolo, il figlio dell'uomo è sempre uomo, incondizionatamente. Quarta domanda: quando comincia questa vita umana? Subito dopo la fecondazione, oppure dopo la formazione della cresta neurale al quattordicesimo giorno? Secondo la maggior parte dei ricercatori fin dall'inizio e precisamente con processi che si susseguono secondo un ordine sequenziale epigenetico, prestabilito in precisa successione cronologica nei vari siti organici finalizzata nel tempo, tenendo presente che l'embrione umano o è uomo subito o non lo diventerà mai; è subito maschio o femmina con tutte le caratteristiche fisiche personali e di genere iscritte nel suo genoma.

Abbandoniamo, ora, la realtà scientifica per una considerazione razionale che ci chiede una risposta. La scienza dice che si interrompe una vita. Come vogliamo chiamarla questa interruzione, tenendo presente che il diritto alla vita è l'unico diritto sottratto al pluralismo delle opinioni perché condiziona l'esistenza di tutti i diritti successivi? Il problema è talora, o spesso materno, ma è sempre fetale, perché è lui che rappresenta il soggetto della tecnica soppressiva.

VERBALE ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE DEGLI ISCRITTI 16 MARZO 2024

Sabato 16 marzo 2024 alle ore 9.30, si è riunita, in seconda convocazione presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova in Via San Prosdocimo n. 6, l'Assemblea Ordinaria degli Iscritti – come da avviso di convocazione pubblicato sul sito istituzionale dell'Ordine ed inviato a tutti gli iscritti a mezzo posta certificata (PEC) e/raccomandata r.r. – per discutere il seguente

ORDINE DEL GIORNO

1. Relazione del Presidente dell'Ordine;
2. Relazione del Presidente della Commissione Albo degli Odontoiatri;
3. Relazione del Tesoriere dell'Ordine e del Presidente del Collegio dei Revisori sul Conto Consuntivo anno 2023;
4. Approvazione Conto Consuntivo 2023;
7. Varie ed eventuali.

In apertura di seduta il Presidente Dott. Domenico Maria Crisarà comunica che la riunione assembleare di prima convocazione delle ore 8.00 del giorno 15 marzo 2024 è andata deserta, come risulta dal relativo verbale.

Il Presidente porge, quindi, un cordiale saluto ai Colleghi presenti.

Il Segretario Dott. Giacomo Sarzo prende atto del numero dei presenti in sala: i Colleghi presenti sono n. 53, più n. 62 deleghe con un totale di 115 Colleghi rappresentati.

Comunica, quindi, ai presenti che è stato raggiunto il numero legale previsto dall'art. 24 DPR 221/1950 per la validità dell'Assemblea in seconda convocazione.

Il Presidente dichiara dunque aperta l'Assemblea e dà inizio ai lavori.

1) Relazione del Presidente dell'Ordine ...OMISSIS....

2) Relazione del Presidente della Commissione iscritti all'Albo degli Odontoiatri

Prende la parola il Dott. Scarparo, come da delega del Dott. De Berardinis, Presidente della Commissione iscritti dell'Albo degli Odontoiatri.

...OMISSIS...

3) Relazione del Tesoriere dell'Ordine e del Presidente del Collegio dei Revisori **Dott. Andrea Albanese**

.....OMISSIS....

A questo punto riprende la parola il Presidente, sono presenti n. 52 colleghi con n. 62 deleghe, per un totale di n. 114 colleghi rappresentati.

Il Presidente pone in votazione per alzata di mano il Bilancio Consuntivo 2023 proposto dal Consiglio Direttivo con deliberazione n. 40 del 20.02.2024 avente ad oggetto "Bilancio Consuntivo 2023: proposta per l'Assemblea".

L'Assemblea approva il Conto Consuntivo al 31.12.2023 con la seguente votazione
n. 3 contrari;
n. 7 astenuti
n. 104 favorevoli.

L'Assemblea pertanto approva il Bilancio Consuntivo 2023.

Il Presidente, concluse le operazioni di voto, dichiara aperta la discussione.



ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

...OMISSIS...

Alle ore 11.45 non essendovi alcuna altra richiesta di intervento, il Presidente ringrazia e saluta i Colleghi intervenuti e dichiara conclusa la seduta.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE
(Dott. Domenico Maria Crisarà)

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO
(Dott. Giacomo Sarzo)



RELAZIONE DEL TESOSIERE AL CONTO CONSUNTIVO 2023

RELAZIONE DEL TESORIERE AL CONTO CONSUNTIVO 2023

Il rendiconto è formulato in termini finanziari di competenza (diritti a riscuotere e obblighi a pagare nel periodo di riferimento) e di cassa (entrate e uscite che si verificano effettivamente nel periodo di tempo considerato indipendentemente dal periodo in cui sono maturate).

La gestione dell'esercizio 2023 si è svolta nel segno della continuità con gli esercizi precedenti. Non sono stati rilevati fatti salienti che possano aver inciso negativamente sulla gestione complessiva.

Anche per quest'anno è stato redatto il bilancio nella sua rappresentazione economica e patrimoniale.

Gestione Competenza

ENTRATE

TITOLO I – ENTRATE CORRENTI

Le Entrate accertate dell'Ordine, riportate nel Titolo I, sono state pari ad Euro 1.706.317,39.

Vi è stato un incremento rispetto al 2022 dovuto sia all'aumento degli iscritti sia all'aumento dell'importo delle quote. La riscossione delle quote annuali di iscrizione negli Albi è transitata attraverso il conto di tesoreria.

Nella categoria III (E-1-03) sono indicati gli interessi attivi maturati sul c/c bancario, per Euro 31,77.

Nella categoria IV (E-1-04) sono riportati i rimborsi per il funzionamento dello sportello Enpam, gli incassi dalla FNOMCeO e i rimborsi vari preventivati per complessivi Euro 118.000,00 e riscossi per la somma totale di Euro 46.955,47.

La maggior parte di tale differenza è costituita dall'incasso anticipato – nel corso del 2022 – del contributo della FNOMCeO per l'acquisto del nuovo mobilio della sede dell'Ordine.

Nella categoria V (E-1-05) è riportato principalmente il rimborso delle spese legali da parte di terzi.

Nelle altre categorie sono registrate altre tipologie di entrate quali: la liquidazione di onorari e le prove di lingua italiana, la tassa per il trasferimento da altro Ordine, i rimborsi vari ed altre entrate che sono complessivamente ammontati ad Euro 1.250,00.

TITOLO II – ENTRATE IN CONTO CAPITALE

Nel corso dell'anno 2023 non vi sono state entrate in conto capitale.

USCITE

TITOLO I – SPESE CORRENTI

Le spese correnti in termini di competenza riportate nel Titolo I ammontano a Euro 1.361.672,41 suddivisi nelle categorie sotto elencate:

- Euro 198.038,97 Categoria I – Spese per gli organi istituzionali;
- Euro 441.788,21 Categoria II – Spese per il personale dipendente;
- Euro 0,00 Categoria III – Oneri previdenziali e assistenziali a carico dell'ente;
- Euro 205.551,00 Categoria IV – Quota FNOMCeO iscritti;



ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

- Euro 21.889,30	Categoria V – Acquisto libri, riviste, giornali e altre pubblicazioni;
- Euro 600,24	Categoria VI – Spese per acquisto di materiale di consumo;
- Euro 96.048,39	Categoria VII – Spese di rappresentanza;
- Euro 3.435,66	Categoria VIII – Spese per accertamenti;
- Euro 61.956,52	Categoria IX – Spese per la sede;
- Euro 90.675,07	Categoria X – Manutenzione, riparazioni e adattamenti locali e relativi impianti;
- Euro 17.080,75	Categoria XI – Spese postali e telegrafiche;
- Euro 3.993,52	Categoria XII – Spese per concorsi;
- Euro 141.259,81	Categoria XIII – Oneri e compensi per speciali incarichi;
- Euro 22.696,81	Categoria XIV – Commissioni bancarie;
- Euro 33.887,94	Categoria XV – Oneri tributari e altri obbligatori;
- Euro 670,00	Categoria XVI – Poste correttive e compensative di entrate correnti;
- Euro 0,00	Categoria XVII – Fondi di riserva;
- Euro 22.100,22	Categoria XVIII – Spese non classificabili in altre voci.

TITOLO II – SPESE IN CONTO CAPITALE

Le spese in conto capitale riportate nel Titolo II ammontano a Euro 44.578,31 suddivisi nelle categorie sotto elencate:

- Euro 24.417,59	Categoria II – Acquisizione di immobilizzazioni tecniche
- Euro 20.160,72	Categoria III – Accantonamento indennità di anzianità e similari

TITOLO III – SPESE PER PARTITE DI GIRO

Nella voce Entrate ed Uscite delle partite di giro sono stati accertati ed impegnati l'ammontare delle spese e delle entrate che non hanno rilievo economico ma soltanto finanziario/contabile.

Fatti di rilievo accaduti dopo la chiusura dell'esercizio

Dopo la chiusura dell'esercizio non sono accaduti fatti tali da inficiare la situazione finanziaria, patrimoniale ed economica rappresentata nei documenti componenti il rendiconto generale della gestione.

Situazione finanziaria

Al 31 dicembre 2023 le disponibilità finanziarie ammontavano a Euro 2.584.252,35 considerando i titoli detenuti dall'Ente al loro valore di mercato.

Tale importo è costituito dalla somma di quanto segue:

- Banca Monte dei Paschi di Siena c/c Tesoreria n.611794.39 e fondo cassa del Tesoriere per complessivi Euro 1.027.494,10
- Intesa San Paolo c/c n.7299 per Euro 913.830,45
- Titoli al loro valore di mercato al 28.12.2023 (ultima quotazione dell'anno) per Euro 642.927,80

La consistenza finanziaria deriva dall'avanzo di amministrazione e dalle somme impegnate ma ancora da pagare al 31.12.2023 come risulta dal seguente prospetto.



ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA 2023 (ART. 45 DPR 97/2003)

		2023
Consistenza liquidità inizio esercizio		2.199.603,96
Riscossioni		
in c/competenza	1.915.537,54	
in c/residui	29.732,90	1.945.270,44
Pagamenti		
in c/competenza	1.354.967,43	
in c/residui	229.620,46	-1.584.587,89
Consistenza liquidità fine esercizio		2.560.286,51
Residui attivi		
esercizi precedenti	150,00	
dell'esercizio	55.954,12	56.104,12
Residui passivi		
esercizi precedenti	111.412,88	
dell'esercizio	316.247,55	-427.660,43
Avanzo di amministrazione		2.188.730,20

Costi sostenuti e risultati conseguiti

Rinviando ad apposito paragrafo l'analisi dei dati patrimoniali e dei risultati economici conseguiti, si indicano di seguito i dati definitivi delle entrate e delle spese complessive, confrontando il dato previsionale definitivo con l'accertamento/impegno di competenza.



ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

Confronto previsionale/consuntivo anno 2023

ENTRATE

SCOSTAMENTO TRA PREVISIONE DEFINITIVA E RENDICONTO TITOLO I°-II°

	PREV. DEFINITIVA	RENDICONTO
TOTALE TITOLO I° ENTRATE CORRENTI	€ 1.771.598,79	€ 1.706.317,39
TOTALE TITOLO II° ENTRATE IN CONTO CAPITALE	€ 500.000,00	€ 0,00
TOTALE COMPLESSIVO	€ 2.271.598,79	€ 1.706.317,39

USCITE

SCOSTAMENTO TRA PREVISIONE DEFINITIVA E RENDICONTO TITOLO I°

	PREV. DEFINITIVA	RENDICONTO
Totale Categoria I – Spese per gli organi istituzionali	€ 228.000,00	€ 198.038,97
Totale Categoria II – Spese per il personale dipendente	€ 471.500,00	€ 441.788,21
Totale Categoria III – Oneri previdenziali e assistenziali a carico dell'ente	€ 0,00	€ 0,00
Totale Categoria IV – Quota FNOMCeO iscritti	€ 206.000,00	€ 205.551,00
Totale Categoria V – Acquisto libri, riviste, giornali e altre pubblicazioni	€ 32.500,00	€ 21.889,30
Totale Categoria VI – Spese per acquisto di materiale di consumo	€ 5.000,00	€ 600,24
Totale Categoria VII – Spese di rappresentanza	€ 131.500,00	€ 96.048,39
Totale Categoria VIII – Spese per accertamenti	€ 8.500,00	€ 3.435,66
Totale Categoria IX – Spese per la sede	€ 107.000,00	€ 61.956,52
Totale Categoria X – Manutenzione, riparazioni e adattamenti locali e relativi impianti	€ 104.000,00	€ 90.675,07
Totale Categoria XI – Spese postali e telegrafiche	€ 18.000,00	€ 17.080,75
Totale Categoria XII – Spese per concorsi	€ 4.000,00	€ 3.993,52
Totale Categoria XIII – Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 154.000,00	€ 141.259,81
Totale Categoria XIV – Commissioni bancarie	€ 62.000,00	€ 22.696,81
Totale Categoria XV – Oneri tributari e altri obbligatori	€ 47.700,00	€ 33.887,94
Totale Categoria XVI – Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ 1.000,00	€ 670,00
Totale Categoria XVII – Fondi di riserva	€ 44.758,79	€ 0,00
Totale Categoria XVIII – Spese non classificabili in altre voci	€ 35.000,00	€ 22.100,22
TOTALE USCITE TITOLO I°	€ 1.660.458,79	€ 1.361.672,41

ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

SCOSTAMENTO TRA PREVISIONE DEFINITIVA E RENDICONTO TITOLO II°

	PREV. DEFINITIVA	RENDICONTO
Totale Categoria I – Acquisizione di beni di uso durevole	€ 2.229.071,85	€ 0,00
Totale Categoria II – Acquisizione di immobilizzazioni tecniche	€ 150.000,00	€ 24.417,59
Totale Categoria III – Accantonamento indennità di anzianità e similari	€ 22.000,00	€ 20.160,72
Totale Categoria IV – Partecipazioni acquisto valori mobiliari	€ 0,00	€ 0,00
Totale Categoria V – Oneri comuni	€ 12.000,00	€ 0,00
TOTALE USCITE TITOLO II°	€ 2.413.071,85	€ 44.578,31
TOTALE COMPLESSIVO	€ 4.073.530,64	€ 1.406.250,72

Gli incrementi nelle voci di entrata e di spesa, rispetto alle previsioni iniziali, di un certo rilievo sono i seguenti:

Voci di entrata:

– Conto E-1-01-003 Tassa annuale prima iscrizione

Prev. Iniziale	€ 36.550,00
Pref. Def.	€ 50.000,00
Incremento	€ 13.450,00

Le nuove iscrizioni hanno abbondantemente superato le previsioni iniziali tanto che nel corso del 2023 sono state incassate quote di prima iscrizione per complessivi euro 52.380,00.

– Conto E-1-05-001 Altri redditi e proventi non classificabili in altre voci

Prev. Iniziale	€ 1.000,00
Pref. Def.	€ 35.208,79
Incremento	€ 34.208,79

L'incremento è dovuto principalmente al rimborso delle spese legali da parte di terzi.

Voci di spesa:

– Conto U-1-07-003 Iniziative culturali e convegni

Prev. Iniziale	€ 55.000,00
Pref. Def.	€ 75.000,00
Incremento	€ 20.000,00

Il Direttivo ha ritenuto opportuno aumentare gli investimenti nella formazione degli iscritti.

– Conto U-1-17-002 Fondi di riserva per spese impreviste o straordinarie

Prev. Iniziale	€ 20.000,00
Pref. Def.	€ 44.758,79
Incremento	€ 24.758,79

L'inatteso incremento delle entrate, in assenza di una puntuale destinazione, è stato portato ad incremento del fondo di riserva per spese impreviste o straordinarie.

Analisi di Particolari Categorie di Uscite Imposte

L'ente, non svolgendo attività commerciale e non essendo titolare di altri redditi fiscalmente rilevanti, fatta eccezione per il reddito fondiario dell'immobile di proprietà, paga l'imposta sui redditi (Ires) solo su un importo correlato alla rendita catastale.

L'attività istituzionale è soggetta ad Imposta Regionale sulle Attività Produttive, calcolata secondo il metodo retributivo.

I contributi previdenziali ed assistenziali e l'imposizione Irap sul personale dipendente è la seguente:

ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI



Mese	Retribuzioni	Inps	Ex enpdep	Irap 8,5%
gennaio	17.091,36	6.051,00	20,86	1.477,75
febbraio	24.128,98	8.522,00	29,36	2.080,72
marzo	15.980,34	5.378,00	19,55	1.383,93
aprile	20.183,34	6.888,00	24,69	1.748,31
maggio	23.018,36	7.919,00	28,01	1.984,52
giugno	23.451,05	8.091,00	28,58	2.024,27
luglio	24.823,12	8.327,00	30,51	2.160,31
agosto	20.763,68	6.521,00	25,21	1.785,74
settembre	24.745,26	7.953,00	29,82	2.105,13
ottobre	22.979,64	7.218,00	28,26	1.953,26
novembre	25.278,23	8.032,00	31,09	2.148,66
dicembre	43.313,22	13.902,00	52,06	3.681,63
Totali	285.756,58	94.802,00	348,00	24.534,23

Dati relativi al personale dipendente ed al trattamento fine rapporto

I dipendenti in forza nel corso dell'esercizio al 31.12.2023 sono i seguenti:

Trattenero Roberta, dirigente
Boischio Giovannella, livello C5
Gazziero Giovanna, livello C3
Minante Damiano, livello C3
Celebrin Federica, livello C1
Gazzetta Donata, livello C1
Gorlato Barbara, livello C1
Canevelli Giulia, livello B1

Il dettaglio delle variazioni del fondo TFR è qui di seguito riportato:

Consistenza al 01.01.2023 (netto anticipi ed imposta sost.)	€ 111.412,88
Erogazione a dipendenti 2023	- € 0,00
Accantonamento quota 2023 al netto dell'imposta di riv.	+ € 20.160,72
Consistenza al 31.12.2023	= € 131.573,60

L'importo del TFR è presente nei residui passivi delle spese in c/capitale.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLO STATO PATRIMONIALE ED AL CONTO ECONOMICO

Anche per quest'anno è stata predisposta la situazione patrimoniale ed economica della gestione.

Criteri di valutazione:

Il prospetto economico/patrimoniale è stato redatto nell'osservanza delle disposizioni di leggi vigenti, interpretate ed integrate dai principi contabili di riferimento. La valutazione delle voci dei prospetti è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza e competenza nella prospettiva della continuazione dell'attività dell'Ente. I criteri di valutazione applicati per la redazione del presente rendiconto sono conformi al disposto dell'articolo 2426 del Codice civile. Tali criteri di valutazione non si discostano da quelli osservati per la redazione del rendiconto del precedente esercizio. Non vi sono elementi dell'attivo e del passivo che ricadono sotto più voci degli schemi contabili. Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio anche se conosciute dopo la chiusura dello stesso. Con specifico riferimento alle singole poste che compongono lo stato patrimoniale ed il conto economico, si espongono i criteri di valutazione applicati, integrati con prospetti di movimentazione che riportano le principali variazioni intervenute e le consistenze finali.

Si è provveduto a separare il valore dei terreni dal valore dei fabbricati in ottemperanza ai principi contabili.

- CRITERI DI VALUTAZIONE ADOTTATI

BI) Le Immobilizzazioni materiali sono iscritte al costo d'acquisto, comprensive degli oneri accessori di diretta imputazione ed ammortizzate sistematicamente in relazione al residuo grado di utilizzo. Le quote di ammortamento

sono state calcolate utilizzando i coefficienti previsti dal principio contabile applicato, Allegato n.4/3, al Dlgs 118/2011.

Per le macchine elettroniche/elettrocontabili, attesa la loro elevata obsolescenza, è stata applicata l'aliquota di ammortamento piena, mentre per gli arredi, data la loro maggiore durata/utilizzabilità, l'aliquota del primo anno di ammortamento è stata ridotta al 50%.

CII) I crediti verso gli associati sono stati iscritti al presunto valore di realizzo.

CIII) Le attività finanziarie presenti nell'attivo circolante sono valutate al minore tra il costo storico ed il presumibile valore di realizzo ovvero al valore di mercato alla data di bilancio.

CIV) Le disponibilità liquide sono rappresentate principalmente dai fondi depositati presso la Tesoreria, unico agente contabile deputato alla conservazione e contemporanea movimentazione di valori attivi liquidi e dal deposito presso un istituto di credito. Esse sono iscritte al valore nominale.

C) Il Fondo trattamento di fine rapporto rileva il debito verso i dipendenti ex art. 2120 del Codice civile.

D) I debiti sono iscritti al loro valore nominale, corrispondente al presumibile valore di estinzione.

Non esistono poste di debito, anche potenziali, né impegni non evidenziati nello Stato Patrimoniale. L'ente non ha in corso alcun contratto di locazione finanziaria.

DATI RIASSUNTIVI

Si espone di seguito una sintesi dei dati delle attività e delle passività, secondo le aggregazioni dello Stato Patrimoniale previste dalla legge

ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI



	Anno 2023	Anno 2022
B) Immobilizzazioni	675.422,00	684.825,00
C) Attivo circolante	2.622.956,00	2.212.665,00
<i>Totale Attivo</i>	3.298.378,00	2.897.490,00
A) Patrimonio	2.834.715,00	2.515.399,00
C) Trattamento di fine rapporto lavoro subordinato	131.574,00	111.413,00
D) Debiti	278.686,00	210.992,00
E) Ratei e Risconti	53.403,00	59.686,00
<i>Totale Passivo e Netto</i>	3.298.378,00	2.897.490,00

Le immobilizzazioni materiali sono così composte:

1) Terreni e fabbricati	
Costo storico	1.471.346,25
Fondo ammortamento	-912.312,83
Valore netto	559.033,42

4) altri beni	
Costo storico	193.161,94
Fondo ammortamento	-76.773,21
Valore netto	116.388,73

Il Patrimonio netto è così composto:

Patrimonio e riserve	2.503.653,00
Avanzi (disavanzi) a nuovo	11.748,78
Avanzo (disavanzo) d'esercizio	319.315,00
Totale	2.834.716,78

Il Conto Economico evidenzia i seguenti importi:

	Anno 2023	Anno 2022
A) Valore della produzione	1.506.402,00	1.215.632,00
B) Costi della produzione	1.185.451,00	1.114.866,00
C) Proventi ed oneri finanziari	0,00	0,00
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	23.966,00	-28.760,00
Imposte dell'esercizio	25.602,00	21.149,00
Risultato d'esercizio	319.315,00	50.857,00

Per quanto attiene al Valore della produzione, i contributi associativi incassati nel corso dell'anno, al netto della quota spettante alla FNOMCeO e di altre poste rettificative, ammontano complessivamente ad euro 1.414.382,00. Sono state altresì ottenute ulteriori entrate per complessivi euro 92.020,14.

Si sottopone il Conto Consuntivo 2023 costituito dal Rendiconto Finanziario, dallo Stato Patrimoniale e dal Conto Economico alla Vs. approvazione.

Il Tesoriere
Dott. Giovanni Guastella

RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI AL CONTO CONSUNTIVO 2023

Verbale n. 32 del 13/3/2024

Spett.li Assemblea dei dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova, il Collegio dei Revisori ha esaminato il Conto Consuntivo dell'esercizio chiuso al 31.12.2023 e, a seguire, dimette la propria relazione.

PREMESSA

Il Collegio dei Revisori si è insediato in data 05.03.2021 con un mandato quadriennale (2021-2024). L'organo collegiale di controllo vede modificata la propria composizione rispetto ai precedenti mandati, essendo formato da tre membri, due dei quali medici, iscritti all'OMCeO di Padova, che rivestono il ruolo di componenti dell'organo di controllo (come in passato) ed un terzo membro, professionista iscritto all'Albo ministeriale dei Revisori legali, che riveste la carica di presidente dell'organo di controllo.

ESAME DELLA SITUAZIONE CONTABILE DELL'ENTE E DEL CONTO CONSUNTIVO

Il Collegio dei Revisori ha svolto, alla presenza del personale amministrativo dell'Ente e del Tesoriere, vari accessi nel corso dell'anno 2023, in occasione dei quali ha provveduto ad esaminare la regolare tenuta delle scritture contabili, sia in occasione di periodiche verifiche di cassa sia per provvedere al rilascio di specifici pareri richiesti dalla normativa. Ha quindi esaminato le attività di riaccertamento dei residui alla data del

31.12.2023 nonché della conseguente stesura del Conto Consuntivo per l'esercizio finanziario 2023, raccogliendo le informazioni e i chiarimenti necessari alla comprensione del Conto Consuntivo e della documentazione a corredo.

Il Conto Consuntivo dell'esercizio 2023 è stato adottato dal Consiglio Direttivo con propria delibera n. 40 in data 20.02.2024 ed è stato prontamente messo a disposizione del Collegio dei Revisori per l'esame ed il rilascio della propria relazione da rendere all'Assemblea ordinaria degli iscritti all'OMCeO di Padova.

Il Collegio ha quindi fatto un accesso in data 05.03.2024 per completare le attività di verifica relative al Conto Consuntivo 2023 ed in occasione di detto accesso ha rilevato che lo schema di Conto Consuntivo 2023 allegato alla delibera non era conforme rispetto a quanto deliberato a causa di un errore di allegazione. Ferma l'attività di verifica compiuta nel frattempo, il Collegio ha dovuto attendere la modifica dell'allegazione alla delibera del Consiglio Direttivo prima di rilasciare la presente relazione.

Il Consiglio Direttivo si è quindi riunito in data 12.03.2024 per adottare la suddetta correzione. Pertanto, in data odierna, 13 marzo 2024, il Collegio ha provveduto a perfezionare e rilasciare la presente Relazione.

La responsabilità della redazione del Conto Consuntivo, in conformità alle norme che ne disciplinano la redazione, compete al Consiglio dell'OMCeO di Padova. È compito dello scrivente Collegio dei Revisori rilasciare la propria Relazione e riferire all'Assemblea esprimendo un giudizio in merito al Conto Consuntivo a seguito delle attività di verifica condotte sullo stesso.

Il Consiglio Direttivo ha messo a disposizione la seguente documentazione a favore del Collegio dei Revisori:

- 1) Rendiconto 2023: formato dagli schemi contabili del Rendiconto Finanziario dell'esercizio 2023
- 2) Schemi di Stato Patrimoniale e Conto Economico al 31.12.2023
- 3) Relazione del Tesoriere al Conto Consuntivo 2023.
- 4) Delibera del Consiglio Direttivo n. 40 del 20.02.2024.



ASSEMBLEA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

5) Delibera del Consiglio Direttivo n. 51 del 12.03.2024

Osservazioni

Il Conto Consuntivo dell'esercizio finanziario 2023 è stato formulato nel rispetto delle norme in materia di contabilità degli enti pubblici, contemplando anche uno schema di bilancio economico patrimoniale riferito alla data del 31.12.2023 comparato con i dati del bilancio economico patrimoniale dell'esercizio precedente (2022).

Si dà atto che l'Ente ha provveduto ad aggiornare l'inventario per l'anno 2023 quale documento propedeutico alla predisposizione degli schemi di Bilancio Economico-Patrimoniale.

ESAME DEL CONTO CONSUNTIVO 2023

Il Collegio dei Revisori fa presente che:

- nel corso del 2023 ha eseguito diversi accessi presso gli uffici dell'Ente al fine di espletare le previste attività di controllo e verifica; le verifiche hanno portato a formalizzare n. 9 verbali nel corso dell'anno 2023, rubricati dal n. 21 al n. 29, tra cui sono annoverati i verbali di verifica periodica di cassa con cadenza trimestrale;
- nel corso del 2023 i componenti del Collegio dei Revisori hanno altresì partecipato, anche singolarmente, alle riunioni del Consiglio Direttivo di specifico interesse contabile nonché su richiesta del Presidente o del Tesoriere dell'OMCeO di PD laddove necessario;
- l'Assemblea dell'Ente ha approvato il Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2023 con delibera n. 732 in data 08.11.2022;
- nel corso dell'esercizio 2023 l'assemblea dell'ente ha approvato variazioni al Bilancio di Previsione 2023 con delibera n. 186 del 24.10.2023
- il Tesoriere ha provveduto al riaccertamento dei residui attivi e passivi, verificando la permanenza delle ragioni giuridiche che ne legittimano il mantenimento in contabilità, conseguentemente è stata adottata la delibera di riaccertamento dei residui da parte del Consiglio Direttivo con propria delibera n. 39 del 20.02.2024, facendone confluire le risultanze nel Conto Consuntivo 2023; lo scrivente Collegio dei Revisori

ha emesso parere in merito al riaccertamento dei residui con proprio verbale n. 31 del 05.03.2024;

- il Tesoriere, nella propria relazione accompagnatoria al Conto Consuntivo 2023, ha illustrato l'andamento della gestione nel suo complesso, esplicitando i fattori che hanno determinato il risultato di esercizio e la consistenza dell'avanzo di amministrazione al 31.12.2023.

Il Collegio, all'esito dell'esame documentale, afferma quanto segue:

- A) È stato accertato che i pagamenti e le riscossioni, sia in conto competenza che in conto residui, risultano riconciliati con le risultanze di cassa al 31/12/2023, consistenti in disponibilità attive presenti su alcuni conti correnti e in titoli. Nello specifico, al 31 dicembre 2023, le disponibilità finanziarie ammontavano contabilmente ad Euro 2.584.252,35 e tale importo complessivo risultava così composto:
- i. Saldo attivo presso Banca Monte dei Paschi di Siena c/c n. 611794.39 per Euro 1.027.494,10;
 - ii. Saldo attivo presso Intesa San Paolo c/c 1000/7299 per Euro 913.830,45 (il dato di sintesi risulta riconciliato con il saldo verificato in occasione della verifica di cassa trimestrale eseguita dal Collegio in data 30.01.2024, e relativo a spese di chiusura pari ad Euro 25,20);
 - iii. Saldo attivo cassa contanti a disposizione del Tesoriere-Economista: Cassa Economale Euro 825,97 e saldo su Carta Prepagata per Euro 3.238,39;
 - iv. Saldo attivo investimenti in Titoli (fondi di investimento) per Euro 642.927,80, quale valore di mercato al 28.12.2023, distinto in due diverse gestioni patrimoniali;
- B) La consistenza finanziaria deriva dall'avanzo di amministrazione oltre che dalle somme impegnate ma ancora da pagare al 31.12.2023 come risulta dal prospetto della situazione amministrativa che si riporta dalla Relazione del Tesoriere e ce tiene conto delle note esplicitate in calce:

SITUAZIONE AMMINISTRATIVA 2023 (ART. 45 DPR 97/2003)

2023

Consistenza liquidità inizio esercizio (nota 1) **2.199.603,96**

Riscossioni		
in c/competenza	1.915.537,54	
in c/residui	29.732,90	1.945.270,44
	4.144.874,40	

Pagamenti		
in c/competenza	1.354.967,43	
in c/residui	229.620,46	- 1.584.587,89

Consistenza liquidità fine esercizio (nota 1) **2.560.286,51**

Residui attivi		
esercizi precedenti	150,00	
dell'esercizio	55.954,12	56.104,12

Residui passivi		
esercizi precedenti	111.412,88	
dell'esercizio	316.247,55	- 427.660,43

Avanzo di amministrazione **2.188.730,20**

Precisazione in merito alla tabella precedente:

Nota 1: Si precisa che la consistenza iniziale di liquidità contempla, oltre ai saldi contabili dei conti correnti e della cassa economica, anche il valore degli investimenti in fondi mobiliari (Fondi Anima Obblig. Euro BT e Arca Strat. Globale Crescita) che, sia per la consistenza iniziale al 01.01.2023 che per la consistenza finale al 31.12.2023, sono stati valorizzati attribuendo il prezzo di mercato/quotazione rilevato alla data di riferimento. In tal modo, trattandosi di investimenti la cui valorizzazione di mercato è soggetta a continue fluttuazioni, l'Ente ha scelto di esprimere il valore diretto di mercato attribuendo l'ef-

fetto differenziale all'esercizio 2023, adottando una soluzione "prudenziale" alla data di riferimento. Tale informazione permette di riconciliare i dati della situazione amministrativa con le verifiche periodiche della consistenza di cassa dell'Ente stesso.

C) Il Collegio fa rinvio ai dettagli esplicativi presenti nella Relazione del Tesoriere al Conto Consuntivo 2023 per ogni utile informazione in merito alle singole voci di Entrata e di Spesa rappresentate nel Conto Consuntivo.

D) I Residui attivi e Passivi sono stati oggetto di apposita deliberazione del Consiglio Direttivo (Delibera n. 39 del 20.02.2024) e di conseguente specifico parere del Collegio dei Revisori (Verbale n. 31 del 05.03.2024) cui si fa rinvio.

E) Per quanto attiene i criteri di valutazione adottati per le poste iscritte nello Stato Patrimoniale e Conto Economico, il Collegio da atto che i criteri di valutazione sono conformi a quanto disposto dal Codice Civile, e che l'Ente ha provveduto all'aggiornamento dell'inventario dei beni di proprietà alla data del 31.12.2023. In particolare, si precisa che:

Attivo:

BI) le immobilizzazioni materiali sono state valutate al costo di acquisto ed iscritte nei relativi conti specifici; gli ammortamenti sono stati calcolati utilizzando i coefficienti previsti dal principio contabile applicato, Allegato n. 4/3, al D.Lgs 118/2011, tenuto conto della vetustà del singolo bene (mobile od immobile), Per le macchine elettroniche/elettroncontabili, attesa la loro elevata obsolescenza, è stata applicata l'aliquota di ammortamento piena, mentre per gli arredi, data la loro maggiore durata/utilizzabilità, l'aliquota del primo anno di ammortamento dell'anno il coefficiente è stata ridotta al 50%.

CII) I crediti verso gli associati sono stati iscritti al presunto valore di realizzo.

CIII) Le attività finanziarie presenti nell'attivo circolante sono valutate al minore tra il costo storico ed il presumibile valore di realizzo.



CIV) Le disponibilità liquide sono iscritte al valore nominale.

Passivo:

- C) il Fondo Trattamento di Fine Rapporto del personale evidenzia il debito dell'Ente verso il personale alla fine dell'esercizio ed è stato calcolato tenendo presente la situazione giuridico-contrattuale del personale.
- D) I debiti sono iscritti al loro valore nominale, corrispondente al presumibile valore di estinzione.

CONCLUSIONI

Il Collegio dei Revisori dei Conti, a conclusione delle verifiche eseguite, e ferme quanto sopra riportato, attesta che il Conto Consuntivo 2023 è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo chiaro e corretto la situazione finanziaria dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova, pertanto, all'unanimità, esprime parere favorevole all'approvazione dello stesso da parte dell'Assemblea.

IL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Dott. Andrea Albanese – Presidente

Dr. Massimo Rigato – Membro

Dr. Nicola De Piccoli – Membro

È possibile consultare gli atti dell'assemblea degli iscritti del 16/3/2024 all'interno della sezione amministrazione trasparente dell'ordine all'indirizzo www.omco.pd.it

ORARI DI APERTURA DELL'ORDINE

Dal lunedì al venerdì
dalle ore 10.00 alle ore 13.00

martedì e giovedì pomeriggio
dalle ore 15.00 alle ore 17.30

PROVINCIALE



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI PADOVA

Via S. Prodocimo, 6/8 - 35139 Padova - Tel. 049 8718855
info@omco.pd.it - www.omco.pd.it

