



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente
della Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri*

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: trasmissione parere in merito all'apertura in forma autonoma di uno studio di igiene dentale.

In ordine alla fattispecie indicata in oggetto si rileva che l'**art. 1 del D.M. 137/99 recante "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'igienista dentale" al comma 1 prevede che:** "È individuata la figura professionale dell'igienista dentale con il seguente profilo: l'igienista dentale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria". Il comma 3 del suddetto articolo dispone, altresì, che: "L'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, **su indicazione degli odontoiatri** e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria". **Dal tenore letterale della norma si evince chiaramente che l'attività professionale dell'igienista dentale è, quindi, costituita dallo svolgimento di "compiti" su "indicazione" dell'odontoiatra, svolgimento di compiti, peraltro, soggetto a controllo e riscontro. Pertanto, si ritiene che l'igienista dentale possa svolgere in piena autonomia professionale le attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.), ma non sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all'interno della medesima struttura o studio professionale, dell'odontoiatra. Questa CAO nazionale ribadisce che l'attività dell'igienista dentale non può prescindere dall'indicazione terapeutica dell'odontoiatra e dunque è improponibile l'apertura di uno studio professionale autonomo da parte dell'igienista così come sancito dalla sentenza del Consiglio di Stato n.1703/2020. Ciò detto, in considerazione della rilevanza della fattispecie in esame e al fine di consentirne un'analisi più approfondita, si trasmette il parere redatto da questa Commissione Albo Odontoiatri nazionale in merito all'apertura in forma autonoma di uno studio di igiene dentale, la sentenza del Consiglio di Stato n. 1703/2020 e il Decreto del Presidente della Repubblica del 19 febbraio 2024. Pertanto, si invitano i Presidenti CAO a dare corso alla applicazione di tali norme tramite le autorità sanitarie di controllo.**

Cordiali saluti

Raffaele Iandolo

All.ti MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D. Lgs. 82/2005

Raffaele
Iandolo

18.07.2024

08:40:20

GMT+01:00



N. 01703/2020REG.PROV.COLL.

N. 02250/2015 REG.RIC.



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato

in sede giurisdizionale (Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 2250 del 2015, proposto da Zeno Melloni, rappresentato e difeso dall'avvocato Silvia Stefanelli, con domicilio eletto presso lo studio Marco De Fazi in Roma, via della Giuliana;

contro

Comune di Pieve di Cento, Unione Reno Galliera , in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentati e difesi dagli avvocati Giacomo Matteoni, Alessandro Pratico', con domicilio eletto presso lo studio Alessandro Pratico' in Roma, Circonvallazione Trionfale 25; Azienda Usl di Bologna, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato con domicilio eletto presso lo studio Maria Rosaria Russo Valentini in Roma, piazza Grazioli n. 5, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Arianna Cecutta, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso il suo studio in Bologna, via Castiglione 29;

nei confronti

Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI), rappresentata e difesa dagli avvocati Antonio Tigani Sava, Valentina Vaccaro, con domicilio eletto presso lo studio Bontempi Vaccaro Studio Legale Tigani Sava in Roma, via Adelaide Ristori 9;
Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCEO), rappresentata e difesa dall'avvocato Alessandro Ierardi, con domicilio eletto presso il suo studio in Roma, piazza dei Prati degli Strozzi, 21;
Associazione Italiana Odontoiatri (AIO) non costituita in giudizio;

e con l'intervento di

ad adiuvandum:

U.N.I.D. - Unione Nazionale Igienisti Dentali, rappresentata e difesa dall'avvocato Luigi Cocchi, con domicilio eletto presso lo studio Micaela Cardillo in Roma, via Carlo Mirabella 6;

Associazione Igienisti Dentali Italiani (AIDI), rappresentata e difesa dall'avvocato Andrea Stefanelli, con domicilio eletto presso lo studio Marco De Fazi in Roma, via della Giuliana;

Idea Igienisti Dentali Associati, rappresentata e difesa dall'avvocato Carmine Ruggi, domiciliato presso la Segreteria del Consiglio di Stato in Roma, piazza Capo di Ferro 13;

Co.N.A.P.S - Coordinamento Nazionale Associazione Professioni Sanitarie, rappresentato e difeso dall'avvocato Silvia Stefanelli, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

Commissione Albo Igienisti Dentali, rappresentata e difesa dall'avvocato Andrea Stefanelli, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Marco De Fazi in Roma, via della Giuliana, 44;

per la riforma

della sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per l'Emilia Romagna (Sezione Seconda) n. 1061/2014, resa tra le parti, **concernente diniego apertura studio di igienista dentale**

Visti il ricorso in appello e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Comune di Pieve di Cento, Unione Reno Galliera, dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (Andi), della Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo) e dell'Azienda Usl di Bologna;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 13 febbraio 2020 il Cons. Giulio Veltri e uditi per le parti gli avvocati Silvia Stefanelli, Alessandro Praticò, Maria Rosaria Russo Valentini su delega dell'avvocato Arianna Cecutta, Tigani Sava Antonio e Alessandro Ierardi;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

1. Il dott. Melloni, professionista laureato in igiene dentale, ha chiesto al TAR Emilia Romagna l'annullamento del provvedimento del 5/7/2013, con il quale il S.U.A.P. dell'Unione comunale Reno – Galliera, ha respinto la sua istanza di autorizzazione per l'apertura, in proprio, di uno studio di igienista dentale, nonché la nota di pari data con la quale l'Azienda U.S.L. di Bologna – Dipartimento di Prevenzione Sanità Pubblica – ha espresso parere negativo riguardo al rilascio dell'autorizzazione, ritenendo che *“l'attività di cui trattasi debba espletarsi all'interno di strutture pubbliche o private autorizzate in base all'art. 8 ter del d.lgs 502/92...”*.

2. A sostegno del ricorso il medesimo ha dedotto, con un primo ordine di censure, che tali atti si porrebbero in palese contrasto con la vigente normativa disciplinante l'attività

professionale dell'igienista dentale, e, in particolare, con le seguenti disposizioni: a) l'art. 6, comma 3, del D. Lgs. n. 502 del 1992, che ha uniformato l'iter formativo di tutte le professioni dell'area sanitaria stabilendo per tutte le c.d. professioni sanitarie "ausiliarie o paramediche" di cui alla previgente normativa, l'obbligo di corsi universitari di durata triennale con conseguimento del relativo diploma universitario abilitante l'esercizio della professione e che prevede, inoltre, che il Ministro della Sanità individui, con proprio decreto, le figure professionali da formare ed i relativi profili; b) l'art. 1, L. n. 42 del 1999, ove si stabilisce che il campo proprio di attività e di responsabilità delle suddette professioni sanitarie sia determinato nei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali; c) l'art. 1 D.M. Ministero Sanità n. 137 del 1999 – istitutivo del profilo professionale dell'igienista dentale; d) l'art. 3 della L. n. 251 del 2000, ove si inquadra l'igienista dentale tra le "professioni sanitarie tecnico –assistenziali", stabilendo che tale categoria di professionisti svolge, con autonomia professionale, le procedure tecniche necessarie alla esecuzione delle attività indicate nei relativi decreti ministeriali.

Secondo il ricorrente, dalla semplice lettura del riferito quadro normativo, si evincerebbe chiaramente che l'igienista dentale è abilitato – in forza del titolo di laurea e del percorso di studi svolto – ad esercitare in piena autonomia professionale tutte le attività indicate nel profilo professionale, ivi compresa l'ablazione del tartaro e la levigatura delle radici.

2. Con un secondo ordine di censure il ricorrente ha contestato in radice che l'attività svolta dall'igienista dentale debba essere sottoposta ad autorizzazione di sorta, risultando del tutto indimostrato e comunque non motivato negli atti impugnati, che tale attività rientri tra quelle potenzialmente pericolose di cui all'art. 8 ter del D. Lgs. n. 502 del 1992 e della Direttiva Regione Emilia – Romagna n. 1156 del 2008.

3. Il TAR ha respinto il ricorso. Richiamato l'art. 1, comma 3 del D.M. n. 137 del 1999, a mente del quale "*...l'igienista dentale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge (in strutture pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale) compiti relativi alla prevenzione delle affezioni oro dentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio dell'odontoiatria*", il TAR ha innanzitutto focalizzato l'attenzione sulla locuzione "struttura (pubblica o privata)" espressamente utilizzata nella norma, e ha affermato che "*secondo il dato letterale e, ulteriormente, secondo quanto chiarito dalla giurisprudenza del giudice civile e amministrativo sulla questione (vale a dire sulla differenza, sul piano logico giuridico, tra studio medico individuale e struttura sanitaria (in quei casi "la struttura" era un ambulatorio medico), il termine "struttura sanitaria" identifica un organismo aziendale organizzato in relazione alle molteplici risorse umane e materiali di cui dispone, nel quale prevale l'aspetto organizzativo su quello professionale individuale. Lo studio medico, invece, è connotato dal prevalente apporto professionale individuale nell'esercizio dell'attività sanitaria (v. la fondamentale sent. Cass. Civ. sez. II, 19/3/2010 n. 6719; nonché la recentissima Cons. Stato sez. V, 20/12/2013 n. 6136 che ha confermato T.A.R. Veneto, sez. II, 5/5/2000 n. 996)*". Sulla base di queste considerazioni ha escluso che nella definizione di "struttura sanitaria" di cui all'art. 1 del decreto ministeriale n. 137 del 1999 possa rientrare anche lo "studio individuale" dell'igienista dentale, in questo mancando del tutto o risultando irrilevante, la componente "organizzativa", che, invece connota la struttura sanitaria.

3.1. Ciò chiarito, ha aggiunto che la scelta del legislatore regolamentare non è certamente casuale, risultando essa del tutto coerente con il profilo professionale dell'igienista dentale, tenuto altresì conto dell'oggettiva e stretta connessione - da un punto di vista logistico e terapeutico – tra le figure e attività professionali dell'odontoiatra e dell'igienista dentale. Il

che porta a concludere che *“la citata proposizione del primo comma “...su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all’esercizio della odontoiatria...” va conseguentemente interpretata nel senso che essa non possa dirsi compiutamente integrata attraverso una mera disposizione verbale attuabile anche a distanza (e tramite il paziente stesso) da parte dell’odontoiatra, ma nel senso che, invece, detta “indicazione” individui una ben precisa fase del complessivo percorso terapeutico svolto dal paziente all’interno di una stessa struttura sanitaria”*.

3.2. Quanto al secondo ordine di censure il TAR ha osservato che l’art. 8 ter, comma 2 del D. Lgs. n. 502 del 1992 – secondo il quale *“L’autorizzazione all’esercizio di attività sanitarie è, altresì, richiesta per gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, individuati ai sensi del comma 4, ...”*- non definisce in alcun modo quali siano in concreto, oltre alle attività svolte dagli odontoiatri e dei medici, le altre attività sanitarie da considerarsi potenzialmente pericolose per la sicurezza dei pazienti, limitandosi essa a stabilire che – in presenza di tali attività (evidentemente in altra sede normativa individuate) – *l’operatore sanitario che intende esercitarla debba munirsi della relativa autorizzazione amministrativa*”. Ha conseguentemente concluso nel senso che *“la concreta inclusione di tale attività sanitaria tra quelle ritenute potenzialmente pericolose va individuata nel più volte citato D.M. n. 137 del 1999, che, appunto, in ragione di tale riconoscimento, non ne consente l’esercizio mediante l’apertura uno studio autonomo ma solo se l’igienista dentale operi all’interno di una struttura in collaborazione con un odontoiatra; ciò all’evidente scopo – sempre in coerenza con tale tipologia di normativa disciplinante le professioni sanitarie – di tutelare la salute dei pazienti nel caso di possibili complicazioni derivanti dallo svolgimento di alcune attività da parte dell’igienista dentale mediante la necessaria presenza, nella stessa “struttura sanitaria” di un odontoiatra”*.

4. Avverso la sentenza ha proposto appello l’originario ricorrente, riproponendo, in chiave critica rispetto alle statuizioni di primo grado, le proprie originarie tesi.

4.1. In particolare, l’appellante contesta l’assunto secondo il quale lo studio medico non rientrerebbe nella nozione di struttura sanitaria presa in considerazione dal D.M. n. 137 del 1999. In realtà, sia la “struttura” che lo “studio” sarebbero parimenti ricompresi nel disposto dell’art.8 ter, comma 2 del D. Lgs. n. 502 e indifferentemente sottoposti al regime dell’autorizzazione (ove gli studi siano *“attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente”*). Da ciò l’asserita inutilizzabilità dell’argomento per sostenere il divieto per un igienista di aprire un proprio studio professionale previa autorizzazione. Osserva altresì l’appellante che ritenere che un professionista in possesso di una laurea abilitante possa svolgere la sua attività solo in presenza di altro professionista, supportando tale indicazione sono in forza del “debole richiamo” alla locuzione struttura sanitaria sarebbe una forzatura interpretativa che inficia l’intera architettura giuridica delle professioni sanitarie.

5. Tutte le amministrazioni chiamate in giudizio si sono costituite chiedendo la reiezione del gravame. Si sono altresì costituite ad adiuvandum l’Associazione Igienisti Dentali Italiani (AIDI), l’U.N.I.D. - Unione Nazionale Igienisti Dentali e l’IDEA Igienisti Dentali Associati; il CO.N.A.P.S - Coordinamento Nazionale Associazione Professioni Sanitarie, la Commissione Albo Igienisti Dentali. Ad opponendum si sono

invece costituiti la Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri (FNOMCEO), l'associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI).

6. La causa è stata trattenuta in decisione all'udienza del 13 febbraio 2020.

DIRITTO

1. Dev'essere preliminarmente scrutinata l'eccezione di inammissibilità dell'appello, avanzata dall'Azienda USL Bologna, a cagione della asserita genericità dello stesso, atteso che esso sarebbe privo sia di una parte censoria, diretta ad individuare i punti impugnati della sentenza, sia di una parte argomentativa preordinata a confutare le ragioni fattuali e giuridiche poste dal primo giudicante a fondamento della decisione, traducendosi, in definitiva, nella pedissequa riproposizione delle deduzioni difensive già articolate con la domanda introduttiva del giudizio.

1.1. Il Collegio ritiene che l'eccezione non sia fondata. L'appello reca sufficienti argomentazioni censorie rispetto alle statuizioni di prime cure, sebbene non le coinvolga tutte direttamente ed esaustivamente (sul punto di veda par.3.2.). E' pur vero che per buona parte l'appellante ripropone le deduzioni difensive già articolate in primo grado, e tuttavia lo fa in chiave critica rispetto al *decisum*, in un contesto argomentativo che certamente supera la soglia minima richiesta per l'ammissibilità dell'appello.

2. Ulteriore questione di inammissibilità è posta da A.N.D.I., e concerne l'intervento spiegato *ad adiuvandum*, dalla Commissione Albo degli Igienisti Dentali di Bologna. A.N.D.I. ritiene anzitutto che l'intervento sia tardivo, essendo stato depositato oltre i termini previsti dall'art. 50 del Codice del processo amministrativo. Ritiene altresì che esso sia inammissibile poiché l'interventore non ha partecipato al giudizio di primo grado, e comunque non è portatore di quella posizione autonoma prevista al secondo comma dell'art. 102 c.p.a.

2.1. Ritiene il Collegio che entrambe le eccezioni siano infondate. A mente dell'art. 28 comma 2 "*Chiunque non sia parte del giudizio e non sia decaduto dall'esercizio delle relative azioni, ma vi abbia interesse, può intervenire accettando lo stato e il grado in cui il giudizio si trova*". L'art. 50 comma 3 c.p.a. a sua volta prevede che "*Il deposito dell'atto di intervento di cui all'articolo 28, comma 2, è ammesso fino a trenta giorni prima dell'udienza*". In forza dell'art. 97 c.p.a. l'intervento chi "*vi ha interesse*" può avvenire anche nell'ambito del giudizio d'appello, in relazione al quale trovano applicazione i medesimi termini del giudizio di primo grado.

In base al combinato disposto delle norme citate, la notifica dell'intervento, nel caso di specie, avrebbe dovuto avvenire entro trenta giorni dal 13 febbraio 2020. Essa è avvenuta il 14 gennaio, sicché è da considerarsi tempestiva.

2.2. Fuori segno è poi la doglianza basata sulla violazione dell'art. 102 c.p.a. Non si tratta, nel caso di esame, dell'appello di un interveniente in primo grado, bensì dell'intervento per la prima volta in appello ai sensi dell'art. 97 cit. a mente del quale, com'anzi detto "*Può intervenire nel giudizio di impugnazione, con atto notificato a tutte le parti, chi vi ha interesse*". L'ampia formulazione della norma sicuramente consente l'intervento *de quo*, svolto, a ben vedere, per far valere un interesse collettivo, autonomo, e collegato a quello individuale oggetto della controversia.

3. Superate le questioni preliminari può dunque passarsi all'esame dei motivi di gravame.

3.1. La principale questione di diritto sulla quale la controversia è insorta, verte sulla legittimità del provvedimento comunale che – come avvenuto nel caso in esame – neghi ad un professionista laureato in igiene dentale l'autorizzazione amministrativa ad aprire un proprio studio in completa autonomia, senza la presenza di un odontoiatra. Il primo giudice è giunto a conclusioni negative sulla base di due ordini di ragioni, entrambe fondate sul tenore testuale del D.M. n. 137 del 1999: a) il primo concerne il riferimento, contenuto nell'art. 1 della fonte citata, alle *“strutture sanitarie, pubbliche o private”* presso le quali gli igienisti sono obbligati ad operare; 2) il secondo relativo al contestuale riferimento all'obbligo di operare *“su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria”*.

3.2. L'appellante insiste esclusivamente sull'asserita erroneità delle argomentazioni di cui al punto a), ma non contesta, se non in via indiretta e mediata, le statuizioni di cui al punto b) che invece, ad avviso del Collegio, costituiscono il nucleo essenziale su cui si basano le conclusioni reietive.

3.3. Ritiene il Collegio che l'appellante sia nel giusto quando sostiene che nell'ambito delle strutture sanitarie private devono ricomprendersi anche gli studi professionali.

3.3.1. Come già chiarito in premessa, ai sensi dell'art. 1 comma 3 del D.M. 15/03/1999, n. 137 *“L'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria”*. Il carattere generico della locuzione utilizzata (strutture), in uno col tenore testuale dell'art.8 ter, comma 2 del D. Lgs. n. 502/92, introdotto dal D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 (che espressamente contempla gli studi odontoiatrici, medici e delle altre professioni sanitarie tra le strutture sanitarie necessitanti, al ricorrere di alcune condizioni, di autorizzazione all'esercizio dell'attività), nonché la legge 11/01/2018, n. 3 e il relativo decreto attuativo del Ministero della Salute del 13 marzo 2018 che prevedono la professione dell'igienista dentale e l'istituzione del relativo albo, sono tutti elementi che certamente depongono per l'assenza di ostacoli legali all'esercizio libero professionale dell'attività, qualunque sia la forma organizzativa: struttura o studio.

3.3.2. Non è infatti dubbio, ad avviso del Collegio, che le professioni sanitarie possano essere esercitate in forma individuale attraverso un'organizzazione semplice (lo studio) nella titolarità del professionista singolo o associato, e che i relativi profili autorizzativi siano disciplinati dall'art. 8 ter, comma 2 del D. Lgs. n. 502/92. In questo, la professione dell'igienista dentale non fa eccezione. Del resto, se così non fosse, se cioè lo “studio” non fosse ricompreso nelle “strutture” genericamente indicate dal D.M. 15/03/1999, si giungerebbe al paradosso, a prescindere dall'autonoma possibilità per l'igienista di aprire un proprio studio, che egli non potrebbe lavorare neanche presso uno “studio odontoiatrico” perché non qualificabile a rigore come struttura.

Evidentemente così non è, ed erra il primo giudice laddove fa derivare (anche) dal riferimento alla “struttura”, la contestata impossibilità di esercizio autonomo della professione sanitaria in esame.

3.4. L'assimilazione, ai fini che qui rilevano, della “struttura sanitaria” allo “studio professionale” non è tuttavia dirimente.

3.4.1. Il punto che qui è in discussione non è la natura autonoma del lavoro svolto o, detto altrimenti, **il possibile esercizio libero professionale dell'attività di igienista dentale**, ma l'autonomia funzionale e operativa nei rapporti col paziente, rispetto ad un'altra figura professionale: l'odontoiatra. Riprendendo la norma già citata, deve porsi l'accento sulla circostanza che l'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, **“su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria”**.

3.4.2. Secondo l'appellante e le associazioni intervenute *ad adiuvandum*, il termine “*indicazione*”, utilizzato dalla norma, descriverebbe un'azione meno pregnante della “*prescrizione*” e sarebbe compatibile con delle mere istruzioni fornite verbalmente dall'odontoiatra, anche a distanza, per il tramite del paziente.

3.5. Il Collegio ritiene che le scarse previsioni normative, lette alla luce dell'evoluzione storica del rapporto fra le due figure professionali non consentano, allo stato, di giungere alla sopradetta conclusione. Il D.M. 14/09/1994, n. 669, precedente a quello in esame, era molto più rigoroso nel descrivere siffatto rapporto, prevedendo che l'igienista dentale svolgesse compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali “*alle dipendenze*” degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria.

Quello ancora precedente (il D.M. 26.1.1988, n. 30 che ha previsto per la prima volta il profilo dell'igienista dentale) era ancora più perentorio poiché, non solo prescriveva un rapporto di dipendenza, ma qualificava quest'ultima come “*stretta*”.

L'ordinamento oggi si è evoluto, affrancando l'igienista dal rapporto di dipendenza e conferendo al medesimo autonomia professionale nelle attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.), ma non sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all'interno della medesima struttura o studio professionale, dell'odontoiatra.

3.6. Occorre infatti distinguere, nell'ambito del D.M. 15/03/1999, i profili legati ai rapporti, in termini lavoristici, tra le due figure professionali (non più intesi in senso gerarchico, ma di collaborazione libero professionale), da quelli prefigurati dal legislatore in chiave funzionale rispetto all'esigenza di garantire un adeguato livello di sicurezza del paziente.

3.6.1. La fonte citata, non a caso, ribadisce il concetto di necessarietà delle “*indicazioni*” da parte dell’odontoiatra, sia nella descrizione generale del profilo professionale (comma 1 dell’art. 1), sia al comma 3, laddove è nuovamente disciplinato il rapporto tra le due figure, questa volta all’interno della struttura sanitaria (o studio professionale secondo quanto già chiarito) ove l’igienista svolge la sua professione.

Le surrichiamate “*indicazioni*”, specificamente ribadite dal comma 3 della disposizione cit. anche nel contesto della descrizione del luogo ove l’attività deve necessariamente svolgersi, evocano una contestualità spaziale, presupponendo la compresenza delle due figure professionali, bensì affrancate da qualsivoglia rapporto di dipendenza ma ancora avvinte da un legame funzionale e operativo, a prevenzione dei rischi che l’attività può generare al paziente.

3.6.2. Il vecchio e superato concetto di “stretta dipendenza” dell’igienista dall’odontoiatra all’interno della struttura o dello studio, è oggi evoluto in quello di necessaria integrazione funzionale, nell’ottica, impregiudicata e permanente, della prevenzione dei rischi legali alla natura e peculiarità dell’attività condotta nel cavo orale, non esente, da profili di pericolosità, di modo che alla previa valutazione della necessità o opportunità del trattamento, poi concretamente demandato all’igienista dentale nell’esercizio della propria autonomia professionale, si associ una pronta disponibilità dell’odontoiatra ad intervenire, ove quanto indicato si risolve, in executivis, in un rischio per la salute del paziente.

3.7. Il Collegio è consapevole che la latitudine del concetto di “*indicazione*” dell’odontoiatra, nei termini sopra tracciati, non è appagante nella misura in cui finisce per scaricarsi indirettamente, come del resto è successo nella vicenda *de qua*, sulla concreta possibilità che l’igienista dentale possa concretamente essere autorizzato ad avviare un proprio autonomo ed esclusivo studio professionale prescindendo dalla compresenza di un odontoiatra. Il tenore della disposizione, evidentemente posta a tutela della salute dei pazienti, non consente però margini esegetici tali da giungere a conclusioni diverse, la cui percorribilità non può che rimettersi alla ponderata scelta del legislatore, ove l’evoluzione e l’approfondimento dei percorsi formativi,

l'affinamento e la sicurezza delle tecniche di intervento ne lascino intravedere i presupposti secondo la migliore scienza ed esperienza.

4. L'appello è pertanto respinto.

5. Avuto riguardo alla novità delle questioni, il Collegio ritiene sussistano i presupposti per compensare tra le parti le spese del giudizio.

P.Q.M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sull'appello, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 13 febbraio 2020 con l'intervento dei magistrati:

Franco Frattini, Presidente

Giulio Veltri, Consigliere, Estensore

Massimiliano Nocelli, Consigliere

Giulia Ferrari, Consigliere

Raffaello Sestini, Consigliere

L'ESTENSORE

Giulio Veltri

IL PRESIDENTE

Franco Frattini

IL SEGRETARIO



Ministero della Salute

EX DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Ufficio I - Contenzioso
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ministero della Salute

DGPROGS

0004336-P-22/02/2024

F.1.c.a/2021/1006



637358324

Legale rappresentante
Commissione Albo Odontoiatri Prov.UD + altri
c/o Avv. Alberto Santoli
alberto.santoli@ordineavvocatibopec.it

Legale rappresentante
A.S.U. Friuli Centrale
asufc@certsanita.fvg.it

Legale rappresentante
Comune di Tavagnacco
tavagnacco@postemailcertificata.it

Legale rappresentante
Centro benessere del sorriso
Karinbin@pec.it

Legale rappresentante
Regione Friuli Venezia Giulia
regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it

Oggetto: Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto dalla Commissione Albo Odontoiatri della provincia di Udine ed altri c/Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale ed altri

(F.1.c.a/2021/1006)

Affare N. 202200432

Si trasmette copia del decreto del Presidente della Repubblica emanato in data 19 febbraio 2024.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO I

Avv. Lara Natale

Referente:

Valentina Ba Piana - 06.59942444-2971-5143



128/A

Il Presidente della Repubblica

VISTO il ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto dalle Commissioni Albo Odontoiatri delle Province di Udine, Pordenone, Trieste e Gorizia, dalla Commissione Albo Odontoiatri della Federazione Regionale dei Medici e degli Odontoiatri Friuli Venezia Giulia, dall'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (A.N.D.I.) - Regione Friuli-Venezia Giulia e dall'Associazione Italiana Odontoiatri Friuli - Venezia Giulia (A.I.O.F.V.G.) contro l'Azienda Sanitaria Universitaria del Friuli Centrale e il Comune di Tavagnacco e nei confronti del Centro Benessere del Sorriso - Karin Bin, della Regione Autonoma Friuli - Venezia Giulia, del Ministero della Salute e della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'annullamento della nota dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale prot. 31075 del 1 marzo 2021, nonché di ogni altro atto presupposto, consequenziale o comunque connesso, anche non conosciuto rispetto a quello *principaliter* impugnato;

VISTO il testo unico delle leggi sul Consiglio di Stato ed il relativo regolamento di esecuzione, approvati rispettivamente con il regio decreto 26 giugno 1924, n.1054 ed il regio decreto 21 aprile 1942, n.444;

VISTO il decreto del presidente della Repubblica 24 novembre 1971, n.1199, recante norme per la semplificazione dei procedimenti in materia di ricorsi amministrativi;

VISTA la legge 21 luglio 2000, n. 205, recante disposizioni in materia di giustizia amministrativa;

VISTO il decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104, recante attuazione della delega per il riordino del processo amministrativo, conferita al Governo dall'art. 44 della legge 18 giugno 2009, n. 69;

UDITO il parere n. 432/2022 reso dal Consiglio di Stato - Sezione Prima- espresso nell'adunanza del 20 settembre 2023, il cui testo è allegato al presente decreto e le cui considerazioni si intendono integralmente riprodotte;

SU proposta del Ministro della salute

DECRETA

Il ricorso straordinario di cui alle premesse sia fondato

Dato a ROMA Addì 19 FEB. 2024

Sergio Mattarella
M

Orazio Schirone

12763

Ministero della Salute
 DGPROF
 0054414-A-04/10/2023
 F. l. c. a/2021/33



511900982
f. 100h



Consiglio di Stato

MINISTERO DELLA SALUTE
 viale Giorgio Fubini, 5 Segretariato Generale

03 OTT 2023

ACCETTAZIONE CORRISPONDENZA

N. 1237/2023

Risposta a nota del N.

Div.

OGGETTO:
RICORSO STRAORDINARIO AL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA
 Proposto da Commissione Albo Odontoiatri Della Provincia Di Udine ed altri (6)
 NOTA PROT. 31075-P/GEN/ASUFC DEL 1/03/2021 DELL'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONI A STUDIO DI IGIENE DENTALE IN FORMA AUTONOMA

Roma, addi 29.09.2023

D'ordine del Presidente, mi pregio di trasmettere il numero **432/2022**, emesso dalla SEZIONE PRIMA di questo Consiglio sull'affare a fianco indicato.

Parere emesso in base all'art. 15 della L. 21 luglio 2000, n. 205.

Segretariato Generale
GIULIA FERRARI

Allegati N.

MINISTERO DELLA SALUTE
(.....)

Gabinetto dell' On. Ministro

ROMA

GIULIA FERRARI
 02.10.2023
 13:19:06
 GMT+01:00



Visto dal funzionario responsabile



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

Consiglio di Stato

Sezione Prima

Adunanza di Sezione del 20 settembre 2023

NUMERO AFFARE 00432/2022

OGGETTO:

Ministero della salute.

Ricorso straordinario al Presidente della Repubblica proposto dalle Commissioni albo odontoiatri delle Province di Udine, Pordenone, Trieste e Gorizia, dalla Commissione albo odontoiatri della Federazione regionale dei medici e degli odontoiatri Friuli-Venezia Giulia, dall'Associazione nazionale dentisti Italiani (A.N.D.I) - Regione Friuli-Venezia Giulia, e dall'Associazione italiana odontoiatri Friuli-Venezia Giulia (A.I.O F.V.G.) contro l'Azienda sanitaria universitaria del Friuli centrale e il Comune di Tavagnacco, e nei confronti del Centro benessere del sorriso - Karin Bin, della Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia, del Ministero della salute e della Presidenza del Consiglio dei ministri, per l'annullamento della nota dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli centrale prot. 31075 del 1° marzo 2021, nonché di «ogni atto presupposto, consequenziale o comunque connesso, anche non conosciuto rispetto a quello *principaliter* impugnato».

LA SEZIONE

Vista la relazione prot. n. 7239-p del 31 marzo 2022, con la quale il Ministero della salute ha chiesto il parere del Consiglio di Stato sull'affare consultivo in oggetto; esaminati gli atti e udito il relatore, consigliere Pier Luigi Tomaiuoli.

Premesso.

1.- Con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, le Commissioni provinciali dell'albo degli odontoiatri e le associazioni in epigrafe meglio indicate hanno impugnato la nota pure in epigrafe meglio indicata, con cui il dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria universitaria del Friuli centrale ha comunicato, in esito ad un sopralluogo attivato nell'esercizio del suo potere di vigilanza, di avere «ritenuto di non far rientrare lo studio di igienista dentale nel regime autorizzatorio previsto dal punto 3.1.3. della DGR n. 3586/2004 ma in quello della semplice comunicazione ai sensi della 9.1.5 della DGR stessa».

Le ricorrenti premettono: a) di essere organi esponenziali e associazioni di categoria degli odontoiatri e di operare, a vario titolo, «in rappresentanza e a tutela specifica di tale figura professionale»; b) di avere segnalato, con comunicazione del 22 dicembre 2020, ai vertici della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia la «recente autorizzazione di uno studio per l'igiene dentale in forma autonoma, senza quindi la contestuale presenza di un medico odontoiatra, o iscritto all'Albo degli Odontoiatri, da parte del dipartimento di prevenzione di Udine», evidenziando la «necessaria integrazione funzionale» tra la figura dell'igienista dentale e quella dell'odontoiatra, «nell'ottica della prevenzione dei rischi legati alla natura e peculiarità dell'attività condotta nel cavo orale», e instando per la revoca dell'autorizzazione concessa e per l'attivazione di «tutte le azioni necessarie ad evitare che vengano concesse altre autorizzazioni»; c) che, con l'impugnata nota del 1° marzo 2021, il dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli centrale ha affermato di non avere mai rilasciato autorizzazioni

sanitarie agli igienisti dentali e di essersi limitata a «prendere atto delle aperture al ricevimento della comunicazione».

Ciò premesso, le ricorrenti, con un unico e articolato motivo di ricorso, lamentano l'illegittimità della nota impugnata, perché, in sostanza, le disposizioni del decreto ministeriale 15 marzo 1999, n. 137 (Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'igienista dentale) osterebbero all'apertura di un autonomo studio professionale di igienista dentale, in assenza dell'odontoiatra.

2.- Il Ministero della salute, nella relazione con cui ha chiesto il parere di questo Consiglio di Stato, ha dato atto, in primo luogo, delle controdeduzioni fatte pervenire dell'Azienda sanitaria resistente, dal Comune di Tavagnacco, nonché dal controinteressato Centro benessere del sorriso - Karin Bin e dall'interveniente *ad opponendum* Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione delle Province di Gorizia e di Pordenone, i quali ultimi hanno sollevato, in via pregiudiziale, diverse eccezioni di inammissibilità del ricorso (che si esamineranno nel prosieguo), chiedendone, nel merito, il rigetto.

Il Ministero ha poi espresso l'avviso che il ricorso sia fondato, alla luce dei principi affermati nella sentenza del Consiglio di Stato, sezione terza, 9 marzo 2020, n. 1703.

Considerato.

3.- Deve in primo luogo affermarsi la legittimazione all'impugnazione delle Commissioni degli albi degli odontoiatri e delle associazioni di categoria ricorrenti, attesa l'evidente sussistenza in capo a tali enti esponenziali (i primi) e sindacali (i secondi) dell'interesse collettivo alla corretta regolamentazione dell'ambito di esplicazione della professione medica dell'odontoiatra in relazione alla figura dell'igienista dentale.

4.- Parimenti deve ritenersi sussistere l'interesse al ricorso avverso la nota impugnata, la quale, a fronte della sollecitazione delle ricorrenti, rivolta

all'Amministrazione regionale, ad intervenire attivando i propri poteri inibitori nell'esercizio del potere di vigilanza, ha in sostanza denegato tale intervento, affermando di essere chiamata esclusivamente ad una presa d'atto dell'apertura dello studio di igiene dentale.

L'atto impugnato, cioè, costituisce un diniego espresso all'adozione di interventi repressivi nell'esercizio del potere di vigilanza senz'altro spettante all'Amministrazione e, in quanto tale, è suscettibile di ledere con immediatezza gli interessi delle ricorrenti.

4.- Nemmeno sussiste, come eccepito dall'interveniente *ad opponendum*, un'inammissibilità del ricorso per mancata notifica all'interveniente medesima, in qualità di «istituzione ordinistica», perché essa - non menzionata dall'atto impugnato né da esso direttamente incisa - non è parte necessaria del presente procedimento per ricorso straordinario, a differenza dell'igienista controinteressato, evocato in giudizio e costituitosi.

5.- Non ha pregio, poi, l'eccezione - parimenti sollevata dall'interveniente *ad opponendum* - di inammissibilità del ricorso perché notificato al Ministero della salute e alla Presidenza del Consiglio dei ministri presso l'Avvocatura dello Stato e non presso le loro sedi: anche a prescindere dal rilievo che trattasi di soggetti che (anch'essi) non rivestono la qualifica di controinteressati sostanziali, la notifica del ricorso straordinario all'Avvocatura dello Stato non è motivo di inammissibilità (tra le tante, Consiglio di stato, sezione prima, parere n. 365 del 2019; Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana, sezione consultiva, parere n. 149 del 2014).

6.- Infondata, infine, è l'eccezione della parte controinteressata Karin Bin di tardività del ricorso per mancata impugnazione della delibera presupposta, perché quest'ultima, citata nella nota impugnata, si limita a regolare le ipotesi sottoposte a procedura autorizzativa e quelle sottoposte a presa d'atto, ma non incide sui poteri di vigilanza dell'Amministrazione sollecitati dalle ricorrenti e denegati con l'atto

impugnato.

7.- Nel merito, il ricorso è fondato.

Come evidenziato dal Ministero istruttore, questo Consiglio di Stato, analizzando i commi 1 e 3 dell'art. 1 del d.m. 15 marzo 1999, ha già chiarito che, pur essendosi l'ordinamento «evoluto, affrancando l'igienista dal rapporto di dipendenza e conferendo al medesimo autonomia professionale nelle attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.)», tale evoluzione non è arrivata «sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all'interno della medesima struttura o studio professionale, dell'odontoiatra» (Consiglio di Stato, sezione terza, sentenza cit. 9 marzo 2020, n. 1703).

Si è ivi anche chiarito che «[i]l tenore della disposizione» di cui al citato art. 1, comma 3 (secondo cui l'igienista dentale svolge la sua attività professionale «su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria»), «evidentemente posta a tutela della salute dei pazienti, non consente [...] margini esegetici tali da giungere a conclusioni diverse, la cui percorribilità non può che rimettersi alla ponderata scelta del legislatore, ove l'evoluzione e l'approfondimento dei percorsi formativi, l'affinamento e la sicurezza delle tecniche di intervento ne lascino intravedere i presupposti secondo la migliore scienza ed esperienza».

⇒ 8.- Alla luce delle considerazioni che precedono, deve ritenersi che il ricorso sia fondato e che l'atto con esso impugnato vada annullato.

P.Q.M.

Esprime il parere che il ricorso sia fondato.

L'ESTENSORE
Pier Luigi Tomaiuoli

IL PRESIDENTE F/F
Paola Alba Aurora Puliatti

N. 00432/2022 AFFARE

IL SEGRETARIO

Cinzia Giglio

Data: 02 ottobre 2023, 16:06:27
Da: cds-sezioneprimaprotocolloamm@ga-cert.it
A: gab@postacert.sanita.it
Oggetto: NOTA E PARERE 1231/2023
Allegati: parere 432 del 2022.pdf (212.7 KB)
202200432_signed.pdf (83.1 KB)

Si trasmette in allegato il parere emesso sull'affare n. 432/2022 e la relativa nota di trasmissione.

Cordiali saluti

La segreteria della prima sezione consultiva

N. 00432/2022 AFFARE

IL SEGRETARIO

Cinzia Giglio



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*La Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri*

PARERE IN MERITO ALL'APERTURA IN FORMA AUTONOMA DI UNO STUDIO DI IGIENE DENTALE

Si chiede a questa CAO di formulare un parere in merito alla possibilità da parte di un professionista laureato in igiene dentale di esercitare l'attività libero professionale di igienista dentale in un proprio studio in completa autonomia (ed in altro luogo) rispetto ad uno studio odontoiatrico.

In particolare è opportuno innanzitutto analizzare la figura dell'igienista dentale, specificando se è soggetto giuridicamente abilitato – dal suo titolo di laurea e dal percorso di studi svolto – ad erogare tutte le attività indicate nel profilo professionale, quindi anche l'ablazione del tartaro e la levigatura delle radici con "autonomia professionale".

Conseguentemente, altra questione di diritto da risolvere verte sulla legittimità o meno del provvedimento comunale che neghi ad un professionista laureato in igiene dentale l'autorizzazione amministrativa ad aprire un proprio studio in completa autonomia (ed in altro luogo) rispetto ad uno studio dentistico.

Ai fini di una corretta e completa disamina della questione si ritiene in prima analisi di soffermare l'attenzione sul quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento.

Precisamente la norma di cui all'art. 1 del D.M. 137/99 recante "Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'igienista dentale" al comma 1 prevede che: "È individuata la figura professionale dell'igienista dentale con il seguente profilo: l'igienista dentale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria". Il comma 3 del suddetto articolo dispone, altresì, che: "L'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria".

Dal tenore letterale della norma si evince chiaramente che l'attività professionale dell'igienista dentale è, quindi, costituita dallo svolgimento di "compiti" su "indicazione" dell'odontoiatra, svolgimento di compiti, peraltro, soggetto a controllo e riscontro.

L'art 3 della L. 10/08/2000, n. 251, inquadra l'igienista dentale tra le "professioni sanitarie tecnico-assistenziali". In particolare il comma 1 dispone che "Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico-diagnostica e dell'area tecnico-assistenziale svolgono, con autonomia professionale, le procedure tecniche necessarie alla esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

La Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri

biologici o sulla persona, ovvero attività tecnico-assistenziale, in attuazione di quanto previsto nei regolamenti concernenti l'individuazione delle figure e dei relativi profili professionali definiti con decreto del Ministro della sanità”.

Va all'uopo evidenziato che con decreto del Ministro della salute dell'11 giugno 2019 è stata determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lettera b), del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946 n. 233, così come modificato dall'art. 4 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”.

L'art. 1 rubricato “Commissioni di albo degli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione” prevede che gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione nel rispetto dei principi e con le modalità di cui all'art. 2, comma 2, del decreto legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13 settembre 1946 n. 233, e successive modificazioni, eleggono tra l'altro la Commissione di albo della professione sanitaria di Igienista dentale.

Con sentenza del **Tar Emilia Romagna n. 1061/2014** è stato affermato che **l'igienista dentale non è giuridicamente abilitato a svolgere, all'interno di un proprio studio in completa autonomia (ed in altro luogo) rispetto ad uno studio dentistico, le attività indicate nel suo profilo professionale, quindi anche l'ablazione del tartaro e la levigatura delle radici. L'igienista dentale deve svolgere la propria attività “...su indicazione...” dell'odontoiatra. Non sussistendo, quindi, una incondizionata e completa autonomia dell'igienista dentale rispetto all'odontoiatra, ne deriva che l'attività di igienista dentale non può essere svolta senza la presenza fisica dell'odontoiatra e al di fuori di uno studio odontoiatrico e, pertanto, all'interno di un proprio autonomo studio.**

Dunque la ratio va individuata nel precipuo scopo di tutelare in primis e al massimo grado, la sicurezza e la salute del paziente che generalmente si rivolge ai professionisti dell'area sanitaria.

Inoltre, l'attività sanitaria svolta dagli igienisti dentali viene in concreto annoverata tra quelle ritenute potenzialmente pericolose, così come individuata nel D.M. n. 137 del 1999; da qui l'assunto per cui l'esercizio di tale attività non può essere consentito mediante l'apertura di uno studio autonomo ma, solo se l'igienista dentale operi all'interno di una struttura in collaborazione con un odontoiatra; ciò all'evidente scopo – sempre in ossequio alla normativa disciplinante le professioni sanitarie – di tutelare la salute dei pazienti nel caso di possibili complicazioni derivanti dallo svolgimento di alcune attività da parte dell'igienista dentale mediante la indiscutibile presenza, nella stessa “struttura sanitaria” di un odontoiatra pronto ad intervenire qualora se ne manifestasse la necessità.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

La Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri

Con sentenza del **Consiglio di Stato n. 1703/20** è stato ribadito che **“L’ordinamento oggi si è evoluto, affrancando l’igienista dal rapporto di dipendenza e conferendo al medesimo autonomia professionale nelle attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.), ma non sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all’interno della medesima struttura o studio professionale, dell’odontoiatra”**.

Pertanto, si ritiene **che l’igienista dentale non possa concretamente essere autorizzato ad avviare un proprio autonomo ed esclusivo studio professionale prescindendo dalla compresenza di un odontoiatra. Da qui la legittimità del provvedimento comunale che nega a un professionista laureato in igiene dentale l’autorizzazione amministrativa ad aprire un proprio studio in completa autonomia, senza la presenza di un odontoiatra.**

Il Consiglio di Stato chiarisce che in discussione **“non è la natura autonoma del lavoro svolto o, in altri termini, il possibile esercizio libero professionale dell’attività di igienista dentale, ma l’autonomia funzionale e operativa nei rapporti col paziente, rispetto a un’altra figura professionale: l’odontoiatra. L’igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all’esercizio dell’odontoiatria”**.

Nell’ambito del D.M. 137/99, in quest’ultima espressione occorre distinguere i profili legati ai rapporti, in termini lavoristici, tra le due figure professionali (non più intesi in senso gerarchico, ma di collaborazione libero professionale), da quelli prefigurati dal legislatore in chiave funzionale rispetto all’esigenza di garantire un adeguato livello di sicurezza del paziente e che si rifanno, appunto, al concetto di necessità delle “indicazioni” da parte dell’odontoiatra. Per il Consiglio di Stato, queste “indicazioni”, citate dal Decreto ministeriale anche nel contesto della descrizione del luogo ove l’attività deve necessariamente svolgersi, “evocano una contestualità spaziale, presupponendo la compresenza delle due figure professionali, bensì affrancate da qualsivoglia rapporto di dipendenza ma ancora avvinte da un legame funzionale e operativo, a prevenzione dei rischi che l’attività può generare al paziente”. Rischi che esistono e che possono essere gestiti solo in coppia, infatti il Consiglio di Stato afferma che: **“Il vecchio e superato concetto di stretta dipendenza dell’igienista dall’odontoiatra all’interno della struttura o dello studio, è oggi evoluto in quello di necessaria integrazione funzionale, nell’ottica, impregiudicata e permanente, della prevenzione dei rischi legati alla natura e peculiarità dell’attività condotta nel cavo orale, non esente da profili di pericolosità, di modo che alla previa valutazione della necessità o opportunità del trattamento, poi concretamente demandato all’igienista dentale nell’esercizio della propria autonomia professionale, si associ una pronta disponibilità dell’odontoiatra a intervenire, ove quanto indicato si risolva in un rischio per la salute del paziente”**.

Riguardo, inoltre, la questione se un ordinamento universitario può, mediante l’adozione di provvedimenti amministrativi di propria competenza, disporre diversamente da quanto previsto nel D.M 137/99, in merito ai “compiti” e quindi all’“autonomia” di svolgimento



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

La Commissione per gli iscritti
all'Albo degli Odontoiatri

degli stessi da parte degli igienisti dentali, la risposta è insita nel brocardo *lex superior derogat inferiori*. Infatti, in caso di antinomia, secondo il principio di gerarchia delle fonti, una norma di grado inferiore non può modificare o abrogare una norma di grado superiore, quindi essendo solo una modifica di carattere legislativo in grado di mutare l'attuale quadro normativo delineato dal D.M. 137/99, un ordinamento didattico universitario non può contrastare con la normativa vigente e quindi modificare un decreto ministeriale. Ciò detto, ne consegue che nel caso di specie l'Università in base al principio di autotutela, dovrebbe annullare e revocare i provvedimenti amministrativi eventualmente adottati in tal senso.

Alla luce di quanto sopra dedotto e analizzato, **questa CAO in merito alla possibilità da parte di un professionista laureato in igiene dentale di esercitare l'attività libero professionale di igienista dentale in un proprio studio in completa autonomia (ed in altro luogo) rispetto ad uno studio odontoiatrico, esprime parere negativo per le seguenti motivazioni:**

-dal tenore letterale della normativa di cui all'art. 1, comma 3, del D.M. 137/99 l'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie in regime di dipendenza o libero-professionale, su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria, dunque l'ordinamento conferisce al medesimo autonomia professionale nelle attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.), ma non sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all'interno della medesima struttura o studio professionale, dell'odontoiatra. Ciò in quanto l'attività sanitaria svolta dall'igienista, essendo ritenuta potenzialmente pericolosa, non può essere svolta senza la supervisione di un odontoiatra (intesa come presenza dello stesso nella struttura sanitaria in cui l'igienista opera) al precipuo fine di tutelare la salute dei pazienti in caso di complicazioni;

-l'appartenere ad un Albo professionale, come stabilito dall'art. 1 del decreto del Ministro della salute di determinazione della composizione delle commissioni di albo all'interno dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, non muta il "campo di attività" così come identificato dall'art 1, comma 1, del D.M. 137/99: "l'igienista dentale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria";

-un'ordinamento didattico universitario, così come un parere espresso dalla Regione, non possono mutare quanto a priori delineato da una fonte normativa sovraordinata, quale il D.M. 137/99, fonte di grado superiore all'interno del sistema delle fonti del diritto.

La CAO Nazionale