

Prot. n. 894/2024/ID

Roma, 3 aprile 2024

Ai Presidenti delle Regioni e Province autonome  
agli Assessorati alla salute delle Regioni  
e Province autonome  
alle Aziende sanitarie delle Regioni  
e Province autonome  
alla Commissione salute Conferenza delle Regioni  
e Province autonome  
e, p.c. alla Presidenza del Consiglio dei Ministri  
al Ministro della salute  
alla Ex Direzione generale delle professioni sanitarie  
e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale  
Ministero della salute  
al Ministero del lavoro e delle politiche sociali  
al Ministero delle pari opportunità  
al Ministero dell'università e della ricerca  
alla Commissione Affari sociali  
della Camera dei Deputati  
alla Commissione Affari sociali, sanità, lavoro  
pubblico e privato, previdenza sociale  
del Senato della Repubblica  
al Comandante Carabinieri del NAS  
all'Autorità garante della concorrenza e del mercato  
alle OO.SS.

**Oggetto: professione sanitaria di Igienista dentale e provvedimenti di interesse.**

La scrivente Commissione di albo nazionale degli Igienisti dentali, organo della Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP, ha la rappresentanza esponentiale della professione sanitaria di Igienista dentale a livello nazionale e la responsabilità di dare il proprio concorso alle Autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare la professione ([legge n. 3/2018](#)).

La presente comunicazione si rende opportuna in relazione alla assunzione, da parte delle Autorità competenti, di provvedimenti che possano interessare la professione sanitaria di Igienista dentale; essa si propone di costituire un riferimento per prevenire ed evitare casi di errata applicazione normativa e, quindi, contenziosi nelle Sedi giudiziarie civili, amministrative e penali.

A tal fine si forniscono di seguito:

- 1) l'attuale quadro normativo di disciplina delle professioni sanitarie;
- 2) un aggiornamento sulla giurisprudenza di specifico interesse della professione sanitaria di Igienista dentale;
- 3) una informativa sulle iniziative in corso a tutela della indipendenza degli Igienisti dentali.

### ***1. Attuale quadro normativo di disciplina delle professioni sanitarie***

Con le modifiche normative introdotte dal [decreto legislativo n. 502/1992](#) e con la successiva revisione dei profili professionali che a partire dal 1994 hanno delineato gli specifici ambiti e le rispettive competenze, si è determinata una radicale trasformazione delle professioni sanitarie, compiutasi con la costituzione degli Ordini e degli albi delle professioni sanitarie previsti dalla [legge n. 3/2018](#), che ha di fatto comportato un progressivo mutamento dei rapporti con le professioni storiche della salute.

Le leggi [n. 42/1999](#) e [n. 251/2000](#) hanno ulteriormente regolato i rapporti tra le professioni sanitarie, rimarcando la sussistenza di un campo proprio di attività e di responsabilità, correlate all'*identikit* professionale di ognuna, nonché agli ordinamenti didattici attinenti ai rispettivi corsi di laurea universitari e di formazione post-base ed ancora ai codici deontologici di cui ogni figura professionale sanitaria si è dotata.

Ciascuna delle professioni sanitarie opera secondo i principi di indipendenza, autonomia e responsabilità, nel perimetro delle rispettive competenze.

Tanto che, nel solco di quanto era stato già in parte previsto con la [legge n. 43/2006](#), la [legge n. 3/2018](#) ha completato il disegno normativo, attribuendo agli Ordini ed alle rispettive Commissioni di albo la funzione di promuovere e assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, nonché la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici.

La legge n. 3/2018, inoltre, attribuisce specificamente alle Federazioni nazionali degli Ordini delle professioni sanitarie la responsabilità di "*vigilare, sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni*".

Le professioni sanitarie, dunque, così regolamentate e protette dall'ordinamento, partecipano altresì - tutte e ciascuna - alle dinamiche e al perseguimento degli obiettivi fissati dalla [legge n. 24/2017](#) in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità professionale sanitaria.

Ogni professionista iscritto all'albo presso l'Ordine di competenza è autonomo e responsabile nello svolgimento di tutte le attività rientranti nel novero delle sue competenze; la iscrizione all'albo professionale, preceduta dai percorsi didattici e formativi previsti per ogni singolo profilo professionale, comporta che ogni operatore sanitario sia in grado di compiere da sé, con diligenza specifica, ogni atto che rientra nella sua attività quale delineata dalla legge.

Ne consegue che i professionisti sanitari, quali gli Igienisti dentali, regolarmente iscritti all'albo professionale e che operano in regime libero professionale, non debbono essere subordinati al rilascio di una previa autorizzazione per l'apertura della struttura presso cui pongono in essere l'esercizio professionale.

Ai sensi dell'articolo 8 *ter* del [DLgs n. 502/1992](#), infatti, l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie deve essere richiesta dagli studi professionali solo se concernenti "*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, nonché per le strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche...*".

L'autorizzazione, dunque, attiene soltanto alle attività sanitarie particolarmente complesse o invasive, al fine di predisporre tutele accentuate per i cittadini che accedono a tali particolari prestazioni.

Non sussiste, infine, alcuna disposizione di legge che vincoli un professionista sanitario ad associarsi con un Medico (ovvero con un Odontoiatra) o a garantire la presenza nel proprio studio di altri professionisti sanitari per poter attuare le prestazioni di propria pertinenza, come da rispettivo profilo professionale.

Del resto, il Medico (ovvero altra figura) non può ingerirsi nelle modalità di erogazione della prestazione tipica di altro professionista sanitario (in termini, Cass. Civ., Sez. Lav., 5080/2015 ed anche Cass. Pen., 2691/2018) né ha una funzione di controllo delle stesse, in coerenza con le previsioni della menzionata [legge n. 24/2017](#).

La funzione di vigilanza del Medico (o di altra figura) - e la sua compresenza nella struttura in cui un professionista sanitario esercita la sua attività - minerebbe altrimenti l'autonomia e la responsabilità propria di ciascuna professione sanitaria inquadrata in Ordini e rispettivi albi.

A diversa conclusione non si giunge avendo riguardo a talune previsioni di alcuni profili professionali delle professioni sanitarie che contemplano una preventiva diagnosi, prescrizione o indicazione del Medico (o di altra figura); infatti, tale previo atto del Medico costituisce un presupposto della prestazione del professionista sanitario - antecedente a quest'ultima - e non incide sulle modalità del suo svolgimento, bensì attiene alla individuazione di un bisogno di cure che un professionista sanitario, il Medico, ravvisa e che un altro professionista sanitario appaga.

Si evidenzia, ancora, che laddove la diagnosi e la prescrizione siano attività di una professione sanitaria (Medica), nell'esercizio della propria attività un altro professionista sanitario si pone, rispetto ad esse, appunto, come ad un riferimento, con cui confrontarsi, senza che siano condizionati gli ambiti di autonomia e di indipendenza di quest'ultimo.

Risulta, pertanto, evidente che la presenza di un Medico (ovvero altra figura) non possa mai considerarsi necessaria all'interno di una struttura o altro ambiente o contesto in cui si esercita lo svolgimento di una delle attività proprie delle figure professionali sanitarie di cui alla [legge n. 3/2018](#) e, segnatamente, quelle ricomprese nella Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP, anche considerato che gli studi professionali di ciascuna di tali figure non svolgono attività complesse o rischiose ai sensi dell'articolo 8 *ter* del [DLgs n. 502/1992](#).

## ***2. Aggiornamento sulla giurisprudenza di specifico interesse della professione sanitaria di Igienista dentale***

Il quadro giurisprudenziale di specifico interesse della professione sanitaria di Igienista dentale non è univoco.

Una recente [sentenza del Tribunale penale di Messina](#) (emessa il 24 novembre 2022 e depositata il 13 giugno 2023) ha assolto con ampia formula liberatoria un Igienista dentale accusato del reato di esercizio abusivo della professione odontoiatrica per aver svolto la propria attività senza la necessaria compresenza di un Medico Odontoiatra.

La tesi accusatoria, infatti, era fondata su una interpretazione rigoristica della [sentenza del Consiglio di Stato n. 1703/2020](#), secondo cui il termine *indicazione* dell'Odontoiatra - contenuto nel profilo professionale degli Igienisti dentali di cui al [DM 137/1999](#) - dovesse essere inteso quale *compresenza* del medesimo Odontoiatra durante l'operato dell'Igienista dentale per prevenire possibili rischi per la salute della persona assistita.

Tale pronuncia del Tribunale di Messina (diventata irrevocabile il 5 settembre 2023, non essendo stata impugnata) costituisce un importante, argomentato e puntuale avallo della posizione assunta dalla Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP [sull'autonomia di tutte le professioni sanitarie](#), ribadita dalla Commissione di albo nazionale degli Igienisti dentali nel proprio [documento di posizionamento](#).

Il Tribunale di Messina, infatti, ha motivato il provvedimento assolutorio mediante una accurata e completa interpretazione del quadro normativo di disciplina delle professioni sanitarie ed ha affermato che:

- sulla base dell'ordinamento giuridico, all'Odontoiatra compete la rilevazione del bisogno di salute della persona assistita di ricevere le prestazioni dell'Igienista dentale;
- l'Igienista dentale effettua dette prestazioni in totale autonomia e con correlativa assunzione di responsabilità;
- con il termine *indicazione* (di cui al citato [DM 137/1999](#)) deve intendersi una semplice *comunicazione*: il concetto in questione non è sinonimo di *prescrizione*, né implica la compresenza dell'Odontoiatra;
- il Legislatore, infatti, non ha codificato come debba essere fatta tale *indicazione* e l'asserita necessaria compresenza dell'Odontoiatra deriva unicamente da un'interpretazione fuorviante della già citata sentenza del Consiglio di Stato;
- i rapporti tra Odontoiatri ed Igienisti dentali devono essere sinergici, orientati al soddisfacimento del bisogno di salute della persona assistita e basati su informazione, condivisione e collaborazione;
- alla luce di tali principi e della non pericolosità delle prestazioni routinarie di igiene dentale (in quanto né cruenta né minimamente invasive, fortemente raccomandate da plurime linee guida del Ministero della salute per la prevenzione della formazione delle carie e delle patologie parodontali), le medesime attività possono essere svolte in totale autonomia da parte dell'Igienista dentale, in assenza di una specifica *indicazione* e senza la necessaria *compresenza* dell'Odontoiatra.

Parallelamente, a seguito di un ricorso al Presidente della Repubblica ad oggetto l'apertura di uno studio autonomo di igiene dentale, è stata emessa la pronuncia del [Consiglio di Stato n. 432/2022](#) (trasmessa con decreto del Presidente della Repubblica del 19 febbraio 2024), recante una conferma della già citata sentenza del Consiglio di Stato n. 1703/2020.

Si registrano, quindi, pronunce giurisprudenziali contrastanti e la tesi della “*necessaria compresenza*” dell'Odontoiatra con riferimento all'operato dell'Igienista dentale, ove preferita rispetto all'altra tesi, determina obiettive ricadute negative per le persone assistite perché ne deriva un contenimento ragguardevole delle attività di prevenzione e di assistenza dell'Igienista dentale, oltre che un evidente aumento del costo delle prestazioni.

### **3. Informativa sulle iniziative in corso a tutela della indipendenza degli Igienisti dentali**

A fronte del quadro normativo chiaro e definito, la attuale giurisprudenza non univoca espone gli Igienisti dentali a possibili gravi lesioni all'autonomia che compete ad una professione sanitaria, con particolare riferimento a:

- la possibilità di esercitare appieno la professione per la quale è stata erogata una formazione universitaria, con conseguente abilitazione da parte di più rappresentanti istituzionali: Ateneo, Ministero della salute, Ministero dell'università e ricerca, Ordine TSRM e PSTRP;

- il diritto al lavoro autonomo e responsabile ad una popolazione di circa 9.700 professionisti sanitari iscritti ai 59 Ordini TSRM e PSTRP per il 77% di genere femminile e per il 98% in libera professione.

La Federazione nazionale Ordini TSRM e PSTRP e la scrivente Commissione di albo nazionale, quale suo organo, hanno in corso numerose iniziative, anche in Sede giudiziaria, per superare le attuali divergenze e fornire un contesto giuridico ancor più chiaro e univoco a tutela dell'indipendenza della professione sanitaria di Igienista dentale.

Sono in corso, inoltre, confronti positivi con le Federazioni nazionali e le Commissioni di albo nazionali delle altre professioni sanitarie interessate dalle tematiche sopra esposte, al fine di condividere una soddisfacente soluzione che consenta, altresì, di prevenire altri contenziosi dinnanzi alle diverse Sedi giudiziarie.

\*\*\*

In conclusione, auspicando che quanto sopra rappresentato possa contribuire alla legittima assunzione dei provvedimenti di interesse della professione sanitaria di Igienista dentale, la scrivente Commissione di albo nazionale degli Igienisti dentali si rivolge ai Destinatari in indirizzo affinché nella elaborazione e pubblicazione di delibere, regolamenti, circolari od altri atti concernenti l'esercizio della professione sanitaria di Igienista dentale, si salvaguardi l'autonomia e la dignità della professione.

Ciò anche al fine di prevenire e scongiurare ogni azione od omissione volta a frapporre strumentali ostacoli al libero esercizio dell'attività degli Igienisti dentali anche presso un proprio studio.

Confidando in un riscontro positivo e in una interlocuzione in prosieguo sui rilevanti temi rappresentati, si porgono cordiali saluti.

**La Presidente**  
**Commissione di albo nazionale Igienisti dentali**

Caterina di Marco

