

# **CAMERA DEI DEPUTATI**

## **COMMISSIONE II GIUSTIZIA**

**A.C. 2281**

**"Modifiche agli articoli 348, 589 e 590 del codice penale, agli articoli 123 e 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, nonché all'articolo 8 della legge 3 febbraio 1989, n. 39, in materia di esercizio abusivo di una professione e di obblighi professionali"**

**AUDIZIONE**

*25 marzo 2015*

Il testo del DDL AS 471 approvato dal Senato e trasmesso alla Camera (AC 2281) in materia di esercizio abusivo delle professioni, con specifico riguardo alle professioni ed alle arti sanitarie prevede un sostanziale inasprimento delle sanzioni con l'obiettivo di reprimere con efficacia il fenomeno dell'abusivismo professionale. Infatti la precedente pena della reclusione fino a sei mesi o, in alternativa, della multa da 103 a 516 euro viene sostituita dalla reclusione fino a due anni e dalla multa da 10.000 euro a 50.000 euro, unitamente alla pena accessoria della pubblicazione della sentenza e della confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati.

La proposta di legge prevede, inoltre, che, nei casi di omicidio colposo e di lesioni personali colpose derivanti dall'esercizio abusivo di una professione o di un'arte sanitaria, siano applicate pene più severe (da tre a dieci anni di reclusione per omicidio colposo e pene di reclusione variabili secondo la gravità delle lesioni personali, nei casi più gravi fino a quattro anni).

Sono previste ulteriori norme per reprimere l'esercizio abusivo delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie - come ancora elencate dal Testo Unico delle leggi sanitarie di cui al Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (in cui figurano gli Odontotecnici e gli Ottici, oltre ai Capibagnini degli stabilimenti idroterapici) -, dirette ad innalzare le sanzioni amministrative pecuniarie (precedentemente fino a 100 euro) da un minimo di 2.500 euro a 7.500 euro in caso di mancanza di licenza rilasciata dalle scuole di insegnamento delle arti medesime ovvero di attestato di abilitazione professionale.

Tali sanzioni appaiono, tuttavia, troppo esigue per rappresentare un deciso deterrente all'esercizio abusivo.

Occorre evidenziare che nel corso dell'esame del provvedimento da parte del Senato è stato soppresso il comma relativo alla previsione di sanzioni espressamente mirate a colpire il *“professionista che collabora con colui che esercita abusivamente una professione”* (reclusione fino a due anni, multa da 10.329 euro a 51.646 euro e interdizione perpetua dall'esercizio della professione).

Tale disposizione risultava mirata a reprimere il fenomeno dei cosiddetti “prestanome” vale a dire di quei professionisti che, soprattutto nel campo delle professioni mediche, consentono e “coprono” con il loro nome l’esercizio abusivo della professione medica da parte di un altro soggetto. Si tratta di una situazione che si viene a verificare nella pratica professionale da parte di medici dentisti o di soggetti abilitati all’odontoiatria i quali avallano, sotto la propria responsabilità, l’esercizio abusivo della professione odontoiatrica da parte di soggetti non abilitati, assumendo la direzione sanitaria della struttura dentistica nell’ambito della quale operano tali soggetti.

Tali condotte abusive devono essere decisamente denunciate e perseguite in quanto danneggiano l’immagine della Categoria professionale odontotecnica, generano concorrenza sleale nei confronti degli operatori del settore e costituiscono un pericolo potenziale per la salute dei pazienti.

Rispetto agli obiettivi che il disegno di legge all’esame della Camera (AC 2281) intende perseguire, e con specifico riferimento ai rapporti professionali intercorrenti fra odontotecnico e odontoiatra, si osserva come essi, di per sè condivisibili, rischiano di rappresentare un ulteriore danno a carico degli odontotecnici in quanto le norme proposte si inserirebbero in un contesto normativo obsoleto concernente la disciplina della loro attività e non terrebbero in considerazione gli effettivi rapporti di collaborazione tra l’odontoiatra e l’odontotecnico.

A tale riguardo occorre evidenziare che la professione odontotecnica viene configurata come “arte ausiliaria delle professioni sanitarie” ai sensi di una disciplina obsoleta adottata 87 anni fa e mai modificata o aggiornata (L. 23 giugno 1927, n. 1264, “Disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie”, Regolamento di esecuzione di cui al R.D. 31 maggio 1928, n. 1334, che ha puntualmente definito il profilo dell’odontotecnico, Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265, Testo unico sulle leggi sanitarie).

Si ricorda che il Regio Decreto n. 1334/1928 prevede che l’odontotecnico può unicamente costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte fornite dai medici dentisti e dagli odontoiatri, mentre gli è fatto tassativo divieto di esercitare, anche alla presenza ed in concorso col medico o con l’odontoiatra, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sana o ammalata.

Tali confini giuridici e professionali dell'arte di odontotecnico sono stati sostanzialmente superati sia dalla più recente legislazione in materia di professioni sanitarie (legge n. 42/99, legge n. 43/2006), sia dagli orientamenti pronunciati in sede interpretativa (parere del Consiglio Superiore della Sanità del 30 ottobre-14 novembre 2001 – Sez. II, parere Adunanza Generale del Consiglio di Stato dell'11 aprile 2002), che hanno ricondotto l'attività di odontotecnico tra le professioni sanitarie.

I confini obsoleti della definizione dell'arte ausiliaria di odontotecnico sono da considerare assolutamente superati anche grazie alla spinta della normativa comunitaria ed alle evoluzioni tecnico-scientifiche intervenute nel campo dentale che hanno contribuito a far maturare nel tempo il reale ruolo professionale dell'odontotecnici il quale – in forza dell'impegno costantemente profuso anche con il concorso delle Associazioni professionali Odontotecniche – ha saputo progressivamente innalzare il proprio livello di qualificazione e specializzazione, ponendo al centro del proprio ambito professionale la qualità del manufatto protesico e la salute e sicurezza del paziente.

Ciò è confermato anche dalle responsabilità attribuite agli odontotecnici dalle disposizioni comunitarie in materia di fabbricazione di dispositivi medici dentali (Direttiva 93/42 CEE recepita con D.Lgs. 46/1997, come modificata dalla Direttiva 2007/47/CE recepita con D.Lgs. 37/2010) in base alle quali l'odontotecnico è tenuto a registrarsi presso il Ministero della Salute come "fabbricante di dispositivi su misura di tipo odontoiatrico", elemento che rappresenta una significativa garanzia nei confronti della salute dell'utente finale.

Il quadro operativo e professionale dell'odontotecnico è reso ancor più complesso dalla mancanza di una regolamentazione relativa all'innovazione digitale che ha interessato il settore, ed in particolare circa l'utilizzo dei nuovi strumenti, la tracciabilità e la certificazione dei manufatti con essi realizzati.

Ci riferiamo, in particolare, all'impatto derivante dall'avvento della tecnologia CAD CAM che consente agli odontoiatri di realizzare le protesi senza doversi attenere agli obblighi previsti per i fabbricanti e senza doversi iscrivere nell'apposito Registro istituito presso il Ministero della Salute, determinando una situazione di "abusivismo al contrario".

A ciò si aggiunge il fatto che un gran numero di soggetti, *in primis* multinazionali del settore dentale ed officine meccaniche, hanno tale iscrizione pur non essendo in possesso dei relativi requisiti. La portata del fenomeno si evince dal numero di fabbricanti iscritti (oltre 24.000), pari a circa il doppio del numero dei laboratori odontotecnici operanti sul territorio italiano (circa 12.000).

Diviene pertanto indispensabile che il Ministero della Salute proceda ad una revisione urgente dell'elenco dei fabbricanti, adottando rapidamente le misure dallo stesso ipotizzate:

- controlli dell'effettiva attività delle imprese iscritte attraverso il sistema Infocamere;
- verifica attraverso il MIUR dell'elenco dei diplomati degli ultimi anni (trattandosi di titolo abilitante);
- ogni altra azione idonea a verificare la sussistenza dei requisiti di iscrizione.

Auspichiamo inoltre che la problematica relativa all'odontoiatria digitale ed alla realizzazione di dispositivi medici su misura attraverso la produzione in serie da parte di officine meccaniche possa essere evidenziata dalle istituzioni italiane in sede di discussione della proposta di Regolamento sui Dispositivi Medici, attualmente all'esame del Parlamento europeo.

Da ultimo occorre esaminare la materia alla luce degli obiettivi prioritari che il Disegno di legge all'esame della Camera (AC 2281) intende perseguire in considerazione dell'evoluzione delle tecnologie e delle esigenze estetiche e funzionali delle protesi dentarie. Queste ultime hanno comportato una richiesta sempre maggiore della presenza dell'odontotecnico nello studio odontoiatrico al fine di effettuare l'ottimizzazione delle protesi, in modo da conseguire la migliore funzionalizzazione tecnica del dispositivo medico e le migliori condizioni funzionali di risultato. Attualmente, all'80% degli odontotecnici viene richiesto di effettuare atti di verifica di congruità, talora anche direttamente nel cavo orale del paziente, mirati all'ottimizzazione del manufatto protesico, al fine di assicurare maggiori risultati in termini di sicurezza e precisione dei dispositivi prodotti.

Alla luce di quanto detto, sulla base delle disposizioni penali in materia di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni contenute nella proposta di legge, le operazioni sopra descritte da parte dell'odontotecnico per l'ottimizzazione della protesi, anche se volte a soddisfare le esigenze di personalizzazione della propria clientela, sarebbero perseguibili penalmente con conseguente applicazione delle relative sanzioni e con il rischio della chiusura definitiva dell'attività.

D'altra parte, tale criticità sarebbe superabile soltanto attraverso il riconoscimento della professione sanitaria dell'odontotecnico che preveda un nuovo rapporto di collaborazione interprofessionale tra odontoiatra ed odontotecnico.

A tale proposito, sarebbe utile che l'iter di approvazione del profilo professionale dell'odontotecnico, secondo lo schema predisposto dalla Direzione Professioni sanitarie del Ministero della Salute ed approvato nel luglio 2007 dalla Commissione ad hoc costituita nell'ambito del Consiglio Superiore di Sanità, fosse ripreso con la trasmissione dello stesso schema alla Conferenza Stato-Regioni.

Tale proposta individua la figura dell'odontotecnico quale professione sanitaria afferente all'area tecnico-assistenziale, ai sensi delle disposizioni contenute nella legge del 10 agosto del 2000, n. 251. Il profilo professionale definisce i contenuti operativi, individua la laurea come titolo abilitante all'esercizio della professione e prevede disposizioni transitorie concernenti l'idoneità dei titoli di odontotecnico conseguiti in base alla normativa precedente.

È utile sottolineare che esistono analogie riscontrabili tra l'attività di odontotecnico ed altre, già normate da anni, come ad esempio quelle dei tecnici ortopedici, dei podologi e dei tecnici audioprotesisti, alle quali è riconosciuta autonomia, piena responsabilità nei confronti dell'utilizzatore finale, possibilità di compiere adeguate prove di congruità in loco del dispositivo fabbricato a carattere sanitario. Tutto ciò viene completamente precluso all'odontotecnico, il cui profilo non è stato ancora aggiornato, che cede il dispositivo medico all'odontoiatra affinché questi ne provi la congruità sul paziente.

Al contrario, in altri Paesi europei, la legislazione nazionale già consente agli odontotecnici non solo di collaborare con l'odontoiatra alle prove di congruità, ma anche di operare con maggiore autonomia (Svizzera, Danimarca, Irlanda e Spagna).

Non si può ignorare come tale riconoscimento rivesta un'importanza strategica ed imprescindibile per il settore delle cure dentali, in quanto farebbe venir meno tutte le situazioni concrete di ambiguità e di incertezza e consentirebbe di superare le condizioni di abuso e di irregolarità in cui gli operatori del settore (sia gli odontoiatri, sia gli odontotecnici) vengono attualmente a trovarsi.

---

Pertanto, con riferimento alle tematiche sopra illustrate, Confartigianato Odontotecnici formula le seguenti richieste:

§ introduzione - come previsto dal testo originario del disegno di legge presentato al Senato - delle sanzioni previste nel testo originario a carico del professionista che collabora con colui che esercita abusivamente una professione.

§ innalzamento delle sanzioni previste per l'esercizio abusivo dell'arte ausiliaria dell'odontotecnico, con previsione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 25.000 euro.

## EMENDAMENTO

AC 2281

All'art. 1, capoverso art. 348, dopo il primo comma aggiungere il seguente:

*“1-bis. Il professionista che collabora con colui che esercita abusivamente una professione è punito con la reclusione fino a due anni, con la multa da 10.329 euro a 51.646 euro e con l'interdizione perpetua dall'esercizio della professione.”*

## MOTIVAZIONE

L'emendamento ha lo scopo di reprimere il fenomeno dei cosiddetti “prestanome” vale a dire dei professionisti che, soprattutto nel campo delle professioni mediche, consentono e coprono con il loro nome l'esercizio abusivo della professione da parte di un altro soggetto.

Nel caso dell'odontoiatria si tratta di una situazione che si verifica nella pratica professionale da parte di medici dentisti o di soggetti abilitati all'esercizio della professione, i quali avallano, sotto la propria responsabilità, l'esercizio abusivo della professione odontoiatrica da parte di soggetti non abilitati, ad esempio assumendo la direzione sanitaria della struttura dentistica nell'ambito della quale operano tali soggetti.



## EMENDAMENTO

AC 2281

All'art. 3 sostituire le parole "da 2.500 a 7.500" con le seguenti: "da 10.000 a 25.000"

## MOTIVAZIONE

L'emendamento ha la finalità di scoraggiare l'esercizio abusivo di una professione o di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie, tra le quali rientra quella di odontotecnico. In tale direzione la proposta inasprisce le sanzioni amministrative pecuniarie, elevando il minimo edittale ad euro 10.000 ed il massimo ad euro 25.000 (rispetto ai 2.500 euro ed ai 7.500 euro originariamente previsti) per coloro che esercitano un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie in mancanza della licenza prescritta dall'articolo 140 del Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 o dell'attestato di abilitazione.