



L'autorizzazione all'esercizio dell'attività



La definizione giuridica della sede in cui si esercita la professione privata riveste grande importanza per poter individuare gli adempimenti amministrativi che devono essere soddisfatti: in particolare la necessità o meno di ottenere l'autorizzazione all'apertura.

Un inquadramento preciso della questione, è stato reso problematico, in passato, dalle diverse interpretazioni date all'articolo 193 del TU delle leggi sanitarie, certamente datato nella sua formulazione, se non anche nella sostanza.

Il Ministero della sanità, per rispondere a questa esigenza interpretativa, ha emanato, il 3 novembre 1997, una circolare di chiarimento che collocava lo studio odontoiatrico nell'ambito dell'esercizio della libera professione, quando gestito dal professionista, in forma singola o associata; vi era scritto che, in tal caso, "l'autorizzazione del Sindaco si risolverebbe in una superflua duplicazione del titolo di abilitazione professionale".

Con l'approvazione del DLgs n.229/1999 è stata sostanzialmente confermata la definizione di studio odontoiatrico fissata meno di due anni prima: "luogo dove un determinato professionista esercita, in forma singola o associata, l'odontoiatria, senza l'intermediazione di società di capitale, ovvero senza che la struttura sanitaria acquisisca una soggettività propria, autonoma rispetto a quella dei sanitari che vi operano".

Diverso il caso, invece, della struttura sanitaria che costituisca una figura giuridica autonoma: un esempio può essere l'ambulatorio odontoiatrico polispecialistico riconosciuto come entità strutturale, la cui autorizzazione viene concessa al proprietario o gestore indipendentemente dalla sua qualifica professionale. In ogni caso, l'autorizzazione della struttura all'esercizio dell'attività sanitaria presuppone il possesso di requisiti minimi, strutturali, tecnologici e organizzativi, di cui al comma 4, art.8-ter, del DLgs 229/1999.

In quest'ultimo decreto, quindi, gli studi medici e odontoiatrici sono chiaramente differenziati dalle strutture sanitarie, pubbliche o private, per le quali il sanitario (ovvero direttore tecnico per ambulatori) responsabile del rispetto delle norme e regole in campo sanitario.

Ciò nonostante, al comma 2 del predetto articolo 8-ter è stabilito che: "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".

Di cruciale importanza diviene ora l'estensione che si darà alla definizione di chirurgia ambulatoriale ovvero del grado di complessità che una procedura clinica debba avere per costituire un rischio per la sicurezza del paziente.

Una definizione di chirurgia odontoiatrica ambulatoriale è contenuta nel parere espresso dal Consiglio superiore di sanità (Sez. II) in data 14 giugno 1995, che descrive una serie di interventi da eseguirsi in un ambulatorio, vale a dire un locale autorizzato, al fine di tutelare la sicurezza del malato.

Sebbene non tutte le definizioni ivi contenute, inerenti la professione odontoiatrica, siano pienamente condivisibili, viene tuttavia considerato chirurgia ambulatoriale pressoché ogni atto cruento intra orale.

Il DLgs 229/1999, in ogni caso, prevede una ridefinizione di tutti questi criteri, e a tal fine demanda l'individuazione dello studio odontoiatrico e dei relativi requisiti minimi per ottenere l'autorizzazione "all'atto di indirizzo e coordinamento", concernente i requisiti delle strutture sanitarie che dovrà essere emanato dal Ministero della sanità.

In attesa che il Ministero definisca con chiarezza per quali interventi chirurgici e procedure terapeutiche odontoiatriche è richiesta l'autorizzazione, è lecito attendersi che l'esercizio dell'odontoiatria, professione prevalentemente chirurgica, sarà soggetto comunque ad autorizzazione. Pertanto, l'individuazione dei requisiti necessari sarà di vitale interesse per tutta la professione. Tale autorizzazione non dovrebbe essere necessaria, almeno immediatamente per gli studi già operanti, in analogia con quanto esplicitamente indicato nel decreto in ordine alle strutture sanitarie: "Tali autorizzazioni si applicano alla costruzione di nuove strutture, all'adattamento di quelle già esistenti e alla loro diversa utilizzazione" (comma 1, art. 8-ter).

D'altro canto, l'autorizzazione dello studio professionale è presupposto necessario dell'accreditamento istituzionale, che "è rilasciato dalla Regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione".

Su questi requisiti ulteriori, sull'accreditamento dei professionisti in particolare, e sulla sede di esercizio del professionista accreditato, la legge non è affatto chiara; tutti i dubbi dovranno necessariamente essere dissipati dagli atti di indirizzo e coordinamento del Ministero della sanità (comma 3, art. 8-quater) e dalle regole che le Regioni stabiliranno in applicazione dei criteri generali (comma 5, art. 8-quater).

Su questo punto nodale gli Ordini dei medici e degli odontoiatri, nella loro qualità di organi ausiliari dello Stato, dovranno essere coinvolti direttamente nella stesura dei requisiti di interesse per i loro iscritti.