



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente
della Commissione Iscritti
Albo Odontoiatri*

ON.LE ILENIA MALAVASI

12^a Commissione permanente
Affari Sociali Camera dei Deputati

MALAVASI_I@CAMERA.IT

Oggetto: A.C. 2700 - Delega a Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie – Emendamento 4.3 (Riconoscimento e valorizzazione della professione di odontotecnico).

Illustre Onorevole,

Come è noto alla S.V. è in corso presso la Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati l'esame in sede referente del provvedimento indicato in oggetto.

La Commissione Albo Odontoiatri nazionale, organo della FNOMCeO – Ente pubblico non economico sussidiario dello Stato che agisce al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale – non può non evidenziare quei profili di criticità che a nostro avviso presenta l'emendamento 4.3, a sua prima firma, che è volto all'individuazione della figura dell'odontotecnico quale nuova professione sanitaria.

Si rileva che il suddetto emendamento nella seduta in sede referente della Commissione Affari sociali del 20.5.26 è stato accantonato, pur avendo ricevuto un parere contrario del Governo e della relatrice.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Nell'osservanza dei rispettivi ruoli, riteniamo di non condividere la posizione espressa nella interrogazione (4-08093) presentata dalla S.V. On.Le nella seduta del 4.6.26, ove si sostiene che "l'odontotecnica può essere considerata a tutti gli effetti una professione sanitaria a sé stante, dal momento che l'ambito di competenza dell'odontotecnica, come tracciato dall'articolo 11 del regio decreto n. 1334 del 1928, delinea una *expertise* («costruire apparecchi di protesi dentaria») concettualmente distinta e autonoma rispetto a quelle dell'esercente la professione odontoiatrica".

Riteniamo che le basi di una siffatta opzione interpretativa non possono non essere considerate fragili.

Occorre, infatti, ricordare che **l'Odontoiatra** è il professionista che ha conseguito una Laurea in Odontoiatria e Protesi dentaria (Legge 24 luglio 1985, n. 409) e che è abilitato all'esercizio della professione odontoiatrica occupandosi di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie dei pazienti, mentre **l'odontotecnico** è colui che svolge un'arte ausiliaria dopo aver frequentato l'Istituto professionale odontotecnici della durata quinquennale e dopo aver effettuato l'esame di abilitazione ivi previsto al termine dell'iter formativo, che, specializzato nella fabbricazione delle protesi dentarie, crea nel proprio laboratorio manufatti su misura del paziente.

L'attività svolta dall'odontotecnico è strettamente riservata a un momento non clinico, in assenza del paziente e al di fuori dello svolgimento di tutte le attività concernenti l'odontoiatria.

L'odontotecnico può, altresì, utilizzare le tecnologie digitali nello svolgimento delle proprie mansioni, ciò però dal momento successivo all'invio da parte dell'odontoiatra di modelli o indicazioni di riferimento e sempre in assenza del paziente con il quale non può avere alcun contatto né rapporto diretto.

Sul piano normativo l'odontotecnico esercita un'arte ausiliaria di una professione sanitaria, come precisato all'art. 1 del Regio Decreto n. 1334/1928, che l'ha istituita nel nostro Paese. In detto contesto, l'odontotecnico è considerato **"fabbricante"** del dispositivo medico e, quindi, soggetto abilitato alla sua produzione (**TAR Torino, sez. II, 17 giugno 2021, n. 619**).

Dunque, i limiti e le modalità di esercizio dell'attività di odontotecnico sono delineati all'art. 11 del R.D. 1334/1928, in forza del quale gli odontotecnici sono autorizzati unicamente

a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte loro fornite dagli abilitati a norma di legge all'esercizio della odontoiatria e protesi dentaria, con le indicazioni del tipo di protesi. È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza ed in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sana o ammalata.

La disposizione è chiara nello statuire due principi fondamentali: il primo, in virtù del quale **l'odontotecnico può costruire apparecchi di protesi dentaria solo se riceve una specifica "richiesta" in tal senso (prescrizione medica)** da un medico chirurgo ovvero da uno dei soggetti, abilitati ai sensi delle vigenti disposizioni legislative all'esercizio dell'attività odontoiatrica; il secondo, in forza del quale **gli odontotecnici non possono in alcun caso intervenire direttamente all'interno della bocca dei pazienti con alcuna manovra**. E' quindi da ritenere che agli odontotecnici non sia neanche consentito di raccogliere l'impronta del paziente, attività quest'ultima che, essendo ampiamente sussumibile nel *genus* delle "manovre incruente" previsto dall'art. 11 sopracitato, è riservata all'odontoiatra.

Orbene, la giurisprudenza di legittimità si è pronunciata sull'argomento affermando che costituisce esercizio abusivo della professione odontoiatrica ex art. 348 c.p. la condotta dell'odontotecnico che esegua rilevazione di impronte dentarie, ispezione della cavità orale o prove/aggiustamenti di protesi direttamente sul paziente, trattandosi di attività riservate esclusivamente all'odontoiatra abilitato e che travalicano il limite dell'attività di laboratorio, confinata alla realizzazione di manufatti su prescrizione dell'odontoiatra **(Cass. pen., sent. 25 marzo 2024, n. 17164; Cass. pen., sent. n. 10175/2020)**. "È escluso ogni rapporto diretto fra paziente ed odontotecnico, essendo quest'ultimo autorizzato unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti dalle impronte fornite da medici chirurghi con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire" **(Corte di Cassazione sent. 11 febbraio 1997 n. 2390)**.

Dalle sentenze già rese dalla Corte di Cassazione emerge che non può dunque esserci commistione tra l'attività professionale di studio odontoiatrico e quella artigianale di laboratorio odontotecnico. Se così non fosse il rischio sarebbe quello di favorire pericolose confusioni e sovrapposizioni di ruoli, sino a creare aree grigie in cui

possono con facilità insinuarsi fenomeni di abusivismo. Quei fenomeni che la legislazione vigente vuole scongiurare e che la giurisprudenza della Suprema Corte ha più volte sanzionato, stabilendo i limiti e le modalità di esercizio dell'attività di odontotecnico.

Le osservazioni sin qui svolte consentono di poter affermare che l'attività degli odontotecnici è strettamente limitata alla fase tecnico-artigianale e non clinica e non può invadere l'ambito proprio dell'esercizio sanitario di competenza esclusiva degli Odontoiatri, non potendo, quindi, essere inclusa nel novero delle professioni sanitarie.

Pertanto, la posizione di questa Commissione Albo Odontoiatri nazionale si rende necessaria a presidio della corretta distinzione di ruoli e responsabilità tra professioni sanitarie e attività tecnico-artigianali, nonché, e soprattutto, a garanzia della tutela della salute del cittadino, principio fondamentale sancito dalla Costituzione, che costituisce da sempre bene primario per la professione odontoiatrica.

Cordiali saluti

Andrea Senna

MF/CDL

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