



Assemblea dei Presidenti CAO

RELAZIONE DEL PRESIDENTE NAZIONALE

DR. ANDREA SENNA



Istituzione Consulta Deontologica



[ARTICOLI SLIDE](#) [COMUNICATI STAMPA](#)

Verso il nuovo Codice di Deontologia Medica: si insedia la Consulta Deontologica FNOMCeO

Obiettivo: varare il nuovo testo nel 2027.

Dall'Intelligenza Artificiale alle pseudoscienze, dai medici sui social alla costruzione della Pace molti i temi di stretta attualità. Si è insediata

AUTORE: [UFFICIO STAMPA FNOMCEO](#) - 29/04/2026

 **Istituzione Consulta Deontologica**

 **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**



ARTICOLI SLIDE CAO - ODONTOIATRI COMUNICATI

STAMPA

No al riconoscimento dell'odontotecnico come professione sanitaria. La CAO nazionale contraria all'emendamento presentato dalla minoranza al DDL sulla Riforma delle Professioni sanitarie, Senna scrive a Schifone e Cappellacci

L'odontotecnico non è – e non potrà essere – un professionista sanitario. A esprimere la propria contrarietà a un emendamento della minoranza al DDL di Riforma delle Professioni sanitarie che

AUTORE: UFFICIO STAMPA FNOMCEO - 06/03/2026



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

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

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 3600/2026 del 06-03-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

On. Marta Schifone
Relatrice della 12ª Commissione permanente
Affari Sociali Camera dei Deputati

SCHIFONE_M@CAMERA.IT
e.p.c.

On. Ugo Cappellacci
Presidente della 12ª Commissione permanente
Affari Sociali Camera dei Deputati

CAPPELLACCI_U@CAMERA.IT

On. Componenti
della 12ª Commissione permanente
Affari Sociali Camera dei Deputati

com_affari_sociali@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 relatrice,

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.

In qualità di Presidente della 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 posso non evidenziare quei profili di criticità che a mio avviso presenta l'emendamento indicato in oggetto, come di seguito riportato.

“Al comma 1, alinea, aggiungere, in fine, le parole: , ivi compresi il personale di interesse sanitario e il personale appartenente alle arti

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – Via Ferdinando di Savoia n. 1 – 00196 Roma

Telefono +39.0636203261 – 0636203254 - 0636203255 –E-mail: ufficiodontoiatri@fnomceo.it

ausiliarie delle professioni sanitarie. Nell'ambito delle professioni sanitarie sono individuate le professioni di odontotecnico e di ottico-optometrista, per l'istituzione delle quali si applica la procedura di cui all'articolo 5, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

Consequentemente, dopo l'articolo 6, aggiungere il seguente:

Art. 6-bis.

(Riconoscimento e valorizzazione della professione di odontotecnico)

1. L'odontotecnico è riconosciuto come professione sanitaria autonoma e laureata, in coerenza con la legge 26 febbraio 1999, n. 42.
 2. L'odontotecnico, in possesso del titolo universitario abilitante e dell'iscrizione allo specifico albo professionale, esercita attività di progettazione, fabbricazione e adattamento di dispositivi medici su misura in campo odontoiatrico, in piena coerenza con le prescrizioni cliniche dell'odontoiatra.
 3. L'odontotecnico assume responsabilità diretta quale fabbricante di dispositivi medici su misura, ai sensi del Regolamento (UE) 2017/745, garantendo conformità, tracciabilità e sicurezza dei dispositivi.
 4. L'odontotecnico collabora con l'odontoiatra solo all'interno di strutture autorizzate, nel rispetto delle competenze cliniche e senza alcuna invasione degli atti riservati all'odontoiatra.
 5. L'odontotecnico è responsabile dell'organizzazione, pianificazione e qualità degli atti professionali svolti, nonché della formazione del personale tecnico e dell'attività didattica prevista dalla normativa vigente.
 6. I requisiti di struttura, strumenti e autorizzazioni dei laboratori odontotecnici devono rispettare la normativa vigente per la sicurezza dei dispositivi medici e la tutela del paziente.
 7. Il riconoscimento dell'odontotecnico quale professione sanitaria si applica anche ai professionisti già operanti, garantendo un percorso transitorio di aggiornamento e regolarizzazione formativa, senza pregiudicare l'esperienza acquisita".
- 4.3. Malavasi, Furfaro, Girelli, Ciani, Stumpo.

Ciò detto, attesa la impossibile sovrapposizione di competenze tra l'odontoiatra (professionista della salute) e l'odontotecnico (che svolge un'arte ausiliaria), occorre 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 e adattamento 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.

In particolare, con specifico riferimento alle professioni sanitarie, il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie) distingue tre categorie: quella delle professioni sanitarie principali (medico chirurgo, veterinario, farmacista e, dal 1985, l'odontoiatra); quella delle professioni sanitarie ausiliarie (levatrice, assistente sanitaria visitatrice e infermiera diplomata) e, infine, quella delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie (odontotecnico, ottico, meccanico ortopedico ed ernista, tecnico sanitario di radiologia medica e infermiere abilitato o autorizzato). Inoltre, 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. Orbene è da considerarsi un "dispositivo medico su misura" definito, in base al Regolamento (UE) 2017/745, come "qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione scritta di qualsiasi persona autorizzata dal diritto nazionale in virtù della sua qualifica professionale, che indichi, sotto la responsabilità di tale persona, le caratteristiche specifiche di progettazione, e che è destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali"; 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.

A tal proposito occorre fare riferimento al D.Lgs. 46/1997, come successivamente modificato ad opera del D.Lgs. 95/1998, che costituisce attuazione della direttiva europea 93/42/CEE in materia di dispositivi medici. Ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. d), del D. Lgs. 46/1997 sono definiti "dispositivi su misura" i dispositivi fabbricati "appositamente sulla base della prescrizione scritta di un medico debitamente qualificato ed indicante, sotto la responsabilità del medesimo, le caratteristiche specifiche di progettazione del dispositivo e destinato ad essere utilizzato solo per un determinato paziente. La prescrizione può essere redatta anche da altra persona la quale vi sia autorizzata in virtù della propria qualificazione professionale". E' *ictu oculi* evidente che in tale definizione rientrano gli "apparecchi di protesi dentaria" citati dall'art. 11 del R.D. 1334/1928. Dunque, la disciplina comunitaria specifica la disposizione nazionale specificando il contenuto della prescrizione medica sulla base della quale l'odontotecnico può procedere alla fabbricazione del dispositivo. Altra definizione insita nella normativa di recepimento (ed in particolare dall'art. 1, comma 1, lett. f, del D.Lgs. 46/1997) è quella di "**fabbricante**", individuato nella "persona fisica o giuridica responsabile della progettazione, della fabbricazione, dell'imballaggio e dell'etichettatura di un dispositivo in vista dell'immissione in commercio a proprio nome, indipendentemente dal fatto che queste operazioni siano eseguite da questa stessa persona o da un terzo per suo conto...".

Occorre altresì rilevare che 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**).

In conclusione, stante quanto sopra esposto, al fine di evitare che gli odontotecnici, la cui attività è strettamente limitata alla fase tecnico-artigianale e non clinica, possano, anche solo indirettamente, invadere l'ambito proprio dell'esercizio sanitario di competenza esclusiva degli Odontoiatri, e considerato che non può in alcun caso configurarsi alcuna commistione tra l'attività professionale sanitaria dello studio odontoiatrico e quella artigianale del laboratorio odontotecnico, si chiede alla S.V. di esprimere parere contrario all'approvazione dell'emendamento in oggetto.

Tale intervento si rende necessario 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.

Confidando nella Sua sensibilità si inviano cordiali saluti.

Andrea Senna

MF/CDL

ANDREA
SENNA
05/03/2026 e del D.Lgs.
16:04:32
GMT+00:00

Documento informatico firmato digitalmente
82/2





ARTICOLI SLIDE CAO - ODONTOIATRI COMUNICATI

STAMPA

Senna (CAO nazionale) a on. Malavasi: “No all’Odontotecnico come Professione sanitaria”. Sua attività limitata alla fase artigianale, non può intervenire sui pazienti

“Lo stabilisce la Legge, lo conferma la Giurisprudenza: l’attività degli Odontotecnici è strettamente limitata alla fase tecnico-artigianale e non clinica e non può invadere l’ambito proprio

AUTORE: UFFICIO STAMPA FNOMCEO - 09/06/2026



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

*Il Presidente
della Commissione Iscritti
Albo Odontoiatri*

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partecipazione N. 7601/2026 del 09-08-2026
Doc. Principale - Class. 0,0,0 - Copia del Documento Firmato Digitalmente

ON.LE ILENIA MALAVASI

12ª 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 suscumbibile 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

MF/CDL

Andrea Senna

ANDREA
SENNA
09.06.2026
12:45:16
GMT+02:00



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






[ARTICOLI SLIDE](#) [CAO - ODONTOIATRI](#) [COMUNICATI](#)

[STAMPA](#)

DDL Professioni sanitarie, respinto l'emendamento sugli Odontotecnici. La CAO nazionale ringrazia l'on. Schifone: "Tutelata la sicurezza dei pazienti, no a commistioni di ruoli"

La Commissione Albo Odontoiatri nazionale della FNOMCeO esprime soddisfazione per il respingimento dell'emendamento 4.3 al Disegno di legge delega in materia di professioni

AUTORE: [UFFICIO STAMPA FNOMCEO](#) - 02/07/2026

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**







ARTICOLI SLIDE CAO - ODONTOIATRI COMUNICATI

STAMPA

L'Igienista dentale non può aprire uno studio autonomo: il Tar Marche accoglie la linea della Commissione Albo Odontoiatri nazionale. Senna: "Necessarie l'indicazione e la compresenza dell'Odontoiatra, che può anche svolgere prestazioni di igiene dentale"

Le prestazioni dell'Igienista dentale devono essere rese su indicazione e con la compresenza dell'Odontoiatra. A ribadirlo, confermando quindi che gli Igienisti non possono aprire studi

AUTORE: [UFFICIO STAMPA FNOMCEO](#) - 03/06/2026

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**

XIX LEGISLATURA

Resoconto stenografico dell'Assemblea Seduta n. 515 di martedì 22 luglio 2025

LUCIA ALBANO, *Sottosegretaria di Stato per l'Economia e le finanze.*

Sull'ordine del giorno n. 9/2460-A/6 **Cavandoli il parere è favorevole**, così come sugli ordini del giorno n. 9/2460-A/7 Gusmeroli e n. 9/2460-A/8 Ciancitto.

CAMERA DEI DEPUTATI

Martedì 22 luglio 2025

XIX LEGISLATURA

Fascicolo di seduta

A.C. 2460-A Ordini del giorno (kb 346)

A.C. 2460-A

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 giugno 2025, n. 84, recante disposizioni urgenti in materia fiscale.

La Camera,

premessi che:

il provvedimento all'esame dell'Assemblea, contiene una pluralità di misure d'urgenza in materia tributaria, finalizzate a sostenere le imprese, le famiglie e il sistema-Paese, nel complesso;

il testo interviene nello specifico, attraverso modifiche della disciplina del trattamento fiscale per particolari spese per le trasferte, per i lavoratori dipendenti e autonomi e della tassazione dei redditi di lavoro autonomo e dei redditi diversi, come si evince dall'articolo 1, in particolare ai commi da 1 a 9;

nell'ambito dell'attività professionale di odontoiatria esercitata in forma autonoma sia come libero professionista, che in uno studio proprio o associato, il sottoscrittore del presente atto, rileva come attualmente, il fenomeno del cosiddetto «turismo odontoiatrico» verso i Paesi extra Unione europea sia in costante aumento, spesso favorito da messaggi pubblicitari che evidenziano costi inferiori delle cure rispetto a quelli praticati sul territorio nazionale;

tale fenomeno comporta rischi per la salute dei pazienti, i quali non sempre sono adeguatamente informati sulla qualità, sicurezza e appropriatezza delle cure






ricevute in tali Paesi, anche a causa di barriere linguistiche e difficoltà di verifica delle credenziali dei professionisti; a ciò si aggiunge l'impossibilità di ricorrere prontamente all'odontoiatra che ha operato in caso di problemi o complicazioni, facendo venir meno il rapporto tra medico e paziente lungo tutto il percorso di cura;

lo scrivente rileva altresì che, in ragione di quanto suesposto, ulteriori aspetti che destano preoccupazione, sono rappresentati dalla mancanza di certificazioni europee sui materiali impiegati, dall'impossibilità di ottenere adeguata tutela legale in caso di contenzioso e dalla difficoltà di controllo del rispetto della normativa italiana da parte di operatori esterni alla giurisdizione dell'Unione europea;

a giudizio dello scrivente, in considerazione di quanto in precedenza osservato, si ravvisa la necessità d'introdurre misure anche di carattere fiscale, volte a contrastare il fenomeno del cosiddetto «turismo odontoiatrico», in precedenza richiamato, al fine di interrompere il perpetuarsi di pratiche molto spesso fraudolente che determinano ripercussioni, negative e penalizzante per l'amministrazione pubblica,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di accompagnare le misure recate dal provvedimento in esame con l'adozione di ulteriori iniziative di carattere normativo volte a escludere la detraibilità delle spese odontoiatriche sostenute in Paesi extra Unione europea, anche mediante una modifica dell'articolo 15, comma 1, lettera c), del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, al fine di contrastare il fenomeno del turismo odontoiatrico e tutelare la salute dei cittadini e la qualità delle cure, a tal fine promuovendo campagne informative rivolte ai cittadini sulla sicurezza e qualità delle cure odontoiatriche, sensibilizzando in particolare sui rischi e le criticità connesse ai trattamenti effettuati presso strutture non soggette alle normative e ai controlli dell'Unione europea.

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

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

Prof. Orazio Schillaci

Ministro della salute

segreteriaministro@sanita.it

On. Marcello Gemmato

Sottosegretario di Stato

segreteria.gemmato@sanita.it

**Oggetto: professione odontoiatrica - art. 15 del decreto-legge
30/03/2023, n. 34 e s.m.i.**

Illustre Ministro, illustre Sottosegretario,

In qualità di Presidente della 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 – in considerazione della circostanza che vede nella tutela della salute del cittadino l'obiettivo principale della professione odontoiatrica, si ritiene opportuno sottoporre all'attenzione di codesto Ministero della salute le criticità concernenti la normativa indicata in oggetto.

Occorre in via di premessa rilevare che le condizioni emergenziali connesse all'epidemia da COVID-19 hanno determinato una deroga temporanea del procedimento di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie.

Inizialmente, l'art. 13, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 e s.m.i. ha stabilito che "Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, in deroga ... alle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, è consentito l'esercizio

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – Via Ferdinando di Savoia n. 1 – 00196 Roma

Telefono +39.0636203261 – 0636203254 - 0636203255 –E-mail: ufficiodontoiatri@fnomceo.it

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 9225/2025 del 25-07-2025
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

temporaneo di qualifiche professionali sanitarie ai professionisti che intendono esercitare sul territorio nazionale una professione sanitaria conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea".

Tale previsione ha subito una serie di successive novelle in forza delle quali il termine finale dell'esercizio temporaneo delle qualifiche sanitarie riconosciute in deroga, già testualmente determinato nella "durata" dell'emergenza pandemica, è stato fissato prima al **31 dicembre 2021** (ex d.l. n. 183/2020), e poi al **31 dicembre 2022** (ex d.l. n. 228 del 2021).

Occorre inoltre sottolineare che con l'evolversi della disciplina normativa al riguardo il riferimento alla necessità di fronteggiare "l'emergenza epidemiologica da COVID-19", tende a svanire; infatti non solo la deroga al procedimento ordinario di riconoscimento delle qualifiche viene puramente spiegata con la "**carezza di personale sanitario**", ma anche si perde qualsiasi riferimento al carattere esclusivo dell'utilizzo del personale abilitato con la relativa procedura d'eccezione nelle strutture interessate dalla pandemia.

Tuttavia già il successivo d.l. 24 marzo 2022, n. 24, recante "Proroga dei termini correlati alla pandemia di COVID-19", proroga il relativo termine al **31 dicembre 2023**, mentre il d.l. n. 198 del 29 dicembre 2022, lo differisce ulteriormente al **31 dicembre 2025**. Con tale ultimo decreto recante "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi" viene meno definitivamente qualsiasi forma di collegamento della relativa disciplina di riconoscimento con l'emergenza pandemica.

Inoltre, è recente l'ennesima proroga della disciplina di cui trattasi, avendo l'art. 2, comma 8 bis, del d.l. 11 ottobre 2024 n. 145 (come introdotto dalla l. di conversione 9 dicembre 2024 n. 187) novellato l'art. 6-bis, d.l. n. 105 del 2021, per differire al 31 dicembre 2027 il termine per l'esercizio temporaneo delle qualifiche sanitarie.

La previsione di cui all'art. 15 del d.l. n. 34/2023 convertito in legge, con modifiche, dalla L. 26.05.2023, n. 56, come ulteriormente assoggettata anche a proroga dal citato d.l. n. 145 del 2024, infatti ribadisce la disciplina secondo cui "**Al fine di fronteggiare la grave carezza di personale sanitario** e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale, **fino al 31 dicembre 2027** è consentito l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, dell'attività lavorativa **in deroga agli articoli 49 e 50 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e alle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 novembre 2007, n.**

206, a coloro che intendono esercitare presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, pubbliche o private o private accreditate, comprese quelle del Terzo settore, **una professione medica o sanitaria** o l'attività prevista per gli operatori di interesse sanitario di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero" (comma 1).

"entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con intesa da adottarsi in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano è definita la disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa di cui al comma 1" (comma 2).

Il suddetto art. 15 al comma 3 stabilisce, altresì, che "nelle more dell'adozione dell'intesa di cui al comma 2 nonché dei relativi provvedimenti attuativi da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, si applicano le disposizioni recate all'articolo 6-bis del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126 e all'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito in legge, con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27", e poiché la prevista intesa in Conferenza non si è ad oggi ancora realizzata, resta confermato che alla data di oggi la **disciplina di legge che regola il riconoscimento per l'esercizio temporaneo delle qualifiche sanitarie in deroga, e disciplina la procedura di riconoscimento delle qualifiche sanitarie estere rimane esclusivamente la detta disciplina originaria dell'art. 13, comma 1, ult. periodo, d.l. n. 18 del 2020, secondo cui: "Gli interessati presentano istanza, corredata di un certificato di iscrizione all'albo del Paese di provenienza, alle regioni e alle province autonome"**.

"Fino al 31 dicembre 2027 le disposizioni di cui agli articoli 27 e 27-quater del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, si applicano altresì al **personale medico e infermieristico** assunto ai sensi del comma 1, presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, pubbliche o private, sulla base del riconoscimento regionale, con contratto libero-professionale di cui all'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ovvero con contratto di lavoro subordinato, entrambi anche di durata superiore a tre mesi e rinnovabili" (comma 4).

Ciò detto, si ritiene importante evidenziare che la disciplina normativa in esame sia evidentemente calibrata sulla professione medica e infermieristica in considerazione soprattutto del fenomeno della carezza di personale nel

Servizio sanitario nazionale che caratterizza tali specifici ambiti, fenomeno che porta probabilmente il legislatore a disciplinare tali categorie senza menzionare quella odontoiatrica tutt'altro che in carenza.

Professione odontoiatrica che, in virtù del noto brocardo "ubi lex voluit dixit, ubi noluit tacuit", si ritiene esclusa dal campo di applicazione della stessa in quanto esercitata per il 95% in regime libero professionale. Ad oggi infatti gli iscritti all'Albo degli odontoiatri sono circa 64.500, rappresentando tale dato una realtà ben diversa da quella dei medici, in quanto tale pleora è più che sufficiente a garantire la dovuta assistenza ai cittadini. Inoltre, sovrastimando molte regioni il loro fabbisogno formativo, molti laureati finiscono per essere sottoccupati.

Nel ribadire che con tale normativa non sussiste nessuna valutazione rispetto all'equivalenza dei titoli e al percorso formativo, non essendovi tra l'altro alcuna previsione di iscrizione all'Albo, si sta pertanto contribuendo a delegittimare l'attività degli Ordini professionali come enti sussidiari dello Stato, non potendo quest'ultimi operare un controllo deontologico a garanzia della tutela della salute dei cittadini. Normativa volta, peraltro, a sopperire alle carenze del personale del Servizio sanitario nazionale e che in alcune Regioni sembrerebbe trovare erronea applicazione anche agli studi odontoiatrici privati.

Ciò detto, attesa la necessità di operare il coordinamento tra le discipline relative al riconoscimento dei titoli professionali conseguiti in un Paese extracomunitario, ai fini dell'esercizio in Italia della professione odontoiatrica, si chiede a codesto Ministero della salute un autorevole intervento volto ad escludere per le su esposte ragioni la professione odontoiatrica dal campo di applicazione del suddetto articolo 15.

Certo della sensibilità ed attenzione della SS.VV. si inviano cordiali saluti.

Andrea Senna

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi



ANDREA
SENNA
25.07.2025
07:21:01
000 e del D.Lgs 82/2005
GMT+01:00



[ARTICOLI SLIDE](#) [CAO - ODONTOIATRI](#) [COMUNICATI](#)

[STAMPA](#)

Medici con titoli esteri, Anelli (FNOMCeO) e Senna (CAO nazionale): “Occorrono controlli rigorosi e verifiche sostanziali anche da Regioni, mai più casi Torino”

Nel capoluogo piemontese un italiano che esercitava abusivamente la professione odontoiatrica risultava iscritto nell’elenco regionale sulla base di un falso attestato di laurea: condannato.

AUTORE: [UFFICIO STAMPA FNOMCEO](#) - 14/05/2026



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ALBERTO CIRIO
PRESIDENTE REGIONE PIEMONTE

gabinettopresidenza-giunta@cert.regione.piemonte.it

e p.c.

RIBOLDI FEDERICO
ASSESSORE ALLA SANITÀ REGIONE PIEMONTE

assessore.sanita@cert.regione.piemonte.it

ANTONINO SOTTILE
DIREZIONE SANITÀ REGIONE PIEMONTE

sanita@cert.regione.piemonte.it

Oggetto: richiesta sicurezza dei controlli su iscrizione all'elenco temporaneo dei professionisti sanitari odontoiatri (art. 15 del D.L. n. 34/2023, conv. con L. n. 56/2023 e s.m.i).

Questa Federazione – Ente pubblico non economico sussidiario dello Stato che agisce al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale – in considerazione della circostanza che vede nella tutela della salute del cittadino l'obiettivo principale della professione odontoiatrica, ritiene opportuno **esprimere preoccupazione circa la sicurezza dei controlli che vengono effettuati sulle iscrizioni all'elenco per l'esercizio temporaneo dei professionisti odontoiatri in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero.**

Ciò in riferimento alla grave vicenda, appresa dagli organi di stampa, riguardante l'iscrizione di un soggetto non abilitato all'esercizio della professione odontoiatrica all'elenco istituito da codesta Regione dei professionisti disponibili per l'esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie.

In particolare, nel marzo 2025, un controllo presso uno studio odontoiatrico di Torino ha rilevato il coinvolgimento diretto di un cittadino torinese, amministratore unico di una Srl, nelle cure ai pazienti pur in assenza di titolo abilitante e iscrizione all'Albo degli odontoiatri; tale soggetto risultava invece iscritto all'elenco regionale sulla base di un falso attestato di laurea presumibilmente conseguita nel Regno Unito da una struttura non accreditata.

La vicenda, culminata con la sentenza n. 402/2026 del Tribunale di Torino che ha FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

condannato l'interessato per falsità ideologica ed esercizio abusivo della professione, evidenzia le criticità del meccanismo previsto dal D.L. n. 18/2020 e dall'art. 15 del D.L. n. 34/2023 conv. con L. n. 56/2023 e s.m.i., che consente iscrizioni basate su semplici dichiarazioni e attestazioni che richiederebbero da parte delle Regioni una adeguata verifica dei titoli conseguiti all'estero.

A tal proposito occorre ricordare che l'art. 15 del D.L. n. 34/2023, conv. con L. n. 56/2023 e s.m.i., ("Disposizioni in materia di esercizio temporaneo di attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche conseguite all'estero"), ribadisce la necessità di "fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale" e consente, fino al 31 dicembre 2029, l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa, presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, pubbliche o private o private accreditate, in deroga agli artt. 49 e 50 del D.P.R. n. 394/1999 e del d.lgs. n. 206/2007, in base a una qualifica professionale conseguita all'estero.

Il comma 2 dell'art. 15 specifica che, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione, deve essere definita "la disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa", mediante un'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni; il successivo comma 3 precisa che nelle more dell'adozione dell'intesa, nonché dei relativi provvedimenti attuativi da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, devono trovare applicazione le disposizioni di cui ai citati artt. 6 bis del d.l. n. 105/2021 e 13 del d.l. n. 18/2020.

Con tale normativa il legislatore ha quindi delineato una sorta di doppio binario: da un lato, il procedimento ordinario amministrativo da parte gli uffici del Ministero della salute dettato dal d.lgs. n. 206/2007, che recepisce le disposizioni eurounitarie in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali conseguite all'estero, dall'altro, una serie di discipline derogatorie all'attività di controllo ministeriale, dettate per le professioni sanitarie e socio sanitarie, introdotte, dapprima, in ragione dell'emergenza sanitaria da COVID – 19 (art. 13 d.l. n. 18/2020), poi proseguite sulla base della diversa ratio di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e sociosanitario (art. 6 bis d.l. 105/2021), quindi confermate dall'art. 15 del d.l. n. 34/2023 conv. con L. n. 56/2023 e s.m.i che sottende la medesima ratio individuata nel 2021.

Orbene, il TAR Lombardia con la sentenza passata in giudicato n. 2941 del 15.09.2025 ha precisato che l'art. 15 del D.L. n. 34/2023, conv. con L. n. 56/2023 e s.m.i., nel consentire l'esercizio temporaneo delle qualifiche sanitarie conseguite all'estero in deroga al D.Lgs. n. 206/2007, **si limita a derogare ai profili meramente procedurali del riconoscimento, senza estendersi agli aspetti sostanziali di verifica delle competenze tecniche, attitudinali e linguistiche**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: segreteria@fnomceo.it – C.F. 02340010582

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 5540/2026 del 14-05-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia del Documento Firmato Digitalmente



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

previsti dagli artt. 17, 22, 23 e 24 del D.Lgs. n. 206/2007.

Tale interpretazione sistematica e costituzionalmente orientata (artt. 3 e 32 Cost.), coordinata con la Dir. 2005/36/CE, impone che le Regioni, nelle more dell'intesa Stato-Regioni, applichino procedure semplificate limitate agli aspetti formali, preservando il riconoscimento sostanziale delle qualifiche professionali per tutelare la salute pubblica e la parità tra professionisti formati in Italia e all'estero.

Pertanto, in virtù di quanto sopra esposto, questa Federazione al fine di garantire elevati standard di sicurezza per i cittadini evitando rischi per la salute pubblica derivanti da iscrizioni non controllate, che potrebbero favorire episodi di esercizio abusivo della professione, raccomanda con estrema urgenza l'adozione di controlli rigorosi e sistematici su tutte le domande di iscrizione all'elenco temporaneo per l'esercizio delle professioni sanitarie di codesta Regione, inclusa la verifica autentica dei titoli esteri e l'adozione di una procedura per il riconoscimento sostanziale delle specifiche capacità.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE CAO
Andrea Senna

MF/CDL



ANDREA
SENNA
14.05.2026
10:18:15
GMT+02:00

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli









FILIPPO
ANELLI
14.05.2026
10:04:48
GMT+02:00

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

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: segreteria@fnomceo.it – C.F. 02340010582

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria compresenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**
-  **Promozione sistema societario STP**



ARTICOLI SLIDE CAO - ODONTOIATRI COMUNICATI

STAMPA

Caso Sanident, Senna (CAO nazionale): “La logica prevalente deve essere quella della salute, non quella del commercio. Rendere obbligatorio esercizio societario dell’Odontoiatria in forma di STP”

L’ultimo caso, balzato in questi giorni agli “onori della cronaca”, è stato a Napoli: un centro odontoiatrico chiude improvvisamente, lasciando un centinaio di pazienti con le cure a metà e con

AUTORE: [UFFICIO STAMPA FNOMCEO](#) - 04/05/2026



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

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

On. Marta Schifone
Relatrice della 12ª Commissione permanente
Affari Sociali Camera dei Deputati

SCHIFONE_M@CAMERA.IT

com_affari_sociali@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”.**

Illustre Relatrice,

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

In considerazione dell'importanza che l'esercizio dell'attività odontoiatrica in forma societaria rappresenta per la Commissione Albo Odontoiatri nazionale, organo della FNOMCeO – Ente pubblico sussidiario dello Stato che agisce al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale - si chiede alla S.V. di valutare la presentazione di un'ipotesi di emendamento come di seguito riportata:

“Art.6

Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

“c) prevedere modifiche e integrazioni della disciplina delle società tra professionisti di cui alla legge 12 novembre 2011, n. 183, con particolare riferimento:

- 1) alle modalità di iscrizione alla sezione speciale dell'albo;*
- 2) alla partecipazione, ai casi di incompatibilità e alla maggioranza dei soci professionisti nelle deliberazioni;*
- 3) al conferimento e all'esecuzione degli incarichi*

professionali;

4) all'esercizio dell'attività odontoiatrica in forma societaria".

Tale l'emendamento nell'apportare modifiche all'art. 6, comma 1, del DDL 2700 è volto a far sì che i relativi decreti delegati prevedano che la società tra professionisti (Stp) è l'unica ammessa nel momento in cui la professione odontoiatrica viene svolta in forma societaria e l'attività professionale "protetta" costituisce l'oggetto esclusivo della società, fatta eccezione per tutte le società titolari di attività afferenti ad istituti di ricovero ovvero di ricerca e didattica istituzionale, ovvero istituzioni universitarie, accreditati al Servizio sanitario nazionale.

Infatti, la disciplina inerente alle società tra professionisti (Stp) costituisce l'unico contesto nel cui ambito è possibile l'esercizio di attività professionali regolamentate nel sistema ordinistico secondo i modelli societari regolati dai titoli V e VI del libro V del codice civile, oltre a dover aderire al Codice deontologico così come ogni iscritto persona fisica.

Ad oggi si rileva un costante incremento del numero di Società tra Professionisti in cui l'attività cd. "prevalente" è quella propriamente odontoiatrica. Tale fenomeno, in una condizione in cui si registra una non uniformità interpretativa delle fonti, esige una puntuale regolamentazione e, nel rispetto dei compiti istituzionali attribuiti agli enti ordinistici, un capillare monitoraggio ed una accorta vigilanza, affinché la costituzione di siffatte realtà societarie, in qualunque forma siano esse costituite, non si riducano a mero strumento di commercializzazione di servizi, ma si armonizzino con la necessità di rispondere ai bisogni di salute del cittadino che, da tutte le professioni sanitarie riconosciute, non può essere mai considerato un semplice "cliente" ma resta, nella sua accezione più nobile, unicamente un "paziente".

Il bene afferente alla salute è tutelato dall'art. 32 della nostra Costituzione, non solo come interesse della collettività, ma anche e soprattutto come diritto fondamentale dell'individuo, sicché si configura come un diritto prioritario ed assoluto e, come tale, da salvaguardare indipendentemente da ogni altra posizione che obbedisce, invece, a criteri di concorrenzialità.

Solo la Stp, infatti, fornisce puntuali parametri volti ad equilibrare e contemperare i contrastanti interessi (l'interesse all'efficienza e allo sviluppo della concorrenza, da una parte; l'interesse a tutelare l'affidamento del paziente nel momento in cui riceve servizi connotati da particolare delicatezza e "sensibilità" dall'altra) che nella fattispecie si confrontano.

Lo svolgimento delle attività professionali "protette" tramite una

comune società commerciale farebbe venir meno i suddetti parametri.

Tale proposta emendativa si fonda quindi sull'esigenza di salvaguardare l'indipendenza delle professioni sanitarie da logiche di concorrenzialità economica, nonché sulla necessità di garantire che tutte le decisioni sull'attività professionale siano assunte esclusivamente dai soci professionisti con la loro partecipazione determinante in termini numerici.

Occorre, inoltre, precisare che gli ausiliari si qualificano come persone che aiutano il professionista cooperando allo svolgimento della sua attività e, lavorando insieme allo stesso non solo per operazioni sussidiarie; si tratta di collaboratori che possono appartenere alle categorie sia dei lavoratori dipendenti che dei lavoratori autonomi esterni. Infatti, nella categoria degli ausiliari rientrano tutti coloro che si adoperano nell'esecuzione della prestazione promessa dal debitore, sia che si tratti di collaborazione dipendente, sia che si tratti di collaborazione autonoma ed esterna (professionisti, imprenditori, ecc.).

Si evidenzia, altresì, che per le Stp non è richiesta la direzione sanitaria in quanto sono gli stessi professionisti titolari ad essere responsabili per i servizi odontoiatrici.

Confidando nella Sua sensibilità si inviano cordiali saluti.

Andrea Senna








MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 e del D.Lgs. n. 82/2000

82/2



ANDREA
SENNA
04/08/2024
16:05:22
GMT+00:00

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**
-  **Promozione sistema societario STP**
-  **Aggiornamento Nomenclatore odontoiatrico**











ARTICOLI SLIDE CAO - ODONTOIATRI

Prima riunione del gruppo di lavoro per il nuovo Nomenclatore delle prestazioni odontoiatriche

La Commissione Albo Odontoiatri (CAO) Nazionale ha avviato oggi a Roma la prima riunione del gruppo di lavoro per l'elaborazione del nuovo Nomenclatore delle prestazioni odontoiatriche, strumento

AUTORE: REDAZIONE - 11/12/2025

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**
-  **Promozione sistema societario STP**
-  **Aggiornamento Nomenclatore odontoiatrico**
-  **Iniziative culturali – FAD disabilità**



INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN ODONTOIATRIA










e Deontologia, dalla Responsabilit 
Scenari Evolutivi

EVENTI IN EVIDENZA











Intelligenza artificiale in odontoiatria. In Expodental Meeting un evento della Commissione Albo Odontoiatri per approfondire gli aspetti tecnologici, normativi, etici e deontologici

Intelligenza artificiale in odontoiatria. In Expodental Meeting un evento della Commissione Albo Odontoiatri per approfondire gli aspetti tecnologici, normativi, etici e deontologici Venerdì 15

AUTORE: REDAZIONE - 08/04/2026

-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria presenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**
-  **Promozione sistema societario STP**
-  **Aggiornamento Nomenclatore odontoiatrico**
-  **Iniziative culturali – FAD disabilità**
-  **Progetto interoperabilità**



-  **Istituzione Consulta Deontologica**
-  **Odontotecnici: contrasto istituzione professione sanitaria**
-  **Igienisti dentali: no a studio autonomo – necessaria compresenza**
-  **Contrasto al turismo odontoiatrico**
-  **Esclusione degli Odontoiatri dall'esercizio in deroga**
-  **Promozione sistema societario STP**
-  **Aggiornamento Nomenclatore odontoiatrico**
-  **Iniziative culturali – FAD disabilità**
-  **Progetto interoperabilità**
-  **Acquisto nuova sede**

A top-down view of several hands of different skin tones stacked together in a circle, symbolizing unity and teamwork. The hands are positioned in a way that they all overlap in the center, creating a sense of collective strength. The background is a dark, muted blue-green color.

UNITI, AL SERVIZIO DI TUTTI!