Da “Odontoiatria33” del 24 luglio 2019

Regione Calabria: siglato protocollo di intesa sulle linee d’intervento nell’attività di controllo

Centrale il ruolo delle CAO nell’attività di verifica su autorizzazioni e pubblicità e maggiore dialogo tra tutti i soggetti coinvolti

---

La Regione Calabria, nella stesura della legge Regionale sui requisiti degli studi odontoiatrici, su proposta del coordinamento Albo odontoiatri della Calabria ha istituito già nel 2016 un **Tavolo tecnico** che può essere convocato su richiesta delle CAO degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri o di qualsiasi dentista interessato, competente in materia di affari legali o di autorizzazione e accreditamento, per esprimere pareri sull’interpretazione e applicazione delle norme. Parere che ha lo stesso valore di una circolare interpretativa ed è trasmesso alle Aziende sanitarie provinciali, agli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri ed ai NAS. Il Tavolo è composto dal Dirigente generale del Dipartimento Tutela della salute e politiche sanitarie, che presiede il tavolo, da un Dirigente del medesimo Dipartimento, competente in materia di affari legali o di autorizzazione e accreditamento, individuato dal Dirigente generale, nonché da due rappresentanti tecnici ordinistici di categoria individuati dalle Commissioni Albo Odontoiatri degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Calabria.

Nelle scorse settimane, gli Organismi di controllo (NAS e Commissione ASP) a seguito di alcune criticità sorte nell’interpretazione di alcuni passaggi della legge regionale n° 10/2016, avevano chiesto la convocazione del Tavolo Tecnico che puntualmente si è riunito con **l’obiettivo di stabilire delle linee di intervento** “al fine di verificare il rispetto delle regole da parte di tutti i soggetti esercenti la professione odontoiatrica, in qualsiasi forma giuridica svolgano l’attività”, viste le continue segnalazioni che pervengono alle CAO Provinciali che registrano “un allarmante aumento del fenomeno dell’esercizio abusivo della professione odontoiatrica e del prestanomismo”, ma anche della verifica del rispetto delle norme sull’autorizzazione sanitaria.

Al Tavolo in rappresentanza delle CAO provinciali erano presenti i dott.ri **Salvatore De Filippo** e **Giuseppe Guarnieri** (nella foto).

“Siamo riusciti ad istituzionalizzare un protocollo d’intesa che coinvolge tutti i soggetti della filiera sui controlli in ambito sanitario, in modo non solo da creare un sistema di informazione a 360° tra tutti i soggetti coinvolti, ma una vera sinergia che consente di effettuare verifiche tempestive e coordinate sul territorio al fine di assicurare il rispetto delle regole da parte di tutti e soprattutto di

garantire la salute dei cittadini", dicono ad Odontoiatria33 i presidenti CAO Catanzaro e CAO Cosenza dott. **Salvatore De Filippo** e dott. **Giuseppe Guarnieri**.

Questo quanto prevede il protocollo:

1) La CAO **segnala** alle autorità competenti del rilascio delle autorizzazioni eventuali violazioni;

2) il Dipartimento della Salute e Politiche Sanitarie ricevuta la segnalazione, effettua le **verifiche** del caso anche attraverso NAS ed altri organismi di verifica ad emanare ed adottare tempestivamente, entro un massimo di dieci giorni dalla segnalazione, tutti i provvedimenti sanzionatori previsti comunicandoli anche alla CAO in modo che possa, nell'esercizio del potere disciplinare affidato, adottare eventuali provvedimenti nei confronti degli iscritti dopo essersi confrontati con l'iscritto stesso;

3) anche l'attività di **controllo** di NAS e Commissione ASP, effettuata in autonomia, prevede che la segnalazione di possibili violazioni di legge siano inviate in tempi brevi anche alle CAO provinciali;

4) in caso di **accesso** alle strutture sanitarie, gli Organismi di controllo (NAS e le Commissioni ASP), è opportuno che verifichino ed annotino "la natura giuridica della struttura facendo presente che (secondo le norme in vigore) per attività soggette ad autorizzazione sanitaria debbano intendersi quelle che erogano prestazioni odontoiatriche aventi individualità autonoma rispetto a quella dei professionisti che ne fanno parte quali ambulatorio, poliambulatorio e STP multidisciplinari e/o aventi natura giuridica di imprese commerciale nelle quali vi è esercizio dell'attività odontoiatrica nella forma di società di capitali (s.r.l.). Tali strutture sono sempre configurate come ambulatorio, quindi soggette ad autorizzazione e restano disciplinate dalla legge regionale 24/2008";

5) nel caso di una **società di Capitali**, oltre a verificare il possesso dell'autorizzazione regionale ai sensi della legge regionale n°24/2008, è obbligo contestare l'eventuale acquisto di attrezzature che non possono essere né acquistate né detenute da soggetti non iscritti all'Albo Odontoiatri per quanto disposto dall'art. 9 della legge 175/92; in questi casi è necessario individuare la Ditta venditrice, acquisendo anche le fatture di acquisto delle attrezzature, in quanto l'art. 9 della legge 175/92 sanziona anche il venditore; infine, è necessario registrare il nominativo ed i titoli del Direttore, stante quanto disposto dal DDL Concorrenza 2017 e dalla legge di bilancio 2019 art. 1 commi 525 e 536;

6) ai sensi del combinato disposto dalle leggi regionali n° 10/2016 e n° 24/2008 per attività soggette invece alla presentazione della sola **SCIA** debbano intendersi quelle definite all'art. 2 della L.R. n°10/2016 e precisamente: studio odontoiatrico semplice ove il professionista, in forma singola o associata svolge esclusivamente la professione odontoiatrica; laddove, per 'esercizio in forma associata" dello studio odontoiatrico deve intendersi lo svolgimento della professione odontoiatrica nella forma di associazione professionale o nella forma di STP (Società tra Professionisti), disciplinata dalla Legge 12 novembre 2011 n° 183 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato) e dal Decreto del Ministro della Giustizia e del Ministro dello Sviluppo Economico 8 febbraio 2013 n° 34, purchè la stessa avvenga esclusivamente con altri professionisti della medesima disciplina. Pertanto per questi studi è necessario verificare il possesso della SCIA ed i requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi previsti dalla legge n. 10/2016; è necessario verificare, inoltre, se lo studio dentistico semplice, associato o STP di sola attività odontoiatrica abbia stipulato un contratto di affitto e/o di utilizzo di attrezzature da una SRL/Società di capitali in quanto tali Società, si precisa, devono essere in possesso dell'autorizzazione ai sensi

della Legge regionale 24/2008 e non possono né acquistare né detenere attrezzature per quanto disposto dall’art.9 della legge 175/92;

7) acquisire la **targa pubblicitaria** e qualsiasi altra forma pubblicitaria apposta sull’edificio dove è ubicata la struttura o in altra sede, perchè, stante quanto disposto in tema di pubblicità sanitaria dalla legge 175/92, dalla legge n. 248 del 2006, dal DDL Concorrenza 2017, dalla legge di bilancio 2019 art. I commi 525 e 536, tale acquisizione è necessaria al fine di verificare la correttezza e veridicità del messaggio pubblicitario la cui valutazione è attribuita agli Ordini professionali;

8) si rende, inoltre, necessario chiarire che il termine **“clinica o Centro”** si riferisce ad una struttura complessa, così come definito nell’art. 2 comma 5 della L.R. n° 10/2016, che pertanto necessita di autorizzazione ai sensi della L.R. n° 24/2008. Ne consegue che l’utilizzo improprio a fini pubblicitari di tali termini da parte dei professionisti di studi odontoiatrici e/o di strutture semplici, meglio indicate all’art. 2 comma 1 della L.R. 10/2016, impone non soltanto l’applicazione delle sanzioni previste dall’art. 10 della L.R. 24/2008, ma costituisce anche illecito disciplinare, in quanto si configura come messaggio non veritiero ed ingannevole per il cittadino utente, così come statuito sia dal decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, sia dalla legge n.145 del 30 dicembre 2018 articolo 1, comma 525 e 536; tali leggi attribuiscono la competenza in materia di pubblicità sanitaria agli Ordini che hanno il compito di vigilare sul rispetto delle regole di correttezza professionale secondo i criteri di trasparenza e veridicità.