

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso:

- che con propria deliberazione n. 327 del 23 febbraio 2004 avente ad oggetto: "Applicazione della L.R. n.34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti" ha, tra l'altro, ai punti 1.5 e 1.6 del dispositivo, provveduto a dare attuazione alla norma di cui al secondo comma dell'articolo 8 ter del DLgs.n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni circa la necessità di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie anche "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" stabilendo che i professionisti titolari degli studi di cui trattasi alla data di adozione del provvedimento stesso, debbano avanzare domanda di autorizzazione al Comune competente per territorio entro 180 giorni dalla medesima data;
- che con successiva propria deliberazione 7 giugno 2004, n. 1099 si è provveduto al differimento al 31.12.2004 della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di autorizzazione da parte dei suddetti professionisti;

Valutato che la rilevante complessità e novità degli adempimenti cui i soggetti interessati devono dar corso, motivino l'opportunità di estrapolare dalla citata deliberazione n. 327/04, riguardante la generalità delle strutture sanitarie soggette ad autorizzazione, le tematiche specifiche concernenti l'autorizzazione degli studi odontoiatrici, raccogliendole in un unico provvedimento di carattere ricognitivo che, tenendo conto della peculiarità della categoria degli studi stessi, consenta una sistematizzazione chiara ed esaustiva dei requisiti

necessari per l'esercizio e del relativo iter amministrativo;

Puntualizzato che i requisiti e gli aspetti affrontati nel provvedimento ricognitivo di cui al punto precedente riguardano esclusivamente l'espletamento dell'attività in studi odontoiatrici singoli o associati e che, di conseguenza, qualora la stessa venga svolta in sedi rientranti nella categoria degli ambulatori monospecialistici o in quella dei poliambulatori i requisiti a cui fare riferimento sono quelli previsti dall'allegato n. 1 della citata deliberazione n. 327/04, per cui, con il presente provvedimento, la dizione "Ambulatorio/studio odontoiatrico" di cui all'allegato medesimo (AOAU) è da intendersi modificata in "Ambulatorio odontoiatrico";

Rilevato:

- che la previsione di cui al secondo comma dell'art. 8 ter della D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni circa la necessità di autorizzazione all'esercizio degli studi odontoiatrici comporti, anche a fini di omogeneità con quanto effettuato con la richiamata deliberazione n. 327/04 per le strutture storicamente assoggettate al regime di autorizzazione, la correlazione di tale previsione normativa a quella di cui al primo comma del medesimo art. 8 ter circa una diversificazione di taluni elementi del sistema autorizzatorio, a seconda che lo stesso sia riferito a nuove strutture o a strutture già esistenti;
- che, tuttavia, a differenza di quanto stabilito per la generalità delle strutture sanitarie con la più volte citata deliberazione n. 327/04, la data di passaggio dal vecchio al nuovo regime non possa essere riferita alla data di entrata in vigore del D.Lgs. n. 229/99 ma ad una data comunque successiva a quella di recepimento e regolamentazione regionale della materia;
- che, a modificazione ed integrazione di quanto stabilito al punto 1.6 del dispositivo della deliberazione n. 327/04, per i motivi detti, la data entro cui i titolari degli studi già in esercizio devono inoltrare domanda di autorizzazione al Comune competente per territorio debba essere quella di

produzione della domanda stessa da parte del professionista e comunque non successiva al termine massimo previsto al paragrafo seguente;

Considerato che la ricognizione e la sistematizzazione dei requisiti degli studi odontoiatrici effettuata con il presente provvedimento comporti l'opportunità di individuare un lasso temporale sufficiente a consentire sia ai professionisti che ai Comuni ed alle Commissioni L.R. 34/98 dei Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL regionali una omogenea e puntuale valutazione della portata delle innovazioni introdotte, per cui si ritiene opportuno procrastinare ulteriormente il termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio, già differito al 31.12.2004 con propria deliberazione n. 1099/04, fino al 22 febbraio 2005, coincidente con un anno dall'adozione della richiamata deliberazione n. 327/04;

Ritenuto, quale conseguenza di quanto prima esplicitato, che mentre gli studi odontoiatrici attivati successivamente alla data del 22 febbraio 2005 dovranno essere in possesso di tutti i requisiti (strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi) stabiliti dalla più volte richiamata deliberazione n. 327/04, così come meglio specificati ed integrati dall'allegato n. 1 al presente provvedimento, quelli già esistenti alla data di presentazione della domanda potranno, fermo restando il possesso dei requisiti impiantistici, tecnologici ed organizzativi, fruire delle particolari deroghe di natura strutturale previste dal medesimo allegato n. 1 fino al verificarsi di uno degli eventi previsti dall'art. 8 ter, primo comma del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nei termini illustrati al punto 1.4 del dispositivo della richiamata deliberazione n. 327/04;

Valutato tuttavia che la natura monospecialistica dello studio odontoiatrico, singolo o associato, consenta di attribuire rilevanza, tra gli eventi richiamati al punto precedente, alla sola ipotesi dell'ampliamento di natura edilizia, per cui al verificarsi di tale evento, lo studio medesimo, singolo o associato, dovrà dimostrare di essere in possesso anche dei requisiti edilizi prima derogati, con la puntualizzazione che eventuali modificazioni soggettive circa la titolarità dello studio, nel frattempo intervenute, non rientrano nella casistica prima evidenziata;

Ritenuto opportuno, al fine di evitare disparità di trattamento con le altre categorie di studi professionali soggetti di autorizzazione di cui al punto 1.5 del dispositivo della più volte richiamata deliberazione n. 327/04, di procrastinare alla medesima data del 22 febbraio 2005 anche la scadenza delle domande di autorizzazione all'esercizio delle altre categorie di studi professionali soggetti ad autorizzazione;

Dato atto del parere di regolarità amministrativa espresso dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali, dott. Franco Rossi, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della propria deliberazione n. 447/2003;

Acquisito il parere favorevole della Commissione consiliare "Sanità e Politiche Sociali" espresso nella seduta del 1 dicembre 2004;

su proposta dell'Assessore alla Sanità

a voti unanimi e palesi

#### D E L I B E R A

1. di approvare, a modificazione ed integrazione dell'allegato n. 1 alla propria deliberazione n. 327/04, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, l'allegato n. 1 concernente l'elencazione dei requisiti generali e specifici per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività da parte degli studi odontoiatrici singoli o associati e l'allegato n. 2 riguardante le problematiche circa l'autorizzazione all'esercizio da parte degli studi stessi;
2. di dare atto che la dizione "*Ambulatorio/studio odontoiatrico*" (AOAU) di cui all'allegato n. 1 alla deliberazione n, 327/04 è da intendersi modificata in "*Ambulatorio odontoiatrico*";
3. di prorogare al 22 febbraio 2005 il termine di scadenza per la presentazione delle domande di autorizzazione al funzionamento da parte degli studi odontoiatrici e delle altre categorie di studi professionali soggetti ad autorizzazione, modificando quanto disposto con propria deliberazione 7 giugno 2004, n. 1099;

4. a modificazione di quanto previsto al punto 1.6 del dispositivo della propria deliberazione n. 327/04, quali studi odontoiatrici esistenti, singoli o associati, vanno intesi quelli che, successivamente alla data di adozione della richiamata deliberazione e comunque entro il 22 febbraio 2005, abbiano dato corso all'avvio del procedimento amministrativo per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio;
5. di stabilire che gli studi odontoiatrici attivati successivamente alla data di cui al precedente punto 3. dovranno essere in possesso di tutti i requisiti (strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi) di cui al precedente punto 1), non potendo usufruire delle deroghe esplicitamente previste dall'allegato stesso;
6. di stabilire che gli studi odontoiatrici già esistenti alla data di presentazione della domanda potranno, fermo restando il possesso dei requisiti impiantistici, tecnologici ed organizzativi, fruire delle particolari deroghe di natura strutturale previste dal medesimo allegato n. 1 fino al verificarsi di uno degli eventi di cui all'art. 8 ter, primo comma del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, limitatamente alla sola ipotesi dell'ampliamento di natura edilizia. Pertanto, al verificarsi di tale evento, lo studio medesimo dovrà dimostrare di essere in possesso anche dei requisiti edilizi prima derogati. Eventuali modificazioni soggettive circa la titolarità dello studio, nel frattempo intervenute, non rientrano nella casistica prima evidenziata;
7. di pubblicare la presente deliberazione ed il relativo allegato nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - -

## Allegato n. 1

### REQUISITI GENERALI E SPECIFICI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DA PARTE DEGLI STUDI ODONTOIATRICI SINGOLI O ASSOCIATI

**N.B.:** Per motivi di opportunità, per ciascun requisito (generale e specifico) si mantiene la numerazione attribuita allo stesso dall'allegato n. 1 alla deliberazione di Giunta regionale n. 327/04

#### REQUISITI GENERALI DEGLI STUDI ODONTOIATRICI SINGOLI O ASSOCIATI

	<b>CODICE</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>NOTE</b>
<b>4. Struttura</b>	RGAU 4	Negli ambienti dove soggiornano o accedono i pazienti e negli ambienti di lavoro devono essere assicurati adeguati livelli di comfort ambientale. Le superfici ambientali devono possedere caratteristiche tali (esempio tipo di materiale), da permettere i processi di pulizia e disinfezione, in modo da ridurre la carica microbica presente e rendere gli ambienti igienicamente confortevoli	
Impianti	RGAU 4.1	Tutti i locali adibiti ad attività sanitaria devono essere classificati ai fini degli impianti elettrici secondo la norma CEI 64-8/7 e i successivi aggiornamenti	
	RGAU 4.2	Gli impianti a servizio dei locali adibiti ad attività sanitarie devono essere verificati secondo la periodicità prevista da norme di buona tecnica (es. Norme CEI )	
<b>5. Attrezzature e dispositivi medici</b>	RGAU 5	Devono essere effettuati i collaudi di accettazione per le apparecchiature biomediche  <b>N.B. I controlli (collaudi di accettazione) devono essere effettuati sulle apparecchiature di nuova acquisizione</b>	Con evidenze di: - documentazione relativa alla verifica della corretta installazione dell'apparecchiatura e del rispetto delle norme di sicurezza; - documentazione relativa all'effettuazione delle prove di accettazione e di funzionamento per le apparecchiature biomediche; - documentazione attestante il giudizio di idoneità all'uso clinico delle attrezzature che impiegano radiazioni ionizzanti.

	RGAU 5.1	Le apparecchiature devono essere corredate della documentazione prevista dalla legge (libretti autoclavi, manuali d'uso, etc.)	
<b>6. Formazione</b>	RGAU 6.1	Devono essere effettuate attività di formazione ai sensi della normativa vigente in materia di sicurezza e igiene del lavoro	
<b>8. Procedure generali</b>	RGAU 8.8	Procedure/istruzioni operative per assicurare la prevenzione e il controllo delle infezioni: - lavaggio delle mani (lavaggio sociale, antisettico e chirurgico)	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.9	- decontaminazione, pulizia, disinfezione e sterilizzazione dei dispositivi medici riutilizzabili	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.10	- decontaminazione e pulizia ambientale in base all'area a basso, medio ed alto rischio	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.11	- antisepsi, disinfezione, sterilizzazione	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.12	- smaltimento di tutti i rifiuti secondo la normativa vigente	
	RGAU 8.14	- precauzioni universali o standard	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.15	- precauzioni atte ad evitare la trasmissione di microrganismi per contatto, per via aerea e tramite goccioline di "droplet " (precauzioni di isolamento).	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.16	- gestione dei dispositivi di protezione per il personale sanitario	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.17	- gestione del Rischio biologico occupazionale	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.18	- precauzioni per ridurre il rischio di infezione nella esecuzione delle specifiche procedure invasive effettuate	Formulate secondo i principi dell'EBM e periodicamente aggiornate.
	RGAU 8.19	- gestione farmaci: procedure di conservazione e controllo scadenze	
	RGAU 8.20	- prelievo, conservazione, trasporto dei materiali biologici da sottoporre ad accertamento	
	RGAU 8.22	Deve essere prevista una procedura (comprensiva di strumenti, presidi, farmaci, ecc.) per assicurare, in funzione della tipologia	

		della struttura, la gestione dell'emergenza	
	RGAU 8.23	Deve essere prevista una procedura che garantisca la rintracciabilità dei materiali impiantabili	



## REQUISITI SPECIFICI DEGLI STUDI ODONTOIATRICI SINGOLI O ASSOCIATI

	CODICE	REQUISITO	NOTE
<b>1. Requisiti strutturali</b>	SOAU 1	<p>Locale operativo, provvisto di riunito odontoiatrico, riservato esclusivamente all'espletamento di attività odontoiatrica, avente dimensione non inferiore a 12 mq e dotato di lavabo</p> <p><b>N.B. :</b></p> <p><b>1) Il locale operativo, se di dimensioni adeguate, può essere articolato in più box con pareti fisse/mobili, anche non a tutta altezza, ma comunque idonei a garantire la privacy del paziente. I box devono avere dimensioni minime di 9 mq.; eventuali deroghe, valutate in relazione alla planimetria del box e al layout degli arredi, devono comunque tenere conto della necessità di assicurare spazi tali da garantire la sicurezza e la razionalità degli interventi</b></p> <p><b>2) Ciascun locale operativo/box può contenere un solo riunito, con esclusione dei locali riservati <u>esclusivamente all'esercizio dell'attività di ortodonzia</u>, per i quali è possibile, compatibilmente con gli spazi disponibili e nella salvaguardia della privacy dei pazienti, la presenza di un numero superiore di apposite poltrone. L'attività di ortodonzia stessa non deve comportare manovre cruenta</b></p>	<p>Caratteristiche del lavabo: il rubinetto deve essere attivato a pedale, a fotocellula, a leva. Attrezzato con dispensatore di sapone e/o detergente antisettico e con salviette monouso</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Deroghe per gli studi esistenti:</b> Per gli studi in attività alla data di presentazione della domanda di autorizzazione e comunque prodotta entro il 22.2.2005, la superficie del locale operativo nel quale viene erogata la prestazione può essere inferiore a 12 mq. ma, comunque, non inferiore a 9 mq.</p> </div>
	SOAU 1.1	<p>Spazio separato di almeno 4 mq., aggiuntivo rispetto ai 12 mq., (9mq) o in alternativa locale di almeno 4 mq. da utilizzare per la decontaminazione, pulizia, disinfezione, sterilizzazione dei dispositivi medici. La sterilizzazione può essere data in gestione esterna purchè siano soddisfatti i requisiti di legge</p> <p><b>N.B.:</b></p>	<p>All'interno di ciascun locale operativo deve essere comunque possibile effettuare la decontaminazione preliminare o la messa in sicurezza degli strumenti contaminati.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Deroghe per gli studi esistenti:</b> Per gli studi in attività alla data di cui al punto precedente, la superficie di 4 mq. può</p> </div>

	<b>Per spazio separato si intende un'area, anche fisicamente non isolata, ricavata all'interno del locale operativo o in altro locale idoneo.</b>	essere articolata anche in più spazi separati purchè all'interno di ciascun locale operativo sia possibile effettuare la decontaminazione preliminare o la messa in sicurezza degli strumenti contaminati.
SOAU 1.2	Qualora l'attività venga espletata in ulteriori locali, questi ultimi, debbono avere una superficie non inferiore a 9 mq. e possedere tutte le caratteristiche previste per il locale operativo	
SOAU 1.3	I locali operativi devono essere dotati di pavimenti lavabili, pareti lavabili per un'altezza non inferiore a 2 mt.	
SOAU 1.4	Locale/spazio per attività amministrative, accettazione, archivio <b>N.B. Il locale/spazio può essere comune con quello riservato all'attesa</b>	
SOAU 1.5	Locale/spazio per attesa adeguatamente arredato, con numero di posti a sedere commisurato ai volumi di attività <b>N.B. Il locale/spazio può essere comune con quello dedicato alle attività amministrative</b>	
SOAU 1.6	Servizio/i igienico/i per gli utenti	
SOAU 1.7	Servizio igienico per il personale	<b>Deroghe per gli studi esistenti:</b> Negli studi già in attività il servizio igienico può essere comune utenti/personale
SOAU 1.8	Spazio/locale da adibire a spogliatoio del personale	
SOAU 1.9	Locale/spazio per deposito materiale pulito che può essere stoccato in un armadio, qualora non sia presente in elevate quantità	
SOAU 1.10	Locale/spazio per deposito materiale sporco e materiale di pulizia	
SOAU 1.11	Locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità	
<b>2. Requisiti</b>	SOAU 2	L'ambulatorio deve essere dotato di nodo

<b>impiantistici</b>		equipotenziale ed interruttore differenziale con "In" inferiore o uguale a 30 mA	
<b>3. Requisiti tecnologici</b>	AOAU 3	Arredi lavabili, idonei all'attività svolta	
	AOAU 3.1	Armadio farmaci	
	AOAU 3.2	Il numero delle poltrone odontoiatriche e la dotazione tecnologica debbono essere adeguate alla tipologia e quantità delle prestazioni erogate	

## Allegato n. 2

### PROBLEMATICHE RELATIVE ALL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEGLI STUDI ODONTOIATRICI

#### DIFFERENZE CONCETTUALI TRA STUDIO E AMBULATORIO

Per **studio odontoiatrico** si intende l'ambiente privato e personale in cui l'odontoiatra esercita la propria libera attività professionale, in forma singola o associata, a favore dei clienti.

Ai sensi dell'art. 2232 del Codice Civile "Il prestatore d'opera deve eseguire personalmente l'incarico assunto. Può tuttavia valersi, sotto la propria direzione e responsabilità, di sostituti e ausiliari, se la collaborazione di altri è consentita dal contratto o dagli usi e non è incompatibile con l'oggetto della prestazione". Tale norma consente all'odontoiatra di avvalersi, sotto la propria responsabilità, della collaborazione di colleghi particolarmente esperti in specifici settori (implantologia, ortodonzia, ecc.) senza che ciò configuri la trasformazione di studio in ambulatorio.

Diverso è il caso della presenza, nel medesimo contesto, di un laboratorio odontotecnico. Tale situazione comporta, necessariamente, l'autorizzazione della struttura come ambulatorio, fermo restando che il laboratorio può operare esclusivamente per l'ambulatorio e non deve essere dotato di accesso indipendente.

A differenza di quanto previsto per gli ambulatori, lo studio non assume rilevanza autonoma, in quanto la sua funzione strumentale rispetto al professionista lo lega inescindibilmente allo stesso e alle sue vicende personali. Questa modalità di esercizio è stata tradizionalmente trattata alla stregua delle altre professioni e ha trovato un limite, come per la generalità delle professioni, nella sola normativa eventualmente presente nei regolamenti comunali e/o condominiali.

L'art. 8 ter del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, innovando in materia a fini di una maggior tutela della salute pubblica, ha esteso la necessità di autorizzazione all'esercizio anche ad alcune categorie di studi professionali, tra cui, in primo luogo, quelli odontoiatrici.

Lo **studio associato** è del tutto assimilabile allo studio personale in quanto la responsabilità professionale rimane in capo al singolo professionista associato. L'associazione, infatti, in quanto società interna tra i professionisti, è lo strumento di cui gli stessi si avvalgono per condividere gli oneri connessi alla relativa gestione, quali le spese di manutenzione, le retribuzioni del personale di supporto, l'acquisto delle apparecchiature o del materiale di consumo, ecc.

La circostanza, inoltre, che i singoli professionisti esercitano, ognuno autonomamente e singolarmente, l'attività professionale cui sono abilitati esonera lo studio associato dalla necessità di un direttore sanitario.

Qualora l'associazione comporti la presenza di professionisti operanti non nella medesima, ma in discipline specialistiche diverse, ci si trova in presenza di un ambulatorio o di un poliambulatorio. Ai fini che qui interessano, l'associazione, infatti, presuppone una sostanziale identità delle problematiche inerenti l'esercizio professionale tra i soggetti associati: da ciò discende non solo quanto prima puntualizzato in ordine all'associabilità esclusivamente tra professionisti operanti nella medesima disciplina, ma anche l'impossibilità di un'associazione tra studi assoggettati al regime di autorizzazione e studi non rientranti in tale tipologia.

La circostanza che il provvedimento di autorizzazione debba essere intestato a tutti i professionisti associati è, infatti, un ulteriore elemento a conferma di quanto sopra puntualizzato.

Del tutto diversa è l'ipotesi in cui più professionisti espletino la propria attività professionale nella medesima unità immobiliare, anche in discipline specialistiche diverse, in maniera totalmente autonoma e indipendente dagli altri. In altri termini, a parte la possibilità di condivisione dell'attesa, del servizio igienico per gli utenti e dell'accettazione, l'erogazione delle prestazioni di ciascuno non deve comportare l'utilizzazione in comune di eventuali attrezzature necessarie per l'espletamento dell'attività, né deve esistere una comune organizzazione amministrativa. In presenza delle caratteristiche prima illustrate il locale dove i singoli professionisti espletano la propria attività conserva la natura di studio anche laddove uno o più di essi abbiano necessità di autorizzazione all'esercizio. Al contrario, qualora non sussistano le condizioni sopra descritte ci si trova in presenza di un poliambulatorio, con necessità dei relativi requisiti, ivi compresa la necessità del direttore sanitario.

Per completezza di informazione si ritiene opportuno puntualizzare che per **ambulatorio odontoiatrico** si intende un presidio sanitario aperto al pubblico (con vincolo dei giorni e degli orari di apertura) avente individualità ed organizzazione propria ed autonoma, in cui sono erogate prestazioni a favore di tutti i pazienti richiedenti. Esso presenta le stesse caratteristiche delle case ed istituti di cura e può essere autorizzato anche a nome di chi non sia odontoiatra, purché nello stesso sia garantita la presenza di un odontoiatra con qualifica di direttore sanitario responsabile.

In altri termini, nell'ambulatorio si determina una separazione tra attività professionale espletata nell'ambulatorio, come nelle altre più complesse strutture sanitarie, e gestione dell'impresa. Mentre il titolare di quest'ultima è responsabile della predisposizione e del mantenimento del contesto necessario per l'esercizio dell'attività, l'attività professionale e le relative prestazioni, anche se erogate in nome dell'impresa sanitaria, possono far capo solo a personale munito dei titoli professionali previsti che, legato a diverso titolo all'impresa sanitaria, opera nell'ambito della organizzazione a tal fine predisposta.

La responsabilità di natura imprenditoriale viene, quindi, ad essere separata rispetto all'attività tecnico-organizzativa, propria del direttore sanitario, ed a quella tecnico-professionale, propria del professionista, con la conseguenza che l'eventuale avvicendamento di tali figure tecniche lascia inalterata nel tempo l'impresa ed eventualmente anche la sua ragione sociale.

Considerazioni analoghe riguardano l'inserimento dell'attività odontoiatrica in un contesto polispecialistico, quale è il poliambulatorio.

La deliberazione n. 327/04, a differenza della precedente regolamentazione di cui alla DGR n. 125/99, procede alla definizione dei requisiti specifici per l'esercizio dell'attività sanitaria, ritenendo superfluo il richiamo alla normativa di carattere generale che, in quanto derivante da disposizioni legislative nazionali aventi, come tali, portata generale, devono essere riferite a tutte le strutture aperte al pubblico, sanitarie e non.

Tale impostazione è riferibile, per quanto riguarda gli studi professionali, singoli o associati, in particolare alla normativa sul superamento delle barriere architettoniche di cui alla legge n. 13/89 e successive integrazioni e modificazioni. Poiché gli studi odontoiatrici sono del tutto assimilabili, sotto questo profilo, agli studi sedi di esercizio delle altre professioni intellettuali protette (avvocati, ingegneri, architetti, ecc.), si ritiene che il comportamento da tenere relativamente agli studi medici, non possa assumere

caratteristiche difformi rispetto a quanto avviene in sede di valutazione del rispetto della normativa in parola per il complesso degli studi professionali. L'autorizzazione di cui all'art. 8 ter del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, con riferimento al quale è stata adottata la DGR. n. 327/04 trova, infatti, la sua ratio in elementi di natura igienico-sanitaria, con particolare riferimento al problema della trasmissione di malattie infettive, per cui le relative disposizioni vanno applicate con riferimento a tali aspetti e non ad aspetti aventi natura diversa, i quali, tra l'altro, potrebbero determinare una disparità di trattamento dei professionisti di cui trattasi rispetto ad altre categorie professionali.

A maggior ragione, se si tiene conto che lo studio (singolo o associato), tra l'altro, è struttura "tecnicamente" non aperta al pubblico, relativamente alla cui attività il titolare assume in termini discrezionali ogni decisione in ordine agli orari ed ai giorni di apertura, ivi compresa la possibilità di esercitare una selezione sulla propria clientela.

Ovviamente quanto sopra detto riguarda l'autorizzazione all'esercizio dell'attività in regime libero-professionale: l'eventuale accreditamento istituzionale del professionista potrà richiedere ulteriori requisiti al fine di garantire uguali condizioni di accesso a tutti i cittadini.

## **PROCEDURE PER OTTENERE L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO**

### **1) Studi già in esercizio**

Gli studi odontoiatrici in esercizio alla data di presentazione della domanda di autorizzazione e comunque non successivamente al 22.2.2005 devono inoltrare al Comune competente per territorio, apposita domanda di autorizzazione, allegando la documentazione necessaria.

La presentazione della domanda entro la scadenza del termine abilita lo studio a protrarre l'attività, con le caratteristiche risultanti dalla documentazione allegata, fino al rilascio del provvedimento di autorizzazione richiesto o al suo eventuale diniego. Nella prima ipotesi lo studio, in quanto riscontrato in possesso di tutti i requisiti previsti, viene autorizzato a nome del professionista (o dei professionisti associati) e può quindi protrarre l'attività a tempo indeterminato, fatta salva la conferma quadriennale da effettuare attraverso l'autocertificazione di cui al primo comma dell'articolo 5 della Legge regionale n. 34/98.

Nell'ipotesi in cui, invece, in sede di verifica, il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL competente accerti la mancanza di uno o più dei requisiti previsti, (salvo il caso in cui emergano gravi carenze dalle quali possa derivare un immediato pregiudizio per la sicurezza degli assistiti), il Comune notifica al/ai professionista/i gli eventuali adempimenti da eseguire, stabilendo un tempo massimo di esecuzione degli stessi.

Alla scadenza del termine, previa verifica dell'avvenuto superamento delle carenze riscontrate, il Comune provvede al rilascio dell'autorizzazione o alla notifica del suo diniego. In questa seconda ipotesi, l'eventuale protrazione dell'attività dello studio – così come la mancata presentazione della domanda entro il termine stabilito - sarà da ritenere, a tutti gli effetti, illegittima, con conseguente possibile applicazione delle sanzioni, anche penali, previste dalla legge.

### **2) Studi di nuova istituzione**

L'avvio dell'attività professionale è subordinato al rilascio del provvedimento di autorizzazione all'esercizio da parte del Comune, previa presentazione, anche in questo caso, della domanda corredata dagli allegati previsti. L'eventuale esercizio in mancanza di

autorizzazione determina la rilevanza penale dell'attività espletata, ai sensi dell'art. 193 del TT.UU.LL.SS. del 1934.