



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

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

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: detenzione di apparecchiature radiologiche presso lo studio odontoiatrico con utilizzo in regime di radiodiagnostica complementare.

Cari Presidenti,

In qualità di Presidente della Commissione Albo Odontoiatri nazionale, organo della FNOMCeO - Ente pubblico non economico, che agisce quale organo sussidiario dello Stato, al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale – in considerazione della rilevanza e della non trascurabile complessità, in termini di applicabilità agli studi odontoiatrici, della fattispecie indicata in oggetto, non posso esimermi dal sottoporre alla Vostra attenzione la questione di cui trattasi.

In prima analisi, occorre individuare il quadro normativo di riferimento nel D.Lgs 101/20, entrato in vigore il 27/08/20, il quale recepisce la direttiva europea 2013/59/Euratom riguardante la protezione contro i pericoli derivanti dalla esposizione alle radiazioni ionizzanti.

Nel D.Lgs. 101/20 l'odontoiatra viene ricompreso nella definizione di medico specialista per l'attività complementare (art. 7, comma 1, n. 8) in quanto può svolgere attività diagnostico-terapeutica della radiologia complementare. Inoltre, l'odontoiatra ha titolo per indirizzare persone presso un medico specialista per indagini medico radiologiche, e altresì per assumere la responsabilità clinica delle esposizioni mediche individuali ai sensi del succitato decreto (art. 7, comma 1, n. 98).

In particolare, l'art. 159, comma 13, del D.Lgs 101/20 prevede che “Le attività radiodiagnostiche complementari all'esercizio clinico possono essere svolte dal medico chirurgo in possesso della specializzazione nella disciplina in cui rientra l'attività complementare stessa, o dall'odontoiatra nell'ambito della

propria attività professionale specifica. Nell'ambito di dette attività non possono essere effettuati esami per conto di altri soggetti o professionisti sanitari pubblici o privati, né essere redatti o rilasciati referti radiologici”.

L'art. 7, comma 1, n. 38, del D.Lgs. 101/2020 definisce l'“esercente” come una persona fisica o giuridica che ha la responsabilità giuridica ai sensi della legislazione vigente ai fini dell'espletamento di una pratica o di una sorgente di radiazioni. Ciò significa che l'esercente è il soggetto coinvolto dal punto di vista normativo e legale, nella autorizzazione sanitaria e nella detenzione della apparecchiatura radiologica, apertura, utilizzo e cessazione della pratica radiologica. Inoltre, ai sensi dell'art. 163, comma 11, del succitato decreto il responsabile dell'impianto radiologico e lo specialista in fisica medica tengono conto delle raccomandazioni e delle indicazioni europee e internazionali riguardanti i programmi di garanzia della qualità e i criteri di accettabilità delle attrezzature radiologiche utilizzate nelle esposizioni di cui all'articolo 156, commi 2 e 3. L'odontoiatra, può quindi ritenersi un esercente oltre che responsabile dell'impiego delle apparecchiature in questione.

Stante quanto su esposto è consentita la detenzione di apparecchiature radiologiche presso lo studio odontoiatrico con utilizzo in regime di radiologia complementare quindi per lo scopo diagnostico (art. 1 L. 409/85) previsto per la specifica attività clinica dell'odontoiatra operante nel suo studio.

È d'uopo precisare che per “complementarietà” si intende maggiore tutela della salute del paziente, poiché qualsiasi tipo di indagine radiografica eseguita direttamente in studio con apparecchiature utilizzate da odontoiatri, consente di ottenere quella accuratezza diagnostica ricercata in relazione allo specifico dubbio di patologia pregressa o in atto. Pertanto, l'utilizzo di apparecchiature radiologiche è necessariamente legato alla complementarietà, inserita in un percorso diagnostico relativo alle cure dei propri pazienti; ne deriva infatti l'impossibilità di refertare, di compiere atti medici radiologici a favore di pazienti non in cura presso lo studio, e quindi di utilizzare forme pubblicitarie non corrette strumentalizzando l'uso di tali strumenti.

Il Ministero del Lavoro in una nota del 23 settembre 2005 ha ribadito che l'odontoiatra può utilizzare nel proprio studio professionale gli ortopantomografi e che per determinare e utilizzare l'apparecchio radiografico per ortopantomografia siano sufficienti i titoli per l'esercizio della professione odontoiatrica. Il Ministero della Salute, altresì, con circolare n.124 del 29 maggio 2010 ha pubblicato le raccomandazioni sul corretto impiego delle TC volumetriche Cone Beam 3D, prevedendo che siano funzionali e complementari all'esercizio delle prestazioni odontoiatriche. Ciò in quanto la dose efficace assorbita dai pazienti sottoposti ad esame odontoiatrico mediante

TC volumetrica Cone Beam 3D risulta essere significativamente superiore a quella assorbita nel caso di esami con ortopantomografo o esami cefalometrici, pertanto, non possono in nessun caso essere minimizzati i rischi di esposizione alle radiazioni ionizzanti prodotti da tali sistemi.

Orbene, posto che l'art. 1, comma 2, della L. 409/85 prevede che "Formano oggetto della professione di odontoiatra le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatriche", occorre rilevare che, in molte delle prestazioni concernenti sia la fase del trattamento che della diagnosi, si richiede obbligatoriamente il ricorso ad esami radiologici, ammessi dal legislatore purché nel rispetto dei criteri di contestualità, integrazione e indilazionabilità.

In altri termini le attività diagnostiche complementari possono definirsi attività di ausilio diretto all'odontoiatra per lo svolgimento di specifici interventi, purché contestuali, integrate e indilazionabili rispetto all'espletamento della prestazione specialistica, intesa come il complesso dell'iter diagnostico-terapeutico; contestuale ossia direttamente connessa al contesto dell'intero piano di cura; integrato, ossia volto a migliorare la prestazione; indilazionabile, in riferimento alla esposizione radiologica, si intende non solo come elemento temporale ma strettamente collegata alla contestualità del piano di trattamento ed alla integrazione dell'indagine diagnostica.

Inoltre, le norme sulla radioprotezione prevedono tre principi generali: giustificazione, ottimizzazione e limitazione della dose i quali si fondano sulle raccomandazioni della Commissione internazionale di radioprotezione (ICRP).

Si tratta di principi fondamentali ed ineludibili in materia di radioprotezione che, partendo dalla conoscenza dei pericoli connessi all'esposizione a radiazioni ionizzanti, permettono di utilizzare tali agenti solo se il beneficio derivante sia dimostrabile e le esposizioni limitate al minimo tecnicamente possibile ottimizzando impianti e tecniche.

Il principio di giustificazione trova il suo fondamento nel fatto che l'esame radiografico debba effettuarsi quando ve ne sia effettivo bisogno: un'attività nella quale l'uomo o l'ambiente sono esposti a radiazioni ionizzanti può essere svolta soltanto se commisurata ai vantaggi e ai pericoli connessi.

Secondo il **principio di ottimizzazione** le esposizioni alle radiazioni ionizzanti devono essere mantenute al livello più basso ragionevolmente ottenibile, compatibilmente con le esigenze diagnostiche odontoiatriche e giustificate dai vantaggi terapeutici derivanti per il soggetto esposto. In questo modo si applica il principio ALARA («As Low As Reasonably Achievable»), il livello più

basso ragionevolmente raggiungibile) riconosciuto a livello internazionale. In base al principio di ottimizzazione, se un'attività implica l'esposizione giustificata a radiazioni, è assolutamente prioritario evitare ogni esposizione e contaminazione inutile.

Il principio della limitazione della dose prevede che le dosi di radiazione cui sono esposte le persone nell'ambito di un'attività giustificata non devono superare determinati limiti, gli stessi sono diversi per la popolazione comune (1mSV all'anno) e per le persone esposte a radiazioni per motivi professionali (20mSV all'anno). Non vigono limiti di dose per le esposizioni a scopi medicali; di norma l'utilità individuale prevale infatti sul rischio dell'esposizione alle radiazioni. In questo caso gli aspetti di giustificazione e di ottimizzazione della dose ricevuta rivestono pertanto un'importanza ancora maggiore.

Si rileva, altresì, che nessuna normativa impone autorizzazioni specifiche per l'installazione di apparecchi radiodiagnostici negli studi odontoiatrici, che si avvalgono dell'esperto in radioprotezione e dello specialista in fisica medica per la valutazione della dose da somministrare al paziente nel programma di garanzia della qualità.

Risultando l'uso delle apparecchiature radiodiagnostiche in via complementare essere ammesso per le sole condizioni previste dalla normativa vigente, si rileva che l'odontoiatra non necessita della consulenza del medico specialista in radiologia, essendo egli esercente e responsabile delle apparecchiature radiologiche ed abilitato a svolgere l'indagine clinica nell'esclusivo interesse della salute del paziente. Dunque, le attività radiodiagnostiche complementari alla professione odontoiatrica rappresentano un ausilio diretto e funzionale alle prestazioni specialistiche proprie della disciplina odontoiatrica, comprendente gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici finalizzati alla prevenzione, cura e riabilitazione del paziente.

In conclusione, alla luce delle su esposte osservazioni in riferimento alla fattispecie in esame, posto che bene primario per la professione odontoiatrica resta ed è sicuramente la tutela della salute del cittadino e che ai sensi della L. 409/85 la diagnosi concernente gli ambiti ivi disciplinati è di esclusiva competenza dell'odontoiatra, secondo questa Commissione Albo Odontoiatri nazionale, l'odontoiatra può legittimamente detenere tutti gli apparecchi radiografici indispensabili all'esercizio delle prestazioni radiodiagnostiche complementari alla propria professione.

In considerazione del fatto che per complementarità si intende maggiore tutela della salute del paziente, poiché qualsiasi tipo di indagine radiografica eseguita direttamente all'interno dello studio odontoiatrico consente di ottenere quella accuratezza diagnostica ricercata in relazione allo specifico dubbio di patologia pregressa o in atto, si ritiene che le attività radiodiagnostiche complementari alla professione

odontoiatrica rappresentino attività di ausilio diretto e funzionale alle prestazioni specialistiche proprie della disciplina odontoiatrica, comprendente gli interventi valutativi, diagnostici, terapeutici e le altre procedure finalizzate alla prevenzione, cura e riabilitazione delle malattie e anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca e dei relativi tessuti. L'odontoiatra può quindi svolgere tale pratica quando necessariamente giustificata, secondo i principi di ottimizzazione e limitazione della dose, oltre che contestuale, integrata e indilazionabile rispetto alle necessità di diagnosi e/o comunque di valido ed immediato ausilio per orientare le scelte di terapie tipiche e caratteristiche delle attività di cura, riabilitazione e prevenzione che formano oggetto della professione dell'odontoiatra.

Cordiali saluti

Raffaele Iandolo

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D. Lgs. 82/20005