

Roma, 19 giugno 2026

Ai Presidenti
delle Commissioni di albo
degli Igienisti dentali

e, p. c. ai Presidenti
degli Ordini TSRM e PSTRP

al Presidente
della FNO TSRM e PSTRP

Oggetto: possibilità da parte di un professionista Igienista dentale di svolgere attività a domicilio (con particolare riferimento alle persone con difficoltà motorie, età avanzata o altre condizioni di non autosufficienza), nonché in merito ai requisiti igienico-strutturali per l'esercizio a domicilio e, inoltre, circa la possibilità di poter pubblicizzare detta attività

Gentili Presidenti,

in relazione ai peculiari e particolarmente attuali quesiti pervenuti in ordine alla possibilità da parte di un professionista Igienista dentale di svolgere attività a domicilio (con particolare riferimento alle persone con difficoltà motorie, età avanzata o altre condizioni di non autosufficienza), nonché in merito ai requisiti igienico-strutturali per l'esercizio a domicilio e, inoltre, circa la possibilità di poter pubblicizzare detta attività, si osserva quanto segue.

Occorre premettere che l'istituzione ordinistica persevera nel sostenere i principi di indipendenza, autonomia e responsabilità di cui alle leggi n. 42 del 1999, n. 251 del 2000, n. 43 del 2006, n. 24 del 2017 e n. 3 del 2018; inoltre, vige il Codice deontologico degli Igienisti dentali, che all'articolo 50 dà facoltà all'iscritto di esercitare la professione in uno studio autonomo.

Cionondimeno, sussistono due reiterati pronunciamenti del Consiglio di Stato recanti una prospettazione parzialmente diversa, nel senso in cui la pur indiscutibile autonomia e responsabilità dell'Igienista dentale debba essere inquadrata all'interno di una modalità operativa implicante la compresenza dell'Odontoiatra; si soggiunge che la tematica è stata e potrà continuare ad essere trattata con modalità non di sterile contrapposizione, bensì di gestione paritetica ed evolutiva, così da pervenirsi auspicabilmente ad una condivisa cornice interpretativa, improntata alla sinergia e al riferimento reciproco continuativo delle due figure sanitarie.

Merita, inoltre, di essere proposta un'ulteriore considerazione, con riferimento alle persone non autosufficienti e a tutte le figure professionali sanitarie nel rapportarsi con le medesime, tanto più per le professioni ricomprese nella nostra Federazione, la cui condotta si ispira ai Codici deontologici recentemente approvati.

Ebbene, le persone non autosufficienti e non in grado di allontanarsi dalla propria dimora non possono essere dimenticate dal sistema/servizio salute pubblico e privato del nostro Paese e ciò anche nella mera considerazione della vigenza e del carattere prescrittivo - e non meramente programmatico -

dell'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, in conformità al quale la salute è un diritto di ogni persona umana, prescindendosi da qualsivoglia sua condizione individuale e sociale.

Ne discende che ciascun esercente una delle professioni sanitarie contemplate nel vigente ordinamento giuridico è in potere e dovere di recare visita ai soggetti impossibilitati fisicamente ad allontanarsi dalla loro dimora, per svolgere a domicilio tutte quelle attività valutative, consulenziali, di trattamento eseguibili, con dotazione portatile di specifici mezzi presenti nello studio o nella struttura sanitaria.

Quanto sopra risulta pienamente applicabile all'Igienista dentale, così come, a mero titolo esemplificativo, ad un Podologo, ad un Logopedista, etc.

Naturalmente, la legge professionale di ciascuna figura - come ben noto tracciata dal profilo professionale, dall'ordinamento didattico universitario e dal codice deontologico - stabilisce che ciascun esercente un'attività sanitaria opera in strutture sanitarie pubbliche e private in regime di dipendenza o libero professionale; pertanto, il luogo naturale di svolgimento dell'attività lavorativa dell'operatore della salute iscritto ad un albo è lo studio o la struttura, costituendo l'accesso domiciliare una eccezione all'ordinario modo di eseguire le prestazioni professionali.

Di tal che, il parere qui proposto è nel senso che l'Igienista dentale, coordinandosi reciprocamente con l'Odontoiatra di riferimento, anche in via successiva all'accesso domiciliare, sia abilitato a svolgere al di fuori dello studio quelle prestazioni di carattere prodromico e preventive (finalizzate alla precoce intercettazione delle malattie del cavo orale) ovvero di assistenza e di consulenza (con particolare riferimento alla educazione della persona assistita circa l'adeguato comportamento igienico e alimentare da osservarsi), che non richiedono l'accesso della persona assistita nella struttura sanitaria; per poi organizzare uno o più accessi accompagnati della medesima persona assistita nella idonea struttura ove si svolgono le prestazioni di igiene dentale, mediante l'apposita dotazione di mezzi, strumenti e procedure per l'effettuazione delle prestazioni in via ordinaria.

Quanto ai contenuti ed alle modalità diffusive della pubblicità da parte del professionista Igienista dentale si rinvia alle disposizioni del vigente Codice deontologico e, in particolare, all'art. 26 ai sensi del quale la pubblicità deve essere basata "su un'informazione corretta e veritiera, completa e pertinente, mai equivoca, ingannevole o denigratoria", avere per oggetto "esclusivamente i titoli professionali e accademici, le specializzazioni acquisite, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e il compenso relativo alle prestazioni". Si aggiunga, che, ai sensi dell'art. 27, anche nell'utilizzo delle reti digitali l'Igienista dentale deve rispettare i suddetti criteri e deve sempre tutelare la dignità, l'onore, il decoro e la reputazione propri e della professione.

Rimanendo a disposizione per ogni interlocuzione circa quel che precede, i migliori saluti,

La Presidente

Caterina Di Marco

