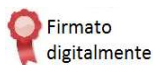


Publicato il 01/06/2026



N. 00752/2026 REG.PROV.COLL.
N. 00374/2023 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche

(Sezione Seconda)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 374 del 2023, integrato da motivi aggiunti, proposto da

Federazione Nazionale degli Ordini dei TSRM e PSTRP, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dagli avvocati Marco Croce e Fabrizio Mastro, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Marco Croce in Roma, via Nizza, 63;

Ordine dei TSRM e PSTRP delle Province di Ancona, Ascoli Piceno, Fermo e Macerata e Ordine dei TSRM e PSTRP della Provincia di Pesaro e Urbino, in persona dei rispettivi legali rappresentanti *pro tempore*, rappresentati e difesi dagli avvocati Marco Croce e Fabrizio Mastro, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Marco Croce in Roma, via Nizza, 63;

contro

Regione Marche, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e

difesa dall'avvocato Laura Simoncini, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso l'Avvocatura regionale in Ancona, piazza Cavour, 23;

Ministero della Salute, non costituito in giudizio;

nei confronti

Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ancona, Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ascoli Piceno, Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Fermo, Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Macerata, Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Pesaro-Urbino, in persona dei rispettivi legali rappresentanti *pro tempore*, rappresentati e difesi dagli avvocati Giuseppe Colavitti e Francesco Saverio Bertolini, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Giuseppe Colavitti in Roma, via C. Ferrero di Cambiano, 82;

per l'annullamento

per quanto riguarda il ricorso introduttivo:

- della D.G.R. Regione Marche n. 214/2023 del 27.2.2023, avente ad oggetto "L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016", pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regione Marche n. 24 del 10.3.2023, nelle parti in cui prevede:

a) "Soppressione del paragrafo relativo allo Studio di Igienista Dentale, alla luce della sentenza del Consiglio di Stato n. 1703 pubblicata in data 09/03/2020, la quale ha asserito il principio secondo il quale i professionisti laureati in igiene dentale non possono aprire strutture sanitarie e/o studi professionali autonomi" (cfr. pag. 7 Deliberazione);

b) “Le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o da igienisti dentali. Le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall'igienista dentale solo a seguito di prescrizione medica” (cfr. Allegato A “Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016”, punto n. 23, pag. 69, e punto 14, pag. 132);

- di ogni altro atto e provvedimento connesso, ancorché non cognito, lesivo dei ricorrenti;

per quanto riguarda i motivi aggiunti presentati dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei TSRM e PSTRP il 20 dicembre 2023:

- della Delibera G.R. Marche n. 1411/2023;

- della Delibera G.R. Marche n. 1330/2023;

- della Delibera G.R. Marche n. 1469/2023;

- del “Manuale di autorizzazione” allegato A alla Delibera G.R. Marche n. 1469/2023;

Visti il ricorso, i motivi aggiunti e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio della Regione Marche, della Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), dell'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ancona, dell'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ascoli Piceno, dell'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Fermo, dell'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Macerata e dell'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Pesaro-Urbino;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 12 febbraio 2026 la dott.ssa Simona De Mattia e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO e DIRITTO

1. Con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, poi trasposto in questa sede giurisdizionale a seguito di opposizione della Regione Marche ai sensi dell'art. 10 del DPR n. 1199/1971, i ricorrenti, premettendo la propria legittimazione ad agire nell'interesse delle categorie professionali rappresentate quali organi esponentziali e rappresentativi delle professioni sanitarie e dei propri iscritti, hanno richiesto l'annullamento, previa sospensione dell'efficacia, della D.G.R. della Regione Marche n. 214/2023 del 27.2.2023 e di ogni altro atto e provvedimento connesso e comunque lesivo, come meglio indicato in epigrafe.

Essi assumono che la deliberazione della Giunta Regionale della Regione Marche n. 214/2023, avente ad oggetto l'Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle Strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale, degli stabilimenti termali e degli studi professionali di cui al comma 2 dell'art. 7 della L.R. 21/2016, e il relativo Manuale di Autorizzazione con essa approvato, sarebbero gravemente lesivi dell'autonomia, dell'indipendenza e della dignità della professione sanitaria di igienista dentale nella parte in cui stabiliscono:

a) la *“Soppressione del paragrafo relativo allo Studio di Igienista Dentale, alla luce della sentenza del Consiglio di Stato n. 1703 pubblicata in data 09/03/2020, la quale ha asserito il principio secondo il quale i professionisti laureati in igiene dentale non possono aprire strutture sanitarie e/o studi professionali autonomi”* (cfr. pag. 7 della D.G.R.);

b) l'inserimento, tra i requisiti minimi organizzativi degli ambulatori di odontoiatria e degli studi odontoiatrici, del seguente requisito: *“Le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o igienisti dentali. Le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall'igienista dentale solo a seguito di prescrizione medica”* (cfr. pag. 69 e pag. 132 del Manuale).

A sostegno del gravame deducono:

- la D.G.R. Marche n. 214/2023, nella parte in cui – all'allegato A, "Manuale di Autorizzazione" - prevede che *"le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall'igienista dentale solo a seguito di prescrizione medica"*, sarebbe illegittima sotto più profili, in quanto eccederebbe le competenze regionali ed introdurrebbe un regime più restrittivo di quello nazionale, che invece, ai sensi dell'art. 1, commi 1 e 3, del D.M. n. 137/1999, prevede che l'igienista dentale svolga compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su "indicazione" e non su "prescrizione" degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria;

- la Regione avrebbe del tutto omissso di consultare gli organi istituzionali rappresentativi anche degli igienisti dentali, ovvero le Commissioni di albo nazionale e territoriali della Federazione nazionale e degli Ordini ricorrenti, violando in tal modo il carattere essenziale della partecipazione preventiva degli organi istituzionalmente rappresentativi degli iscritti nel concorrere all'istruttoria per elaborare, ognuna per quanto di propria pertinenza, le sezioni della deliberazione di Giunta Regionale concernenti le modalità di esercizio professionale di ogni figura di operatore della salute di volta in volta considerata;

- illegittimità della DGR n. 214/2013 e del relativo Manuale di autorizzazione anche nella parte in cui (punto 23 di pagina 69) indicano, quale requisito minimo organizzativo, che *"le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o da igienisti dentali"* (analoga disposizione è contenuta al punto n. 14 di pagina 132), atteso che tali previsioni comporterebbero il rischio di un indebito ed ingiustificato "assorbimento" delle competenze professionali dell'igienista dentale da parte degli odontoiatri o dei medici chirurghi abilitati all'esercizio dell'odontoiatria. Inoltre, l'impugnata deliberazione regionale sarebbe illegittima anche perché, per come impostata, rischia di mirare l'autonomia della figura professionale dell'igienista dentale, che invece può operare senza la necessaria compresenza dell'odontoiatra,

sussistendo tra le due figure non un rapporto di dipendenza bensì di integrazione funzionale e di sinergia operativa.

Si sono costituiti in giudizio, per resistere, la Regione Marche, la Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), l'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ancona, l'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ascoli Piceno, l'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Fermo, l'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Macerata e l'Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Pesaro-Urbino.

1.1. Con motivi aggiunti depositati il 20 dicembre 2023, i ricorrenti hanno altresì impugnato le deliberazioni di Giunta Regionale n. 1330 del 18 settembre 2023, n. 1411 del 30 settembre 2023 e n. 1469 del 16 ottobre 2023 con il relativo Manuale di autorizzazione, intervenuti nelle more, lamentandone l'illegittimità in via derivata, per i medesimi vizi che affliggerebbero la DGR n. 214/2023 e gli atti ad essa connessi, e in via autonoma, per vizi propri, nella parte in cui:

- sostituendo la locuzione "*prescrizione medica*" con la nuova di "*indicazione medica*", introdurrebbero una formulazione atipica ed incomprensibile, dal momento il concetto di "*indicazione medica*" non consentirebbe di comprendere se il medico debba aggiungersi all'odontoiatra e darebbe luogo ad ulteriori incertezze, formali e sostanziali, in tema di operato, in autonomia e responsabilità, dell'Igienista dentale, autonomia e responsabilità che invece andrebbero salvaguardate;

- ancora una volta sarebbero violative delle norme sul procedimento amministrativo in relazione alla mancata audizione preventiva da parte dell'Amministrazione regionale dei rappresentanti degli organi istituzionali della categoria degli Igienisti dentali, che sarebbe stata svolta nei confronti dei soli rappresentanti degli Odontoiatri.

1.2. La Regione Marche ha eccepito la sopravvenuta carenza di interesse rispetto al motivo del ricorso introduttivo con cui si censura specificamente il riferimento alla

“prescrizione medica” quale requisito per lo svolgimento delle prestazioni di igiene dentale, essendo tale locuzione stata espunta a seguito dell’approvazione della DGR n. 1469/2023 e sostituita con quella di “indicazione medica”. Conseguentemente, eccepisce l’inammissibilità dei motivi aggiunti, siccome formulati avverso una disposizione non soltanto pienamente conforme alla normativa in materia ma anche a quanto auspicato dalla stessa parte ricorrente. Nel merito, deduce l’infondatezza del gravame e dei motivi aggiunti e ne chiede il rigetto.

1.3. Anche la FNOMCeO eccepisce il superamento dell’anzidetta censura all’esito dell’intervenuta modifica introdotta con la citata DGR n. 1469/2023. Inoltre, eccepisce l’inammissibilità del secondo motivo aggiunto, dal momento che la necessità dell’“indicazione medica” per lo svolgimento delle prestazioni di igiene dentale sarebbe prevista dal Regolamento di cui al DM Sanità n. 137/1999, del quale la DGR farebbe semplicemente applicazione, con la conseguenza che sarebbe stato necessario impugnare quest’ultimo. Del pari inammissibile sarebbe la censura con cui ci si duole del fatto che le attività degli igienisti dentali possano essere svolte anche dai medici odontoiatri, previsione, anche questa, già esistente nell’ordinamento e, precisamente, nel Manuale precedente approvato con DGR n. 1591 del 2019, non impugnata. Nel merito, deduce anch’essa l’infondatezza del ricorso e dei motivi aggiunti e ne chiede il rigetto.

1.4. Alla pubblica udienza del 12 febbraio 2026 - nel corso della quale il Collegio ha rilevato anche d’ufficio la parziale improcedibilità del ricorso principale nella parte in cui censura la DGR n. 214/2023 in relazione alla previsione secondo la quale le prestazioni di igiene dentale possono essere erogate dall’igienista dentale solo a seguito di “prescrizione medica”, essendo essa stata superata dagli atti deliberativi successivi - la causa è stata trattenuta in decisione dopo la discussione orale.

2. Preliminarmente, come già eccepito sia dalle parti resistenti sia dal Collegio, va dichiarata l’improcedibilità della doglianza - contenuta nel primo motivo del ricorso

principale e riproposta con i motivi aggiunti - con cui i ricorrenti lamentano che la delibera impugnata abbia illegittimamente aggiornato il Manuale di autorizzazione, prevedendo che l'erogazione delle prestazioni dell'igienista dentale avvenga su "prescrizione" e non su "indicazione" dell'odontoiatra. Come infatti evidenziato nell'esposizione in fatto che precede, il motivo è stato superato all'esito dell'adozione della DGR n. 1469/2023, che ha sostituito la precedente previsione del Manuale con la diversa previsione secondo cui *"le prestazioni di igiene dentale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o igienisti dentali su indicazione medica"*. La nuova formulazione del testo deve ritenersi soddisfacente dell'interesse fatto valere con la censura, dal momento che la modifica corrisponde esattamente a quanto auspicato dai ricorrenti con il motivo in parola.

2.1. Per la restante parte, prescindendo dai profili di inammissibilità pure evidenziati dalle resistenti, il ricorso e i motivi aggiunti (che possono essere trattati congiuntamente) sono infondati e vanno respinti.

Il Collegio reputa che, sotto il profilo logico-sistematico, vada trattato prioritariamente il motivo aggiunto con cui, anche all'esito dell'intervenuta modifica ad opera della DGR n. 1469/2023, si contesta l'utilizzo del concetto di "indicazione medica", in quanto, a dire dei ricorrenti, darebbe luogo ad incertezze sul grado di autonomia e di responsabilità in cui l'igienista dentale è chiamato ad operare rispetto alla figura dell'odontoiatra.

La censura non può essere condivisa. In primo luogo, sono gli stessi ricorrenti ad aver invocato l'utilizzo della locuzione "indicazione medica" in luogo di quella introdotta precedentemente di "prescrizione medica" attraverso la formulazione di uno specifico motivo di ricorso, di cui innanzi si è detto. In secondo luogo, il fatto che l'igienista dentale debba svolgere le sue prestazioni su indicazione del medico odontoiatra è previsto dalla normativa nazionale e, in particolare, dal decreto del Ministero della Sanità 15 marzo 1999, n. 137 - Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'igienista dentale -

che, all'art. 1, ha delineato la figura professionale dell'igienista dentale come “ ... *l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria*”. E' altresì specificato che “*L'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria*”. Come già chiarito dalla giurisprudenza amministrativa e, in special modo, dal Consiglio di Stato, Sezione III, con la sentenza n. 1703 del 9 marzo 2020 più volte richiamata in questo giudizio e anche posta a base degli atti deliberativi impugnati, posto che nell'ambito delle strutture sanitarie private devono ricomprendersi anche gli studi professionali, stante il carattere generico della locuzione utilizzata (strutture), in uno col tenore testuale dell'art.8 *ter*, comma 2, del d.lgs. n. 502/92 (che espressamente contempla gli studi odontoiatrici, medici e delle altre professioni sanitarie tra le strutture sanitarie necessitanti, al ricorrere di alcune condizioni, di autorizzazione all'esercizio dell'attività), nonché della legge 11/01/2018, n. 3 e del relativo decreto attuativo del Ministero della Salute del 13 marzo 2018, che prevedono la professione dell'igienista dentale e l'istituzione del relativo albo, non si ravvisano ostacoli legali all'esercizio libero professionale dell'attività di igienista dentale, qualunque sia la forma organizzativa, struttura o studio. Tuttavia, continua a leggersi nella citata sentenza (che, *in parte qua*, si reputa opportuno citare testualmente), “3.4. *L'assimilazione, ai fini che qui rilevano, della “struttura sanitaria” allo “studio professionale” non è tuttavia dirimente.*

3.4.1. *Il punto che qui è in discussione non è la natura autonoma del lavoro svolto o, detto altrimenti, il possibile esercizio libero professionale dell'attività di igienista dentale, ma l'autonomia funzionale e operativa nei rapporti col paziente, rispetto ad un'altra figura professionale: l'odontoiatra. Riprendendo la norma già*

citata, deve porsi l'accento sulla circostanza che l'igienista dentale svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale, "su indicazione degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria".

3.4.2. Secondo l'appellante e le associazioni intervenute ad adiuvandum, il termine "indicazione", utilizzato dalla norma, descriverebbe un'azione meno pregnante della "prescrizione" e sarebbe compatibile con delle mere istruzioni fornite verbalmente dall'odontoiatra, anche a distanza, per il tramite del paziente.

3.5. Il Collegio ritiene che le scarse previsioni normative, lette alla luce dell'evoluzione storica del rapporto fra le due figure professionali non consentano, allo stato, di giungere alla sopradetta conclusione. Il D.M. 14/09/1994, n. 669, precedente a quello in esame, era molto più rigoroso nel descrivere siffatto rapporto, prevedendo che l'igienista dentale svolgesse compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali "alle dipendenze" degli odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria.

Quello ancora precedente (il D.M. 26.1.1988, n. 30 che ha previsto per la prima volta il profilo dell'igienista dentale) era ancora più perentorio poiché, non solo prescriveva un rapporto di dipendenza, ma qualificava quest'ultima come "stretta".

L'ordinamento oggi si è evoluto, affrancando l'igienista dal rapporto di dipendenza e conferendo al medesimo autonomia professionale nelle attività di sua stretta pertinenza (ablazione del tartaro, levigatura delle radici, etc.), ma non sino al punto da elidere la necessità della compresenza, all'interno della medesima struttura o studio professionale, dell'odontoiatra.

3.6. Occorre infatti distinguere, nell'ambito del D.M. 15/03/1999, i profili legati al rapporto, in termini lavoristici, tra le due figure professionali (non più intesi in senso gerarchico, ma di collaborazione libero professionale), da quelli prefigurati dal legislatore in chiave funzionale rispetto all'esigenza di garantire un adeguato livello di sicurezza del paziente.

3.6.1. La fonte citata, non a caso, ribadisce il concetto di necessità delle “indicazioni” da parte dell’odontoiatra, sia nella descrizione generale del profilo professionale (comma 1 dell’art. 1), sia al comma 3, laddove è nuovamente disciplinato il rapporto tra le due figure, questa volta all’interno della struttura sanitaria (o studio professionale secondo quanto già chiarito) ove l’igienista svolge la sua professione.

Le surrichiamate “indicazioni”, specificamente ribadite dal comma 3 della disposizione cit. anche nel contesto della descrizione del luogo ove l’attività deve necessariamente svolgersi, evocano una contestualità spaziale, presupponendo la compresenza delle due figure professionali, bensì affrancate da qualsivoglia rapporto di dipendenza ma ancora avvinte da un legame funzionale e operativo, a prevenzione dei rischi che l’attività può generare al paziente.

3.6.2. Il vecchio e superato concetto di “stretta dipendenza” dell’igienista dall’odontoiatra all’interno della struttura o dello studio, è oggi evoluto in quello di necessaria integrazione funzionale, nell’ottica, impregiudicata e permanente, della prevenzione dei rischi legali alla natura e peculiarità dell’attività condotta nel cavo orale, non esente, da profili di pericolosità, di modo che alla previa valutazione della necessità o opportunità del trattamento, poi concretamente demandato all’igienista dentale nell’esercizio della propria autonomia professionale, si associ una pronta disponibilità dell’odontoiatra ad intervenire, ove quanto indicato si risolva, in executivis, in un rischio per la salute del paziente.

3.7. Il Collegio è consapevole che la latitudine del concetto di “indicazione” dell’odontoiatra, nei termini sopra tracciati, non è appagante nella misura in cui finisce per scaricarsi indirettamente, come del resto è successo nella vicenda de qua, sulla concreta possibilità che l’igienista dentale possa concretamente essere autorizzato ad avviare un proprio autonomo ed esclusivo studio professionale prescindendo dalla compresenza di un odontoiatra. Il tenore della disposizione, evidentemente posta a tutela della salute dei pazienti, non consente però margini

esegetici tali da giungere a conclusioni diverse, la cui percorribilità non può che rimettersi alla ponderata scelta del legislatore, ove l'evoluzione e l'approfondimento dei percorsi formativi, l'affinamento e la sicurezza delle tecniche di intervento ne lascino intravedere i presupposti secondo la migliore scienza ed esperienza”.

Tanto basta a destituire di fondamento il secondo motivo del ricorso per motivi aggiunti, con cui si fanno valere vizi propri degli atti impugnati.

2.2. Da quanto sopra, consegue altresì l'infondatezza del terzo motivo del ricorso principale (riproposto con i motivi aggiunti quale vizio derivato), con cui si contesta il requisito minimo organizzativo in base al quale *“le prestazioni di igiene orale sono effettuate da odontoiatri e/o medici abilitati all'esercizio della professione odontoiatrica e/o da igienisti dentali”* (analoga disposizione è contenuta al punto n. 14 di pagina 132), atteso che, a dire dei ricorrenti, tali previsioni comporterebbero il rischio di un indebito ed ingiustificato “assorbimento” delle competenze professionali dell'igienista dentale da parte degli odontoiatri o dei medici chirurghi abilitati all'esercizio dell'odontoiatria.

Innanzitutto, a confutazione della censura, si osserva che la citata sentenza del Consiglio di Stato, da cui il Collegio non ravvisa regioni per discostarsi, ha ben chiarito che è la stessa disciplina nazionale a prevedere la necessaria compresenza tra la figura dell'igienista dentale e quella del medico odontoiatra, e ciò a tutela della salute del paziente, potendo il medico, qualora presente, prontamente intervenire in casi di urgenza o di necessità, senza che ciò si traduca in una compromissione dell'autonomia tra le due figure, che restano non più legate da un rapporto gerarchico ma di collaborazione professionale, e ciascuna è responsabile per la prestazione posta in essere.

Né si concretizza il paventato assorbimento delle competenze professionali dell'igienista dentale da parte degli odontoiatri o dei medici chirurghi abilitati all'esercizio dell'odontoiatria con la prevista possibilità che anche questi ultimi possano effettuare le prestazioni d'igiene dentale, dal momento che tale previsione,

oltre a rispondere al principio del più contiene il meno, nel senso che sarebbe incomprensibile e paradossale escludere la possibilità al medico di svolgere anche prestazioni di igiene dentale ove necessario, è sostanzialmente volta a fronteggiare situazioni particolari, in cui anche sedute di igiene orale possano necessitare di anestesia o di diagnosi di patologia e che, dunque, richiedano il necessario coinvolgimento della figura medica, esorbitando dalle competenze dell'igienista.

2.3. Né a diverse conclusioni, rispetto ai precedenti punti, può giungersi in considerazione di quanto statuito dal Tribunale di Messina con la decisione citata dai ricorrenti (documento n. 14 dei motivi aggiunti), la quale, riguardando la diversa ipotesi della configurabilità del reato di esercizio abusivo della professione dentistica da parte dell'igienista dentale, ha valutato la responsabilità dell'imputato in relazione alle circostanze del caso specifico e alla fattispecie astratta di reato, ribadendo il concetto di autonomia della professione dell'igienista dentale rispetto a quella dell'odontoiatra, concetto già espresso dalla giurisprudenza amministrativa sopra richiamata, ma che nulla toglie a quanto precisato circa il fatto che, a legislazione vigente, le prestazioni dell'igienista debbano essere rese su indicazione medica e in presenza (almeno spaziale) dell'odontoiatra.

2.4. Infine, infondato è il secondo motivo del ricorso introduttivo (riproposto con i motivi aggiunti), dal momento che è stata dimostrata in atti la partecipazione alla consultazione preventiva dei soggetti interessati in merito alle proposte di modifica alla DGR n. 1571/2019, tra cui il Presidente della Commissione d'Albo degli igienisti dentali delle Province di Ancona, Ascoli Piceno, Fermo e Macerata presso l'Ordine delle professioni sanitarie delle medesime Province, che ha peraltro fornito specifiche indicazioni e proposte di modifica (cfr. documenti depositati dalla Regione Marche in data 15 aprile 2024, sub allegati n. 6 e n. 7).

Ad ogni modo, in relazione ai contenuti imposti dal legislatore, la partecipazione degli interessati non avrebbe potuto significativamente incidere sulle scelte amministrative oggetto di contestazione in questa sede, come sopra ampiamente

dimostrato.

2.5. Per tutto quanto argomentato, il ricorso e i motivi aggiunti vanno dichiarati in parte improcedibili per sopravvenuta carenza di interesse e in parte vanno respinti.

3. I profili di novità delle questioni e gli aspetti peculiari della controversia giustificano la compensazione delle spese del giudizio tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche (Sezione Seconda), definitivamente pronunciando sul ricorso e sui motivi aggiunti, come in epigrafe proposti, in parte li dichiara improcedibili e in parte li respinge.

Spese compensate.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Ancona nella camera di consiglio del giorno 12 febbraio 2026 con l'intervento dei magistrati:

Renata Emma Ianigro, Presidente

Giovanni Ruiu, Consigliere

Simona De Mattia, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Simona De Mattia

IL PRESIDENTE
Renata Emma Ianigro

IL SEGRETARIO