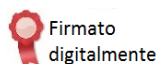


Pubblicato il 14/03/2022

N. 02891/2022 REG.PROV.COLL.
N. 02352/2019 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 il Lazio

(Sezione Terza Quater)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 2352 del 2019, integrato da motivi aggiunti,
proposto da

Confartigianato Imprese, Confederazione Nazionale dell'Artigianato e della Piccola
e Media Impresa, [REDACTED], in persona dei legali
rappresentanti pro tempore, rappresentati e difesi dall'avvocato [REDACTED], con
domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

contro

Ministero della Salute, in persona del legale rappresentante pro tempore,
rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello Stato, domiciliataria ex lege
in Roma, via dei Portoghesi, 12;

nei confronti

Associazione Nazionale Dentisti Italiani, rappresentato e difeso dall'avvocato
Valentina Vaccaro, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;
Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, non
costituito in giudizio;

per l'annullamento

- delle note DGPROF prot. n. 45421 e prot. n. 45423 del 24 settembre 2018 del Ministero della Salute – Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario nazionale – Ufficio V – Disciplina delle professioni sanitarie, recante ad oggetto “richiesta di riconoscimento della figura dell'Odontotecnico quale professione sanitaria” (mai notificate, doc. n. 1 e doc. n. 2);

- del parere del Gruppo Tecnico sull'Odontoiatria (G.T.O.) del 12 luglio 2018 (mai notificato, doc. n. 3);

- dell'incognito “documento tecnico” redatto dalla Commissione Albo Odontoiatri (CAO) Nazionale, richiamato al § 3 del parere G.T.O. del 12 luglio 2018; Per quanto riguarda il ricorso introduttivo:

- delle note DGPROF prot. n. 45421 e prot. n. 45423 del 24 settembre 2018 del Ministero della Salute – Direzione Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio Sanitario nazionale – Ufficio V – Disciplina delle professioni sanitarie, recante ad oggetto “richiesta di riconoscimento della figura dell'Odontotecnico quale professione sanitaria” (mai notificate, doc. n. 1 e doc. n. 2);

- del parere del Gruppo Tecnico sull'Odontoiatria (G.T.O.) del 12 luglio 2018 (mai notificato, doc. n. 3);

- dell'incognito “documento tecnico” redatto dalla Commissione Albo Odontoiatri (CAO) Nazionale, richiamato al § 3 del parere G.T.O. del 12 luglio 2018;

Per quanto riguarda i motivi aggiunti presentati da CONFARTIGIANATO IMPRESE il 7\11\2019:

Per annullamento

- del documento del C.A.O. Nazionale, unito alla nota a firma del Dott. [REDACTED], [REDACTED] della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri presso la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli

Odontoiatri, recante protocollo di partenza n. 2018/9582 del 13 giugno 2018 (doc. n. 25).

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

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Ministero della Salute e dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 11 febbraio 2022 la dott.ssa [REDACTED]
[REDACTED] e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO

I ricorrenti, organizzazioni di categoria rappresentative degli odontotecnici a livello nazionale e soggetti esercenti la professione di odontotecnico, hanno impugnato le note del Ministero della Salute, entrambe assunte il 24 settembre 2018, con le quali *“acquisito il parere del Gruppo tecnico sull'Odontoiatria, ha espresso “parere non favorevole alla richiesta di individuazione della figura dell'Odontotecnico quale nuova professione sanitaria”.*

In particolare, i ricorrenti hanno presentato istanza, ai sensi dell'art. 5, l. 1° febbraio 2006, n. 43 che disciplina le modalità con cui le associazioni professionali possano attivare la procedura per richiedere l'individuazione di nuove professioni sanitarie da comprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251.

I ricorrenti hanno dedotto i seguenti motivi: 1. Violazione artt. 1, 2, 3, 10-bis legge 7 agosto 1990, n. 241; eccesso di potere per difetto di istruttoria, difetto di motivazione; violazione dei principi in tema di giusto procedimento. 2. Violazione art. 11 e 117 Cost.; violazione art. 3, 10-14 direttiva 2005/36/ce s.m.i.; violazione art. 1 legge 26 febbraio 1999, n. 42; eccesso di potere per difetto di motivazione e carenza di istruttoria; illogicità manifesta.

Sostengono i ricorrenti:

- che non è stata garantita la loro partecipazione e che non è stato avviso ex art. 10 bis l. 241/1990;
- che l'osservanza dei principi in tema di motivazione dell'atto amministrativo esige che nel parere del 24 settembre 2018 fosse dato conto in modo circostanziato dell'esito stesso dell'istruttoria, necessitando che il Ministero della Salute indicasse gli elementi ritenuti ostativi al riconoscimento della figura dell'odontotecnico quale nuova professione sanitaria;
- che il parere del Gruppo Tecnico sull'Odontoiatria si limita a richiamare gli esiti di un documento tecnico omettendo di renderne note le relative conclusioni;
- che l'attività di odontotecnico rientra nell'ambito delle nuove professioni sanitarie, per le quali, ai sensi del comma 3° dell'art. 6 legge n. 43/2006 s.m.i., è prevista la definizione dell'ordinamento didattico della formazione universitaria.

Con motivi aggiunti, i ricorrenti hanno impugnato il parere del Gruppo Tecnico sull'Odontoiatria (GTO) e il documento della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) *“relativo alle criticità tecnico-giuridiche concernenti l'istituzione del profilo professionale dell'odontotecnico nell'ambito delle professioni sanitarie”*, richiamato dal GTO; documenti acquisiti a seguito di un'istanza di accesso.

I ricorrenti hanno dedotto i seguenti motivi: 3. Violazione artt. 5 e 6 legge 11 gennaio 2018, n. 3; violazione artt. 1 e 11 R.D. 31 maggio 1928, n. 1334; violazione art. 99 R.D. 27 luglio 1934, n. 1265; violazione art. 1 legge 26 febbraio 1999, n. 42; eccesso di potere per difetto di istruttoria, difetto di motivazione. Ulteriore violazione artt. 1 e 11 R.D. 31 maggio 1928, n. 1334; 2. Ulteriore violazione art. 99 R.D. 27 luglio 1934, n. 1265; ulteriore violazione art. 1 legge 26 febbraio 1999, n. 42; ulteriore eccesso di potere per difetto di istruttoria; contraddittorietà e illogicità della motivazione. 3. Violazione art. 6 legge 11 gennaio 2018, n. 3; ulteriore violazione artt. 1 e 11 R.D. 31 maggio 1928, n. 1334; ulteriore violazione art. 99 R.D. 27 luglio 1934, n. 1265; eccesso di potere per illogicità e contraddittorietà della motivazione.

Sostengono i ricorrenti:

- che, diversamente da quanto sostenuto dal GTO, non è possibile trarre argomenti utili a dimostrare che quella di odontotecnico non è una professione sanitaria;
- che il R.D. n. 1334/1928 è chiaro nell'elencare l'attività di odontotecnico tra le professioni sanitarie (v. art. 1, comma 1°, lettera a);
- che, indipendentemente dal fatto che l'art. 99 R.D. n. 1265/1934 qualifichi l'odontotecnica come arte ausiliaria dell'odontoiatria, sono innumerevoli gli indizi da cui inferire che all'attualità quella dell'odontotecnico sia una professione e non un'arte;
- che con il parere del 30 ottobre/14 novembre del 2001, la Sezione II del Consiglio Superiore della Sanità aveva osservato che la figura dell'Odontotecnico va “inserita nella Classe delle lauree in professioni sanitarie tecniche – area tecnico-assistenziale – (classe 3), di cui al decreto del MURST del 2/4/2001”;
- che per effetto della riforma del 1999 deve ritenersi affermata l'unicità delle attività sanitarie di carattere professionale, tutte ricondotte nel novero delle professioni sanitarie. Invero, la legge n. 42/1999 non ha espressamente abrogato le previsioni di cui all'art. 1 R.D. n. 1334/1928 e all'art. 99 R.D. n. 1265/1934, le quali — come detto — qualificano l'attività di odontotecnico come arte sanitaria ausiliaria; ciò nondimeno deve ritenersi che nella novellata nozione di professione sanitaria debba ricondursi anche la figura dell'odontotecnico;
- che con la sentenza n. 423 del 19 dicembre 2006 della Corte Costituzionale ha affermato che l'odontotecnico va ricondotto “nell'ambito delle professioni”;
- che, sia la Direttiva 2005/36/CE, sia la sentenza Malta Dental Technologists Association, richiamate dal parere del CAO, confermano che l'odontotecnica è un'attività professionale e che pertanto deve ritenersi superata la qualificazione di essa in termini di attività artigianale;
- che in base alla Direttiva 2005/36/CE la figura dell'odontotecnico formatosi in Italia andava senz'altro qualificata come figura professionale di tipo paramedico;

- che anche dopo la Direttiva 2013/55/U.E. l'odontotecnico può esercitare la propria attività grazie al possesso di titolo di formazione specificatamente concepito per tale professione;
- che diversamente da quanto affermato nel documento del C.A.O. Nazionale, ulteriori indicazioni circa la necessità di ricondurre l'odontotecnica nelle professioni sanitarie vanno ricavate anche dalle fonti eurounitarie in tema di dispositivi medici su misura;
- che il divieto di cui al citato comma 4° del novellato art. 5 legge n. 43/2006 non può che riguardare le professioni di nuovo conio.

Si sono costituiti il Ministero della Salute e l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani controdeducendo nel merito e eccependo:

- l'inammissibilità del ricorso principale, per tardività, posto che le impugnate note del Ministero sono state protocollate e inviate il 24 settembre 2018 e che solo quattro mesi e mezzo dopo, ossia l'11 febbraio 2019, è stato notificato l'odierno ricorso;
- l'inammissibilità del ricorso per difetto di legittimazione attiva del sig. [REDACTED] e del sig. [REDACTED] non avendo essi alcuna veste per richiedere la individuazione di nuove professioni sanitarie né tanto meno per impugnare le due note oggetto della presente impugnazione, e nemmeno per richiedere di considerare la propria professione, in maniera diversa da quella prevista dalla legge;
- l'inammissibilità del ricorso per difetto di un contenuto provvedimentale delle note impugnate e per difetto di una effettiva e concreta lesione per le associazioni ricorrenti;
- l'inammissibilità del ricorso in quanto volto direttamente a contestare le disposizioni di legge che qualificano l'attività dell'odontotecnico come "arte ausiliaria delle professioni sanitarie";
- l'inammissibilità del ricorso per difetto assoluto di giurisdizione, non potendo il giudice amministrativo né alcun altro giudice, modificare una qualificazione prevista da ben precise norme di legge;

- l'inammissibilità del ricorso e sua infondatezza del ricorso, con riferimento alle censure relative alla violazione dei principi di cui alla legge n. 241/1990.

Alla pubblica udienza del 25 febbraio 2022 il ricorso è stato trattenuto in decisione.

DIRITTO

1. È anzitutto infondata l'eccezione di tardività in quanto il Ministero non ha dato prova dell'avvenuta consegna del provvedimento in esame, con la conseguenza che l'avvenuta conoscenza deve farsi risalire al momento dichiarato dalla ricorrente.

Fondata è l'eccezione di difetto di legittimazione attiva dei ricorrenti [REDACTED] e [REDACTED] posto che solo le associazioni di categoria sono le uniche legittimate ad attivare la particolare procedura oggetto del provvedimento impugnato.

Infondata, invece, è l'eccezione di inammissibilità del ricorso per difetto di un contenuto provvedimentale delle note impugnate.

In realtà, la procedura in esame, prevede espressamente che *“le associazioni interessate inviano istanza motivata al Ministero della salute, che si pronuncia entro i successivi sei mesi e, in caso di valutazione positiva, attiva la procedura di cui al comma 2.”*, con la conseguenza che un parere negativo è direttamente lesivo della posizione delle associazioni.

Fondata è l'eccezione di inammissibilità di quelle censure che sono dirette a una modifica legislativa.

2. Nel merito, il ricorso è infondato.

3. Prima di esaminare il merito del presente ricorso è necessario chiarire l'effettivo oggetto dello stesso.

L'esame del ricorso deve appuntarsi sulla decisione del Ministero resistente di esprimere *“parere non favorevole alla richiesta di individuazione della figura dell'Odontotecnico quale nuova Professione sanitaria”*, adottata a seguito dell'instaurazione della procedura ex art. 5 l. n. 43/2006, con la quale, a seguito delle modifiche apportate con la l. n. 3/2018, è stato contemplato un peculiare iter per il riconoscimento delle professioni sanitarie.

Non possono certo essere esaminate le censure che mirano al riconoscimento della figura dell'odontotecnico quale figura professionale sanitaria.

In sostanza, i motivi oggetto di esame riguardano solo la correttezza del procedimento e la legittimità del provvedimento oggetto dell'impugnazione.

4. Fatta questa premessa, è da rilevare ulteriormente che dovrebbe essere incontestato che la figura dell'odontotecnico non rientra nell'ambito delle professioni sanitarie.

E ciò anzitutto perché i ricorrenti hanno chiesto l'applicazione dell'art. 5, l. n. 43/2006, (Individuazione e istituzione di nuove professioni sanitarie), per il quale

“1. L'individuazione di nuove professioni sanitarie da comprendere in una delle aree di cui agli articoli 1,2,3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, il cui esercizio deve essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale, avviene in sede di recepimento di direttive dell'Unione europea ovvero per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovino rispondenza in professioni già riconosciute, ovvero su iniziativa delle associazioni professionali rappresentative di coloro che intendono ottenere tale riconoscimento. A tal fine, le associazioni interessate inviano istanza motivata al Ministero della salute, che si pronuncia entro i successivi sei mesi e, in caso di valutazione positiva, attiva la procedura di cui al comma 2.

2. L'istituzione di nuove professioni sanitarie è effettuata, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge, previo parere tecnico-scientifico del Consiglio superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri.

3. Gli accordi di cui al comma 2 individuano il titolo professionale, l'ambito di attività di ciascuna professione, i criteri di valutazione dell'esperienza

professionale nonché i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria per le nuove professioni sanitarie individuate ai sensi del presente articolo.

4. La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni sanitarie avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse”.

Questa procedura è diretta proprio a istituire nuove professioni sanitarie, con la conseguenza che può essere adottata (e richiesta) solo allorché la figura in questione non rientra nell'ambito delle professioni sanitarie.

Ad ogni buon conto, che la figura dell'odontotecnico non rientra nell'ambito delle professioni sanitarie si evince anche dalle norme vigenti.

Con specifico riferimento alle professioni sanitarie, il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie) distingue tre categorie: quella delle professioni sanitarie principali (medico chirurgo, veterinario, farmacista e, dal 1985, l'odontoiatra); quella delle professioni sanitarie ausiliarie (levatrice, assistente sanitaria visitatrice e infermiera diplomata) e, infine, quella delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie (odontotecnico, ottico, meccanico ortopedico ed ernista, tecnico sanitario di radiologia medica e infermiere abilitato o autorizzato).

La giurisprudenza ha precisato che *“invero, sul piano normativo, l'odontotecnico esercita un'arte ausiliaria di una professione sanitaria, come precisato all'art. 1 del Regio Decreto n. 1334/1928, che l'ha istituita nel nostro Paese. I limiti e le modalità di esercizio di tale attività sono delineati, in particolare, all'art. 11 del citato Regio Decreto, a mente del quale “gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti da impronte loro fornite da medici chirurghi o dagli abilitati a norma di legge all'esercizio*

della odontoiatria, con le indicazioni del tipo di protesi; è in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche alla presenza del medico, alcuna manovra cruenta o incruenta nella bocca del paziente". Il manufatto protesico/ortodontico, inoltre, è da considerarsi un "dispositivo medico su misura" definito, in base al Regolamento (UE) 2017/745, come "qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente sulla base di una prescrizione scritta di qualsiasi persona autorizzata dal diritto nazionale in virtù della sua qualifica professionale, che indichi, sotto la responsabilità di tale persona, le caratteristiche specifiche di progettazione, e che è destinato a essere utilizzato solo per un determinato paziente esclusivamente al fine di rispondere alle sue condizioni ed esigenze individuali"; in detto contesto, l'odontotecnico è considerato "fabbricante" del dispositivo medico e, quindi, soggetto abilitato alla sua produzione" (TAR Torino, sez. II, 17 giugno 2021, n. 619).

L'art. 1, comma 1, della legge 26 aprile 1999, n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie) ha sostituito la denominazione "professione sanitaria ausiliaria" con quella di "professione sanitaria" e, successivamente, la legge 10 agosto 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica) ha organizzato le professioni sanitarie in quattro distinte aree (professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica; professioni sanitarie riabilitative; professioni tecnico-sanitarie; professioni tecniche della prevenzione).

Con quest'ultima non è stata modificata la figura dell'odontotecnico.

Inoltre, che la figura dell'odontotecnico non sia una professione sanitaria si evince anche dai numerosi disegni di legge che, nel corso degli anni, sono stati avanzati (proposta di legge n. 993 presentata il 17 maggio 2013, proposta di legge n. 2203 del 2021, disegno di legge n. 2432 del 2021 presentato dal senatore Serafini).

A conclusione diversa non si può giungere nemmeno attraverso l'esame della direttiva sulle qualifiche professionali 2005/36/CE come modificata dalla direttiva 2013/55/UE e come poi interpretata dalla sentenza della Corte di Giustizia 21

settembre 2017, n. 125/16.

In particolare, quest'ultima, nel premettere “62 *Tenuto conto del rischio per la salute del paziente che inerisce a tutte le attività contemplate al punto 57 della presente sentenza, dell'importanza dell'obiettivo della tutela della salute pubblica, nonché del margine di discrezionalità, ricordato al punto 60 della presente sentenza, di cui dispongono gli Stati membri nell'attuazione del suddetto obiettivo, occorre constatare che, come rilevato dall'Avvocato Generale ai paragrafi da 26 a 30 delle sue conclusioni, il requisito dell'intermediazione obbligatoria di un dentista risulta idoneo a raggiungere l'obiettivo di cui sopra e non va oltre quanto è necessario a tale scopo*”, ha dichiarato che “*L'articolo 49 TFUE, l'articolo 4, paragrafo 1, e l'articolo 13, paragrafo 1, primo comma, della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, come modificata dalla direttiva 2013/55/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 novembre 2013, devono essere interpretati nel senso che essi non ostano a una normativa di uno Stato membro, come quella controversa nel procedimento principale, la quale stabilisca che le attività di odontotecnico devono essere esercitate in collaborazione con un dentista, nella misura in cui tale requisito è applicabile, conformemente alla normativa suddetta, nei confronti di odontotecnici clinici che abbiano conseguito le loro qualifiche professionali in un altro Stato membro e che desiderino esercitare la propria professione nel primo Stato membro sopra citato*”. In sostanza, per quanto sopra si ritiene che la figura dell'odontoiatra non possa essere inserita all'interno delle professioni sanitarie, anche perché se così fosse non avrebbero senso le numerose proposte legislative dirette proprio a far rientrare l'odontotecnico nell'ambito delle professioni sanitarie.

5. Fatta questa ulteriore premessa, si può passare ad esaminare la motivazione del provvedimento impugnato, al fine di vagliare la sua legittimità, unica censura che può essere affrontata da questo Tribunale, posto che tutte le censure che non

riguardano il procedimento o il provvedimento in esame debbono essere ritenute inammissibili in quanto dirette sostanzialmente a una modifica legislativa.

Il Ministero è giunto al rilascio del parere negativo alla luce del parere del Gruppo Tecnico dell'Odontoiatria; parere che, sostanzialmente, fa proprie le conclusioni a cui è pervenuto il CAO (Commissione Albo Odontoiatri).

Questo ultimo ha ritenuto di dare parere negativo in quanto l'art 6 l. n. 3/2018, che modifica l'art. 5 l. n. 43/2006, prevede al comma 4 che *“La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni sanitarie avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse”*.

Infatti, sempre il parere citato, ha precisato che *“secondo i regolamenti didattici delle università italiane attualmente in vigore; sono di competenza del laureato 'in odontoiatria e protesi dentaria:/'*

- *la gamma completa dell'odontoiatria generale;*
- *Le procedure terapeutiche mediche chirurgiche complementari alla professione odontoiatrica;*
- *La scienza dei biomateriali per quanto attiene la pratica dell'odontoiatria;*
- *Il conseguimento di specifiche professionalità nel campo della protesi;/'*
- *La capacità di formulare un piano di trattamento globale;*
- *La capacità di eseguire terapie appropriate, tra l'altro sostituendo denti mancanti, quando indicato e appropriato con protesi fisse, rimovibili che sostituiscano sia denti che altri tessuti persi e protesi complete;*
- *La conoscenza delle indicazioni alla terapia impiantare e la capacità di effettuarla (tutta e non in parte).*

Ai sensi della direttiva 78/687 CEE, inoltre, l'insegnamento della protesi è previsto tra le materie specifiche professionali da cui deriva anche la denominazione di Corso di laurea in odontoiatria e Protesi Dentaria e la competenza assoluta dell'odontoiatra per l'esecuzione di tutti gli aspetti della terapia odontoiatrica”.

Tale motivazione, fatta proprio dal Ministero nel provvedimento impugnato, non è

illogica o illegittima, posto che l'art. 5, l. n. 43/2006, comma 4, impedisce una sovrapposizione e una parcellizzazione tra le figure professionali; sovrapposizione e parcellizzazione che si determinerebbe nel momento in cui si facesse rientrare nell'ambito delle professioni sanitarie la figura dell'odontotecnico in quanto, questo ultimo, avrebbe competenze del tutto simili a quelle afferenti i corsi di laurea in odontoiatria e protesi dentaria.

Questo è altresì confermato dalla lettura delle proposte di legge, sopra richiamate, dirette proprio al riconoscimento di questa nuova professione sanitaria.

Infatti, l'art. 1 della Proposta di legge n. 2203/2021 (proposta della senatrice Boldrini) dichiara espressamente che *“1. In deroga a quanto previsto in materia di istituzione di nuove professioni sanitarie dalle leggi 1° febbraio 2006, n. 43, e 11 gennaio 2018, n. 3, con la presente legge la professione sanitaria di odontotecnico è ricompresa tra le professioni sanitarie dell'area tecnico-assistenziale di cui all'articolo 3 della legge 10 agosto 2000, n. 251”*.

Come si legge, il nuovo articolo dichiara espressamente di agire in deroga alla l. n. 43 del 2006, lasciando così intendere che l'istituzione della nuova professione sanitaria non può essere fatta in virtù di questo articolo di cui qui si chiede l'applicazione.

6. Infondato poi è anche il motivo di violazione dell'art. 10 bis l. n. 241/1990, posto che la mancata comunicazione dell'avvio del procedimento non determina l'automatica illegittimità del provvedimento finale qualora possa trovare applicazione l'art. 21-octies della stessa l. n. 241/1990: attraverso la dequotazione dei vizi formali dell'atto, infatti, la disposizione appena richiamata mira a garantire una maggiore efficienza all'azione amministrativa, risparmiando antieconomiche ed inutili duplicazioni di attività, laddove il riesercizio del potere non potrebbe comunque portare all'attribuzione del bene della vita richiesto dall'interessato.

7. In conclusione, il ricorso deve essere respinto con compensazione delle spese di giudizio stante la particolarità della questione.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Quater), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo respinge.

Spese compensate.

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

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 11 febbraio 2022 con l'intervento dei magistrati:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'ESTENSORE

[REDACTED]

IL PRESIDENTE

[REDACTED]

IL SEGRETARIO