a: OMCeO Roma
Via Giovanni Battista De Rossi 9
00161 Roma
a mezzo RACCOMANDATA AR1

Privacy label

a: FNOMCEO
Via Ferdinando di Savoia 1
00196 Roma
a mezzo RACCOMANDATA AR1

Privacy label

a: Ministero della Salute
Direzione Generale delle Professioni Sanitarie
Viale Giorgio Ribotta 5
00144 Roma
a mezzo RACCOMANDATA AR1

Privacy label

a: Spett.le Consiglio Superiore di Sanità
Ufficio Protocollo
alla c.a dei componenti della SEZIONE II CSS
Via Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma
a mezzo RACCOMANDATA AR1

Privacy label

Oggetto: Serata Informativa "La Medicina Estetica in Odontoiatria" – OMCeO provinciale di Roma – 21.06.2017

Formuliamo la presente in nome e per conto del Collegio delle Società Scientifiche di Medicina estetica come in epigrafe rappresentato.

Le tre Associazioni aderenti al Collegio sono state costituite al dichiarato scopo di promuovere iniziative di aggiornamento e perfezionamento scientifico nel campo della Medicina Estetica.

Le Associazioni si occupano ormai da anni dello studio e dell'approfondimento della Medicina Estetica in collaborazione con esperti del settore, con la finalità di trasmettere le conoscenze acquisite e formare al meglio nuovi medici estetici professionisti, aggiornandoli sulle nuove tecniche.
Le Associazioni esercitano attività di didattica, di promozione e diffusione della materia attraverso l'organizzazione di percorsi formativi, Simposi e Congressi nazionali ed internazionali, constano di numerosi soci costituendo, a vari livelli, un punto di riferimento, per tutti i medici associati, per l'apprendimento, lo studio e la pratica di detta branca medica, nonché per ogni e qualsivoglia quesito in ordine ai trattamenti clinici afferenti alla branca della medicina estetica.

Il Collegio si è sempre fatto parte diligente per la tutela degli interessi degli iscritti alle tre Associazioni aderenti e per la tutela della salute dei cittadini.

Nell'anno 2011 il Collegio ha formulato una richiesta di parere trasmessa al Ministero della Salute ed al Consiglio Superiore di Sanità riguardante la possibilità, da parte dei laureati in Odontoiatria ex L. 408/85, di eseguire alcuni trattamenti di Medicina Estetica.

La necessità trovava impulso da molteplici richieste di parere che giungevano alle Società aderenti, da parte di Medici, Odontoiatri e soprattutto pazienti, che incorrevano nella costante confusione e nelle differenti interpretazioni legislative, richiedendo al Collegio una pronuncia nel merito.

Ritenendo necessaria la formulazione di uno specifico parere da parte del Ministero della Salute, pertanto, si susseguivano diverse comunicazioni tese ad acquisire interpretazioni corrette della normativa, circa i limiti entro i quali i trattamenti di Medicina Estetica potessero essere ritenuti leciti ove eseguiti dall'Odontoiatra (con titolo ex L.408/85, laureato in Odontoiatria).

Il Collegio, offriva, nelle richieste di parere, l'ampia disamina poi proposta e relazionata all'audizione presso il Consiglio Superiore di Sanità intervenuta nel luglio 2014, e relativa a tutti gli aspetti involgenti la questione, giungendo alle seguenti determinazioni che hanno poi ricevuto rispondenza nel provvedimento emanato dal CSS, che si allega per completezza, unitamente alla nota con la quale la FNOMCEO lo inoltrava a tutti gli Ordini dei Medici Italiani.

La legge 408/85 – Professione Odontoiatrica

L'Odontoiatria è una scienza rivolta, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 Legge 408/85, alla diagnosi e terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione e riabilitazione odontoiatriche.

La norma citata individua la zona anatomica sulla quale l'odontoiatra può intervenire, nonchè le terapie che l'odontoiatra stesso può legittimamente impiegare.

Sulla zona anatomica

Il terzo inferiore del volto corrisponde, senza meno, alla zona anatomica definita all'art. 2 della legge 408/85, poichè trattasi di denti, bocca, mascelle e relativi tessuti; quanto individuato dalla norma attiene, tuttavia, più a limiti anatomici relativi all'articolazione mandibolare, ai denti e tessuti circostanti che non ai tessuti sovrastanti.

Tuttavia, pur operando una siffatta interpretazione "prudente", è possibile includere, nella zona anatomica deputata alle cure dell'odontoiatra, le labbra, con esclusione della restante zona anatomica che, unita a quella citata, identifica l'intero, e ben più ampio, terzo inferiore del volto.

Sulle terapie

Il Medico Odontoiatra può impiegare le terapie per le malattie e anomalie congenite ed acquisite, connesse alla zona anatomica relativa ai denti, bocca, mascelle e relativi tessuti così come labbra, il vermiglio e la zona del filtro.

Il problema centrale al quale viene riferito il parere rivolto, riguarda quali terapie l'odontoiatra può lecitamente impiegare, ovvero se le sole terapie odontoiatriche in senso stretto intese, ovvero anche le terapie c.d. estetiche.

A mente della definizione di Salute coniata dall'OMS "stato completo di benessere fisico, mentale e sociale, non solo stato di assenza di infermità", si ritiene possibile ricondurre ed includere le esigenze terapeutiche di tipo estetico.

Gli interventi estetici, inseriti in una pur prudente interpretazione normativa, potrebbero atteggiarsi quali terapie "correlate", e non esclusive, a quelle odontoiatriche, anche in ragione dell'espresso riferimento che l'art. 2 della nota legge fa alla terapia, diagnosi, riabilitazione e prevenzione che viene definita *odontoiatrica*.

Detta ricostruzione potrebbe fornire un margine terapeutico odontoiatrico più ampio, solo ove le istanze di cura estetica siano manifestate dal paziente, e ove queste vengano inserite in un protocollo di cura teso a rendere le cure estetiche complementari a quelle odontoiatriche, e confinate alla sola zona anatomica enucleata dalla legge istitutiva della professione.

I Trattamenti

Le correzioni apportabili alla zona anatomica citata, così come enucleate in precedenza, vengono eseguite in medicina mediante l'impiego di farmaci e dispositivi medici.

Il quesito posto riguarda, in particolare, tre trattamenti medici: impiego di filler finalizzati all'aumento del volume dei tessuti, impiego del laser CO2 volto alla cura di patologie cutanee e non, e l'impiego di farmaci a base di tossina botulinica di tipo A per la cura delle rughe nel terzo inferiore del volto.

Al fine di meglio argomentare le riflessioni funzionali ad una utile conclusione sul caso prospettato, si offre un'analisi dettagliata della normativa posta a disciplina dei prodotti citati.

Dispositivi Medici: il Filler e Elettromedicali

I dispositivi medici utilizzati in medicina estetica appartengono alla categoria dei dispositivi medici in genere, sono disciplinati dal D.L. nr. 46/1997, come da ultimo emendato dal D. Lgs 37/2010 di recepimento della direttiva comunitaria 2007/47/CE.

Al dispositivo medico è riconducibile qualunque strumento, apparecchio, impianto, software, sostanza o altro prodotto […], destinato dal fabbricante ad essere impiegato sull'uomo a fini di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia o attenuazione di una malattia ovvero di diagnosi, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap […].[1]

Sono suddivisi in quattro distinte classi, I, IIa, IIb, III secondo i criteri dettati dall'allegato IX dello stesso decreto.

La classificazione viene operata secondo il criterio della criticità. I dispositivi di classe I, infatti, sono quelli che riportano minori rischi circa il loro impiego, mentre i dispositivi di classe III sono quelli per i quali l'impiego comporta una maggiore percentuale in termini di rischio critico di impiego. Il decreto legislativo 46/1997 prevede specifici e dettagliati requisiti di efficacia e sicurezza dei singoli dispositivi, ai quali essenzialmente questi debbano rispondere.
I dispositivi medici utilizzati in medicina estetica appartengono a classi diverse a seconda che si tratti di impianto di materiale sintetico come i filler, di dispositivo collegato ad una fonte di energia ecc.; quindi possono afferire alla Classe I, ovvero alla Classe IIa, IIb o III.
Il parere richiesto ha inteso ottenere una valutazione circa la liceità di utilizzo di due distinte tipologie di dispositivo medico, che verranno esaminate distintamente.

I Filler
I Filler sono dispositivi medici impiantabili, destinati a permanere nell'organismo del paziente sino a completo riassorbimento. L'indicazione terapeutica dei filler è meramente riempitiva, e si riferisce alle zone depresse e/o ipotrofiche del volto o del corpo.
L'indicazione terapeutica associata al dispositivo è il riempimento dei cedimenti cutanei medi e profondi del volto.
I Filler, anche in ragione della loro classificazione, sono immessi in commercio ad esclusivo uso del medico chirurgo.

Elettromedicali
Gli Elettromedicali, così come comunemente definiti, appartengono alla categoria dei dispositivi medici, e sono destinati alla cura di alcune patologie c.d. estetiche.

[1] D.L. 46/97 art. 1 comma 2 lettera a) come emendato dal D.Lgs. 37/2010 art. 2.

L'indicazione terapeutica riportata, generalmente, nell'Etichettatura dei Dispositivi citati risulta essere molteplice.
I dispositivi appartenenti a detta categoria sono immessi in commercio ad esclusivo uso del medico chirurgo.

Il Farmaco: la tossina botulinica di tipo A

I farmaci industrialmente prodotti sono oggi disciplinati dal decreto legislativo 219/2006; detto provvedimento normativo ha avuto il pregio di uniformare la disciplina e di andare a normare l'intero settore con un testo unico di legge.

L'art. 1 del decreto citato, definisce il medicinale come "…ogni sostanza o associazione di sostanze presentata come avente proprietà curative o profilattiche delle malattie umane; ogni sostanza o associazione di sostanze che può essere utilizzata sull'uomo o somministrata all'uomo allo scopo di ripristinare, correggere o modificare funzioni fisiologiche, esercitando un'azione farmacologica, immunologica o metabolica, ovvero di stabilire una diagnosi medica;"

L'Art. 6 del decreto legislativo 219/2006 al comma 1 stabilisce che "Nessun medicinale può essere immesso in commercio sul territorio nazionale senza aver ottenuto un'autorizzazione dell'AIFA o un'autorizzazione comunitaria a norma del regolamento (CE) n. 726/2004"

L'Autorizzazione all'Immissione in Commercio può costituire l'esito finale di una procedura interamente regolamentata e strutturata in ambito nazionale ovvero scaturire dalla domanda di mutuo riconoscimento di una AIC ottenuta, per il medesimo farmaco, in altro paese della UE.

Le indicazioni terapeutiche e le modalità di somministrazione del farmaco sono stabilite a seguito della valutazione dei risultati degli studi clinici in precedenza attuati e vengono riportate, insieme agli altri elementi, nel foglio illustrativo del farmaco, redatto in conformità al riassunto delle caratteristiche del prodotto stesso.

I farmaci aventi quale principio attivo la tossina botulinica di tipo A, ai quali il parere è rivolto, sono tre. Dall'esame sistematico del Riassunto delle Caratteristiche dei prodotti citati è possibile desumere che:

- ✓ Le indicazioni terapeutiche sono estetiche: cura delle rughe
- ✓ La zona anatomica indicata dagli Enti Regolatori risulta essere la glabella, la fronte e l'area perioculare con differenti indicazioni a seconda delle specialità medicinali Vistabex®, Azzalure®, Bocouture®
- ✓ La classificazione del farmaco impone l'uso esclusivo del medico presso lo studio medico, ed è vietata la vendita al pubblico.

Da detta analisi emerge, inequivocabilmente, come l'impiego della tossina botulinica sia riservato esclusivamente al laureato in medicina e chirurgia in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione,

e che l'impiego del farmaco per la cura degli inestetismi insistenti nella zona anatomica del terzo inferiore del volto integri un uso del farmaco c.d. off label.

L'uso "off label" di un farmaco è disciplinato, in Italia, dal decreto legislativo nr. 23/1998, convertito con la Legge 94/98; l'art. 3 della normativa citata chiarisce la facoltà del medico, sotto la sua diretta responsabilità e previa informazione del paziente ed acquisizione del consenso dello stesso, di impiegare un medicinale prodotto industrialmente per un'indicazione o via di somministrazione o modalità di somministrazione o di utilizzazione diversa da quella autorizzata; tale facoltà, tuttavia, viene concessa solo qualora il medico ritenga, in base a dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già stata approvata quella indicazione terapeutica (o quella via o modalità di somministrazione), e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche.

Dall'analisi operata possiamo affermare come al laureato in Odontoiatria sia inibito l'uso del farmaco classificato ad uso medico, e destinato a curare patologie insistenti in una zona anatomica ove le cure dell'odontoiatra non sono rivolte: le rughe glabellari – terzo superiore del volto.

Dall'analisi riportata il Collegio giungeva alle seguenti conclusioni:

E' possibile affermare che l'Odontoiatra in possesso del titolo di studio ai sensi della Legge 408/85 potrà eseguire terapie con finalità estetica solo ove queste siano destinate alla cura della zona anatomica connessa ai denti, bocca, mascelle e relativi tessuti e solo ove contemplata in un protocollo di cura ampio e completo proposto al paziente, tale da rendere la cura estetica "correlata", e non esclusiva, all'intero iter terapeutico proposto al paziente medesimo.

Le terapie attuate non potranno, tuttavia, essere eseguite con l'impiego di dispositivi medici e farmaci immessi in commercio per un uso esclusivo del Medico Chirurgo, nonché per finalità terapeutiche esiliate alla cura di zone anatomiche che sfuggono alle previsioni dell'art. 3 della legge 408/85.

Il Parere del Consiglio Superiore di Sanità

Il Consiglio Superiore di Sanità sezione II nella seduta del 15.07.2014 emanava il parere che si allega, con il quale riporta in premessa il documento trasmesso dal Collegio, accogliendone contenuti del tutto sovrapponibili circa l'analisi offerta e quivi riportata.

La Determina AIFA 241/2017 sull'impiego della Tossina Botulinica in Odontoiatria

La Determina AIFA 241/2017 ha esteso all'odontoiatra la possibilità di impiegare due specialità medicinali di fascia H 'Dysport' e 'Botox'. In particolare:

[PAGINA 3 determina AIFA 241/2017 5' paragrafo]

L'estensione all'odontoiatra della possibilità di prescrivere e somministrare la tossina botulinica di tipo A per indicazioni terapeutiche può essere presa in considerazione esclusivamente per i medicinali Botox e Dysport e limitatamente alle indicazioni terapeutiche approvate (Botox: spasmo emifacciale e distonie focali associati; Dysport: spasmo emifacciale]

[PAGINA 4 determina AIFA 241/2017 2' paragrafo]

Si conferma che i medicinali sopraindicati non sono invece prescrivibili e somministrabili per tutti gli altri usi clinici menzionati nella letteratura portata a supporto della richiesta del 20 ottobre 2016, protocollo AIFA-STDG-A-13627 del 10.02.2017, dell'associazione Italiana di Medicina Estetica Odontoiatrica (SIMEO) e della Perioral and Oral Integrated Esthetics Scientific International Society (POIESIS)

La determina AIFA consente l'impiego solo di specialità medicinali in fascia H (che hanno un conseguente limite di impiego in strutture ospedaliere o assimilabili e secondo le specifiche relative ai farmaci citati nella determina AIFA) all'odontoiatra esclusivamente per le indicazioni terapeutiche di:

1 SPASMO EMIFACCIALE
2 DISTONIE FOCALI ASSOCIATE

******

Nonostante la chiarezza del parere espresso dal CSS e della Determina AIFA riportata non lascino spazio interpretativo alcuno, a seguito della loro emanazione e diffusa conoscenza nei settori interessati, non esitano a sorgere iniziative formative nel settore dell'Odontoiatria c.d. "Estetica", indirizzate a odontoiatri, che non limitano il progetto formativo agli interventi da ritenersi leciti alla luce della legge e del parere interpretativo della stessa espresso dal CSS e della determina AIFA 241/2017, ma che spaziano invece ad altre zone anatomiche la cui legge riserva alla cura dei medici chirurghi in possesso di abilitazione, e a trattamenti involgenti l'impiego di prodotti riservati all'uso del medico chirurgo.

****

In detto scenario, recentemente, si è registrata un impulso progettuale non solo afferibile alla libera iniziativa dei privati, ma da considerarsi di carattere pubblico del quale il Collegio ha ritenuto utile informare le Istituzioni in indirizzo.

In data 21 giugno 2017 presso la sede dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Roma, si terrà un evento intitolato "La Medicina Estetica in Odontoiatria" teso alla formazione specifica dell'odontoiatra in possesso del titolo ex L. L.408/85, nell'esecuzione di trattamenti di medicina estetica. Allarmante appare come detti programmi, da quanto il titolo lasci intendere, non sono limitati allo studio di trattamenti eseguibili nella zona anatomica individuata dalla legge e definita nel parere espresso e già citato,

ma trattamenti destinati a curare zone anatomiche ben più ampie e riservate, ex lege, alla cura del laureato in Medicina e Chirurgia con prodotti a quest'ultimo profilo professionale riservati.

Orbene, ciò che sorprende è che dette iniziative trovino impulso da enti preposti per legge alla formazione all'unisono con enti, quale l'Ordine dei Medici, che dovrebbero vigilare sulla condotta professionale dei propri iscritti e promuovere i principi previsti dal Codice di Deontologia Medica. Inoltre l'iniziativa trova l'ampia partecipazione del Prof. Dr. Antonio Guida, rappresentante della Associazione Scientifica "SIMEO" che non ha mai omesso di rappresentare come il parere del CSS, da una Sua analisi (Cfr. "Odontoiatria e Medicina Estetica: commento del quadro normativo" Rivista Tabloid di Medicina Estetica nr. 2/2017 pag. 10-11), non sia corretto e vincolante, letteralmente "[…] L'Associazione Simeo, uno dei punti di riferimento per gli odontoiatri che praticano la medicina estetica, non ritiene vincolante il parere del Consiglio Superiore di Sanità e rivendica la totale libertà per interventi nel terzo medio e inferiore del viso […]" e ancora "[…] il parere del CSS ha avuto solo il demerito di creare confusione nell'opinione pubblica e negli operatori di settore non pienamente informati.", continuando, pertanto, a proporre progetti formativi in totale spregio dell'interpretazione fornita dal parere del Consiglio Superiore di Sanità.

Chiediamo un intervento delle Istituzioni in indirizzo teso alla attenta valutazione di detta iniziativa, al fine di scongiurare l'attivazione di percorsi formativi attivati con il supporto di Enti che la legge ha istituito per la tutela di cittadini i quali, da dette iniziative, riceverebbero solo nocumento.

Si rimane a disposizione per ogni occorrenza e ulteriore adempimento, nonché alla partecipazione ad eventuali necessari incontri tesi all'analisi delle tematiche sottese al presente esposto.

Con Osservanza

Milano, 07.06.2017

Agorà-Amiest	SIME	SIES
Società Italiana di Medicina ad Indirizzo Estetico Milano	Società Italiana di Medicina Estetica Roma	Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica Firenze
Referente: Prof. Alberto Massirone Presidente	Referente: Dr. Emanuele Bartoletti Presidente	Referente: Dr. Maurizio Priori Presidente
Privacy label	Privacy label	Privacy label

Ministero della Salute

CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

SESSIONE XLIX

Seduta del 15 luglio 2014

IL CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITÀ

SEZIONE II

Vista la relazione inerente "*Richiesta di parere al Consiglio superiore di sanità sulla competenza dell'odontoiatra alla esecuzione di trattamenti di medicina estetica*" predisposta dalla Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale;

Premesso che con tale relazione la DG proponente ha inoltrato al Consiglio superiore di sanità:

- una nota dell'Ordine provinciale di Roma dei Medici – Chirurghi e degli Odontoiatri nella quali viene relazionato che da qualche tempo si va diffondendo fra gli Odontoiatri la prassi di eseguire interventi di correzione estetica di dismorfie, vere o percepite come tali dai pazienti, delle labbra e delle rughe periorali, degli zigomi e di altre parti del volto mediante l'applicazione di *fillers* di vario tipo e che, inoltre gli Odontoiatri sono attualmente oggetto di un *pressing* operato da varie aziende attive nel campo della vendita di apparecchiature, *medical devices* ed altro, impiegati in ambito di Medicina Estetica;
- un documento del *board* scientifico del Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina Estetica con il quale tale Collegio effettua un'analisi della normativa vigente e su tale base avanza un quesito al Ministero della salute circa la possibilità, da parte dell'Odontoiatra, di eseguire ogni terapia con finalità estetica solo ove questa sia destinata alla cura della zona anatomica connessa ai denti, bocca, mascelle e relativi tessuti nonché labbra, vermiglio e zona del filtro e solo dove contemplata in un protocollo di cura ampio e completo proposto al paziente, tale da rendere la cura estetica "correlata", e non esclusiva, all'intero iter terapeutico proposto al paziente medesimo;
- una lettera del Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina Estetica al Ministro protempore con la quale, in relazione alla situazione esistente si chiede di valutare l'efficacia e la liceità dei trattamenti di Medicina Estetica effettuati dall'Odontoiatra e che, a tal fine, vengano vagliate possibili sinergie a tutela dei pazienti, dello Stato e dei medici che si occupano di questo settore;

Vista la legge 24 luglio 1985, n. 409 *Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee* che all'art. 2 prevede "*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 odontoiatrica. Gli odontoiatri possono prescrivere tutti i medicamenti necessari all'esercizio della loro professione*"

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46 "*Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici*"

Vista la Direttiva 2007/47/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 settembre 2007 che modifica la direttiva 90/385/CEE del Consiglio per il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, la direttiva 93/42/CEE del Consiglio concernente i dispositivi medici, e la direttiva 98/8/CE relativa all'immissione sul mercato dei biocidi direttiva 2007/47/CE

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 37 "*Attuazione della direttiva 2007/47/CE che modifica le direttive 90/385/CEE per il ravvicinamento delle legislazioni degli stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, 93/42/CE concernente i dispositivi medici e 98/8/CE relativa all'immissione sul mercato dei biocidi*";

Considerato che la Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale, dopo l'analisi del regolamento e dell'ordinamento didattico del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, ritiene di poter evidenziare che tale professionista debba essere in grado, al termine degli studi, fra l'altro, di:

- praticare la gamma completa dell'odontoiatria generale nel contesto del trattamento globale del paziente, senza arrecare rischi aggiuntivi per il paziente e per l'ambiente;
- apprendere i fondamenti della patologia umana, integrando lo studio fisiopatologico e patologico con la metodologia clinica e le procedure diagnostiche che consentono la valutazione dei principali quadri morbosi; apprendere i principali quadri correlazionistici e le procedure terapeutiche, mediche e chirurgiche complementari alla professione odontoiatrica, nonché essere introdotto alla conoscenza delle nozioni di base della cura e dell'assistenza secondo i principi della pedagogia, della psicologia, della sociologia e dell'etica;
- conoscere i farmaci direttamente e indirettamente correlati con la pratica dell'odontoiatria e comprendere le implicazioni della terapia farmacologica di patologie sistemiche riguardanti le terapie odontoiatriche;
- conoscere la scienza dei biomateriali per quanto attiene la pratica dell'odontoiatria;
- applicare la gamma completa di tecniche di controllo dell'ansia e del dolore connessi ai trattamenti odontoiatrici (nei limiti consentiti all'odontoiatra);
- fornire al paziente adeguate informazioni, basate su conoscenze accettate dalla comunità scientificsa, per ottenere il consenso informato alla terapia;
- riconoscere i propri limiti nell'assistere il paziente e riconoscere l'esigenza di indirizzare il paziente ad altre competenze per terapie mediche;

Considerato, altresì, che la Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle Risorse Umane del Servizio Sanitario Nazionale ritiene evidente che il processo formativo di tale professionista è finalizzato all'acquisizione di ampie e specifiche competenze tuttavia circoscritte nel delineato e specialistico settore della patologia odontoiatrica;

Auditi, nella seduta del 20 maggio 2014, i Rappresentanti di Società Italiana di Medicina ad Indirizzo Estetico (AGORA'), Comitato Intersocietario di Coordinamento delle Associazioni Odontostomatologiche (CIC), Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica (SIES) Società Italiana di Medicina Estetica (SIME) Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (OMCEO);

Audito, nella seduta del 17 giugno 2014, il prof. Giorgio Iannetti, chirurgo maxillo facciale;

Presa visione del Position Statement fra il Collegio delle Società Scientifiche Italiane di Medicina e Chirurgia Estetica e l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI)

Tenuto conto che la medicina estetica non è compresa nell'elenco delle specialità medico-chirurgiche riconosciute a livello europeo, mentre fa parte del curriculum formativo di numerose specialità medico-chirurgiche (chirurgia plastica, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia vascolare, dermatologia e venereologia, otorinolaringoiatria) e che fino ad ora i Master in medicina estetica sono stati riservati ai laureati in medicina e chirurgia e solo recentemente ne è stato istituito uno riservato ai laureati in Odontoiatria e Protesi Dentaria;

Sentito il Relatore, prof. Alberto Zangrillo;

ESPRIME

parere favorevole all'esecuzione, da parte dell'odontoiatra, di terapie con finalità estetica, solo dove queste siano destinate, ai sensi della legge 24 luglio 1985, n. 409, alla *terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti* e solo ove contemplate in un protocollo di cura odontoiatrica ampio e completo proposto al paziente, tale da rendere la cura estetica "correlata", e non esclusiva, all'intero iter terapeutico odontoiatrico proposto al paziente medesimo, e comunque limitatamente alla zona labiale.
Le terapie attuate non potranno, tuttavia, essere eseguite con l'impiego di dispositivi medici e farmaci immessi in commercio per finalità terapeutiche diverse dalla cura di zone anatomiche che sfuggono alle previsioni dell'art. 2 della legge 409/85.

IL SEGRETARIO DELLA SEZIONE
(F.to Anna Prete)

IL PRESIDENTE DELLA SEZIONE
(F.to Alberto Zangrillo)

p.p.v.
IL DIRETTORE GENERALE DELLA DGOCTS
(F.to Giuseppe Viggiano)

VISTO
IL PRESIDENTE DEL CSS
(F.to Enrico Garaci)

PER COPIA CONFORME

FNOMCeO

Roma, _____

COMUNICAZIONE N. 84

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

LORO SEDI

Prot. N°: _____

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr.ssa L. Castigliego

Resp. Istrut.:

OGGETTO:

Medicina estetica.

In riferimento ad una problematica che, da tempo, investe la professione medica e quella odontoiatrica e che riguarda la competenza o meno dell'odontoiatra alla esecuzione di trattamenti di medicina estetica, crediamo di fare cosa utile trasmettendo il recente parere del Consiglio Superiore di Sanità sulla questione.

Nel documento (predisposto su richiesta del Ministero della Salute e sollecitato anche da numerosi Ordini provinciali) rilasciato a seguito dell'esame della normativa vigente, del percorso di studi previsto dal Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria nonché a seguito di incontri tenuti con i rappresentanti di Società Scientifiche e Comitati delle categorie medica e odontoiatrica, il Consiglio Superiore di Sanità esprime parere favorevole alla esecuzione, da parte dell'odontoiatra, di terapie con finalità estetica, nei limiti e con le modalità indicate nel parere stesso.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Amedeo Bianco

All.to

2014/9280-08-10-2014-PARTENZA

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Piazza Cola di Rienzo, 80/A - 00192 Roma - Telefono 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: segreteria@fnomceo.it - C.F. 02340010582