

**Circolare n. 13/2002: deliberazione di Giunta regionale n. 125/99 concernente  
"Primi provvedimenti applicativi della L.R. 34/98". Ulteriori chiarimenti e precisazioni**

Si fa seguito alle precisazioni contenute nelle precedenti circolari n. 8 dell'11 giugno 1999, n. 12 del 24 giugno 1999 e n. 13 del 9 maggio 2000 per fornire ulteriori chiarimenti su quesiti formulati da Commissioni aziendali per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, da Comuni e da Associazione di settore, in merito all'applicazione della deliberazione di Giunta regionale n. 125 dell'8 febbraio 1999.

I quesiti e le relative risposte, valutati dal Tavolo di consultazione e coordinamento regionale, sono riportati nell'Allegato n. 1 alla presente circolare.

IL DIRETTORE GENERALE SANITA'

*Franco Rossi*

## **RISPOSTE A QUESITI PROPOSTI DA AZIENDE SANITARIE, COMUNI ED ASSOCIAZIONI DI SETTORE IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE**

### **Quesito AUSL Città di Bologna**

*In caso di richiesta di autorizzazione per discipline non ricomprese tra le branche specialistiche codificate (es. agopuntura ed omeopatia) è possibile rilasciare l'autorizzazione?*

#### **Risposta**

Si premette che, in via generale, il singolo professionista, nel proprio ambulatorio, può utilizzare le metodiche relativamente alle quali ritiene di avere competenza specifica, anche se non rientranti nelle discipline specialistiche codificate.

Per quanto riguarda l'autorizzazione all'esercizio, è necessario tenere presente che tra le motivazioni che sottendono al rilascio di un provvedimento di autorizzazione, particolare rilevanza assume quella relativa alla tutela dell'utenza. Da ciò discende l'opportunità che l'autorizzazione abbia ad oggetto una delle discipline specialistiche previste dall'ordinamento vigente. E' evidente come, nell'ambito della disciplina specialistica autorizzata, il professionista possa far ricorso a metodiche o utilizzare strumentazioni particolari

Non sembrano, pertanto, esistere motivi ostativi in ordine alla possibilità di adozione di tecniche particolari quali quelle oggetto del quesito, a condizione che le stesse rientrino nelle attribuzioni che disposizioni vigenti riconducono alla competenza del laureato in medicina e chirurgia. La specificazione potrà essere effettuata in sede di predisposizione del catalogo delle attività esercitate dalla struttura.

Per le strutture già in possesso di autorizzazione, l'adempimento in parola potrà aver luogo in sede di variazione del preesistente provvedimento di autorizzazione.

### **Quesito Comune di Reggio Emilia**

*Si chiede, nel silenzio della L.R. 34/98, quali siano i requisiti da considerare per l'accesso alla funzione di direttore sanitario di una struttura privata e se sia necessario, come si faceva in precedenza, indicare in autorizzazione il nome del responsabile sanitario e modificare l'atto autorizzativo nel caso di una sua variazione*

#### **Risposta**

Si confermano le indicazioni fornite con circolare n. 13/2000 circa la non necessità della presentazione di una nuova domanda di autorizzazione, in caso di variazione del Direttore Sanitario, al fine di procedere alla presa d'atto e successiva modificazione della preesistente autorizzazione.

Per quanto riguarda la individuazione dei titoli necessari per la direzione di strutture private, sia di ricovero e cura che ambulatoriali, si fa presente che la L.R. n. 34/98 ed i successivi provvedimenti attuativi regionali non hanno affrontato, nello specifico, il tema dei titoli necessari per la direzione di strutture private in quanto il D.P.R. 14.1.1997 si limitava ad affermare che "tutti i ruoli e le posizioni funzionali" fossero "ricoperte da personale in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente".

La disamina dell'altra normativa vigente sembra essere quella di cui all'art. 4, 2° comma della legge 30.12.1991, n. 412 che, nell'ultimo alinea, puntualizza che le istituzioni sanitarie private "devono avere un direttore sanitario o tecnico che risponde personalmente dell'organizzazione tecnica e funzionale dei servizi e del possesso dei prescritti titoli professionali da parte del personale che ivi opera".

Allo stato attuale, pertanto, le istituzioni sanitarie private devono essere dotate di una direzione che, per le strutture di ricovero e cura, assume la denominazione di *direzione sanitaria*, per quelle ambulatoriali, di *direzione tecnica*, affidabile, rispettivamente, ad un laureato in medicina e chirurgia (strutture di ricovero e cura) e a personale munito dei titoli già puntualizzati con la predetta circolare n. 13 (strutture non di degenza).

Per quanto riguarda, in particolare, le strutture private di ricovero e cura, fatte salve eventuali successive indicazioni derivanti da provvedimenti nazionali, la individuazione di ulteriori requisiti riguardanti il possesso di

particolari esperienze o di specializzazioni specifiche, è, allo stato attuale, demandata alla autonoma valutazione del titolare delle singole strutture.

### **Quesito AUSL di Bologna Sud**

*La variazione del Direttore Sanitario di Casa di cura privata deve essere vagliata dalla Commissione di esperti o tale valutazione rientra nell'ambito delle attività di vigilanza facenti capo al Dipartimento di Sanità Pubblica?*

#### **Risposta**

Nel formulare risposta ad altro quesito si è richiamata la normativa vigente in base alla quale la Direzione di una struttura sanitaria privata può essere affidata, sotto la responsabilità del titolare, a professionista in possesso della laurea in medicina e chirurgia e si è affermato che la valutazione circa il possesso di eventuali esperienze o di specializzazioni specifiche è demandata ad autonoma valutazione del titolare stesso.

Non si ritiene, pertanto, che la presa d'atto da parte del Sindaco comporti una preventiva valutazione della Commissione di esperti per cui l'accertamento in ordine alla regolarità dei titoli posseduti rientra tra le competenze tecniche del Dipartimento di Sanità Pubblica.

### **Quesiti AUSL Città di Bologna**

*Si chiede se gli studi odontoiatrici singoli o associati siano soggetti a regime autorizzatorio*

#### **Risposta**

In attesa della regolamentazione di cui all'art. 8 ter del D.l.gs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, attualmente in fase di elaborazione, nulla è innovato circa l'apertura di studi odontoiatrici singoli o associati.

Gli stessi, pertanto, ove non assumano le caratteristiche proprie di un ambulatorio, allo stato attuale continuano a non essere assoggettati a regime autorizzatorio.

*Si chiede quali siano i requisiti per accedere alla posizione di responsabile sanitario di un ambulatorio odontoiatrico*

#### **Risposta**

La direzione sanitaria di un ambulatorio odontoiatrico, può essere affidata, come per la generalità degli ambulatori, anche a personale medico munito dei titoli previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività specialistica: nel caso specifico, pertanto, laureato in medicina e chirurgia e specializzato in odontostomatologia o laureato in odontoiatria, comunque iscritto all'albo degli odontoiatri.

*Si chiede se sia necessario procedere all'autorizzazione di "ambulatori/poliambulatori" di soli medici di base, oppure di medici di base e specialisti diversi*

#### **Risposta**

L'attività del medico di base non è soggetta ad autorizzazione, anche qualora l'attività stessa venga espletata da una pluralità di medici operanti in un contesto organizzativo che vede la presenza di più studi professionali. Diversa è l'ipotesi di contemporanea presenza di medici di base e di medici specialisti o di attività specialistiche rese dal medico di base nell'esercizio di funzioni di consulenza specialistica. Al di là delle eventuali incompatibilità derivanti dalla convenzione dei medici di base (che prevede che qualora lo studio del medico sia collocato in un contesto adibito ad altre funzioni sanitarie debba comunque avere una propria autonomia organizzativa che comprende anche l'ingresso separato), l'esercizio, nel medesimo contesto organizzativo, di attività specialistiche fa ricadere la struttura tra quelle poliambulatoriali e determina, pertanto, la necessità di autorizzazione all'esercizio.

La direzione, come per la generalità dei poliambulatori, potrà essere affidata anche ad uno degli specialisti ivi espletanti la propria attività.

*Predisposizione da parte di terzi di locali da adibire a studio medico, con fornitura delle relative attività di supporto*

## **Risposta**

La predisposizione di più locali da adibire a studio medico e la fornitura, da parte di soggetto esterno (o anche di una società "interna" a tal fine costituita tra medici), delle relative attività di supporto, quali segreteria, ecc. non determina la necessità di autorizzazione, a condizione che ciascun professionista eserciti l'attività professionale a titolo personale nel proprio studio e che quindi alla predisposizione dei locali non si aggiunga una organizzazione, avente autonoma rilevanza, svolta a supporto delle attività professionali facenti capo a ciascun medico.

*Attività di prelievo strutturata presso "ambulatorio associato" di medici di medicina generale*

## **Risposta**

Il punto prelievi è comunque soggetto ad autorizzazione, ai sensi della L.R. 34/98. Nell'ipotesi prospettata, di prelievi venosi effettuati in una struttura utilizzata da medici convenzionati per la medicina generale ed operanti in associazione, da inviare, per l'esecuzione, presso un laboratorio aziendale, l'intesa con la Azienda sanitaria fa venir meno l'eventuale incompatibilità tra gestione del punto prelievo e mantenimento della convenzione di medico di medicina generale.

Il punto prelievi dovrà essere autorizzato a nome del laboratorio aziendale che assume in tal modo la responsabilità delle attività analitiche, mentre la direzione tecnica del punto prelievo dovrà essere posta in capo ad uno dei medici associati che assumerà a proprio carico le relative responsabilità.

## **Quesiti ANISAP**

*Un ambulatorio autorizzato può dare in affitto parte della sua struttura ad un professionista abilitato? In caso affermativo, quali sono le responsabilità del locatore e del conduttore?*

## **Risposta**

L'esistenza di un provvedimento di autorizzazione determina l'attribuzione di oggettiva autonoma destinazione dei locali oggetto dell'autorizzazione alle finalità espresse dal provvedimento stesso, per cui le relative attività devono essere comunque riconducibili in capo al soggetto giuridico titolare del provvedimento.

Il rapporto tra struttura sanitaria autorizzata e medico specialista può essere: di dipendenza, libero professionale o di collaborazione coordinata e continuativa.

La situazione descritta, pertanto, esclude qualsiasi forma di affittanza della struttura o di parte della stessa, essendo l'autorizzazione della struttura rilasciata all'intestatario, responsabile, dal punto di vista civilistico, di tutto quello che all'interno succede e, dal punto di vista penale, ove se ne ravvisino gli estremi, responsabile in solido con i prestatori d'opera.

L'eventuale fattura rilasciata dal medico direttamente al paziente non inficia tale costruzione del rapporto struttura/medico/paziente, poiché il documento fiscale non è idoneo a mutare la sostanza del problema sul piano autorizzatorio ed è, semmai, destinato a comprovare il pagamento della prestazione medica quale componente del più ampio rapporto tra utente e struttura complessa autorizzata.

*Fino a che punto le farmacie sono autorizzate a fare i prelievi di sangue?*

## **Risposta**

Le farmacie, in quanto tali, non sono autorizzate ad effettuare prelievi di sangue, intendendo per tale il prelievo destinato a predisporre un campione da inoltrare ad un laboratorio di analisi.

## **Quesito AUSL di Modena**

*Si chiede se un poliambulatorio privato dotato di laboratorio di analisi possa trasformare il laboratorio in punto prelievi, con stipula di contratto di service con altro laboratorio*

## **Risposta**

Premesso che la pregressa normativa emanata in attuazione della L.R. n. 10/85 è stata abrogata con la L.R. n. 34/98, non si ritiene che dall'esame della normativa attualmente vigente emergano motivi ostativi circa la possibilità, per un laboratorio analisi privato di trasformarsi in punto prelievi ed inviare i campioni in tale sede

prelevati presso un laboratorio di analisi regolarmente autorizzato, con il quale sia in atto un apposito rapporto contrattuale di service.

E' evidente come l'attività di prelievo debba essere effettuata sotto la responsabilità di un medico del poliambulatorio, mentre quella analitica dovrà far capo al direttore del laboratorio operante in service.

Circa i requisiti del punto prelievi, si precisa che gli stessi saranno puntualmente definiti in sede di emanazione del provvedimento di ridefinizione della deliberazione di Giunta regionale n. 125/99 e relativi allegati, attualmente in corso.

Nelle more, poiché un laboratorio di analisi deve comunque, tra le altre, espletare l'attività di prelievo, si ritiene che nel caso prospettato, salva la necessità di adeguamento ai requisiti che saranno stabiliti dal provvedimento sopramenzionato, valgano i requisiti relativi all'area di prelievo del laboratorio esistente già valutati in sede di conferma dell'autorizzazione.

### **Quesito AUSL di Reggio Emilia**

*Alla luce della nuova normativa, si ritiene ancora necessario indicare, negli atti autorizzativi dei laboratori di analisi chimico-cliniche, quali settori specializzati sono presenti e, inoltre, nel caso di modifiche di tali settori, è necessario l'aggiornamento dell'atto autorizzativi?*

*Il riferimento normativo circa la classificazione dei laboratori attualmente vigente è ancora il DPCM 10.2.1984?*

#### **Risposta**

La necessità dell'indicazione, negli atti autorizzativi dei settori specializzati dei laboratori di analisi chimico-cliniche si evince dalla specifica check-list di cui alla delibera di Giunta regionale n. 125/99. Delle variazioni intervenute nei singoli settori specializzati dovrà essere data comunicazione, da parte del titolare, al Sindaco per i provvedimenti di competenza.

Non risulta che il DPCM 10.2.84 sia stato abrogato, per cui lo stesso è da ritenersi tuttora vigente. D'altra parte il DPR 14.1.1997, relativamente ai servizi di Medicina di Laboratorio, riprende la classificazione dei laboratori previsti dal sopra citato DPCM.

### **Quesito AUSL di Modena**

*Si chiede se, nei testi di pubblicità sanitaria, le case di cura private, possano essere autorizzate ad utilizzare la dicitura "ospedale privato accreditato".*

#### **Risposta**

Si premette che le deliberazioni n. 2054/2001 e n. 2132/2001, citate nel quesito, riguardano l'approvazione da parte della Giunta regionale dell'accordo Regione/AIOP/ARIS in materia di prestazioni erogabili da parte della rete ospedaliera privata e, pertanto, non possono avere una portata di carattere generale ed incidere, modificandoli, sugli elementi identificativi delle strutture sanitarie, quali risultano dai provvedimenti di autorizzazione.

L'affermazione di cui sopra assume rilevanza anche per la formulazione della risposta al quesito inoltrato, nel senso che la struttura potrà essere autorizzata ad utilizzare, in sede di pubblicità, una dicitura tratta, comunque, dalla denominazione quale emerge dal provvedimento di autorizzazione, cui potrà essere eventualmente aggiunta la puntualizzazione oggetto della richiesta.

### **Quesito Comune di Formigine**

*Si chiede se, in materia di "autorizzazione per autoambulanze", le vicende riguardanti: la sostituzione del Direttore Sanitario, la sostituzione o integrazione di autoambulanze, il trasferimento della sede di partenza e sosta delle autoambulanze, il sub-ingresso nella titolarità e le modifiche della ragione sociale comportino la necessità di nuova autorizzazione.*

#### **Risposta**

L'autorizzazione sanitaria, come noto, ha ad oggetto la gestione del servizio, da parte di soggetto pubblico o privato, e non i mezzi di trasporto che, come tali, devono essere omologati e sottoposti alla specifica normativa emanata dal Ministero competente in materia.

Nel ribadire la piena validità delle indicazioni generali impartite con circolare n. 22 del giugno 1989, si puntualizza che la sostituzione del Direttore Sanitario, la sostituzione o integrazione dei mezzi di trasporto, il sub-ingresso nella titolarità e le modifiche della ragione sociale, non implicando valutazioni di merito e/o riscontri oggettivi, ma semplici prese d'atto, possono rientrare tra i provvedimenti assumibili dal Comune senza particolari preventive formalità procedurali da parte della Commissione di esperti di cui alla delibera n. 125/99, comportando solo la preventiva comunicazione al Dipartimento di Sanità Pubblica.

Il trasferimento della sede di partenza e sosta delle autoambulanze, invece, comportando una valutazione di merito, dovrà essere sottoposto alle verifiche del caso da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica, come per la generalità delle attività il cui esercizio è assoggettato ad autorizzazione sanitaria.

*Altro quesito ha ad oggetto la possibilità o meno di autorizzare una cooperativa sociale a gestire il servizio trasporto infermi.*

Nel merito si ritiene che la cooperativa sociale, purchè regolarmente costituita ed iscritta nell'albo regionale delle cooperative sociali (quali cooperative di tipo A), in quanto soggetto dotato di personalità giuridica può, nel rispetto delle norme generali in materia, essere autorizzata a gestire anche il servizio di cui trattasi, a condizione che l'attività relativa al trasporto infermi sia prevista dallo statuto della cooperativa.

### **Quesito Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi**

*E' possibile prevedere il locale sosta salma all'interno dell'area di degenza anche in locali non dotati di illuminazione e ventilazione naturale, tenuto conto che detto locale non dovrebbe essere considerato un locale di lavoro in quanto tutte le operazioni di accertamento, monitoraggio ed osservazione vengono eseguite in altri ambienti e che il locale stesso sarà dotato di impianto di ventilazione e trattamento dell'aria? Si chiede inoltre se per la Rianimazione e Terapia Intensiva sia progettualmente doveroso prevedere un locale osservazione/sosta salma, anche in comune con l'area di degenza.*

#### **Risposta**

Il locale sosta salma non è individuabile come un luogo di lavoro. Si ritiene pertanto ammissibile che detto locale sia dotato di aerazione e ventilazione meccanica, tali da assicurare gli opportuni standard igienico-ambientali. Tale locale potrà essere previsto in comune a più aree di degenza, in funzione dell'incidenza dei decessi e, comunque, garantendo decoro e riservatezza.

### **Quesito AUSL di Reggio Emilia**

*Si chiede quali siano i requisiti della direzione sanitaria delle strutture residenziali per cure palliative.*

#### **Risposta**

Il DPCM 20 gennaio 2000 emanato in attuazione dell'art.1, 2<sup>a</sup> comma della legge n. 39/99 integra il D.P.R. 14.01.1997 concernente i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche o private. Ciò determina l'indubbia collocazione della struttura di cui al quesito tra quelle aventi natura sanitaria. Analogamente, la delibera di Giunta regionale n. 1716/2000 integra la deliberazione n. 125/99.

Dal quadro normativo richiamato emerge che, al pari delle altre strutture sanitarie, anche per l'Hospice è necessario prevedere l'affidamento della direzione sanitaria in capo ad un professionista laureato in medicina e chirurgia.

Nell'ipotesi di Hospice avente natura pubblica, trattandosi di struttura residenziale che funzionalmente afferisce al Presidio Ospedaliero o al Distretto, si ritiene che la direzione igienico-organizzativa possa essere, rispettivamente, appannaggio della più complessiva direzione del Presidio Ospedaliero o di quella del Dipartimento di Cure Primarie.

Su tali direzioni potrà gravare anche il compito di garantire l'erogazione integrata delle prestazioni, la corretta organizzazione dei programmi assistenziali e il controllo circa il possesso dei titoli per l'esercizio dell'attività da parte del personale.

La responsabilità della gestione operativa dell'Hospice potrà, invece, essere posta anche in capo ad un operatore sanitario non medico.

### **Quesito AUSL di Cesena**

*Pone una serie di quesiti riguardanti l'oggetto dei provvedimenti di autorizzazione relativi ad attività di degenza*

#### **Risposta**

Per formulare una risposta adeguata ai diversi quesiti posti si ritiene preliminarmente necessario richiamare l'attenzione sulla portata di un provvedimento di autorizzazione .

L'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, al pari delle altre autorizzazioni, rimuove un divieto, nel senso che rende lecita l'esercizio di un'attività che, in mancanza dell'autorizzazione stessa, assume caratteristiche di illiceità avente, come tale, rilevanza anche di natura penale.

L'autorizzazione, in questo senso, deve riguardare situazioni esistenti e, come tali, oggettivamente verificabili.

Ciò premesso, si risponde analiticamente e separatamente ai singoli quesiti posti.

1) *Il soggetto richiedente deve indicare il numero dei posti letto autorizzati, formalmente o di fatto, da precedenti autorizzazioni?*

Alla luce della puntualizzazione che precede, appare ovvio come non sia ipotizzabile una autorizzazione avente ad oggetto situazioni di fatto, ma solo situazioni oggettivamente esistenti e verificate.

2) *Il provvedimento di autorizzazione del Sindaco deve riportare il numero dei posti letto da riconfermare e con quale livello di specificazione e dettaglio?*

Allo stato attuale il provvedimento del Sindaco deve confermare il numero dei posti letto articolato per disciplina specialistica.

3) *In caso affermativo i posti letto devono essere rappresentativi della situazione reale o degli strumenti di programmazione validati (PAL?)*

La programmazione ed anche le relative intese locali hanno ad oggetto aspetti diversi rispetto a quelli da prendere in esame con il provvedimento di autorizzazione. L'autorizzazione, invece, non può che riguardare la una situazione oggettivamente esistente cui si è eventualmente pervenuti a seguito di scelte di natura programmatica, una volta che la struttura sia stata concretamente adeguata e riorganizzata .

4) *Nell'eventualità di trasformazione dei posti letto all'interno della medesima struttura, senza modificare il numero complessivo dei posti letto, o di trasferimento di posti letto da una struttura ad un'altra pur funzionalmente collegate, si deve procedere al rilascio di una nuova autorizzazione?*

Allo stato attuale, nella prima ipotesi (trasformazione di posti letto all'interno della medesima struttura) sarà sufficiente una presa d'atto e non una nuova autorizzazione; nella seconda ipotesi, invece, poiché l'autorizzazione ha ad oggetto la singola struttura fisica, occorrerà modificare sia il provvedimento relativo alla struttura cedente che quello riguardante la struttura che acquisisce i letti ceduti.

### **Quesito AUSL e Comune di Modena**

*Si chiede quali siano le modalità di esercizio dell'attività professionale da parte dei titolari di diplomi universitari abilitanti all'esercizio delle professioni sanitarie istituite ai sensi dell'art. 6 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.*

#### **Risposta**

Si premette che tutti i decreti concernenti l'individuazione delle figure e dei profili professionali di cui all'art. 6 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni attribuiscono al diploma universitario valore abilitante, subordinando, tuttavia, l'esercizio dell'attività all'iscrizione al relativo albo professionale, qualora esistente.

Altro elemento comune a tutti i decreti è la presenza di una norma che stabilisce che l'attività professionale debba essere svolta in "strutture sanitarie pubbliche o private in regime di dipendenza o libero professionale". Tra i profili professionali, tuttavia, in sede di formulazione della declaratoria delle mansioni esercitabili, alcuni puntualizzano che l'attività deve essere svolta "alle dipendenze del medico", "in stretta collaborazione con lo specialista", "all'interno di strutture autorizzate"; altri, invece, utilizzano dizioni quali: "in via autonoma", "direttamente", "nel territorio o nell'assistenza domiciliare", ecc.

L'apparente contraddizione derivante da tali formulazioni e la puntualizzazione che, comunque, l'attività diagnostica e quella prescrittiva sono sempre appannaggio del medico, fa ritenere legittimo rispondere al quesito nei termini che seguono:

a) la presenza di una struttura sanitaria, intendendo per tale anche l'ambulatorio, comporta la necessità di un'autorizzazione all'esercizio che, in quanto tale non può che essere posto sotto la responsabilità di un laureato in medicina e chirurgia che assume la funzione di direttore sanitario; in tali casi, il titolare di diploma universitario può operare con rapporto di lavoro dipendente o libero professionale, con livelli di autonomia, più o meno accentuata, a seconda delle specificazioni del profilo che, comunque, è da intendere in termini di autonomia professionale e non di autonomia organizzativa;

b) qualora dalla declaratoria delle mansioni emerga espressamente la possibilità di esercizio autonomo dell'attività professionale, è da ritenere che il titolare del diploma abilitante possa esercitare l'attività anche nel proprio studio professionale, singolo o associato. Il quadro normativo vigente relativo agli studi professionali, come noto, salva una diversa eventuale regolamentazione derivante dell'applicazione dell'art. 8 ter del D.lgs. 229/99, mentre assoggetta l'esercizio di attività sanitarie nello studio ai vincoli derivanti dai regolamenti di igiene comunale ed all'eventuale regolamento condominiale, non comporta l'emanazione di alcun provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività.

In tali casi, la pubblicità riguardante le targhe esposte sull'edificio in cui si svolge l'attività professionale è, anche per le professioni di cui trattasi, assoggettata alle norme di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 175 e successive modificazioni, avendo comunque presente che il titolare di diploma universitario non può, allo stato attuale, utilizzare il titolo di dottore né quello di specialista, ma può, unicamente, far menzione della qualifica risultante dal diploma universitario di cui il professionista sia in possesso.