



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SEGRETARIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Oggetto: Schema di accordo tra il Governo e le Regioni recante "Determinazione del fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, per l'anno accademico 2016/2017, delle professioni sanitarie e dei laureati specialisti delle professioni sanitarie, a norma dell'articolo 6ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni".

Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Il Ministero della salute ha trasmesso, con nota del 1° giugno 2016, lo schema di accordo concernente la determinazione del fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, per l'anno accademico 2016/2017, indicato in oggetto.

Al riguardo, si comunica che è convocata una **riunione tecnica** per l'esame dell documento in oggetto, **per il giorno 14 giugno 2016, alle ore 11.00**, presso la sede di questo Ufficio in Roma, via della Stamperia n. 8, sala -1B del piano seminterrato.

La suddetta documentazione è disponibile sul sito www.statoregioni.it con il codice 4.10/2016/36.

Il Direttore
Antonio Nardone

PZ

Schema di Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, recante "Determinazione del fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, per l'anno accademico 2016/2017, delle professioni sanitarie e dei laureati specialisti delle professioni sanitarie, a norma dell'articolo 6ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni".

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTO l'articolo 117, comma 3, della Costituzione che annovera la "tutela della salute" tra le materie di potestà legislativa concorrente;

VISTI gli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 che attribuiscono alla Conferenza la facoltà di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, che all'articolo 6ter prevede che, annualmente, il Ministero della salute, sentiti la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi professionali interessati, determina con uno o più decreti il fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, anche suddiviso per regioni, in ordine ai medici chirurghi, veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici, fisici, psicologi, nonché al personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione ai soli fini della programmazione da parte del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica degli accessi ai corsi di diploma di laurea, alle scuole di formazione specialistica e ai corsi di diploma universitario.

VISTA la legge 10 agosto 2000, n. 251 recante "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione di ostetrica";

VISTA la legge 1 febbraio 2006, n. 43 recante "Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali";

VISTO il decreto ministeriale 29 marzo 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 23 maggio 2001, n. 118, con il quale sono state definite le figure professionali di cui alla predetta legge 10 agosto 2000, n. 251;

VISTO il decreto ministeriale 8 gennaio 2009, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 28 maggio 2009, n. 122, concernente "Determinazione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie";

VISTO l'art. 22 (gestione e sviluppo delle risorse umane), comma 4, lett.e), del Patto per la salute 2014-2016 che prevede l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse livello comunitario, ai fini di determinare il fabbisogno dei professionisti sanitari a livello nazionale;

VISTO il progetto europeo "Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting" promosso dalla Commissione europea, cui questo Ministero ha partecipato in qualità di leader di una delle linee di attività;

CONSIDERATO che, nell'ambito dell'iniziativa europea sopra menzionata, è stato avviato in Italia un progetto pilota finalizzato allo sviluppo ed applicazione di una metodologia condivisa con le regioni e le

Province autonome per la determinazione del fabbisogno per il sistema sanitario nazionale, limitatamente alle figure professionali, oggetto della Joint Action medesima, ossia medico chirurgo, odontoiatra, farmacista, infermiere ed ostetrica/o;

CONSIDERATO che per la realizzazione del progetto in questione, tra le varie iniziative poste in essere, è stato anche costituito un Comitato di coordinamento ("Steering Committee"), di cui fanno parte, tra l'altro, i rappresentanti delle regioni e province autonome, che nella riunione del 1° ottobre 2015 ha approvato il modello previsionale sviluppato per la determinazione del fabbisogno delle figure professionali di medico chirurgo, odontoiatra, farmacista, infermiere ed ostetrica/o, i cui principi metodologici e gli assunti di base sono così definiti:

- per fabbisogno si intende la determinazione del numero di professionisti per il sistema sanitario nel suo complesso, ossia indipendentemente dal settore di impiego (pubblico, privato o libera professione), necessari per soddisfare la domanda futura di salute della popolazione;
- tenuto conto della durata del percorso di studio di tali professionisti e della ridotta elasticità del sistema formativo, le previsioni devono quindi abbracciare un orizzonte temporale di medio-lungo termine;
- l'offerta di professionisti sanitari deve essere messa in relazione con la domanda al fine di identificare la capacità di assorbimento del mercato del lavoro, quantificare eventuali carenze o surplus di personale nel futuro e porre in essere le azioni opportune per prevenirle;

TENUTO CONTO che il predetto modello previsionale, sviluppato a livello nazionale e replicato per le singole Regioni/P.A., ha rappresentato lo strumento utile alla determinazione del fabbisogno per le figure professionali di medico chirurgo, odontoiatra, farmacista, infermiere ed ostetrica/o per l'anno accademico 2016/2017, atteso che l'obiettivo specifico del progetto pilota per le cinque professioni interessate coincideva con i compiti istituzionali di cui al citato articolo 6ter del decreto legislativo n. 502 del 1992;

VISTE le tabelle pervenute dal Ministero della salute con nota in data 2016, diramate in data2016, nelle quali si riporta:

- la rilevazione del fabbisogno regionale per l'anno accademico 2016/2017 delle professioni sanitarie di cui al predetto D.M. 29 marzo 2001 e dei laureati magistrali di cui al citato D.M. 8 gennaio 2009 (Tabelle 1, 2, 3,4 e 5);
- il fabbisogno formativo per le seguenti aree: infermieristica ed ostetrica, riabilitazione, tecnico diagnostica, tecnico assistenziale e prevenzione per l'anno accademico 2016/2017 (Tabella 6);
- il fabbisogno formativo, suddiviso per Regioni e Province autonome, di medici chirurghi, veterinari, odontoiatri e farmacisti, per l'anno accademico 2016/2017 (Tabella 7);

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente la determinazione del fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, per l'anno accademico 2016/2017, delle professioni sanitarie e dei laureati specialisti delle professioni sanitarie, di cui alle Tabelle 1, 2, 3, 4, 5, 6 e 7 allegate e parti integranti del presente atto.



Ministero della Salute

TABELLA 1

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29/03/2001 E DEI LAUREATI MAGISTRALI
DI CUI AL D.M. 08/01/2009, EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

RICHIESTE DELLE REGIONI - ANNO 2016 -

Professioni Sanitarie Infermieristiche e Professione Sanitaria Ostetrica

Professione Sanitaria	Formazione di base	Formazione magistrale
Infermiere (D.M. n. 739/94)	15.408	960
Ostetrica /o (D.M. n. 740/94)	743	
Infermiere Pediatrico (D.M. n. 70/97)	282	

Professioni Sanitarie della Riabilitazione

Professione Sanitaria	Formazione di base	Formazione magistrale
Podologo (D.M. n. 666/94)	152	492
Fisioterapista (D.M. n. 741/94)	2.164	
Logopedista (D.M. n. 742/94)	721	
Ortottista - Assistente di Oftalmologia (D.M. n. 743/94)	218	
Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (D.M. n. 56/97)	310	
Tecnico Riabilitazione Psichiatrica (D.M. n. 182/01)	323	
Terapista Occupazionale (D.M. n. 136/97)	309	
Educatore Professionale (D.M. n. 520/98)	794	

Professioni Sanitarie Tecniche

Area Tecnico - diagnostica

Professione Sanitaria	Formazione di base	Formazione magistrale
Tecnico Audiometrista (D.M. n. 667/94)	129	314
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (D.M. n. 745/94)	803	
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (D.M. n. 746/94)	853	
Tecnico di Neurofisiopatologia (D.M. n. 183/95)	136	

Area Tecnico - assistenziale

Professione Sanitaria	Formazione di base	Formazione magistrale
Tecnico Ortopedico (D.M. n. 665/94)	120	134
Tecnico Audioprotesista (D.M. n. 668/94)	421	
Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Vascolare (D.M. n. 316/98)	195	
Igienista Dentale (D.M. n. 137/99)	575	
Dietista (D.M. n. 744/94)	341	

Professioni Tecniche della Prevenzione

Professione Sanitaria	Formazione di base	Formazione magistrale
Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro (D.M. n. 58/97)	600	198
Assistente Sanitario (D.M. n. 69/97)	398	



TABELLA 2

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29/03/2001 E DEI LAUREATI MAGISTRALI
DI CUI AL D.M. 08/01/2009 EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

RICHIESTE DELLE REGIONI - ANNO 2016 -

Fabbisogno delle professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica

REGIONI	INFERMIERE	OSTETRICA/O	INFERMIERE PEDIATRICO	Area Infermieristica ed Ostetrica
	Formazione di base	Formazione di base	Formazione di base	Formazione magistrale classe LM/SNT1
Piemonte	1.077	45	50	120
Valle d'Aosta	15	0	0	0
Lombardia	3.000	135	25	90
Prov. Aut.ma di Trento	120	3	3	20
Prov. Aut.ma di Bolzano	120	20	0	10
Veneto	1.050	60	0	40
Friuli Venezia Giulia	250	16	0	10
Liguria	350	15	20	25
Emilia Romagna	1.800	90	0	75
Toscana	1.000	45	15	65
Umbria	196	15	0	30
Marche	370	15	0	30
Lazio	2.280	68	50	150
Abruzzo	430	10	0	40
Molise	200	15	0	5
Campania	1.000	125	90	65
Puglia	1.000	10	0	20
Basilicata	140	6	9	0
Calabria	300	20	20	15
Sicilia	650	30	0	100
Sardegna	60	0	0	50
TOTALE	15.408	743	282	960



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29/03/2001 E DEI LAUREATI MAGISTRALI DI CUI AL D.M. 08/01/2009
EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

TABELLA 3

- ANNO 2016 - richieste delle Regioni -

Fabbisogno delle professioni sanitarie della riabilitazione

REGIONI	PODOLOGO Formazione di base	FISIOTERAPISTA Formazione di base	LOGOPEDISTA Formazione di base	ORTOTTISTA - ASSISTENTE DI OPTALMOLOGIA Formazione di base	TERAPISTA NEURO PSICOMOTRICITA' ETA' EVOLUTIVA Formazione di base	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA Formazione di base	TERAPISTA OCCUPAZIONALE Formazione di base	EDUCATORE PROFESSIONALE Formazione di base	Area della Riabilitazione Formazione magistrale classe LM/SNT2
Piemonte	0	110	30	15	15	25	15	110	15
Valle d'Aosta	0	2	3	0	0	0	0	2	0
Lombardia	25	380	100	30	90	55	37	220	25
Prov. Aut.ma di Trento	2	25	5	3	3	20	10	30	10
Prov. Aut.ma di Bolzano	0	20	20	0	0	0	0	0	1
Veneto	20	160	55	15	10	10	15	50	30
Friuli Venezia Giulia	10	60	20	0	0	16	10	30	0
Liguria	15	60	15	10	15	20	0	35	20
Emilia Romagna	12	160	40	20	0	25	15	35	12
Toscana	16	108	40	10	15	15	10	50	45
Umbria	0	35	30	0	0	0	0	0	30
Marche	0	35	25	15	0	0	0	0	0
Lazio	20	250	80	25	65	35	10	30	25
Abruzzo	2	120	20	8	12	12	30	100	50
Molise	3	15	10	0	0	0	14	40	16
Campania	0	250	90	25	55	20	30	0	3
Puglia	10	150	40	10	15	20	15	0	20
Basilicata	0	14	3	2	0	0	3	50	15
Calabria	0	40	40	20	0	0	20	2	0
Sicilia	15	100	55	10	15	25	10	0	5
Sardegna	0	70	0	0	0	25	0	10	120
TOTALE	152	2.164	721	218	310	323	309	794	492



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29/03/2001 E DEI LAUREATI MAGISTRALI DI CUI AL D.M. 08/01/2009 EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

- ANNO 2016 - Richieste delle Regioni - Fabbisogno delle professioni tecnico - sanitarie

TABELLA 4

REGIONI	TECNICO AUDIOMETRISTA Formazione di base	TECNICO SAN. LABORATORIO BIOMEDICO Formazione di base	TECNICO SAN. DI RADIOLOGIA MEDICA Formazione di base	TECNICO DI NEURO FISIOPATOLOGIA Formazione di base	Area Tecnico - Diagnostica Formazione magistrale classe LMS/NT3	TECNICO ORTOPEDICO Formazione di base	TECNICO AUDIOPROTESISTA Formazione di base	TECNICO FISIOPATOLOGIA CARDIO CIRCOLATORIA Formazione di base	IGIENISTA DENTALE Formazione di base	DIETISTA Formazione di base	Area Tecnico - Assistenziale Formazione magistrale classe LMS/NT3
Piemonte	10	70	50	10	12	0	20	10	55	20	0
Valle d'Aosta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lombardia	20	130	130	20	55	30	30	40	190	60	30
Prov. Aut.ma di Trento	3	0	0	0	5	3	3	0	20	5	3
Prov. Aut.ma di Bolzano	0	20	20	0	1	0	0	0	0	0	1
Veneto	15	55	85	10	30	0	150	10	40	20	20
Friuli Venezia Giulia	0	16	16	5	0	0	0	5	20	0	0
Liguria	0	20	10	0	0	10	15	10	20	15	0
Emilia Romagna	10	60	75	10	5	15	30	10	50	30	5
Toscana	10	45	63	10	25	15	30	10	30	40	10
Umbria	0	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0
Marche	0	15	15	0	10	0	0	0	20	15	0
Lazio	20	60	70	20	20	18	90	30	50	40	10
Abruzzo	0	40	30	0	6	1	1	10	20	20	0
Molise	0	0	20	0	50	0	0	0	0	3	10
Campania	20	120	110	10	25	10	10	15	35	20	10
Puglia	10	40	20	10	0	6	25	10	15	30	5
Basilicata	1	17	19	1	0	0	2	0	0	3	0
Calabria	0	0	20	20	10	0	0	20	0	0	0
Sicilia	10	45	45	10	60	12	15	15	10	20	30
Sardegna	0	25	30	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	129	803	853	136	314	120	421	195	575	341	134



TABELLA 5

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DI CUI AL D.M. 29/03/2001 E DEI LAUREATI MAGISTRALI
DI CUI AL D.M. 08/01/2009 EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SUCC. MODIFICAZIONI

RICHIESTE DELLE REGIONI - ANNO 2016 -

Fabbisogno delle professioni sanitarie della prevenzione

REGIONI	TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE LUOGHI LAVORO	ASSISTENTE SANITARIO	Area della Prevenzione
	Formazione di base	Formazione di base	Formazione magistrale classe LM/SNT4
Piemonte	30	15	20
Valle d'Aosta	0	1	0
Lombardia	70	80	20
Prov. Aut.ma di Trento	20	5	3
Prov. Aut.ma di Bolzano	0	0	1
Veneto	30	40	10
Friuli Venezia Giulia	16	10	0
Liguria	15	10	0
Emilia Romagna	50	20	12
Toscana	60	20	20
Umbria	25	0	0
Marche	20	20	0
Lazio	85	25	5
Abruzzo	24	40	2
Molise	0	20	0
Campania	60	0	20
Puglia	25	20	10
Basilicata	0	2	0
Calabria	20	0	0
Sicilia	50	20	25
Sardegna	0	50	50
TOTALE	600	398	198



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Determinazione del fabbisogno formativo per le professioni sanitarie di cui al D.M. 29/03/2001 per l'a.a. 2016/2017

TABELLA 6

Fabbisogno a.a. 2016/2017					
AREA	Professione	Federazione/ Associazione	Regioni	Professioni	Proposta fabbisogno Ministero della Salute
Infermieristica ed Ostetrica	Infermiere	IPASVI	15.408	19.284	15.408
	Ostetrica /o	FNCO	743	784	743
	Infermiere pediatrico	IPASVI	282	172	282
Riabilitazione	Podologo	AIP	152	347	152
	Fisioterapista	AMPI		202	
	Logopedista	AIFI	2.164	2.000	2.164
	Ortottista - Assistente di Oftalmologia	FLI	721	743	721
	Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva	AIORAO	218	234	218
	Tecnico Riabilitazione Psichiatrica	ANUPI-AITNE	310	455	340
	Terapista Occupazionale	AITRP	323	356	323
	Educatore Professionale	AITO	309	464	309
	Tecnico Audiometrista	ANEP	794	1.251	794
	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	AITA	129	215	129
Tecnico- diagnostica	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	ANTEL-FITELAB	803	682	770
	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	TSRM	853	670	800
	Tecnico di Neurofisiopatologia	AITN	136	110	136
	Tecnico Ortopedico	ANTOI	120	174	120
Tecnico- assistenziale	Tecnico Audioprotesista	FIOTO	166	166	120
	Tecnico della Fisiopatologia Cardiocirc. e perf. vascol.	ANAP	421	509	421
	Igienista Dentale	ANPEC	195	186	195
	Dietista	AIDI	575	730	575
	Tecnico della Prevenzione Ambientale e Luoghi di Lavoro	UNID		577	
Prevenzione	Assistente Sanitario	ANDID	341	404	341
		UNPISI	600	554	600
		ASNAS	398	508	398



DIREZIONE GENERALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DELLE RISORSE UMANE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART. 6 TER DEL D.L.gs N. 502/92 E SS.MM.

Determinazione del fabbisogno formativo per l'anno accademico 2016/2017

Regione	Professione			
	Medico chirurgo	Veterinario	Odontoiatra	Farmacista
Piemonte	697	10	80	400
Valle D'Aosta	24	1	0	0
Lombardia	1.600	80	180	100
Provincia Aut. Trento	60	15	15	15
Provincia Aut. Bolzano	20	1	2	1
Veneto	700	60	60	100
Fiuli Venezia Giulia	200	3	30	3
Liguria	260	0	25	100
Emilia Romagna	850	15	75	20
Toscana	790	30	60	180
Umbria	141	40	15	16
Marche	140	35	15	25
Lazio	1.000	35	40	40
Abruzzo	250	18	68	12
Molise	65	2	5	0
Campania	1.030	60	110	140
Puglia	700	15	70	8
Basilicata	90	12	7	4
Calabria	240	0	15	70
Sicilia	830	35	45	45
Sardegna	250	30	30	0
TOTALE REGIONI	9.937	497	947	1.279
PROPOSTA MINISTERO	8.700	497	850	1.279

La determinazione dei fabbisogni di professionisti sanitari nel futuro – un progetto europeo.

Il progetto europeo

La **Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting**, è l'iniziativa promossa dalla Commissione europea con lo scopo di migliorare la programmazione e la previsione del personale sanitario in Europa. Il progetto, di durata triennale (aprile 2013 – giugno 2016), ha coinvolto circa 90 partner da tutti i paesi europei. Il Ministero della Salute, in partnership con Age.Na.S., oltre a collaborare all'iniziativa, è stato anche leader di una delle 7 linee di attività in cui il progetto è organizzato. Obiettivo di questa specifica linea di attività (denominata WP5) è lo studio e la diffusione delle buone pratiche inerenti le metodologie di pianificazione e previsione di personale sanitario in uso nei paesi dell'Unione Europea. Seppur i sistemi di pianificazione e le metodologie di previsione possono rivolgersi a qualsiasi professione sanitaria, il focus del progetto è ristretto alle 5 professioni sanitarie oggetto della direttiva comunitaria sul mutuo riconoscimento tra gli Stati membri, ossia **medici, infermieri, odontoiatri, farmacisti e ostetriche**.

I risultati delle attività del progetto sono consultabili sul sito www.healthworkforce.eu. Nello specifico, il Ministero della Salute ha condotto le attività che hanno portato alla produzione dei seguenti risultati:

1. un documento relativo al set minimo di dati utili per la pianificazione del personale sanitario;
2. un manuale sulle metodologie di programmazione dei professionisti sanitari nei Paesi europei, contenente buone pratiche sviluppate sul tema negli altri paesi europei nonché una serie di raccomandazioni e linee guide sullo sviluppo delle metodologie di definizione dei fabbisogni di professionisti sanitari;
3. una piattaforma web per la diffusione dei contenuti di cui al punto precedente;
4. un report sui progetti pilota e sugli studi di fattibilità condotti al fine di sperimentare i contenuti del manuale di cui al punto 2.

I documenti relativi ai risultati raggiunti sono scaricabili alla pagina web <http://healthworkforce.eu/work-package-5/>.

Come riportato al punto 4, l'ultimo risultato raggiunto nell'ambito della Joint Action europea dal Ministero della Salute ha riguardato la sperimentazione delle buone pratiche e le linee guida contenute nel manuale sopracitato. Nello specifico, il Ministero della Salute ha coordinato due progetti pilota, uno in Italia e uno in Portogallo, finalizzati allo sviluppo di un sistema di pianificazione del personale sanitario, e due studi di fattibilità, uno in Germania e uno congiunto tra Romania e Moldavia, con l'obiettivo di valutare le condizioni per lo sviluppo di un sistema di programmazione in tali paesi.

Il progetto pilota in Italia

Il progetto pilota in Italia si inserisce nell'ambito del processo di determinazione dei fabbisogni formativi del personale sanitario, così come definito dall'art. 6 ter del d.lgs. 502/92. Obiettivo specifico del progetto pilota in Italia è pervenire, per le cinque professioni oggetto del progetto europeo sopra richiamate, ad una **metodologia comune di determinazione dei fabbisogni formativi** concordata e utilizzata da tutti gli stakeholder che partecipano al processo, tra cui un ruolo primario hanno le regioni oltre che le Federazioni degli Ordini e Collegi professionali. Il progetto pilota, coordinato dal Ministero della Salute, è stato avviato a gennaio 2015 ed è terminato ad aprile 2016.

Il progetto è stato gestito attraverso un Comitato Guida (Steering Committee) di cui hanno fatto parte, oltre a rappresentanti del Ministero della Salute e di Age.Na.S, rappresentanti delle Regioni e Province

Autonome, rappresentanti delle Federazioni degli Ordini e dei Collegi delle cinque professioni interessate dal progetto, rappresentati del Ministero dell'Economia e delle Finanze, del Ministero dell'Istruzione Università Ricerca, dell'ISTAT, dell'EMPAM e del Cogeaps.

Partendo dalle raccomandazioni e dalle buone pratiche contenute nel manuale europeo, durante i 16 mesi del progetto pilota, insieme agli stakeholder sopra menzionati, il Ministero della Salute ha lavorato su alcune dimensioni chiave per la determinazione del fabbisogno legate in particolare alla proiezione nel futuro dello stock attuale di professionisti sanitari. È stato quindi definito un modello di natura "quantitativa" che permette di stimare il numero dei professionisti sanitari che saranno attivi nel mercato del lavoro nei prossimi 20 anni, tenendo conto di una serie di variabili e di flussi in entrata e in uscita in confronto con la domanda futura.

NOTA BENE. I fabbisogni di personale così definiti si riferiscono al sistema nel suo complesso e non solo al sistema sanitario pubblico. Di conseguenza, i dati presenti nel modello si riferiscono ai professionisti che lavorano per il settore pubblico, convenzionato e privato, in forma di dipendenti o libero professionisti.

Il modello teorico di definizione dei fabbisogni formativi di medici, odontoiatri, farmacisti, infermieri e ostetriche

Lo schema teorico di riferimento utilizzato durante il progetto pilota per la definizione dei fabbisogni è il seguente:

1. La domanda futura di professionisti sanitari dipende da una molteplicità di fattori. Tuttavia, è possibile identificare due tra le sue maggiori determinanti:
 - a. la dimensione della popolazione e il suo stato di salute generale;
 - b. la fornitura, o la disponibilità, dei servizi sanitari.
2. Il numero di operatori sanitari che erogano servizi e prestazioni ai cittadini (offerta) dipende principalmente da:
 - a. lo stock di professionisti esistente;
 - b. i flussi di nuovi professionisti che arrivano dai percorsi formativi o da altri paesi (immigrazione);
 - c. i flussi di professionisti in uscita dal mercato del lavoro per pensionamento o emigrazione verso altri paesi.
3. Le politiche pubbliche finalizzate a garantire la copertura universale del sistema sanitario, la qualità delle cure, la sicurezza dei pazienti, nonché adeguate condizioni lavorative per i professionisti, agiscono attraverso diverse leve, tra le quali la pianificazione degli ingressi ai percorsi universitari.



Lo strumento per la definizione dei fabbisogni

Lo strumento per la definizione futura dei fabbisogni formativi di medici, odontoiatri, farmacisti, infermieri e ostetriche è stato costruito in Microsoft Excel (versione 2007 o successive). Contiene i dati sull'offerta e sulla domanda di ogni specifica professione e, attraverso una serie di formule e di calcoli riportati in diversi fogli di lavoro, permette di definire, sulla base alcune ipotesi e parametri inseriti, il fabbisogno di professionisti nel futuro, espresso in numero di studenti da inserire al primo anno dei corsi di laurea specifici per quella professione.

In particolare, per quanto concerne l'offerta di professionisti sanitari, i dati inseriti nello strumento di calcolo sono relativi a:

- numero di professionisti iscritti agli Ordini e Collegi professionali al 31/12/2014 per genere e anno di nascita;
- numero di professionisti stimati come "attivi" sul mercato del lavoro al 31/12/2014 secondo criteri e informazioni contenute nelle banche dati ENPAM, ENPAF, Co.Ge.A.P.S. e ISTAT, per genere e anno di nascita;
- numero di professionisti stimati come "sopravviventi" dal 2015 al 2040 in base alle probabilità di sopravvivenza per singola età anagrafica al 2013;
- numero di professionisti stimati come nuovi ingressi nel mercato del lavoro dal 2015 in poi sulla base dei posti disponibili negli specifici corsi di laurea da decreto nazionale.

La descrizione dell'offerta attuale, così come la sua **proiezione negli anni**, è completata da una serie di assunti e di ipotesi:

- i professionisti di età maggiore di 74 anni sono considerati inattivi (come da definizione ISTAT);
- i professionisti di età inferiore ai 40 anni e non attivi al 31/12/2014 sono considerati "attivabili" ossia "in cerca di occupazione";
- le uscite per pensionamento dal mercato del lavoro dei professionisti avvengono al raggiungimento di una certa età anagrafica, specifica per genere e professione;
- i nuovi professionisti, stimati come nuovi ingressi nel mercato del lavoro, sono considerati tutti immediatamente "attivabili" ma passano allo status di "attivi" solo se la domanda all'anno precedente supera l'offerta;
- lo stock di professionisti è misurato come numero di "teste" e il "tempo pieno equivalente" (o Full Time Equivalent - FTE) per ogni professionista è stimato uguale a 1, sia per gli uomini che per le donne.

Per quanto riguarda la domanda, i dati considerati sono relativi alle previsioni della popolazione residente con distinzione per genere fino al 2040 (fonte ISTAT).

La descrizione della domanda attuale, così come la sua **proiezione futura**, è definita attraverso l'indicatore "numero di professionisti per 1000 abitanti", ossia dal rapporto tra professionisti necessari a soddisfare la domanda e la popolazione stimata per ogni anno.

Lo stock di professionisti al 31/12/2014

Lo strumento di previsione dei fabbisogni parte dai dati relativi al numero di professionisti, suddivisi per anno di nascita e genere, presenti alla data del 31/12/2014, sia relativamente agli iscritti agli Ordini o Collegi professionali, sia con riferimento a quelli considerati attivi sul mercato del lavoro in base alle specifiche definizioni adottate.

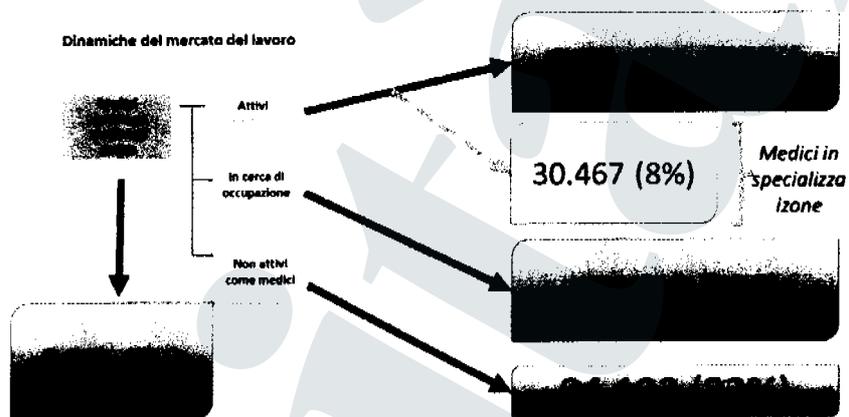
1. Medici. I dati sugli iscritti all'Ordine, sia all'albo Medici, sia al doppio albo Medico-Odontoiatra sono suddivisi in categorie secondo la logica utilizzata dall'ENPAM.

Sono considerati "**professionalmente attivi**" sul mercato del lavoro:

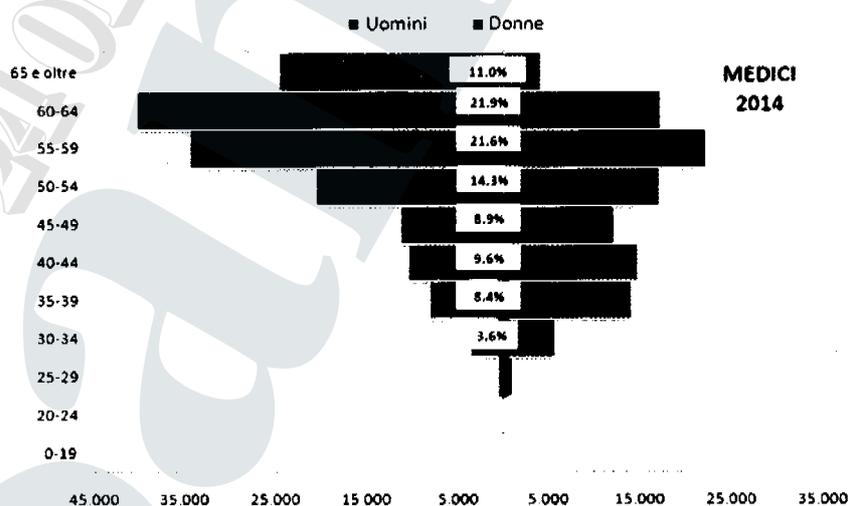
- i medici appartenenti a tutte le categorie del ruolo unico, tranne quelli appartenenti alla categoria "Fondo Generale Quota A",
- i medici con doppia iscrizione Medico-Odontoiatra limitatamente agli appartenenti alla categoria "Medici Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Emergenza territoriale, Transiti ex Continuità Assistenziale" nella misura del 60% e gli appartenenti alla categoria "Pediatri di libera scelta" nella misura del 100%. , tranne quelli appartenenti alla categoria "Fondo Generale Quota A", sia al ruolo Medico, sia al doppio ruolo Medico-Odontoiatra sono suddivisi in categorie secondo la logica utilizzata dall'ENPAM.

Sono stimati quali medici in formazione gli appartenenti alla categoria "Fondo generale Quota A" di età inferiore ai 33 anni.

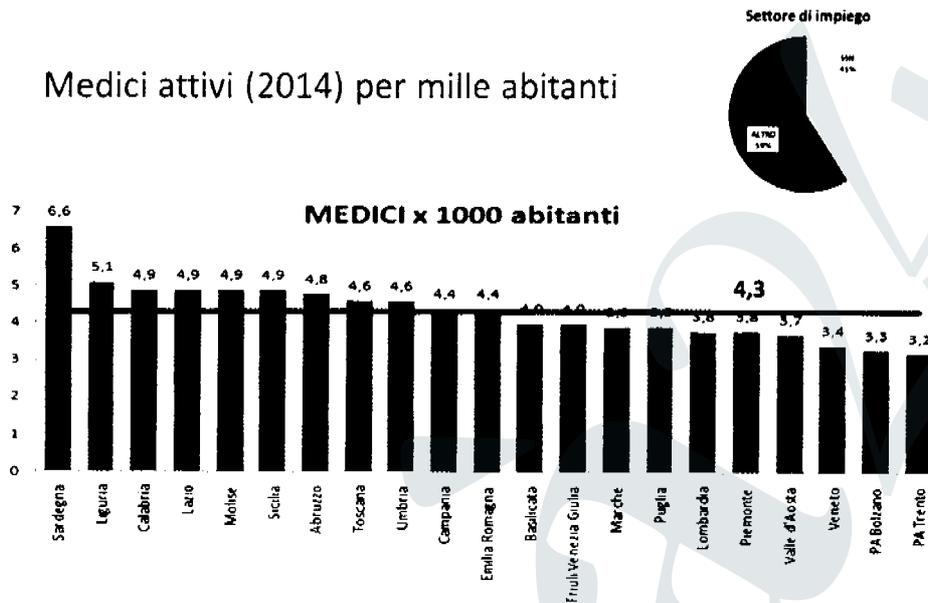
Sono stimati quali medici professionalmente non attivi ma "professionalmente attivabili" gli appartenenti alla categoria "Fondo generale Quota A" di età compresa tra i 33 e i 39 anni.



Medici attivi al 31/12/2014: 262.421



Medici attivi (2014) per mille abitanti

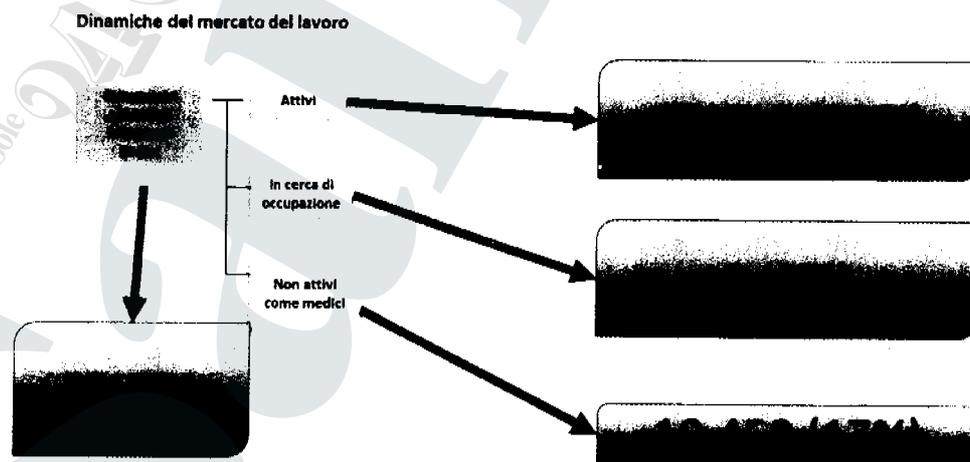


2. Odontoiatri. I dati sugli iscritti all'Ordine, sia all'albo Odontoiatra, sia al doppio albo Medico-Odontoiatra sono suddivisi in categorie secondo la logica utilizzata dall'ENPAM, come avviene per i Medici.

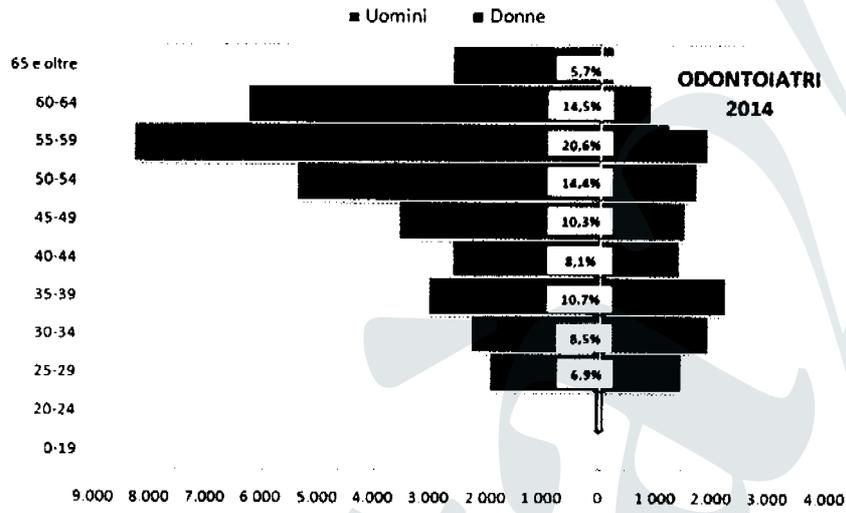
Sono considerati "professionalmente attivi":

- gli odontoiatri appartenenti a tutte le categorie del ruolo unico, compresi gli appartenenti alla categoria "Fondo Generale Quota A" con età inferiore ai 40 anni;
- gli odontoiatri con doppio ruolo Medico-Odontoiatra appartenenti a tutte le categorie del doppio ruolo, col limite del 40% degli appartenenti alla categoria "Medici Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Emergenza territoriale, Transitati ex Continuità Assistenziale", compresi gli appartenenti alla categoria "Fondo Generale Quota A" con età inferiore ai 40 anni.

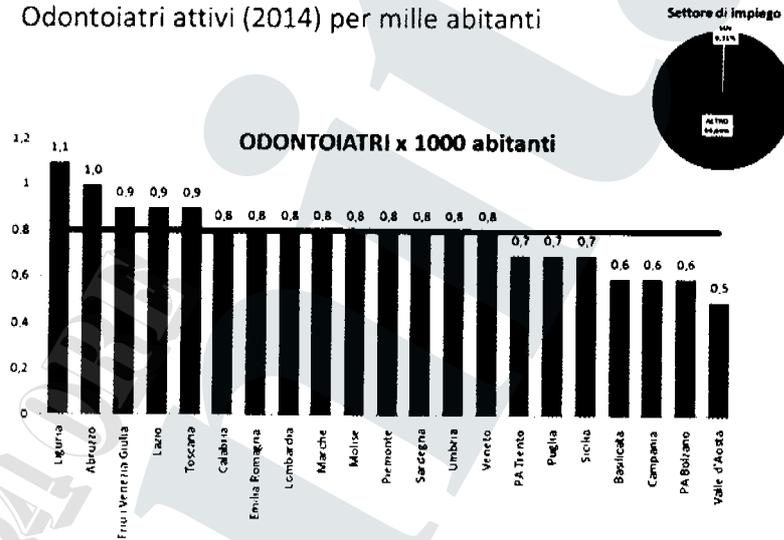
Tutti gli odontoiatri di età inferiore ai 40 anni sono stimati attivi nel mercato del lavoro.



Odontoiatri attivi al 31/12/2014: 49.413

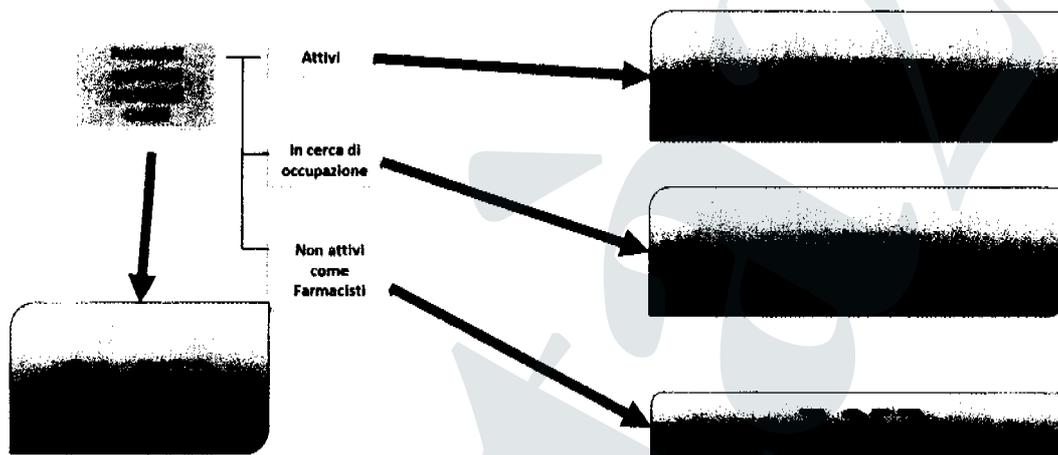


Odontoiatri attivi (2014) per mille abitanti

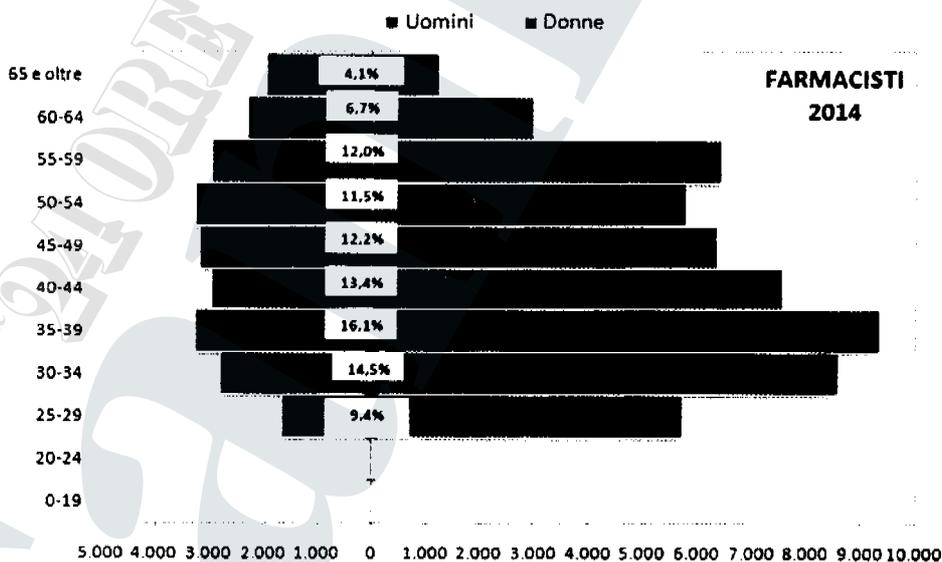


3. **Farmacisti.** I dati sugli iscritti all'Ordine sono suddivisi per anno di nascita e genere. Anche i dati sui Farmacisti attivi (come da database ENPAF) sono suddivisi per anno di nascita e genere e raggruppati nelle categorie "dipendente" e "non dipendente". Avendo riscontrato alcune incongruenze tra i dati degli iscritti all'Ordine i dati forniti da ENPAF sui farmacisti attivi, è stata creata, sempre nel foglio Stock, una tabella di "coerenza" tra le due fonti dati. Sono considerati "attivabili" i farmacisti non attivi con età inferiore ai 40 anni.

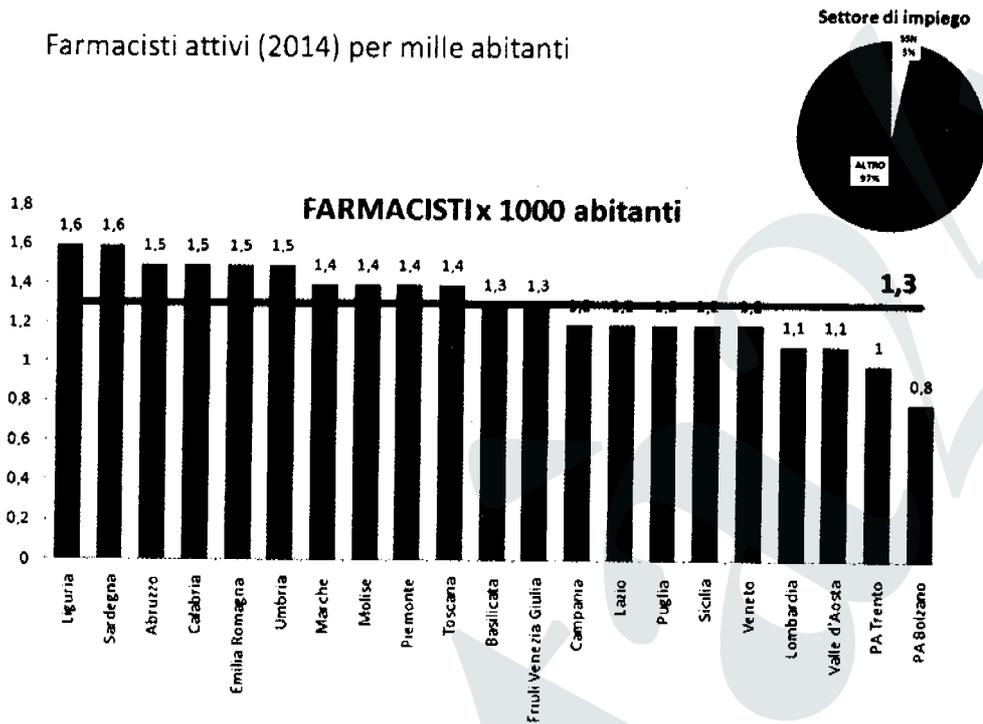
Dinamiche del mercato del lavoro



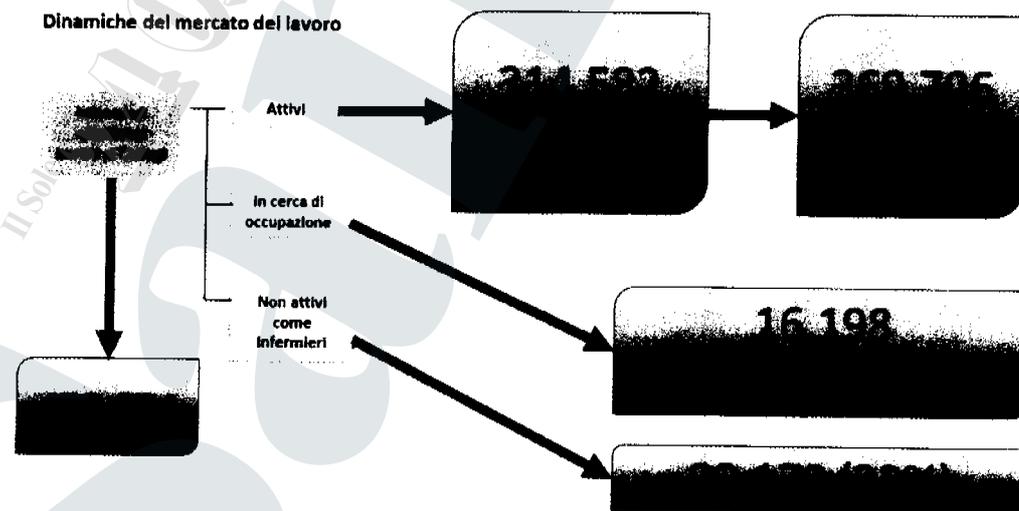
Farmacisti attivi al 31/12/2014: 78.525



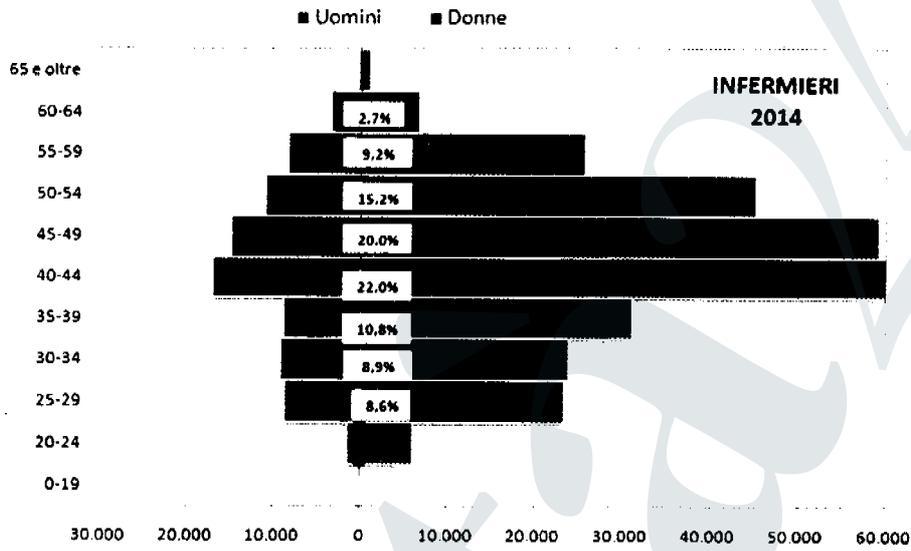
Farmacisti attivi (2014) per mille abitanti



4. Infermieri. I dati sugli iscritti ai Collegi professionali sono suddivisi per anno di nascita e genere così come i dati sugli Infermieri considerati attivi in base alla fonte dati Co.Ge.A.P.S.. Tenuto conto che, lo Steering Committee ha convenuto sull'opportunità di "ritarare" il dato degli infermieri attivi in ECM nel triennio 2012-2014 con quello degli infermieri effettivamente attivi sul mercato del lavoro (fonte ISTAT), è stata creata una tabella di "correzione" in cui il totale degli infermieri attivi secondo l'ISTAT (indagine Forze Di Lavoro 2013) è stato utilizzato per incrementare proporzionalmente il numero degli infermieri attivi ECM per ciascun anno di nascita e genere. Sono invece considerati "professionalmente attivabili" gli infermieri non attivi con età inferiore ai 40 anni.

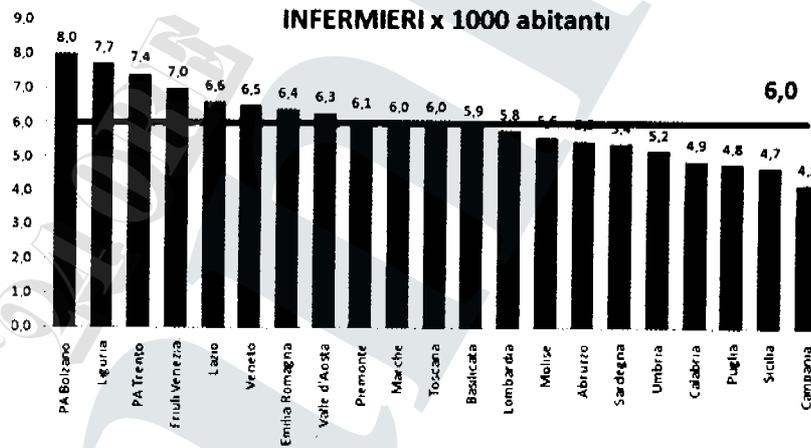


Infermieri attivi al 31/12/2014: 369.706



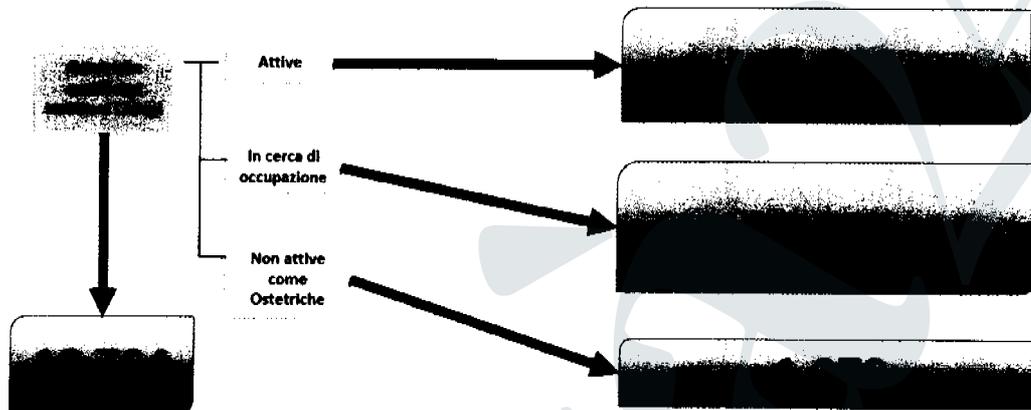
Infermieri attivi (2014) per mille abitanti

Settore di impiego

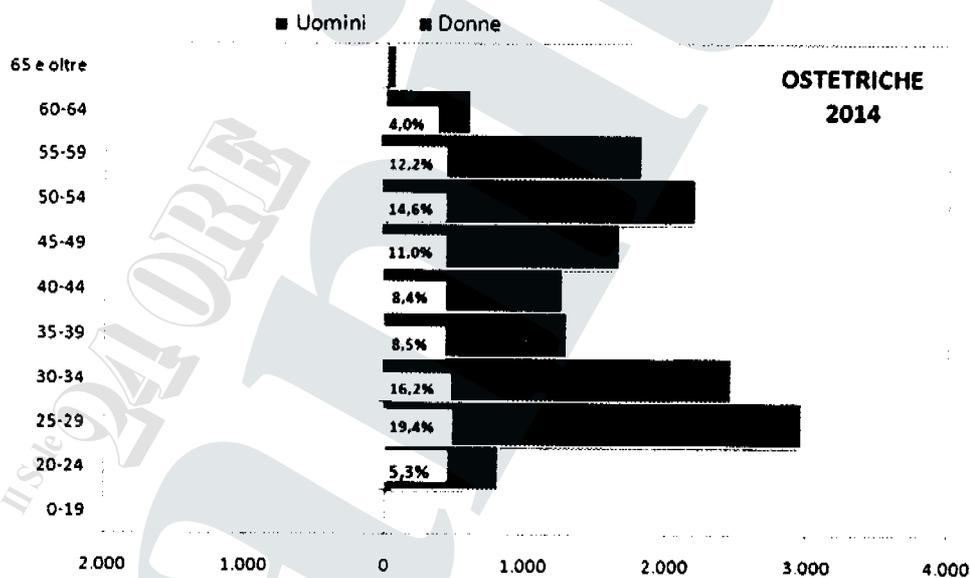


5. Ostetriche. I dati sugli iscritti al Collegio sono suddivisi per anno di nascita e genere. Anche i dati sulle ostetriche considerate attive (attive in ECM nel triennio 2012-2014 come da database Co.Ge.A.P.S.) sono suddivisi per anno di nascita e genere. Sono considerate "attivabili" le ostetriche non attive con età inferiore ai 40 anni.

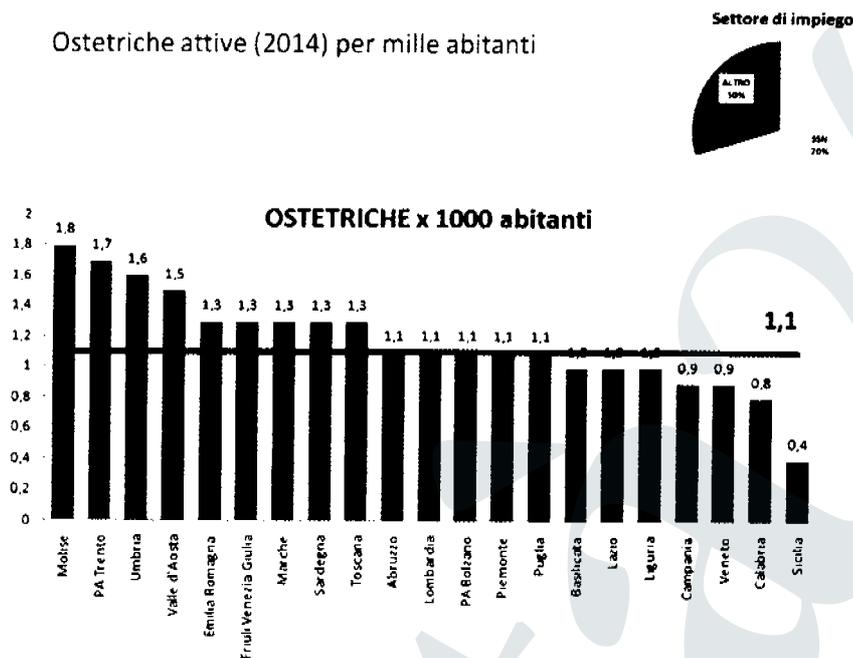
Dinamiche del mercato del lavoro



Ostetriche attive al 31/12/2014: 15.352



Ostetriche attive (2014) per mille abitanti



La proiezione dello stock fino al 2040

I dati sui professionisti attivi sono proiettati negli anni fino al 2040 in tre passaggi.

- Invecchiamento dello stock:** lo stock al 31/12/2014, per ogni età anagrafica, viene proiettato per ogni anno futuro, dal 2015 al 2040, nell'età anagrafica successiva, fino alla soglia dei 74 anni.
- Sopravvivenza dello stock:** lo stock proiettato dal 2015 al 2040 del passaggio precedente viene diminuito, per ogni anno e per ogni età, applicando le probabilità di sopravvivenza associata alla singola età ("tavole di mortalità 2013" - fonte ISTAT).
- Pensionamento dello stock:** lo stock proiettato dal 2015 al 2040 del foglio precedente viene diminuito rispetto ai pensionamenti stimati secondo le ipotesi di pensionamento riportate nello strumento di previsione.

I flussi in ingresso e la stima dello stock fino al 2040

Il modello sviluppato è un modello cosiddetto "stock and flows" e, accanto ai flussi in uscita già considerati nel paragrafo precedente, nella stima dello stock dal 2015 al 2040 sono completati anche i flussi di ingresso di nuovi professionisti. Il modello teorico considerato e sopra rappresentato, prevede che i flussi di ingresso possano provenire dalla formazione o dalla immigrazione. **Il modello prevede la formulazione delle ipotesi sui flussi di ingresso da formazione necessari a soddisfare la domanda, tenuto conto dello stock esistente e dei professionisti già formati e non ancora attivi.**

La stima del flusso di nuovi professionisti provenienti dai percorsi formativi universitari dal 2015 al 2040 è definibile secondo una doppia logica.

- Le stime dal 2015 fino al 2025 (2027 per i farmacisti, 2028 per i medici e gli odontoiatri) sono in tutto o in parte determinate dagli ingressi ai corsi di laurea degli anni precedenti all'anno accademico 2016/2017, prescindono dal luogo in cui lo studente si è iscritto o laureato (il modello non prende in considerazione la mobilità interregionale dei professionisti né tanto meno degli studenti) e sono calcolate partendo dai posti resi disponibili nei diversi anni precedenti il 2015 a livello nazionale (utilizzati come proxy degli immatricolati).
- Le stime dal 2019 (per infermieri e ostetriche), dal 2021 (per i farmacisti), dal 2022 (per i medici e gli odontoiatri), sono invece influenzate anche o del tutto dalle ipotesi sul numero di "aspiranti

nuovi professionisti” che si iscriveranno a partire dall’anno accademico 2016/2017 e che costituiranno i flussi di nuovi professionisti negli anni successivi. Il numero di “aspiranti nuovi professionisti” è tradotto in “percentuale variazione annuale delle immatricolazioni”. Tali valori non devono dipendere dalla capacità formativa di eventuali atenei territorialmente limitrofi, ma dovranno essere definiti sulla base della propria domanda, tenendo conto dello stock esistente e dei professionisti già formati.

La stima dei laureati per ogni anno è funzione del numero di iscritti nei precedenti anni di immatricolazione (fonte MIUR, 2014).

I flussi di nuovi professionisti così stimati sono aggiunti per ogni anno dal 2015 al 2014 allo stock esistente al 31/12/2014. Il “nuovo stock” è proiettato negli anni fino al 2040, è ridotto applicando i tassi di mortalità e applicando le ipotesi di pensionamento.

I risultati delle proiezioni del “nuovo stock” sono confrontati con la domanda stimata negli anni dal 2015 al 2040: si evidenzia così la differenza negli anni tra la domanda presunta e lo stock stimato alla luce delle ipotesi di ingressi di nuovi professionisti. I professionisti “attivabili” ogni anno sono dati dalla somma del numero dei professionisti disoccupati all’anno precedente e del numero di nuovi professionisti in ingresso dalla formazione (neo-laureati) quell’anno (vedi figura sotto riportata).

DIFFERENZA OFFERTA - DOMANDA		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
STOCK												
STOCK ATTIVI		2.000	1.910	2.007	2.003	2.004	2.004	2.002	2.000	1.994	1.998	2.003
Domanda		2.000	2.007	2.013	2.019	2.025	2.030	2.034	2.039	2.043	2.047	2.050
Differenza		0	-97	-6	-16	-20	-26	-33	-38	-49	-49	-48
DISOCCUPATI			273	358	345	424	492	540	557	553	533	495
NEO-LAUREATI			85	85	85	85	68	44	28	18	11	6
TOTALE ATTIVABILI			358	442	430	508	560	583	586	571	544	501
ATTIVATI (INFLOW)			0	97	6	16	20	26	33	38	49	49
CESSAZIONI (OUTFLOW)			90	-	10	15	21	28	34	45	45	44

I neo-laureati che non vengono assorbiti dal mercato del lavoro nell’anno, confluiscono nel contingente dei disoccupati dell’anno successivo. Il ragionamento è imperniato intorno al livello atteso di domanda.

