



Roma,

.....

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO PER L'ORDINAMENTO SANITARIO,
LA RICERCA E L'ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO

DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Ex Ufficio III - DPS

N DIRP/III/FAB1/.....
Risposta al Foglio del
N

Agli Assessori alla sanità delle
Regioni a Statuto ordinario e Speciale
e delle Province Autonome
di Trento e Bolzano

Alla Segreteria della Conferenza
Stato Regioni

OGGETTO: Rilevazione dei dati ai fini della determinazione del fabbisogno di
formazione per le professioni del comparto sanitario - Anno
accademico 2002-2003

L'articolo 6 ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni prevede la determinazione annuale del fabbisogno del personale sanitario per il Servizio sanitario nazionale ai fini della programmazione degli accessi ai relativi corsi di formazione.

E' necessario pertanto procedere alla sistematica ed organica individuazione delle esigenze di tutto il personale sanitario, ed in particolare del personale con laurea specialistica (medici chirurghi, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi), del personale infermieristico tecnico e della riabilitazione (22 figure professionali), nonché degli ottici e degli odontotecnici e del restante personale sanitario formato direttamente nelle strutture del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 6-ter indica, al comma 2, gli elementi di cui si deve tenere conto ai fini della definizione del fabbisogno.

Con riferimento ai predetti elementi, le Regioni e le Province Autonome dovranno, in particolare:

- procedere alla determinazione dell'offerta di lavoro per il comparto sanitario regionale (S.S.N., Strutture private accreditate e non e professionisti accreditati, Enti di rilevanza regionale), attraverso la compilazione dei modelli **B3**, **B4**, **B5** e **B6** rispettivamente riferiti a ciascun settore d'impiego e a ciascuna professione/specializzazione. In particolare, le professioni sono indicate nelle Tabelle 1 e 3, le specializzazioni mediche nella Tabella 2, le specializzazioni non mediche nella Tabella 3.

Per le professionalità mediche la rilevazione va effettuata in base al titolo che costituisce requisito di accesso al settore d'impiego. Ad esempio, i medici che dovranno confluire nel S.N.N. saranno rilevati con le specializzazioni di cui alla Tabella 2, poiché il possesso di titolo di specialista costituisce requisito di accesso al servizio sulla base della normativa concorsuale; mentre i medici che dovranno confluire nel settore privato potranno essere rilevati come tali, qualora il titolo di specialista non sia ritenuto requisito di accesso al relativo settore d'impiego.

- effettuare il censimento delle strutture che partecipano all'attività formativa, attraverso i modelli **F1** e **F2**;
- quantificare la formazione professionale sanitaria in corso presso le scuole autorizzate dalla Regione o Provincia autonoma, attraverso i modelli **D4**.

Il documento che contiene l'illustrazione del metodo di determinazione dei fabbisogni utilizzato, le indicazioni operative sulla compilazione delle schede di rilevazione ed i facsimili dei modelli di rilevazione da utilizzare è disponibile sul sito internet del Ministero della salute all'indirizzo:

www.sanita.it/sanita/bacheca.htm

I dati acquisiti, unitamente a quelli del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, dei ministeri e degli enti centrali (Ministero della salute, della difesa, dell'interno, INAIL, ecc.), degli ordini e collegi professionali, delle associazioni professionali, saranno sottoposti, come dispone il sopra citato articolo 6-ter, alle valutazioni della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi professionali interessati.

Una volta esaurita questa fase del procedimento lo scrivente adoterà i formali decreti di determinazione del fabbisogno la cui emanazione è fissata dal citato articolo 6 ter del D.Lgs. n.502/1992 entro il 30 aprile di ciascun anno.

Gli elementi conoscitivi richiesti dovranno, pertanto, pervenire al Ministero della salute entro e non oltre il 20 marzo 2002.

Si confida nella collaborazione di codeste Autorità affinché non si verifichino casi d'inadempimento che determinino il ricorso alle disposizioni di cui al comma 3 del citato articolo 6-ter.

IL MINISTRO