



Senato della Repubblica

XIX LEGISLATURA



Audizione Senato della Repubblica

**ddl n. 186, 509, 823, 890, 963, 1260 e 1364
(Formazione specialistica medici)**

Dott. Vincenzo Lavecchia

Vicepresidente Nazionale

Società Italiana di Medicina di Comunità e delle Cure Primarie (**SIMCCP**)

vincenzo.lavecchia@simccp.org

Roma, 18 Febbraio 2025

Medicina Generale in Europa



FORMAZIONE E RUOLO GIURIDICO DEL MMG NEI PAESI EUROPEI

Stato	Tipo di percorso formativo	Istituzioni Responsabili	Durata	Ruolo Giuridico	Sistema Sanitario
Belgio*	Master	Università	3 anni	Liberi professionisti parzialmente convenzionati	Casse Mutue Assicurazioni
Francia*	Specializzazione	Università	4 Anni	Liberi professionisti o dipendenti	Casse Mutue Assicurazioni
Germania*	Specializzazione	Università	5 Anni	Liberi professionisti o dipendenti	Casse Mutue Assicurazioni
Grecia*	Specializzazione	Università	4 Anni	Liberi professionisti o dipendenti	Servizio Sanitario Nazionale
Italia* - CFSMG	Corso post lauream	Regioni	3 Anni	Liberi professionisti convenzionati	Servizio Sanitario Nazionale
Italia* – SSMCCP	Corso post lauream	Università	4 Anni	Necessario Adeguamento normativo (vedi approfondimento)	Servizio Sanitario Nazionale
Norvegia*	Formazione post lauream	Università	5 anni	Liberi professionisti o dipendenti	Servizio Sanitario Nazionale
Portogallo*	Specializzazione	Ministerio da Saude	4 anni	Dipendenti pubblici o di fornitori privati	Servizio Sanitario Nazionale
Regno Unito*	Specializzazione	National Health Service (NHS)	3 Anni	Liberi professionisti o dipendenti	Servizio Sanitario Nazionale
Spagna*	Specializzazione	Ministerio de Sanidad	4 Anni	Dipendenti	Servizio Sanitario Nazionale
Svezia*	Specializzazione	Università	5,5 anni	Dipendenti	Servizio Sanitario Nazionale
*paesi trattati nel doc					

Specializzazione in MCCP



Anno	Normativa di Riferimento	Contenuti
1996	Decreto MURST 3.7.1996. Modificazioni Ordinamento Didattico Scuole di Specializzazione	Art. 36. Medicina di Comunità •Scopo: formare medici specialisti nell'area della ASP •Durata: 4 anni Ordinamento didattico: Aree di addestramento professionalizzante e Standard di addestramento professionalizzante

11-9-1996

Supplemento ordinario alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 213

ART. 36 - MEDICINA DI COMUNITÀ'

ART. 1 - La Scuola di Specializzazione in Medicina di Comunità risponde alle norme generali delle Scuole di Specializzazione dell'area medica.

ART. 2 - La Scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina di famiglia e di comunità idonei a ricoprire ruoli dirigenziali nell'area dell'assistenza sanitaria primaria.

Specializzazione in MCCP



Anno	Normativa di Riferimento	Contenuti
2015	Decreto Interministeriale MIUR-SALUTE 4 febbraio 2015 n.68 Riordino Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria	Specializzazione di Medicina di Comunità e Cure Primarie <ul style="list-style-type: none">• Area: Medica• Classe: Medicina Clinica Generale e Specialistica• Durata: 4 anni

7. Lo Specialista in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie deve avere maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nei campi della diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie acute e croniche con particolare riferimento al contesto della rete di cure primarie. In particolare lo specialista deve avere sviluppato conoscenze e competenze professionali specifiche della valutazione multidimensionale dei bisogni di salute, della formulazione di piani assistenziali integrati e della stesura di percorsi assistenziali che consentano di garantire la continuità assistenziale tra diversi ambiti di cura, ospedalieri, territoriali e domiciliari e tra diversi servizi e competenze professionali.

Sono specifici ambiti di competenza professionale le cure primarie, la medicina generale, la gestione e direzione dei servizi territoriali quali distretti, Servizi/Unità di Cure Primarie e di Medicina di Comunità, case della salute, cure palliative territoriali, strutture residenziali intermedie non ospedaliere, etc. Lo specialista in Medicina di Comunità acquisisce anche specifiche competenze ed esperienze negli interventi di: promozione della salute e prevenzione con approccio comunitario; presa in carico delle persone con patologie croniche e/o disabilitanti in tutte le fasi della malattia comprese le terminali; reinserimento comunitario delle persone con disabilità; organizzazione, programmazione e valutazione dei servizi sanitari territoriali e dei percorsi assistenziali ospedalieri-territoriali.

La specializzazione in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie è in linea con gli standard europei ai sensi del comma 3 e 5 dell'art. 28 (Formazione Specifica in Medicina Generale) della Direttiva Europea 2005/36/CE

Specializzazione in MCCP



Le Scuole di Specializzazione in MCCP sono in **11 SEDI**:

Ancona, Bari, Bologna, Milano, Modena e Reggio Emilia, Napoli, Roma Cattolica, Roma Sapienza, Padova, Palermo, Verona

Percorso Formativo: della durata di **4 ANNI**

OSPEDALE

circa 1,5 Anni

- **Reparti ospedalieri per acuti e lungodegenza** (Med. Interna, Geriatria, Med. Post-Acuzie)
- **Emergenza-Urgenza** (PS generale, pediatrico)
- **Rete Cure Palliative** (Hospice)
- **Reparti e Ambulatori Specialistici** (Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Neurologia, ecc)
- **Reparti di Terapia del Dolore**

TERRITORIO

circa 2,5 Anni

- **Ambulatorio MMG**
- **Cure Palliative Territoriali** (ambulatorio, domicilio)
- **Ambulatori PLS**
- **Direzione Distretto e Dipartimento/UOC di Cure Primarie**
- **Altri servizi territoriali** (Case della Salute/di Comunità, Ospedali di Comunità, UCCP, Diabetologia, CSM, Consultorio Ginecologico, ecc)

Specialista in Med. di Comunità e delle Cure Primarie (MCCCP)



CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE

Esecutivo col decreto Ministero salute 11.08.2020

CURE PALLIATIVE
(Decreto Interministeriale 4.2.2015)

2

GESTIONE E DIREZIONE DEI SERVIZI TERRITORIALI (quali distretti, servizi/unità di Cure Primarie (es. case della salute), Cure intermedie (es. ospedali di comunità)

(Decreto ministeriale 1.8.2005, DM 2005)

(Decreto Interministeriale salute-istruzione 4.2.2015)

Decreto Ministeriale MURST 3.7.1996

1

Organizzazione dei servizi sanitari di Base

Esecutivo col decreto Ministero salute 23.03.2018

AMBITI DI COMPETENZA PROFESSIONALI

3

MEDICINA GENERALE (Decreto Inter-ministeriale salute-istruzione 4.2.2015)

MEDICINA GENERALE

Manca decreto applicativo!!

MEDICINA FAMIGLIA E DI COMUNITA' (ASP)

(Decreto Ministeriale MURST 3.7.1996)

SVILUPPO FUTURO AUSPICABILE
RIDENOMINAZIONE SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
SVILUPPO SSD

SVILUPPO RICERCA CURE PRIMARIE (*Dottorati*)

SPECIALIZZAZIONE MEDICINA GENERALE, DI COMUNITA' E DELLE CURE PRIMARIE

Manca decreto applicativo!!

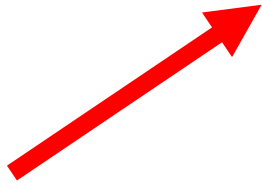
Impiego specialista MCCP secondo DM 77



- Lo Specialista in MCCP può essere impiegato, come dipendente o specialista ambulatoriale, in tutti i nodi della rete di assistenza territoriale definiti da DM77

Tabella 1. Cooperazione funzionale delle figure presenti che costituiscono l'*équipe* multiprofessionale

MMG e PLS e	Referente principale, in quanto titolare del rapporto di fiducia con il singolo assistito, relativamente agli aspetti diagnostico-terapeutici in tutte le fasi della vita.
Medico di Medicina di Comunità e Medici dei Servizi	Referente clinico per le attività che garantisce presso la Casa della Comunità, nell'ambito della programmazione distrettuale e degli obiettivi aziendali/regionali.
Infermiere	Referente della risposta ai bisogni assistenziali e di autocura, contempla tra le sue attività la prevenzione e la promozione della salute nella presa in carico del singolo e della sua rete relazionale, si relaziona con gli attori del processo ed è di supporto per l'assistito nelle diverse fasi della presa in carico.
Specialista	Assume un ruolo di rilevanza strategica in relazione alla complessità diagnostica e terapeutica che caratterizza le fasi della malattia. In caso di cronicità multipla il ruolo potrà essere assunto dallo specialista che segue la cronicità prevalente per gravità/instabilità sulle altre e quindi questa figura potrà variare nel corso del processo. La figura dello specialista ha un ruolo di spicco in alcune fasi centrali del processo, dove le sue competenze fanno sì che assuma un ruolo di guida nella decisione clinica.
Farmacista	Referente dell'uso sicuro ed efficace dei farmaci contenuti nel programma terapeutico (interazioni farmacologiche, dosaggio, formulazione, farmacovigilanza; sostenibilità economica).
Psicologo	Referente delle valutazioni e risposte ai bisogni psicologici del paziente e della sua rete di supporto.



Impiego specialista MCCP secondo DM 77



Attività Cliniche

1. Educazione sanitaria per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, Ambulatorio Stili di Vita (Medicina Iniziativa o proattiva)
2. Diagnosi e cura, di malattie acute e croniche, cure palliative, urgenze territoriali (continuità assistenziale), compresa Ecografia di Primo Livello
3. Ambulatorio Cronicità (PDTA, gestione dei Pz cronici stabilizzati a rischio di instabilizz).
4. UVM (Valutazione Multidimensionale) con rilevazioni dei bisogni multidimensionali e stesura dei PAI
5. Cure Palliative Territoriali



Attività Gestionali

1. Analisi del Bisogno di Salute attraverso strumenti come i «Profili di salute»
2. Coordinamento dei servizi territoriali distrettuali compresi quelli dell'assistenza domiciliare ADI, e manutenzione delle RETI CURE PALLIATIVE
3. Coordinamento delle attività Poliambulatoriali → Interfaccia aziendale tra AFT MMG (**referente Cure Primarie**) e AFT degli SPECIALISTI (**referente specialistica ambulatoriale**)
4. Analisi degli indicatori delle attività territoriali , Monitoraggio appropriatezza prescrittiva

Impiego specialista MCCP secondo DM77



Attività Cliniche

1. Referente clinico, per la diagnosi e cura, di malattie acute e croniche, cure palliative, urgenze territoriali (continuità assistenziale)
2. UVM (Valutazione Multidimensionale)
3. Cure Palliative Territoriali

Attività Gestionali

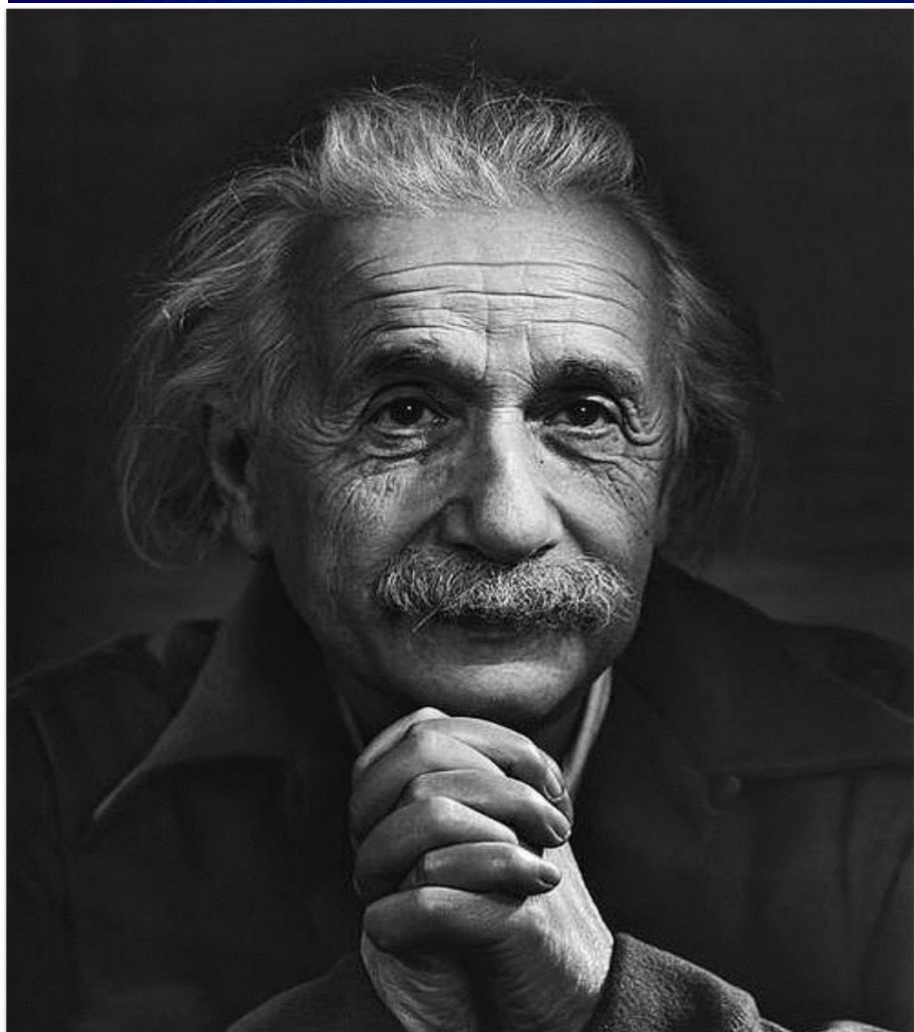
1. Collabora al sistema «CURE INTERMEDIE» nella definizione dei meccanismi di accesso e dimissione
2. Collabora alla definizione dei percorsi dedicati alle dimissioni difficili, situazioni di fragilità e alla presa in carico nella complessità "**Coordinamento tra ospedale e territorio**», coordinamento di Team Multiprofessionali per la presa in carico globale dei pazienti (interfacce con MMG, PLS, MS territoriali (e ospedalieri) della stessa AFT, Professioni sanitarie e socio-assistenziali).
3. Analisi degli indicatori delle attività legate alle cure intermedie



QUALI AZIONI URGENTI DA COMPIERE PER LA PIENA VALORIZZAZIONE DEGLI SPECIALISTI IN MCCP



<p>1. <u>Attivazione di Scuole di Specializzazione di MCCP</u> (almeno una in ogni Regione)</p>	<p>Azione MUR, MS</p>
<p>2. Rendere applicativo quanto previsto dal DIM 04.02.2015 n.68, e permettere ai medici specialisti in MCCP l'<u>esercizio della Medicina Generale</u> non sostitutivo ma in modo integrativo ai medici convenzionati, rispettando l'art.25 della L. 833/1978</p>	<p>Azione tecnica presso il MS: DECRETO MINISTERIALE (atteso dal 2015) Con Modifica del D.Lgs 502/1992</p>
<p>3. Confluenza del Corso di Formazione specifica in Medicina Generale (CFSMG) all'interno della Scuola di Specializzazione in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie, andando a costituire una <u>riordinata Scuola di Specializzazione in "Medicina Generale, di Comunità e delle Cure Primarie"</u>. Questo purché il riordino segua un graduale processo che veda coinvolte tutte le parti interessate e preservi l'equipollenza con l'attuale percorso specialistico.</p>	<p>Azione Tecnica MS, MUR</p>
<p>4. Costituire la <u>Classe Concorsuale in Medicina di Comunità e delle Cure Primarie</u>, per l'assunzione nel SSN come Dirigente Medico, per svolgere attività di cure primarie nell'ambito dell'assistenza sanitaria primaria</p>	<p>Azione Tecnica MS</p>



Il mondo che abbiamo creato è il
prodotto del nostro pensiero
e dunque non può cambiare se
prima non modifichiamo il nostro
modo di pensare....

(A. Einstein)

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**