



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - congiu_smisardegna_semplificaremmg

28 Gennaio 2026

Lettera al Direttore

**Continuiamo a ridurre il peso burocratico nel lavoro dei medici sardi
per valorizzare di più assistenza e cura!**

di Luciano Congiu, Segretario Regionale Sardegna Sindacato Medici Italiani (SMI)

Gentile Direttore,

dopo l'istituzione del tavolo tecnico regionale per la semplificazione e la deburocratizzazione della Medicina Generale in Sardegna occorre continuare nell'iniziativa di sostegno e di valorizzazione della professione di medico di famiglia nella nostra regione prevedendo nuove misure per la deburocratizzazione e semplificazione della medicina generale.

Sarebbe utile puntare alla dematerializzazione di tutte le prescrizioni farmaceutiche, incluse le benzodiazepine (BDZ) e i farmaci ancora esclusi dalla dematerializzazione.

La dematerializzazione delle impegnative per visite specialistiche ed esami diagnostici servirebbe a liberare medici e cittadini dalla necessità del cartaceo e consentirebbe ai pazienti di prenotare ed effettuare le prestazioni senza dover produrre stampe o promemoria. Si propone, inoltre, di consentire ai MMG e ai medici dipendenti del SSN la possibilità di prescrivere farmaci in terapia cronica consolidata per un periodo fino a 12 mesi. Ciò ridurrebbe significativamente burocrazia e ripetizioni prescrittive, con beneficio per i pazienti cronici stabilizzati.

Siamo del parere che dovrebbe essere previsto un vero e proprio divieto per i CUP di modificare o suggerire modifiche alle priorità cliniche. La priorità indicata dal medico è parte integrante dell'atto clinico. Nessun operatore amministrativo può suggerire al paziente di modificarla, né direttamente né indirettamente. Richiedere al paziente o al medico di

abbassare la priorità trasferisce sul cittadino il rischio clinico e produce conflitti evitabili, oltre a moltiplicare gli accessi impropri agli ambulatori.

Si propone l'adozione di linee guida regionali univoche per la gestione delle prescrizioni con priorità U (urgenza). Attualmente, quando viene prescritta una prestazione urgente, né il medico né il paziente dispongono di indicazioni operative chiare e aggiornate: il paziente spesso non sa dove recarsi e il MMG non dispone di informazioni standardizzate sulle condizioni di accesso, che variano tra strutture.

Vorremmo che ci fosse la possibilità, su base volontaria, per i medici di Continuità Assistenziale di coprire temporaneamente una sede contigua in caso di urgenza e scopertura improvvisa, con riconoscimento economico adeguato. A fronte di un doppio ambito assistenziale e responsabilità, dovrebbe essere previsto un corrispettivo proporzionato (doppio lavoro, doppia quota).

Per abbattere la burocrazia nel lavoro dei medici di medicina generale proponiamo, infine, che venga permesso l'accesso allo storico delle prescrizioni specialistiche e ospedaliere dei propri assistiti. La disponibilità di uno storico prescrittivo completo è essenziale per migliorare la continuità assistenziale, aumentare la sicurezza terapeutica e ridurre duplicazioni, incongruenze e rischi di interazioni farmacologiche.

In questo quadro, pur nella consapevolezza che il percorso sia solo all'inizio, valutiamo positivamente il processo avviato con l'istituzione del nuovo tavolo regionale per la semplificazione e la deburocratizzazione, che rappresenta un primo segnale concreto di attenzione verso il lavoro quotidiano dei medici e che può produrre benefici tangibili non solo per i professionisti, ma anche per i cittadini e per l'intero sistema sanitario regionale.

Ufficio Stampa