

Senato della Repubblica

Il Senatore Questore

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Al Ministro della Salute

Premesso che:

- secondo quanto già previsto dalla normativa nazionale d'emergenza emanata durante la Pandemia SARS-COVID-19, occorre dare soluzioni e risposte immediate ai bisogni di cura ed assistenza sanitaria della collettività che garantiscano la piena funzionalità dei reparti ospedalieri e della Sanità del Territorio;
- risulta necessario utilizzare risorse immediatamente *professionalizzate* e disponibili su tutto il territorio nazionale secondo le specifiche carenze regionali;
- *non vi è dubbio alcuno che* i medici in quiescenza possiedano tutti i requisiti utili per l'esercizio della professione e per intervenire con immediatezza in risposta alle esigenze del SSN come accaduto riguardo al sostegno ai MMG ed ai Medici;
- la normativa sanitaria post-Covid, è ispirata *correttamente* alla logica di allargare il circuito dell'offerta dei servizi di salute al cittadino sui Territori partendo dal potenziamento delle attività dei medici di Farmacia, l'introduzione della *ricetta elettronica prorogata per più volte fino al 31 dicembre 2024*, il fascicolo elettronico, la ricetta su Tessera Sanitaria (ove queste ultime attuate);

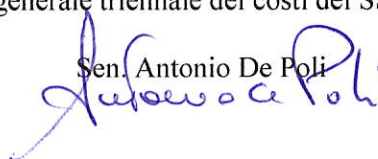
Osservato che:

- nei Comuni dell'entroterra marchigiano, in una ottica di emergenza dovuta anche alle difficoltà di collegamento sul territorio, è stato consentito a circa una decina di dottori in quiescenza di riprendere il lavoro, sia pure con la limitazione di effettuare *solo* visite in ambulatorio - e non anche a domicilio - e di non rilasciare certificati;
- il numero dei medici richiedenti interessati a riprendere l'attività a supporto dei Medici di Base è destinato a salire in tutte le Regioni;
- dal primo gennaio 2023, questi medici non possono più fare le cosiddette 'ricette rosse' e quindi, eventuali farmaci o prestazioni sanitarie da loro prescritte sono sempre a prezzo pieno;
- l'efficacia del tipo di *ricetta (carta intestata o rossa)* nell'*ottica dell'assistito* dipende dalla possibilità che può essere fatta della *prescrizione* in termini di velocità di approvvigionamento del farmaco, di costi personali da sopportare (prezzo) e di regime fiscale applicabile all'assistito (es. esenzione o rimborso);
- la limitazione sull'uso della "ricetta rossa" ha comportato, di fatto, che le *prescrizioni* hanno perso gran parte della loro efficacia e del ruolo di supporto all'aggravio di lavoro degli altri dottori,
- molti cittadini anziani hanno preferito semplicemente non sottoporsi a cure per la difficoltà burocratiche connesse ad un utilizzo limitato ed improprio del ricettario che avrebbero potuto fare con "ricetta rossa";

Si chiede:

- di sapere quali siano gli intendimenti del Ministro in indirizzo, per intervenire organicamente nella disciplina della materia con misure normative *ad hoc* che consentano ai medici in "pensione" rientrati in servizio, di utilizzare le "ricette rosse" per assolvere una funzione sociale essenziale a sostegno della collettività più in difficoltà sul Territorio nel fruire delle cure previste dal Servizio Sanitario Nazionale;
- come intende assicurare il rispetto dei L.E.A. nelle aree più disagiate o colpite da gravi calamità come quello delle Marche, fortemente caratterizzato dalla presenza di piccoli Comuni con poche infrastrutture, una popolazione anziana e poco digitalizzata;
- se non ritenga utile inserire in modo strutturale – anche- questa tipologia di risorse *pregiate* di medici (ovvero in quiescenza e volontari) nella programmazione generale triennale dei costi del SSN.

Roma, 20 aprile 2023

Sen. Antonio De Poli


Senatore Antonio De Poli

Palazzo Madama - 00186 Roma Tel. 06 67067092-4092 Fax 06 6706 6092 segreteria.depoli@senato.it
Tel. 351 6285635- [email antoniodepoli.marche@gmail.com](mailto:antoniodepoli.marche@gmail.com)