

“EMERGENZA FARMACI A EMATOLOGIA DI PESCARA”: ASL, “CARENZA PROBLEMA NAZIONALE”. E’ SCONTRO

27 Agosto 2025



PESCARA – Scoppia il caso alla Asl di Pescara dopo la denunciata carenza di farmaci da parte di una paziente affetta da una patologia degenerativa in cura nel reparto di Ematologia dell’ospedale del capoluogo adriatico.

A portare alla luce la vicenda il consigliere regionale Pd Antonio Di Marco, dopo le segnalazioni sulla mancanza di farmaci alla Asl di Chieti: “un nuovo e grave caso di carenza mette in difficoltà l’Ematologia di Pescara, un reparto delicatissimo che dovrebbe poter garantire cure puntuali e sicure a pazienti affetti da patologie gravi e croniche. Invece non solo la carenza dei farmaci esiste, come dimostrano tante segnalazioni arrivate e contrariamente a quanto afferma il presidente Marsilio, che mi ha redarguito pubblicamente in aula, forse più preoccupato di farmi passare per bugiardo, che allarmato da una situazione inaccettabile, si continua a navigare nell’incertezza e a scaricare sui malati e sulle loro famiglie i disservizi di un sistema che dovrebbe invece tutelarli”, ha detto Di Marco in una nota.

“La signora – ha spiegato – è seguita benissimo dall’Ematologia di Pescara, un reparto di eccellenza e meta da anni di pazienti da tutta Italia – afferma Di Marco – Il suo piano terapeutico prevede farmaci speciali da somministrare esclusivamente tramite la farmacia ospedaliera, ma dal mese di giugno si sono verificati episodi ripetuti di irreperibilità dei farmaci prescritti: prima uno dei farmaci mancanti è stato all’epoca sostituito con un farmaco alternativo; in agosto, in seguito a un malore, la paziente trasferita a Pescara, ha trovato ancora una volta il farmaco non disponibile. Nonostante la prescrizione prevedesse la somministrazione in quella stessa giornata, i medici sono stati costretti a rimandare la somministrazione di qualche giorno, a lunedì scorso, quando presente il farmaco, ma mancando il dosaggio previsto dal piano terapeutico, si è provveduto con un dosaggio composito in modo di darle comunque copertura. In più occasioni, riferiscono i familiari, anche i farmaci ‘alternativi’ si sono rivelati introvabili, con l’aggravio che il paziente, i suoi cari e gli stessi medici fossero costretti a un continuo andirivieni, per ottenere nuove prescrizioni e verificare di volta in volta la disponibilità in farmacia”.

“Una gestione così confusa e inefficiente non può ricadere su persone già segnate dalla malattia, né è scaricabile sui medici che, grazie alla loro competenza e sacrificio, rappresentano il lato buono di una sanità allo sfascio perché senza governance. Ma non è accettabile che a pazienti fragili venga detto di aspettare, di tornare un altro giorno o di affidarsi a soluzioni di ripiego, quando la terapia dovrebbe essere programmata e garantita con certezza, com’è possibile fare agendo preventivamente. Questa non è sanità, è burocrazia sulla pelle dei cittadini. Per tale ragione porterò anche questo caso all’attenzione della Regione, perché si deve trovare una soluzione, non è pensabile di andare verso il baratro annunciato dal deficit che interessa il 2025 senza costruire soluzioni almeno per i casi più urgenti e i pazienti più fragili. Una sanità modello

è quella che salva e la Regione ha il dovere di intervenire per garantire scorte adeguate di farmaci salvavita e un'organizzazione che non lasci soli pazienti e famiglie", ha concluso.

LA ASL: "CARENZA DEL BINOCRIT 40.000 UI E' UN PROBLEMA NAZIONALE, NON AZIENDALE"

"In riferimento alle affermazioni diffuse dal consigliere regionale Antonio Di Marco e riportate dagli organi di stampa sul caso in una paziente in cura presso la UOC Ematologia, la ASL di Pescara ritiene doveroso fornire chiarimenti ai cittadini. La temporanea difficoltà di approvvigionamento del farmaco Binocrit (eritropoietina alfa) riguarda esclusivamente il dosaggio da 40.000 UI (Unità Internazionali). Si tratta di una problematica di carattere nazionale, legata a dinamiche produttive e distributive che interessa tutto il territorio italiano: è evidente che non vi sia alcun collegamento con tagli, deficit o scelte di bilancio aziendali / regionali", risponde con una nota il direttore generale della Asl di Pescara Vero Michitelli.

"Peraltro il reparto di Ematologia, con il consueto rapporto di coordinazione dialogo e collaborazione con la Farmacia ospedaliera, ha provveduto a coprire le esigenze terapeutiche della paziente prescrivendole un dosaggio composito tale da raggiungere le 40.000 UI (come anche riportato dal consigliere Di Marco). Il Binocrit è una terapia di supporto, utilizzata per stimolare la produzione di globuli rossi in pazienti che presentano anemia dovuta a varie condizioni cliniche".

"Non si tratta di un farmaco salvavita di pronto impiego - spiega il professor Mauro Di Ianni, direttore UOC Ematologia - ma di una terapia programmata e monitorata dagli specialisti in regime ambulatoriale.

"Il farmaco è oggetto di gara regionale e la Asl di Pescara, capofila del progetto DPC (Distribuzione per Conto), attraverso l'attività del Nucleo DPC presente in Farmacia Ospedaliera, emette ordinativi per l'intero fabbisogno regionale e rende disponibili i farmaci presso tutte le farmacie private e convenzionate presenti sul territorio abruzzese. Si precisa che attualmente tutti gli altri dosaggi del Binocrit (come quelli erogati) sono regolarmente disponibili nelle Farmacie convenzionate del territorio. Il Nucleo DPC della ASL di Pescara è in contatto costante con la casa produttrice del farmaco per ottenere priorità alla consegna delle forniture del dosaggio attualmente carente. Nel frattempo, i medici prescrittori possono adeguare i piani terapeutici, come fatto per la paziente, ricorrendo a dosaggi alternativi già disponibili, evitando così qualsiasi interruzione delle cure".

"La nostra priorità è tutelare i pazienti e per questo il sistema è già organizzato per consentire continuità terapeutica. Le notizie che collegano la carenza del farmaco a tagli o deficit aziendali sono fuorvianti e infondate: la criticità è esclusivamente di carattere nazionale e temporaneo", conclude Michitelli.

D'ADDAZIO (FDI); "SANITA' ABRUZZESE SOTTO ATTACCO STRUMENTALE, FARE OPPOSIZIONE SERIA, NON PROPAGANDA"

"Le parole del direttore generale della ASL di Pescara, Vero Michitelli, sono chiarissime: 'Le notizie che collegano la carenza del farmaco a tagli o deficit aziendali sono fuorvianti e infondate: la criticità è esclusivamente di carattere nazionale e temporaneo'", scrive in una nota il consigliere regionale di Fratelli d'Italia, Leonardo D'Addazio.

"Alla luce di questa dichiarazione ufficiale, trovo profondamente inopportuno che il consigliere Antonio Di Marco continui a fare politica su un tema così delicato, alimentando allarmismi e disinformazione. Non si fa il bene dell'Abruzzo parlando solo negativamente della nostra sanità, soprattutto quando i fatti dimostrano che il sistema ha reagito con prontezza e professionalità, garantendo la continuità terapeutica alla paziente coinvolta. Se il consigliere Di Marco intende davvero contribuire alla risoluzione dei problemi, lo invito a veicolare le sue osservazioni direttamente alla direzione della ASL, per due motivi fondamentali: ottenere informazioni realistiche sulla natura del problema e offrire un contributo concreto e costruttivo alla sua risoluzione. Purtroppo, quello di Di Marco non è un caso isolato. Anche il consigliere Antonio Blasioli, sempre del Partito Democratico, adotta lo stesso modus operandi: scrive alla ASL e contestualmente alla stampa, ben prima di ricevere risposte ufficiali. Questo atteggiamento dimostra chiaramente la volontà di strumentalizzare ogni questione, anche sanitaria, per fini propagandistici. La sanità abruzzese merita rispetto e serietà, non polemiche sterili. Fratelli d'Italia continuerà a sostenere il lavoro dei professionisti e delle strutture sanitarie, difendendo i cittadini da chi preferisce fare opposizione con slogan invece che con soluzioni", conclude D'Addazio.

DI MARCO : "ASL CONFERMA CRITICITA', MAGGIORANZA SI ASSUMA RESPONSABILITA' DI TROVARE SOLUZIONI"

Risponde il consigliere regionale Antonio Di Marco: "Ho letto con attenzione le critiche del consigliere D'Addazio, al quale metto a disposizione tutte le segnalazioni che mi sono arrivate con la speranza che al posto di offendere i malati dandomi dell'allarmista e a loro dei bugiardi, si sieda a lavorare insieme per risolvere casi gravissimi e non si faccia vivo sul tema solo quando c'è da replicare. La risposta della Asl di Pescara, che ringrazio per la solerzia con cui si è applicata a risolvere il caso della signora, ha confermato che il problema esiste. La paziente che mi ha contattato non ha inventato nulla, la difficoltà

nell'approvvigionamento del farmaco è reale e riconosciuta. La stessa Asl, con la sua nota, ha specificato che si tratta di una criticità che ha lasciato scoperta la programmazione terapeutica e questo è il punto centrale della questione. Non è polemica, è un fatto. E il fatto è che senza una governance capace di programmare, i pazienti rischiano di rimanere senza cure. Questo è ciò che denunciamo da tempo e che sette anni di governo Marsilio non hanno affrontato”.

“Io non sono uno dall'allarme facile, ma scendo in campo quando si tratta di dare voce ai cittadini in difficoltà che chiedono alla politica di fare la sua parte, proprio oggi un altro paziente mi scrive questo: “grazie Antonio, io ho avuto lo stesso problema, avendo una malattia cronica al sangue venerdì sono andato a prendere le pillole Jakavi ma mi hanno detto che dovevo ripassare il martedì perché erano finite. Oggi chiamo per capire se sono arrivate. Menomale che ho ancora la scorta per qualche giorno – spiega – . Se la criticità è nazionale, tanto più è compito della Regione attivarsi con il Governo e con i canali competenti per garantire che i pazienti abruzzesi non restino penalizzati. La paziente in questione ha visto rimandata la somministrazione prevista dal suo piano terapeutico, ed è stata costretta a ricevere un dosaggio alternativo perché il farmaco non era disponibile. È questo il nodo: le famiglie non possono essere lasciate in balia dell'incertezza, né i medici possono supplire con soluzioni di fortuna a ciò che dovrebbe essere organizzato e garantito a monte. Accolgo l'invito alla collaborazione, è esattamente quello che faccio ogni volta che scrivo e sollevo un caso, chiedendo non solo pubblicamente ma anche formalmente chiarimenti alla Asl e alla Regione. Ma il confronto non può diventare un alibi per negare la realtà. Chi governa ha il dovere di affrontare i problemi, non di minimizzarli. Le parole di D'Addazio, che mi accusa di propaganda, fanno torto prima di tutto ai pazienti che hanno denunciato queste criticità e che meritano rispetto, non sospetti. La sanità è dei cittadini, non di una parte politica”.

“Il mio auspicio – conclude Di Marco – è che la politica tutta, senza divisioni di parte, si impegni a trovare una soluzione stabile e duratura, che dia certezza ai reparti e serenità ai pazienti. La sanità non ha bisogno di slogan, ma di programmazione, risorse e responsabilità e di uscire dal caos in cui è finita proprio per la mancanza di tutto questo. Ed è su questo terreno che invito tutti a lavorare insieme”.