

## **Interrogazione n. 292**

*presentata in data 29 maggio 2026*

a iniziativa dei Consiglieri Vitri, Mangialardi, Caporossi, Catena, Mancinelli, Mastrovincenzo, Nobili, Piergallini, Seri

### **Criticità nelle modalità di erogazione dei farmaci di fascia H e necessità di potenziamento della distribuzione territoriale**

a risposta orale

#### **I SOTTOSCRITTI CONSIGLIERI REGIONALI**

Premesso che

i farmaci classificati di fascia H sono medicinali a totale carico del Servizio sanitario nazionale destinati prevalentemente all'impiego ospedaliero o specialistico, prescrivibili da specialisti ospedalieri o centri autorizzati e vengono erogati attraverso farmacie ospedaliere, servizi farmaceutici territoriali o mediante specifici modelli di distribuzione diretta;

i farmaci appartenenti a questa categoria comprendono:

- gli oncologici innovativi;
- i biologici per artrite, psoriasi e malattie autoimmuni;
- i farmaci per epatite, HIV e sclerosi multipla;
- gli immunosoppressori;
- i farmaci per malattie rare;
- alcuni anticoagulanti e terapie ad alto costo;
- i medicinali inclusi nella legge 648/96 o nel PHT;

la normativa nazionale in materia di medicinali è disciplinata dal Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, recante "Attuazione della direttiva 2001/83/CE relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano";

la Legge 16 novembre 2001, n. 405 ha introdotto il sistema della distribuzione diretta dei farmaci da parte delle aziende sanitarie, finalizzato sia al contenimento della spesa farmaceutica sia alla continuità terapeutica dei pazienti;

ai sensi degli articoli 100, 104, 105 e 110 del D.Lgs. n. 219/2006, le Regioni esercitano funzioni rilevanti in materia di organizzazione della distribuzione dei medicinali, vigilanza e garanzia della continuità dell'approvvigionamento farmaceutico.

Considerato che

nelle Marche il ritiro avviene:

- dopo dimissione ospedaliera;
- dopo visita specialistica;
- con piano terapeutico e ricetta SSN validi;
- presso sportelli dedicati delle farmacie ospedaliere;

numerosi cittadini marchigiani segnalano difficoltà nell'accesso ai farmaci di fascia H, dovute:

- alla necessità di recarsi fisicamente in ospedale;
- agli orari ridotti delle farmacie ospedaliere;
- ai tempi di attesa elevati;
- alla difficoltà nel reperire farmaci innovativi o temporaneamente indisponibili;
- alle differenze organizzative tra AST provinciali;

tali problematiche incidono in modo particolare sui pazienti cronici, oncologici, fragili, anziani, immunodepressi o con disabilità, nonché sui residenti nelle aree interne e montane delle Marche;

la consegna della maggior parte di questi farmaci di fascia H ai pazienti, nelle AST delle Marche, è passata dalla erogazione bimensile a quella mensile creando disagi come tempi di attesa elevati, costi di trasporto aggiuntivi, perdita di giornate lavorative per pazienti e caregiver e un aggravio burocratico legato ai rinnovi terapeutici e alle procedure di ritiro;

il principio di prossimità delle cure e di equità nell'accesso ai servizi sanitari territoriali rappresenta uno degli obiettivi fondamentali del Servizio sanitario nazionale e regionale;

il potenziamento della distribuzione territoriale e domiciliare dei farmaci potrebbe contribuire a ridurre gli accessi impropri agli ospedali, migliorare l'aderenza terapeutica e garantire una migliore qualità della vita ai pazienti.

Rilevato che

il modello della distribuzione per conto (DPC), sviluppato attraverso accordi regionali con le farmacie convenzionate territoriali, è stato adottato in molte regioni italiane per garantire maggiore prossimità e accessibilità ai cittadini, soprattutto nelle aree periferiche e interne, oltre alla diminuzione delle code;

il modello della Distribuzione per Conto (DPC) nella Regione Marche consente ai pazienti di ritirare gratuitamente i farmaci del Prontuario Ospedale-Territorio (PHT) direttamente nella propria farmacia di fiducia, invece di recarsi presso i centri ospedalieri. L'elenco ufficiale è definito dall'ARS.

Per quanto premesso,

#### INTERROGANO

il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente per sapere

- se non ritengano opportuno riportare l'erogazione dei farmaci di fascia H, da parte della farmacia ospedaliera, a una frequenza almeno bimensile;
- quanti siano i punti di distribuzione attualmente attivi per l'erogazione dei farmaci di fascia H, con indicazione dei bacini territoriali serviti;
- se siano previste misure specifiche per facilitare l'erogazione dei farmaci ai pazienti fragili, anziani, non autosufficienti o residenti nelle aree interne, anche mediante servizi domiciliari o procedure semplificate.