

In collaborazione con

Presidenza Regione Toscana  
c.a. Dott. Eugenio Giani  
[eugenio.giani@regione.toscana.it](mailto:eugenio.giani@regione.toscana.it)

Assessorato alla Salute Regione Toscana  
c.a. Dott. Simone Bezzini  
[simone.bezzini@regione.toscana.it](mailto:simone.bezzini@regione.toscana.it)

Direzione Generale Sanità, Welfare e Coesione sociale  
c.a. Dott. Federico Gelli  
[federico.gelli@regione.toscana.it](mailto:federico.gelli@regione.toscana.it)

Direzione Generale Politiche del Farmaco e Dispositivi  
c.a. Dott. Claudio Marinai  
[claudio.marinai@regione.toscana.it](mailto:claudio.marinai@regione.toscana.it)

Responsabile del Settore Assistenza Sanitaria Territoriale  
c.a. Anna Beltrano  
[a.beltrano@usl8.toscana.it](mailto:a.beltrano@usl8.toscana.it)

Responsabile Organizzazione delle cure e percorsi cronicità  
c.a. Dott. Antonella Franceschelli  
[antonella.franceschelli@regione.toscana.it](mailto:antonella.franceschelli@regione.toscana.it)

**OGGETTO:** *sollecito prosecuzione gruppo di lavoro sulle patologie reumatologiche – percorso di salute partecipata – Decreto n. 23205 del 23 novembre 2022*

Gentilissimi tutti,  
i sottoscrittori della presente, anche per rispondere a quanto richiesto dall'Assessore Bezzini, per il tramite del Prof. Mauro Galeazzi, responsabile scientifico dell'Osservatorio Capire, rammentano sinteticamente i temi sui quali pare necessario ed urgente riavviare il gruppo di lavoro sulle patologie reumatologiche istituito con decreto n. 23205 del 23 novembre 2022.

Brevemente, poiché a seguito di analisi dei dati proiettati a cura della direzione delle politiche del farmaco, nel corso di uno dei primi incontri avvenuti a febbraio 2022, è emerso che l'utilizzo inappropriato di immunoglobuline potesse non essere riferito ad inappropriatezza prescrittiva degli specialisti reumatologi bensì ad altre branche specialistiche si chiede - sul punto - che vengano istituiti gruppi di lavoro per branca specialistica per l'analisi dei dati di utilizzo di cui la Regione dispone. Nel frattempo, appare improcrastinabile la necessità che vengano evase le richieste di approvvigionamento necessarie a garantire la continuità terapeutica per i pazienti che hanno raggiunto una stabilizzazione delle cure anche grazie a tali terapie farmacologiche.

Ancora è indispensabile riprendere il confronto con riguardo al tema dei principi dettati dalla Legge 232 del 2016 che regola l'acquisto dei farmaci biologici attraverso il sistema dell'accordo quadro, garantendo al contempo la continuità terapeutica e l'autonomia prescrittiva del medico evitando derive interpretative che, oltre ad aver influenzato negativamente il mercato, limitano di fatto la possibilità di disporre di tutte le terapie farmacologiche autorizzate da EMA e AIFA per la cura dei pazienti reumatologici.

Occorre inoltre riprendere la discussione sulle modalità di realizzazione della medicina di prossimità che assicuri al paziente una rete di assistenza specialistica capace di garantire la sopravvivenza dei centri prescrittori per evitare che i pazienti siano costretti ad affrontare viaggi di chilometri per la certificazione di malattia, l'aggiornamento del piano terapeutico e la somministrazione dei farmaci.

È necessario proseguire la discussione sulla condivisione delle linee di indirizzo di politica sanitaria che, da un lato, salvaguardino la libertà prescrittiva del medico, evitando di porre in essere condotte di moral suasion che inducono il clinico a scelte dettate da logiche di risparmio e non di appropriatezza terapeutica, e, dall'altro, garantiscano ai pazienti di poter accedere a tutte le terapie farmacologiche di cui la scienza dispone con riguardo alle caratteristiche di malattia degli stessi. Occorre, quindi, garantire la possibilità di accesso equo alle cure partendo proprio dall'esperienza dei pazienti.

Nella programmazione degli incontri si era inoltre parlato della possibilità di contribuire, grazie al supporto di clinici e pazienti, ad attivare ed implementare gli strumenti di Telemedicina non solo per soddisfare l'opportuna multidisciplinarietà e interdisciplinarietà, in presenza di comorbidità, ma anche per realizzare l'esigenza di monitoraggio costante del percorso di cura, anche per evitare sprechi di risorse.

La riattivazione del gruppo di lavoro realizza, peraltro, appieno quanto previsto dalla mozione approvata in bicamerale nel marzo 2022 con la finalità di garantire ai pazienti, attraverso le Associazioni di riferimento, la possibilità di partecipare attivamente alle decisioni che li riguardano.

Per tutto quanto sopra, i sottoscrittori della presente

**CHIEDONO**

che la programmazione degli incontri riprenda senza ulteriori indugio.

Con osservanza,  
Firenze, 21 ottobre 2023

Per ANMAR  
*Presidente Silvia Tonolo*

Per A.T.Ma.R.  
*Presidente Paola Grossi*

Per GILS  
*Presidente Paola Canziani*

Per Osservatorio CAPIRE  
Responsabile scientifico  
*Prof. Mauro Galeazzi*  
Responsabile Affari legali  
*Avv. Prof. Patrizia Comite*