

Deliberazione della Giunta Regionale 19 marzo 2012, n. 54-3564

**Recepimento e disposizioni attuative dell'accordo del 9.2.2012, sancito ai sensi dell'art. 4 del d. lgs. 28.08.97, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta Poly Implant Prothese (PIP)".**

A relazione dell'Assessore Monferino:

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46 "Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici.

Visto il decreto legislativo 2 dicembre 2004, n. 304 "Attuazione della direttiva 2003/12/CE concernente la riclassificazione delle protesi mammarie" che definisce i requisiti della progettazione, realizzazione e commercializzazione con marcatura CE, e che riclassifica le protesi mammarie dalla classe IIb alla classe III (dispositivi a più alto livello di rischio) al fine di elevarne lo standard di qualità e sicurezza a garanzia di un elevato livello di tutela della salute.

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 37 "Attuazione della direttiva 2007/47/CE che modifica le direttive 90/385/CEE per il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi medici impiantabili attivi, 93/42/CEE concernente i dispositivi medici e 98/8/CE relativa all'immissione sul mercato dei biocidi".

Considerato che:

- l'Agenzia francese responsabile per i dispositivi medici (AFSSAPS) con nota del 30 marzo 2010, a seguito di ispezione presso lo stabilimento Poly Implant Prothèse (PIP) che ha evidenziato un incremento delle segnalazioni di incidente pervenute negli ultimi tre anni, ha informato tutte le competenti autorità europee di aver sospeso la commercializzazione, la distribuzione, l'esportazione e l'utilizzazione degli impianti mammari riempiti con gel di silicone con composizione differente da quella descritta nel "file tecnico" prodotti presso detto stabilimento e di aver disposto il richiamo dei prodotti già presenti sul mercato francese; veniva inoltre avviato immediatamente il test sul prodotto;
- con circolare del 1 aprile 2010 la Direzione Generale dei Farmaci e Dispositivi Medici del Ministero della salute invitava tutti gli operatori sanitari interessati a non utilizzare i dispositivi di cui trattasi, eventualmente ancora disponibili, e a metterli in quarantena nonché a segnalare eventuali incidenti correlati all'utilizzo degli stessi;
- con successiva circolare del 30 giugno 2010 la Direzione Generale dei Farmaci e Dispositivi Medici del Ministero della salute, a seguito del parere espresso dal Consiglio superiore di sanità (CSS) in data 8 giugno 2010, forniva ai soggetti interessati ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti portatori di protesi mammarie PIP;
- nelle sedute del 22 dicembre 2011, 25 gennaio 2012 e 31 gennaio 2012 il CSS ha nuovamente esaminato la tematica e, dopo aver evidenziato la mancanza di prove di maggior rischio di cancerogenicità con le protesi PIP e la maggior probabilità di rottura delle stesse e di connesse reazioni infiammatorie, ha approvato il documento "*Protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implant Prothèse – Indicazioni per la gestione clinica dei casi*";

- il Ministro della salute con ordinanza del 29 dicembre 2011 ha disposto che le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o, comunque, autorizzate, le aziende ospedaliere, i policlinici universitari, gli IRCCS e gli ospedali classificati, dovevano provvedere, entro il termine ivi stabilito, a redigere un elenco nominativo di tutti i casi relativi a impianti di protesi mammarie PIP trattati dal 1 gennaio 2001 alla data dell'ordinanza e le Regioni dovevano inviare i dati al Ministero. Dalla rilevazione effettuata a livello regionale è possibile stimare, in base ai dati pervenuti, in 77 il numero di impianti di protesi PIP effettuati dalle strutture del SSR;
- lo Scientific Committee on Emerging and Newly Identified health Risks ha reso disponibile un documento nel quale, tra l'altro, si afferma che i rischi connessi al mantenimento dell'avvenuto impianto di una protesi PIP devono essere considerati alla luce dei rischi legati agli espunti inutili e che, attualmente, la valutazione rischio/beneficio deve essere effettuata caso per caso dal chirurgo, tendo conto della durata dell'impianto e dello stato psicologico del paziente.

Visti gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano alla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune.

Visto l'Accordo Rep. Atti n. 43/CSR del 9 febbraio 2012 sancito ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta Poly Implant Prothèse (PIP)".

Le linee guida di cui trattasi, in particolare, prevedono che le Regioni:

- si impegnano ad attivare un programma di presa in carico delle portatrici di "Protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implant Prothèse (PIP) che consenta la piena applicazione delle indicazioni per la gestione clinica di cui alle Linee guida nonché delle ulteriori indicazioni contenute nei pareri del CSS 8 giugno 2010, 22 dicembre 2011 e 31 gennaio 2012.
- individuano adeguati centri di riferimento per la realizzazione del programma di presa in carico;
- le prestazioni erogate in applicazione delle linee guida sono da intendersi ricomprese nei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 29 novembre 2001, quando erogate dai centri individuati dalle regioni, limitatamente all'ambito delle indicazioni cliniche di cui all'Accordo;
- nell'erogazione delle prestazioni si applicano le ordinarie disposizioni in materia di partecipazione alla spesa, ove previste dalla normativa nazionale e regionale.

Ritenuto pertanto necessario, con il presente provvedimento e in attuazione dei contenuti dell'Accordo, provvedere all'individuazione dei centri di riferimento regionale per la realizzazione del programma di presa in carico delle portatrici di protesi mammarie prodotte dalla ditta PIP in conformità alle indicazioni per la gestione clinica di cui alle Linee guida nonché delle ulteriori indicazioni contenute nei pareri del CSS 8 giugno 2010, 22 dicembre 2011 e 31 gennaio 2012:

- Chirurgia Plastica Universitaria AOU San Giovanni Battista di Torino;
- Chirurgia Plastica Generale con indirizzo d'Urgenza AO C.T.O. di Torino;
- Chirurgia Plastica Azienda Ospedaliera Maggiore e della Carità di Novara;
- Chirurgia Plastica AO Santa Croce e Carle di Cuneo;
- Chirurgia Plastica AO SS. Antonio e Biagio di Alessandria.

Ai centri di riferimento regionale, come sopra individuati, dovranno essere indirizzate tutte le pazienti che abbisognano dei necessari interventi diagnostici e terapeutici.

Di richiedere alle Aziende Sanitarie sedi dei centri di riferimento regionale di provvedere, ove necessario secondo le valutazioni cliniche dei sanitari, all'attivazione dei percorsi assistenziali con i servizi ospedalieri e territoriali competenti per l'espianto, la sostituzione delle protesi ed il supporto psicologico delle pazienti nei casi previsti dalle linee guida nonché di provvedere alla registrazione dei costi sostenuti per l'attuazione delle disposizioni di cui alla presente deliberazione indicando, in particolare, nel rispetto delle normative vigenti in materia di privacy e tutela dei dati personali, tutte le attività tariffabili che vengono eseguite con la data di esecuzione e i riferimenti anagrafici degli assistiti allo scopo di disporre della documentazione necessaria per l'esercizio delle azioni di rivalsa secondo le indicazioni derivanti dall'Accordo Stato-Regioni.

Di invitare tutte le strutture sanitarie che hanno utilizzato le protesi oggetto della registrazione ai sensi dell'ordinanza ministeriale 29 dicembre 2011 a richiamare le persone alle quali sono state inserite tali protesi come previsto dalle indicazioni del parere del Consiglio Superiore di Sanità del 22.12.2011 ed indirizzarle presso i centri di riferimento indicati.

Ritenuto altresì di demandare alla direzione Sanità l'adozione degli ulteriori atti necessari a dar attuazione ai contenuti dell'Accordo.

Tutto ciò premesso, condividendo le argomentazioni del relatore,

La Giunta Regionale a voto unanime, espresso nelle forme di legge,

*delibera*

per le motivazioni in premessa esplicitate:

- di recepire, come parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato A), l'Accordo Rep. Atti n. 43/CSR del 9 febbraio 2012, sancito ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta Poly Implant Prothèse (PIP)";
- di individuare i seguenti Centri di riferimento regionale per la realizzazione del programma di presa in carico delle portatrici di protesi mammarie prodotte dalla ditta PIP in conformità alle indicazioni per la gestione clinica di cui alle Linee guida nonché delle ulteriori indicazioni contenute nei pareri del CSS 8 giugno 2010, 22 dicembre 2011 e 31 gennaio 2012, ai quali dovranno essere indirizzate tutte le pazienti che abbisognano dei necessari interventi diagnostici e terapeutici:
  - ❑ Chirurgia Plastica Universitaria AOU San Giovanni Battista di Torino;
  - ❑ Chirurgia Plastica generale con indirizzo d'Urgenza AO C.T.O. di Torino;
  - ❑ Chirurgia Plastica Azienda Ospedaliera Maggiore e della Carità di Novara;
  - ❑ Chirurgia Plastica AO Santa Croce e Carle di Cuneo;
  - ❑ Chirurgia Plastica AO SS. Antonio e Biagio di Alessandria.
- di richiamare le ASR sedi dei Centri di riferimento regionale indicati ad una puntuale attuazione delle indicazioni di cui al presente provvedimento; in particolare: a provvedere, ove necessario

secondo le valutazioni cliniche dei sanitari, all'attivazione dei percorsi assistenziali con i servizi ospedalieri e territoriali competenti per l'espianto, la sostituzione delle protesi ed il supporto psicologico delle pazienti nei casi previsti dalle linee guida; a provvedere alla registrazione dei costi sostenuti per l'attuazione delle disposizioni di cui alla presente deliberazione indicando, in particolare, nel rispetto delle normative vigenti in materia di privacy e tutela dei dati personali, tutte le attività tariffabili che vengono eseguite con data di esecuzione e riferimenti anagrafici degli assistiti allo scopo di disporre della documentazione necessaria per l'esercizio delle azioni di rivalsa secondo le indicazioni derivanti dall'Accordo Stato-Regioni;

- di invitare tutte le strutture sanitarie che hanno utilizzato le protesi oggetto della registrazione ai sensi dell'ordinanza ministeriale 29 dicembre 2011 a richiamare le persone alle quali sono state inserite tali protesi come previsto dalle indicazioni del parere del Consiglio Superiore di Sanità del 22.12.2011 ed indirizzarle presso i centri di riferimento indicati;
- di dare atto che, in conformità a quanto previsto dall'Accordo, le prestazioni erogate in applicazione delle linee guida, quando erogate nei centri di riferimento regionale di cui sopra, sono da intendersi ricomprese nei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 29 novembre 2001;
- di dare altresì atto che la spesa sanitaria derivante dall'attuazione del presente provvedimento trova copertura nell'ambito dell'assegnazione ordinaria di parte corrente alle Aziende Sanitarie Regionali;
- di demandare alla direzione Sanità l'adozione degli ulteriori atti necessari a dar attuazione ai contenuti dell'Accordo.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte a norma dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta *Poy Implant Prothèse (PIP)*".

Rep. Atti n. 43/CSR del 9 febbraio 2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 9 febbraio 2012:

VISTI gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTA la nota in data 3 febbraio 2012 con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di Accordo indicata in oggetto;

VISTA la nota in data 7 febbraio 2012 con la quale il predetto documento è stato diramato alle Regioni e Province autonome;

CONSIDERATO che, nel corso dell'incontro tecnico svoltosi in data 8 febbraio 2012, i rappresentanti delle Regioni e del Ministero della salute hanno concordato alcune modifiche del documento in parola;

VISTA la nota in data 8 febbraio 2012, diramata in pari data, con la quale il suddetto Ministero ha trasmesso la versione definitiva della proposta di Accordo indicata in oggetto, che recepisce le modifiche concordate nel corso del predetto incontro;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta, i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome hanno espresso parere favorevole sullo schema di Accordo in parola ed hanno avanzato una richiesta di modifica del medesimo come da documento consegnato in seduta, Allegato sub B), parte integrante del presente atto;

RILEVATO che il Ministro della salute ha ritenuto accoglibile la richiesta emendativa come sopra formulata;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:

Premesso che:

- il 30 marzo 2010 l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, (d'ora in poi AFSSAPS) informava le competenti Autorità europee di aver sospeso la commercializzazione, la distribuzione, l'esportazione e l'utilizzazione degli impianti mammari prodotti dalla ditta *Poly Implant Prothèse* (PIP) e di aver disposto il richiamo dei prodotti della ditta PIP già presenti sul mercato francese;
- il 1° aprile 2010 la Direzione Generale dei Farmaci e Dispositivi Medici del Ministero della Salute (d'ora in poi DGFDM) diramava una circolare con cui invitava tutti gli operatori sanitari interessati a non utilizzare i dispositivi PIP eventualmente ancora disponibili e a metterli in quarantena, nonché a segnalare eventuali incidenti correlati all'utilizzo di tali dispositivi;
- la stessa circolare richiedeva ai NAS di verificare la presenza sul territorio nazionale del prodotto in oggetto e a fornire informazioni circa l'andamento del ritiro;
- l'8 giugno 2010 il Consiglio Superiore di Sanità, (d'ora in poi CSS) Sezioni II e V congiunte, esprimeva un parere con il quale, tra l'altro, riteneva necessario:
  - la sensibilizzazione dei medici che hanno impiantato protesi PIP, perché contattino le persone interessate e le sottopongano ad un follow-up ravvicinato, al fine di diagnosticare precocemente eventuali rotture che potrebbero manifestarsi con frequenza più elevata rispetto ai dispositivi protesici di altri produttori;
  - l'effettuazione di controlli clinici attraverso esami ecografici, in quanto ritenuti i più idonei e i più economici, in grado di consentire uno screening abbastanza accurato di un'elevata percentuale, se non di quasi tutte, le complicanze;
  - l'invito alle persone interessate, anche attraverso opportune vie di divulgazione, a contattare il medico o la struttura presso la quale erano state impiantate le protesi per verificare se si tratti di protesi PIP, qualora le stesse pazienti non ne siano a conoscenza;
  - l'invito alle persone interessate, anche attraverso opportune vie di divulgazione, ad eseguire i routinari controlli post-impianto per tutti i tipi di protesi;
  - la opportunità di evitare, al momento, procedure più complesse o l'adozione di provvedimenti più drastici;





Presidenza  
del Consiglio dei Ministri

CON I LUNGA PERMANENTI PLI E RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

- il riesame della problematica nel caso in cui ulteriori controlli facessero emergere rischi al momento non ipotizzabili (tossicità, rotture generalizzate, etc) e si determinasse la necessità di promuovere una eventuale campagna di richiamo e sostituzione delle protesi impiantate;
- il 30 giugno 2010 la DGFDM, a seguito del ricordato parere del CSS, ha diramato una nuova circolare con cui erano fornite ai soggetti interessati le seguenti indicazioni per la gestione dei pazienti portatori di protesi mammarie PIP:
  - tutti gli operatori sanitari, che hanno impiantato le protesi PIP, contattino i pazienti e li sottopongano a visita clinico - diagnostica di controllo con un follow-up ravvicinato;
  - a tal proposito si indica l'ecografia come accertamento diagnostico di primo livello, ferma restando la possibilità di ricorrere ad ulteriori accertamenti clinico - diagnostici, qualora il medico curante li ritenga necessari e clinicamente giustificati;
- il 22 dicembre 2011 il CSS, sezioni congiunte II e V, nel riesaminare la materia, a seguito di ulteriori segnalazioni dell' AFSSAPS nonché del confronto apertosi fra le Autorità regolatorie o di sanità pubblica di Francia, Olanda, Portogallo, Italia, Irlanda, Ungheria, Austria, Danimarca, Malta e Regno Unito, esprimeva il seguente parere:
  - secondo le indagini condotte dalle Autorità francesi, le protesi mammarie cosiddette PIP sono composte da materiale che non corrisponde agli standard internazionali;
  - tali protesi sono state ritirate dal commercio in Italia dal 1° aprile 2010;
  - per le protesi PIP non esistono prove di maggior rischio di cancerogenicità, ma sono state evidenziate maggiori probabilità di rottura e di reazioni infiammatorie;
  - pertanto, le persone portatrici di un impianto di protesi mammaria PIP sono invitate a discutere la loro situazione con il proprio chirurgo;
  - ai centri dove sono stati eseguiti impianti con protesi PIP viene richiesto di essere parte attiva nel richiamare le pazienti che hanno subito un impianto PIP;
  - il SSN si farà carico degli interventi medico/chirurgici laddove vi sia indicazione clinica specifica;
- nelle sedute del 25 gennaio 2012 e 31 gennaio 2012 il CSS, sezioni congiunte II e V, ha nuovamente esaminato la tematica e, dopo aver evidenziato la mancanza di prove di maggior rischio di cancerogenicità con le protesi PIP e la maggior probabilità di rottura delle stesse e di connesse reazioni infiammatorie, ha approvato il documento "Protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implant Prothèse - Indicazioni per la gestione clinica dei casi";
- con ordinanza del 29 dicembre 2011 il Ministro della salute ha disposto che le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o, comunque, autorizzate, le aziende ospedaliere, i policlinici universitari, gli IRCCS e gli ospedali classificati, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione dell'ordinanza, dovevano provvedere a redigere un elenco





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI VALLE D'AOSTA, TRENTO SÜDTIROL  
E BOLZANO

nominativo di tutti i casi relativi a impianti di protesi mammarie PIP trattati dal 1° gennaio 2001 alla data dell'ordinanza e le Regioni dovevano inviare i dati al Ministero entro altri 10 giorni;

- in base ai dati pervenuti è possibile stimare in circa 4.500 il numero di impianti di protesi PIP effettuati;
- il 1° febbraio 2012 lo Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR) ha reso disponibile un documento nel quale, tra l'altro, si afferma che i rischi connessi al mantenimento dell'avvenuto impianto di una protesi PIP devono essere considerati alla luce dei rischi legati agli espianti inutili e che, attualmente, la valutazione rischio/beneficio deve essere effettuata caso per caso dal chirurgo, tenendo conto della durata dell'impianto e dello stato psicologico del paziente;

SI CONVIENE

sul documento, Allegato sub A, parte integrante del presente atto, recante "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta *Poly Implant Prothèse* (PIP)".

Per l'attuazione del sopracitato documento si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili per il SSN a legislazione vigente.

Governo, Regioni e Province autonome convengono sulla necessità di approfondire, per gli aspetti di rispettiva competenza, la possibilità di azioni di rivalsa nei confronti di tutti i soggetti coinvolti, ai sensi dell'art. 1916 del codice civile.

IL SEGRETARIO  
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE  
Dott. Piero Gnudi



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

ALLEGATO A

**Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammariale prodotta dalla ditta Poly Implant Prothèse (PIP)**

Le persone portatrici di protesi PIP, per effettuare i controlli, potranno rivolgersi al chirurgo o al Centro presso cui è stato eseguito l'impianto ovvero ai Centri che sono stati appositamente individuati dalle regioni e dalle province autonome.

**INDICAZIONI CLINICHE**

Le persone richiamate dovranno essere sottoposte a esame clinico e esame ecografico. Qualora l'esame ecografico suggerisca dubbi sull'integrità dell'impianto o della capsula biologica periprotetica, i sanitari valuteranno l'opportunità di approfondire il quesito diagnostico mediante Risonanza Magnetica (RM).

Ferma restando l'autonomia decisionale del medico sulla base del consenso informato espresso dai soggetti interessati, a tutt'oggi le procedure suggerite prevedono che :

- alle persone cui siano state diagnosticate contrattura capsulare, sospetto di rottura, rottura intra od extracapsulare, essudazione, infiammazione periprotetica, va proposto l'espianto delle protesi;
- in assenza di segni clinici e diagnostici, qualora la persona portatrice di protesi presenti una persistente preoccupazione relativa alla rottura della protesi o alle conseguenze della rottura stessa ed il medico ritenga tale preoccupazione ragionevole, anche in considerazione del tempo trascorso dall'impianto, il medico può proporre l'espianto ove reputi che gli effetti del medesimo possano essere significativi per il benessere psichico della persona;
- in assenza dei segni clinici e diagnostici, qualora la persona portatrice di protesi manifesti preoccupazioni sproporzionate o convinzioni persistenti ritenute dal medico non ragionevoli e non risolvibili con l'espianto, è opportuno che alla persona sia garantito un adeguato supporto psicologico.

In ogni caso le persone portatrici di protesi dovranno essere opportunamente informate sui rischi legati all'espianto, tra i quali, in particolare il rischio legato all'anestesia e il rischio intrinseco all'intervento.

Le persone portatrici di protesi devono essere, altresì, informate sui rischi legati ad un eventuale reimpianto, che sono sovrapponibili a quelli elencati per l'espianto. La sostituzione delle protesi potrà essere eseguita contemporaneamente all'espianto a giudizio del chirurgo. In ogni caso si sconsiglia l'introduzione di nuove protesi nei casi in cui sia presente evidenza di importante componente infiammatoria locale o di infezione. In questi casi il reimpianto verrà eseguito secondariamente, dopo le adeguate terapie e follow-up temporale, che confermi la scomparsa dei sintomi correlati.





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

**INDICAZIONI ORGANIZZATIVE**

Le regioni e le province autonome si impegnano ad attivare un programma di presa in carico delle persone portatrici di "Protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implant Prothèse", che consenta la piena applicazione delle indicazioni per la gestione clinica sopra esposte, nonché le ulteriori indicazioni contenute nei pareri del CSS del 8 giugno 2010, del 22 dicembre 2011 e del 31 gennaio 2012.

Le regioni e le province autonome individuano adeguati centri di riferimento per la realizzazione del programma di presa in carico.

Le prestazioni erogate in applicazione delle presenti linee guida sono da intendersi ricomprese nei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 29 novembre 2001, quando erogate dai centri individuati dalle regioni, limitatamente all'ambito delle indicazioni cliniche sopra descritte. Nell'erogazione delle medesime prestazioni si applicano le ordinarie disposizioni in materia di partecipazione alla spesa, ove previste dalla normativa nazionale e regionale vigente.



Aut. B

9 febbraio 2012



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME  
12/15/SR03/C7



ACCORDO AI SENSI DELL'ARTICOLO 4 DEL DECRETO LEGISLATIVO 28 AGOSTO  
1997, N. 281 ACCORDO TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE  
AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE "LINEE GUIDA  
DI CARATTERE CLINICO ED ORGANIZZATIVO PER LA GESTIONE CLINICA DEI  
CASI DI PERSONE PORTATRICI DI PROTESI MAMMARIA/E PRODOTTA/E DALLA  
DITTA POY IMPLANT PROTHÈSE (P.I.P)

*Punto 3) Odg Conferenza Stato-Regioni*

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nella seduta odierna esprime parere favorevole all'Accordo con la richiesta di inserire il seguente emendamento nel terzo capoverso del testo dell'Accordo come segue:

dopo le parole "azioni di rivalsa" inserire il seguente periodo "*nei confronti di tutti i soggetti coinvolti*."

Per cui il capoverso è così riformulato:

- Governo, Regioni e Province autonome convengono sulla necessità di approfondire, per gli aspetti di rispettiva competenza, la possibilità di azioni di rivalsa **nei confronti di tutti i soggetti coinvolti**, ai sensi dell'art. 1916 del codice civile.

Roma, 9 febbraio 2012