



Regione Lombardia

Giunta Regionale  
Direzione Generale Sanità  
U.O. Governo dei servizi sanitari territoriali e politiche  
di appropriatezza e controllo

Piazza Città di Lombardia 1  
20124 Milano

tel 02 6765 3061  
fax 02 3936097

www.regione.lombardia.it

Data - 3 APR. 2012

Protocollo H.2012.00010658

TELEFAX

Ai Direttori Generali

- delle Aziende Sanitarie Locali
  - delle Aziende Ospedaliere
  - delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico
- Al Commissario Straordinario
- dell'IRCCS di diritto pubblico INRCA

Ai Legali Rappresentanti

- degli IRCCS di diritto privato
- degli Ospedali Religiosi Classificati
- delle Case di Cura private accreditate

LORO SEDI

e, p.c. All'AIOP  
Viale Restelli, 7  
20124 Milano

All'ANISAP  
Via Missori, 9  
20052 Monza

All'ARIS  
c/odi Cura Pio X  
Via Francesco Nava, 31  
20159 Milano

**Oggetto: ORDINANZA 5 marzo 2012 - Adozione di ulteriori provvedimenti in materia di protesi mammarie cosiddette P.I.P.**

Si trasmette in allegato l'Ordinanza del 5 Marzo 2012 del Ministero della Salute pubblicata sulla GU n. 58 del 9 marzo 2012, in merito alle protesi mammarie cosiddette P.I.P.

L'ordinanza dispone che "le Regioni in attuazione dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni del 9 febbraio 2012, che si allega in copia, debbano comunicare al Ministero della salute l'avvenuta adozione del programma regionale di presa in carico delle persone portatrici di protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implants Prothese (P.I.P.), indicando le strutture individuate quali centri di riferimento per la realizzazione del medesimo programma.

Pertanto in esecuzione dell'ordinanza, fermo restando la libera scelta delle assistite di rivolgersi alle strutture ospedaliere e private accreditate a contratto della Regione Lombardia, si specifica che :

- 1) le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate e a contratto, che hanno effettuato impianti con protesi mammarie PIP, dovranno garantire la realizzazione del programma di presa in carico come disposto dall'Accordo per le assistite a cui hanno effettuato tale prestazione e che si rivolgeranno alle stesse strutture;

- 2) per le assistite che hanno avuto impianti di protesi PIP da strutture autorizzate, sentita la Società di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed estetica – Sezione Lombardia, si indicano inoltre i seguenti centri che hanno maturato specifica esperienza di pratica clinica:

- ❖ IRCCS Istituto Clinico Humanitas di Rozzano- U.O. Chirurgia Plastica 2, Cattedra di Chirurgia Plastica;
- ❖ IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano - U.O. Chirurgia Plastica;
- ❖ Spedali Civili di Brescia – U.O. Chirurgia Plastica;
- ❖ IRCCS Fondazione Maugeri di Pavia - U.O. Chirurgia.

Si richiama inoltre l'Accordo dove si precisa che *“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 stesse si applicano le ordinarie disposizioni in materia di partecipazione alla spesa, ove previste dalla normativa nazionale e regionale vigente”*.

Le **strutture individuate dalla Regione** quali centri di riferimento per la realizzazione del percorso organizzativo assistenziale di presa in carico delle persone impiantate con le protesi mammarie P.I.P. **entro il giorno 1 di ciascun mese a partire dal 1° aprile 2012** devono trasmettere alla competente ASL e alla DG Sanità (all'indirizzo email [mariangela\\_trovato@regione.lombardia.it](mailto:mariangela_trovato@regione.lombardia.it)), le informazioni relative, **compilando “on line”** il modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della Salute (allegato 2 dell'Ordinanza):

- a) al numero di persone prese in carico per la valutazione clinica, specialistica e diagnostica effettuata caso per caso;
- b) alla data degli interventi di espanto delle protesi mammarie P.I.P. effettuati a carico del SSN;
- c) alla data degli interventi di impianto di protesi mammarie effettuati per la sostituzione di protesi mammarie P.I.P. a carico del SSN.

Tutte le altre strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o comunque autorizzate che hanno effettuato interventi di impianto di protesi mammarie P.I.P., devono notificare, **entro il giorno 1 di ciascun mese a partire dal 1° aprile 2012**, alla competente ASL le informazioni relative, **compilando “on line”** il modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della salute (Allegato 1 della presente ordinanza):

- a) al numero delle persone richiamate per l'esecuzione dei controlli previsti nell'Allegato A del citato Accordo;
- b) alla data degli interventi di espanto delle protesi mammarie P.I.P. effettuati;
- c) alla data degli interventi di impianto di protesi mammarie effettuati per la sostituzione di protesi mammarie P.I.P..

Le aziende ospedaliere, i policlinici universitari, gli IRCCS e gli ospedali classificati dovranno notificare direttamente alla DG Sanità, all'indirizzo email [mariangela\\_trovato@regione.lombardia.it](mailto:mariangela_trovato@regione.lombardia.it) **compilando “on line”** il modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della salute (Allegato 1 della presente ordinanza) le seguenti informazioni:

- a) al numero delle persone richiamate per l'esecuzione dei controlli previsti nell'Allegato A del citato Accordo;
- b) alla data degli interventi di espanto delle protesi mammarie P.I.P. effettuati;
- c) alla data degli interventi di impianto di protesi mammarie effettuati per la sostituzione di protesi mammarie P.I.P.

Le ASL dovranno :

- 1) verificare che i centri individuati dalla Regione come riferimento compilino e trasmettano il modulo di cui all'Ordinanza;
- 2) verificare che tutte le altre strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o comunque autorizzate che hanno effettuato interventi di impianto di protesi mammarie P.I.P compilino e trasmettano il modulo di cui all'Ordinanza
- 3) trasmettere tutti i moduli ricevuti **entro il 10 di ogni mese a partire dal 10 Aprile 2012** al seguente indirizzo di posta : [mariangela\\_trovato@regione.lombardia.it](mailto:mariangela_trovato@regione.lombardia.it);

Si evidenzia che le ASL si facciano parte attiva sia verso le proprie strutture che verso gli assistiti.

Distinti saluti

Il Direttore  
Carlo Ducchina



All: 2

## MINISTERO DELLA SALUTE

### ORDINANZA 5 marzo 2012

Adozione di ulteriori provvedimenti in materia di protesi mammarie cosiddette P.I.P. (12A02898)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'articolo 32 della Costituzione;

Visto l'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Vista l'ordinanza del Ministro della Salute del 29 dicembre 2011, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n° 304 del 31 dicembre 2011 recante adozione di provvedimenti in materia di protesi mammarie cosiddette P.I.P.;

Visto il parere del Consiglio Superiore di Sanita' reso dalle Sezioni congiunte II e V nella seduta del 31 gennaio 2012 concernente anche le indicazioni per la gestione clinica dei casi in cui sono state impiantate le protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implant Prothese;

Visto l'Accordo sancito dalla Conferenza per i rapporti permanenti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 9 febbraio 2012, con il quale si e' convenuto tra l'altro:

di condividere il 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 (P.I.P.)";

di provvedere all'attuazione del percorso organizzativo assistenziale previsto dal sopracitato documento, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili per il SSN a legislazione vigente;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali";

Acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, reso in data 1° marzo 2012, ai sensi dell'articolo 154, comma 4, del citato decreto legislativo n. 196 del 2003;

Vista la necessita' e l'urgenza di adottare misure dirette a consentire la verifica dell'attuazione di quanto disposto dalla citata Ordinanza del Ministro della salute del 29 dicembre 2011, nonche' di quanto convenuto tra Governo e Regioni nel ricordato Accordo del 9 febbraio 2012;

Ordina:

Art. 1

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in attuazione dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni del 9 febbraio 2012, rep. atti n. 43/CSR, di seguito indicato come Accordo, comunicano al Ministero della salute l'avvenuta adozione del programma regionale di presa in carico delle persone portatrici di protesi mammarie prodotte dalla ditta Poly Implants Prothese (P.I.P.), indicando le strutture individuate quali centri di riferimento per la realizzazione del medesimo programma.

2. Le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o comunque autorizzate che hanno effettuato interventi di impianto di protesi mammarie P.I.P., qualora diverse dalle strutture di cui al comma 3, notificano, entro il giorno 1 di ciascun mese, a partire dal 1° aprile 2012, alla competente azienda unita' sanitaria locale le informazioni relative:

a) al numero delle persone richiamate per l'esecuzione dei

controlli previsti nell'Allegato A del citato Accordo;

b) alla data degli interventi di espianto delle protesi mammarie P.I.P. effettuati;

c) alla data degli interventi di impianto di protesi mammarie effettuati per la sostituzione di protesi mammarie P.I.P..

3. Le strutture individuate dalle Regioni quali centri di riferimento per la realizzazione del percorso organizzativo assistenziale di presa in carico delle persone impiantate con le protesi mammarie P.I.P. di cui all'Accordo, con le stesse modalita' di cui al comma 2 notificano le informazioni relative:

a) al numero di persone prese in carico per la valutazione clinica, specialistica e diagnostica effettuata caso per caso;

b) alla data degli interventi di espianto delle protesi mammarie P.I.P. effettuati a carico del SSN;

c) alla data degli interventi di impianto di protesi mammarie effettuati per la sostituzione di protesi mammarie P.I.P. a carico del SSN.

4. Per la notifica delle informazioni di cui al comma 2, le strutture ospedaliere e ambulatoriali pubbliche e private accreditate o comunque autorizzate provvedono alla compilazione on line del modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della salute, di cui all'allegato 1, parte integrante della presente ordinanza e alla trasmissione dello stesso all'azienda unita' sanitaria locale, salvo quanto previsto dal comma 6. Resta ferma la facolta' delle regioni di disporre in ordine all'individuazione delle modalita' di trasmissione all'autorita' regionale competente delle informazioni di cui al comma 2, avvalendosi anche del citato allegato 1.

5. Per la notifica delle informazioni di cui al comma 3, le strutture individuate quali centri di riferimento per la realizzazione del percorso organizzativo assistenziale di cui all'Accordo provvedono alla compilazione on line del modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della salute, di cui all'allegato 2, parte integrante della presente ordinanza e alla trasmissione dello stesso all'azienda unita' sanitaria locale, salvo quanto previsto dal comma 6. Resta ferma la facolta' delle regioni di disporre in ordine all'individuazione delle modalita' di trasmissione all'autorita' regionale competente delle informazioni di cui al comma 3, avvalendosi anche del citato allegato 2.

6. Le aziende ospedaliere, i policlinici universitari, gli IRCCS e gli ospedali classificati notificano direttamente alla competente autorita' regionale le informazioni di cui al comma 2, avvalendosi del predetto allegato 1, e qualora individuati quali centri di riferimento per la realizzazione del percorso organizzativo assistenziale di cui all'Accordo, notificano le informazioni di cui al comma 3 avvalendosi dell'allegato 2.

7. Le competenti autorita' regionali, entro i quindici giorni successivi al termine per la ricezione delle suddette notifiche, assicurano che i dati raccolti vengano comunicati, via PEC, all'indirizzo protesipip@postacert.sanita.it del Ministero della salute- Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario, garantendo la tutela dell'anonimato dei dati rilevati e comunque nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. Le autorita' regionali utilizzano per la comunicazione il modulo reso disponibile sul sito internet del Ministero della salute di cui all'allegato 3 parte integrante della presente ordinanza.

#### Art. 2

1. La presente ordinanza ha efficacia per dodici mesi a decorrere dal giorno della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della

Repubblica italiana.

La presente ordinanza e' trasmessa alla Corte dei conti per la registrazione ed e' pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 5 marzo 2012

Il Ministro della salute: Balduzzi

Registrato alla Corte dei conti il 7 marzo 2012

Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC Min. Salute e Min. Lavoro, registro n. 3, foglio n. 236

Allegato 1

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 2

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 3

Parte di provvedimento in formato grafico



*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;

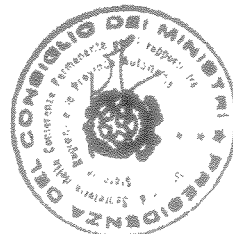
VISTA la nota in data 7 febbraio 2012 con la quale il predetto documento è stato diramato alle Regioni e Province autonome;

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

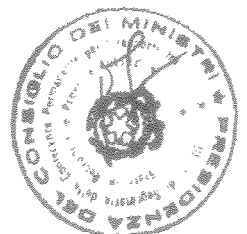
ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

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 DGFD) 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 complicate;
  - 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;



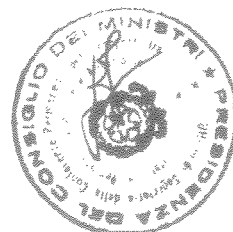




## Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

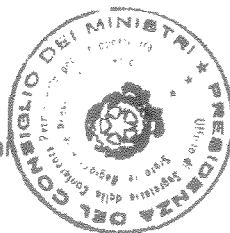
sul documento, Allegato sub A, parte integrante del presente atto, recante "Linee guida di carattere clinico ed organizzativo per la gestione clinica dei casi di persone portatrici di protesi mammaria/e prodotta/e dalla ditta *Poly Implant Prothèse* (PIP)".

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

*Ermenegilda Siniscalchi*



IL PRESIDENTE  
Dott. Piero Gnudi

*Piero Gnudi*

*[Handwritten marks]*



# 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 mammaria/e prodotta/e 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).

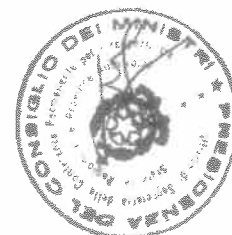
Ferma restando l'autonomia decisionale del medico sulla base del consenso informato espresso dai soggetti interessati, a tutt'oggi le procedure suggerite prevedono che :

- 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.

IN L.O. 30 MAR 2001 N. 40 - ART. 1, COMMA 1





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

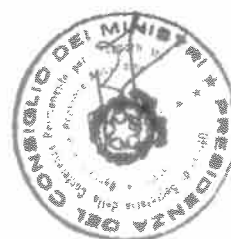
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

**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.



Alle B

9 febbraio 2012



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

BF

**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 PRODOTTAE 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