



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente l'istituzione della Rete nazionale per la gestione della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave da polmoniti da virus A(H1N1) e l'eventuale utilizzo della terapia ECMO.

Rep. Atti n. 196/PSR del 5 novembre 2009

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

Nella odierna seduta del 5 novembre 2009:

VISTO l'articolo 2, comma 1, lett. d) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il quale prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

CONSIDERATA la diffusione al territorio italiano della influenza da nuovo virus pandemico A(H1N1), che rappresenta una minaccia per la salute pubblica, e per la quale l'Organizzazione Mondiale della Sanità in data 11 giugno 2009 ha dichiarato il passaggio alla Fase 6 di allerta pandemico globale, con indicazione agli Stati membri per l'attuazione di quanto previsto dai rispettivi Piani pandemici nazionali;

VISTO il "Piano Nazionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale";

CONSIDERATI i dati scaturiti dalla sorveglianza a livello internazionale e nazionale sull'andamento delle infezioni da nuovo virus influenzale A(H1N1);

RILEVATO che nella presente pandemia da virus influenzale A(H1N1) si è evidenziata, in altri Paesi, un'incidenza significativa di complicanze a carico dell'apparato respiratorio e, in particolare, di polmoniti a rapida evoluzione in Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS);

RILEVATO, inoltre, che tale complicanza si manifesta prevalentemente in soggetti giovani adulti, anche privi di preesistente o concomitante comorbidità o fattore di rischio;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

RILEVATO, infine, che il tempestivo ed opportuno trattamento con ECMO therapy delle forme più severe di ARDS refrattaria alle terapie convenzionali ed alla ventilazione meccanica può portare ad un contenimento del tasso di mortalità;

CONSIDERATO che, in previsione di un possibile picco epidemico e, dunque, di un potenziale aumento dei pazienti affetti da complicanze gravi della infezione da virus influenzale A(H1N1), in Italia è necessario predisporre un sistema che consenta la migliore gestione di tali casi gravi;

RILEVATA la necessità di costituire, a livello regionale e nazionale, una rete di centri che disponendo dei requisiti per la corretta applicazione della terapia ECMO a fini respiratori, possano costituire un presidio di riferimento per la cura della patologia di cui sopra;

VISTE al riguardo le Circolari del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 16 settembre 2009 DGPREV.V/P/41827, del 1° ottobre 2009 DGPREV.V/P/44320 e del 14 ottobre 2009 DGPREV.V/P/46455, relative alla gestione del forme gravi e complicate di influenza da virus A(H1N1);

VISTA la proposta di intesa, formalizzata dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali nella seduta di questa Conferenza del 5 novembre 2009;

ACQUISITO l'assenso del Governo e delle Regioni e delle Province autonome sul testo della presente intesa;

SANCISCE INTESA

tra il Governo e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nei termini di seguito riportati:

Articolo 1

1. Al fine di fronteggiare adeguatamente il corrente evento pandemico da virus A(H1N1), è istituita la Rete nazionale per la gestione della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave da polmoniti da virus A(H1N1) e l'eventuale utilizzo della terapia ECMO.

2. La Rete di cui al comma 1 è costituita dalle strutture specialistiche dei seguenti Centri:

- I. Azienda ospedaliera universitaria San Giovanni Battista di Torino - Molinette;
- II. Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza;
- III. IRCCS Ospedale Maggiore-Policlinico di Milano;

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA - ISTAT





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

- IV. IRCCS San Raffaele di Milano;
- V. IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia;
- VI. Azienda ospedaliera Bergamo;
- VII. Azienda ospedaliera di Padova;
- VIII. Policlinico S. Orsola Malpighi di Bologna;
- IX. Azienda ospedaliera universitaria Careggi di Firenze;
- X. Policlinico Gemelli di Roma;
- XI. Policlinico Umberto I° di Roma;
- XII. Azienda ospedaliera universitaria Federico II° di Napoli;
- XIII. Azienda ospedaliera universitaria Policlinico di Bari;
- XIV. ISMETT di Palermo.

3. Ulteriori Centri, dotati della specifica competenza, potranno essere inseriti nell'elenco di cui al comma 2, su proposta delle Regioni.

Articolo 2

1. I Centri di cui all'articolo 1 sono sedi di riferimento per il trattamento dei pazienti con insufficienza respiratoria grave in corso di infezione da virus AH1N1 e forniscono consulenza intensivistica ai Centri di riferimento regionale/interregionale di cui alla Circolare ministeriale del 1° ottobre 2009, DGPREV.V/P/44320, alle Aziende ospedaliere e ai Presidi ospedalieri regionali.

2. Oltre allo svolgimento dei compiti di cui al comma 1, l'Azienda ospedaliera San Gerardo di Monza e l'IRCCS San Raffaele di Milano assicurano congiuntamente il coordinamento funzionale dei Centri della Rete di cui all'articolo 1. Detto coordinamento è, tra l'altro, finalizzato:

- I. alla condivisione delle strategie terapeutiche;
- II. alla gestione controllata dei pazienti, ivi compresa la loro movimentazione/trasporto;
- III. alla registrazione dei casi meritevoli di trattamento intensivistico avanzato;
- IV. alla formazione/aggiornamento nel settore della ECMO terapia respiratoria.

Articolo 3

1. Ad implementazione del patrimonio tecnologico necessario per la gestione delle complicanze gravi da influenza da A(H1N1)v, ogni Centro di cui all'articolo 1 viene dotato di due macchine ECMO, con relativo materiale usa e getta.

2. Ove opportuno, selezionati Centri di cui all'articolo 1 vengono dotati altresì di un dispositivo da trasporto con set da ventilazione e monitoraggio cardiocircolatorio.





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Articolo 4

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente Intesa (spese per il personale; spese per i trasporti; spese per la formazione/aggiornamento; spese per l'aggiornamento tecnologico; spese generali) provvede il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali entro il limite massimo di € 25.000.000 (venticinquemilioni).

Articolo 5

1. Le Regioni, entro 90 giorni dalla stipula della presente Intesa, determinano le tariffe per le prestazioni ospedaliere di ECMO terapia respiratoria tenendo conto dei costi coperti dal finanziamento di cui all'articolo 4.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto