



Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

REGOLE DI FUNZIONAMENTO DELL'UNITA' DI CRISI DI CUI AL D.M 27 MARZO 2015.

1. Scopo e sede

Il Ministero della salute, con l'intento di fronteggiare eventuali disfunzioni del sistema sanitario che possono ripercuotersi negativamente sulla salute dei pazienti e assumere carattere emblematico di rilievo nazionale - evento sentinella di particolare gravità - ovvero mettere in pericolo i valori fondanti del SSN, nonché in casi di eventi che interessano la sicurezza delle salute pubblica, ha istituito l'Unità di crisi di cui al d.m. 27 marzo 2015.

In particolare, la predetta Unità di crisi ha il compito di analizzare gli eventi sopra citati, di individuare con tempestività procedure e strumenti atti a ridurre il rischio di ripetizioni, di promuovere iniziative di livello nazionale per il miglioramento della sicurezza delle cure, nonché di coordinare e rendere più efficiente l'azione del Ministero della salute e delle altre istituzioni coinvolte.

L'unità di crisi, coerentemente con la raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea del 9 Giugno 2009 (C151/01), nonché con le conclusioni del Consiglio dei Ministri della Salute dell'Unione Europea del 1° dicembre 2014 (2014/C 438/05), sostiene l'istituzione o il rafforzamento di sistemi di segnalazione e di apprendimento relativi agli eventi sfavorevoli, privi di carattere punitivo.

L'Unità di crisi opera presso il Ministero della salute, Ufficio di Gabinetto, Lungotevere Ripa n. 1, Roma.

2. Attività

Impregiudicate le specifiche competenze attribuite dalla normativa vigente alle Amministrazioni rappresentate nell'Unità di crisi e a diverso titolo coinvolte nelle attività di prevenzione e verifica degli eventi indicati al punto 1, l'Unità di crisi:

- a) coordina gli interventi delle Amministrazioni coinvolte, al fine di armonizzarne le attività ;

- b) supporta la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute in materia di verifiche ispettive in caso di eventi avversi di particolare gravità;
- c) approva il Protocollo operativo da seguire nella gestione degli eventi di cui al punto 1;
- d) dispone verifiche anche “on site” nel luogo dove l’evento avverso si è verificato;
- e) individua, su designazione delle Amministrazioni di riferimento, le professionalità che effettuano le predette verifiche, considerando anche l’esperienza di *clinical risk management*;
- f) verifica la corretta applicazione delle azioni di miglioramento individuate dalla *task force* di cui al successivo punto 4, atte ad impedire il ripetersi degli eventi di cui al punto 1.

3. Riunioni dell’Unità di crisi

L’Unità di crisi può essere convocata dal Ministro della salute o da un suo delegato, d’ufficio o a seguito di segnalazioni, che rispondano a criteri di rilevante importanza per la salute pubblica, provenienti, tra gli altri, da:

- componenti dell’Unità di crisi;
- enti e istituzioni pubbliche;
- associazioni che perseguono finalità di tutela dei diritti del malato.

L’avviso di convocazione è trasmesso dalla Segreteria dell’Unità di crisi tramite messaggio di posta elettronica sulla casella dedicata: segreteria.unitadicrisi@sanita.it.

Per la validità delle riunioni è richiesta la presenza di almeno la metà più uno dei componenti.

L’Unità di crisi delibera a maggioranza dei presenti e, a parità di voti, prevale quello del Presidente.

Alle riunioni dell’Unità di crisi può essere ammesso a partecipare il Capo Ufficio stampa del Ministero della salute o un suo delegato.

I componenti della Segreteria dell’Unità di crisi presenti alle riunioni provvedono a redigere e sottoscrivere verbale sintetico delle stesse.

Tutta la documentazione prodotta nell’ambito dell’attività dell’Unità di crisi sarà conservata e catalogata, con un’apposita classificazione, presso l’Ufficio di gabinetto del Ministero della salute.

4. *Task force*

L'Unità di crisi, per l'espletamento delle attività individuate al punto 2, lettera d), può avvalersi di un gruppo di funzionari ed esperti (*task force*) designati di volta in volta, in base alle specifiche esigenze di accertamento e verifica, dal Ministero della salute, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dalla Conferenza delle regioni e province autonome per il tramite del suo rappresentante in seno all'Unità di crisi, nonché da militari dei Carabinieri per la tutela della salute.

Ove necessario, la *task force* potrà avvalersi di esperti esterni agli enti facenti parte dell'Unità di crisi, a tale scopo designati da Agenas.

Non può far parte della *task force* un rappresentante regionale che presti la propria attività per la regione nel cui territorio si è verificato l'evento.

La direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute svolge le funzioni di coordinamento della *task force*. La medesima direzione individua, di volta in volta, il numero massimo di componenti.

I componenti della *task force* operano secondo uno specifico protocollo operativo approvato dall'Unità di crisi e sono tenuti all'osservanza della più scrupolosa riservatezza in merito all'attività svolta, evitando di rilasciare interviste e di intrattenere rapporti con i *media*.

Il Ministro della salute può sempre disporre, in caso di necessità ed urgenza, l'invio della *task force*.