



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
UFFICIO PER LE RELAZIONI SINDACALI

22/03/2019

N. 555/RS/01/118/ 4419

Roma, data protocollo

OGGETTO: Polizia di Frontiera. Ipotesi di rimodulazione.

AL SEGRETARIO GENERALE SIULP	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE SAP	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE SIAP	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE FSP POLIZIA DI STATO- <i>già UGL POLIZIA DI STATO-ES-LS</i>	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE FEDERAZIONE COISP	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE SILP CGIL	=ROMA=
AL SEGRETARIO GENERALE FEDERAZIONE UIL POLIZIA (UIL POLIZIA-UILMP-P.N.F.D.)	=ROMA=
AL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA FEDERAZIONE CONSAP-ADP-ANIP-ITALIA SICURA	=ROMA=

Di seguito alla riunione del 18 dicembre scorso, concernente l'oggetto, si comunica che venerdì 29 marzo p.v., alle ore 10.00, presso la "Sala Europa" dell'Ufficio per il Coordinamento e la Pianificazione delle Forze di Polizia, Via Panisperna, 200, si terrà un nuovo incontro, presieduto dal Vice Capo della Polizia con Funzioni Vicarie Prefetto Luigi Savina.

Per quanto concerne la documentazione di interesse, si fa riferimento al carteggio inviato con nota prot. n. 555/RS/01/118/4419 del 19 dicembre scorso.

A margine dell'incontro verrà illustrata l'ipotesi di razionalizzazione del complessivo assetto delle strutture sanitarie presenti sul territorio, di cui all'unica scheda.

Le SS.LL. sono invitate a partecipare, facendo conoscere i nominativi dei componenti delle rispettive delegazioni.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO
(De Bartolomeis)



SCHEDA

OGGETTO: Gruppo di lavoro per la riorganizzazione delle articolazioni periferiche dell'Amministrazione della Pubblica Sicurezza – Modifiche al D.P.R. 22 marzo 2001, n. 208.

Nell'ambito delle modifiche da apportare al D.P.R. n. 208/2001, con l'obiettivo di definire un'architettura coerente con l'ipotesi di riorganizzazione elaborata dal Gruppo di lavoro di cui in oggetto, si inserisce anche la riformulazione delle disposizioni relative alle funzioni di coordinamento sanitario sul territorio.

In proposito, si evidenzia brevemente quanto segue:

- 1) in seguito alla soppressione delle Direzioni Interregionali della Polizia di Stato, disposta dall'art. 1, comma 430 della l. 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) a decorrere dal 1° gennaio 2007, venne stabilita anche la necessità di ripartire le funzioni dalle medesime esercitate tra le strutture centrali e quelle periferiche dell'Amministrazione della p.s. Il successivo comma 432 assegnò un termine di sei mesi per l'adozione dei relativi provvedimenti di attuazione;
- 2) nelle more dell'emanazione del regolamento in questione, intervenne la circolare del 18 febbraio 2008, a firma del Capo della Polizia – Direttore Generale della Pubblica Sicurezza, finalizzata alla disciplina della ripartizione delle predette funzioni;
- 3) con specifico riferimento al coordinamento sanitario, affidato ai dirigenti superiori medici già in servizio presso le soppresse Direzioni Interregionali, ferma restano la dipendenza dei predetti dalla Direzione Centrale di Sanità, fu stabilito che i nuovi Servizi Tecnico Logistici e Patrimoniali (istituiti nelle medesime sette sedi delle soppresse Direzioni Interregionali¹) avrebbero provveduto ad assicurare il necessario “*supporto tecnico-logistico*”;
- 4) con D.P.R. 22 giugno 2009, n. 96 fu adottato il regolamento di modifica dell'assetto organizzativo dell'Amministrazione della p.s., a norma del citato art. 1, comma 430 della l. n. 296/06. In particolare, l'art. 3, comma intervenne modificando l'art. 7 del D.P.R. n. 208/2001, rubricato “*Coordinamento sanitario*”;
- 5) in proposito, tuttavia, si registra un disallineamento tra la rubrica della disposizione ed il relativo contenuto, dedicato, invece, ai Centri Sanitari Polifunzionali, strutture affatto diverse, che trovano la loro disciplina nel D.M. 9 dicembre 1994 (in buona parte, peraltro, ormai superato).

L'intervento regolatorio volto alla modifica del D.P.R. n. 208/2001 offre l'opportunità di razionalizzare anche il complessivo assetto delle strutture sanitarie presenti sul territorio.

¹ Torino, Parma, Padova, Firenze, Roma, Napoli, Catania.



In particolare:

- a) attraverso la riscrittura dell'art. 7 si prevede l'istituzione di uffici di coordinamento sanitario, diretti dai dirigenti superiori medici che già oggi svolgono tali funzioni a livello periferico, posti alle dipendenze della Direzione Centrale di Sanità. Sotto il profilo del supporto logistico, tali strutture saranno collocate presso gli uffici sanitari provinciali. Tale scelta organizzativa, motivata anche dalla prevista soppressione dei Servizi Tecnico Logistici e Patrimoniali, avrà il pregio di favorire la sostituzione dei dirigenti superiori medici in caso di assenza da parte dei primi dirigenti medici preposti agli uffici sanitari provinciali. Per questa ragione, si prevede lo spostamento della sede di Padova a Venezia, restando invariate le altre sei²;
- b) con il nuovo art. 7-bis si provvederà a delineare le funzioni dei Centri Sanitari Polifunzionali, rientranti nell'ambito delle competenze di gestione e pianificazione delle risorse umane e strumentali affidate ai Coordinamenti Sanitari, così come gli uffici sanitari delle Questure, dei Reparti Mobili e degli Istituti di Istruzione;
- c) per esigenze di razionalizzazione del sistema così configurato, i tre Centri Sanitari Polifunzionali oggi esistenti (Milano, Napoli e Palermo) dipenderanno dai Coordinamenti Sanitari competenti per territorio, anziché dal Servizio Centrale Operativo di Sanità;
- d) in tal modo, verrà organicamente istituita e disciplinata una ben precisa linea di dipendenza delle articolazioni sanitarie operanti sul territorio, provvedendo al contempo a strutturare le funzioni di coordinamento allo stato affidate al solo dirigente superiore medico.

Roma, 21 marzo 2019

² Catania: coordinamento sanitario per le regioni Sicilia e Calabria; Firenze: coordinamento sanitario per le regioni Toscana e Marche; Milano: coordinamento sanitario per le regioni Lombardia ed Emilia Romagna; Napoli: coordinamento sanitario per le regioni Campania, Basilicata, Molise e Puglia; Roma: coordinamento sanitario per le regioni Lazio, Abruzzo, Sardegna ed Umbria; Torino: coordinamento sanitario per le regioni Piemonte, Liguria e Val d'Aosta; Venezia: coordinamento sanitario per le regioni Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige.