



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N. XII/ 4267

SEDUTA DEL 30/04/2025

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali	MARCO ALPARONE <i>Vicepresidente</i>	ROMANO MARIA LA RUSSA
	ALESSANDRO BEDUSCHI	ELENA LUCCHINI
	GUIDO BERTOLASO	FRANCO LUCENTE
	FRANCESCA CARUSO	GIORGIO MAIONE
	GIANLUCA COMAZZI	BARBARA MAZZALI
	ALESSANDRO FERMI	MASSIMO SERTORI
	PAOLO FRANCO	CLAUDIA MARIA TERZI
	GUIDO GUIDESI	SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA TRA LA REGIONE LOMBARDIA ED IL COMANDO DEI CARABINIERI PER LA TUTELA DELLA SALUTE RELATIVO AI RAPPORTI DI COLLABORAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI CONTROLLO FINALIZZATE AL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DEI RICOVERI OSPEDALIERI ANCHE CONNESSE AL PIANO NAZIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA (PNGLA) 2019-2021, RECEPITO CON DELIBERAZIONE N. XI/1865 DEL 09.07.2019

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Mario Giovanni Melazzini

La Dirigente Giuseppina Maria Rita Valenti



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421”*;
- l'art. 15, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ai sensi del quale le amministrazioni pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;
- lo Statuto d'Autonomia della Lombardia, approvato con legge regionale statutaria n. 1 del 30 agosto 2008, che all'art. 3, comma 3, stabilisce che *“La Regione pone a fondamento della propria attività di governo il principio della leale collaborazione con lo Stato, con gli enti locali e con le autonomie funzionali e sociali”*;
- il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 *“Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.”*, come modificato dal D.Lgs. 10/08/2018, n. 101 e dal decreto legge 8 ottobre 2021, n. 139 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 3 dicembre 2021, n. 205;

VISTI altresì in particolare:

- l'istituzione in data 15 ottobre 1962, a seguito di intese intercorse tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Difesa ed il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, dei NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), posti alle dipendenze funzionali del Ministero della Sanità con il compito di *“vigilare sulla disciplina igienica della produzione, commercializzazione e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande, a tutela della salute pubblica”*;
- il Decreto Ministeriale 25 gennaio 1979, con il quale è disposto che gli ufficiali, sottufficiali e Carabinieri Antisofisticazione e Sanità, posti alle dipendenze funzionali del Ministero della Sanità esercitano, anche nella loro qualità di ufficiali e agenti di Polizia giudiziaria, le funzioni di controllo e vigilanza igienico-sanitaria nelle materie di competenza dello Stato, in quelle di igiene, sanità pubblica e Polizia veterinaria limitatamente all'adozione di provvedimenti aventi carattere contingibile e urgente e in quelle che richiedano, per la loro rilevanza pluriregionale, nazionale o interregionale, indirizzi unitari e interventi operativi a tutela dell'interesse nazionale;
- il Decreto interministeriale Difesa-Salute-Interno 26 febbraio 2002 *“Riordino del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute”*;
- il Decreto del Ministero dell'Interno 28 aprile 2006 *“Riassetto dei comparti di specialità delle Forze di Polizia”* che, nell'individuare le competenze istituzionali delle Forze di polizia, determina, per quanto concerne la sicurezza in materia di sanità, igiene ed alimenti, la titolarità del comparto di specializzazione dell'Arma di Carabinieri tramite il Comando Carabinieri per la Tutela della salute;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- il Decreto 26 febbraio 2008 del Ministro della Difesa di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Interno recante "*Riordino del Comando carabinieri per la tutela della Salute*" (GU n.102 del 5 maggio 2009);
- il Decreto 30 luglio 2015 del Ministero della Salute titolato "*Attività svolte in via amministrativa, di vigilanza e controllo a tutela dell'interesse nazionale, da parte degli ufficiali e marescialli NAS Carabinieri*" (GU n. 199 del 28 agosto 2015);
- il Decreto 15 agosto 2017 del Ministero dell'Interno titolato "*Direttiva sui comparti di specialità delle forze di polizia e sulla razionalizzazione dei presidi di polizia*";
- gli artt. del Capo I, Titolo II del Libro II del codice penale (*delitti contro la pubblica amministrazione commessi dai pubblici ufficiali*);
- gli artt. 329 (*obbligo del segreto*), 331 (*denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio*) e 347 (*obbligo di riferire la notizia del reato*) del codice di procedura penale;
- l'art. 129 del D. Lgs. 28 luglio 1989, n. 271 recante "*Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale*", relativo alle informazioni sull'azione penale;

VISTI infine:

- il DPCM del 12 gennaio 2017 "*Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)*" di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 21 febbraio 2019 (Rep. Atti 28/CSR) concernente il Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 recepita con DGR n. XI/1865/2019;
- il D.L. 07/06/2024, n. 73 recante "*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.*", convertito in legge con modificazioni dall' art. 1, commi 1 e 2, L. 29 luglio 2024, n. 107 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 31 luglio 2024, n. 178;

CONSIDERATO che l'abbattimento dei tempi di attesa costituisce uno degli obiettivi prioritari del SSN e SSR: l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati rispetto alla necessità clinica individuata dal professionista rappresenta infatti una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza (LEA), così come definiti dal D.P.C.M. del 29 novembre 2001 e dal D.P.C.M. del 12 gennaio 2017;

RICHIAMATI i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in ordine al contenimento delle liste di attesa, e, in particolare:

- la DGR n. XI/1865 del 09/07/2019 ad oggetto "*Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 (rep. Atti 28/CSR) sul Piano nazionale di governo delle liste di Attesa per il triennio 2019 – 2021 e approvazione della proposta di Piano regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA)*" - che ha approvato il Piano Regionale di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Governo delle Liste di attesa e stabilito i tempi massimi entro cui le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a contratto devono erogare le prestazioni per ciascuna classe di priorità – e la relativa circolare esplicativa prot. n. G1.2019.0031891 del 27.9.2019;

- la DGR n. XI/7475 del 30 novembre 2022 *“Primo provvedimento urgente per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”* con la quale sono state individuate un gruppo di prime dieci prestazioni ritenute, a livello regionale, maggiormente rilevanti al miglioramento della gestione dei tempi di attesa e rispetto alle quali porre in essere azioni mirate, ed é stato conferito mandato alla Direzione Generale Welfare di definire le azioni di indirizzo sull’appropriatezza prescrittiva e sull’accessibilità finalizzate a contribuire al contenimento dei tempi di attesa;
- la DGR n. XI/7758 del 28 dicembre 2022 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”* con particolare riferimento all’allegato 1 (Inquadramento Economico: Quadro del sistema per l’anno 2023), all’allegato 3 (Azioni per il contenimento delle liste di attesa) e all’allegato 5 (Negoziazione sanitaria) che, tra l’altro, ha stabilito di estendere le disposizioni contenute nella DGR n. XI/7475/2022 ad ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale, focalizzando l’intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica per immagini, quali ad esempio mammografie, TAC ed RMN;
- la DGR n. XI/7818 del 23 gennaio 2023 ad oggetto *“Adempimenti di cui all’articolo 1, commi 276 e 279, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Adozione del Piano di recupero per le liste di attesa, rimodulato ai sensi della vigente normativa e ai provvedimenti successivi alla DGR n. XI/6002/2022”*;
- la DGR n. XI/7819 del 23 gennaio 2023 *“Secondo provvedimento urgente per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale in attuazione della DGR n. XI/7758 del 28 dicembre 2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”* con la quale sono state individuate ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) alle quali estendere le azioni e gli obiettivi di breve e medio/lungo termine già definiti con la DGR n. XI/7475/22;
- la DGR n. XII/61 del 27 marzo 2023 *“Prime determinazioni in merito al Piano per le liste di attesa dell’anno 2023”* con la quale sono state individuate le risorse previste dal comma 9-octies dell’art. 4 della Legge 24 febbraio 2023, n. 14 per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d’attesa, pari a euro 61 milioni;
- la DGR n. XII/88 del 3 aprile 2023 *“Determinazioni in ordine al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA e per i ricoveri in attuazione del piano per le liste di attesa dell’anno 2023 di cui alla dgr. n. XII/61 del 27 marzo 2023”* con la quale sono state disposte ulteriori azioni finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, tra le quali uno specifico monitoraggio dei volumi complessivi, validati dalle ATS, che gli erogatori pubblici afferenti al territorio dovranno garantire nel periodo aprile - dicembre 2023 e che costituiranno il livello obiettivo da raggiungere entro il



Regione Lombardia

LA GIUNTA

31/12/2023, nonché i volumi che le ATS dovranno negoziare con gli erogatori privati accreditati nel periodo aprile-dicembre 2023;

- la DGR n. XII/511 del 26 giugno 2023 *“Approvazione del Piano Operativo Regionale per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero previste nel PNGLA e ulteriori azioni sull’appropriatezza prescrittiva”* che tra le altre cose ha:
 1. approvato il Piano operativo regionale (parte integrante) contenente i volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto del PNGLA ordinarie ed aggiuntive che ciascuna ATS dovrà garantire per il periodo aprile-dicembre 2023, comprensive anche dei volumi riferiti agli screening (riportati in dettaglio nel sub allegato n. 1A *“Screening”* anch’esso parte integrante);
 2. definito le azioni di indirizzo sull’appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento alla predisposizione di un documento contenente i criteri di appropriatezza delle prestazioni di RM e TAC;
 3. definito le caratteristiche per la configurazione delle agende delle prestazioni ambulatoriali;
 4. disposto di adottare il modello dei *“Raggruppamenti di Attesa Omogenei”* (RAO) e ha dato mandato alle ATS di attivare specifici tavoli con gli MMG/PLS e con le ASST per gli specialisti ambulatoriali del territorio di competenza, per l’applicazione del metodo RAO e per l’applicazione delle indicazioni contenute nell’allegato n. 2 relative all’appropriatezza prescrittiva;
 5. fornito indicazioni in tema di ricetta Dematerializzata;
 6. disposto l’estensione del monitoraggio agli appuntamenti pianificati in modalità *“overbooking”* e ai *“no show”*.
- la DGR n. XII/780 del 31 luglio 2023 *“Adozione del piano operativo regionale anno 2023 per le attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell’emergenza epidemiologica da SARS-COV-2 anni 2020-2021”* con la quale si è adempiuto alle disposizioni del Ministero della Salute in merito alle attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell’emergenza epidemiologica da Sars-COV-2 anni 2020-2021;
- la DGR n. XI/6297 del 26 aprile 2022 *“DD.G.R. nn. XI/3471 del 5/8/20, XI/4200 del 18/01/21 e 5156 del 2/8/21 - Ulteriori determinazioni in ordine all’attuazione della L.R. 33/2009 art. 21 concernente l’utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN. Regole di esposizione, monitoraggio e remunerazione delle prestazioni oggetto di prenotazione obbligatoria sulla rete regionale di prenotazione.”* con la quale, tra l’altro, è stato approvato l’allegato n. 1 *“Prestazioni non obbligatorie”*, recante le prestazioni che, data la peculiarità delle stesse legate alla continuità di cura dei pazienti e alla specificità della patologia, sono escluse dall’obbligo di prenotazione attraverso la Rete Regionale di Prenotazione;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la DGR n. XII/1129 del 16 ottobre 2023 *“Ulteriori determinazioni in ordine all’attuazione della l.r. 33/2009 art. 21 concernente l’utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN. Integrazione elenco delle prestazioni non soggette all’obbligo di prenotazione e notifica di cui alla DGR n. XI/6297 del 26/04/2022”* con la quale, tra l’altro:
 - è stato approvato l’allegato *“Prestazioni non obbligatorie”*, che aggiorna – recependo le richieste degli Enti - e sostituisce integralmente l’allegato n. 1 della richiamata DGR n. XI/6297/22 e contiene tutte le prestazioni escluse dall’obbligo di prenotazione e di notifica dell’appuntamento alla Rete regionale di prenotazione;
 - è stato stabilito che a far data dal 1 novembre 2023, Regione applicherà il regime sanzionatorio previsto dal richiamato art. 21 l.r. n. 33/09 alle prestazioni prenotate al di fuori della Rete Regionale di Prenotazione che non rientrino nell’allegato *“Prestazioni non obbligatorie”*, della DGR n. XII/1129/23;
- la D.G.R. n. XII/1827 del 31 gennaio 2024 recante *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024”*, con particolare riferimento al paragrafo n. 3.5.2 *“Liste di attesa”*;
- le DD.G.R. n. XII/1938 del 26 febbraio 2024 e n. XII/2852 del 29 luglio 2024 con le quali, sulla base dei contributi pervenuti alla Direzione Generale Welfare da parte delle ATS e di alcuni enti erogatori, si é ritenuto necessario individuare ulteriori azioni di miglioramento dell’attività di monitoraggio del sistema di prenotazione della Rete Regionale di Prenotazione, aggiornando l’elenco delle prestazioni escluse dall’obbligo di prenotazione e di notifica dell’appuntamento alla Rete regionale di prenotazione attraverso l’integrazione con ulteriori prestazioni non soggette al regime sanzionatorio per loro specifica natura e aggiornando conseguentemente l’allegato recante le *“Regole di esposizione, monitoraggio e remunerazione delle prestazioni oggetto di prenotazione obbligatoria sulla RRP - Implementazione dei controlli per l’attuazione del sistema sanzionatorio della DGR n. XII/1129 del 16/10/2023”*;
- la DGR n. XII/2224 del 22 aprile 2024 *“Ulteriori determinazioni in ordine al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA e per i ricoveri”*;
- la DGR n. XII/2756 del 15 luglio 2024 *“Approvazione del piano operativo regionale anno 2024 per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA”*;
- la DGR n. XII/2853 del 29 luglio 2024 *“Ulteriori determinazioni in ordine al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA in attuazione della DGR n. XII/2756 del 15.07.2024 “Approvazione del piano operativo regionale anno 2024 per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA”*;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la DGR n. XII/3720 del 30 dicembre 2024 “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025*”, con particolare riferimento al capitolo 8 ad oggetto “*Monitoraggio dei tempi/liste di attesa*”;
- la DGR n. XII/3987 del 3 marzo 2025 “*Elenco delle prestazioni non soggette all'obbligo di prenotazione e notifica alla rete regionale di prenotazione di cui alla l.r. 33/2009 art. 21, a seguito dell'approvazione del nomenclatore tariffario regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica di cui alla dgr n. XII/3630/2024*”;

CONSIDERATO che:

- l'obiettivo del contenimento delle liste di attesa é perseguibile attraverso idonei programmi e strategie che garantiscano un uso razionale delle risorse e che migliorino l'efficacia delle prestazioni, l'efficienza del sistema nel suo complesso, l'appropriatezza clinica ed organizzativa e la trasparenza nei confronti del cittadino;
- la gestione delle liste di attesa può essere efficacemente affrontata facendo ricorso a strumenti di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo, sia quelli che operano nell'ambito erogativo, sia i destinatari del servizio sanitario stesso attraverso un uso consapevole e responsabile delle prestazioni offerte dal servizio sanitario, sia i soggetti che operano sul versante dei controlli;

RITENUTO pertanto opportuno, a naturale prosecuzione delle azioni già in atto, quale strategia d'azione per raggiungere gli obiettivi prescelti, porre in essere una efficace attività di vigilanza e controllo specifica sull'attuazione degli indirizzi forniti anche attivando una stretta collaborazione con l'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario (ACSS);

TENUTO CONTO che il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e la Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare – hanno avviato, nei mesi scorsi, un confronto sul tema della “*Strategia operativa di aderenza - anno 2023: Liste di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale*” nell'ambito della quale - in particolare - sono stati eseguiti specifici approfondimenti volti a verificare il corretto andamento di quanto previsto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, recepito con Deliberazione XI/1865 del 9 luglio 2019 “*Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 (rep. Atti 28/CSR) sul Piano nazionale di governo delle liste di Attesa per il triennio 2019 – 2021 e approvazione della proposta di Piano regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA)*”;

CONSIDERATO altresì che la collaborazione tra la Regione Lombardia, con il supporto dell'Agenzia di Controllo del Servizio Sociosanitario Lombardo, ed il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano, ferme restando le competenze degli Enti ordinariamente preposti al controllo in materia, può consentire il miglioramento della gestione e del controllo delle attività oggetto del



Regione Lombardia

LA GIUNTA

presente Protocollo, anche attraverso una politica concordata degli interventi preventivi sul territorio regionale ed una analisi delle criticità;

RITENUTO pertanto di formalizzare una collaborazione diretta tra la Regione Lombardia e il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute di Roma in stretto raccordo con il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano avente lo scopo di promuovere la reciproca collaborazione per lo svolgimento di attività - di comune interesse nel settore della sanità pubblica - di controllo presso gli erogatori pubblici e privati e di monitoraggio finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di attività di ricovero, fermo restando il pieno rispetto della reciproca indipendenza ed autonomia;

RITENUTO che, nello spirito di collaborazione tra le parti ed al fine di attivare strumenti di controllo e monitoraggio che favoriscano un efficace ed efficiente coordinamento dei propri compiti, le Parti opereranno in stretto raccordo con le Agenzie di tutela della Salute (ATS) e gli erogatori pubblici e privati;

RITENUTO che la formalizzazione della collaborazione di cui trattasi possa essere realizzata tramite la stipulazione di un Protocollo di intesa tra la Regione Lombardia e il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute di Roma in stretto raccordo con il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano;

RITENUTO pertanto di approvare il citato schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Lombardia e il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute di Roma in stretto raccordo con il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano il cui schema è allegato al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale dello stesso;

STABILITO che i rapporti operativi tra la Regione Lombardia e il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano relativi all'attuazione del presente protocollo sono demandati alla Direzione Generale Welfare;

RITENUTO di prevedere, per il tramite delle ATS, specifici corsi di formazione/aggiornamento a favore del personale dei NAS nella specifica materia, finalizzati ad accrescere la competenza della Specialità nell'esecuzione dei controlli;

RITENUTO di dare mandato al Presidente e all'Assessore al Welfare di rappresentare la Regione Lombardia nella formalizzazione del Protocollo di Intesa di cui all'oggetto;

RILEVATO che il presente atto non comporta oneri finanziari a carico di Regione Lombardia;

CONSIDERATO che il presente provvedimento sarà oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. n. 33/2013;



Regione Lombardia
LA GIUNTA

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

RICHIAMATI la l.r. 20/08 e i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

Vagliate e assunte come proprie le predette considerazioni;

All'unanimità dei voti, espressi nei termini di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse nelle premesse del presente provvedimento, che si intendono integralmente riportate;

1. di dare atto che la collaborazione tra la Regione Lombardia, con il supporto dell'Agencia di Controllo del Servizio Sociosanitario Lombardo, ed il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano, ferme restando le competenze degli Enti ordinariamente preposti al controllo in materia, può consentire il miglioramento della gestione e del controllo delle attività oggetto del presente Protocollo, anche attraverso una politica concordata degli interventi preventivi sul territorio regionale ed una analisi delle criticità;
2. di approvare, pertanto, lo schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Lombardia e il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute di Roma in stretto raccordo con il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano così come indicato nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di stabilire che, nello spirito di collaborazione tra le parti ed al fine di attivare strumenti di controllo e monitoraggio che favoriscano un efficace ed efficiente coordinamento dei propri compiti, le Parti opereranno in stretto raccordo con le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e gli erogatori pubblici e privati;
4. di stabilire che i rapporti operativi tra la Regione Lombardia e il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano relativi all'attuazione del presente protocollo sono demandati alla Direzione Generale Welfare;
5. di prevedere, per il tramite delle ATS, specifici corsi di formazione/aggiornamento a favore del personale dei NAS nella specifica materia, finalizzati ad accrescere la competenza della Specialità nell'esecuzione dei controlli;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

6. di demandare a tal fine alla Direzione Generale Welfare la trasmissione del presente provvedimento alle ATS lombarde e, per il tramite delle stesse, agli enti erogatori pubblici e privati del territorio di competenza;
7. di stabilire che la presente deliberazione non comporta oneri finanziari a carico di Regione Lombardia;
8. di dare mandato al Presidente e all'Assessore al Welfare di rappresentare la Regione Lombardia nella formalizzazione del Protocollo di Intesa di cui all'oggetto;
9. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione e del Protocollo d'Intesa sul portale istituzionale della Regione Lombardia nella sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. n. 33/2013, e sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia;
10. di trasmettere il presente provvedimento al Comando Carabinieri per la Tutela della Salute di Roma ed al Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano per la successiva sottoscrizione digitale del Protocollo approvato.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

PROTOCOLLO D'INTESA
TRA
GIUNTA REGIONALE DELLA LOMBARDIA
E
IL COMANDO CARABINIERI PER LA TUTELA DELLA SALUTE

RELATIVO AI RAPPORTI DI COLLABORAZIONE
PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI CONTROLLO
FINALIZZATE AL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI
DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI ATTIVITA' DI RICOVERO

La **Regione Lombardia**, codice fiscale 80050050154, con sede in Milano, Piazza Città di Lombardia n. 1, cap. 20124 rappresentata, per la stipula del presente atto dal Presidente Attilio Fontana e dall'Assessore al Welfare Guido Bertolaso

E

Il **Comando Carabinieri per la Tutela della Salute**, con sede in Roma, viale dell'Aeronautica n.122, nel presente atto, rappresentato dal Comandante, pro-tempore, Generale di Brigata Raffaele Covetti,

IN STRETTO RACCORDO CON IL

Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute, con sede in Milano, via Vincenzo Monti n. 58, nel presente atto, rappresentato dal Comandante, pro-tempore, Tenente Colonnello Salvatore Pignatelli,

RICHIAMATI

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421"*;
- lo Statuto d'Autonomia della Lombardia, approvato con legge regionale statutaria n. 1 del 30 agosto 2008, che all'art. 3, comma 3, stabilisce che *"La Regione pone a fondamento della propria attività di governo il principio della*

leale collaborazione con lo Stato, con gli enti locali e con le autonomie funzionali e sociali”;

- la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;*
- il Decreto interministeriale Difesa-Salute-Interno 26 febbraio 2002 *“Riordino del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute”;*
- il Decreto del Ministero dell'Interno 28 aprile 2006 *“Riassesto dei comparti di specialità delle Forze di Polizia”*, che nell'individuare le competenze istituzionali delle Forze di polizia, determina per quanto concerne la sicurezza in materia di sanità, igiene ed alimenti la titolarità del comparto di specializzazione dell'Arma di Carabinieri tramite il Comando Carabinieri per la Tutela della salute;
- il DPCM del 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)”* di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 21 febbraio 2019 (Rep. Atti 28/CSR) concernente il Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 recepita con DGR n. XI/1865/2019;
- il D.L. 07/06/2024, n. 73 recante *“Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.”*, convertito in legge con modificazioni dall' art. 1, commi 1 e 2, L. 29 luglio 2024, n. 107 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 31 luglio 2024, n. 178;

VISTO

- che in data 15 ottobre 1962, a seguito di intese intercorse tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Difesa ed il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, sono stati istituiti i NAS (Nuclei Antisofisticazioni e Sanità), posti alle dipendenze funzionali del Ministero della Sanità con il compito di *“vigilare sulla disciplina igienica della produzione, commercializzazione e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande, a tutela della salute pubblica”;*
- il Decreto Ministeriale 25 gennaio 1979, con il quale è disposto che gli ufficiali, sottufficiali e Carabinieri Antisofisticazione e Sanità, posti alle dipendenze funzionali del Ministero della Sanità esercitano, anche nella loro qualità di ufficiali e agenti di Polizia giudiziaria, le funzioni di controllo e vigilanza igienico-sanitaria nelle materie di competenza dello Stato, in quelle di igiene, sanità pubblica e Polizia veterinaria limitatamente all'adozione di provvedimenti aventi carattere contingibile e urgente e in quelle che richiedano, per la loro rilevanza pluriregionale, nazionale o interregionale, indirizzi unitari e interventi operativi a tutela dell'interesse nazionale;

- il Decreto 26 febbraio 2008 del Ministro della Difesa di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Interno recante *“Riordino del Comando carabinieri per la tutela della Salute”* (GU n.102 del 5 maggio 2009);
- il Decreto 30 luglio 2015 del Ministero della Salute titolato *“Attività svolte in via amministrativa, di vigilanza e controllo a tutela dell'interesse nazionale, da parte degli ufficiali e marescialli NAS Carabinieri”* (GU n. 199 del 28 agosto 2015);
- il Decreto 15 agosto 2017 del Ministero dell'Interno titolato *“Direttiva sui comparti di specialità delle forze di polizia e sulla razionalizzazione dei presidi di polizia”*;
- gli artt. del Capo I, Titolo II del Libro II del codice penale (*delitti contro la pubblica amministrazione commessi dai pubblici ufficiali*);
- gli artt. 329 (*obbligo del segreto*), 331 (*denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio*) e 347 (*obbligo di riferire la notizia del reato*) del codice di procedura penale;
- l'art. 129 del D. Lgs. 28 luglio 1989, n. 271 recante *“Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale”*, relativo alle informazioni sull'azione penale;
- il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 *“Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.”*, come modificato dal D.Lgs. 10/08/2018, n. 101 e dal Decreto Legge 8 ottobre 2021, n. 139 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 3 dicembre 2021, n. 205;

PREMESSO CHE

- l'abbattimento dei tempi di attesa costituisce uno degli obiettivi prioritari del SSN e SSR: l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati rispetto alla necessità clinica individuata dal professionista, rappresenta infatti una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza (LEA), così come definiti dal DPCM del 29 novembre 2001 e dal DPCM del 12 gennaio 2017;
- l'obiettivo del contenimento delle liste di attesa é perseguibile attraverso idonei programmi e strategie che garantiscano un uso razionale delle risorse e che migliorino l'efficacia delle prestazioni, l'efficienza del sistema nel suo complesso, l'appropriatezza clinica ed organizzativa e la trasparenza nei confronti del cittadino;
- la gestione delle liste di attesa può essere efficacemente affrontata facendo ricorso a strumenti e modi di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo, sia quelli che operano nell'ambito erogativo, sia i destinatari del servizio sanitario stesso attraverso un uso consapevole e

responsabile delle prestazioni offerte dal servizio sanitario, sia i soggetti che operano sul versante dei controlli;

- la Regione Lombardia ha adottato diversi provvedimenti in ordine al contenimento delle liste di attesa volti a definire azioni di governo finalizzate a garantire l'erogazione dei servizi sanitari entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura, così come disposto dalla normativa nazionale e regionale vigente;
- la Regione Lombardia ritiene opportuno, a naturale prosecuzione delle azioni già in atto, quale strategia d'azione per raggiungere gli obiettivi prescelti, una più che efficace attività di vigilanza e controllo specifica sull'attuazione degli indirizzi forniti;
- la Regione Lombardia ha pertanto interesse a formalizzare una collaborazione diretta tra la Regione Lombardia e il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano avente lo scopo di promuovere la reciproca collaborazione per lo svolgimento di attività - di comune interesse nel settore della sanità pubblica - di controllo e monitoraggio finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

TENUTO CONTO CHE

- il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e la Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare – hanno avviato, nei mesi scorsi, un confronto sul tema della *“Strategia operativa di aderenza - anno 2023: Liste di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale”* nell'ambito della quale - in particolare - sono stati eseguiti specifici approfondimenti volti a verificare il corretto andamento di quanto previsto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, recepito con Deliberazione XI/1865 del 09.07.2019 *“Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 (rep. Atti 28/CSR) sul Piano nazionale di governo delle liste di Attesa per il triennio 2019 – 2021 e approvazione della proposta di Piano regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA)”*;
- la collaborazione tra la Regione Lombardia ed il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano, ferme restando le competenze degli Enti ordinariamente preposti al controllo in materia, può consentire il miglioramento della gestione e del controllo delle attività oggetto del presente Protocollo, anche attraverso una politica concordata degli interventi preventivi sul territorio regionale ed una analisi delle criticità;

VISTO

- l'art. 15, comma 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ai sensi del quale le amministrazioni pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

TUTTO CIÒ PREMESSO
CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Articolo 1 – OGGETTO DEL PROTOCOLLO

Il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e la Regione Lombardia definiscono con il presente Protocollo d'Intesa la reciproca collaborazione per lo svolgimento di attività di controllo - di comune interesse nel settore della sanità pubblica - finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, fermo restando il mutuo riconoscimento dei ruoli, funzioni ed obblighi dei sottoscrittori ed il pieno rispetto della reciproca indipendenza ed autonomia, nel rispetto delle disposizioni legislative che disciplinano le rispettive competenze.

Articolo 2 - CONTENUTI E MODALITA' DI ATTUAZIONE

La collaborazione tra il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e la Regione Lombardia prevede lo svolgimento delle seguenti attività di controllo, presso gli erogatori pubblici e privati, finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di attività di ricovero:

- **apertura agende:** verifica/monitoraggio dell'osservanza dell'obbligo di mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, senza soluzione di continuità tra un esercizio e l'altro, con conseguente divieto di blocco delle stesse, al fine di garantire la trasparenza delle liste di attesa e fornire sempre una risposta ai bisogni espressi dai pazienti (*vedasi anche DD.G.R. nn. X/7766/2018, XI/2672/2019 (Sub allegato 2A) e XI/3471/2020*);
- **svolgimento attività libero professionale intramuraria (ALPI):** verifica/monitoraggio del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale e da prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- **utilizzo dei ricettari rossi:** verifica in ambito ospedaliero e in ambito territoriale dell'utilizzo della ricetta dematerializzata in coerenza con quanto disposto dai provvedimenti regionali (a titolo esemplificativo i reparti, i consultori, ecc.);
- **appropriatezza prescrittiva:** verifica dell'iper prescrizione da parte degli specialisti ambulatoriali e dei medici di medicina generale con riferimento ad alcune prestazioni che risultano maggiormente critiche per il contenimento delle liste di attesa;
- **corretta gestione delle liste di attesa per i ricoveri:** verifica periodica della

presenza in lista di attesa del paziente che necessita di ricovero ospedaliero in modo da poter valutare la corrispondenza rispetto a posizione e stato di permanenza in lista dei pazienti, e procedere quindi alle eventuali correzioni necessarie (pulizia della lista di attesa) anche al fine della corretta e trasparente gestione delle classi di priorità di intervento.

Il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e la Regione Lombardia, compatibilmente con le proprie attività istituzionali, che avranno in ogni caso carattere di priorità, forniscono reciprocamente le prestazioni richieste e concordate mediante l'impiego delle risorse, delle strutture e mezzi in rispettiva dotazione ed in conformità alle leggi e alle normative in vigore, impiegando strutture, attrezzature e personale necessari.

Per il personale del Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute (NAS) di Milano e della Regione Lombardia, la partecipazione alle attività stabilite in esecuzione del presente Protocollo d'Intesa, anche fuori dell'ordinaria sede di lavoro, costituisce attività di servizio.

Articolo 3 – RESPONSABILITA' DELLE PARTI

Nello spirito di collaborazione tra le parti ed al fine di attivare strumenti di controllo e monitoraggio che favoriscano un efficace ed efficiente coordinamento dei propri compiti, le Parti in stretto raccordo con le Agenzie di tutela della Salute (ATS) e gli erogatori pubblici e privati, si impegnano:

- **Regione Lombardia** nell'ambito delle proprie competenze ed in virtù di quanto in forza al presente Protocollo a:
 - svolgere le proprie attività di monitoraggio e potenziare le attività di vigilanza e controllo delle ATS, favorendo lo scambio reciproco di informazioni e dati utili all'espletamento delle attività dei NAS;
 - sensibilizzare le Agenzie di tutela della Salute (ATS) e gli enti erogatori pubblici e privati a potenziare sempre più i rapporti di collaborazione;
 - coinvolgere l'Agenzia di Controllo nel coordinamento delle attività svolte dalle ATS sul territorio;
 - prevedere, per il tramite delle ATS, specifici corsi di formazione/aggiornamento a favore del personale del NAS nella specifica materia finalizzati ad accrescere la competenza della Specialità nell'esecuzione dei controlli;

Il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute, nell'ambito delle proprie competenze, ed in stretto raccordo il Gruppo T.S. di Milano tramite i dipendenti NAS di Brescia (*competente sulle province di Brescia Bergamo Lecco e Sondrio*) Cremona (*competente sulle province di Cremona Pavia Mantova e Lodi*), Milano (*competente sulle province di Milano Monza/Brianza Como e Varese*), coordinati dal Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute di Milano, posto alle dipendenze del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute, rispettivamente a:

- collaborare con la Regione Lombardia nell'effettuazione delle attività di vigilanza e controllo nelle attività di cui all'art.2 del presente Protocollo;
- supportare la Regione Lombardia al fine di migliorare la gestione ed il controllo

delle attività di cui all'art.2 del presente Protocollo;

- rendere disponibili i dati aggregati ed anonimi derivanti dall'attività di cui al presente Protocollo e le informazioni derivanti dall'attività istituzionale, in stretta aderenza ai regolamenti dell'Arma dei Carabinieri.

La relazione sulle attività svolte dai NAS - Nuclei Antisofisticazione e Sanità di Milano verrà redatta sulla base di un apposito piano preventivamente concordato fra le Parti, salvaguardando tutti gli aspetti di riservatezza connessi alla specifica missione istituzionale dei Nuclei.

Articolo 4 - REFERENTI PER LA COLLABORAZIONE

I rapporti operativi tra le Parti relativi all'attuazione del presente Protocollo sono demandati alla Direzione Generale Welfare.

I referenti per l'attuazione del presente Protocollo sono:

- 1) per la Regione Lombardia, il referente è da individuarsi nel Direttore Generale del Welfare che si avvarrà per il coordinamento delle attività oggetto del presente Protocollo del dirigente della struttura competente in materia di contenimento dei tempi di attesa;
- 2) per il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute con sede in Roma, il referente è da individuarsi nel Comandante pro-tempore, Generale di Brigata Raffaele Covetti;
- 3) per il Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute – con sede in Milano, il referente è da individuarsi nel Comandante pro-tempore, Tenente Colonnello Salvatore Pignatelli;
- 4) per le Aziende Sanitarie Locali e gli erogatori pubblici e privati, i referenti sono da individuarsi nei Direttori Generali e legali rappresentanti.

Articolo 5 - DURATA

Il presente Protocollo avrà validità dalla data di sottoscrizione per un periodo di tre anni e potrà essere rinnovato con il consenso espresso delle Parti.

Il Protocollo potrà essere integrato o modificato, in qualunque momento, esclusivamente in forma scritta, previa intesa tra le Parti.

Resta fatta salva la possibilità che ognuno dei convenuti possa indire incontri tecnico-operativi al fine di esaminare specifiche problematiche che dovessero sorgere nell'ambito della collaborazione.

Qualora durante detto periodo dovessero intervenire fatti che impediscano, compromettano o non consentano il regolare svolgimento delle attività oggetto del presente Protocollo, esso potrà essere risolto liberamente per volontà di una delle parti o per mutuo consenso manifestato in forma scritta, in qualsiasi momento con un preavviso di 60 giorni, senza che questo possa comportare azioni di rivalsa a causa della anticipata interruzione di quanto in esso previsto.

Articolo 6 - SEGRETEZZA

Ciascuna Parte è tenuta ad osservare e a far osservare il segreto nei confronti di qualsiasi soggetto giuridico estraneo alle attività oggetto del presente Protocollo d'Intesa, in mancanza di esplicita autorizzazione dell'altra Parte per quanto riguarda fatti, informazioni, cognizioni, documenti ed oggetti di cui venga a conoscenza nello svolgimento delle attività sopra menzionate.

Per quanto concerne la tutela del segreto saranno applicate le disposizioni vigenti ed il Codice Penale.

Le parti, fatta salva l'applicazione della legge 7 agosto 1990, n.241 "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*", non potranno in alcun modo cedere a terzi i suddetti documenti e/o informazioni, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 329 del C.P.P.

Articolo 7 - DIVULGAZIONE

L'eventuale divulgazione dei risultati delle attività condotte ed attuate in applicazione del presente Protocollo d'Intesa possono avvenire previa intesa scritta tra le Parti, ivi inclusi gli aspetti riferiti alla menzione della collaborazione fornita dall'altra Parte, nel rispetto delle norme di riservatezza e segretezza in vigore.

Articolo 8 - CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO E SEZIONE CORRUZIONE PIAO.

All'atto della sottoscrizione del presente Accordo le Parti dichiarano di aver preso visione dei rispettivi Codici Etici e di Comportamento e della sezione Anticorruzione dei vigenti Piani Integrati di Attività e Organizzazione (PIAO), consultabili sul sito web istituzionale, e di impegnarsi ad adottare, nello svolgimento delle funzioni connesse al Protocollo in oggetto, comportamenti conformi alle previsioni in essi contenute, impegnando i propri collaboratori al rispetto dei medesimi atti.

Articolo 9 - CONTROVERSIE

Le Parti si impegnano reciprocamente a definire amichevolmente ogni controversia che dovesse derivare dalla interpretazione, validità, efficacia, esecuzione e risoluzione del presente Accordo. Solo nel caso in cui non si dovesse raggiungere una composizione amichevole, le controversie sono riservate alla competenza esclusiva del giudice amministrativo ex art. 133 del Codice del processo amministrativo.

Articolo 10 - TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Le parti si impegnano al trattamento dei dati personali derivanti dall'attuazione del presente Protocollo d'Intesa nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni in materia di protezione dei dati personali: dal Regolamento Europeo 2016/679 e dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*", così come modificato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, adottando gli atti necessari a garantire l'osservanza delle relative disposizioni.

Articolo 11 - ONERI

Dalla sottoscrizione del presente Protocollo d'Intesa non dovranno derivare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato e della Regione Lombardia.

Articolo 12 – DISPOSIZIONI FINALI

Il presente Protocollo è vincolante per le Parti che lo sottoscrivono.
Per ogni elemento non direttamente disciplinato dal presente Protocollo, si rimanda alla normativa vigente, anche in relazione alla disciplina in tema di protezione dei dati personali.

***Il Comando dei Carabinieri
per la Tutela della Salute
Comandante, pro-tempore
Generale di Brigata
Raffaele Covetti***

***Regione Lombardia
Il Presidente
Attilio Fontana***

***Gruppo Carabinieri per la Tutela della Salute
Comandante, pro-tempore,
Tenente Colonnello
Salvatore Pignatelli***

***Regione Lombardia
L'Assessore al Welfare
Guido Bertolaso***