

Cimo Piemonte: “Mancano dispositivi di sicurezza e i tamponi vanno ancora a rilento

La situazione continua ad essere molto grave, i tamponi verso tutto il personale sanitario vanno a rilento, medici di base e professionisti impegnati nelle strutture ospedaliere fanno turni massacranti e sono ancora troppo esposti al rischio di contagio a causa della carenza delle opportune protezioni”.

A dichiararlo è **Sebastiano Cavalli, Segretario di Cimo Piemonte**, il sindacato dei medici, che chiede alla Regione una deroga alla legge nazionale per assegnare subito ai medici lo stipendio di risultato, normalmente riconosciuto per il raggiungimento nell’anno di una serie di obiettivi professionali indicati dai vari assessorati alla sanità regionali. Oltre a questo, il Governo ha già stanziato in via straordinaria oltre 250 milioni di euro, 18 destinati al Piemonte, per supportare tutto il personale medico in questa delicata situazione. Cimo Piemonte chiede alla Regione di convocare al più presto un tavolo di confronto per definire il criterio di assegnazione di questi contributi.

*“Il nostro sistema sanitario nazionale – **prosegue il dottor Cavalli di Cimo Piemonte** – vanta competenze di assoluto valore, non ci sentiamo degli eroi, facciamo il nostro mestiere con professionalità e passione, sempre. Ovviamente la drammatica esplosione del Covid-19 ha ancor più responsabilizzato tutti noi nel cercare di assistere il maggior numero di pazienti, ma questo non toglie un disagio di fondo, ovvero la mancanza di un’agenda sanitaria, nazionale e regionale, che consenta a tutto il personale di adempiere al meglio e con le giuste tutele ai propri compiti.*

La nostra organizzazione farà di tutto, lo dobbiamo ai tanti colleghi che in queste settimane non ce l'hanno fatta e alle loro famiglie, per accertare le responsabilità legate soprattutto al fatto che da quando è stato dichiarato dal Governo lo stato di emergenza sanitario a quando si è registrato il primo caso di Covid-19 a Codogno, è trascorso un mese, tempo perso che poteva invece risultare prezioso per l'approvvigionamento di tutto il materiale di protezione destinato alle strutture sanitarie e ai medici di base. Si è perso troppo tempo e oggi ci troviamo in una situazione davvero complessa, pagando un prezzo altissimo. I medici insieme ai pazienti sono la categoria sociale più a rischio.

Per questo ribadiamo alla Regione l'importanza di avere tutte le migliori protezioni possibili per il personale sanitario, di velocizzare la procedura dei tamponi e di dare disposizione ai D.G. delle A.S.R. Piemontesi di saldare lo stipendio di risultato del 2019 indipendentemente dal raggiungimento degli obiettivi previsti anzitempo per l'anno in corso".

CIMO Piemonte è la delegazione territoriale con oltre 1200 iscritti di rappresentanza sindacale di medici, veterinari e odontoiatri in servizio o non più in attività e ha come finalità la protezione della professione. Il Segretario del Piemonte è il dottor Sebastiano Cavalli.

Assistenza nelle Rsa, nuovo accordo dopo 23 anni tra

sanità piemontese e medici di medicina generale

Sanità regionale e Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale hanno siglato un nuovo accordo sull'assistenza di medicina generale agli ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali, con presa in carico dell'anziano in termini di continuità assistenziale h24.

L'accordo aggiorna e amplia i confini della precedente normativa regionale, risalente ormai al 1999, nel solco della riorganizzazione generale dell'assistenza territoriale messa in atto dall'Assessorato alla Sanità del Piemonte, con l'obiettivo di riportare al centro il ruolo del medico di medicina generale.

«Valorizziamo, anche sul piano economico – commenta l'assessore regionale alla Sanità del Piemonte, **Luigi Genesio Icardi** -, il lavoro che molti medici di medicina generale già svolgono all'interno delle Residenze sanitarie assistenziali, incentivando il più possibile l'impiego di nuovi medici per coprire completamente le esigenze di assistenza sanitaria degli ospiti delle Strutture. L'obiettivo non è solo curare, ma prendersi cura dei pazienti più fragili, garantendo interventi efficaci di prevenzione e assistenza, in modo da evitare dove possibile il ricorso all'ambito ospedaliero e ridurre i ricoveri inappropriati. Mettiamo a disposizione dei medici e delle Strutture anche gli strumenti che consentono il ricorso alle varie forme di assistenza domiciliare, sempre nell'ottica della migliore presa in carico del paziente sul territorio».

Attraverso le Aziende sanitarie locali, verranno raccolte le disponibilità dei medici necessari a soddisfare le esigenze assistenziali degli ospiti delle Rsa nei singoli territori, prevedendo un rapporto ottimale medio di un medico ogni 30

ospiti, con possibilità di deroga fino a 60 ospiti per medico. L'assistenza sarà svolta sia in presenza, sia in forma di disponibilità, sia attraverso strumenti di assistenza a distanza e di telemedicina, in orario diurno, dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 20. Durante le ore di assenza in struttura, i medici garantiranno la continuità dell'assistenza diurna feriale, concertando tra loro un calendario di turni di disponibilità. Dalle ore 20 alle 8 e nei giorni festivi e prefestivi, rimane attivo il Servizio di Continuità assistenziale (ex Guardia medica).

Gli ospiti delle Strutture sceglieranno il medico nell'ambito dell'elenco fornito dai bandi delle Asl, fino al raggiungimento dei rispettivi massimali. Una volta preso in carico, l'assistito verrà cancellato dall'elenco del medico di medicina generale a cui afferiva precedentemente all'inserimento in Struttura e, laddove il medico scelto non abbia più disponibilità, l'ospite sarà assegnato ad un medico operante in Struttura, che abbia tale disponibilità.

Nello specifico, il medico dovrà garantire al singolo assistito il controllo periodico sullo stato di salute; la tenuta della scheda sanitaria individuale in uso presso la Rsa, sulla quale sono annotati gli accessi, le considerazioni cliniche, la terapia, gli accertamenti diagnostici, le richieste di visite specialistiche, le indicazioni del consulente specialista e le prestazioni extra eseguite; le indicazioni al personale infermieristico per l'effettuazione delle terapie, da annotare sulla scheda unica di terapia; le indicazioni al personale di assistenza con riguardo alle peculiarità fisiche e psichiche dell'ospite; le indicazioni circa il trattamento dietetico, da annotare nella scheda sanitaria individuale; la partecipazione all'attuazione del Progetto individuale predisposto dall'Unità di valutazione di competenza e del Piano assistenziale individuale.

Soddisfatti per l'accordo anche i rappresentanti delle Organizzazioni sindacali **Roberto Venesia** (Fimmg), **Antonio**

Barillà (Smi) e Mauro Grosso Ciponte (Snami): «Con la firma di questo storico Accordo regionale – osservano i rappresentanti delle Organizzazioni sindacali -, l'assistenza sanitaria domiciliare programmata (Adp), integrata (Adi) e residenziale (Adr), erogata dai medici di medicina generale, diventa finalmente un livello assistenziale garantito a tutti gli ospiti delle numerose Rsa presenti sul nostro territorio piemontese. Si colma un vuoto normativo non più tollerabile, che permetterà da subito una giusta assistenza, omogenea e qualificata a tutti gli ospiti delle Rsa. Confidiamo che la complessiva revisione normativa e la rivalutazione economica dell'Accordo contribuisca ad arrestare il fenomeno dell'abbandono delle Rsa da parte dei medici cui stiamo assistendo».

Nuova banca dati europea su sostanze alta pericolosità (“Scip”), da Cnvv assistenza alle aziende

Servizi Industriali Novara, la Società di servizi che fa capo a Confindustria Novara Vercelli Valsesia (Cnvv), ha siglato un accordo con Tifq srl – Icim Group per assistere le aziende nel processo di notifica sul database “Scip” (acronimo di Substances of Concern In articles as such or in complex objects-Products), la nuova banca dati dell'Agenzia europea delle sostanze chimiche (Echa) alla quale devono essere

trasmesse le informazioni sulle sostanze ad alta pericolosità contenute in una concentrazione superiore allo 0,1% in peso nei prodotti realizzati, assemblati, importati e distribuiti all'interno dell'Ue.

Il servizio è articolato in varie fasi: la verifica della reale sussistenza dell'obbligo di notifica; l'assistenza nella redazione dell'autocertificazione nel caso non sussista obbligo di notifica; l'inquadramento del ruolo dell'azienda all'interno della filiera di approvvigionamento con la definizione degli step per effettuare la notifica; l'assistenza nell'identificazione degli articoli complessi (i cosiddetti "cluster") da notificare e, in caso siano realizzati con forniture terze, nella raccolta delle informazioni presso i fornitori; lo sviluppo di una scheda con le informazioni necessarie per effettuare la notifica, anche in autonomia; l'assistenza nell'utilizzo della piattaforma "Iuclid" e nella procedura di notifica con formazione "on the job"; la presentazione della notifica.

Le fasi iniziali di raccolta dati e di inquadramento degli obblighi saranno supportate dai funzionari tecnici di Cnvv, in modo da individuare un'offerta coerente con le reali necessità aziendali, mentre le fasi successive saranno oggetto di un rapporto contrattuale diretto fra l'impresa e Tifq srl – Icim Group.

Tamponi, tracciamento, hot-

spot: il Piemonte si prepara all'autunno

Il Piemonte prosegue un'accurata attività di contact-tracing (tracciamento), che prevede la ricerca attiva dei casi con tamponi ai contatti stretti asintomatici, la progettazione di programmi di sorveglianza attiva sul personale di enti pubblici e privati con alto grado di rischio a scopo di prevenzione, l'incremento degli "hot spot" pediatrici per assicurare percorsi rapidi per l'effettuazione dei tamponi.

Queste alcune delle notizie fornite dall'assessore alla Sanità che, su richiesta delle minoranze, ha illustrato in quarta Commissione le misure più importanti avviate per fronteggiare la pandemia del Covid-19 da qui ai prossimi mesi, periodo critico sia per la riapertura delle scuole sia per l'arrivo dei virus patogeni stagionali.

L'assessore ha ricordato che sono già oltre 25mila i test effettuati nell'ambito di piani di screening del personale del sistema sanitario regionale e di altri enti pubblici, mentre in due settimane sono stati effettuati da Asl e medici di medicina generale oltre 16 mila test sierologici rapidi per gli operatori scolastici.

L'assessore ha spiegato che fino alla settimana scorsa il Piemonte era l'unica regione del nord Italia con un basso rischio di propagazione del contagio, salito questa settimana a moderato, soprattutto per effetto dei contagi importati, di migranti e vacanzieri.

L'attuale elevata percentuale di asintomatici o paucisintomatici permette però di gestire molti più pazienti a domicilio, riducendo il carico di lavoro degli ospedali.

A favorire un buon controllo dei contagi da maggio in poi è stata l'adozione di una nuova strategia che si è distaccata

dalle indicazioni nazionali, prevedendo l'esecuzione di tamponi non solo ai sintomatici, ma anche alle persone che sono state a stretto contatto con il soggetto infetto.

Quest'attività, così come il monitoraggio dei malati a domicilio, ha richiesto di incrementare il numero delle Unità Usca (Unità speciali di continuità assistenziale), pari a una ogni 50mila abitanti e un ruolo importante hanno avuto i medici di famiglia, con l'attivazione dell'accordo integrativo Air-Covid, nella segnalazione dei casi sospetti e nell'effettuazione dell'isolamento tempestivo dei contatti stretti.

È stata inoltre rivista e potenziata la rete dei laboratori di analisi con l'aumento graduale della capacità di analisi per la ricerca del Rna virale; sono poi state predisposte procedure per regolamentare i test sierologici e i tamponi da parte di soggetti privati.

Nell'ambito invece delle misure di ripresa dell'attività sanitaria l'assessore ha annunciato che la Regione ha ripreso la preparazione della campagna vaccinale per l'influenza stagionale, acquistando 1,1 milioni di dosi vaccinali che potrebbero essere aumentate fino a 1,5, prevedendone l'estensione della gratuità anche alla fascia di età 60-64 anni, secondo la possibilità indicata a livello ministeriale.

Da parte dei consiglieri del gruppo Pd sono stati chiesti numerosi chiarimenti, soprattutto in merito alla gestione dei tamponi per la riammissione scolastica dei bambini, alle dotazioni e ai percorsi Covid approntati dagli ospedali, alla situazione delle Rsa e alla necessità che un'attenta campagna di sensibilizzazione per la vaccinazione antinfluenzale sia condotta anche dall'assessorato e non solo dalle Asl.

L'assessore ha spiegato che si intende potenziare gli "hot spot", attualmente una ventina, che in ogni distretto permettono di effettuare un tampone con accesso diretto anche

senza prenotazione, prevedendo una corsia preferenziale per i pazienti pediatrici. La decisione se sottoporre o meno il bambino al tampone rimarrà comunque sotto la responsabilità e il consulto del pediatra.

L'assessore ha inoltre condiviso le osservazioni del capogruppo di Monviso circa l'opportunità di estendere anche alle farmacie l'effettuazione dei test sierologici rapidi e intende valutare la possibilità che le farmacie e una rete di strutture sul territorio possano attivarsi anche per effettuare le vaccinazioni.

Infine un consigliere della Lega ha chiesto che anche gli autisti e il personale del servizio di trasporto pubblico che è a stretto contatto con il pubblico sia considerato ad alto rischio al fine di poter usufruire del vaccino antinfluenzale.

A causa del protrarsi dei lavori della Commissione il coordinatore del gruppo di lavoro sull'indagine conoscitiva sull'emergenza pandemica ha svolto le comunicazioni iniziali ma, d'accordo con gli altri commissari, ha deciso di rimandare la trattazione nel merito la prossima settimana.

Consiglio e Giunta lanciano la campagna #iorestoacasa per limitare il Coronavirus

Consiglio e Giunta regionale lanciano una campagna di comunicazione per invitare i cittadini a rispettare le indicazioni dei decreti governativi sul Coronavirus: **tre card, una generale, una rivolta a un pubblico più giovane e una per anziani e persone con fragilità.**

È stato inoltre pubblicato un video con i consigli sanitari utili da seguire con attenzione.

“Rivolgo a tutti i piemontesi l’appello a restare a casa per limitare la diffusione del Covid-19 e a seguire in modo scrupoloso le misure urgenti per il contenimento del virus che sono presenti nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in vigore fino al 3 aprile.

Con questa campagna social vogliamo sensibilizzare i cittadini a compiere quei gesti di buonsenso che possono fare la differenza. Se agiamo tutti insieme con responsabilità possiamo fermarlo”, è l’invito del presidente del Consiglio regionale **Stefano Allasia**.

Le persone positive al Covid-19 sono 43.990 (+1123)

L’Unità di Crisi della Regione Piemonte comunica che i pazienti virologicamente guariti sono **29.308 (+62** rispetto a ieri), così suddivisi su base provinciale: 3577 (+4) Alessandria, 1666 (+0) Asti, 923 (+7) Biella, 2885 (+19) Cuneo, 2746 (+11) Novara, 14.859 (+12) Torino, 1402 (+2) Vercelli, 1046 (+2) Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 204 (+5) provenienti da altre regioni. Altri **651** sono “in via di guarigione”.

Due i decessi di persone positive al test del Covid-19 comunicati dall’Unità di Crisi della Regione Piemonte, di cui nessuno verificatosi oggi (si ricorda che il dato di aggiornamento cumulativo comunicato giornalmente comprende anche decessi avvenuti nei giorni precedenti e solo

successivamente accertati come decessi Covid).

Il totale è di **4198** deceduti risultati positivi al virus, così suddivisi per provincia: 688 Alessandria, 257 Asti, 214 Biella, 402 Cuneo, 388 Novara, 1848 Torino, 227 Vercelli, 133 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 41 residenti fuori regione ma deceduti in Piemonte.

Ore 17. La situazione dei contagi. I casi di persone finora risultate positive al Covid-19 in Piemonte sono **43.990**, **+1123** rispetto a ieri di cui 687 (61%) asintomatici.

Di questi 1123 casi: il motivo del tampone riguarda 357 screening, 471 contatti di caso, 295 con indagine in corso; la distinzione per ambiti ne riporta 140 in Rsa, 179 nella scuola, 804 tra la popolazione generale; 3 gli importati.

La suddivisione complessiva su base provinciale diventa: 4926 Alessandria, 2370 Asti, 1430 Biella, 4868 Cuneo, 4051 Novara, 22.346 Torino, 1895 Vercelli, 1379 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 357 residenti fuori regione ma in carico alle strutture sanitarie piemontesi. I restanti 368 casi sono in fase di elaborazione e attribuzione territoriale.

I ricoverati in terapia intensiva sono **55 (+4** rispetto a ieri), i ricoverati non in terapia intensiva sono **780 (+79)**. Le persone in isolamento domiciliare sono **8998**.

I tamponi diagnostici finora processati sono 859.206 (**+9721** rispetto a ieri), di cui **455.553** risultati negativi.

Le persone positive al Covid-19 in Piemonte sono 112.054 (+4.787 rispetto a ieri)

l'Unità di Crisi della Regione Piemonte ha comunicato che i pazienti guariti sono complessivamente **43.953** (+**1.866** rispetto a ieri) così suddivisi su base provinciale: Alessandria 4547, Asti 2284, Biella 1351, Cuneo 5131, Novara 3521, Torino 23.484, Vercelli 1829, Verbano-Cusio-Ossola 1316, extraregione 263, oltre a 227 in fase di definizione.

I DECESSI SONO 4903

Sono **77** i decessi di persone positive al test del Covid-19 comunicati dall'Unità di Crisi della Regione Piemonte, di cui **11** verificatisi oggi (si ricorda che il dato di aggiornamento cumulativo comunicato giornalmente comprende anche decessi avvenuti nei giorni precedenti e solo successivamente accertati come decessi Covid).

Il totale è ora **4903** deceduti risultati positivi al virus, così suddivisi per provincia: 765 Alessandria, 300 Asti, 246 Biella, 500 Cuneo, 472 Novara, 2166 Torino, 256 Vercelli, 148 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 50 residenti fuori regione ma deceduti in Piemonte.

LA SITUAZIONE DEI CONTAGI

I casi di persone finora risultate positive al Covid-19 in Piemonte sono **112.054** (+**4.787** rispetto a ieri, di cui **2100**, il **44%** asintomatici).

I casi sono così ripartiti: 2177 screening, 988 contatti di caso, 1622 con indagine in corso; per ambito: 575

RSA/Strutture socio-assistenziali, 304 scolastico, 3908 popolazione generale.

La suddivisione complessiva su base provinciale diventa: 9585 Alessandria, 5154 Asti, 3714 Biella, 14.365 Cuneo, 8205 Novara, 62.135 Torino, 4163 Vercelli, 2873 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 714 residenti fuori regione, ma in carico alle strutture sanitarie piemontesi. I restanti 1146 casi sono in fase di elaborazione e attribuzione territoriale.

I ricoverati in terapia intensiva sono **348** (+8 rispetto a ieri).

I ricoverati non in terapia intensiva sono **4833** (+43 rispetto a ieri).

Le persone in isolamento domiciliare sono **58.017**

I tamponi diagnostici finora processati sono **1.216.816** (+24.901 rispetto a ieri), di cui **658.421** risultati negativi.

9782 vaccinati contro il covid in Piemonte

Sono **9.782**, tra cui **6.514** **ultraottantenni**, le persone che hanno ricevuto il **vaccino contro il Covid** comunicate oggi all'Unità di Crisi della Regione Piemonte (dato delle ore 17.35). A **240** è stata somministrata la seconda dose.

Dall'inizio della campagna si è quindi proceduto all'inoculazione di **392.228 dosi** (delle quali **138.124** come seconda), corrispondenti all'**81,7%** delle **480.150** finora disponibili per il Piemonte.

Consiglio regionale Piemonte: Aumenti per i medici del Pronto soccorso

Aumentare da 60 a 100 euro lordi la tariffa oraria per le prestazioni aggiuntive volontarie dei medici del Pronto soccorso. Lo prevede il Disegno di legge 241, "Disposizioni per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel sistema dell'emergenza-urgenza", sul quale la Commissione Sanità, presieduta da **Alessandro Stecco**, ha espresso parere favorevole.

Il provvedimento, illustrato dal presidente della Giunta **Alberto Cirio** e dall'assessore alla Sanità **Luigi Icardi**, dovrebbe approdare domani in Aula.

Definiti i relatori di maggioranza **Stecco** (Lega) e **Paolo Ruzzola** (Fi) e di minoranza **Domenico Ravetti** (Pd), **Sarah Disabato** (M5s) e **Francesca Frediani** (M4o-Up).

Cirio ha sottolineato che, dopo la riorganizzazione del Pronto soccorso, anche questo provvedimento rientra nella strategia regionale per ovviare alla carenza di personale nei pronto soccorso e limitare il ricorso alle esternalizzazioni. Giovedì è previsto un incontro con le associazioni sindacali per prevedere riconoscimenti anche per infermieri e operatori sanitari.

Icardi ha osservato che i medici internisti svolgono un lavoro particolarmente stressante e non di rado si trovano a ricoprire anche un ruolo di servizio sociale, visto l'alto numero di codici verdi e di accessi impropri al Pronto soccorso.

Sono intervenuti, per richieste di delucidazioni, i consiglieri **Domenico Ravetti**, **Raffaele Gallo** (Pd), **Disabato** (M5s), **Frediani** (M40-Up), **Mario Giaccone** (Monviso) e **Ruzzola** (Fi).

Approvata in Commissione la legge su tatuaggi e piercing

Sempre all'unanimità, la Commissione ha approvato la Proposta di legge 187, "Riconoscimento delle attività di tatuaggio e di piercing", presentata dalla prima firmataria **Sarah Disabato** (M5s).

Il provvedimento, che approderà presto in Aula, verrà illustrato oltre che dalla prima firmataria **Disabato** (M5s) dai relatori di maggioranza **Sara Zambaia** (Lega) e **Alessandra Biletta** (Fi) e di minoranza **Diego Sarno** (Pd).

Dopo l'esame del Comitato per la qualità della normazione e della Commissione bilancio, la Commissione Sanità ha approvato all'unanimità anche gli emendamenti che prevedono il monitoraggio periodico della Commissione sull'attuazione della legge e la norma finanziaria, che prevede di stanziare 60.000 euro annui per il triennio 2023-2025.

Audizioni su Pdl screening prenatale

La Commissione ha anche audito tre responsabili della Città della Salute e della Scienza di Torino sulla Proposta di legge 223, "Percorsi di accesso allo screening e alla diagnosi prenatale e introduzione del Nipt nell'Agenda di gravidanza", presentata dalla prima firmataria **Sara Zambaia** (Lega). Si è trattato, in particolare, dei responsabili delle strutture di Ecografia ostetrica e ginecologia e diagnosi prenatale **Andrea Sciarrone**, di Screening prenatale e neonatale **Enza Pavanello** e di Genetica medica **Barbara Pasini**.

Gli auditi hanno espresso parere particolarmente favorevole su numerosi aspetti del provvedimento.

Zambaia (Lega) ha annunciato che presenterà una serie di emendamenti per rendere il testo di legge ancor più aderente alle richieste dei consultati e di Anaa.

Sono intervenuti, per richieste di chiarimenti, i consiglieri **Francesca Frediani** (M4o-Up), **Alberto Avetta** (Pd) e **Silvana Accossato** (Luv).

Audizione su Sanità penitenziaria

La Commissione ha infine audito il garante regionale per le persone detenute **Bruno Mellano**, che ha svolto una panoramica sul tema e proposto una serie di soggetti da audire.

Sono intervenuti, oltre al presidente **Stecco**, i consiglieri **Domenico Rossi** (Pd) e **Francesca Frediani** (M40-Up).

Precariato in sanità, prorogati i contratti fino a fine anno

Come intende procedere la Regione Piemonte per stabilizzare il personale amministrativo sanitario finora coinvolto a tempo determinato? Questo il tema al centro dell'interrogazione a risposta immediata che il capogruppo Pd, **Raffaele Gallo**, ha rivolto all'assessore alla sanità **Luigi Icardi**.

“Nell’attesa di capire quali percorsi intraprendere per la stabilizzazione – sottolinea l’assessore **Icardi** – abbiamo prorogato fino a fine anno i contratti. Le stabilizzazioni, sia in ambito sanitario che in ambito amministrativo nel settore sanità, sono vincolate ai limiti di spesa del Bilancio 2022 e a quanto è stato stabilito dalla Legge Madia per il

personale della pubblica amministrazione assunto a tempo determinato. Due sono le strade che abbiamo davanti: **la stabilizzazione diretta**, per la quale la legge prevede che il candidato possieda i seguenti requisiti: risultare in servizio successivamente alla data di entrata in vigore della legge Madia con contratti a tempo determinato presso l'amministrazione che procede all'assunzione; sia stato reclutato a tempo determinato, in relazione alle medesime; sia stato reclutato a tempo determinato, con procedure concorsuali anche espletate presso amministrazioni pubbliche diverse; abbia maturato, al 31 dicembre 2022, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni. C'è poi, una seconda strada – conclude l'assessore – che è quella della **stabilizzazione per concorso**. L'amministrazione può bandire un concorso pubblico, il quale deve essere riservato però, sino ad un massimo del 50% dei posti disponibili al personale precario che abbia maturato alcuni specifici requisiti.”

“Nei periodi emergenziali, grazie ai fondi Covid si è riusciti a sopperire alla necessità di personale attraverso avvisi pubblici per assunzioni a tempo determinato. Tuttavia, queste persone che tanto si sono spese durante le ondate dell'emergenza, si trovano, oggi a dover convivere con una costante situazione di precariato e con contratti che sono solo stati prorogati” – spiega il presidente del Gruppo Pd in Consiglio regionale **Raffaele Gallo**. “Ritengo – prosegue – che sia doveroso adoperarsi in tutti i modi possibili per una stabilizzazione definitiva. un modo per rafforzare la sanità territoriale e non disperdere professionalità importanti per la nostra Regione. La proroga dei contratti fino alla fine dell'anno non è una soluzione, ma solo un rinvio del problema

Durante i question time è stata data risposta anche alle seguenti interrogazioni a risposta immediata di **Silvio Magliano** (Moderati) In Piemonte il lavoro per i giovani è un miraggio. Come si sta muovendo questa Giunta per migliorare

l'occupazione giovanile?; di **Sean Sacco** (M5S) Problemi relativi alla mobilità delle persone in Valle Stura e Valle Orba. Blocco contemporaneo di più sistemi di trasporto; di **Domenico Rossi** (Pd) Criticità sulla delega alla cooperazione internazionale all'assessore Marrone; di **Marco Grimaldi** (Luv) su criticità del progetto del nuovo ponte sul torrente Ceronda a Venaria; di **Alberto Avetta** (Pd) su ASLT04. A rischio 300 posti di lavoro.