

Le persone positive sono 28261 (+86 rispetto a ieri)

L'Unità di Crisi della Regione Piemonte ha comunicato che i pazienti virologicamente guariti, cioè risultati negativi ai due test di verifica al termine della malattia, sono **28261** (+86 rispetto a ieri), così suddivisi su base provinciale: 3474 (+14) Alessandria, 1643 (+1) Asti, 891 (+2) Biella, 2754(+9) Cuneo, 2599 (+13) Novara, 14.339 (+30) Torino, 1340 (+16) Vercelli, 1025 (+1) Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 196 (+0) provenienti da altre regioni.

Altri 385 sono "in via di guarigione", ossia negativi al primo tampone di verifica, dopo la malattia e in attesa dell'esito del secondo.

I DECESSI SONO 4167

1 decesso di persona positiva al test del Covid-19 è stato comunicato nel pomeriggio dall'Unità di Crisi della Regione, 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 rimane quindi **4167** deceduti risultati positivi al virus, così suddivisi per provincia: 683 Alessandria, 256 Asti, 209 Biella, 401 Cuneo, **380** Novara, 1840 Torino, 225 Vercelli, 133 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 40 residenti fuori regione, ma deceduti in Piemonte.

LA SITUAZIONE DEI CONTAGI

Sono **36.183** (+ **173** rispetto a ieri, di cui 126 asintomatici. Dei 173 casi, 62 sono screening, 73 contatti di caso, 38 con indagine in corso. Ambito: 19 RSA, 20 scolastico, 134 popolazione generale. I casi importati sono 6 su 173) i casi

di persone finora risultate positive al Covid-19 in Piemonte, così suddivisi su base provinciale: 4428 Alessandria, 2014 Asti, 1189 Biella, 3574 Cuneo, 3442 Novara, 18.076 Torino, 1691 Vercelli, 1225 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 301 residenti fuori regione, ma in carico alle strutture sanitarie piemontesi. I restanti 243 casi sono in fase di elaborazione e attribuzione territoriale.

I ricoverati in terapia intensiva sono **13** (+1 rispetto a ieri).

I ricoverati non in terapia intensiva sono **216** (+2 rispetto a ieri).

Le persone in isolamento domiciliare sono **3141**

I tamponi diagnostici finora processati sono **744.159** di cui **410.291** risultati negativi.

Confartigianato Piemonte e Cuneo: “Occorre chiarezza sulle norme per la sanificazione”

Confartigianato Piemonte e Confartigianato Cuneo denunciano una situazione caotica che rischia di danneggiare le imprese di pulizia: «Le norme attuali per la sanificazione degli ambienti confinati, anziché produrre benefici generano confusione, rischiando di vanificare gli effetti del credito

d'imposta e sottraendo lavoro alle imprese di pulizia».

La ripartenza delle attività produttive dopo il lockdown ha imposto, come noto, interventi di pulizia e disinfezione degli ambienti confinati, sia per prevenire il rischio di contagio, sia per sanificare i locali ove si sono verificati casi di covid-19. Il ruolo delle imprese di pulizia appare quindi fondamentale per garantire condizioni di sicurezza all'operatività di imprese, negozi e abitazioni.

«Ma un uso improprio dei termini utilizzati dai vari provvedimenti governativi – dichiarano **Giorgio Felici** e **Luca Crosetto**, rispettivamente presidente regionale e provinciale di Confartigianato – rischia di creare confusione tra le imprese professionali della pulizia e di vanificare lo strumento del credito d'imposta studiato apposta per incentivare gli interventi di pulizia e disinfezione».

«Il problema – evidenziano dall'Associazione di categoria – sta proprio nell'uso scorretto del termine "sanificazione" nei vari documenti del Ministero della Salute e nei vari Protocolli anti-contagio da Covid-19, termine che essendo usato in luogo dei termini di "pulizia e disinfezione" – che appunto descrivono la sanificazione quali operazioni necessarie e sufficienti ai fini dell'eliminazione del Covid-19 – inducono molte aziende, clienti delle imprese di pulizia, a ritenere che occorra rivolgersi unicamente a imprese che abbiano in visura camerale la lettera "e" di cui al DM 274 del 7/07/1997 articolo 1, vale a dire le imprese abilitate alla sanificazione. Scelta che è influenzata anche dal timore di perdere il credito d'imposta previsto dall'articolo 125 del DL 19 maggio 2020 n. 34, convertito nella legge 17 luglio 2020, n. 77».

«Permanendo questa situazione – commentano Felici e Crosetto – si rischia di mettere fuori mercato buona parte delle imprese di pulizia che tuttavia hanno i requisiti e le qualifiche per intervenire in maniera accurata sulla messa in sicurezza dei

luoghi di lavoro dal rischio di contagio. Inoltre, tale situazione rischia anche di rendere nei fatti inapplicabili i Protocolli anticontagio Covid-19 in quanto le aziende che hanno necessità degli interventi di pulizia e disinfezione hanno difficoltà a trovare l'impresa a cui rivolgersi poiché la stragrande maggioranza delle aziende che operano in questo mercato sono imprese di pulizia e disinfezione (circa il 90%), mentre le imprese abilitate alla sanificazione rappresentano una quota inferiore al 10%».

«Abbiamo chiesto al Ministero della Salute – concludono da Confartigianato – un intervento chiarificatore che dica sostanzialmente che gli interventi di contrasto e di contenimento alla diffusione del Covid-19 sono svolti da imprese di pulizia in possesso delle abilitazioni riconducibili alla lettere “a” e “b” del DM 274/97 (pulizia e disinfezione). Ora attendiamo una risposta formale».

Scelta o revoca del medico di base: da ottobre sarà più facile

A partire dal prossimo ottobre, il servizio di scelta o revoca del medico di base e del pediatra sarà potenziato, derogando ad alcuni vincoli previsti oggi nel fare domanda: ambito territoriale, di associazione o massimale pazienti a carico. È quanto annunciato dall'assessore alla sanità **Luigi Icardi**, rispondendo, nell'ambito dei question time, all'interrogazione di **Francesca Frediani** (M5S), che ha segnalato alcune difficoltà di funzionamento della piattaforma online nel periodo di emergenza Covid appena trascorso.

“Il sistema online regionale al momento disponibile permette, in effetti, solo il cambio o la revoca del medico da parte di un cittadino maggiorenne domiciliato in Piemonte – ha precisato l’assessore **Icardi** – Il medico può essere scelto con alcuni vincoli: non deve cambiare l’Asl di assistenza, non devono esserci deroghe di ambito, non devono esserci deroghe di associazione, il massimale del medico non deve essere stato superato.

Entro il mese di ottobre, inserendo i dati relativi alla residenza e al domicilio, sarà possibile iscriversi a un’ASL, eventualmente anche in deroga per motivi di studio, cura, lavoro, ricongiungimento familiare, e scegliere un medico anche in deroga di ambito territoriale, deroga di associazione, deroga di età (pediatra per gli ultraquattordicenni), deroga di massimale.

Nel periodo emergenziale Covid, le Asl hanno assicurato il funzionamento degli sportelli di scelta e revoca, nel rispetto dei consueti orari e adozione di specifiche misure di sicurezza indicate dall’Unità di Crisi e la gestione delle pratiche per via telefonica, Pec e via mail. Sono state espletate circa **60 mila pratiche**, e gli operatori dedicati al servizio hanno evaso oltre **5 mila richieste** dei cittadini che hanno dovuto scegliere un nuovo medico per via delle dimissioni volontarie di tre Mms e un PIs per raggiunti limiti di età”

“Ancora una volta la svolta digitale in sanità, tante volte sbandierata dalla Giunta, si rivela un buco nell’acqua – ha dichiarato la consigliera **Frediani** – Nell’ASL Città di Torino, a detta di molti cittadini, sarebbe impossibile cambiare via mail il medico di base e il pediatra di libera scelta.

E’ stata proprio la direzione dell’Asp ad introdurre questo servizio, nel mese di marzo, per “contrastare la diffusione del coronavirus. Eppure le comunicazioni inviate a questi indirizzi sembrano cadere nel vuoto, così i cittadini sono

costretti a presentarsi negli uffici dell'Asl per questa semplice operazione. Il risultato opposto rispetto agli obiettivi della direzione che, in tempi di Covid, intendeva evitare gli assembramenti. E' fondamentale che si faccia chiarezza su questo servizio, fondamentale per i molti pazienti che devono cambiare medico (per scelta o pensionamento)".

Durante i question time è stata data inoltre risposta alle interrogazioni dei consiglieri: **Silvio Magliano** (Moderati) su chiusura dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'Ospedale Mauriziano; di **Diego Sarno** (Pd) sullo stato di avanzamento delle procedure per l'ospedale unico di zona Vadò (ASL T05); di **Domenico Rossi** (Pd) circa l'autorizzazione dei locali inaugurati nell'ex-ospedale di Premosello Chiovenda (Verbano-Cusio-Ossola); di **Domenico Ravetti** (Pd) su Situazione dei primariati di ASO e ASL in provincia di Alessandria; di **Sean Sacco** (M5S) su TPL Alessandria, ripresa del servizio di trasporto pubblico locale; di **Marco Grimaldi** (Luv) sui problemi di gestione dell'emergenza Covid nelle RSA piemontesi.

Sono 31.131 (+41 rispetto) i positivi Covid 19

L'Unità di Crisi della Regione Piemonte comunicato che i pazienti virologicamente guariti, cioè risultati negativi ai due test di verifica al termine della malattia, sono **22.894** (+139 rispetto a ieri), così suddivisi su base provinciale: 2598 (+19) Alessandria, 1310 (+18) Asti, 802 (+0) Biella, 2192 (+16) Cuneo, 2019 (+8) Novara, 11.945 (+76) Torino, 958 (+0) Vercelli, 919 (+2) Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 151 (+0)

provenienti da altre regioni. Altri **1826** sono “in via di guarigione”, ossia negativi al primo tampone di verifica, dopo la malattia e in attesa dell’esito del secondo.

Sono **8** i decessi di persone positive al test del Covid-19 comunicati nel pomeriggio dall’Unità di Crisi della Regione Piemonte, di cui **0** al momento registrati nella giornata di 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 4026 deceduti risultati positivi al virus, così suddivisi su base provinciale: 663 Alessandria, 250 Asti, 208 Biella, 392 Cuneo, 350 Novara, 1.776 Torino, 217 Vercelli, 132 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 38 residenti fuori regione ma deceduti in Piemonte.

Sono **31.131 (+41)** rispetto a ieri, di cui 27 asintomatiche; delle 41: 9 contatti di caso, 17 in Rsa, 14 screening e 1 indagine in corso) le persone finora risultate positive al Covid-19 in Piemonte, così suddivise su base provinciale: 4034 Alessandria, 1867 Asti, 1042 Biella, 2834 Cuneo, 2749 Novara, 15.820 Torino, 1.315 Vercelli, 1118 Verbano-Cusio-Ossola, oltre a 260 residenti fuori regione ma in carico alle strutture sanitarie piemontesi. I restanti 92 casi sono in fase di elaborazione e attribuzione territoriale.

I ricoverati in terapia intensiva sono **25 (-3)** rispetto a ieri). I ricoverati non in terapia intensiva sono 448 (-24). Le persone in isolamento domiciliare sono 1912. I tamponi diagnostici finora processati sono **377.165**, di cui 207.334 risultati negativi.

Fazio: “Problemi nella Sanità territoriale”

Abbiamo verificato che la Sanità territoriale piemontese presenta criticità non tanto da un punto di vista normativo ma organizzativo: bisogna rivedere il rapporto tra ospedali e territorio, che non è stato, negli anni, implementato a dovere.

Il nostro è un gruppo di lavoro con funzioni propositive e consultive ma non esecutive o d'indagine”, ha spiegato il coordinatore del gruppo di lavoro per il rinnovo della Sanità territoriale **Ferruccio Fazio** nella riunione odierna della Commissione Sanità, presieduta da **Alessandro Stecco** alla presenza dell'assessore alla Sanità **Luigi Icardi**.

Fazio ha aggiunto: “Stiamo provando a immaginare come potrà essere il sistema sanitario territoriale proponendo di rendere centrale il medico di medicina generale e di favorire l'associazionismo. Solo così si potranno 'lasciare sul territorio' alcune patologie non gravi e contribuire al decongestionamento dei pronto soccorso e degli ospedali, favorendo il benessere e la qualità della vita dei cittadini”.

Tra i problemi maggiori riscontrati, ha aggiunto “il tetto del 30% per le reti di medicina generale, l'assenza di un percorso chiaro per le patologie croniche e per i codici bianchi, che dovrebbero essere gestiti sul territorio e non attraverso il 118, e le distanze che, soprattutto nelle zone rurali, costituiscono un vero e proprio ostacolo al raggiungimento delle strutture di continuità assistenziale”.

Interrogato da **Domenico Rossi**, intervenuto per il Pd con **Domenico Ravetti** e **Daniele Valle**, su come il gruppo di lavoro giudichi il Piano sulla cronicità, approvato dal Consiglio regionale allo scadere dello scorso mandato e ancora non del

tutto attuato, **Fazio** ha replicato che “si tratta di un piano valido che va implementato”. Oltre che sulla telemedicina, ha aggiunto “un buon Piano sulla cronicità deve basarsi sulla competenza del medico di medicina generale che cura le malattie croniche sul territorio, delle infermiere di comunità e dell’associazionismo”.

Sulle possibilità per il turismo e per le strutture ricettive piemontesi nei posti di villeggiatura, richieste da **Paolo Bongioanni** (Fdi), **Fazio** ha risposto di essere “ottimista per quanto riguarda il turismo di prossimità, a patto che sia rispettato e mantenuto il distanziamento sociale”.

A **Marco Grimaldi** (Luv), che lo ha interrogato sulla “fase 2” dell’emergenza Coronavirus, **Fazio** ha risposto che “sarà necessario lavorare molto per rendere il Piemonte in grado di far fronte all’eventualità di un ritorno della pandemia con le prossime aperture o tra settembre e ottobre. A tal proposito, penso sia giusto differenziare le zone in base al grado d’incidenza del virus, al momento particolarmente incisivo soprattutto a Torino e ad Alessandria”.

Sull’attenzione al mondo della disabilità, che ha risentito particolarmente durante l’emergenza, sollecitata da **Silvio Magliano** (Moderati), **Fazio** ha risposto che “è tra le priorità in agenda un incontro con i rappresentanti delle associazioni per comprendere meglio criticità e punti cruciali da affrontare”.

Interrogato da **Sarah Disabato**, intervenuta per il M5s con **Francesca Frediani**, sui dati relativi alla somministrazione dei tamponi, **Fazio** ha risposto che attualmente il 75% di quelli processati è relativo alle Rsa e il 25% è concentrato soprattutto nelle grandi città, in particolare Torino e Alessandria.

Parte la Fase2 per costruire la sanità di territorio

Analizzare e certificare le carenze strutturali che l'emergenza Coronavirus ha messo in luce sul sistema sanitario piemontese e da lì ripartire con **una programmazione che sappia costruire la sanità di territorio** è l'obiettivo che la Regione ha deciso di assegnare a figure autorevoli del mondo istituzionale, medico e scientifico.

Il gruppo di lavoro, formalizzato con una delibera di Giunta approvata il 20 aprile, è presieduto da **Ferruccio Fazio**, oggi sindaco di Garessio, medico nucleare, da maggio a dicembre 2009 viceministro della Salute che gestì l'emergenza provocata dalla cosiddetta influenza suina coordinando l'Unità di Crisi nazionale incaricata di affrontare la pandemia, dal dicembre 2009 al novembre 2011 ministro della Salute.

Al suo fianco **Giovanni Di Perri**, responsabile delle Malattie infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino, **Guido Giustetto**, presidente dell'Ordine dei Medici di Torino, **Pietro Presti**, coordinatore straordinario per il Coronavirus dell'Asl di Vercelli ed esperto in management strategico, innovazione nel settore sanitario e scienze della vita, e **Massimiliano Sciretti**, presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Torino. Partecipa ai lavori anche **Alessandro Stecco**, neuroradiologo e presidente della Commissione Sanità del Consiglio regionale.

Nel dettaglio, al gruppo viene affidato il compito di formulare delle proposte per il miglioramento dell'assistenza territoriale, analizzandone il contesto attuale alla luce delle crescenti criticità cumulatesi negli ultimi anni, ma

anche mettendo a confronto l'esperienza piemontese con quella di altre Regioni italiane.

Il risultato da ottenere è la costruzione di **una strategia per la futura programmazione sanitaria** che rivolga **particolare attenzione alla medicina di territorio e al corretto rapporto tra assistenza ospedaliera e territoriale**. Durante la sua attività si interfacerà con i rappresentanti di tutte le categorie di riferimento sia in ambito accademico che sanitario.

Nel ringraziare tutti gli esperti del gruppo, a cominciare da Ferruccio Fazio, per la grande disponibilità a mettere le proprie competenze a servizio della Regione e del territorio, il presidente **Alberto Cirio** vuole mettere in chiaro che **“accanto a una Fase2 per l'economia al Piemonte serve anche una Fase2 per la sanità**.

Dobbiamo fare un'analisi accurata delle carenze strutturali: oggi che le ferite sono ancora aperte siamo in grado di capire dove il sistema necessita di maggiori interventi, e da lì ripartiremo per costruire una reale medicina di territorio. **Parlo di costruire e non di ricostruire, perché la grande carenza in questa pandemia è stata la rete organizzativa di medicina territoriale**. Dobbiamo progettare il ritorno alla regolare attività delle nostre strutture ospedaliere, ma ancor di più elaborare un programma per costruire un reale rapporto ospedale-territorio”.

L'assessore alla Sanità, **Luigi Icardi**, rileva che **“insieme predisporremo un programma non solo di medio e lungo periodo, ma anche immediato**, per essere pronti ad affrontare l'evolversi di questa pandemia e una nuova emergenza se dovesse ricapitare a breve. Le criticità strutturali che il sistema ha mostrato nella sua organizzazione territoriale e l'esperienza maturata, in questo momento di enorme emergenza, saranno la base su cui costruire il futuro della sanità piemontese”.

Come ha voluto precisare Fazio, “si vuole verificare l’attuale funzionalità delle sanità territoriale piemontese, identificare le cause di eventuali criticità e trovare i correttivi da attuare, ridisegnando una mappa efficiente ospedale-territorio. Ciò al fine di avere una risposta tempestiva della medicina territoriale sia nel breve periodo, nel caso in cui dopo l’estate la pandemia si ripresentasse, affrontandola in modo puntuale e intercettando i nuovi casi più alla periferia, sia nel lungo periodo usando la medicina territoriale per gestire al meglio le malattie croniche».

L’isediamento del gruppo di lavoro avverrà **domani pomeriggio**, alla presenza del presidente Cirio e dell’assessore Icardi. Tra i primi incontri in programma quelli con il Comitato tecnico-scientifico dell’Unità di Crisi della Regione e con la Commissione Sanità del Consiglio regionale.

E’ attiva presso l’unità di crisi della Regione Piemonte l’area funzionale: Welfare, sanità e protezione civile

È attiva presso l’Unità di Crisi della Regione Piemonte l’area funzionale formata da Welfare, Sanità e Protezione civile dedicata alla gestione dell’emergenza all’interno delle strutture per anziani, disabili e minori.

È stata inoltre creata la casella e-mail riservata alle segnalazioni di criticità presenti nelle strutture. “Stiamo facendo tutto il possibile – sottolinea l’assessore alle Politiche sociali, **Chiara Caucino** – per fronteggiare al meglio

questa emergenza.

Stiamo lavorando per una prima ricognizione capillare, necessaria per conoscere il quadro attuale e affrontare al meglio le difficoltà dei cittadini piemontesi, soprattutto dei più fragili”.

ISS: un paziente su cinque positivo al coronavirus ha tra 19 e 50 anni

Il 22% dei pazienti positivi al tampone per Sars-CoV-2 ha tra 19 e 50 anni. Lo afferma un’analisi dell’Istituto Superiore di sanità, che rende chiarissimo come in tutte le fasce di età, compresi i giovani, si debbano rispettare le norme di distanziamento sociale.

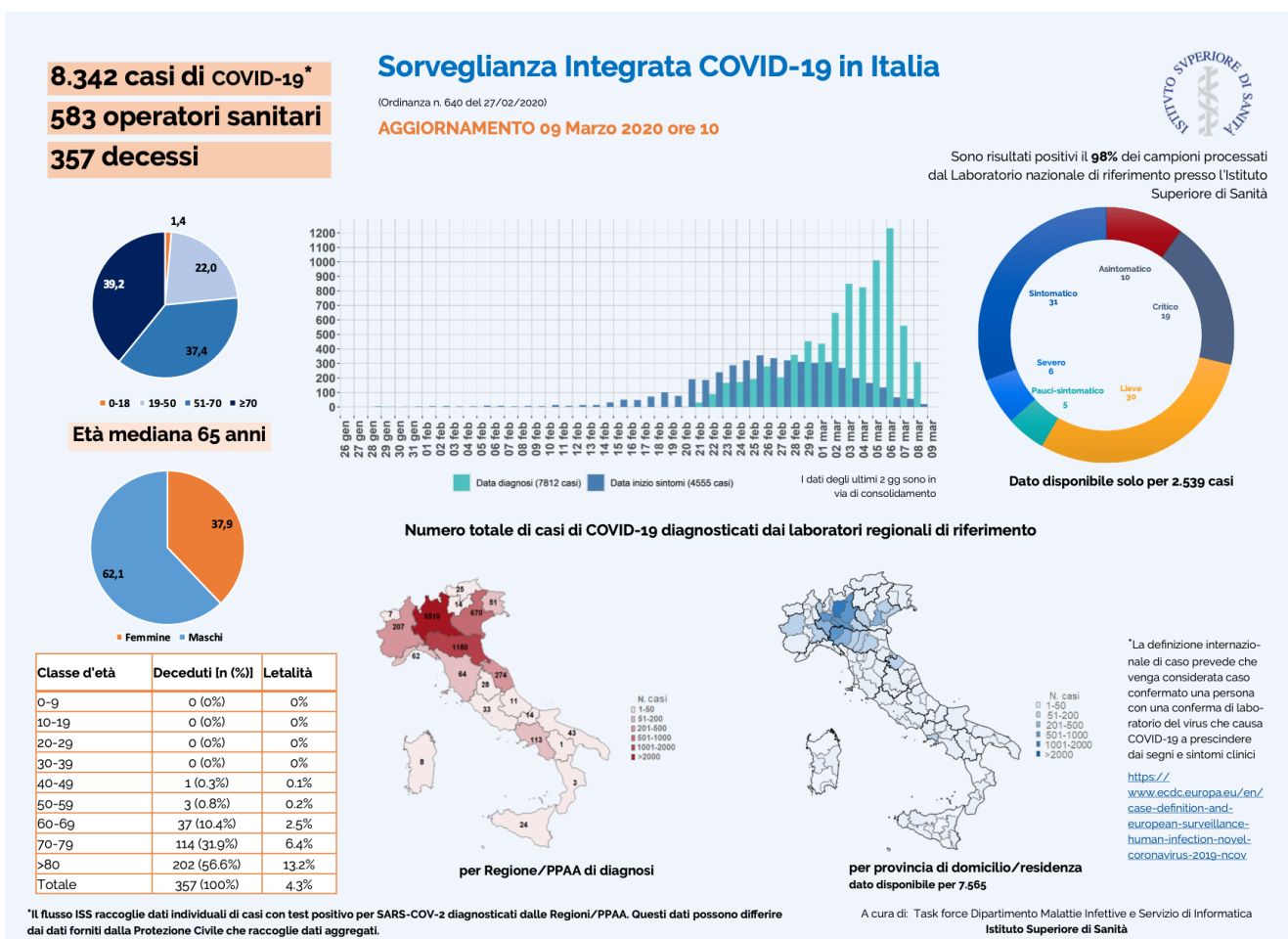
“In questi giorni stiamo le cronache riportano molti esempi di violazioni delle raccomandazioni, soprattutto da parte dei giovani – sottolinea Silvio Brusaferrò, presidente dell’Iss -.

Questi dati confermano come tutte le fasce di età contribuiscono alla propagazione dell’infezione, e purtroppo gli effetti peggiori colpiscono gli anziani fragili. Rinunciare a una festa o a un aperitivo con gli amici, non allontanarsi dall’area dove si vive e rinunciare a rientrare a casa è un dovere per tutelare la propria salute e quella degli altri, soprattutto i più fragili”.

Dall’analisi, su 8342 casi positivi al 9 marzo alle ore 10, emerge che l’1,4% ha meno di 19 anni, il 22,0% è nella fascia 19-50, il 37,4% tra 51 e 70 e il 39,2% ha più di 70 anni, per

un'età mediana di 65 anni. Il 62,1% è rappresentato da uomini. Sono 583 gli operatori sanitari positivi.

Il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei sintomi e la diagnosi è di 3-4 giorni. Il 10% dei casi è asintomatico, il 5% con pochi sintomi, il 30% con sintomi lievi, il 31% è sintomatico, il 6% ha sintomi severi e il 19% critici. Il 24% dei casi esaminati risulta ospedalizzato. L'analisi conferma che il 56,6% delle persone decedute ha più di 80 anni, e due terzi di queste ha 3 o più patologie croniche preesistenti.



Coronavirus, da lunedì previste in Piemonte nuove assunzioni di personale

Da lunedì inizieranno le operazioni di assunzione di nuovi medici, infermieri e operatori socio sanitari per rafforzare la risposta del Servizio sanitario regionale all'emergenza. A questo scopo, presso l'Unità di Crisi è stato istituito un Ufficio acquisizioni risorse umane, che provvederà anche all'attivazione del reclutamento degli specializzandi delle Scuole di Medicina delle Università di Torino e del Piemonte orientale, con le quali è stata predisposta una convenzione approvata nella seduta di Giunta di venerdì 6 marzo. Si sta inoltre predisponendo un sistema di premialità per il personale che in questi giorni, con grande professionalità e senso del dovere, è impegnato in prima fila nel fronteggiare l'epidemia".

Coronavirus: dal Seremi le indicazioni per le Asl piemontesi

Lo scorso 22 gennaio le Direzioni generali e direzioni sanitarie di Aso e Asl e i dipartimenti di Prevenzione delle Asl del Piemonte hanno ricevuto dal Seremi, (Il servizio di riferimento regionale di epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive), le indicazioni del Ministero per limitare il rischio di introduzione dell'infezione attraverso casi importati.

Lo ha comunicato, tramite una nota scritta, nell'ambito dei question time, l'assessore alla salute **Luigi Icardi**, oggi a Roma proprio per partecipare, in qualità di coordinatore nazionale della Commissione salute, al tavolo sull'emergenza coronavirus, convocato dal ministro della Salute Roberto Speranza.

“Le indicazioni ministeriali riguardano in particolare: la definizione di caso e le modalità di segnalazione al sistema di sorveglianza regionale e nazionale; le misure di biosicurezza da adottare nelle strutture cliniche e in caso di isolamento domiciliare del paziente; le procedure e i materiali per la protezione individuale degli operatori sanitari e disinfezione e protocolli specifici per diagnosi di laboratorio.

Come noto – specifica Icardi nella nota in risposta all'interrogazione della consigliera e vicecapogruppo di Forza Italia **Alessandra Biletta** – nella nostra regione non sono presenti aeroporti con voli intercontinentali. Al momento l'Usmaf (Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera) ha provveduto ad affiggere materiale informativo nell'aeroporto per i viaggiatori internazionali come da indicazioni ministeriali, in attesa di nuove disposizioni”.

“Quanto comunicato dall'assessore alla Sanità rassicura – ha affermato la consigliera **Biletta** – L'assessore ha assicurato che le indicazioni inviate dal ministero verranno aggiornate puntualmente in tutti i nostri presidi sanitari regionali e ha puntualizzato che gli aeroporti piemontesi non corrono rischi diretti visto che non sono scali intercontinentali”.

Durante la sessione del question time è stata data risposta anche alle interrogazioni di **Diego Sarno** (Pd) sulla crisi PMI e del Microcommercio; di **Raffaele Gallo** (Pd) sulla carenza dei servizi di medici di base; di **Silvio Magliano** (Moderati) sull'ospedale Oftalmico; di **Francesca Frediani** (M5S) sugli investimenti green in Piemonte; di **Sean Sacco** (M5S) sui

contratti d servizio del gestore ferroviario; di **Paolo Bongioanni** (FdI) sulla presenza del lupo nelle valli piemontesi; di **Marco Grimaldi** (Luv) sulle discriminazioni nelle assegnazioni degli alloggi di edilizia sociale e di **Sarah Disabato** (M5S) sull'emergenza medici di base.