

# In Italia e Piemonte pochi terapisti occupazionali

La presenza di terapisti occupazionali in Europa è dieci volte superiore a quella italiana. Si tratta di 39 professionisti ogni 100.000 abitanti. In Italia è pari a 3,9: il Piemonte, che ne conta 174, ne ha 4,1 ogni 100.000 abitanti, sempre notevolmente al di sotto degli standard europei. Il dato è emerso nel corso dell'audizione della Commissione Sanità, presieduta da **Alessandro Stecco**, con i rappresentanti delle Associazioni parkinsoniane e con il presidente della Commissione d'Albo Terapisti occupazionali dell'Ordine di Torino, Asti, Alessandria e Aosta svolta su richiesta di **Diego Sarno** (Pd).

**Alessio Ferrari**, terapeuta occupazionale, ha sottolineato come il proprio lavoro consista “nell'intervenire di fronte a un infortunio, una malattia, una disabilità per sviluppare, mantenere, incrementare o recuperare le azioni ritenute importanti per la vita quotidiana. Un impegno che non di rado significa la presa in carico non solo del malato ma del suo nucleo familiare”.

“Dei 174 terapisti occupazionali che operano in Piemonte – ha spiegato il presidente della Commissione d'Albo **Dario Ellena** – 95 operano su Torino, Alessandria e Asti e sono esterni alle Asl; 46, di cui 1 interno alle Asl, su Vercelli e Biella; 21, di cui 5 interni alle Asl, su Novara e il Vco e 12, di cui 1 interno alle Asl, su Cuneo”.

“Quello che chiediamo alla Regione – ha continuato – è di prestare attenzione alla nostra figura professionale per garantire un servizio qualitativamente migliore alla popolazione che ne ha bisogno”.

Il presidente **Stecco** ha osservato, a questo proposito, che

“forse c’è un problema a monte, dal momento che non sono previsti, per il prossimo anno, corsi di laurea attivi per terapeuti occupazionali in Piemonte. Le Università italiane non paiono puntare sull’attivazione di corsi di laurea specifici o dedicati, che sono solo 7 in tutta Italia”.

**Massimiliano Iachini** dell’Associazione italiana giovani parkinsoniani e **Bruna Detachetis** dell’Associazione I tremolini hanno illustrato le difficoltà cui va incontro chi è colpito dal Parkinson, “una delle malattie meno conosciute al mondo e che, a differenza di quanto si creda, non colpisce solo le persone adulte ma anche i giovani, che non di rado tendono a nascondersela per paura dello stigma”.

“Movimento, attività fisica e occasioni di socializzazione sono ‘ricette’ per combattere la malattia – ha sottolineato **Iachini** – e i rieducatori e i terapeuti occupazionali sono fondamentale per contribuire a preservare e conservare le capacità di svolgere una vita il più possibile autonoma”.

“È fondamentale lavorare in rete – ha aggiunto **Detachetis** – auspichiamo che, anche grazie ai fondi del Pnrr, i collegamenti tra specialisti, medici di base e gli altri servizi a disposizione dei malati sul territorio possano diventare sempre più dinamici”.

Sono intervenuti, per richiesta di chiarimenti, **Silvio Magliano** (Moderati), **Sarno**, **Monica Canalis** (Pd) e lo stesso presidente **Stecco**.

---

# 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).

---

## **Il Piemonte istituisce le Palestre della salute**

I piemontesi potranno svolgere esercizio fisico strutturato (EFS) ed attività fisica adattata (AFA) in strutture non sanitarie dedicate e riconosciute dalla Regione, sotto la supervisione di professionisti con apposite competenze: lo prevede la legge che istituisce i Percorsi e le Palestre della salute.

Il provvedimento, presentato dal consigliere **Daniele Valle** (Pd), è stato approvato a maggioranza in una legislativa congiunta della quarta e della sesta Commissione, presieduta da **Davide Nicco**.

Le attività si potranno svolgere anche all'aria aperta, attraverso specifici percorsi e sempre sotto il controllo di personale qualificato.

L'attività fisica adattata è rivolta a persone adulte o anziane ed è finalizzata a migliorare il livello di attività

fisica, favorire la socializzazione e promuovere stili di vita più corretti, mentre per EFS si intendono esercizi fisici eseguiti su diretta prescrizione medica, impostati in programmi definiti che vengono effettuati in maniera individuale, tenendo conto della specifica condizione patologica.

Per il primo firmatario “Con questa legge anche il Piemonte si dota di strutture capaci di garantire qualità del servizio e sostenere politiche di prevenzione e benessere, nonché di riconoscere il valore della laurea in scienze motorie, offrendo così un nuovo importante sbocco lavorativo a chi ha intrapreso questo percorso”.

---

## **Nel settore dell'estetica importante sinergia tra Ministero della Salute e Associazioni di categoria**

Si è svolto nei giorni scorsi l'incontro tra il **Ministero della Salute** e le delegazioni di **Confartigianato Estetisti**, CNA e APEO in merito alla Prassi di riferimento UNI relativa alla definizione del profilo dello “Specialista in Estetica Oncologica”.

L'attività di estetica negli ultimi anni sta registrando una crescita notevole di domanda di servizi dedicati a soggetti in condizioni di fragilità, generalmente sottoposti a cure sanitarie tra le quali, appunto, quelle oncologiche. È evidente come l'esecuzione di trattamenti su questi soggetti necessitino di attenzioni e conoscenze specifiche tali da

garantire al cliente una qualità del servizio che tenga conto della sua particolare condizione. Da qui, la necessità di pervenire ad una normazione tecnica in grado di offrire un quadro regolatorio di riferimento, che preveda adeguati standard formativi.

In tal senso la prassi, sviluppata in collaborazione con AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), definisce i requisiti di conoscenze e abilità dello Specialista in Estetica Oncologica il quale opera al servizio di persone sottoposte a terapie oncologiche al fine di migliorarne la qualità della vita. Lo Specialista in Estetica Oncologica è un professionista del settore del benessere che opera secondo i requisiti e i limiti previsti dalla legge n. 1 del 1990, e che potrà pertanto effettuare esclusivamente i trattamenti estetici previsti dalla normativa di settore.

Nell'ottica della più ampia diffusione di questa rilevante iniziativa, le Organizzazioni hanno evidenziato la necessità di dividerne contenuti e finalità con il Ministero della Salute e hanno, altresì, colto l'occasione per evidenziare che le imprese e gli operatori del settore manifestano da tempo l'esigenza di un contesto normativo aggiornato che consenta loro di offrire risposte adeguate al proprio mercato di riferimento.

*«La prassi è stata definita in modo da garantire un'efficace integrazione di competenze, ruoli e responsabilità delle parti coinvolte e in assoluta sintonia con le disposizioni vigenti – commenta **Maria Teresa Rosso**, rappresentante provinciale della Categoria Estetica di Confartigianato Cuneo – riteniamo pertanto possa rappresentare un importante punto di riferimento per gli operatori del settore e una garanzia fondamentale per i cittadini». Affermazione condivisa in pieno dal Ministero della Salute, che ha accolto molto positivamente la prassi di riferimento e si è reso disponibile a supportare la richiesta delle Associazioni di un riconoscimento normativo del profilo dello Specialista in estetica Oncologica (SEO)».*

*“L’incontro – commentano da Confartigianato – è stato, inoltre, molto proficuo anche rispetto alla possibilità di una più stretta collaborazione tra associazioni e Ministero della Salute su tutti i temi cari alla categoria e di fondamentale importanza per lo sviluppo del settore, a partire da quello dell’estetica sociale”.*

Grande soddisfazione è stata pertanto espressa delle Associazioni per la disponibilità dichiarata dal Ministero ad istituire un tavolo di lavoro congiunto per affrontare le questioni legate ad una maggiore qualificazione della professionalità di un settore che negli ultimi anni ha vissuto continue innovazioni dovute all’introduzione di nuovi servizi e all’utilizzo di attrezzature e tecnologie sempre più sofisticate.

Con molto favore è stata, infine, accolta la proposta di lavorare in sinergia ad una campagna di sensibilizzazione e comunicazione sul tema della legalità, riconoscendo che le attività irregolari nei comparti della cura alla persona mettono a repentaglio la salute dei clienti e gettano discredito sulle imprese che operano nel rispetto della legge.

*“Il contrasto all’abusivismo – concludono le Associazioni – è quanto mai necessario per fornire a cittadini e imprese un segnale tangibile della vicinanza delle istituzioni”.*

---

## **Antinfluenzale, il Piemonte ne ha 1.1 milioni**

“Il Piemonte con gara regionale si è aggiudicato circa 1.100.000 dosi di vaccino antinfluenzale, incrementabili del venti per cento in caso di necessità”. Lo ha annunciato

l'assessore regionale alla Sanità **Luigi Icardi**, nella sessione odierna del Consiglio regionale dedicata al question time, rispondendo all'interrogazione di **Silvio Magliano** (Moderati). **Magliano** aveva chiesto se le dosi a disposizione fossero sufficienti a soddisfare le richieste dei medici di Medicina generale e a consentire ai cittadini di ricevere il vaccino in un periodo assai delicato per la persistente presenza del Covid 19.

“Al momento, da un confronto effettuato con lo stesso periodo dello scorso anno, il numero delle somministrazioni effettuate risulta essere in leggero aumento. Se le dosi in consegna non saranno sufficienti a immunizzare il target individuato, si provvederà a effettuare nuovi ordini verso le aziende farmaceutiche” ha precisato **Icardi**.

Sono state poi fornite risposte alle interrogazioni di **Monica Canalis** (Pd) sulla scarsità di medici nel pronto soccorso di Ciriè; di **Francesca Frediani** (M4o) sulla definizione delle misure compensative e impatto della nuova linea Torino-Lione; di **Raffaele Gallo** (Pd) sull'offerta dei servizi Cup (Centro unico di prenotazione) e Centro Prelievi dell'AslTo3 di Piossasco; e di **Maurizio Marengo** (Pd) sui controlli sul Bonus Piemonte.

---

## **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».

---

## **Cup in Piemonte, statistiche a due velocità**

Una statistica a due velocità, quella fornita sul funzionamento del Centro unico di prenotazione in Piemonte dall'assessore alla Sanità **Luigi Icardi** nel corso dell'informativa in Commissione Sanità, presieduta da **Alessandro Stecco**, sul funzionamento del Cup nella nostra regione.

“La situazione – ha spiegato – non è omogenea sull'intero territorio e ci sono ancora alcune criticità da risolvere: se, infatti, alle Asl Alessandria e Vco e all'Aso Novara si è raggiunto rispettivamente il 95,09%, 92,57% e 92% di

prenotazioni attraverso il Cup, le prenotazioni all'Asl Città di Torino e alle Aso Città della Salute e San Luigi sono per ora al 56,48%, al 38,93% e al 58,98% e quindi bisogna lavorare soprattutto a Torino per migliorare”.

Ha poi aggiunto che “delle 176.722 ricette di primo accesso alle strutture sanitarie piemontesi per visite ed esami, ben 138.275, a giugno, sono state prenotate attraverso il Cup regionale, pari al 78,24% del totale”.

Per quanto riguarda la prenotazione di prime visite e prestazioni di primo accesso nelle agende pubbliche – prenotabili tramite Contact center regionale, App, totem, sportelli Cup aziendali e farmacie – si è concluso l'adeguamento del sistema informatico e sono in corso interventi organizzativi per consentire ad Asl e Aso di gestire direttamente anche le prenotazioni relative a ricette non di primo accesso, che potrebbe prendere il via entro settembre.

“È stata inoltre prevista – ha dichiarato l'assessore – l'adesione al Cup di tutte le strutture private convenzionate, per la quale è stata potenziata la struttura hardware del sistema ed è in corso la formazione degli operatori”.

“Per quanto riguarda le prenotazioni – ha concluso l'assessore – si sta studiando come coinvolgere anche le tabaccherie, dopo le farmacie, per le prenotazioni, fermo restando che l'ostacolo da superare rimane la normativa nazionale”.

Al vicepresidente **Domenico Rossi** – intervenuto per il Pd con **Daniele Valle** – l'assessore ha risposto che si sta lavorando per estendere la programmazione delle agende, cosa impensabile durante la pandemia, quando molte prestazioni erano sospese, mentre **Marco Grimaldi** (Luv) ha proposto un sopralluogo presso le sedi in cui lavorano gli operatori del Cup.

L'assessore ha confermato ad **Alessandra Biletta** (Fi) che il metodo più utilizzato per le prenotazioni Cup è il telefono e

rassicurato **Sarah Disabato** (M5s) che, se si riuscirà a fare l'accordo con le tabaccherie, subordinato alla norma nazionale, si potrebbe prevedere qualcosa di analogo anche per le parafarmacie.

Al termine del dibattito sono iniziate le prime determinazioni sulle proposte di legge 204, "Disposizioni coordinate in materia di tutela degli animali d'affezione ed esotici", presentata dal primo firmatario **Carlo Riva Vercellotti** (Fdi), e 205, "Protezione degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo", a prima firma **Letizia Nicotra** (Lega). Entrambi i provvedimenti verranno sottoposti al parere del Consiglio delle autonomie locali (Cal) e sono aperte le consultazioni online dei soggetti interessati fino al 25 luglio.

---

## **Cal, sì a riordino farmacie e regole per tatuatori**

Il Consiglio delle autonomie locali ha espresso due pareri favorevoli: l'Ufficio di presidenza ha deliberato a maggioranza sul regolamento della legge che riordina il settore delle farmacie, per consentire ai comuni una migliore distribuzione sul territorio delle stesse; l'assemblea plenaria ha poi deliberato all'unanimità sulla Pdl 187, per il riconoscimento delle attività di tatuaggio e dermopigmentazione, con lo scopo prioritario di tutelare la salute dei clienti che intendono tatuarsi.

Con la proposta di nuova regolamentazione del settore farmaceutico si vuole facilitare il trasferimento delle farmacie, nell'ambito dello stesso comune, pur senza aumentarne il numero, senza particolari appesantimenti

burocratici. In base all'evoluzione giurisprudenziale questa competenza viene trasferita dalla Regione ai comuni. Nella motivazione si ritiene necessario l'approfondimento sulla legittimità del potere di regolamentazione della Regione e si condiziona il parere all'accoglimento, nel regolamento stesso, della possibilità per i piccoli comuni di gestione associata di queste procedure.

Per la Pdl 187, che è stata illustrata dalla prima firmataria, è stato inserito nella motivazione il suggerimento di ulteriori approfondimenti in merito alla formazione degli operatori ed alla tutela della salute per evitare profili di incostituzionalità riguardanti le competenze regionali.

---

## **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.

---

## **Peste suina, Confagricoltura impegnata nell'emergenza al fianco delle istituzioni**

Gli assessorati regionali alla sanità e all'agricoltura della Regione Piemonte, sulla base delle ordinanze ministeriali in materia di contrasto della peste suina africana, hanno emanato specifiche disposizioni per il monitoraggio dei cinghiali colpiti dalla malattia e per avviare azioni di contenimento della fauna selvatica, sia nella zona infetta e nell'area adiacente, sia nel resto del territorio piemontese.

***“Per contrastare l'epidemia nell'arco dei prossimi 12 mesi – spiega il presidente di Confagricoltura Piemonte Enrico Allasia – sarà indispensabile abbattere circa 50.000 cinghiali, che si sono rivelati, come purtroppo avevamo denunciato da tempo, vettori della peste suina africana. La proliferazione di questi selvatici è ormai abnorme e occorre riportare in equilibrio l'ambiente naturale che oggi è messo a rischio anche per quanto riguarda la tutela della biodiversità”.***

Confagricoltura ricorda che il numero di 50.000 cinghiali è frutto di un preciso calcolo: in base al *“Manuale operativo pesti suine”* redatto dal Centro nazionale di lotta ed

emergenza contro le malattie animali e dall'Unità centrale di crisi della Direzione Generale Sanità animale e Farmaci veterinari del Ministero della Salute, è infatti previsto che *“un'efficace opera di depopolamento si raggiunge quando vengono abbattuti il doppio dei cinghiali abbattuti normalmente durante l'attività venatoria”*.

Escludendo dal calcolo gli anni 2020 – 2021 nei quali l'azione di contenimento dei cinghiali è stata fortemente limitata dalla pandemia di COVID-19 che ha imposto una serie di restrizioni all'attività venatoria, **in Piemonte vengono abbattuti annualmente circa 25.000 cinghiali e, nonostante questo, la proliferazione di ungulati è ancora eccessiva.** *“Questo perché la gestione venatoria degli ultimi vent'anni si è dimostrata totalmente inefficace – dichiara Allasia – per non dire fallimentare: adesso bisogna concentrarsi sul contenimento dei danni e parallelamente riprogrammare il sistema degli ambiti territoriali di caccia e dei comparti alpini, che non riescono a rispondere in modo adeguato alle esigenze di contenimento della forma selvatica sul territorio”*.

Confagricoltura sta collaborando con l'unità di crisi della Regione Piemonte nell'attività di monitoraggio dei cinghiali, partecipando alla rilevazione delle carcasse di animali morti nei fondi condotti dagli agricoltori. *“Stiamo lavorando con grande attenzione – aggiunge Enrico Allasia – per evitare che si verificano troppi passaggi nelle aree infette e per far sì che la zona delimitata rimanga quella attualmente circoscritta. Sulla base delle informazioni che abbiamo ricevuto dalla Regione entro la prima settimana di febbraio si dovrebbero concludere i monitoraggi, dopodiché, nell'area infetta, si potranno avviare le operazioni di abbattimento, a scopo precauzionale, dei suini allevati allo stato semi-brado e brado, avviando parallelamente l'azione di contenimento dei cinghiali selvatici negli altri territori”*. Confagricoltura accolto con favore la nomina di **Giorgio Sapino**

**a commissario per la gestione dell'emergenza la peste suina in provincia di Alessandria.** *"Sapino è un veterinario di lunga esperienza – dichiara Enrico Allasia – che conosce bene la zootecnia piemontese e saprà lavorare con la passione che l'ha sempre contraddistinto per contribuire a contenere i danni di questa emergenza".*

Grande apprezzamento viene anche espresso da Confagricoltura per la nomina del commissario interregionale per la gestione dell'emergenza peste suina: il governo, al termine della riunione di martedì scorso a Roma tra i ministri della Salute Speranza e delle Politiche Agricole Patuanelli, con i presidenti e gli assessori alla Sanità delle Regioni Piemonte e Liguria, ha affidato l'incarico ad **Angelo Ferrari, 67 anni, direttore dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.** *"La scelta di Ferrari ci rassicura – afferma Enrico Allasia – perché è stato individuato un tecnico di alto profilo che si è contraddistinto, nel corso della sua lunga carriera tutta interna all'istituto, per le sue doti di professionalità e competenza. Al dottor Ferrari, al quale assicuriamo la piena collaborazione di Confagricoltura, formuliamo i migliori auguri di buon lavoro, certi che saprà ancora nuove una volta mettere a servizio del comparto zootecnico il suo impegno per fronteggiare con determinazione una situazione difficile, nella quale è necessario agire con fermezza e con rigore scientifico".*