



Verbale della seduta del 26.2.2020
Città metropolitana di Bologna, Via Zamboni 13 Bo -
Sala Zodiaco
approvato

Assessore Politiche per la Salute RER SERGIO VENTURI	delega permanente PETROPULACOS KYRIAKOULA Direttore Generale Cura della persona Salute Welfare RER	Assente giustificata
Assessore Politiche di Welfare e Politiche abitative RER RAFFAELE DONINI		
Sindaco della Città metropolitana	delega permanente LUCA LELLI Sindaco Ozzano Componente Conferenza metropolitana con deleghe a: Politiche per la casa, Affari istituzionali e innovazione, Rapporti con il Consiglio metropolitano e con la Conferenza metropolitana	Presente
Sindaco di Bologna	delega permanente GIULIANO BARIGAZZI Assessore Sanità Welfare Comune Bologna	Presente
Commissario prefettizio del Comune di Imola	delega a SANDRA PELLEGRINO Vice Commissario prefettizio del Comune di Imola	Presente
Presidente Unione Comuni dei Valli del Reno, Lavino Samoggia MASSIMO BOSSO Sindaco di Casalecchio di Reno	delega permanente ROBERTO PARMEGGIANI Sindaco Comune di Sasso Marconi	Presente
Presidente Comitato Distretto Est	ERIKA FERRANTI Sindaca Comune Bentivoglio	Presente
Presidente Comitato Distretto Appennino bolognese	ALESSANDRO SANTONI Sindaco del Comune di San Benedetto Val di Sambro	Presente
Presidente Comitato Distretto Ovest	EMAUNELE BASSI Sindaco Comune Sala Bolognese	Presente
Presidente Comitato Distretto Imola	delega permanente FAUSTO TINTI Sindaco Comune Castel San Pietro Terme	Presente
Presidente Comitato Distretto S.Lazzaro di Savena	ISABELLA CONTI Sindaco Comune S.Lazzaro di Savena	Presente

INVITATI PERMANENTI:

Commissario Azienda USL Bologna		CHIARA GIBERTON
Commissario Azienda USL Imola		ANDREA ROSSI
Direttore Generale Az.Osp.Univ. S.Orsola-Malpighi Bo		CHIARA GIBERTONI
Direttore Generale IOR IRCCS Bologna	delega Direttore Sanitario	MAURIZIA ROLLI
Magnifico Rettore Università degli Studi Bologna	delega permanente A.G.	RAFFAELE LODI
Direttore di Distretto di Bologna		Professore Ordinario Unibo
Resp. Ufficio di Piano di Bologna	A.G.	FAUSTO TREVISANI
Direttore di Distretto di Imola		CHRIS TOMESANI
Responsabile Ufficio di Piano di Imola	A.G.	ALBERTO MINARDI
Direttore di Distretto di Pianura Est		CLAUDIA DAL MONTE
Resp. Ufficio di Piano di Pianura Est		MARIACRISTINA COCCHI
Direttore di Distretto Appennino bolognese		ANNA DELMUGNAIO
Resp. Ufficio di Piano Appennino bolognese		SANDRA MONDINI
Direttore di Distretto di Pianura Ovest		ANNALISA FANINI
Resp. Ufficio di Piano di Pianura Ovest		ALBERTO ZANICHELLI
Direttore di Distretto dell'Unione dei Comuni Valli Reno, Lavino Samoggia		NADIA MARZANO
Resp. Ufficio di Piano dell'Unione dei Comuni Valli Reno, Lavino Samoggia		FABIA FRANCHI
		CATI LA MONICA

Direttore di Distretto di San Lazzaro di Savena
Resp. Ufficio di Piano di San Lazzaro di Savena
Responsabile Ufficio di Supporto CTSSM di Bologna
Dirigente Area Sviluppo sociale – Città metropolitana di Bologna

ENO QUARGNOLO
PARIDE LORENZINI
LAURA VENTURI

INVITATA PERMANENTE:

MARIARAFFAELLA FERRI Consigliere metropolitano Città metropolitana di Bologna - deleghe Sviluppo sociale, Contrasto alle discriminazioni e alla violenza di genere e Progetto Stanza Rosa

Collaboratori dei presenti come da foglio presenze depositato agli atti, fra i quali chiamati a relazionare:

LUCIANO ATTARD	Dirigente medico e Resp. Programma emergenze epidemiologiche della Unità Operativa Malattie Infettive Az. Osp. Univ. S. Orsola-Malpighi Bo
FRANCA FILIPPINI	Sindaco di Pianoro - Assessore al welfare Unione Savena Idice
LAURA LAMA	Dirigente medico di Direzione Medica di Presidio ospedaliero Az. Osp. Univ. S. Orsola-Malpighi Bo
ANDREA LONGANESI	Direttore di Presidio Unico Ospedaliero Azienda USL Bo
PAOLO PANDOLFI	Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL Bo
GABRIELE PERONI	Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica Azienda USL Imola

Alle ore 16,10 preso atto della regolarità della convocazione URGENTE - trasmessa con Prot.Gen. 10971 del 24/02/2020 - constatata la presenza del numero legale richiesto per la validità della riunione - il Presidente BARIGAZZI, apre la seduta che presiede con pieni poteri.

Ordine del Giorno trattato

1) *Misure previste per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: punto della situazione e valutazione*

BARIGAZZI: richiama quanto contenuto nella *Ordinanza contingibile e urgente n. 1 sottoscritta dal Ministro della Salute di Intesa con il Presidente della Regione Emilia-Romagna "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019"* in vigore fino al 1.3.2020 (**all. 1**).

Ricorda che durante la seduta notturna del 26 u.s. svoltasi in Prefettura, la CTSSM è stata individuata come luogo metropolitano dove i Sindaci possono riunirsi in modo agevole e veloce per trovare un confronto diretto con le Aziende sanitarie sul tema. Nell'incontro è anche emersa la necessità di tenere maggiormente informati i Sindaci dei territori, concentrando verso di loro le comunicazioni, per evitare che le direttive ed indicazioni regionali siano trasmesse in tempi non utili per informare correttamente i cittadini delle decisioni assunte. Comprende l'esigenza dei Sindaci di conoscere immantinentemente le scelte promosse e, quanto meno, almeno 24 h. prima della scadenza del termine del 1 marzo p.v. fissato dalla Ordinanza n. 1.

Ad oggi, non ha notizie del prolungamento delle limitazioni assunte.

Su sua richiesta, il Sindaco metropolitano, ha trasmesso a tutti i Sindaci la nota (**all.2**) del Ministro degli Affari Regionali e le Autonomie - Francesco Boccia - nella quale si chiede la massima attenzione da parte di tutti i livelli di Governo per fronteggiare in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale l'emergenza, di non assumere iniziative autonome e non concordate, che possano ostacolare l'efficacia delle misure di contenimento. Nella pratica, i Sindaci prima di assumere qualsiasi tipo di Ordinanza, dovranno raccordarsi con le Amministrazioni regionali, in continuo contatto con l'Autorità nazionale al lavoro in maniera permanente presso la Protezione Civile.

Ad oggi, non vi sono focolai autoctoni come quelli riferibili al lodigiano;

Ribadisce che è indispensabile richiamare la cittadinanza a mantenere un comportamento responsabile, non affollando le strutture sanitarie ai primi sintomi influenzali stagionali; è doveroso riservare spazi di cura alle possibili emergenze, ospedalizzazioni o terapie intensive.

Sarà possibile ridurre l'impatto sulle comunità delle misure assunte e mantenere la sostenibilità dei pesanti costi dovuti alla molteplicità degli interventi sanitari assunti, se i cittadini adotteranno - attraverso l'attività di prevenzione - comportamenti virtuosi e rispetteranno i divieti regionali assunti per mitigare la diffusione.

Ritiene che le misure assunte dalla RER, finalizzate al contenimento e gestione di detta situazione epidemiologica, risultino adeguate e proporzionate all'evolversi di una situazione sulla quale stanno

ricevendo continui aggiornamenti.

Sarà indispensabile anche ottimizzare e perfezionare i flussi informativi con forme comunicative appropriate e non sensazionalistiche.

Giustifica l'assenza dei Direttori Generali delle 4 Aziende che raggiungeranno i presenti appena possibile perchè convocati in RER dall'Assessore Venturi su medesimo argomento: da atto della presenza dei loro delegati e collaboratori come da verbale e li chiama a relazionare.

PANDOLFI: Come indicato dal Ministero della Salute **è da considerarsi un CASO SOSPETTO** una persona con infezione respiratoria acuta (febbre, tosse secca e difficoltà respiratorie) e almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in aree a rischio della Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;
- contatto stretto con un caso probabile o confermato di Covid-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;
- essere un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con Covid-19.

I criteri clinici devono essere associati ai criteri anamnestici accertati da 2 condizioni:

1) STATO CLINICO

Un medico (MMG, PLS, Guardia Medica o Pronto Soccorso) verifica i sintomi e ne stabilisce l'intensità.

2) QUADRO EPIDEMIOLOGICO

Un medico dell'Igiene Pubblica valuta il grado di possibile esposizione al virus sulla base degli spostamenti e dei contatti della persona nell'arco dell'ultimo mese e darà istruzioni su come procedere per l'esecuzione di approfondimenti diagnostici.

Le misure indicate dalla Regione Emilia-Romagna prevedono la gestione dei casi sospetti con percorsi e spazi separati ovunque possibile,

- **l'isolamento fiduciario in casa** con sintomi lievi con continuo monitoraggio degli operatori sanitari

e/o

- presso i **reparti di Malattie Infettive** nei casi più gravi .

Ai casi sospetti viene eseguito un tampone in casa o presso il reparto di Malattie Infettive per confermare la presenza del virus .

L'esecuzione dei tamponi è riservata ai soli casi sintomatici sospetti di COVID-19.

A scopo precauzionale, si chiede di invitare l'utenza a limitare la presenza di accompagnatori in Pronto Soccorso al numero massimo di 1 per paziente.

Il percorso che viene tuttavia suggerito in via preferenziale per evitare flussi anomali nei Pronti Soccorsi è - nel caso in cui si ritenga di avere sintomi legati alla presenza del virus – di rivolgersi al medico di Medicina generale per avere maggiori informazioni. In caso di urgenze, naturalmente, rimane sempre attivo il 118.

Relativamente alla richiesta di informazioni è emersa l'esigenza di ottimizzare i flussi informativi: il numero telefonico nazionale 1500 del Ministero è andato in tilt per le troppe chiamate, creando disagio e tensione nella popolazione. La RER ha messo a disposizione dei cittadini il numero verde 800.033.033 per informazioni sanitarie e primo filtro (a ieri 4200 telefonate), attivo con orari che saranno potenziati 7 giorni su 7 dalle 08.30 alle 18.

Se necessario la chiamata viene passata ad operatori della Centrale operativa del 112/118 che provvedono a effettuare una prima procedura di triage telefonico valutando la presenza dei criteri di definizione di caso sospetto. Nel caso di una persona corrisponda ai criteri sopra citati, la Centrale operativa provvederà al passaggio della chiamata all' Igiene Pubblica.

Ritiene che i cittadini non abbiano ancora compreso esattamente quali sono i giusti comportamenti di prevenzione e cura: stanno lavorando alacremente con la RER per produrre video, infogrammi come quelli **all.3,4,5,6,7,8** ai quali dare la massima diffusione.

Altro problema che ritiene opportuno segnalare riguarda il controllo dei "soggetti di passaggio" in Emilia Romagna, per i quali fino ad ora si è operato con sicuri trasferimenti nelle Regioni di provenienza. Sarà comunque indispensabile individuare spazi che possano ospitare i "casi in transito o senza fissa dimora".

E' fondamentale che tutto il personale interessato o di triage operante in Pronto Soccorso che effettua sui pazienti/utenti una prima verifica dei criteri sopra riportati per identificare i casi sospetti e/o successivamente entri in contatto con infetti, indossi adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI). Ringrazia tutti gli operatori sanitari e i suoi collaboratori per l'ingente sforzo, il costante impegno e la dedizione al servizio di vigilanza, prevenzione e cura svolto.

Riassume l'impegno chiesto ai Sindaci: qualora vengano a conoscenza di soggetti che si trovino nel loro Comune e che provengano da aree a rischio ZONA ROSSA (in continuo aumento), dovranno comunicarlo con urgenza al Dipartimento di Sanità Pubblica che svolgerà le opportune verifiche e studierà la collocazione del paziente.

ATTARD: riporta le evidenze della comunità scientifica internazionale che dal gennaio 2019, aveva appurato in Cina lo spillover dal pipistrello all'uomo del Coronavirus e aveva invitato le autorità sanitarie a sorvegliare il fenomeno (in natura si verifica nei casi di promiscuità uomo/animale).

Dopo la segnalazione della epidemia - su un range di 77mila casi - gli indici di mortalità sono progressivamente cresciuti fino ad arrivare all'attuale del 2,3% (fascia età 0-9 anni dello 0%, fascia età 10 -13 anni dell'1%), del 5% nei casi .

Sottolinea che l'aumento del dato della popolazione sintomatica è dovuto all'ampliamento dello spettro della diagnostica e casistica - non più riservato solo alle polmoniti usualmente gravi - ma esteso anche a situazione di compromissione e severità minore.

Se il 2,3% viene frazionato nel momento temporale del ricovero del paziente, arriva allo 0,3 - 0,6% dato reale della malattia della popolazione sintomatica: il resto della popolazione asintomatica - cioè l' 81% - non ha polmonite o ha polmonite lieve.

Precisa che le misure di prevenzione assunte dal mondo scientifico occidentale nella maggioranza degli Stati europei ed extraeuropei, sono state di non testare il contatto asintomatico, ma solo quanti mostrano i primi sintomi.

Diversamente, in Italia sono stati testati anche gli asintomatici e "i contatti ed i contatti dei contatticreando una situazione di allarme per una patologia che non è tanto più grave dell'influenza severa, anche se è sicuramente vero che i soggetti che hanno patologie croniche gravi di base o cardiologiche (non solo quindi polmonari) sono più a rischio".

Tuttavia, è indispensabile confinare e contenere il virus nelle c.d. "Aree Rosse" per evitare che una enorme quantità di soggetti che mostrano una patologia severa e possano avere bisogno urgente di un trattamento intensivistico, ma NON possano essere adeguatamente curate, perchè le strutture sanitarie sono già sature di pazienti con coronavirus.

Attualmente le 4 Aziende sanitarie stanno svolgendo una **indagine attiva**, rintracciando tutti i pazienti emiliano-romagnoli (50 pz.dell'Osp.Maggiore +15 del S.Orsola-Malpighi+15 Ausl Imola) che hanno contratto una polmonite interstiziale virale, quindi "potrebbero" avere contratto il coronavirus ed essere stati veicolo di contagio, già in tempi precedenti alla evidenza pubblica della epidemia.

Relativamente alla comorbosità del continente africano, ritiene che il clima sub equatoriale non favorisca la diffusione del virus.

Da ultimo, rassicura i Sindaci confermando che l' Az.Osp.Univ.S.Orsola-Malpighi Bo e l' Ausl di Bologna svolgono un continuo lavoro - 7 giorni su 7 e h 24 - coinvolgendo la maggioranza degli operatori sanitari, la cui salute va tutelata con estrema attenzione perchè possano continuare a garantire l'assistenza e la ricerca.

Si appella ai Sindaci affinché favoriscano la diffusione dei corretti comportamenti prevenzione senza che si verifichino fenomeni di accaparramento nei confronti di presidi sanitari (mascherine, gel idroalcolico).

CONTI: chiede se i soggetti che superano l'infezione sono immunizzati e se il virus può essere trasmesso dagli asintomatici.

ATTARD: non ha evidenza scientifica di un ritorno della patologia, per cui ritiene verosimilmente che si sviluppi immunità. In fase sintomatica si è sicuramente più infettivi e la trasmissione può avvenire anche attraverso gli asintomatici.

LONGANESI: si associa a quanto esposto dai colleghi. Le 4 Aziende sanitarie sono allineate con identici protocolli ospedalieri in continuo raccordo con il Prof. PIERLUIGI VIALE Direttore dell'Unità Operativa di Malattie Infettive Az.Osp.Univ.S.Orsola-Malpighi.

A fine giornata, è sempre fissato un confronto ed aggiornamento con la Direzione Generale di Ausl Bo e AOSP.

Quando un paziente si presenta al Pronto soccorso, l'operatore del triage lo accoglie svolgendo un prima indagine epidemiologica; contestualmente chiede allo stesso di compilare una scheda di autovalutazione. Dopo una prima valutazione da parte del personale medico di PS, in base i criteri già indicati da PANDOLFI, viene contattato il medico reperibile del servizio di Igiene Pubblica che prende in carico il caso e dà istruzioni su come procedere. Contestualmente, il paziente viene condotto in apposite aree separate dal resto dell'utenza e dagli altri operatori sanitari, non in contatto con il flussi ordinari.

Precisa che i tutti i professionisti sanitari sono stati capillarmente informati sulle precauzioni da assumere e Dispositivi Individuali di Protezione.

Se il paziente presenta criteri anamnestici ed elementi clinici che possano riferirsi a COVID-19, verrà effettuato il tampone poi analizzato nei laboratori del Az.Osp.Univ.S.Orsola-Malpighi. Se l'esito è positivo, si dà corso al trasferimento presso il CENTRO HUB Policlinico S.Orsola-Malpighi - Dipartimento di Malattie infettive, con mezzi dedicati del 118 o un'ambulanza, decontaminata immediatamente dopo il trasferimento.

LAMA: completa quanto detto dai colleghi, informando che presso Policlinico S.Orsola-Malpighi ha sede il *Centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche* (CRREM). Il Centro sta analizzando i tamponi inviati da tutta l'area metropolitana, quelli di Piacenza, Parma e romagnoli. Dalla prossima settimana inizierà a funzionare anche il Laboratorio di Pievesestina a Cesena. Per velocizzare l'esito delle analisi (attualmente circa 6 h. che diventano 24 h. di attesa per l'enorme mole di tamponi da analizzare ancorché i Laboratori siano funzionanti h.24) è stata acquistata una nuova macchina aggiuntiva. Conferma che è stata data la massima informazione agli utenti sulla prevenzione e agli operatori sulle precauzioni da adottare.

PERONI: ritiene più che esaustivo il quadro fatto dai colleghi.

Da conto delle azioni e dei numeri della Azienda USL di Imola. L' Unità Assistenziale del Presidio ospedaliero e i Medici della Continuità assistenziale si sono fatti carico – meritoriamente – delle numerose richieste della cittadinanza. Conme Azienda hanno incontrato tutti i medici della MMG, i Pediatri, i Sinaci del Nuovo Circondario Imolese e i presidi ospedalieri

A tutti i professionisti sono state date dettagliate Linee Guide sulla prevenzione e sui DIP.

Si sono dotati di un numero diretto per gli utenti h. 8-18 tutti i giorni, dopo questo orario interviene il 118. Hanno inoltre dedicato una linea telefonica per contatti esclusivamente fra professionisti medici e operatori sanitari.

Al momento hanno 10 persone in isolamento volontario fiduciario, sentite regolarmente 2 volte al giorno. Condivide la necessità di reperire luoghi dove collocare soggetti in quarantena - non solo nei casi ricordati da PANDOLFI di soggetti in transito - anche per i casi di sovraffollamento familiare o disagio sociale.

Facendo un Triage molto stretto - avendo selezionato sia con il criterio clinico che epidemiologico i pazienti - hanno effettuato solo 1 tampone a un sintomatico sospetto. Attendono i risultati dei tamponi dei casi polmonite interstiziale, ma non hanno motivi per ritenerli positivi.

CONTI: ringrazia gli operatori sanitarie per il lavoro svolto.

Esprime vivo disappunto per la mancanza di immediata notificazione ai Sindaci della *Ordinanza n. 1*.

Tanto ha creato notevoli problemi, in particolare per l'interpretazione dell'art. 1, punto 2), comma a), che prevede:

" a) *Sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni forma di aggregazione in luogo pubblico o privato, anche di natura culturale, ludico, sportiva ecc, svolti*

sia in luoghi chiusi che aperti al pubblico "

Pertanto, ribadisce che, consapevole delle responsabilità di Autorità sanitaria locale che le competono come Sindaco quale pubblico ufficiale del governo, ritiene di avere interpretato l'Ordinanza n. 1 in combinato consenso con quella da lei adottata nel suo territorio, con la quale ha previsto la chiusura di tutti i centri sociali e le palestre delle scuole pubbliche.

TINTI: ringrazia gli operatori sanitarie per il lavoro svolto. Ritiene che le motivate perplessità sorte nella applicazione della Ordinanza n.1 – nonostante la successiva nota interpretativa - dipendano dalla errata tempistica nell'inoltro della stessa da parte della RER e dal mancato coinvolgimento dei Sindaci del territorio nel confronto sulle decisioni da assumere: chiede pertanto maggior coinvolgimento.

Domanda ai professionisti medici una previsione sulla probabile durata della epidemia.

ATTARD –PANDOLFI: non è possibile, a oggi, fare una previsione per l'Italia nè per altri Stati. Questo tipo di epidemia, dopo il raggiungimento del picco massimo, ha una stabilizzazione – come sta avvenendo in Cina - ed una progressiva diminuzione. Sicuramente l'Italia è favorita dalla stagionalità. L'aria aperta e il sole sono ottimi sterilizzatori per sanificare naturalmente, se uniti alle buone pratiche di prevenzione igienica personale (come il lavaggio accurato delle mani) e degli ambienti (periodica areazione dei locali).

FILIPPINI: ringrazia gli operatori sanitarie per il lavoro svolto. Condivide quanto espresso da CONTI. Le direttive regionale devono essere comunicate immediatamente assunte ai Sindaci metropolitani.

FERRANTI: ringrazia gli operatori sanitari per il loro servizio. Comprende le motivazione di CONTI; per mantenere coerenti e unitarie le disposizioni comunali con quelle regionali, ogni deliberazioni che si distacchi dalle indicazioni regionali può essere motivata solo da specifiche caratteristiche riferibili alla comunità territoriale rappresentata.

Propone che alla Cabina di Regia regionale siano convocati i Presidenti delle Unioni o/e un Sindaco che le rappresenti.

BARIGAZZI: su IPERBOLE <http://www.comune.bologna.it/news/coronavirus> il Comune di Bologna aggiorna i cittadini sul COVID-2019. I dipendenti sono stati informati sulle misure di igieniche di prevenzione personale e sono state messe a disposizione risorse straordinarie per intensificare i servizi di pulizia degli uffici, in particolare quelli dedicati al pubblico e acquisto di soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani.

Invita i Sindaci ad attivarsi per l'assunzione di misure preventive simili anche nei rispettivi Comuni.

Stamattina – con il Sindaco di Bologna e l'Assessore Lombardo - ha incontrato i segretari delle OO.SS. Cgil, Cisl e Uil ed i rappresentanti di Confindustria Emilia Centro, Alleanza Cooperative Italiane di Bologna, Cna, per fare il punto della situazione. Anticipa che MEROLA condivide che le conseguenze dell'Ordinanza n. 1 non debbano ricadere sul salario delle lavoratrici e dei lavoratori delle cooperative impiegate negli appalti nell'ambito dei servizi educativi, scolastici e culturali del Comune di Bologna. Pertanto si valuteranno misure di riprogrammazione dei servizi non resi nei giorni di chiusura a seguito dell'ordinanza regionale, in modo da impegnare proficuamente il personale coinvolto per poter garantire lo stesso salario.

Propone le seguenti piste di lavoro:

- 1) confermare la CTSSM BO come luogo preferenziale di confronto e raccordo fra i Sindaci della Città metropolitana, le Aziende sanitarie, i Direttori di Distretto e gli Uffici di Piano. Richiede fin da subito attenzione per la rete ospedaliera e territoriale e il sistema delle residenze anziani.**
- 2) impegnare i Sindaci alla diffusione capillare e rapida di informazioni ai cittadini efficaci e standardizzate - messe a punto dalle Aziende sanitarie - sulle misure di protezione personali e igieniche, di trattamento dei casi sospetti, di percorsi dedicati all'isolamento, di come devono lavorare gli operatori in contatto con il pubblico e gestire le sale di attesa (all. 3 - 8)**
- 3) in collaborazione con la Protezione Civile, individuare e allestire luoghi dove ospitare**

i soggetti che non possono effettuare l'isolamento fiduciario a domicilio e che consentano il continuo monitoraggio degli operatori sanitari,

- 4) rappresentare alla Regione Emilia Romagna e alla Prefettura la necessità di inserire la Presidenza della CTSSM BO e i Sindaci Capi Distretto nelle convocazioni della Cabina di Regia.**

La CTSSM Bo, all'unanimità, approva.

2) *Comunicazioni - Varie ed eventuali.*

Alle ore 18,00, avendo esaurito gli argomenti presentati all'o.d.g. della seduta odierna e non essendovi altre varie ed eventuali, dichiara terminata la riunione. Ringrazia e saluta i presenti.

La Segreteria Verbalizzante CTSSM Bo: dott. A. Carassiti.....f.to.....

Tutti i documenti allegati alla convocazione e presentati nella seduta odierna, sono depositati agli atti della Segreteria Verbalizzante della Struttura tecnica della C T S S metropolitana di Bologna e reperibili sul sito WWW.CTSS.BO.IT