ALLEGATO *2*

Regione/Provincia Autonoma	**Comuni >150.000 ab.**		**Comuni ≥50.000 ≤150.000 ab.**	
Abruzzo	0	-	5	Chieti
				L'Aquila
				Montesilvano
				Pescara
				Teramo
Basilicata	0	-	2	Matera
				Potenza
Calabria	1	Reggio Calabria	5	Catanzaro
				Corigliano-Rossano
				Cosenza
				Crotone
				Lamezia Terme
Campania	1	Napoli	17	Acerra
				Afragola
				Avellino
				Aversa
				Battipaglia
				Benevento
				Caserta
				Casoria
				Castellammare di Stabia
				Cava de' Tirreni
				Ercolano
				Giugliano in Campania
				Marano di Napoli
				Portici
				Pozzuoli
				Salerno
				Torre del Greco
Emilia Romagna	5	Bologna	8	Carpi
		Modena		Cesena
		Parma		Faenza
		Ravenna		Ferrara
		Reggio Emilia		Forlì
				Imola
				Piacenza
				Rimini
Friuli Venezia Giulia	1	Trieste	2	Pordenone
				Udine

Regione/Provincia Autonoma	**Comuni >150.000 ab.**		**Comuni ≥50.000 ≤150.000 ab.**	
Lazio	1	Roma	10	Anzio
				Aprilia
				Civitavecchia
				Fiumicino
				Guidonia Montecelio
				Latina
				Pomezia
				Tivoli
				Velletri
				Viterbo
Liguria	1	Genova	3	La Spezia
				Sanremo
				Savona
Lombardia	2	Brescia	12	Bergamo
		Milano		Busto Arsizio
				Cinisello Balsamo
				Como
				Cremona
				Gallarate
				Legnano
				Monza
				Pavia
				Sesto San Giovanni
				Varese
				Vigevano
Marche	-	-	3	Ancona
				Fano
				Pesaro
Molise	-	-	2	In assenza di centri urbani con popolazione superiore a 50.000 abitanti, si intendono selezionati 2 centri urbani maggiormente rappresentativi rispetto alla popolazione della Regione
Piemonte	1	Torino	5	Alessandria
				Asti
				Cuneo
				Moncalieri
				Novara

Regione/Provincia Autonoma	**Comuni >150.000 ab.**		**Comuni ≥50.000 ≤150.000 ab.**	
Puglia	2	Bari	12	Altamura
		Taranto		Andria
				Barletta
				Bisceglie
				Bitonto
				Brindisi
				Cerignola
				Foggia
				Lecce
				Manfredonia
				Molfetta
				Trani
Sardegna	-	-	4	Cagliari
				Olbia
				Quartu Sant'Elena
				Sassari
Sicilia	3	Catania	12	Acireale
		Messina		Agrigento
		Palermo		Bagheria
				Caltanissetta
				Gela
				Marsala
				Mazara del Vallo
				Modica
				Ragusa
				Siracusa
				Trapani
				Vittoria
Toscana	3	Firenze	10	Arezzo
		Livorno		Carrara
		Prato		Grosseto
				Lucca
				Massa
				Pisa
				Pistoia
				Scandicci
				Siena
				Viareggio
Umbria	1	Perugia	2	Foligno
				Terni
Valle d'Aosta	-	-	2	In assenza di centri urbani con popolazione superiore a 50.000 abitanti, si intendono selezionati 2 centri urbani maggiormente rappresentativi rispetto alla popolazione della Regione

Regione/Provincia Autonoma	**Comuni >150.000 ab.**		**Comuni ≥50.000 ≤150.000 ab.**	
Veneto	3	Padova	2	Treviso
		Venezia		Vicenza
		Verona		
P.A. Trento	-	-	2	Trento + un secondo centro urbano rappresentativo rispetto alla popolazione della P.A.
P.A. Bolzano	-	-	2	Bolzano + un secondo centro urbano rappresentativo rispetto alla popolazione della P.A.

ALLEGATO *3*

Sistema di sorveglianza delle acque reflue

La sorveglianza del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue può costituire una fonte di informazioni efficiente sotto il profilo dei costi, rapida e affidabile sulla diffusione del virus nella popolazione e può contribuire in misura rilevante a rafforzare la sorveglianza genomica ed epidemiologica.

La sorveglianza delle acque reflue può essere utilizzata a fini preventivi o di allerta rapida in quanto l'individuazione del virus nelle acque reflue dovrebbe essere considerata un segnale della possibile re-insorgenza della pandemia. Il monitoraggio delle tendenze di concentrazione virale delle varianti di SARS-CoV-2 nelle acque reflue può corroborare le misure di preparazione e risposta.

In attuazione della raccomandazione (UE) 2021/472 della Commissione del 17 marzo 2021 «relativa a un approccio comune per istituire una sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue nell'UE», le attività di sorveglianza in parola sono coordinate, con la vigilanza del Ministero della salute, dall'Istituto superiore di sanità, che si avvale del supporto delle regioni e delle province autonome.

1. Compiti dell'Istituto superiore di sanità:

1. coordinamento delle attività di sorveglianza ambientale avvalendosi del supporto delle regioni e delle province autonome, con le risorse umane disponibili a legislazione vigente;

2. sviluppo, anche in collaborazione con altri istituzioni nazionali o internazionali, di metodologie per la determinazione e quantificazione di SARS-CoV-2 nelle acque reflue e per la caratterizzazione molecolare mediante sequenziamento delle varianti («*variant of concern*», VOC, e «*variant of interest*», VOI);

3. elaborazione e pubblicazione degli indirizzi metodologici e procedurali che definiscono criteri e requisiti tecnici per il campionamento e l'analisi dei reflui; distribuzione dei materiali di riferimento per le procedure messe a punto dall'ISS stesso;

4. gestione e coordinamento della *dashboard* nazionale di raccolta e aggregazione dei dati di monitoraggio di SARS-CoV-2 nelle acque reflue, alimentata dalle regioni e province autonome;

5. cooperazione nell'elaborazione di modelli di correlazione tra dati di sorveglianza ambientale e dati di sorveglianza epidemiologia e microbiologica integrata al fine di sviluppare modelli predittivi;

6. condivisione dei risultati delle attività e del monitoraggio con il Ministero della salute;

7. elaborazione di resoconti periodici sulle attività di sorveglianza ambientale di SARS-CoV-2 nelle acque reflue.

2. Compiti delle regioni e province autonome:

1. attivazione entro e non oltre la data del 1° ottobre 2021 di un sistema per la sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue del territorio di competenza;

2. espletamento delle attività di sorveglianza di cui al punto 1, a decorrere dalla data del 1° ottobre 2021 e per un periodo non inferiore a dodici mesi;

3. implementazione delle attività di sorveglianza del SARS-CoV-2 nelle acque reflue in accordo con i criteri e i requisiti tecnici relativi a strategia di campionamento, prelievo del campione, trattamento del campione, determinazione qualitativa e quantitativa di SARS-CoV-2, assicurazione di qualità del dato analitico e, ove necessario, caratterizzazione molecolare delle varianti, come dettagliati nei protocolli messi a disposizione dall'Istituto superiore di sanità;

4. monitoraggio con frequenza bisettimanale per i siti selezionati nei comuni con oltre 150.000 abitanti e con frequenza settimanale per i siti selezionati nei comuni con un numero di abitanti compreso tra 50.000 e 150.000;

5. immissione dei risultati analitici relativi alla rilevazione/quantificazione di SARS-CoV-2 nella *dashboard* nazionale sviluppata e gestita dell'Istituto superiore di sanità nelle 48 ore successive al prelievo del campione, compatibilmente con i limiti dettati dalla dislocazione geografica dei punti di prelievo e con la razionale, efficiente organizzazione delle attività laboratoristiche;

6. cooperazione nell'elaborazione di modelli di correlazione tra dati di sorveglianza ambientale e dati di sorveglianza epidemiologia e microbiologica integrata al fine di sviluppare modelli predittivi;

7. condivisione dei criteri e dei modelli di comunicazione e di utilizzo dei risultati della sorveglianza;

8. collaborazione con l'Istituto superiore di sanità per l'attuazione del monitoraggio delle varianti di SARS-CoV-2 delle acque reflue, in accordo con i criteri e requisiti tecnici relativi definiti dall'Istituto stesso;

9. condivisione dei risultati del monitoraggio con Ministero della salute ed Istituto superiore di sanità.

Criteri di selezione dei siti di monitoraggio

Per «sito» di monitoraggio si intende l'ingresso degli impianti di depurazione delle acque reflue urbane a servizio dei comuni selezionati sulla base della popolazione residente, sulla base delle indicazioni fornite dalla raccomandazione UE e riportati in allegato 2. Ai fini della selezione dei siti di monitoraggio (impianti di depurazione) si considerano gli abitanti equivalenti serviti.