



Proposta n. 2514 / 2021

PUNTO 10 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 23/12/2021

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1827 / DGR del 23/12/2021

OGGETTO:

Istituzione di una sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elena Donazzan	Assente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Roberto Marcato	Presente
Segretario verbalizzante	Lorenzo Traina	

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Istituzione di una sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si intende aderire alla rete di sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue istituita dal Ministero della Salute con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità

Il relatore riferisce quanto segue.

Diversi studi hanno dimostrato che il rilevamento di SARS-CoV-2 nelle acque reflue non trattate può essere uno strumento utile per seguire l'andamento delle epidemie, valutare la prevalenza delle infezioni e studiare la diversità genetica di SARS-CoV-2. Nel luglio 2020 è stato avviato in Italia uno studio pilota, il progetto SARI (Sorveglianza epidemiologica di SARS -CoV-2 nei reflui urbani), coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), ed è stata costituita una rete nazionale, su base volontaria, con la collaborazione di Regioni, Province Autonome, Gestori del Servizio Idrico Integrato, Agenzie Regionali per la Protezione dell'Ambiente, Aziende Sanitarie Locali, Istituti Zooprofilattici, Università e Istituti di Ricerca.

A tal riguardo, sono stati registrati oltre cento punti di campionamento per la sorveglianza ambientale, sono stati condivisi, nel tempo, metodi comuni di campionamento e test all'interno della rete e sono stati sviluppati cruscotti del sistema informativo geografico da ISS per la raccolta e l'integrazione dei dati a livello nazionale.

Il 17 marzo 2021, la "Raccomandazione 2021/472 della Commissione UE su un approccio comune per stabilire una sorveglianza sistematica della SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue nell'UE", ha fortemente incoraggiato gli Stati membri a mettere in atto, entro e non oltre il 1 ottobre 2021, sistemi nazionali di sorveglianza delle acque reflue, mirati alla raccolta di dati di SARS-CoV-2 e sue varianti. Infatti numerosi studi hanno segnalato l'importanza del sequenziamento ambientale SARS-CoV-2 come strumento per determinare i ceppi circolanti nella comunità e per studiare la diversità di SARS-CoV-2.

La raccomandazione della predetta Raccomandazione 2021/472 ha incoraggiato l'attuazione di sistemi di sorveglianza per SARS-CoV-2 e le sue varianti nelle acque reflue in tutta l'Unione, anche come strumento complementare di raccolta e gestione dei dati della pandemia di COVID-19.

Di conseguenza, è stata progettata e implementata a livello nazionale una prima indagine flash nazionale per testare l'approccio, l'organizzazione e i metodi per la sorveglianza delle varianti SARS-CoV-2 nelle acque reflue urbane nella settimana tra il 4 luglio e il 12 luglio 2021.

Considerata l'importanza di tale sorveglianza ambientale, la Regione del Veneto ha partecipato sperimentalmente a tutte le fasi illustrate in precedenza, supportando ISS con i dati e l'esito dei campionamenti attuati, utili agli obiettivi dichiarati. Inizialmente, quindi, nel 2020 la Regione del Veneto ha testato la fattibilità del progetto SARI (Sorveglianza epidemiologica di SARS -CoV-2 nei reflui urbani), condotto da ISS con il supporto delle Regioni su base volontaristica, individuando, come richiesto dallo stesso Istituto, una serie di depuratori da campionare, privilegiando quelli a cui conferiscono i reflui delle città capoluogo di Provincia e i depuratori di Jesolo, Bassano del Grappa e Peschiera del Garda quali centri di particolare interesse turistico.

Il sistema così implementato è stato sperimentato nel corso del 2020, permettendo a ISS quindi di perfezionare il metodo laboratoristico e stabilire una nuova frequenza nelle tempistiche relative al campionamento.



Tale prima fase descritta è successivamente confluita, a livello centrale, nell'adozione del Progetto SARI all'interno del Programma CCM nazionale, prevedendo la Regione Lombardia quale Regione capofila e le Regioni aderenti quali Unità Operative. Va precisato che per tale progettualità non era previsto alcun finanziamento.

Le attività di campionamento nel territorio regionale sui depuratori individuati inizialmente è continuata fino a giugno 2021 quando, a seguito della più volte citata Raccomandazione UE 2021/472, l'Istituto Superiore di Sanità, in qualità di centro di riferimento dell'Italia per la sorveglianza in oggetto, ha provveduto conseguentemente a definire il metodo e, per ciascuna Regione, ad individuare i depuratori da campionare in base alla frequenza e ai requisiti stabili nella Raccomandazione comunitaria stessa.

L'obiettivo del nuovo Protocollo, elaborato da ISS, è quello di applicare criteri di analisi comuni al fine di ottenere risultati confrontabili, in conformità con le specifiche tecniche delineate nella predetta Raccomandazione.

Nella revisione del citato Protocollo, ISS ha introdotto le specifiche per trasformare le determinazioni di tipo qualitativo, descritte nel Protocollo precedente, in analisi di tipo quantitativo. Sono stati, inoltre, inseriti i diversi controlli di qualità, esplicitati all'interno della più volte citata Raccomandazione 2021/472.

Ciò premesso, va ricordato che con Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni in Legge 23 luglio 2021, n. 106, recante "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali", all'articolo. 34, comma 4, è stata autorizzata la spesa di euro 5.800.000 per l'attuazione della Raccomandazione (UE) summenzionata, di cui euro 2.500.000 per l'anno 2021 ed euro 3.300.000 per l'anno 2022.

Successivamente con Decreto del 30 ottobre 2021, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 294 dell'11 dicembre 2021, il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha stabilito i criteri e le modalità di riparto tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano delle risorse di cui all'articolo 34, comma 4, del citato Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni in Legge 23 luglio 2021, n. 106, ed ha assegnato all'Istituto Superiore di Sanità una quota per le attività di coordinamento. In particolare, in base ai criteri di riparto, alla Regione del Veneto vengono assegnati complessivamente euro 228.139,53, costituiti da quote proporzionali, così articolate:

- a. una quota fissa, stabilita in euro 120.000,00 per finanziare i costi fissi per lo sviluppo e l'implementazione del sistema di sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue;
- b. una quota di euro 81.104,65 per i Comuni con più di 150.000 abitanti, selezionati a livello centrale, presenti sul territorio di competenza, dettagliati nell'allegato 2 del succitato Decreto Ministeriale, che sono Venezia, Verona e Padova;
- c. una quota di euro 27.034,88 per ogni Comune con popolazione compresa tra i 50.000 ed i 150.000 abitanti sul territorio di competenza, selezionati a livello centrale, come da elenco di cui al summenzionato allegato 2, che sono Treviso e Vicenza.

Di tale contributo complessivo, le risorse assegnate per il 2021 sono pari a euro 98.336,00 e per il 2022 pari a euro 129.803,53.

Con nota prot. 571145 del 6 dicembre 2021 della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, la Regione del Veneto ha aderito, nelle more dell'approvazione della presente deliberazione, alla sorveglianza sistematica in oggetto, considerato che, come da nota del Ministero della Salute prot.n. 55404 del 2 dicembre 2021, tale adesione formale doveva essere tramessa entro e non oltre il 7 dicembre 2021. La motivazione per cui il Ministero della Salute ha richiesto tale adesione, in deroga a quanto espressamente previsto all'art. 3, comma 2, del succitato Decreto e nelle more della pubblicazione dello stesso nella Gazzetta Ufficiale, è da ricondurre ai tempi ridotti a disposizione dello stesso Dicastero prima della chiusura dell'esercizio finanziario 2021, intendendo liquidare le Regioni e PP.AA. prima della scadenza dei tali termini, per quanto attiene alle risorse riferite all'annualità in corso.

Per quanto riguarda l'annualità 2022, il Ministero della Salute, entro il 30 giugno 2022, erogherà, alle Regioni e Province Autonome e all'Istituto Superiore di Sanità, il 70% del finanziamento, ed entro il 31 dicembre 2022 erogherà il restante 30% a titolo di saldo, così come previsto dall'art. 3 del succitato Decreto.



Di seguito sono riportate le attività che la Regione del Veneto è chiamata ad assicurare tramite la propria partecipazione alla rete di sorveglianza sistematica del Sars-CoV-2 e delle sue varianti in argomento:

- 1.attivazione, entro e non oltre la data dell'1ottobre 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 dell'1 ottobre 2021 e per un periodo non inferiore a 12 mesi;
- 3.implementazione delle attività di sorveglianza del SARS-CoV-2 nelle acque reflue secondo 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 il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità.

La Regione del Veneto, che ha già attivato a partire dal mese di settembre 2021, la sorveglianza in oggetto presso i siti individuati, secondo il protocollo previsto da ISS, ha individuato nella propria rete di attività due laboratori di riferimento, nello specifico il Laboratorio di ARPAV di Verona e il laboratorio dell'Università di Padova - Dipartimento di Scienze Cardio-Toracico-Vascolari e Sanita' Pubblica - Unità di Igiene e Sanità Pubblica, Laboratorio di Igiene e Microbiologia Applicata. I due laboratori garantiranno l'effettuazione dell'analisi dei campioni prelevati dagli Enti Gestori del Servizio Idrico Integrato, che hanno competenza sui depuratori individuati, e implementeranno la dashboard nazionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la 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";

VISTO il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni nella Legge 23 luglio 2021, n. 106 recante "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali";

VISTO il D.M. 30 ottobre 2021, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 294 dell'11 dicembre 2021;



DELIBERA

1. di prendere atto di quanto espresso in premessa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di aderire alla sorveglianza sistematica del SARS-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue, istituita dal Ministero della Salute con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità, disciplinata nel Decreto Ministeriale 30 ottobre 2021, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 294 dell'11 dicembre 2021;
3. di demandare a successivi e specifici atti del Direttore della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria per quanto attiene all'esecuzione e agli adempimenti previsti dal presente atto, ivi compresi gli atti di accertamento, impegno, assegnazione e liquidazione delle entrate relative al finanziamento statale previsto;
4. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del Dlgs. 33/2013;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
f.to - Dott. Lorenzo Traina -

