



Roma, 4/8/2025

Ufficio: DAR/DC
Protocollo: 202507213/A.G.
Oggetto: Ministero della Salute - Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026

Circolare n. 15467

SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

*Ministero della Salute:
prevenzione e controllo dell'influenza:
raccomandazioni per la stagione 2025-2026*

Si informa che il Ministero della salute ha trasmesso la circolare prot. n. [0000669-25/07/2025-DGEME-DGEME-P](#), successivamente rettificata con nota prot. n. [0000773-29/07/2025-DGEME-DGEME-P](#), contenente le raccomandazioni per la prevenzione e il controllo dell'influenza nella stagione 2025-2026. Nel rinviare, per una completa informazione, ad un'attenta lettura dei documenti allegati, si evidenziano in sintesi i seguenti aspetti.

Stagionalità

L'attività dei virus influenzali stagionali in Italia inizia durante l'autunno e raggiunge di solito il picco nei mesi invernali per ridursi poi in primavera e in estate. Ogni anno il picco può verificarsi in periodi differenti del periodo autunno-inverno.

La campagna vaccinale 2025-2026

In considerazione della situazione epidemiologica relativa alla circolazione dei virus respiratori nella stagione 2024-2025, il Ministero raccomanda, compatibilmente con la disponibilità di vaccino, di condurre le campagne di vaccinazione antinfluenzale regionali **a partire dall'inizio di ottobre** (40ma settimana dell'anno) e **offrire la vaccinazione alle persone eleggibili in qualsiasi**

momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per la vaccinazione o se riferiscono di aver già avuto uno o più episodi simil-influenzali.

Questo può essere particolarmente importante se si tratta di una stagione influenzale tardiva o quando si presentano pazienti a rischio.

Pertanto, la decisione di vaccinare dovrebbe tenere conto del livello di incidenza di sindromi simil-influenzali (ILI) nella comunità, tenendo presente che la risposta immunitaria alla vaccinazione impiega circa due settimane per svilupparsi pienamente.

Al fine di ridurre l'impatto stagionale dell'influenza è cruciale che le Regioni e le Province Autonome programmino adeguatamente e per tempo le procedure per l'approvvigionamento dei vaccini considerando per i fabbisogni, oltre alle dosi somministrate nelle stagioni precedenti, anche gli obiettivi di copertura delle popolazioni target.

Obiettivi di copertura della campagna di vaccinazione

Per ridurre significativamente la morbosità per influenza e le sue complicanze, nonché la mortalità, è necessario raggiungere coperture elevate nei gruppi di popolazione target della vaccinazione, in particolare nelle persone ad alto rischio di tutte le età.

Per gli ultrasessantacinquenni, gli obiettivi di copertura vaccinale sono i seguenti:

- il 75% come obiettivo minimo perseguibile;
- il 95% come obiettivo ottimale.

È quindi necessario individuare tutte le modalità necessarie per il raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto quelle utili per il raggiungimento dei gruppi a rischio.

Le Regioni/PP.AA., per assicurare che la copertura vaccinale sia la più alta possibile, attraverso un modello di *governance* vaccinale garantito dai Dipartimenti di Prevenzione, in sinergia con MMG, PLS, sedi vaccinali collocate nel territorio o nelle strutture ospedaliere, strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali e farmacie, attiveranno azioni di offerta attiva di provata efficacia per le diverse popolazioni target.

È raccomandata, inoltre, la realizzazione di iniziative volte a promuovere la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, agevolando la somministrazione diretta presso il setting lavorativo e in tutte le occasioni possibili. I benefici del vaccino dovrebbero essere adeguatamente comunicati agli operatori sanitari, favorendo la partecipazione del personale a formazione specifica, promossa in particolare dai Dipartimenti di Prevenzione.

La rete di offerta per le campagne stagionali di popolazione dovrebbe essere allargata facilitando e agevolando l'accesso della popolazione al vaccino.

Il Ministero, pertanto, raccomanda che tutte le articolazioni del SSN (es. distretti sanitari e direzioni mediche di presidio ospedaliere e delle aziende

ospedaliere) di collaborare al raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale attraverso una serie di azioni, tra cui si evidenziano quelle di maggiore interesse per la professione:

- Rafforzare il coinvolgimento dei MMG e dei PLS e sensibilizzare anche i Medici specialisti ospedalieri e i professionisti sanitari, le Associazioni dei malati, dei cittadini e degli anziani sull'importanza della vaccinazione antinfluenzale nelle persone con condizioni di rischio, anche per incrementare la *compliance* vaccinale;
- Proseguire le esperienze di coinvolgimento attivo delle farmacie anche con attività di formazione e di monitoraggio in termini di appropriatezza nell'uso dei vaccini e di capillarità dell'offerta attraverso un raccordo stabile con i Coordinamenti regionali e con i Dipartimenti di Prevenzione a garanzia di un governo e coordinamento complessivo della campagna di vaccinazione;
- Sensibilizzare gli operatori sanitari, direttamente e indirettamente coinvolti nella cura e gestione del paziente, che sono a maggior rischio di acquisire l'infezione rispetto alla popolazione generale; sensibilizzare loro, inoltre, che il fatto di essere costantemente a contatto con un gran numero di persone (pazienti, familiari e altri operatori sanitari), li rende anche potenziale fonte d'infezione. Numerosi focolai nosocomiali, infatti, sono stati descritti e hanno mostrato un danno diretto per pazienti e operatori sanitari, in termini di aumento di morbosità e mortalità, costi sociali e danni indiretti legati all'interruzione dell'attività lavorativa e all'assenteismo conseguente al mal funzionamento dei servizi assistenziali essenziali. Si raccomanda, pertanto, di promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, ivi compresi gli studenti dei corsi di laurea di area Medica, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, quali Pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, chirurgie, ostetricia, nido, pediatria, residenze sanitarie assistenziali, e l'accurato monitoraggio da parte delle Aziende sanitarie delle relative coperture vaccinali raggiunte;
- Sensibilizzare tutti gli erogatori sull'importanza della co-somministrazione dei vaccini anti-influenzali con gli altri vaccini raccomandati per età e condizione (es. la vaccinazione anti-influenzale può essere occasione per il richiamo decennale difto-tetano-pertussico soprattutto nell'anziano e per la vaccinazione anti-pertussica nella donna in gravidanza);
- Condividere con tutti gli erogatori i risultati progressivamente raggiunti in termini di copertura per target, utilizzo appropriato dei vaccini, stato delle scorte per ogni erogatore. Il feedback e la restituzione continua del dato ai diversi erogatori coinvolti (ad esempio con una reportistica periodica) è uno strumento importante di coinvolgimento e sensibilizzazione con cui i Dipartimenti di Prevenzione possono esercitare la governance dell'offerta vaccinale.

Si rinvia ai documenti allegati per tutte le informazioni inerenti alle tipologie di vaccino, alle modalità di somministrazione per fascia di età, controindicazioni e precauzioni.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)