

## Campagna vaccinale antinfluenzale e indicazioni per la campagna di vaccinazione 2026-2027

### Introduzione

Nella Regione Friuli-Venezia Giulia, il picco più alto pari a 24,18 casi per 1.000 assistiti è stato raggiunto nella undicesima settimana (mese di marzo 2026). Il valore del picco di incidenza delle infezioni respiratorie acute (ARI) è stato sostenuto, oltre che dai virus influenzali, anche da altri virus tra i quali: il virus respiratorio sinciziale (RSV) nei bambini molto piccoli, Rhinovirus, Metapneumovirus e Coronavirus non SARS CoV2, etc

Come noto, l'influenza rappresenta un serio problema di Sanità Pubblica costituendo una rilevante fonte di costi diretti e indiretti per la gestione dei casi, delle complicanze della malattia e l'attuazione delle misure di controllo ed è tra le poche malattie infettive che di fatto ogni individuo sperimenta più volte nel corso della propria esistenza indipendentemente dallo stile di vita, dall'età e dal luogo in cui vive.

La Circolare Ministero della Salute d.d. 23.06.2026 *Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2026-2027* (allegata), in aggiunta alla consueta attenzione verso gli anziani e i soggetti ad aumentato rischio, suggerisce sinteticamente anche:

1. di raccomandare fortemente la vaccinazione agli operatori sanitari, e i lavoratori dei servizi essenziali che, qualora dovessero contrarre l'influenza, possono rappresentare un rischio per le persone con le quali vengono a contatto che spesso sono gravate da aumentata fragilità;
2. di rafforzare la vaccinazione nella fascia di età infantile, quale principale driver di diffusione precoce della malattia;

Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono i seguenti:

- a. il 75% come obiettivo minimo perseguibile,
- b. il 95% come obiettivo ottimale.

Al fine di 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 sociosanitarie e socioassistenziali e farmacie, saranno garantite 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 vaccinazione, sempre nel rispetto dei principi di sicurezza, appropriatezza e qualità dell'offerta vaccinale.

Premesso che la *governance* vaccinale è in capo al Dipartimento di Prevenzione, si raccomanda che tutte le articolazioni del SSN (es. Ambulatori Vaccinali, Strutture Ospedaliere, Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, ambulatori e servizi di cure primarie, Case delle Comunità, strutture sociosanitarie territoriali, etc.) collaborino al raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale attraverso le seguenti azioni.

1. 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.

2. Rafforzare l'offerta vaccinale dei pazienti ricoverati prima della loro dimissione per ridurre il rischio di complicanze influenzali nel post ricovero e il conseguente rischio di ri-ospedalizzazione per il peggioramento delle condizioni cliniche.
3. Rafforzare l'offerta vaccinale nelle strutture sociosanitarie residenziali e nei soggetti in Assistenza Domiciliare Integrata in ragione del livello di fragilità e di rischio di questa popolazione target.
4. 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. Le Farmacie operano in stretto raccordo agli altri attori, integrando la rete di offerta, e sotto la governance delle Strutture Regionali competenti e dei Dipartimenti di Prevenzione.
5. Creare le condizioni di offerta con il modello a rete su tutti i possibili erogatori (es. medici specialisti ospedalieri e del territorio), per sfruttare tutte le possibili occasioni di contatto, ad esempio durante le visite ambulatoriali per proporre la vaccinazione. È inoltre auspicabile un percorso di prenotazione agevolata o di accesso libero per categorie che beneficiano in modo particolare della protezione vaccinale (esempio persone affette da patologie croniche, donne in gravidanza e caregiver), con modalità definite territorialmente.
6. 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 e che possono costituire veicolo di infezione verso i pazienti. Si raccomanda, pertanto, alle Aziende Sanitarie di promuovere attivamente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, ivi compresi gli studenti dei corsi di laurea di area Medica, con particolare riguardo agli operatori che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, (es. Pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, chirurgia, ostetricia, nido, pediatria, residenze sanitarie assistenziali).
7. Rafforzare l'offerta vaccinale nelle donne in gravidanza coinvolgendo MMG, ginecologi ospedalieri e territoriali, professioni sanitarie ospedaliere e territoriali (ostetrici, assistenti sanitari, infermieri, etc..) ricordando che la vaccinazione è offerta gratuitamente e che l'OMS ritiene le donne in gravidanza come il più importante dei gruppi a rischio per loro stesse e per il feto; prevedere un percorso di accesso facilitato alla vaccinazione informando per tempo la donna in gravidanza sulla necessità di programmare la vaccinazione.
8. Sensibilizzare tutti gli erogatori sull'importanza della co-somministrazione dei vaccini antinfluenzali con gli altri vaccini raccomandati per età e condizione (es. la vaccinazione antinfluenzale può essere occasione per il richiamo decennale anti difterite-tetano-pertosse soprattutto nell'anziano e nella donna in gravidanza).
9. Promuovere la campagna antinfluenzale come occasione anche per verificare lo stato vaccinale complessivo del soggetto e proporre il completamento del calendario per età e per condizione di rischio.
10. 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 raccomanda comunque la vaccinazione antinfluenzale per qualsiasi persona di età superiore ai 6 mesi fatte salve le rare eccezioni per i soggetti con controindicazione clinica.

### **Le coperture vaccinali in Friuli Venezia Giulia nella passata stagione**

La campagna vaccinale dell'anno 2025-2026 ha registrato in Friuli Venezia Giulia una percentuale di copertura che mostra una continuità con il trend rispetto agli anni precedenti (fatta eccezione per la stagione 2020/2021 che ha coperture nettamente superiori per effetto della pandemia da SARS CoV -2), raggiungendo per le coorti sopra i 65 anni il 54,78% di copertura:

| <b>ANNO</b> | <b>COPERTURA<br/>VACCINATI/RESIDENTI %</b> |
|-------------|--------------------------------------------|
| 2025/2026   | 54,78                                      |
| 2024/2025   | 56,17%                                     |
| 2023/2024   | 55,70%                                     |
| 2022/2023   | 58,12%                                     |
| 2021/2022   | 59,32%                                     |
| 2020/2021   | 65,10%                                     |
| 2019/2020   | 60,70%                                     |
| 2018/2019   | 57,70%                                     |
| 2017/2018   | 55,70%                                     |
| 2016/2017   | 54,10%                                     |
| 2015-2016   | 51,10%                                     |

Fig. 1 COPERTURE VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE >=65 anni

Nella stagione 2025 – 2026 le coperture del personale sanitario si attestano al 25,31% dimostrando un valore ben al di sotto della copertura antinfluenzale auspicabile per questa categoria di lavoratori a rischio.

| <b>ANNO</b> | <b>COPERTURA VACCINATI %</b> |
|-------------|------------------------------|
| 2025/2026   | 25,31%                       |
| 2024/2025   | 23,63%                       |
| 2023/2024   | 17,69%                       |
| 2022/2023   | 18,20%                       |
| 2021/2022   | 26,3%                        |
| 2020/2021   | 37,7%                        |
| 2019/2020   | 21,1%                        |
| 2018/2019   | 19,3%                        |
| 2017/2018   | 18,9%                        |
| 2016/2017   | 11,0%                        |
| 2015-2016   | 11,7%                        |

Fig. 2 COPERTURE VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE operatori sanitari

Gli operatori sanitari dovrebbero essere i primi ad avvalersi di tutti gli strumenti disponibili per tutelare sé stessi e gli altri da malattie trasmissibili prevenibili, a partire dalle vaccinazioni, di cui dovrebbero avere piena consapevolezza della necessità e del valore sociosanitario.

### **Tempistica della campagna vaccinale 2026 - 2027**

La **campagna di vaccinazione antinfluenzale inizierà dal 14 ottobre. La vaccinazione sarà offerta ai soggetti eleggibili per l'intera durata della stagione influenzale, indipendentemente dal momento della richiesta, assicurando pertanto la possibilità di accedere alla vaccinazione anche tardivamente rispetto all'avvio della campagna.**

Le prime somministrazioni potranno essere avviate in anticipo, non appena le formulazioni saranno disponibili, con particolare riferimento alla popolazione pediatrica di età compresa fra 6 mesi e 9 anni, mai vaccinata in precedenza, per cui è prevista una schedula a due dosi a distanza di 4 settimane.

È compito dei Dipartimenti di Prevenzione gestire sul proprio territorio di competenza la vaccinazione antinfluenzale in collaborazione con i MMG, i PLS, le farmacie convenzionate, le strutture ospedaliere e i medici specialisti, integrando eventuali protocolli stipulati a livello nazionale e recepiti a livello regionale, attivando, anche con accordi di partenariato, diversi setting di somministrazione del vaccino antinfluenzale (siti di vaccinazione temporanei presso alcune strutture comunitarie, anche non 'sanitarie' quali fiere, palestre ecc..) al fine di ottenere una copertura vaccinale ampia della popolazione in un breve periodo di tempo.

Le occasioni di vaccinazione, infatti, dovrebbero essere moltiplicate perché più è estesa l'offerta del vaccino e maggiori sono le performance vaccinali.

### **Vaccini disponibili e indicazioni**

Nella riunione annuale, svoltasi il 26 febbraio 2025, l'OMS ha raccomandato la seguente composizione per il vaccino trivalente destinato all'utilizzo nella stagione 2026/2027 dell'emisfero settentrionale:

#### **Vaccini trivalenti ottenuti in uova embrionate di pollo**

- A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09-like virus;
- A/Darwin/1454/2025 (H3N2)-like virus; e
- B/Tokyo/EIS13-175/2025-like virus (lignaggio B/Victoria).

#### **Vaccini trivalenti ottenuti su colture cellulari o ricombinanti o acidi nucleici**

- A/Missouri/11/2025 (H1N1) pdm09-like virus;
- A/Darwin/1415/2025 (H3N2)-like virus; e
- B/Pennsylvania/14/2025-like virus (lignaggio B/Victoria).

Il vaccino aggiornato conterrà, dunque, nuove varianti antigeniche di tipo A, sottotipo H1N1pdm09 (A/Missouri/11/2025) che sostituirà i ceppi A/Victoria/4897/2022 e A/Wisconsin/67/2022, rispettivamente nei vaccini ottenuti in uova embrionate di pollo ed in quelli ottenuti su colture cellulari, sottotipo H3N2(A/Darwin/1454/2025 e A/Darwin/1415/2025) , che sostituiranno i ceppi A/Croazia/10136RV/2023 e A/Distretto di Columbia/27/2023 , rispettivamente nei vaccini ottenuti in uova embrionate di pollo ed in quelli ottenuti su colture cellulari.

Il vaccino conterrà nuove varianti antigeniche di tipo B (B/Tokyo/EIS13-175/2025 e B/Pennsylvania/14/2025) che sostituiranno il ceppo B/Austria/1359417/2021 rispettivamente nei vaccini ottenuti in uova embrionate di pollo ed in quelli ottenuti su colture cellulari.

Poiché dal marzo 2020, nei virus in circolazione a livello globale non è stato riportato alcun caso riconducibile al virus B/Yamagata, coerentemente con le raccomandazioni precedenti, il Comitato Consultivo OMS per la composizione del vaccino antinfluenzale, continua a ritenere che questo lignaggio non costituisca più un rischio per la sanità pubblica e che la protezione vaccinale contro questo virus non sia più necessaria (Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2025-2026 northern hemisphere influenza season).

Ogni anno AIFA pubblica le informazioni relative ai vaccini autorizzati per l'immissione in commercio per ogni stagione e pubblica le informazioni relative all'assenza di lattice/latex/gomma naturale nelle diverse componenti dei confezionamenti primari (siringhe pre-riempite, nebulizzatore, ecc.), dopo le necessarie verifiche con le Aziende titolari AIC.

A livello regionale saranno disponibili le seguenti tipologie di vaccini:

- Fluad vaccino trivalente inattivato con adiuvante indicato dai 65 ai 75 anni;
- Vaxigrip vaccino trivalente inattivato indicato dai 6 mesi ai 2 anni e da 60 a 64 anni e per tutte le categorie a rischio fino a 64 anni;
- Efluelda vaccino trivalente ad alte dosi indicato dai 75 anni di età;
- Flucelvax vaccino trivalente inattivato prodotto su colture cellulari indicato per operatori sanitari allergici all'uovo e comunque dai 6 mesi di età.
- Fluenz Spray Nasale vaccino trivalente vivo attenuato indicato dai 24 mesi ai 18 anni.

Ulteriori tipologie di vaccini saranno comunicate qualora ce ne fosse la necessità e la disponibilità.

Le indicazioni relative alle tipologie di vaccini antinfluenzali stagionali utilizzabili nelle diverse fasce d'età e tipologia di categorie a rischio tengono conto dell'annuale circolare del Ministero della salute "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2026-2027".

### **Categorie target della vaccinazione**

In Italia, in accordo con gli obiettivi della pianificazione sanitaria nazionale e con il perseguimento degli obiettivi specifici del programma di immunizzazione contro l'influenza, la vaccinazione antinfluenzale viene offerta attivamente e gratuitamente ai soggetti che per le loro condizioni personali corrono un maggior rischio di complicanze nel caso contraggano l'influenza. In Tabella 1 sono riportate tutte le categorie per le quali la vaccinazione è raccomandata ed offerta attivamente e gratuitamente. L'elenco riportato non è esaustivo e i medici devono applicare il loro giudizio clinico per tenere conto del rischio di influenza che aggrava eventuali malattie di base che un paziente può avere, così come il rischio di gravi malattie derivanti dall'influenza stessa offrendo in questi casi il vaccino gratuitamente.

**Tabella 1. Elenco delle categorie per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente (senza uno specifico ordine di priorità).**

**Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:**

- Persone di età pari o superiore a 60 anni
- Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza e nel periodo "postpartum"
- Persone di tutte le età affette da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza:
  - a) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);
  - b) malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;
  - c) diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con indice di massa corporea BMI >30);
  - d) insufficienza renale/surrenale cronica;
  - e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
  - f) malattie oncologiche, anche in corso di trattamento chemioterapico o immunoterapico o in follow-up;
  - g) malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;
  - h) malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
  - i) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>j) patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);</p> <p>k) epatopatie croniche;</p> <p>l) persone candidate a trattamento immunomodulante o immunosoppressivo o in corso di trattamento..</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini nella fascia di età 6 mesi - 6 anni compresi</li> <li>- Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale</li> <li>- Persone di qualunque età ricoverate presso strutture per lungodegenti</li> <li>- Familiari e contatti (adulti e bambini) di persone ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che la persona a rischio sia stata o meno vaccinata)</li> </ul>     |
| <b>Persone addette a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medici e personale sanitario/sociosanitario (inclusi studenti che svolgono attività di tirocinio) di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali</li> <li>- Forze di polizia</li> <li>- Vigili del fuoco</li> <li>- Altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa</li> <li>- Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività</li> </ul> |
| <b>Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allevatori</li> <li>- Addetti all'attività di allevamento</li> <li>- Addetti al trasporto di animali vivi</li> <li>- Macellatori e vaccinatori</li> <li>- Veterinari pubblici e libero-professionisti, inclusi studenti che svolgono attività di tirocinio</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Altre categorie cui la vaccinazione è fortemente raccomandata</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Donatori di sangue</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Inoltre, dopo aver vaccinato le categorie di popolazione eleggibili, laddove siano presenti scorte eccedenti di vaccino, è possibile offrirlo gratuitamente a chiunque lo richieda.

### **Dosi e modalità di somministrazione**

Una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione dell'età infantile. Infatti, per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, si raccomandano due dosi di vaccino antinfluenzale stagionale, in linea con le raccomandazioni ACIP, da somministrare a distanza di almeno quattro settimane. Il vaccino antinfluenzale inattivato va somministrato per via intramuscolare ed è raccomandata l'inoculazione nel muscolo deltoide per tutti i soggetti di età superiore a 2 anni; nei bambini fino ai 2 anni e nei lattanti la sede raccomandata è la faccia antero-laterale della coscia.

Il vaccino vivo attenuato spray nasale va somministrato come spray per via nasale.

## **Rilevazione della copertura vaccinale**

Al fine di garantire il flusso informativo al Ministero e un efficace monitoraggio della campagna vaccinale, si raccomanda la tempestiva registrazione del dato vaccinale (entro il 31/12/2026 per le vaccinazioni eseguite da ottobre a dicembre 2026 e entro marzo 2027 per le vaccinazioni eseguite da gennaio 2027).

## **Segnalazione reazioni indesiderate dopo somministrazione di vaccino**

Si raccomanda un'attenta sorveglianza delle eventuali reazioni avverse, con segnalazione tempestiva al sistema di farmacovigilanza dell'AIFA di eventuali eventi avversi osservati in soggetti vaccinati, data la necessità di indagare l'associazione tra la vaccinazione e eventi indesiderati e di inviare comunicazione mediante i seguenti canali:

- direttamente on-line sul sito AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>
- compilando la scheda di segnalazione scaricabile all'indirizzo <https://www.aifa.gov.it/moduli-segnalazione-reazioni-avverse> e inviandola al Responsabile di farmacovigilanza della propria struttura di appartenenza via e-mail o fax, oppure al **Titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC)** del medicinale che si sospetta abbia causato la reazione avversa.