



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Welfare

Alle Direzioni AA.SS.PP.- AA.OO. del SSR
Alla Direzione AOU "Dulbecco"
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
Ai Direttori Farmacie Territoriali e Farmacie Ospedaliere
Agli Ordini Provinciali dei Medici
Agli Ordini Provinciali dei Farmacisti
A Federfarma Calabria

E p.c. al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro

Oggetto: Indicazioni per la campagna regionale di vaccinazione antinfluenzale 2025-2026 e vaccinazione autunnale/invernale anti COVID-19

La Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 2 agosto 2023 (rep n.193/CSR), ha approvato il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) per il periodo 2023-2025. Il nuovo Piano non comporta alcuna modifica al calendario vaccinale regionale attualmente in vigore, precedentemente approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 32 datato 07/04/2022.

È importante sottolineare come il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) recepito dalla regione Calabria con Decreto del Commissario ad Acta n. 268/2023, evidenzia la necessità di migliorare l'accesso alle vaccinazioni per le persone vulnerabili e/o con elevate condizioni di rischio, tra cui gli operatori sanitari.

A tal fine, anche nella campagna 2025/2026, si prevede di rendere le vaccinazioni effettuabili in più strutture, tra cui ospedali pubblici e privati accreditati, Residenze Sanitarie Assistite (RSA), Case di Riposo per anziani, oltre che nelle sedi vaccinali dei Dipartimenti di Prevenzione e negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta e delle relative AFT/UCCP.

Anche il Programma Operativo 2022-2025, approvato con DCA n.162 del 18/11/2022 contempla azioni specifiche volte a migliorare le coperture vaccinali al fine di mantenere i Livelli Essenziali di Assistenza.

Con la circolare n. 0000669-25/07/2025-DGEME-DGEME-P, il Ministero della Salute ha recentemente rilasciato importanti linee guida relative alla prevenzione e al controllo dell'influenza per la stagione 2025-2026. Queste linee guida si basano sulle più recenti raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in merito alla composizione dei vaccini antinfluenzali.

La circolare n. 0001382-22/09/2025-DGEME-DGME-P, ha inoltre fornito ulteriori indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2025/2026 contro il COVID-19.

In quest'ultima circolare, è stato altresì specificato che la campagna 2025/26 si avvarrà dei vaccini adattati alla variante LP.8.1, indicando i gruppi di persone a cui dovrà essere raccomandata la vaccinazione con il nuovo vaccino aggiornato e le categorie di soggetti a cui dovrà essere prioritariamente rivolto.

Le campagne di vaccinazione, quando condotte in modo appropriato, hanno dimostrato di offrire un notevole rapporto costi/benefici, comportando vantaggi evidenti. Questi includono una significativa riduzione dei ricoveri in terapia intensiva e della mortalità nei soggetti vaccinati.

Considerando, inoltre, la probabile co-circolazione dei virus influenzali e del SARS-CoV-2 durante la stagione autunno-inverno 2025/2026, è fondamentale sottolineare l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, quale misura particolarmente cruciale per le persone ad alto rischio e con elevata fragilità.

La sua finalità è quella di controllare la diffusione dell'influenza, alleviare la pressione sul Servizio Sanitario, compresi i ricoveri ospedalieri, semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, agevolare la diagnosi differenziale e, di conseguenza, permettere un isolamento più tempestivo dei casi potenziali di COVID-19.

Si sottolinea che i nuovi vaccini aggiornati contro SARS-CoV-2 possono essere somministrati contemporaneamente ad altri vaccini, in particolare a quello antinfluenzale, salvo diverse indicazioni d'uso o specifiche valutazioni cliniche.

L'aver contratto un'infezione da SARS-CoV-2, anche di recente e successivamente al precedente richiamo, non costituisce una controindicazione alla vaccinazione.

Vaccinazione antinfluenzale

Secondo il Piano Vaccinale Antinfluenzale, i principali scopi della vaccinazione contro l'influenza comprendono:

- a) riduzione del rischio individuale di malattia;*
- b) riduzione del rischio di trasmissione a soggetti ad alto rischio di complicanze o ospedalizzazione;*
- c) riduzione dei costi sociali connessi con morbosità e mortalità.*

Riguardo la popolazione target a cui è destinata l'offerta gratuita di vaccinazione antinfluenzale, si riporta integralmente l'estratto della Circolare Ministeriale 0000669-25/07/2025-DGEME-DGEME-P "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026": *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 3 sono riportate tutte le categorie per le quali la vaccinazione è raccomandata ed offerta attivamente e gratuitamente.

Personale ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:
- Persone di età pari o superiore a 60 anni¹⁰ - Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza e nel periodo "postpartum" - Persone dai 7 anni ai 60 anni di 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 broncopulmonare, 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) tumori e in corso di trattamento chemioterapico; g) malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV; h) malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale; i) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici; j) patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari); k) epatopatie croniche. - Bambini sani nella fascia di età 6 mesi - 6 anni compresi - Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale - Persone di qualunque età ricoverate presso strutture per lungodegenti - 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)
Personale addetto a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:
- Medici e personale sanitario/socio sanitario 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 - Forze di polizia - Vigili del fuoco - Altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa; a tale riguardo, la vaccinazione è raccomandata ed è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie - 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
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
- Allevatori - Addetti all'attività di allevamento - Addetti al trasporto di animali vivi - Macellatori e vaccinatori - Veterinari pubblici e libero-professionisti
Altre categorie
- Donatori di sangue

Fonte: Circolare Ministeriale 25 luglio 2025 - Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026

Nella Regione Calabria, ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 268/2023, l'offerta gratuita di vaccinazione antinfluenzale nei bambini sani, riguarda la fascia di età 6 mesi - 14 anni compresi.

L'elenco riportato in Tabella 3 non è esaustivo e i medici dovrebbero 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.

Si richiama pertanto l'attenzione a promuovere e rendere disponibile gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale anche nei casi in cui, pur non essendo la condizione contemplata nella tabella, il giudizio dell'operatore sanitario è comunque di appropriatezza per la tutela della salute del soggetto.

Per quanto riguarda la categoria "Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori" si specificano le seguenti indicazioni:

- Medici e personale sanitario 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: si comprendono anche i lavoratori non sanitari delle strutture sanitarie e sociosanitarie che, per la loro attività, hanno contatti con il pubblico (ad esempio gli operatori agli sportelli di accettazione).
- Forze di polizia: si comprendono anche le forze di Polizia Municipale, Vigili del fuoco, Protezione Civile.
- Altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa: si comprende il personale scolastico docente e non docente degli asili nido, delle scuole dell'infanzia e dell'obbligo, della Scuola Secondaria di secondo grado e delle Università: per tutti i gradi di istruzione si comprendono istituti pubblici e privati.

Si ricorda che per le categorie di soggetti:

- Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani (Allevatori, Addetti all'attività di allevamento, Addetti al trasporto di animali vivi, Macellatori e vaccinatori, Veterinari pubblici e libero-professionisti);
- Donatori di sangue;

è auspicabile siano messe in campo azioni di promozione specifica.

In merito alla copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione generale, le tabelle che seguono mostrano i dati nazionali e regionali, relativi alla stagione 2024/2025 e il trend della vaccinazione antinfluenzale in Italia (confronti stagioni 1999/00 - 2024/25).

Vaccinazione antinfluenzale: 2024-2025 – Coperture Vaccinali per 100 abitanti

Regione	6_23_mesi	2_4_anni	5_8_anni	9_14_anni	15_17_anni	18_44_anni	45_64_anni	65_anni	Totale
PIEMONTE	11,3	9,5	17,3	3,0	1,3	3,6	10,9	51,7	19,2
VALLE D'AOSTA	22,0	16,4	28,9	4,4	0,8	2,6	8,9	44,0	16,4
LOMBARDIA	14,0	15,5	41,1	10,0	2,5	5,5	12,4	53,8	20,4
PA BOLZANO	2,7	5,7	4,3	2,3	1,0	2,3	6,5	33,4	11,1
PA TRENTO	12,0	5,6	75,2	4,0	1,3	4,2	11,5	61,6	18,8
VENETO	20,4	13,1	22,5	3,8	1,2	3,9	10,2	51,3	18,5
FRIULI VG	10,0	11,5	23,8	3,7	1,1	3,9	11,3	55,7	21,0
LIGURIA	27,5	19,7	39,3	7,3	2,3	4,3	11,9	48,4	20,8
EMILIA-ROMAGNA	15,0	11,8	19,9	3,9	2,1	5,3	14,2	59,2	21,9
TOSCANA	21,0	17,1	40,1	9,1	2,8	4,4	12,6	57,7	22,6
UMBRIA	15,8	18,0	35,1	5,1	1,3	2,4	9,4	64,1	22,6
MARCHE	10,5	10,2	20,9	4,0	1,5	3,8	11,0	51,4	19,1
LAZIO	15,9	13,9	29,8	4,9	2,0	4,9	14,1	56,6	20,9
ABRUZZO	2,6	3,5	8,7	2,2	1,1	2,7	9,1	48,7	16,7
MOLISE	8,9	11,8	22,4	3,9	2,0	4,1	14,7	53,2	21,2
CAMPANIA	8,8	14,3	32,2	6,4	2,2	3,4	11,9	49,2	16,9
PUGLIA	27,9	23,2	58,7	11,1	7,9	6,7	13,1	52,5	22,0
BASILICATA	9,4	5,7	18,4	3,6	2,3	2,6	14,0	59,3	21,3
CALABRIA	4,3	4,6	7,3	1,2	1,5	1,1	6,8	44,3	13,7
SICILIA	4,8	6,7	16,9	3,5	3,8	4,4	15,5	48,2	18,3
SARDEGNA	5,2	5,8	13,6	3,7	1,7	3,6	9,7	37,6	15,1
Totale	13,7	12,9	29,1	5,9	2,5	4,4	12,2	52,5	19,6

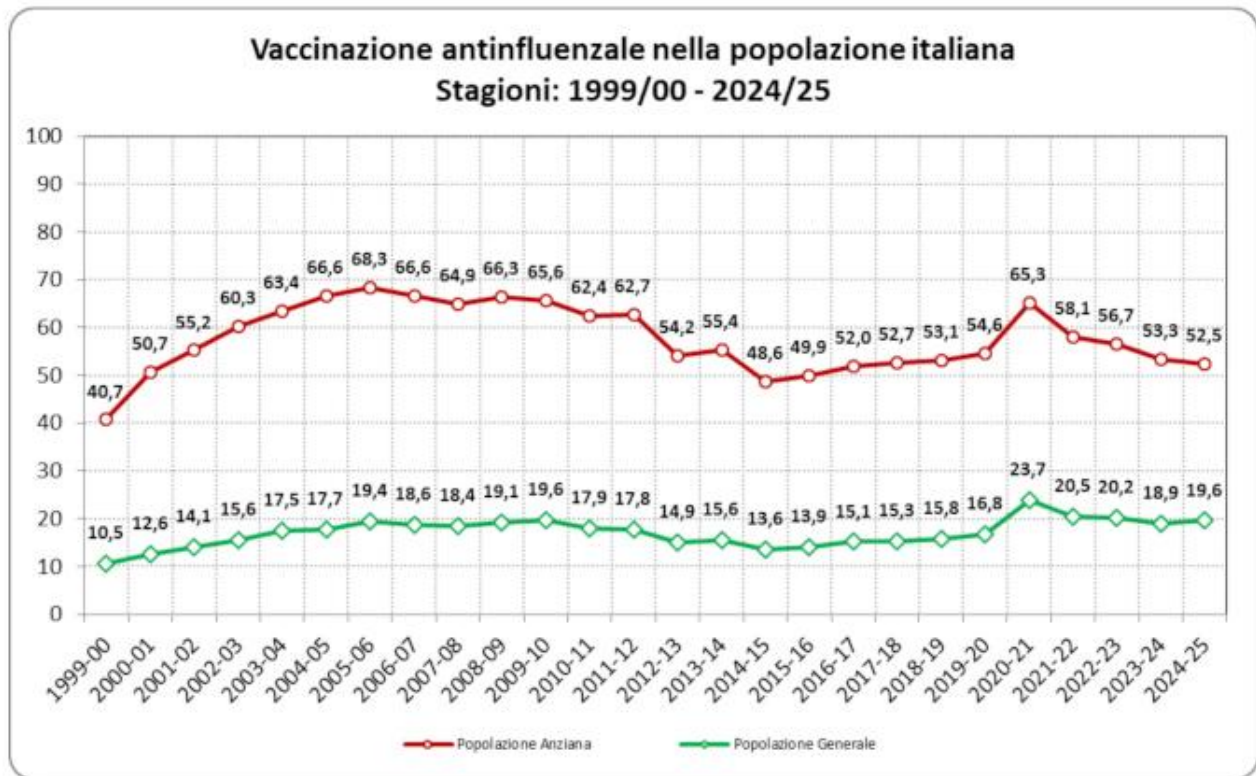
Aggiornato al: 30/07/2025

Vaccinazione antinfluenzale: 2024-2025 – Numero dosi

Regione	6_23_mesi	2_4_anni	5_8_anni	9_14_anni	15_17_anni	18_44_anni	45_64_anni	65_anni	Totale
PIEMONTE	5672	13447	11285	6548	1524	43705	143130	590470	815.781
VALLE D'AOSTA	303	673	536	293	28	900	3476	13949	20.158
LOMBARDIA	18458	57000	68751	56135	7554	164445	385086	1288994	2.046.423
PA BOLZANO	202	715	798	722	168	3844	10589	43907	60.945
PA TRENTO	1114	1953	1736	1360	223	7157	18236	69785	101.564
VENETO	12419	22359	17362	9949	1687	54287	156888	620330	895.281
FRIULI	1403	4474	4200	2188	362	12619	42364	182675	250.285
LIGURIA	4674	9125	8301	5191	912	17249	55819	213442	314.713
EMILIA ROMAGNA	8560	18715	14225	9298	2753	69080	197590	658656	978.877
TOSCANA	8861	20384	22127	17145	2875	45191	144755	564480	825.818
UMBRIA	1522	4965	4524	2237	320	5741	24509	149073	192.891
MARCHE	1800	4977	4773	3160	634	15836	50139	201992	283.311
LAZIO	11045	27934	27982	15510	3404	81522	258253	770234	1.195.884
ABRUZZO	394	1516	1738	1494	389	9798	35870	160679	211.878
MOLISE	288	1060	938	532	149	3481	12945	41576	60.969
CAMPANIA	7437	32677	32412	20715	3948	60890	197802	587540	943.421
PUGLIA	13918	31821	36414	22952	9116	78162	155511	502894	850.788
BASILICATA	582	1005	1471	937	331	4105	22837	81436	112.704
CALABRIA	1109	3217	2289	1214	797	6235	36946	198453	250.260
SICILIA	3293	12957	14036	9363	5645	64510	219582	545804	875.190
SARDEGNA	750	2491	2854	2733	699	15186	49961	161242	235.916
Totale	103.804	273.465	278.752	189.676	43.518	763.943	2.222.288	7.647.611	11.523.057

Aggiornato al: 30/07/2025

Fonte: Circolare Ministeriale 25 luglio 2025 - Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026

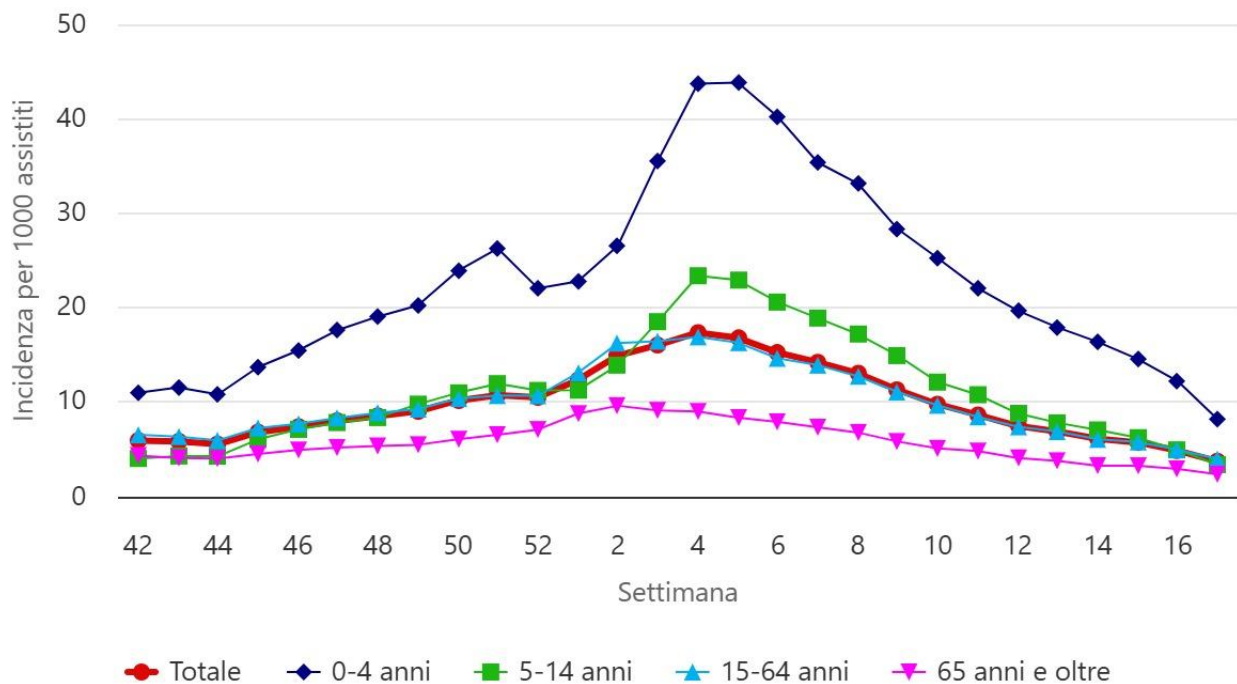


Fonte: Elaborazioni del Ministero della Salute - Istituto superiore di sanità, sulla base dei riepiloghi inviati da Regioni e Province autonome - 29 agosto 2025

Il grafico di seguito mostra, invece l'incidenza delle sindromi influenzali per classi di età (stagione 2024-2025).

Sindromi influenzali in Italia per classi di età

2024-2025



InfluNet

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 nei soggetti ad alto rischio di tutte le età.

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

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

Le coperture vaccinali nella popolazione generale della stagione 2024/2025, aggiornate alla data del 29 agosto 2025, sono lievemente aumentate (**19,6%**) rispetto alla stagione precedente (**18,9%**).

La copertura negli anziani è diminuita di 0,8 punti percentuali rispetto alla stagione precedente, attestandosi al **52,5%**, rispetto al 53,3% della stagione 2023-24.

Si conferma quindi un trend in diminuzioni nelle ultime stagioni dopo il picco raggiunto nella stagione pandemica 2020-21 con 65,3%.

www.salute.gov.it/portale/influenza

Vaccinazione anti COVID-19

La campagna di vaccinazione autunnale-invernale anti COVID-19, al momento, tenuto conto delle raccomandazioni dell'OMS e dell'Emergency Task Force di EMA sull'aggiornamento dei vaccini COVID-19 rispetto alla variante LP.8.1 del SARS-CoV-2, **per la campagna di vaccinazione 2025-2026, si avvarrà dei vaccini adattati alla variante LP.8.1.**

Il vaccino aggiornato alla variante LP.8.1 viene offerto attivamente alle categorie individuate nell'allegato 2 della circolare ministeriale n. 0001382-22/09/2025-DGEME-DGME-P del 22 settembre 2025, secondo le seguenti modalità:

- Una dose di richiamo del vaccino aggiornato a LP.8.1 nei soggetti precedentemente sottoposti a vaccinazione anti-COVID19;
- Ciclo vaccinale primario a tre dosi (la seconda dose 3 settimane dopo la prima dose, seguita da una terza dose somministrata almeno 8 settimane dopo la seconda dose) nei soggetti mai vaccinati;
- Possibilità di somministrare dosi supplementari a distanza di almeno 8 settimane dall'ultima dose ricevuta per i soggetti immunocompromessi.

La pregressa infezione da SARS-COV-2 non rappresenta controindicazione né motivo per posticipare la vaccinazione.

La vaccinazione viene consigliata a familiari, conviventi e caregiver di persone con gravi fragilità. In fase di avvio della campagna, la vaccinazione, pur rimanendo raccomandata per tutti i gruppi di persone indicati, è disponibile anche per coloro che non rientrano nelle suddette categorie; sarà prioritariamente somministrata

alle persone di età pari o superiore a 80 anni, agli ospiti delle strutture per lungodegenti, alle persone con elevata fragilità, con particolare riferimento ai soggetti con marcata compromissione del sistema immunitario, agli operatori sanitari e sociosanitari.

Vaccini disponibili

Il Ministero della Salute raccomanda la conduzione combinata delle campagne vaccinali contro il COVID-19 e l'influenza, in quanto questo approccio si prevede possa essere più efficiente dal punto di vista della gestione delle somministrazioni, della logistica e dei costi. Si prevede che questa integrazione avvenga in concomitanza con la campagna antinfluenzale per la stagione 2025/26, dando così inizio contemporaneamente **anche** alla campagna di vaccinazione contro il COVID-19.

✓ Vaccini antinfluenzali

Al fine di avviare gli ordinativi di fornitura e di predisporre tempestivamente tutte le attività preparatorie della campagna vaccinale 2025/2026, la Stazione Unica Appaltante regionale, con le note prot. n. 582718 del 01/08/2025 e n. 704476 del 24/09/2025, ha trasmesso i DDG di aggiudicazione n. 11300 del 31/07/2025 (Appalto 16) e n. 12270 del 01/09/2025 (Appalto 17). Tali provvedimenti hanno fornito alle Direzioni Generali delle AA.SS.PP. le indicazioni relative ai lotti di vaccini antinfluenzali aggiudicati (Tabella A), destinati alle popolazioni target individuate dalle specifiche circolari ministeriali.

TABELLA A											
N.ro Lotto	Codice appalto	Regione sociale concorrente	Codice ATC	Principio Attivo	Forma farmaceutica	Dosaggio	Via di Somministrazione	Quantità	Nome Commerciale	Codice AIC	Unità per confezione
1	17	SANOFI S.R.L. socio unico	J07BB02	Vaccino antinfluenzale trivalente	Fiale	Dose	Dose	72000	VAXIGRIP	51670014	1
2	16	SEQIRUS SRL	J07BB02	Vaccino antinfluenzale trivalente antigene di superficie inattivata su coltura cellulare	Fiale	Dose	Dose	31000	Flucelvax 1 f/s pre-riempita 0,5 ml	51752020	1
3	16	SEQIRUS SRL	J07BB02	Vaccino antinfluenzale trivalente adiuvato MF59	Fiale	Dose	Dose	167000	Fluad 1 f/s pre-riempita 0,5 ml	51753010	1
4	16	SANOFI S.R.L. socio unico	J07BB02	Vaccino antinfluenzale trivalente (virione split, inattivato) ad alto dosaggio	Soluzione	Dose	Fiala	193000	EFLUELDA	51634044	1
5	16	ASTRAZENECA S. P. A	J07BB03	Vaccino Antinfluenzale trivalente vivo attenuato	Spray nasale	Dose	Applicatore nasale	34520	FLUENZ	51223028	10

La Circolare del Ministero della Salute del 25 luglio 2025 n. 669 “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2025–2026” prevede che per gli anziani di età pari o superiore a 65 anni siano raccomandati il vaccino inattivato trivalente adiuvato (VITa, es. FLUAD) e il vaccino inattivato trivalente ad alto dosaggio (VIThd, es. EFUELDA).

Il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) di FLUAD/Fluad ne autorizza l’uso negli adulti a partire dai 50 anni, con indicazione preferenziale negli over 65 secondo la Circolare nazionale. EFLUELDA, formulazione ad alto dosaggio, è indicata per i soggetti a partire dai 60 anni ed è raccomandata nei ≥ 65 .

Le evidenze scientifiche dimostrano che nei soggetti anziani le formulazioni adjuvate e ad alto dosaggio mostrano una immunogenicità ed una effectiveness superiori rispetto ai vaccini standard-dose, con riduzione di casi di influenza confermata e di ricoveri.

✓ Vaccini COVID-19

Il Ministero della Salute ha trasmesso la pianificazione delle consegne dei vaccini COVID-19 Pfizer a partire dall’ultima settimana di settembre. La programmazione delle consegne è stata già tempestivamente trasmessa alle UU.OO. Farmacie Ospedaliere così come individuate dall’inizio della campagna di vaccinazione anti-Sars-CoV-2.

I vaccini sono aggiornati alla **variante LP.8.1** e, nello specifico, sono disponibili i seguenti vaccini:

- **Vaccino adulto 12+ yrs** (tappo grigio scuro – 30 mcg – Dispersione per preparazione iniettabile – Via intramuscolare - Flaoncino (vetro) 2,25 mL (sei dosi) - 10 flaoncini multidose (sessanta dosi) – Con numero di autorizzazione europea: **EU/1/20/1528/045** – **AIC: 052448014/E**;
- **Vaccino pediatrico 5-11 yrs** (tappo royal blu - 10 mcg - Dispersione per preparazione iniettabile - Via intramuscolare - Flaoncino (vetro) 2,25 mL (sei dosi) - 10 flaoncini multidose (sessanta dosi); - Con numero di autorizzazione europea: **EU/1/20/1528/049** – **AIC: 052448053/E**;
- **Vaccino pediatrico 6mths-4yrs** (tappo giallo - 3 mcg - Concentrato per dispersione iniettabile - Via intramuscolare - Flaoncino (vetro) 0,48 mL (tre dosi) - 10 flaoncini multidose (trenta dosi) – Con numero di autorizzazione europea: **EU/1/20/1528/050** – **AIC: 052448065/E**.

Considerate le modalità di conservazione dei suddetti vaccini, rimangono confermati i siti di stoccaggio già precedentemente individuati.

Le dosi di vaccino saranno consegnate presso i siti di stoccaggio per come di seguito specificato:

- **Vaccino adulto 12+ yrs**: presso i tre Hub, A.O. “SS. Annunziata” di Cosenza, A.O.U. “R. Dulbecco” di Catanzaro (P.O. Mater Domini e P.O. Pugliese Ciaccio), G.O.M. “Bianchi-Melacrino-Morelli” di Reggio Calabria e i due Spoke, P.O. “Ospedale Civile San Giovanni di Dio” di Crotone e P.O. “G. Jazzolino” di Vibo Valentia;
- **Vaccino pediatrico 5-11 yrs e Vaccino pediatrico 6mths-4yrs**: presso l’A.O.U. “R. Dulbecco” di Catanzaro (P.O. “Pugliese Ciaccio”).

Per la gestione della vaccinazione COVID-19, le AA.SS.PP. tramite le rispettive UU.OO. Farmacia di riferimento, dovranno chiedere l'approvvigionamento dei vaccini secondo le consuete modalità, ovvero, inoltrando richiesta alle UU.OO. Farmacia Ospedaliera per come di seguito indicato:

- ASP di Cosenza: richiesta da trasmettere all'AO "SS. Annunziata" di Cosenza;
- ASP di Reggio Calabria: richiesta da trasmettere al G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria;
- ASP di Catanzaro: richiesta da trasmettere all'AOU "R. Dulbecco" di Catanzaro, P.O. "Mater Domini"
- ASP di Crotone: richiesta da trasmettere al P.O. "Ospedale Civile San Giovanni di Dio" di Crotone
- ASP di Vibo Valentia: richiesta da trasmettere al P.O. "G. Jazzolino" di Vibo Valentia

I vaccini nella formulazione pediatrica potranno essere richiesti all'AOU "R. Dulbecco" di Catanzaro, P.O. "Pugliese-Ciaccio".

Vaccinazione antinfluenzale/anti-COVID-19 presso i Centri Vaccinali

I Dipartimenti di Prevenzione delle AASSPP assicurano la costante apertura dei propri centri e punti vaccinali, garantendo un ampio livello di comunicazione e diffusione delle informazioni alla cittadinanza.

Indicazioni finalizzate ad ampliare l'offerta vaccinale alle persone fragili, a rischio e agli operatori sanitari

Per come indicato dal PNPV 2023-2025 e recepito con DCA n. 268/2023, appare strategico favorire e promuovere le vaccinazioni raccomandate per le condizioni di rischio per patologia/stato immunitario. L'offerta vaccinale per queste persone deve considerare il percorso clinico assistenziale nelle diverse fasi di presa in carico del soggetto fragile (es. ricovero, visite ambulatoriali, assistenza domiciliare, assistenza presso le strutture sociosanitarie e socioassistenziali territoriali, etc.) da parte dei numerosi operatori sanitari coinvolti (MMG/PLS/Specialisti).

Considerando l'importanza di fornire un servizio equo e facilmente accessibile per l'intera popolazione, sarebbe altamente vantaggioso che la rete specialistica dedicata all'assistenza dei soggetti a rischio svolga un ruolo attivo nella promozione delle vaccinazioni, in modo simile a quanto è stato fatto per la vaccinazione anti Covid-19, sia a livello ospedaliero che territoriale e a quanto già implementato nella precedente campagna vaccinale stagionale.

In questo contesto, diventa essenziale che tutti gli specialisti, sia quelli operanti in ambito ospedaliero che territoriale, durante la gestione dei pazienti in fase di ricovero o nei follow-up ambulatoriali, si assicurino

dell'avvenuta vaccinazione dei loro assistiti. È fondamentale che queste informazioni vengano documentate nei registri clinici dei pazienti, come ad esempio nelle lettere di dimissione o nei piani assistenziali/terapeutici individuali. È necessario indicare chiaramente la necessità di effettuare le vaccinazioni previste per le condizioni a rischio o di fragilità non ancora eseguite, specificando i tempi e le modalità di somministrazione.

Altresì, i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.PP. a cui spetta la governance della prevenzione vaccinale, dovranno promuovere e rafforzare, d'intesa con le rispettive direzioni sanitarie, l'attivazione di punti vaccinali presso le strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate, assicurare la costante apertura dei propri centri e punti vaccinali, garantendo un ampio livello di comunicazione e diffusione delle informazioni alla cittadinanza, anche attraverso i propri siti aziendali.

Come indicato anche nel Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 (DCA n. 137/2021), è importante promuovere la condivisione di procedure, protocolli e PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) per agevolare la vaccinazione di operatori sanitari, pazienti in follow-up ambulatoriale per specifiche patologie dei pazienti ricoverati. Si ritiene che queste modalità possano contribuire ad un incremento delle adesioni alle vaccinazioni.

Nel contesto dei percorsi di vaccinazione ospedaliera, è fondamentale condurre attività di sensibilizzazione, formazione e coinvolgimento degli specialisti clinici. Questo contribuirà a valorizzare ulteriormente il loro ruolo essenziale nel fornire consulenza specifica in situazioni diagnostiche e terapeutiche complesse.

Le Direzioni Sanitarie delle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) e delle Case di Riposo avranno cura di garantire la vaccinazione dei propri pazienti, con il coinvolgimento dei Dipartimenti di Prevenzione territorialmente competenti e dei Medici di Medicina Generale. Inoltre, le direzioni sanitarie delle RSA dovranno, d'intesa con i Dipartimenti di Prevenzione, garantire la somministrazione dei vaccini ai loro pazienti.

Nell'ambito delle Case di Riposo, questa attività sarà coordinata dalle Direzioni e garantita dal coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

Vaccinazione antinfluenzale/anti-COVID9 presso i MMG/PLS

Per quanto riguarda la partecipazione dei MMG/PLS alla campagna di vaccinazione, si fa riferimento ai documenti approvati con DCA n. 60/2023, n. 56/2023 e n. 58/2025, inerenti ai Protocolli di Intesa che prevedono la partecipazione dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, alle campagne vaccinali promosse dalla Regione Calabria.

Le vaccinazioni potranno essere eseguite presso gli ambulatori dei medici o nelle aree vaccinali delle AFT/UCCP o presso gli hub vaccinali aziendali. Nel caso delle AFT/UCCP a sede unica, tutti i pazienti seguiti dal team associativo dovranno essere vaccinati, indipendentemente dallo specifico medico a cui sono assegnati.

Le richieste di approvvigionamento dei vaccini dovranno essere effettuate in base all'organizzazione interna tramite i Dipartimenti di Prevenzione e le Farmacie Territoriali delle AA.SS.PP.

Per quanto riguarda le aree disagiate, la distribuzione dei vaccini sarà a carico delle AA.SS.PP. e, se necessario, saranno forniti dispositivi di protezione individuale (DPI) dalle stesse Aziende.

Vaccinazione antinfluenzale/anti-COVID-19 presso le Farmacie private convenzionate

Per la vaccinazione antinfluenzale e per la vaccinazione anti-COVID-19 restano confermate le indicazioni presenti nell'Accordo sottoscritto tra Regione Calabria e Federfarma Calabria, approvato con DCA n. 62 del 20 aprile 2021, successivamente integrato con DCA n. 180 del 06 dicembre 2022, DCA n. 13 del 19.01.2024 e DCA n. 419 del 30 dicembre 2024 con validità fino al 31 dicembre 2025. Per la vaccinazione antinfluenzale, da effettuare nelle Farmacie aderenti al Protocollo, la popolazione target individuata è rappresentata dai soggetti di età pari o superiore a 60 anni. Per le richieste di approvvigionamento di vaccini da parte delle farmacie private convenzionate, distribuite per il tramite del distributore intermedio, sarà compito di Federfarma Calabria trasmettere apposita richiesta al Settore n. 3 "Assistenza farmaceutica" del Dipartimento Salute e Welfare, sulla scorta delle richieste di vaccini antinfluenzali e vaccini anti-COVID-19 inviate dalle farmacie private convenzionate aderenti al Protocollo. I vaccini antinfluenzali da effettuare presso le farmacie private convenzionate verranno distribuiti tramite l'*Ufficio DPC dell'Azienda capofila dell'ASP di Cosenza*. Per i vaccini COVID-19 restano ferme le indicazioni già fornite nelle precedenti campagne vaccinali in merito alle modalità di distribuzione.

Sorveglianza dell'influenza

La sorveglianza dell'influenza in Italia avviene tramite un sistema di Sistema di Sorveglianza Integrata dei Virus Respiratori coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) RespiVirNet con il contributo del Ministero della Salute e con il supporto delle Regioni e si avvale di una rete di medici sentinella costituita da MMG e PLS. Il protocollo messo a punto dall'ISS prevede l'arruolamento di un numero di medici sentinella (MMG e PLS) tale per assicurare una copertura di almeno il 4% della popolazione regionale (4% per ciascuna ASP e per ciascuna fascia d'età).

Per la stagione 2025/2026 è fondamentale ribadire l'importanza di attivare la sorveglianza epidemiologica e virologica nella Regione Calabria, come già sottolineato nelle precedenti circolari.

Pertanto, si invitano sin d'ora le Direzioni Aziendali e gli Ordini a informare e sensibilizzare i professionisti MMG/PLS e specialisti ospedalieri, per la puntuale adesione a tali sorveglianze ed il raggiungimento del target minimo previsto.

Seguiranno indicazioni specifiche per la partecipazione della rete dei medici sentinella alla sorveglianza, sulla base del protocollo operativo messo a punto dall'ISS per la stagione 2025/2026.

Misure di prevenzione generale per l'influenza

Come indicato nella Circolare Ministeriale n. 0000669-25/07/2025-DGEME-DGEME-P, oltre alle misure farmacologiche sono raccomandate anche le misure di protezione personali (misure non farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza:

- Lavare regolarmente le mani e asciugarle correttamente;
- Osservare una buona igiene respiratoria: coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente e lavarsi le mani;
- Restare a casa se si presentano sintomi attribuibili a malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale;
- Evitare il contatto stretto con persone con sintomatologia attribuibile all'influenza;
- Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca;
- Utilizzare mascherine chirurgiche in caso di sintomatologia influenzale per ridurre le infezioni tra i contatti stretti.

Rilevazione della copertura vaccinale

Fino ad oggi i dati delle dosi di vaccino antiinfluenzale somministrate alla popolazione target sono stati gestiti attraverso il sistema informatizzato di registrazione predisposto dall'ISS.

Per ottenere dati di copertura, per fascia di età, categoria target e tipo di vaccino somministrato, in maniera tempestiva si chiede il caricamento dei dati nel sistema informativo sanitario regionale (GIAVA) che permette la fruizione dello stesso Sistema (Intranet, internet/SPID2) a diverse tipologie di operatori (Centri Vaccinali, MMG, PLS, Farmacie ecc.).

Si ribadisce l'importanza del caricamento dei dati sull'anagrafe vaccinale informatizzata (GIAVA), che sarà vincolante e propedeutico anche ai fini delle relative corresponsioni remunerative per ogni somministrazione effettuata, rientrando tale attività uno specifico adempimento LEA a cui la Regione deve attenersi.

Viene inoltre raccomandato, ove ritenuto opportuno, la co-somministrazione del vaccino anti-pneumococco e anti-herpes Zoster soprattutto nei soggetti fragili, come da direttive Ministeriali e Regionali. Fatte salve specifiche indicazioni d'uso, è possibile la co-somministrazione di tutti i vaccini antinfluenzali con i vaccini anti-SARS-CoV-2, anti-pneumococcico, anti-Herpes Zoster (eccetto con vaccino adiuvato) e anti-dTpa.

Una sola dose di vaccino è sufficiente. Una seconda dose, a distanza di almeno 4 settimane, è raccomandata per i bambini al di sotto dei 9 anni di età mai precedentemente vaccinati contro l'influenza.

Per assicurare che la copertura vaccinale sia la più elevata possibile, la somministrazione avverrà presso gli ambulatori vaccinali delle AA.SS.PP., gli ambulatori MMG, PLS e le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), presso le Strutture Socio-Sanitarie per lungodegenti e tramite il Servizio di Cure Domiciliari Integrate (CDI).

Le indicazioni contenute nella presente circolare sono state redatte a cura della Cabina di Regia per il governo e l'attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, di cui al DDG n. 13158 del 19/09/2024, tenendo conto delle circolari del Ministero della Salute.

La campagna di vaccinazione antinfluenzale nella Regione Calabria sarà avviata dalle singole AA.SS.PP., secondo la propria organizzazione interna e in collaborazione con le AA.OO./MMG/PLS/Farmacie. Si raccomanda che l'avvio della campagna vaccinale avvenga non appena i vaccini saranno disponibili e, in ogni caso, entro e non oltre il 31 ottobre 2025.

Si allegano:

- n. 0000669-25/07/2025-DGEME-DGEME-P
- n. 0000773-29/07/2025-DGEME-DGEME-P
- n. 0001382-22/09/2025-DGEME-DGEME-P

Si chiede la massima diffusione della presente a tutti i soggetti coinvolti.

Cordiali saluti

Il Dirigente Settore n. 3
Dott.ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Settore n. 4
Dott. Francesco Lucia

Il Dirigente Generale
Dott. Tommaso Calabrò