

Roma, 25 settembre 2026

COMUNICATO STAMPA

Influenza, Scotti (FIMMG): «Clima più mite e sorveglianza ferma, la campagna vaccinale 2026-27 non può essere gestita con il calendario di sempre. Ministero e Regioni valutino la proroga almeno a fine gennaio, serve un approccio One Health»

La medicina di famiglia chiede dati settimanali RespiVirNet fin dall'avvio della campagna e una strategia capace di adattarsi all'andamento reale della stagione

A pochi giorni dall'avvio della campagna vaccinale antinfluenzale 2026-27, fissato per il 1° ottobre, la FIMMG chiede al Ministero della Salute e alle Regioni una riflessione sui tempi e sugli strumenti della campagna, alla luce delle proiezioni climatiche per i prossimi mesi e della mancanza di dati aggiornati sulla circolazione dei virus respiratori.

Una stagione che potrebbe non seguire il copione

«Le proiezioni stagionali, condizionate da El Niño e dal più generale mutamento del clima, indicano un autunno e un inverno potenzialmente molto più caldi della norma, anche fino a gennaio-febbraio – dichiara Silvestro Scotti, Segretario Generale Nazionale della FIMMG –. Non è un dettaglio meteorologico: il freddo è uno dei principali fattori che favoriscono la diffusione dei virus respiratori, perché riduce le attività all'aperto e concentra le persone in ambienti chiusi e poco ventilati. Se le previsioni si confermassero, la curva epidemica potrebbe risultare più bassa, più lenta o spostata in avanti rispetto agli anni passati».

«Questo ha due conseguenze dirette sulla vaccinazione – prosegue Scotti –. La prima è che, con temperature miti a ottobre e novembre, molti cittadini rischiano di percepire l'influenza come lontana e di rinviare la vaccinazione. La seconda è che, se il picco slitta verso la fine dell'inverno, chiudere la campagna a dicembre come da consuetudine significherebbe lasciare scoperta proprio la fase più critica».

Senza i dati RespiVirNet si lavora al buio

Il secondo nodo riguarda la sorveglianza. «I medici di famiglia e tutti i servizi territoriali oggi non dispongono dei dati settimanali RespiVirNet sulla circolazione dei virus respiratori – sottolinea Scotti –. È un'assenza che pesa. Quei dati ci dicono quale virus sta circolando, influenza, virus respiratorio sinciziale, SARS-CoV-2 o altri, e ci permettono di orientare la diagnosi differenziale tra quadri clinici spesso sovrapponibili, di decidere con più sicurezza sulle terapie e sui pazienti da monitorare più da vicino e, non ultimo, di modulare la vaccinazione sull'incidenza reale, settimana per settimana, invece che su un calendario scritto in anticipo».

Per ulteriori informazioni:

Responsabile comunicazione Nazionale
Fiorenzo Corti +39 3357681976
fiorenzocorti@msn.com

FIMMG
Federazione Italiana
Medici di Famiglia

Piazza G. Marconi, 25
00144 Roma
<http://www.fimmg.org>

telefono 0654896625
telefax 0654896645
e-mail: fimmg@fimmg.org



La FIMMG chiede quindi che la sorveglianza virologica ed epidemiologica sia pienamente operativa e resa disponibile ai medici del territorio fin dall'inizio della campagna, e non solo nelle settimane centrali della stagione. «Non chiediamo nulla di straordinario: chiediamo che chi vaccina e chi cura sul territorio abbia le stesse informazioni di chi programma».

La proposta: una campagna che si adatta alla stagione

Alla luce di questo quadro, la FIMMG propone al Ministero della Salute e alle Regioni di:

- **ripristinare e garantire** il flusso settimanale dei dati RespiVirNet, con diffusione tempestiva ai medici di medicina generale e ai servizi territoriali;
- **prevedere fin d'ora** la possibilità di prorogare la campagna vaccinale antinfluenzale almeno a tutto gennaio 2027, da attivare se le previsioni climatiche e i dati di sorveglianza confermeranno una stagione mite con circolazione virale ritardata o prolungata;
- **coinvolgere la medicina generale** nella lettura dei dati e nelle decisioni sull'andamento della campagna, riconoscendo il ruolo dei medici di famiglia che ogni anno somministrano la larga maggioranza delle dosi.

«La campagna vaccinale non può svolgersi a scatola chiusa, con date rigide e senza dati – conclude Scotti –. Il clima cambia e i virus con lui. Serve una strategia che sappia leggere la stagione in tempo reale e adattarsi, nell’ottica di un approccio One Health. I medici di famiglia sono pronti a fare la loro parte, come sempre: chiediamo alle istituzioni gli strumenti per farla bene».