Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 3 Emergenze sanitarie

DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 2 Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI
DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE

Ufficio 3 ex DGSAF Sanità animale e gestione, operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi e Sistema I&R

Alle Regioni e Province Autonome
di Trento e Bolzano
Assessorati alla Sanità
Servizi di Prevenzione
Servizi Veterinari

Agli IIZZSS
Direttori Generali
Direttori Sanitari

Alla Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi Farmacisti e degli Odontoiatri

Alle Organizzazione dei veterinari
FNOVI
SiVEMP
SI.Ve.Me.P.
SiVELP

All'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)

Alla Federazione Nazionale Sport Equestri

amministrazione@pec.fise.it

Alle Federazioni Sportive Nazionali

Alle Associazioni nazionali Allevatori (AIA)

All'Agenzia per lo sviluppo del settore ippico (ASSI)
aoo.saq@pec.politicheagricole.gov.it

Alla Conferenza dei Direttori di Dipartimento di Medicina Veterinaria
c.a.Presidente Prof. **Alessandro Zotti**
alessandro.zotti@unipd.it
c.a. Vicepresidente Prof. **Fabrizio Rueca**
fabrizio.rueca@unipg.it
c.a. Segretario Prof. **Nicola Decaro**
nicola.decaro@uniba.it

Agli USMAF-SASN loro PEC
e, p.c.
All'Ufficio di Gabinetto del Ministro del Ministero della Salute

Alla Direzione generale della prevenzione
Ufficio 2, Coordinamento tecnico ed adempimenti amministrativo contabili degli Uffici di sanita' marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (USMAF-SASN).

Alla Direzione Generale della Salute Animale
Ufficio 3, ex DGSAF Sanità animale e gestione, operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi e Sistema I&R

Ufficio 8, Coordinamento tecnico degli Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei Posti di controllo frontalieri (PCF)

Alla Direzione Generale dell'Igiene e della Sicurezza Alimentare

Ufficio 2, Igiene della produzione degli alimenti

Ufficio 7, Sicurezza e regolamentazione dei prodotti fitosanitari

Al Ministero degli Affari Esteri e
della Cooperazione Internazionale Roma
segreteria.generale@cert.esteri.it

All'Istituto Superiore di Sanità

Al Centro Nazionale Sangue
cns@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Trapianti
cnt@pec.iss.it

Al CESME c/o IZSAM – "G.Caporale"

Al Ministero della Difesa Ispettorato Generale della Sanità Militare Roma
stamadifesa@postacert.difesa.it

OGGETTO PNA 2020-2025 - ARBOVIROSI: Prevenzione, sorveglianza ed interventi in risposta alla circolazione delle arbovirosi trasmesse da *Aedes* spp. – stagione vettoriale 2025

In considerazione dell'attuale stagione vettoriale, preme richiamare l'attenzione alle attività previste dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi, PNA 2020-2025[1], finalizzate a prevenire la trasmissione delle arbovirosi sul territorio nazionale e a contrastare la circolazione dei virus trasmessi da artropodi vettori.

In particolare, considerata l'attuale situazione epidemiologica internazionale delle malattie trasmesse da *Aedes spp*[2]-[3], alla luce dell'evento Giubilare attualmente in corso, che sta portando in Italia un elevato afflusso di persone provenienti da ogni parte del mondo, inclusi Paesi dove le arbovirosi, quali dengue, chikungunya e zika, sono endemiche o epidemiche, si invitano codeste Regioni e P/A a verificare e rafforzare tutte le misure previste dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi, PNA 2020-2025 atte a ridurre il rischio di circolazione locale dei virus responsabili delle arbovirosi.
Si richiamano inoltre la Circolare del Ministero della salute n. prot. 8795 del 21/03/2024 avente per oggetto "Aumento globale dei casi di dengue, predisposizione alla stagione vettoriale 2024" che indicava le azioni prioritarie per ridurre il rischio di trasmissione autoctona di virus Dengue e le Circolari del Ministero della Salute n. prot. 4753 del 14/02/2024 avente per oggetto "Innalzamento livello di allerta relativamente alla diffusione della dengue presso i Punti di ingresso italiani", e n. prot. 8083 del 14/03/2024 avente per oggetto: "Misure di vigilanza sanitaria nei confronti del virus della dengue. Chiarimenti alla circolare n. prot. 4753 del 14 febbraio 2024", finalizzate a contrastare l'introduzione nel territorio nazionale del vettore *Aedes aegypti.*
Nello specifico, si raccomanda di:

1. Potenziare la sorveglianza dei casi umani di arbovirosi tramesse da *Aedes* spp*,* con particolare attenzione ai virus Chikungunya e Dengue, soprattutto in termini di tempestività e di rispetto dei flussi di comunicazione attualmente operativi, sensibilizzando gli operatori sanitari, tra cui pediatri di libera scelta e medici di medicina generale, sull'importanza della rapida identificazione dei casi di arbovirosi, anche ai fini di prevenzione dei casi secondari trasmessi da vettori e della tempestiva

[1] https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2947_allegato.pdf
[2] https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/seasonal-surveillance
[3] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-23-2025.pdf.pdf

introduzione di misure di prevenzione per la sicurezza nei confronti delle donazioni di sangue/emocomponenti e di organi, tessuti e cellule;

2. Sensibilizzare i Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), medici di continuità assistenziale, medici di Pronto Soccorso, infettivologi e altri specialisti coinvolti in ambito sanitario (sia nel settore pubblico che privato) a prestare particolare attenzione all'indagine e all'identificazione tempestiva di **casi umani** di infezione da arbovirus tramessi da *Aedes* spp*,* con particolare riguardo ai virus Chikungunya e Dengue, come già riportato al punto 1:

- importati, ovvero con storia di viaggio in paesi endemici nelle 3 settimane precedenti l'esordio dei sintomi, (**anche la sola febbre o storia di febbre recente trattata con anti-piretici**);
- in pazienti con criteri clinici compatibili con l'infezione (**anche la sola febbre o storia di febbre recente trattata con anti-piretici**) senza storia di viaggi in zone endemiche, ma con permanenza nelle 3 settimane precedenti l'esordio dei sintomi in un'area (es Comune/i o per i Comuni più grandi, una subunità dello stesso) in cui sia stata documentata nella corrente stagione la trasmissione di dengue/chikungunya **o** con collegamento epidemiologico (ad es. convivenza, soggiorno in prossimità) con un caso di dengue/chikungunya probabile/confermato importato o autoctono;
- in pazienti con criteri clinici fortemente suggestivi di infezione[4], o la comparsa di casi aggregati con sintomatologia febbrile di non chiara origine, senza storia di viaggi in zone endemiche durante la stagione estivo-autunnale.

3. Si raccomanda di sensibilizzare e informare le strutture sanitarie pubbliche e private sulla necessità che i casi umani, anche solo sospetti, di arbovirosi siano tempestivamente segnalati alle autorità sanitarie locali di competenza, e ai laboratori di riferimento regionale o nazionale competenti per la conferma diagnostica e, conseguentemente, al sistema sorveglianza nazionale al fine di permettere una rapida attivazione delle misure di prevenzione e controllo sia a livello locale che centrale. Si raccomanda inoltre che qualsiasi laboratorio di analisi pubblico e/o privato che faccia diagnosi di infezione da virus Chikungunya, Dengue e Zika probabile e/o confermata, segnali il caso entro 12 ore all'ASL competente ed invii i campioni al laboratorio regionale o nazionale, presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), per conferma. Infine, ai fini dell'individuazione di possibili catene di trasmissione e dell'analisi dei ceppi circolanti sul territorio nazionale, si rammenta la necessità di inviare tempestivamente al Laboratorio Nazionale di Riferimento presso l'Istituto Superiore di Sanità le sequenze genomiche di virus identificati in casi umani di infezione (PNA paragrafo 4.3.1, Circolare del Ministero della Salute n.26620 del 29/08/2023).

---

[4] PNA 2020-2025: **Dengue - Criterio clinico**: *Dengue classica*. Qualunque persona che presenti: febbre e almeno 2 dei seguenti sintomi: nausea, vomito, dolore oculare o retro-orbitale, cefalea, esantema cutaneo maculo-papulare, mialgia, artralgie. Sono segni predittivi di dengue grave: dolore addominale o dolorabilità, vomito persistente, accumulo di fluidi, sanguinamento dalle mucose, letargia, ingrossamento del fegato, irrequietezza. -
Dengue grave. dengue con uno qualsiasi dei seguenti sintomi: grave fuoriuscita plasmatica che porta a shock o accumulo di liquidi con difficoltà respiratoria; grave sanguinamento; o grave insufficienza d'organo come transaminasi elevate ≥ 1000 UI / L, alterazione della coscienza o insufficienza cardiaca.
Chikungunya - Criterio clinico: Esordio acuto di febbre e poliartralgia grave (tale da limitare le normali attività quotidiane), in assenza di altre cause.

4. Garantire che, in caso di positività umana, i servizi di prevenzione delle ASL competenti per territorio, informino ufficialmente il Direttore del servizio veterinario di sanità animale della medesima struttura sanitaria (Circolare del Ministero della salute n. prot. 17581 del 07/06/2023) al fine di concertare e svolgere l'indagine epidemiologica congiunta, alla quale potrà partecipare l'IZS territorialmente competente ed eventualmente l'ISS, per valutare caso per caso le situazioni e definire le attività più idonee alla verifica del rischio e alla prevenzione di ulteriori contagi. Gli aspetti veterinari emersi dall'indagine epidemiologica dovranno essere caricati nel sistema di notifica veterinaria "VETINFO" ai sensi dell'art. 6 D.lgs. 136/22. In caso di sospetto di positività ad arbovirus in pool di zanzare (come da r.d.p. dell'IZS competente per territorio) il Servizio Veterinario di sanità animale comunica senza ritardi l'esito del riscontro diagnostico al Servizio di Igiene e Sanità pubblica e in copia al Dipartimento di Prevenzione della medesima ASL che, tempestivamente e senza ritardi, comunicherà, al Ministero della salute, Direzione Generale delle emergenze sanitarie, Ufficio 2, Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili (coordinamento.contactracing@sanita.it) e all'Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento Malattie Infettive (arbo.mipi@iss.it) .
Il CESME e l'Ufficio 3 della Direzione della salute animale verranno informati, rispettivamente dall'IZS e dalle Regioni e Province Autonome, secondo il flusso delle comunicazioni attualmente vigente. È fondamentale in tutte le comunicazioni, inoltre, indicare il luogo o i luoghi di più probabile esposizione al contagio, considerando almeno le tre settimane precedenti l'inizio della sintomatologia.

5. Informare e sensibilizzare la popolazione sul rischio legato alle arbovirosi, sottolineando l'importanza di consultare il proprio medico prima di assumere farmaci, in particolare antinfiammatori, in caso di febbre estiva di non chiara origine. Promuovere inoltre l'adozione delle principali misure di prevenzione, quali l'uso corretto di repellenti topici secondo le indicazioni dei produttori, l'utilizzo di abbigliamento protettivo, l'installazione di barriere fisiche (ad es. zanzariere) e l'impiego di soluzioni ambientali volte a ridurre l'esposizione alle punture di zanzara (ad es. dispositivi per il controllo di temperatura e umidità, come i condizionatori), nonché tutte le buone pratiche finalizzate a eliminare possibili focolai larvali negli spazi privati, come giardini e orti privati (eliminazione degli oggetti che possono costituire piccole raccolte temporanee di acqua, come barattoli vuoti, sottovasi, contenitori senza coperchio, anfore ornamentali, giochi per bambini; prevenzione dei ristagni, che creano le condizioni per lo sviluppo larvale delle zanzare, nei focolai ambientali non eliminabili, quali, ad esempio, vasche e fontane ornamentali, grondaie, bacini perenni e per l'approvvigionamento idrico degli orti urbani, cisterne etc.).

4. Promuovere attività di informazione sulle arbovirosi come ad esempio avvisi diretti negli ambulatori medici, nelle cliniche veterinarie e universitarie, nei luoghi di contatto con l'utenza, affissione di cartellonistica informativa nelle farmacie, nelle aree sportive e in altre zone ad alta frequentazione (circoli ricreativi, luoghi di ritrovo, maneggi ecc). L'informazione dovrà essere estesa ad opera dei Comuni italiani anche agli amministratori di condominio e all'intera popolazione, affinché siano promosse e attuate idonee misure di prevenzione anche nelle aree private di rispettiva competenza;

5. Favorire le attività di formazione/aggiornamento sulle arbovirosi considerate nel PNA, dirette al personale sanitario, agli operatori addetti allo svolgimento degli interventi pulizia, sanificazione e disinfestazione al fine di creare la situazione ottimale per l'attivazione di misure utili al contrasto ai vettori e alla prevenzione dell'esposizione alle punture e per l'identificazione tempestiva dei casi di infezione;

6. Provvedere alla predisposizione delle misure locali di monitoraggio e di contrasto dei vettori come previsto dal PNA 2020-2025, nonché implementare tutte le azioni di bonifica ambientale previste su suolo pubblico, mirate a ridurre i siti di proliferazione e di riparo per le zanzare, mediante forme di lotta ambientale autorizzata, soprattutto in presenza di alte densità di zanzare, prima di eventi che prevedano una concentrazione di persone (come ad es. fiere, feste ed eventi sportivi) o in strutture che potrebbero ospitare soggetti a rischio, interessati da fragilità. Assicurarsi che le ditte autorizzate per la disinfestazione coinvolte, operino in conformità alla normativa vigente, impiegando esclusivamente prodotti approvati e adottando procedure riconosciute come efficaci e sicure per la salute pubblica, per l'ambiente e, soprattutto, in funzione dello scopo per cui sono chiamate a intervenire;

7. Attuare le misure di sorveglianza nei confronti dell'introduzione di nuove specie di zanzare invasive con particolare riguardo ai Punti di ingresso (Point of Entry -PoE) come previsto dal PNA 2020-2025 ed in considerazione delle indicazioni del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) in merito alle misure specifiche nei confronti delle malattie da vettore. Si raccomanda la collaborazione tra tutte le autorità competenti ai PoE, tra cui le autorità sanitarie USMAF-SASN, gli enti centrali previsti dal PNA, tra cui l'Istituto Superiore di Sanità.

Si richiama inoltre quanto disposto dalla Circolare prot. DGSA n. 17029 del 10/06/2025, a firma del Direttore Generale della Salute Animale del Ministero della Salute, che fornisce indicazioni operative in merito alla gestione dei sospetti, delle conferme diagnostiche e delle registrazioni nel sistema VETINFO dei vettori e dei virus rinvenuti in tali animali catturati dall'ambiente e ritenuti responsabili della trasmissione di tali specifiche malattie, richiamando, come da paragrafo 4 della presente Circolare, la necessità di un tempestivo raccordo a livello regionale e nazionale con gli attori responsabili della sorveglianza umana epidemiologica e virologica, compresi gli aspetti entomologici. Si raccomanda, in particolare, la condivisione tempestiva delle analisi, dei sequenziamenti effettuati e dei campioni analizzati con il Laboratorio Nazionale di Riferimento presso l'ISS al fine di poter realizzare un confronto con i risultati delle analisi effettuate sui campioni umani.

Il Ministero della Salute, con l'ausilio dell'Istituto Superiore di Sanità e con il supporto del Gruppo Operativo Arbovirosi endemiche, a rischio di introduzione e di importazione (GOA), monitora costantemente la situazione.

Si raccomanda di dare la massima diffusione alla presente nota.

Per ulteriori approfondimenti è possibile consultare il sito istituzionale del Ministero della Salute (https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/homeMalattieInfettive.jsp) e dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.epicentro.iss.it/arbovirosi/dashboard), nonché il sito dello European Centre for Disease Prevention and Control: www.ecdc.europa.eu e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità www.who.int.

IL DIRETTORE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE

Dr. Giovanni Filippini

Giovanni Filippini
15.07.2025
16:19:40
GMT+02:00

Il CAPO DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE

Dr.ssa Maria Rosaria Campitiello

Maria Rosaria
Campitiello
15.07.2025 15:47:52
GMT+02:00

Direttore dell'Ufficio 3 DPRES: Ulrico Angeloni
Direttrice dell'Ufficio 2 DGEME: Giovanna Laurendi
Referente del procedimento, Ufficio 3 DPRES: Federica Ferraro

Direttore dell'Ufficio3 DGSA: Luigi Ruocco
Referente del procedimento: Maria Gabriella Perrotta