



GOVERNARE IL FUTURO DEL SSN

Dall'innovazione biologica alla sanità digitale,
dalla prevenzione alla medicina di precisione

18 - 19 - 20 FEBBRAIO 2026



Claudio Zanon

Direttore Scientifico Motore Sanità

La prevenzione Vaccinale antinfluenzale. Uno strumento di buona salute e sostenibilità

Influenza: una minaccia per la salute pubblica

Oltre l'età: il peso della fragilità biologica

- **Dati Globali (WHO 2026):**
 - **Incidenza:** 5-10 % adulti e 20-30% bambini
 - **Gravità:** 3-5 milioni di casi severi; fino a 650.000 decessi/anno
- **Eccesso di rischio nel fragile:** un cronico (Diabete, BPCO, cardiopatia) presenta un rischio di ospedalizzazione da **3 a 10 volte superiore** rispetto a un coetaneo sano
- **Focus Gravità (ECDC 2023-2026):** dominanza ceppi A(H3N2). L'influenza non è solo compromissione funzionale dell'anziano, ma anche causa di **instabilità clinica acuta** che interrompe la vita lavorativa e sociale nella popolazione fragile under 65
- **Dato Terapia intensiva:** il dato storico europeo del 42% dei ricoveri critici riguardante gli over 60, è solo la punta dell'iceberg, la quota di pazienti giovani con comorbidità è in costante ascesa.
- **Impatto Italia (Stagione 2023/24):** 820 casi gravi in terapia intensiva, concentrati nella fascia **60-79 anni**

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)#:~:text=There%20are%20around%20a%20billion,cause%20seasonal%20epidemics%20of%20disease.](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)#:~:text=There%20are%20around%20a%20billion,cause%20seasonal%20epidemics%20of%20disease.)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31678990/#:~:text=Results%20Among%20891%20276%20adults,with%20those%20without%20these%20conditions.>

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Threat%20Assessment%20Brief%20-%20Assessing%20the%20risk%20of%20increasing%20circulation%20of%20A%28H3N2%29%20subclade%20K.pdf#:~:text=Real%2D%20world%20vaccine%20effectiveness%20data%20are%20currently,different%20from%20those%20present%20in%20the%20EU/EEA.>

Aumentare coperture e appropriatezza vaccinale è la migliore strategia per ridurre l'impatto clinico e i costi sociali

- **Incidenza record in Italia (Stagione 23/24): 25,3% della popolazione** (circa 15 milioni di casi di ILI) mettendo in crisi la tenuta dei PS e reparti di Medicina Interna.
- **Mortalità: ~8.000** decessi in eccesso ogni anno correlabili all'influenza
- **Target fragile:** sebbene **oltre il 90% dei decessi** riguarda gli **over 65**, il **peso sociale dei decessi prematuri nei fragili under 65 è altissimo**
- **L'impatto economico (stime 2025/2026)**
 - **Costo per il Sistema Paese: 1 miliardo €/anno** (costi diretti e indiretti e fiscali, popolazione 30-64 anni)
 - **Ospedalizzazione: costo medio di un ricovero ordinario è di 3.000-4.000 €, con una stima di spesa di 123 milioni € anno per eccesso di ospedalizzazioni correlate all'influenza**
 - **Costi sociali e produttività:**
 - **330 €:** perdita media di produttività per singola assenza lavorativa
 - **~1.000 €:** impatto dei costi indiretti per nucleo familiare (caregiving e inattività)
- **Copertura vaccinale negli over 65 ferma al 53%**

<https://www.epicentro.iss.it/influenza/sorveglianza-mortalita-influenza>

<https://www.improvecommunications.it/2022/04/01/aspetti-epidemiologici-e-clinici-dellinfluenza/#:~:text=Secondo%20un'indagine%20di%20Rosano,24,981%20per%20stagione%202016%202017.>

<https://respivimet.iss.it/default.aspx?ReturnUrl=%2f>

<https://www.epicentro.iss.it/influenza/agglomeramenti>

<https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/influenza-si-chiude-una-stagione-da-record-colpiti-milioni-di-italiani/>

Oltre il “Silver Tsunami”: la sfida della vulnerabilità diffusa

- **Demografia e Salute** (ISTAT 2025): **24%** di over 65 ma oltre il 57,3% della popolazione totale ha almeno una patologia cronica e il 22,4% ha almeno due o più patologie croniche.
- **L'influenza come “Trigger”**: nel **fragile** giovane/anziano: il virus agisce da innesco per eventi catastrofici (scompensi metabolici, polmoniti e rottura di placche aterosclerotiche)
- **Perdita di Autonomia**: l'influenza è la principale causa di istituzionalizzazione (passaggio da casa a RSA) post-ricovero per complicanze respiratorie o cardiovascolari e principale fattore di declino funzionale irreversibile nel paziente cronico.
- **Trend ISS 2025: +18% ospedalizzazioni per infezioni respiratorie** nell'ultimo quinquennio. Pressione non solo sugli ospedali, ma sull'intera rete di cure primarie
- **Implicazioni per il SSN**
 - Maggior pressione su Ospedali, cure primarie e assistenza territoriale
 - Aumento della fragilità sociale
 - Necessità di strategie vaccinali più protettive, tempestive e mirate

<https://respivimet.iss.it/default.aspx?ReturnUrl=%2f>

https://www.siprec.it/images/siprec/pubblicazioni/documenti/pdf/File_unico_DOCUMENTO_INTERSOCIETARIO_SIPREC_SITI_2808.pdf

La svolta dei vaccini innovativi

POTENZIATI

- **Superiorità clinica:** i vaccini potenziati garantiscono un'efficacia relativa tra il **+14% e il +34%** rispetto ai vaccini standard
- **Protezione Cardiovascolare:** Evidenze 2025 confermano la riduzione significativa di eventi cardiaci acuti (infarti-ictus) post influenzali.
- **Immunosenescenza:** i vaccini potenziati offrono una risposta anticorpale più elevata superando il “gap di risposta immunitaria” (immunosenescenza) già a partire dai 50 anni di età
- **Personalizzazione:** al paziente fragile/anziano serve il vaccino con la massima efficacia (ad esempio il vaccino adiuvato fornisce anche cross protezione sui ceppi variati)
- **Raccomandazioni 2026:** ECDC, PNPV e la Circolare Ministeriale (raccomandazioni per la stagione 2025-2026) confermano la raccomandazione preferenziale dei vaccini potenziati come scelta elettiva per over 65 (valutare di abbassare a 60 anni la raccomandazione)

La svolta dei vaccini innovativi

VACCINI CELL- BASED

- Le evidenze real world mostrano che **i vaccini cell based hanno un'efficacia relativa del 19,8% in più** (stagione 2023-2024) rispetto ai vaccini standard dose nella corte 6mesi-64anni
- **Nel pediatrico si concentra circa il 29% dei ricoveri evitabili**
- **Elimina il rischio di egg-adaptation**

Garantire l'equità

- **Copertura regionale** negli over 65 varia molto da regione a regione, **dal 43% al 63%** (ISS 2025) e nella popolazione totale **inferiore al 20%**.
- **Oltre il CAP:** il livello di protezione di un cittadino non può dipendere dalla residenza. Ogni cittadino deve avere pari opportunità di accesso alla prevenzione e all'appropriatezza vaccinale.
- **Integrazione Ospedale-Territorio:** lo specialista (diabetologo, cardiologo, ecc.) deve prescrivere la vaccinazione come parte integrante della Terapia della Cronicità . ***Il vaccino nel PDTA***

<https://www.epicentro.iss.it/influenza/coperture-vaccinali>

Take home messages

Investire in Prevenzione per proteggere la popolazione

- **Somministrazione tempestiva e prioritaria:** priorità della vaccinazione antinfluenzale nel periodo pre epidemico e destagionalizzazione degli altri vaccini non vincolati alla stagione influenzale
- **Aumentare coperture e appropriatezza vaccinale** è la migliore strategia per ridurre l'impatto clinico e i costi sociali
- **Equità:** ogni cittadino deve avere pari opportunità di accesso alla prevenzione e all'appropriatezza vaccinale
- **Chiamata attiva:** transizione dal modello di "disponibilità del vaccino" al modello di convocazione con chiamata attiva e diretta del cittadino non solo basata sull' anagrafica ma anche sull'estrazione dei dati per patologia/esenzione, PNPV (si stima che questo incrementerebbe le coperture del 15-20%)

<https://flore.unifi.it/retrieve/be09d569-fa0b-4c75-be29-840274f50dbf/Overview%20of%20adult%20immunization%20in%20Italy%20%20Successes%20%20lessons%20learned%20and%20the%20way%20forward.pdf>