



## Documento di riferimento vaccinazioni profilattiche

### Condizioni specifiche per l'obbligo di assunzione delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie per le vaccinazioni profilattiche secondo l'articolo 12a dell'ordinanza sulle prestazioni

Versione del 1° gennaio 2026

#### Indice

1.	Introduzione .....	2
2.	Principio .....	2
3.	Definizioni e abbreviazioni.....	3
4.	Vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni, indicazioni di vaccinazione e schemi di vaccinazione.....	4
4.1.	Vaccinazione contro difterite e tetano (art. 12a cpv. 1 lett. a OPre) .....	4
4.2.	Vaccinazione contro la pertosse (art. 12a cpv. 1 lett. b OPre).....	5
4.3.	Vaccinazione contro la poliomielite (art. 12a cpv. 1 lett. c OPre).....	5
4.4.	Vaccinazione contro morbillo, orecchioni e rosolia (art. 12a cpv. 1 lett. d OPre).....	6
4.5.	Vaccinazione contro l'Haemophilus Influenzae Hib (art. 12a cpv. 1 lett. e OPre).....	6
4.6.	Vaccinazione contro l'influenza (art. 12a cpv. 1 lett. f OPre) .....	6
4.7.	Vaccinazione contro l'epatite B (art. 12a cpv. 1 lett. g OPre).....	8
4.8.	Vaccinazione contro gli pneumococchi (art. 12a cpv. 1 lett. h OPre) .....	10
4.9.	Vaccinazione contro i meningococchi A, C, W, Y (art. 12a cpv. 1 lett i OPre).....	11
4.10.	Vaccinazione contro i meningococchi B (art. 12a cpv. 1 lett. j OPre) .....	12
4.11.	Vaccinazione contro l'encefalite da zecca FSME (art. 12a cpv. 1 lett. k OPre) .....	13
4.12.	Vaccinazione contro la varicella (art. 12a cpv. 1 lett. l OPre).....	14
4.13.	Vaccinazione contro i virus del papilloma umano HPV (art. 12a cpv. 1 lett. m OPre) .....	14
4.14.	Vaccinazione contro l'epatite A (art. 12a cpv. 1 lett. n OPre).....	15
4.15.	Vaccinazione contro la rabbia (art. 12a cpv. 1 lett. o OPre).....	15
4.16.	Vaccinazione contro la COVID 19 (art. 12a cpv. 1 lett. p OPre) .....	16
4.17.	Vaccinazione contro l'herpes zoster (art. 12a cpv. 1 lett. q OPre) .....	18
4.18.	Vaccinazione contro l'mpox (art. 12a cpv. 1 lett. r OPre).....	18
4.19.	Vaccinazione contro i rotavirus (art. 12a cpv. 1 lett. s OPre) .....	20
4.20.	Vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS) (art. 12a cpv. 1 lett. t OPre).....	20

## 1. Introduzione

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) assume i costi di determinate misure preventive effettuate o prescritte da un medico in favore di assicurati particolarmente in pericolo (art. 26 della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie [LAMal; RS 832.10]) fatte salve la franchigia e l'aliquota percentuale. Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) designa le misure di prevenzione (art. 33 cpv. 2 LAMal in combinato disposto con l'art. 33 lett. d dell'ordinanza del 27 luglio 1995 sull'assicurazione malattie [OAMal; RS 832.102]). Gli articoli 12–12e dell'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) contengono elenchi positivi esaustivi di queste misure di cui l'AOMS assume i costi.

L'articolo 12a OPre designa esaustivamente le vaccinazioni profilattiche rimunerabili e indica le condizioni per l'obbligo di assunzione delle prestazioni. Dal 1° gennaio 2026, il capoverso 1 rimanda al presente documento di riferimento per quanto riguarda le indicazioni di vaccinazione, gli schemi di vaccinazione e le limitazioni supplementari specifiche. Fino ad allora, l'articolo rimandava al Calendario vaccinale svizzero e alle raccomandazioni di vaccinazione. Con la modifica, il DFI garantisce che siano designate soltanto le prestazioni che soddisfano le condizioni di assunzione delle prestazioni da parte dell'AOMS. Con il rimando al Calendario vaccinale e alle raccomandazioni, queste condizioni non potevano sempre essere garantite. Per ogni vaccinazione, il documento di riferimento reca esaustivamente le indicazioni e gli schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni e ulteriori condizioni specifiche.

L'articolo 12a capoverso 2 OPre disciplina l'assunzione dei costi della consulenza vaccinale per le vaccinazioni di cui al capoverso 1. Il capoverso 3 esclude le indicazioni per motivi professionali e di viaggio dall'assunzione dei costi. Il capoverso 4 prevede un'esenzione dalla franchigia e il capoverso 5 sancisce che il vaccino utilizzato per il rispettivo gruppo di età e la rispettiva indicazione deve figurare nell'elenco delle specialità e devono essere osservate le limitazioni ivi stabilite.

Sono vincolanti solo le informazioni contenute nel presente documento a cui si fa esplicito riferimento nell'art. 12a OPAS. Ulteriori spiegazioni sull'obbligo di assunzione delle prestazioni sono fornite in questo documento unicamente per migliorarne la leggibilità e non hanno carattere vincolante. L'obbligo di assunzione delle prestazioni dell'AOMS deve essere valutato basandosi sulla legislazione in materia (in particolare LAMal, OAMal e OPre).

## 2. Principio

Per l'assunzione dei costi delle vaccinazioni effettuate dai medici (incl. il vaccino impiegato) vigono sostanzialmente le seguenti condizioni:

1. La vaccinazione figura nell'*articolo 12a OPre come prestazione* soggetta alle condizioni per l'obbligo di assunzione delle prestazioni dell'AOMS in vigore.
2. Il vaccino figura nell'*elenco delle specialità* (art. 25 cpv. 2 lett. b in combinato disposto con l'art. 52 cpv. 1 lett. b LAMal; eccezioni: vaccinazione HPV incl. il vaccino e vaccino mpox [art. 12a cpv. 1 lett. k e p OPre]). Inoltre, occorre osservare le limitazioni relative al vaccino stabilite nell'elenco delle specialità (art. 65 cpv. 5 OAMal, e 12a cpv. 5 OPre). L'*omologazione* del vaccino per l'indicazione vaccinale da parte di Swissmedic è una condizione per l'ammissione nell'elenco delle specialità (art. 65 cpv. 1 OAMal).
3. Sono ammesse nell'articolo 12a soltanto le vaccinazioni per le quali esiste una raccomandazione di vaccinazione da parte della Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) e dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP).

L'AOMS non assume i costi in caso di indicazione per motivi professionali e di viaggio. Se esiste un obbligo di assunzione delle prestazioni dell'assicurazione militare o dell'assicurazione infortuni, prevale quest'ultimo.

Dal 1° gennaio 2026 le vaccinazioni di cui all'articolo 12a OPre e la relativa consulenza sono esenti da franchigia. L'aliquota percentuale per gli assicurati resta invariata.

Per altre vaccinazioni o indicazioni di vaccinazione al di fuori del disciplinamento dell'articolo 12a OPre NON vengono assunti i costi, nemmeno previa garanzia speciale dell'assicuratore. Sono fatte salve le disposizioni sui presupposti di cui agli art. 71a segg. OAMal, che prescrivono condizioni severe (cfr. in particolare l'art. 71a cpv. 1 lett. a-c OAMal).

### 3. Definizioni e abbreviazioni

**Immunizzazione di base:** numero di dosi di vaccino necessarie a determinati intervalli di tempo per la protezione e la prima formazione di una memoria immunologica.

**Vaccinazione di richiamo:** dosi di vaccino per prolungare la protezione vaccinale mediante riattivazione della memoria immunologica a determinati intervalli di tempo.

**Vaccinazione di recupero:** con le vaccinazioni di recupero si recuperano le vaccinazioni non effettuate tempestivamente o incomplete. Vengono effettuate secondo uno specifico schema di vaccinazione di recupero.

**Vaccinazione delle persone a rischio:** viene effettuata per proteggere da un decorso grave della malattia in situazioni a rischio definite. A seconda dell'agente patogeno, può sussistere un maggior rischio a causa di malattie preesistenti e/o in situazioni con maggior rischio di trasmissione o di esposizione.

**Schema di vaccinazione:** indicazione del numero di dosi di vaccino da somministrare, della frequenza e degli intervalli di tempo di somministrazione, nonché dell'età alla quale effettuare la vaccinazione o del gruppo di persone al quale appartengono le persone da vaccinare.

#### Indicazioni di età

Quando i dati di età vengono utilizzati in questo documento essi devono essere intesi secondo i seguenti esempi:

Età 4–7 anni	dal 4° compleanno fino al giorno prima dell'8° compleanno
Età 0–4 anni	fino al giorno prima del 5° compleanno
Età dai 65 anni	a partire dal 65° compleanno
Età dai 6 mesi	a partire dall'età di 6 mesi
Età 1–6 mesi	a partire dall'età di 1 mese fino a un giorno prima dell'età di 7 mesi

## 4. Vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni, indicazioni di vaccinazione e schemi di vaccinazione

In questo capitolo sono elencate tutte le vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni, le indicazioni di vaccinazione, gli schemi di vaccinazione e le limitazioni specifiche relative a ciascuna vaccinazione. L'elenco delle vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni avviene nell'ordine secondo l'articolo 12a capoverso 1 OPre. Per le vaccinazioni combinate effettuate contemporaneamente, l'indicazione e lo schema di vaccinazione sono ripetuti nei singoli capitoli per ciascun agente patogeno.

### 4.1. Vaccinazione contro difterite e tetano (art. 12a cpv. 1 lett. a OPre)

#### Limitazioni specifiche:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

#### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti:</b> immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Nati prematuri</b> (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
<b>Età 4–7 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Età 11–15 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Età 16–24 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
<b>Età 25 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Età 25–64 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 20 anni (dopo l'ultima dose)
<b>Età 25–64 anni con immunodeficienza:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
<b>Persone a partire dai 65 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
<b>Vaccinazioni di richiamo</b> per persone non vaccinate, non completamente vaccinate o vaccinate in ritardo oppure con stato vaccinale sconosciuto	Schema di vaccinazione in funzione dell'età, dell'età al momento della prima vaccinazione, del numero di vaccinazioni già effettuate e dell'intervallo dall'ultima dose
<b>Vaccinazione in caso di rischio individuale elevato</b> , per esempio dopo l'esposizione a un caso di difterite	1 dose su prescrizione medica
<b>Profilassi antitetanica in caso di ferite:</b> vaccinazione di richiamo secondo indicazione clinica	1 dose su prescrizione medica

## 4.2. Vaccinazione contro la pertosse (art. 12a cpv. 1 lett. b OPre)

### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi che consenta la protezione indiretta dei lattanti per le persone in contatto regolare con essi (familiari o professionali).
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti:</b> immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Nati prematuri</b> (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
<b>Lattanti di età inferiore ai 5 mesi che frequentano una struttura d'accoglienza collettiva:</b> immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1» oppure 4 dosi: schema di vaccinazione «3+1» a seconda del rischio individuale
<b>Età 4–7 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Età 11–15 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Età 25 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Donne incinte per la protezione transplacentare del neonato</b>	1 dose per ogni gravidanza
<b>Vaccinazioni di recupero</b> per persone non vaccinate o non completamente vaccinate fino ai 25 anni	Schema di vaccinazione in funzione dell'età e delle vaccinazioni già effettuate

## 4.3. Vaccinazione contro la poliomielite (art. 12a cpv. 1 lett. c OPre)

### Limitazioni specifiche:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti:</b> immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Nati prematuri</b> (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
<b>Età 4–7 anni:</b> vaccinazione di richiamo	1 dose
<b>Vaccinazioni di recupero</b> per persone non vaccinate o non completamente vaccinate di qualsiasi età	Schema di vaccinazione in funzione dell'età e del numero di vaccinazioni già effettuate

#### **4.4. Vaccinazione contro morbillo, orecchioni e rosolia (art. 12a cpv. 1 lett. d OPre)**

**Limitazioni specifiche:**

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

**Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti dai 9 mesi: immunizzazione di base</b>	2 dosi
<b>Lattanti dai 6 mesi con esposizione a un caso di morbillo o a un focolaio di morbillo locale: immunizzazione di base</b>	3 dosi: 1 dose all'età di 6–8 mesi, le successive dai 9 mesi
<b>Vaccinazione di recupero</b> per tutte le persone non vaccinate o non completamente vaccinate <b>nate dopo il 1963</b>	1 o 2 dosi a seconda dello stato vaccinale

#### **4.5. Vaccinazione contro l'*Haemophilus Influenzae* Hib (art. 12a cpv. 1 lett. e OPre)**

**Limitazioni specifiche:**

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

**Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti: immunizzazione di base</b>	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Nati prematuri (&lt;32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita &lt;1500g)</b>	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
<b>Vaccinazione di recupero per bambini fino ai 4 anni</b>	3 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 3–11 mesi 2 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 12–14 mesi 1 dose se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 15–59 mesi

#### **4.6. Vaccinazione contro l'influenza (art. 12a cpv. 1 lett. f OPre)**

**Limitazioni specifiche:**

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

**Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Nati prematuri (&lt;32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita &lt;1500g): dall'età di 6 mesi per le prime due stagioni influenzali dopo la nascita</b>	2 dosi per coprire la prima stagione influenzale 1 dose per coprire la seconda stagione influenzale
<b>Donne incinte e donne che hanno partorito nelle ultime 4 settimane</b>	1 dose per coprire la stagione influenzale annuale

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Persone a partire dai 65 anni</b>	1 dose all'anno per coprire la stagione influenzale Vaccino ad alto dosaggio soltanto secondo l'elenco delle specialità
<b>Ospiti di case di cura o degenti in istituti per malati cronici</b>	Bambini dai 6 mesi agli 8 anni: 2 dosi per la prima vaccinazione antinfluenzale, poi 1 dose per coprire la seconda stagione influenzale  Bambini dai 9 anni e adulti: 1 dose per coprire la stagione influenzale annuale
<b>Persone a partire dai 6 mesi con maggior rischio di complicazione dovuto a una o più delle seguenti malattie croniche o a uno o più dei seguenti trattamenti:</b> <p><i>Malattie cardiovascolari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• insufficienza cardiaca</li> <li>• cardiopatia cronica</li> <li>• difetto cardiaco congenito</li> </ul> <p><i>Malattie polmonari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pneumopatia cronica ostruttiva</li> <li>• asma grave: in caso di trattamento prolungato o frequente con corticoidi orali</li> <li>• bronchietasie dovute a carenza di anticorpi</li> <li>• malattia polmonare cronica (p. es. fibrosi polmonare, enfisema polmonare, asma bronchiale)</li> </ul> <p><i>Malattie del fegato:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malattia epatica cronica</li> <li>• cirrosi epatica</li> </ul> <p><i>Malattie della milza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asplenia o disfunzione splenica (incl. le emoglobinopatie)</li> </ul> <p><i>Malattie dei reni:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• insufficienza renale cronica</li> <li>• emodialisi</li> <li>• sindrome nefrosica</li> </ul> <p><i>Malattie neuromuscolari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malattia neurologica (p. es. malattia di Parkinson, affezioni vascolari cerebrali)</li> <li>• malattia muscolo-scheletrica con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale</li> </ul>	Bambini dai 6 mesi agli 8 anni: 2 dosi per la prima vaccinazione antinfluenzale, poi 1 dose per coprire la seconda stagione influenzale  Bambini dai 9 anni e adulti: 1 dose per coprire la stagione influenzale annuale

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<p><i>Malattie del metabolismo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diabete con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale</li> <li>• obesità a partire da un indice di massa corporea (IMC) ≥40</li> </ul> <p><i>Neoplasie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• linfoma, leucemia, mieloma</li> <li>• tumore maligno solido in chemioterapia citotossica attiva</li> </ul> <p><i>Trapianti:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• candidati a trapianto d'organo solido</li> <li>• riceventi di trapianto d'organo solido</li> <li>• riceventi di cellule staminali emopoietiche</li> </ul> <p><i>Disturbi immunitari:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione</li> <li>• immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia)</li> <li>• infezione da HIV</li> <li>• immunodeficienza in caso di cancro</li> <li>• Immunodeficienza congenita: immunodeficienza congenita, immunodeficienza comune variabile, deficit di fattori della via alterna o terminale del complemento, deficit di lecitina legante il mannosio, difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi</li> </ul>	

#### 4.7. Vaccinazione contro l'epatite B (art. 12a cpv. 1 lett. g OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti:</b> immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Neonati di madri positive all'antigene superficiale del virus dell'epatite B (HBsAg):</b> immunizzazione di base	4 dosi: rispettivamente 1 dose alla nascita (insieme all'immunoglobulina antiepatite B) e all'età di 1 mese e rispettivamente 1 dose all'età di circa 2 e 12 mesi
<b>Nati prematuri</b> (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
<b>Vaccinazione di recupero</b> se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata all'età di 3–11 mesi	3 dosi
<b>Vaccinazione di recupero</b> per persone non vaccinate dell'età di 11–15 anni	A seconda del vaccino (adulti o bambini) 2 dosi a distanza di 4–6 mesi oppure 3 dosi a distanza di 1 o 2 mesi e 8 mesi dopo la 1 <sup>a</sup> dose
Persone a maggior rischio dovuto a <b>emodialisi</b>	3 dosi (monovalenti, dosaggio per dialisi 40 µg). Se il dosaggio per dialisi non è disponibile, 4 dosi doppie del vaccino monovalente (4 × 2×20 µg)
<p><b>Personne con maggior rischio di complicazioni, di esposizione o di trasmissione dovuto a una o più delle seguenti malattie o situazioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• malattia epatica cronica</li> <li>• cirrosi epatica</li> <li>• emodialisi</li> <li>• emofilia</li> <li>• consumo di droghe per via endovenosa</li> <li>• persone che cambiano spesso partner sessuale</li> <li>• persone che si recano dal medico a causa di una malattia sessualmente trasmissibile</li> <li>• uomini che hanno contatti sessuali con uomini (MSM)</li> <li>• stretto contatto con persone HbsAg positive</li> <li>• persone incarcerate</li> <li>• persone con disabilità mentali in istituti</li> <li>• persone provenienti da Paesi con prevalenza da intermedia a elevata (prevalenza di HbsAg: ≥ 5%)</li> <li>• immunodeficienza</li> <li>• malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione</li> <li>• immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia)</li> <li>• infezione da HIV</li> </ul>	<b>in funzione dell'età:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• età 1–10 anni: 3 dosi</li> <li>• età 11–15 anni: 3 dosi di vaccino monovalente o 2 dosi di vaccino monovalente per adulti</li> <li>• età a partire dai 16 anni: 3 dosi</li> </ul>
<b>Trapianti</b> candidati a trapianto d'organo solido riceventi di trapianto d'organo solido	2 o 3 dosi o secondo il titolo anticorpale 12 mesi dopo il trapianto

## 4.8. Vaccinazione contro gli pneumococchi (art. 12a cpv. 1 lett. h OPre)

### Limitazioni specifiche:

- Assunzione dei costi della vaccinazione a causa di malattie o trattamenti cronici soltanto per i bambini fino ai 5 anni e le persone a partire dai 65 anni. L'AOMS non assume i costi, nemmeno previa garanzia speciale dell'assicuratore, per le persone di età compresa fra i 6 e i 64 anni con un rischio dovuto a una malattia cronica.
- Assunzione dei costi solo in caso di utilizzo di un vaccino antipneumococcico coniugato (PCV).
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti: immunizzazione di base</b>	3 dosi di PCV: schema di vaccinazione «2+1»
<b>Nati prematuri (&lt;32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita &lt;1500g): immunizzazione di base</b>	4 dosi di PCV: schema di vaccinazione «3+1»
<b>Vaccinazioni di recupero fino ai 4 anni</b>	3 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 3–11 mesi 2 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 12–23 mesi 1 dose se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 24–59 mesi
<b>Persone a partire dai 65 anni</b>	1 dose una tantum di un vaccino coniugato contro gli pneumococchi per adulti con valenza il più possibile elevata.
<b>Vaccinazione complementare per le persone a partire dai 65 anni che dal 1.1.2023 al 31.12.2025 sono state vaccinate con un vaccino PCV 13-valente o 15-valente</b>	1 dose una tantum del vaccino PCV disponibile con la massima copertura delle malattie invasive da pneumococchi causate da sierotipi di pneumococco rilevanti.
<b>Trapianto di cellule staminali emopoietiche nelle persone fino ai 5 anni e a partire dai 65 anni</b>	3 dosi a partire da 3 mesi dopo il trapianto + 1 dose dopo 12 mesi
<b>Persone fino ai 5 anni e a partire dai 65 anni in attesa di un trapianto d'organo solido</b>	1 dose prima del trapianto (vaccinazione al momento dell'iscrizione in lista)
<b>Trapianto d'organo solido nelle persone fino ai 5 anni e a partire dai 65 anni</b>	1 dose 12 mesi dopo il trapianto, se 1 dose ricevuto prima del trapianto; 2 dosi in totale, se non vaccinato prima del trapianto (vaccinazione al momento dell'iscrizione in lista)
<b>Bambini fino ai 5 anni con maggior rischio di malattia invasiva da pneumococchi dovuto alle malattie croniche o ai trattamenti cronici seguenti:</b> • insufficienza cardiaca a partire dalla classe NYHA III/IV • pneumopatia cronica ostruttiva a partire dallo stadio GOLD III	Non vaccinati con PCV, in funzione dell'età: • 4 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 2–6 mesi • 3 dosi se la 1 <sup>a</sup> dose è stata somministrata a 7–11 mesi

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>asma grave: in caso di trattamento prolungato o frequente con corticosteroidi orali</li> <li>bronchiectasie dovute a carenza di anticorpi</li> <li>cirrosi epatica</li> <li>asplenia anatomica o funzionale</li> <li>insufficienza renale a partire dallo stadio 4 (GFR &lt; 30 ml/min)</li> <li>sindrome nefrosica</li> <li>diabete con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale</li> <li>celiachia (nuova diagnosi negli adulti)</li> <li>durante la terapia di mantenimento nel linfoma, nella leucemia, nel mieloma o nel tumore solido in chemioterapia citotossica attiva</li> <li>malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione, prima dell'inizio del trattamento immunosoppressivo</li> <li>immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia)</li> <li>immunodeficienza congenita, immunodeficienza comune variabile, deficit di fattori della via alterna o terminale del complemento, deficit di lecitina legante il mannosio, difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi</li> <li>impianto cocleare, in situ o pianificato</li> <li>frattura della base del cranio, malformazione del cranio, fistola di liquido cerebrospinale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 12–23 mesi</li> <li>1 dose se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a partire dai 2 anni</li> </ul> <p>In caso di infezione da HIV con cellule CD4 &lt; 15 % o &lt; 200, se necessario, più 1 dose dopo il ripristino dell'immunità</p>

#### 4.9. Vaccinazione contro i meningococchi A, C, W, Y (art. 12a cpv. 1 lett i OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Bambini 12–18 mesi</b>	1 o 2 dosi a seconda del vaccino impiegato.
<b>Vaccinazione di recupero fino ai 4 anni</b>	fino all'età di 24 mesi: 1 o 2 dosi a seconda del vaccino impiegato. a partire dall'età di 24 mesi: 1 dose
<b>Adolescenti 11–19 anni</b>	1 dose
<b>Personne a partire dai 2 mesi con maggior rischio di una malattia invasiva da meningococchi dovuto a:</b>	In funzione dell'età della prima vaccinazione:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>deficit dei fattori terminali del complemento</li> <li>medicamenti che inibiscono il sistema del complemento (p. es. eculizumab, ravulizumab)</li> <li>deficit di fattori della via alterna del complemento</li> <li>coagulopatie legate a un deficit omozigote di proteina S o C</li> <li>asplenia funzionale o anatomica</li> <li>disturbi immunologici che implicano un difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi</li> <li>deficit di lectina legante il mannosio</li> <li>malattia invasiva da meningococchi superata, se non ancora vaccinate contro i meningococchi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 2–6 mesi</li> <li>3 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a partire dai 7 mesi</li> </ul> <p>poi richiamo ogni 5 anni se il rischio persiste</p>
<p><b>Profilassi post-esposizione</b> dopo un contatto stretto con un caso di malattia invasiva da meningococchi dei sierogruppi A, C, W o Y (caso singolo o focolaio)</p>	<p>In funzione dell'età della prima vaccinazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 2–6 mesi</li> <li>3 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 7–11 mesi</li> <li>1–2 dosi a seconda del vaccino a partire dall'età di 12 mesi</li> </ul>

#### 4.10. Vaccinazione contro i meningococchi B (art. 12a cpv. 1 lett. j OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi
Vaccinazione di recupero fino ai 4 anni	<p>In funzione dell'età della prima vaccinazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 4–23 mesi</li> <li>2 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a partire da 24–59 mesi</li> </ul>
Adolescenti 11–19 anni	2 dosi
<p><b>Persone a partire dai 2 mesi con maggior rischio di una malattia invasiva da meningococchi</b> dovuto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>deficit dei fattori terminali del complemento</li> <li>medicamenti che inibiscono il sistema del complemento (p. es. eculizumab, ravulizumab)</li> <li>deficit di fattori della via alterna del complemento</li> </ul>	<p>In funzione dell'età della prima vaccinazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 2–23 mesi</li> <li>2 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a partire dai 24 mesi</li> </ul>

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>coagulopatie legate a un deficit omozigote di proteina S o C</li> <li>asplenia funzionale o anatomica</li> <li>disturbi immunologici che implicano un difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi</li> <li>deficit di lectina legante il mannosio</li> <li>malattia invasiva da meningococchi superata, se non ancora vaccinate contro i meningococchi</li> </ul>	poi richiamo ogni 5 anni se il rischio persiste o si ripresenta
<b>Profilassi post-esposizione</b> dopo un contatto stretto con un caso di malattia invasiva da meningococchi dei sierogruppi B (caso singolo o focolaio)	In funzione dell'età della prima vaccinazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>3 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a 2–23 mesi</li> <li>2 dosi se la 1<sup>a</sup> dose è stata somministrata a partire dai 24 mesi</li> </ul>

#### 4.11. Vaccinazione contro l'encefalite da zecca FSME (art. 12a cpv. 1 lett. k OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
<b>Persone a partire dai 3 anni</b> (a partire da 1 anno in caso di rischio maggiore di esposizione alle zecche nel singolo caso) che risiedono o soggiornano temporaneamente in una zona a rischio di FSME. Per zona a rischio di FSME si intende tutta la Svizzera a eccezione del Cantone Ticino. La vaccinazione è tuttavia indicata anche per le persone del Cantone Ticino che soggiornano temporaneamente in una zona a rischio.	3 dosi per l'immunizzazione di base, eventualmente una 4 <sup>a</sup> dose per le persone affette da immunodeficienza poi vaccinazione di richiamo ogni 10 anni

#### 4.12. Vaccinazione contro la varicella (art. 12a cpv. 1 lett. I OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti</b>	2 dosi
<b>Vaccinazioni di recupero per persone non vaccinate o non completamente vaccinate fino ai 39 anni, senza anamnesi di varicella pregressa</b>	non vaccinate: 2 dosi non completamente vaccinate: 1 dose
<b>Vaccinazione di recupero per persone non immuni a partire dai 40 anni con leucemia, tumore maligno, prima di un trattamento immunosoppressivo, prima di un trapianto d'organo o con sindrome nefrosica</b>	2 dosi

#### 4.13. Vaccinazione contro i virus del papilloma umano HPV (art. 12a cpv. 1 lett. m OPre)

##### Limitazioni specifiche:

Le seguenti condizioni da 1 a 3 devono essere soddisfatte cumulativamente:

1. Vaccinazione per le persone di età dagli 11 ai 26 anni (27° anno di età compiuto) per la somministrazione della 1<sup>a</sup> dose.
2. Assunzione dei costi soltanto per la vaccinazione nell'ambito di programmi cantonali di vaccinazione che soddisfano i seguenti requisiti minimi:
  - a. l'informazione dei gruppi destinatari e dei loro genitori o rappresentanti legali sulla disponibilità della vaccinazione e sulle raccomandazioni di vaccinazione dell'UFSP e della CDV è garantita;
  - b. si intende ottenere una vaccinazione completa;
  - c. le prestazioni e gli obblighi dei promotori del programma, dei medici vaccinanti e degli assicuratori-malattie sono definiti;
  - d. la rilevazione dei dati, la fatturazione e i flussi di informazioni e finanziari sono disciplinati.
3. Su questa prestazione non viene riscossa alcuna franchigia. Per la vaccinazione, incluso il vaccino, viene concordata una rimunerazione forfettaria.

Avvertenza per il punto 2: L'AOMS assume i costi della vaccinazione HPV soltanto se questa è effettuata nell'ambito di programmi cantonali. Di ciò occorre tenere conto in particolare per l'ordinazione del vaccino e per la fatturazione.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
Età 11–14 anni	2 dosi del vaccino 9-valente
Età 11–14 anni, se è presente un'immunodeficienza dovuta a malattia o medicamenti	3 dosi del vaccino 9-valente
Età 15–26 anni	3 dosi del vaccino 9-valente
Età 11–26 anni con vaccinazione incompleta	1–2 dosi mancanti

#### 4.14. Vaccinazione contro l'epatite A (art. 12a cpv. 1 lett. n OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Persone a partire dall'età di 1 anno con maggior rischio di esposizione o di complicazioni dovuto a una delle seguenti indicazioni:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• malattia epatica cronica</li><li>• cirrosi epatica</li><li>• dopo un trapianto di fegato</li><li>• consumo di droghe per via endovenosa</li><li>• uomini che hanno rapporti sessuali con uomini (MSM)</li></ul>	2 dosi
<b>Profilassi post-esposizione</b>	entro 7 giorni dall'esposizione

#### 4.15. Vaccinazione contro la rabbia (art. 12a cpv. 1 lett. o OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Profilassi post-esposizione alla rabbia</b> dopo un'esposizione percutanea (morsi, graffi, leccamento della pelle lesa) nonché in caso di contatto con le mucose o di esposizione inalativa ai virus della rabbia, per esempio a causa di: <ul style="list-style-type: none"><li>• mammiferi terrestri che vivono in aree epizootiche o provengono da esse;</li><li>• pipistrelli: tutti i morsi (anche se leggeri) nonché esposizione in uno spazio chiuso (p. es. quando una persona si sveglia e trova un pipistrello vivo, malato o morto nella sua stanza).</li></ul>	<p>Per le persone già vaccinate (<math>\geq</math> 2 dosi di vaccino antirabbico):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 dosi, rispettivamente una dose il giorno 0 e il giorno 3</li><li>• Controllo sierologico il giorno 14. Se il titolo è <math>&lt; 0,5</math> UI / ml, il giorno 21 viene somministrata un'altra dose. Poi altri controlli sierologici e vaccinazioni finché non è stato raggiunto un titolo <math>\geq 0,5</math> UI / ml.</li></ul> <p>Per le persone non vaccinate, non completamente vaccinate (<math>&lt; 2</math> dosi di vaccino antirabbico) o con stato vaccinale sconosciuto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 4 dosi, rispettivamente una dose il giorno 0, 3, 7 e 14</li><li>• Somministrazione di immunoglobuline umane antirabbiche insieme alla</li></ul>

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
	<p>prima dose attiva o al più tardi 7 giorni dopo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo sierologico il giorno 21. Se il titolo è &lt; 0,5 UI / ml, il giorno 28 viene somministrata un'altra dose. Poi altri controlli sierologici e vaccinazioni finché non è stato raggiunto un titolo <math>\geq 0,5</math> UI / ml.</li> </ul>

#### 4.16. Vaccinazione contro la COVID 19 (art. 12a cpv. 1 lett. p OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
<b>Persone a partire dai 65 anni</b>	1 dose in autunno/inverno
<b>Donne incinte</b>	1 dose a ogni gravidanza a partire dal 2° trimestre
<b>Persone a partire dai 16 anni con maggior rischio di complicazioni dovuto</b>  <i>alle seguenti malattie cardiovascolari:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Almeno due fattori di rischio cardiovascolare (di cui uno è il diabete o l'ipertensione arteriosa)</li> <li>• Ictus cerebrale pregresso e/o vasculopatia sintomatica</li> <li>• Ipertensione arteriosa con danno agli organi bersaglio, ipertensione arteriosa resistente alla terapia</li> <li>• Ipertensione polmonare</li> <li>• Infarto del miocardio (STEMI e NSTEMI) negli ultimi 12 mesi o sindrome coronarica cronica sintomatica malgrado la terapia farmacologica (indipendentemente da un'eventuale rivascolarizzazione precedente)</li> <li>• Insufficienza cardiaca con dispnea della classe funzionale NYHA II-IV e NT-Pro BNP <math>&gt; 125</math> pg/ml o cardiomiopatia di qualsiasi eziologia</li> <li>• Fibrillazione atriale con un punteggio CHA2DS2-VASc pari ad almeno 2</li> <li>• Cardiopatia congenita dopo valutazione individuale da parte del cardiologo curante</li> </ul> <i>alle seguenti malattie polmonari e delle vie respiratorie:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malattie polmonari ostruttive croniche allo stadio GOLD II-IV</li> <li>• Enfisema polmonare</li> <li>• Forme di asma bronchiale particolarmente severe e</li> </ul>	1 dose in autunno/inverno (indipendentemente dal numero di dosi di vaccino già ricevute e di infezioni già subite)

Indicazioni di vaccinazione	Schema di vaccinazione
<p>non controllate</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumopatie interstiziali, fibrosi polmonare</li> <li>• Malattia vascolare polmonare</li> <li>• Sarcoidosi attiva</li> <li>• Fibrosi cistica</li> <li>• Infezioni polmonari croniche (micobatteriosi atipiche, bronchiectasie ecc.)</li> <li>• Persone sottoposte a respirazione artificiale</li> <li>• Malattie che riducono gravemente la capacità polmonare</li> </ul> <p><i>alle seguenti malattie del fegato, dei reni o del metabolismo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirrosi epatica</li> <li>• Insufficienza renale cronica (stadio 3, GFR &lt; 60 ml/min)</li> <li>• Diabete mellito con complicazioni tardive o HbA1c dell'8 % o superiore</li> <li>• Obesità con un IMC di 35 kg/m<sup>2</sup> o superiore</li> </ul> <p><i>alle seguenti neoplasie, trapianti, altre malattie/terapie che indeboliscono il sistema immunitario</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cancro in corso di trattamento medico (incl. linfomi, leucemie, mieloma multiplo)</li> <li>• Riceventi di trapianto di cellule staminali ematopoietiche o di un organo solido</li> <li>• Persone in lista d'attesa per un trapianto</li> <li>• Immunosoppressione grave (incl. infezione da HIV con un numero di linfociti T CD4+ &lt; 200/µl)</li> <li>• Neutropenia (&lt;1000 neutrofili/µl) per ≥ 1 settimana</li> <li>• Linfocitopenia (&lt; 200 linfociti/µl)</li> <li>• Immunodeficienze ereditarie</li> <li>• Assunzione di medicamenti che sopprimono la risposta immunitaria (p. es. assunzione prolungata di glucocorticoidi [equivalente di prednisolone &gt; 20 mg/giorno], anticorpi monoclonali, citostatici, biofarmaci ecc.)</li> <li>• Amiloidosi (amiloidosi da catene leggere [AL])</li> <li>• Anemia falciforme (asplenia funzionale)</li> </ul> <p><i>alle seguenti variazioni genetiche:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trisomia 21</li> </ul>	
<b>Personne non vaccinate a partire dai 6 mesi fino ai 15 anni con immunodeficienza grave</b>	Immunizzazione di base con 3 dosi, , secondo prescrizione medica
<b>Personne che hanno subito un trapianto di cellule staminali</b>	Immunizzazione di base con 3 dosi e vaccinazione di richiamo con 1 dose, da effettuare quando prescritto dal medico

#### 4.17. Vaccinazione contro l'herpes zoster (art. 12a cpv. 1 lett. q OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- Assunzione dei costi solo se è impiegato il vaccino a subunità adiuvato.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Persone a partire dai 65 anni</b>	2 dosi a distanza di 2 mesi
<b>Persone a partire dai 50 anni con un'immunodeficienza (in particolare cellulare) attuale o futura.</b> Per esempio persone: <ul style="list-style-type: none"><li>• HIV positive;</li><li>• affette da nefropatie allo stadio terminale o in dialisi;</li><li>• che seguono una terapia con biofarmaci, azatioprina, metotrexato a basso dosaggio, una terapia di mantenimento corticosteroidea a basso dosaggio o pazienti affetti da altre malattie di base che pregiudicano l'immunità (in particolare cellulare), per esempio pazienti con artrite reumatoide, asma grave/BPCO, diabete mellito di tipo 1 non adeguatamente controllato e altre malattie autoimmuni.</li></ul>	2 dosi a distanza di 2 mesi
<b>Persone a partire dai 18 anni attualmente affette da grave immunodeficienza o che stanno ricevendo o riceveranno in un futuro prossimo una terapia fortemente immunosoppressiva.</b> Per esempio: <ul style="list-style-type: none"><li>• persone prima e/o durante una terapia oncologica attiva citotossica;</li><li>• riceventi di cellule staminali ematopoietiche e di trapianto di organi;</li><li>• persone che – a causa di una malattia immunomediata come l'artrite reumatoide o malattie infiammatorie croniche intestinali – sono in terapia con inibitori della JAK o immunosoppressione intensiva (p. es. combinazioni di immunosoppressori, terapia con corticosteroidi ad alto dosaggio);</li><li>• persone HIV positive con numero di cellule CD4+ T &lt; 200/<math>\mu</math>l o &lt;15 % di tutti i linfociti.</li></ul>	2 dosi idealmente entro 6 mesi

#### 4.18. Vaccinazione contro l'mpox (art. 12a cpv. 1 lett. r OPre)

##### Limitazioni specifiche:

- L'assicurazione assume un importo di 100 franchi per dose di vaccino.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi di viaggio.
- Nessuna assunzione dei costi in caso di indicazione per motivi professionali.

**Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<p><b>Profilassi pre-esposizione</b>            MSM e persone trans a partire dai 18 anni che cambiano spesso partner sessuale.            Rischio elevato: se sono soddisfatti i criteri di idoneità per una profilassi pre-esposizione all'HIV, indipendentemente dallo stato HIV, e se ci si reca regolarmente in cliniche per la salute sessuale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Senza vaccinazione pregressa: 2 dosi di MVA-BN il giorno 0 e il giorno 28</li> <li>Dopo una vaccinazione pregressa contro il vaiolo (non MVA-BN): 1 dose di MVA-BN</li> <li>Persone immunosopprese e affette da immunodeficienza dopo una vaccinazione pregressa contro il vaiolo (non MVA-BN): 2 dosi di MVA-BN a distanza di 28 giorni</li> <li>Dopo una vaccinazione unica pregressa con MVA-BN: 1 dose di MVA-BN</li> <li>Vaccinazione di richiamo in caso di rischio di esposizione persistente a una distanza minima di 2 anni dall'ultima dose di MVA-BN</li> </ul>
<p><b>Profilassi post-esposizione</b>            Persone a partire dai 18 anni che non si erano ancora ammalate di mpox, con una o più delle seguenti esposizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>stretto contatto fisico diretto con un caso confermato di mpox;</li> <li>esposizione per lungo tempo a distanza &lt; 1 metro senza misure di protezione/igiene a un caso confermato di mpox;</li> <li>contatto diretto con materiali contaminati come vestiti o biancheria da letto di una persona infettiva ammalata di mpox;</li> <li>convivenza (permanente o temporanea) nella stessa economia domestica di una persona con infezione da virus mpox confermata.</li> </ul>	<p>La prima dose entro il 14° giorno dall'esposizione a seconda dello stato vaccinale pregresso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nessuna vaccinazione pregressa: 1 dose</li> <li>Nessuna vaccinazione pregressa, ma persona immunosopprese e affetta da immunodeficienza: 2 dosi a distanza di 28 giorni</li> <li>Dopo una vaccinazione contro il vaiolo pregressa non MVA-BN: 1 dose</li> <li>Dopo una vaccinazione unica con MVA-BN: 1 dose</li> <li>Dopo una vaccinazione unica con MVA-BN, ma persona immunosopprese e affetta da immunodeficienza: 2 dosi a distanza di 28 giorni</li> <li>Se la vaccinazione con 2 dosi di MVA-BN risale a più di 2 anni prima: vaccinazione di richiamo con 1 dose di MVA-BN</li> </ul>

#### **4.19. Vaccinazione contro i rotavirus (art. 12a cpv. 1 lett. s OPre)**

##### **Limitazioni specifiche:**

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

##### **Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
<b>Lattanti</b> dall'età di 6 settimane fino a 23 settimane	2 dosi

#### **4.20. Vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS) (art. 12a cpv. 1 lett. t OPre)**

##### **Limitazioni specifiche:**

- **Nessuna assunzione dei costi della vaccinazione VRS per gli adulti, indipendentemente dall'età e dai fattori di rischio**, tranne che per le donne incinte dalla 32<sup>a</sup> alla 36<sup>a</sup> settimana di gravidanza.
- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

Avvertenza: per i neonati e i lattanti è possibile una profilassi alternativa con un preparato a base di anticorpi monoclonali dopo la nascita (art. 12b OPre).

##### **Indicazioni e schemi di vaccinazione soggetti all'obbligo di assunzione delle prestazioni:**

Indicazioni di vaccinazione	Schemi di vaccinazione
Donne <b>incinte</b> nella 32 <sup>a</sup> –36 <sup>a</sup> settimana di gravidanza per l'immunizzazione transplacentare del neonato con data prevista del parto tra ottobre e marzo (stagione dell'VRS)	1 dose (una sola volta)