Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Unità di direzione Assicurazione malattie e infortuni

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 12*a* dell'ordinanza sulle prestazioni

Versione del 1° ~~gennaio~~ luglio 2026: modifiche rispetto alla versione del 1° gennaio 2026:

- ~~-~~Modifiche della rimunerazione obbligatoria (~~in caso di~~per la vaccinazione contro gli pneumococchi): in modalità di revisione con evidenziazione in giallo. Si vedano anche i commenti evidenziati in verde.
- Modifiche redazionali prive di impatto sulla rimunerazione obbligatoria: sono in modalità di revisione senza ulteriore evidenziazione le correzioni e gli adeguamenti linguistici, l'inserimento dell'indicazione «Avvertenze» al posto di «Limitazioni specifiche» per le limitazioni disciplinate all'articolo 12*a* capoversi 3–5 OPre e la modifica nel capitolo 2 Principio.
- Modifica redazionale senza modalità di revisione per gli spostamenti di righe nelle tabelle (nuova struttura)

➔ Il documento definitivo sarà pubblicato il 1° luglio 2026 su www.bag.admin.ch/ref.

Indice

1. Introduzione ..... 2~~3~~
2. Principio ..... 2~~3~~
3. Definizioni e abbreviazioni ..... 3~~4~~
4. Vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni, indicazioni di vaccinazione e schemi di vaccinazione ..... 4~~5~~
4.1. Vaccinazione contro difterite e tetano (art. 12*a* cpv. 1 lett. a OPre) ..... 4~~5~~
4.2. Vaccinazione contro la pertosse (art. 12*a* cpv. 1 lett. b OPre) ..... 5~~6~~
4.3. Vaccinazione contro la poliomielite (art. 12*a* cpv. 1 lett. c OPre) ..... 5~~6~~
4.4. Vaccinazione contro morbillo, orecchioni e rosolia (art. 12*a* cpv. 1 lett. d OPre) ..... 6~~7~~
4.5. Vaccinazione contro l'Haemophilus Influenzae Hib (art. 12*a* cpv. 1 lett. e OPre) ..... 6~~7~~
4.6. Vaccinazione contro l'influenza (art. 12*a* cpv. 1 lett. f OPre) ..... 6~~7~~
4.7. Vaccinazione contro l'epatite B (art. 12*a* cpv. 1 lett. g OPre) ..... 8~~9~~
4.8. Vaccinazione contro gli pneumococchi (art. 12*a* cpv. 1 lett. h OPre) ..... 11~~12~~
4.9. Vaccinazione contro i meningococchi A, C, W, Y (art. 12*a* cpv. 1 lett i OPre) ..... 13~~14~~
4.10. Vaccinazione contro i meningococchi B (art. 12*a* cpv. 1 lett. j OPre) ..... 14~~15~~
4.11. Vaccinazione contro l'encefalite da zecca (FSME) (art. 12*a* cpv. 1 lett. k OPre) ..... 15~~16~~
4.12. Vaccinazione contro la varicella (art. 12*a* cpv. 1 lett. l OPre) ..... 16~~17~~
4.13. Vaccinazione contro i virus del papilloma umano (HPV) (art. 12*a* cpv. 1 lett. m OPre) ..... 16~~17~~
4.14. Vaccinazione contro l'epatite A (art. 12*a* cpv. 1 lett. n OPre) ..... 17~~18~~
4.15. Vaccinazione contro la rabbia (art. 12*a* cpv. 1 lett. o OPre) ..... 17~~18~~
4.16. Vaccinazione contro la COVID-19 (art. 12*a* cpv. 1 lett. p OPre) ..... 18~~19~~
4.17. Vaccinazione contro l'herpes zoster (art. 12*a* cpv. 1 lett. q OPre) ..... 20~~21~~
4.18. Vaccinazione contro l'mpox (art. 12*a* cpv. 1 lett. r OPre) ..... 21~~22~~

4.19. Vaccinazione contro i rotavirus (art. 12*a* cpv. 1 lett. s OPre)..... 2324
4.20. Vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS) (art. 12*a* cpv. 1 lett. t OPre) ... 2324

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 12–12*e* 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 12*a* 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 12*a* 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. 12*a* 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. 12*a* 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 12*a* 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 12*a* 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 12*a* 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 12*a* OPre ~~NON~~ non vengono assunti i costi~~, nemmeno previa garanzia speciale dell'assicuratore. Sono fatte salve le disposizioni sui presupposti di cui agli art. 71*a* segg. OAMal, che prescrivono condizioni severe (cfr. in particolare l'art. 71*a* cpv. 1 lett. a–c OAMal)~~.

3. Definizioni e abbreviazioni

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età: viene effettuata su tutte le persone a partire da una data età (p. es. vaccinazione contro l'encefalite da zecca [FSME]) o in un determinato gruppo di età (p. es. tutti i lattanti o tutte le persone a partire dai 65 anni) per proteggerle da possibili decorsi gravi della malattia in questione.

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~~ relative all'età

~~Quando i dati di~~ Le indicazioni relative all'età ~~vengono~~ utilizzat~~i~~ in questo documento ~~essi~~ devono essere intes~~i~~ 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'elencazione delle vaccinazioni soggette all'obbligo di assunzione delle prestazioni avviene nell'ordine secondo l'articolo 12*a* 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. 12*a* cpv. 1 lett. a OPre)

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
Età 4–7 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Età 11–15 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Età 16–24 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
Età 25 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Età 25–64 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 20 anni (dopo l'ultima dose) (in caso di immunodeficienza v. sotto)
Persone a partire dai 65 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
Vaccinazioni di richiamo 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

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Età 25–64 anni con immunodeficienza: vaccinazione di richiamo	1 dose ogni 10 anni (dopo l'ultima dose)
Vaccinazione in caso di rischio individuale elevato, per esempio dopo l'esposizione a un caso di difterite	1 dose su prescrizione medica
Profilassi antitetanica in caso di ferite: vaccinazione di richiamo secondo indicazione clinica	1 dose su prescrizione medica

4.2. Vaccinazione contro la pertosse (art. 12*a* 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).

Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
Lattanti di età inferiore ai 5 mesi che frequentano una struttura d'accoglienza collettiva: immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1» oppure 4 dosi: schema di vaccinazione «3+1» a seconda del rischio individuale
Età 4–7 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Età 11–15 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Età 25 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Donne incinte per la protezione transplacentare del neonato	1 dose per ogni gravidanza
Vaccinazioni di recupero 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. 12*a* cpv. 1 lett. c OPre)

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
Età 4–7 anni: vaccinazione di richiamo	1 dose
Vaccinazioni di recupero 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. 12*a* cpv. 1 lett. d OPre)

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

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

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

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

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 65 anni	1 dose all'anno per coprire la stagione influenzale

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
	Vaccino ad alto dosaggio soltanto secondo l'elenco delle specialità

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): dall'età di 6 mesi per le prime due stagioni influenzali dopo la nascita	2 dosi per coprire la prima stagione influenzale 1 dose per coprire la seconda stagione influenzale
Donne incinte e donne che hanno partorito nelle ultime 4 settimane	1 dose per coprire la stagione influenzale annuale
Ospiti di case di cura o degenti in istituti per malati cronici	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
Persone a partire dai 6 mesi ~~con maggior rischio di complicazione dovuto a una o più delle~~ in presenza di una delle seguenti ~~malattie croniche o a uno o più dei seguenti trattamenti~~indicazioni: *Malattie cardiovascolari:* • insufficienza cardiaca • cardiopatia cronica • difetto cardiaco congenito *Malattie polmonari:* • pneumopatia cronica ostruttiva • asma grave: in caso di trattamento prolungato o frequente con corticoidi orali • bronchiectasie dovute a carenza di anticorpi • malattia polmonare cronica (p. es. fibrosi polmonare, enfisema polmonare, asma bronchiale) *Malattie del fegato:* • malattia epatica cronica • cirrosi epatica *Malattie della milza:* • asplenia o disfunzione splenica (incl. le emoglobinopatie) *Malattie dei reni:* • insufficienza renale cronica	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

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
• emodialisi • sindrome nefrosica *Malattie neuromuscolari:* • malattia neurologica (p. es. malattia di Parkinson, affezioni vascolari cerebrali) • malattia muscolo-scheletrica con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale *Malattie del metabolismo:* • diabete con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale • obesità a partire da un indice di massa corporea (IMC) ≥40 *Neoplasie:* • linfoma, leucemia, mieloma • tumore maligno solido in chemioterapia citotossica attiva *Trapianti:* • candidati a trapianto d'organo solido • riceventi di trapianto d'organo solido • riceventi di cellule staminali emopoietiche *Disturbi immunitari:* • malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione • immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia) • infezione da HIV • immunodeficienza in caso di cancro • ~~i~~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	

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi: schema di vaccinazione «2+1»
Neonati di madri positive all'antigene superficiale del virus dell'epatite B (HBsAg): 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
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi: schema di vaccinazione «3+1»
Vaccinazione di recupero se la 1ª dose è stata somministrata all'età di 3–11 mesi	3 dosi
Vaccinazione di recupero 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 1ª dose

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
~~**Persone con maggior rischio di complicazioni, di esposizione o di trasmissione dovuto a una o più delle seguenti malattie o** situazioni~~In presenza di una delle seguenti indicazioni: • malattia epatica cronica • cirrosi epatica • ~~emodialisi~~ • emofilia • consumo di droghe per via endovenosa • persone che cambiano spesso partner sessuale • persone che si recano dal medico a causa di una malattia sessualmente trasmissibile • uomini che hanno contatti sessuali con uomini (MSM) • stretto contatto con persone HbsAg positive • persone incarcerate • persone con disabilità mentali in istituti • persone provenienti da Paesi con prevalenza da intermedia a elevata (prevalenza di HbsAg: ≥ 5%) • immunodeficienza • malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione • immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia) • infezione da HIV	**In funzione dell'età:** • età 1–10 anni: 3 dosi • età 11–15 anni: 3 dosi di vaccino monovalente o 2 dosi di vaccino monovalente per adulti • età a partire dai 16 anni: 3 dosi

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Emodialisi	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)
Trapianti 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. 12*a* cpv. 1 lett. h OPre)

Limitazioni specifiche:

- Assunzione dei costi della vaccinazione di persone con maggior rischio ~~a causa di malattie o trattamenti cronici~~ soltanto per i bambini fino ai 5 anni e le persone a partire dai ~~65~~ 18 anni.
  Commento: Decisione del DFI del giugno 2026: assunzione dei costi della vaccinazione contro gli pneumococchi per le persone tra i 18 e i 64 anni con un maggior rischio di sviluppare una malattia invasiva da pneumococchi. Adeguamenti in singole indicazioni: v. tabella. L'assunzione dei costi per le persone a partire dai 65 anni indipendentemente da altri rischi resta invariata.[1]
- Assunzione dei costi solo in caso di utilizzo di un vaccino antipneumococcico coniugato (PCV).
- Nessuna assunzione dei costi di uno schema di vaccinazione a 4 dosi («3+1») per l'immunizzazione di base dei lattanti, tranne che per i nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g).
  Commento: Decisione del DFI del giugno 2026: nessuna assunzione dei costi dell'immunizzazione di base con uno schema di vaccinazione a 4 dosi («3+1»).[1]

Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti: immunizzazione di base	3 dosi di PCV: schema di vaccinazione «2+1»
Nati prematuri (<32 0/7 settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500g): immunizzazione di base	4 dosi di PCV: schema di vaccinazione «3+1»
Vaccinazioni di recupero fino ai 4 anni	In funzione dell'età: 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 3–11 mesi 2 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 12–23 mesi 1 dose se la 1ª dose è stata somministrata a 24–59 mesi
Persone a partire dai 65 anni	1 dose una tantum di un vaccino coniugato contro gli pneumococchi per adulti con valenza il più possibile elevata.
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	1 dose una tantum del vaccino PCV disponibile con la massima copertura delle malattie invasive da pneumococchi causate da sierotipi di pneumococco rilevanti.

[1] disponibile sul sito web https://www.bag.admin.ch/it/modifiche-nellordinanza-sulle-prestazioni-opre

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Trapianto di cellule staminali emopoietiche: **~~nelle~~ persone fino ai 5 anni e a partire dai ~~65~~ 18 anni**	3 dosi a partire da 3 mesi dopo il trapianto + 1 dose dopo 12 mesi (4 dosi in totale)
~~**Persone fino ai 5 anni e a partire dai 65 anni in attesa di un trapianto d'organo solido**~~	~~1 dose prima del trapianto (vaccinazione al momento dell'iscrizione in lista)~~
Trapianto d'organo solido: **candidati e riceventi ~~nelle persone~~ fino ai 5 anni e a partire dai ~~65~~ 18 anni**	2 dosi in totale: 1 dose prima del trapianto (al momento dell'iscrizione in lista) + 1 dose ca. 12 mesi dopo il trapianto *oppure* in assenza di vaccinazione prima del trapianto: 1 dose ca. 6 mesi e 1 dose ca. 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)~~
~~**Bambini**~~ **Persone fino ai 5 anni e a partire dai 18 anni ~~con maggior rischio di malattia invasiva da pneumococchi dovuto alle malattie croniche o ai trattamenti cronici seguenti~~**in presenza di una delle seguenti indicazioni: • insufficienza cardiaca a partire dalla classe NYHA III/IV • pneumopatia cronica ostruttiva a partire dallo stadio GOLD III • asma grave: in caso di trattamento prolungato o frequente con corticosteroidi orali • bronchiectasie dovute a carenza di anticorpi • cirrosi epatica • asplenia (anatomica o funzionale, incl. l'anemia falciforme) • insufficienza renale a partire dallo stadio 34 (GFR < ~~30~~ 60 ml/min) • sindrome nefrosica • diabete con ripercussioni sulla funzione cardiaca, polmonare o renale • celiachia ~~(nuova diagnosi negli adulti)~~ • durante la terapia di mantenimento nel linfoma, nella leucemia, nel mieloma • ~~o nel~~ tumore maligno solido in chemioterapia citotossica attiva • malattia autoimmune che richiede un'immunosoppressione, prima dell'inizio del trattamento immunosoppressivo	Non vaccinati con PCV, in funzione dell'età: • 4 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 2–6 mesi • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 7–11 mesi • 2 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 12–23 mesi • 1 dose se la 1ª dose è stata somministrata a partire dai 2 anni In caso di infezione da HIV con cellule CD4 < 15 % o < 200, se necessario, più 1 dose dopo il ripristino dell'immunità

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
• immunosoppressione medicamentosa (incl. la corticoterapia di lunga durata per via generale e la radioterapia) • infezione da HIV • 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 • impianto cocleare, in situ o pianificato • frattura della base del cranio, malformazione del cranio, fistola di liquido cerebrospinale	

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Bambini 12–18 mesi	1 o 2 dosi a seconda del vaccino impiegato.
Vaccinazione di recupero fino ai 4 anni	fino all'età di 24 mesi: 1 o 2 dosi a seconda del vaccino impiegato. a partire dall'età di 24 mesi: 1 dose
Adolescenti 11–19 anni	1 dose

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 2 mesi ~~con maggior rischio di una malattia invasiva da meningococchi dovuto a~~in presenza di: • deficit dei fattori terminali del complemento • medicamenti che inibiscono il sistema del complemento (p. es. eculizumab, ravulizumab) • deficit di fattori della via alterna del complemento • coagulopatie legate a un deficit omozigote di proteina S o C • asplenia funzionale o anatomica	In funzione dell'età della prima vaccinazione: • 4 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 2–6 mesi • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a partire dai 7 mesi poi richiamo ogni 5 anni se il rischio persiste

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
• disturbi immunologici che implicano un difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi • deficit di lectina legante il mannosio • malattia invasiva da meningococchi superata, se non ancora vaccinate contro i meningococchi	
Profilassi post-esposizione dopo un contatto stretto con un caso di malattia invasiva da meningococchi dei sierogruppi A, C, W o Y (caso singolo o focolaio)	In funzione dell'età della prima vaccinazione: • 4 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 2–6 mesi • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 7–11 mesi • 1–2 dosi a seconda del vaccino a partire dall'età di 12 mesi

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenza:

- 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:

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
~~Lattanti:~~Bambini 2–18 mesi (~~-~~immunizzazione di base)	3 dosi
Vaccinazione di recupero fino ai 4 anni	In funzione dell'età della prima vaccinazione: • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 4–23 mesi • 2 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a partire da 24–59 mesi
Adolescenti 11–19 anni	2 dosi

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 2 mesi ~~con maggior rischio di una malattia invasiva da meningococchi~~ ~~dovuto~~ in presenza di~~a~~: • deficit dei fattori terminali del complemento • medicamenti che inibiscono il sistema del complemento (p. es. eculizumab, ravulizumab) • deficit di fattori della via alterna del complemento	In funzione dell'età della prima vaccinazione: • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 2–23 mesi • 2 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a partire dai 24 mesi

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
• coagulopatie legate a un deficit omozigote di proteina S o C • asplenia funzionale o anatomica • disturbi immunologici che implicano un difetto di risposta immunitaria ai polisaccaridi • deficit di lectina legante il mannosio • malattia invasiva da meningococchi superata, se non ancora vaccinate contro i meningococchi	poi richiamo ogni 5 anni se il rischio persiste o si ripresenta
Profilassi post-esposizione 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: • 3 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a 2–23 mesi • 2 dosi se la 1ª dose è stata somministrata a partire dai 24 mesi

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 3 anni (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 4ª dose per le persone affette da immunodeficienza poi vaccinazione di richiamo ogni 10 anni

4.12. Vaccinazione contro la varicella (art. 12*a* cpv. 1 lett. l OPre)

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti	2 dosi
Vaccinazioni di recupero per persone **non vaccinate** o **non completamente vaccinate fino ai 39 anni**, senza anamnesi di varicella pregressa	Nnon vaccinate: 2 dosi Nnon completamente vaccinate: 1 dose

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
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**	2 dosi

4.13. Vaccinazione contro i virus del papilloma umano (HPV) (art. 12*a* 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 1ª 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.
   Commento: Ulteriori adeguamenti volti ad attuare la decisione del DFI del giugno 2026, con entrata in vigore il 1° gennaio 2027, saranno apportati soltanto nella versione valida a partire dal 1° gennaio 2027.[2]

Avvertenza ~~per~~ relativa ~~i~~al punto 2: ~~l~~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

[2] disponibile sul sito web https://www.bag.admin.ch/it/modifiche-nellordinanza-sulle-prestazioni-opre

l'ordinazione del vaccino e per la fatturazione.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
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. 12*a* cpv. 1 lett. n OPre)

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dall'età di 1 anno ~~con maggior rischio di esposizione o di complicazioni dovuto a una delle seguenti indicazioni~~in presenza di una delle seguenti indicazioni: • malattia epatica cronica • cirrosi epatica • dopo un trapianto di fegato • consumo di droghe per via endovenosa • uomini che hanno rapporti sessuali con uomini (MSM)	2 dosi
Profilassi post-esposizione	entro 7 giorni dall'esposizione

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- 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:

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Profilassi post-esposizione alla rabbia 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: • mammiferi terrestri che vivono in aree epizootiche o provengono da esse; • 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).	Per le persone già vaccinate (≥ 2 dosi di vaccino antirabbico): • 2 dosi, rispettivamente una dose il giorno 0 e il giorno 3 • Controllo sierologico il giorno 14. Se il titolo è < 0,5 UI / ml, il giorno 21 viene somministrata un'altra dose. Poi altri controlli sierologici e vaccinazioni finché non è stato raggiunto un titolo ≥ 0,5 UI / ml. Per le persone non vaccinate, non completamente vaccinate (< 2 dosi di vaccino antirabbico) o con stato vaccinale sconosciuto: • 4 dosi, rispettivamente una dose il giorno 0, 3, 7 e 14 • Somministrazione di immunoglobuline umane antirabbiche insieme alla prima dose attiva o al più tardi 7 giorni dopo. • Controllo sierologico il giorno 21. Se il titolo è < 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 ≥ 0,5 UI / ml.

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 65 anni	1 dose in autunno/inverno

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Donne incinte	1 dose a ogni gravidanza a partire dal 2° trimestre
Persone a partire dai 16 anni ~~con maggior rischio di complicazioni dovuto~~in presenza di una delle seguenti indicazioni:	1 dose in autunno/inverno (indipendentemente dal numero di dosi di vaccino già ricevute e di infezioni già subite)

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
~~ad~~*~~elle seguenti~~ malattie cardiovascolari:* • a~~A~~lmeno due fattori di rischio cardiovascolare (di cui uno è il diabete o l'ipertensione arteriosa) • i~~l~~ctus cerebrale pregresso e/o vasculopatia sintomatica • i~~l~~pertensione arteriosa con danno agli organi bersaglio, ipertensione arteriosa resistente alla terapia • i~~l~~pertensione polmonare • i~~l~~nfarto del miocardio (STEMI e NSTEMI) negli ultimi 12 mesi o sindrome coronarica cronica sintomatica malgrado la terapia farmacologica (indipendentemente da un'eventuale rivascolarizzazione precedente) • i~~l~~nsufficienza cardiaca con dispnea della classe funzionale NYHA II–IV e NT-Pro BNP > 125 pg/ml o cardiomiopatia di qualsiasi eziologia • f~~F~~ibrillazione atriale con un punteggio CHA2DS2-VASc pari ad almeno 2 • c~~C~~ardiopatia congenita dopo valutazione individuale da parte del cardiologo curante ~~de~~*~~Alle seguenti~~ malattie polmonari e delle vie respiratorie:* • m~~M~~alattie polmonari ostruttive croniche allo stadio GOLD II–IV • e~~E~~nfisema polmonare • ~~F~~forme di asma bronchiale particolarmente severe e non controllate • p~~P~~neumopatie interstiziali, fibrosi polmonare • m~~M~~alattia vascolare polmonare • s~~S~~arcoidosi attiva • f~~F~~ibrosi cistica • i~~l~~nfezioni polmonari croniche (micobatteriosi atipiche, bronchiectasie ecc.) • p~~P~~ersone sottoposte a respirazione artificiale • m~~M~~alattie che riducono gravemente la capacità polmonare ~~de~~*~~alle seguenti~~ malattie del fegato, dei reni o del metabolismo:* • c~~C~~irrosi epatica • i~~l~~nsufficienza renale cronica (stadio 3, GFR < 60 ml/min) • d~~D~~iabete mellito con complicazioni tardive o HbA1c dell'8 % o superiore • o~~O~~besità con un IMC di 35 kg/m^2 o superiore	

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
~~de~~*~~dalle seguenti~~ neoplasie, trapianti, altre malattie/terapie che indeboliscono il sistema immunitario* • c~~C~~ancro in corso di trattamento medico (incl. linfomi, leucemie, mieloma multiplo) • r~~R~~iceventi di trapianto di cellule staminali em~~at~~opoietiche o di un organo solido • p~~P~~ersone in lista d'attesa per un trapianto • i~~I~~mmunosoppressione grave (incl. infezione da HIV con un numero di linfociti T CD4+ < 200/µl) • n~~N~~eutropenia (<1000 neutrofili/µl) per ≥ 1 settimana • l~~L~~infocitopenia (< 200 linfociti/µl) • i~~I~~mmunodeficienze ereditarie • a~~A~~ssunzione di medicamenti che sopprimono la risposta immunitaria (p. es. assunzione prolungata di glucocorticoidi [equivalente di prednisolone > 20 mg/giorno], anticorpi monoclonali, citostatici, biofarmaci ecc.) • a~~A~~miloidosi (amiloidosi da catene leggere [AL]) • a~~A~~nemia falciforme (asplenia funzionale) ~~de~~*~~dalle seguenti~~ variazioni genetiche:* • ~~T~~trisomia 21	
Persone non vaccinate a partire dai 6 mesi fino ai 15 anni con immunodeficienza grave	Immunizzazione di base con 3 dosi, ~~,~~ secondo prescrizione medica
Persone che hanno subito un trapianto di cellule staminali emopoietiche	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. 12*a* cpv. 1 lett. q OPre)

Limitazioni specifiche:

- Assunzione dei costi solo se è impiegato il vaccino a subunità adiuvato.

Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 65 anni	2 dosi a distanza di 2 mesi

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Persone a partire dai 50 anni con un'immunodeficienza (in particolare cellulare) attuale o futura. Per esempio persone: • HIV positive; • affette da nefropatie allo stadio terminale o in dialisi; • 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.	2 dosi a distanza di 2 mesi
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. Per esempio: • persone prima e/o durante una terapia oncologica attiva citotossica; • riceventi di cellule staminali em~~at~~opoietiche e di trapianto di organi; • 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); • persone HIV positive con numero di cellule CD4+ T < 200/µl o <15 % di tutti i linfociti.	2 dosi idealmente entro 6 mesi

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

Limitazioni specifiche:

- L'assicurazione assume un importo di 100 franchi per dose di vaccino.

Avvertenze:

- Osservare la scheda informativa sulla vaccinazione contro l'mpox (in francese)[3]
- 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:

[3] Fiche d'information Vaccination contre mpox: consultabile sulla pagina web https://www.bag.admin.ch/it/mpox-vaiolo-delle-scimmie

Vaccinazione di persone con maggior rischio	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Profilassi pre-esposizione Uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini (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.	• Senza vaccinazione pregressa: 2 dosi di MVA-BN il giorno 0 e il giorno 28 • Dopo una vaccinazione pregressa contro il vaiolo (non MVA-BN): 1 dose di MVA-BN • Persone immunosoppresse e affette da immunodeficienza dopo una vaccinazione pregressa contro il vaiolo (non MVA-BN): 2 dosi di MVA-BN a distanza di 28 giorni • Dopo una vaccinazione unica pregressa con MVA-BN: 1 dose di MVA-BN • Vaccinazione di richiamo in caso di rischio di esposizione persistente a una distanza minima di 2 anni dall'ultima dose di MVA-BN
Profilassi post-esposizione Persone a partire dai 18 anni che non si erano ancora ammalate di mpox, con una o più delle seguenti esposizioni: • stretto contatto fisico diretto con un caso confermato di mpox; • esposizione per lungo tempo a distanza < 1 metro senza misure di protezione/igiene a un caso confermato di mpox; • contatto diretto con materiali contaminati come vestiti o biancheria da letto di una persona infettiva ammalata di mpox; • convivenza (permanente o temporanea) nella stessa economia domestica di una persona con infezione da virus mpox confermata.	La prima dose entro il 14° giorno dall'esposizione a seconda dello stato vaccinale pregresso: • Nessuna vaccinazione pregressa: 1 dose • Nessuna vaccinazione pregressa, ma persona immunosoppressa e affetta da immunodeficienza: 2 dosi a distanza di 28 giorni • Dopo una vaccinazione contro il vaiolo pregressa non MVA-BN: 1 dose • Dopo una vaccinazione unica con MVA-BN: 1 dose • Dopo una vaccinazione unica con MVA-BN, ma persona immunosoppressa e affetta da immunodeficienza: 2 dosi a distanza di 28 giorni • 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

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

~~Limitazioni specifiche~~Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Lattanti dall'età di 6 settimane fino a 23 settimane	2 dosi

4.20. Vaccinazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS) (art. 12*a* 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 settimana 32 0/7ª alla ~~36ª~~ settimana 36 0/7 di gravidanza.

Avvertenze:

- Osservare le eventuali limitazioni nell'elenco delle specialità.
- ~~-~~

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

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

Vaccinazione di tutte le persone o a una determinata età	
Indicazioni di vaccinazione	**Schemi di vaccinazione**
Donne **incinte** ~~in~~di età gestazionale compresa tra la settimana ~~nella~~ 32 0/7 e la ª ~~36ª~~ settimana 36 0/7 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)