

## Vaccinazione contro il virus del papilloma umano – HPV ADESIONE AL PROGRAMMA CANTONALE DI VACCINAZIONE 2025/2026

Gentile collega, egregio collega

Dal gennaio 2009 è attivo in Ticino il Programma cantonale di vaccinazione contro l'infezione da virus del papilloma umano, che permette la vaccinazione gratuita delle persone domiciliate nel nostro Cantone di età compresa tra gli 11 e i 26 anni.

I medici autorizzati al libero esercizio in Ticino e autorizzati a esercitare a carico dell'assicurazione malattia obbligatoria possono richiedere di aderire al Programma cantonale. Per richiedere l'adesione è necessario inviare l'allegata "*Dichiarazione di adesione al Programma cantonale di vaccinazione HPV - 2025/2026*" (in seguito *Dichiarazione*) al nostro ufficio **entro e non oltre il 31 luglio 2025**. Adesioni tardive non potranno in alcun caso essere prese in considerazione.

L'adesione al Programma cantonale di vaccinazione sarà confermata al medico tramite comunicazione personale.

In seguito alle nuove adesioni, effettive dal 1. settembre 2025, l'elenco dei medici aderenti al Programma cantonale sarà aggiornato e pubblicato sul sito internet [www.ti.ch/med](http://www.ti.ch/med).

Tramite la *Dichiarazione*, il medico si impegna a rispettare le procedure previste dal Programma cantonale di vaccinazione riassunte qui di seguito:

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ordinazione del vaccino</b>          | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Utilizzare il modulo di ordinazione standard fornito dall'Ufficio del medico cantonale.</li><li>2. Indicare il giorno della settimana in cui si desidera ricevere il vaccino (lo studio deve essere aperto per poter prendere in consegna il pacco entro le 12:00).</li><li>3. <u>Ordinazione non superiore al numero di dosi necessarie alle iniezioni previste a breve termine</u> evitando di fare scorte.</li><li>4. <u>Indicare chiaramente il nome e cognome del medico che effettua l'ordinazione</u> (non è sufficiente indicare il nome dello studio medico o dell'ospedale).</li><li>5. Trasmettere l'ordine per e-mail all'indirizzo presente sul modulo di ordinazione.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Ricezione e custodia del vaccino</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>6. <b>Controllare subito la merce ricevuta.</b></li><li>7. In caso di <i>dosi mancanti</i>, contattare immediatamente la ditta al numero di telefono indicato sul modulo di ordinazione. In caso di <i>merce difettata o rovinata</i>, segnalare immediatamente l'anomalia alla ditta ed ev. al trasportatore, allegando la prova dell'anomalia (foto dei vaccini, degli imballaggi, altre prove) e il bollettino di consegna. Conservare i vaccini fino a conclusione della pratica di reclamo.</li><li>8. Verificare la data di scadenza del vaccino (minimo 6 mesi).</li><li>9. Conservare il vaccino nel rispetto della catena del freddo.</li><li>10. Conservare il bollettino di consegna per almeno 3 mesi.</li><li>11. Negli studi medici con più medici autorizzati a vaccinare a carico del Programma cantonale, <u>ogni medico è responsabile del proprio stock di vaccini</u>. <u>Scambi di vaccini tra medici aderenti devono essere segnalati all'Ufficio del medico cantonale.</u></li></ol> |

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Somministrazione del vaccino</b>                             | <p>12. <u>Verificare tramite il certificato di vaccinazione</u> che il/la beneficiario/a non sia già stato/a sottoposto/a alla vaccinazione HPV.</p> <p>13. Verificare che non vi siano controindicazioni alla somministrazione del vaccino.</p> <p>14. Fornire le informazioni legate alla somministrazione del vaccino.</p> <p>15. Somministrare il vaccino unicamente a coloro che sono in possesso dei requisiti richiesti dal Programma cantonale:</p> <p>16. a) <b><u>domicilio nel Cantone Ticino (NON Grigioni italiano, NON Campione d'Italia!)</u></b><br/>b) <b><i>prima dose: dopo il compimento degli 11 anni e prima del compimento dei 27 anni.</i></b></p> <p>17. Ricercare la completezza dello schema vaccinale:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>2 dosi</b> i.m. per adolescenti tra gli 11 e i 14 anni (intervallo tra le dosi: 6 mesi);</li><li>• <b>3 dosi</b> i.m. per beneficiari/e tra i 15 e i 26 anni (schema 0-2-6 mesi);</li></ul> <p>18. Compilare il certificato di vaccinazione del/la paziente.</p> |
| <b>Rilevamento della copertura vaccinale per ogni fine anno</b> | <p>19. <b>Compilare in tutte le sue parti la <i>Lista di misurazione della copertura vaccinale</i>, che vi viene inviata annualmente dall'Ufficio del medico cantonale per e-mail, inserendo soltanto le vaccinazioni effettuate nell'anno di rilevamento.</b></p> <p>20. <b>Rispedire la <i>Lista di misurazione della copertura vaccinale</i> compilata alla scadenza 31.12 all'Ufficio del medico cantonale (<a href="mailto:umc.medicinascolastica@hsn.ti.ch">umc.medicinascolastica@hsn.ti.ch</a>).</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Al medico sarà versato un indennizzo di CHF 23.70 per ogni dose di vaccino somministrata e documentata. A tale scopo, al momento dell'adesione il medico dovrà comunicare all'Ufficio del medico cantonale un riferimento bancario o postale.

La vaccinazione è gratuita per i/le beneficiari/e, senza partecipazione e franchigia. **Prestazioni eccedenti** a quanto previsto dal Programma cantonale devono essere fatturate normalmente (franchigia e partecipazione a carico del/la paziente). Il medico è tenuto a informare di ciò il/la paziente e/o i suoi genitori/rappresentanti legali.

La vaccinazione praticata all'infuori del Programma cantonale per pazienti che non adempiono ai requisiti è possibile ma deve essere effettuata con un vaccino non proveniente dallo stock del Programma cantonale e deve essere fatturata interamente a carico del/la paziente.

Informazioni supplementari sono presenti sul sito internet **[www.ti.ch/med](http://www.ti.ch/med)** selezionando Medicina scolastica ⇒ Programma HPV. La signora A. Galfetti, coordinatrice del Servizio di medicina scolastica, è volentieri a disposizione per domande e informazioni (tel. 091 814 3997).

Con i migliori saluti.

Ufficio del medico cantonale  
Servizio di medicina scolastica

Allegato:

- Dichiarazione di adesione al programma cantonale di vaccinazione HPV – 2025/2026

## Dichiarazione di adesione al Programma cantonale di vaccinazione HPV – 2025/2026

! Inviare per fax (091 814 44 46) o mail ([umc.medicinascolastica@hsn.ti.ch](mailto:umc.medicinascolastica@hsn.ti.ch))  
entro il **31 luglio 2025**.

Cognome ..... Nome .....

Indirizzo\* .....

Telefono\* ..... E-mail .....

Coordinate bancarie/postali (IBAN) .....

**\* Recapiti dello STUDIO MEDICO validi dal 1. settembre 2025**

**Chiedo di aderire al programma cantonale di vaccinazione HPV.**

Vaccinerò i/le beneficiari/e che rientrano nei criteri definiti dal Programma cantonale:

- domicilio nel Cantone Ticino
- esecuzione della prima dose dopo il compimento dell'11esimo anno e prima del termine del 26esimo anno.

**Mi impegno a:**

1. ordinare il vaccino esclusivamente tramite il modulo di ordinazione standard;
2. utilizzare il vaccino ricevuto gratuitamente unicamente per eseguire le vaccinazioni che rientrano nel Programma cantonale;
3. pianificare giudiziosamente il numero di vaccini necessari, garantendo un'accurata custodia e il rispetto della catena del freddo, evitando sprechi;
4. verificare che il/la beneficiario/a non sia già stato/a sottoposto/a alla vaccinazione HPV;
5. ricercare la completezza dello schema vaccinale;
6. eseguire la vaccinazione fornendo l'informazione e i consigli strettamente legati ad essa, assicurandomi dell'assenza di controindicazioni legate alla vaccinazione e compilando adeguatamente il certificato di vaccinazione del/la paziente;
7. alla scadenza del 31.12. inviare per mail la *Lista di misurazione della copertura vaccinale* (file excel) completa di: cognome - nome - data di nascita - sesso - comune di domicilio - data dell'iniezione - assicuratore malattia dei/delle pazienti vaccinati/e nell'anno di rilevamento;
8. mettere a disposizione nel mio studio il materiale informativo del Programma cantonale.

**Accetto** che il mio nome sia inserito nella lista dei medici che aderiscono al Programma.

**Riceverò:**

1. il modulo standard per l'ordinazione del vaccino;
2. il formulario elettronico *Lista di misurazione della copertura vaccinale* per la misurazione della copertura vaccinale;
3. una documentazione scientifica specifica e del materiale informativo da mettere a disposizione nel mio studio;
4. CHF 23.70 per ogni dose di vaccino somministrata.

Data: ..... Timbro e firma: .....