

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di BolognaIstituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

In questo numero:

- Focus: Morbillo nella Regione Europea 2026
- Numero di casi di malattia notificati nelle ultime settimane e totale anno 2026– AUSL Bologna
- Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2026– AUSL Bologna.
- Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2026 – AUSL Bologna

Settimana 11-2026

Morbillo nella Regione Europea: Italia maggior numero di casi nel 2026

L'ECDC sta monitorando la situazione del morbillo tramite le sue attività di intelligence epidemica.

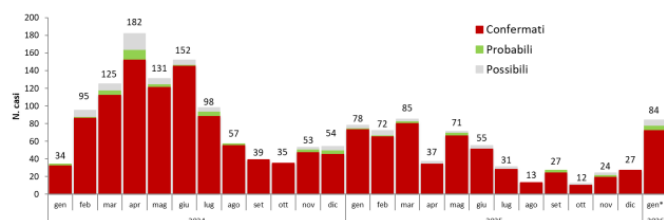
A gennaio 2026, 28 paesi dell'UE/EEA hanno riportato dati sul morbillo. Dodici paesi hanno riportato 173 casi e 16 paesi hanno riportato zero casi.

I numeri di casi più elevati sono stati riportati da Italia (84), Spagna (48), Francia (12), Romania (nove) e Belgio (sette). Tra il 1° febbraio 2025 e il 31 gennaio 2026, 30 paesi dell'UE/EEA hanno riportato un totale di 6 037 casi di morbillo. Durante il periodo di 12 mesi, sei decessi (tasso di mortalità dei casi (CFR): 0,099 %) attribuibili al morbillo sono stati riportati all'ECDC da Francia (quattro), Paesi Bassi (uno) e Romania (uno).

La situazione Italiana

In Italia, dal 1 gennaio 2026 al 31 gennaio 2026, al sistema nazionale di sorveglianza integrata morbillo e rosolia sono stati segnalati 84 casi di morbillo (incidenza pari a 17,1 casi per milione di abitanti) di cui 73 confermati in laboratorio, 5 casi probabili e 6 casi possibili. Sono 9 le Regioni/PPAA che hanno segnalato casi nel 2026, ma la quasi totalità dei casi (81/84; 96,4%) arriva da sole 6 Regioni (Lombardia, Toscana, Lazio, Campania, Puglia e Calabria); un caso segnalato in Emilia-Romagna; zero casi in provincia di Bologna.

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati al sistema di sorveglianza, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2024 – 31/01/2026.



L'età mediana dei casi segnalati è pari a 28 anni, tuttavia l'incidenza più elevata si osserva nella fascia di età 0-4 anni e sono stati segnalati 2 casi in bambini sotto l'anno di età. Tra i casi segnalati, 5 sono operatori sanitari.

Il principale contesto di trasmissione rimane quello familiare, seguito da ambienti sanitari e ospedalieri, evidenziando che la vaccinazione è l'unico strumento

efficace per proteggersi dal morbillo e dalle sue complicanze.

Indicazioni ECDC agli stati membri.

L'ECDC invita le autorità sanitarie pubbliche dell'UE/EEA a concentrarsi sulle seguenti aree:

- Colmare le lacune di immunità, raggiungere e mantenere un'alta copertura vaccinale per i vaccini contenenti il morbillo (>95% con la seconda dose). È fondamentale garantire che le vaccinazioni della prima e della seconda dose vengano somministrate nei tempi previsti dai programmi nazionali tra neonati e bambini. È inoltre importante identificare e vaccinare gli individui non immuni nei programmi di recupero delle vaccinazioni.

- Puntare ad una sorveglianza di alta qualità e a una capacità adeguata di sanità pubblica, soprattutto per la rilevazione precoce, la diagnosi, la risposta e il controllo dei focolai.

- Aumentare la consapevolezza clinica dei professionisti sanitari, compreso ricordare loro l'importanza di verificare lo stato vaccinale delle persone prima dei viaggi.

- I professionisti sanitari dovrebbero essere completamente vaccinati.

- Promuovere l'accettazione e l'adesione alla vaccinazione impiegando strategie specifiche di comunicazione del rischio e identificando i fattori che influenzano un'accettazione e un'adesione subottimali al vaccino MMR per assicurare che vengano attuate interventi mirati in risposta.

- Affrontare le barriere e coinvolgere le popolazioni che hanno accesso limitato ai servizi sanitari. Le barriere sistemiche che influenzano l'adesione alla vaccinazione nelle popolazioni isolate e con accesso limitato ai servizi sanitari devono essere monitorate e affrontate con strategie mirate per ridurre le disuguaglianze nell'adesione alla vaccinazione.

- In vista della prossima stagione estiva di vacanze, i viaggiatori dovrebbero verificare il proprio stato vaccinale e consultare il proprio medico curante per assicurarsi di essere aggiornati sulle vaccinazioni raccomandate prima della partenza.

Tabella 1. Numero di casi di malattia notificati nelle ultime settimane e totale anno 2026– AUSL Bologna

Malattia	06-02/2026 - 08/02/2026	07-09/02/2026 - 15/02/2026	08-16/02/2026 - 22/02/2026	09-23/02/2026 - 01/03/2026	10-02/03/2026 - 08/03/2026	11-09/03/2026 - 15/03/2026	Totale	
SCABBIA	21	25	27	30	25	25	265	
MST-GONOCOCCICA	16	10	8	9	3	4	86	
MST-CHLAMYDIAE	8	6	12	12	5	5	82	
MTA-NORO		1	3	9	62	2	78	
MST-HPV	11	10	9	8	4	4	72	
SCARLATINA	9	11	4	13	7	7	67	
MST-SIFILIDE	7	4	6	3	8	7	52	
COVID-19	4	2		5	1	3	37	
POLMONITE-BAT	4	5	3	2		2	28	
VHZ		1	3	2	3	7	28	
MTA-CAMPY	1	3	2	3	2	1	28	
PEDICULOSI	2	4		2	7	5	27	
CLOSTRIDIODES	7		4	1	1	1	25	
VRS	2	2	2	4	2	4	23	
MST-ALTRE	2	1	2	2	1	5	21	
MIB-PNEUMO	3	1	1	4	1	1	19	
MTA-SALMONELLA	1	2	3	2			16	
INFLUENZA		2	2	2		4	14	
DERMATOFITOSI		2					13	
MTA-ALTRE	4	2		2			10	
LEGIONELLOSI	1			2	1		9	
MIB-STREP	2	1	2		1		8	
TBC	2				2		6	
VBD-DENGUE						1	6	
ASPERGILLOSI						1	4	
MIB-HIB		1		1			3	
MIB-LIST		1	1	1			3	
MTA-ROTA	1		1			1	3	
MENINGOENCEFALITI VIRALI					1		3	
MTA-ECOLI							2	
SEIEVA-EPATITE B				1			2	
BRUCELLOSI							2	
VBD-LYME					1		2	
VBD-LEISHCUT		1					2	
TOTALE	109	100	97	122	139	91	1059	

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2026– AUSL Bologna.

raggruppamenti malattie	classe di età	n casi	n abitanti	n casi per 100.000 di ab.
LEGIONELLA	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni		99372	
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni	2	133056	1,5
MIB	65+ anni	7	219637	3,2
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni		99372	
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	4	140578	2,8
MST	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	20	219637	9,1
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	57	81368	70,1
	25-34 anni	120	99372	120,8
	35-44 anni	70	111441	62,8
MTA	45-54 anni	31	140578	22,1
	55-64 anni	21	133056	15,8
	65+ anni	14	219637	6,4
	00-04 anni	10	30303	33,0
	05-14 anni	30	73827	40,6
	15-24 anni	21	81368	25,8
	25-34 anni	16	99372	16,1
SCABBIA	35-44 anni	24	111441	21,5
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	17	219637	7,7
	00-04 anni	20	30303	66,0
	05-14 anni	32	73827	43,3
	15-24 anni	96	81368	118,0
TB	25-34 anni	44	99372	44,3
	35-44 anni	26	111441	23,3
	45-54 anni	22	140578	15,6
	55-64 anni	6	133056	4,5
	65+ anni	19	219637	8,7
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
VBD	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	5	99372	5,0
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni		133056	
	65+ anni		219637	
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	4	111441	3,6
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni	2	133056	1,5
	65+ anni	2	219637	0,9

MIB=Malattie Invasive Batteriche, MST= Malattie Sessualmente Trasmesse, MTA=Malattie Trasmesse da alimenti, TB= Tubercolosi, VBD= Malattie Trasmesse da artropodi vettori

Tabella 3. Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2026 – AUSL Bologna

Malattia	APPENNINO BOLOGNESE		CITTA DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-SAMOGGIA		SAVENA-IDICE		TOTALE 2025
	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000	
SCABBIA	30	53,4	151	38,5	23	13,9	18	21,4	32	28,4	14	17,6	265
MST-GONOCOCCICA		0,0	147	37,5	10	6,1	2	2,4	9	8,0		0,0	86
MST-CHLAMYDIAE	4	7,1	116	29,6	10	6,1	6	7,1	17	15,1	9	11,3	82
MTA-NORO	2	3,6	13	3,3	9	5,4	4	4,8	50	44,3		0,0	78
MST-HPV		0,0	102	26,0	14	8,5	8	9,5	10	8,9	10	12,6	72
SCARLATTINA	3	5,3	24	6,1	15	9,1	6	7,1	11	9,8	8	10,1	67
MST-SIFILIDE	7	12,5	50	12,8	4	2,4	7	8,3	11	9,8		0,0	52
COVID-19	2	3,6	19	4,8	4	2,4	1	1,2	5	4,4	6	7,6	37
VHZ		0,0	13	3,3	8	4,8	6	7,1	1	0,9		0,0	28
CLOSTRIDIODES	4	7,1	12	3,1	3	1,8	1	1,2	3	2,7	5	6,3	28
POLMONITE-BAT	1	1,8	15	3,8	3	1,8	2	2,4	2	1,8	5	6,3	28
PEDICULOSI	3	5,3	7	1,8	8	4,8	8	9,5	1	0,9	1	1,3	27
MTA-CAMPY	2	3,6	11	2,8	7	4,2	1	1,2	1	0,9	3	3,8	25
VRS		0,0	11	2,8	5	3,0		0,0	2	1,8	5	6,3	23
MIB-PNEUMO	2	3,6	11	2,8	3	1,8	2	2,4	1	0,9	2	2,5	21
MST-ALTRE	2	3,6	28	7,1	2	1,2	2	2,4	2	1,8	2	2,5	19
MTA-SALMONELLA	1	1,8	8	2,0	3	1,8	1	1,2	1	0,9	2	2,5	16
DERMATOFITOSI	1	1,8	10	2,6	1	0,6	1	1,2		0,0	1	1,3	14
INFLUENZA		0,0	3	0,8	7	4,2		0,0	3	2,7		0,0	13
MTA-ALTRE		0,0	3	0,8	4	2,4		0,0	1	0,9	2	2,5	10
LEGIONELLOSI		0,0	3	0,8	2	1,2	2	2,4	1	0,9	1	1,3	9
TBC		0,0	5	1,3	1	0,6		0,0	1	0,9	1	1,3	8
MIB-STREP		0,0	4	1,0		0,0		0,0	2	1,8		0,0	6
VBD-DENGUE		0,0	2	0,5	4	2,4		0,0	2	1,8	4	5	6
MIB-HIB		0,0	1	0,3	3	1,8		0,0		0,0		0	4
MTA-ROTA		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
MIB-LIST		0,0	2	0,5	1	0,6		0,0		0,0		0	3
VBD-LEISHCUT		0,0	2	0,5		0,0	1	1,2		0,0		0	3
ASPERGILLOSI	1	1,8		0,0		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	3
BRUCELLOSI	1	1,8		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	2
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0	2
VBD-LYME		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	2
MTA-ECOLI		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	2
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0	2

Dati di riferimento

Il bollettino è prodotto utilizzando i dati trasmessi alle autorità regionali e ministeriali dalle AUSL competenti. La sorveglianza delle malattie infettive è affidata al Sistema di notifica PREMAL istituito con DPCM 3 marzo 2017.

Segnalazione di malattia infettiva-Come fare?

Per i medici dipendenti di AUSL Bologna, AOSP Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli è attiva una piattaforma digitale <https://segnalazionimalattieinf.ausl.bologna.it/>

Per i medici convenzionati e privati è disponibile, https://www.ausl.bologna.it/seztemi/malattie-infettive/segnalazione-di-una-malattia-infettiva/files/sscmi_2019_bo_2019-1.pdf

il modulo di segnalazione da compilare, salvare e inviare via e-mail agli indirizzi indicati nel modulo stesso.

Il Bollettino è curato dalle Unità Operative: Prevenzione, Sorveglianza e Controllo Malattie Infettive ed Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio