**VACCINAZIONE ANTI-COVID 19 DOSE BOOSTER (RICHIAMO) PER CITTADINI CON PATOLOGIA**

Gent.mo/a,

la compilazione della presente scheda ha il fine di individuare le persone affette dalle malattie o condizioni patologiche che espongono a un maggior rischio di effetti gravi in caso di COVID-19.

La presente scheda dovrà essere consegnata al momento della vaccinazione.

La preghiamo di considerare ciascuna delle condizioni di patologia della tabella di seguito, identificando le condizioni cliniche specifiche dalle quali risulta affetto mettendo una crocetta in corrispondenza del SI.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AREA DI PATOLOGIA** | **DEFINIZIONE** | **SI** |
| Malattie respiratorie | Fibrosi polmonare idiopatica |  |
| Malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia |  |
| Malattie cardiocircolatorie | Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA) |  |
| Pazienti post shock cardiogeno |  |
| Malattie neurologiche | Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone |  |
| Sclerosi multipla |  |
| Distrofia muscolare |  |
| Paralisi cerebrali infantili |  |
| Miastenia gravis |  |
| Patologie neurologiche disimmuni |  |
| Diabete/altre endocrinopatie severe | Soggetti con diabete di tipo 1 |  |
| Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze |  |
| Morbo di Addison |  |
| Panipopituitarismo |  |
| Fibrosi cistica | Fibrosi cistica |  |
| Malattia epatica | Cirrosi epatica |  |
| Malattie cerebrovascolari | Pazienti con pregresso evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l’autonomia neurologica e cognitiva |  |
| Persone che hanno subito uno “stroke” nel 2020 - 2022 o prima del 2020 con un ranking maggiore o uguale a 3 |  |
| Emoglobinopatie | Talassemia major |  |
| Anemia a cellule falciformi |  |
| Altre anemie gravi |  |
| Sindrome di Down | Persone con sindrome di Down |  |
| Grave obesità | Persone con BMI maggiore di 35 |  |
| Disabilità fisica, sensoriale, intellettiva e psichica | Persone disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art. 3 comma 3 |  |

*Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, si informa che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Luogo e data Firma