

Io sottoscritto Dott. _____ in qualità di Medico di Medicina Generale del
Lavoratore _____ nato a _____ il _____
dipendente dell'azienda _____

CERTIFICO CHE

L'interessato sopramenzionato è affetto da : (barrare almeno una delle MACROCATEGORIE)

MACROCATEGORIA 1

(barrare almeno una delle opzioni disponibili a seguire)

- 1) pazienti con marcata compromissione della risposta immunitaria;
- 2) trapianto di organo solido in terapia immunosoppressiva;
- 3) trapianto di cellule staminali ematopoietiche (entro due anni dal trapianto o in terapia immunosoppressiva per malattia del trapianto contro l'ospite cronica);
- 4) attesa di trapianto d'organo;
- 5) terapie a base di cellule T esprimenti un Recettore Chimerico Antigenico (cellule CAR-T);
- 6) patologia oncologica o onco-ematologica in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di sei mesi dalla sospensione delle cure;
- 7) immunodeficienze primitive (es. sindrome di DiGeorge, sindrome di Wiskott-Aldrich, immunodeficienza comune variabile etc.);
- 8) immunodeficienze secondarie a trattamento farmacologico (es: terapia corticosteroidica ad alto dosaggio protratta nel tempo, farmaci immunosoppressori, farmaci biologici con rilevante impatto sulla funzionalità del sistema immunitario etc.);
- 9) dialisi e insufficienza renale cronica grave;
- 10) pregressa splenectomia;
- 11) sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) con conta dei linfociti T CD4+ < 200 cellule/ μ l o sulla base di giudizio clinico;

MACROCATEGORIA 2

(barrare almeno 3 delle opzioni disponibili a seguire)

- | | |
|---------------------------|---|
| 1) cardiopatia ischemica; | 2) fibrillazione atriale; |
| 3) scompenso cardiaco; | 4) ictus; |
| 5) diabete mellito; | 6) bronco-pneumopatia ostruttiva cronica; |
| 7) epatite cronica; | 8) obesità; |

MACROCATEGORIA 3

la contemporanea presenza di esenzione alla vaccinazione per motivi sanitari e almeno una delle seguenti condizioni: (BARRARE ALMENO UNA DELLE DUE OPZIONI A SEGUIRE)

- 1) età >60 anni;
- 2) condizioni di cui all'allegato 2 della circolare della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute n. 45886 dell'8 ottobre 2021 citata in premessa.

ALLEGATO 2

Condizioni concomitanti/preesistenti di elevata fragilità, con indicazione alla *dose booster* di vaccino anti SARS-CoV-2/COVID-19.

Tale elenco potrà essere aggiornato sulla base di evidenze disponibili.

Are di patologia/condizione	Definizione della condizione*
Malattie respiratorie	- Fibrosi polmonare idiopatica; - Malattie respiratorie che necessitano 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	- Diabete di tipo 1; - Diabete di tipo 2 in terapia con almeno 2 farmaci per il diabete o con complicanze; - Morbo di Addison; - Panipopituitarismo.
Malattie epatiche	- Cirrosi epatica.
Malattie cerebrovascolari	- Evento ischemico-emorragico cerebrale con compromissione dell'autonomia neurologica e cognitiva; - Stroke nel 2020-21; - Stroke antecedente al 2020 con ranking ≥ 3 .
Emoglobinopatie	- Talassemia major; - Anemia a cellule falciformi; - Altre anemie gravi.
Altro	- Fibrosi cistica; - Sindrome di Down; - Grave obesità (BMI ≥ 35)
Disabilità (fisica, sensoriale, intellettuale e psichica)	- Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art. 3 comma 3

*Ove i soggetti con tale condizione non siano già stati inclusi nelle categorie per i quali è stata già avviata in via prioritaria la somministrazione di una dose addizionale come da circolare prot. n° 41416 del 14/09/2021, in ragione di uno stato di marcata compromissione della risposta immunitaria.

Ai fini del presente decreto, l'esistenza delle patologie e condizioni di cui al precedente comma è certificata dal medico di medicina generale del lavoratore (DL 4 FEBBRAIO 2022)

_____ ,ll_____

Firma del Medico di Medicina Generale