LAZIOSANITÀ
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Salute senza esclusione

Campagna per l'accessibilità dei servizi sociosanitari e l'educazione alla salute in favore dei Rom e dei Sinti

G.R.I.S Area Zingari

N° scheda ☐☐☐☐☐☐ Data ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

A) DATI SOCIO-DEMOGRAFICI

Età ☐☐ Sesso 1 maschio 2 femmina Rom/Sinti 1 si 2 no

Posizione sanitaria 1 iscrizione SSN 2 STP 3 nessuna

B) INTERVENTI SVOLTI

1. Misurazione PA

1° misurazione: sistolica _____ diastolica _____ *2° misurazione:* sistolica _____ diastolica _____

Pregressa diagnosi ipertensione 1 si 2 no *Se sì*, in trattamento 1 si 2 no

2. Orientamento attivo su

1 ipertensione 2 salute riproduttiva 3 vaccinazioni infantili

4 vaccinazione antinfluenzale 5 Altro problema di salute 6 Problema salute figlio/a

3. Invio ai servizi sanitari

motivi amministrativi: 1 Scelta MMG/PLS 2 Rilascio STP

prestazioni cliniche: 1 MMG/PLS 2 ambulatorio STP 3 centro vaccinale 4 Consultorio 5 Pronto soccorso

4. Offerta attiva

1 v. antinfluenzale 2 v. MPR 3 Accompagnamento ai Servizi 4 Visita medica

---

parte da rilasciare al paziente

N° scheda ☐☐☐☐☐☐

Misurazione PA

data _____ *1° mis:* sistolica _____ diastolica _____ *2° mis:* sistolica _____ diastolica _____

data _____ *1° mis:* sistolica _____ diastolica _____ *2° mis:* sistolica _____ diastolica _____

data _____ *1° mis:* sistolica _____ diastolica _____ *2° mis:* sistolica _____ diastolica _____

Orientamento attivo su

1 ipertensione 2 salute riproduttiva 3 vaccinazioni infantili

4 vaccinazione antinfluenzale 5 Altro problema di salute 6 Problema salute figlio/a

3. Invio ai servizi sanitari

motivi amministrativi: 1 Scelta MMG/PLS 2 Rilascio STP

prestazioni cliniche: 1 MMG/PLS 2 ambulatorio STP 3 centro vaccinale 4 Consultorio 5 Pronto soccorso

---

parte da compilare e distaccare dal personale sanitario presso i servizi

N° scheda ☐☐☐☐☐☐ Data ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Servizio : _____

Intervento: _____