

SEGNALAZIONE DI MALATTIA INFETTIVA

Decreti del Ministero Salute 7 marzo 2022 e 22 luglio 2022 concernenti
il Sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

MALATTIA INFETTIVA:

(da elenco malattie infettive sottoposte a sorveglianza riportato sul retro)

☐ **SOSPETTA** ☐ **ACCERTATA** _____

DATI RELATIVI AL PAZIENTE:

Codice fiscale: _____

Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita: _____ Sesso ☐ F ☐ M

Domicilio: via _____

Comune _____ Provincia _____

Residenza (se diversa dal domicilio): via _____ Comune _____ Provincia _____

☐ Residenza Stato estero: _____

☐ Senza fissa dimora

Cittadinanza: _____ Professione: _____

Collettività frequentata (se dato rilevante per misure di sanità pubblica):

Gravidanza ☐ Sì (mesi _____) ☐ No ☐ Non noto

Recapito telefonico del paziente o di un familiare per la raccolta di ulteriori informazioni da parte della struttura di
Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente:

Tel. _____ Cell. _____

Data inizio sintomi: _____ Comune inizio sintomi: _____

Sintomi: _____

Ricovero: ☐ No ☐ Sì Data del ricovero: _____

Motivo del ricovero: _____

Struttura di ricovero: _____ specificare struttura operativa _____

Recenti viaggi o soggiorni in Italia o all'estero (in periodo compatibile con quello di incubazione della malattia):

Data diagnosi: _____

Criterio diagnostico: ☐ clinico ☐ sierologico ☐ microscopico ☐ colturale ☐ PCR/biologia molecolare

☐ Altro _____

Data Prelievo: _____ Data Referto: _____

Altri casi correlati: ☐ No ☐ Sì (nr. _____)

Note: _____

DATI RELATIVI AL MEDICO CHE EFFETTUA LA SEGNALAZIONE:

Cognome: _____ Nome: _____

Struttura Sanitaria: _____ Reparto: _____

Tel: _____ e-mail: _____

Data di invio segnalazione: _____

TIMBRO E FIRMA

SEGNALAZIONE DI MALATTIA INFETTIVA

Decreti del Ministero Salute 7 marzo 2022 e 22 luglio 2022 concernenti
il Sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL)

Malattie infettive con allerta sanitaria segnalazione entro 12 ore

- ☐ Antrace
- ☐ Botulismo
- ☐ Colera
- ☐ Dengue 
- ☐ Difterite
- ☐ Epatite virale A
- ☐ Chikungunya 
- ☐ Febbre Emorragica Virale
- ☐ Febbre Gialla
- ☐ Febbre Virale West Nile 
- ☐ Infezione da Chlamydia
- ☐ Infezioni –Tossinfezioni di origine alimentare
- ☐ Influenza aviaria
- ☐ Lebbra
- ☐ Legionellosi 
- ☐ Malattia Batterica Invasiva (da Meningococco, Pneumococco ed Emofilo e Meningiti batteriche anche da altro agente eziologico) 
- ☐ Malattia di Jakob-Creutzfeldt 
- ☐ Meningiti virali
- ☐ Micobatteriosi non Tubercolare 
- ☐ Monkeypox (Mpox)
- ☐ Morbillo 
- ☐ Peste
- ☐ Poliomielite acuta
- ☐ Rabbia
- ☐ Rosolia congenita 
- ☐ Rosolia In gravidanza 
- ☐ Sindrome Respiratoria Medio Orientale (Mers-Cov)
- ☐ Tifo [Epidemico] da Pidocchi
- ☐ Tubercolosi
- ☐ Vaiolo
- ☐ Zika 
- ☐ Zika congenita 



Malattia sottoposta a sistemi speciali di sorveglianza

Altre malattie infettive:

Malattie infettive con segnalazione entro 48 ore:

- ☐ Borreliosi
- ☐ Brucellosi
- ☐ Criptosporidiosi
- ☐ Dermatofitosi
- ☐ Echinococcosi
- ☐ Encefalite virale da zecche 
- ☐ Encefalite virale trasmessa da artropodi
- ☐ Epatite virale B
- ☐ Epatite virale C
- ☐ Epatite virale D
- ☐ Epatite virale E
- ☐ Epatiti virali acute altre
- ☐ Febbre Q
- ☐ Febbre tifoide e paratifoide
- ☐ Giardiasi
- ☐ Herpes Zoster
- ☐ Infezione gonococcica (Blenorragia)
- ☐ Infezione intestinale da Campylobacter
- ☐ Infezione intestinale da Escherichia Coli produttore della Shiga/Verocitossina (STEC/VTEC) inclusa SEU
- ☐ Infezioni da Enterobatteri produttori di Carbapenemasi (CPE)
- ☐ Infezione intestinale da Yersinia Enterocolitica
- ☐ Infezioni da Salmonella
- ☐ Influenza
- ☐ Leishmaniosi cutanea
- ☐ Leishmaniosi viscerale
- ☐ Leptosirosi
- ☐ Linfogranuloma venereo
- ☐ Listeriosi
- ☐ Malaria
- ☐ Parotite epidemica
- ☐ Pediculosi e Ftiriasi
- ☐ Pertosse
- ☐ Polmonite da Psittacosi
- ☐ Rickettsiosi
- ☐ Rosolia
- ☐ Scabbia
- ☐ Scarlattina
- ☐ Shigellosi
- ☐ Sifilide
- ☐ Sifilide congenita
- ☐ Tetano
- ☐ Toxoplasmosi
- ☐ Toxoplasmosi congenita
- ☐ Trichinellosi
- ☐ Tularemia
- ☐ Varicella
- ☐ Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (*)– Sorveglianza non ancora attiva

Il modulo debitamente compilato deve essere inviato a :
igiene.pubblica@aslmediocampidano.it, malattie.infettive@aslmediocampidano.it