



Direzione Medica
Presidio Ospedaliero
Valle del Serchio

Attività informativa dalle Strutture e Servizi di diagnosi e cura verso le Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero in caso di malattia infettiva e diffusiva accertata o sospetta.

MR HL 001
Rev. 0
del 21/07/2016

Malattia infettiva e diffusiva (non valido per TBC e Meningite)
Modulo per comunicazione dati necessari alla attivazione della sorveglianza sanitaria

REPARTO _____ PAZIENTE CON MALATTIA INFETTIVA (Cognome e nome) _____

ELENCO OPERATORI CHE HANNO AVUTO CONTATTI CON IL PAZIENTE INFETTIVO

NOME E COGNOME	QUALIFICA	TELEFONO	Date avvenuto contatto

Data _____

Firma leggibile di chi compila

Da inviare quanto prima alla Direzione di Presidio, via fax (per il P.O. di Lucca al n. 2114, per il P.O. Valle del Serchio al n. 5669) quindi per posta interna.