

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: <b>Powiatowa / Wojewódzka <sup>1)</sup></b> <b>Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna</b> <b>w Katowicach</b>	<b>SPRAWOZDANIE</b> <b>o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań</b> <b>na grypę</b> <b><del>dziennie</del>/tygodniowe/<del>dwutygodniowe</del>/kwartalne/<del>roczne</del> <sup>1)</sup></b> <b>za dzień / okres <sup>1)</sup></b> <b>od 23.12 do 31.12.2020 r.</b>	Adresat: <b>Narodowy Instytut</b> <b>Zdrowia Publicznego</b>
		<b>Państwowy Zakład Higieny</b>  <b>ul. Chocimska 24</b> <b>00 -791 Warszawa</b>
Numer identyfikacyjny – REGON: <b>000296880</b>		Przekazać adresatowi w terminach podanych w objaśnieniach

**Dział 1. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych <sup>2,3)</sup>**

Wiek (ukończone lata)		Liczba zachorowań oraz podejrzeń		Powody skierowania do szpitala - liczba osób <sup>4)</sup>		
		Ogółem	w tym osoby skierowane do szpitala	objawy ze strony układu krążenia	objawy ze strony układu oddechowego	inne przyczyny
0		1	2	3	4	5
0 - 4	1	<b>763</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
5 - 14	2	<b>364</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
15 - 64	3	<b>1649</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
65 i więcej	4	<b>327</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Razem	5	<b>3103</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Jeżeli powodem skierowania do szpitala były „inne przyczyny” (rubryka 5), podać jakie: .....

.....

.....

**Dział 2. Liczba zgonów oraz podejrzeń zgonów z powodu grypy wg wieku zmarłych <sup>3)</sup>**

Wiek (ukończone lata)	0 – 4	5 – 14	15 – 64	65 i więcej	Razem
0	1	2	3	4	5
Liczba zgonów	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Dział 3. Liczba otrzymanych sprawozdań MZ-55 i obciążenia administracyjne <sup>3)</sup>**

Liczba otrzymanych sprawozdań MZ-55 <sup>5)</sup>	1	<b>82</b>
Łączny czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych do MZ-55 <sup>6)</sup>	2	<b>X</b>
Łączny czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularzy MZ-55 <sup>6)</sup>	3	<b>X</b>

Uwagi przekazującego dane: .....

.....

<p><b>Objaśnienia</b></p> <p><b>Okresy sprawozdawcze:</b></p> <p>a) tygodniowe (1-7, 8-15, 16-22, 23-ostatni dzień miesiąca),</p> <p>b) w okresie wzrostu liczby zachorowań – dzienne,</p> <p>c) kwartalne oraz roczny.</p> <p><b>Adresaci i terminy przekazywania sprawozdań:</b></p> <p>Powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne (PSSE) przekazują wojewódzkim stacjom sanitarno-epidemiologicznym:</p> <p>a) sprawozdania tygodniowe i dzienne - do godz. 12<sup>00</sup> pierwszego dnia po okresie sprawozdawczym,</p> <p>b) sprawozdania kwartalne - w terminie 7 dni,</p> <p>c) sprawozdania roczne - w terminie 21 dni.</p>	<p>Wojewódzkie stacje sanitarno-epidemiologiczne (WSSE) przekazują Zakładowi Epidemiologii NIZP-PZH:</p> <p>a) sprawozdania tygodniowe i dzienne - do godz. 14<sup>00</sup> pierwszego dnia po okresie sprawozdawczym,</p> <p>b) sprawozdania kwartalne - w terminie 14 dni,</p> <p>c) sprawozdania roczne - w terminie 28 dni.</p> <p><b>Inne objaśnienia:</b></p> <p>1) Niepotrzebne skreślić.</p> <p>2) Wypełnić na podstawie sprawozdań MZ-55.</p> <p>3) Wypełnić wszystkie pola tablicy. Przy braku zachorowań/ hospitalizacji/ zgonów/ sprawozdań wpisać 0 (zero).</p> <p>4) Jedna osoba może być wykazana w kilku rubrykach (3-5).</p> <p>5) PSSE podają liczbę jednostek sprawozdawczych (zakładów opieki zdrowotnej, praktyk lekarskich), które nadesłały sprawozdania MZ-55, WSSE podają sumę tych liczb.</p> <p>6) Wypełniać wyłącznie w sprawozdaniach tygodniowych przesyłanych za okres od 1 do 7 każdego miesiąca. W pozostałych sprawozdaniach wpisywać x (iks).</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

032 351 23 10

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

Katowice, 4.01.2021 r.  
(miejscowość i data)