

| | | |
|---|--|---|
| Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: Powiatowa / Wojewódzka ¹⁾ Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach | SPRAWOZDANIE o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę dzienne/tygodniowe/dwutygodniowe/kwartalne/roczne ¹⁾ za dzień / okres ¹⁾ od 23.10 do 31.10.2021 r. | Adresat: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego |
| | | Państwowy Zakład Higieny ul. Chocimska 24 00 -791 Warszawa |
| Numer identyfikacyjny – REGON: 000296880 | | Przekazać adresatowi w terminach podanych w objaśnieniach |

Dział 1. Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych ^{2,3)}

| Wiek (ukończone lata) | | Liczba zachorowań oraz podejrzeń | | Powody skierowania do szpitala - liczba osób ⁴⁾ | | |
|--------------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------|----------------|
| | | 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 | 3538 | 34 | 0 | 34 | 0 |
| 5 - 14 | 2 | 2439 | 3 | 0 | 3 | 0 |
| 15 - 64 | 3 | 4593 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| 65 i więcej | 4 | 815 | 8 | 0 | 8 | 0 |
| Razem | 5 | 11385 | 47 | 0 | 47 | 0 |

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 ³⁾

| Wiek (ukończone lata) | 0 – 4 | 5 – 14 | 15 – 64 | 65 i więcej | Razem |
|-----------------------|----------|----------|----------|-------------|----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Liczba zgonów | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Dział 3. Liczba otrzymanych sprawozdań MZ-55 i obciążenia administracyjne ³⁾

| | | |
|--|---|------------|
| Liczba otrzymanych sprawozdań MZ-55 ⁵⁾ | 1 | 151 |
| Łączny czas (w minutach) przeznaczony na przygotowanie danych do MZ-55 ⁶⁾ | 2 | X |
| Łączny czas (w minutach) przeznaczony na wypełnienie formularzy MZ-55 ⁶⁾ | 3 | X |

Uwagi przekazującego dane:

.....

| | |
|--|--|
| <p>Objaśnienia</p> <p>Okresy sprawozdawcze:</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>Adresaci i terminy przekazywania sprawozdań:</p> <p>Powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne (PSSE) przekazują wojewódzkim stacjom sanitarno-epidemiologicznym:</p> <p>a) sprawozdania tygodniowe i dzienne - do godz. 12⁰⁰ 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. 14⁰⁰ 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>Inne objaśnienia:</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, 2.11.2021 r.
(miejscowość i data)