

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej: <b>Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Częstochowie</b>	<b>SPRAWOZDANIE</b> o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę <u>tygodniowe / dzienne / kwartalne / roczne</u> <sup>1)</sup>  <b>za okres / dzień</b> <sup>1)</sup> od 16.01. do 22.01.2022 r.	Adresat: <b>Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach</b>
		Przekazać adresatowi w terminach podanych w objaśnieniach
Numer identyfikacyjny – REGON:		

### 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	30				
5 - 14	2	49				
15 - 64	3	117				
65 i więcej	4	35				
Razem	5	231	0	0	0	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 <sup>3)</sup>

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

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

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

Uwagi przekazującego dane: .....

.....

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

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

34 / 344 99 71

Częstochowa dn. 24.01.2022 r.  
(miejscowość i data)

Pieczęć i podpis osoby  
działającej w imieniu sprawozdawcy:  
w Częstochowie

dr n. med. Dariusz Nowicki.....