

Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej:	<b>MZ-55</b> <b>TYGODNIOWY, DZIENNY <sup>1)</sup></b> <b>MELDUNEK</b> <b>o zachorowaniach i podejrzeniach</b> <b>zachorowań na gripę</b> <b>za okres, dzień <sup>1)</sup></b> <b>od ..... do ..... r.</b>	Adresat: ..... Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w .....
Numer identyfikacyjny – REGON:		<b>Przekazać w terminach opisanych w programie badań statystycznych</b>

**Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na gripę wg wieku chorych <sup>2)</sup>**

Wiek (ukończone lata)		Liczba zachorowań oraz podejrzeń		Powody skierowania do szpitala - liczba osób <sup>3)</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					
5 - 14	2					
15 - 64	3					
65 i więcej	4					
Razem	5					

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

.....

.....

**Uwagi przekazującego dane:** .....

.....

.....

<b>Objaśnienia</b>	
<p><b>W "Meldunku"</b> - zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby nadzoru nad chorobami zakaźnymi w krajach Unii Europejskiej (Dz.U. L 159 z 18.6.2008) - <b>wyказuje się</b> gripę (rozpoznaną klinicznie i/lub laboratoryjnie) oraz wszystkie rozpoznane klinicznie zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych spełniające podane niżej kryteria.</p> <p style="text-align: center;"><b>Zachorowania grypopodobne</b></p> <p>Nagle wystąpienie objawów  <b>oraz</b> co najmniej jeden z następujących czterech objawów ogólnych:                      - gorączka lub stan podgorączkowy,                      - złe samopoczucie,                      - bóle głowy,                      - bóle mięśniowe;  <b>oraz</b> co najmniej jeden z następujących trzech objawów oddechowych:                      - kaszel,                      - ból gardła,                      - duszność.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ostre zakażenia dróg oddechowych</b></p> <p>Nagle wystąpienie objawów  <b>oraz</b> co najmniej jeden z następujących czterech objawów oddechowych:                      - kaszel,                      - ból gardła,                      - duszność,                      - nieżyt śluzowy nosa;  <b>oraz</b>, w opinii klinicysty, infekcyjny charakter choroby.</p>	<p>Zakłady opieki zdrowotnej, indywidualne praktyki lekarskie, indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, grupowe praktyki lekarskie</p> <p>a) sporządzają meldunki:                      - tygodniowe - cztery razy w miesiącu, za okresy sprawozdawcze 1-7, 8-15, 16-22, 23-ostatni dzień miesiąca,                      - dzienne - w okresie wzrostu liczby zachorowań,</p> <p>b) przekazują meldunki w ostatnim dniu okresu sprawozdawczego – po zakończeniu przyjęć,</p> <p>c) nie przekazują meldunków negatywnych o braku zachorowań,</p> <p>d) meldunki na formularzu wysyłają jako potwierdzenie meldunków przekazywanych telefonicznie lub w inny sposób.</p> <p><sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.  <sup>2)</sup> Wypełnić wszystkie pola tablicy.  <sup>3)</sup> Jedna osoba może być wykazana w kilku rubrykach (3-5).</p>

Wyjaśnienia dotyczące sprawozdania można uzyskać pod numerem telefonu:

Pieczętka imienna i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy:

.....  
(miejscowość i data)