



**PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W TORUNIU**

**Stan bezpieczeństwa sanitarnego
miasta Torunia w 2024 roku**

Toruń, marzec 2025 r.

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY W TORUNIU
ul. Szosa Bydgoska 1, 87-100 Toruń

sekretariat.psse.torun@sanepid.gov.pl; www.gov.pl/psse-torun

Klauzula informacyjna (RODO) dostępna jest pod adresem: www.gov.pl/psse-torun/klauzula-informacyjna

SPIS TREŚCI:**str.**

Wstęp.....	3
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU PRZECIWEPIDEMICZNEGO ORAZ OCEN I ANALIZ	5
Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2023 r.	5
Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym.....	17
Wnioski.....	19
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY ŚRODOWISKA	20
Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	20
Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.....	21
Pływalnie.....	21
Podmioty wykonujące działalność leczniczą.....	23
Skażenie sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią <i>Legionella sp.</i>	24
Tereny mieszkalne	26
Wnioski.....	26
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA	27
Stan sanitarny obiektów zakładów produkcji i obrotu żywnością, zakładów żywienia zbiorowego, zakładów produkcji i obrotu przedmiotami użytku	27
RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.....	30
Wnioski.....	30
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD CHEMIKALIAM I I ŚRODOWISKIEM PRACY	31
Nadzór nad środowiskiem pracy	31
Nadzór nad chemikaliami	33
Nadzór nad produktami kosmetycznymi	34
Choroby zawodowe	35
Nadzór nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”)	37
Promocja zdrowia w środowisku pracy	38
Wnioski.....	39
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	40
Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku	40
Wypoczynek dzieci i młodzieży.....	43
Działania profilaktyczne.....	43
Wnioski.....	43
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	44
Wnioski.....	47
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ	48
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	48
Profilaktyka tytoniowa.....	50
Profilaktyka uzależnień.....	51
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	52
Wnioski.....	54

Szanowni Państwo,

Przedstawiam Państwu informację nt. stanu bezpieczeństwa sanitarnego miasta Torunia w 2024 r. Jest to raport sporządzany corocznie w oparciu o analizę sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych w minionym roku oraz wyniki kontroli przeprowadzonych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu w ramach sprawowanego zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego. Katalog zadań z zakresu publicznego oraz podmioty uczestniczące w realizacji tych zadań określa ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (t. j.: Dz. U. z 2024 r. poz. 1670). Wykonywanie zadań z zakresu zdrowia publicznego przez Państwową Inspekcję Sanitarną polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wykonuje zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na obszarze powiatu toruńskiego grodzkiego (miasto Toruń) i powiatu toruńskiego ziemskiego, obejmującego miasto Chełmża oraz gminy: Chełmża, Czernikowo, Lubicz, Łubianka, Łysomice, Obrowo, Wielka Nieszawka, Zławieś Wielka.

Na nadzorowanym terenie zamieszkiwało (stan na dzień 30.06.2024 r.) 308906 osób (w 2023 r. – 309152), w tym w Toruniu: 194273 osób (w 2023 r. – 195263), a w powiecie ziemskim: 114633 osób (w 2023 r. – 113889).

W objętej nadzorem populacji liczba dzieci do lat 14 wynosiła 45955 (w 2023 r. – 47334), w tym 25825 dzieci w Toruniu (w 2023 r. – 26567) i 20130 dzieci w powiecie ziemskim (w 2023 r. – 20.767); liczba dzieci do lat 2 wynosiła 4416 (w 2023 r. – 4859) – w tym 2750 dzieci w Toruniu (w 2023 r. – 2999) i 1664 dzieci w powiecie ziemskim (w 2023 r. – 1860).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu kieruje działalnością Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu, która jest podmiotem leczniczym finansowanym z budżetu państwa, wpisanym do prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

W skład Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wchodzi dwie komórki organizacyjne działalności leczniczej: **Oddział Nadzoru Sanitarnego i Profilaktyki Zdrowotnej** (Sekte: Nadzoru Przeciwepidemicznego oraz Ocen i Analiz, Higieny Środowiska, Nadzoru nad Bezpieczeństwem Żywności i Żywnienia, Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy, Higieny Dzieci i Młodzieży, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Profilaktyki Zdrowotnej) i **Oddział Laboratoryjny** oraz komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy działalności pozamedycznej.

W działalności kontrolnej wdrożono system zarządzania jakością zgodny z wymaganiami normy *PN-EN ISO/IEC 17020:2012 Ocena zgodności – Wymagania dotyczące działania różnych rodzajów jednostek przeprowadzających inspekcję*. Jednolite procedury kontroli oparte na obowiązujących przepisach prawnych, usystematyzowane planowanie kontroli, dokumentowanie sprawowanego nadzoru oraz wykwalifikowana kadra, systematycznie doskonaląca swoje umiejętności zawodowe, zapewniają skuteczną realizację zadań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

W działalności laboratoryjnej funkcjonuje system zarządzania zgodny z normą *PN-EN ISO IEC 17025:2018-02P „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”*. Laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wykonujące badania w szerokim zakresie (badania żywności, wody, różnego rodzaju badania środowiskowe i inne), dysponujące wykwalifikowaną kadrami, odpowiednio przygotowaną infrastrukturą, w tym nowoczesną aparaturą, stanowi istotny instrument nadzoru. W celu zapewnienia maksymalnej wiarygodności wyników badań, a także spełnienia wymagań Unii Europejskiej, laboratoria badania żywności oraz wody pracują w ramach systemów zintegrowanych. Świadectwem kompetencji laboratorium badawczego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu jest certyfikat akredytacji nr AB 583.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu na koniec 2024 r. figurowały 6562 obiekty objęte nadzorem sanitarnym (w 2023 r. – 6372), w tym 4119 w Toruniu (w 2023 r. – 4.014) i 2443 w powiecie ziemskim (w 2023 r. – 2.358). W 2024 r. przeprowadzono ogółem 2848 kontroli sanitarnych w 2056 obiektach (w 2023 r. – 2627 kontroli w 1866 obiektach), w tym w Toruniu przeprowadzono 2178 kontroli w 1537 obiektach (w 2023 r. – 1963 kontrole w 1386 obiektach). Podczas 289 kontroli sanitarnych przeprowadzonych w Toruniu (13,30%) stwierdzono różnego rodzaju nieprawidłowości w zakresie przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych (w 2023 r. – 16,09%).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2024 r. wydał 1000 decyzji administracyjnych (w 2023 r. – 1052), w tym 162 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości (w 2023 r. – 149); ponadto wydano 584 decyzje ustalające opłatę za czynności kontrolne, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higieniczno-sanitarnych lub za czynności związane ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (w 2023 r. – 589).

W 2024 r. działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej jak co roku skupiona była na ochronie zdrowia i życia mieszkańców. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi stały monitoring oraz ocenę sytuacji sanitarno-epidemiologicznej na nadzorowanym terenie w oparciu o nadsyłane przez podmioty lecznicze i laboratoria medyczne zgłoszenia zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne lub wyniki badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych. W 2024 r. w wyniku dokonanych zgłoszeń chorób zakaźnych oraz podejrzeń chorób zawodowych przeprowadzono 2702 wywiady epidemiologiczne (w 2023 r. – 4260). Prowadzono ponadto nadzór nad bezpieczeństwem żywności, wody do spożycia, wody w kąpieliskach, nad środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska, higieną pracy czy nauczania i wychowania. Prowadzono również nadzór nad warunkami sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

W 2024 r. pobrano 1092 próbki (w 2023 r. – 1390) i przeprowadzono 8455 badań laboratoryjnych (w 2023 r. – 10072). Wykonano 20775 oznaczeń (w 2023 r. – 23687), w tym: 3371 chemicznych (w 2023 r. – 3223), 4081 fizycznych (w 2023 r. – 3529) oraz 13323 mikrobiologicznych (w 2023 r. – 16935). Poza badaniami wykonywanymi w ramach nadzoru sanitarnego Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wykonywał również badania zlecane przez placówki służby zdrowia, producentów i dystrybutorów żywności oraz instytucje i osoby prawne odpowiedzialne za dostarczanie wody, w tym wody do spożycia przez ludzi, zakłady produkcyjne sprawdzające swoje środowisko pracy, a także mieszkańców Torunia.

Mam nadzieję, że niniejszy raport pozwoli Państwu bliżej zapoznać się ze specyfiką pracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej i jej ważną rolą w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Torunia.

***Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Toruniu***

Ewa Nowak-Wąsicka

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU PRZECIWEPIDEMICZNEGO ORAZ OCEN I ANALIZ

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2024 r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi monitoring oraz ocenę sytuacji sanitarno-epidemiologicznej na terenie powiatu toruńskiego grodzkiego oraz ziemskiego w oparciu o nadsyłane przez podmioty lecznicze i laboratoria medyczne zgłoszenia rozpoznaw i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne oraz wyniki badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych. Podmioty lecznicze przekazują ww. zgłoszenia w formie papierowej, elektronicznej oraz przy pomocy systemu teleinformatycznego (Epibaza). Rejestracja zgłoszeń odbywa się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Instytut Badawczy.

W 2024 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu z terenu Torunia wpłynęło: 3536 podejrzeń lub potwierdzeń zachorowań na choroby zakaźne, 1058 dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz 185 przypadków pokąsań przez zwierzęta.

Z powodu zachorowania na chorobę zakaźną w 2024 r. odnotowano 27 zgonów (w 2023 r. – 40), których przyczyną było:

- zakażenie wirusem SARS-CoV-2 (2024 r. – 4 przypadki; 2023 r. – 25 przypadków);
- zakażenie *E. coli* (2024 r. – 1 przypadek; 2023 r. – 0);
- zapalenie jelita cienkiego i grubego wywołane przez *Clostridioides difficile* (2024 r. – 10 przypadków; 2023 r. – 3 przypadki);
- posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* (2024 r. – 3 przypadki; 2023 r. – 2 przypadki);
- posocznica nieokreślona (2024 r. – 3 przypadki, 2023 r. – 1 przypadek);
- posocznica wywołana przez bakterie gram ujemne (2024 r. – 1 przypadek; 2023 r. – 0 przypadków);
- gruźlica płuc (2024 r. – 2 przypadki; 2023 r. – 1 przypadek);
- grypa (2024 r. – 2 przypadki; 2023 r. – 4 przypadki);
- zapalenie płuc wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* (2024 r. – 1 przypadek; 2023 r. – 1 przypadek).

Sytuację epidemiologiczną powiatu toruńskiego grodzkiego w analizowanym okresie oceniono jako stabilną. W omawianym okresie obserwowano spadek liczby zgłaszanych zakażeń układu oddechowego wywołanych przez wirusa SARS-CoV-2 oraz zachorowań na ospę wietrzną.

Odnotowano znaczący wzrost liczby zachorowań na krztusiec, zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze, wirusowe zapalenie wątroby typu C, boreliozę, neuroinfekcje, grypę, RSV oraz zakażenia wywołane przez *Streptococcus pyogenes* (róża, posocznica) i *Streptococcus pneumoniae*. Zarejestrowano także więcej przypadków chorób przenoszonych drogą płciową.

W 2024 r., w odniesieniu do 2023 r., zgłoszono podobną liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz nowowykrytych zakażeń HIV. Zgłaszano pojedyncze przypadki zachorowań na nagminne zapalenie przyusznic (świnka), legionelozę, inwazyjne zakażenie *Neisseria meningitidis* oraz *Haemophilus influenzae*.

Wybrane choroby zakaźne w Toruniu w latach 2020 – 2024
Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. mieszkańców

Rok	2020 r.		2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.	
Jednostka chorobowa	Liczba przyp.	Współ. zapadal.	Liczba przyp.	Współ. zapadal.	Liczba przyp.	Współ. zapadal.	Liczba przyp.	Współ. zapadal.	Liczba przyp.	Współ. zapadal.
Różyczka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Świnka	3	1,5	1	0,5	0	0	2	1,0	1	0,5
Ospa wietrzna	328	162,8	265	134,0	794	404,5	1126	576,7	340	175,0
Krztusiec	13	6,5	0	0	2	1,02	5	2,6	178	91,6
Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe	158	78,4	362	183	543	276,6	324	165,9	526	270,8
WZW typu B	23	11,4	18	9,1	19	9,7	21	10,8	24	12,4
WZW typu C	9	4,5	14	7,1	15	7,6	17	8,7	32	16,5
Plonica	67	33,3	26	13,1	73	37,2	234	119,8	214	110,2
Borelioza	50	24,8	29	14,7	40	20,4	58	29,7	81	41,7
Gruźlica	16	7,9	16	8,1	24	12,2	21	10,8	13	6,7
COVID-19	11148	5534,0	17180	8685,0	17225	8774,9	1917	981,8	1579	812,8

Choroby zakaźne objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych

Choroby zakaźne, zwłaszcza u dzieci, są nadal realnym zagrożeniem. Sytuacja epidemiologiczna w tym przypadku jest w znacznym stopniu uzależniona od poziomu realizacji szczepień ochronnych. Spośród chorób podlegającym obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2024 r. w Toruniu zgłaszano zachorowania na krztusiec oraz nagminne zapalenie przyusznic (świnka). Podobnie jak w poprzednich latach, nie zgłaszano zachorowań na różyczkę oraz odrę.

Krztusiec (koklusz) jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego wieku dziecięcego wywołaną przez pałeczki *Bordetella pertussis*, której głównym objawem jest napadowy, duszący kaszel. W analizowanym okresie odnotowano znaczący wzrost zachorowań.

W 2024 r. zgłoszono 178 przypadków (113 przypadków potwierdzonych, 2 przypadki prawdopodobne oraz 63 przypadki możliwe. W analogicznym okresie 2023 r. odnotowano 5 potwierdzonych przypadków krztuśca. Zachorowania rozpoznawano na podstawie objawów klinicznych, badań serologicznych w kierunku obecności swoistych przeciwciał w krwi oraz badań molekularnych.

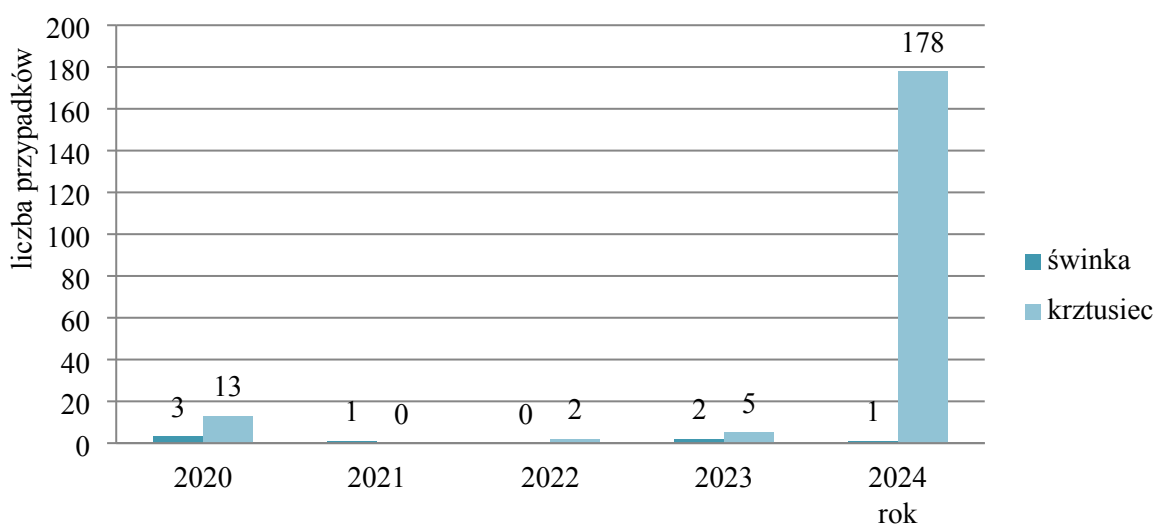
Na krztusiec częściej chorowały dziewczęta/kobiety (93 przypadki, 52,2%) niż chłopcy/mężczyźni (85 przypadków, 47,8%). Z powodu zachorowania hospitalizowano 12 osób. Podobnie jak w latach ubiegłych, również w 2024 r. obserwowano tendencję wzrostu zachorowań na krztusiec wśród starszych dzieci oraz osób dorosłych. W grupie wiekowej do 4 roku życia odnotowano 28 zachorowań (15,7%), od 5 do 9 roku życia – 22 (12,4%), od 10 do 14 roku życia – 42 (23,6%), od 15 do 19 roku życia – 10 (5,6%), powyżej 20 lat – 76 (42,7%).

W grupach szczególnie narażonych przypadki zachorowania na krztusiec notowano u dzieci uczęszczających do żłobków/przedszkoli (26 przypadków), osób zamieszkałych w domach pomocy społecznej (2 przypadki) oraz osób zamieszkałych w miejscach zbiorowego zakwaterowania (1 przypadek).

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że blisko połowa chorych (46%) nie była zaszczepiona przeciw krztuścowi.

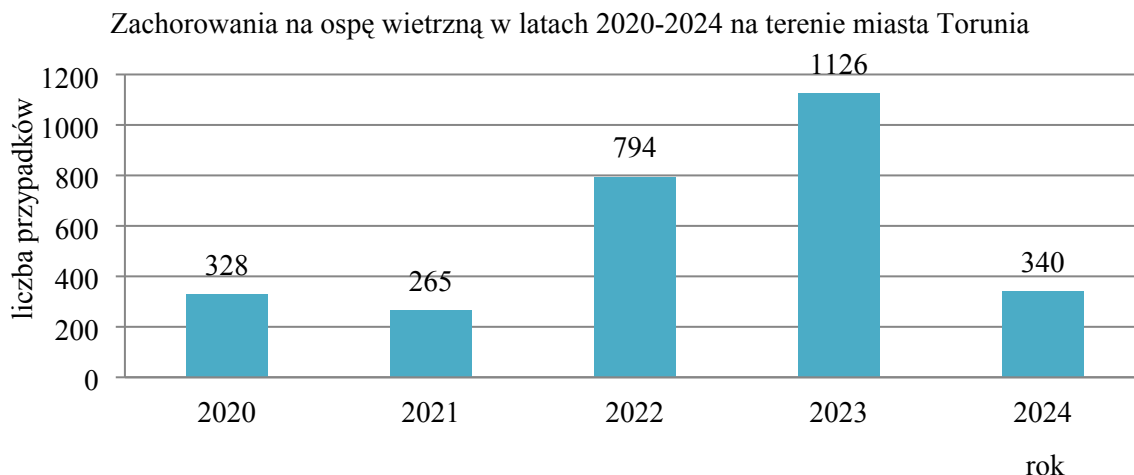
Chorobą zakaźną, wieku dziecięcego o etiologii wirusowej jest nagminne zapalenie przyusznic (świnka). Wirus świnki atakuje ślinianki powodując ich bolesnym obrzęk. Choroba jest przyczyną wielu poważnych powikłań m.in.: zapalenia mózgu oraz opon mózgowo rdzeniowych, a także zapalenia mięśnia sercowego. W 2024 r. w Toruniu zarejestrowano 1 przypadek nagminnego zapalenia przyusznic (2023 r. – 2 przypadki). Zachorowała 38-letnia kobieta. Chorą leczono w warunkach ambulatoryjnych. Na podstawie przesłanego zgłoszenia ustalono, że kobieta nie była zaszczepiona przeciwko śwince.

Zachorowania na świnkę i krztusiec w latach 2020-2024 na terenie miasta Torunia



Ospa wietrzna jest jedną z najczęściej rozpoznawanych wirusowych chorób zakaźnych wieku dziecięcego. W analizowanym okresie, w porównaniu do 2023 r., odnotowano spadek liczby zachorowań na ospę wietrzną o 231% (2024 r. – 340 przypadków; 2023 r. – 1126 przypadków). Częściej chorowały dziewczęta/kobiety (185 przypadków, 54,4%) niż chłopcy/mężczyźni (155 przypadków, 45,6%). Najwięcej przypadków ospy wystąpiło w grupie dzieci do 9 roku życia (265 przypadków – 77,9%). W pozostałych grupach wiekowych rozkład zachorowań przedstawiał się następująco: od 10 do 14 roku życia – 47 przypadków, od 15 do 19 roku życia – 6 przypadków, powyżej 20 roku życia – 22 przypadki. Chorych leczono ambulatoryjnie.

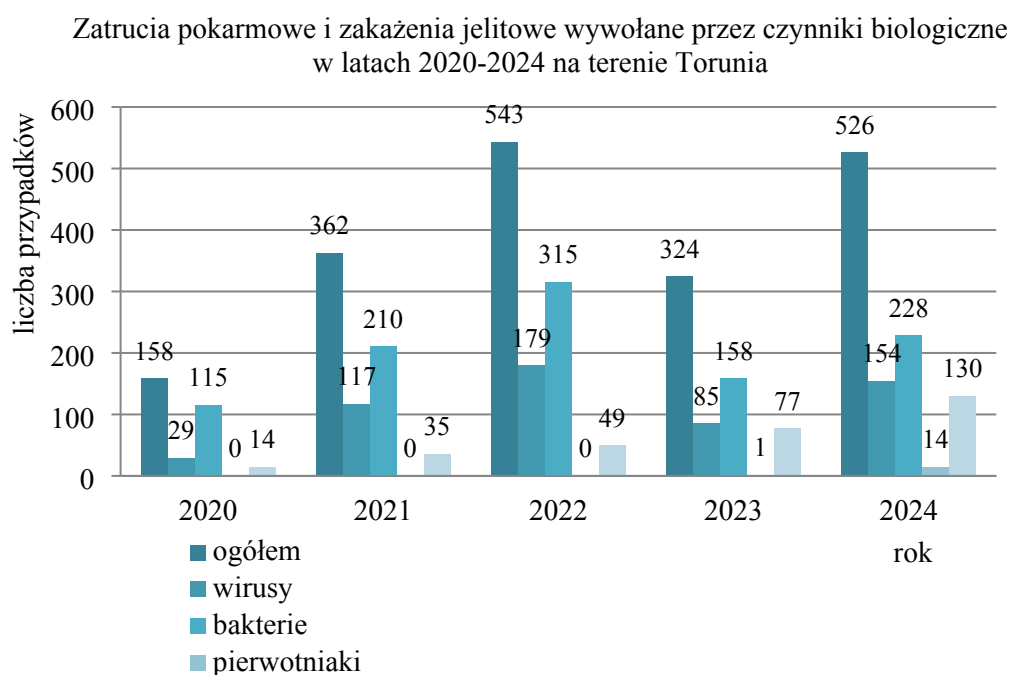
Najskuteczniejszym działaniem profilaktycznym zapobiegającym chorobie jest szczepienie. Na podstawie przesłanych przez podmioty lecznicze zgłoszeń zachorowań ustalono, że 327 chorych nie było zaszczepionych przeciw ospie wietrznej. Zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązkowe szczepienia przeciwko ospie wietrznej prowadzi się wyłącznie u dzieci narażonych na zakażenie ze względu na obciążenie niektórymi ciężkimi chorobami lub ze względów środowiskowych. Wysoka zapadalność na ospę wietrzną, najczęściej występująca wśród dzieci, potwierdza zasadność objęcia szczepieniami ochronnymi pozostałe dzieci.



Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wywołane przez czynniki biologiczne

Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób o bardzo zróżnicowanej etiologii, wyodrębniona w nadzorze epidemiologicznym ze względu na ważną rolę w zdrowiu publicznym. Główną przyczyną zachorowań jest spożycie pokarmu skażonego drobnoustrojami (wirusami, bakteriami, pasożytami) lub ich toksynami. W przypadku wirusów do zakażenia dochodzi również poprzez kontakt z osobą chorą lub kontakt ze skażonymi powierzchniami. Zapadalność na te jednostki chorobowe jest związana ze stanem sanitarno-higienicznym obiektów produkcji i obrotu żywnością, a także higieną przyrządzania i spożywania potraw w środowiskach domowych.

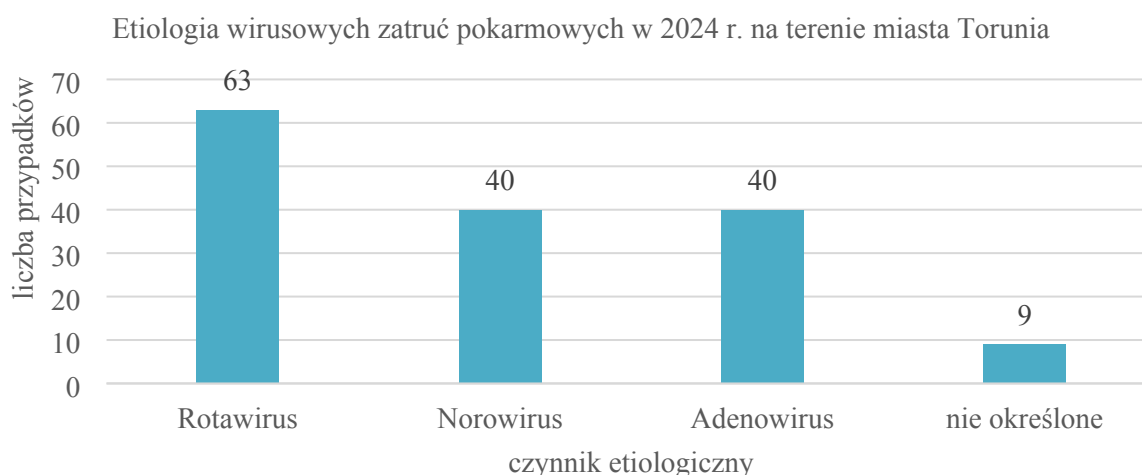
W 2024 r. w Toruniu odnotowano o 62,3% więcej przypadków zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze (2024 r. – 526 przypadków; 2023 r. – 324 przypadki). W analizowanym okresie zarejestrowano 228 zachorowań o etiologii bakteryjnej (2023 r. – 158 przypadków), 154 zakażenia jelitowe wywołane przez wirusy (2023 r. – 85 przypadków), 14 przypadków zachorowań wywołanych przez pierwotniaki (2023 r. – 4 przypadki) oraz 130 przypadków biegunek o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (2023 r. – 77 przypadków).



Wirusowe zakażenia jelitowe

W analizowanym okresie zgłoszono o 81% więcej przypadków wirusowych zakażeń jelitowych (2024 r. – 154 przypadki; 2023 r. – 85 przypadków). Analizy czynników etiologicznych wykazały, że w 2024 r. w grupie wirusowych zakażeń jelitowych dominowały zachorowania wywołane przez Rotawirusy. W 2024 r. zgłoszono 63 przypadki zachorowań (2023 r. – 27 przypadków). Ponadto w 2024 r. zgłoszono zakażenia wywołane przez: Norowirusy – 40 przypadków (2023 r. – 104 przypadki), Adenowirusy – 40 przypadków (2023 r. – 15 przypadków) oraz wirus zapalenia wątroby typu A – 2 przypadki (2023 r. – brak). W 9 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego (2023 r. – 7).

Zachorowało 80 dziewcząt/kobiet (51,3%) oraz 74 chłopców/mężczyzn (48,7%). Najczęściej chorowały dzieci do 4 roku życia (93 przypadki, 30,4%). Ponadto 23 zachorowania odnotowano w grupie wiekowej 5-9 lat, 12 przypadków w grupie 10-14 lat, 5 zachorowań w grupie 15-19 lat oraz 21 przypadków wśród osób w wieku powyżej 20 lat. Z powodu zachorowania w analizowanym okresie hospitalizacji wymagało 144 chorych (93,5%). W analogicznym okresie 2023 r. hospitalizowano 73 chorych. U 10 pacjentów wdrożono leczenie ambulatoryjne (2023 r. – 12 przypadków).



W 2024 r., podobnie jak w 2023 r., zgłoszono 1 ognisko wirusowych zakażeń jelitowych. Zbiorowe zatrucie wystąpiło w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. Zakażonych zostało dwoje niemowląt. Czynniki etiologiczne zakażeń były Rotawirusy. W trakcie prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie ustalono źródła zakażeń dla chorych niemowląt. Do wystąpienia zakażeń w oddziale mogło przyczynić się nieefektywne realizowanie procedury mycia i dezynfekcji rąk przez osoby sprawujące opiekę nad niemowlętami oraz nieskuteczne dezynfekowanie powierzchni dotykowych w oddziale.

Bakteryjne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

W 2024 r. odnotowano znaczący wzrost liczby bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych – zgłoszono 228 przypadków, tj. o 44,3% więcej zachorowań niż w 2023 r. (158 przypadków). W analizowanym okresie zgłoszono:

- 88 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez toksynotwórcze laseczki *Clostridioides difficile* (2023 r. – 60 przypadków),
- 80 przypadków innych określonych zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* (2023 r. – 46 przypadków),
- 54 przypadki zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* sp. (2023 r. – 47 przypadków),
- 4 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez *Escherichia coli* (2023 r. – 4 przypadki),
- 2 przypadki zakażenia jelitowego wywołanego przez pałeczki *Yersinia* (2023 r. – 1 przypadek),

W 2024 r. w grupie bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych dominującym czynnikiem chorobotwórczym było *Clostridioides difficile* (38,6%). Zachorowało 50 dziewcząt/kobiet (56,8%) oraz 38 chłopców/mężczyzn (43,2%). Najwięcej przypadków wystąpiło wśród osób powyżej 60 roku życia (66 zachorowań, 75%). Zakażenia wywołane przez toksynotwórcze laseczki *Clostridioides difficile* nadal pozostają dużym problemem ze względu na łatwość szerzenia się zakażeń, zwłaszcza w środowisku szpitalnym, w zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz domach pomocy społecznej. Problem stanowi również nawrotowy przebieg choroby i długotrwałe leczenie. W omawianym okresie zgłoszono 2 ogniska wywołane przez toksynotwórcze laseczki *Clostridioides difficile*. Jedno ognisko wystąpiło w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu (3 osoby chore), drugie ognisko odnotowano w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu (5 osób chorych). Pierwsze zachorowania w ogniskach mogły mieć charakter endogennej spowodowany przyjmowaniem antybiotyku. Do kolejnych zachorowań mogło dojść w wyniku nieefektywnego realizowania procedury mycia i dezynfekcji rąk oraz nieskutecznej dezynfekcji powierzchni dotykowych w oddziale.

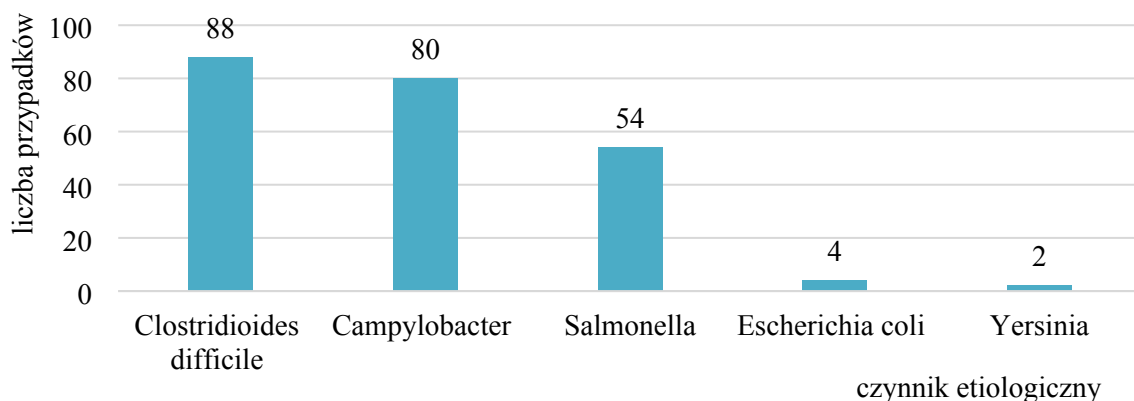
Drugim pod względem częstotliwości występowania czynnikiem w grupie bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych były pałeczki *Campylobacter* (35,1%). W analizowanym okresie zakażenia ww. czynnikiem potwierdzano za pomocą testów molekularnych (2 przypadki) oraz testów antygenowych (78 przypadków). Częściej chorowali chłopcy/mężczyźni (45 przypadków) niż dziewczęta/kobiety (35 przypadków). Najwięcej zakażeń notowano w grupie dzieci do 4 roku życia (59 przypadków, 73,8%). Pojedyncze zachorowania notowano w pozostałych grupach wiekowych (5-9 lat – 9 zachorowań, 10-14 lat – 6, 15-19 lat – 4, powyżej 20 lat – 2). Z powodu zachorowania hospitalizowano 78 osób. W 2024 r. odnotowano 1 ognisko zbiorowego zatrucia pokarmowego wywołanego przez pałeczki *Campylobacter*. Zatrucie wystąpiło w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu. Zakażonych zostało dwoje niemowląt, u trzeciego wykryto bezobjawowe nosicielstwo. W trakcie prowadzonego dochodzenia epidemiologicznego nie ustalono źródła zakażeń niemowląt.

W analizowanym okresie zgłoszono 54 przypadki zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* (23,7%), tj. o 7 przypadków więcej niż w 2023 r. (47). Częściej chorowały dziewczęta/kobiety (34 przypadki, 63%) niż chłopcy/mężczyźni (20 przypadków, 37%). Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie dzieci i młodzieży do 14 roku życia (34 przypadki, 63%). Najczęściej izolowano następujące gatunki, grupy i typy serologiczne pałeczek *Salmonella*: *Salmonella* z gr. D (36 przypadków), *Salmonella* z gr. B (7 przypadków), *Salmonella* spp. (7 przypadków), *Salmonella* z gr. C (2 przypadki), *Salmonella* z gr. A (1 przypadek) oraz *Salmonella* Enteritidis (1 przypadek). W 2024 r. spożycie pokarmów skażonych pałeczkami *Salmonella* było przyczyną 1 ogniska zbiorowego zatrucia pokarmowego. Zatruciu pokarmowemu uległo dwoje turystów. W trakcie dochodzenia epidemiologicznego ustalono, że chorzy spożyli posiłek w jednej z toruńskich restauracji. Prawdopodobnym nośnikiem zatrucia pokarmowego były jaja sadzone.

W Toruniu zakażenia pałeczką *Escherichia coli* w 2024 r., podobnie jak w 2023 r., były przyczyną 4 sporadycznych zakażeń jelitowych. Zachorowały 3 kobiety oraz 1 chłopiec. Wszystkie osoby chore leczono w warunkach szpitalnych.

W analizowanym okresie zgłoszono 2 przypadki zachorowań wywołanych przez *Yersinia enterocolitica* (2023 r. – 1). Zachorowania potwierdzono u niemowlęcia płci męskiej oraz u 4-letniej dziewczynki.

Etiologia bakteryjnych zatruc pokarmowych w 2024 r. na terenie miasta Torunia



Zakażenia jelitowe wywołane przez pierwotniaki

W 2024 r. odnotowano 14 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez pierwotniaki. W analogicznym okresie 2023 r. zgłoszono 4 zachorowania.

W omawianym okresie zgłoszono 13 zachorowań wywołanych przez pierwotniaka Giardia/Lamblia oraz 1 przypadek wywołany przez Cryptosporidium. Zachorował 15-letni chłopiec, 10 kobiet i 3 mężczyzn. W warunkach szpitalnych leczono 3 chorych.

Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do 2 lat

W 2024 r. zgłoszono o 25% więcej przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do 2 roku życia (2024 r. – 49, 2023 r. – 39). Zachorowało 26 chłopców oraz 23 dziewczęta. Z powodu zachorowań hospitalizowano 20 dzieci. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 29 przypadkach. W przeprowadzonych badaniach kału nie ustalono etiologii zachorowań.

Aby skutecznie zapobiegać występowaniu chorób przenoszonych drogą pokarmową należy zawsze przestrzegać tzw. 5 kroków do bezpiecznej żywności tj.:

1. Utrzymać czystość rąk przed przygotowaniem i spożywaniem żywności oraz miejsc, w których są przyrządzane posiłki.
2. Oddzielać żywność surową od ugotowanej.
3. Poddawać żywność właściwej obróbce termicznej (gotowanie, pieczenie itp.).
4. Przechowywać żywność w prawidłowych warunkach chłodniczych.
5. Używać bezpiecznej wody i żywności.

Choroby przenoszone przez naruszenie ciągłości tkanek

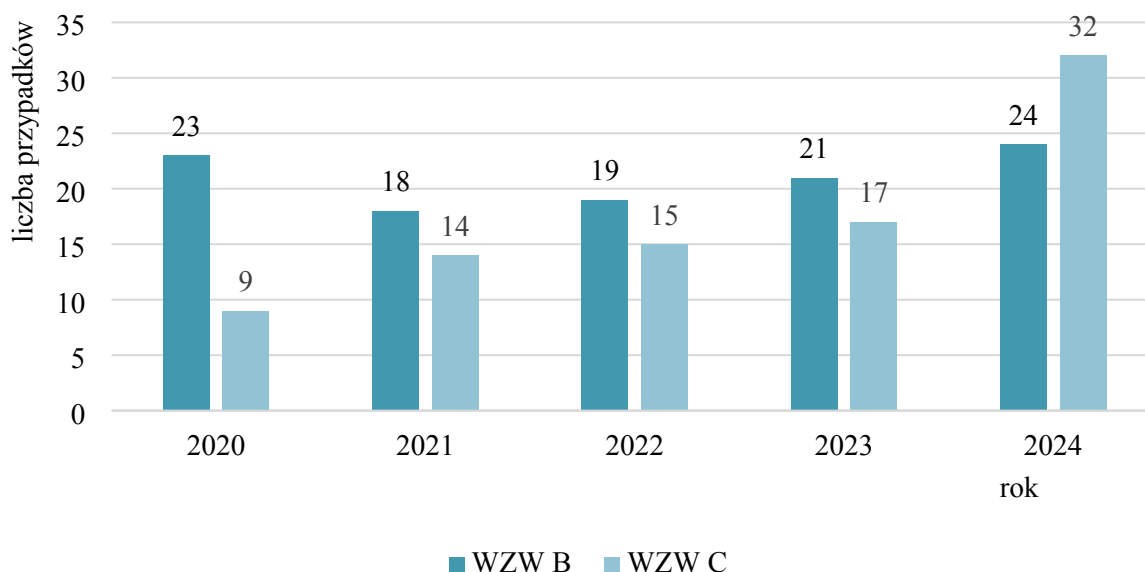
W roku 2024 oraz poprzednim zgłoszono podobną liczbę przypadków zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu B – wzv typu B (2024 r. – 24 przypadki; 2023 r. – 21 przypadków).

W 2024 r. zachorowało 10 kobiet (41,6%) oraz 14 mężczyzn (58,4%). Zakażenia potwierdzono u osób w wieku powyżej 30 lat. Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej 30 – 39 lat (10 przypadków). W pozostałych grupach wiekowych stwierdzono: 40-49 lat – 7 przypadków, 50-59 lat – 4, powyżej 60 lat – 3. Wszystkie osoby zakażone leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Skutecznym sposobem zapobiegania zakażeniom wywołanym przez wirusa zapalenia wątroby typu B są szczepienia ochronne. Na podstawie zgromadzonej dokumentacji ustalono, że 13 osób nie było zaszczepionych przeciw wzv typu B, w 7 przypadkach stanu uodpornienia nie ustalono.

W 2024 r. odnotowano o 88% więcej przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C – wzv typu C (2024 r. – 32 przypadki, 2023 r. – 17 przypadków). Zakażenia potwierdzono u rocznej dziewczynki, 18 kobiet i 13 mężczyzn. Za wyjątkiem 2-letniego dziecka wszystkie zachorowania wykryto u osób dorosłych. Najwięcej zachorowań notowano wśród osób w wieku 30 - 39 lat (10 przypadków). Pozostałe zakażenia dotyczyły osób w wieku 40-49 lat – 7 przypadków, 50-59 lat – 7, powyżej 60 lat – 7. Hospitalizowano 3 chorych. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 29 przypadkach. Z powodu braku możliwości czynnego uodparniania przeciwko wzv typu C kluczowe w profilaktyce zakażeń HCV jest upowszechnianie wiedzy, przede wszystkim edukacja o medycznych i pozamedycznych drogach przenoszenia zakażenia,

Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B i C w latach 2020 - 2024
na terenie miasta Torunia



Analiza możliwych dróg zakażeń wykazała, że osoby chore na wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C miały wykonywane zabiegi medyczne wymagające przerwania ciągłości tkanek (operacje, iniekcje, pobrania krwi, wlewy dożylnie, leczenie stomatologiczne), poddawały się także zabiegom niemedycznych, podczas których może dojść do zakażenia (zabiegi kosmetyczne, piercing, tatuażowanie, skaleczenie w zakładzie fryzjerskim/kosmetycznym). Sporadycznie zakażeni podejmowali ryzykowne zachowania mogące przyczynić się do zachorowania (nadużywanie alkoholu, przyjmowanie narkotyków). Prawdopodobnie 2 osoby były narażone na zakażenie w środowisku pracy (lekarz, pielęgniarka).

W ramach działań przeciwepidemicznych podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, kierowane są do lekarza POZ celem przeprowadzenia obserwacji lekarskiej i wykonania szczepień przeciw WZW typu B w przypadku ich braku. W stosunku do osób zakażonych WZW typu C działanie przeciwepidemiczne inspekcji sanitarnej polega na skierowaniu osób zakażonych na szczepienia przeciw WZW typu B, a osoby ze styczności kierowane są na obserwację lekarską. W 2024 r. w stosunku do osób ze styczności z chorymi na WZW typu B wystosowano 41 pism do lekarzy POZ. W 2024 r. na szczepienia przeciw WZW typu B skierowano 28 osób zakażonych WZW typu C. Na obserwację lekarską skierowano 47 osób ze styczności z chorymi na WZW typu C.

W 2024 r., podobnie jak w 2023 r., zgłoszono 17 przypadków nowo wykrytych zakażeń **wirusem HIV**. Zakażenia potwierdzono u 5 kobiet oraz 12 mężczyzn. Wirusa HIV wykryto u osób w wieku 19 – 63 lat. Z powodu zakażenia hospitalizowano 8 osób, pozostałych zakażonych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

W 2024 r. nie zgłaszano przypadków zespołu nabytego upośledzenia odporności ADIS. W 2023 r. zgłoszono 2 przypadki zachorowań.

Gruźlica

Gruźlica jest bakteryjną chorobą zakaźną wywoływaną przez prątki gruźlicy. To choroba wielonarządowa, która atakuje wszystkie organy i tkanki, a zwłaszcza układ oddechowy.

W 2024 r. zarejestrowano 13 przypadków gruźlicy (2023 r. – 21). Zachorowało 5 kobiet i 8 mężczyzn. Wszystkie osoby chore wymagały leczenia szpitalnego. Zachorowania wystąpiły u osób w wieku 23 - 74 lat.

Od 2013 r. realizowany jest „Program reorganizacji systemu nadzoru epidemiologicznego nad gruźlicą w województwie kujawsko – pomorskim”. Głównym celem programu jest nadzór nad osobami z najbliższego kontaktu z osobą chorą w miejscu pracy lub miejscu zamieszkania. W 2024 r. nadzorem przeciwepidemicznym objęto 13 osób chorych oraz 30 osób z bliskiego kontaktu z chorymi.

Choroby przenoszone drogą płciową

Od lipca 2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu gromadzi dane o zachorowaniach na choroby zakaźne przenoszone drogą płciową.

W 2024 r. zgłoszono 19 przypadków kiły (2023 r. – 7 przypadków). Zachorowało 17 mężczyzn i 2 kobiety. Z powodu zachorowania leczenia szpitalnego wymagało 6 osób. Chorowały osoby w wieku od 23 do 46 roku życia. Zakażenia rozpoznano na podstawie objawów klinicznych oraz badań serologicznych surowicy krwi, w których uzyskano wyniki specyficzne dla zakażenia bakterią *Treponema pallidum*.

W 2024 r. odnotowano 6 przypadków rzeżączki (2023 r. – 4 przypadki). Zakażenie dwóinką rzeżączki (*Neisseria gonorrhoeae*) zdiagnozowano u mężczyzn w wieku od 26 do 35 roku życia. Zachorowania rozpoznano na podstawie objawów klinicznych oraz badań mikrobiologicznych, w których stwierdzono dwóinki rzeżączki.

Na podstawie zgłoszeń przesłanych przez lekarzy ustalono, że osoby zakażone krętkiem białym lub dwóinką rzeżączki podejmowały ryzykowne zachowania seksualne (przypadkowe kontakty heteroseksualne bez zabezpieczenia, mężczyźni mając kontakty seksualne z mężczyznami).



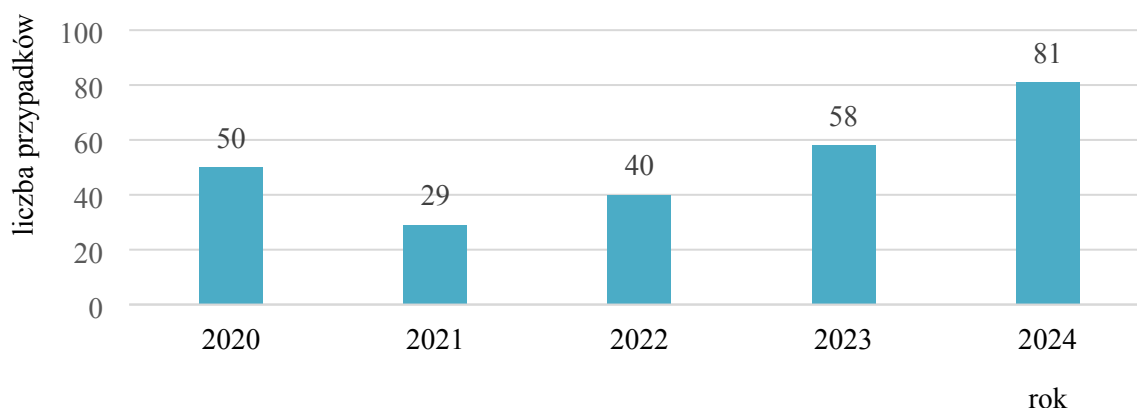
W analizowanym okresie odnotowano ponadto w Toruniu 7 przypadków choroby przenoszonej drogą płciową wywołanej przez *Chlamydie*. Zachorowania potwierdzono u noworodka, 3 kobiet oraz 3 mężczyzn. Leczenia szpitalnego wymagały 3 osoby. Pozostałe osoby leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza (choroba z Lyme) jest wieloukładową chorobą zakaźną przenoszoną przez kleszcze, wywoływana przez krętki *Borrelia burgdorferi*. W jej przebiegu można wyodrębnić fazę wczesną i późną choroby. Dla wczesnej postaci choroby charakterystyczne jest występowanie rozległej zmiany skórnej (rumienia). W późnej fazie zachorowania dochodzi do zakażenia wielu narządów i układów (nerwowego, kostno-stawowego, krążenia).

W 2024 r. w Toruniu odnotowano o 39,7% więcej przypadków zachorowań na boreliozę niż w 2023 r. Zgłoszono 81 zachorowań (2023 r. – 58 przypadków). Boreliozę rozpoznano u 46 dziewcząt/kobiet oraz 35 chłopców/mężczyzn. Najwięcej przypadków wystąpiło u osób powyżej 60 roku życia (30 przypadków, 37%); ponadto zachorowania notowano u osób w wieku 0-4 (4 przypadki), 5-9 (5 przypadków), 15-19 (3 przypadki), 20-29 (7 przypadków), 30-39 (9 przypadków), 40-49 (8 przypadków) oraz 50-59 (15 przypadków). Zmiana skórna (rumień wędrujący) wystąpiła u 80 pokąsanych, a u 2 osób chorych wystąpiły objawy neuroboreliozy. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w przypadku 79 chorych, 2 pacjentów wymagało leczenia szpitalnego. Badania diagnostyczne w kierunku zakażenia krętkami *Borrelia burgdorferi* wykonano u 24 osób. Wszystkie przypadki choroby z Lyme można powiązać z ekspozycją na zakażone kleszcze w czasie pobytu w lasach, na polach i działkach oraz w innych miejscach ich bytowania. Wobec braku możliwości czynnego uodparniania przeciwko boreliozie, podnoszenie świadomości w społeczeństwie w zakresie stosowania odpowiednich zabezpieczeń chroniących przed kleszczami (noszenie właściwej odzieży i obuwia, stosowanie repelentów) oraz właściwe postępowanie w przypadku ukłucia przez kleszcze, ma duże znaczenie w profilaktyce tej choroby.

Borelioza w latach 2020-2024 na terenie miasta Torunia

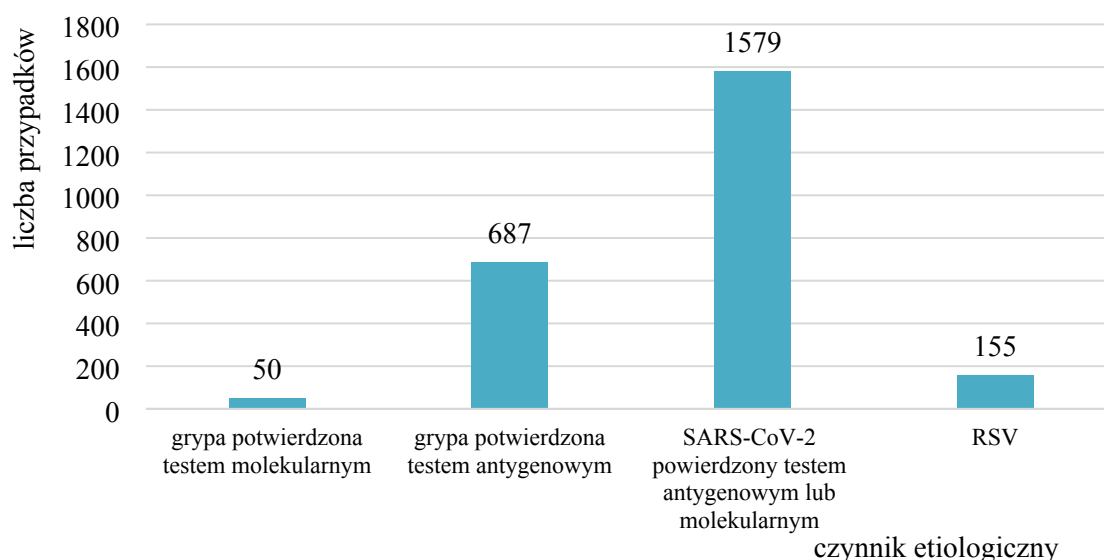


Kleszczowe zapalenie mózgu jest wirusową chorobą wywoływaną przez flawiowirusy. Kleszczowe zapalenie mózgu ma najczęściej dwufazowy przebieg. Charakterystycznymi objawami dla fazy pierwszej jest gorączka, ból mięśni, oraz inne objawy przypominające grypę. W fazie drugiej, tzw. Neurologicznej, dochodzi do zajęcia struktur centralnego układu nerwowego (opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu, rdzenia kręgowego). W fazie tej pojawia się gorączka, silny ból głowy oraz objawy neurologiczne (sztywność karku, napady padaczkowe, porażenia, zaburzenia równowagi i świadomości). W 2024 r., podobnie jak w 2023 r., przypadków kleszczowego zapalenia mózgu nie notowano.

Zakażenia dróg oddechowych

Infekcje dróg oddechowych należą do najczęściej występujących chorób zakaźnych. W 2023 r. zmianie uległ sposób rejestracji przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zakażeń dróg oddechowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze. Na potrzeby nadzoru podmioty lecznicze mają obowiązek zgłaszać zachorowania na: grypę, COVID-19 (SARS-CoV-2) oraz RSV (Respiratory Syncytial Virus). W 2024 r. zgłoszono 50 przypadków grypy potwierdzonej testem molekularnym, 687 przypadków grypy potwierdzonej testem antygenowym, 1579 przypadków zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (potwierdzonych testem antygenowym lub molekularnym) oraz 155 przypadków RSV.

Etiologia zakażeń układu oddechowego na terenie miasta Torunia w 2024 r.

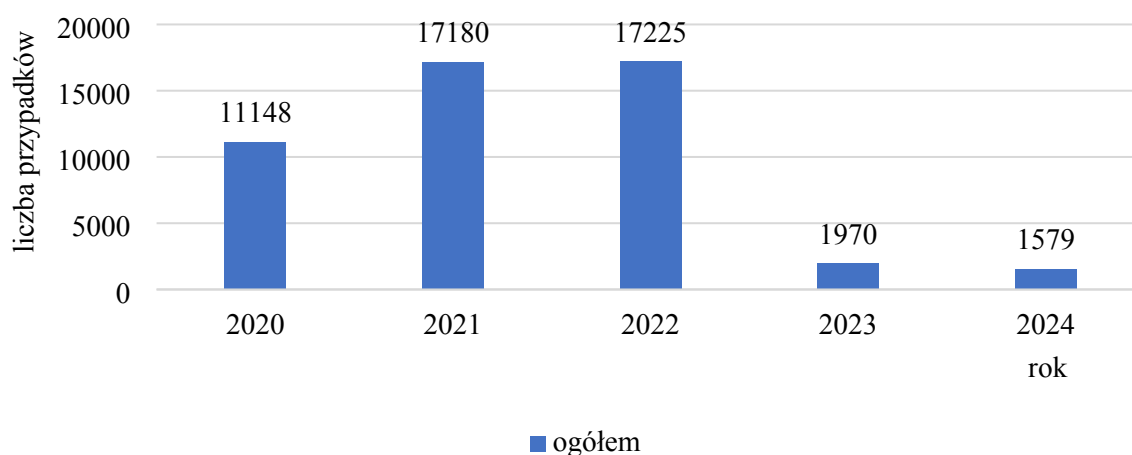


W 2024 r. zgłoszono trzykrotnie mniej przypadków zachorowań na grypę potwierdzoną testem genetycznym (2024 r. – 50 przypadków; 2023 r. – 154 przypadki). Znacząco wzrosła liczba zachorowań na grypę potwierdzonych przy pomocy testów antygenowych (2024 – 1579 przypadków; 2023 r. – 218 przypadków). Sumarycznie w 2024 r. zgłoszono 1629 zachorowań na grypę, tj. o 1257 przypadków więcej niż w analogicznym okresie 2023 r.

W omawianym okresie odnotowano dalszy spadek liczby zakażeń wywołanych przez wirus SARS-CoV-2 (2024 r. – 1579 przypadków, 2023 r. – 1970 przypadków, 2022 r. – 17225 przypadków).

W 2024 r. zarejestrowano 4 ogniska zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (2023 r. – 23). Zbiorowe zachorowania wystąpiły w placówkach opieki zdrowotnej (3 ogniska) oraz w domu opieki (1 ognisko).

Sytuacja zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w latach 2020-2024 na terenie miasta Torunia



Neuroinfekcje

Zakażenie ośrodkowego układu nerwowego (OUN) stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia. Najczęściej występującą postacią zakażeń OUN jest **zapalenie mózgu** oraz **zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych (ZOMR)**. Infekcje OUN mogą być wywołane przez bakterie, wirusy, grzyby lub pasożyty. W 2024 r. zgłoszono 18 przypadków neuroinfekcji (2023 r. – 5 przypadków). W analizowanym okresie odnotowano: 11 przypadków wirusowego zapalenia opon mózgowych, 2 przypadki bakteryjnego zapalenia opon mózgowych i/lub mózgu, 4 przypadki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych innego i nieokreślonego oraz 1 przypadek zapalenia mózgu innego i nieokreślonego.

W analizowanym okresie zachorowało 11 dziewcząt/kobiet oraz 7 chłopców/mężczyzn. Wszyscy chorzy byli hospitalizowani, a rozpoznania potwierdzano na podstawie objawów klinicznych, ogólnego badania płynu mózgowo-rdzeniowego oraz diagnostycznych testów w kierunku najczęstszych czynników etiologicznych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych (posiewy, badania metoda RT-PCR, testy lateksowe). Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie objawów zachorowania ustalono w 3 przypadkach (enterowirus – 2, human herpesvirus – 1).

Choroby inwazyjne

a) Choroby wywołane przez *Streptococcus pyogenes*

Od wielu lat dominującą postacią kliniczną inwazyjnego zakażenia wywołanego przez *Streptococcus pyogenes* jest **róża** – choroba skóry przebiegająca z ostrym stanem zapalnym skóry i tkanki podskórnej. W omawianym okresie obserwowano wzrost liczby zgłaszanych zachorowań na różę. W 2024 r. zachorowanie potwierdzono u 38 osób (2023 r. – 33 przypadki). Zachorowało 18 kobiet (47,3%) oraz 20 mężczyzn (52,7%). Wszystkie przypadki zachorowań wystąpiły u osób dorosłych. Najczęściej chorowały osoby w wieku powyżej 60 roku życia (22 przypadki). W pozostałych grupach wiekowych odnotowano: po 1 zachorowaniu wśród osób w wieku 20-29 lat i 30-39 lat, 6 zachorowań w grupie wiekowej 40-49 lat, 8 zachorowań w grupie wiekowej 50-59 lat. Hospitalizowano 19 osób. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 19 przypadkach.

W 2024 r. odnotowano 2 przypadki posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pyogenes* (2023 r. – 9 przypadków). Zachorowali: 52-letnia kobieta oraz 62-letni mężczyzna. Chorych leczono w warunkach szpitalnych.

System nadzoru epidemiologicznego obejmuje również rejestrację nieinwazyjnego zakażenia *Streptococcus pyogenes* – **plonicę (szkarlatynę)**. W omawianym okresie zgłoszono 214 przypadków (2023 r. – 234 przypadki). Zachorowało 112 dziewcząt/kobiet (52,3%) oraz 102 chłopców/mężczyzn (47,7%). Wśród dzieci do 14 roku życia odnotowano 208 przypadków (97,2% ogółu zachorowań). Pojedyncze przypadki rejestrowano w pozostałych grupach wiekowych (15-19 lat – 1 przypadek, powyżej 20 lat – 5). Z powodu zachorowania hospitalizowano 2 osoby.

b) Choroby wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* (ICHp)

Streptococcus pneumoniae (dwoinka zapalenia płuc, pneumokok) jest chorobotwórczym drobnoustrojem wywołującym **inwazyjną chorobę pneumokokową**. Najczęściej rejestrowaną postacią kliniczną inwazyjnej choroby pneumokokowej jest posocznica i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. W 2024 r. zgłoszono 39 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej (2023 r. – 17 przypadków). W analizowanym okresie u 19 osób rozpoznano posocnicę, u 11 osób zapalenie płuc, u 4 osób zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, u 4 osób posocnicę i zapalenie płuc, u 1 osoby posocnicę, zapalenie płuc i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Zachorowało 22 mężczyzn oraz 17 kobiet.

Skuteczną metodą zapobiegania inwazyjnej chorobie pneumokokowej są szczepienia ochronne.

c) Choroby wywołane przez *Neisseria meningitidis*

W 2024 r. zgłoszono 2 przypadki choroby wywołanej przez *Neisseria meningitidis* (2023 r. – 1); na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocnicę wywołaną przez *Neisseria meningitidis* zachorowało 8-miesięczne niemowlę płci męskiej, natomiast zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych zdiagnozowano u 3-letniego chłopca. Przypadki nie były ze sobą powiązane. W trakcie dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że chorzy nie byli uodpornieni przeciw zakażeniom inwazyjnym wywołanym przez meningokoki. Osoby z kontaktu z chorymi objęto nadzorem epidemiologicznym oraz zastosowano chemioprophylaktykę.

d) Choroby wywołane przez *Haemophilus influenzae*

W 2024 r. zgłoszono 3 przypadki choroby wywołanej przez *Haemophilus influenzae* (2023 r. – 1 przypadek). Zakażenia rozpoznano u 8-letniego chłopca, 36-letniego mężczyzny oraz 69-letniej kobiety. Chorych leczono w warunkach szpitalnych.

Pokąsania przez zwierzęta oraz inne narażenia na zachorowania na wściekliznę

W 2024 r. zwierzęta pokąsały 185 osób. Jest to o 11,5% przypadków więcej niż w 2023 r. (166 przypadków). Podobnie jak w poprzednich latach najczęstsze były pokąsania przez psy (125) oraz koty (57). Ponadto odnotowano pokąsania przez: kunę (1), lisa (1) oraz wiewiórkę (1).

W ramach współpracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Inspekcją Weterynaryjną Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu przekazał Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Toruniu dane 121 właścicieli zwierząt, które pokąsały inne osoby celem przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej wykluczającej wściekliznę. W trakcie obserwacji u żadnego ze zwierząt nie potwierdzono wścieklizny.

Z powodu braku możliwości prowadzenia obserwacji weterynaryjnej szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadzono u 64 osób (34,6% ogółu pokąsanych).

Choroby rzadkie

Nadal realnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego są **zakażenia wywołane przez pałeczki *Legionella pneumophila***. Zakażenie ww. bakterią może przebiegać łagodnie, podobnie do grypy lub powodować ciężkie zapalenie płuc zwane chorobą legionistów. *Legionella* bytuje w naturalnych lub sztucznych zbiornikach wodnych (basen), w wodnych systemach chłodzących i systemach nawilżania powietrza. Do zakażenia dochodzi w wyniku wdychania aerozolu wodnego skażonego pałeczkami *Legionella*.

W 2024 r. Toruniu wystąpiło 5 przypadków choroby legionistów (2023 r. – 1 przypadek). Zachorowanie rozpoznano u 4 mężczyzn w wieku 57, 60, 66 oraz 67 lat i u 67-letniej kobiety. Chorzy z objawami infekcji (gorączka, duszności, osłabienie, biegunka, wymioty) zgłosili się do szpitala. Zachorowania potwierdzono na podstawie badań antygenu *Legionella pneumophila* w moczu oraz badań molekularnych wydzieliny z dróg oddechowych.

W ramach prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych mających na celu ujawnienia źródeł zakażeń pałeczkami *Legionella pneumophila* pobierano do badania próbki wody z mieszkań chorych. W przypadku stwierdzenia skażenia sieci wewnętrznej, w zależności od stopnia skażenia pałeczkami *Legionella pneumophila* wydano zalecenia dla właścicieli mieszkań i zarządców nieruchomości (podjęcie działań naprawczych tj. czyszczenie i dezynfekcja sieci, zakaz używania natrysku, przeprowadzanie badań kontrolnych).

Wykonawstwo szczepień ochronnych

W Polsce Program szczepień ochronnych (PSO) co roku jest aktualizowany Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie przeprowadzania szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym. Kalendarz szczepień określa wiek dzieci i młodzieży, w którym powinny być przeprowadzane szczepienia.

Stan uodpornienia dzieci do 2 roku życia

Szczepieniom przeciw gruźlicy podlegało 1364 noworodków, zaszczepiono 1341, tj. 98,3%.

Stan uodpornienia niemowląt w pierwszym roku życia przeciw wzw typu B wyniósł 86,4% (1179 dzieci).

Z rocznika 2023 przeciwko rotawirusom uodporniono 1457 dzieci, tj. 93,1%, natomiast z rocznika 2024 uodporniono 818 dzieci, tj. 60%.

Od 2 miesiąca do 2 lat dzieci podlegają obowiązkowym cyklom szczepień przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu b oraz zakażeniom Streptococcus pneumoniae. W drugim roku życia dzieci zostały uodpornione przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi w 98,1% (1535 dzieci), przeciw poliomyelitis i Streptococcus pneumoniae w 98,1% (1536 dzieci), przeciw Haemophilus influenzae typu b w 98,3% (1538 dzieci).

Uodpornienie przeciwko odrze, śwince, różyczce w drugim roku życia uzyskało 81,1% dzieci podlegających szczepieniom (1269 dzieci).

**Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci do 2. roku życia
w latach 2019 – 2023 (procent zaszczepionych)**

Rodzaj szczepienia	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.
	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych
BCG	98,2	98,1	98,1	98,3	98,3
WZW typu B	87,6	87,2	86	84,6	86,4
Zakażenia rotawirusami	0	58,5	59,9	65,7	60
Błonica, tężec, krztusiec	96,2	97,6	97,3	97,3	98,1
Poliomyelitis	96,2	97,3	97,3	97,2	98,1
Haemophilus influenzae typu b	96,2	97,6	97,4	97,3	98,3
Streptococcus pneumoniae	96,2	97	97,5	97,5	98,1
MMR – odra, świnka, różyczka	79,5	82,2	76,7	80	81,1

Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

Stan uodpornienia dzieci w 6 roku życia (2281 dzieci), podlegającym w 2024 r. pierwszej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis wyniósł 70,3% (1603 dzieci). Szczepienie przypominające przeciwko odrze, śwince i różyczce podano 1604 dzieci (70,3%). Drugiej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi podlegała młodzież w 14 roku życia (2173 osoby), p/ko błonicy, tężcowi i krztuścowi zaszczepiono 1639 osób – 75,4%. Trzeciej dawce szczepienia przeciwko błonicy i tężcowi podlegała młodzież w 19 roku życia (1946 osób), zaszczepiono 1303 osób, tj. 67%. Pozostałe osoby zostaną zaszczepione w 2025 r.

**Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży szkolnej
w latach 2020 – 2024**

Rodzaj szczepienia	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.
	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych
Błonica, tężec, krztusiec w 6 r.ż.	64,8	62,8	65,4	69,2	70,3
Poliomyelitis w 6 r.ż.	64,8	62,8	65,4	69,2	70,3
MMR - odra, świnka, różyczka w 6 r.ż.	60,4	63,8	66,8	68,7	70,3
Błonica, tężec, krztusiec w 14 r.ż.	67,2	71,6	73,5	74,8	75,4
Td - tężec, błonica w 19 r.ż.	66,5	63,7	69	69,9	67

Szczepienie przeciwko ospie wietrznej przeprowadzono u 842 dzieci narażonych w ramach szczepień obowiązkowych.

Szczepienie przeciw tężcowi po narażeniu przeprowadzono u 2353 osób.

W 2024 r. zarejestrowano 27 niepożądanych odczynów poszczepiennych zgłoszonych przez lekarzy prowadzących działalność leczniczą, w tym 26 łagodnych i 1 o charakterze poważnym.

W 2024 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu z toruńskich placówek ochrony zdrowia zgłoszono 719 osób uchylających się od obowiązku szczepień, w tym 12 osób narażonych na zakażenie wścieklizną oraz 2 osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, podlegające obowiązkowi szczepień.

Ogółem nie zaszczepiono zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 647 osób. Wystawiono 179 upomnień dotyczących wezwania do wykonania obowiązku szczepień, 29 postanowień dotyczących zarzutów w sprawie egzekucji administracyjnej, 126 tytułów wykonawczych oraz prowadzono działania edukacyjne.

Wnioski

1. W 2024 r., w porównaniu do 2023 r., odnotowano gwałtowny wzrost liczby zachorowań na krztusiec (2024 r. – 178 przypadków, 2023 r. – 5 przypadków).
2. W analizowanym okresie zaobserwowano znaczący wzrost zgłaszanych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze – o 62,3% przypadków więcej niż w 2023 r.
3. Zarejestrowano więcej przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu C, boreliozy, neuroinfekcji, grypy, RSV, inwazyjnych zakażeń wywołanych przez *Streptococcus pyogenes* (róża, posocznica) i *Streptococcus pneumoniae* oraz chorób przenoszonych drogą płciową.
4. W 2024 r. zgłoszono podobną liczbę zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz nowo wykrytych zakażeń HIV jak w 2023 r.,
5. W 2024 r. zgłoszono pojedyncze przypadki zachorowań na: nagminne zapalenie przyusznicy (świnka), inwazyjne zakażenie *Neisseria meningitidis* oraz *Haemophilus influenzae*.
6. W omawianym okresie obserwowano spadek liczby zgłaszanych zakażeń układu oddechowego wywołanych przez wirusa SARS-CoV-2 oraz zachorowań na ospę wietrzną.
7. W 2024 r. odnotowano spadek liczby zgonów z powodu zachorowania na chorobę zakaźną.
8. W grupie chorób rzadkich w 2024 r. rejestrowano zachorowania na legionelozę (5 przypadków).
9. Powszechny program szczepień przeciw HPV realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 znacząco przyczyni się do zmniejszenia liczby zachorowań na raka szyjki macicy i inne choroby nowotworowe.
10. Utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby rodziców uchylających się od obowiązku szczepień swoich dzieci, czego konsekwencją może być nawrót epidemii chorób zakaźnych. W 2024 r. nie zaszczepiono zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 647 osób, podczas gdy w 2023 r. – 373 osoby.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY ŚRODOWISKA

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Woda przeznaczona do spożycia, dostarczana mieszkańcom miasta Torunia, pochodzi z wodociągu Toruń, administrowanego przez Toruńskie Wodociągi Sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Rybaki 31-35 w Toruniu. Woda uzyskiwana jest z ujęcia powierzchniowego na rzece Drwęcy w Lubiczu oraz z ujęć podziemnych, zlokalizowanych w Jedwabnie (gm. Lubicz), Wielkiej Nieszawce i Czerniewicach. Wodociąg Toruń ujęty jest w grupie wodociągów raportowanych do Komisji Europejskiej.

W celu zapewnienia mieszkańcom Torunia dobrej i bezpiecznej wody do spożycia Toruńskie Wodociągi, zgodnie z ustawą z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (t. j. (Dz.U. z 2024 r. poz. 757 ze zm.), prowadziły wewnętrzną kontrolę jakości wody w oparciu o sporządzony i uzgodniony z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Toruniu harmonogram badań w zakresie monitoringu parametrów grupy A i parametrów grupy B. Podstawę oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia stanowią wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.). W ramach nadzoru nad jakością wody Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2024 r. prowadził bieżący nadzór sanitarny nad jakością wody do spożycia, pobierając do badań próbki wody w zakresie parametrów grupy A i parametrów grupy B, weryfikował wywiązywanie się producenta wody z realizacji badań jakości wody i przekazywania sprawozdań z badań jakości wody, monitorował wywiązywanie się z obowiązków mających na celu zapewnienie należytej jakości dostarczanej wody, analizując przekazane sprawozdania z badań jakości wody.

Na podstawie wyników prowadzonego monitoringu wewnętrznego Toruńskich Wodociągów oraz nadzoru Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu, należy stwierdzić, że mieszkańcy Torunia zaopatrywani są w wodę bezpieczną dla zdrowia ludzkiego, wolną od mikroorganizmów chorobotwórczych, stanowiących potencjalne zagrożenie oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi na terenie miasta nie stanowi ryzyka dla zdrowia ludzi. Dzięki stosowaniu nowoczesnej technologii uzdatniania, bieżącemu monitorowaniu produkcji wody i sieci wodociągowej oraz stałemu monitorowaniu parametrów jakości wody, dostarczana jest woda o coraz lepszej jakości i lepszych walorach smakowych. Należy podkreślić, że w 2024 r. Toruńskie Wodociągi zakupiły nową cysternę o pojemności 9 tys. litrów z systemem do dezynfekcji Aquasafe.

W 2024 r. pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu znajdowało się również 5 indywidualnych ujęć wody, z których woda dostarczana jest w ramach działalności gospodarczej do budynków użyteczności publicznej i podmiotów działających na rynku spożywczym. Jakość wody z 4 ujęć odpowiadała wymaganiom obowiązującego rozporządzenia, oceniona była jako przydatna do spożycia przez ludzi i nie stanowiła zagrożenia dla prowadzonej działalności gospodarczej. Ujęcie wody zlokalizowane przy Szpitalu Specjalistycznym dla Dzieci i Dorosłych przy ul. Konstytucji 3 Maja 42 w Toruniu zostało wyłączone z użytkowania, w związku czym bezpłatny punkt czerpalny wody zlokalizowany przy szpitalu został wyłączony z użytkowania.

Na bezpieczną dla zdrowia jakość wody dostarczaną mieszkańcom Torunia ma również wpływ dobra współpraca producentów wody z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Toruniu, która umożliwia dokonywanie bieżących ocen jakości produkowanej wody w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego konsumentów. Zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem prawidłowo prowadzona była kontrola wewnętrzna w celu zapewnienia należytej jakości produkcji, dystrybucji i kontroli jakości dostarczanej wody.

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.

W 2024 r. stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej nie budził większych zastrzeżeń. Ewentualne nieprawidłowości stwierdzone w czasie kontroli dotyczyły bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektów i usuwane były w wyznaczonym terminie.

W 2024 r. skontrolowano 166 zakładów branży beauty; nieprawidłowości stwierdzono w 2 zakładach fryzjerskich i w 1 zakładzie kosmetycznym. Nieprawidłowości stwierdzono także w 3 spośród 40 skontrolowanych obiektów świadczących usługi hotelarskie.

W zakładach usługowych, w których przy wykonywaniu zabiegów dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek, opracowane są i wdrożone procedury zapewniające ochronę korzystających z usług przed zakażeniami chorobami zakaźnymi.

W przeważającej liczbie zakładów sterylizacja narzędzi prowadzona jest na miejscu przy użyciu autoklawu. Tylko nieliczne zakłady zlecają wykonanie procesu sterylizacji innym podmiotom, głównie do centralnych sterylizatori w szpitalach. W takich przypadkach sprawdzana jest procedura dotycząca transportu narzędzi do miejsca sterylizacji i po sterylizacji. W zakładach, gdzie wykonywane są zabiegi przy użyciu narzędzi powodujących naruszenie ciągłości tkanek, wyposażonych w autoklaw, wnikliwej kontroli podlega sposób postępowania z narzędziami poddawanymi sterylizacji oraz kontrola samego procesu sterylizacji przy wykorzystaniu testów fizykochemicznych oraz mikrobiologicznych.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą wzmożony nadzór nad solariami, na podstawie przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium z dnia 15 września 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2111). Kontrole obejmują m. in. zagadnienia takie jak: obowiązek całkowitego zakazu promocji i reklamy usług w zakresie udostępniania solarium, zakaz udostępniania solariów osobom nieletnim, obowiązek prawidłowego oznakowania dot. zakazu korzystania z solarium przez osoby niepełnoletnie oraz negatywnych skutków korzystania z solarium, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie umieszczania informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz treści informacji o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium z dnia 18 stycznia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 275).

W 2024 r. skontrolowano wszystkie 12 solariów istniejących w Toruniu. Przeprowadzone kontrole wykazały, że wszystkie podmioty prowadzące powyższą działalność spełniają obowiązujące przepisy.

Pozytywnie należy ocenić przestrzeganie w obiektach użyteczności publicznej przepisów w zakresie ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, co również jest przedmiotem kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Pływalnie.

Na terenie Torunia znajduje się 17 pływalni: 14 krytych, 3 odkryte, stanowiące kompleks basenów letnich funkcjonujących wyłącznie latem (na Skarpie, na Bydgoskim Przedmieściu i przy ul. Kujawskiej) oraz 2 pływalnie mieszane (kryto-odkryte) przy ul. Bażyńskich 9/17 i na Bulwarze Filadelfijskim.

W 2024 r. z pływalni w Toruniu pobrano do badań 1414 prób wody do kąpieli, w tym: 1307 prób zostało pobranych przez zarządzających pływalniami w ramach kontroli wewnętrznej, a 107 prób w ramach nadzoru sanitarnego prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu. Przekroczenia oznaczanych parametrów w wodzie do kąpieli miały miejsce w 128 próbach, tj. w ok. 9% wszystkich zbadanych prób. Jakość wody nie spełniała okresowo wymagań **mikrobiologicznych** wody do kąpieli w 12 pływalniach. Przyczyną takiej sytuacji była najczęściej stwierdzana ponadnormatywna wartość ogólnej liczby mikroorganizmów w temp. $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h. W kilku próbach wykryto pałeczki *Legionella sp.* oraz bakterie chorobotwórcze, takie, jak *Pseudomonas aeruginosa* oraz *Gronkowce* koagulazododatnie. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych przez zarządzających pływalniami uzyskano poprawę jakości wody w zakresie mikrobiologicznym.

Przekroczenia parametrów **fizyko-chemicznych** stwierdzono w 13 pływalniach. Najczęściej stwierdzanymi parametrami fizyko-chemicznymi był **chloroform** i Σ THM. W kilkudziesięciu próbach stwierdzono również ponadnormatywną **mętność**. Zarządzający pływalniami po przeprowadzonych działaniach naprawczych uzyskali poprawę jakości wody w zakresie stwierdzonych parametrów fizyko-chemicznych.

W związku z bardzo wysokim przekroczeniem chloroformu i Σ THM w brodziku do zabaw dziecięcych w odkrytej pływalni przy ul. Przy Skarpie, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzję w sprawie natychmiastowego wyłączenia z eksploatacji ww. brodzika. W pozostałych nieckach ww. pływalni oraz w nieckach w pływalniach odkrytych przy Szosie Bydgoskiej i przy ul. Kujawskiej także stwierdzono ponadnormatywne stężenia chloroformu i Σ THM.

W brodziku do zabaw dziecięcych w basenach letnich przy ul. Kujawskiej stwierdzono bakterie chorobotwórcze *Pseudomonas aeruginosa*. W związku z wykryciem ww. bakterii Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzję nakazującą natychmiastowe wyłączenie z eksploatacji ww. brodzika. Po uzyskaniu wyników badania wody zgodnych z obowiązującymi wymaganiami w zakresie mikrobiologicznym i fizyko-chemicznym brodzik został ponownie dopuszczony do użytkowania.

Zarządzający pływalniami odkrytymi przedstawił również pozytywne wyniki badań wody do kąpieli w zakresie chloroformu i Σ THM w pozostałych nieckach basenowych.

W 2024 r. w natryskach w czterech toruńskich pływalniach krytych stwierdzono ponadnormatywną liczbę pałeczek *Legionella sp.*

Bardzo wysokie skażenie pałeczkami *Legionella sp.* stwierdzono w krytej pływalni Szkoły Podstawowej Nr 8 w Toruniu. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzję nakazującą wyłączenie natrysków z eksploatacji i doprowadzenie jakości wody ciepłej w natryskach do zgodnej z wymaganiami obowiązującego rozporządzenia. Badania po przeprowadzonych działaniach naprawczych wykazały poprawę jakości wody ciepłej.

Średnie skażenie pałeczkami *Legionella sp.* stwierdzono w krytych pływalniach: Szkoły Podstawowej Nr 24 w Toruniu, Szkoły Podstawowej Nr 28 w Toruniu oraz Uniwersyteckiego Centrum Sportowego UMK w Toruniu. W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzje nakazujące doprowadzenie jakości wody ciepłej w natryskach do zgodnej z wymaganiami obowiązującego rozporządzenia. Badania po przeprowadzonych działaniach naprawczych wykazały poprawę jakości wody ciepłej.

W trzech krytych pływalniach stwierdzono nieprawidłowości dotyczące stanu sanitarno-higienicznego:

- kryta pływalnia Szkoły Podstawowej Nr 18 w Toruniu – w szatni damskiej zacieki na ścianie; szatni męskiej zacieki na suficie, poplamione i porysowane ściany; w pomieszczeniu z natryskami odpryski farby na ścianie przy kratkach wentylacyjnych i na suficie przy lampach. Została wydana decyzja administracyjna, nakazująca usunięcie ww. nieprawidłowości do dnia 15.09.2025 r.
- kryta pływalnia Szkoły Podstawowej Nr 24 w Toruniu – odbarwiona, wytarta, miejscami chropowata powierzchnia kafli na progu niecki basenowej od strony pomieszczenia dla ratowników; odbarwiona, z rdzawymi nalotami powierzchnia kafli w niecce basenowej. Została wydana decyzja administracyjna, nakazująca usunięcie ww. nieprawidłowości; zalecenia wykonano.
- kryta pływalnia MOSiR w Toruniu przy ul. Hallera:
 - szatnia damska – odkształcone kasetony przysufitowe w pomieszczeniu szatni i pod natryskami; popękane kafelki w pomieszczeniu szatni, w pomieszczeniu z umywalkami do mycia rąk przy toaletach, w toalecie oraz w pomieszczeniu z natryskami; ślady rdzy na kratkach wentylacyjnych; wokół kratki wentylacyjnych ciemne naloty mogące świadczyć o zagrzybieniu w pomieszczeniu z natryskami; odpryski farby na suficie w pomieszczeniu z umywalkami do mycia rąk przy toaletach, w pomieszczeniu z toaletami oraz w brodziku do płukania stóp;

- szatnia męska – odkształcone kasetony przysufitowe w pomieszczeniu szatni i pod natryskami; popękane kafelki w pomieszczeniu z natryskami; ślady rdzy na kratkach wentylacyjnych; wokół kratki wentylacyjnych ciemne naloty mogące świadczyć o zagrzybieniu w pomieszczeniu z natryskami; odpryski farby na cokółach przypodłogowych w pomieszczeniu szatni, w pomieszczeniu z umywalkami do mycia rąk przy toaletach, w toaletach i w pomieszczeniu z natryskami oraz w brodziku do płukania stóp;
- szatnia dla niepełnosprawnych – ciemne naloty mogące świadczyć o zagrzybieniu na kasetonach przysufitowych w pomieszczeniu sanitarnym; popękane kafelki w pomieszczeniu sanitarnym.

Została wydana decyzja administracyjna, nakazująca usunięcie ww. nieprawidłowości do dnia 31.12.2025 r.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą.

W 2024 r. skontrolowano 70 obiektów służby zdrowia spośród 179 ujętych w ewidencji. Łącznie wydano 24 decyzje administracyjne, a w stosunku do trzech kolejnych podmiotów wszczęto postępowanie administracyjne.

W Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu oraz w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu kontynuowano prowadzenie prac remontowych w starych budynkach tych placówek. Są to korzystne działania, bowiem znaczna część stwierdzanych w tych szpitalach nieprawidłowości dotyczyła niewłaściwego stanu sanitarno-higienicznego i braków w wyposażeniu starszych budynków. Prace remontowe umożliwią poprawę stanu technicznego oraz sanitarno-higienicznego pomieszczeń, a także poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz standardu i bezpieczeństwa pracy personelu.

W Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu w 2024 r. rozpoczęły działalność w nowej lokalizacji i w wyremontowanych pomieszczeniach pracownie: Tomografii Komputerowej, Rezonansu Magnetycznego, Elektrofizjologii i Radiologii Zabiegowej.

W Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu w nowym budynku zlokalizowanym przy ul. Włocławskiej 235 w Toruniu rozpoczął funkcjonowanie Całodobowy Młodzieżowy Oddział Leczenia Uzależnień. Jeden z budynków, w którym oddział wcześniej działał, oczekuje na wyburzenie, natomiast drugi budynek został wyremontowany i mieści się w nim obecnie Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia.

Niektóre placówki ochrony zdrowia wyróżniają się komfortowym wyposażeniem oraz stosowaniem procedur higienicznych o wysokim standardzie, co ma wpływ m. in. na zachowanie w tych obiektach nienagannej czystości i wysokiej jakości świadczonych usług. Spośród skontrolowanych w 2024 r. obiektów takimi standardami odznaczały się np. toruńskie poradnie „Prenatalium” przy ul. Bulwar Filadelfijski 11 oraz „Kliniczne Terapie Innowacyjne” przy ul. Batorego 18-22, a także wyremontowane pomieszczenia Przychodni Specjalistycznej MATOPAT przy ul. Storczykowej 8/10 w Toruniu.

Utrzymaniem czystości w większości obiektów zajmował się personel zatrudniony przez jednostki. Firmy zewnętrzne usługę sprzątania świadczyły dla większości szpitali oraz nielicznych przychodni. Czystość bieżąca w skontrolowanych obiektach nie budziła zastrzeżeń. Wyjątek stanowił jeden gabinet prowadzony w ramach praktyki prywatnej, w którym stwierdzono uchybienia w zakresie utrzymania czystości i osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym.

W zakresie gospodarowania odpadami medycznymi istniała potrzeba kontynuacji prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących zasad ich właściwej klasyfikacji oraz warunków przechowywania w miejscu powstawania i wstępnego magazynowania.

W trzech zakładach rehabilitacji leczniczej stwierdzono brak prowadzenia segregacji wytwarzanych odpadów jako odpadów medycznych. Dotyczyło to wytwarzanych odpadów innych niż niebezpieczne (o kodzie 18 01 04) w postaci podkładów jednorazowych na kozetki czy ręczników jednorazowych po wycieraniu kozetek, które usuwane były jako odpady komunalne. W jednym obiekcie nie stosowano oznakowania identyfikującego na pojemnikach do gromadzenia odpadów medycznych zakaźnych o ostrych końcach, w związku z czym została wydana decyzja administracyjna. Ponadto w odniesieniu do dwóch szpitali wydano decyzje administracyjne związane ze stwierdzeniem braków w wyposażeniu pomieszczeń wstępnego magazynowania odpadów medycznych oraz powierzchni w tych pomieszczeniach uniemożliwiających mycie i dezynfekcję. W jednej placówce badań diagnostycznych stwierdzono niewłaściwe przechowywanie odpadów medycznych zakaźnych – przepełnienie, rozerwanie niektórych worków, brak oznakowania identyfikującego, w związku z czym osobę odpowiedzialną ukarano mandatem karnym.

Powyższe uchybienia wynikały głównie z niedostatecznej, nieaktualnej wiedzy personelu podmiotów leczniczych na temat gospodarki odpadami. Uchybienia zostały w krótkim czasie usunięte. W pozostałych przypadkach postępowanie z odpadami w placówkach służby zdrowia było prawidłowe.

Postępowanie z czystą i brudną bielizną w placówkach wykonujących działalność leczniczą było prawidłowe poza dwoma przypadkami. W jednej z przychodni odnotowano brak właściwego postępowania z bielizną – tymczasowo pranie odzieży roboczej przeprowadzane w pomieszczeniu porządkowym, gdzie dochodzi do krzyżowania się tzw. strefy czystej i strefy brudnej. W kolejnej z placówek nie wydzielono natomiast miejsc do składowania bielizny czystej i brudnej.

W większości obiektów ambulatoryjnych podczas świadczenia usług używane były podkłady i prześcieradła jednorazowe. Stale wprowadzane są przez część podmiotów jednorazowe elementy odzieży dla pacjentów. Bielizna wielorazowa w przypadku wszystkich szpitali przekazywana była do pralni z barierą higieniczną. Natomiast wiele mniejszych obiektów, szczególnie gabinety prywatne, prały bieliznę (fartuchy) we własnym zakresie z zachowaniem odpowiednich procedur higienicznych.

Podmioty lecznicze przestrzegały zasady rozdzielności przechowywania odzieży własnej i roboczej.

Skażenie sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella sp.*

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2294 ze zm.) nakłada na właścicieli lub zarządców budynków, w których prowadzona jest działalność lecznicza w postaci stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, w budynkach zamieszkania zbiorowego oraz w budynkach użyteczności publicznej, w których w trakcie ich użytkowania wytwarzany jest aerozol wodno-powietrzny, obowiązek kontroli jakości wody w zakresie skażenia sieci wewnętrznej bakterią *Legionella sp.*

Zgodnie z ww. rozporządzeniem ciepła woda użytkowa powinna odpowiadać wymaganiom wody przeznaczonej do spożycia oraz spełniać wymagania mikrobiologiczne jakim powinna odpowiadać woda ciepła tj. wartość parametryczna liczby bakterii *Legionella sp.* w próbce wody nie może przekraczać 100jtk/100ml. Postępowanie w przypadku stwierdzenia ponadnormatywnej liczby bakterii uzależnione jest od stopnia skażenia sieci instalacji wewnętrznej wody ciepłej, co również określa ww. rozporządzenie.

W 2024 r. na terenie Torunia w grupie podmiotów wykonujących działalność leczniczą z rodzaju: „stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne” wykonywane były badania ciepłej wody w zakresie parametru *Legionella sp.* z wewnętrznych instalacji budynków, zgodnie z harmonogramami przesłanymi do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu.

W dwóch placówkach (hospicjum i obiekt z kategorii „inne”) spośród nadzorowanych obiektów (7 szpitali, 3 zakłady opiekuńczo-lecznicze, 2 zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, 1 hospicjum, 1 obiekt z kategorii „inne”) w wyniku prowadzenia kontroli wewnętrznych, stwierdzono, iż wewnętrzna sieć wodna jest skolonizowana przez pałeczki *Legionella* sp.

W hospicjum odnotowano skażenie na poziomie bardzo wysokim i wysokim, natomiast w obiekcie z kategorii „inne” – na poziomie wysokim i średnim. W ww. placówkach przeprowadzono skuteczne działania naprawcze; Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu stwierdził na podstawie sprawozdań z badania wody w przedmiotowym zakresie, iż jakość ciepłej wody uległa poprawie i na koniec roku sprawozdawczego spełnia wymagania obowiązujących aktów prawnych.

W 2024 r. w jednym obiekcie szpitalnym nadal utrzymywała się niestabilność jakości ciepłej wody w zakresie parametru *Legionella* sp., a podejmowane działania naprawcze nie były w pełni skuteczne. W celu doprowadzenia jakości wody w badanych punktach do zgodnej z wymaganiami zachodzi konieczność prowadzenia dalszych działań zmierzających do redukcji liczby bakterii z rodzaju *Legionella* sp.

W placówkach zapewniających całodobową opiekę oraz w domach pomocy społecznej prowadzony jest stały monitoring jakości ciepłej wody użytkowej w zakresie skażenia pałeczką *Legionella* sp. Podmioty prowadzące tego typu placówki zobowiązane są do przedstawienia harmonogramu badań próbek wody w ramach kontroli wewnętrznej. W 2024 r. w jednym domu pomocy społecznej prowadzone były działania naprawcze, w wyniku których uzyskano jakość wody ciepłej zgodną z obowiązującymi przepisami – wykonano decyzję administracyjną wydaną w 2023 r. w związku ze stwierdzeniem skażenia sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią *Legionella* sp.

W 2024 r. przeprowadzano również badania wody ciepłej w placówkach oświatowych. Badania przeprowadzono w 25 placówkach (2 żłobki, 3 przedszkola, 5 szkół podstawowych, 5 szkół ponadpodstawowych, 6 zespołów szkół, 4 internaty); ponadnormatywną liczbę bakterii *Legionella* sp. stwierdzono w 22 placówkach.

Łącznie w 2024 r. wydano 10 nowych decyzji administracyjnych dotyczących doprowadzenia jakości wody ciepłej do wartości zgodnych z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia; ponadto nadal obowiązywało 12 decyzji wydanych w 2023 r. Stwierdzony w ww. placówkach oświatowych stopień skażenia wody ciepłej był różny:

- skażenie bardzo wysokie – w 3 placówkach (1 przedszkole, 1 szkoła podstawowa, 1 zespół szkół);
- skażenie wysokie – w 12 placówkach (1 żłobek, 1 przedszkole, 3 szkoły podstawowe, 3 szkoły ponadpodstawowe, 3 zespoły szkół, 1 internat),
- skażenie średnie – w 7 placówkach (1 żłobek, 1 przedszkole, 2 zespoły szkół, 2 szkoły ponadpodstawowe, 1 internat).

Poprawę jakości wody ciepłej i doprowadzenie jej do obowiązujących parametrów uzyskano w 14 placówkach oświatowych. Z kolei 6 placówek zdecydowało o stałym wyłączeniu natrysków, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu stwierdził wygaśnięcie wydanych wcześniej decyzji. W pozostałych placówkach zaplanowano dezynfekcję termiczną wody (tzw. „przegrzew”), przeprowadzenie której ze względu na bezpieczeństwo mogło się odbyć w czasie najbliższych ferii zimowych, tj. już po zakończeniu roku sprawozdawczego. Należy tu podkreślić, że w placówkach tych nie wystąpiło zagrożenie dla życia i zdrowia uczniów bowiem do czasu zakończenia działań naprawczych i uzyskania pozytywnych wyników wody natryski zostały wyłączone.

W związku z dochodzeniami epidemiologicznymi w 2024 r. pobrano także próbki wody ciepłej w kierunku *Legionella* sp. w 5 obiektach mieszkaniowych (4 mieszkania w bloku, 1 domek jednorodzinny). W trzech mieszkaniach badania potwierdziły obecność bakterii *Legionella* sp. (1 – skażenie wysokie, 2 – skażenie bardzo wysokie); zostały wydane decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody ciepłej do obowiązujących wymagań. Do końca 2024 r. we wszystkich mieszkaniach uzyskano poprawę jakości wody ciepłej, która obecnie spełnia obowiązujące kryteria.

Tereny mieszkalne.

W 2024 r. do Powiatowej Stacji Sanitarni-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęło 37 interwencji dotyczących m. in. warunków mieszkaniowych, gromadzenia odpadów, zaszczurzenia oraz uciążliwości powodowanych hałasem i przez gołębie.

Mieszkańcy Torunia swoje uwagi dotyczące warunków mieszkaniowych kierują często bezpośrednio do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu, obarczając organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej odpowiedzialnym za brak poprawy stanu sanitarno-technicznego budynków. Adresatem zgłaszanych uciążliwości dotyczących niewłaściwego stanu lokali mieszkalnych winni być właściciele, zarządcy lub administracja budynków, zobowiązani do podejmowania, zgodnie z posiadanymi kompetencjami, działań zmierzających do usunięcia źródła ich występowania.

Niepokojące jest zwiększenie liczby interwencji dotyczących zaszczurzenia – nie tylko budynków, ale również całych osiedli. Wskazane jest podjęcie skutecznych działań mających na celu przeprowadzanie akcji deratyzacji na terenie miasta, wzmoczenie kontroli w tym zakresie oraz rozważenie możliwości wprowadzenia dla właścicieli oraz administratorów budynków obowiązku przeprowadzania deratyzacji również poza miesiącami wymienionymi w regulaminie utrzymania czystości i porządku na terenie miasta.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu rozpatrując wpływające w 2024 r. interwencje współpracował z Urzędem Miasta Torunia, Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Toruniu, Strażą Miejską, Inspekcją Weterynaryjną, Powiatowym Inspektorem Nadzoru Budowlanego Powiatu Grodzkiego, właścicielami i administratorami budynków.

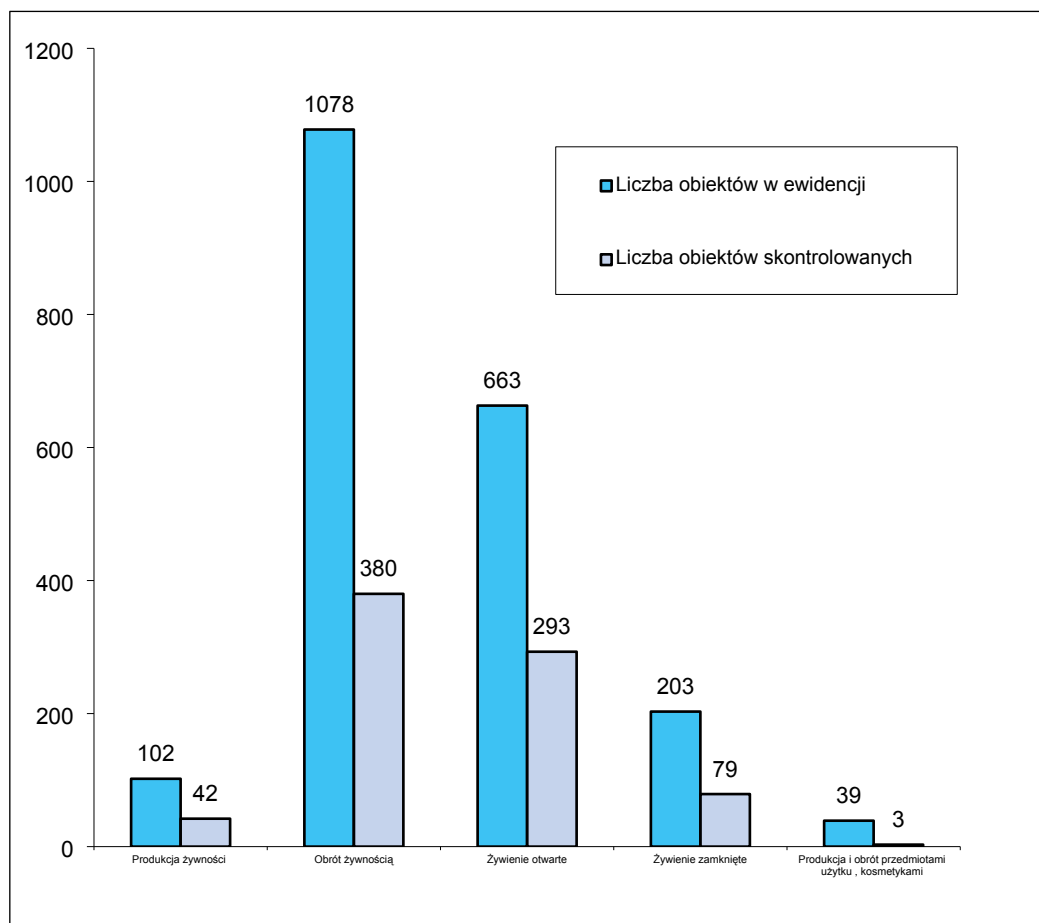
Wnioski:

1. Na podstawie prowadzonego monitoringu jakości wody do spożycia, prowadzonego przez producentów wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz nadzoru Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu należy stwierdzić, że woda dostarczana mieszkańcom Torunia w 2024 r. była bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu.
2. W 2024 r. stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej nie budził większych zastrzeżeń, stwierdzane w czasie kontroli nieprawidłowości usuwane były w wyznaczonym terminie.
3. Stan sanitarno-higieniczny obiektów służby zdrowia na terenie Torunia w 2024 r. należy ocenić pozytywnie. Jedynie jakość wody ciepłej w zakresie Legionella sp. w jednym ze szpitali nie została unormowana i w dalszym ciągu prowadzone są działania naprawcze.
4. Niepokojący jest stan jakości wody ciepłej w zakresie Legionella sp. w placówkach oświatowych. W każdej z placówek, w której przeprowadzono badania w roku 2024 r. prowadzone są działania naprawcze z uwagi na występowanie skażenia sieci powyższą bakterią.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA

Sekcja Nadzoru nad Bezpieczeństwem Żywności i Żywienia prowadzi nadzór nad warunkami higieniczno-sanitarnymi zakładów i wyposażenia, wymaganiami w zakresie przestrzegania zasad higieny w procesie produkcji i w obrocie środkami spożywczymi, dozwolonymi substancjami dodatkowymi (z wyłączeniem środków spożywczych pochodzenia zwierzęcego) oraz materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z tymi artykułami.

W ewidencji Sekcji Nadzoru nad Bezpieczeństwem Żywności i Żywienia na koniec 2024 r. znajdowało się 2056 obiektów zlokalizowanych w Toruniu. Skontrolowano 777 zakładów (tj. 38% spośród zewidencjonowanych obiektów), przeprowadzając 1281 kontroli sanitarnych.



W ramach urzędowej kontroli żywności w 2024 r. do badań pobrano 456 prób żywności i przedmiotów użytku – kwestionowano 8 prób, w tym 5 prób lodów z automatu, 1 próbkę mleka, 1 próbkę jaj, 1 próbkę mąki.

Kwestionowane próby mąki oraz jaj zostały zgłoszone do systemu RASFF (System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach – Rapid Alert System for Food and Feed), służącego do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu.

Najwięcej nieprawidłowości w 2024 r. stwierdzono w obiektach obrotu żywnością, zakładach małej gastronomii i restauracjach. Najczęściej występujące nieprawidłowości to:

- brak czystości pomieszczeń i sprzętu;
- brak higieny produkcji i sprzedaży;
- niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego;
- oferowanie produktów po terminie przydatności do spożycia.

Nałożono 143 mandaty karne na łączną kwotę 42100 zł.

**Działalność kontrolno-represyjna w 2024 r.
w obiektach żywnościowo-żywieniowych w Toruniu**

Grupa obiektów	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Decyzje administracyjne	Mandaty (liczba/ kwota w zł)
Produkcja żywności	102	42	127	4	6/ 2000
Obrót żywnością	1078	380	587	9	54/ 14350
Żywienie otwarte	663	293	483	19	72/ 22300
Żywienie zamknięte	203	79	111	2	11/ 3450
Produkcja i obrót przedmiotami użytku	39	3	3	1	-
Łącznie	2085	777	1311	35	143/ 42100

Zakłady produkcji żywności.

W 2024 r. skontrolowano 42 zakłady (tj. 41% spośród objętych ewidencją); przeprowadzono 127 kontroli, w tym 72 kontrole sanitarne oraz 55 kontroli granicznych związanych z eksportem towarów.

W 2024 r. do Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęły 2 interwencje dotyczące zakładów produkcyjnych na terenie miasta, w sprawie niewłaściwej jakości pieczywa. Zgłaszane nieprawidłowości nie potwierdziły się, podczas kontroli stwierdzono natomiast inne uchybienia. Za brak bieżącej czystości pomieszczeń i sprzętu, brak higieny produkcji, stosowanie surowców po terminie przydatności do spożycia, brak aktualnych zapisów oraz dokumentacji GHP/GMP osoby odpowiedzialne zostały ukarane mandatami – nałożono łącznie 6 mandatów karnych.

Zakłady obrotu żywnością.

Jest to najliczniejsza grupa obiektów objętych nadzorem, obejmująca 1078 zakładów (sklepy spożywcze, super- i hipermarkety, hurtownie spożywcze, kioski, ruchome punkty sprzedaży). W 2024 r. skontrolowano 380 obiektów (tj. 35% spośród zewidencjonowanych); przeprowadzono 587 kontroli, w tym 471 kontroli sanitarnych oraz 116 kontroli granicznych. W związku ze złym stanem pomieszczeń i wyposażenia w tej grupie obiektów w 2024 r. wydano 9 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości.

Nałożono 72 mandaty karne na łączną kwotę 22300 zł. Najczęściej występujące nieprawidłowości to:

- brak higieny sprzedaży;
- sprzedaż produktów spożywczych po terminie przydatności do spożycia;
- niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego,
- brak dokumentacji lub niepełna dokumentacja GHP.

W 2024 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęło 48 interwencji dotyczących m. in. braku higieny sprzedaży, sprzedaży środków spożywczych o niewłaściwej jakości zdrowotnej lub po terminie przydatności do spożycia. W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych potwierdzono zasadność 15 interwencji (tj. 30% spośród ogółu zgłoszeń).

Zakłady żywienia zbiorowego otwarte.

W skład tej grupy obiektów wchodzi 663 zakłady, takie jak restauracje, bary, kawiarnie, punkty małej gastronomii, pijalnie piwa.

W 2024 r. skontrolowano 293 obiekty, tj. blisko połowę (44%) spośród zewidencjonowanych zakładów żywienia zbiorowego otwartego; przeprowadzono 483 kontrole.

W związku ze złym stanem pomieszczeń i wyposażenia w tej grupie obiektów w 2024 r. wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości.

Nałożono 72 mandaty karne na kwotę 22.300 zł. Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły głównie:

- niewłaściwych warunków przechowywania żywności;
- braku higieny produkcji;
- braku aktualnej dokumentacji dotyczącej systemów jakości;
- braku czystości pomieszczeń produkcyjnych i sprzętu;
- stosowania surowców po terminie przydatności do spożycia
- braku informacji dla klientów o wykazie składników, z uwzględnieniem alergenów w podawanych potrawach.

W 2024 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęło 46 interwencji dotyczących złej jakości serwowanych potraw oraz braku higieny produkcji i wydawania dań.

W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych potwierdzono zasadność 14 interwencji (tj. 30% spośród ogółu zgłoszeń).

Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte.

Ta grupa obiektów obejmuje 203 zewidencjonowane stołówki przedszkolne, szkolne, w żłobkach, domach opieki społecznej, szpitalach, bursach i internatach oraz zakłady usług cateringowych.

W 2024 r. skontrolowano 79 zakładów żywienia zbiorowego zamkniętego (tj. 39%); przeprowadzono 111 kontroli.

W związku ze złym stanem pomieszczeń i wyposażenia w tej grupie obiektów w 2024 r. wydano 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości (zły stan sanitarny wyposażenia i sprzętu kuchennego).

Nałożono 11 mandatów karnych na łączną kwotę 3450 zł.

Najczęstsze nieprawidłowości dotyczyły braku higieny przygotowywania posiłków (brudne pomieszczenia i sprzęt),

Zakłady produkcji i obrotu przedmiotami użytku.

Ta grupa obiektów obejmuje 17 zakładów (punkty obrotu przedmiotami użytku, zakłady produkcji opakowań do żywności).

W 2024 r. skontrolowano 3 zakłady produkcji i obrotu przedmiotami użytku (tj. 19%); przeprowadzono 3 kontrole. W jednym z zakładów produkcji opakowań do żywności stwierdzono brak aktualnej dokumentacji GMP oraz zły stan sanitarny pomieszczeń socjalnych, w związku z czym została wydana decyzja administracyjna nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.

W ramach systemu RASFF otrzymano 68 zgłoszeń dotyczących środków spożywczych, suplementów diety oraz przedmiotów użytku.

W ramach postępowania wyjaśniającego sprawdzono 97 obiektów objętych nadzorem oraz firmy prywatne. W 61 zakładach wskazanych na listach odbiorców nie stwierdzono w obrocie kwestionowanych produktów, zostały one sprzedane klientom końcowym. W 36 zakładach stwierdzono w obrocie kwestionowane produkty, które zostały zwrócone do dostawcy lub zutylizowane.

Wnioski

1. Nadal najwięcej nieprawidłowości stwierdza się w mniejszych obiektach żywienia zbiorowego otwartego oraz obrotu żywnością. W związku z tym należy dążyć do wzrostu świadomości przedsiębiorców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa produkowanej lub wprowadzanej do obrotu żywności.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD CHEMIKALIAM I ŚRODOWISKIEM PRACY

Nadzór nad środowiskiem pracy.

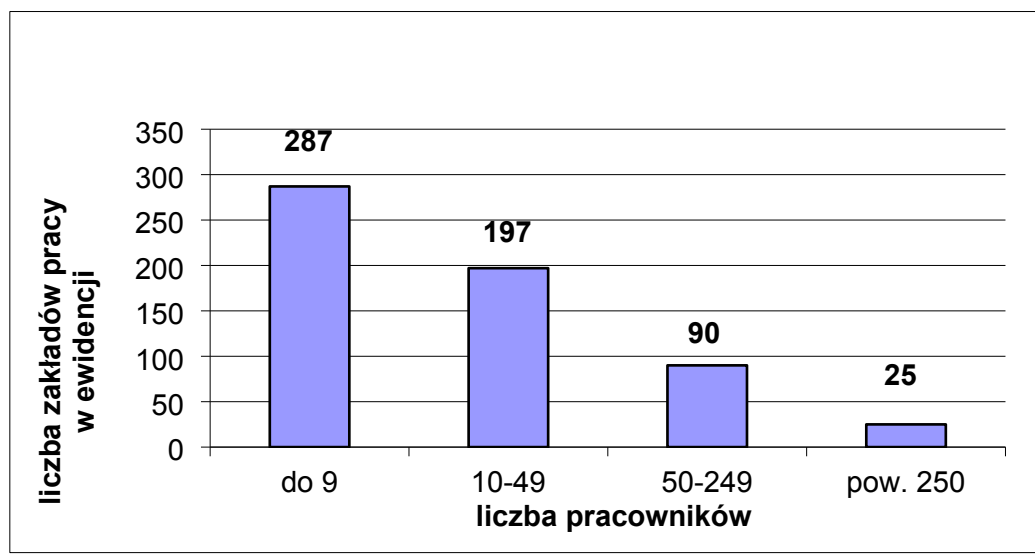
Zgodnie ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w tym poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy. W myśl art. 4 ust. 1 pkt 5 cyt. ustawy do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w tym dotyczących warunków zdrowotnych środowiska pracy, a zwłaszcza zapobiegania powstawaniu chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy.

W ewidencji Sekcji na koniec 2024 r. ujętych było 880 zakładów (w 2023 r. – 854), w tym 599 zakładów pracy zlokalizowanych w Toruniu (w 2023 r. – 579). Dominujące pod względem liczby zakładów pracy branże (wg Polskiej Klasyfikacji Działalności) to, podobnie jak w latach poprzednich:

- handel hurtowy (PKD: 46): 85 zakładów (14,19% spośród ogółu zakładów),
- handel detaliczny (PKD 47): 69 zakładów (11,51%),
- naprawa pojazdów samochodowych (PKD 45): 64 zakłady (10,68%).

Wśród zewidencjonowanych zakładów pracy od lat dominują firmy małe, zatrudniające do 9 pracowników (287 zakładów).

Strukturę zatrudnienia w toruńskich firmach objętych nadzorem przedstawia poniższy wykres:



Higiena pracy jest jednym z elementów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w każdym zakładzie pracy; jej podstawowym celem jest wyznaczenie i usunięcie niekorzystnych dla zatrudnionych osób czynników, a także wypracowanie lepszych warunków pracy.

W 2024 r. skontrolowano w Toruniu pod kątem warunków higieny pracy oraz zagrożeń zawodowych występujących na stanowiskach pracy 98 zakładów zatrudniających łącznie 6.875 pracowników (w 2023 r. – 82 zakłady zatrudniające 2.471 pracowników); przeprowadzono 112 kontroli sanitarnych (w 2023 r. – 84).

W 2024 r. wydano 21 decyzji administracyjnych nakazujących pracodawcom usunięcie w wyznaczonym terminie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli warunków higieny pracy (w 2023 r. – 16) oraz 21 decyzji płatniczych, ustalających obowiązek uiszczenia opłaty za kontrole, w wyniku których stwierdzono nieprawidłowości (w 2024 r. – 17).

W 2024 r. na **ponadnormatywne stężenia i natężenia czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy** narażonych było 507 pracowników zatrudnionych w 43 zakładach pracy funkcjonujących w Toruniu (w 2023 r. – 624 pracowników w 58 zakładach). Jeden pracownik może być narażony na więcej niż jeden czynnik szkodliwy dla zdrowia w środowisku pracy.

Przekroczenia obowiązujących normatywów higienicznych w 2024 r. dotyczyły:

- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego natężenia (NDN) hałasu dotyczyło 495 pracowników zatrudnionych w 41 zakładach (w 2023 r. – 608 w 57 zakładach);
- przekroczenie najwyższego dopuszczalnego stężenia (NDS) pyłów drewna dotyczyło 6 pracowników 1 zakładu pracy (w 2023 r. nie odnotowano przekroczeń tego czynnika);
- przekroczenie NDS substancji chemicznych dotyczyło 10 pracowników w 4 zakładach pracy (w 2023 r. – 10 pracowników w 4 zakładach pracy)

Na **szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne w środowisku pracy** narażonych było 628 pracowników zatrudnionych w 15 skontrolowanych pod tym kątem w 2024 r. toruńskich zakładach (w 2023 r. – 148 pracowników w 4 zakładach).

W 2022 r. została opublikowana Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 zmieniająca dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy. Dyrektywa ta zmieniła zakres pierwotnej dyrektywy poprzez objęcie nią substancji reprotoksycznych. W dniu 28 lipca 2024 r. weszło w życie **nowe rozporządzenie** Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym w środowisku pracy z dnia 26 lipca 2024 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1126).

- Substancje **rakotwórcze** – substancje lub mieszaniny powodujące powstanie raka lub zwiększające częstotliwość jego występowania.
- Substancje **mutagenne** – substancje, powodujące zwiększone występowanie mutacji w populacjach komórek lub organizmów. Mutacja oznacza trwałe zmiany ilości lub struktury materiału genetycznego w komórkach, które mogą być dziedziczne i mogą dotyczyć zarówno komórek somatycznych, jak i rozrodczych.
- Substancje **reprotoksyczne** – substancje działające szkodliwie na rozrodczość, co oznacza niekorzystny wpływ na funkcje rozrodcze i płodność u dorosłych mężczyzn i kobiet oraz na rozwój potomstwa w następstwie narażenia na substancję lub mieszaninę; jako działanie szkodliwe na rozrodczość uważa się również wpływ substancji/mieszanin na laktację lub oddziaływanie szkodliwe na dzieci karmione piersią.

Z uwagi na długi okres latencji nowotworów działania profilaktyczne są w tej kwestii niezwykle istotne; obejmują przede wszystkim egzekwowanie od pracodawców obowiązków określonych w obowiązujących przepisach prawnych, takich jak m. in. ograniczenie liczby osób ekspozowanych do niezbędnego minimum i poinformowanie ich o występujących zagrożeniach, zapewnienie odpowiednich środków ochrony indywidualnej i profilaktycznej opieki zdrowotnej, prawidłowe oznakowanie instalacji i pojemników, systematyczne przeprowadzanie badań i pomiarów w środowisku pracy.

W 2024 r. w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksycznym przeprowadzono 15 kontroli w 13 zakładach zlokalizowanych w Toruniu, w których ekspozowanych było łącznie 53 pracowników (w 2023 r. – 6 kontroli w 6 zakładach; ekspozowanych 38 osób).

Polska jest pierwszym i jedynym krajem w Unii Europejskiej, która podjęła wyzwanie wycofania z użytkowania wyrobów zawierających azbest. Od 2009 r. realizowany jest „Program Oczyszczania Kraju z Azbestu na lata 2009-2032”, którego główne cele to:

- usunięcie i unieszkodliwienie wyrobów zawierających azbest;
- minimalizacja negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych obecnością azbestu na terytorium kraju;
- likwidacja szkodliwego oddziaływania azbestu na środowisko.

W ramach realizacji rządowego „Programu Oczyszczania Kraju z Azbestu” prowadzony jest nadzór na przygotowaniu pracodawców pod kątem przestrzegania przepisów i zasad bhp podczas prac usuwania bądź zabezpieczania wyrobów zawierających azbest.

W Toruniu zlokalizowana jest, podobnie jak w 2023 r., tylko jedna firma zajmująca się usuwaniem wyrobów zawierających azbest, która została skontrolowana w 2024 r.

W 2024 r. otrzymano 9 zgłoszeń (w 2023 r. – 11) dotyczących zamiaru przeprowadzenia na terenie Torunia prac związanych z demontażem płyt azbestowo-cementowych falistych i płaskich (pokrycia dachowe) oraz transportu materiałów budowlanych zawierających azbest. Wszystkie zgłoszenia dokonane zostały przez firmy mające siedzibę poza nadzorowanym terenem.

W 2024 r. nie skontrolowano żadnego miejsca prac polegających na zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest. Zgłaszanie ww. prac w sposób „zbiorczy”, obejmujący od kilku do nawet kilkudziesięciu obiektów z podaniem planowanego ich zakończenia po upływie kilku miesięcy od daty zgłoszenia, praktycznie uniemożliwia przeprowadzenie czynności kontrolnych.

Nadzór nad chemikaliami.

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy także:

- kontrola przestrzegania przez producentów, importerów, osoby wprowadzające do obrotu, stosujące lub eksportujące substancje chemiczne, ich mieszaniny lub wyroby w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1816) obowiązków wynikających z tej ustawy oraz z rozporządzeń Wspólnot Europejskich w niej wymienionych;
- przestrzegania przez podmioty wprowadzające do obrotu prekursorzy kategorii 2 i 3 obowiązków wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.), rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych oraz rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi;
- kontrola przestrzegania przepisów dotyczących wprowadzania do obrotu produktów biobójczych i substancji czynnych oraz ich stosowania w działalności zawodowej;
- kontrola przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących prowadzenia przez przedsiębiorców działalności w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, wywozu, wewnątrzwspólnotowej dostawy lub wewnątrzwspólnotowego nabycia oraz wprowadzania do obrotu nowej substancji psychoaktywnej, w tym w postaci mieszaniny lub w wyrobie.

W 2024 r. wydano 5 decyzji administracyjnych (w 2023 r. – 5) nakazujących usunięcie w wyznaczonym terminie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli związanych z nadzorem nad chemikaliami i 6 decyzji płatniczych (w 2023 r. – 7) ustalających obowiązek uiszczenia opłaty za kontrolę, w wyniku których stwierdzono nieprawidłowości.

W 2024 r. pracownicy Sekcji w związku ze sprawowaniem nadzoru nad chemikaliami przeprowadzili w Toruniu:

- 94 kontrole w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami (w 2023 r. – 52);
- 8 kontroli w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 (w 2023 r. – 2);
- 29 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (w 2023 r. – 14);
- 3 kontrole w ramach nadzoru nad detergentami (w 2023 r. – 2);
- 2 kontrole na wniosek Biura ds. Substancji Chemicznych w związku z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie nowych substancji psychoaktywnych

Nadzór nad produktami kosmetycznymi

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej należy kontrola warunków zdrowotnych produkcji i obrotu produktami kosmetycznymi oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów dotyczących produktów kosmetycznych.

Obowiązujące w Polsce regulacje dotyczące produktów kosmetycznych zostały ujęte w dwóch zasadniczych aktach prawnych. Regulacją na poziomie unijnym, którą stosuje się bezpośrednio w polskim porządku prawnym, aby zapewnić funkcjonowanie rynku wewnętrznego i wysoki poziom ochrony zdrowia ludzi, jest rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1223/2009 z dnia 30 listopada 2009 r. dotyczące produktów kosmetycznych – ustanawiające przepisy, które musi spełniać każdy produkt kosmetyczny udostępniany na rynku. Regulacją na poziomie kraju jest ustawa o produktach kosmetycznych z dnia 4 października 2018 r. (Dz. U. poz. 2227 ze zm.), która określa obowiązki podmiotów i właściwość organów w zakresie wykonywania obowiązków i zadań administracyjnych wynikających z rozporządzenia (WE) nr 1223/2009.

„Produkt kosmetyczny” oznacza każdą substancję lub mieszaninę przeznaczoną do kontaktu z zewnętrznymi częściami ciała ludzkiego (naskórkiem, owłosieniem, paznokciami, wargami oraz zewnętrznymi narządami płciowymi) lub z zębami oraz błonami śluzowymi jamy ustnej, którego wyłącznym lub głównym celem jest utrzymywanie ich w czystości, perfumowanie, zmiana ich wyglądu, ochrona, utrzymywanie w dobrej kondycji lub korygowanie zapachu ciała. Nadzór nad produktami kosmetycznymi sprawują, w zakresie swoich kompetencji, Państwowa Inspekcja Sanitarna oraz Inspekcja Handlowa.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o produktach kosmetycznych, **„Wykaz zakładów wytwarzających produkty kosmetyczne”**, mających siedzibę na nadzorowanym terenie.

Na koniec 2023 r. w ww. wykazie figurowało 12 podmiotów (w 2023 r. – 14), w tym 11 zlokalizowanych w Toruniu (w 2023 r. – 13).

W 2024 r. przeprowadzono w Toruniu 16 kontroli w zakresie wprowadzania do obrotu i/lub udostępniania na rynku produktów kosmetycznych (w 2023 r. – 18).

Wydano 2 decyzje (w 2023 r. – 3), nakazujące wstrzymanie produkcji i wprowadzania do obrotu produktu kosmetycznego (w obu przypadkach – mydło w płynie) oraz wycofanie produktu z rynku, m. in. z uwagi na:

- wytwarzanie produktu kosmetycznego niezgodnie z GMP (tj. zasadami dobrej praktyki produkcji);
- nieprawidłowe oznakowanie produktu kosmetycznego;
- brak raportu bezpieczeństwa produktu kosmetycznego;
- brak bieżącej kontroli jakości produktu kosmetycznego;

W 2024 r. wydano 6 decyzji płatniczych (w 2023 r. – 5), ustalających obowiązek uiszczenia opłaty za kontrole, w wyniku których stwierdzono nieprawidłowości (w tym decyzję dotyczącą opłaty za kontrolę przeprowadzoną w kwietniu 2023 r.).

Ustawa o produktach kosmetycznych przewiduje nakładanie przez właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego **kar pieniężnych w drodze decyzji**, w przypadku nie spełnienia wymogów określonych w rozdziale 5 [„Kary pieniężne”].

W 2024 r. wydano 5 decyzji o nałożeniu kary pieniężnej – na łączną kwotę 4.900 zł (w 2023 r. – 5 decyzji na łączną kwotę 9.000 zł) – z uwagi na:

- wytwarzanie produktu kosmetycznego bez zachowania zasad dobrej praktyki produkcji (2 kary po 600 zł);
- wprowadzenie do obrotu produktu kosmetycznego bez spełnienia wymogów dotyczących oceny bezpieczeństwa (2 kary po 350 zł);
- wytwarzanie produktu kosmetycznego bez pobierania próbek i wykonywania analiz w rzetelny i odtwarzalny sposób (2 kary po 350 zł);
- wprowadzenie do obrotu produktu kosmetycznego bez spełnienia wymogów w zakresie oznakowania (2 kary w wysokości 100 zł i 200 zł);
- udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych nie posiadających oznakowania w języku polskim (1 kara w wysokości 1.000 zł);
- udostępnianie na rynku niewłaściwie oznakowanych produktów kosmetycznych (2 kary w wysokości 500 zł i 300 zł);
- udostępnianie na rynku produktów kosmetycznych po terminie ich przydatności (1 kara w wysokości 200 zł).

W 2024 r. pobrano do badań laboratoryjnych w zakresie czystości mikrobiologicznej 2 próby produktów kosmetycznych (chusteczki do demakijażu) w siedzibie wytwórcy prowadzącego działalność w Toruniu (w 2023 r. – 3).

W wyniku przeprowadzonych badań uzyskano wyniki potwierdzające właściwą jakość produktów kosmetycznych.

Choroby zawodowe.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2024 r. współpracował w zakresie chorób zawodowych z:

- Poradnię Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu, ul. Szosa Bydgoska 46; 87-100 Toruń (jednostka orzecznicza I stopnia);
- Instytutem Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi, ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8; 91-348 Łódź (jednostka orzecznicza II stopnia).

W 2024 r. przeprowadzono 24 postępowania wyjaśniające w sprawach chorób zawodowych w zakładach pracy funkcjonujących na terenie Torunia (w 2023 r. – 177).

Wyniki przeprowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawach chorób zawodowych („**Karty oceny narażenia zawodowego w związku z podejrzeniem choroby zawodowej**”) przekazywane są do właściwej miejscowo jednostki orzeczniczej I stopnia lub do wnioskującego o przeprowadzenie oceny narażenia zawodowego innego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego prowadzącego dane postępowanie.

Z uwagi na długotrwałość procesu diagnostyczno-orzeczniczego wydanie decyzji administracyjnej w sprawie choroby zawodowej następuje w wielu przypadkach dopiero po upływie kilkunastu miesięcy od wszczęcia postępowania.

W 2024 r. wydano łącznie 64 decyzje administracyjne w sprawach chorób zawodowych prowadzonych w Toruniu (w 2023 r. – 130), w tym:

- 27 decyzji stwierdzających chorobę zawodową (w 2023 r. – 108);
- 12 decyzji niestwierdzających choroby zawodowej (w 2023 r. – 9);

- 25 decyzji „innych” (w 2023 r. – 13) – umarzających wszczęte postępowanie administracyjne (2 decyzje wydano w związku z błędnym oznaczeniem strony w zgłoszeniu podejrzenia choroby zawodowej, pozostałe z uwagi na brak narażenia zawodowego).

W 2024 r. chorobę zawodową (w rozumieniu decyzji ostatecznej) stwierdzono u 28 pracowników zakładów pracy funkcjonujących w Toruniu (w 2023 r. – 110).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wystawił 28 „**Kart stwierdzenia choroby zawodowej**”, przekazywanych do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera w Łodzi (w 2023 r. – 110).

W 2024 r. u pracowników zakładów pracy funkcjonujących w Toruniu stwierdzono następujące choroby zawodowe:

- 2 przypadki przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfonią (poz. 15.3 wykazu chorób zawodowych);
- 1 przypadek przewlekłej choroby układu ruchu wywołanej sposobem wykonywania pracy: przewlekłego zapalenia nadkłykcia kości ramiennej (poz. 19.5);
- 4 przypadki przewlekłej choroby układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy: zespołu cieśni w obrębie nadgarstka (poz. 20.1);
- 1 przypadek boreliozy (poz. 26);
- 19 przypadków COVID-19 (poz. 26).

Liczbę i rodzaj chorób zawodowych stwierdzanych w ostatnich 5 latach u osób zatrudnionych w zakładach pracy funkcjonujących na terenie Torunia przedstawia poniższa tabela.

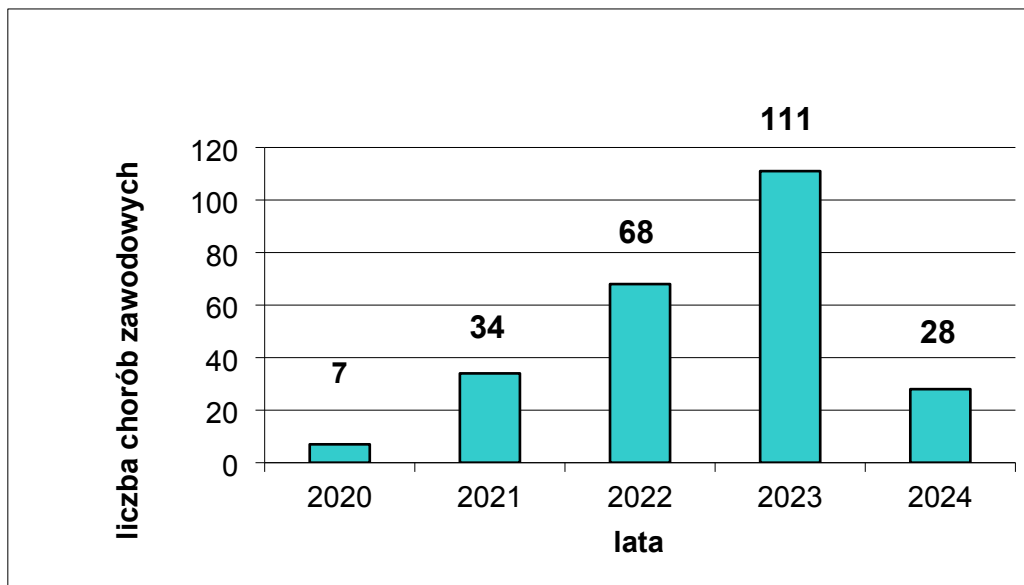
Choroby zawodowe u pracowników zakładów pracy w Toruniu stwierdzane w latach 2020 – 2024

poz. wykazu chorób zaw.*	Nazwa choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych przypadków				
		2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.
15	przewlekłe choroby narządu głosu	2	2	2	3	2
19	przewlekłe choroby układu ruchu	2			1	1
20	przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego	1	2	2	1	4
21	obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu	1	1			1
26	choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	1	29	64	106	20
Razem:		7	34	68	111	28

* wg rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t. j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1836)

Spośród stwierdzonych w 2024 r. w Toruniu 28 przypadków chorób zawodowych większość (71,42%) stanowiły **choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa** (poz. 26 wykazu chorób zawodowych), wśród których z kolei **dominował COVID-19 o etiologii zawodowej** (wszystkie stwierdzone 19 przypadków tej jednostki chorobowej dotyczyło pracowników medycznych).

Liczba chorób zawodowych u pracowników zakładów pracy w Toruniu stwierdzanych w latach 2020 – 2024



Znacząco więcej chorób zawodowych stwierdzono u kobiet (24 przypadki – tj. 85,71% spośród ogółu stwierdzonych chorób zawodowych) niż u mężczyzn (4 przypadki). Najwięcej chorób zawodowych stwierdzono u osób w wieku powyżej 60 lat (12 przypadków) oraz w przedziale wieku 50 – 59 lat (8 przypadków). Nie stwierdzono ani jednego przypadku choroby zawodowej u osoby w wieku poniżej 29 lat.

Pracownicy zakładów pracy w Toruniu ze stwierdzoną chorobą zawodową (zgodnie z wystawioną „Kartą stwierdzenia choroby zawodowej”)

	do 29 lat	30-39 lat	40-49 lat	50-59 lat	pow. 60 lat	Razem
Kobiety	0	2	4	7	11	24
Mężczyźni	0	1	1	1	1	4
Razem	0	3	5	8	12	28

Nadzór nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”).

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

W 2024 r. podobnie jak w latach poprzednich, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizował zadania dotyczące środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Kontynuowano także działalność oświatowo-zdrowotną, mającą na celu profilaktykę oraz ustawiczne pogłębianie wiedzy społeczeństwa nt. szkodliwości środków zastępczych oraz konsekwencji zdrowotnych wynikających z ich używania.

Podobnie jak w latach poprzednich w 2024 r. organy ścigania nie przekazały Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Toruniu żadnej sprawy.

Od września 2015 r. w Toruniu nie działa żaden punkt stacjonarnej sprzedaży środków zastępczych. Działania kontrolne związane z nadzorem nad środkami zastępczymi prowadzone są od tego czasu w obiektach takich jak fitness-cluby, siłownie, sklepy z suplementami diety i odżywkami dla sportowców, dyskoteki lub sklepy erotyczne.

W 2024 r. przeprowadzono 2 kontrole z zakresu nadzoru nad środkami zastępczymi (w 2023 r. – 2) w stacjonarnych punktach sprzedaży oferujących produkty konopne, w tym 1 kontrolę w sklepie zlokalizowanym na terenie Torunia.

Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Do obowiązków Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu należy przyjmowanie, rejestrowanie w bazie SMIOD (System monitorowania informacji o „dopalaczach”) i przekazywanie Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu w Bydgoszczy zgłoszeń wystąpienia zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być albo było zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą i przeprowadzające badania pośmiertne zostały poinformowane o obowiązku zgłaszania wystąpienia zatrucia/podejrzenia zatrucia; przekazano także wzór standardowego formularza elektronicznego („Formularz zgłoszenia przypadku podejrzenia zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną na podstawie art. 30a ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii”).

W 2024 r. Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Toruniu zgłoszono 1 przypadek podejrzenia zatrucia (w 2023 r. – 7 przypadków, w tym 1 zgon), do którego doszło na terenie Torunia. Przypadek dotyczył nastolatki (15 lat); wskazywaną przyczyną podejrzenia zatrucia nie były „dopalacze”, a substancje psychotropowe i środki odurzające.

Promocja zdrowia w środowisku pracy.

Działalność Sekcji Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy ukierunkowana jest na poprawę warunków pracy, a więc poprawę warunków sprzyjających zdrowiu. Przeprowadzane kontrole koncentrują się przede wszystkim na głównych zagrożeniach dla zdrowia pracowników, mając za cel szeroko pojętą profilaktykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami pracy. Celem działań podejmowanych przez pracowników Sekcji jest także promowanie zachowań prozdrowotnych wśród osób zatrudnionych w nadzorowanych zakładach pracy.

Ponadto w trakcie kontroli przeprowadzanych w 2024 r. podobnie jak w latach ubiegłych zbierano informacje na temat przestrzegania zakazu palenia tytoniu w nadzorowanych zakładach. Działania te miały na celu ustalenie stanu faktycznego dotyczącego respektowania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1162).

Mając na uwadze konieczność rozpowszechniania wśród pracodawców informacji nt. bezpiecznych warunków pracy podczas kontroli przekazywano informacje o kolejnych kampaniach z cyklu „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”, w tym o planowanej na lata 2023-2025 kampanii „Bezpieczeństwo pracy w świecie cyfrowym” na rzecz utworzenia bezpiecznej i zdrowej cyfrowej przyszłości, obejmującej w szczególności psychospołeczne i ergonomiczne czynniki ryzyka.

Informacja o kampanii wraz z materiałami do pobrania została umieszczona na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu.

Wnioski.

1. Liczba zakładów pracy objętych nadzorem sanitarnym na terenie Torunia nie ulega większym zmianom; od lat około połowę nadzorowanych zakładów stanowią firmy małe – zatrudniające do 9 pracowników.
2. Częstotliwość kontroli przeprowadzanych w zakresie warunków higieny pracy uzależniona jest przede wszystkim od występujących na stanowiskach pracy zagrożeń dla zdrowia pracowników oraz stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładów pracy. Najczęściej stwierdzaną nieprawidłowością był brak systematycznego przeprowadzania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
3. Zakres zagrożeń i uciążliwości występujących w środowisku pracy w zakładach funkcjonujących w Toruniu nie uległ zasadniczym zmianom. Czynnikiem szkodliwym dla zdrowia, na który narażona jest w środowisku pracy największa liczba osób, jest od lat hałas. Z reguły ze względów technologicznych niemożliwe jest wyeliminowanie hałasu ze środowiska pracy – w związku z tym podejmowane działania obejmują przede wszystkim nadzór nad wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników – zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne (Dz. U. nr 157 z 2005 r. poz. 1318).
4. W 2024 r. znacząco zmalała liczba przeprowadzonych postępowań wyjaśniających w związku z podejrzeniami chorób zawodowych – w Toruniu przeprowadzono 24 postępowania (w 2023 r. – 177). Wydano także mniej decyzji w sprawach chorób zawodowych – w Toruniu łącznie 64 (w 2023 r. – 130). Wynika to z systematycznego spadku liczby zgłoszeń podejrzeń COVID-19 o etiologii zawodowej.
5. Spośród stwierdzonych w 2024 r. chorób zawodowych nadal większość (71,42%) stanowiły choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa (poz. 26 wykazu chorób zawodowych), wśród których z kolei dominował COVID-19 (wszystkie stwierdzone 19 przypadków tej jednostki chorobowej dotyczyły pracowników medycznych).
6. Obowiązujące przepisy nakładają na podmioty działające na rynku produktów kosmetycznych nowe obowiązki oraz dotkliwe kary finansowe za ich nieprzestrzeganie. Kontrole związane z nadzorem nad produktami kosmetycznymi są trudne merytorycznie, wymagając przy tym dużego nakładu czasu.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Warunki sanitarno-higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu znajduje się 414 placówek nauczania i wychowania, w tym w Toruniu – 304 placówki, w tym 5 uczelni wyższych (w 2023 r. – 399, w tym 5 uczelni wyższych).

W 2024 r. pracownicy Sekcji skontrolowali 71 obiektów stałych (m. in. 12 żłobków, 22 przedszkola, 22 szkoły różnego typu, 3 szkoły wyższe, 4 domy studenckie), a także 69 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży. W skontrolowanych placówkach przebywało 44382 dzieci/uczniów. Przeprowadzono 174 kontrole sanitarne (w 2023 r. – 184).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał w 2024 r. 8 decyzji administracyjnych (w 2023 r. – 12), w tym:

- 6 opinii sanitarnych w formie decyzji dotyczących żłobków, w związku z zapisami zawartymi w art. 25 ust. 2a pkt 1 ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 z dnia 4 lutego 2011 r. (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 338 ze zm.);
- 2 decyzje administracyjne nakazujące usunięcie w ustalonym terminie nieprawidłowości stwierdzonych w szkołach podstawowych.

W 2024 r. oddano do użytkowania Szkołę Podstawową nr 12 w Toruniu. Najnowocześniejsza placówka w mieście składa się z 4 segmentów i zapewnia kilkadziesiąt sal dydaktycznych, pracownię przedmiotową, aulę, liczne sanitariaty oraz bazę sportową. Docelowo będzie służyła 800 uczniom. Oddanie tej placówki zdecydowanie poprawiło sytuację w lewobrzeżnej części miasta.

W Szkole Podstawowej nr 11 w Toruniu oddano do użytku dwukondygnacyjny budynek sali gimnastycznej z zapleczem szatniowym połączony z istniejącą szkołą. Obiekt składa się z sali gimnastycznej z magazynem sprzętu sportowego, sali rehabilitacyjnej z zapleczem, szatni, toalet oraz widowni.

W kilku placówkach wykonano nakazy z decyzji wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu. W Szkole Podstawowej nr 4 wyremontowano aulę i naprawiono okna w sali gimnastycznej, w Społecznej Szkole Podstawowej Mistrzostwa Sportowego przeprowadzono generalny remont sanitariatów, w Zespole Szkół Technicznych wymieniono podłogę przy sali gimnastycznej.

W 2024 r. powstało też kilka placówek niepublicznych (w tym poradnie psychologiczno-pedagogiczne), które dysponują nowymi, wyremontowanymi i dobrze wyposażonymi pomieszczeniami. Poradnie te będą świadczyć usługi z zakresu pomocy pedagogicznej i psychologii dla uczniów i rodziców.

Duże placówki, zlokalizowane na ludnych osiedlach mieszkaniowych mają problemy związane z dużą liczebnością oddziałów, zagęszczeniem i zmianowością. W placówkach takich funkcjonuje nieraz nawet po kilkadziesiąt oddziałów. Mają one problemy z zorganizowaniem właściwej opieki świetlicowej, ponieważ pomieszczenia przeznaczone na świetlice nie mieszczą wszystkich zapisanych uczniów. W takiej sytuacji dyrektorzy na potrzeby świetlicy uruchamiają na bieżąco sale dydaktyczne, w których w danym dniu zakończono naukę.

Warunki do utrzymania higieny.

Wszystkie skontrolowane w 2024 r. placówki oświatowe mieszczą się w budynkach przystosowanych, posiadają wodociąg i kanalizację. Zapewniono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej – dostępność do bieżącej ciepłej wody, ręczników papierowych, mydła w płynie, papieru toaletowego. Zaopatrzenie placówek w środki do utrzymania higieny osobistej ocenia się jako dobre. Jednak w wielu placówkach nadal problemem jest dewastacja urządzeń w sanitariatach i nieracjonalne gospodarowanie środkami higienicznymi.

W 6 skontrolowanych placówkach (3 szkoły podstawowe i 3 szkoły ponadpodstawowe) nie były zachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych, tzn. na jedno urządzenie (oczko ustępowe, umywalka) przypada zbyt duża liczba uczniów, co utrudnia utrzymanie higieny. Problem niezachowania standardów powinien być brany pod uwagę w przypadku przeprowadzania remontów w sanitariatach – tam gdzie jest to możliwe pod względem technicznym należy rozważyć możliwość zamontowania dodatkowych umywarek i/lub oczek ustępowych.

Niewłaściwy stan pomieszczeń i urządzeń sanitarnych stwierdzono w pomieszczeniach zaplecza przy sali gimnastycznej w Szkole Podstawowej nr 31 w Toruniu, w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzję administracyjną, nakazując doprowadzenie do właściwego stanu ścian, posadzek oraz armatury i wyposażenia w terminie do 31.12.2025 r. Z kolei Szkoła Podstawowa nr 1 w Toruniu otrzymała nakaz przeprowadzenia remontu malarskiego w sanitariatach do dnia 31.08.2025 r.

Środowisko szkolne – rozkład zajęć lekcyjnych, obciążenie plecakami, meble edukacyjne.

W celu szczegółowej oceny warunków pobytu i nauki w placówkach nauczania i wychowania przeprowadzono **badania środowiska szkolnego**.

Wykonano 661 badań, w tym:

- 169 dotyczących oceny higienicznej tygodniowych rozkładów lekcji (stwierdzono niezgodność tygodniowego rozkładu lekcji z zasadami higieny w 65% badanych oddziałów). Nieprawidłowości w tygodniowym rozkładzie lekcji wynikają głównie z niewystarczającej liczby sal lekcyjnych w stosunku do liczby oddziałów.
- 98 dotyczących obciążenia uczniów plecakami/tornistrami (stwierdzono zbyt duże obciążenie u 72% zbadanych uczniów),
- 387 dotyczących dostosowania mebli szkolnych/przedszkolnych do zasad ergonomii (stwierdzono niedostosowanie u 26% badanych uczniów/przedszkołaków),
- 7 dotyczących natężenia oświetlenia w salach dydaktycznych (nieprawidłowości nie stwierdzono).



Zgodnie z zasadami higieny:

- tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych powinien uwzględniać potrzeby równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz stałe godziny rozpoczynania zajęć,
- waga plecaka ucznia nie powinna przekraczać 10-15% masy jego ciała,
- meble edukacyjne powinny być prawidłowo zestawione i dostosowane do zasad ergonomii.

Z badań przeprowadzonych w 2024 r. wynika, że:

- uczniowie większości ocenionych oddziałów korzystają z rozkładów lekcji niezgodnych z zasadami higieny;
- za ciężkie plecaki/tornistry nosi 72% uczniów
- z niedostosowanych mebli edukacyjnych korzysta 26% uczniów

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wystosował do dyrektorów placówek wystąpienia pokontrolne dotyczące oceny ciężaru tornistrów oraz dostosowania mebli do wzrostu uczniów; tam gdzie wymagana była odpowiedź otrzymano informacje od dyrektorów placówek nt. planowanych działań w celu poprawy sytuacji.

Liczba badań wykonanych w latach 2020 – 2024

Rok	Badania				
	Ogółem	w tym			
		Plan zajęć	Stoły i krzesła	Plecaki/tornistry	Inne
2024	661	169	387	98	7
2023	642	114	369	159	-
2022	1072	139	814	119	-
2021	-	-	-	-	-
2020	78	32	-	-	46

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

W ramach oceny infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego w skontrolowanych szkołach stwierdzono, że ok. 40% placówek dysponuje szkolnym zespołem sportowym (tzn. posiadają co najmniej jedną salę sportową, pomieszczenia pomocnicze – przebieralnie, natryskownie, ustępy, przechowalnię sprzętu sportowego, pokój nauczycieli wychowania fizycznego). Pozostałe placówki nie posiadają własnej infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego (korzystają z infrastruktury sportowej na zewnątrz) bądź dysponują salami zastępczymi. Sprzęt sportowy w pełni certyfikowany posiadają placówki dysponujące szkolnymi zespołami sportowymi.

Meble szkolne.

Zgodne z § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002 r. (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1604 ze zm.) szkoły i placówki zobowiązane są nabywać wyposażenie posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty. Z przeprowadzonych kontroli wynika, że w skontrolowanych szkołach wszystkie meble zakupione są po 1997 r. Ponad połowa skontrolowanych placówek posiada meble w pełni certyfikowane.

Dożywianie dzieci i młodzieży.

Warunki dotyczące dożywiania oceniono we wszystkich skontrolowanych szkołach. Ciepłe posiłki – pełne obiady wydawało 13 placówek dla 2367 uczniów. Placówki wydawały też napoje dla 1164 uczniów. Z posiłków dofinansowanych skorzystało 175 uczniów.

Możliwość spożycia ciepłego posiłku i nawodnienia jest bardzo ważna, ponieważ czas spędzany przez uczniów w szkole wydłuża się i często wynosi nawet 8 godzin i więcej. Uczeń, który nie odczuwa głodu i pragnienia ma lepsze samopoczucie i dyspozycję do nauki oraz koncentrację uwagi. Godny zauważenia jest fakt, że coraz większa liczba szkół stara się zapewnić uczniom stały dostęp do wody do picia.

Nowe bloki żywienia otwarto w trzech niepublicznych żłobkach w Toruniu (Klub Malucha MERO, Oaza Maluszka, Mini Mini Mali Przyjaciele Przyrody).

Wypoczynek dzieci i młodzieży.

Jednym z zadań Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu jest sprawowanie nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży w czasie wakacji zimowych i letnich.

W 2024 r. skontrolowano 69 turnusów wypoczynku, w tym 26 w okresie ferii zimowych i 43 w okresie letnich wakacji. Z wypoczynku skorzystało 2076 uczestników, w tym 669 uczestników wypoczynku zimowego oraz 1407 wypoczynku letniego.

Stan sanitarno-higieniczny placówek, zarówno podczas wypoczynku zimowego jak i letniego, nie budził zastrzeżeń; organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku. Do najczęściej odwiedzanych miejsc na terenie Torunia należały: Planetarium, Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy, Kinder Park, kina i muzea.

Podczas kontroli każdego turnusu przeprowadzano rozmowy dotyczące zasad bezpiecznego wypoczynku i pozostawiano materiały edukacyjne.

Działania profilaktyczne.

W 2024 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęło 11 interwencji, zgłoszonych telefonicznie lub mailowo przez rodziców dzieci, dotyczących:

- warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach, w tym złego stanu sanitarnego toalet i braku środków higienicznych – 7;
- występowania wszawicy – 4.

We wszystkich placówkach oświatowych, których dotyczyły interwencje, przeprowadzono kontrole sanitarne. Podjęto także inne działania – rozmowy osobiste lub telefoniczne z dyrektorami/właścicielami, rozmowy ze szkolną służbą zdrowia oraz przekazywanie materiałów np. ulotek i specjalistycznych opracowań.

Działania profilaktyczne podejmowano także w trakcie bieżących kontroli oraz podczas kontroli wypoczynku dzieci i młodzieży. We wszystkich skontrolowanych placówkach pozostawiono materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób zakaźnych i pasożytniczych oraz prozdrowotnego stylu życia.

Wnioski:

1. Dyrektorzy zapewnili uczniom/dzieciom prawidłowe warunki do utrzymania higieny osobistej, tj. ręczniki papierowe, mydło w płynie oraz ciepłą wodę.
2. Stan sanitarno-higieniczny placówek wypoczynku nie budził zastrzeżeń; organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku, spełniając wymagania zawarte w wytycznych dla organizatorów wypoczynku dzieci i młodzieży.
3. Z badań dotyczących oceny środowiska szkolnego wynika, że większość ocenionych oddziałów (65%) korzysta z rozkładów zajęć niezgodnych z zasadami higieny, 72% uczniów nosi zbyt ciężkie plecaki a 26% uczniów/przedszkolaków korzysta z nieprawidłowych mebli.
4. Nadal istotnym problemem, występującym przede wszystkim w przedszkolach i szkołach podstawowych, jest wszawica. Na bieżąco podejmowane są działania profilaktyczne we współpracy z dyrektorami placówek i pielęgniarkami/higienistkami.
5. Realizacja nakazów zawartych w decyzjach wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu trwa zwykle wiele lat. Z powodu braku środków finansowych na realizację zaleceń placówki kilkakrotnie występują o prolongaty decyzji.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego nad kolejnymi etapami procesów inwestycyjnych. Działalność polega na kontroli przestrzegania obowiązujących norm i przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych na etapie planowania przestrzennego, projektowania inwestycji, ich realizacji oraz przekazywania do użytkowania, tj.:

- udział w postępowaniu dotyczącym przeprowadzania strategicznej oceny oddziaływania na środowisko:
 - uzgodnienia dot. odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko,
 - uzgodnienia zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko;
- opiniowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego,
- udział w postępowaniu w sprawie oceny oddziaływania na środowisko przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko:
 - wydawanie opinii co do konieczności przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko,
 - opracowywanie opinii przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach;
- uzgadnianie dokumentacji projektowej dotyczącej budowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektów budowlanych oraz opiniowanie planów, koncepcji i projektów technologicznych dostosowania istniejących lokali usługowych do nowej funkcji;
- uczestniczenie w dopuszczeniu do użytku obiektów budowlanych;
- wydawanie opinii dotyczących zajęcia stanowiska w sprawie obiektów użyteczności publicznej.

Stanowiska organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego zajmowane są wyłącznie na wniosek zainteresowanych podmiotów lub w związku z wystąpieniami organów prowadzących postępowanie główne i dotyczą planowanych przedsięwzięć zaliczanych do mogących zawsze znacząco lub potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko oraz miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą przedsięwzięć planowanych do realizacji.

W 2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizując zadania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego wydał: **133 opinie sanitarne**, **24 postanowienia** oraz **77 decyzji płatniczych** i **2 decyzje merytoryczne** (dotyczące rozbudowy cmentarza i korekty dla trzech wyrzutni terenowych). Ponadto przeprowadzono **65 kontroli sanitarnych**, w tym **2 kontrole budowy** (obiekt przeznaczony na gabinet stomatologiczny oraz pomieszczenia piwniczne przeznaczone na kuchnię w Hotelu Kopernik).

W ramach procedur oceny oddziaływania na środowisko zgodnie z ustawą o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008 r. (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 ze zm.) wydano **43 opinie**. Dotyczyły one uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania na środowisko i warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Przygotowano **22 opinie** w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć zlokalizowanych na terenie miasta Torunia. Wydano **5 opinii** w sprawie warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym **1 negatywna**.

Zaopiniowano **10 projektów** miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miasta Torunia zgodnie z ww. ustawą, w tym **1 negatywnie**. W opiniach uwzględniano warunki sanitarne i zdrowotne dotyczące zanieczyszczenia powietrza, hałasu oraz lokalizacji ujęć wód podziemnych i powierzchniowych oraz ich stref ochronnych, usuwania zanieczyszczeń, unieszkodliwiania odpadów, a także wpływu projektowanych zmian na zdrowie ludzi. Ponadto wydano **6 opinii** zgodnie z art. 51 ust. 2 i art. 52 cyt. ustawy, uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dla poszczególnych terenów miasta Torunia.

W 2024 r. nie wydano żadnego uzgodnienia w sprawie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczącego terenu miasta Torunia.

Zgodnie z art. 35 ust. 1 pkt 3 ustawy Prawo Budowlane z dnia 7 lipca 1994 r. (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 725 ze zm.) wydano **17 uzgodnień dla projektów budowlanych** w formie **opinii, w tym 12 bez zastrzeżeń**. Uzgadniane projekty dotyczyły: prywatnej przychodni lekarskiej, zespołu gabinetów stomatologicznych, żłobka miejskiego oraz Centrum Aktywności Międzypokoleniowej, niepublicznego terapeutycznego przedszkola/punktu przedszkolnego i szkoły podstawowej specjalnej dla dzieci z autyzmem, kuchni w Zespole Szkół Muzycznych w Toruniu, zmiany sposobu użytkowania obiektu produkcyjno-magazynowego na funkcję handlowo-magazynową (magazynowanie i obrót bronią), rozbudowanego cmentarza, klimatyzacji w dwóch salach dydaktycznych o zaniżonej wysokości w Zakładzie Szkolenia Zawodowego w Toruniu, a także programów funkcjonalno-użytkowych dla remontu budynku 580 oraz wykonania sanitariatów, łazienki dla NPS, pokoju rodzinnego oraz pomieszczenia porządkowego na parterze budynku 530 Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Toruniu oraz adaptacji pomieszczeń na potrzeby nowej lokalizacji Oddziału Rehabilitacji Ogólnej i Neurologicznej w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu.

W oparciu o art. 56 cyt. Prawa Budowlanego i na podstawie art. 3 pkt. 2 i 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 416) wydano **53 opinie sanitarne** dla obiektów nowo oddawanych do użytku. Nieprawidłowości stwierdzono w **27 obiektach**. Około 99% inwestycji posiadało uzgodnioną pod względem sanitarnym dokumentację projektową. W większej części uzgodnienia były dokonywane przez rzeczoznawców ds. sanitarnych. W 20% inwestor wprowadzał zmiany w trakcie realizacji inwestycji. Dotyczyły one głównie zmian funkcji, w związku z tym zmieniane były wielkości pomieszczeń lub układ i sposób ich zagospodarowania.

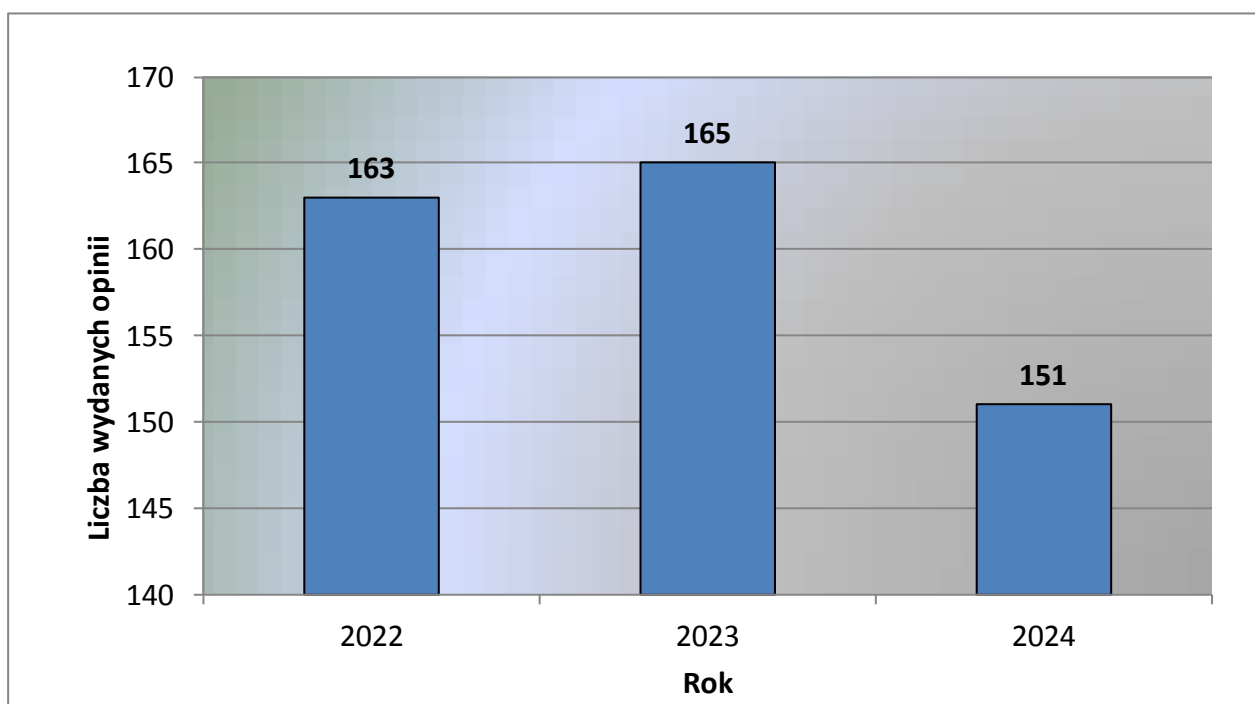
Wydano ponadto łącznie **14 opinii sanitarnych i pism** dotyczących zajęcia stanowiska w sprawie obiektów użyteczności publicznej – dla pomieszczeń pracowni do realizacji zajęć praktycznych w szkole policealnej dla osób dorosłych dla zawodu terapeuty zajęciowy, publicznej szkoły policealnej, niepublicznej placówki kształcenia ustawicznego, sali szkoleniowej dla szkoleń podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów, gabinetu stomatologicznego, podmiotu leczniczego wraz z salonem optycznym, obiektu po rozszerzeniu działalności leczniczej o fizjoterapię i psychologię, apteki ogólnodostępnej, placówki wsparcia dziennego. O opinie te wnioskowali właściciele obiektów lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.

Wydano również **24 postanowienia** dla uzgodnienia warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji inwestycji celu publicznego.

Rodzaje opinii wydanych w 2024 r.

Rodzaj opinii	Liczba
ustalenie obowiązku i zakresu sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko	22
uzgodnienie inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	5
uzgodnienie i opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	10
uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	6
uzgodnienie dokumentacji projektowych	17
dla inwestycji dopuszczonych do użytkowania	53
opinie i pisma dla różnych rodzajów obiektów	14
uzgodnienie dotyczące warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji inwestycji celu publicznego	24
Razem	151

Działalność Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w latach 2022 – 2024



Wnioski:

1. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą planowanych do realizacji przedsięwzięć i zgłoszonych poszczególnych obiektów przez inwestorów.
2. Dominującą pozycję wśród rozpatrzonych spraw zajmowały opinie w sprawie dopuszczenia obiektu do użytkowania, uzgodnienia dotyczące warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz opinie dotyczące potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko.
3. W porównaniu do lat ubiegłych wzrosła liczba wydawanych postanowień dla inwestycji dopuszczonych do użytkowania.
4. W opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych, jednak większość przedłożonych projektów budowlanych została uzgodniona z podaniem zastrzeżeń. W przypadku dużej liczby zastrzeżeń podanych w uzgodnieniach projekty są poprawiane i składane do ponownego rozpatrzenia.
5. Przy realizacji nowych inwestycji stosowane są coraz lepsze rozwiązania i urządzenia techniczne. Inwestorzy w trakcie realizacji nowo powstałych przedsięwzięć uwzględniają zalecenia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu oraz rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ

Państwowa Inspekcja Sanitarna inicjuje, organizuje, prowadzi, koordynuje i nadzoruje działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych, a w szczególności:

- 1) inicjuje i wytycza kierunki przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, popularyzowania zasad higieny i racjonalnego żywienia, metod zapobiegania chorobom oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy;
- 2) pobudza aktywność społeczną do działań na rzecz własnego zdrowia;
- 3) udziela porad i informacji w zakresie zapobiegania i eliminowania negatywnego wpływu czynników i zjawisk fizycznych, chemicznych i biologicznych na zdrowie ludzi;
- 4) ocenia działalność oświatowo-zdrowotną prowadzoną przez szkoły i inne placówki oświatowo-wychowawcze, szkoły wyższe oraz środki masowego przekazywania, podmioty lecznicze oraz inne podmioty, instytucje i organizacje, a także udziela im pomocy w prowadzeniu tej działalności.

Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia realizowana jest w formie interwencji programowych i nieprogramowych, będących kompleksowo zaplanowanymi działaniami. Formę i treść interwencji edukacyjnych dostosowuje się do poziomu i stanu wiedzy odbiorcy, do którego interwencje są adresowane.

Kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych poprzez promowanie zdrowego stylu życia oraz informowanie o zachowaniach ryzykownych dla zdrowia stanowi cel realizowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w różnych obszarach.

Profilaktyka nadwagi i otyłości

W ostatnich latach utrzymuje się tendencja do zwiększania się w kolejnych pokoleniach średniej wysokości i wagi ciała dzieci i młodzieży. Największy niepokój budzi wzrost częstości występowania nadwagi i otyłości u dzieci oraz pogarszanie się sprawności fizycznej uczniów w wieku 6–19 lat.

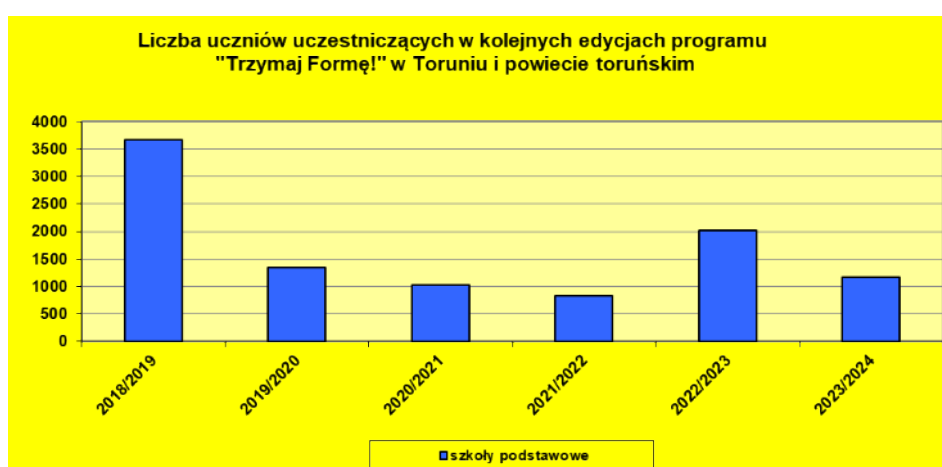
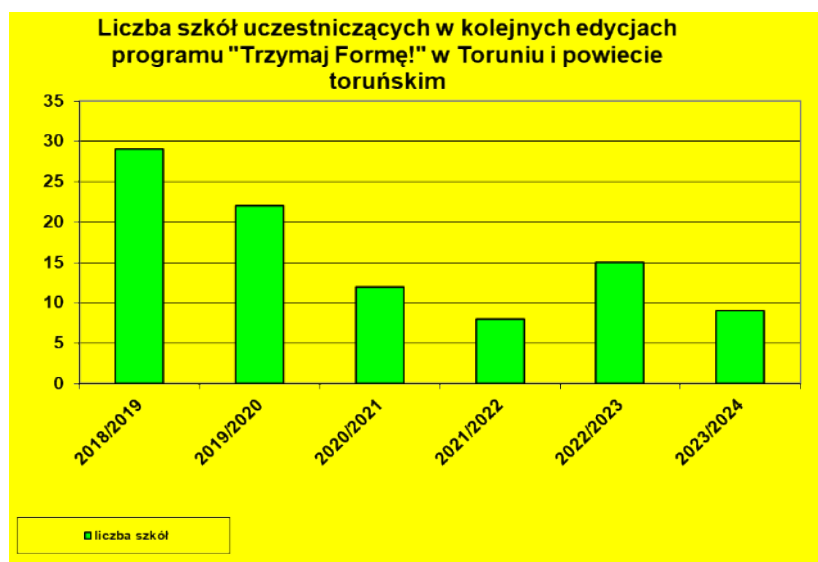
Otyłość została uznana za jedną z chronicznych chorób niezakaźnych, czyli tzw. chorobę cywilizacyjną. Do otyłości prostej prowadzi przedłużający się w czasie dodatni bilans energetyczny, któremu sprzyjają nieprawidłowe nawyki żywieniowe stwarzające ryzyko chorób układu oddechowego, endokrynologicznego, stłuszczenia wątroby, nieprawidłowości ortopedycznych i zaburzeń psychicznych, a w wieku późniejszym – schorzeń układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy II typu.

Odpowiadając na potrzeby społeczne Główny Inspektorat Sanitarny i Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców od 2006 r. realizują ogólnopolski program edukacyjny pn. „Trzymaj Formę!”. Celem programu jest poprawa sposobu odżywiania i promowanie aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży. Odbiorcami programu są uczniowie starszych klas szkół podstawowych oraz ich rodzice.

W roku szkolnym 2023/24 realizowana była XVIII edycja programu – wzięło w niej udział 1168 uczniów z 9 placówek w Toruniu.

W roku szkolnym 2024/25 do realizacji programu przystąpiło 13 szkół z Torunia.





„Skąd się biorą produkty ekologiczne?”

- Interwencja, której celem jest kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród dzieci poprzez promocję zbilansowanej i urozmaiconej diety, niskoprzetworzonej, ekologicznej żywności oraz właściwych nawyków w zakresie higieny.
W Toruniu w roku szkolnym 2023/24 w interwencji udział wzięło 10 placówek, 704 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 chęć uczestnictwa w projekcie zadeklarowało 21 placówek.

„Zdrowo i kolorowo”

- Wojewódzka interwencja nieprogramowa, której celem jest wyrabianie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie, uświadomienie związku między zdrowym odżywianiem a prawidłowym funkcjonowaniem organizmu, promowanie zdrowego stylu życia, zwiększanie świadomości dzieci i rodziców dotyczącej wpływu żywienia na zdrowie człowieka, dostarczanie wiedzy o zdrowym stylu życia i kształtowanie umiejętności wykorzystania zdobytych informacji w praktyce i integrowanie grupy poprzez aktywne współdziałanie w zespole.
W roku szkolnym 2024/25 chęć uczestnictwa zadeklarowało 6 placówek.

Profilaktyka tytoniowa

Palenie tytoniu w opinii WHO (Światowa Organizacja Zdrowia; World Health Organization) to jeden z najpoważniejszych problemów cywilizacyjnych. W Polsce palenie tytoniu stanowi również istotny problem zdrowotny, a rozmiary tego zjawiska są od kilkudziesięciu lat przedmiotem badań naukowych.

Badania ankietowe dotyczące palenia tytoniu przez dzieci i młodzież prowadzone są w Polsce od lat 90. XX w. w ramach międzynarodowych projektów HBSC (międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej; Health Behaviour in School-aged Children) oraz GYTS (globalny sondaż dotyczący używania tytoniu przez młodzież szkolną; The Global Youth Tobacco Survey). Ich wyniki wskazują, że pali ok. 20% chłopców i 17% dziewcząt w wieku 13-15 lat. Różnice w częstości palenia w populacjach chłopców i dziewcząt systematycznie zacierają się. Wielu nastolatków rozpoczyna palenie przed 10 r. ż., u palących dzieci często występują objawy uzależnienia od tytoniu.

Choć w ostatnich latach spada w Polsce odsetek nastolatków palących tradycyjne papierosy, to w tym samym czasie szybko rośnie odsetek palących papierosy ręcznie skręcane, fajkę wodną lub e-papierosy. Polskie nastolatki należą do najczęściej palących na świecie.

Państwowa Inspekcja Sanitarna od 2007 r. jest koordynatorem działań w ramach Narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce” (POZNPT). W ramach profilaktyki palenia tytoniu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizuje m. in. 4 programy edukacyjne oraz 2 kampanie społeczne.

„Czyste Powietrze Wokół Nas”

- Program skierowany jest do dzieci 5. i 6. letnich oraz do ich rodziców i opiekunów; jego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Program ten stanowi dla dzieci pierwszy etap nabywania wiedzy na temat szkodliwości dymu tytoniowego. W roku szkolnym 2023/24 realizowany był w 7 placówkach z Torunia; w programie uczestniczyło 260 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 do udziału w programie zgłosiły się 22 placówki z Torunia.

„Nie pal przy mnie, proszę”

- Program skierowany jest do uczniów klas I-III szkoły podstawowej; celem jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W roku szkolnym 2023/24 program realizowany był w 3 placówkach w Toruniu; udział wzięło 357 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 chęć udziału w programie zadeklarowało 10 szkół podstawowych z Torunia.

„Znajdź właściwe rozwiązanie”

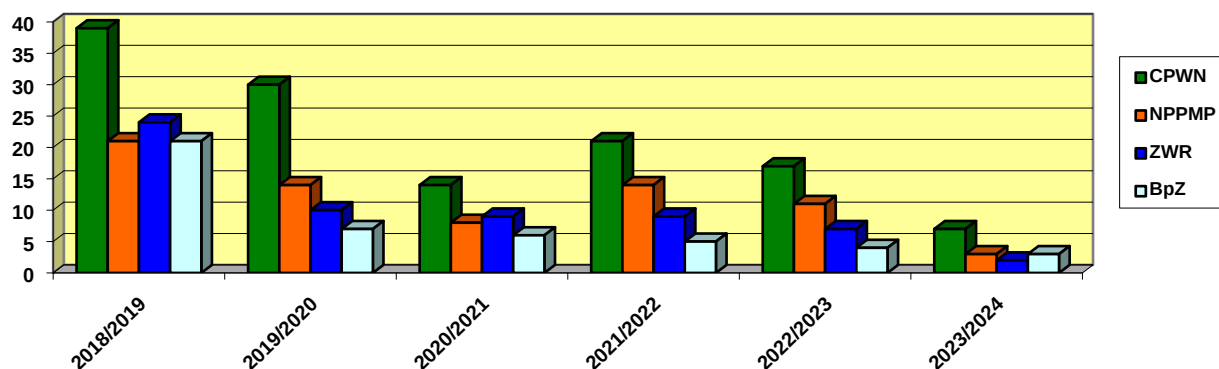
- Program uczy asertywnych zachowań szczególnie w aspekcie inicjacji palenia tytoniu, jego celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych. W roku szkolnym 2023/24 w programie uczestniczyły 2 szkoły, 170 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 do udziału zgłosiło się 8 placówek z Torunia.

„Bieg po zdrowie”

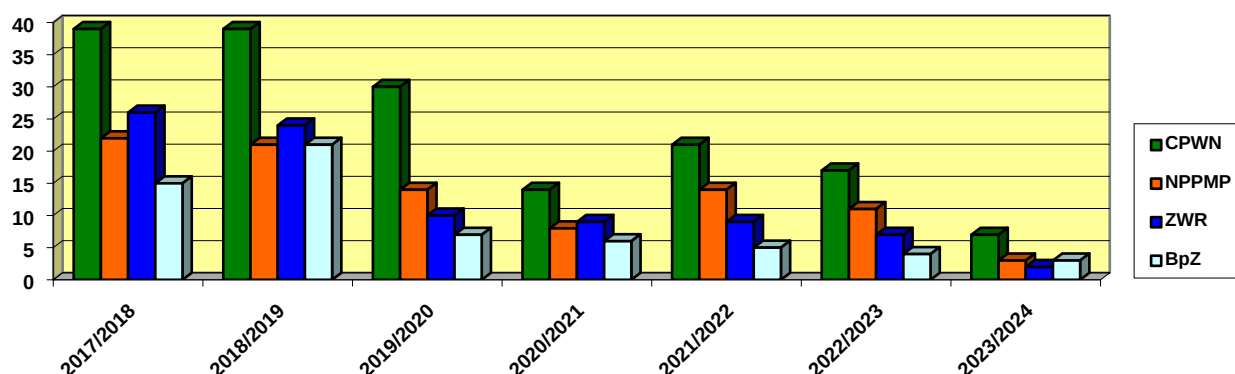


Ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów IV klas szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów; główny cel programu to zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów. W roku szkolnym 2023/24 program realizowany był w 3 placówkach w Toruniu; udział wzięło 74 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 chęć udziału w programie zadeklarowało 6 szkół podstawowych z Torunia.

Liczba szkół uczestniczących w kolejnych edycjach programów edukacji antytytoniowej w Toruniu i powiecie toruńskim



Liczba uczniów uczestniczących w kolejnych edycjach programów edukacji antytytoniowej w Toruniu i powiecie toruńskim



Profilaktyka uzależnień

Na mocy zawartego pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Ministrem Edukacji Narodowej, Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Komendantem Głównym Policji *Porozumienia o współpracy w tworzeniu spójnej polityki profilaktyki narkomanii wśród dzieci i młodzieży* Państwowa Inspekcja Sanitarna przyjęła do realizacji programy edukacyjne dotyczące zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych ukierunkowanych na potrzeby młodzieży szkolnej, nauczycieli i rodziców; koordynowanie realizacji programów edukacyjnych z zakresu profilaktyki używania narkotyków.

„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”

- Projekt realizowany jest w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy (SPPW) i współfinansowany przez Szwajcarię w ramach współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej. Program, objęty honorowym patronatem Ministra Edukacji Narodowej, skierowany jest do uczniów szkół ponadgimnazjalnych z uwagi na potrzebę dotarcia właśnie do tej grupy wiekowej, narażonej w szczególności na zażywanie substancji psychoaktywnych, palenie tytoniu i spożywanie alkoholu.

W ramach projektu realizowany jest program edukacyjny pn. **„ARS, czyli jak dbać o miłość”**. W roku szkolnym 2024/25 do realizacji programu zgłosiła się 1 toruńska szkoła.

Kontynuacją działań profilaktycznych w zakresie stosowania tzw. „dopalaczy”, czyli środków zastępczych, jest wojewódzka interwencja nieprogramowa pn. **„STOP dopalaczom”**, której celem jest pogłębienie wiedzy na temat „dopalaczy” oraz konsekwencji zdrowotnych wynikających z ich używania. Działania skierowane są do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, ich rodziców i opiekunów.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu zaprosił szkoły do współpracy w realizacji wojewódzkiego programu z zakresu profilaktyki stosowania „dopalaczy” pn. **„Dopalacze – trzecia strona zjawiska”**.

W roku szkolnym 2023/24 do realizacji programu przystąpiło 13 toruńskich szkół; 502 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 swój udział zadeklarowało 10 placówek z Torunia.

Profilaktyka chorób zakaźnych

Choroby zakaźne wywoływane są przez różne biologiczne czynniki chorobotwórcze (wirusy, bakterie, grzyby, pasożyty) lub ich toksyny. W przypadku tej grupy chorób pojawia się zagrożenie dla zdrowia publicznego, które związane jest z charakterem oraz sposobem rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych.

Choroby zakaźne przez stulecia stanowiły jedną z głównych przyczyn zgonów. Olbrzymi postęp wiedzy medycznej w ostatnich dziesięcioleciach, skuteczna farmakoterapia, a zwłaszcza upowszechnienie szczepień ochronnych, pozwoliły na skuteczne zapobieganie i leczenie tego typu schorzeń.

Profilaktyka HIV/AIDS realizowana w ramach Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV

- Celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV oraz poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich. Odbiorcą programu jest ogół społeczeństwa.

W roku szkolnym 2023/24 program profilaktyki HIV/AIDS realizowano w 3 szkołach ponadpodstawowych w Toruniu; udział wzięło 350 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 chęć realizacji założeń programu zgłosiło 10 placówek z Torunia.

Program pn. **„Jak rozmawiać z dziećmi o AIDS?”** adresowany jest do dzieci pięcioletnich. W roku szkolnym 2023/2024 udział wzięły 2 placówki w Toruniu, wyedukowano 70 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 udział w programie zadeklarowała 1 toruńska placówka.



Z okazji **Światowego Dnia AIDS** (World AIDS Day – święto obchodzone corocznie 1 grudnia z inicjatywy Światowej Organizacji Zdrowia od 1988 r.) przeprowadzono zajęcia edukacyjne z elementami warsztatowymi dla uczniów dwóch szkół podstawowych w Toruniu.

Profilaktyka wirusowego zapalenia wątroby typu C

- Wirusowe zapalenie wątroby typu C (wzw C) to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HCV (Hepatitis C Virus). Wirus ten został odkryty w 1989 r. Wirus HCV znajduje się we krwi i innych tkankach osoby zakażonej. Do zakażenia dochodzi poprzez kontakt z zakażoną krwią w przypadku przerwania ciągłości tkanek np. nakłucia, rozcięcia skóry lub błony śluzowej lub kontakt z przedmiotami, które zostały zanieczyszczone zakażoną krwią.

W 2024 r. w ramach działań promocyjnych dystrybuowano materiały informacyjno-edukacyjne dot. zapobiegania zakażeniom HCV – w gabinetach kosmetycznych, zakładach fryzjerskich, gabinetach masażu i studio SPA.

Osoby zainteresowane mogły skorzystać z rozmowy/konsultacji nt. profilaktyki zakażeń wirusem HCV na terenie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu.

Promocja szczepień ochronnych

- Celem tej inicjatywy jest podkreślanie znaczenia tego rodzaju profilaktyki dla ochrony przed chorobami zakaźnymi, którym można zapobiegać poprzez stosowanie szczepień ochronnych.



W dniach 21 – 27 kwietnia 2024 r. podczas **Europejskiego Tygodnia Szczepień** przebiegającego pod hasłem: „*Szczepionki chronią pokolenia*” prowadzono punkt informacyjno-edukacyjny dla osób zainteresowanych szczepieniami, przygotowano ekspozycje wizualne.

Wybierz życie – Pierwszy krok

- Celem tej inicjatywy jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę, stworzenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy i innych chorób wywoływanych zakażeniem wirusem HPV u młodych ludzi, podniesienie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu, dostarczanie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.

„Tatuaż – moda a zdrowie”

- Celem tej interwencji jest zwiększenie świadomości oraz wiedzy na temat zagrożeń wynikających z wykonywania zabiegów zdobienia ciała (tatuaż, piercing) – możliwości zakażenia HBV, HCV, HIV. W roku szkolnym 2024/25 do realizacji interwencji zgłosiło się 6 szkół z Torunia.

„Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami”

- Wojewódzki program edukacyjny dotyczący profilaktyki chorób odkleszczowych (kleszczowe zapalenie mózgu, borelioza) skierowany do dzieci młodszych oraz ich rodziców i opiekunów. W Toruniu w roku szkolnym 2023/24 program realizowany był w 20 placówkach, wyedukowano 940 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 do udziału w programie zgłosiło się 19 toruńskich szkół i przedszkoli.

Profilaktyka grypy

- Celem tej interwencji jest rozpowszechnienie informacji dotyczących profilaktyki grypy ze szczególnym uwzględnieniem szczepień ochronnych. W 2024 r. przeprowadzono zajęcia edukacyjne i dystrybucję materiałów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w placówkach zimowego wypoczynku, współpracowano z lokalnymi mediami, przygotowano ekspozycje wizualne na terenie stacji.

Inne działania

„Profilaktyka chorób pasożytniczych – wszawica, owsica, świerzb”

- Wojewódzka interwencja nieprogramowa, skierowana do dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych oraz do ich rodziców i opiekunów. Jej celem jest ograniczenie występowania wszawicy, owsicy i świerzbu. W ostatniej edycji uczestniczyło 8 placówek z Torunia, wyedukowano 624 dzieci. W roku szkolnym 2024/25 udział w programie zadeklarowało 15 placówek z Torunia.

„Zdrowie psychiczne. Radzenie sobie ze stresem”

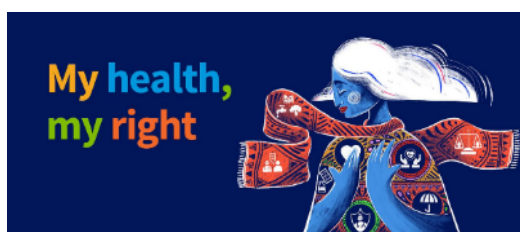
- Celem głównym programu jest zdobycie przez uczniów wiedzy na temat stresu i podstawowych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz podniesienie kondycji psychicznej uczniów; ponadto poznanie przyczyn stresu, podstawowych mechanizmów reakcji stresowej, rodzajów stresu, emocji i zachowań, które mu towarzyszą oraz wykształcenie postaw prozdrowotnych obniżających poziom odczuwalnego stresu. Program adresowany jest do uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych oraz młodzieży szkół ponadpodstawowych. W roku szkolnym 2023/24 do realizacji programu przystąpiły 3 szkoły w Toruniu, udział wzięło 120 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 chęć uczestnictwa w programie zadeklarowało 21 szkół.

„Przyjazny tornister”

- Interwencja, której celem jest uświadomienie wpływu noszenia ciężkiego tornistra na postawę ciała, ukształtowanie umiejętności właściwego pakowania tornistra, wzbogacenie wiedzy na temat cech prawidłowo dobranego tornistra. W Toruniu w roku szkolnym 2023/24 w interwencji udział wzięło 5 placówek, 253 uczniów. W roku szkolnym 2024/25 chęć uczestnictwa w projekcie zadeklarowało 7 placówek.

W 2024 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizował ponadto działania informacyjno-edukacyjne w zakresie:

- obchodów **Światowego Dnia Zdrowia** (święto obchodzone corocznie 7 kwietnia) pod hasłem „Moje zdrowie, moje prawo”;
- higieny osobistej,
- bezpieczeństwa w czasie wakacji letnich i zimowych,
- antybiotykooporności,
- bezpieczeństwa żywności,
- grzyboznawstwa i profilaktyki zatruc grzybami.



Wnioski

1. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2024 r. podejmował działania w obszarze promocji zdrowia w oparciu o wytyczne i zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego, założenia Narodowego Programu Zdrowia, propozycje Światowej Organizacji Zdrowia oraz wiodące problemy zdrowotne i potrzeby środowiska lokalnego.
2. Większość działań skierowano do ogółu społeczności lokalnej. Głównymi odbiorcami działań byli rodzice i opiekunowie dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych, nauczyciele, pedagodzy szkolni, kobiety w wieku rozrodczym, pacjenci zakładów opieki zdrowotnej, pracownicy ochrony zdrowia.
3. Podobnie jak w latach poprzednich, w 2024 r. szczególny nacisk położono na profilaktykę tytoniową. Zwrócono także uwagę na profilaktykę zdrowego odżywiania wśród dzieci, jak również zdrowia psychicznego u młodzieży.
4. Ocenę realizacji przedsięwzięć przeprowadzono w czasie 57 wizytacji w 30 placówkach oświatowo-wychowawczych na terenie Torunia.