

**KUJAWSKO-POMORSKI URZĄD WOJEWÓDZKI W BYDGOSZCZY  
WYDZIAŁ BEZPIECZEŃSTWA ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO**

„ZATWIERDZAM”  
WOJEWODA  
KUJAWSKO-POMORSKI  
*Michał Sztybel*

**WOJEWÓDZKI  
PLAN DZIAŁANIA NA WYPADEK WYSTĄPIENIA  
EPIDEMII**

**BYDGOSZCZ**

---

**2024**

## SPIS TREŚCI

<b>I.</b>	Wstęp	2
<b>II.</b>	Podstawa prawna i wymogi ustawowe opracowania planu	4
<b>III.</b>	Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa kujawsko- pomorskiego	6
<b>IV.</b>	Analiza ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	26
<b>V.</b>	Wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa kujawsko – pomorskiego zakładów opieki zdrowotnej i innych obiektów użyteczności publicznej przeznaczonych do leczenia, izolowania lub poddania kwarantannie	35
<b>VI.</b>	Załącznik: imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi <sup>1</sup>	

<sup>1</sup> imienne listy osób są załącznikami do niniejszego Planu, jednak ze względu na konieczność ochrony danych osobowych, są one przechowywane w Wydziale Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego tut. Urzędu Wojewódzkiego, jako oddzielne dokumenty;

## **Wstęp**

Niniejszy Plan był poprzedzony Wojewódzkim Planem działania na wypadek wystąpienia Epidemii opracowanym i zatwierdzonym w 2020 r.

Zgodnie z art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1657 z późn. zm.), plan ten opracowuje się na okres 3 lat. W związku z powyższym uzyskano z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno–Epidemiologicznej aktualne dane, na podstawie których opracowano rozdział trzeci i czwarty<sup>2</sup> tego Planu. Ponadto zwrócono się i uzyskano informacje z właściwych terytorialnie struktur samorządowych na potrzeby wykazu wskazanego w rozdziale piątym tego Planu.

<sup>2</sup> dane wg pisma nr OK.6330.12.2023 z dnia 17 października 2023r. od Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy.

## II. PODSTWA PRAWNA I WYMOGI USTAWOWE OPRACOWANIA PLANU

Podstawę prawną opracowania niniejszego Planu stanowi art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2023 r. poz. 1284 z późn. zm.).

Zgodnie z artykułem 44 w/wym. ustawy przewiduje się następujący zakres opracowania planu i postępowania z nim:

1. W celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi wojewoda sporządza wojewódzki plan działania na wypadek wystąpienia epidemii, zwany dalej "planem", na okres trzech lat, z możliwością aktualizacji.
2. Plan obejmuje:
  - a. charakterystykę potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa, w tym analizę ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
  - b. wykaz i rozmieszczenie na obszarze województwa zakładów leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektów użyteczności publicznej, które mogą zostać przeznaczone do leczenia, izolowania lub poddawania kwarantannie;
  - c. liczbę osób, które mogą zostać poddane leczeniu, izolacji lub kwarantannie w zakładach leczniczych podmiotu leczniczego i innych obiektach użyteczności publicznej;
  - d. imienne listy osób, które mogą zostać skierowane do działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi;
  - e. inne informacje służące ochronie zdrowia publicznego oraz niezbędne do sporządzenia planu.
3. Plan jest przygotowywany i aktualizowany na podstawie danych i informacji uzyskanych z jednostek samorządu terytorialnego, podmiotów leczniczych i innych dysponentów obiektów użyteczności publicznej.
4. Podmioty, o których mowa w ust. 3, na pisemne żądanie wojewody, przekazują dane wskazane w ust. 7 oraz informacje niezbędne do sporządzenia planu, dotyczące w szczególności:
  - a. nazwy i lokalizacji zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub obiektu użyteczności publicznej;
  - b. rozmieszczenia oraz powierzchni pomieszczeń wchodzących w skład zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub obiektu użyteczności publicznej;
  - c. szacunkowej liczby osób, które mogą zostać przyjęte do leczenia, izolacji lub poddawania kwarantannie.
5. W przypadku zmiany danych lub informacji, podmioty, o których mowa w ust. 3, są zobowiązane do niezwłocznego ich przekazania wojewodzie.

6. Wojewoda podaje plan do publicznej wiadomości, w szczególności przez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej, z wyjątkiem danych podlegających ochronie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych.
7. Listy osób, o których mowa w ust. 2 pkt 4, zawierają dane:
  - a. imię i nazwisko;
  - b. wykonywany zawód;
  - c. datę urodzenia;
  - d. numer PESEL, a w przypadku, gdy osobie nie nadano tego numeru - serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych;
  - e. płeć;
  - f. adres miejsca zamieszkania.

**III. CHARAKTERYSTYKA POTENCJALNYCH  
ZAGROŻEŃ DLA ŻYCIA LUB ZDROWIA  
MOGĄCYCH WYSTĄPIĆ NA OBSZARZE  
WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-  
POMORSKIEGO**

## Wykaz przedstawionych w rozdziale zagadnień

1. Zagrożenia związane z występowaniem źródeł zakażenia
2. Zagrożenia związane z możliwymi drogami szerzenia się zakażenia
3. Zagrożenia związane z podwyższoną wrażliwością ludzi na zakażenie
4. Sytuacja demograficzna
5. Warunki życia, pracy, nauki
- 5.1 Środowisko pracy
6. Warunki sanitarno-higieniczne kontrolowanych obiektów, stan sanitarny żywności oraz sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku.
- 6.1 Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych
- 6.2 Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, podmioty lecznicze
- 6.3 Stan sanitarny kąpielisk i pływalni
- 6.4 Stan sanitarny urządzeń do zaopatrywania w wodę
- 6.5 Stan jakości zdrowotnej żywności oraz higieny w zakładach produkujących i wprowadzających środki spożywcze do obrotu
- 6.6 Higiena w zakładach produkujących i wprowadzających środki spożywcze
7. Wybrane obszary sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń w roku 2022 oraz w I półroczu 2023 r.

Za choroby zakaźne uważa się choroby wywołane przez biologiczne czynniki chorobotwórcze, którymi są drobnoustroje komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego. Poza typowymi chorobami zakaźnymi bakterie, wirusy, pasożyty lub priony odgrywają często kluczową rolę w łańcuchu przyczynowym chorób demielinizacyjnych, zwyrodnieniowych, autoimmunologicznych i nowotworowych uznawanych do niedawna za choroby typowo nieinfekcyjne.

Większość chorób zakaźnych ma charakter udzielający się, tzn., że czynnik zakaźny je wywołujący może przenosić się pośrednio lub bezpośrednio z zakażonego człowieka lub zwierzęcia na osoby zdrowe. Taka możliwość szerzenia się chorób zakaźnych może prowadzić do epidemii, czyli do pojawienia się w określonym czasie, na określonej przestrzeni, wyraźnie większej od oczekiwanej liczby zachorowań na daną chorobę.

Proces epidemiczny jest procesem złożonym pod względem biologicznym, ekologicznym i społecznym, dlatego też, należy go rozpatrywać pod kątem wzajemnych relacji trzech elementów:

- a. źródła zakażenia,
- b. drogi szerzenia się zakażenia,
- c. populacji wrażliwej na zakażenie.

## **Wyeliminowanie któregokolwiek z powyższych elementów łańcucha epidemicznego prowadzi do likwidacji potencjalnej epidemii**

### **1. Zagrożenia związane z występowaniem źródeł zakażenia**

Najczęstszym źródłem zakażenia jest chory człowiek lub nosiciel uwalniający patogeny do środowiska. Nosicielem w tym wypadku nazywa się osobę, w organizmie której bytują i namnażają się drobnoustroje chorobotwórcze, nie wywołując przy tym żadnych objawów chorobowych.

Kolejnym, równie ważnym źródłem infekcji są zwierzęta przechodzące zakażenia objawowe, poronne lub bezobjawowe. Przeniesienie patogenów ze zwierząt na człowieka może nastąpić pośrednio, bezpośrednio, bądź też w wyniku kontaktu z różnymi surowcami lub produktami pochodzenia zwierzęcego. Niebezpiecznym dla zdrowia publicznego zjawiskiem, związanym z brakiem stabilności genetycznej wirusów, jest powstawanie ich nowych wariantów o potencjale epidemicznym, przełamujących bariery międzygatunkowe.

Rzadziej uznawane za pierwotne źródło choroby zakaźnej są takie czynniki jak gleba i woda. Stanowią one jednak rezerwuar wielu groźnych dla zdrowia i życia ludzkiego drobnoustrojów.

Potencjalne zagrożenia dla zdrowia i/lub życia ludzi odnoszące się do tego elementu łańcucha epidemicznego mogą być związane przede wszystkim z:

- a. zawleczeniem na teren województwa chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, tj. zachorowań na cholere, dżumę, gorączki krwotoczne oraz zachorowań wywołanych przez nowe wirusy grypy i pandemiczne koronawirusy człowieka;
- b. pojawieniem się na obszarze województwa zachorowań na chorobę zakaźną wcześniej tu nie występującą lub chorobę nieznaną, mogącą szerzyć się w populacji;
- c. pojawieniem się na obszarze województwa zwiększonej liczby zachorowań na znane wcześniej choroby o wysokiej zakaźności, np. grypa, odra;
- d. wykryciem oznak ataku bioterrorystycznego;
- e. pojawieniem się osób chorych lub nosicieli wśród pracowników wykonujących prace, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby;
- f. pojawieniem się wśród zwierząt dziko żyjących, zwierząt domowych i hodowlanych epizooecji choroby zakaźnej mogącej przenieść się na człowieka i szerzyć się w populacji ludzkiej;
- g. zanieczyszczeniem środowiska (gleby, wody) odpadami i ściekami.

### **2. Zagrożenia związane z możliwymi drogami szerzenia się zakażenia**

Drogami szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych określa się sposoby i mechanizmy przenoszenia drobnoustrojów ze źródła zakażenia na osobniki wrażliwe. Zależą one w głównej mierze od miejsca bytowania patogenu w ustroju, sposobu wydalania go do środowiska oraz od jego właściwości biologicznych.

Głównymi drogami szerzenia się zakażenia są: droga kontaktowa,

- a. droga inhalacyjna (powietrzno-kropelkowa),
- b. droga pokarmowa,



- c. droga wektorowa (za pośrednictwem żywych przenosicieli zarazków np. stawonogów).

Potencjalne zagrożenia dla zdrowia i/lub życia ludzi związane z drogami szerzenia się zakażenia wynikają głównie z zaniedbań sanitarno-higienicznych, a w szczególności:

- a. niskiego poziomu higieny osobistej, higieny przedmiotów powszechnego użytku, higieny miejsc zamieszkania i na stanowiskach pracy;
- b. złej higieny terenów osiedli mieszkalnych, zakładów pracy, miejsc wypoczynku i rekreacji sprzyjającej bytowaniu gryzoni i owadów oraz niewłaściwego prowadzenia zabiegów deratyzacji i dezynsekcji;
- c. powstawania zanieczyszczeń mikrobiologicznych żywności w procesach produkcji, magazynowania, transportu, przechowywania i przygotowania do spożycia;
- d. nieodpowiedniej higieny ujęć wodnych, stacji uzdatniania, sieci przesyłowych i miejsc poboru wody przeznaczonej do spożycia;
- e. nieodpowiednich warunków sanitarno-higienicznych w przedszkolach, szkołach, placówkach użyteczności publicznej, środkach komunikacji publicznej oraz higieny wielkopowierzchniowych placówek handlowych, miejsc organizacji imprez masowych i innych miejsc o przejściowym, dużym zagęszczeniu ludności;
- f. zaniedbywania wymogów sanitarnych i higienicznych jakie powinny spełniać pomieszczenia i urządzenia w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz kompetencji personelu medycznego.

### **3. Zagrożenia związane z podwyższoną wrażliwością ludzi na zakażenie**

Trzecim podstawowym warunkiem zaistnienia epidemii jest obecność w populacji osób wrażliwych na zakażenie, czyli osób, których stan organizmu sprzyja rozwojowi w nim drobnoustrojów.

W tym zakresie potencjalne zagrożenia dla zdrowia i/lub życia ludzi ze strony chorób zakaźnych mogą wynikać z:

- a. niewykształconego w pełni układu odpornościowego u noworodków i małych dzieci;
- b. braku możliwości wykształcenia odporności naturalnej na niektóre czynniki zakaźne;
- c. niskiego poziomu wyszczepialności populacji w kierunku chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia;
- d. niskiego poziomu higieny osobistej osłabiającej naturalne, nieswoiste bariery ochronne organizmu;
- e. niedożywienia związanego z ubóstwem, złymi nawykami żywieniowymi lub złą jakością spożywaną żywności;
- f. występowania przewlekłych chorób metabolicznych, nowotworowych, układowych osłabiających odporność organizmu;
- g. występowania wrodzonych lub nabytych chorób układu odpornościowego;
- h. stosowania przewlekłych terapii lekami immunosupresyjnymi;
- i. osłabionych mechanizmów odpornościowych organizmu u ludzi starszych i schorowanych.

Przy planowaniu działalności przeciwepidemicznej, systematyczna i wszechstronna analiza zagrożeń wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi powinna obejmować:

1. sytuację demograficzną;
2. warunki życia, pracy, nauki;
3. jakość i dostępność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz stan sanitarny urządzeń do zaopatrywania w wodę;
4. stan jakości zdrowotnej żywności oraz higieny w zakładach produkujących i wprowadzających środki spożywcze do obrotu;
5. aktualną sytuację epidemiologiczną chorób zakaźnych na terenie województwa;
6. poziom realizacji „Programu Szczepień Ochronnych” oraz stopień wszczęcia populacji w zakresie szczepień zalecanych;
7. stopień dostępu do podmiotów wykonujących działalność leczniczą i czułość systemu nadzoru epidemiologicznego.

#### **4. Sytuacja demograficzna**

Województwo kujawsko-pomorskie – jedno z 16 polskich województw, położone jest w północnej części centralnej Polski. Należy do województw średniej wielkości. Zajmuje obszar 17 972 km<sup>2</sup> (5,7% powierzchni kraju), który zajmuje 2,07 mln osób (5,4% ludności kraju). Siedzibą władz administracji rządowej (wojewoda), a samorządowej (sejmik województwa) Toruń. Podzielone jest na 19 powiatów i 4 miasta na prawach powiatu oraz na 144 gminy.

Według stanu na 31 grudnia 2022 r. województwo kujawsko-pomorskie zamieszkiwało 51,6 % to kobiety i 48,4 % to mężczyźni, co stanowiło 5,3% ogólnej liczby ludności Polski. Liczba mieszkańców województwa w porównaniu z rokiem poprzednim zmniejszyła się o 10,8 tys. osób. Prognozowana liczba mieszkańców kujawsko-pomorskiego w 2050 roku wynosi 1 798 987, z czego 51,2% to kobiety, a 48,8% to mężczyźni.

Gęstość zaludnienia w województwie w roku 2022 wyniosła 112 osób na 1 km<sup>2</sup> i nie zmieniła się względem poprzedniego roku, natomiast względem 2015 r. zmniejszyła się o 4 osoby na 1 km<sup>2</sup>. W 2022 r. miastach zamieszkiwało średnio 1377 osób na 1 km<sup>2</sup>, natomiast na terenach wiejskich – 49 osób na 1 km<sup>2</sup>. W Polsce w 2022 r. przypadało średnio 121 osób na 1 km<sup>2</sup>. W województwie kujawsko-pomorskim znajdują się obszary zaludniające się np. skoncentrowane wokół Bydgoszczy i Torunia jak i wyludniające się – położone w południowej części województwa. Analizując zmianę liczby ludności w latach 2015–2022 w powiatach i w miastach na prawach powiatu zauważyć można, że przyrost liczby ludności wystąpił tylko w powiatach położonych wokół miast wojewódzkich, tj. w powiecie bydgoskim (przyrost o 11,0%) i toruńskim (przyrost o 9,8%). Największy ubytek ludności wystąpił w jednym z miast na prawach powiatu, tj. we Włocławku (spadek o 9,7%). W 2022 r. w porównaniu z 2015 r. liczba ludności wzrosła w 26 gminach województwa kujawsko-pomorskiego. Najwyższy wzrost – o 38,2% - odnotowano w gminie wiejskiej Osielsko. W pozostałych 118 gminach zaobserwowano ubytek liczby ludności, największy w gminie wiejskiej Świecie nad Osą – o 12,8%. W miastach wojewódzkich w porównaniu z 2015 r. odnotowano spadek liczby ludności. W Bydgoszczy ubytek ludności wyniósł 7,2%, a w Toruniu 3,5%. W 2022 roku zarejestrowano 21 906 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 23 652 wymeldowania, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla kujawsko-pomorskiego –1746. W tym samym roku 558 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 640 wymeldowań za granicę. Daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące –82. Średni wiek mieszkańców wynosi 42,1 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Częścią obserwowanych przemian demograficznych są zmiany w strukturze liczby osób w starszym wieku, co skutkuje starzeniem się ludności. Udział ludności w wieku 65 lat i więcej (osoby starsze) w ogólnej liczbie ludności w 2022 r. wyniósł 19,6% i zwiększył się w skali

roku o 0,7%. Według prognoz w 2060 roku szacuje się ponad 520 tysięcy osób w wieku 65 lat i więcej co przewiduje wzrost o 34 %.

W 2022 r. w województwie zarejestrowano 15061 urodzeń żywych (7776 chłopców i 7285 dziewczynek), tj. o 1648 osób mniej niż w 2021 r. W województwie kujawsko-pomorskim, podobnie jak w Polsce wciąż mamy wysoką liczbę zgonów. Do wysokiej umieralności przyczyniła się epidemia choroby COVID-19 wywołana wirusem SARS-CoV-2.

W 2022 r. było 24184 zgonów (12199 mężczyzn i 11985 kobiet) tj. o 4088 mniej niż w 2021 r. Nieprzerwanie od 2015 r. relacje między urodzeniami i zgonami w województwie wskazują ujemny przyrost naturalny. Różnica między liczbą urodzeń i zgonów wyniosła minus 9123 osób.

## **5. Warunki życia, pracy, nauki**

W 2022 r. wzrosła względem roku 2021 liczba mieszkań od danych do użytkowania (11,5 tys.), zmalała natomiast liczba mieszkań, których budowę rozpoczęto. W 2022 r. największą przeciętną powierzchnię spośród wszystkich mieszkań oddanych do użytkowania miały mieszkania indywidualne (132,5 m<sup>2</sup>). Z kolei najmniejszą przeciętną powierzchnię miały mieszkania społeczne czynszowe (50,6 m<sup>2</sup>). W porównaniu z rokiem poprzednim największy wzrost przeciętnej powierzchni nastąpił wśród mieszkań komunalnych (o 20,2 m<sup>2</sup>), a największy spadek w budownictwie przeznaczonym na sprzedaż lub wynajem (o 2,1 m<sup>2</sup>).

Wszystkie mieszkania oddane do użytkowania w 2022 r. wyposażone były w instalację wodociągową i kanalizacyjną, natomiast różnice dotyczyły punktu poboru wody i odbioru ścieków bytowych. W instalację wodociągową z sieci wyposażono 97,3% mieszkań oddanych do użytkowania (przed rokiem – 94,0%). Odsetek oddanych mieszkań z dostępem do sieci wodociągowej wyniósł na wsiach 96,1% (94,8% w 2021 r.), a w miastach 98,3 % (więcej o 5,0 p. proc. niż rok wcześniej), 74,9% korzysta z centralnego ogrzewania. W 2022 r. w gaz z sieci było wyposażonych 31,3% mieszkań oddanych do użytkowania w miastach (o 3,7 p. proc. mniej niż przed rokiem) i 19,1% mieszkań oddanych do użytkowania na wsiach (o 0,5 p. proc. mniej niż w 2021 r.).

Przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw w 2022 r. wyniosło 254,9 tys. osób było nieznacznie niższe niż w roku poprzednim (255,5 tys.). Przeciętne miesięczne nominalne wynagrodzenie brutto w sektorze przedsiębiorstw w 2022 r. wyniosło 6678,76 PLN.

Odsetek zatrudnionych w warunkach zagrożenia wyniósł 5,8% (w ubiegłym roku 6,1%). Najwięcej, bo 71,7%, zatrudnionych w warunkach zagrożenia było narażonych na szkodliwe czynniki związane ze środowiskiem pracy (w 2021 r. 74,7%).

W województwie kujawsko-pomorskim, w powiatowych urzędach pracy zarejestrowanych było 56,5 tys. osób bezrobotnych (stan na grudzień 2022 r.), tj. o 5,4 tys. mniej niż w 2021 r. W 2022 r. liczba osób pobierających świadczenia emerytalne oraz rencistów wyniosła 482,6 tys.

W zakresie systemu ochrony zdrowia, w porównaniu z sytuacją sprzed pandemii COVID-19 nieznacznie zwiększyła się dostępność mieszkańców województwa do placówek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Zwiększyła się również liczba przychodni, a zmalała liczba praktyk lekarskich i stomatologicznych świadczących usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W końcu 2022 r. w województwie kujawsko-pomorskim działało 987 przychodni (4,4% wszystkich w kraju). Stacjonarną opiekę zdrowotną realizowały w województwie kujawsko-pomorskim m.in. szpitale ogólne, które dysponowały średnio 42,7 łózkami w przeliczeniu na 10 tys. ludności.

Zwiększyła się liczba dzieci uczęszczających w województwie kujawsko-pomorskim do placówek wychowania przedszkolnego, w tym do przedszkoli, z których korzysta większość dzieci. Średnia wielkość oddziału w szkołach podstawowych to 17 uczniów na 1 oddział.

W ramach systemu oświaty w roku szkolnym 2021/2022 wychowaniem przedszkolnym objętych było w województwie kujawsko-pomorskim 71,2 tys. dzieci.

W roku szkolnym 2021/2022 w województwie kujawsko-pomorskim działały 703 szkoły podstawowe dla dzieci i młodzieży. Kształcenie na poziomie podstawowym ukończyło 19,1 tys. dzieci i młodzieży. W roku szkolnym 2021/2022 w ogólnozawodowych szkołach średnich (łącznie ze specjalnymi), tj. w technikach, branżowych szkołach II stopnia i ogólnokształcących szkołach artystycznych dających uprawnienia zawodowe, uczyło się 40,1 tys. uczniów, tj. blisko połowa (47,0%) wszystkich uczniów szkół ponadpodstawowych w województwie.

## 5.1 Środowisko pracy

Działalność kontrolna jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej ukierunkowana jest przede wszystkim na podmioty, w których na stanowiskach pracy występują czynniki szkodliwe lub uciążliwe dla zdrowia bądź czynniki o działaniu rakotwórczym i mutagennym, a także na podmioty, w których stwierdzano występowanie chorób zawodowych. Nadzorem sanitarnym objętych było 9 061 zakładów pracy, zatrudniających łącznie 296 592 pracowników. Na podstawie przeprowadzonych w 2022 roku 2 162 kontroli sanitarnych stwierdzono:

- a. brak aktualnych pomiarów czynników szkodliwych – w 163 zakładach;
- b. zły stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń – w 148 zakładach;
- c. brak lub nieprawidłową ocenę ryzyka zawodowego – w 105 zakładach;
- d. przekroczenia NDS i NDN – w 71 zakładach;
- e. uchybienia w zakresie substancji chemicznych i ich mieszanin – w 58 zakładach;
- f. uchybienia w zakresie czynników rakotwórczych lub mutagennych – w 47 zakładach;
- g. brak rejestru czynników szkodliwych – w 33 zakładach;
- h. uchybienia w zakresie szkodliwych dla zdrowia czynników biologicznych – w 26 zakładach.

Ogólna liczba pracowników zatrudnionych w warunkach przekroczeń dopuszczalnych normatywów higienicznych wyniosła 9 312 osób.

Działania prowadzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie narażenia pracowników na ponadnormatywne wartości stężeń lub natężeń czynników szkodliwych ukierunkowane były na egzekwowanie od pracodawców obowiązku przeprowadzenia badań i pomiarów środowiska pracy, kontrolowanie poziomu natężenia lub stężenia czynnika szkodliwego, opracowanie i wdrożenie programów działań organizacyjno-technicznych zmierzających do obniżenia poziomu natężenia hałasu/drgań mechanicznych. Pracownicy byli narażeni głównie na: czynniki fizyczne - 8 970 osób, czynniki chemiczne - 228 osób i pyły - 217 osób.

W 2022 roku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego stwierdzono 179 chorób zawodowych. Zdecydowanie największą grupę chorób zawodowych stanowią choroby zakaźne lub pasożytnicze (140 przypadków). Wśród chorób zakaźnych lub pasożytniczych znaczący udział stanowił Covid 19 (127 przypadków). Rozpoznawany był on głównie w grupie zawodowej pracowników medycznych.

Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 2235 z późn. zm.) pracodawcy corocznie do 15 stycznia przekazują Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi

Sanitarnemu w Bydgoszczy „informacje o substancjach chemicznych, ich mieszaninach, czynnikach lub procesach technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym”. W 2022 r. wyżej wymieniony obowiązek zrealizowało 857 pracodawców, natomiast w 2021 r. - 695. Wzrost przypadków narażenia (kontaktu) pracowników na czynniki rakotwórcze jest konsekwencją zmian w wykazie czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym. Najistotniejszą modyfikacją było uwzględnienie pyłu drewna, prac związanych z narażeniem na krzemionkę krystaliczną, a także uznanie prac w narażeniu na spaliny emitowane z silników Diesla i prac związanych z narażeniem przez skórę na działanie olejów mineralnych użytych wcześniej w silnikach spalinowych jako czynników o działaniu rakotwórczym.

W 2022 r. państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni woj. kujawsko-pomorskiego otrzymali 246 zgłoszeń prac polegających na zabezpieczeniu lub usuwaniu wyrobów zawierających azbest. Na terenie woj. kujawsko-pomorskiego funkcjonowały 24 firmy zajmujące się usuwaniem / zabezpieczaniem / transportem wyrobów zawierających azbest. Ocenie poddano 24 firmy zajmujące się usuwaniem / zabezpieczaniem / transportem wyrobów zawierających azbest. Ustalono, że przy pracach z wyrobami zawierającymi azbest zatrudnionych było 68 osób. Konsekwencją zatrudnienia pracowników w warunkach narażenia na azbest było stwierdzenie w 2022 roku 3 chorób zawodowych:

- a. rozległe zgrubienia opłucnej – narażenie w latach: 1975 - 1976, 1977 - 1995,
- b. rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia – narażenie w latach: 1975 - 1976, 1977 - 1995,
- c. międzybłoniak opłucnej – narażenie w latach: 1972 - 2017.

### **Choroby zawodowe (choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa) w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2016-2022, liczba przypadków**

Rok	wirusowe zapalenie wątroby		borelioza	gruźlica	brucelloza	Inne choroby zakaźne lub pasożytnicze	RAZEM
	typu B	typu C					
2016	0	0	33	3	0	2 (krztusiec)	38
2017	1	0	24 *	0	0	0	25
2018	0	2	30 **	0	1	1 (Jersinioza z artropatią. Lymphadenopatia.)	34
2019	0	1	16	0	0	3 (grypa AH1N1)	20
2020	0	0	15	1	0	3 (Grypa AH1N1, odkleszczowe zapalenie mózgu, Covid-19)	19
2021	0	0	21 **	0	0	68 (Covid-19)	89
2022	0	0	12	0	0	127 (Covid-19), 1 (toksoplazmoza oczna)	140

\*) 2 przypadki neuroboreliozy

\*\*\*) 1 przypadek boreliozy stawowej

## **6. Warunki sanitarno-higieniczne kontrolowanych obiektów, stan sanitarny żywności oraz sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2022 roku.**

### **6.1 Warunki sanitarno-higieniczne w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych**

Środowisko dzieci i młodzieży jest przedmiotem szczególnej uwagi w ramach ochrony zdrowia publicznego, w związku z tym działalność pionu higieny dzieci i młodzieży była ukierunkowana na poprawę stanu sanitarno-higienicznego miejsc nauki, pobytu, wypoczynku i rekreacji. Prowadzony bieżący nadzór sanitarny obejmował kontrole przestrzegania przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny w szkołach, placówkach i turnusach wypoczynku dzieci i młodzieży, spełnienia wymagań dla urządzeń i sprzętu stanowiących wyposażenie oraz ocenę higieny procesów nauczania.

W ramach oceny stanu sanitarno-technicznego i warunków pobytu w placówkach przeprowadzono 2 176 kontroli, w tym: 1 472 w placówkach stałych i 704 w placówkach sezonowych.

Skontrolowano 1 029 szkół i placówek, co stanowiło 47,1% ujętych w ewidencji. W skontrolowanych placówkach uczyło się i przebywało 238 993 dzieci i młodzieży. Niezbędnymi elementami warunkującymi utrzymanie higieny jest wyposażenie budynku w instalację wodociągową, kanalizację oraz dostosowanie odpowiedniej liczby urządzeń sanitarnych do liczby dzieci. Placówki oświatowo-wychowawcze czerpały wodę z wodociągów publicznych. Tylko jedna posiadała własne ujęcie wody. Do sieci kanalizacyjnej centralnej miejskiej/gminnej podłączonych było 87,1% placówek. Pozostałe posiadały własne zbiorniki bezodpływowe (szambo) lub własne oczyszczalnie ścieków. Uczniom i wychowankom zapewniono dostęp do bieżącej ciepłej i zimnej wody przy umywalkach w sanitariatach oraz środki higieny osobistej. Oceniając warunki pobytu w placówkach wykazano, że właściwy stan higieniczno-sanitarny i techniczny zapewniło 97,3% placówek, pozostałe wymagały prac remontowych. Wydano 135 decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

W ramach sprawowanego bieżącego nadzoru sanitarnego w 2022 r. łącznie skontrolowano 698 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży, w tym 121 zimowych i 577 turnusów letnich.

Z wypoczynku skorzystało 24 981 uczestników. W trakcie kontroli miejsc wypoczynku w 5 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości stanu higienicznego urządzeń i pomieszczeń noclegowych oraz niezapewnienie dostatecznej ilości wody do celów sanitarno-higienicznych dla uczestników obozów. W pozostałych przypadkach nieprawidłowości dotyczyły stanu sanitarnego lub technicznego bloku żywienia. Ponadto stwierdzono nieprawidłowości jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z wodociągu lokalnego zaopatrującego obóz harcerski pod namiotami. Za niewywiązanie się z obowiązku zapewnienia właściwych warunków sanitarno-higienicznych w stosunku do organizatorów wypoczynku letniego wydano 17 decyzji administracyjnych oraz nałożono 4 mandaty karne.

Masowe zachorowania na tle wirusowego zakażenia układu pokarmowego miały miejsce podczas letniego wypoczynku na obozie harcerskim pod namiotami w powiecie lipnowskim. W trakcie kontroli na podstawie oględzin i rozmów zaobserwowano wystąpienie tych samych objawów chorobowych u dużej liczby uczestników wypoczynku. Podjęto podejrzenie o prawdopodobnym istnieniu ogniska zatrucia pokarmowego. Uczestnicy obozu uskarżali się na bóle brzucha, mięśni, głowy oraz biegunkę, wymioty i gorączkę. Sytuacja ta nie była zgłoszona do placówki medycznej. W wyniku działań pracowników Państwowej Inspekcji

Sanitarnej wezwano lekarza. Przeprowadzono dochodzenie epidemiologiczne. Ostatecznie liczba osób z objawami wzrosła do 55. Wyniki badań próbek kału pobrane od uczestników obozu wykazały zakażenie norowirusem.

## **6.2 Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej, podmioty lecznicze**

W roku 2022 organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego, skontrolowały na terenie województwa kujawsko-pomorskiego 3 550 obiektów użyteczności publicznej oraz 250 środków transportu publicznego. Najliczniejszą skontrolowaną grupą (34,6%) były zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej oraz zakłady świadczące łącznie powyższe usługi. Kolejne 10,6% obiektów stanowiły hotele, motele, pensjonaty, kempingi, pola biwakowe i inne obiekty świadczące usługi hotelarskie, 7,3% tereny rekreacyjne, 4,7% cmentarze i domy przedpogrzebowe, a 3,5% ustępy publiczne i ogólnodostępne. Udział pozostałych placówek wśród ogółu skontrolowanych, takich jak: jednostki pomocy społecznej, pływalnie, obiekty komunikacji publicznej oraz zakłady karne i areszty śledcze, był odpowiednio mniejszy (2,7% - 0,3%). Kontrolami stanu sanitarnego objęto również znaczną, bardzo zróżnicowaną grupę obiektów (32,9% ogółu skontrolowanych) niezaliczanych do żadnej z wymienionych wyżej kategorii, określaną jako „inne obiekty użyteczności publicznej”, takich jak: apteki, stacje paliw, obiekty sportowe, kulturalno-widowiskowe, zakłady pogrzebowe, przystanki kolejowe i autobusowe, izby wytrzeźwień, świetlice, pralnie, targowiska, składowiska odpadów, parkingi, sale zabaw, kostnice i inne. Po usunięciu nieprawidłowości i wykonaniu obowiązków nałożonych decyzjami administracyjnymi, ostateczna liczba obiektów ocenionych negatywnie ukształtowała się na poziomie 27 (0,7% wszystkich obiektów poddanych kontroli).

Istotnym problemem w prowadzeniu bieżącego nadzoru sanitarnego nad najliczniejszą grupą obiektów, które świadczą usługi fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu, szczególnie w przypadku licznie powstających nowych zakładów, jest nadal brak przepisów prawnych określających szczegółowe wymagania higieniczno-sanitarne, jakim powinny one odpowiadać, szczególnie w przypadku licznie powstających nowych obiektów.

Wiele zakładów kosmetycznych rozszerza swoją działalność o inwazyjne zabiegi z zakresu medycyny estetycznej (np. zabiegi z wykorzystaniem kwasu hialuronowego czy osocza bogatopłytkowego). Osoby wykonujące zabiegi świadczą ww. usługi na podstawie certyfikatów ukończenia kursów organizowanych przez lekarzy. Brak przepisów prawnych określających warunki sanitarne udzielania ww. świadczeń utrudnia prowadzenie nadzoru nad tego typu obiektami i podejmowanie ewentualnych decyzji w tym zakresie.

Kolejną trudność w sprawowaniu nadzoru stanowią tzw. mobilne zakłady kosmetyczne (wykonujące usługi wyłącznie w domu klienta, nieposiadające stałej siedziby).

Od lat organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wskazują na niewystarczającą w stosunku do potrzeb liczbę ustępów publicznych na terenie województwa, zarówno w miastach, jak i na obszarach wiejskich, zwłaszcza tych o charakterze turystycznym. Pewnym rozwiązaniem, szczególnie w mniejszych miejscowościach, jest możliwość korzystania z toalet w urzędach, bibliotekach, domach kultury i obiektach sportowych, jednakże wyłącznie w godzinach ich urzędowania.

W województwie kujawsko-pomorskim w ewidencji organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 1 409 podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą stacjonarną i ambulatoryjną oraz 2 377 praktyk zawodowych.

W roku 2022 skontrolowano ogółem 1 115 podmiotów leczniczych i praktyk zawodowych, w tym 748 podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą stacjonarną i ambulatoryjną, co stanowi 53,08% ujętych w ewidencji, a także 367 (15,44% zewidencjonowanych) praktyk zawodowych (lekarskich, pielęgniarskich i innych),

przeprowadzając łącznie 1 244 kontrole sanitarne. Negatywnie pod względem sanitarno-technicznym w 2022 roku oceniono 18 obiektów, co stanowi 1,6% ogółu skontrolowanych.

W placówkach, postępowanie z odpadami, ze szczególnym uwzględnieniem odpadów medycznych, było zgodne z opracowanymi procedurami w zakresie selektywnego zbierania, transportu i wstępnego magazynowania odpadów oraz instrukcjami selektywnego zbierania odpadów medycznych w miejscu ich powstawania. Unieszkodliwianie odpadów medycznych odbywało się w specjalistycznych spalarniach. Wszystkie skontrolowane szpitale, utylizowały odpady medyczne w spalarniach województwa kujawsko-pomorskiego. Wyposażenie szpitali w sprzęt medyczny, w szczególności jednorazowego użytku, materiały opatrunkowe, ręczniki jednorazowe, a także zaopatrzenie w środki myjące i dezynfekcyjne, było wystarczające. Preparaty dezynfekcyjne dobrane były właściwie ze względu na spektrum swojego działania, czas i zastosowanie.

Na 58 zewidencjonowanych szpitali, 48 (82,8%) korzystało z wody z sieci wodociągów publicznych, a 10 (17,2%) z ujęć własnych. Jakość wody podawanej z przebadanych podstawowych źródeł zaopatrzenia pod względem mikrobiologicznym i fizykochemicznym nie budziła zastrzeżeń. W 2022 r. 6 obiektów szpitalnych nadal nie posiada rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę. Powyższe objęte jest decyzjami administracyjnymi, jednakże ze względów ekonomicznych, termin ich realizacji na wniosek stron został przedłużony na kolejny rok. Zarówno podmioty jak i organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wykonywały badania w zakresie bakterii Legionella sp. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej pobrały 87 próbek ciepłej wody użytkowej, natomiast w ramach kontroli wewnętrznej zarządzający obiektami pobrali 423 próbki. W 9 podmiotach wykonujących działalność leczniczą w 28 próbkach stwierdzono skażenie sieci wewnętrznej bakteriami z rodzaju Legionella sp. Wszystkie podmioty podjęły działania naprawcze, w wyniku których jakość wody została doprowadzona do zgodnej z zobowiązującymi przepisami rozporządzenia, co potwierdziły przeprowadzone badania kontrolne.

### **6.3 Stan sanitarny kąpielisk i pływalni**

Według ewidencji w 2022 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego znajdowało się 41 oraz 18 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli, zgłoszonych przez organizatorów organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej (miejsca organizowane były na potrzeby obozów harcerskich, grup kolonijnych, biwaków czy też dla gości indywidualnych wynajmujących miejsca noclegowe).

Podlegały one kontroli urzędowej organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz kontroli wewnętrznej prowadzonej przez organizatorów. W 2022 r. skontrolowano wszystkie kąpieliska oraz 13 miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli. Pobrano łącznie 214 próbek wody, w tym 47 w ramach kontroli urzędowej i 167 w ramach kontroli wewnętrznej realizowanej przez organizatorów.

Na podstawie wyników badań, właściwi terenowo państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni wydali łącznie 217 ocen jakości wody, w tym: 208 ocen o przydatności wody do kąpieli oraz 9 ocen o tymczasowym zakazie kąpieli. Zakazy kąpieli wydawane były głównie z uwagi na wystąpienie nadmiernego zakwitnięcia sinic lub przekroczenia parametrów mikrobiologicznych (*Escherichia coli*, Enterokoki, sinice).

W 2022 r. sklasyfikowano 32 kąpieliska, z czego 26 otrzymało status doskonałej jakości wody, 5 status dobrej oraz 1 status dostatecznej (9 kąpielisk nie podlegało klasyfikacji ze względu na niewystarczający zestaw danych o jakości wody w kąpielisku).

W toku sprawowanego nadzoru sanitarnego nad warunkami kąpieli, zwracano również uwagę na kwestię właściwego oznakowania wyznaczonych obszarów wodnych,



zapewniających czytelną informację, jaką organizator obowiązany był udostępnić osobom korzystającym z tych obiektów. Odnotowano, iż na wszystkich kąpieliskach oraz miejscach okazjonalnie wykorzystywanych do kąpieli nad bezpieczeństwem osób kąpiących się czuwali ratownicy wodni.

W 2022 roku na terenie woj. kujawsko-pomorskiego zewidencjonowano łącznie 94 pływalnie. W tej liczbie odnotowano: 81 pływalni krytych (w tym 5 parków wodnych), 9 odkrytych i 4 mieszane.

W ramach bieżącego nadzoru sanitarnego przeprowadzono łącznie 88 kontroli (skontrolowano 94% obiektów), z czego 2 obiekty otrzymały negatywną ocenę basenu z uwagi na zły stan higieniczno-sanitarny i techniczny pomieszczeń basenowych. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydały ogółem 82 zbiorcze roczne oceny jakości wody na pływalni, z czego 81 ocen pozytywnych – jakość wody odpowiadała wymaganiom, natomiast 1 obiekt uzyskał ocenę negatywną (1 kryta pływalnia - ze względu na powtarzające się przekroczenia parametrów fizykochemicznych: chloroform i  $\Sigma$ THM). Oceny te zostały wydane w oparciu o badania nadzоровe oraz badania wykonane przez zarządzającego pływalnią.

Ustalony na rok 2022 harmonogram poboru próbek wody na pływalni, w zakresie częstotliwości wykonywanych badań został wykonany był w 93 % (zaplanowano 7113 poborów, zrealizowano 6622). Pozostałe próbki wody nie zostały pobrane ze względu na: trwające działania naprawcze, awarie, przerwy technologiczne oraz zawieszenie działalności. Z uwagi, na przekroczenia mikrobiologiczne (*Pseudomonas aeruginosa*, ogólna liczba mikroorganizmów

w  $36\pm 2^{\circ}\text{C}$  po 48h, *Legionella* sp.) i fizykochemiczne (mętność, chlor wolny, chlor związany,  $\Sigma$ THM, chloroform) zakwestionowano 258 próbek wody do kąpieli (3,9%). Przekroczenia wyżej wymienionych parametrów mikrobiologicznych miały charakter incydentalny i nie powtarzały się w kolejnych badaniach. W zaistniałych przypadkach z uwagi na zagrożenie dla zdrowia, pływalnie bądź niecki basenowe, zostały wyłączone z eksploatacji. Zarządcy obiektów wdrażali natychmiastowe działania naprawcze w celu poprawy jakości wody oraz wykonywali kontrolne badanie wody, które przedstawiali organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Monitorowano również jakość wody w instalacji wewnętrznej, tj. ciepłej wody użytkowej

z natrysków pływalni w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* sp. Badania te wykonywane były zarówno przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, jak również przez zarządców pływalni. Pobrano 242 próbki z natrysków pływalni, z czego w 12% prób stwierdzono przekroczenie dopuszczalnej liczby ww. bakterii.

#### **6.4 Stan sanitarny urządzeń do zaopatrywania w wodę**

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły monitoring jakości wody, pobierały próbki wody do badań laboratoryjnych i na podstawie otrzymanych wyników badań dokonywały oceny jej przydatności do spożycia przez ludzi. Producenci wody, z częstotliwością zgodną

z przepisami oraz ustaleniami z właściwymi państwowymi inspektorami sanitarnymi, zobligowani byli do prowadzenia wewnętrznej kontroli jej jakości. Współpraca z przedsiębiorstwami wodociągowo-kanalizacyjnymi była poprawna. Przedsiębiorcy posiadali wewnętrzne procedury postępowania w przypadkach przekroczeń dopuszczalnych norm parametrów mających bezpośredni wpływ na zdrowie ludzi.

Badania jakości wody do spożycia na nadzorowanym terenie wykonywało pięć laboratoriów PSSE i laboratorium WSSE oraz inne laboratoria o udokumentowanym systemie

jakości prowadzonych badań, zatwierdzone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W 2022 roku, w województwie kujawsko-pomorskim zgodę na wykonywanie takich badań posiadało 15 laboratoriów zewnętrznych.

Woda przeznaczona do zbiorowego zaopatrzenia ludności w województwie kujawsko-pomorskim była pozyskiwana z dwóch rodzajów ujęć: wody podziemnej oraz wody powierzchniowej, przy czym większość ujęć w regionie stanowiły ujęcia podziemne (99,5%). Wodą z 2 ujęć powierzchniowych były zasilane 2 największe wodociągi: dla miasta Bydgoszczy i Torunia.

W ewidencji stacji sanitarno-epidemiologicznych województwa znajdowało się 399 wodociągów zbiorowego zaopatrzenia w wodę, w tym: 82 urządzenia produkujące poniżej 100 m<sup>3</sup> wody na dobę, 269 urządzeń produkujących od 101 do 1 000 m<sup>3</sup> wody na dobę, 43 urządzenia o produkcji od 1 001 do 10 000 m<sup>3</sup> wody na dobę oraz 5 wodociągów o produkcji od 10 001 do 100 000 m<sup>3</sup> wody na dobę. W 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, realizując bieżący nadzór sanitarny nad tymi obiektami, skontrolowały 99,5% wszystkich urządzeń ujętych w ewidencji, a także 109 innych podmiotów zaopatrujących w wodę. Dostęp do wody dostarczanej przez producentów wody miało około 97,2% mieszkańców województwa (liczba ludności wg przedsiębiorstw wodociągowych w stosunku do liczby ludności wg GUS – dane z VI 2022 r.).

W 2022 roku odnotowano incydentalne zdarzenia deficytu wody w okresie letnim na terenie gm. Białe Błota (pow. bydgoski), wynikające z dużego rozbioru wody. W przypadku wystąpienia niedoboru wody w sieci wodociągowej, dokonywano zakupu wody z wodociągu publicznego Bydgoszcz.

Zwodociągowane miejscowości są pod stałym nadzorem organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, natomiast są jeszcze pojedyncze domostwa, wsie o rozproszonej zabudowie, niepodłączone do sieci wodociągowych, w których ludność korzysta z indywidualnych studni przydomowych.

W celu określenia, czy spożywana woda była bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, w 2022 roku organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w ramach prowadzonego monitoringu jakości wody pobrały do badań laboratoryjnych 1 147 próbek wody w ramach ustalonych harmonogramów, a także dodatkowe próby – po wykonanych działaniach naprawczych oraz w przypadkach skarg na złą jakość wody. W ramach wewnętrznej kontroli jakości wody podmioty zaopatrujące w wodę pobrały, w ramach ustalonych harmonogramów, 3 533 próbek wody. Gestorzy wodociągów pobrali również 108 prób do badania w kierunku stężenia substancji promieniotwórczych w wodzie. Otrzymane wyniki nie wykazały przekroczeń stężeń tych parametrów.

W ciągu 2022 roku występowały incydentalne przekroczenia parametrów mikrobiologicznych (bakterie E. coli, enterokoki i bakterii grupy coli). W tych przypadkach, w celu zapewnienia zaopatrzenia mieszkańców w wodę o odpowiedniej jakości, gestorzy tych wodociągów podawali ją z zastępczych źródeł wody, poprzez przełączenie na wodociągi z sąsiednich gmin, dostarczające wodę spełniającą wymagania rozporządzenia bądź poprzez dostarczenie wody np. w cysternach itp.

W 2022 roku państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni z terenu województwa kujawsko-pomorskiego wystawili 28 decyzji z rygorem natychmiastowej wykonalności o braku przydatności wody w wodociągach, ze względu na przekroczenie parametrów mikrobiologicznych. Stwierdzone zanieczyszczenia mikrobiologiczne stwarzały pewne ryzyko zdrowotne, wobec czego konieczne było wprowadzenie ograniczenia w korzystaniu z wody jedynie do celów sanitarnych. W takich przypadkach odbiorcy informowani byli o tym fakcie niezwłocznie i w razie konieczności zapewniano im zastępcze źródła zaopatrzenia w wodę (przełączenia wodociągów lub potrzeba dostarczenia wody konfekcjonowanej). Te sporadyczne sytuacje spowodowane były m.in. awariami urządzeń uzdatniających wodę

oraz brakiem modernizacji urządzeń i sieci wodociągowej.

W przypadku stwierdzenia przekroczeń, które nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia konsumentów, państwowi powiatowi inspektorzy sanitarni stwierdzali warunkową przydatność wody do spożycia (54 decyzje), przy jednoczesnym podjęciu odpowiednich działań naprawczych przez zarządzających wodociągami.

W zaistniałych sytuacjach kryzysowych Państwowa Inspekcja Sanitarna współpracowała z jednostkami samorządowymi oraz podmiotami zarządzającymi urządzeniami wodociągowymi, administratorzy podejmowali natychmiastowe działania naprawcze oraz zwiększali częstotliwość poboru dodatkowych prób wody w ramach kontroli wewnętrznej. Dzięki temu na bieżąco monitorowano skuteczność prowadzonych działań.

Występowały również sporadyczne przekroczenia fizykochemiczne, które dotyczyły głównie parametrów manganu, mętności i żelaza. Zarządzający wodociągami wykonywali działania naprawcze niezwłocznie po ujawnieniu przekroczenia, a wartości przekroczeń nie miały bezpośredniego wpływu na zdrowie konsumentów. Fakt ten stanowił istotny problem eksploatacyjny, gdyż związki manganu i żelaza mogły powodować powstawanie osadów w systemach wodociągowych. W ciągu roku odnotowano także przekroczenia dopuszczalnych norm barwy, mętności. Nie przekładało się to na istotne zagrożenie dla zdrowia konsumentów.

W związku z zagrożeniami, jakie niesie za sobą występowanie bakterii Legionella sp. w wodzie ciepłej, pochodzącej z instalacji wewnętrznych i użytkowanej do celów higienicznych, wykonano badania kontrolne na obecność pałeczek Legionella sp. W 2022 roku w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego (zgodnie z ustalonymi harmonogramami poboru prób wody) badaniami objęto 48 obiektów tj. szpitale, domy pomocy społecznej, placówki szkolno-wychowawcze i budynki zamieszkania zbiorowego, pobierając w nich 182 próbki wody. Po przeprowadzeniu badań laboratoryjnych zakwestionowano próbki z 17 obiektów (36%).

W ramach kontroli wewnętrznej zarządzający obiektami pobrali łącznie 1380 próbek do badań. Po przeprowadzeniu badań laboratoryjnych zakwestionowano 9% próbek. Po przeanalizowaniu stopnia skolonizowania przez pałeczki Legionella sp. instalacji ciepłej wody, na właścicieli obiektów nałożono obowiązek podjęcia działań naprawczych, mających na celu wyeliminowanie zagrożenia spowodowanego obecnością tej bakterii w wodzie.

## **6.5 Stan jakości zdrowotnej żywności oraz higieny w zakładach produkujących i wprowadzających środki spożywcze do obrotu**

W 2022 roku na terenie województwa kujawsko-pomorskiego pobrano do badań 4 066 próbek, z czego 4 002 stanowiły środki spożywcze, natomiast 64 materiały i wyroby przeznaczone do kontaktu z żywnością. Na podstawie uzyskanych wyników, zdyskwalifikowano

za przekroczenia dopuszczalnych poziomów 61 próbek, tj. 1,5% wszystkich zbadanych produktów. Zdyskwalifikowane próbki stanowiły głównie wyroby produkcji krajowej oraz innych krajów UE, natomiast niewielki odsetek stanowiły próbki z importu. Ponad połowa zdyskwalifikowanych próbek, tj. 59% wynikała z zanieczyszczeń mikrobiologicznych. Ponadto stwierdzono przekroczenia pestycydów, mikotoksyn, azotanów, substancji dodatkowych, migracji pierwszorzędowych amin aromatycznych w materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, akryloamidu, związków polarnych, a także kwestionowano znakowanie produktów.

W 2022 roku w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy w ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (RASFF) odnotowano 173 powiadomienia, które wygenerowały 243 sprawy. Spośród łącznej liczby powiadomień 94 stanowiły powiadomienia o charakterze alarmowym, 78 zostało

zarejestrowanych jako powiadomienia informacyjne, natomiast 1 zakwalifikowano jako powiadomienie o odrzuceniu na granicy. Postępowania wyjaśniające prowadzone na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w ramach przedmiotowego systemu dotyczyły w 20 przypadkach (11,6 % odnotowanej liczby powiadomień RASFF) materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Pozostałe działania związane były z kwestionowaną żywnością, co stanowiło 88,4% łącznej liczby wszystkich powiadomień.

Produkty kwestionowano z uwagi na następujące zanieczyszczenia:

- a. chemiczne – 74 powiadomienia,
- b. biologiczne i mikrobiologiczne – 56 powiadomień,
- c. fizyczne – 18 powiadomień,
- d. inne – 27 powiadomień.

Zgodnie z wyżej przedstawionymi danymi liczba wszystkich powiadomień dotyczących województwa kujawsko-pomorskiego wynosiła 173, natomiast po uwzględnieniu poszczególnych rodzajów zagrożeń w produktach uzyskano sumę powiadomień wynoszącą 175. Powyższe jest wynikiem zgłoszenia w dwóch przypadkach w jednym powiadomieniu więcej niż jednego zagrożenia.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy zgłosił do Krajowego Punktu Kontaktowego RASFF w Głównym Inspektoracie Sanitarnym (zwanego dalej KPK RASFF w GIS), obecnie pojedynczego punktu kontaktowego (ang. single contact point, zwanego dalej SCP), 31 potencjalnie niebezpiecznych produktów, w tym 12 powiadomień alarmowych oraz 19 powiadomień informacyjnych w celu zwrócenia uwagi.

W roku 2022 utrzymał się duży wskaźnik zanieczyszczeń chemicznych, stanowiących jedną z głównych przyczyn kwestionowania produktów. Najczęściej identyfikowanymi zagrożeniami w wyżej wskazanym zakresie było stwierdzenie: przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu pozostałości pestycydów, przekroczenia najwyższego dopuszczalnego poziomu mikotoksyn, migracji substancji (migracja melaminy, 3-MPCD, pierwszorzędowych amin aromatycznych i sumy WWA) oraz obecności metali szkodliwych dla zdrowia. Ponadto w roku 2022 odnotowano dużą liczbę produktów kwestionowanych z uwagi na wykryte zanieczyszczenia mikrobiologiczne. W większości przypadków przyczyną kwestionowania wyrobów ze względu na stwierdzone zanieczyszczenia mikrobiologiczne było wykrycie obecności w żywności organizmów patogennych, przede wszystkim *Salmonella*. Produkty kwestionowano również ze względu na występowanie *Listeria monocytogenes*. Co więcej, spośród wszystkich zarejestrowanych powiadomień dotyczących województwa kujawsko-pomorskiego jako główne zagrożenia wykrywane w produktach z wyłączeniem ww., należy wyodrębnić także obecność ciał obcych i alergenów.

## **6.6 Higiena w zakładach produkujących i wprowadzających środki spożywcze do obrotu**

W roku 2022 na terenie woj. kujawsko-pomorskiego w ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej znajdowało się 31 934 obiektów żywnościowo-żywnościowych.

Przeprowadzono 10 922 kontrole sanitarne, w tym kontrole interwencyjne 746. Spośród obiektów ujętych w ewidencji skontrolowano 7 671 zakładów, z czego 7 550 dotyczyło obiektów żywnościowych, a 121 obiektów działających na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością. Zatwierdzono 1 218 zakładów żywności, żywienia oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, wydano 927 decyzji administracyjnych, 7 decyzji unieruchomienia/ przerwania działalności całego lub części

zakładu. Nałożono na winnych zaniedbań sanitarnych 886 mandatów karnych na łączną kwotę 198 700 zł.

Najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły:

- a. niewłaściwego stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń produkcyjnych, magazynowych, sprzętu produkcyjnego,
- b. warunków do higienicznego mycia rąk i sprzętu pomocniczego,
- c. warunków do przechowywania odzieży osobistej i roboczej,
- d. zapisów realizacji zasad GHP/GMP,
- e. warunków przyjmowania, segregacji i magazynowania żywności,
- f. wprowadzanie do obrotu środków spożywczych niewłaściwej jakości zdrowotnej, w tym po terminie przydatności do spożycia.

W 2022 roku na podstawie przeprowadzonych kontroli stanu sanitarnego, w trakcie których dokonywano oceny zakładu w oparciu o istniejące arkusze oceny, kwalifikowano obiekty do 3 kategorii: niskiego ryzyka (N), średniego ryzyka (S), wysokiego ryzyka (W).

Podczas kwalifikacji zakładów oceniano stan techniczno-sanitarny zakładu, higienę produkcji, dystrybucji i sprzedaży.

Oceniając stan sanitarny obiektów żywnościowych oraz obiektów działających na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, na podstawie arkusza oceny zakładów zakwalifikowanych do wysokiego ryzyka, należy stwierdzić, że tylko 7,7 % obiektów (tj. 1 011), spośród zakładów produkcyjnych zostało zakwalifikowanych do kategorii wysokiego ryzyka. Wśród przedmiotowych zakładów, największy odsetek obiektów zakwalifikowanych do kategorii wysokiego ryzyka posiadają producenci kiełków (100% zakładów), wytwórnie lodów (87,9% zakładów), zakłady garmazeryjne (77,8% zakładów) i ciastkarnie (77,4% zakładów).

Do wskazanej kategorii zaliczono również 1 780 zakładów obrotu żywnością, co stanowi 14,9% tych obiektów oraz 1 461 (22,9%) zakładów żywienia zbiorowego. Zdecydowanie największy odsetek obiektów zakwalifikowanych do kategorii wysokiego ryzyka posiadają zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego – 36,3%, tj. 826 zakładów.

Biorąc pod uwagę liczbę nałożonych mandatów karnych należy stwierdzić, że spośród zakładów produkcyjnych największą liczbę mandatów nałożono w piekarniach i ciastkarniach tj. odpowiednio 25 i 13 mandatów karnych, co stanowi odpowiednio 20,8% oraz 11,3% obiektów z danej grupy, w których nałożono te mandaty. Natomiast, oceniając obiekty obrotu żywnością najwięcej grzywien w drodze mandatu karnego organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa kujawsko-pomorskiego nałożyły w sklepach spożywczych - 533, co stanowi zaledwie 0,2% zakładów, w których posłużono się tym środkiem w ramach działań represyjnych. Największy odsetek zakładów, w których nałożono mandaty karne, spośród obiektów obrotu, tj. 13,6% stanowią kioski (12 mandatów). W zakładach żywienia zbiorowego typu otwartego wystawiono 210 mandatów, natomiast w zakładach zbiorowych typu zamkniętego – 36, co stanowi odpowiednio 13% i 3,3% obiektów z danej grupy, w których nałożono te mandaty

## 7. Wybrane obszary sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych i zakażeń w roku 2022 oraz w I półroczu 2023 roku

Podobnie, jak w roku 2021 sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2022 została zdominowana przez epidemię choroby COVID-19. Zaobserwowano, że ukierunkowanie na pandemię priorytetów zdrowia publicznego wpłynęło na ograniczenie diagnostyki wielu chorób zakaźnych, a tym samym na poziomy zapadalności, co było szczególnie zauważalne w danych epidemiologicznych za rok 2020.

Odnosząc się do przebiegu epidemii w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2022, najwięcej zachorowań odnotowano w lutym, a ogólna liczba przypadków (146 522) była niższa niż w roku 2021 (157 424) o ponad 10 tysięcy. W okresie od stycznia do czerwca 2023 roku zarejestrowano w województwie kujawsko-pomorskim ponad 10 tys. zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2. Zgony osób zakażonych SARS-CoV-2 znacząco wpłynęły na wzrost umieralności z powodu chorób zakaźnych w roku 2022. Choroba COVID-19 stanowiła przyczynę 90% wszystkich zgonów za ten okres.

W celu identyfikowania nowych wariantów wirusa oraz monitorowania krążących szczepów SARS-CoV-2, zarówno w roku 2022, jak i 2023 prowadzono działania w ramach krajowego, molekularnego nadzoru epidemiologicznego, powiązanego z międzynarodową bazą GISAID, udostępniającą informacje o zidentyfikowanych wariantach wirusa SARS-CoV-2 z całego świata. W 2022 roku przekazano do sekwencjonowania ponad 4 tys. prób pochodzących od osób z wynikiem dodatnim w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2. To prawie dwa razy więcej niż w roku 2021. Dzięki prowadzonemu monitoringowi wariantów koronawirusa, w roku 2022 w województwie kujawsko-pomorskim wykryto 90 linii PANGO wirusa SARS-CoV-2, z czego ponad 50 wywodzi się i należy do kilku głównych podtypów wariantu Omicron. W I półroczu 2023 roku, w województwie kujawsko-pomorskim wykryto 37 linii PANGO wirusa SARS-CoV-2, które także wywodzą się i należą do kilku głównych podtypów wariantu Omicron.

Ogólna liczba osób zaszczepionych w regionie przeciwko chorobie COVID-19 dawką przypominającą wyniosła ponad 848 tys. Łącznie do dnia 30 czerwca 2023 roku wykonano w województwie kujawsko-pomorskim ponad 3,1 miliona szczepień.

Początek roku 2022 naznaczony był konfliktem zbrojnym w Ukrainie i związaną z nim migracją ludności oraz nowymi wyzwaniem dla opieki zdrowotnej i zdrowia publicznego. W ramach systemu nadzoru epidemiologicznego gromadzono i analizowano informacje związane z konfliktem zbrojnym w Ukrainie dotyczące występowania zakażeń i chorób zakaźnych oraz liczby miejsc w ośrodkach przebywania uchodźców, a także poziomu wykonania szczepień ochronnych u dzieci urodzonych w Polsce przez obywatelki Ukrainy. Zarówno w roku 2022, jak i w I półroczu 2023 roku wśród uchodźców z Ukrainy, poza chorobami wieku dziecięcego, wykrywano choroby przewlekłe takie, jak wirusowe zapalenie wątroby typu B i wirusowe zapalenie wątroby typu C, kiła oraz zakażenia HIV i zachorowania na AIDS.

W połowie roku 2022 WHO ogłosiła, że nowe zagrożenie dla zdrowia publicznego może stanowić ospa małpia (nowy termin WHO *mpox*), zoonoza wirusowa, która w przeszłości notowana była u ludzi wyłącznie na kontynencie afrykańskim, gdzie w kilku państwach występuje endemicznie. W województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowano w roku 2022 cztery przypadki wśród mężczyzn, które nie były związane z podróżami do krajów Afryki ani kontaktami z dzikimi zwierzętami. W I półroczu roku 2023 nie notowano przypadków *mpox*.

W zakresie chorób przenoszonych przez naruszenie ciągłości tkanek, w odniesieniu do roku 2021 odnotowano w roku 2022 wyższą liczbę nowo wykrywanych przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B (wzw-B) i typu C (wzw-C) oraz zakażeń HIV

i zachorowań na AIDS. Podobna tendencja utrzymywała się w I półroczu 2023 roku.

Dane z nadzoru nad chorobami zakaźnymi w zakresie zapadalności na jednostki chorobowe podlegające zgłaszaniu w ujęciu rok do roku wskazują, że w roku 2022 odnotowano wyraźnie więcej grypy i zakażeń grypopodobnych. Badania laboratoryjne potwierdziły, że w województwie kujawsko-pomorskim dominował typ A wirusa grypy. W I półroczu 2023 roku na grypę, infekcje grypopodobne oraz ostre zakażenia dróg oddechowych w województwie kujawsko-pomorskim zachorowało blisko 193 tys. osób, co stanowi ponad 60% liczby zachorowań zgłoszonych w roku 2022.

Szczepienia ochronne odgrywają istotną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa epidemiologicznego populacji. Rezygnacja ze szczepień ochronnych ma wymiar zarówno zdrowotny wynikający z utraty zdrowia, jak i ekonomiczny, którego skutki może odczuć całe społeczeństwo. Kluczowe jest utrzymanie stanu zaszczepienia populacji, podlegającej szczepieniom obowiązkowym na poziomie 90% – 95%, co jest wystarczające do osiągnięcia odporności zbiorowiskowej, zapobiegającej epidemicznemu szerzeniu się zachorowań. W roku 2022 obowiązkowe szczepienia ochronne w populacji dzieci i młodzieży zostały zrealizowane na dobrym poziomie. Pomimo utrzymującej się tendencji wzrostu liczby osób uchylających się od obowiązku szczepień, zaobserwowano spadek dynamiki trendu wzrostu liczby osób niepoddanych wakcynacji. W przedmiotowym obszarze Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy rozpatrzył w roku 2022 ponad 100 spraw odwoławczych wniesionych przez osoby uchylające się od obowiązku szczepień, w I półroczu 2023 – 57.

Korzystna sytuacja epidemiologiczna wielu chorób zakaźnych, którą osiągnięto dzięki realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych powoduje, że coraz więcej uwagi poświęca się bezpieczeństwu szczepień i niepożądanym odczynom poszczepiennym. W roku 2022 zarejestrowano w województwie kujawsko-pomorskim 232 przypadki niepożądanych odczynów poszczepiennych, tj. ponad 4 razy mniej niż w 2021 roku. Zmniejszona liczba zgłoszonych NOP spowodowana była przede wszystkim znacznie niższą realizacją szczepień przeciwko COVID-19, niż w roku 2021. W I półroczu 2023 roku wśród 73 zgłoszonych nie zarejestrowano niepożądanych odczynów poszczepiennych po szczepieniach przeciw chorobie COVID-19.

W obszarze zakażeń związanych z opieką zdrowotną, ogniska epidemiczne zakażeń wywołane koronawirusem SARS-CoV-2 stanowiły w roku 2022 blisko 90% wszystkich zgłoszonych. W okresie od stycznia do czerwca 2023 roku – ponad 60%. Wśród czynników chorobotwórczych opornych na antybiotyki kluczowe dla leczenia, notowano u pacjentów jednostek ochrony zdrowia zarówno przypadki sporadyczne, jak i w ogniskach epidemicznych zakażeń, wywołane szczepami *Klebsiella pneumoniae* wytwarzającymi karbapenemazy klasy B (MBL), w tym typ NDM, a także szczepami bakteryjnymi wytwarzającymi karbapenemazy, innymi niż *Klebsiella pneumoniae*.

Spśród chorób przenoszonych drogą pokarmową, w obszarze zatruc i zakażeń pokarmowych wywołanych przez czynniki biologiczne notowano w 2022 roku wzrost zapadalności w grupie zakażeń jelitowych o etiologii wirusowej oraz w grupie bakteryjnych zatruc pokarmowych ogółem. Zarówno w roku 2022, jak i w I półroczu 2023 roku, dominującym czynnikiem etiologicznym zachorowań w ogniskach były toksynotwórcze laseczki *Clostridioides difficile*, klasyfikowane w grupie etiologicznej inne bakteryjne zakażenia jelitowe. Inną jednostką w tej grupie chorób, zaliczaną także do grupy chorób zawlekanych z rejonów endemicznego występowania, jest wirusowe zapalenie wątroby typu A (wzw-A). W roku 2022 odnotowano 6 przypadków, z których jeden można powiązać z pobytem turystycznym w Afryce. W I półroczu 2023 roku zarejestrowano 1 rodzimy przypadek wzw-A.

W grupie chorób rzadko występujących, w roku 2022, po raz pierwszy od wielu lat

odnotowano zoonozy, takie jak: gorączka Q i kryptosporidioza. Zarejestrowano jeden przypadek tropikalnej gorączki denga oraz jeden przypadek czerwonki bakteryjnej niepowiązany z żadnym wyjazdem zagranicznym. W I półroczu 2023 roku odnotowano 2 przypadki czerwonki zawleczone z Afryki.

W zakresie jednostek chorobowych, w których do zakażenia dochodzi podczas narażenia środowiskowego na aerozol wodny z systemów nawilżania lub instalacji zasilającej w wodę, rejestrowano w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2022 oraz w I półroczu 2023 roku przypadki legionelozy – odpowiednio 9 i 7 przypadków.

Tabela- Wybrane choroby zakaźne w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2020 – 2022 oraz w I półroczu 2023 roku.

Lp.	Jednostka chorobowa		2020	2021	2022	I pół. 2023
			Liczba zachorowań			
1	Cholera					
2	Dur brzuszny					
3	Dury rzekome A, B, C					
4	Salmoneloza		313	452	264	134
5	Czerwonka bakteryjna (szigelozja)				1	2
6	Inne bakteryjne zakażenia jelitowe (ogółem)	razem	925	1663	1601	787
7		wywołane przez E. coli biegunkotwórczą	2	2	3	
8		wywołane przez E. coli enterokrwotoczną		2	2	1
9		wywołane przez E. coli inną i BNO	5	3	3	2
10		wywołane przez Campylobacter	29	51	28	8
11		wyw. przez Y. enterocolitica lub pseudotuberculosis	5	15	19	6
12		wywołane przez Clostridioides difficile	766	1374	1394	715
13		inne określone	105	198	139	53
14	inne nie określone	13	18	13	2	
15	Inne bakteryjne zatrucia pokarmowe (ogółem)		7	6	17	4
16	Kryptosporidioza				2	
17	Wirusowe zakażenia jelitowe		701	1308	3055	738
18	Dżuma					
19	Wąglik					
20	Błonica					
21	Choroba meningokokowa, inwazyjna		8	5	9	3
22	Legioneloza	choroba legionistów	3	4	9	7
23		gorączka Pontiac				
24	Kiła	wrodzona				
25		wczesna	13	43	26	29
26		późna	1	3	5	2
27		inne postacię kiły i kiła nie określona	4	10	12	13
28	Rzeżączka		13	10	8	6
29	Inne choroby przenoszone drogą płciową wywołane przez Chlamydie		2	3	7	9
30	Gorączka Q				2	
31	Poliomyelitis	wywołane dzikim wirusem				
32		wywołane wirusem pochodzenia szczepionkowego				
33	Gorączka denga (klasyczna lub krwotoczna)				1	
34	Ospa prawdziwa					
35	Odra			1		
36		typu A	8	4	6	1



Lp.	Jednostka chorobowa		2020	2021	2022	I pół. 2023
			Liczba zachorowań			
	Wirusowe zapalenie wątroby (ogółem)					
37		typu B - ostre	2			
38		typu B - przewlekłe i BNO	129	162	183	95
39		typu C - ostre - ogółem		1	1	3
40		typu C - ostre wg definicji				2
41		typu C - przewlekłe i BNO	105	151	178	88
42		inne i nie określone	2	2	3	2
43	AIDS - Zespół nabytego upośledzenia odporności		4	2	10	3
44	Nowo wykryte zakażenia HIV		50	65	124	54
45	Grypa ptaków typu A/H5 lub A/H5N1 u ludzi					
46	Grypa i podejrzenia grypy (ogółem)		182907	190947	298026	192960
47	Grypa (ogółem) przypadki potwierdzone laboratoryjnie		92		470	543
48	Grypa potwierdzona wynikiem szybkiego testu antygenowego					3886
49	SARS - Zespół ostrej niewydolności oddechowej					
50	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)		87331	157424	146522	9841
51	Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19) - przypadki możliwe		9	11	571	352
52	Zakażenia wirusem RSV					75
53	Ospa małpia				4	

**IV. ANALIZA I OCENA RYZYKA  
WYSTĄPIENIA ZAKAŻEŃ I CHORÓB  
ZAKAŻNYCH U LUDZI Z  
UWZGLĘDNIENIEM CHORÓB  
SZCZEGÓLNIENIE NIEBEZPIECZNYCH I  
WYSOCE ZJADLIWYCH**

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBOWE/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
<b>Ospa prawdziwa (wykorzeniona na świecie, akt eradykacji WHO 1980 r.) dżuma wąglik</b>	Choroby szczególnie niebezpieczne z możliwością wykorzystania czynnika etiologicznego jako broni biologicznej	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie	Małe	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji oraz zgłaszaniu w trybie alertowym

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBY/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
Zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, grypa, grypa inne/nowe wirusy	Pandemia choroby przenoszonej drogą powietrzno- kropelkową	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie	Średnie/duże	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji/ w przypadkach zagrożeń dla zdrowia publicznego zgłaszanie w trybie alertowym

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBY/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
Choroby szczególnie niebezpieczne występujące na świecie: dżuma, choroba wirusowa Ebola (EVD), gorączki krwotoczne, choroba wywołana przez wirus Zika, MERS, SARS, poliomyelitis, błonica, wąglik, cholera, dur brzuszny, czerwotka bakteryjna, gorączka denga, mpox	Występują na świecie endemicznie (stała obecność choroby na danym obszarze), w Polsce nie występujące lub występujące sporadycznie (przypadki zawlekane)	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie	Małe/średnie	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji oraz zgłaszaniu w trybie alertowym  Wybrane jednostki objęte szczepieniami ochronnymi obowiązkowymi/zalecanymi

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBY/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
Zatrucia i zakażenia pokarmowe wywołane przez czynniki biologiczne	Choroby przebiegające z objawami nieżytu żołądkowo- jelitowego (wywołane przez czynniki biologiczne) – przypadki w ogniskach, zawlekane, rodzime	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie	Średnie/duże	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji/ w przypadkach zagrożeń dla zdrowia publicznego zgłaszanie w trybie alertowym  Wybrane jednostki objęte szczepieniami ochronnymi obowiązkowymi/zalecanymi

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBY/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
<b>Choroby układu oddechowego: zapalenia płuc, np. grypa sezonowa, grypa inne/nowe wirusy, zakażenia koronawirusami, RSV</b>	Choroby przebiegające z objawami nieżytu układu oddechowego	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie	Średnie/duże	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji/ w przypadkach zagrożeń dla zdrowia publicznego zgłaszanie w trybie alertowym  Wybrane objęte szczepieniami ochronnymi zalecanymi.

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBY/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
legionelloza, gorączka Pontiac	Choroby występujące powszechnie w środowisku, w tym w instalacjach wodnych, niebezpieczne szczególnie dla osób z obniżoną odpornością	Duża	Wrażliwość na zakażenie osób z obniżoną odpornością	Małe/średnie	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji/analiza narażenia środowiskowego/w przypadkach zagrożeń dla zdrowia publicznego zgłaszanie w trybie alertowym



ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBOWE/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
Zakażenia związane z opieką medyczną oraz zakażenia biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi opornymi na antybiotyki kluczowe dla leczenia	Choroby szczególnie niebezpieczne dla osób z obniżoną odpornością i innymi chorobami z uwagi na łatwe rozprzestrzenianie się patogenów opornych na antybiotyki zwłaszcza w środowiskach opieki nad pacjentem z uwagi na bytowanie szczepów w przewodzie pokarmowym oraz długi okres hospitalizacji	Duża	Wrażliwy pacjent, np. z obniżoną odpornością, obciążony innymi chorobami	Małe/średnie	Akceptowalne	Podlegają monitorowaniu w szpitalach, zgłaszanie przypadków zakażeń wywołanych pałeczkami jelitowymi wytwarzającymi karbapenemazy (CPE)

ZAGROŻENIE (JEDNOSTKI CHOROBOWE/GRUPY CHORÓB)	Scenariusze rozwoju zagrożenia	Ocena ryzyka				UWAGI DOTYCZĄCE NADZORU EPIDEMIOLOGICZNEGO/SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH
		Odporność	Podatność populacji	Wartość ryzyka	Akceptacja ryzyka	
Inne choroby przenoszone drogą powietrzno-kropelkową np. IChM (inwazyjna choroba meningokokowa), odra, blonica, gruźlica, krztusiec	Choroby mogące powodować występowanie zwiększonej zapadalności/mogące mieć związek z migracjami ludności,	Duża	Powszechna wrażliwość na zakażenie u osób niezaszczepionych	Mała/średnia	Akceptowalne	Podlegają rutynowemu nadzorowi i rejestracji/ w przypadkach zagrożeń dla zdrowia publicznego zgłaszanie w trybie alertowym  Objęte szczepieniami ochronnymi obowiązkowymi/zalecanymi

**VII. WYKAZ I ROZMIESZCZENIE NA OBSZARZE  
WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO- POMORSKIEGO ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ I INNYCH OBIEKTÓW UŻYTECZNOŚCI  
PUBLICZNEJ PRZEZNACZONYCH DO LECZENIA, IZOLOWANIA  
LUB PODDAWANIA KWARANTANNIE**

## 1) Powiat aleksandrowski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
			leczenia	izolacji	kwaran tanny	
<b>Miasto Ciechocinek</b>						
1.	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z o.o. 87-720 Ciechocinek ul. Zdrojowa 17		0	0	70	
2.	Hotelu Austeria*** Conference & Spa 87-720Ciechocinek ul. Bema 32		0	0	50	
3.	Hotel Amazonka Conference & SPA 87-720 Ciechocinek ul. Traugutta 5		0	0	50	
4.	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SPZOZ 87-720Ciechocinek ul. W. Polskiego 5		50	0	0	
5.	SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA „Orion” 87-720Ciechocinek ul. Warzelniana 1		0	50	0	
<b>Miasto Nieszawa</b>						
1.	Klasztor pofranciszkański. 87-730 Nieszawa ul. Klasztorna 2A		0	0	30	
2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ELMED" w Nieszawie 87-730 Nieszawa ul. Sienkiewicza 20		70	0	0	
<b>Gmina Aleksandrów Kujawski</b>						
1.	Dom dziennego pobytu Słomkowo ul. Kasztanowa 11	Sala ogólna z aneksem kuchennym – 69m <sup>2</sup> Sala do odpoczynku – 25m <sup>2</sup> Sala do rehabilitacji – 27m <sup>2</sup> Węzeł sanitarny z prysznicem – 12 m <sup>2</sup>	0	0	10	

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
			leczenia	izolacji	kwaran tanny	
<b>Gm. Bądkowo</b>						
1.	Klub Seniora w Toporzyszczewie Starym 87-704 Bądkowo Toporzyszczewo Stare 20	2 pokoje, kuchnia, łazienka bez prysznicza	0	0	10	
<b>Szpital Powiatowy w Aleksandrowie Kujawskim</b>						
	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o. o 87-700 Aleksandrów Kujawski ul. Słowackiego 18	<p>Pomieszczenia znajdują się w budynku <b>trzypiętrowym</b>. Wewnątrz mieści się i węzeł komunikacji pionowej – klatka schodowa oraz jedna winda</p> <p><b>Na parterze</b> znajdują się:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• punkt rejestracji pacjentów - 28 m2</li> <li>• łazienka dla pacjentów – 10,8 m2</li> <li>• gabinet zabiegowy – 19,2 m2</li> <li>• 2 gabinety do badań o łącznej powierzchni - 33,3 m2</li> <li>• 1 gabinet do badań z wydzielonym węzłem - 18,5 m2</li> <li>• pomieszczenie socjalne - 9,45m2</li> <li>• pomieszczenie porządkowe -1,8 m2</li> </ul> <p>W drugiej części korytarza oddzielonej drzwiami znajduje się szatnia dla personelu z łazienką – 31,1 m2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pomieszczenie socjalne -14 m2</li> <li>• gabinet lekarski – 32 m2</li> </ul> <p><b>Na pierwszym piętrze</b> mieszczą się: 11 pokoi z łózkami w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 pokój 4 łóżkowy - 22,4 m2</li> <li>• 2 pokoje 3 łóżkowe - 34,9 m2</li> <li>• 5 pokoi 2 łóżkowych - 77,5 m2</li> <li>• 3 pokoje 1 łóżkowe - 34,7 m2</li> <li>• dyżurka pielęgniarek – 13,9 m2</li> <li>• gabinet lekarski – 10 m2</li> <li>• kuchnia- 10 m2</li> </ul>	42 osoby w tym:  20 osób			
			42 osoby w tym:			
			20 osób			- zbyt mała ilość węzłów sanitarnych

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
			leczenia	izolacji	kwaran tanny	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• gabinet zabiegowy – 12,4m</li> <li>• świetlica -29 m2</li> <li>• 3 pomieszczenia higieniczno- sanitarne - 38,3 m2 (w tym 1 łazienka przeznaczona dla personelu)</li> <li>• magazyn bielizny czystej - 10,5 m2</li> <li>• pomieszczenie socjalne – 12 m2</li> <li>• brudownik - 10 m2</li> <li>• hol z wejściem do windy – 16,5 m2</li> </ul> <p><b>Na drugim piętrze mieszczą się:</b> 12 pokoi z łózkami w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 pokój 4 łóżkowy – 26 m2</li> <li>• 2 pokoje 3 łóżkowe - 34,9 m2</li> <li>• 7 pokoi 2 łóżkowych o łącznej -102,4 m2</li> <li>• 2 pokoje 1 łóżkowe - 22,4 m2</li> <li>• dyżurka pielęgniarek - 13,9 m2</li> <li>• gabinet lekarski - 11,7 m2</li> <li>• kuchnia – 15 m2</li> <li>• gabinet zabiegowy – 12 m2</li> <li>• świetlica – 17,5 m2</li> <li>• pomieszczenie socjalne – 12 m2</li> <li>• brudownik – 9 m2</li> <li>• łazienka z wanną - 9,8 m2</li> <li>• 2 pomieszczenia higieniczno- sanitarne - 22,45 m2</li> <li>• magazyn bielizny czystej – 10,15 m2</li> <li>• hol z wejściem do windy- 16,5 m2</li> </ul>	22 osoby			<p>- brak izolatek z węzłem sanitarnym, służą i jednokierunkowym obiegiem powietrza</p> <p>- zbyt mała ilość węzłów sanitarnych - brak izolatek z węzłem sanitarnym, służą i jednokierunkowym obiegiem powietrza</p>

## 2) Powiat brodnicki

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Internat I LO w Brodnicy, ul. Lidzbarska 14, 87-300 Brodnica	Budynek trzykondygnacyjny	140 kwarantanna	
2.	Bursa Szkolna przy Caritas, ul. Gajdy 3, 87-300 Brodnica	Budynek dwukondygnacyjny	60 kwarantanna	
3.	ZOZ Brodnica, ul. Wiejska 9, 87-300 Brodnica	Budynek trzykondygnacyjny	16 leczenie 16 izolacja 16 kwarantanna	Wielkości przyjęć mogą ulec zmianie zgodnie z decyzją Wojewody Kujawsko-Pomorskiego
4.	Zajazd „Tiroli”, Tywola 103, 87-300 Brodnica	10 pokoi – 150 m <sup>2</sup>	20 kwarantanna	
5.	Szkoła Podstawowa w Płowężu, 87-330 Jabłonowo Pomorskie	Budynek parterowy o pow. 400m <sup>2</sup> , 4 pomieszczenia, kuchnia i łazienki	30 kwarantanna	
6.	Ośrodek Wypoczynkowy „Półwysep Wądryń”, Wądryń 39, 87-327 Bobrowo	Budynek hotelowy: Pokoje 2-osobowe – 11 Pokoje 3-osobowe – 14 Pokoje 4-osobowe – 4 Łączna powierzchnia pokoi: ok. 565m <sup>2</sup>	80 kwarantanna	
7.	Ośrodek Edukacji Ekologicznej „Wilga”, ul. Leśna 12, 87-320 Górzno		48 kwarantanna	Po uzyskaniu zgody Marszałka Kujawsko-Pomorskiego
8.	Dzienny Dom Pobytu „Wigor”, Grażawy 29, 87-321 Bartniczka	budynek dwukondygnacyjny o powierzchni ok. 440m <sup>2</sup>	7 kwarantanna	
9.	Szkoła Podstawowa w Strzygach Strzygi 46, 87-340 Osiek	Budynek dwukondygnacyjny o powierzchni 400m <sup>2</sup>	80 kwarantanna	

### 3) Powiat Chełmiński

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Plac Rydygiera 1 86-200 Chełmno	Część „C” budynku głównego szpitala.  Parter o powierzchni 336,7 m <sup>2</sup> ( 6 sal chorych i sala rehabilitacyjna)	40	
2	Zastępcze Miejsca Szpitalne w Brzozowie (Lokalizacja: Szkoła Podstawowa w Brzozowie ul. Miodowa 2, 86-200 Chełmno)	6 pomieszczeń dla chorych o powierzchni 320 m <sup>2</sup>	50	
3.	Szkoła Podstawowa w Zegartowicach	Sala Gimnastyczna Pow. 288 m <sup>2</sup>	50	
4.	Świetlica Wiejska Mgoszcz 13a 86-230 Lisewo	Sala o powierzchni 112 m <sup>2</sup> . Kuchnia (z wyposażeniem) o pow. 15 m <sup>2</sup> . Magazynek o pow. 20 m <sup>2</sup> . Korytarz o pow. 20 m <sup>2</sup> . Toaleta damska oraz toaleta męska z prysznicem o łącznej pow. 11 m <sup>2</sup> .	Kwarantanna-14 osób	
5.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	UL. ŁUNAWSKA 1,86-200 CHEŁMNO		Miasto Chełmno nie posiada publicznych ośrodków zdrowia, NZOZ to ośrodek niepubliczny z tego względu Gmina nie posiada wiedzy nt. wskazanych danych.
6.	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie	Szkoła Podstawowa w Stolnie – budynek o łącznej powierzchni 1800 m <sup>2</sup>	50	
7	Sala Sportowo-Widowiskowa ul. Spokojna 16, 86-200 Unisław	Hala główna o powierzchni parkietu 1268 m <sup>2</sup> (44m x 23m x 11m), 580 miejsc siedzących	50	
8	Gmina Papowo Biskupie Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szkoła Podstawowa w Zegartowicach	Budynek o łącznej powierzchni 1700 m <sup>2</sup>	50	Leczenie  Izolatki (sale lekcyjne)
9	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dolnych Wymiarach 26	Świetlica Wiejska w Nowych Dobrach o powierzchni 223,36 m <sup>2</sup> sala główna, hol, kuchnia, pomieszczenie gospodarcze, toaleta dla niepełnosprawnych, toaleta, szatnia, sala boczna	20	



4) Powiat Golubsko-Dobrzyński

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Golubiu-Dobrzyniu, ul. Dr. J.G. Koppa 1E, 87-400 Golub-Dobrzyń	1. Oddział dziecięcy II piętro budynku głównego szpitala, Izolatka pow. 22,80 m <sup>2</sup> 2. Oddział Chorób Płuc I piętro pawilonu Oddziału Chorób Płuc, Izolatka pow. 22,40 m <sup>2</sup> Izolatka pow. 22,40 m <sup>2</sup> 3. Oddział Wewnętrzny I piętro budynku głównego szpitala, Izolatka pow. 10,15 m <sup>2</sup> 4. Oddział Ginekologiczno-Położniczy I piętro budynku głównego szpitala, Izolatka pow. 11,20 m <sup>2</sup> Wszystkie izolatki są z dostępem do węzła sanitarnego.	2 osoby  4 osoby  1 osoba  1 osoba	
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrockach, Wrocki 86 87-400 Golub-Dobrzyń	Wiatrołap 5,80 m <sup>2</sup> Poczekalnia 47,70 m <sup>2</sup> Korytarz 9,00 m <sup>2</sup> Rejestracja 15,00 m <sup>2</sup> Gabinet zabiegowy 15,00 m <sup>2</sup> Gabinet lekarski 15,00 m <sup>2</sup> Gabinet dentystyczny 15,08 m <sup>2</sup> WC 3,00 m <sup>2</sup> WC 3,00 m <sup>2</sup> Gabinet ginekologiczny 10,40 m <sup>2</sup> Gabinet rehabilitacyjny 30,30 m <sup>2</sup>	Brak możliwości izolacji lub kwarantanny	
3.	NZOZ Eskulap ul. Plac Wolności 3a 87-410 Kowalewo Pom	Parter 300 m <sup>2</sup>	50 osób/ 12h	
4.	NZOZ PRO-VITA ul. 1 Stycznia 16 87-410 Kowalewo Pom	2 pomieszczenia po 20 m <sup>2</sup>	10 osób	

5.	Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury im. Wł. St. Reymonta ul. Plac Wolności 13 87-410 Kowalewo Pom	Sala widowiskowa – 252 m <sup>2</sup> (parter)	30 osób	
6.	NZOZ „Nad Drwęcą” Witold Radzikowski Ciechocin 170 87-408 Ciechocin	98,44 m <sup>2</sup>	Brak możliwości izolacji lub kwarantanny	
7.	NZOZ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasz Medyk” – Filia Radomin 28 87-404 Radomin	Wiatrołap – 6,09 m <sup>2</sup> WC – 2,41 m <sup>2</sup> WC pacjentów – 2,59 m <sup>2</sup> Poczekalnia – 19,37 m <sup>2</sup> Gabinet lekarski – 12,37 m <sup>2</sup> Gabinet zabiegowy – 22,67 m <sup>2</sup> Rejestracja – 3,46 m <sup>2</sup> Gabinet – 17,89 m <sup>2</sup> Gabinet – 9,63 m <sup>2</sup> Klatka schodowa – 6,26 m <sup>2</sup>	10 osób	

#### 5) Powiat Inowrocławski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
<b>GMINA DĄBROWA BISKUPIA</b>				
1.	Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego, ul. Szkolna 2a, 88-133 Dąbrowa Biskupia	Parter, powierzchnia pomieszczeń 200 m <sup>2</sup>	-	
<b>GMINA GNIEWKOWO</b>				
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ESCULAP ul. Dworcowa 8c 88-140 Gniewkowo	-	-	

2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROFILAKTYKA ul. Dworcowa 8C 88-140 Gniewkowo	-	-	
3.	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego B. Pałubicka Szadłowice 17A 88-140 Gniewkowo	-	-	
<b>GMINA JANIKOWO</b>				
1.	NZOZ Zdrowie s.c. ul. Klonowa 9 88-160 Janikowo	Parter – 3 gabinety lekarskie, gabinet zabiegowy, pokój socjalny, korytarz/poczekalnic/rejestracja 3 toalety I-piętro – szatnia, toaleta, pokój administracji, poradnia dzieci zdrowych/punkt szczepień – łączna powierzchnia zakładu 169,21 m <sup>2</sup>	-	Podstawowa Opieka Zdrowotna
<b>GMINA ROJEWO</b>				
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasze Zdrowie” Janowski, Ogórkiewicz SP. j. Rojewo 113, 88-111 Rojewo	308,60 m <sup>2</sup>	-	
2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasze Zdrowie” Janowski, Ogórkiewicz SP. j. Zawiszyn 28, 88-111 Rojewo	142 m <sup>2</sup>	-	
<b>SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU</b>				
1.	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ul. Poznańska 97	Pawilon dziecięcy I piętro w tym: - 8 sal chorych, z których każda ma powierzchnię 15,0 m <sup>2</sup> i 2 łóżka  -7 sal chorych,	42	

		z których każda ma powierzchnię 21,4 m <sup>2</sup> i 3 łóżka  -3 sale chorych, z których każda ma powierzchnię 15,0 m <sup>2</sup> i 1 łóżko  - 1 separatka o powierzchni 21 m <sup>2</sup> z dwoma łózkami		
<b>GMINA ZŁOTNIKI KUJAWSKIE</b>				
1.	Gminna Przychodnia w Złotnikach Kujawskich ul. Dworcowa 9 88-180 Złotniki Kujawskie	370 m <sup>2</sup>	-	
2.	Wiejski Ośrodek Zdrowia, Tuczno ul. Boczna 8	148 m <sup>2</sup>	-	
3.	NZOZ Zespół Medycyny Rodzinnej – Iwona Zabrzyńska w Złotnikach Kujawskich, Ul. Strażacka 11 88-180 Złotniki Kujawskie	220 m <sup>2</sup>	-	
<b>GMINA KRUSZWICA</b>				
1.	NZOZ „Twoje Zdrowie”, Rybacka 20, 88-150 Kruszwica	ul. Parter – 350 m <sup>2</sup>	-	
2.	Ośrodek Zdrowia Chełmce, 88-121 Chełmce	Parter – 114 m <sup>2</sup>	-	

## 6) Powiat Tucholski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rożmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Ośrodek Wczasowy Leśna Oaza		80	
2.	Ośrodek Wczasowy Bory Tucholskie		40	
3.	Ośrodek Wczasowy Zacisze		30	
4.	Świetlica Wiejska w Bagienicy		5	
5.	Świetlica Wiejska w Wielkiej Kloni		10	
6.	Baza Ratownictwa Wodnego w Tuchółce	Duża sala, kuchnia, toalety wraz z sanitariatami, kotłownia, pomieszczenie garażowe	7	Do kwarantanny
7.	Szpital Tucholski Sp. z o.o. Tuchola ul. Nowodworskiego 14-18 Centrala szpitala tel. 52 33 60 500 Sekretariat tel. 52 33 60 503 tel/fax 52 33 60 504 szpital@tuchola.pl		147	
8.	OSiR w Tucholi ul. Warszawska 17	Budynek hali widowiskowo-sportowej	100	Zastępcze miejsce szpitalne
9.	Ośrodek Turystyczny w Zdrojach, 89-505 Zdroje 89	ok. 160m <sup>2</sup>	25	Pokoje 2-3 osobowe, wspólne toalety i łazienki na korytarzu, dostęp do kuchni
10.	„Stara Szkoła” w Trzebcinach, 89-505 Trzebciny 29	ok 80 m <sup>2</sup>	20	Możliwość wykorzystania całego budynku, zaplecze kuchenne, toalety i łazienki wspólne
11.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Dworcowa 6, 89-511 Cekcyn	ok. 200 m <sup>2</sup>	100	Szacunkowa liczba podczas zwykłego funkcjonowania ośrodka, w trakcie trwania epidemii liczba ta może ewaluować
12.	NZOZ w Lubiewie, ul. Wojska Polskiego 41, 89-526 Lubiewo	152m <sup>2</sup>	25	
13.	NZOZ w Bysławiu, ul. Słoneczna 3, 89-510 Bysław	318m	50	

7) Powiat: MOGILEŃSKI

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Conrado Hotel-Restauracja Żabno 52 88-300 Mogilno	Pokoje 2-5 os.	70	
2.	Ośrodek Konferencyjno-Wypoczynkowy „Haeven” Chabsko 32 88-300 Mogilno	Pokoje 1-4 os.	70	
3.	Restauracja- Hotel „Boss” ul. Betonowa 2 88-300 Mogilno	Pokoje 2-4 os.	40	
4.	Hotel-Restauracja „Józefina” ul. Plac Wolności 4 88-300 Mogilno	Pokoje 2-4 os.	12	
5.	Europejskie Centrum Spotkań im. Wojciecha Adelberta ul. Benedykta XVI 1 88-300 Mogilno	Pokoje 1-4 os. Pokój 8 os.	60	
6.	Centrum Sportowo-Konferencyjne Mogilno Sport ul. Mickiewicza 42 88-300 Mogilno	Pokoje 2 os.	24	
7.	Ośrodek Wypoczynkowy Pod Sosnami Przyjezierze Ul. Bukowa 4 88-324 Jeziora Wielkie		130	
8.	Ośrodek Wypoczynkowy Klaudia – BIS Przyjezierze Ul. Bukowa 2 88-324 Jeziora Wielkie		58	
9.	Ośrodek Wypoczynkowy Klaudia – BIS Przyjezierze		64	

	Ul. Bukowa 5 88-324 Jeziora Wielkie			
10.	Ośrodek Wypoczynkowy MARIA – Robert Sosnowski Przyjezierze 6 88-324 Jeziora Wielkie		120	
11.	Ośrodek Wypoczynkowy Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o. Przyjezierze Ul. Bukowa 88-324 Jeziora Wielkie		42	
12.	Zakład Aktywności Zawodowej Przyjezierze Ul. Świerkowa 13/1 88-324 Jeziora Wielkie		45	
13.	Ośrodek Wypoczynkowy CIECH Soda Polska S.A. Przyjezierze Ul. Sosnowa 88-324 Jeziora wielkie		156	
14.	Świetlica Wiejska Ul. Parkowa 1 88-306 Dąbrowa		20	

#### 8) POWIAT NAKIELSKI

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Nowy Szpital w Nakle i Szubinie <ul style="list-style-type: none"> <li>lokalizacja Szubin ul. Ogrodowa 9 89-240 Kcynia</li> </ul>	Oddział Wewnętrzny- 230 m <sup>2</sup> Oddział Chirurgii – 80 m <sup>2</sup> Oddział Pediatrii – 270 m <sup>2</sup>	25 8 20	brak

2.	Nowy Szpital w Nakle i Szubinie <ul style="list-style-type: none"> <li>• lokalizacja Nakło nad Notecią ul. Mickiewicza 7 89-100 Nakło nad Notecią</li> </ul>	Oddział Wewnętrzny – 220 m <sup>2</sup> Oddział Chirurgiczny – 105 m <sup>2</sup> Oddział Ortopedyczny – 105 m <sup>2</sup>	15 10 6	brak
3.	Szkoła Podstawowa nr 1 im. Króla Władysława Jagiełły w Szubinie ul. gen. K. Grudzielskiego 21 89-200 Szubin	16 pomieszczeń lekcyjnych, powierzchnia ogólna 2317,9 m <sup>2</sup> , w tym pomieszczeń gospodarczych 650,5 m <sup>2</sup>	200	bez aktualnej obsady medycznej
4.	Zespół Szkolno-Przedszkolny im. Dzieci Potulic w Potulicach ul. Szkolna 4 89-120 Potulice	12 pomieszczeń lekcyjnych o łącznej powierzchni 850 m <sup>2</sup>	100	bez aktualnej obsady medycznej

### 9) Powiat Żniński

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Gmina Barcin - Zespół Szkół w Barcinie, ul. Artylerzystów 13	Pomieszczenia na cele dydaktyczne, pow. ok. 68 m <sup>2</sup>	6	-
2.	Gmina Barcin - Zespół Szkół w Barcinie, ul. Polna 1	Sala gimnastyczna, pow. ok. 734 m <sup>2</sup>	3	-
3.	Gmina Łabiszyn - Chorągiew Kujawsko – Pomorska ZHP Harcerski Ośrodek Wypoczynkowy Smerzyn 62	Domki	100	-
4.	Gmina Łabiszyn – Pałac Lubostroń Hotel	Pokoje	50	-
5.	Gmina Gąsawa – Zielona Szkoła w Chomiąży Szlacheckiej	80 m <sup>2</sup>	15	-



6.	Gmina Gašawa – Internat przy ZSN w Gašawie	Pokoje	40	-
7.	Gmina Rogowo – Świetlica wiejska w Cegielni	45 m <sup>2</sup>	5	-
8.	Gmina Rogowo – Świetlica wiejska w Niedźwiadach	60 m <sup>2</sup>	5	-
9.	Gmina Janowiec Wlkp. – Świetlica wiejska w Gącz 23	113,85 m <sup>2</sup>	25	-
10.	Gmina Janowiec Wlkp. – Świetlica wiejska w Brudzyniu 11	228,36 m <sup>2</sup>	25	-
11.	PCZ Sp. z o.o. w Żninie ul. Szpitalna 30	3724 m <sup>2</sup>	108	Tylko leczenia
12.	Dzienny Dom Pobytu Seniora ul. Dworcowa 1 w Żninie	ok. 120 m <sup>2</sup>	20	

#### 10) Powiat: radziejowski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radziejowie	sale dla pacjentów o powierzchni 20 m <sup>2</sup>	leczenie izolacja -50 miejsc kwarantanna – 190 miejsc	

### 11) Powiat świecki

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa i lokalizacja zakładu</b>	<b>Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń</b>	<b>Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do leczenia, izolowania lub kwarantanny</b>	<b>Uwagi</b>
1.	Internat Zespołu Szkół Ponadpodstawowych ul. Wojska Polskiego 149 86-100 Świecie	1 pokój 5-osobowy, 10 pokoi 4-osobowych, 1 pokój 3-osobowy	48 osób	-
2.	Publiczna Szkoła Podstawowa w Warlubiu im. Bronisława Malinowskiego ul. Szkolna 20A 86-160 Warlubie	2337 m <sup>2</sup> (izba przyjęć, sala segregacji, gabinet lekarski, 4 sale chorych, izba opatrunkowa, rozbieralnia, łazienka, ubieralnia, pomieszczenia kuchenne)	50 osób	Plan organizacji i funkcjonowania zespołu zastępczych miejsc szpitalnych w Gminie Warlubie z 2017 r.
3.	Gminna Przychodnia w Nowem ul. Gen. Komierowskiego 39 86-170 Nowe	Powierzchnia pomieszczeń – 400 m <sup>2</sup>	50 osób	-
4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Wyzwolenia 20C 86-141 Lniano	b/d	5 osób	-
5.	Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu ul. Wojska Polskiego 80 86-100 Świecie	b/d	b/d	-

## 12) Powiat Wąbrzeski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	<b>Nowy Szpital w Wąbrzeźnie Sp. z o. o.,</b> ul. Wolności 27, 87-200 Wąbrzeźno <b>(Oddział Ginekologiczny)</b>	Budynek jednokondygnacyjny, 9 sal - 431,55m <sup>2</sup>	30	
2.	<b>Szkoła Podstawowa nr 2,</b> ul. Wolności 11, 87-200 Wąbrzeźno	Budynek trzykondygnacyjny, 24 pomieszczenia – 2320 m <sup>2</sup>	70	ZMSz Możliwości na 200 miejsc
3.	<b>Szkoła Podstawowa i Przedszkole im. H. Sienkiewicza,</b> ul. Szkolna 6, 87-222 Książki	Budynek jednokondygnacyjny, 2 sale gimnastyczne – 988 m <sup>2</sup>	25	ZMSz
4.	<b>Szkoła Podstawowa w Zieleniu,</b> Zieleń 56, 87-200 Wąbrzeźno	Budynek dwukondygnacyjny, 16 sal – 756,5 m <sup>2</sup> , 1 sala gimnastyczna – 264 m <sup>2</sup>	50	ZMSz
5.	<b>Budynek byłego Gimnazjum w Nowej Wsi Królewskiej,</b> 87-214 Płużnica	Budynek 2 kondygnacyjny, 15 sal – 1180 m <sup>2</sup>	50	ZMSz
6.	<b>Szkoła Podstawowa w Dębowej Łące,</b> 87-207 Dębowa Łąka 127	Budynek 2 kondygnacyjny, 12 klas lekcyjnych i 1 pomieszczenie nie używanej sali gimnastycznej – 2236,00 m <sup>2</sup> , 1 hala sportowa – 1207,80 m <sup>2</sup>	50	ZMSz
7.	<b>SP ZOZ Dębowa Łąka,</b> 87-207 Dębowa Łąka 13	Budynek 2 kondygnacyjny, zabiegowy – 534 m <sup>2</sup>	20	Przyjęcia do leczenia, nie na pobyt stały
<b>RAZEM:</b>			<b>295</b>	

### 13) Powiat: rypiński

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do: Leczenia, izolacji, kwarantanny	Uwagi
1.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. 3 maja 87-500 Rypin	budynek poradni specjalistycznej 13 pomieszczeń, ogólna pow. 216 m <sup>2</sup>	30/dobę	brak
2.	Wiejski Ośrodek Zdrowia, Sadłowo 44,87-500 Rypin	3 pomieszczenia o powierzchni 56 m <sup>2</sup>	15	brak
3.	Zespół Szkolno-Przedszkolny w Radzikach Dużych z obiektami hali sportowej Radziki Duże 9b 87-337 Wąpielsk	-wiatrołap -3,91 m <sup>2</sup> - hol - 53,87 m <sup>2</sup> - sala gim.-1161,08m <sup>2</sup> - szatnia - 13,91 m <sup>2</sup> - komunikacja - 9,92 m <sup>2</sup> - w-c dla niepełnosprawnych - 4,97 m <sup>2</sup> - łazienka - 5,46 m <sup>2</sup> - szatnia 1 - 11,58 m <sup>2</sup> - umywalnia 1 - 13,95 m <sup>2</sup> - umywalnia 2 - 13,95 m <sup>2</sup> - szatnia 2 - 11,58 m <sup>2</sup> - komunikacja-68,24 m <sup>2</sup> - szatnia 8,86 m <sup>2</sup> - umywalnia - 3,96	10	brak
4.	Wiejski Ośrodek Kultury Rogowo 62,87-515 Rogowo	100m <sup>2</sup> <sup>dostęp</sup> do kuchni, toalet	10	brak
5.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Gminny Ośrodek Zdrowia w Wąpielsku 87-337 Wąpielsk 20A	Gabinet lekarski – 12,3m <sup>2</sup> Gabinet lekarski – 17,1m <sup>2</sup> Gabinet zabiegowy – 18,6 m <sup>2</sup> Gabinet zabiegowy 16,7 Rejestracja – 7m <sup>2</sup> WC dla niepełnosprawnych 3,2m <sup>2</sup> WC dla pacjentów 3,3m <sup>2</sup> Istnieje możliwość dostosowania w razie potrzeb kolejnego pomieszczenia na gabinet lekarski	60/dobę	brak
6.	NZOZ Ostrowite, Ostrowite 8, 87-522 Ostrowite	Parter budynku o pow. 180m <sup>2</sup>	18/dobę	brak

#### 14) Powiat: Sępoleński

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Domek holenderski znajdujący się na terenie administrowanym przez Centrum Sportu i Rekreacji w Sępólnie Krajeńskim ul. Chojnicka 19 89-400 Sępólno Krajeńskie na dz. nr 168/17, obręb 1.	W domku znajduje się aneks kuchenny wraz z strefą dzienną, małą sypialnią oraz łazienką. Powierzchnia domku wynosi 22,06 m <sup>2</sup> w skład którego wchodzi następujące pomieszczenia: - salon z aneksem kuchennym (1 miejsce do spania) – 8,82 m <sup>2</sup> - sypialnia z podwójnym łóżkiem i szafą wnękową – 5,72 m <sup>2</sup> - sypialnia z łóżkami pojedynczymi (3 łóżka w tym 1 na górnej półce rozkładane) – 3,78 m <sup>2</sup> - łazienka z prysznicem i umywalką – 2,85 m <sup>2</sup> - WC – 0,89 m <sup>2</sup>	W domku może przebywać max 6 osób najlepiej spokrewnione, ze względu na wspólną łazienkę i aneks kuchenny.	Wskazane w przypadku izolacji i kwarantanny.
2.	Gminne Centrum Medyczne PROVITA ul. Powstańców Wielkopolskich 2 89-410 Więcbork	15 pomieszczeń -237,36 m <sup>2</sup>	1 osoba – 1 gabinet	Jest NZOZ mający do dyspozycji tylko 1 pomieszczenie w razie konieczności izolacji
3.	ARS MEDICA ul. Gdańska 13 89-410 Więcbork	10 pomieszczeń ok 240 m <sup>2</sup>	brak	Jest to NZOZ brak miejsca izolacji
4.	Centrum Medyczne Familia Sp. z o.o. Ul. Mickiewicza 17 89-410 Więcbork	Brak danych	brak	Jest to NZOZ brak miejsca izolacji
5.	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim ul. Wyspiańskiego 2, 89-430 Kamień Krajeński	1 pomieszczenie 16m kw.	3	Przychodnia dysponuje jednym pomieszczeniem przeznaczonym na izolację

**15) Powiat bydgoski**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa i lokalizacja zakładu</b>	<b>Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń</b>	<b>Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do leczenia, izolacji lub kwarantanny</b>	<b>Uwagi</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	Gminna Przychodnia ul. Bydgoska 38 86-070 Dąbrowa Chełmińska	<b>100,04</b> m <sup>2</sup> parter	6 (izolacja)	-
<b>2</b>	Przychodnia w Czarzu ul. Chełmińska 38 86-070 Czarze	<b>52,93</b> m <sup>2</sup> parter	4 (izolacja)	-
<b>3</b>	Przychodnia w Ostromecku ul. Szkolna 3 86-070 Ostromecko	<b>27,00</b> m <sup>2</sup> parter	2 (izolacja)	-

16) Miasto Bydgoszcz

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantann	Uwagi
1.	Bursa nr 2, ul. Swarzewska 2 85-731 Bydgoszcz	Pokoje 4 osobowe na 4 kondygnacjach: I piętro 8 pokoi 21,50 m <sup>2</sup> 1 pokój 19,00 m <sup>2</sup> II piętro 11 pokoi 21,50 m <sup>2</sup> 1 pokój 19,00 m <sup>2</sup> III piętro 11 pokoi 21,50 m <sup>2</sup> 1 pokój 19,00 m <sup>2</sup> IV piętro 11 pokoi 21,50 m <sup>2</sup> 1 pokój 19,00 m <sup>2</sup>	1760 osób	Przyjęcie osób w przypadku wykwaterowania wychowanków
2.	Bursa nr 1 Bydgoszcz — ul. Bartosza Głowackiego 37, 85-717 Bydgoszcz	4 kondygnacje — / po 10 pokoi — wszystkie czteroosobowe o ow. 20m <sup>2</sup> /	176 osób	O ile nie będzie żadnego z naszych wychowanków.
3.	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Dra Emila Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz			
	Oddział Położnictwa	Sala nr 12- 19,39 m <sup>2</sup>	1	
	Oddział Chorób Wewnętrznych	Sale nr 5A-13,23 m <sup>2</sup> i 5B- 13,41 m <sup>2</sup>	2	1 osoba na salę
	Oddział Kardiologii	Sala nr 13- 13,01 m <sup>2</sup> i sala nr 14- 13,11 m <sup>2</sup> — dla pacjentów monitorowanych/ Sala nr 1- 13,57 m <sup>2</sup> i sala nr 2- 13,16 m <sup>2</sup>	4	1 osoba na salę

17) Powiat: Lipnowski

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Szpital Lipno Sp. z o.o. 87-600 Lipno ul. Nieszawska 6	Oddział Chirurgiczny 20,5 m <sup>2</sup>	3	1 sala
2.		Oddział Rehabilitacji 28,5 m <sup>2</sup>	3	1 sala
3.		Oddział Wewnętrzny 15,9 m <sup>2</sup>	2	1 sala
4.		Oddział Ginekologiczny 28,3 m <sup>2</sup>	3	1 sala
5.		Oddział Paliatywny 24,8 m <sup>2</sup>	4	1 sala
6.		Oddział Dziecięcy 18,4 + 16,7 m <sup>2</sup>	4	2 sale
7.		ZOL I – Oddział A 14,2 m <sup>2</sup>	2	1 sala
8.		ZOL I – Oddział B 13,5 m <sup>2</sup>	2	1 sala
<b>RAZEM Szpital 180,8 m<sup>2</sup></b>			<b>23</b>	<b>9 sal</b>

**Obiekty użyteczności publicznej na terenie powiatu lipnowskiego**

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Świetlica Wiejska w Makówcu Makówiec 35 87-602 Chrostkowo	Sala duża, kuchnia, szatnia, łazienka z prysznicem, toalety 200 m <sup>2</sup>	20	Brak obsady medycznej i wyposażenia. Obiekty nadające się wyłącznie do prowadzenia kwarantanny po ogłoszeniu decyzji Wojewody o uruchomieniu Z.M.Sz.
2.	Szkoła Podstawowa 87-620 Kikół ul. Targowa 3	Sale lekcyjne, sala gimnastyczna 776 m <sup>2</sup>	100	
3.	Zespół Szkół Wichowo, 87-615 Łochocin	Sale lekcyjne, sala gimnastyczna 1387 m <sup>2</sup>	60	
4.	Szkoła Podstawowa 87-605 Tłuchowo ul. Szkolna 3	Sale lekcyjne, szatnie 1112m <sup>2</sup>	50	
5.	Zespół Placówek Oświatowych 87-603 Wielgie ul. Szkolna 5	Sale lekcyjne 420m <sup>2</sup>	100	
<b>RAZEM w Gminach:</b>			<b>330</b>	
<b>RAZEM W POWIECIE:</b>			<b>353</b>	



**18) MIASTO GRUDZIĄDZ**

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do, leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Zespół Placówek Młodzieżowych „BURSA” 86-300 Grudziądz ul. Hallera 37	75 pokoi 2 osobowych jeden węzeł sanitarny na 4 pokoje	150	-
2.	Klub Sportowy STAL 86-300 Grudziądz ul. Konarskiego 36	18 pokoi 1-8 osobowych (12 pokoi z węzłami sanitarnymi )	50	-
3.	Marina 86-300 Grudziądz ul. Portowa 8	14 pokoi 2 osobowych z węzłami sanitarnymi	28	-

**19) Powiat Grudziądzki**

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:	Uwagi
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łasinie 86-320 Łasin ul. Radzyńska 4	Oddział Wewnętrzny pow.50m kw.	10	Możliwość zorganizowania tylko w czasie epidemii

## 20) Miasto Toruń

Lp.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do leczenia, izolacji lub kwarantanny	Uwagi
1.	Internat Zespołu Szkół Przemysłu Spożywczego i VIII LO w Toruniu budynek internatu męskiego: ul. Grunwaldzka 29, budynek internatu żeńskiego: ul. Grunwaldzka 31	W budynkach internatu znajdują się 3-4 osobowe pokoje z dostępem do wspólnych łazienek i toalet. Łączna liczba pokoi to 78. Łączna powierzchnia przeznaczona na pokoje 1472 m. Powierzchnia jednego pokoju to: 20 m <sup>2</sup>	240	Budynek internatu męskiego: 80 miejsc, budynek internatu żeńskiego: 160
2.	Internat Zespołu Szkół Mechanicznych Elektrycznych i Elektronicznych, ul. Św. Józefa 22/24, 87-100 Toruń	I piętro – 14 sal mieszkalnych II piętro – 7 sal mieszkalnych III piętro – 16 sal mieszkalnych Łącznie: 38 sal, w tym: • 37 sal o powierzchni: ok. 24 m <sup>2</sup> (4-osobowych) • 1 sala o powierzchni: ok. 10 m <sup>2</sup> (2-osobowa)	150 miejsc	brak
3.	Szkolne Schronisko Młodzieżowe – w budynku Internatu ZSMEiE, ul. Św. Józefa 22/24, 87-100 Toruń	II piętro – 6 sal mieszkalnych o powierzchni ok. 24 m <sup>2</sup> , w tym: • 5 sal 8-osobowych • 1 sala 5-osobowa	45 miejsc	w salach 8-osobowych - łóżka piętrowe
4.	Międzynarodowe Centrum Spotkań Młodzieży, ul. Łokietka 3, 87-100 Toruń	24 pokoje, 3 piętra: 6x 2 os. ok. 27 m <sup>2</sup> . 3x 3 os. ok. 32 m <sup>2</sup> . 3x 4 os. ok. 36 m <sup>2</sup> . 9x 6 os. (bez łazienki) 47 m <sup>2</sup> . 3x 3 os. (bez łazienki) ok. 25 m <sup>2</sup>	96 osób	Pokoje z łazienkami w środku oraz wieloosobowe bez łazienki (łazienka na korytarzu)
5.	Miejska Przychodnia Specjalistyczna, ul. Uniwersytecka 17, 87-100 Toruń	Budynek A: 2 797,60 m <sup>2</sup> (parter, I piętro, II piętro) Budynek B: 3 417,00 m <sup>2</sup> (parter, I piętro, II piętro)	200 osób	brak

6.	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika, ul. Batorego 16/19, 87-100 Toruń	Oddział Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Gastroenterologii		
		29,08m2	1	z łazienką
		26,35m2	1	z łazienką
		Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej		
		15,90m2	1	z łazienką
		9,24m2	1	z umywalką
		12,90m2	1	z łazienką
		9,24m2	1	z umywalką
		9,24m2	1	z umywalką
Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej	1	z łazienką		
17,70m2				
Oddział Hematologii i Transplantacji Szpiku	-	Ze względu na charakter oddziału brak możliwości przyjęcia chorych		
Oddział Urazowo - Ortopedyczny				
11,55m2	1	z łazienką		
8,91m2	1	z umywalką		
Oddział Neurologii i Leczenia Udarów				
13,74m2	1	z łazienką		
13,72m2	1	z łazienką		

21) Miasto Włocławek

L.p.	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
			leczenia	izolacji	kwarantanny	
1.	Były Hotel Ratuszowy, ul. Jerzego Bojańczyka 7	I piętro – 12 pokoi dwuosobowych, 2 apartamenty ( 591.12 m2) II piętro – 15 pokoi dwuosobowych (602 m2)	X	X	60	

22) Powiat TORUŃSKI

L.p.	Gmina/miasto	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
				leczenia	izolacji	kwarantanny	
1.	Miasto Chełmża	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Chełmżyńska”, 87-140 Chełmża, ul. Kościuszki 4	100 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	
		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Lekarska Pro Familia”, 87-140 Chełmża, ul. Sienkiewicza 4	120 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	
		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nuca Med”, 87-140 Chełmża, ul. Szewska 10/1	90 m <sup>2</sup>	30/dzień	0	0	
2.	Gmina Chełmża	Samodzielny Publiczny Ośrodek Zdrowia w Zelgnie, 87-140 Chełmża, Zelgno 24a	43 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	leczenie ambulatoryjne bez możliwości stałego pobytu

3.	Czernikowo	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDYK” w Czernikowie, ul. Słowackiego 10, 87-640 Czernikowo	363,63 m <sup>2</sup>	25/dzień	0	0	
		Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy w Czernikowie, ul. Kwiatowa 19, 87-640 Czernikowo	223,40 m <sup>2</sup>	25/dzień	0	0	
4.	Lubicz	Centrum Medyczne Lux Med, 87-162 Lubicz Górny, ul. Paderewskiego	378,29 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	
		„Moja Przychodnia” Sp. z o.o. 87-162 Grębocin ul. Lubicka 11	103 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	
		NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Krystyna Kusz 87-162 Złotoria ul. Toruńska 52	80 m <sup>2</sup>	50/miesiąc	0	0	
		NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Tomasz Ołtarzewski 87-162 Grębocin ul. Ottona Karwowskiego 5	143,2 m <sup>2</sup>	50/dzień	0	0	
5.	Łubianka	NZOZ Przychodnia Lekarska „WRZOSY” Sp. z o. o., 87-152 Łubianka, ul. Toruńska 6	100 m <sup>2</sup>	8/dzień	0	0	
		GOZ Sp. z o.o. w Łubiance, 87-152 Łubianka, ul. Toruńska 97	306 m <sup>2</sup>	15/dzień	0	0	
6.	Łysomice	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 87-148 Łysomice, ul. Łąkowa 3	57,4 m <sup>2</sup>	25/dzień	0	0	

7.	Obrowo	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILY MED”, 87-126 Obrowo ul. Aleja Lipowa 7	140 m <sup>2</sup>	30/dzień	0	0	
		Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 87-123 Dobrzejewice 62	180 m <sup>2</sup>	30/dzień	0	0	
		Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej 87-125 Osiek nad Wisłą ul. Lipowa 4B	99 m <sup>2</sup>	30/dzień	0	0	
8.	Wielka Nieszawka	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 87-165 Wielka Nieszawka, ul. Toruńska 18	120 m <sup>2</sup>	40/dzień	0	0	
9.	Zławieś Wielka Zławieś Wielka	Przychodnia „Twój lekarz” 87-134 Zławieś Wielka, Przysiek, ul. Wspólna 6,	13 m <sup>2</sup>	60/dzień	0	0	
		Revital Medic, 87-134 Zławieś Wielka ul. Handlowa 31,	38,85 m <sup>2</sup>	50/dzień	0	0	
10.	Gmina Chełmża	Centrum Integracji i Rekreacji w Pluskowęsach, 87-140 Chełmża, Pluskowęsy 71	3 pomieszczenia 150 m <sup>2</sup>	0	0	40	zacznie funkcjonować od 1.02.2024
11.	Lubicz	Internat przy Zespole Szkół, Centrum Kształcenia Ustawicznego 87-162 Gronowo, Gronowo 128	1700 m <sup>2</sup>	0	0	100	
12.	Obrowo	Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku nad Wisłą, 87-125 Osiek nad Wisłą, ul. Spacerowa 17	60 m <sup>2</sup>	0	0	20	

23) Powiat włocławski

Lp.	Gmina/miasto	Nazwa i lokalizacja zakładu	Rozmieszczenie oraz powierzchnia pomieszczeń	Szacunkowa liczba osób, które mogą być przyjęte do:			Uwagi
				leczenia	izolacji	kwarantanny	
1	Lubień Kujawski	Ochotnicza Straż Pożarna w Kanibrodzie 87-840 Lubień Kujawski	-	-	-	10	Czas niezbędny do uruchomienia: po 1 dobie
2	Boniewo	Hala Sportowa w Boniewie	-	-	-	30	Czas niezbędny do uruchomienia: po 1 dobie
3	Fabianki	FABIANKI - Dzienny Dom Seniora +, Świątkowizna 25, 87-811 Fabianki	-	-	-	30	Czas niezbędny do uruchomienia: po 3 dobach
4	Chocień	CHOCIEŃ - Sala GOSiR w Choceniu Zespół Szkolno-Przedszkolny ul. Sikorskiego 12, 87-850 Chocień	-	-	-	86	Czas niezbędny do uruchomienia: po 1 dobie