



Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Toruniu

Stan bezpieczeństwa sanitarnego Powiatu Toruńskiego w 2025 roku

Toruń, kwiecień 2026 r.



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Toruniu
ul. Szosa Bydgoska 1, 87-100 Toruń
+48 56 622 50 29, 56 622 33 12, 56 658 62 41
adres e-mail: sekretariat.psse.torun@sanepid.gov.pl
adres e-Doręczeń: AE:PL-50502-46923-WVAAT-27

SPIS TREŚCI:	str.
WSTĘP.....	3
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU PRZECIWEPIDEMICZNEGO ORAZ OCEN I ANALIZ	5
Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2025 r.	5
Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym.....	27
Wnioski.....	29
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY ŚRODOWISKA	31
Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.....	31
Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.....	32
Pływalnie.....	33
Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii	33
Podmioty wykonujące działalność leczniczą.....	35
Skażenie sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią Legionella sp.	35
Wnioski.....	36
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOŚCI I ŻYWIENIA	37
Stan sanitarny obiektów zakładów produkcji i obrotu żywnością, zakładów żywienia zbiorowego, zakładów produkcji i obrotu przedmiotami użytku	37
RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.....	40
Wnioski.....	40
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD CHEMIKALIAM I I ŚRODOWISKIEM PRACY	41
Nadzór nad środowiskiem pracy.....	41
Nadzór nad chemikaliami	43
Nadzór nad produktami kosmetycznymi.....	44
Choroby zawodowe.....	44
Nadzór nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”).....	46
Promocja zdrowia w środowisku pracy.....	47
Wnioski.....	47
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY	48
Warunki do utrzymania higieny	48
Wypoczynek dzieci i młodzieży.....	50
Działania profilaktyczne.....	51
Wnioski.....	51
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO	52
Wnioski.....	54
ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ	55
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	55
Profilaktyka tytoniowa.....	56
Profilaktyka uzależnień.....	58
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	59
Wnioski.....	61

Szanowni Państwo,

przedstawiam Państwu informację nt. stanu bezpieczeństwa sanitarnego Powiatu Toruńskiego w 2025 r. Jest to raport sporządzany corocznie w oparciu o analizę sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych w minionym roku, wyniki kontroli przeprowadzonych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu w ramach sprawowanego zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz działalności oświatowo-zdrowotnej.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego. Katalog zadań z zakresu publicznego oraz podmioty uczestniczące w realizacji tych zadań określa ustawa o zdrowiu publicznym z dnia 11 września 2015 r. (Dz.U. z 2026 r. poz. 149). Wykonywanie zadań z zakresu zdrowia publicznego przez Państwową Inspekcję Sanitarną polega na sprawowaniu zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzeniu działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wykonuje zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej na obszarze powiatu toruńskiego grodzkiego (miasto Toruń) i powiatu toruńskiego ziemskiego, obejmującego miasto Chełmża oraz gminy: Chełmża, Czernikowo, Lubicz, Łubianka, Łysomice, Obrowo, Wielka Nieszawka, Zławieś Wielka.

Na nadzorowanym terenie zamieszkiwało (stan na dzień 30.06.2025 r.) 308379 osób (w 2024 r. – 308906), w tym w Toruniu: 193224 osób (w 2024 r. – 194273), a w powiecie ziemskim: 115155 osób (w 2024 r. – 114633).

W objętej nadzorem populacji liczba dzieci do lat 14 wynosiła 44317 (w 2024 r. – 45955), w tym 24879 dzieci w Toruniu (w 2024 r. – 25825) i 19438 dzieci w powiecie ziemskim (w 2024 r. – 20130); liczba dzieci do lat 2 wynosiła 3943 (w 2024 r. – 4416) – w tym 2454 dzieci w Toruniu (w 2024 r. – 2750) i 1489 dzieci w powiecie ziemskim (w 2024 r. – 1664).

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

W skład Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wchodzi dwie komórki organizacyjne działalności leczniczej: **Oddział Nadzoru Sanitarnego i Profilaktyki Zdrowotnej** (Sekcje: Nadzoru Przeciwepidemicznego oraz Ocen i Analiz, Higieny Środowiska, Nadzoru nad Bezpieczeństwem Żywności i Żywnienia, Nadzoru nad Chemikaliami i Środowiskiem Pracy, Higieny Dzieci i Młodzieży, Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego, Profilaktyki Zdrowotnej) i **Oddział Laboratoryjny** (Sekcje: Mikrobiologii z Pożywkarnią Ogólną, Badania Żywności i Żywnienia, Badania Środowiska Komunalnego, Oceny Środowiska Pracy z Pracownią Analiz Instrumentalnych) oraz komórki organizacyjne działalności pozamedycznej (Oddział Administracyjny i Ochrony Przeciwpożarowej, Oddział Ekonomiczny) i samodzielne stanowiska pracy.

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

W działalności laboratoryjnej funkcjonuje system zarządzania zgodny z normą PN-EN ISO IEC 17025:2018-02P „Ogólne wymagania dotyczące kompetencji laboratoriów badawczych i wzorcujących”. Laboratorium Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wykonujące badania w szerokim zakresie (badania żywności, wody, różnego rodzaju badania środowiskowe i inne), dysponujące wykwalifikowaną kadrami, odpowiednio przygotowaną infrastrukturą, w tym specjalistyczną aparaturą, stanowi istotny instrument nadzoru.

W celu zapewnienia maksymalnej wiarygodności wyników badań, a także spełnienia wymagań Unii Europejskiej, laboratoria badania żywności oraz wody pracują w ramach systemów zintegrowanych. Świadectwem kompetencji laboratorium badawczego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu jest certyfikat akredytacji nr AB 583.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu na koniec 2025 r. figurowało 6750 obiektów objętych nadzorem sanitarnym (w 2024 r. – 6562), w tym 4235 w Toruniu (w 2024 r. – 4119) i 2515 w powiecie ziemskim (w 2024 r. – 2443).

W 2025 r. przeprowadzono ogółem 2767 kontroli sanitarnych w 1981 obiektach (w 2024 r. – 2848 kontroli w 2056 obiektach), w tym w powiecie toruńskim ziemskim – 722 kontrole w 530 obiektach (w 2024 r. – 670 kontroli w 519 obiektach).

Podczas 104 kontroli sanitarnych przeprowadzonych w 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim (14,40%) stwierdzono różnego rodzaju nieprawidłowości w zakresie przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych (w 2024 r. – 14,92%).

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2025 r. wydał 903 decyzje administracyjne (w 2024 r. – 1000), w tym 124 decyzje nakazujące usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości (w 2024 r. – 162); ponadto wydano 501 decyzji ustalających opłatę za czynności kontrolne, w wyniku których stwierdzono naruszenie wymagań higieniczno-sanitarnych lub za czynności związane ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego (w 2024 r. – 584).

W 2025 r. działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej tak jak w latach poprzednich skupiona była na ochronie zdrowia i życia mieszkańców.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi stały monitoring oraz ocenę sytuacji sanitarno-epidemiologicznej na nadzorowanym terenie w oparciu o nadsyłane przez podmioty lecznicze i laboratoria medyczne zgłoszenia zachorowań i podejrzeń zachorowań na choroby zakaźne lub wyniki badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.

W 2025 r. w wyniku dokonanych zgłoszeń chorób zakaźnych oraz podejrzeń chorób zawodowych przeprowadzono 3874 wywiady epidemiologiczne (w 2024 r. – 2702).

Prowadzono ponadto nadzór nad bezpieczeństwem żywności, wody do spożycia, wody w kąpieliskach, nad środkami zastępczymi, kosmetykami, higieną środowiska, higieną pracy czy nauczania i wychowania. Prowadzono również nadzór nad warunkami sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

W 2025 r. pobrano 3906 próbek (w 2024 r. – 1092) i przeprowadzono 8834 badania laboratoryjne (w 2024 r. – 8455). Wykonano 21167 oznaczeń (w 2024 r. – 20775), w tym: 3283 chemicznych (w 2024 r. – 3371), 4368 fizycznych (w 2024 r. – 4081) oraz 13516 mikrobiologicznych (w 2024 r. – 13323).

Poza badaniami wykonywanymi w ramach nadzoru sanitarnego Oddział Laboratoryjny Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wykonywał również badania zlecane przez placówki służby zdrowia, producentów i dystrybutorów żywności oraz instytucje i osoby prawne odpowiedzialne za dostarczanie wody, w tym wody do spożycia przez ludzi, zakłady produkcyjne sprawdzające swoje środowisko pracy, a także mieszkańców powiatu toruńskiego.

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

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny w Toruniu**

Paweł LISEWSKI

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU PRZECIWEPIDEMICZNEGO ORAZ OCEN I ANALIZ

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w 2025 r.

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

W 2025 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu z terenu powiatu toruńskiego ziemskiego wpłynęło:

- 4747 podejrzeń lub potwierdzeń zachorowań na choroby zakaźne;
- 475 dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 169 przypadków pokąsań przez zwierzęta.

Z powodu zachorowania na chorobę zakaźną w 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano 11 zgonów (w 2024 r. – 7), których przyczyną były:

- zapalenie jelita wywołane przez *Clostridioides difficile* (4 przypadki),
- grypa (2 przypadki),
- posocznica wywołana przez inne bakterie gram ujemne (1 przypadek),
- posocznica wywołana przez *Streptococcus pneumoniae* (1 przypadek),
- zapalenie płuc wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* (1 przypadek),
- zespół hemolityczno-mocznicowy (1 przypadek),
- choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności – HIV (1 przypadek).

Sytuację epidemiologiczną powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r. należy ocenić jako stabilną.

Odnotowano spadek liczby zachorowań na:

- krztusiec (w 2025 r. – 62 przypadki; w 2024 r. – 97),
- bakteryjne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe (w 2025 r. – 101; w 2024 r. – 115),
- różę (w 2025 r. – 19; w 2024 r. – 26),
- płonicę (w 2025 r. – 47; w 2024 r. – 142)
- zakażenia wywołane przez wirusa SARS-CoV-2 (w 2025 r. – 604; w 2024 r. – 739).

Zgłoszono podobną liczbę przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B (w 2025 r. – 9 przypadków; w 2024 r. – 10) oraz pokąsań przez zwierzęta (w 2025 r. – 169 przypadków; w 2024 r. – 176).

Odnotowano wzrost liczby zachorowań i zakażeń na:

- ospę wietrzną (w 2025 r. – 616 przypadków; w 2024 r. – 390),
- wirusowe zakażenia jelitowe (w 2025 r. – 126; w 2024 r. – 84),
- wirusowe zapalenie wątroby typu C (w 2025 r. – 12; w 2024 r. – 8),
- gruźlicę (w 2025 r. – 16; w 2024 r. – 7),
- boreliozę (w 2025 r. – 88; w 2024 r. – 56),
- grypę (w 2025 r. – 1961; w 2024 r. – 498),
- zakażenia dróg oddechowych wywołane przez RSV (w 2025 r. – 401; w 2024 r. – 147),
- inwazyjną chorobę pneumokokową (w 2025 r. – 14; w 2024 r. – 8).

Zgłoszono pojedyncze przypadki zachorowań na:

- nagminne zapalenie przyusznic (świnka) – 3 przypadki (w 2024 r. – 2),
- zakażenia jelitowe wywołane przez pierwotniaki – 3 przypadki (w 2024 r. – 4),
- kiłę – 3 przypadki (w 2024 r. – 1),
- rzeżączkę – 1 przypadek (w 2024 r. – 0),
- nowo wykryte zakażenia wirusem HIV – 2 przypadki (w 2024 r. – 4),

- AIDS - 1 przypadek (w 2024 r. - 1),
- kleszczowe zapalenie mózgu - 2 przypadki (w 2024 r. - 0),
- neuroinfekcje - 5 przypadków (w 2024 r. - 4).

W grupie chorób rzadkich w 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 3 przypadki legionelozy (w 2024 r. - 1) oraz 1 przypadek zespołu hemolityczno-mocznicowego wywołanego przez *Escherichia coli*.

**Wybrane choroby zakaźne w powiecie toruńskim ziemskim w latach 2021 - 2025.
Liczba zachorowań i zapadalność na 100 tys. mieszkańców.**

Rok	2021 r.		2022 r.		2023 r.		2024 r.		2025 r.	
	Liczba przyp.	Wsp. zapad.	Liczba przyp.	Wsp. zapad.	Liczba przyp.	Wsp. zapad.	Liczba przyp.	Wsp. zapad.	Liczba przyp.	Wsp. zapadl.
Różyczka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Świnka	0	0	0	0	0	0	2	1,7	3	2,6
Ospa wietrzna	163	148,1	465	410,9	580	509,3	390	340,2	616	534,9
Krztusiec	0	0	1	0,9	3	2,6	97	84,6	62	53,8
Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe	259	235,3	290	256,2	247	216,9	340	296,6	343	297,8
WZW typu B	12	10,9	12	10,6	11	9,7	10	8,7	9	7,8
WZW typu C	6	5,5	8	7,1	9	7,9	8	7,0	12	10,4
Płonica	14	12,7	26	23,0	98	86,0	142	123,9	47	40,8
Borelioza	20	18,2	21	18,6	29	25,5	56	48,9	88	76,4
Gruźlica	15	13,6	18	15,9	20	17,6	7	6,1	16	13,9
COVID-19	8829	8022,5	8306	7339,5	952	835,9	739	644,7	604	524,5

Choroby zakaźne objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych.

Choroby zakaźne, zwłaszcza u dzieci, są nadal realnym zagrożeniem. Sytuacja epidemiologiczna w tym przypadku jest w znacznym stopniu uzależniona od poziomu realizacji szczepień ochronnych. Spośród chorób podlegającym obowiązkowym szczepieniom ochronnym w 2025 r. zgłaszano zachorowania na krztusiec oraz nagminne zapalenie przyusznic (świnka). Podobnie jak w poprzednich latach, nie zgłaszano zachorowań na odrę oraz różyczkę.

Krztusiec (koklusz) jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego wieku dziecięcego wywołaną przez pałeczki *Bordetella pertussis*, której głównym objawem jest napadowy, duszący kaszel.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano znaczący spadek zachorowań na tę jednostkę chorobową – zgłoszono 62 przypadki krztuśca, w tym 38 przypadków potwierdzonych oraz 24 przypadki możliwe (w 2024 r. – 97 przypadków, w tym 62 przypadki potwierdzone, 3 przypadki prawdopodobne oraz 32 przypadki możliwe). Zachorowania rozpoznawano na podstawie objawów klinicznych, badań serologicznych w kierunku obecności swoistych przeciwciał w krwi oraz badań molekularnych.

Na krztusiec częściej chorowali chłopcy/mężczyźni (33 przypadki, 53,2%), niż dziewczęta/kobiety (29 przypadków, 46,8%).

W mieście Chełmża zachorowały 4 osoby (6,5%), na wsi 58 osób (93,5%).

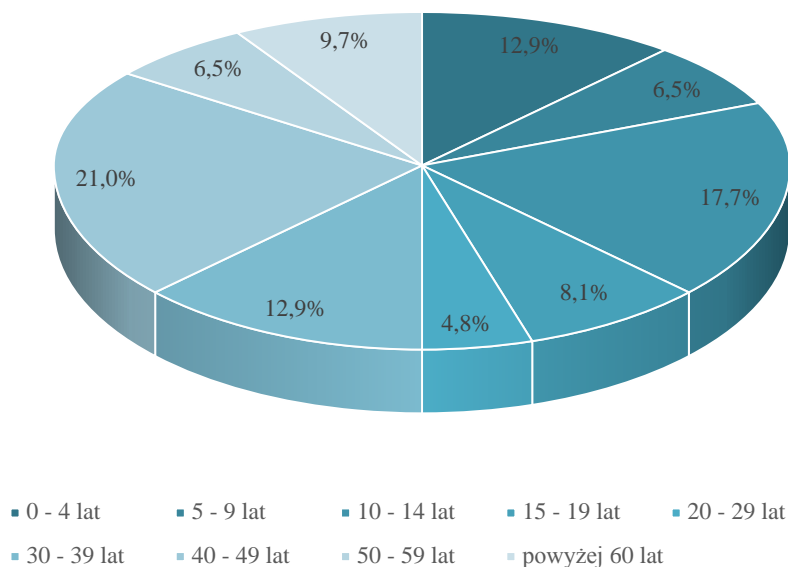
Najwięcej przypadków wystąpiło w gminach: Lubicz (20) i Obrowo (18); najmniej w gminach: Chełmża miasto (4), Łubianka (3), Łysomice (3), Wielka Nieszawka (3), Czernikowo (2) oraz Chełmża (1). Z powodu zachorowania hospitalizowano 9 osób.

Podobnie jak w latach ubiegłych, również w 2025 r. obserwowano tendencję wzrostu zachorowań na krztusiec wśród osób dorosłych. W grupie wiekowej do 4 roku życia odnotowano 8 zachorowań (12,9%), od 5 do 9 r. ż. – 4 (6,5%), od 10 do 14 r. ż. – 11 (17,7%), od 15 do 19 r. ż. – 5 (8,1%), od 20 do 29 r. ż. – 3 (4,8%), od 30 do 39 r. ż. – 8 (12,9%), od 40 do 49 r. ż. – 13 (21,0%), od 50 do 59 r. ż. – 4 (6,5%), powyżej 60 r. ż. – 6 (9,7%).

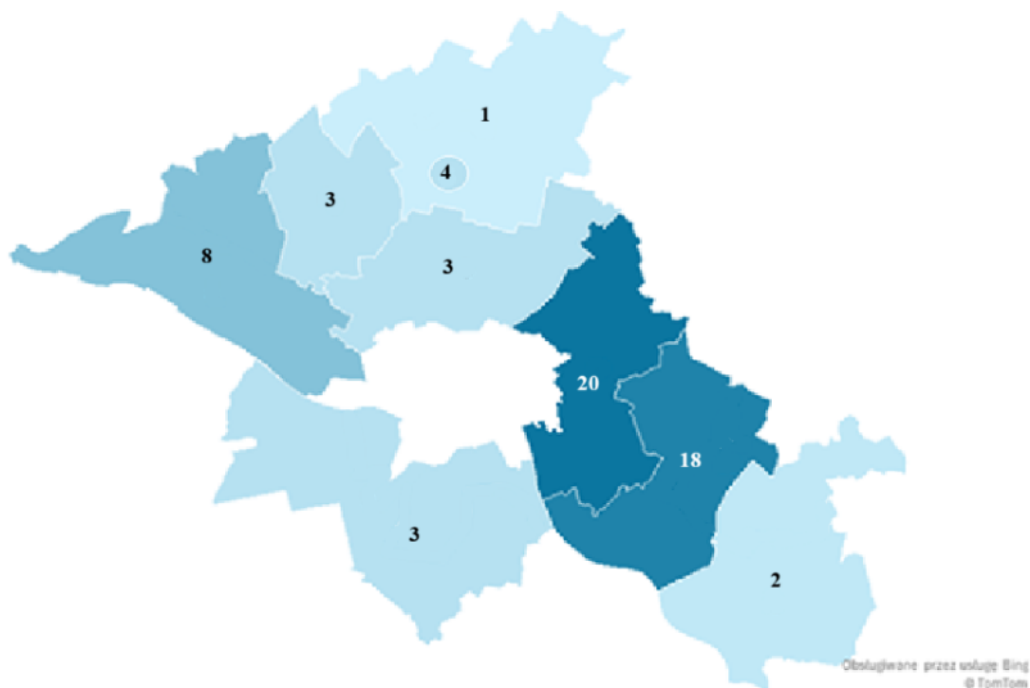
W grupach szczególnie narażonych na zachorowania odnotowano 8 przypadków krztuśca wśród dzieci uczęszczających do żłobków/przedszkoli.

Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że 41,9% chorych było zaszczepionych przeciwko krztuścowi (26 osób), 19,4% chorych nie było zaszczepionych (12 osób). Stanu uodpornienia nie ustalono w przypadku 24 chorych (38,7%).

Zachorowania na krztusiec w poszczególnych grupach wiekowych w powiecie toruńskim ziemskim w 2025 r.



Liczba przypadków krztuśca
w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.



Chorobą zakaźną, wieku dziecięcego o etiologii wirusowej jest **nagminne zapalenie przyusznic (świnka)**. Wirus świnki atakuje ślinianki powodując ich bolesnym obrzęk. Choroba jest przyczyną wielu poważnych powikłań m.in.: zapalenia mózgu oraz opon mózgowo rdzeniowych, a także zapalenia mięśnia sercowego.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zarejestrowano 3 przypadki nagminnego zapalenia przyusznic (w 2024 r. – 2 przypadki). Zachorowali 11-letni chłopiec, 52-letni mężczyzna oraz 60-letnia kobieta. W mieście Chełmża zachorowała 1 osoba, na wsi 2 osoby.

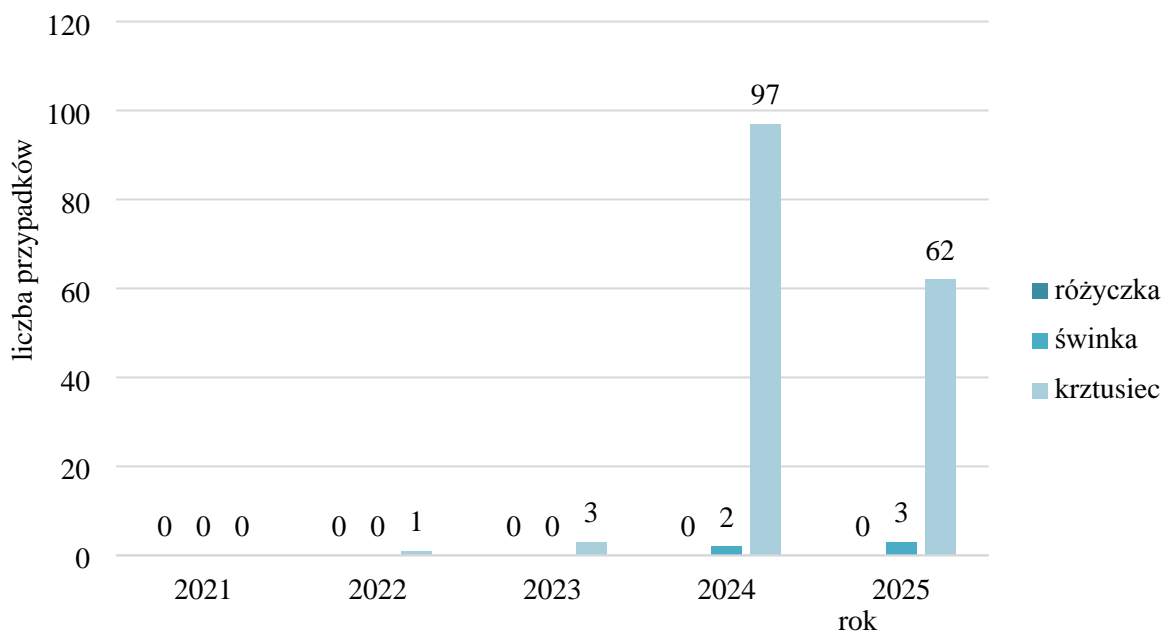
Chorych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Na podstawie przesłanych zgłoszeń ustalono, że tylko chłopiec był zaszczepiony przeciwko śwince.

Różyczka jest chorobą wirusową, której charakterystycznym objawem jest wysypka. Zachorowanie jest szczególnie niebezpieczne dla kobiet ciężarnych. Zakażenie w trakcie ciąży może prowadzić do wystąpienia wrodzonych wad rozwojowych płodu, poronień, martwych urodzeń oraz wczesnych zgonów niemowląt.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim, podobnie jak w latach poprzednich, nie zgłoszono żadnego zachorowania.

**Zachorowania na różyczkę, świnkę oraz krztusiec w latach 2021-2025
na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.**



Ospa wietrzna jest jedną z najczęściej rozpoznawanych wirusowych chorób zakaźnych wieku dziecięcego.

Choroba, wywołana przez wirusa ospy wietrznej i półpaśca (Varicella-zoster virus – VZV), jest niezwykle zaraźliwa. Wirus przenosi się drogą kropelkową oraz z ruchem powietrza na odległość do kilkudziesięciu metrów – stąd nazwa ospa wietrzna. Zakaźna jest także treść pęcherzyków ospowych.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zarejestrowano 616 przypadków ospy wietrznej, tj. o 226 przypadków więcej, niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 390).

Zachorowało 308 dziewcząt/kobiet oraz 308 chłopców/mężczyzn.

W mieście Chełmża zachorowało 29 osób, na wsi 587 osób. Najwięcej przypadków wystąpiło w gminach: Czernikowo (229) i Lubicz (201); najmniej w gminie Wielka Nieszawka (1).

Najwięcej przypadków ospy wietrznej – 511, wystąpiło w grupie dzieci do 9 roku życia (83%).

W pozostałych grupach wiekowych rozkład zachorowań przedstawiał się następująco:

od 10 do 14 r. ż. – 66 przypadków (10,7%), od 15 do 19 r. ż. – 14 przypadków (2,3%),

od 20 do 29 r. ż. – 11 przypadków (1,8%), od 30 do 39 r. ż. – 11 przypadków (1,8%),

od 40 do 49 r. ż. – 3 przypadki (0,5%).

Z powodu zachorowania hospitalizowano 2 osoby. Pozostałych chorych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

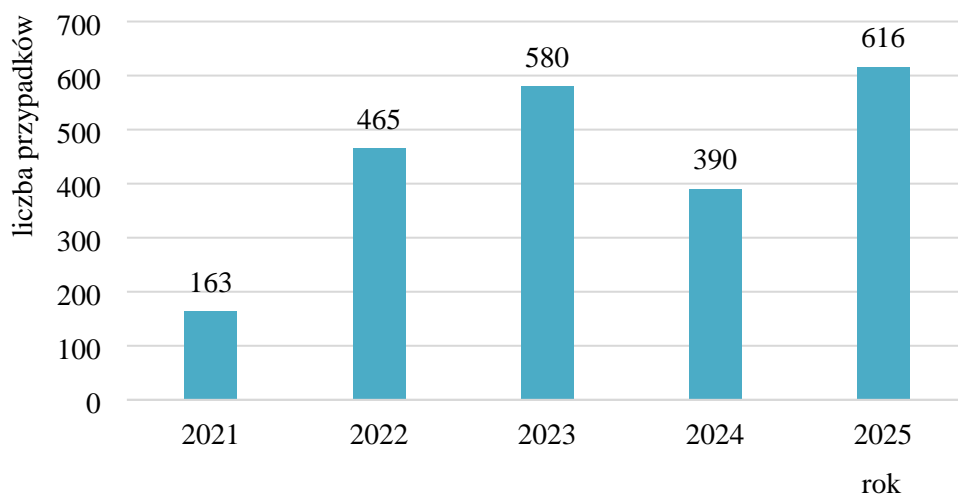
Najskuteczniejszym działaniem profilaktycznym zapobiegającym chorobie jest szczepienie.

Na podstawie przesłanych przez podmioty lecznicze zgłoszeń zachorowań ustalono, że 602 chorych nie było zaszczepionych przeciwko ospie wietrznej.

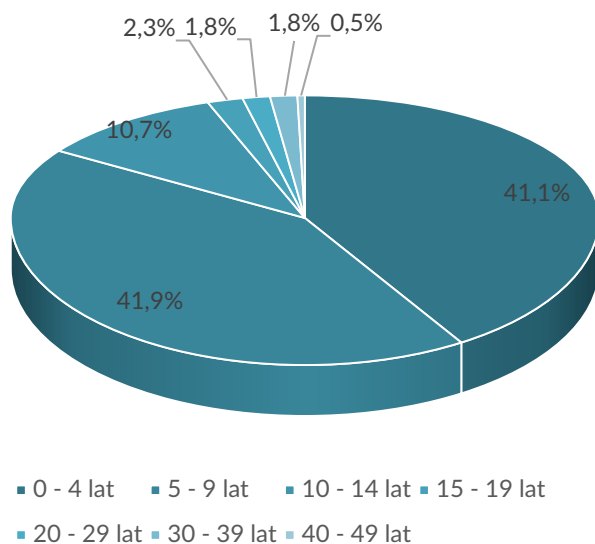
Zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązkowe szczepienia przeciwko ospie wietrznej prowadzi się wyłącznie u dzieci narażonych na zakażenie ze względu na obciążenie niektórymi ciężkimi chorobami lub ze względów środowiskowych.

Wysoka zapadalność na ospę wietrzną, najczęściej występująca wśród dzieci, potwierdza zasadność objęcia szczepieniami ochronnymi pozostałych dzieci.

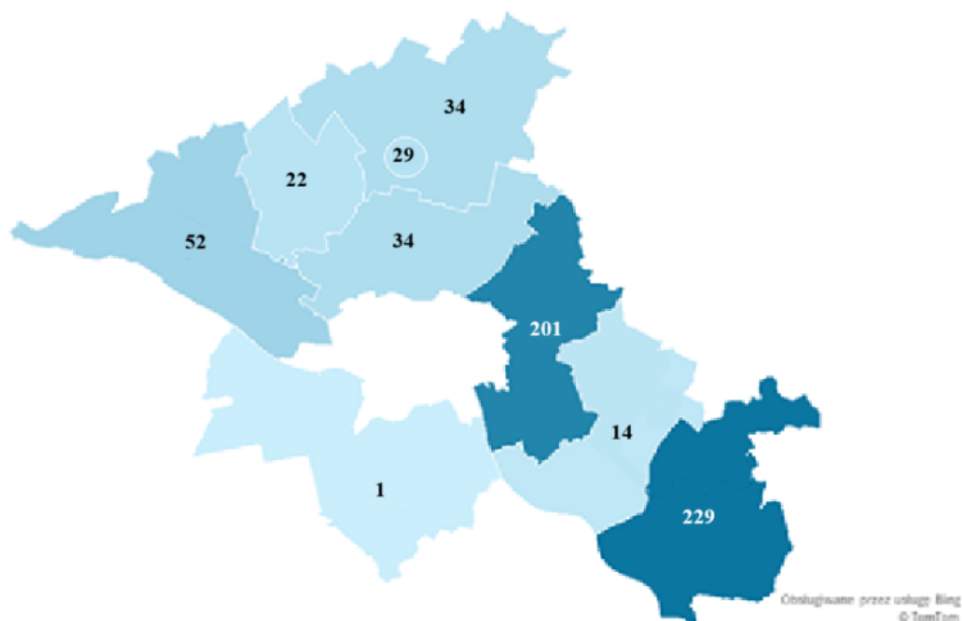
Liczba przypadków zachorowań na ospę wietrzną w latach 2021-2025 na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.



Zachorowania na ospę wietrzną w poszczególnych grupach wiekowych w 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim.



**Liczba przypadków ospy wietrznej w 2025 r.
w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego.**



Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wywołane przez czynniki biologiczne.

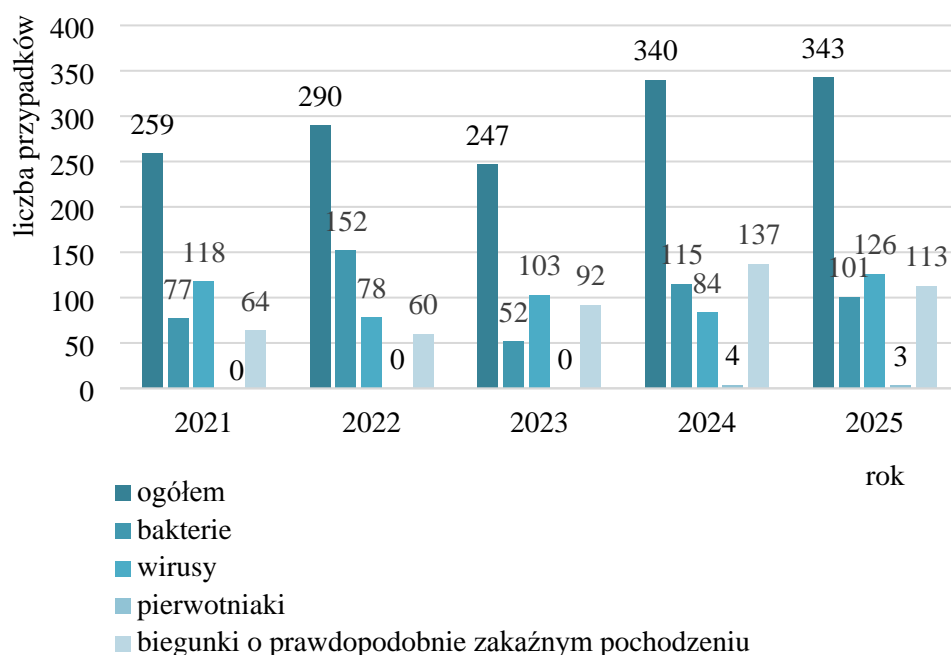
Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób o bardzo zróżnicowanej etiologii, wyodrębniona w nadzorze epidemiologicznym ze względu na ważną rolę w zdrowiu publicznym. Główną przyczyną zachorowań jest spożycie pokarmu skażonego drobnoustrojami (wirusami, bakteriami, pasożytami) lub ich toksynami. W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

W 2025 r. liczba zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze pozostała na zbliżonym poziomie, jak w roku poprzednim.

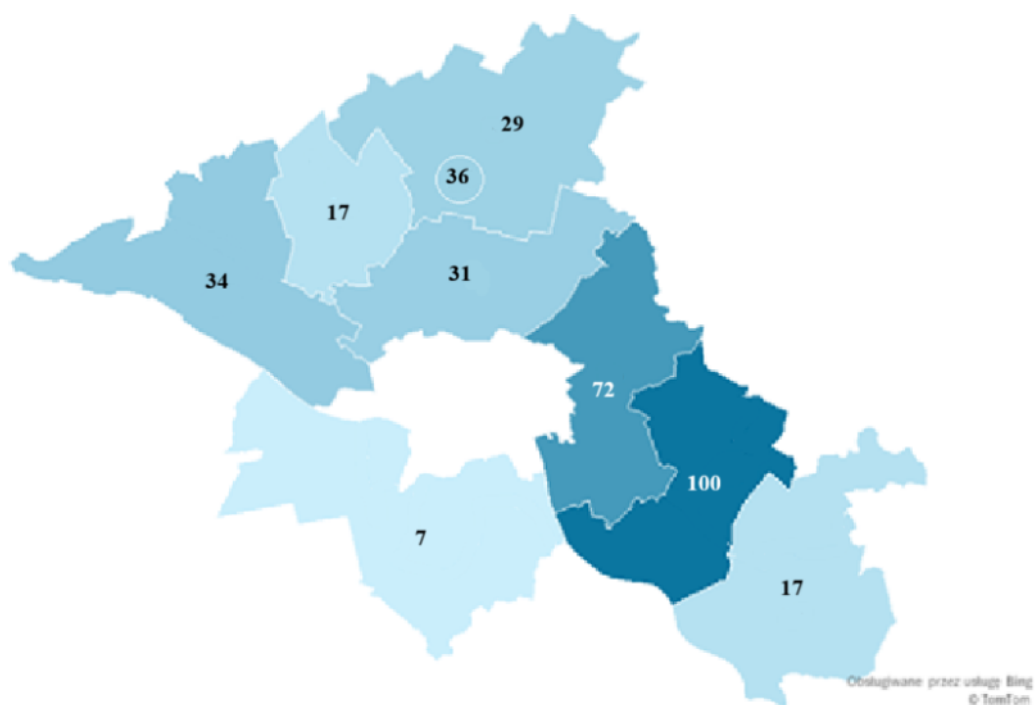
W 2025 r. zgłoszono 343 zachorowania (w 2024 r. – 340), w tym:

- 101 zachorowań o etiologii bakteryjnej (w 2024 r. - 115),
- 126 zakażeń jelitowych wywołanych przez wirusy (w 2024 r. – 84),
- 3 zachorowania wywołane przez pierwotniaki (w 2024 r. – 4),
- 113 biegunek o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (w 2024 r. – 137).

Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wywołane przez czynniki biologiczne w latach 2021-2025 na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.



Liczba przypadków zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych w 2025 r. przez czynniki biologiczne w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego.



Wirusowe zakażenia jelitowe.

W 2025 r. odnotowano 126 przypadków wirusowych zakażeń jelitowych, tj. o 42 więcej niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 84).

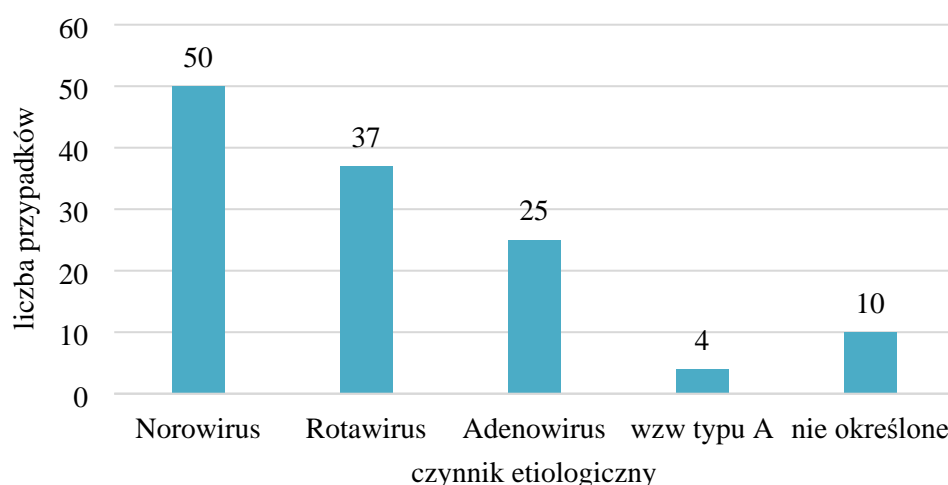
Analizy czynników etiologicznych wykazały, że w 2025 r. w grupie wirusowych zakażeń jelitowych na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego dominowały zachorowania wywołane przez Norowirusy – zarejestrowano 50 przypadków (w 2024 r. – 30).

Ponadto w 2025 r. zgłoszono zakażenia wywołane przez:

- Rotawirusy – 37 przypadków (w 2024 r. – 25),
- Adenowirusy – 25 przypadków (w 2024 r. – 24),
- wirus zapalenia wątroby typu A – 4 przypadki (w 2024 r. – 0).

Czynnika etiologicznego zakażenia nie ustalono w jednym przypadku (w 2024 r. – 5).

**Etiologia wirusowych zatruc pokarmowych w 2025 r.
na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.**



Čzęściej chorowali chłopcy/mężczyźni (66 przypadków, 52,4%) niż dziewczęta/kobiety (60 przypadków, 47,6%).

W mieście Chełmża zachorowało 17 osób (13,5%), na wsi 109 osób (86,5%).

Najwięcej przypadków wirusowych zakażeń jelitowych odnotowano w gminie Obrowo (30 zachorowań; 23,8%), najmniej – w gminie Wielka Nieszawka (1 przypadek; 0,8%).

Większość przypadków wirusowych zakażeń jelitowych odnotowano wśród dzieci.

Wyjątek stanowią zachorowania wywołane przez wirus zapalenia wątroby typu A, które diagnozowano wyłącznie u osób dorosłych.

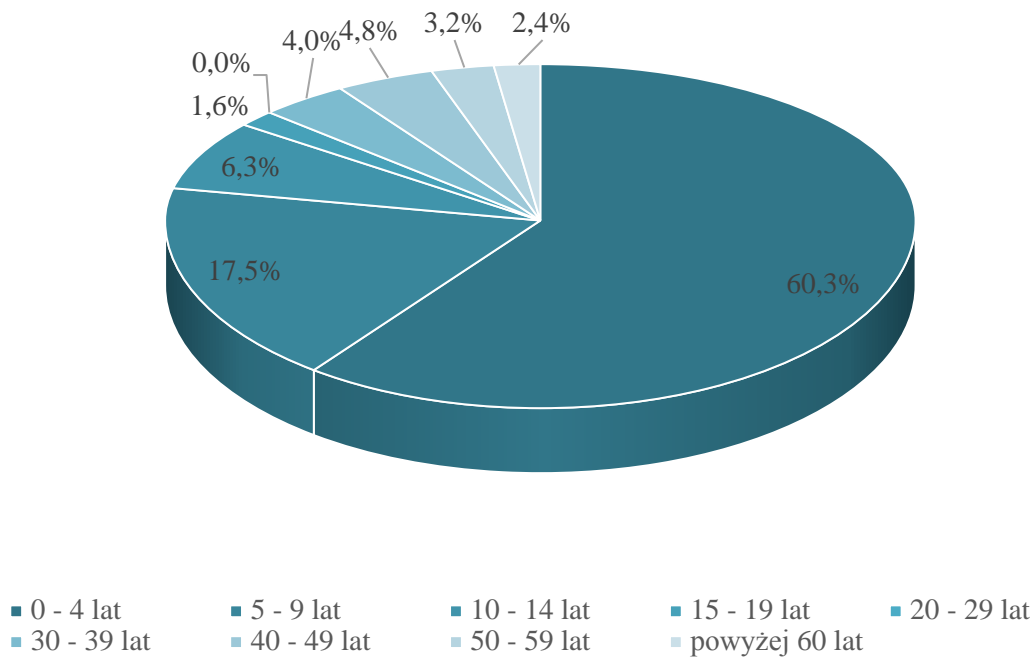
Najwięcej przypadków wirusowych zakażeń jelitowych wystąpiło w grupie dzieci w wieku do 4 roku życia (76 przypadków; 60,3%). 22 zachorowania odnotowano w grupie wiekowej 5-9 lat (17,5%), 8 przypadków w grupie 10-14 lat (6,3%), 2 przypadki w grupie 15-19 lat (1,6%), 5 przypadków w grupie 30-39 lat (4%), 6 przypadków w grupie 40-49 lat (4,8%), 4 przypadki w grupie 50-59 lat (3,2%) oraz 3 przypadki wśród osób w wieku powyżej 60 roku życia (2,4%).

Wśród osób z grupy wiekowej 30-39 lat zakażenia nie występowały.

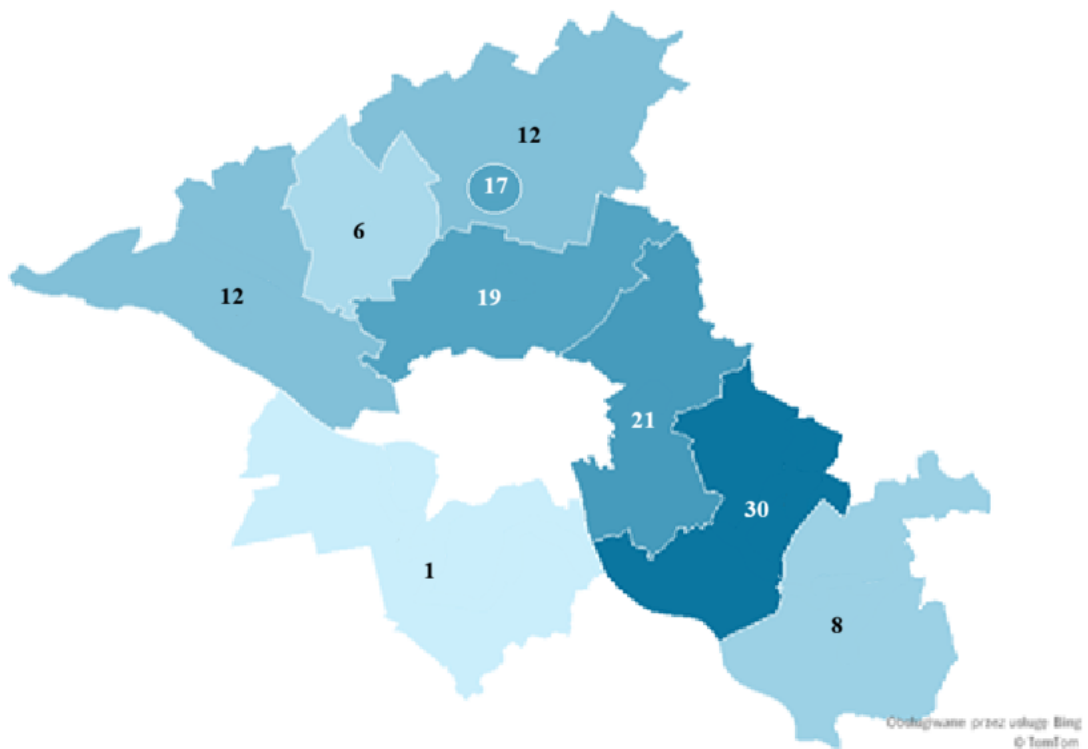
W 2025 r. hospitalizowano 115 osób ze zdiagnozowanym wirusowym zakażeniem jelitowym, tj. 91,3% spośród ogółu chorych (w 2024 r. – hospitalizowano 77 osób; 91,7%).

U 11 pacjentów, tj. 8,3% spośród ogółu chorych, wdrożono leczenie ambulatoryjne (w 2024 r. – 7; 8,3%).

Wirusowe zakażenia jelitowe w poszczególnych grupach wiekowych w 2025 r. powiecie toruńskim ziemskim.



Liczba przypadków wirusowych zakażeń jelitowych w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.

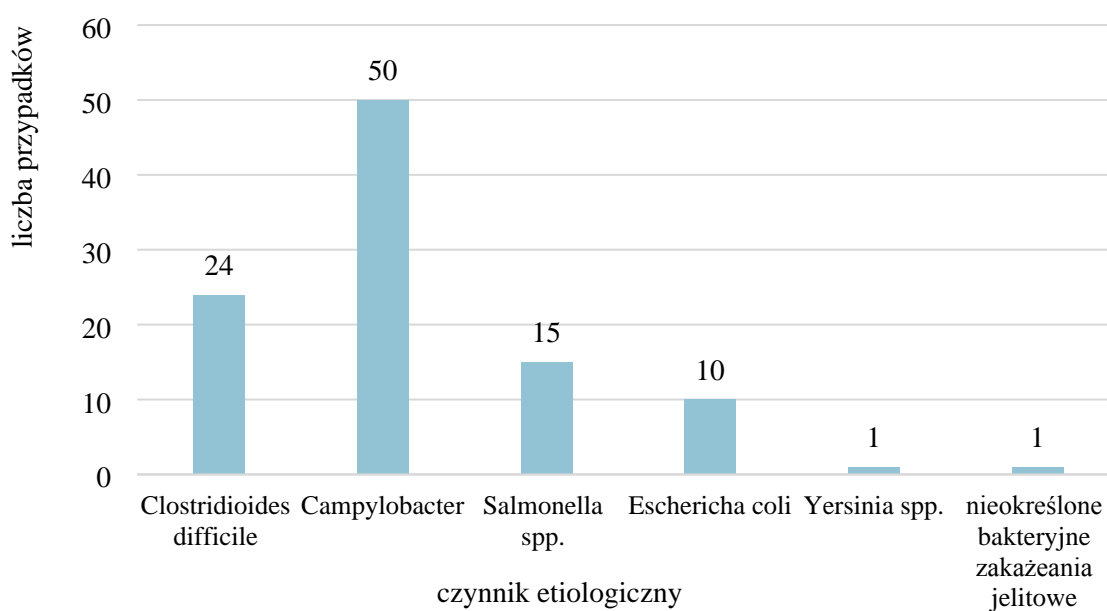


Bakteryjne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zarejestrowano 101 przypadków bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych, tj. o 14 mniej niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 115); odnotowano:

- 50 przypadków innych określonych zakażeń jelitowych wywołanych przez *Campylobacter* (w 2024 r. – 51),
- 24 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez toksynotwórcze laseczki *Clostridioides difficile* (w 2024 r. – 18),
- 15 przypadków zatruc pokarmowych wywołanych przez pałeczki *Salmonella* sp. (w 2024 r. – 39),
- 10 przypadków zakażeń jelitowych wywołanych przez *Escherichia coli* (w 2024 r. – 3),
- 1 przypadek zakażenia jelitowego wywołanego przez pałeczki *Yersinia* (w 2024 r. – 2),
- 1 przypadek nieokreślonych innych bakteryjnych zakażeń jelitowych (w 2024 r. – 2).

**Etiologia bakteryjnych zatruc pokarmowych w 2025 r.
na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.**



W grupie bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych dominującym czynnikiem chorobotwórczym w 2025 r., podobnie jak w roku poprzednim, były pałeczki *Campylobacter* (49,5%). Na drugim miejscu pod względem liczby zgłoszonych przypadków znalazły się zakażenia jelita cienkiego i grubego wywołane przez laseczki *Clostridioides difficile* (23,8%). Na kolejnych miejscach notowano zachorowania wywołane przez pałeczki *Salmonella* spp. (14,9%), pałeczki *Escherichia coli* (9,9%) oraz *Yersinia* spp. (1%). Nieokreślone inne bakteryjne zakażenia jelitowe rozpoznano u rocznej dziewczynki. Chorą hospitalizowano.

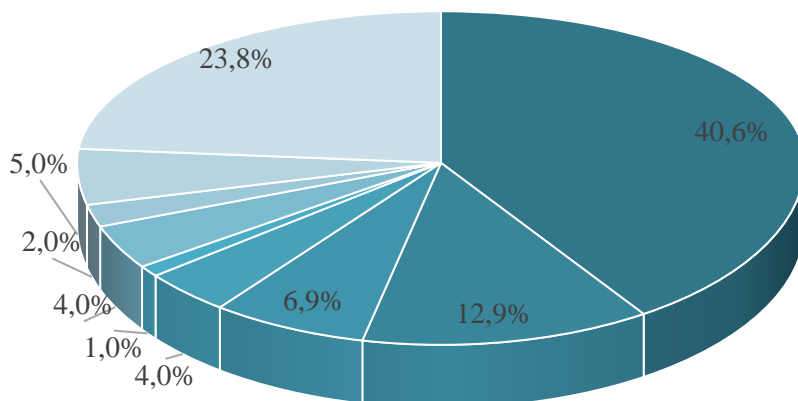
Zachorowało 49 dziewcząt/kobiet oraz 52 chłopców/mężczyzn. Najwięcej zakażeń wystąpiło wśród dzieci do 4 roku życia (41 przypadków; 40,6%); w pozostałych grupach wiekowych zarejestrowano: 5-9 lat – 13 przypadków (12,9%), 10-14 lat – 7 przypadków (6,9%), 15-19 lat – 4 przypadki (4,0%), 20-29 lat – 1 przypadek (1,0%), 30-39 lat – 4 przypadki (4,0%), 40-49 lat – 2 przypadki (2,0%), 50-59 lat – 5 przypadków (5,0%), powyżej 60 roku życia (23,8%).

Z powodu zachorowania hospitalizowano 95 osób (94,1%). W przypadku 6 osób wdrożono leczenie ambulatoryjne.

W środowisku miejskim odnotowano 5 zachorowań, na wsi 96.

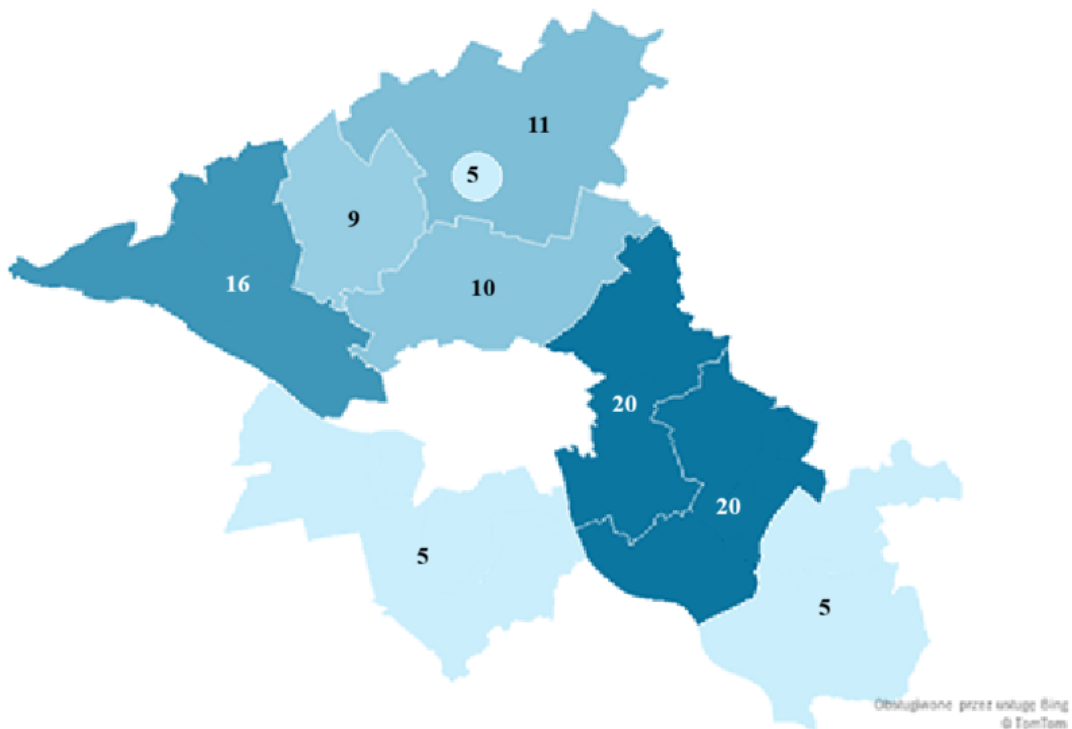
Najwięcej bakteryjnych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych odnotowano w gminach Lubicz i Obrowo (po 20 przypadków), najmniej zachorowań wystąpiło w mieście Chełmża oraz gminach Czernikowo i Wielka Nieszawka (po 5 przypadków).

**Bakteryjne zakażenia jelitowe w poszczególnych grupach wiekowych w 2025 r.
w powiecie toruńskim ziemskim.**



- 0 - 4 lat ■ 5 - 9 lat ■ 10 - 14 lat ■ 15 - 19 lat ■ 20 - 29 lat
- 30 - 39 lat ■ 40 - 49 lat ■ 50 - 59 lat ■ powyżej 60 lat

**Liczba przypadków bakteryjnych zakażeń jelitowych
w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.**



Zakażenia jelitowe wywołane przez pierwotniaki.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano 3 przypadki zakażeń jelitowych wywołanych przez pierwotniaki (w 2024 r. – 4). Wszystkie zgłoszone zachorowania wywołane były przez pierwotniaka Giardia/Lambliia.

Gardioza (lamblioza) to choroba pasożytnicza dwunastnicy i jelita cienkiego, przebiegająca z przewlekłą biegunką. Większość przypadków zarażenia nie powoduje żadnych objawów i ulega samoistnemu wyleczeniu.

Zachorowało rodzeństwo (noworodek płci męskiej, 2-letni chłopiec oraz 6-letnia dziewczynka) zamieszkałe na wsi. Dzieci leczono w warunkach ambulatoryjnych.

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

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zarejestrowano 36 przypadków zachorowań na biegunkę i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu u dzieci do 2 roku życia, tj. o 6 mniej niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 42);

Zachorowało 22 chłopców oraz 14 dziewcząt. Z powodu zachorowań hospitalizowano 16 dzieci. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 20 przypadkach.

W przeprowadzonych badaniach kału nie ustalono etiologii zachorowań.

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

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

Choroby przenoszone przez naruszenie ciągłości tkanek.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW typu B) to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HBV (Hepatitis B Virus). Wirus HBV jest ok. 100 razy bardziej zakaźny niż HIV.

Jednocześnie jest bardziej odporny na czynniki środowiska i środki chemiczne.

W roku 2025 powiecie toruńskim ziemskim zgłoszono podobną liczbę przypadków WZW typu B jak w roku poprzednim – 9 przypadków (w 2024 r. – 10).

Zachorowały 2 kobiety oraz 7 mężczyzn. W mieście Chełmża zakażenia wykryto u 1 osoby, na wsi u 8 osób. Zakażenia potwierdzono u osób w wieku powyżej 32 roku życia.

Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie wiekowej 30-39 lat (5 przypadków; 55,55%).

Przypadki zakażeń odnotowano ponadto w grupach wiekowych: 40-49 lat (1 osoba), 50-59 lat (2 osoby) oraz powyżej 60 roku życia (1 osoba).

Wszystkie osoby zakażone leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Skutecznym sposobem zapobiegania zakażeniom wywołanym przez wirusa HBV

są szczepienia ochronne. Na podstawie przeprowadzonych wywiadów epidemiologicznych ustalono, że 4 osoby nie były zaszczepione przeciwko WZW typu B, a w 3 przypadkach stanu uodpornienia nie ustalono.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW typu C) to choroba zakaźna wywołana przez wirusa HCV (Hepatitis C Virus). Odkryty w 1989 r. wirus HCV jest bardziej wrażliwy na działanie temperatury oraz promieniowania UV niż HBV, ale nawet śladowa ilość krwi zawierająca cząsteczki HCV pozostająca na narzędziach w temperaturze pokojowej pozostaje zakaźna nawet do 2 miesięcy.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zarejestrowano 12 przypadków WZW typu C, tj. o 4 przypadki więcej niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 8 przypadków). Zakażenia potwierdzono u 7 kobiet i 5 mężczyzn. Zachorowały 3 osoby zamieszkałe w mieście Chełmża oraz 9 osób zamieszkałych na wsi. Wszystkie zachorowania wykryto u osób dorosłych powyżej 19 roku życia. Najwięcej zakażeń notowano wśród osób w wieku 50-59 lat (5 przypadków; 41,67%). Pozostałe zachorowania dotyczyły osób w wieku 19 lat – 1 przypadek, 30-39 lat – 1 przypadek, 40-49 lat – 3 przypadki, powyżej 60 lat – 2 przypadki.

Hospitalizowano 1 osobę. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 11 przypadkach. Z powodu braku możliwości czynnego uodparniania przeciwko WZW typu C w profilaktyce zakażeń HCV kluczowe jest upowszechnianie wiedzy oraz edukacja o medycznych i pozamedycznych drogach przenoszenia zakażenia.

Analiza możliwych dróg zakażeń wykazała, że osoby chore na wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C miały wykonywane zabiegi medyczne wymagające przerwania ciągłości tkanek (operacje, iniekcje, pobrania krwi, wlewy dożylnie, leczenie stomatologiczne), poddawały się także zabiegom niemedycznym, podczas których może dojść do zakażenia (zabiegi kosmetyczne/fryzjerskie, piercing, tatuażowanie). Sporadycznie zakażeni podejmowali ryzykowane zachowania, mogące przyczynić się do zachorowania (nadużywanie alkoholu, przyjmowanie narkotyków). Prawdopodobnie 1 osoba była narażona na zakażenie w środowisku pracy (rehabilitant).

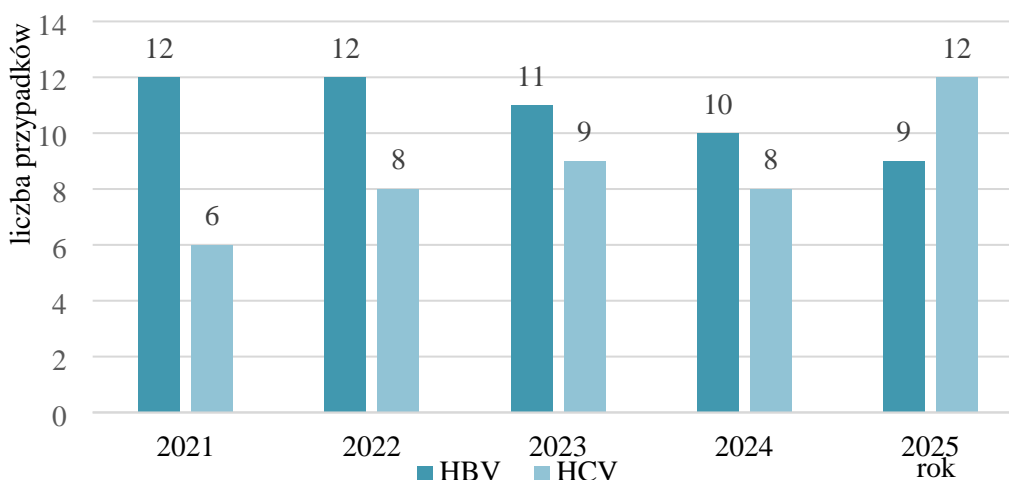
W ramach działań przeciwepidemicznych podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną wirusem HBV, kierowane są do lekarza POZ celem przeprowadzenia obserwacji lekarskiej i wykonania szczepień przeciwko WZW B w przypadku ich braku.

W stosunku do osób zakażonych wirusem HCV działania przeciwepidemiczne Państwowej Inspekcji Sanitarnej polega na skierowaniu tych osób na szczepienia przeciwko WZW typu B, a osoby ze styczności kierowane są na obserwację lekarską.

W 2025 r. w stosunku do osób ze styczności z chorymi na WZW typu B wystosowano 12 pism do lekarzy POZ w sprawie objęcia nadzorem.

Na szczepienia przeciwko WZW typu B skierowano 9 osób zakażonych HCV, a na obserwację lekarską 31 osób ze styczności z chorymi na WZW typu C.

Zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B i C w latach 2021-2025 na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.



Zakażenia HIV – wirus nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności (Human Immunodeficiency Virus) zidentyfikowany został w 1983 r. Wirus HIV namnaża się i niszczy układ odpornościowy zakażonej osoby, który po pewnym czasie przestaje chronić organizm przed chorobami. Osoba, która nie wie, że żyje z HIV, może zachorować na AIDS.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano 2 przypadki nowo wykrytych zakażeń wirusem HIV (w 2024 r. – 4). Zakażenia potwierdzono u 2 mężczyzn w wieku 29 i 31 lat, zamieszkałych na wsi. Z powodu zakażenia jednego mężczyznę hospitalizowano.

AIDS – to zespół nabytego niedoboru (upośledzenia) odporności (Acquired immunodeficiency syndrome), końcowy etap nieleczzonego zakażenia HIV.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 1 przypadek ADIS, podobnie jak w 2024 r. Zachorowanie rozpoznano u 62-letniego mężczyzny zamieszkałego na wsi. Chorego hospitalizowano.

Gruźlica.

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

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zachorowało 16 osób (w 2024 r. – 7). Zachorowało 5 kobiet (31,25%) i 11 mężczyzn (68,75%).

Wszystkie osoby chore wymagały leczenia szpitalnego.

Zachorowania wystąpiły w następujących grupach wiekowych: 20-29 lat – 3 przypadki, 30-39 lat – 3, 40-49 lat – 2, 50-59 lat – 2, powyżej 60 roku życia – 6.

Od 2013 r. realizowany jest „Program reorganizacji systemu nadzoru epidemiologicznego nad gruźlicą w województwie kujawsko-pomorskim”. Głównym celem programu jest nadzór nad osobami z najbliższego kontaktu z osobą chorą w miejscu pracy lub miejscu zamieszkania. W 2025 r. nadzorem przeciwepidemicznym objęto 15 osób chorych oraz 28 osób z bliskiego kontaktu z chorymi.

Choroby przenoszone drogą płciową.

Infekcje przenoszone drogą płciową – STI (Sexually Transmitted Infections), dawniej były nazywane chorobami wenerycznymi. Ta grupa obejmuje choroby wywołane przez bakterie, wirusy i pasożyty, które mogą być przekazywane podczas kontaktów seksualnych.

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

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 3 przypadki **kiły** (w 2024 r. – 1); były to 2 przypadki kiły wczesnej oraz 1 przypadek kiły nieokreślonej. Zachorowała 26-letnia kobieta oraz dwóch mężczyzn w wieku 33 i 51 lat. Wszystkie osoby chore mieszkały na wsi. Zakażenia rozpoznano na podstawie objawów klinicznych oraz badań serologicznych surowicy krwi, w których uzyskano wyniki specyficzne dla zakażenia krętkiem bladym (*Treponema pallidum*).

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 1 przypadek **rzeżączki** (w 2024 r. – 0). Zachorował 29-letni mężczyzna, zamieszkały na wsi. Zakażenie rozpoznano na podstawie objawów klinicznych oraz badań mikrobiologicznych, w których stwierdzono dwoinki rzeżączki (*Neisseria gonorrhoeae*).

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

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 2 przypadki **chłamydiozy** (w 2024 r. – 1). Zakażenia bakterią *Chlamydia trachomatis* wykryto u 34-letniej kobiety oraz 41-letniego mężczyzny. Chorzy zamieszkiwali na wsi.

Choroby przenoszone przez kleszcze.

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

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 88 zachorowań na boreliozę, tj. o 32 przypadki więcej niż w roku poprzednim (w 2024 r. – 56).

Na boreliozę częściej chorowały dziewczęta/kobiety (49 przypadków, 55,7%) niż chłopcy/mężczyźni (39 przypadków, 44,3%).

Zachorowało 16 mieszkańców miasta Chełmża oraz 72 mieszkańców wsi. Najwięcej przypadków wystąpiło w gminie Lubicz (23 przypadki; 26,14%); najmniej – w gminach Łubianka (4), Łysomice (4), Wielka Nieszawka (4), Chełmża (2) oraz Czernikowo (1).

Najwięcej zachorowań wystąpiło u osób powyżej 60 roku życia (24 przypadki; 27,3%). W pozostałych grupach wiekowych zarejestrowano: 0-4 lat – 8 przypadków (9,1%), 5-9 lat – 6 (6,8%), 10-14 lat – 5 (5,7%), 15-19 lat – 6 (6,8%), 20-29 lat – 3 (3,4%), 30-39 lat – 5 (5,7%), 40-49 lat – 18 (20,5%), 50-59 lat – 13 (14,8%).

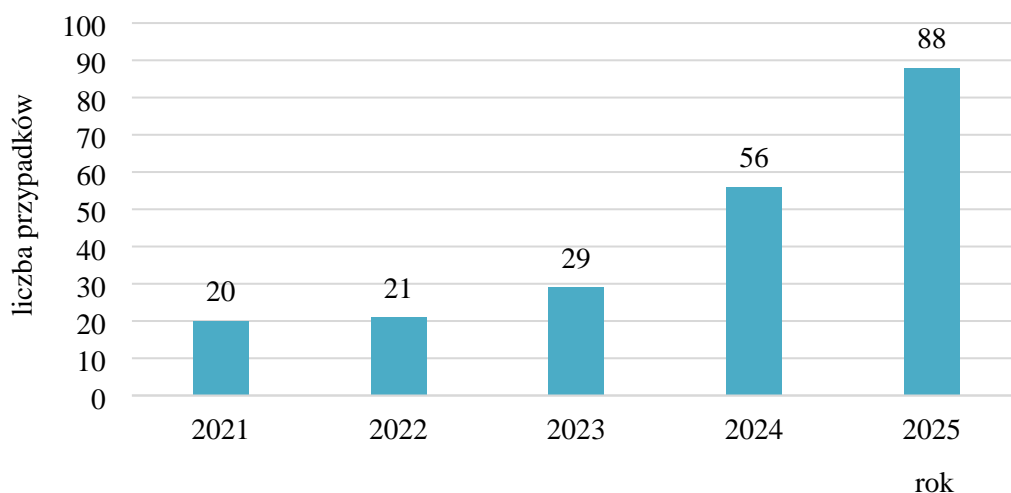
Zmiana skórna (rumień wędrujący) wystąpiła u 86 pokąsanych (97,73%), u 2 osób chorych wystąpiły objawy neuroboreliozy. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w przypadku 86 chorych, 2 pacjentów wymagało leczenia szpitalnego. Badania diagnostyczne w kierunku zakażenia krętkami *Borrelia burgdorferi* wykonano u 13 osób.

W trakcie wywiadów epidemiologicznych ustalono, że w związku z wykonywaną pracą zachorowało 2 rolników oraz leśnik. Wszystkie przypadki choroby z Lyme można powiązać z ekspozycją na zakażone kleszcze w czasie pobytu w lasach, na polach, działkach i w innych miejscach ich bytowania. Wobec braku możliwości czynnego uodparniania przeciwko boreliozie duże znaczenie w profilaktyce tej choroby ma podnoszenie świadomości w społeczeństwie w zakresie stosowania odpowiednich zabezpieczeń chroniących przed kleszczami (noszenie właściwej odzieży i obuwia, stosowanie repelentów) oraz właściwe postępowanie w przypadku ukłucia przez kleszcze.

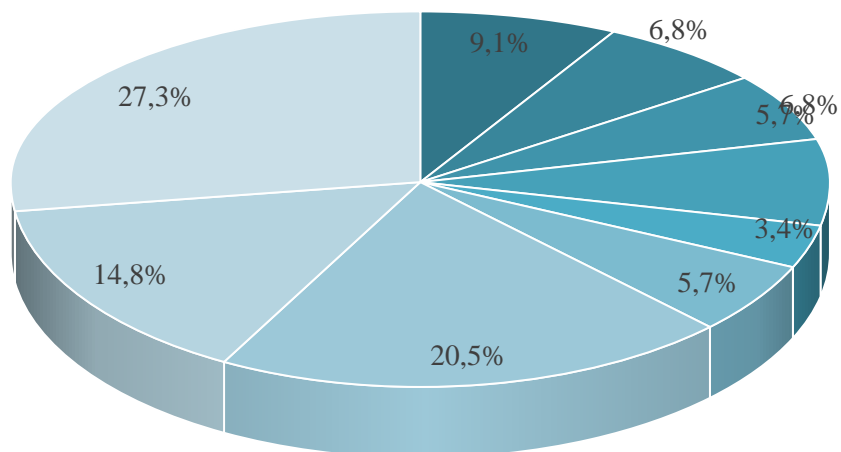
Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM) to wirusowa choroba ośrodkowego układu nerwowego przenoszona przez kleszcze. Czynnikiem etiologicznym są wirusy z rodziny Flaviviridae. KZM ma najczęściej dwufazowy przebieg. Charakterystycznymi objawami dla fazy pierwszej jest gorączka, ból mięśni, oraz inne objawy przypominające grypę. W fazie drugiej, tzw. neurologicznej, dochodzi do zajęcia struktur centralnego układu nerwowego (opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu, rdzenia kręgowego). W fazie tej pojawia się gorączka, silnym ból głowy oraz objawy neurologiczne (sztywność karku, napady padaczkowe, porażenia, zaburzenia równowagi i świadomości). Jedynym skutecznym sposobem uchronienia się przed tą ciężką chorobą i jej powikłaniami jest szczepienie. Szczepienia są zalecane osobom przebywającym na terenach o nasilonym występowaniu tej choroby.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 2 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu (w 2024 r. – 0). Zachorowały 17-letnia dziewczyna oraz 42-letnia kobieta. Chore leczono w warunkach szpitalnych.

**Liczba przypadków boreliozy w latach 2021-2025
na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.**

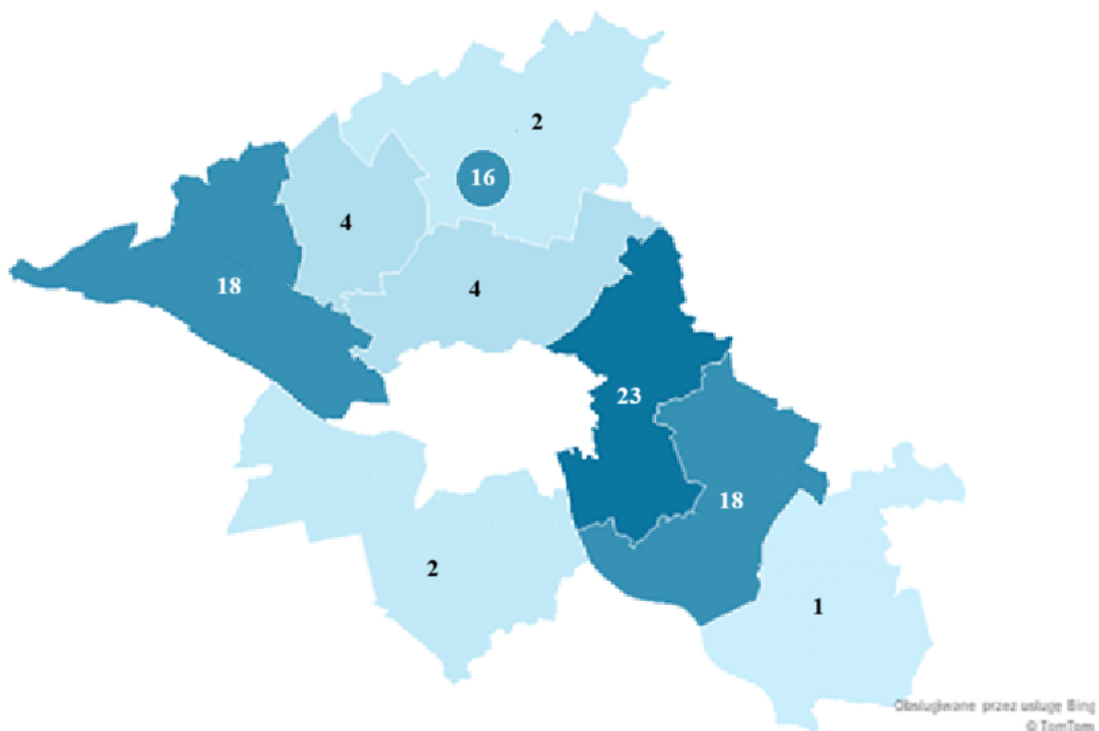


**Zachorowania na boreliozę
w poszczególnych grupach wiekowych w powiecie toruńskim ziemskim w 2025 r.**



- 0 - 4 lat ■ 5 - 9 lat ■ 10 - 14 lat ■ 15 - 19 lat ■ 20 - 29 lat
- 30 - 39 lat ■ 40 - 49 lat ■ 50 - 59 lat ■ powyżej 60 lat

**Liczba przypadków boreliozy
w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.**



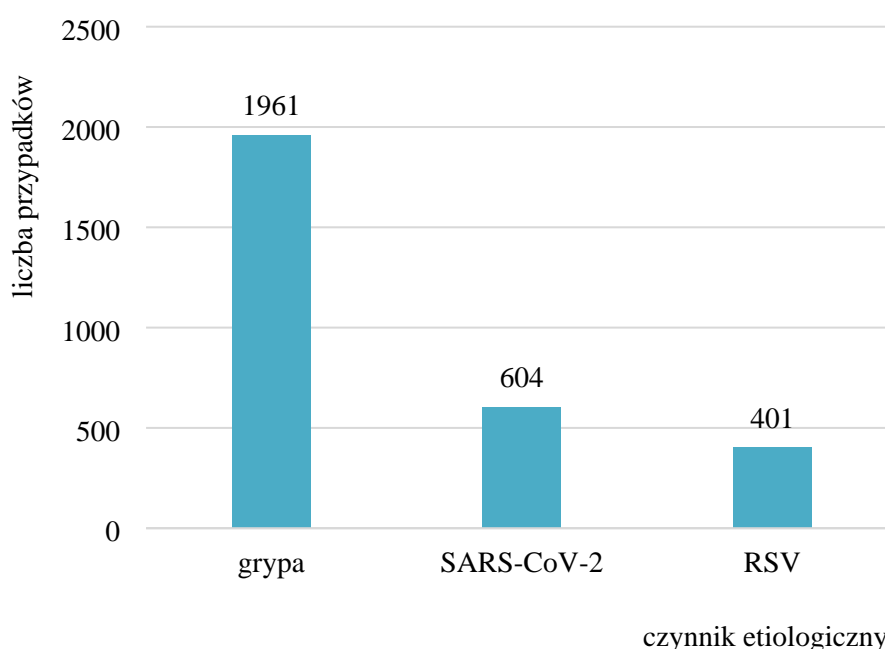
Zakażenia dróg oddechowych.

Infekcje dróg oddechowych należą do najczęściej występujących chorób zakaźnych. W 2023 r. zmianie uległ sposób rejestracji przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej zakażeń dróg oddechowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze. Na potrzeby nadzoru podmioty lecznicze mają obowiązek zgłaszać zachorowania na gripę, COVID-19 (zakażenie wywołane wirusem SARS-CoV-2) oraz zakażenia RSV.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono:

- 1961 przypadków **grypy** (66,1%), w tym 37 przypadków potwierdzonych testem molekularnym,
- 604 przypadków zakażeń wirusem **SARS-CoV-2** (20,4%),
- 401 przypadków zakażeń wirusem **RSV** (13,5%).

**Etiologia zakażeń układu oddechowego
na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.**



Grypa to ostre wirusowe zakażenie górnych dróg oddechowych, wywoływane przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na gripę w okresie jesienno-zimowym są wirusy grypy typu A i B.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano znaczący wzrost liczby przypadków zachorowań na gripę potwierdzonych przy pomocy testów antygenowych lub molekularnych – zarejestrowano 1961 przypadków (w 2024 r. – 498 przypadków). Zachorowało 987 dziewcząt/kobiet (50,3%) oraz 974 chłopców/mężczyzn (49,7%).

W mieście zachorowało 361 osób, w terenach wiejskich – 1600 osób.

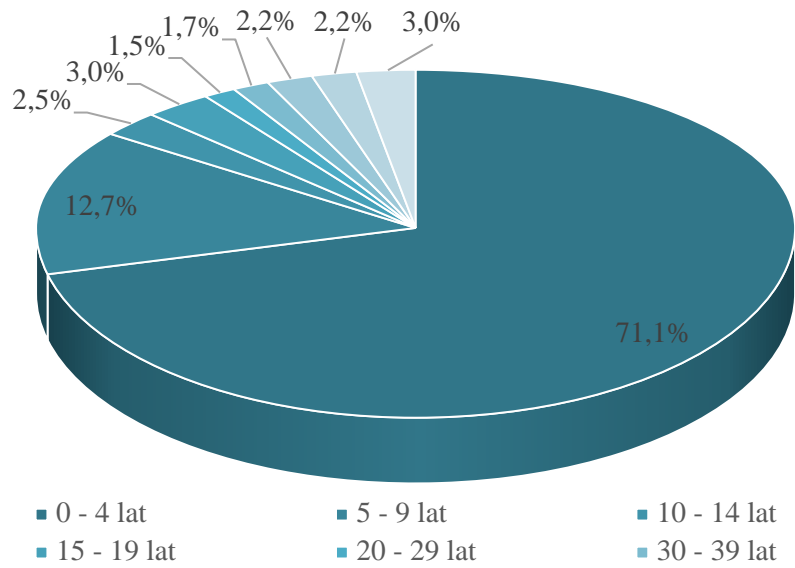
Najwięcej przypadków odnotowano w mieście Chełmża – 361 oraz gminie Obrowo – 343; najmniej w gminach Czernikowo – 64 oraz Wielka Nieszawka – 56.

Najwięcej zachorowań odnotowano w grupie dzieci do 14 roku życia – 1071 przypadków (54,6%), w tym 358 dzieci w wieku do 4 lat (19,5%), 456 dzieci w wieku 5-9 lat (22,1%) oraz 257 dzieci w wieku 10-14 lat (11,5%).

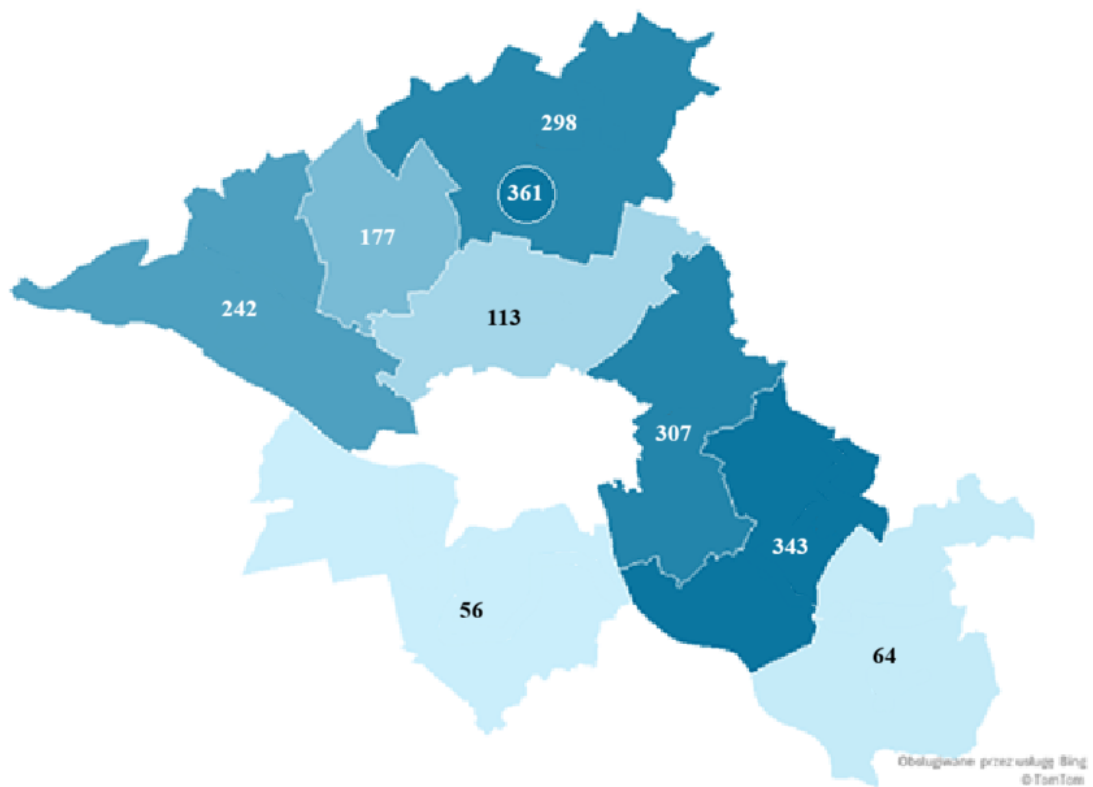
W grupie osób wieku 15-19 lat odnotowano 178 przypadków (6,6%), 20-29 lat – 160 (7,6%), 30-39 lat – 209 (12,6%), 40-49 lat – 147 (7,8%), 50-59 lat – 73 (4,6%), powyżej 60 roku życia 123 przypadki (7,6%). Z powodu zachorowania hospitalizowano 92 osób; pozostałych chorych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

W przeprowadzonych badaniach molekularnych potwierdzono 23 zachorowania wywołane zakażeniem wirusem grypy typu A oraz 14 zachorowań wywołanych zakażeniem wirusem grypy typu B.

Zachorowania na grypę w poszczególnych grupach wiekowych w powiecie toruńskim ziemskim w 2025 r.



Liczba przypadków grypy w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.



Syncytialny wirus oddechowy (RSV - respiratory syncytial virus) to powszechny wirus układu oddechowego, który powoduje zazwyczaj łagodne objawy przypominające przeziębienie.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim zgłoszono 401 przypadków zakażeń dróg oddechowych wywołanych przez wirus RSV (w 2024 r. - 147).

Zachorowało 205 dziewcząt/kobiet oraz 196 chłopców/mężczyzn.

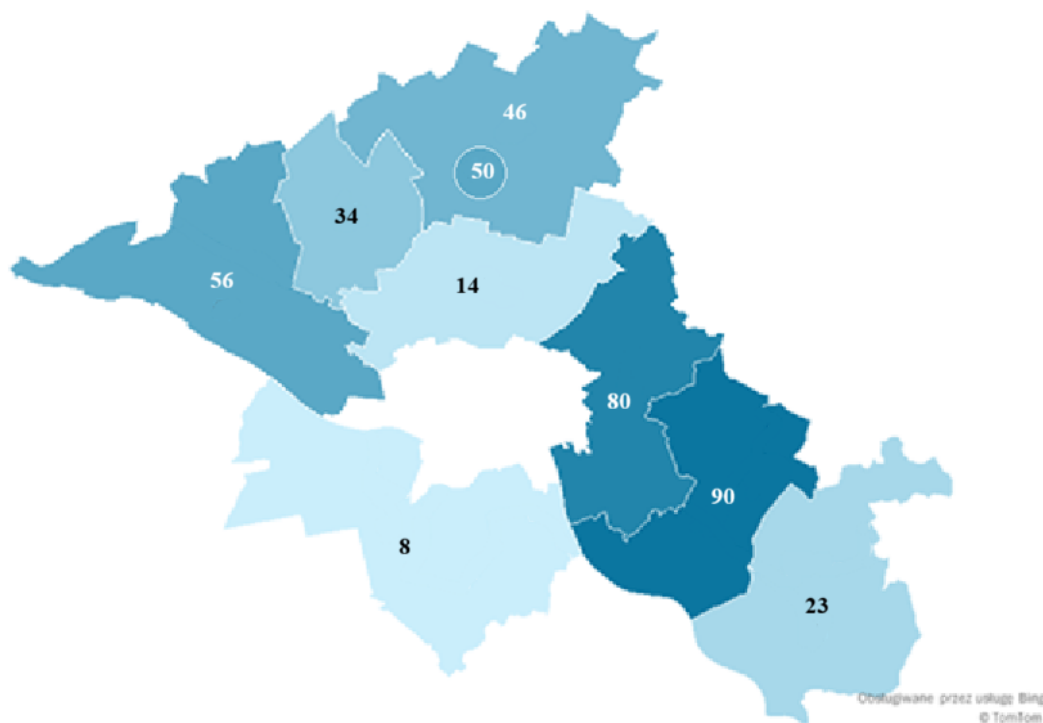
Zachorowało 50 mieszkańców miasta Chełmża i 351 osób zamieszkałych na wsi.

Najwięcej przypadków odnotowano w gminach: Obrowo – 90 przypadków oraz Lubicz – 80 przypadków, najmniej w gminach: Czernikowo – 23 przypadki, Łysomice – 14 przypadków oraz Wielka Nieszawka – 8 przypadków.

Najwięcej przypadków zachorowań odnotowano w grupie dzieci do 4 roku życia (285 przypadków). W grupie wiekowej 5-9 lat wystąpiło 51 zachorowań, w grupie 10-14 lat – 10, w grupie 15-19 lat – 12, w grupie 20-29 lat – 6, w grupie 30-39 lat – 7, w grupie 40-49 lat – 9, w grupie 50-59 lat – 9, w śród osób powyżej 60 roku życia – 12.

Z powodu zachorowania hospitalizowano 79 osób. Pozostałych chorych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Liczba przypadków zakażeń wirusem RSV w poszczególnych gminach powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r.



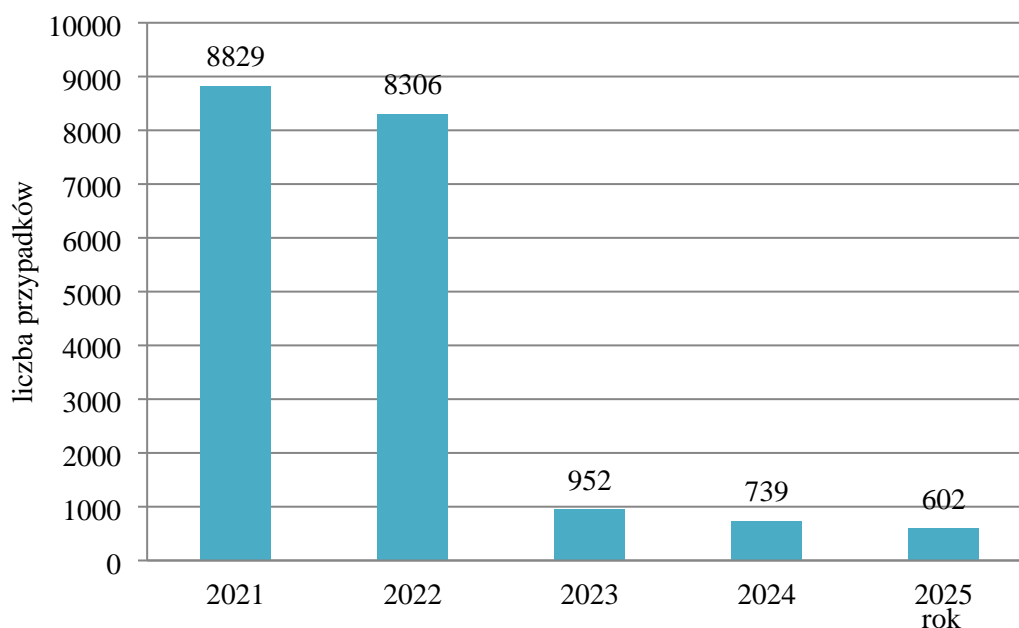
COVID-19 to choroba zakaźna, w której przebiegu dochodzi do zakażenia dróg oddechowych przez wirus **SARS-CoV-2**, należący do rodziny koronawirusów (Coronaviridae).

Epidemia rozpoczęła się w Wuhan (Chiny) w grudniu 2019 r. W związku z tym, że choroba pojawiła się nagle w nieuodpornionej populacji, zaczęła się szerzyć w sposób niekontrolowany i w błyskawicznym tempie dotknęła społeczeństwa wszystkich krajów na świecie, wywołując kryzys zdrowia publicznego w niespotykanej skali.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano dalszy spadek liczby zakażeń wywołanych przez SARS-CoV-2 (2025 r. – 604 przypadki, 2024 r. – 739 przypadków, 2023 r. – 952 przypadki, 2022 r. – 8306 przypadków, 2021 r. – 8829 przypadków).

Zarejestrowano 2 ogniska zakażeń wirusem SARS-CoV-2 (w 2024 r. – 3); zbiorowe zachorowania wystąpiły w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.

Liczba zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w latach 2021-2025. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.



Neuroinfekcje

Zakażenie ośrodkowego układu nerwowego (OUN) stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia. Najczęściej występującą postacią zakażeń OUN jest **zapalenie mózgu** oraz **zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** (ZOMR).

Infekcje OUN mogą być wywołane przez bakterie, wirusy, grzyby lub pasożyty.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 5 przypadków neuroinfekcji (w 2024 r. – 4); odnotowano wyłącznie wirusowe zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Zachorowały 3 kobiety w wieku 29, 33 i 42 lat oraz 2 mężczyzn w wieku 27 i 29 lat. Wszyscy chorzy byli hospitalizowani, a rozpoznania potwierdzano na podstawie objawów klinicznych, ogólnego badania płynu mózgowo-rdzeniowego oraz diagnostycznych testów w kierunku najczęstszych czynników etiologicznych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych (posiewy, badania metoda RT-PCR, testy lateksowe).

W toku przeprowadzonych badań ustalono, że za wystąpienie 3 zachorowań odpowiedzialne były enterowirusy. W 2 przypadkach czynnika etiologicznego nie ustalono.

Choroby inwazyjne

Choroby wywołane przez Streptococcus pyogenes.

Od wielu lat dominującą postacią kliniczną inwazyjnego zakażenia wywołanego przez Streptococcus pyogenes jest **róża** – choroba skóry przebiegająca z ostrym stanem zapalnym skóry i tkanki podskórnej.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 19 przypadków zachorowań na różę, tj. o 7 mniej niż w poprzednim roku (w 2024 r. – 26). Zachorowało 15 kobiet (78,9%) oraz 4 mężczyzn (21,1%). Wszystkie przypadki zachorowań wystąpiły u osób dorosłych. Najczęściej chorowały osoby w wieku powyżej 60 roku życia (16 przypadków); odnotowano po 1 zachorowaniu osób w wieku 46, 56 i 59 lat. Hospitalizowano 7 osób. Leczenie ambulatoryjne wdrożono w 12 przypadkach.

System nadzoru epidemiologicznego obejmuje również rejestrację nieinwazyjnego zakażenia Streptococcus pyogenes – **płatnicę (szkarlatynę)**.

W 2025 r. zgłoszono 47 przypadków płatnicy (w 2024 r. – 142). Zachorowało 22 chłopców, 24 dziewczęta oraz 31-letnia kobieta. Z powodu zachorowania hospitalizowano 2 osoby. Pozostałych chorych leczono w warunkach ambulatoryjnych.

Choroby wywołane przez Streptococcus pneumoniae.

Streptococcus pneumoniae (dwoinka zapalenia płuc, pneumokok) jest chorobotwórczym drobnoustrojem wywołującym **inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP)**. Najczęściej rejestrowaną postacią kliniczną inwazyjnej choroby pneumokokowej (IChP) jest posocznica i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Skuteczną metodą zapobiegania inwazyjnej chorobie pneumokokowej są szczepienia ochronne.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 14 przypadków inwazyjnej choroby pneumokokowej (w 2024 r. – 8); rozpoznano:

- posocznicę u 6 osób,
- zapalenie płuc u 4 osób,
- posocznicę i zapalenie płuc u 2 osób,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u 1 osoby,
- zmianę miejscową w postaci ropniaka u 1 osoby.

Zachorowało 8 mężczyzn oraz 6 kobiet. W mieście Chełmża zachorowała 1 osoba, na wsi 13. Najwięcej przypadków odnotowano wśród osób w wieku powyżej 60 roku życia (10 zachorowań). Pojedyncze przypadki rejestrowano w pozostałych grupach wiekowych: 5-9 lat – 1 przypadek, 40-49 lat – 1 przypadek oraz 50-59 lat – 2 przypadki.

Choroby wywołane przez Neisseria meningitidis.

Meningokoki (Neisseria meningitidis) to bakterie, które wywołują groźne zakażenia, takie jak zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznica (sepsa), wspólnie określane mianem **inwazyjnej choroby meningokokowej (IChM)**.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego nie notowano, podobnie jak w roku poprzednim, przypadków zakażeń wywołanych przez Neisseria meningitidis.

Choroby wywołane przez Haemophilus influenzae.

Haemophilus influenzae typu B (Hib) jest bakterią mogącą powodować ciężkie zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, posocznicę (sepsę), a także inne inwazyjne choroby, w tym zapalenie nędogłównia, zapalenie skóry, stawów.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego nie zgłaszano **inwazyjnych zakażeń Haemophilus influenzae** (w 2024 r. – 1).

Pokąsania przez zwierzęta oraz inne narażenia na zachorowania na wściekliznę.

Wścieklizna jest zoonozą, czyli chorobą, która przenosi się ze zwierząt na człowieka; jej przyczyną jest wirus z rodzaju Lyssavirus. Głównym rezerwuarem wirusa są zwierzęta dzikie i domowe. Wirus przenoszony jest ze śliną chorego zwierzęcia. Do zakażenia człowieka dochodzi poprzez ugryzienie przez zwierzę lub bezpośredni kontakt (zwykle śluzówek, uszkodzonej skóry) ze śliną zakażonych zwierząt.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zwierzęta pokąsały 169 osób (w 2024 r. – 176). Podobnie jak w poprzednich latach najczęstsze były pokąsania przez psy (117) oraz koty (44); ponadto odnotowano pokąsania przez: wiewiórki (4), szczura (1), zającą (1), lisa (1) oraz koszatniczkę (1).

Pokąsane zostały 82 dziewczęta/kobiety oraz 87 chłopców/mężczyzn. W mieście Chełmża odnotowano 18 zdarzeń (10,7%), na wsi 151 zdarzeń (89,3%).

W ramach współpracy Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Inspekcją Weterynaryjną Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu przekazał Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Toruniu dane 115 właścicieli zwierząt, które pokąsały inne osoby, celem przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej wykluczającej wściekliznę. W trakcie obserwacji u żadnego ze zwierząt nie potwierdzono wścieklizny.

Z powodu braku możliwości prowadzenia obserwacji weterynaryjnej w 2025 r. szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadzono u 56 osób (28,6% ogółu pokąsanych).

Choroby rzadkie.

Spośród chorób rzadkich w 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego wystąpiły zachorowania na zapalenie płuc wywołane przez pałeczki Legionella pneumophila oraz zespół hemolityczno-mocznicowy.

Zakażenia wywołane przez pałeczki Legionella pneumophila są nadal realnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego. Zakażenie może przebiegać łagodnie, podobnie do grypy, lub powodować ciężkie zapalenie płuc zwane chorobą legionistów.

Rezerwuarem bakterii są zbiorniki wodne (naturalne i sztuczne), zawierające osad denny lub muł, a także wilgotna ziemia. Bakterie Legionella występują m.in. w sieciach kanalizacyjnych, urządzeniach kąpielowych, prysznicach, myjniach, klimatyzatorach. Do zakażenia dochodzi w wyniku wdychania areozolu wodnego skażonego pałeczkami Legionella.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim wystąpiły 3 zakażenia pałeczkami Legionella (w 2024 r. – 1). Zachorowania rozpoznano u 72-letniej kobiety oraz 2 mężczyzn w wieku 53 i 54 lat. Chorzy z objawami infekcji (gorączka, duszności, osłabienie, biegunka, wymioty) zgłosili się do szpitala. Zachorowania potwierdzono na podstawie badań antygeny Legionella pneumophila.

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

Zespół hemolityczno-mocznicowy to poważna choroba, która uszkadza drobne naczynia krwionośne w nerkach, powodując niszczenie czerwonych krwinek i obniżenie liczby płytek krwi. Najczęściej występuje u dzieci po zakażeniu bakteryjnym wywołującym biegunkę, ale może dotknąć każdego. Bez właściwego leczenia może prowadzić do niewydolności nerek i poważnych powikłań.

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim wystąpił 1 przypadek zespołu hemolityczno-mocznicowego wywołanego przez Escherichia coli. Zachorowało 10-miesięczne niemowlę płci męskiej zamieszkałe na wsi. Z powodu ciężkiego przebiegu zakażenia dziecko zmarło.

Wykonawstwo szczepień ochronnych.

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

Stan uodpornienia dzieci do 2 roku życia.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego szczepieniom przeciwko gruźlicy podlegało 489 noworodków; zaszczepiono 477 dzieci, tj. 97,5%.

Stan uodpornienia niemowląt w pierwszym roku życia przeciwko WZW typu B wyniósł 86,7% (424 dzieci).

Przeciwko rotawirusom uodporniono 96,6% dzieci z rocznika 2024 (485 dzieci) oraz 72,6% z rocznika 2025 (355).

Od 2 miesiąca życia do 2 roku życia dzieci podlegają obowiązkowym cyklom szczepień przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typ b oraz zakażeniom Streptococcus pneumoniae.

W drugim roku życia dzieci zostały uodpornione przeciwko:

- błonicy, tężcowi, krztuścowi, zakażeniom Streptococcus pneumoniae w 98,6% (495 dzieci),
- Haemophilus influenzae typu b i poliomyelitis w 98,4% (494 dzieci),
- odrze, śwince, różyczce w 79,1% (397 dzieci).

**Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci do 2 roku życia
w powiecie toruńskim ziemskim w latach 2021–2025**

Rodzaj szczepienia	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych
BCG	97,4	98,9	98,1	99	97,5
WZW typu B	85,1	87,7	88,6	88,7	86,7
zakażenia rotawirusami	52,7	61,3	66,1	65	72,6
błonica, tężec, krztusiec	96,9	97	97,6	98,1	98,6
Poliomyelitis	97,1	97	97,6	97,8	98,4
Haemophilus influenzae typu b	97,1	97	97,6	97,8	98,4
Streptococcus pneumoniae	97,9	97,5	98,1	98,8	98,6
MMR – odra, świnka, różyczka	77	76,7	80,3	80,7	79,1

Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim pierwszej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis podlegało 813 dzieci w 6 roku życia; uodporniono 78,2% (636 dzieci).

Szczepienie przypominające przeciwko odrze, śwince i różyczce otrzymało 647 dzieci w 6 roku życia (79,6%).

Drugiej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi podlegało 950 dzieci w 14 roku życia; zaszczepiono 77,3% (734 dzieci).

Trzeciej dawce szczepienia przypominającego przeciwko tężcowi i błonicy podlegało 965 młodych osób w 19 roku życia; zaszczepiono 63,8% (616 osób).

**Realizacja obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży szkolnej
w powiecie toruńskim ziemskim w latach 2021–2025**

Rodzaj szczepienia	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych	% zaszczepionych
błonica, tężec, krztusiec w 6 r. ż.	70,7	64,9	72,2	72,5	78,2
Poliomyelitis w 6 r. ż.	70,7	64,9	72,4	72,5	78,2
MMR - odra, świnka, różyczka w 6 r. ż.	70,5	65,1	72,2	73,4	79,6
dTap – błonica, tężec, krztusiec w 14 r. ż.	68,6	77,4	84,1	81,3	77,3
Td – tężec, błonica w 19 r. ż.	65,3	67,5	73	72,8	63,8

W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim przeprowadzono szczepienie przeciwko ospie wietrznej u 126 dzieci narażonych w ramach szczepień obowiązkowych.

Szczepienie przeciwko tężcowi po narażeniu przeprowadzono u 717 osób.

Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) są to nieprawidłowe reakcje organizmu, które czasami występują po podaniu szczepionek. W 2025 r. lekarze prowadzący działalność leczniczą w powiecie toruńskim ziemskim zgłosili 15 niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym 13 łagodnych i 2 o charakterze poważnym.

W 2025 r. z placówek ochrony zdrowia w powiecie toruńskim ziemskim zgłoszono 507 osób uchylających się od obowiązku szczepień, w tym 3 osoby narażone na zakażenie wścieklizną oraz 1 osobę szczególnie narażoną na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną WZW typu B, podlegające obowiązkowi szczepień.

Ogółem nie zaszczepiono zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 516 osób.

Prowadzono działania edukacyjne; ponadto wystawiono:

- 28 upomnień dotyczących wezwań do wykonania obowiązku szczepień,
- 16 tytułów wykonawczych,
- 62 postanowienia dotyczące zarzutów w sprawie egzekucji administracyjnej.

Wnioski

1. W grupie „Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wywołane przez czynniki biologiczne” zaobserwowano znaczący wzrost liczby wirusowych zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych (w 2025 r. – 126 przypadków; w 2024 r. – 84).
Najwięcej przypadków wirusowych zakażeń jelitowych odnotowano w gminie Obrowo – 30 zachorowań (23,8%).
W powiecie toruńskim ziemskim dominującym czynnikiem etiologicznym były Norowirusy, będące przyczyną 50 zachorowań (w 2024 r. – 30).
Do zakażenia Norowirusami dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorą osobą lub przedmiotami i powierzchniami zanieczyszczonymi wirusami pochodzącymi od chorej osoby. Zakażenie może również nastąpić drogą pokarmową, na skutek spożycia skażonej żywności lub wody.
2. Wśród zakażeń dróg oddechowych odnotowano znaczący wzrost zachorowań na grypę (w 2025 r. – 1961 przypadków; w 2024 r. – 498) oraz zakażeń wywołanych przez RSV (w 2025 r. – 401 przypadków; w 2024 r. – 147).
Najwięcej przypadków grypy odnotowano w mieście Chełmża – 361 zachorowań (18,41%) oraz w gminie Obrowo – 343 (17,49%).
Najwięcej przypadków zakażeń wywołanych przez RSV odnotowano w gminie Obrowo – 90 zachorowań (22,44%) oraz w gminie Lubicz – 80 (19,95%).
Najskuteczniejszą i najtańszą strategią zapobiegania zakażeniom dróg oddechowych są szczepienia.
W Polsce nie ma obowiązkowych (finansowanych z budżetu Ministra Zdrowia) szczepień przeciw grypie. Szczepienia przeciw grypie powinny być zalecane i wykonywane przez cały sezon jesienno-zimowy. Optymalny czas szczepienia przeciw grypie powinien mieć miejsce przed rozpoczęciem okresu zwiększonej zachorowalności na grypę, który w Polsce występuje od października do maja (szczyt zachorowań na grypę ma miejsce najczęściej od stycznia do marca).
Także szczepienia przeciw RSV należą do zalecanych. Szczepienie przeciw RSV osobie dorosłej można wykonać w dowolnym czasie, najlepiej przed rozpoczęciem sezonu zachorowań, który w Polsce utrzymuje się w okresie od października lub listopada do kwietnia lub maja.
3. Odnotowano wzrost liczby zachorowań na choroby przenoszone przez kleszcze. Zgłoszono 88 przypadków boreliozy (w 2024 r. – 56) oraz 2 przypadki kleszczowego zapalenia mózgu (w 2024 r. – 0).
Najwięcej przypadków boreliozy wystąpiło w gminie Lubicz – 23 zachorowania (26,14%).
Wobec braku możliwości czynnego uodparniania przeciwko boreliozie duże znaczenie w profilaktyce tej choroby ma podnoszenie świadomości w społeczeństwie w zakresie stosowania odpowiednich zabezpieczeń chroniących przed kleszczami (noszenie właściwej odzieży i obuwia, stosowanie repelentów) oraz właściwe postępowanie w przypadku ukłucia przez kleszcze.
W Polsce szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu są zalecane (niefinansowane z budżetu Ministra Zdrowia) osobom przebywającym na terenach o nasilonym występowaniu tej choroby.

4. Wśród chorób zakaźnych objętych programem obowiązkowych szczepień ochronnych zarejestrowano więcej zachorowań i zakażeń na ospę wietrzną – 616 przypadków (w 2024 r. – 390).
Najwięcej przypadków ospy wietrznej wystąpiło w gminie Czernikowo – 229 zachorowań (37,17%) i w gminie Lubicz – 201 (32,63%).
Zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązkowe szczepienia przeciwko ospie wietrznej prowadzi się wyłącznie u dzieci narażonych na zakażenie ze względu na obciążenie niektórymi ciężkimi chorobami lub ze względów środowiskowych.
Na podstawie przesłanych przez podmioty lecznicze zgłoszeń zachorowań ustalono, że 602 chorych (97,73%) nie było zaszczepionych przeciwko ospie wietrznej.
Wysoka zapadalność na ospę wietrzną, najczęściej występująca wśród dzieci, potwierdza zasadność objęcia szczepieniami ochronnymi pozostałych dzieci.
5. Zgłoszono podobną liczbę przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu B (w 2025 r. – 9 przypadków; w 2024 r. – 10) oraz pokąsań przez zwierzęta (w 2025 r. – 169 przypadków; w 2024 r. – 176).
6. Zgłoszono pojedyncze przypadki zachorowań na:
 - nagminne zapalenie przyusznic (świnka) – 3 przypadki (w 2024 r. – 2),
 - zakażenia jelitowe wywołane przez pierwotniaki – 3 przypadki (w 2024 r. – 4),
 - kiłę – 3 przypadki (w 2024 r. – 1),
 - rzeżączkę – 1 przypadek (w 2024 r. – 0),
 - nowo wykryte zakażenia wirusem HIV – 2 przypadki (w 2024 r. – 4),
 - ADIS - 1 przypadek (w 2024 r. – 1),
 - kleszczowe zapalenie mózgu – 2 przypadki (w 2024 r. – 0),
 - neuroinfekcje – 5 przypadków (w 2024 r. – 4).
7. Nastąpił spadek liczby zgłaszanych zachorowań na:
 - krztusiec (w 2025 r. – 62 przypadki; w 2024 r. – 97),
 - bakteryjne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe (w 2025 r. – 101; w 2024 r. – 115),
 - różę (w 2025 r. – 19; w 2024 r. – 26),
 - płonicę (w 2025 r. – 47; w 2024 r. – 142)
 - zakażenia wywołane przez wirusa SARS-CoV-2 (w 2025 r. – 604; w 2024 r. – 739).
8. Odnotowano więcej zgonów z powodu zakażeń lub zachorowań na choroby zakaźne (w 2025 r. – 11; w 2024 r. – 7).
9. W grupie chorób rzadkich na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego zgłoszono 3 przypadki legionelozy (w 2024 r. – 1) oraz 1 przypadek zespołu hemolityczno-mocznicowego wywołanego przez *Escherichia coli*.
10. Powszechny program szczepień przeciw HPV realizujący założenia i cele Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 znacząco przyczyni się do zmniejszenia liczby zachorowań na raka szyjki macicy i inne choroby nowotworowe.
HPV (Human Papilloma Virus), czyli ludzki wirus brodawczaka, jest jednym z najważniejszych czynników zakaźnych o właściwościach onkogennych. Oznacza to, że ma zdolność do transformacji nowotworowej komórek i wywołania raka. HPV jest jednym z najczęstszych wirusów przenoszonych drogą płciową, a zakażenie nim może prowadzić do poważnych chorób, w tym raka szyjki macicy. Może również powodować raka pochwy i sromu u kobiet, raka prącia u mężczyzn oraz raka odbytu, jamy ustnej, nosogardzieli, nasady języka i migdałków, a także okolic głowy i szyi u obu płci.
11. Utrzymuje się tendencja wzrostowa liczby rodziców/opiekunów uchylających się od obowiązku szczepień swoich dzieci, czego konsekwencją może być nawrót epidemii chorób zakaźnych.
W 2025 r. w powiecie toruńskim ziemskim ogółem nie zaszczepiono zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 516 osób (w 2023 r. – 204; w 2024 r. – 319).

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY ŚRODOWISKA

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Mieszkańcy powiatu toruńskiego ziemskiego zaopatrywani są w wodę pochodzącą z **14 wodociągów publicznych**.

Dodatkowo mieszkańcy 5 gmin (Lubicz, Łysomice, Obrowo, Wielka Nieszawka i Zławieś Wielka) oprócz wody z wodociągów gminnych mogą korzystać z wody dostarczanej z **Wodociągu Toruń**, produkowanej przez Toruńskie Wodociągi Sp. z o.o.

Ponadto pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w gminach powiatu toruńskiego ziemskiego znajduje się **7 indywidualnych ujęć wody**, z których woda wykorzystywana jest w ramach działalności gospodarczej.

Podstawę oceny jakości wody przeznaczonej do spożycia stanowią wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z dnia 7 grudnia 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2294).

Zgodnie z ustawą o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków z dnia 7 czerwca 2001 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 757) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi bieżący nadzór sanitarny nad jakością wody do spożycia z wodociągów i ujęć na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego – pobierając do badań próbki wody oraz weryfikując wywiązywanie się producentów wody z realizacji badań jakości wody zgodnie z ustalonym harmonogramem kontroli wewnętrznej oraz z terminowego przekazywania sprawozdań z badań jakości wody.

W 2025 r. producenci wody, z wyjątkiem jednego wodociągu, prawidłowo prowadzili wewnętrzny monitoring jakości wody zgodnie z harmonogramem badań, ustalonym z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Toruniu. Przekroczenia wskaźników fizykochemicznych lub bakteriologicznych występowały jedynie w pojedynczych próbkach wody pobranych z wodociągów oraz ujęć wody.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał 4 decyzje administracyjne dotyczące wodociągów publicznych:

- 1 decyzja stwierdzająca **brak przydatności wody** przeznaczonej do spożycia przez ludzi dostarczanej ze Stacji Uzdatniania Wody w Świerczynach – Wodociąg Gostkowo (gm. Łysomice) w związku z obecnością enterokoków kałowych; podczas prowadzonych działań naprawczych ww. stacja była wyłączona z użytkowania, a woda była dostarczana mieszkańcom ze Stacji Uzdatniania Wody w Gostkowie;
- 3 decyzje stwierdzające warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w tym 1 decyzja dotycząca wodociągu Dziemiony (gm. Chełmża) w zakresie parametrów mętności, manganu i żelaza oraz 2 decyzje dotyczące wodociągu Gostkowo (gm. Łysomice) w zakresie przekroczenia parametru bakterii grupy coli.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w 2025 r. wydał także 2 decyzje administracyjne dotyczące indywidualnych ujęć wody:

- 1 decyzja stwierdzająca warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z uwagi na przekroczenia parametru bakterii grupy coli;
- 1 decyzja stwierdzająca warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z uwagi na przekroczenia parametru manganu.

W ciągu 2025 r. obowiązywały ponadto 4 decyzje Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu wydane jeszcze w roku poprzednim – stwierdzające warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, dotyczące Wodociągu Chełmża, wodociągów Smolno, Siemoń i Zławieś Mała (gm. Zławieś Wielka) oraz Wodociągu Dziemiony (gm. Chełmża).

W 2025 r. rozpoczęto prace polegające na modernizacji oraz rozbudowie stacji uzdatniania wody w Pędzewie (gm. Zławieś Wielka) oraz w Warszewicach, Przecznie i w Zamku Bierzgtowski (gm. Łubianka). W dalszym ciągu prowadzona była modernizacja Stacji Uzdatniania Wody w Chełmży, a zakończono modernizację Stacji Uzdatniania Wody w Złejwsi Małej (gm. Zławieś Wielka).

Po przeprowadzonych przez producentów wody działaniach naprawczych w ponad połowie przypadków nastąpiła poprawa jakości wody, jednak na koniec 2025 r. w dalszym ciągu obowiązywały 4 decyzje stwierdzające warunkową przydatność wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (w tym 2 wydane w 2024 r.):

- 1 decyzja wydana w 2025 r. dotycząca Wodociągu Dziemiony (gm. Chełmża) w zakresie parametrów mętności, manganu i żelaza;
- 1 decyzja wydana w 2025 r. dotycząca indywidualnego ujęcia wody w zakresie parametru manganu;
- 2 decyzje wydane w 2024 r. dotyczące wodociągów Smolno i Siemoń (gm. Zławieś Wielka) w zakresie parametru manganu.

Na koniec 2025 r. 11 wodociągów oraz 6 ujęć wody, funkcjonujących na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego, dostarczało wodę przydatną do spożycia przez ludzi, spełniającą wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia; w przypadku wody dostarczanej z 3 wodociągów i 1 ujęcia wody obowiązywały decyzje stwierdzające jej warunkową przydatność do spożycia.

Na podstawie monitoringu jakości wody do spożycia, prowadzonego przez producentów wody oraz Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu, należy stwierdzić, że woda dostarczana mieszkańcom gmin powiatu toruńskiego ziemskiego jest bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu.

Na bezpieczne dla zdrowia zaopatrzenie w wodę mieszkańców powiatu toruńskiego ziemskiego ma wpływ dobra współpraca producentów wody z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Toruniu.

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.

Na podstawie przeprowadzonych w 2025 r. kontroli stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego można ocenić jako dobry. Skontrolowano łącznie 84 podmioty, takie jak domy pomocy społecznej, placówki zapewniające całodobową opiekę, zakłady branży beauty, obiekty świadczące usługi hotelarskie, obiekty sportowe, gospodarstwa agroturystyczne, tereny rekreacyjne, ustępy publiczne, cmentarze. Ewentualne nieprawidłowości stwierdzone w czasie kontroli dotyczyły bieżącego stanu sanitarno-higienicznego obiektów i usuwane były w wyznaczonym terminie.

Branża beauty przeżywa w ostatnich latach dynamiczny rozwój, co prowadzi do zwiększenia ryzyka sanitarnego nie tylko wśród klientów, ale również osób wykonujących zabiegi. Usługi kosmetyczne stają się coraz bardziej inwazyjne. Aby były bezpieczne wymagane jest zachowanie reżimu sanitarnego, właściwe postępowanie z narzędziami i sprzętem, prawidłowe opracowanie oraz wdrożenie procedur.

W zakładach, w których przy wykonywaniu zabiegów dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek, opracowano i wdrożono procedury zapewniające ochronę korzystających z usług przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi. Procedury obejmują sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji, sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń.

W skontrolowanych zakładach, w których przy wykonywaniu zabiegów dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek i używane są narzędzia wielokrotnego użytku, sterylizacja narzędzi prowadzona jest na miejscu przy użyciu autoklawu. Wnikliwej kontroli podlegał sposób postępowania z narzędziami poddawanymi sterylizacji oraz kontrola samego procesu sterylizacji przy wykorzystaniu testów fizykochemicznych (przy każdym procesie sterylizacji) oraz mikrobiologicznych (co 3 miesiące).

Sukcesywnie obserwowany jest wzrost liczby **placówek pomocowych** dla osób starszych, co ma na celu aktywizację seniorów oraz przeciwdziałanie ich marginalizacji. Placówki cieszą się dużą popularnością wśród seniorów.

Obiekty z tej grupy, na podstawie kontroli przeprowadzonych w 2025 r. oraz w latach poprzednich, można ocenić jako bardzo dobre.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadzą nadzór nad **solariami** na podstawie przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium z dnia 15 września 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2111).

Wszystkie skontrolowane w 2025 r. solaria prowadzące działalność na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego spełniały obowiązujące przepisy.

Kontrole obejmowały m. in. zagadnienia takie jak: obowiązek całkowitego zakazu promocji i reklamy usług w zakresie udostępniania solarium, zakaz udostępniania solariów osobom nieletnim, obowiązek prawidłowego oznakowania, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie umieszczania informacji o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz treści informacji o ryzyku związanym z korzystaniem z solarium z dnia 18 stycznia 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 275).

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

Pływalnie.

Na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego funkcjonują 2 pływalnie kryte – pływalnia Ośrodka Sportu i Turystyki w Chełmży oraz Centrum Sportu i Rekreacji OLENDER w Wielkiej Nieszawce (gm. Wielka Nieszawka). Ich stan sanitarno-techniczny nie budził w 2025 r. zastrzeżeń.

Woda na pływalniach, w tym woda doprowadzana na pływalnię, powinna spełniać wymagania mikrobiologiczne i fizykochemiczne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach z dnia 9 listopada 2015 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 1230).

W 2025 r. z pływalni pobrano do badań 293 próbek wody do kąpielii, w tym 274 próbki zostały pobrane przez zarządzających pływalniami w ramach kontroli wewnętrznej, a 19 – w ramach nadzoru sanitarnego prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu.

Przekroczenia oznaczanych parametrów w wodzie do kąpielii stwierdzono w 13 próbkach, (4,44% zbadanych).

Stwierdzono następujące przekroczenia (w jednej próbce może wystąpić kilka niezgodności):

- ogólna liczbę mikroorganizmów w temp. $36\pm 2^{\circ}\text{C}$ po 48 h – w 5 próbkach wody wprowadzanej do niecki;
- obecność pałeczek Legionella sp. – w 4 próbkach (3 próbki wody wprowadzanej do niecki; 1 próbka wody z natrysków);
- chloroform – w 6 próbkach.

W ciągu 2025 r. jakość wody na krytych pływalniach na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego okresowo nie odpowiadała wymaganiom wody na pływalni ze względu na jakość mikrobiologiczną oraz na występujące przekroczenia dopuszczalnego stężenia chloroformu. W wyniku podjętych przez zarządzających pływalniami działań naprawczych uzyskano poprawę jakości wody w zakresie mikrobiologicznym oraz fizyko-chemicznym.

Kąpieliska i miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii.

Zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo wodne (Dz.U. z 2025 r. poz. 960 ze zm.) **kąpielisko** „to wyznaczony przez radę gminy wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych, wykorzystywany przez dużą liczbę osób kąpiących się, pod warunkiem, że w stosunku do tego kąpieliska nie wydano stałego zakazu kąpielii; kąpieliskiem nie jest: pływalnia, basen pływacki lub uzdrowiskowy, zamknięty zbiornik wodny podlegający oczyszczaniu lub wykorzystywaniu w celach terapeutycznych, sztuczny, zamknięty zbiornik wodny, oddzielony od wód powierzchniowych i wód podziemnych).

Z kolei **miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpielii** „to wykorzystywany do kąpielii wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych niebędący kąpieliskiem, funkcjonujący przez okres nie dłuższy niż 30 dni w roku kalendarzowym”.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu nie wpłynęły projekty uchwał w sprawie wyrażenia zgody na utworzenie miejsc okazjonalnie wykorzystywanych do kąpeli, w związku z czym w 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego, tak jak w latach poprzednich, **miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli nie funkcjonowały**.

Oficjalny sezon kąpielowy w Polsce trwa od 1 czerwca do 30 września (w tych ramach czasowych sezony kąpielowe dla poszczególnych kąpielisk rozpoczynają się i kończą). Informacje o wszystkich wyznaczonych uchwałami rad gmin kąpieliskach w Polsce można znaleźć w portalu informacyjnym Głównego Inspektoratu Sanitarnego „Serwis kąpieliskowy” [<https://sk.gis.gov.pl>]; umieszczane są tam aktualne dane dotyczące jakości wody, infrastruktury kąpieliska i warunków na nim panujących oraz klasyfikacji i profilu kąpieliska.

Na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego w 2025 r. **funkcjonowały 3 kąpieliska:**

- na Jeziorze Kamionkowskim w Kamionkach Małych (gm. Łysomice),
- na Jeziorze Chełmżyńskim w Chełmży przy ul. Łaziennej („Plaża Miejska”),
- na Jeziorze Józefowo w Józefowie (gm. Lubicz).

Organizatorzy ww. kąpielisk sporządzili prawidłowo harmonogramy badań wody do kąpeli i prawidłowo je realizowali.

Jakość wody w ww. kąpieliskach przed rozpoczęciem sezonu spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpeli z dnia z dnia 17 stycznia 2019 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 255).

W trakcie sezonu kąpieliskowego krótkotrwałe zanieczyszczenie mikrobiologiczne stwierdzono w kąpielisku „Plaża Miejska” na Jeziorze Chełmżyńskim.

W próbkę wody pobranej w dniu 14.07.2025 r. stwierdzono Enterokoki (paciorkowce kałowe) w liczbie 600 jtk/100 ml wody (przy dopuszczalnej wartości ≤ 400 jtk/100 ml wody) oraz Escherichia coli w liczbie 3600 NPL (przy dopuszczalnej wartości ≤ 1000 NPL/100 ml wody). [jtk – jednostka tworząca kolonię; NPL – Najbardziej Prawdopodobna Liczba].

W związku z powyższym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzję nakazującą tymczasowy zakaz kąpeli; z uwagi na bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności.

Po 72 godz. od pierwszego naruszenia jakości wody w kąpielisku, tj. w dniu 17.07.2025 r., upoważnieni przedstawiciele Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu pobrali próbkę wody do badań laboratoryjnych. Badania wykazały, że jakość wody w kąpielisku uległa poprawie i woda jest przydatna do kąpeli. W związku z powyższym tymczasowy zakaz kąpeli na kąpielisku „Plaża Miejska” na Jeziorze Chełmżyńskim został odwołany.

Poza ww. incydem woda do kąpeli pobierana przez organizatorów kąpielisk w trakcie trwania sezonu spełniała wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia. Nie stwierdzono również występowania zakwitów sinic oraz innych zanieczyszczeń wody, takich jak pozostałości smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma lub inne odpady.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał ogółem 14 bieżących ocen jakości wody do kąpeli, w 13 ocenach stwierdzając przydatność wody do kąpeli.

Po zakończeniu sezonu kąpieliskowego Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał oceny sezonowe jakości wody w kąpieliskach oraz dokonał klasyfikacji jakości wody, w oparciu o kryteria określone w załączniku nr 3 [„Sposób klasyfikacji jakości wody w kąpielisku”] do rozporządzeniu Ministra Zdrowia – wodę w kąpieliskach w Kamionkach Małych i w Chełmży zaklasyfikowano jako doskonałą, a w kąpielisku w Józefowie jako dobrą. Na powyższe oceny miały wpływ wyniki badań pobranych próbek wody do kąpeli.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu na koniec 2025 r. znajdowały się 74 podmioty wykonujące działalność leczniczą, funkcjonujące na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.

W ciągu roku skontrolowano 28 obiektów, tj. 37,84% zewidencjonowanych podmiotów. Nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach, tj. w 21,43% spośród skontrolowanych podmiotów – w 1 szpitalu, 1 zakładzie opiekuńczo-leczniczym, 3 przychodniach i 1 praktyce fizjoterapeuty.

Nieprawidłowości w zakresie stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń i wyposażenia stwierdzono w 5 obiektach (szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, 3 przychodnie).

W związku ze stwierdzeniem podczas kontroli szpitala nieprawidłowości w zakresie bezpieczeństwa epidemiologicznego, osoby odpowiedzialne ukarano 3 grzywnami w drodze mandatów karnych.

Grzywną w drodze mandatu karnego ukarano także osobę odpowiedzialną za liczne uchybienia w zakresie stanu sanitarno-higienicznego i czystości bieżącej, stwierdzone w wyniku kontroli jednej z przychodni.

Utrzymaniem czystości w skontrolowanych w 2025 r. podmiotach wykonujących działalność leczniczą zajmował się personel zatrudniony przez jednostki.

Wyposażenie obiektów w pomieszczenia i miejsca do celów porządkowych było prawidłowe, a zaopatrzenie w środki czystości i dezynfekcyjne było wystarczające.

Postępowanie z odpadami medycznymi w skontrolowanych placówkach było prawidłowe. Odpady na stanowiskach pracy zbierane były selektywnie. Stosowane były prawidłowe kolory i oznakowanie worków/pojemników na odpady. Odpady medyczne przechowywane były w prawidłowych warunkach, a placówki zapewniały ich odbiór przez odpowiednie firmy. Skontrolowane podmioty miały zorganizowane odpowiednie miejsca do składowania bielizny czystej i brudnej (głównie fartuchów). Pranie bielizny wielorazowej przeprowadzane było najczęściej we własnym zakresie lub przez zewnętrzne pralnie z barierą higieniczną.

Obecnie 3 obiekty zlokalizowane na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego (szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, indywidualna praktyka zawodowa fizjoterapeuty) nie spełniają w pełni wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 26 marca 2019 r. (Dz. U. z 2022 r. poz. 402).

Podmioty te muszą dostosować swoje placówki do obowiązujących wymagań w terminach określonych w decyzjach administracyjnych wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu.

Skażenie sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią Legionella sp.

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

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

Bakterie z rodzaju Legionella mogą przeżyć w wodzie o bardzo różnej temperaturze (20-50°C). Najczęstszą drogą zakażenia jest wdychanie skażonego aerozolu. Do zakażenia może dochodzić również m.in. przez zachłyśnięcie się skażoną wodą. Do tej pory nie stwierdzono przenoszenia bakterii Legionella z człowieka na człowieka.

W 2025 r. w ramach sprawowania bieżącego nadzoru sanitarnego nad jakością wody ciepłej, zostały pobrane próbki wody do badań w kierunku Legionella sp. z punktów wewnętrznej instalacji wodociągowej w 2 podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego – w Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o. w Chełmży oraz w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Browinie (gm. Chełmża). Łącznie do badań pobrano 22 próbki wody; w 7 próbkach (31,82%) stwierdzono przekroczenie parametru Legionella sp. na poziomie średnim, natomiast w 8 próbkach (36,36%) – na poziomie wysokim.

Ze względu na utrzymujący się brak stabilności jakości wody ciepłej w zakresie występowania bakterii z rodzaju Legionella w sieci wewnętrznej Szpitala Powiatowego Sp. z o.o. w Chełmży nadal obowiązuje decyzja administracyjna wydana przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w 2024 r.

W ciągu 2025 r. kilkakrotnie odnotowywane były przekroczenia parametru Legionella sp. w instalacji wewnętrznej Zakładu Opiekuńczo-Lecznicznego w Browinie (gm. Chełmża). Ze względu na cyklicznie występujące skażenia w punktach poboru w tej placówce, nadal obowiązują decyzje administracyjne wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu w 2024 r. i 2025 r.

Badania jakości wody w kierunku skażenia sieci wewnętrznej instalacji wody ciepłej bakterią Legionella sp. prowadzone były w 2025 r. także w 1 domu pomocy społecznej oraz 2 placówkach zapewniających całodobową opiekę. Łącznie pobrano w nich do badań 11 próbek wody ciepłej; nie stwierdzono przekroczeń w zakresie bakterii Legionella sp.

Badania przeprowadzono ponadto w 4 obiektach świadczących usługi noclegowe, w których w 2025 r. pobrano do badań łącznie 12 próbek wody ciepłej. Ponadnormatywną liczbę pałeczek Legionella sp. – na poziomie wysokim i średnim – stwierdzono w 2 obiektach; zakwestionowano 4 próbki (33,33%), w związku z czym Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał decyzje administracyjne nakazujące doprowadzenie jakości wody ciepłej do zgodnej z obowiązującymi przepisami.

Wnioski:

1. Na podstawie monitoringu jakości wody do spożycia, prowadzonego przez producentów wody w ramach kontroli wewnętrznej oraz nadzoru Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu, należy stwierdzić, że woda dostarczana mieszkańcom powiatu toruńskiego ziemskiego była bezpieczna dla zdrowia ludzkiego, wolna od mikroorganizmów chorobotwórczych oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu.
2. Stan sanitarno-higieniczny obiektów użyteczności publicznej nie budził w ciągu 2025 r. większych zastrzeżeń. Ewentualne nieprawidłowości stwierdzane w czasie kontroli usuwane były w wyznaczonym terminie.
3. Na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego funkcjonuje ciągle zbyt mała liczba kąpielisk; nie ma ani jednego miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpielii.
4. Wodę w kąpieliskach w Kamionkach Małych (gm. Łysomice) i w Chełmży zaklasyfikowano jako doskonałą, a w kąpielisku w Józefowie (gm. Lubicz) jako dobrą. Na powyższe oceny miały wpływ wyniki badań pobranych próbek wody do kąpielii.
5. Podmioty wykonujące działalność leczniczą, funkcjonujące na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego, można ocenić pozytywnie. W ciągu roku skontrolowano 28 obiektów (37,84% zewidencjonowanych). Nieprawidłowości stwierdzono w 6 obiektach (21,43% skontrolowanych).

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD BEZPIECZEŃSTWEM ŻYWNOSCI I ŻYWIENIA

Bezpieczeństwo żywności, to – zgodnie z definicją ujętą w ustawie o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 25 sierpnia 2006 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) – ogół warunków, które muszą być spełniane (dotyczących w szczególności: stosowanych substancji dodatkowych i aromatów, poziomów substancji zanieczyszczających, pozostałości pestycydów, warunków napromieniania żywności, cech organoleptycznych) i działań, które muszą być podejmowane na wszystkich etapach produkcji lub obrotu żywnością, w celu zapewnienia zdrowia i życia człowieka.

Z kolei termin „**żywność**” (lub „**środek spożywczy**”) oznacza jakiegokolwiek substancje lub produkty – przetworzone, częściowo przetworzone lub nieprzetworzone – przeznaczone do spożycia przez ludzi, lub których spożycia przez ludzi można się spodziewać.

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi **nadzór nad warunkami zdrowotnymi żywności i żywienia**. Bieżący nadzór sanitarny w tym zakresie obejmuje kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących:

- warunków produkcji, transportu, przechowywania i sprzedaży żywności oraz warunków żywienia zbiorowego;
- nadzoru nad jakością zdrowotną żywności;
- warunków zdrowotnych produkcji materiałów i obrotu materiałami i wyrobami przeznaczonymi do kontaktu z żywnością.

Generalną zasadą prawa żywnościowego jest to, że żywność znajdująca się w obrocie musi być bezpieczna dla zdrowia i życia człowieka, a odpowiedzialność za jej bezpieczeństwo ponosi przedsiębiorca.

W ewidencji Sekcji na koniec 2025 r. znajdowało się 3855 obiektów, w tym 1748 obiektów zlokalizowanych na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego (w 2024 r. – 3748 obiektów zewidencjonowanych, w tym na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego – 1692).

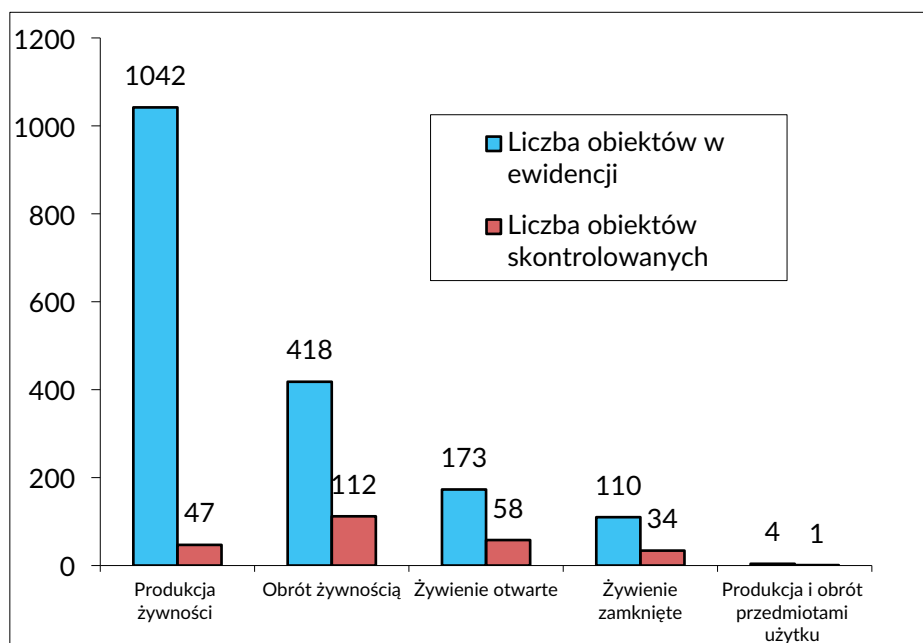
W 2025 r. skontrolowano 252 zakłady, tj. 14,42% spośród zewidencjonowanych obiektów (w 2024 r. – skontrolowano 274 zakładów, tj. 16,19%)
Przeprowadzono 320 kontroli sanitarnych (w 2024 r. – 346).

Najwięcej nieprawidłowości w 2025 r. stwierdzano w obiektach obrotu żywnością (sklepy i hurtownie spożywcze, kioski, ruchome punkty sprzedaży) oraz w zakładach małej gastronomii (niewielkie lokale, w których sprzedawane są gotowe dania lub dania przygotowywane z półproduktów, często w formie fast food). Ujawnione uchybienia dotyczyły kluczowych obszarów mających wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne żywności. Do najczęściej odnotowywanych nieprawidłowości należały:

- niewłaściwy stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń oraz wyposażenia,
- nieprzestrzeganie zasad higieny w procesach przygotowywania, przechowywania i sprzedaży żywności;
- niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego, mogące prowadzić do pogorszenia jakości i bezpieczeństwa produktów;
- wprowadzenie do obrotu środków spożywczych po upływie terminu przydatności do spożycia i/lub daty minimalnej trwałości.

Za stwierdzone nieprawidłowości nałożono 31 mandatów karnych na kwotę 10300 zł (w 2024 r. – 32 mandaty karne na łączną kwotę 8350 zł).

**Liczba obiektów w ewidencji / objekty skontrolowane w 2025 r.
w powiecie toruńskim ziemskim.**



**Działalność kontrolno-represyjna w 2025 r.
w obiektach żywnościowo-żywnieniowych w powiecie toruńskim ziemskim.**

Grupa obiektów	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Decyzje administracyjne	Mandaty (liczba/kwota w zł)
Produkcja żywności	1042	47	64	-	5/2100
Obrót żywnością	418	112	148	2	14/3900
Żywnienie otwarte	173	58	69	-	12/4300
Żywnienie zamknięte	110	34	38	-	-
Produkcja i obrót przedmiotami użytku	4	1	1	-	-
łącznie	1748	252	320	2	31/10300

Zakłady produkcji żywności.

Jest to najliczniejsza grupa zewidencjonowanych obiektów, w jej skład wchodzi bowiem gospodarstwa rolne, zajmujące się na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego głównie uprawą buraków cukrowych, zbóż, rzepaku oraz warzyw i owoców.

Rolnik prowadzący działalność związaną z żywnością pochodzenia niezwierzęcego ma obowiązek zarejestrowania jej w Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Obejmuje to: produkcję pierwotną zbóż; produkcję owoców, warzyw, ziół i grzybów hodowlanych; sprzedaż bezpośrednią czy rolniczy handel detaliczny.

Rolniczy handel detaliczny produktów pochodzenia roślinnego – to handel polegający na produkcji żywności pochodzącej w całości lub części z własnej uprawy i zbywaniu tej żywności konsumentowi końcowemu lub do zakładów prowadzących handel detaliczny z przeznaczeniem dla konsumenta finalnego. Mogą to być produkty nieprzetworzone (np. owoce, warzywa) lub przetworzone (np. dżemy, soki, przetwory owocowo-warzywne, oleje).

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego objęto nadzorem w tej grupie 1042 podmioty (w 2024 r. – 1005), w tym: piekarnie (14), przetwórnice owocowo-warzywne (5), wytwórnie domowe, młyn, zakład produkcji kiełków, wytwórnię wody sodowej, wytwórnie koncentratów spożywczych (2), wytwórnię płatków śniadaniowych, cukrownię, wytwórnie lodów.

W 2025 r. skontrolowano 47 zakładów produkcji żywności. Nieprawidłowości stwierdzono w 5 zakładach (10,64% spośród skontrolowanych); były to:

- brak higieny produkcji,
- stosowanie surowców po terminie przydatności do spożycia i/lub dacie minimalnej trwałości,
- niewłaściwe warunki przechowywania surowców i wyrobów gotowych.

Osoby odpowiedzialne za stwierdzone nieprawidłowości ukarano 5 mandatami karnymi na kwotę 2100 zł.

Zakłady obrotu żywnością.

Do tej grupy obiektów zaliczane są sklepy spożywcze, supermarkety, hurtownie spożywcze, kioski oraz ruchome punkty sprzedaży.

W 2025 r. skontrolowano 112 obiektów z tej grupy (26,79% spośród zewidencjonowanych); przeprowadzono 148 kontroli sanitarnych. Najczęściej stwierdzano nieprawidłowości takie jak:

- brak higieny sprzedaży;
- niezachowanie ciągłości łańcucha chłodniczego;
- oferowanie produktów po terminie przydatności do spożycia i/lub dacie minimalnej trwałości.

Osoby odpowiedzialne za stwierdzone nieprawidłowości ukarano 14 mandatami karnymi na kwotę 3900 zł.

W 2025 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęło 14 interwencji, dotyczących sprzedaży produktów po terminie przydatności do spożycia i/lub dacie minimalnej trwałości oraz braku higieny sprzedaży. W wyniku przeprowadzonych kontroli sanitarnych potwierdzono zasadność 2 interwencji (tj. 14,29 % spośród ogółu zgłoszeń).

Zakłady żywienia zbiorowego otwarte.

W tej grupie obiektów mieszczą się restauracje, bary, kawiarnie, punkty małej gastronomii, pijalnie piwa.

W 2025 r. skontrolowano 58 zakładów z tej grupy (33,53% spośród zewidencjonowanych); przeprowadzono 69 kontroli sanitarnych. W 12 obiektach (20,69 % spośród skontrolowanych) stwierdzono nieprawidłowości, takie jak:

- niewłaściwe warunki przygotowywania żywności;
- niewłaściwe warunki magazynowania surowców i półproduktów;
- używanie produktów po terminie przydatności do spożycia i/lub dacie minimalnej trwałości.

Osoby odpowiedzialne za stwierdzone nieprawidłowości ukarano 12 mandatami karnymi na kwotę 4300 zł.

Zakłady żywienia zbiorowego zamknięte.

Ta grupa obiektów obejmuje stołówki przedszkolne i szkolne, stołówki w żłobkach, domach opieki społecznej, szpitalach, bursach i internatach oraz zakłady usług cateringowych. W 2025 r. skontrolowano 34 zakłady z tej grupy (30,91 % spośród zewidencjonowanych); w wyniku przeprowadzonych 38 kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Zakłady produkcji i obrotu przedmiotami użytku.

Ta grupa obiektów obejmuje 4 zakłady produkcji opakowań do żywności.

W 2025 r. skontrolowano 1 zakład (25% spośród zewidencjonowanych); przeprowadzono 1 kontrolę, w wyniku której nie stwierdzono nieprawidłowości.

RASFF – System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.

System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (Rapid Alert System for Food and Feed – RASFF) służy do wymiany informacji pomiędzy organami urzędowej kontroli w Europie będącymi członkami tego systemu. Do systemu wprowadzane są informacje o żywności, paszach i materiałach do kontaktu z żywnością, potencjalnie niebezpiecznych dla zdrowia ludzi, zwierząt lub środowiska i działaniach następczych w wyniku zidentyfikowania takich produktów.

W 2025 r. w ramach systemu RASFF otrzymano 90 zgłoszeń dotyczących środków spożywczych, suplementów diety oraz przedmiotów użytku.

W toku postępowań wyjaśniających sprawdzono łącznie 134 podmioty funkcjonujące na nadzorowanym terenie: 130 obiektów objętych nadzorem oraz 4 osoby prywatne.

Kwestionowane produkty ujawniono w 2 zakładach; zwrócono je do dostawcy lub poddano utylizacji.

W pozostałych podmiotach ujętych na listach odbiorców nie stwierdzono obecności kwestionowanych produktów – zostały one wcześniej sprzedane klientom końcowym lub w całości zużyte.

W ramach urzędowej kontroli żywności do badań pobrano na nadzorowanym terenie 448 prób żywności i przedmiotów użytku – kwestionowano 20 prób żywności, w tym m. in. 5 prób lodów, 4 próby wyrobów piekarniczych, próby tatarskiego wołowego, 3 próby suplementów, gyros roślinny, próby wody źródlanej, oraz 1 próbę żywności specjalnego przeznaczenia.

Do systemu RASFF zgłoszono cztery produkty:

1. Tatar wołowy – podejrzenie obecności bakterii *Escherichia coli* STEC (wytwarzających toksynę Shiga – Shiga Toxigenic *Escherichia coli*);
2. Roślinny gyros z białka grochu – obecność soi niewykazana w oznakowaniu;
3. Woda źródłana – obecność *Escherichia coli* oraz wysoka liczba bakterii z grupy coli;
4. Filet z piersi kurczaka – obecność *Salmonella Infantis*.

Wnioski

1. Skuteczny i systematyczny nadzór Państwowej Inspekcji Sanitarnej realnie wpływa na poprawę bezpieczeństwa żywności, a rodzaj stwierdzanych nieprawidłowości – szczególnie w obiektach żywienia zbiorowego otwartego i obrotu żywnością – wyznacza kierunek dalszych działań.
2. Priorytetem jest wzmacnianie świadomości i odpowiedzialności przedsiębiorców, doskonalenie systemów GHP/GMP/HACCP oraz wspieranie poprawy warunków higienicznych, co pozwoli na dalsze ograniczanie zagrożeń zdrowotnych i podnoszenie jakości żywności oferowanej mieszkańcom.
3. Najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w mniejszych zakładach obrotu żywnością oraz w zakładach żywienia zbiorowego otwartego (nałożono łącznie 26 mandatów na kwotę 8.200 zł). Należy powiązać to ze specyfiką tych obiektów, w których często występuje duża rotacja personelu oraz zatrudnianie osób młodych lub pracowników tymczasowych. Krótsze doświadczenie, zmienność zatrudnienia czy bariery komunikacyjne mogą utrudniać szybkie opanowanie standardów higienicznych, szczególnie w warunkach dużego tempa pracy. Dlatego szczególnie istotne jest systematyczne podnoszenie świadomości przedsiębiorców i wzmocnienie szkoleń z zakresu bezpieczeństwa żywności.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI NADZORU NAD CHEMIKALIAM I ŚRODOWISKIEM PRACY

Nadzór nad środowiskiem pracy.

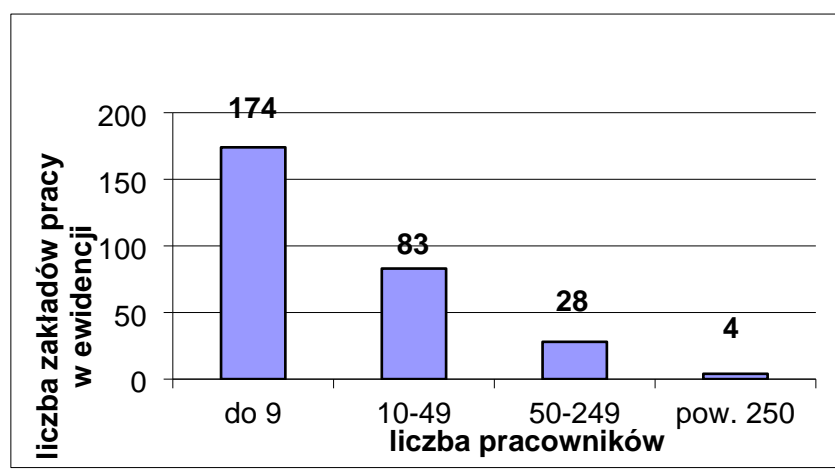
Zgodnie ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416) Państwowa Inspekcja Sanitarna jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w tym poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy. W myśl art. 4 ust. 1 pkt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

W ewidencji Sekcji na koniec 2025 r. ujętych było 914 zakładów (w 2024 r. – 880), w tym 288 zakładów na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego (w 2024 r. – 281). Wśród zewidencjonowanych zakładów pracy od lat dominują firmy małe, zatrudniające do 9 pracowników (174 zakłady).

Dominujące pod względem liczby zakładów pracy branże (wg Polskiej Klasyfikacji Działalności) to, podobnie jak w latach poprzednich:

- naprawa pojazdów samochodowych (PKD 45): 40 zakładów (13,88% spośród ogółu zewidencjonowanych zakładów),
- handel detaliczny (PKD 47): 26 zakładów (9,02%);
- handel hurtowy (PKD 46): 24 zakłady (8,33%).

Struktura zatrudnienia w zakładach pracy objętych nadzorem na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.



Higiena pracy jest jednym z elementów bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w każdym zakładzie pracy; jej podstawowym celem jest wyznaczenie i usunięcie niekorzystnych dla zatrudnionych osób czynników, a także wypracowanie lepszych warunków pracy. Podstawowym aktem prawnym zawierającym regulacje dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy i nakładającym na pracodawcę obowiązek zapewnienia odpowiednich warunków wykonywania obowiązków zawodowych jest ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277 ze zm.).

W 2025 r. skontrolowano w powiecie toruńskim ziemskim pod kątem warunków higieny pracy oraz zagrożeń zawodowych występujących na stanowiskach pracy 66 zakładów pracy zatrudniających łącznie 3326 pracowników (w 2024 r. – 31 zakładów pracy zatrudniających 898 pracowników); przeprowadzono 71 kontrole sanitarnych (w 2024 r. – 31).

W 2025 r. wydano 8 decyzji administracyjnych nakazujących pracodawcom usunięcie w wyznaczonym terminie nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli warunków higieny pracy (w 2024 r. – 6) oraz 5 decyzji płatniczych, ustalających obowiązek uiszczenia opłaty za kontrole, w wyniku których stwierdzono nieprawidłowości (w 2024 r. – 7).

Czynniki szkodliwe w środowisku pracy to czynniki, których oddziaływanie na pracownika prowadzi lub może prowadzić do powstania choroby zawodowej lub innego schorzenia związanego z wykonywaną pracą; są to czynniki fizyczne (hałas, hałas ultradźwiękowy, drgania mechaniczne, mikroklimat zimny i gorący, promieniowanie jonizujące), czynniki biologiczne, czynniki chemiczne oraz pyły.

Pracodawca jest zobowiązany przeprowadzać, na swój koszt, badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia, rejestrować i przechowywać wyniki tych badań i pomiarów oraz udostępniać je pracownikom (art. 227 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy).

Wartości najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy określone zostały w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy z dnia 12 czerwca 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1286 ze zm.).

Czynnikiem szkodliwym dla zdrowia, na który narażona jest w środowisku pracy największa liczba osób, jest od lat **hałas**. Z reguły ze względów technologicznych niemożliwe jest wyeliminowanie hałasu ze środowiska pracy – w związku z tym podejmowane działania obejmują przede wszystkim nadzór nad wypełnianiem przez pracodawców obowiązków wynikających z oceny ryzyka zawodowego pracowników – zgodnie z rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 5 sierpnia 2005 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach związanych z narażeniem na hałas lub drgania mechaniczne (Dz. U. nr 157 z 2005 r. poz. 1318).

W 2025 r. na ponadnormatywne natężenie hałasu w środowisku pracy narażonych było 429 pracowników, zatrudnionych w 22 zakładach pracy w powiecie toruńskim ziemskim (w 2024 r. – 305 osób w 21 zakładach).

Szkodliwe czynniki zagrożeń biologicznych w środowisku pracy są to takie mikro- i makroorganizmy oraz takie struktury i substancje wytwarzane przez te organizmy, które występując w środowisku pracy wywierają szkodliwy wpływ na organizm ludzki i mogą być przyczyną chorób pochodzenia zawodowego.

W razie zatrudniania pracownika w warunkach narażenia na działanie szkodliwych czynników biologicznych pracodawca jest zobowiązany stosować wszelkie dostępne środki eliminujące narażenie, a jeżeli jest to niemożliwe – ograniczające stopień tego narażenia, przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki (art. 222¹ § 1 Kodeksu pracy).

Na **szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne** w środowisku pracy narażonych było 151 pracowników zatrudnionych w 11 skontrolowanych pod tym kątem w 2025 r. zakładach pracy w powiecie toruńskim ziemskim (w 2024 r. – 233 osób w 8 zakładach).

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

Substancje rakotwórcze – substancje lub mieszaniny powodujące powstanie raka lub zwiększające częstotliwość jego występowania.

Substancje mutagenne – substancje powodujące zwiększone występowanie mutacji w populacjach komórek lub organizmów. Mutacja oznacza trwałe zmiany ilości lub struktury materiału genetycznego w komórkach, które mogą być dziedziczne i mogą dotyczyć zarówno komórek somatycznych, jak i rozrodczych.

Substancje reprotoksyczne – substancje działające szkodliwie na rozrodczość, co oznacza niekorzystny wpływ na funkcje rozrodcze i płodność u dorosłych mężczyzn i kobiet oraz na rozwój potomstwa w następstwie narażenia na substancję lub mieszaninę; jako działanie szkodliwe na rozrodczość uważa się również wpływ substancji/mieszanin na laktację lub oddziaływanie szkodliwe na dzieci karmione piersią.

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

W 2025 r. w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym, mutagennym lub reprotoksyicznym przeprowadzono 10 kontroli w 10 zakładach zlokalizowanych w powiecie toruńskim ziemskim, w których ekspozowanych było łącznie 107 osób (w 2024 r. – 6 kontroli w 6 zakładach; ekspozowanych 69 osób).

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

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

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

Na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego, podobnie jak w roku poprzednim, nie ma siedziby żadna firma zajmująca się usuwaniem/zabezpieczaniem/transportem wyrobów zawierających azbest.

W 2025 r. otrzymano 16 zgłoszeń (w 2024 r. – 22) dotyczących zamiaru przeprowadzenia na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego prac związanych z demontażem płyt azbestowo-cementowych falistych i płaskich (pokrycia dachowe) oraz transportu materiałów budowlanych zawierających azbest. Wszystkie zgłoszenia dokonane zostały przez firmy mające siedzibę poza nadzorowanym terenem. Żadnego z tych miejsc nie skontrolowano. Zgłaszanie ww. prac w sposób „zbiorny”, obejmujący od kilku do nawet kilkudziesięciu obiektów z podaniem planowanego ich zakończenia po upływie kilku miesięcy od daty zgłoszenia, praktycznie uniemożliwia przeprowadzenie czynności kontrolnych.

Nadzór nad chemikaliami.

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

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

W 2025 r. pracownicy Sekcji w związku ze sprawowaniem nadzoru nad chemikaliami przeprowadzili w powiecie toruńskim ziemskim:

- 32 kontrole w ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi i ich mieszaninami (w 2024 r. - 28);
- 7 kontroli w ramach nadzoru nad produktami biobójczymi (w 2024 r. - 14);
- 1 kontrolę w ramach nadzoru nad detergentami (w 2024 r. - 1);
- 2 kontrole w ramach nadzoru nad prekursorami narkotyków kategorii 2 i 3 (w 2024 r. - 0).

Nadzór nad produktami kosmetycznymi

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

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

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

W 2025 r. przeprowadzono w powiecie toruńskim ziemskim 2 kontrole w zakresie wprowadzania do obrotu i/lub udostępniania na rynku produktów kosmetycznych (w 2024 r. - 0).

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

Na koniec 2025 r. w ww. wykazie figurowały 4 podmioty (w 2024 r. - 12), w tym 2 zlokalizowane w powiecie toruńskim ziemskim (w 2024 r. - 1).

Przeprowadzone w 2025 r. kontrole pozwoliły zweryfikować zgłoszenia. W ich wyniku potwierdzono funkcjonowanie na nadzorowanym terenie 4 wytwórców produktów kosmetycznych; pozostałe firmy są producentami, którzy produkcję zlokalizowali poza powiatem toruńskim grodzkim (m. Toruń) i/lub powiatem toruńskim ziemskim.

Choroby zawodowe.

Za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych "narażeniem zawodowym" (art. 235¹ Kodeksu pracy).

„Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym” stanowi załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1836 ze zm.)

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu współpracował w zakresie chorób zawodowych z:

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

W 2025 r. przeprowadzono 21 postępowań wyjaśniających w sprawach chorób zawodowych na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.

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

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

W 2025 r. wydano 10 decyzji administracyjnych w sprawach chorób zawodowych prowadzonych na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego (w 2024 r. – 16), w tym:

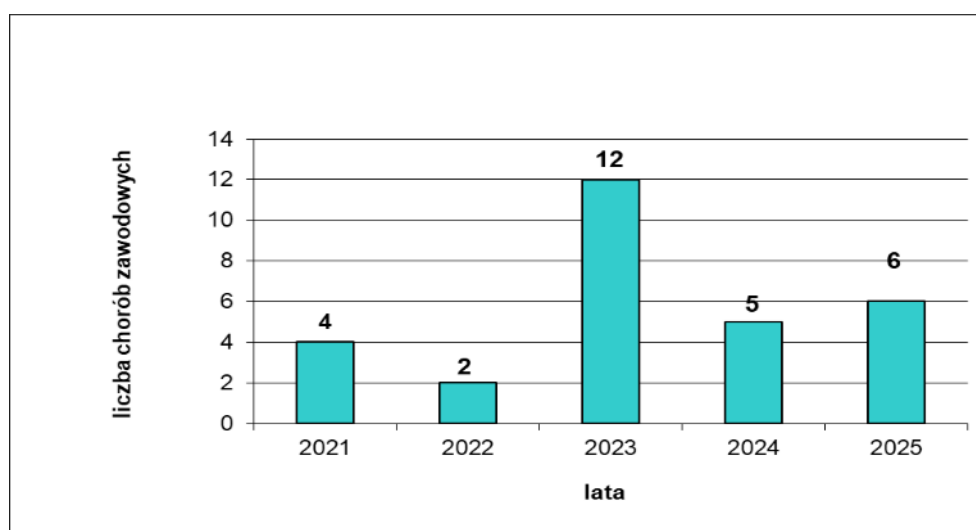
- 6 decyzji stwierdzających chorobę zawodową (w 2024 r. – 5);
- 4 decyzje niestwierdzające choroby zawodowej (w 2024 r. – 8);
- 3 decyzje „inne” (w 2024 r. – 3), umarzające wszczęte postępowanie administracyjne (2 decyzje wydano z uwagi na brak narażenia zawodowego; 1 – w związku z błędnym oznaczeniem strony w zgłoszeniu podejrzenia choroby zawodowej).

W 2025 r. chorobę zawodową (w rozumieniu decyzji ostatecznej) stwierdzono u 6 pracowników/byłych pracowników zakładów pracy funkcjonujących w powiecie toruńskim ziemskim oraz u rolników z powiatu toruńskiego ziemskiego (w 2024 r. – u 5 osób). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wystawił 6 „Kart stwierdzenia choroby zawodowej”, przekazywanych do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera w Łodzi (w 2024 r. – 5).

Stwierdzono następujące choroby zawodowe:

- 1 przypadek astmy oskrzelowej (poz. 6 wykazu chorób zawodowych);
- 2 przypadki przewlekłej choroby narządu głosu spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: wtórnych zmian przerostowych fałdów głosowych (poz. 15.2);
- 1 przypadek choroby skóry: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry;
- 2 przypadki przewlekłej choroby układu nerwowego wywołanej sposobem wykonywania pracy: zespołu cieśni w obrębie nadgarstka (poz. 20.1).

Liczba chorób zawodowych stwierdzanych w latach 2021–2025 w powiecie toruńskim ziemskim



Choroby zawodowe stwierdzane w latach 2021–2025 w powiecie toruńskim ziemskim

poz. wykazu chorób zaw.	Nazwa choroby zawodowej	Liczba stwierdzonych przypadków				
		2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
6	astma oskrzelowa		1	1		1
15	przewlekłe choroby narządu głosu	1	1	1	2	2
18	choroby skóry					1
19	przewlekłe choroby układu ruchu			1		
20	przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego			1	1	2
21	trwały odbiorczy ubytek słuchu	1				
26	choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa	2		8	2	
Razem:		4	2	12	5	6

Więcej chorób zawodowych stwierdzono w 2025 r. u kobiet (4 przypadki – 66,67% spośród ogółu stwierdzonych chorób zawodowych) niż u mężczyzn (2 przypadki).

Najwięcej przypadków chorób zawodowych stwierdzono w grupie wiekowej powyżej 50 roku życia (4 przypadki – 66,67% spośród ogółu stwierdzonych chorób zawodowych)

Choroby zawodowe stwierdzone w 2025 r. w poszczególnych grupach wiekowych.

	do 29 lat	30-39 lat	40-49 lat	50-59 lat	pow. 60 lat	Razem
Kobiety	0	0	1	2	1	4
Mężczyźni	0	1	0	0	1	2
Razem	0	1	1	2	2	6

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

Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie bieżącego nadzoru sanitarnego należy kontrola przestrzegania przepisów dotyczących zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939)

W 2025 r., podobnie jak w latach poprzednich, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu kontynuował także działalność oświatowo-zdrowotną, mającą na celu profilaktykę oraz ustawiczne pogłębianie wiedzy społeczeństwa nt. szkodliwości środków zastępczych oraz konsekwencji zdrowotnych wynikających z ich używania.

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

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

W 2025 r. Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Toruniu nie zgłoszono żadnego przypadku podejrzenia zatrucia, do którego doszło na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego, podobnie jak w roku poprzednim.

Promocja zdrowia w środowisku pracy.

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

Ponadto w trakcie kontroli przeprowadzanych w 2025 r. podobnie jak w latach ubiegłych zbierano informacje na temat przestrzegania zakazu palenia tytoniu w nadzorowanych zakładach. Działania te miały na celu ustalenie stanu faktycznego dotyczącego respektowania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1162 ze zm.).

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

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

Pracodawcom podczas kontroli przekazywano informacje dotyczące radonu – promieniotwórczego pierwiastka, znajdującego się naturalnie w skorupie ziemi, jego oddziaływaniu na zdrowie człowieka, metodach badania i zabezpieczania przed jego niekorzystnym wpływem.

Wnioski.

1. Liczba zakładów pracy objętych nadzorem sanitarnym na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego nie ulega większym zmianom; od lat około połowę nadzorowanych zakładów stanowią firmy małe – zatrudniające do 9 pracowników.
2. Częstotliwość kontroli przeprowadzanych w zakresie warunków higieny pracy uzależniona jest przede wszystkim od występujących na stanowiskach pracy zagrożeń dla zdrowia pracowników oraz stanu sanitarno-technicznego pomieszczeń zakładów pracy. Najczęściej stwierdzaną nieprawidłowością był brak systematycznego przeprowadzania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
3. Zakres zagrożeń i uciążliwości występujących w środowisku pracy nie ulega zasadniczym zmianom. Czynnikiem szkodliwym dla zdrowia, na który narażona jest w środowisku pracy największa liczba osób, jest od lat hałas.
4. Na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego nie stwierdzono ani jednego przypadku choroby zakaźnej lub pasożytniczej albo ich następstw (poz. 26 wykazu chorób zawodowych) o etiologii zawodowej.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI HIGIENY DZIECI I MŁODZIEŻY

Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi nadzór nad warunkami higieny procesów nauczania i wychowania oraz higieny wypoczynku i rekreacji. Bieżący nadzór sanitarny w tym zakresie obejmuje kontrolę przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne, w szczególności dotyczących:

- higieny pomieszczeń i wymagań w stosunku do sprzętu używanego w szkołach i innych placówkach oświatowo-wychowawczych, szkołach wyższych oraz w ośrodkach wypoczynku;
- higieny procesów nauczania.

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu znajduje się 412 placówek nauczania i wychowania, w tym na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego – 108 placówek.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego skontrolowano 34 placówki nauczania i wychowania (31,48% spośród zewidencjonowanych), w tym: 10 żłobków, 12 przedszkoli i 10 szkół; ponadto skontrolowano 15 turnusów wypoczynku dzieci i młodzieży. Przeprowadzono łącznie 71 kontroli sanitarnych.

W skontrolowanych placówkach przebywało 4792 dzieci/uczniów.

W 2025 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał:

- 3 decyzje administracyjne zatwierdzające warunki do prowadzenia żłobków, w związku z zapisami zawartymi w art.25 ust. 2a pkt 1 ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 z dnia 4 lutego 2011 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 798 ze zm.).
- 1 opinię sanitarną dotyczącą nowego przedszkola.

W 2025 r. na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego odnotowano poprawę warunków pobytu w kilku placówkach.

Oddano do użytku Przedszkole Publiczne i Żłobek Gminny w Lubiczu Górnym (gm. Lubicz). Pomieszczenia obu placówek znajdują się w nowym, parterowym, wspólnym budynku. Do dyspozycji dzieci są przestrzenne sale do nauki i zabawy, sanitariaty, jadalnia z zapleczem kuchennym, pomieszczenia gospodarcze, biurowe i socjalne. Placówki wyposażono w nowoczesny sprzęt i urządzenia oraz zabawki i pomoce dydaktyczne.

Po wakacjach letnich zaczął funkcjonować Żłobek Publiczny „Łysomisie” w Łysomicach (gm. Łysomice). Pomieszczenia znajdują się w nowym parterowym budynku i są dobrze wyposażone. Sale bawialne, sanitariaty i pomieszczenia dodatkowe są przestronne i funkcjonalne. Zaprojektowano nowoczesne ogrzewanie i wentylację oraz klimatyzację.

W Żłobku „Oliwka” w Górsku (gm. Zławieś Wielka) istniejący budynek rozbudowano o salę zabaw i wózkownię. Obecnie placówka składa się z trzech wielofunkcyjnych sal dla dzieci, sanitariatów, szatni, pomieszczeń biurowych i kuchennych.

Warunki do utrzymania higieny w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku.

Wszystkie skontrolowane placówki mieszczą się w budynkach przystosowanych, są zaopatrywane w wodę z wodociągu i w większości korzystają z kanalizacji.

Zbiorniki bezodpływowe (szambo) posiadają 4 skontrolowane placówki:

- Żłobek „Mała Oliwka” w Górsku (gm. Zławieś Wielka),
- Szkoła Podstawowa w Łążynie I (gm. Zławieś Wielka),
- Niepubliczne Przedszkole „Jagódka” (gm. Zławieś Wielka),
- Prywatny Żłobek „Oaza Maluszka” w Lubiczu Dolnym (gm. Lubicz).

We wszystkich skontrolowanych placówkach zapewniono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej – dostępność do bieżącej ciepłej wody, ręczników papierowych, mydła w płynie, papieru toaletowego. Zaopatrzenie placówek w środki do utrzymania higieny osobistej należy ocenić jako dobre.

W 3 skontrolowanych szkołach podstawowych nie były zachowane standardy dostępności do urządzeń sanitarnych. Oznacza to, że na jedno urządzenie (oczko ustępowe, umywalka) przypada zbyt duża liczba uczniów, co utrudnia dostęp do sanitariatów. Problem niezachowania standardów powinien być brany pod uwagę w przypadku przeprowadzania remontów w sanitariatach – tam gdzie jest to możliwe pod względem technicznym należy rozważyć możliwość zamontowania dodatkowych umywalk i/lub oczek ustępowych.

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

Wykonano 140 badań dotyczących oceny higienicznej **tygodniowych rozkładów lekcji**; niezgodność tygodniowego rozkładu lekcji z zasadami higieny stwierdzono w 34% badanych oddziałów. Nieprawidłowości w tygodniowym rozkładzie lekcji wynikają głównie z niewystarczającej liczby sal lekcyjnych w stosunku do liczby oddziałów, dowożenia uczniów oraz łączenia etatów nauczycielskich w różnych szkołach. Zgodnie z zasadami higieny tygodniowy rozkład zajęć lekcyjnych powinien uwzględniać potrzeby równomiernego obciążenia zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia oraz stałe godziny rozpoczynania zajęć. Poprawnie skonstruowany rozkład zajęć lekcyjnych pozwala uczniom na efektywne przyswajanie wiedzy oraz zmniejszenie uczucia zmęczenia i znużenia.

W ramach oceny **obciążenia uczniów plecakami** zważono je wraz z zawartością u 313 uczniów. Badanie wykazało, że prawie 60% uczniów nosi za ciężkie plecaki tzn. takie, których ciężar przekracza 10% ciężaru ciała ucznia. Dźwiganie zbędnych ciężarów niekorzystnie wpływa na postawę dziecka, generuje powstawanie wad kręgosłupa i zmian w stawach skokowych, biodrowych i stawach stóp. Skutki tych nabytych w dzieciństwie wad ujawniają się w wieku dojrzałym. Szkoła ma obowiązek zapewnienia miejsc do przechowywania pomocy dydaktycznych, ale uczniowie nie zawsze korzystają z możliwości pozostawiania części wyposażenia w klasach. Dużą rolę odgrywają zarówno nauczyciele jak i rodzice, którzy powinni zwracać uwagę czy dzieci nie noszą w plecakach zbędnych przedmiotów.

Następnym zagadnieniem z zakresu higieny procesu nauczania jest korzystanie przez uczniów z prawidłowych, **dostosowanych do wzrostu mebli edukacyjnych**. Badania przeprowadzone w tym zakresie wśród 204 uczniów wskazują, że aż 80% uczniów korzysta z mebli nieprawidłowych tj. źle zestawionych bądź za niskich lub za wysokich w stosunku do wzrostu. Korzystanie z nieprawidłowych mebli ma istotny wpływ na powstawanie wad postawy lub pogłębianie się wad już istniejących.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wystosował do dyrektorów placówek wystąpienia pokontrolne Otrzymał informacje zwrotne od dyrektorów placówek nt. planowanych działań w celu poprawy sytuacji.

Liczba badań środowiska szkolnego wykonanych w latach 2022–2025 w powiecie toruńskim ziemskim.

Rok	Badania				
	Ogółem	w tym			
		Plan zajęć	Stoły i krzesła	Plecaki/tornistry	Inne
2025	657	140	204	313	-
2024	665	270	165	230	-
2023	367	74	239	54	-
2022	15	15	-	-	-



Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

Oceniając infrastrukturę szkolną do uprawiania sportu stwierdzono, że w skontrolowanych placówkach zapewniono dobre warunki, zarówno dla uczniów jak i prowadzących zajęcia nauczycieli. 64% skontrolowanych szkół dysponowało szkolnym zespołem sportowym, tj. wymiarową salą gimnastyczną z zapleczem sanitarno-szatniowym, wyposażonym w ustępy, umywalki i natryskownice, z pokojem dla nauczycieli wychowania fizycznego oraz dodatkowymi pomieszczeniami. Dwie spośród skontrolowanych szkół podstawowych dysponowały salami zastępczymi z boiskiem, a jedna – wyłącznie boiskiem.

Meble szkolne.

Zgodnie z § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2020 r. poz. 1604 ze zm.) szkoły i placówki winny nabywać wyposażenie posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty. Zdecydowana większość skontrolowanych w 2025 r. placówek ma meble w pełni certyfikowane.

Dożywianie dzieci i młodzieży.

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

Dożywianie dzieci i młodzieży oceniono we wszystkich skontrolowanych szkołach. Obiady jednodaniowe wydawały 2 szkoły dla 613 uczniów; obiady dwudaniowe – 8 szkół dla 724 uczniów. Napoje podawano w 7 szkołach dla 1131 uczniów. Z dofinansowania posiłków w 2025 r. korzystało 100 dzieci.

Wypoczynek dzieci i młodzieży.

Jednym z zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest sprawowanie nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży. Skontrolowano 15 turnusów wypoczynku – 1 podczas ferii zimowych, a 14 w trakcie wakacji letnich. Z wypoczynku w 2025 r. skorzystało 418 uczestników, w tym 22 uczestników wypoczynku zimowego oraz 396 wypoczynku letniego. Stan sanitarno-higieniczny placówek nie budził zastrzeżeń, a organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku.

Działania profilaktyczne.

W 2025 r. do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu wpłynęły 3 interwencje dotyczące warunków pobytu w placówkach edukacyjnych. Problemy zgłaszali telefonicznie rodzice, najczęściej anonimowo. Dotyczyły stanu sanitarnego szkolnych toalet, występowania wszawicy, udostępnienia wody do picia.

W placówkach, których dotyczyły interwencje, przeprowadzono kontrole sanitarne lub rozmowy z dyrektorami; przekazywano ponadto materiały edukacyjne, takie jak ulotki i specjalistyczne opracowania.

Działania profilaktyczne podejmowano w trakcie bieżących kontroli oraz podczas wycieczek dzieci i młodzieży. Podczas kontroli każdego turnusu przeprowadzano rozmowy dotyczące zasad bezpiecznego wypoczynku i pozostawiano materiały edukacyjne. We wszystkich skontrolowanych placówkach pozostawiono materiały edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób zakaźnych i pasożytniczych oraz prozdrowotnego stylu życia.

Wnioski:

1. W skontrolowanych placówkach zapewniono warunki do utrzymania higieny osobistej, tj. ręczniki papierowe, mydło w płynie oraz ciepłą wodę.
2. Stan sanitarno-higieniczny placówek wypoczynku nie budził zastrzeżeń; organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki.
3. Około jedna trzecia (34%) tygodniowych rozkładów zajęć w szkołach zostało ocenionych negatywnie – oddziały realizowały zajęcia niezgodnie z zasadami higieny. Zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1604 ze zm.) plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych powinien uwzględniać: równomierne obciążenie uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia; zróżnicowanie zajęć w każdym dniu; możliwości psychofizyczne uczniów podejmowania intensywnego wysiłku umysłowego w ciągu dnia.
4. Ponad połowa uczniów (60%) nosi zbyt ciężkie tornistry/plecaki. Zgodnie z zaleceniami Głównego Inspektoratu Sanitarnego, waga tornistra/plecaka nie powinna przekraczać 10-15% masy ciała ucznia.
5. Aż 80% uczniów korzysta z mebli niedostosowanych do zasad ergonomii. Zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z dnia 31 grudnia 2002 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 1604 ze zm.) sprzęty, z których korzystają osoby pozostające pod opieką szkoły lub placówki, dostosowuje się do wymagań ergonomii. Prawidłowe dostosowanie mebli edukacyjnych do wzrostu dzieci i młodzieży ma istotny i zasadniczy wpływ na ich postawę i zdrowie: prawidłowe kształtowanie się kręgosłupa i prawidłowe funkcjonowanie narządów wewnętrznych. Właściwy dobór stanowiska pracy zapewnia nie tylko komfort przy pisaniu, czytaniu i rysowaniu, lecz także zapobiega powstawaniu wad postawy.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI ZAPOBIEGAWCZEGO NADZORU SANITARNEGO

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego realizuje ustawowe obowiązki i zadania w zakresie zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru sanitarnego nad kolejnymi etapami procesów inwestycyjnych.

Działalność polega na kontroli przestrzegania obowiązujących norm i przepisów pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych na etapie planowania przestrzennego, projektowania inwestycji, ich realizacji oraz przekazywania do użytkowania tj.:

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

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

Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą przedsięwzięć planowanych do realizacji.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizując zadania w zakresie zapobiegawczego nadzoru sanitarnego w 2025 r. wydał:

- 181 opinii sanitarnych;
- 1268 postanowień;
- 40 decyzji płatniczych.

Przeprowadzono 37 kontroli sanitarnych.

W ramach procedur oceny oddziaływania na środowisko, zgodnie z ustawą o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1112 ze zm.) wydano 118 opinii.

Dotyczyły one uzgodnień zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego potrzeby przeprowadzania oceny oddziaływania na środowisko i warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Przygotowano 52 opinie w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć zlokalizowanych na terenie gmin. Wydano 36 opinii w sprawie warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, w tym 1 negatywną. Zaopiniowano 12 projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz 4 projekty planów ogólnych gmin zgodnie z ww. ustawą. W opiniach uwzględniano warunki sanitarne i zdrowotne dotyczące zanieczyszczenia powietrza, hałasu oraz lokalizacji cmentarzy, linii wysokiego i średniego napięcia, ujęć wód podziemnych i powierzchniowych oraz ich stref ochronnych, usuwania zanieczyszczeń, unieszkodliwiania odpadów, a także wpływ projektowanych zmian na zdrowie ludzi.

Ponadto wydano 10 opinii zgodnie z art. 51 ust. 2 i art. 52 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008 r. – uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego i planów ogólnych dla poszczególnych terenów gmin.

W 2025 r. wydano 4 opinie dla uzgodnienia w sprawie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczące terenu gmin, w tym 1 negatywną.

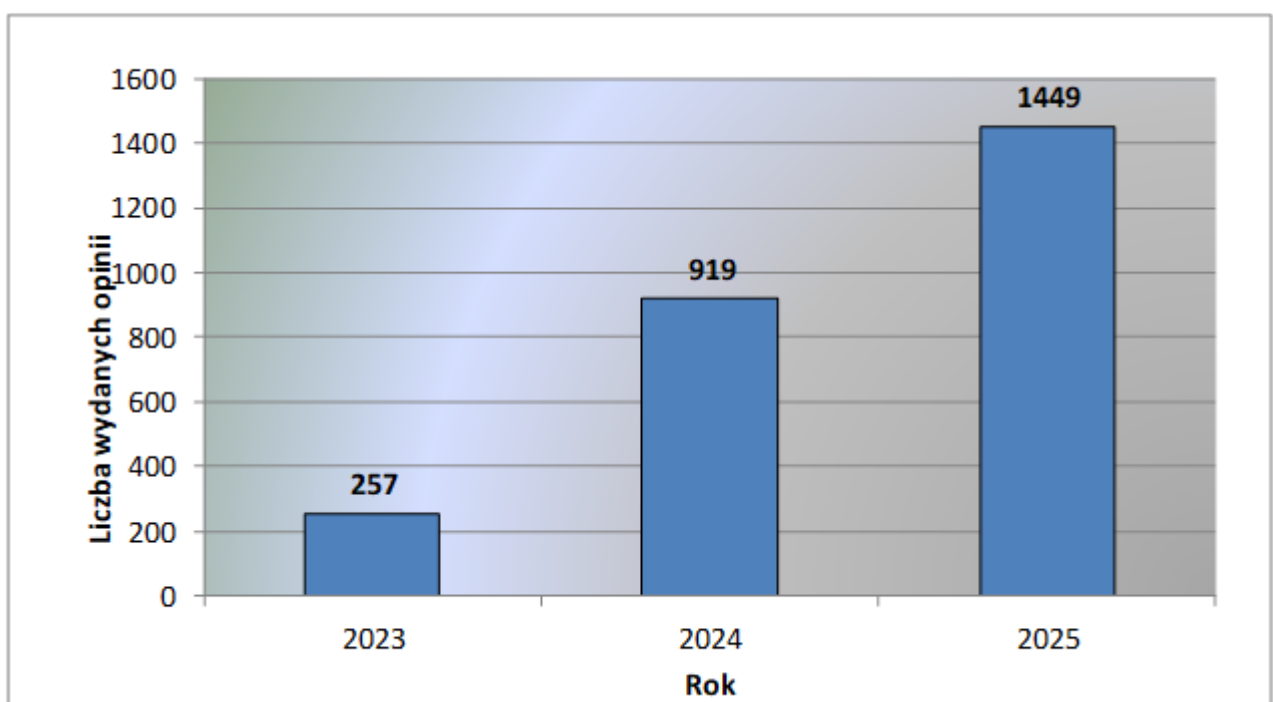
Zgodnie z art. 35 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz.U. z 2025 r. poz. 418 ze zm.) wydano 5 uzgodnień dla projektów budowlanych w formie opinii, w tym 4 bez zastrzeżeń. Uzgadniane projekty dotyczyły obiektów przeznaczonych na zakład opiekuńczo-leczniczy, aptekę ogólnodostępną, żłobek, cukiernię w Centrum Logistyczno-Wystawienniczym w Przysieku i zakład produkcji lawasza i brownie.

W oparciu o art. 56 Prawa budowlanego i na podstawie art. 3 pkt 2 i 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 416) wydano 33 opinie sanitarne dla obiektów nowo oddawanych do użytku. Nieprawidłowości stwierdzono w 23 obiektach. W 70% obiekty były budowane zgodnie z dokumentacją, a w pozostałych przypadkach były wprowadzane zmiany dotyczące m.in. wielkości i funkcji poszczególnych pomieszczeń bądź niewielkich przebudowań i układu. Około 95% inwestycji posiadało uzgodnioną pod względem sanitarnym dokumentację projektową. W przeważającej części uzgodnienia były dokonywane przez rzeczoznawców ds. sanitarnych.

Wydano również 25 opinii sanitarnych i pism dotyczących zajęcia stanowiska w sprawie obiektów użyteczności publicznej dla pomieszczeń m.in.: apteki ogólnodostępnej, placówki całodobowej opieki oraz innych obiektów. O opinie te wnioskowali właściciele obiektów lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.

Ponadto wydano 1268 postanowień dla uzgodnienia warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji inwestycji celu publicznego na terenie gmin.

Działalność Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego w latach 2023–2025



Rodzaje opinii wydanych w 2025 r.

Rodzaj opinii	Liczba
opiniowanie co do potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko, w przypadku stwierdzenia takiej potrzeby co do zakresy raportu oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko	52
opiniowanie w sprawie uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	36
opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	12
opiniowanie projektów planów ogólnych	4
uzgodnienie dotyczące odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko	4
uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	10
uzgodnienie dotyczące warunków zabudowy i zagospodarowania oraz ustalenia lokalizacji inwestycji celu publicznego	1268
opiniowanie projektów planów remediacji oraz warunków przeprowadzania działań naprawczych w środowisku	0
uzgodnienie dokumentacji projektowych	5
dopuszczenie do użytkowania obiektów budowlanych	33
opinie i pisma dla różnych rodzajów obiektów	25
Razem	1449

Wnioski:

1. Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach zapobiegawczego nadzoru sanitarnego jest ściśle związana z liczbą planowanych do realizacji przedsięwzięć i zgłoszonych poszczególnych obiektów przez inwestorów.
2. Dominującą pozycję wśród rozpatrzonych spraw zajmowały uzgodnienia dotyczące warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji celu publicznego, opinie dotyczące potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko, a także uzgodnienia warunków realizacji przedsięwzięcia przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.
3. Wzrosła znacząco liczba wydawanych uzgodnień dotyczących warunków zabudowy oraz ustalenia lokalizacji celu publicznego (wynika to ze zmiany uregulowań prawnych).
4. W opiniowanej dokumentacji nie stwierdzono znacznych naruszeń wymagań higienicznych i zdrowotnych, jednak wszystkie przedłożone projekty budowlane zostały uzgodnione z podaniem zastrzeżeń. W przypadku dużej ilości zastrzeżeń podanych w uzgodnieniach projekty są poprawiane i składane do ponownego rozpatrzenia.
5. Przy realizacji nowych inwestycji stosowane są coraz lepsze rozwiązania i urządzenia techniczne. Inwestorzy w trakcie realizacji nowo powstałych przedsięwzięć uwzględniają zalecenia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu oraz rzeczoznawców do spraw sanitarno-higienicznych.

ZAKRES DZIAŁALNOŚCI SEKCJI PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ

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

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

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

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

Profilaktyka nadwagi i otyłości

W ostatnich latach utrzymuje się tendencja do zwiększania się w kolejnych pokoleniach średniej wysokości i wagi ciała dzieci i młodzieży. Największy niepokój budzi wzrost częstości występowania nadwagi i otyłości u dzieci oraz pogarszanie się sprawności fizycznej uczniów w wieku 6–19 lat. Otyłość została uznana za jedną z chronicznych chorób niezakaźnych, czyli tzw. chorobę cywilizacyjną. Do otyłości prostej prowadzi przedłużający się w czasie dodatni bilans energetyczny, któremu sprzyjają nieprawidłowe nawyki żywieniowe stwarzające ryzyko chorób układu oddechowego, endokrynologicznego, stłuszczenia wątroby, nieprawidłowości ortopedycznych i zaburzeń psychicznych, a w wieku późniejszym – schorzeń układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy II typu.

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

W roku szkolnym 2024/25 realizowana była XVIII edycja programu „Trzymaj Formę!” – wzięło w niej udział 970 uczniów z 9 placówek w powiecie toruńskim ziemskim.

W roku szkolnym 2025/26 do realizacji programu zgłosiło się 12 szkół.

„**Skąd się biorą produkty ekologiczne?**” – to interwencja, której celem jest kształtowanie prozdrowotnych nawyków wśród dzieci poprzez promocję zbilansowanej i urozmaiconej diety, niskoprzetworzonej, ekologicznej żywności oraz właściwych nawyków w zakresie higieny.

W roku szkolnym 2024/25 w interwencji udział wzięły 2 placówki, 67 uczniów.

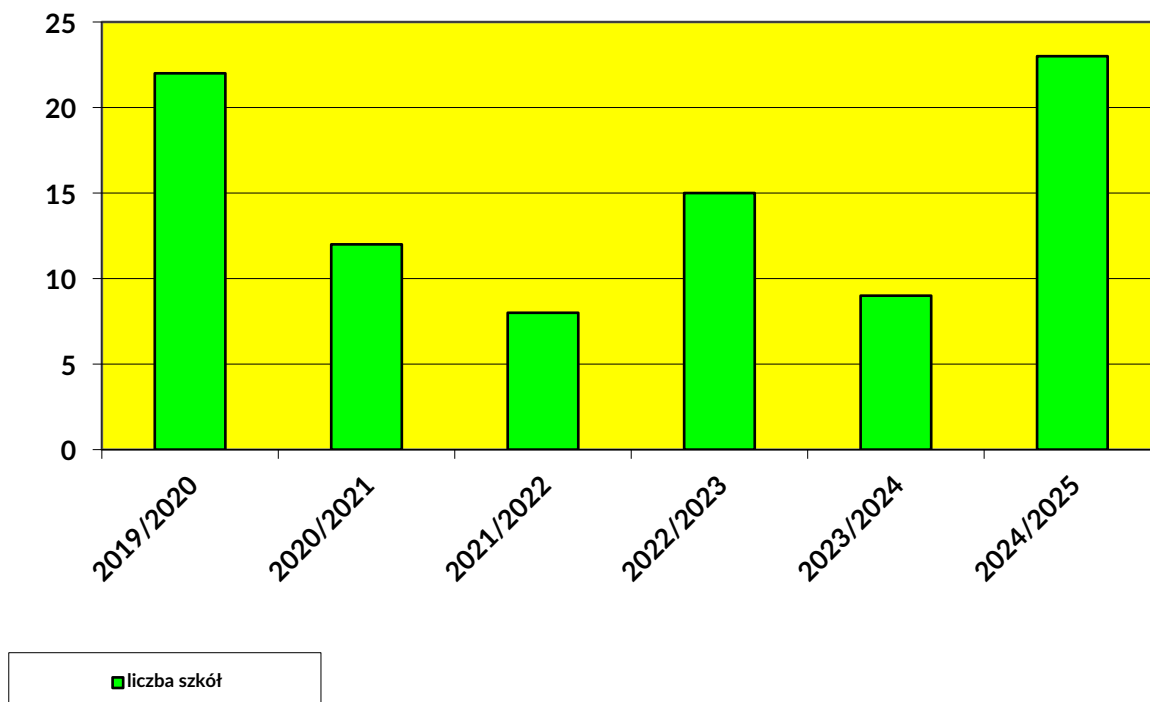
W roku szkolnym 2025/26 chęć uczestnictwa w projekcie zadeklarowały 3 placówki.

Zdrowo i kolorowo – to wojewódzka interwencja nieprogramowa, której celem jest wyrabianie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie, uświadomienie związku między zdrowym odżywianiem a prawidłowym funkcjonowaniem organizmu, promowanie zdrowego stylu życia i integrowanie grupy poprzez aktywne współdziałanie w zespole.

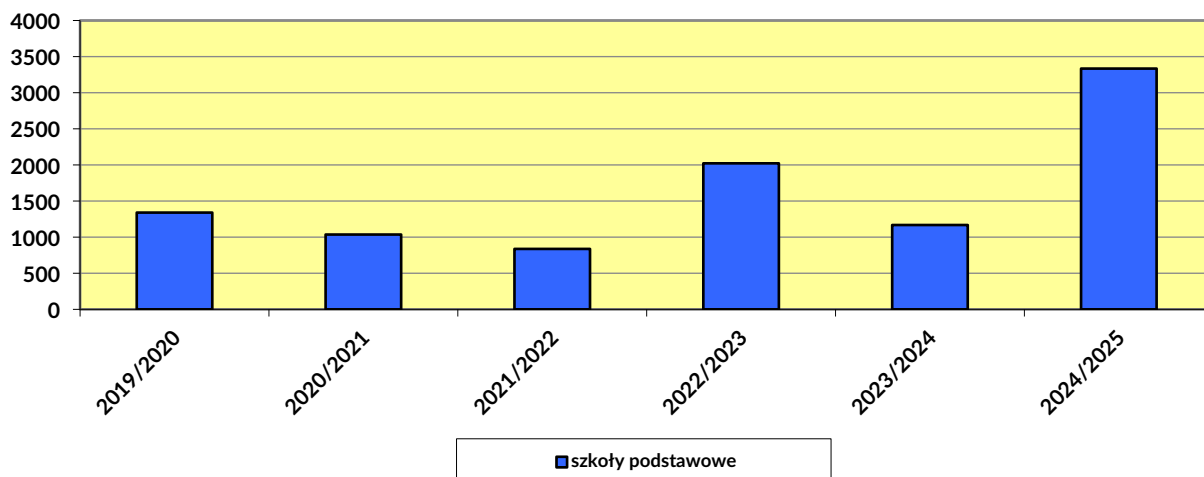
W roku szkolnym 2024/25 interwencję realizowało 282 dzieci z 6 placówek.

W roku szkolnym 2025/26 chęć uczestnictwa w przedsięwzięciu zadeklarowało 9 placówek.

Liczba szkół uczestniczących w kolejnych edycjach programu "Trzymaj Formę!" w Toruniu i powiecie toruńskim ziemskim.



Liczba uczniów uczestniczących w kolejnych edycjach programu "Trzymaj Formę!" w Toruniu i powiecie toruńskim ziemskim.



Profilaktyka tytoniowa

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

Badania ankietowe dotyczące palenia tytoniu przez dzieci i młodzież prowadzone są w Polsce od lat 90. XX w. w ramach międzynarodowych projektów HBSC (międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej; Health Behaviour in School-aged Children) oraz GYTS (globalny sondaż dotyczący używania tytoniu przez młodzież szkolną; The Global Youth Tobacco Survey).

Choć w ostatnich latach spada w Polsce odsetek nastolatków palących tradycyjne papierosy, to w tym samym czasie szybko rośnie odsetek palących papierosy ręcznie skręcane, fajkę wodną lub e-papierosy. Polskie nastolatki należą do najczęściej palących na świecie. Szacuje się, że obecnie większą grupę palących nastolatków stanowią dziewczęta i palą one głównie e-papierosy. Wielu nastolatków rozpoczyna palenie przed 10 r. ż., u palących dzieci często występują objawy uzależnienia od tytoniu.

Państwowa Inspekcja Sanitarna od 2007 r. jest koordynatorem działań w ramach Narodowego „Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce” (POZNPT).

W ramach profilaktyki palenia tytoniu Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu realizuje m. in. 4 programy edukacyjne oraz 2 kampanie społeczne.

„**Czyste Powietrze Wokół Nas**” – to program skierowany do dzieci 5. i 6. letnich oraz do ich rodziców i opiekunów; jego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Program ten stanowi dla dzieci pierwszy etap nabywania wiedzy na temat szkodliwości dymu tytoniowego.

W roku szkolnym 2024/25 program realizowany był w 3 placówkach oświatowo-wychowawczych; uczestniczyło w nim 65 dzieci.

W roku szkolnym 2025/26 do udziału w programie zgłosiły się 4 placówki.

„**Nie pal przy mnie, proszę**” – to program skierowany do uczniów klas I-III szkoły podstawowej; jego celem jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu.

W roku szkolnym 2024/25 program realizowany był w 6 szkołach podstawowych; udział w nim wzięło 446 dzieci.

W roku szkolnym 2025/26 chęć udziału w programie zadeklarowało 7 szkół podstawowych.

„**Znajdź właściwe rozwiązanie**” – to program uczący asertywnych zachowań, szczególnie w aspekcie inicjacji palenia tytoniu; jego celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych

W roku szkolnym 2024/25 w programie uczestniczyły 2 szkoły, 74 uczniów.

W roku szkolnym 2025/26 do udziału w interwencji zgłosiło się 7 szkół.

„**Bieg po zdrowie**” – to ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów IV klas szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów; główny cel programu to zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów.

W roku szkolnym 2024/25 program realizowany był w 1 szkole, wyedukowano 13 dzieci.

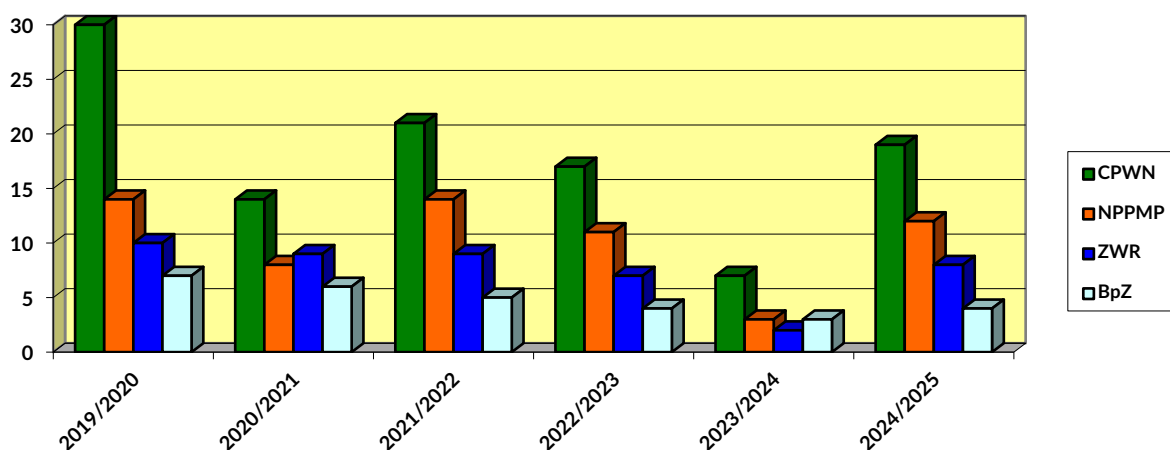
W roku szkolnym 2025/26 chęć udziału w programie zadeklarowały 2 szkoły.

„**Światowy Dzień bez Tytoniu**” – obchodzony jest corocznie 31 maja i ma na celu zwiększenie świadomości o szkodliwości palenia oraz promowanie działań ograniczających używanie wyrobów tytoniowych. Na terenie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu przygotowano ekspozycje tematyczne związane z profilaktyką palenia tytoniu, poza tym umieszczono informację na stronie internetowej Stacji i Facebooku. Do redakcji mediów lokalnych przesłano pisma z materiałami informacyjnymi, informujące o Światowym Dniu Bez Tytoniu.

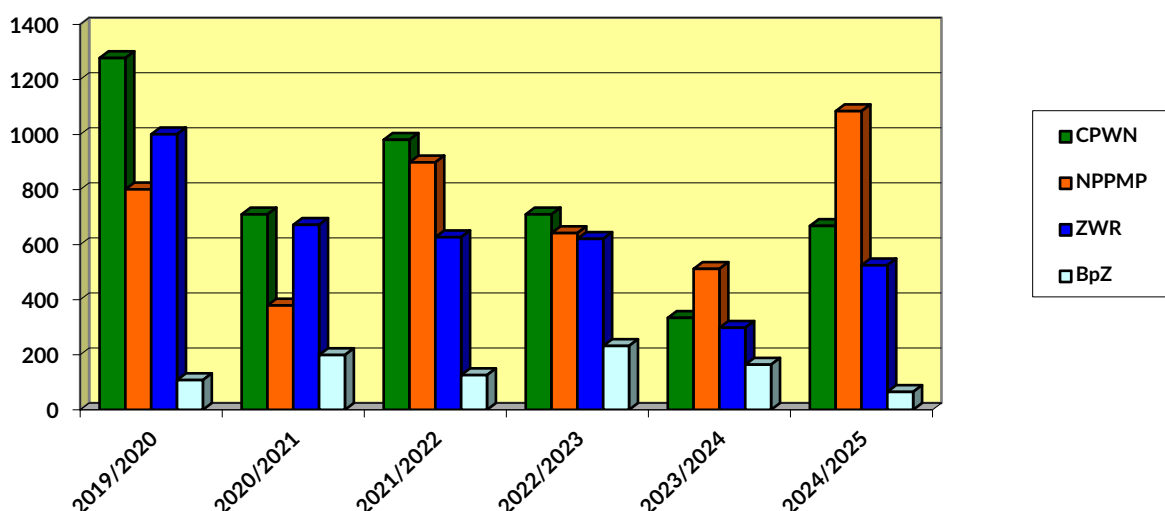
„**Światowy Dzień Rzucania Palenia**” – w ramach akcji przygotowano tematyczną ekspozycję w budynku Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu oraz zamieszczono informacje na Facebooku Stacji.

Ponadto przekazano informacje nt. możliwości obchodów Światowego Dnia Rzucania Palenia koordynatorom programów profilaktyki tytoniowej podczas szkoleń i porad.

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



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



Profilaktyka uzależnień

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

Pomimo ogromnego zagrożenia, młodzi ludzie nadal sięgają po substancje psychoaktywne, w tym m.in. „dopalacze” - nowe narkotyki, które charakteryzują się wysoką toksycznością. Ich użycie łatwo może doprowadzić do trwałego uszkodzenia organów wewnętrznych i ośrodkowego układu nerwowego. Najczęściej po substancje psychoaktywne sięgają osoby młode, często nieświadome zagrożenia, jakie „dopalacze” niosą dla zdrowia i psychiki. To młodość, a zwłaszcza dojrzewanie sprawia, że nałogiem najbardziej zagrożeni są młodzi ludzie w wieku 14–20 lat, którzy przechodzą najtrudniejszy etap rozwoju emocjonalnego.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu zaprosił szkoły do współpracy w realizacji wojewódzkiego programu z zakresu profilaktyki stosowania „dopalaczy” pn. „Dopalacze – trzecia strona zjawiska”.
W roku szkolnym 2024/25 do realizacji programu przystąpiły 2 szkoły; 122 uczniów.
W roku szkolnym 2025/26 swój udział w programie zadeklarowało 6 placówek.

Profilaktyka chorób zakaźnych

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

Choroby zakaźne przez stulecia stanowiły jedną z głównych przyczyn zgonów.

Olbrzymi postęp wiedzy medycznej w ostatnich dziesięcioleciach, skuteczna farmakoterapia, a zwłaszcza upowszechnienie szczepień ochronnych, pozwoliły na skuteczne zapobieganie i leczenie tego typu schorzeń. Szczepienia pozostają najbardziej opłacalną i najskuteczniejszą formą zapobiegania chorobom zakaźnym.

Profilaktyka chorób zakaźnych w 2025 r. realizowana była w kilku obszarach tematycznych.

Profilaktyka HIV/AIDS realizowana w ramach Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV. Celem programu jest ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV oraz poprawa jakości życia i dostępu do opieki zdrowotnej dla osób żyjących z HIV/AIDS oraz ich bliskich. Odbiorcą programu jest ogół społeczeństwa.

AIDS (acquired immune deficiency syndrome – zespół nabytego niedoboru odporności) to końcowe stadium nielezonego zakażenia wirusem HIV (human immunodeficiency virus – ludzki wirus niedoboru odporności), prowadzące do wyniszczenia układu immunologicznego i rozwoju chorób wskaźnikowych. Występuje po latach utajonego zakażenia.

Choć nieuleczalny, nowoczesna terapia antyretrowirusowa (ARV) pozwala chorym żyć długo, zmieniając AIDS z wyroku śmierci w chorobę przewlekłą.

Z okazji **Światowego Dnia AIDS** (World AIDS Day – święto obchodzone corocznie 1 grudnia z inicjatywy Światowej Organizacji Zdrowia od 1988 r.) umieszczono informację na stronie internetowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu. W budynku Oddziału Laboratoryjnego Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu prowadzono punkt informacyjno-edukacyjny; rozmawiano z klientami na temat profilaktyki HIV/AIDS oraz STI (Sexually Transmitted Infections – infekcje przenoszone drogą płciową).

Program pn. „**Jak rozmawiać z dziećmi o AIDS?**” adresowany jest do pięcio- i sześciolatków. W roku szkolnym 2025/26 udział w programie zadeklarowała 1 placówka.

„**Dobre sposoby na zakaźne choroby**” – celem programu jest profilaktyka chorób zakaźnych; działania edukacyjne obejmują zagadnienia takie jak m.in. dbałość o higienę osobistą, szczepienia ochronne oraz ograniczanie kontaktu z chorymi.

W roku szkolnym 2025/26 udział w programie zadeklarowały 4 placówki.

„**Promocja szczepień ochronnych**” – celem programu jest podkreślanie znaczenia tego rodzaju profilaktyki dla ochrony przed chorobami zakaźnymi, którym można zapobiegać poprzez stosowanie szczepień ochronnych.

W sezonie infekcyjnym prowadzono dystrybucję materiałów informacyjnych na temat szczepień ochronnych do POZ, aptek wykonujących szczepienia, DPS, zakładów pracy.

Europejski Tydzień Szczepień to inicjatywa Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) obchodzona każdego roku w ostatnim tygodniu kwietnia. W 2025 r. odbywał się w dniach od 27 kwietnia do 3 maja pod hasłem „Szczepienia chronią życie i zdrowie – zaufaj nauce!”. W czasie Europejskiego Tygodnia Szczepień w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu prowadzono punkt informacyjno-edukacyjny dla osób zainteresowanych szczepieniami, przygotowano ekspozycje wizualne oraz zamieszczono informacje tematyczne na stronie internetowej.

„Wybierz życie – Pierwszy krok” – celem programu jest zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę, stworzenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy i innych chorób wywoływanych zakażeniem wirusem HPV (human papillomavirus – wirus brodawczaka ludzkiego) u młodych ludzi, podniesienie wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstawaniu, dostarczanie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.

„Tatuaż – moda a zdrowie” – celem programu jest zwiększenie świadomości oraz wiedzy na temat zagrożeń wynikających z wykonywania zabiegów zdobienia ciała (tatuaż, piercing) – możliwości zakażenia HBV, HCV, HIV. Materiały edukacyjne (broszury dla uczniów) zostały wydrukowane ze środków Miasta Toruń.

W roku szkolnym 2024/25 do realizacji programu przystąpiła 1 szkoła; 94 uczniów.

W roku szkolnym 2025/26 do realizacji programu zgłosiły się 2 szkoły.

„Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” – to wojewódzki program edukacyjny dotyczący profilaktyki chorób odkleszczowych (kleszczowe zapalenie mózgu, borelioza) skierowany do dzieci młodszych oraz ich rodziców i opiekunów.

W roku szkolnym 2024/25 w realizacji programu udział wzięło 5 placówek, 309 dzieci.

W roku szkolnym 2025/26 do udziału zgłosiło się 6 placówek.

„Profilaktyka grypy” – celem programu jest rozpowszechnienie informacji dotyczących profilaktyki grypy ze szczególnym uwzględnieniem szczepień ochronnych.

W 2025 r. przeprowadzono zajęcia edukacyjne i dystrybucję materiałów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w placówkach zimowego wypoczynku, współpracowano z lokalnymi mediami, przygotowano ekspozycje wizualne na terenie stacji.

Inne działania

„Profilaktyka chorób pasożytniczych – wszawica, owsica, świerz” – to wojewódzka interwencja nieprogramowa, skierowana do dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych oraz do ich rodziców i opiekunów. Jej celem jest ograniczenie występowania wszawicy, owsicy i świerzbu.

W roku szkolnym 2024/25 w realizacji programu udział wzięło 5 placówek, 353 dzieci.

W roku szkolnym 2025/26 udział w programie zadeklarowało 8 placówek.

„Zdrowie psychiczne. Radzenie sobie ze stresem” – program adresowany do uczniów klas VII-VIII szkół podstawowych oraz młodzieży szkół ponadpodstawowych. Jego głównym celem jest zdobycie wiedzy na temat stresu i podstawowych sposobów radzenia sobie ze stresem, podniesienie kondycji psychicznej uczniów oraz wykształcenie postaw prozdrowotnych obniżających poziom odczuwalnego stresu. Przekazywane są treści na temat przyczyn stresu, podstawowych mechanizmów reakcji stresowej, rodzajów stresu, emocji i zachowań, które mu towarzyszą

W roku szkolnym 2024/25 do realizacji programu przystąpiła 1 szkoła, 37 uczniów.

W roku szkolnym 2025/26 chęć uczestnictwa w programie zadeklarowały 4 szkoły.

„Przyjazny tornister” – to program, którego celem jest uświadomienie wpływu noszenia ciężkiego tornistra na postawę ciała, ukształtowanie umiejętności właściwego pakowania tornistra, wzbogacenie wiedzy na temat cech prawidłowo dobranego tornistra.

W roku szkolnym 2024/25 w programie udział wzięły 2 placówki, 104 uczniów.

W roku szkolnym 2025/26 chęć uczestnictwa w projekcie zadeklarowało 7 placówek.

W 2025 r. realizowano ponadto działania informacyjno-edukacyjne, w tym umieszczano stosowne informacje na stronie internetowej Stacji, w zakresie:

- obchodów Światowego Dnia Zdrowia;
- higieny osobistej;
- bezpieczeństwa w czasie wakacji letnich i zimowych;
- antybiotykoodporności;
- bezpieczeństwa żywności;
- grzyboznawstwa i profilaktyki zatruc grzybami.

Wnioski

1. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu podejmuje inicjatywy w zakresie promocji zdrowia w oparciu o wytyczne i zalecenia Głównego Inspektora Sanitarnego, założenia Narodowego Programu Zdrowia, propozycje Światowej Organizacji Zdrowia oraz wiodące problemy zdrowotne i potrzeby środowiska lokalnego.
2. Większość działań kierowano do ogółu społeczności lokalnej. Głównymi odbiorcami działań byli rodzice i opiekunowie dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych, nauczyciele, pedagodzy szkolni, kobiety w wieku rozrodczym, pacjenci zakładów opieki zdrowotnej, pracownicy ochrony zdrowia.
3. Realizacja XVIII edycji ogólnopolskiego programu pn. „Trzymaj Formę!” potwierdza zmianę zachowań w zakresie stylu życia – prawidłowego odżywiania oraz aktywności fizycznej dzieci i młodzieży.
4. Szczególny nacisk, podobnie jak w latach poprzednich, położono na profilaktykę uzależnień, w tym profilaktykę palenia tytoniu i stosowania tzw. „dopalaczy”. Na podstawie opinii nauczycieli i rodziców można potwierdzić, że działania podejmowane w ramach programów z zakresu profilaktyki tytoniowej ukształtowały prozdrowotne postawy wobec palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży – wzrosły umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy inni palą przy nich papierosy, młodzież potrafi zachować się asertywnie i odmówić w przypadku propozycji inicjacji palenia tytoniu. Zwrócono także uwagę na profilaktykę zdrowego odżywiania wśród dzieci, jak również zdrowia psychicznego u młodzieży.
5. Ocenę realizacji przedsięwzięć przeprowadzono w czasie 1 wizytacji w 1 placówce oświatowo-wychowawczej na terenie powiatu toruńskiego ziemskiego.