



**PAŃSTWOWY
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W TORUNIU**

87-100 Toruń, ul. Szosa Bydgoska 1

tel. / fax: 56 62 222 47
centrala: 56 62 250 29
56 62 233 12
e-mail: psse.torun@pis.gov.pl
www.torun.psse.gov.pl

**Stan bezpieczeństwa sanitarnego
Miasta Torunia w I półroczu 2019 roku**

Toruń, wrzesień 2019 r.

SPIS TREŚCI:

	str.
Wstęp.....	3
EPIDEMIOLOGIA.....	4
Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w I półroczu 2019 r.....	4
Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym.....	13
Wnioski.....	14
HIGIENA KOMUNALNA.....	15
Jakość wody przeznaczonej do spożycia.....	15
Bezpieczeństwo sanitarne placówek ochrony zdrowia.....	16
Stan sanitarny miasta oraz obiektów i urządzeń użyteczności publicznej.....	17
Wnioski.....	19
HIGIENA ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU.....	20
Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego, produkcji i obrotu środkami spożywczymi, produkcji i obrotu kosmetykami.....	20
RASFF - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach.....	22
Wnioski.....	23
HIGIENA PRACY.....	24
Nadzór nad środowiskiem pracy	24
Choroby zawodowe.....	26
Nadzór nad środkami zastępczymi (tzw. „dopalaczami”).....	26
Wnioski.....	27
HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY.....	29
Warunki sanitarno - higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku.....	29
Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.....	31
Uczelnie wyższe.....	33
Wypoczynek dzieci i młodzieży.....	33
Wnioski.....	34
ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY.....	35
Wnioski.....	37
OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA.....	38
Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	38
Profilaktyka tytoniowa.....	39
Profilaktyka uzależnień.....	41
Profilaktyka chorób zakaźnych.....	42
Wnioski.....	44

Szanowni Państwo,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zapoznanie się z informacją nt. stanu bezpieczeństwa sanitarnego Miasta Torunia w I półroczu 2019 r. Ocenę sporządzono w oparciu o analizę sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych oraz wyniki kontroli przeprowadzonych przez pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu w ramach sprawowanego zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego.

W ewidencji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu na koniec I półroczu 2019 r. figurowało 6051 obiektów, w tym 3 858 w Toruniu.

W I półroczu br. przeprowadzono w Toruniu ogółem 1153 kontrole w 901 obiektach. Podczas 176 kontroli (ok.15%) stwierdzono różnego rodzaju nieprawidłowości w zakresie przestrzegania wymagań higieniczno-sanitarnych.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał 367 decyzji administracyjnych, w tym 54 decyzje nakazujące usunięcie nieprawidłowości. Ponadto wydano 277 ustalających opłatę za czynności kontrolne w związku ze stwierdzonym naruszeniem wymagań higieniczno-sanitarnych lub za czynności związane ze sprawowaniem zapobiegawczego nadzoru sanitarnego.

Nałożono 65 mandatów karnych na kwotę 13 400 zł.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał ponadto 22 tytuły wykonawcze, 81 postanowień i 88 opinii sanitarnych, wystosował 42 wystąpienia.

W związku ze zgłoszeniem chorób zakaźnych oraz chorób zawodowych przeprowadzono 467 wywiadów epidemiologicznych.

W I półroczu 2019 r. pobrano 769 próbek do badań laboratoryjnych, wykonano 1429 badań, w których przeprowadzono 4245 oznaczeń.

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.

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny
w Toruniu**

Ewa Nowak-Wąsicka

EPIDEMIOLOGIA

Sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w I półroczu 2019 r.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) w Toruniu prowadzi monitoring oraz ocenę sytuacji sanitarno - epidemiologicznej na terenie powiatu toruńskiego grodzkiego 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. Rejestracja zgłoszeń odbywa się w oparciu o aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny (NIZP – PZH).

W I półroczu 2019 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu z terenu miasta Torunia wpłynęło: 1560 podejrzeń lub potwierdzeń zakażeń i chorób zakaźnych, 312 dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz 82 zgłoszenia pokąsań przez zwierzęta. Na podstawie w/w zgłoszeń przeprowadzono 455 wywiadów epidemiologicznych.

Z powodu zachorowań na choroby zakaźne w I półroczu 2019 r. odnotowano 7 zgonów (I półrocze 2018 r. - 5 zgonów). Zmarły 2 kobiety oraz 5 mężczyzn. Przyczyną wyjściową, wtórną lub bezpośrednią zgonów było: bakteryjne zakażenie jelit wywołane przez *Clostridioides difficile* (2 przypadki), choroby związane z zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* (posocznica – 2, posocznica i zapalenie płuc - 1), posocznica wywołana przez *Streptococcus pyogenes* (1) i gruźlica (1).

W omawianym okresie w porównaniu do I półrocza 2018 r. odnotowano znaczący spadek liczby zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze. Zmniejszyła się także liczba rejestrowanych zachorowań na grype, infekcje grypopodobne i zakażenia górnych dróg oddechowych oraz krztusiec.

Odnotowano wzrost zachorowań na płonicę oraz ospę wietrzną.

W pozostałych jednostkach chorobowych liczba zachorowań utrzymała się na podobnym poziomie co w I półroczu 2018 r.

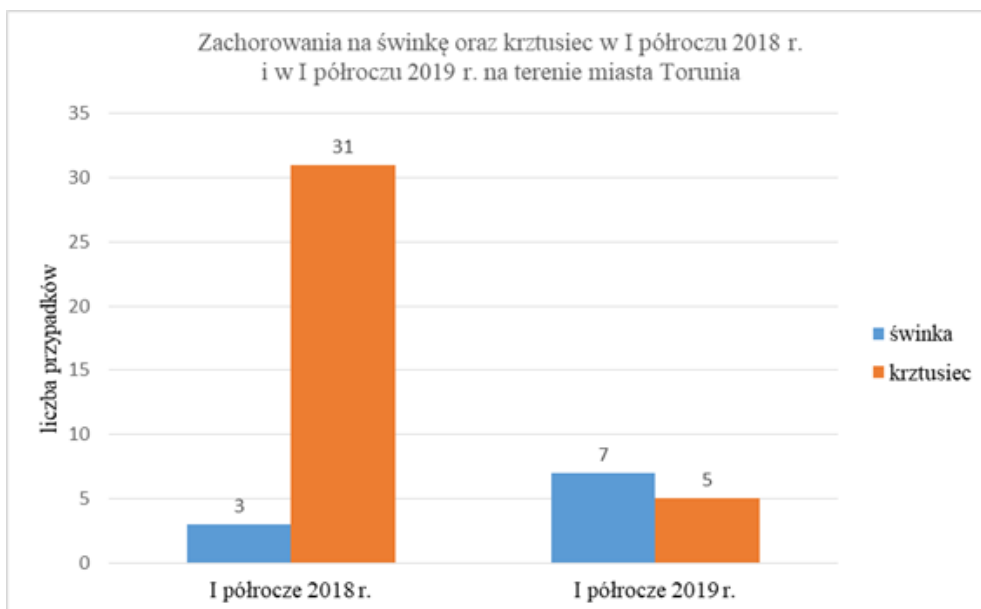
Choroby zakaźne objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych

Choroby zakaźne, zwłaszcza u dzieci są nadal realnym zagrożeniem. Sytuacja epidemiologiczna w tym przypadku jest w znacznym stopniu zależna od poziomu realizacji szczepień ochronnych. Spośród chorób podlegających obowiązkowym szczepieniom ochronnym w I półroczu 2019 r. w Toruniu zgłoszono zachorowania na krztusiec i świnkę.

Krztusiec jest ostrą, zakaźną chorobą dróg oddechowych wieku dziecięcego. Głównym objawem zachorowania jest napadowy, duszący kaszel.

W analizowanym okresie znacząco spadła liczba zachorowań na krztusiec. W I połowie 2019 r. na terenie miasta Torunia odnotowano 5 przypadków (I półrocze 2018 r. - 31). Liczba zachorowań zmniejszyła się o 84%. Chorobę rozpoznano u dziecka (5-letni chłopiec) oraz 4 osób dorosłych (3 mężczyzn w wieku 23, 29 oraz 66 lat i 67-letnia kobieta). Badania diagnostyczne w kierunku zakażenia pałeczką *Bordetella pertussis* przeprowadzono u 4 chorych. Na podstawie informacji uzyskanych w trakcie zbierania wywiadów epidemiologicznych ustalono, że 2 osoby nie były zaszczepione przeciwko krztuścowi. W przypadku kolejnych 2 osób nie ustalono stanu uodpornienia.

W I półroczu 2019 r. odnotowano 7 przypadków zachorowań na świnkę (I półrocze 2018 r. – 3 przypadki). Objawy wystąpiły u 2 osób dorosłych (22-letniej kobiety i 34-letniego mężczyzny) i 5 dzieci (4 chłopców i dziewczynki).



Pomimo utrzymywania się w dalszym ciągu w krajach Unii Europejskiej/Polsce tendencji wzrostowej zachorowań na odrę w I półroczu 2019 r. zachorowań nie rejestrowano (I połowa 2018 r. – 1 przypadek).

Ospa wietrzna to wirusowa choroba wieku dziecięcego, której objawem charakterystycznym jest wystąpienie grudkowatej wysypki.

W omawianym okresie liczba zachorowań na ospę wietrzną wzrosła o 17% (I półrocze 2018 r. - 392 przypadki, I półrocze 2019 r. - 459). Najwięcej zachorowań wystąpiło w grupie dzieci od 0 do 9 roku życia (403 przypadki - 88% ogółu zachorowań). W przypadku ospy najskuteczniejszym działaniem profilaktycznym jest szczepienie. Zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień obowiązkowe szczepienia przeciwko ospie wietrznej prowadzi się wyłącznie u dzieci narażonych na zakażenie ze względu na obciążenie niektórymi ciężkimi chorobami lub ze względów środowiskowych. Wysoka zapadalność na ospę wietrzną, najczęściej występująca wśród dzieci, potwierdza zasadność objęcia szczepieniami ochronnymi pozostałe dzieci.



Zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe wywołane przez czynniki biologiczne

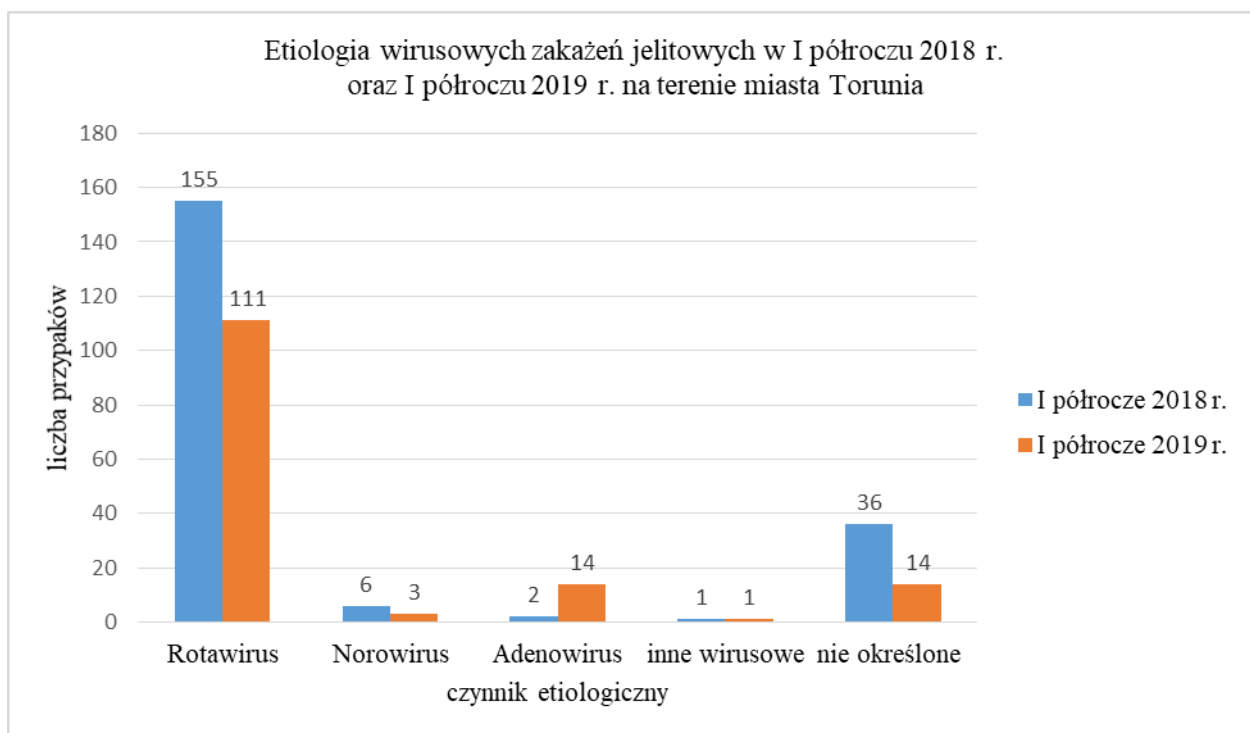
Zatrucia i zakażenia pokarmowe to grupa chorób o bardzo zróżnicowanej etiologii, wyodrębniona w nadzorze epidemiologicznym ze względu na ważną rolę w zdrowiu publicznym. Główną przyczyną zachorowań jest spożycie pokarmu skażonego drobnoustrojami (wirusami, bakteriami, pasożytami) lub ich toksynami. W przypadku wirusów do zakażenia dochodzi również poprzez kontakt z osobą chorą lub kontakt z powierzchniami zanieczyszczonymi wirusami. 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 I półroczu 2019 r. odnotowano o 101 przypadków mniej zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez czynniki biologiczne niż w analogicznym okresie poprzedniego roku (I półrocze 2018 r. – 347, I półrocze 2019 r. - 246).

Wirusowe zakażenia jelitowe

Najliczniejszą grupę spośród zatruc i zakażeń jelitowych stanowiły wirusowe zakażenia jelitowe – w I półroczu 2019 r. zgłoszono 148 przypadków zachorowań. W porównaniu do analogicznego okresu 2018 r. odnotowano 27% spadek liczny zachorowań w w/w grupie nieżyłtów żołądkowo – jelitowych (I półrocze 2018 r. - 202 przypadki).

Zmniejszeniu uległa liczba zakażeń *Rotawirusami* ze 155 w I półroczu 2018 r. do 111 w I półroczu 2019 r. Ponadto zarejestrowano zakażenia wywołane przez: *Adenowirusy* (14 przypadków), *Norowirusy* (3 przypadki) oraz **inne wirusy** (1 przypadek). U 14 chorych na nieżyt żołądkowo – jelitowy nie ustalono czynnika etiologicznego. Zachorowania w grupie dzieci do 2 roku życia stanowiły 44% ogółu rejestrowanych zakażeń (65 przypadków).



W I półroczu 2019 r. zarejestrowano 4 ogniska zbiorowych zatruc pokarmowych o etiologii wirusowej (I połowa 2018 r. - 3 ogniska). Podobnie jak w poprzednich latach rejestracji podlegały ogniska, w których zachorowały co najmniej 2 osoby. Łącznie w I połowie 2019 r. w ogniskach zachorowało 30 osób. W analizowanym okresie zarejestrowano:

- 2 ogniska o etiologii rotawirusowej,
- 1 ognisko o etiologii norowirusowej,

- 1 ognisko wywołane przez wirus wzv typu A.

W Oddziale Pediatrii, Alergologii i Kardiologii Dziecięcej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego Szpitala Specjalistycznego dla Dzieci i Dorosłych w Toruniu przy ul. Konstytucji 3 Maja 42 zachorowały 3 niemowlęta oraz 6 dzieci. U chorych wystąpiła biegunka o etiologii rotawirusowej. W trakcie dochodzenia epidemiologicznego nie ustalono nośnika zatrucia pokarmowego. Najprawdopodobniej choroba szerzyła się drogą kontaktową poprzez: nieprzestrzeganie przez rodziców hospitalizowanych w oddziale dzieci zasad izolacji, kontakt z powierzchniami skażonymi Rotawirusami oraz zanieczyszczone ręce personelu/opiekunów wykonujących procedury medyczne/zabiegi pielęgnacyjne.

Objawy nieżyty żołądkowo-jelitowego o etiologii rotawirusowej wystąpiły u 3 mężczyzn hospitalizowanych w Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego Szpitala Obserwacyjno-Zakaźnego w Toruniu przy ul. Krasieńskiego 4/4A. Źródła zakażenia nie ustalono. W przypadku pierwszego zachorowania w ognisku do zakażenia mogło dojść po spożyciu posiłku przyniesionego do szpitala przez rodzinę lub w wyniku kontaktu ze skażonymi powierzchniami w szpitalu. Kolejne zachorowania wystąpiły najprawdopodobniej w wyniku kontaktów z pierwszą osobą chorą w ognisku, która nie przestrzegała zasad izolacji, kontaktów ze skażonymi powierzchniami w oddziale oraz w wyniku nieprzestrzegania zasad higieny rąk przez personel medyczny/opiekunów.

Zatruciu pokarmowemu uległo 14 osób uczestniczących w przyjęciu z okazji chrzcina zorganizowanym w Restauracji Lokomotywa w Toruniu przy ul. Chłopskiego 4. Na podstawie przeprowadzonych badań kału ustalono, że objawy zachorowania wywołały Norowirusy. Najbardziej prawdopodobnymi nośnikami zatrucia pokarmowego były surówki oraz ziemniaki z wody z koperkiem. Należy domniemywać, że warzywa użyte do przygotowania w/w potraw mogły być pierwotnie skażone, a niedokładne ich umycie oraz brak obróbki termicznej uniemożliwiły eliminację wirusów. Przypuszcza się, że sprzęt produkcyjny oraz gotowe potrawy, które miały kontakt z surowymi warzywami, mogły zostać wtórnie zanieczyszczone.

Na wirusowe zapalenie wątroby typu A zachorowały 4 osoby - rodzice oraz dwójka dzieci. Członków rodziny hospitalizowano. Źródła zakażenia dla pierwszej osoby chorej w ognisku (dziecko) nie ustalono. Wykluczono spożycie skażonej potrawy (pizzy) oraz kontakt z osobą chorą. Dla pozostałych członków rodziny prawdopodobnym źródłem zakażenia był kontakt z chorym domownikiem. Występowaniu zakażeń sprzyjał: bezpośredni kontakt w mieszkaniu, korzystanie ze wspólnej toalety, wspólne spożywanie potraw przy jednoczesnym nieprzestrzeganiu zasad higieny rąk.

Wirusowe zapalenie wątroby typu A

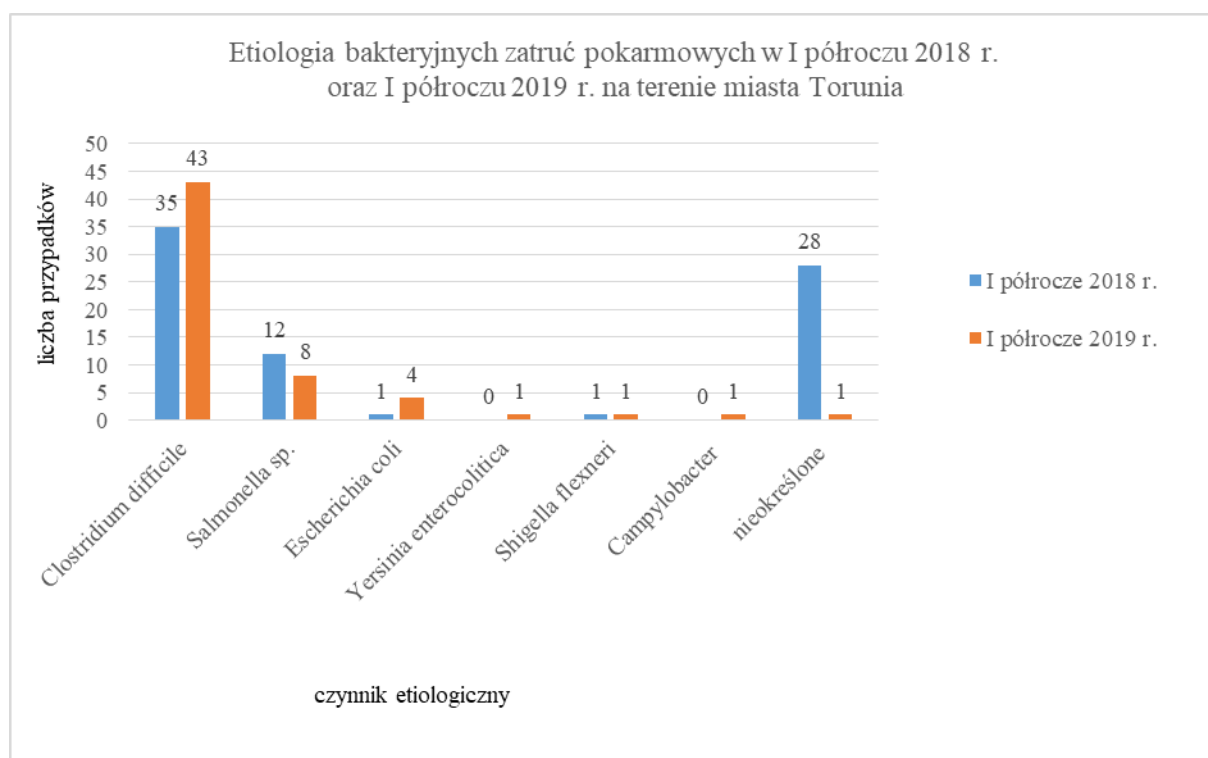
W I półroczu 2019 r. zarejestrowano 5 przypadków **wirusowego zapalenia wątroby typu A** (I półroczu 2018 r. - 2 przypadki). Zachorowały: 2 kobiety w wieku 29 oraz 30 lat, 36- letni mężczyzna oraz 2 chłopców w wieku 2 oraz 6 lat. Spośród w/w przypadków 4 zachorowania były ze sobą powiązane i wystąpiły wśród członków rodziny (rodzice oraz dwójka dzieci). Zakażenia potwierdzono na podstawie badań serologicznych krwi, w których stwierdzono obecność przeciwciał anty-HAV oraz objawów klinicznych, takich jak: zażółcenie powłok ciała, ciemny mocz, odbarwienie stolca, ból brzucha, podwyższona temperatura, osłabienie, nudności, wymioty, złe samopoczucie, objawy dyspeptyczne, brak apetytu. Nadzorem epidemiologicznym objęto 74 osoby z kontaktu. Na podstawie przeprowadzonych dochodzeń nie ustalono źródeł zakażenia. Domniemywa się, że w środowisku domowym zakażenie szerzyło się w wyniku kontaktu z chorym członkiem rodziny, przebywania we wspólnych pomieszczeniach oraz nieprzestrzeganiu zasad higieny rąk przy spożywaniu posiłków.

Bakteryjne zatrucia pokarmowe i zakażenia jelitowe

W I półroczu 2019 r. odnotowano 59 przypadków bakteryjnych zakażeń pokarmowych (I połowa 2018 r. - 77). Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie objawów zakażenia ustalono w 98% przypadków (58 zachorowań). W analizowanym okresie zgłoszono:

- 43 przypadki zachorowań wywołanych przez *Clostridioides difficile* - 73% osób badanych (przyczyna 2 zgonów),
- 8 przypadków zachorowań wywołanych przez pałeczki *Salmonella sp.* - 14% osób badanych,
- 4 przypadki zachorowań wywołanych przez pałeczki *Escherichia coli* – 7% osób badanych,
- 1 przypadek zachorowania wywołany przez pałeczki *Shigella flexneri*,
- 1 przypadek zachorowania wywołany przez pałeczki *Yersinia enterocolitica*,
- 1 przypadek zachorowania wywołanego przez *Campylobacter sp.*,

Czynnika etiologicznego nie ustalono w przypadku 1 zarejestrowanego zachorowania.



Bakteryjne zatrucia i zakażenia jelitowe rozpoznano u 6 dzieci w wieku do 2 lat.

W omawianym okresie 2019 r. nie notowano zbiorowych zatruc pokarmowych o etiologii bakteryjnej (I połowa 2018 r. - 2 ogniska).

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

W pierwszym półroczu 2019 r. zarejestrowano 35 zachorowań tj. o 35% przypadków mniej niż w analogicznym okresie roku poprzedniego (I półrocze 2018 r. – 54). Z powodu zachorowania hospitalizowano 31 dzieci (89%). Leczenie ambulatoryjnie wdrożono w 4

przypadkach. W przeprowadzonych badaniach kału nie wykryto czynnika etiologicznego zachorowań.

Choroby przenoszone przez naruszenie ciągłości tkanek

W I półroczu 2019 r. zgłoszono 14 przypadków zachorowań na **wirusowe zapalenie wątroby typu B** (I połowa 2018 r. - 13). Zachorowało 7 kobiet oraz 7 mężczyzn. Zakażenie wirusem wzv B wykryto u 12-letniego dziecka oraz 13 osób dorosłych w wieku od 26 do 47 lat. Podobnie jak w latach poprzednich zachorowania miały charakter przewlekły, bezobjawowy. Spośród zakażonych 5 osób nie było zaszczepionych przeciwko wzv B, a 1 osoba przyjęła niepełny cykl szczepień, w przypadku 1 osoby nie ustalono stanu uodpornienia. Obserwowany w ciągu kilku ostatnich lat systematyczny spadek liczby nowo wykrytych zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu B jest efektem wdrożonych od 1986 r. obowiązkowych szczepień dzieci, noworodków oraz osób z grup ryzyka. W wyniku dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że domniemanym źródłem zakażenia we wszystkich przypadkach były zabiegi medyczne, ponadto do zakażeń mogły doprowadzić narażenia niemedyce (zabiegi kosmetyczne, kolczykowanie, tatuaże).

W omawianym okresie 2019 r., podobnie jak w I półroczu 2018 r., na terenie powiatu grodzkiego odnotowano 12 przypadków nowych zakażeń **wirusem zapalenia wątroby typu C**. Zachorowało 5 kobiet (42%) i 7 mężczyzn (58%). Zakażenie wzv C potwierdzono u osób w wieku od 26 do 58 lat. U wszystkich chorych infekcja przebiegała bezobjawowo. W trakcie wykonywania czynności służbowych zakażeniu uległa jedna osoba (sprzątaczką w laboratorium medycznym). Na podstawie wywiadów epidemiologicznych ustalono, że prawdopodobnym źródłem zakażenia wzv C były zabiegi medyczne (operacje, zabiegi chirurgiczne, transfuzje, leczenie stomatologiczne). W nielicznych przypadkach do zakażenia mogło dojść w trakcie korzystania z usług kosmetycznych. Z powodu braku możliwości czynnego uodpornienia przeciwko wzv C ważnym elementem zapobiegania zachorowaniom jest upowszechnianie wiedzy na temat zapobiegania zakażeniom HCV oraz edukacja o medycznych i pozamedycznych drogach przenoszenia zakażenia.



W I półroczu 2019 r. zakażenie wirusem **HIV** potwierdzono u 3 osób – kobiety w wieku 28 lat oraz dwóch mężczyzn w wieku 42 i 44 lat (I półrocze 2018 r. - 1 przypadek).

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

W I półroczu 2019 r. zarejestrowano 8 przypadków zachorowań na gruźlicę (I połowa 2018 r. - 10). U wszystkich chorych potwierdzono gruźlicę płuc. Chorobę rozpoznano u 2 kobiet i 6 mężczyzn. Na gruźlicę chorowały wyłącznie osoby dorosłe.

Nadal realizowany jest „Program reorganizacji systemu nadzoru epidemiologicznego nad gruźlicą w województwie kujawsko – pomorskim”. Celem programu jest nadzór nad osobami z najbliższego kontaktu z osobą chorą w miejscu pracy lub miejscu zamieszkania. W omawianym okresie 2019 r. nadzorem przeciwepidemicznym objęto 8 osób chorych oraz 52 osoby z bliskiego kontaktu z chorymi. Nie odnotowano kolejnych zachorowań wśród osób ze styczności z chorymi.

Choroby przenoszone drogą płciową

Od lipca 2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu gromadzi dane o zachorowaniach na choroby zakaźne przenoszone drogą płciową. W ramach prowadzonego nadzoru w I półroczu 2019 r. zgłaszano zachorowania na kiłę oraz rzeżączkę.

W okresie od 1 stycznia do 30 czerwca 2019 r. w Toruniu zarejestrowano 4 przypadki kiły (I półrocze 2018 r. - 7). Zachorowania wystąpiły wśród mężczyzn w wieku od 28 do 39 lat. Zakażenia bakterią *Treponema pallidum* potwierdzono badaniami laboratoryjnymi.

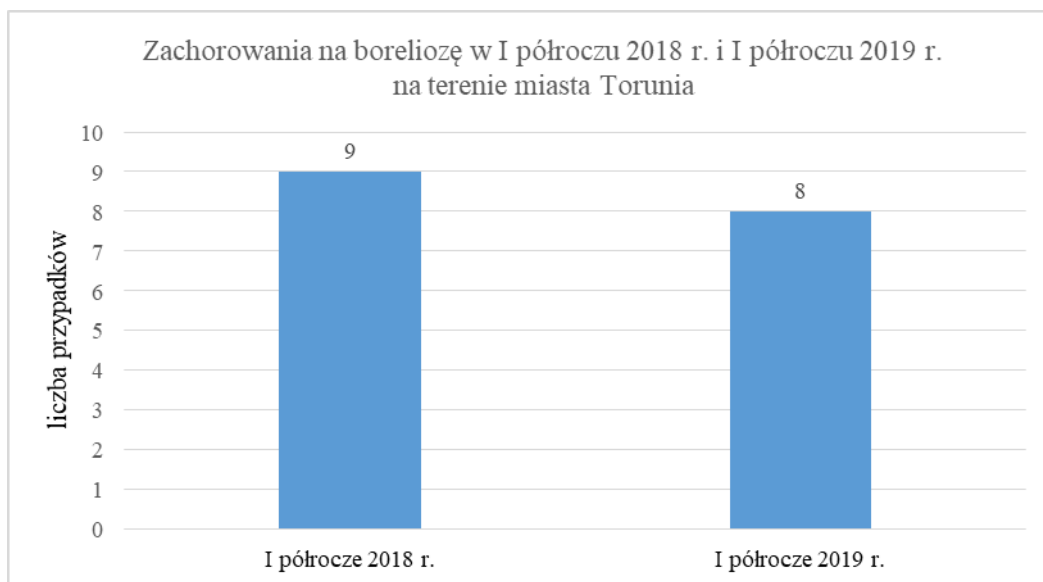
W I półroczu 2019 r. zgłoszono 4 zachorowania na rzeżączkę (I półrocze 2018 r. - 1 przypadek). Objawy zakażenia wystąpiły u 4 mężczyzn w wieku od 21 do 46 lat. Zachorowania potwierdzono na podstawie badań laboratoryjnych wymazów z cewki moczowej, z których wyizolowano bakterię *Neisseria gonorrhoeae*.

W toku przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że źródłem zakażenia krętkiem białym i dwoinką rzeżączki były przypadkowe kontakty seksualne.

Choroby przenoszone przez kleszcze

Borelioza, zwana też chorobą z Lyme, jest wieloukładową chorobą zakaźną przenoszoną przez kleszcze. Wywoływana jest przez krętka *Borrelia burgdorferi*. Zakażenie ma charakter postępującej choroby, w której 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 lub krążenia.

W I półroczu 2019 r. z Torunia zgłoszono 8 zachorowań (I półrocze 2018 r. - 9 przypadków). Boreliozę rozpoznawano u 4 kobiet oraz 4 mężczyzn. U 6 chorych (75%) wystąpiły objawy wczesnej fazy choroby – rumień wędrujący, u 1 osoby wystąpiły objawy ze strony układu kostno – stawowego poprzedzone wystąpieniem zmiany skórnej (rumienia), neuroboreliozę stwierdzono u 1 osoby pokąsanej przez kleszcze. W związku z wykonywaną pracą na zakażenie krętkami *Borrelia burgdorferi* narażone były 2 osoby. Badania diagnostyczne w kierunku boreliozy wykonano u 7 chorych (88%). W toku prowadzonych dochodzeń epidemiologicznych ustalono, że 1 osoba chora została pokąsana przez kleszcza na terenie Torunia. Pozostałe 7 osób nie pamiętało kontaktu z kleszczami. Wobec braku możliwości czynnego uodpornienia przeciw boreliozie, podnoszenie świadomości w społeczeństwie w zakresie stosowania odpowiednich zabezpieczeń chroniących przed kleszczami ma duże znaczenie w profilaktyce tej choroby.

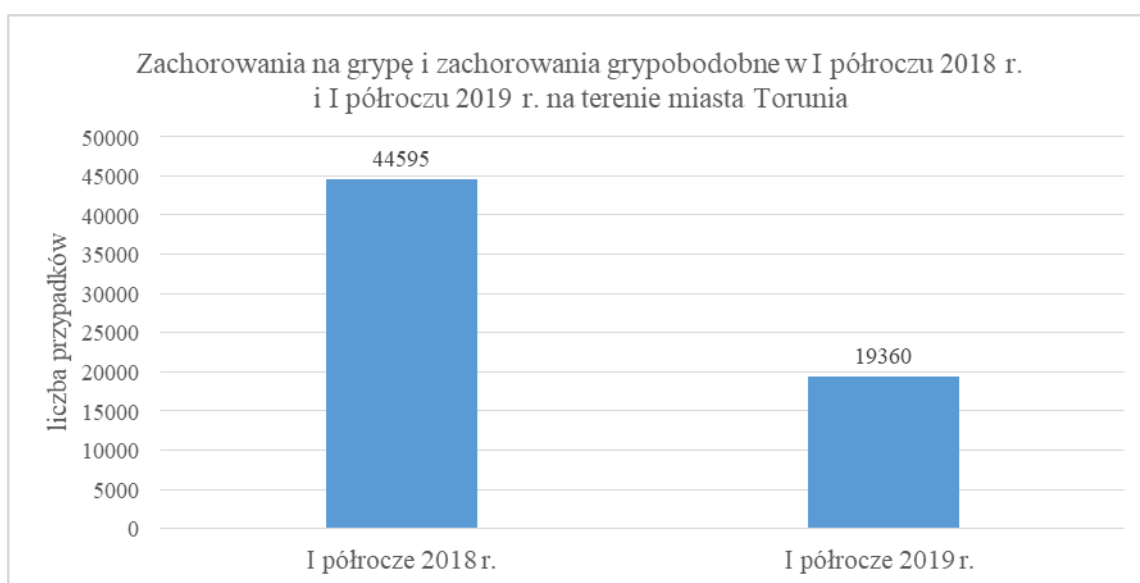


Kleszczowe zapalenie mózgu jest wirusową chorobą wywoływaną przez flawiwirusy. Podobnie jak w latach ubiegłych na terenie powiatu grodzkiego nie zarejestrowano zachorowań na tę jednostkę chorobową.

Grypa i zachorowania grypopodobne

Na potrzeby nadzoru epidemiologicznego rejestracji podlegają przypadki **grypy** oraz wszystkie rozpoznane kliniczne **zachorowania grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych**.

W omawianym okresie zarejestrowano o 57% mniej przypadków zachorowań na grypę, infekcje grypopodobne oraz zakażenia dróg oddechowych (I półrocze 2018 r. - 44595, I połowa 2019 r. - 19360). Wśród dzieci i młodzieży w wieku 0 – 14 lat odnotowano 48% ogółu zachorowań (9217 przypadków). Szczyt zachorowań na grypę przypadł na okres 23.01.2019 r. – 31.01.2019 r. Na podstawie zgłoszeń z podmiotów leczniczych ustalono, że z powodu zachorowań hospitalizacji wymagały 22 osoby, w tym 21 dzieci.



W I półroczu 2019 r. w kierunku grypy przebadano 3 osoby (I półrocze 2018 r. - 9). W przeprowadzonych badaniach genetycznych u 2 osób potwierdzono zakażenie wirusem grypy typu A podtyp H1N1, u 1 wirusem grypy typu A.

Neuroinfekcje

Infekcje ośrodkowego układu nerwowego mogą być wywołane przez bakterie, wirusy, grzyby lub pasożyty. W I półroczu 2019 r. zgłoszono 8 przypadków zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych (w I połowie 2018 r. - 6 przypadków).

Zgłoszono 4 przypadki bakteryjnych zapaleń opon mózgowo - rdzeniowych. W przeprowadzonych posiewach płynu mózgowo – rdzeniowego czynnik etiologiczny ustalono w 2 przypadkach. U jednej z osób zachorowanie wywołało zakażenie gronkowcem, natomiast u drugiej meningokokami. W 2 przypadkach nie ustalono czynnika etiologicznego zachorowań.

W 2 zachorowaniach przyczyną było zakażenie wirusami. W przeprowadzonych badaniach molekularnych płynu mózgowo – rdzeniowego nie wyizolowano czynnika, który wywołał objawy.

W analizowanym okresie zgłoszono 2 przypadki zapaleń opon mózgowo – rdzeniowych innych i nieokreślonych.

W I półroczu 2019 r. zapaleń mózgu nie rejestrowano. W analogicznym okresie roku 2018 zgłoszono 2 przypadki.

Choroby inwazyjne

a) Choroby wywołane przez *Streptococcus pyogenes*

Od wielu lat dominującą postacią kliniczną inwazyjnego zakażenia wywołanego przez *Streptococcus pyogenes* jest **róża** – choroba skóry przebiegająca z ostrym stanem zapalnym skóry i tkanki podskórnej. W omawianym okresie zachorowanie potwierdzono u 22 osób (I półrocze 2018 r. - 20). Zakażenia dotyczyły osób dorosłych w wieku powyżej 36 lat. Zachorowało 10 kobiet oraz 12 mężczyzn. Z powodu zachorowania hospitalizowano 16 osób. U pozostałych osób wdrożono leczenie ambulatoryjne. Choroba zgłaszana jest na podstawie objawów klinicznych, żaden przypadek zachorowania na różę nie został potwierdzony badaniem mikrobiologicznym.

W I półroczu 2019 r. odnotowano 3 przypadki posocznicy wywołanej przez *Streptococcus pyogenes* (I półrocze 2018 r. – 1 przypadek). Zachorowało 3 mężczyzn w wieku 63, 68 oraz 84 lata. Sepsa wywołana zakażeniem *Streptococcus pyogenes* była bezpośrednią przyczyną zgonu 84-latka.

System nadzoru epidemiologicznego obejmuje również rejestrację nieinwazyjnego zakażenia *Streptococcus pyogenes* – **ploniec**. W analizowanym okresie odnotowano znaczący wzrost zachorowań (I półrocze 2018 r. - 88, I półrocze 2019 r. - 216). Większość zachorowań (99,5%) wystąpiła w grupie dzieci i młodzieży do 19 roku życia.

b) Choroby wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*

Najczęściej rejestrowaną postacią kliniczną inwazyjnej choroby pneumokokowej jest posocznica lub zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

W analizowanym okresie zgłoszono 10 przypadków zachorowań na posocnicę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* (I półrocze 2018 r. - 7 przypadków). Zachorowało 5 kobiet oraz 5 mężczyzn. Chorowały osoby dorosłe. Zakażenia pneumokokami były przyczyną 3 zgonów.

U jednej osoby, u której rozpoznano posocnicę o etiologii *Streptococcus pneumoniae* zdiagnozowano również zapalenie płuc wywołane przez ww. bakterię.

W analizowanym okresie nie rejestrowano zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych o etiologii pneumokokowej.

c) Choroby wywoływane przez *Haemophilus influenzae*

W I półroczu 2019 r. nie zgłaszano inwazyjnych zakażeń *Haemophilus influenzae* (I półrocze 2018 r. - 1 przypadek).

d) Choroby wywołane przez *Neisseria meningitidis*

Zakażenia *Neisseria meningitidis* mogą przebiegać pod postacią posocznicy lub zapalenia opon mózgowo rdzeniowych.

W I półroczu 2019 r. do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu wpłynęły 2 zgłoszenia zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową. U 3 miesięcznego niemowlęcia płci żeńskiej rozpoznano meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, a u 52-letniego mężczyzny posocznicę o etiologii *Neisseria meningitidis*. W analogicznym okresie 2018 r. zachorowań nie zgłoszono.

Pokąsania przez zwierzęta oraz inne narażenia na zachorowania na wściekliznę

W analizowanym okresie zarejestrowano 82 przypadki pokąsań przez zwierzęta tj. o 21 przypadków więcej niż w analogicznym okresie roku ubiegłego (61 przypadków). Podobnie jak w poprzednich latach najczęstsze były pokąsania przez psy – 62 przypadki (87%). Ponadto zgłoszono 19 pokąsań przez koty oraz 1 pokąsanie przez szczura. Zakażenia wirusem wścieklizny nie potwierdzono u żadnego z badanych zwierząt.

Szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadzono u 19 osób pokąsanych (23%). W I półroczu 2018 r. ponarażeniowo zaszczepiono 16 pokąsanych (26%).

U osób pokąsanych szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadza się w przypadku braku możliwości przeprowadzenia obserwacji weterynaryjnej zwierzęcia w kierunku wścieklizny. Szczepienia podejmowano najczęściej po pokąsaniu przez nieznaną psę i koty.

Drobnoustroje wielolekooporne

Oporność na antybiotyki stanowi ważny i narastający problem zdrowia publicznego. Nadmierne stosowanie antybiotyków przyczyniło się do nabycia przez niektóre szczepy bakterii mechanizmów, które sprawiają, że antybiotykoterapia staje się coraz mniej skuteczna. Zjawisko to nazywamy wielolekoopornością.

Na przestrzeni kilku ostatnich lat obserwuje się wzrost liczby zakażeń objawowych i bezobjawowych wywołanych przez wielolekooporne szczepy bakterii. W I półroczu 2019 r. w placówkach leczniczych hospitalizowano 4 pacjentów zakażonych drobnoustrojami wielolekoopornymi (I półrocze 2018 r. – 3 przypadki). W analizowanym okresie bezobjawowe nosicielstwo pałeczek *Klebsiella pneumoniae* NDM(+) potwierdzono u mężczyzny leczonego w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, natomiast u 3 niemowląt hospitalizowanych w szpitalu rozpoznano bezobjawowe zakażenie pałeczkami *Pseudomonas aeruginosa* MBL(+).

Ocena wykonawstwa szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym

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

Stan uodpornienia dzieci do 2 roku życia

Szczepieniom przeciwko gruźlicy podlegały 952 noworodki, zaszczepiono 922, tj. 96,8%. Stan uodpornienia niemowląt w pierwszym roku życia przeciwko wzw typu B wyniósł 98% (933 dzieci). Od 2 miesiąca do 2 lat dzieci podlegają obowiązkowym cyklom szczepień przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu b, zaszczepiono 96,5%. Od 2017 r. dla wszystkich dzieci urodzonych po 31.12.2016 r. wprowadzono szczepienie przeciwko *Streptococcus pneumoniae*, zaszczepiono 665 podlegających do szczepienia dzieci, tj. 94,6%. W drugim roku życia - 2234 dzieci zostały

uodpornione przeciwko tym chorobom od 96,5% do 98,8%. Uodpornienie przeciwko odrze, śwince, różyczce, w drugim roku życia uzyskało 91% dzieci.

Stan uodpornienia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym podlegającym do szczepienia do 30.06.2019 r.

Stan uodpornienia dzieci w 6 roku życia (2233 dzieci) podlegającym pierwszej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i poliomyelitis wyniósł 30,8% (687 dzieci). Do PSO na 2019 r. wprowadzono szczepienie przypominające przeciwko odrze, śwince i różyczce w 6 roku życia - uodporniono 26,3% dzieci. Drugiej dawce szczepienia przypominającego przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi podlegała młodzież w 14 roku życia (1996 osób), zaszczepiono 679 osób - 34%. Trzeciej dawce szczepienia przeciwko błonicy i tężcowi podlegała młodzież w 19 roku życia (1757 osób), zaszczepiono 576 osób, tj. 32,8%. Pozostałe osoby zostaną zaszczepione w II półroczu 2019 r. po ukończeniu 5, 13, 18 roku życia.

Zgodnie z PSO w 10 roku życia (2374 dzieci) szczepienia przypominające przeciwko odrze, śwince i różyczce wykonano w 34,8%, tj. 826 dzieci.

Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie

Ogółem w I półroczu 2019 roku, ze wskazań indywidualnych, uodporniono 1590 osób narażonych na zakażenie tężcem oraz 50 osób zaszczepiono przeciwko wścieklicznie po narażeniu (pokąsania przez zwierzęta podejrzane o zakażenie wirusem wściekliczny).

Zarejestrowano 14 niepożądanych odczynów poszczepiennych, w tym 13 o charakterze łagodnym i 1 poważny, zgłoszonych przez lekarzy prowadzących działalność leczniczą.

Do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu zgłoszono z placówek ochrony zdrowia 212 środowisk, w których rodzice uchylają się od obowiązku szczepień swoich dzieci oraz 4 osoby dorosłe narażone na zakażenie wściekliczną, podlegające obowiązkowi szczepień. Ogółem nie zaszczepiono zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych 290 dzieci i 4 osoby dorosłe pokąsane przez nieznanego psa. W stosunku do 19 osób wdrożono postępowanie administracyjno - egzekucyjne, wystawiono 21 wniosków do Wojewody Kujawsko - Pomorskiego, w tym 21 tytułów wykonawczych w celu wyegzekwowania obowiązku szczepień poprzez nałożenie grzywny w celu przymuszenia.

Wnioski

1. Sytuacja epidemiologiczna w pierwszym półroczu 2019 r. na terenie powiatu toruńskiego grodzkiego była dobra. Nie odnotowano epidemicznego występowania chorób zakaźnych. Nie wystąpiły zachorowania na choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.
2. W analizowanym okresie odnotowano wzrost zachorowań na ospę wietrzną (I półrocze 2018 r. - 392 przypadki, I półrocze 2019 r. - 459 przypadków).
3. Znacząco wzrosła także liczba zachorowań na płonicę (I połowa 2018 r. - 88, I półrocze 2019 r. - 216).
4. Spadła liczba zachorowań na krztusiec (I półrocze 2018 r. - 31 przypadków, I półrocze 2019 r. - 5 przypadków).
5. Odnotowano zmniejszenie się liczby zatruc pokarmowych i zakażeń jelitowych wywołanych przez biologiczne czynniki chorobotwórcze.
6. Odnotowano podobną liczbę przypadków nowo wykrytych zakażeń wzw B oraz wzw C i zachorowań na boreliozę.
7. Spadła liczba zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne.
8. Działania ruchów antyszczepionkowych skutkują wzrastającą liczbą rodziców (opiekunów) uchylających się od obowiązku szczepień swoich dzieci.

HIGIENA KOMUNALNA

Jakość wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.

Woda przeznaczona do spożycia, dostarczana mieszkańcom Torunia, pochodzi z wodociągu Toruń. Producentem wody są Toruńskie Wodociągi Sp. z o.o. Obecnie, na potrzeby wodociągu Toruń, woda ujmowana jest z ujęcia powierzchniowego w Lubiczu i ujęć głębinowych w Jedwabnie, w Małej Nieszawce oraz w Czerniewicach.

W celu zapewnienia mieszkańcom Torunia dobrej i bezpiecznej wody do spożycia Toruńskie Wodociągi prowadziły prawidłowo wewnętrzną kontrolę jakości wody, w oparciu o sporządzony i uzgodniony z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Toruniu harmonogram badań wody w zakresie określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2017 r., poz. 2294).

W ramach nadzoru prowadzonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadził kontrolę urzędową jakości wody na podstawie własnych poborów próbek wody oraz kontroli wywiązywania się z obowiązków nałożonych na producenta wody – Toruńskich Wodociągów Sp. z o.o., wynikających z obowiązującego w/w rozporządzenia.

Na podstawie prowadzonego przez Toruńskie Wodociągi monitoringu wewnętrznego jakości produkowanej wody i wyników badań prowadzonych w ramach urzędowej kontroli przez PPIS w Toruniu, należy stwierdzić, że mieszkańcy Torunia zaopatrywani są w wodę bezpieczną dla zdrowia ludzkiego, wolną od mikroorganizmów chorobotwórczych, stanowiących potencjalne zagrożenie oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi na terenie miasta nie stanowi ryzyka dla zdrowia ludzi. Dzięki stosowaniu nowoczesnej technologii uzdatniania, bieżącemu monitorowaniu produkcji wody i sieci wodociągowej oraz stałemu monitorowaniu parametrów jakości wody, dostarczana jest woda o coraz lepszej jakości i lepszych walorach smakowych.

Ponadto w I połowie 2019 r. mieszkańcy Torunia mogli nadal korzystać z bezpłatnego punktu czerpalnego wody, zlokalizowanego przy Szpitalu Specjalistycznym dla Dzieci i Dorosłych przy ul. Konstytucji 3 Maja 42 w Toruniu, opartego na indywidualnym ujęciu wody dla szpitala. Jakość wody spełniała wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia i oceniona była jako przydatna do spożycia przez ludzi. Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu jest również 5 indywidualnych ujęć wody znajdujących się na terenie miasta, z których woda dostarczana jest w ramach działalności gospodarczej do budynków użyteczności publicznej i podmiotów działających na rynku spożywczym. Jakość wody z w/w ujęć odpowiadała wymaganiom obowiązującego rozporządzenia, była przydatna do spożycia przez ludzi i nie stanowiła zagrożenia dla prowadzonej działalności gospodarczej.

Stan sanitarno-techniczny wszystkich wodociągów i w/w ujęć indywidualnych wody w Toruniu w I półroczu 2019 r. został oceniony jako dobry.

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

Bezpieczeństwo sanitarne placówek ochrony zdrowia

W I półroczu 2019 r. na terenie miasta Torunia kontrolę stanu sanitarnego przeprowadzono w 84 obiektach służby zdrowia, spośród 313 ujętych w ewidencji, co stanowi 27 % ogółu placówek.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli nieprawidłowościami wydano 8 decyzji administracyjnych, dotyczących m.in.: nieprawidłowo zorganizowanego ciągu technologicznego przy obróbce narzędzi wielorazowego użycia oraz stanu technicznego pomieszczeń. W związku z brakiem czystości bieżącej wokół parkingu wielopoziomowego na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego przy ul. Św. Józefa 53-59 w Toruniu nałożono mandat w wysokości 200 zł.

Wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, spełnia 307 podmiotów, 6 placówek nadal realizuje programy dostosowania. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu dokonał oceny realizacji programu dostosowania i stwierdził, że nie zrealizowane w całości programy dostosowania w nieznacznym stopniu wpływają na bezpieczeństwo pacjentów w w/w obiektach.

Wszystkie podmioty posiadały opracowane procedury medyczne i higieniczne dotyczące postępowania z odpadami medycznymi, brudną bielizną oraz dotyczące sprzątania i utrzymania czystości.

W zakresie realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, we wszystkich placówkach przeprowadzane były kontrole wewnętrzne, podczas których oceniane były m.in. sposób postępowania po użyciu narzędzi zgodnie z obowiązującą procedurą, dobór preparatów dezynfekcyjnych, postępowanie z bielizną szpitalną, segregacja i postępowanie z odpadami, postępowanie z powierzchnią skażoną materiałem biologicznym, przechowywanie sprzętu sterylnego, mycie i dezynfekcja rąk.

Utrzymaniem czystości w większości obiektów zajmował się personel zatrudniony przez jednostki. Firmy zewnętrzne usługę sprzątania świadczyły dla większości szpitali oraz nielicznych przychodni. Sprzęt porządkowy podzielony był wg stref sanitarnych. Stosowane były ścierki jednorazowego i wielokrotnego użycia. Zaopatrzenie w środki czystości i dezynfekcyjne było wystarczające.

Gospodarka odpadami prowadzona była prawidłowo. Na stanowiskach pracy odpady zbierane były selektywnie. Stosowane były prawidłowe kolory worków, a także ich znakowanie. W zależności od ilości wytwarzanych odpadów, podmioty posiadały wymagane rozporządzeniem magazyny lub urządzenia chłodnicze przeznaczone do odpadów, ustawione w wydzielonych, odpowiednio zabezpieczonych pomieszczeniach. W celu unieszkodliwienia odpady medyczne przekazywane były do spalarni.

Miejsca do przechowywania bielizny czystej i brudnej zorganizowane były prawidłowo. Czysta bielizna przechowywana była w zamkniętych szafach, brudna składana do worków foliowych i pojemników. Bielizna szpitalna przechowywana była w odpowiednio zorganizowanych magazynach. Przychodnie i poradnie prały bieliznę w pralniach z barierą higieniczną lub we własnym zakresie. Bielizna szpitalna przekazywana była do pralni z barierą higieniczną. Transport odbywał się samochodami przychodni lub transportem pralni. Gabinety prywatne prały bieliznę (fartuchy) we własnym zakresie. Zachowana była zasada rozdzielności przechowywania odzieży własnej i roboczej. Podczas świadczenia usług używane były podkłady i prześcieradła jednorazowe.

W ramach działań p/namnażaniu pałeczek Legionella sp. w sieci instalacyjnej, wszystkich obiektów Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego oraz w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim opracowano procedurę wygrzewania instalacji ciepłej wody użytkowej. W obiektach Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego – Specjalistycznym Szpitalu dla Dzieci i Dorosłych, Szpitalu Obserwacyjno-Zakaźnym, a także w Szpitalu Psychiatrycznym jakoś

wody w zakresie Legionella sp. została doprowadzona do jakości odpowiadającej obowiązującym przepisom. W Specjalistycznym Szpitalu dla Dzieci i Dorosłych badania wody w kierunku obecności pałeczek Legionella sp. przeprowadzono także w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego – nie stwierdzono przekroczeń.

W pozostałych, skontrolowanych obiektach, ostatnie badania ciepłej wody użytkowej przeprowadzone w kierunku Legionella sp. nie wykazały przekroczeń.

Stan sanitarny miasta oraz obiektów i urządzeń użyteczności publicznej

Stan sanitarny obiektów użyteczności publicznej.

W I półroczu br. wzmożony nadzór sanitarny, ze względu na występujące zwiększone ryzyko zagrożenia zdrowia prowadzono w następujących obiektach: baseny kąpielowe, zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, odnowy biologicznej i tatuażu, obiekty hotelarskie i ustępy publiczne.

Na terenie Torunia znajduje się 15 pływalni, w tym 2 odkryte, zlokalizowane na Skarpie i na Bydgoskim Przedmieściu, stanowiące kompleks basenów letnich funkcjonujących wyłącznie latem. Nadal wyłączona jest z eksploatacji ze względu na generalny remont kryta pływalnia Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Toruniu przy ul. Bażyńskich 9/17.

W I półroczu br. z pływalni w Toruniu pobrano do badań 491 prób, w tym 442 próby przez zarządzających pływalniami w ramach kontroli wewnętrznej oraz 49 prób w ramach nadzoru sanitarnego prowadzonego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu. Przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych miały miejsce w 132 próbach stanowiących ok. 27 % wszystkich zbadanych prób. Jakość wody nie spełniająca wymagań mikrobiologicznych występowała w pojedynczych próbach prawie we wszystkich pływalniach. Po przeprowadzonych działaniach naprawczych przez zarządzających pływalniami uzyskano poprawę jakości wody w tym zakresie i nie zachodziła potrzeba wyłączenia pływalni z eksploatacji przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu.

Problemem natomiast występującym prawie we wszystkich pływalniach toruńskich są trudności w uzyskaniu przez zarządzających pływalniami prawidłowej jakości wody do kąpiei, zgodnej z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach (Dz. U. z 2015 r., poz. 2016) w zakresie stężenia chloroformu i \sum THM.

Obecnie Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu prowadzi w 10 pływalniach postępowanie administracyjne (w bieżącym roku wydano 4 decyzje, w ubiegłym roku 7) w celu uzyskania poprawy jakości wody w w/w zakresie.

Niepokojący jest fakt, że podejmowane przez zarządzających pływalniami działania naprawcze nie przynoszą oczekiwanych rezultatów. W tej sytuacji termin wykonania decyzji jest kilkakrotnie zmieniany. Wszystkie wystawione w 2018 roku decyzje nie zostały wykonane.

Na podstawie kontroli przeprowadzonych w I półroczu 2019 r. w zakładach fryzjerskich, kosmetycznych, odnowy biologicznej i tatuażu można stwierdzić, że obiekty te posiadają prawidłowe warunki do bezpiecznego przeprowadzania usług. W zakładach kosmetycznych, w czasie kontroli, szczególną uwagę zwraca się na prawidłowo opracowane i stosowane procedury oraz właściwe postępowanie z narzędziami wielorazowego użytku.

Zagrożenie dla zdrowia mogą stanowić usługi mobilne, wykonywane w mieszkaniach klientek, których coraz więcej pojawia się na rynku usług, a kontrola tego typu działalności jest bardzo utrudniona.

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 15 września 2017 r. o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium (Dz. U. z 2017 r. poz. 2111) wzmożono nadzór sanitarny nad tą grupą obiektów. Umieszczona w solariach, zgodnie z w/w ustawą, czytelna i

widoczna informacja o zakazie udostępniania solarium osobom, które nie ukończyły 18 roku życia oraz ryzyku związanym z korzystaniem z solarium i przestrzeganie przez właścicieli całkowitego zakazu reklamy i promocji usług może przyczynić się do bezpiecznego korzystania z solariumów.

W I półroczu 2019 r. stan sanitarno-higieniczny obiektów hotelarskich i innych świadczących usługi hotelarskie nie budził zastrzeżeń, z wyjątkiem 1 hotelu, na który wpłynęła skarga w sprawie niewłaściwych warunków sanitarno-higienicznych. Przeprowadzona kontrola potwierdziła zasadność skargi (zły stan higieniczny ścian i sufitów w pokojach, w łazienkach przy pokojach, sanitariatach ogólnodostępnych, holu i recepcji hotelu). W stosunku do właściciela obiektu wydano decyzję administracyjną.

Podobnie jak w latach ubiegłych, do właścicieli obiektów świadczących usługi hotelarskie skierowano pismo dot. obowiązku wykonywania badań ciepłej wody użytkowej w kierunku bakterii z rodzaju *Legionella* oraz utrzymania instalacji wody ciepłej użytkowej w należyтым stanie sanitarno-technicznym.

Obecnie na terenie Torunia w 21 obiektach świadczących usługi hotelarskie przeprowadzone zostały przez właścicieli obiektów badania w kierunku skażenia sieci wewnętrznej ciepłej wody użytkowej bakterią *Legionella sp.* W 3 obiektach zachodziła konieczność prowadzenia działań naprawczych, z których w 1 uzyskano poprawę w tym zakresie.

Zagrożenie dla gości hotelowych może stanowić również jakość wody w nieckach basenowych, w które wyposażone są 2 hotele na terenie Torunia. Właściciele tych hoteli prowadzą prawidłowo badania jakości wody do kąpielii, zgodnie z zatwierdzonym przez PPIS w Toruniu harmonogramem. W jednym z tych hoteli wyłączona jest obecnie z użytkowania niecka jacuzzi z uwagi na zmianę technologii uzdatniania wody.

W I półroczu br. stan sanitarno-higieniczny skontrolowanych 13 ustępów publicznych w Toruniu nie budził zastrzeżeń z wyjątkiem ustępu publicznego przy Rynku Nowomiejskim, w którym stwierdzono zły stan sanitarno-techniczny (ubytki farby i tynku na ścianach i sufitach). Wydana została decyzja nakazująca usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i doprowadzenie obiektu do właściwego stanu sanitarnego.

We wszystkich skontrolowanych ustępach zapewnione były środki higieny: mydło w płynie, ręczniki jednorazowego użytku lub suszarki do rąk, papier toaletowy i pojemniki na odpady komunalne. Zapewniony był zapas środków dezynfekcyjnych.

Z uwagi na dewastację, toalety tymczasowe przy ul. Poznańskiej, ul. Żółkiewskiego i ul. Szumana w I półroczu br., były nadal nieczynne.

Stan sanitarny miasta.

Pewne zastrzeżenia budzi stan higieniczny Torunia. Nadal nierozwiązanym problemem jest zanieczyszczanie miasta odchodami psów. Pomimo starań służb miejskich poprawa stanu sanitarnego miasta w tym zakresie jest trudna do wyegzekwowania.

Ciągle powracającym i aktualnym problemem jest gromadzenie odpadów w różnych przypadkowych miejscach, tworzenie tzw. „dzikich wysypisk”.

W sprawie przygotowania piaskownic do sezonu letniego, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu, podobnie jak w latach ubiegłych, wystosował wystąpienie do administracji i zarządców placów zabaw i piaskownic w sprawie prawidłowego przygotowania piaskownic do sezonu i zapewnienia możliwości bezpiecznego z nich korzystania.

W roku 2019 zgłoszono 250 funkcjonujących na terenie miasta piaskownic. Zgodnie z zaleceniami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu, piasek z piaskownic na ogólnodostępnych placach zabaw wymieniony został przed rozpoczęciem sezonu. W I półroczu br. wpłynęły 3 interwencje na jakość piasku w piaskownicach, z czego 2 były uzasadnione.

W I półroczu 2019 r. do Stacji wpłynęło 21 interwencji, które dotyczyły głównie czystości miasta, warunków mieszkaniowych i niewłaściwej gospodarki odpadami.

Do Stacji wpłynęły też 4 interwencje dotyczące uciążliwości związanych z nadmiernym hałasem w mieszkaniach. Dwie interwencje dotyczyły hałasu środowiskowego, powodowanego przez prowadzoną działalność usługowo – handlową poza budynkiem mieszkalnym. Pozostałe 2 interwencje dotyczyły hałasu w mieszkaniu, jedna była nieuzasadniona. Przeprowadzone pomiary nie wykazały przekroczeń dopuszczalnego poziomu dźwięku A. Jedna interwencja została wycofana.

Coraz częstszym problemem zgłaszanym do Stacji są uciążliwości powodowane stanem sanitarno-higienicznym mieszkań zajmowanych przez osoby starsze i samotne, które ze względu na stan zdrowia nie są w stanie utrzymać lokalu w należyтым stanie sanitarnym. Takie sytuacje zgłaszane są najczęściej przez Policję i zarządzających nieruchomościami. Przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu uczestniczy w zorganizowanych przez administratora wizjach lokalnych, przeprowadzonych wspólnie z przedstawicielami MOPR, Straży Miejskiej i Policji. W celu rozwiązania w/w problemów Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wspiera działania MOPR poprzez wystąpienia kierowane do właściwych administracji, prywatnych właścicieli, organu budowlanego oraz do dyrekcji Biura Mieszkalnictwa Urzędu Miasta w Toruniu z prośbą o udzielenie pomocy rodzinom będącym w najtrudniejszej sytuacji mieszkaniowej.

Wnioski:

1. Mieszkańcy Torunia zaopatrywani są w wodę bezpieczną dla zdrowia ludzkiego, wolną od mikroorganizmów chorobotwórczych, stanowiących potencjalne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego oraz substancji chemicznych w ilościach zagrażających zdrowiu. Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi na terenie miasta Torunia nie stanowi ryzyka dla zdrowia ludzi.
2. Obiekty ochrony zdrowia posiadają opracowane i wdrożone procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami zakładowymi. Szpitale posiadają odpowiednie procedury i instrukcje postępowania z odpadami. Utylizacja odpadów medycznych odbywa się w specjalistycznych spalarniach na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.
3. Obserwuje się sukcesywną poprawę stanu sanitarnego obiektów użyteczności publicznej w Toruniu, na co ma wpływ między innymi zwiększona odpowiedzialność za stan sanitarno-higieniczny właścicieli obiektów.
4. Zachodzi pilna potrzeba zweryfikowania przez zarządzających pływalniami podejmowanych działań naprawczych w celu uzyskania poprawy jakości wody w zakresie zawartości chloroformu i \sum THM.
5. Ciągłe aktualna jest potrzeba badania przez właścicieli obiektów użyteczności publicznej ciepłej wody użytkowej pod kątem skażenia jej pałeczką *Legionella sp.*, która może stwarzać poważne zagrożenia dla zdrowia ludzi.
6. Na terenie Torunia rozwiązania wymagają nadal następujące problemy:
 - gromadzenie odpadów wielkogabarytowych, przy boksach śmietnikowych, na terenach zielonych, wzdłuż ulic i chodników, z dużym wyprzedzeniem przed terminem ich wywozu;
 - nie usuwanie przez mieszkańców Torunia odchodów psów z ulic i miejsc ogólnodostępnych;
 - zanieczyszczanie balkonów, parapetów budynków mieszkalnych i ogólnodostępnych terenów osiedli, przez dziko bytujące w mieście gołębie,
 - warunki sanitarno - techniczne lokali mieszkalnych w budynkach, będących w zasobach Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej w Toruniu i zarządzanych przez Wspólnoty Mieszkaniowe.

HIGIENA ŻYWNOSCI, ŻYWIENIA I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU

Stan sanitarny obiektów żywienia zbiorowego, produkcji i obrotu środkami spożywczymi, produkcji i obrotu kosmetykami

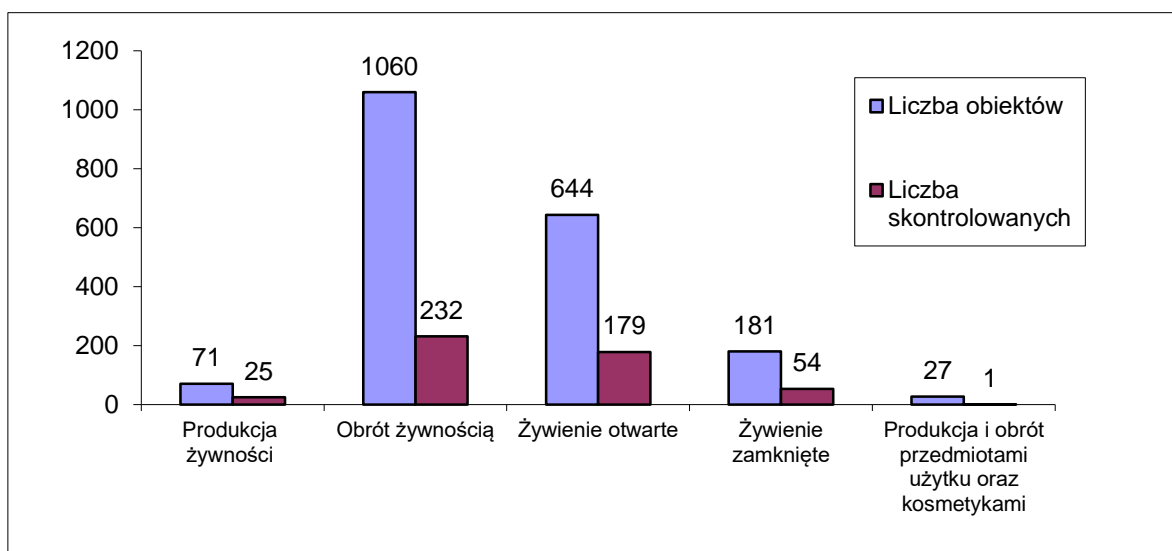
W ewidencji Sekcji Higieny Żywności, Żywienia i Przedmiotów Użytku na koniec czerwca 2019 r. figurowały 3473 obiekty. Na terenie miasta Torunia pod nadzorem znajdowały się 1983 obiekty. Do końca czerwca 2019 r. skontrolowano 491 zakładów, w których przeprowadzono 656 kontroli.

Najwięcej nieprawidłowości stwierdzono w obiektach obrotu żywnością, zakładach małej gastronomii i restauracjach.

W ramach urzędowej kontroli żywności do badań pobrano 204 próbki żywności i przedmiotów użytku – z których 10 próbek lodów zakwestionowano.

Działalność kontrolno-represyjna w obiektach żywnościowo - żywieniowych w Toruniu w I półroczu 2019 r.

Grupa obiektów	Liczba obiektów w ewidencji	Liczba obiektów skontrolowanych	Liczba kontroli	Decyzje administrac.	Mandaty (liczba/wartość w zł)
Produkcja żywności	71	25	25	4	2/500
Obrót żywnością	1060	232	331	8	31/5000
Żywienie otwarte	644	179	235	8	26/6100
Żywienie zamknięte	181	54	64	2	3/600
Produkcja i obrót przedmiotami użytku oraz kosmetykami	27	1	1	0	0
Łącznie	1983	491	656	22	62/12200



Zakłady produkcji żywności

Pod nadzorem na koniec czerwca 2019 r. było 71 zakładów produkcyjnych. Skontrolowano 25 obiektów, w których przeprowadzono 25 kontroli. Do grupy tej zaliczamy ciastkarnie (26), piekarnie (12), automaty lodowe (9), przetwornie owocowo-warzywne (6), wytwórnie lodów (6), wytwórnie wyrobów cukierniczych (5), browar (1) oraz inne wytwórnie żywności (6).

Za brak higieny produkcji oraz sprzętu produkcyjnego nałożono 2 mandaty karne na kwotę 500 zł. Wydano 4 decyzje administracyjne na poprawę stanu, zobowiązujące do właściwego znakowania wyrobów lub poprawy stanu technicznego wyposażenia i pomieszczeń.

Zakłady obrotu żywnością

Jest to najliczniejsza grupa obiektów objętych nadzorem. Zaliczamy do niej sklepy spożywcze, super- i hipermarkety, hurtownie spożywcze, kioski oraz ruchome punkty sprzedaży.

W I półroczu 2019 r. skontrolowano 232 obiekty. Podczas 331 kontroli sanitarnych nałożono 31 mandatów karnych na łączną kwotę 5000zł.

Najczęściej występujące nieprawidłowości to:

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

W celu poprawy stanu technicznego obiektów i ich wyposażenia wydano 8 decyzji administracyjnych.

Wpłynęło 31 interwencji dot. braku higieny sprzedaży, sprzedaż produktów po terminie przydatności do spożycia oraz niewłaściwej jakości zdrowotnej zakupionych produktów spożywczych. W 12 przypadkach kontrole potwierdziły zgłoszone nieprawidłowości.

Obiekty żywienia zbiorowego otwarte

W skład tej grupy obiektów wchodzi 644 zakłady. Są to restauracje, bary, kawiarnie, punkty małej gastronomii, pijalnie piwa. W I półroczu 2019 r. przeprowadzono 235 kontroli w 179 obiektach, podczas których stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zarówno bieżącego stanu sanitarnego, jak i stanu technicznego tych zakładów.

Dotyczyły one głównie:

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

W związku z powyższym nałożono 26 mandatów karnych na kwotę 6100 zł. Ponadto wydano 8 decyzji na poprawę stanu technicznego pomieszczeń i sprzętu produkcyjnego. Wpłynęło 18 interwencji na złą jakość potraw oraz brak higieny produkcji i wydawania dań, z tego 9 potwierdziło się.

Obiekty żywienia zbiorowego zamknięte

Do tej grupy obiektów zaliczamy zakłady cateringowe, stołówki: szkolne, przedszkolne, w szpitalach, domach opieki społecznej, w żłobkach, bursach i internatach, stołówki pracownicze.

W I połowie 2019 r. zewidencjonowanych było 181 obiektów, w których przeprowadzono ogółem 64 kontrole. Nieprawidłowości, które stwierdzono to stosowanie produktów po terminie przydatności do spożycia, brak higieny produkcji, brak aktualnych zapisów w dokumentacji GHP i HACCP. Wydano 2 decyzje na poprawę stanu technicznego pomieszczeń.

Za stwierdzone nieprawidłowości dotyczące braku higieny produkcji, stosowanie produktów po terminie przydatności do spożycia, brak aktualnych zapisów w dokumentacji GHP i HACCP nałożono 3 mandaty karne na kwotę 600 zł.

Zakłady produkcji i obrotu przedmiotami użytku oraz kosmetykami

W tej grupie obiektów mieszczą się punkty obrotu przedmiotami użytku, 5 zakładów produkcji opakowań do żywności oraz sklepy drogerijne.

Ocena wdrażania systemów kontroli wewnętrznej

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu nadzoruje realizację przez producentów i dystrybutorów środków spożywczych systemów kontroli wewnętrznej, w tym zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) oraz wdrażanie systemu HACCP (Analiza Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli). Zakłady produkcji żywności w znacznej części wdrożyły zasady systemu HACCP. Przedsiębiorstwa obrotu żywnością wdrożyły zasady GHP, GMP oraz system HACCP, jednak w tej grupie najczęściej dochodzi do nieprzestrzegania tych zasad.

Nadzór nad żywnością i przedmiotami użytku obejmuje również działania w ramach systemów wczesnego ostrzegania o produktach niebezpiecznych RASFF i RAPEX.

RASFF - System Wczesnego Ostrzegania o Niebezpiecznej Żywności i Paszach (The Rapid Alert System for Food and Feed)

W ramach systemu RASFF otrzymano 19 zgłoszeń dotyczących: 16 środków spożywczych, 2 suplementów diety oraz 1 przedmiotu użytku. W ramach postępowania wyjaśniającego sprawdzono 62 obiekty objęte nadzorem. W 33 zakładach wskazanych na listach odbiorców nie stwierdzono w obrocie kwestionowanych produktów, zostały one sprzedane klientom ostatecznym. W 29 obiektach stwierdzono w obrocie kwestionowane

produkty, które zostały zwrócone do dostawcy lub zutylicowane po przekazaniu informacji o zgłoszeniu produktu do systemu RASFF przez pracowników PSSE w Toruniu.

RAPEX - System Wczesnego Ostrzegania o Produktach Niebezpiecznych
(the Rapid alert system for dangerous non-food products)

W I półroczu 2019 roku nie wpłynęło żadne zgłoszenie dotyczące produktów zgłoszonych do systemu RAPEX. W związku z powyższym nie przeprowadzono kontroli sanitarnych w tym zakresie.

Wnioski:

1. Utrzymuje się dobry stan sanitarny w obiektach produkcji żywności tj. ciastkarniach, piekarniach, zakładach przetwórstwa owocowo-warzywnego, wytwórniach wyrobów cukierniczych oraz obrotu żywnością - w dużych sklepach i hurtowniach.
2. Nadal najwięcej nieprawidłowości stwierdza się w mniejszych obiektach obrotu żywnością oraz w obiektach żywienia zbiorowego otwartego. W tych grupach obiektów nałożono ogółem 57 mandatów karnych na kwotę 11 100 złotych.

HIGIENA PRACY

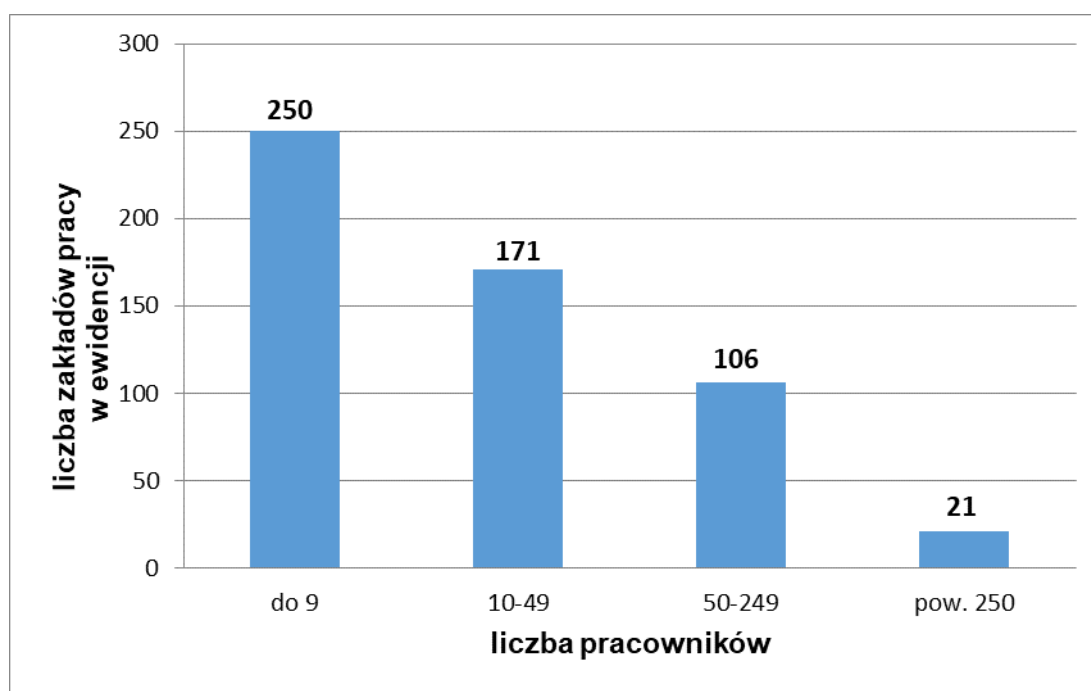
Nadzór nad środowiskiem pracy

W ewidencji Sekcji Prewencji Chorób Zawodowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu na dzień 30 czerwca 2019 r. ujętych było **548** zakładów pracy funkcjonujących w Toruniu (w analogicznym okresie 2018 r. – 571 zakładów).

Dominujące pod względem liczby zakładów pracy funkcjonujących w Toruniu branże to:

- handel hurtowy i komisowy (75),
- naprawa pojazdów samochodowych (69 zakładów),
- handel detaliczny z wyjątkiem sprzedaży pojazdów mechanicznych i motocykli (31).

Wśród zewidencjonowanych zakładów pracy dominują firmy małe – zatrudniające do 9 pracowników. **Strukturę zatrudnienia** w zakładach pracy ujętych w ewidencji pionu higieny pracy w I półroczu 2019 r. przedstawia poniższy wykres:



W I półroczu 2019 r. skontrolowano w Toruniu pod kątem warunków pracy oraz zagrożeń zawodowych występujących na stanowiskach pracy **66 zakładów pracy** zatrudniających łącznie **34978 pracowników** (w I półroczu 2018 r. skontrolowano 61 zakładów, zatrudniających łącznie 2422 pracowników).

Przeprowadzono **70 kontroli sanitarnych w zakresie higieny pracy** (w I półroczu 2018 r. – 69 kontroli). Kontrole przeprowadzono w zakładach o największych zagrożeniach zawodowych, w zakładach budzących zastrzeżenia pod względem sanitarno-technicznym oraz w tych, w których wyniki badań środowiskowych czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy odbiegały od wymagań określonych przepisami. Kontynuowano nadzór nad zakładami pracy, w których pracownicy narażeni są na substancje, mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, a także nadzór nad niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami poprzez kontrole podmiotów zajmujących się obrotem chemikaliami lub stosujących produkty chemiczne w działalności zawodowej.

Narażenie na czynniki szkodliwe dla zdrowia w środowisku pracy.

Zakres podstawowych zagrożeń i uciążliwości występujących w środowisku pracy w zakładach funkcjonujących na terenie Torunia nie uległ w I półroczu 2019 r. zasadniczym zmianom.

Czynnikiem szkodliwym dla zdrowia, na który narażona jest w środowisku pracy największa liczba osób, jest **hałas**. Z reguły ze względów technologicznych niemożliwe jest wyeliminowanie tego czynnika szkodliwego 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 wyniku kontroli warunków higieny pracy przeprowadzonych w I półroczu 2019 r. stwierdzono, że **59 osób – zatrudnionych w 7 zakładach – pracowało** w warunkach niezgodnych z normatywnymi higienicznymi (w I półroczu 2018 r. – 71 osób w 11 zakładach). Z tej liczby:

- **55 pracowników** (zatrudnionych w 6 zakładach) – narażonych było w środowisku pracy na **hałas** o natężeniu powyżej najwyższego dopuszczalnego natężenia,
- **4 pracowników** (zatrudnionych w 1 zakładzie) – eksponowanych było na działanie **pyłów** o stężeniach przekraczających NDS.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał stosowne decyzje administracyjne – zobowiązując pracodawców do zastosowania odpowiednich środków organizacyjno-technicznych w celu obniżenia stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy do obowiązującej normy.

W I półroczu 2019 r. przeprowadzono 17 kontroli w zakresie oceny realizacji przez pracodawców wymogów w zakresie ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na **szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne** w 17 zakładach pracy (w I półroczu 2018 r. – 14 kontroli w 14 zakładach). Narażenie zawodowe na szkodliwe dla zdrowia czynniki biologiczne w skontrolowanych zakładach dotyczyło łącznie 2843 pracowników (w I półroczu 2018 r. – 471 pracowników) – zatrudnionych przede wszystkim w zakładach produkcji żywności oraz opiece zdrowotnej).

W ramach nadzoru nad substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o **działaniu rakotwórczym lub mutagennym** skontrolowano 3 zakłady, w których eksponowanych było łącznie 274 pracowników (w I półroczu 2018 r. – 3 zakłady; 7 pracowników).

W I półroczu 2019 r. przeprowadzono łącznie 38 kontroli w ramach nadzoru nad **niebezpiecznymi substancjami chemicznymi i ich mieszaninami** (w I półroczu 2018 r. – 37 kontroli). Różne substancje chemiczne i ich mieszaniny stosowane są w działalności wielu zakładów pracy, co powoduje określone zagrożenia dla zdrowia pracowników. Na terenie Torunia funkcjonują także producenci oraz dystrybutorzy niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin – w tym prekursorów narkotyków kategorii 2 i 3, detergentów oraz produktów biobójczych.

Promocja zdrowia w środowisku pracy.

W I półroczu 2019 r. Sekcja Prewencji Chorób Zawodowych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu prowadziła działania mające na celu promocję zdrowego stylu życia w miejscu pracy oraz działania kontrolne w zakresie przestrzegania przepisów ustawy z dnia 9 listopada 1995 o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1446 z późn. zm.) – współpracując w tym zakresie z Sekcją Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia tut. Stacji.

W I półroczu 2019 r. nie stwierdzono naruszenia przepisów w zakresie cyt. ustawy.

Zgodnie z wytycznymi Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy z dnia 25 października 2018 r. do planowania działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej województwa kujawsko-pomorskiego w 2019 r. w I półroczu 2019 r. realizowano kampanie Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy w siedzibą w Bilbao, prowadzone przez Krajowy Punkt Centralny (CIOP-PIB) – poprzez rozpowszechnianie informacji nt. bezpiecznych warunków pracy (informacje na stronie internetowej PSSE w Toruniu).

Choroby zawodowe.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu w I półroczu 2019 r. współpracował w zakresie chorób zawodowych z Poradnią Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Toruniu (jednostka orzecznicza I stopnia) oraz Instytutem Medycyny Pracy im. prof. Jerzego Nofera w Łodzi (jednostka orzecznicza II stopnia).

W I półroczu 2019 r. przeprowadzono łącznie **12 postępowań** wyjaśniających w sprawach chorób zawodowych w zakładach pracy funkcjonujących na terenie Torunia (w I półroczu 2018 r. – 13 postępowań). Wyniki przeprowadzonych postępowań wyjaśniających w sprawach chorób zawodowych przekazywane są do właściwych jednostek orzeczniczych. 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 I półroczu 2019 r. wydano łącznie **7 decyzji w sprawach chorób zawodowych** (w I półroczu 2018 r. – 11):

- 1 decyzja stwierdzająca chorobę zawodową,
- 5 decyzji nie stwierdzających chorób zawodowych,
- 1 decyzja umarzająca postępowanie administracyjne.

W I półroczu 2019 r. **stwierdzono 1 przypadek choroby zawodowej** u pracownika zatrudnionego w zakładzie pracy na terenie Torunia (w I półroczu 2018 r. – 3):

- przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej.

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

W I półroczu 2019 r. pracownicy Sekcji Prewencji Chorób Zawodowych PSSE w Toruniu przeprowadzili 2 kontrole z zakresu nadzoru nad środkami zastępczymi (wspólnie z funkcjonariuszami Wydziału Kryminalnego Komendy Miejskiej Policji w Toruniu), w wyniku których nie ujawniono środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i/lub nowych substancji psychoaktywnych. Kontrole przeprowadzano w sklepach z suplementami diety i odżywkami dla sportowców oraz sklepie spożywczo-przemysłowym wprowadzającym do obrotu produkty konopne.

W Zakładzie Utylizacji Odpadów Medycznych Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy, ul. dr Izabeli Romanowskiej 2 przeprowadzono zniszczenie ostatnich 2 opakowań (otwartych do badań, zwrot z NIL) produktów zabezpieczonych i przechowywanych w PSSE w Toruniu w oparciu o decyzję Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2 października 2010 r.

W I półroczu 2019 r. Mazowiecki Urząd Celno-Skarbowy w Warszawie, Delegatura UCS I w Warszawie, Oddział Celny I Pocztowy w Warszawie przekazał Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Toruniu dokumentację związaną z zatrzymaniem

dwóch przesyłek listowych nierejestrowanych, nadanych w Holandii, w których ujawniono środki zastępcze (pF-4-metyloaminoreks) – celem przeprowadzenia postępowania administracyjnego. W wyniku przeprowadzonego postępowania uznano, że w obu przypadkach adresat jest nieznany. PPIS w Toruniu wystąpił do Centralnego Laboratorium Celno-Skarbowego w Otwocku o zwrot pozostałości próbek i wydał decyzje o ich przepadku na rzecz Skarbu Państwa i zniszczeniu.

W ramach postępowań administracyjnych w sprawach dotyczących środków zastępczych w I półroczu 2019 r. wydano łącznie 3 decyzje dotyczące przepadku na rzecz Skarbu Państwa środków zastępczych i ich zniszczenia [na podstawie art. 44c ust. 4 u.p.n.].

Wnioski.

1. 250 zakładów pracy spośród ogółu objętych nadzorem sanitarnym w Toruniu (46 %) – to firmy małe – zatrudniające do 9 pracowników.
2. W I półroczu 2019 r. przeprowadzono 70 kontroli pod kątem warunków pracy oraz zagrożeń zawodowych występujących na stanowiskach pracy w 66 obiektach oraz 2 kontrole w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi.
3. Najczęściej stwierdzaną nieprawidłowością podczas kontroli zakładów pracy był brak systematycznego przeprowadzania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
4. Zakres podstawowych zagrożeń i uciążliwości występujących w środowisku pracy w zakładach funkcjonujących na terenie nadzorowanym przez PPIS w Toruniu nie uległ zasadniczym zmianom. Czynnikiem szkodliwym dla zdrowia, na który narażona jest w środowisku pracy największa liczba osób, podobnie jak w latach wcześniejszych jest hałas.
5. W I półroczu 2019 r. wydano 29 decyzji administracyjnych, w tym:
 - a) 16 nakazujących usunięcie stwierdzonych podczas kontroli nieprawidłowości;
 - b) 3 zmieniające termin wykonania decyzji nakazującej usunięcie nieprawidłowości;
 - c) 7 dotyczących chorób zawodowych:
 - 1 decyzja stwierdzająca chorobę zawodową,
 - 5 decyzji nie stwierdzających chorób zawodowych,
 - 1 decyzja umarzająca postępowanie administracyjne
 - d) 3 decyzje dotyczące środków zastępczych
6. Wydano 16 decyzji ustalających opłatę za czynności kontrolne i za badania środowiska pracy przeprowadzone w ramach nadzoru sanitarnego oraz 3 decyzje nakładające opłatę w ramach nadzoru nad środkami zastępczymi.
7. W I półroczu 2019 r. stwierdzono na terenie Torunia 1 przypadek choroby zawodowej dotyczący pozycji 19.5 wykazu chorób zawodowych tj. przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy – przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej.
8. Podobnie jak w latach poprzednich w 2019 r. szczególny nacisk kładziono na profilaktykę tytoniową – we wszystkich kontrolowanych zakładach pracy sprawdzano przestrzeganie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r. (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1446 z późn. zm.).
9. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu kontynuował działania przeciwdziałające wprowadzaniu do obrotu środków zastępczych, mające na celu

zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców nadzorowanego terenu Internet stał się obecnie globalnym medium komunikacyjnym. Na stronie internetowej PSSE w Toruniu <http://www.torun.psse.gov.pl/> w „Menu głównym” umieszczono wyodrębnioną graficznie zakładkę „**Stop dopalaczom**”, w której znajdują się liczne dokumenty do pobrania (ulotki, poradniki, opracowania, raporty, filmy, prezentacje). Liczba pobrań tych dokumentów potwierdza skuteczność tej drogi dotarcia do szerokiego grona odbiorców.

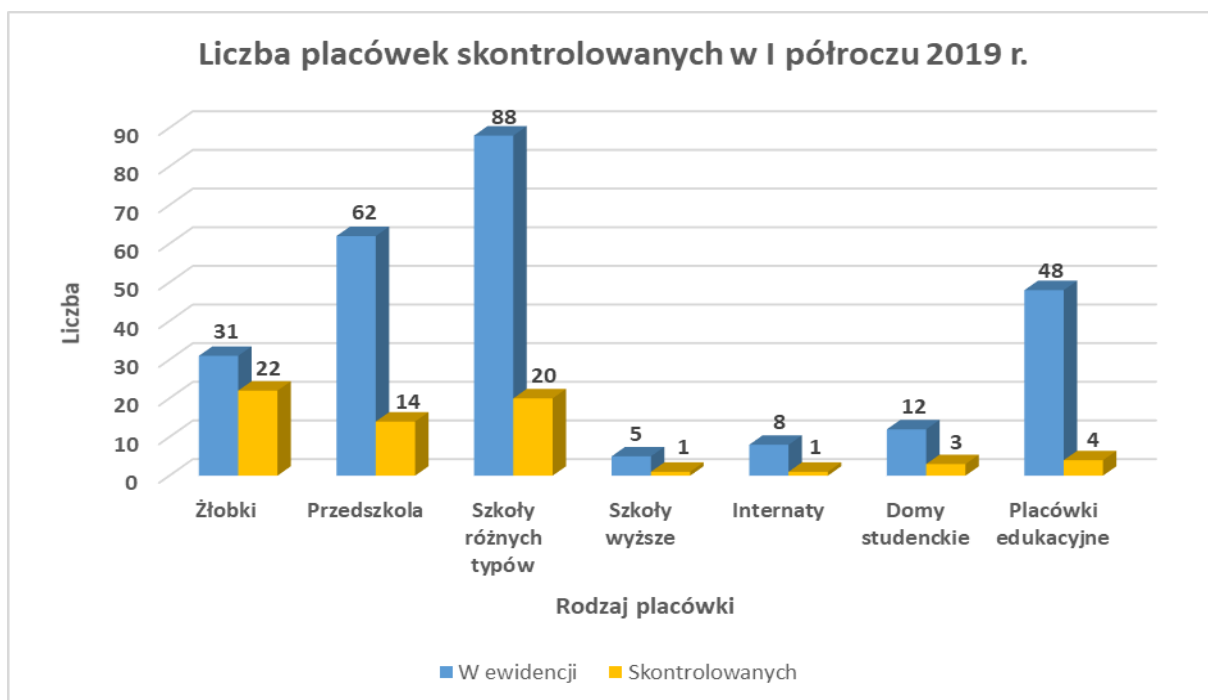
10. W I półroczu 2019 r. funkcjonujące na nadzorowanym terenie placówki ochrony zdrowia – realizując obowiązek określony w art. 30a ust. 2 u.p.n. – zgłosiły Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Toruniu 20 przypadków zatruc, spośród których żaden nie dotyczył wystąpienia zatrucia środkami zastępczymi albo podejrzenia wystąpienia takiego zatrucia. Różne oddziały Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu zgłaszały przypadki zatruc produktami leczniczymi, alkoholem etylowym oraz środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi. Wszystkie zgłoszone przypadki dotyczyły osób nieletnich (10 – 17 lat), większość (11 przypadków) dotyczyła dziewcząt.

HIGIENA DZIECI I MŁODZIEŻY

Warunki sanitarno - higieniczne w placówkach nauczania, wychowania i wypoczynku

Pod nadzorem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu znajdują się 363 placówki nauczania i wychowania. W Toruniu są 262 jednostki, w tym 5 uczelni wyższych.

W I półroczu 2019 r. pracownicy sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży przeprowadzili kontrole w 99 placówkach. Skontrolowano 22 żłobki, 14 przedszkoli, 20 szkół różnych typów, 1 szkołę wyższą, 1 internat, 3 domy studenckie, 4 placówki edukacyjne oraz 34 turnusy wypoczynku dzieci i młodzieży.



Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wydał 3 decyzje potwierdzające spełnienie wymagań sanitarno-lokalowych w żłobkach, wystosował 10 wystąpień i informacji do Prezydenta Miasta Torunia oraz dyrektorów placówek.

W skontrolowanych placówkach przebywało 6812 uczniów i studentów.

W I półroczu 2019 r. utworzono m. in. dwa niepubliczne żłobki, jedno niepubliczne przedszkole, jedną szkołę podstawową, dwa technika i trzy licea oraz jedną placówkę wsparcia dziennego.

Warunki do utrzymania higieny

Wszystkie skontrolowane placówki mieszczą się w budynkach przystosowanych, posiadających wodociąg i kanalizację. Zapewniono właściwe warunki do utrzymania higieny osobistej - dostępność do bieżącej ciepłej wody, ręczników lub suszarek, mydła w płynie, papieru toaletowego.

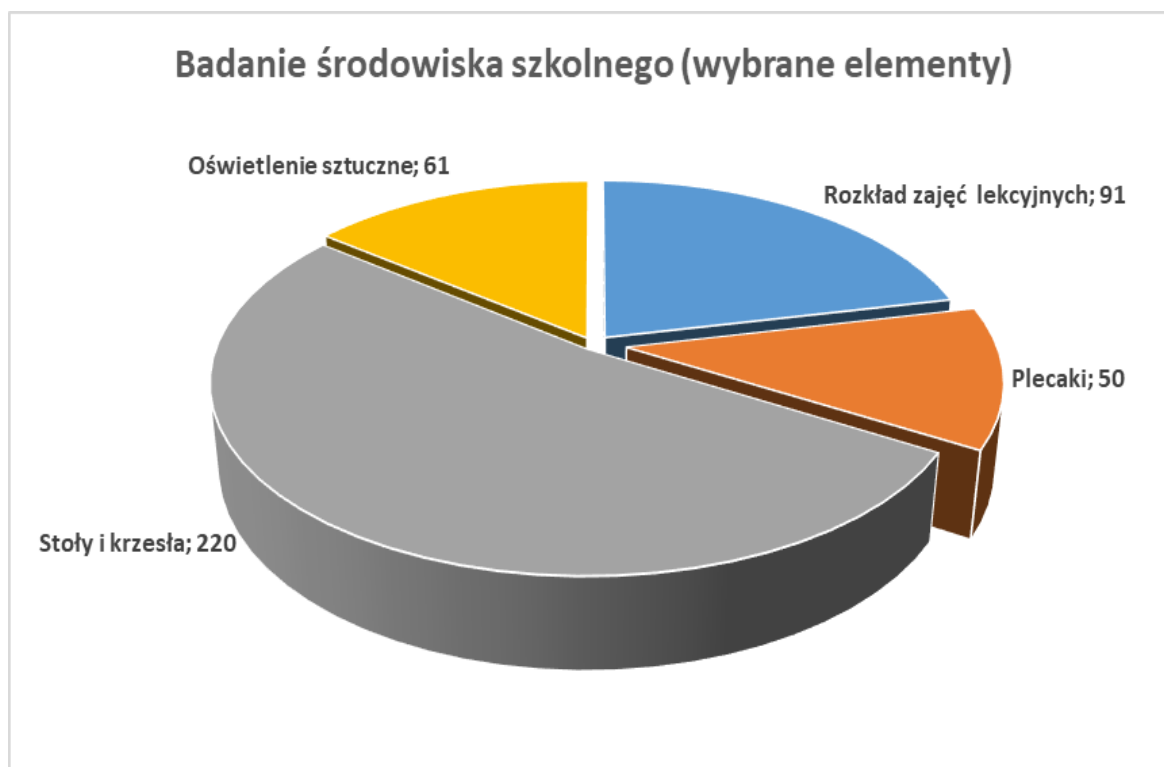
Zaopatrzenie szkół w środki do utrzymania higieny osobistej ocenia się jako zadowalające. Mydło, ręczniki papierowe, papier toaletowy finansowane są w większości z własnych dochodów. W dużych placówkach problemem jest nieracjonalne użytkowanie środków higienicznych i niszczenie urządzeń w sanitariatach.

Środowisko szkolne - rozkład zajęć lekcyjnych, obciążenie uczniów plecakami / tornistrami, ergonomia mebli, pomiar natężenia oświetlenia sztucznego

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

Wykonano 422 badania, w tym:

- 91 dotyczących oceny higienicznej tygodniowych rozkładów zajęć lekcyjnych (stwierdzono niezgodność tygodniowego rozkładu lekcji z zasadami higieny w 42% badanych oddziałów)
- 50 dotyczących ciężaru plecaków/tornistrów (ocena łączna wykazała, że ciężar tornistrów u 70% zbadanych uczniów przekraczał dozwoloną wagę)
- 220 dotyczących dostosowania mebli szkolnych/przedszkolnych do zasad ergonomii (stwierdzono niedostosowanie u prawie 44% badanych uczniów/przedszkolaków)
- 61 dotyczących natężenia oświetlenia sztucznego w pomieszczeniach do nauki (natężenie mniejsze od dopuszczalnego stwierdzono w 6 miejscach pomiarowych, co stanowi 14%).



Zgodnie z zasadami higieny

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

- średnie natężenie oświetlenia w pomieszczeniach edukacyjnych powinno być zgodne z Polską Normą PN- EN 12464-1.

Zapewnienie właściwych parametrów środowiska szkolnego jest istotnym elementem procesu nauczania, zapobiega powstawaniu niekorzystnych zmian w zdrowiu uczniów - wadom postawy i zmęczeniu ucznia.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu wystosował do dyrektorów placówek 5 wystąpień pokontrolnych dotyczących oceny ciężaru plecaków/tornistrów oraz dostosowania mebli do wzrostu uczniów. Na wystąpienia, na które wymagana była odpowiedź, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu otrzymał informacje od dyrektorów placówek nt. planowanych działań w celu poprawy sytuacji.

Najczęstsze uchybienia stanu sanitarnego

W I połowie 2019 r. zgłoszono osiem interwencji. Zgłaszali je telefonicznie (najczęściej anonimowo) rodzice dzieci uczęszczających do placówek nauczania i wychowania.

Interwencje dotyczyły:

- warunków pobytu dzieci i młodzieży w placówkach - **3**
- wystąpienia wszawicy, owsicy - **5**

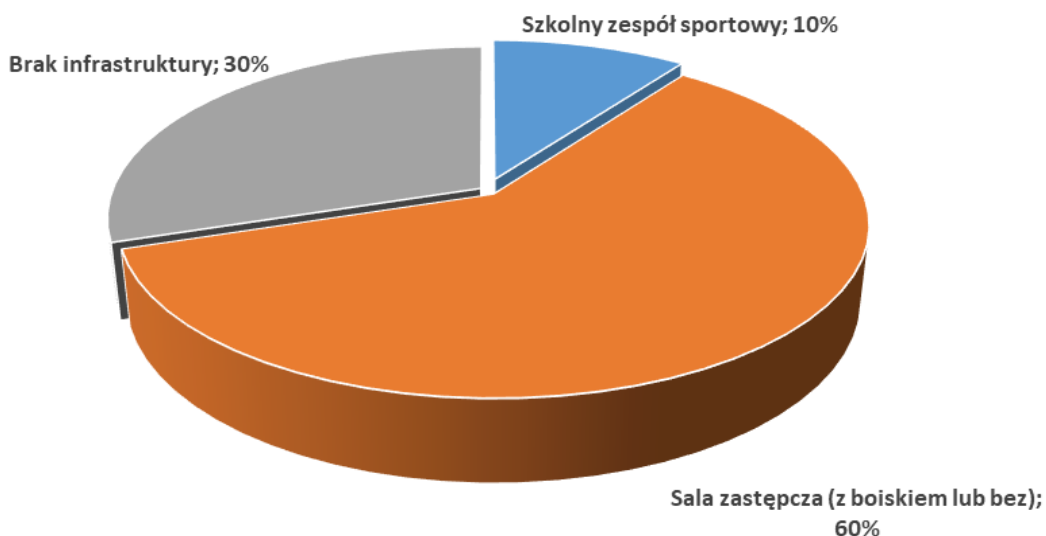
W placówkach, których dotyczyły interwencje przeprowadzono kontrole sanitarne. Podjęto także inne działania - kontakty z dyrektorami i szkolną służbą zdrowia. W przypadku występowania wszawicy i owsicy przeprowadzono rozmowy z pielęgniarkami oraz przekazywano ulotki. Przypominano stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży.

Warunki do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego

W ramach oceny infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego stwierdzono, że 10% skontrolowanych placówek dysponuje szkolnym zespołem sportowym (tzn. posiadają co najmniej jedną salę sportową, pomieszczenia pomocnicze - przebieralnie, natryskownie, ustępy, przechowalnie sprzętu sportowego, pokój nauczycieli wychowania fizycznego). Salę zastępczą (z boiskiem lub bez boiska) posiada 60% skontrolowanych szkół. Trzy skontrolowane szkoły nie posiadają własnej infrastruktury sportowej.

Z powodu braku, niewystarczającej bazy lub w celu urozmaicenia zajęć, uczniowie korzystają z infrastruktury sportowej poza placówkami (pobliskie hale sportowe, lodowisko, basen, boisko orlik).

Warunki do realizacji zajęć wychowania fizycznego w szkołach



Z uwagi na konieczność przestrzegania wymagań ergonomii dyrektorzy placówek zobowiązani są do wyposażania sal gimnastycznych i terenów sportowych wyłącznie w bezpieczne wyroby, posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty. Z przeprowadzonych kontroli wynika, że 34% placówek posiada sprzęt sportowy w pełni certyfikowany. Częściowo certyfikowany sprzęt sportowy posiada 45% skontrolowanych szkół. Pozostałe placówki nie posiadały sprzętu sportowego ze względu na brak infrastruktury do prowadzenia zajęć wychowania fizycznego.

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 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.) szkoły i placówki nabywają wyposażenie posiadające odpowiednie atesty lub certyfikaty. Niekorzystnym zjawiskiem jest niedostateczne wyposażenie szkół w nowe, certyfikowane meble. Pełną dokumentację dotyczącą posiadanych mebli ma 32% skontrolowanych placówek. W pozostałych placówkach tylko część mebli posiada odpowiednią dokumentację.

Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach

Sytuację dotyczącą **dożywiania** oceniono w szkołach podczas bieżących, całościowych kontroli sanitarnych. Ciepłe, pełne posiłki wydawało 6 placówek dla 911 uczniów. Napoje podawano w 6 szkołach, dla 896 uczniów. Z posiłków dofinansowanych skorzystało 210 uczniów. W jednej szkole zorganizowano śniadania dla 60 uczniów.

Szkola jest miejscem, które zajmuje szczególną pozycję w edukacji żywieniowej uczniów. Dzieci spędzają w niej wiele godzin każdego dnia. Uczeń spożywający posiłek w szkole lepiej się uczy, ponieważ łatwiej mu się skoncentrować na nauce. Głodne dziecko szybciej się męczy. Zbyt długie przerwy między posiłkami powodują znaczny spadek poziomu glukozy we krwi. To z kolei wpływa na zmniejszenie koncentracji i wzmacnia poczucie rozdrażnienia. Jeżeli dziecko przebywa sześć godzin w szkole powinno w tym czasie zjeść dwa posiłki - śniadanie i obiad. Jeśli pozostaje także w świetlicy i odrabia tam lekcje - ciepły posiłek w południe jest niezbędny.

Uczelnie wyższe

Na terenie nadzorowanym przez PSSE w Toruniu funkcjonuje 5 uczelni wyższych - 1 państwowa - Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu oraz 4 uczelnie niepaństwowe: Wyższa Szkoła Bankowa, Kolegium Jagiellońskie Toruńska Szkoła Wyższa, Wyższa Szkoła Kultury Społecznej i Medialnej oraz Wyższa Szkoła Gospodarki Wydział Techniczny.

W I półroczu 2019 r. przeprowadzono 2 kontrole sanitarne na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika, w tym 1 sprawdzającą usunięcie nieprawidłowości.

Kontrolę bieżącą przeprowadzono na Wydziale Biologii i Ochrony Środowiska. Z obiektu korzystało 700 studentów. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości.

Kontrolę sprawdzającą usunięcie nieprawidłowości przeprowadzono na Wydziale Nauk Historycznych - Instytucie Archeologii. W 2016 r. PPIS w Toruniu wydał decyzję, w której nakazał zapewnienie właściwej wentylacji w salach dydaktycznych. Decyzję wykonano.

Wypoczynek dzieci i młodzieży

Zadaniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu jest sprawowanie **nadzoru nad wypoczynkiem dzieci i młodzieży** w czasie wakacji zimowych i letnich.

Skontrolowano 34 turnusy, w tym 28 w okresie ferii zimowych i 6 w okresie wakacji letnich. Z wypoczynku skorzystało 1053 uczestników, w tym 835 uczestników wypoczynku zimowego oraz 218 wypoczynku letniego.

Stan sanitarno - higieniczny placówek nie budził zastrzeżeń, a organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku. Do najczęściej odwiedzanych miejsc na terenie Torunia należały: Planetarium, Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy, Escape room, Kinder Park, Jump Arena, kręgielnie i kina.

Na każdym skontrolowanym turnusie wypoczynku dzieci i młodzieży przeprowadzono rozmowy dotyczące zasad bezpiecznego wypoczynku, pozostawiono materiały edukacyjne.

Działania profilaktyczne

W I półroczu 2019 r., podobnie jak w latach ubiegłych, pracownicy Sekcji Higieny Dzieci i Młodzieży podejmowali działania w zakresie profilaktyki świerzbu, wszawicy, owsicy oraz chorób zakaźnych - zatruc pokarmowych, infekcji noro- i rotawirusowych, krztuśca.

W kontrolowanych placówkach pozostawiono ulotki i przeprowadzono rozmowy z dyrekcją i personelem medycznym. Szczególny nacisk położono na profilaktykę wszawicy. Na stronie internetowej PSSE w Toruniu dostępne jest „Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży”. Stanowisko zawiera dokładny opis postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w placówce z uwzględnieniem obowiązków dyrektora, pielęgniarki i rodziców.

Ponadto pracownicy sekcji duży nacisk kładli na higienę rąk, która jest podstawową zasadą w zapobieganiu zakażeniom.

Działania profilaktyczne podejmowano też podczas wypoczynku dzieci i młodzieży. Na każdym skontrolowanym turnusie przeprowadzono rozmowy dotyczące zasad bezpiecznego wypoczynku, pozostawiono materiały edukacyjne dotyczące bezpiecznych wakacji, a także profilaktyki antynikotynowej, zatruc pokarmowych i prozdrowotnego stylu życia.

Wnioski:

1. Kontrole przeprowadzone w I połowie 2019 r. w obiektach oświatowo - wychowawczych w Toruniu wykazały dobry stan sanitarny i techniczny.
2. W skontrolowanych placówkach sanitariaty były prawidłowo zaopatrzone w środki do utrzymania higieny (mydło w płynie, papier toaletowy, ręczniki papierowe lub suszarki).
3. Zbyt duże obciążenie plecakami/tornistrami stwierdzono u 70% uczniów. Niezgodność tygodniowego rozkładu lekcji z zasadami higieny wystąpiła w 42% badanych oddziałów. Niedostosowanie mebli szkolnych/przedszkolnych do zasad ergonomii stwierdzono u 44% badanych uczniów/przedszkolaków. Natężenie oświetlenia było mniejsze od dopuszczalnego w 6 pomieszczeniach, co stanowiło 14% wszystkich zbadanych.
4. Meble certyfikowane posiadało 32% placówek, a 34% placówek posiadało w pełni certyfikowany sprzęt sportowy.
5. Stan sanitarno - higieniczny placówek wypoczynku nie budził zastrzeżeń, a organizatorzy zapewnili uczestnikom bezpieczne i higieniczne warunki wypoczynku.

ZAPOBIEGAWCZY NADZÓR SANITARNY

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 I półroczu 2019 r. wydał: **71** opinii sanitarnych, **28** postanowień oraz **53** decyzje płańnicze. Ponadto przeprowadzono **51** kontroli sanitarnych i wizji lokalnych.

W ramach procedur oceny oddziaływania na środowisko zgodnie z ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2018 r. poz. 2081 z późn. zm.), wydano **38** opinii. Dotyczyły one projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego, potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko i warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach.

Przygotowano **17** opinii w sprawie potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć zlokalizowanych na terenie miasta Torunia. Wydano **4** opinie w sprawie warunków do decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Zaopiniowano **9** projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miasta Torunia zgodnie z w/w ustawą. Do **4** projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego wniesiono uwagi. W opiniach uwzględniano warunki sanitarne i zdrowotne

dotyczące zanieczyszczenia powietrza, hałasu oraz lokalizacji ujęć wód podziemnych i powierzchniowych oraz ich stref ochronnych, usuwania zanieczyszczeń, unieszkodliwiania odpadów, a także wpływu projektowanych zmian na zdrowie ludzi. Ponadto wydano **8** opinii zgodnie z art. 51 ust. 2 i art. 52 ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2018 r. poz. 2081 z późn. zm.) uzgadniających zakres i stopień szczegółowości informacji wymaganych w prognozach oddziaływania na środowisko dotyczących projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego dla poszczególnych terenów miasta Torunia.

W I półroczu 2019 r. nie wydano żadnego uzgodnienia w sprawie odstąpienia od przeprowadzenia strategicznej oceny oddziaływania na środowisko dotyczącego terenu miasta Torunia.

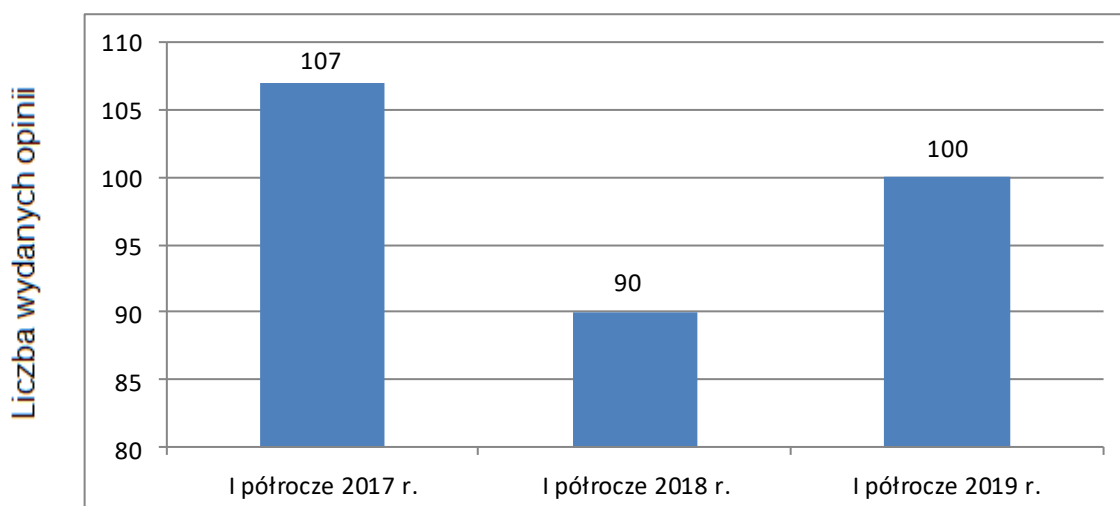
Zgodnie z art. 35 ust. 1 pkt 3 Prawa Budowlanego wydano **10 uzgodnień dla projektów budowlanych** w formie **opinii, wszystkie z zastrzeżeniami**. Uzgadniane projekty dotyczyły obiektów przeznaczonych na działalność produkcyjną, biurową, gastronomiczną, służby zdrowia oraz oświatową.

W oparciu o art. 56 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo Budowlane i na podstawie art. 3 pkt. 2 i 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydano **28 postanowień** dla obiektów nowo oddawanych do użytku. Nieprawidłowości stwierdzono w **17 obiektach**. Około 99 % inwestycji posiadało uzgodnioną pod względem sanitarnym dokumentację projektową. W większej części uzgodnienia były dokonywane przez rzeczoznawców ds. sanitarnych. W 5 % inwestor wprowadzał zmiany w trakcie realizacji inwestycji. Dotyczyły one głównie zmian funkcji, w związku z tym zmieniane były wielkości pomieszczeń lub układ i sposób ich zagospodarowania.

Wydano również łącznie **23 opinie sanitarne i pisma** dotyczące zajęcia stanowiska w sprawie obiektów użyteczności publicznej tj. dla przedszkoli, punktów przedszkolnych, szkół, podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zakładów kosmetycznych i fryzjerskich oraz innych obiektów. O opinie te wnioskowali właściciele obiektów lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.

Rodzaj opinii wydanych w I półroczu 2019 r	Liczba
- ustalenie obowiązku i zakresu sporządzenia raportu oddziaływania na środowisko	17
- uzgodnienie inwestycji przed wydaniem decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach	4
- uzgodnienie/zaopiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego	9
- uzgodnienie zakresu i stopnia szczegółowości informacji wymaganych w prognozie oddziaływania na środowisko	8
- uzgodnienie dokumentacji projektowych	10
- uzgodnienie dla inwestycji dopuszczonych do użytkowania	28
- dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą	1
- opinie i pisma dla różnych rodzajów obiektów (przedszkola, żłobki, gabinety kosmetyczne, zakłady fryzjerskie, kluby fitness, dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą)	23
Razem	100

Działalność Sekcji Zapobiegawczego Nadzoru Sanitarnego



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 postanowienia w sprawie dopuszczenia obiektu do użytkowania oraz opinie sanitarne wydane w oparciu o art. 3 pkt 2 i 3 Ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także dokumentacje dotyczące potrzeby przeprowadzenia oceny oddziaływania przedsięwzięcia na środowisko.
3. W porównaniu do I półrocza 2018 r. wzrosła liczba wydanych postanowień dla inwestycji dopuszczonych do użytkowania.
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.

OŚWIATA ZDROWOTNA I PROMOCJA ZDROWIA

Do zadań Sekcji Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należy organizowanie, prowadzenie, koordynowanie i nadzorowanie działalności oświatowo - zdrowotnej w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

Cel ten realizowany był w następujących obszarach:

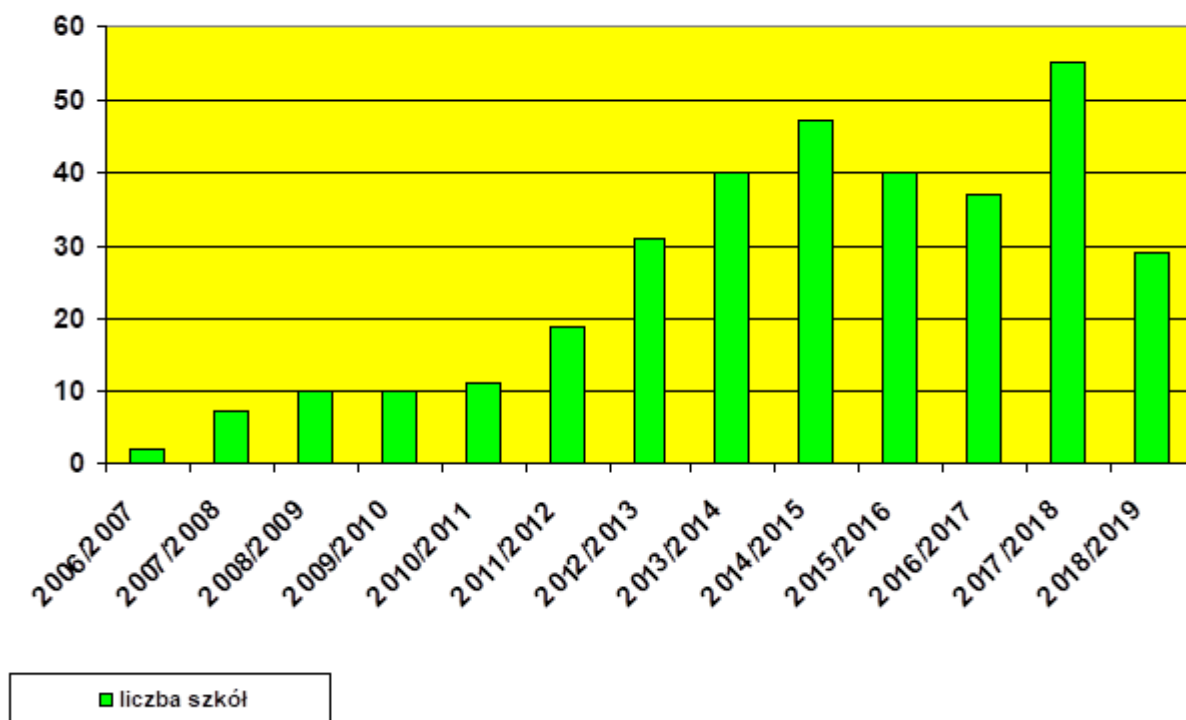
Profilaktyka nadwagi i otyłości

Światowa Organizacja Zdrowia uznała otyłość za najgroźniejszą chorobę przewlekłą, która nieleczona prowadzi do rozwoju chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2, zespołu metabolicznego, zaburzeń hormonalnych, a także zwiększa ryzyko zachorowań na niektóre rodzaje nowotworów. Każdego roku przybywa osób cierpiących na otyłość. Zjawisko to dotyczy również dzieci i młodzieży. Główną przyczyną otyłości jest dodatni bilans energetyczny, czyli spożywanie zbyt dużej ilości pokarmów w stosunku do fizjologicznego zapotrzebowania organizmu. Zjawisku temu sprzyja niedostateczna aktywność fizyczna lub jej brak. Kolejnymi czynnikami są: zaburzenia hormonalne, rzadkie choroby genetyczne oraz nieprawidłowości metaboliczne.

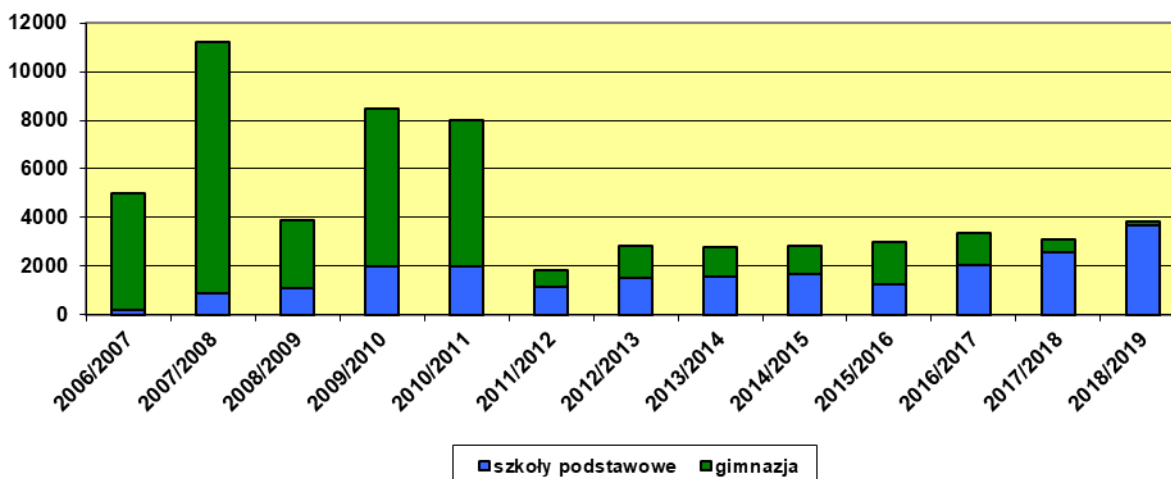
Odpowiadając na potrzeby społeczne Główny Inspektorat Sanitarny i Polska Federacja Producentów Żywności Związek Pracodawców od 2006 r. realizują **ogólnopolski program edukacyjny pn. „Trzymaj Formę!”**. Celem programu jest poprawa sposobu odżywiania i promowanie aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży.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

W roku szkolnym 2018/19 realizowana była XIII edycja programu - wzięło w niej udział 2606 uczniów z 15 placówek w Toruniu.

Liczba szkół uczestniczących w kolejnych edycjach programu „Trzymaj Formę!” w Toruniu i powiecie toruńskim



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



„Etykieta rozszyfrowana - wiem, co kupuję i jem” - celem programu o zasięgu wojewódzkim jest zwiększenie świadomości konsumentów w kierunku potrzeby czytania etykiet spożywczych oraz wzbogacenie wiedzy nt. informacji zawartych na opakowaniach żywnościowych. W minionym roku szkolnym program realizowany był w 4 szkołach w Toruniu, uczestniczyło w nim 223 uczniów.

Profilaktyka tytoniowa

Palenie tytoniu to według WHO jeden z najpoważniejszych problemów cywilizacyjnych. W Polsce stanowi on 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 (w ramach międzynarodowych projektów HBSC i GYTS). Ich wyniki pokazują, że pali ok. 20% chłopców i 17% dziewcząt w wieku gimnazjalnym. Różnice w częstotliwości palenia w populacjach chłopców i dziewcząt systematycznie zacierają się. Wielu nastolatków rozpoczyna palenie przed 10 r. ż., u palących dzieci często występują objawy uzależnienia od tytoniu. Choć w ostatnich latach spada w Polsce odsetek nastolatków palących tradycyjne papierosy, to w tym samym czasie szybko rośnie odsetek palących papierosy ręcznie skręcane, fajkę wodną lub e-papierosy. Polskie nastolatki należą do najczęściej palących na świecie.

Państwowa Inspekcja Sanitarna realizuje Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu (POZNPT). W jego skład wchodzi m.in. programy edukacyjne oraz kampanie społeczne:

„Czyste Powietrze Wokół Nas” – program skierowany jest do dzieci 5. i 6. letnich oraz do ich rodziców i opiekunów; jego celem jest wzrost kompetencji rodziców w zakresie ochrony dzieci przed ekspozycją na dym tytoniowy oraz zwiększenie umiejętności dzieci w zakresie radzenia sobie w sytuacjach, gdy przebywają w zadymionych pomieszczeniach lub gdy dorośli palą przy nich tytoń. Program ten stanowi dla dzieci pierwszy etap nabywania wiedzy na temat szkodliwości dymu tytoniowego. W roku szkolnym 2018/19 realizowany był w 31 placówkach (15 przedszkolach i 16 oddziałach przedszkolnych) z Torunia. Sprawozdania przysłano z 20 placówek. W programie uczestniczyło 1041 dzieci oraz 510 rodziców i opiekunów. Jest to wzrost liczby wyedukowanych dzieci w porównaniu z rokiem ubiegłym.

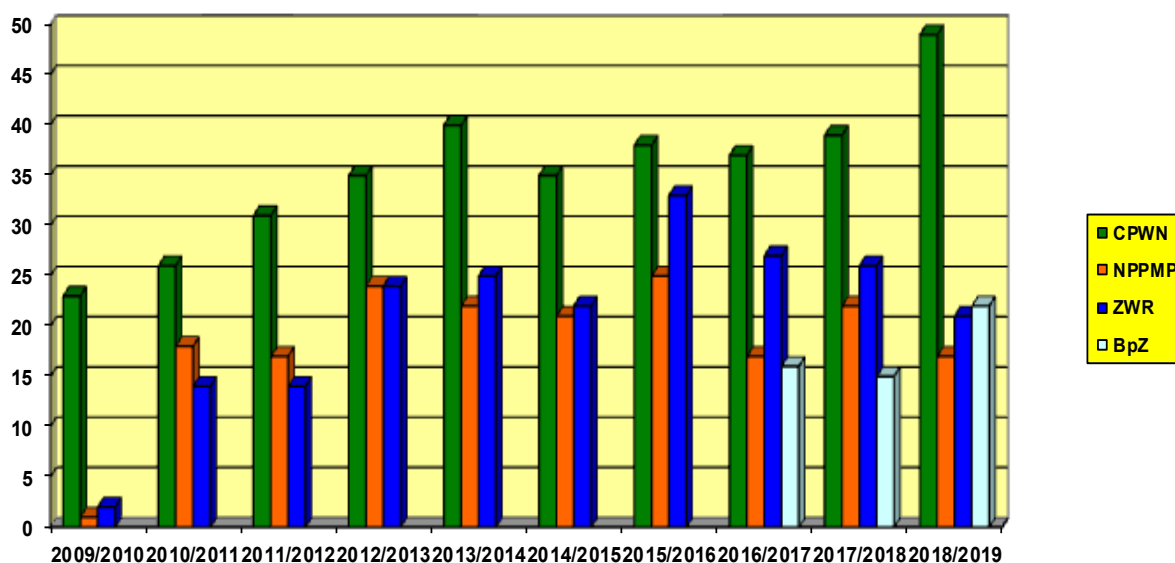
„Nie pal przy mnie, proszę” – program skierowany jest do uczniów klas I-III szkoły podstawowej; celem jest zmniejszenie narażenia dzieci na bierne palenie tytoniu. W roku szkolnym 2018/19 program realizowany był w 8 placówkach w Toruniu. W programie udział wzięło 507 dzieci.

„Znajdź właściwe rozwiązanie” – program uczy asertywnych zachowań szczególnie w aspekcie inicjacji palenia tytoniu, jego celem jest zapobieganie paleniu tytoniu wśród uczniów starszych klas szkół podstawowych i gimnazjum – w programie uczestniczyło 11 szkół - 733 uczniów.

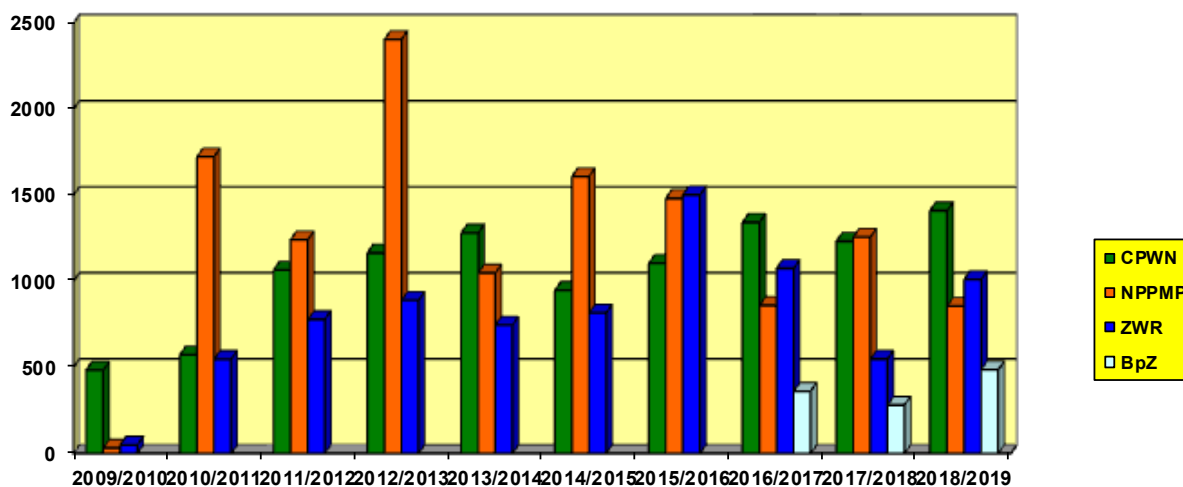


„Bieg po zdrowie” – ogólnopolski program antytytoniowej edukacji zdrowotnej dla uczniów IV klas szkół podstawowych oraz ich rodziców i opiekunów; główny cel programu to zwiększenie wiedzy i umiejętności uczniów na temat zdrowia w kontekście szkodliwości palenia papierosów. W trzeciej edycji udział wzięło 9 szkół toruńskich. Wyedukowano 285 dzieci.

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



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



„Światowy Dzień bez Tytoniu” - informacje tematyczne oraz prośbę o zaakcentowanie tego dnia w placówkach przesłano do dyrektorów szkół i przedszkoli. Na terenie PSSE przygotowano ekspozycje wizualne oraz zamieszczono informację na stronie internetowej. W dniu 31 maja 2019 roku w siedzibie PSSE w Toruniu zorganizowano i prowadzono punkt informacyjno – edukacyjny. Osoby zainteresowane mogły zapoznać się z tematem profilaktyki tytoniowej, zbadać zawartość tlenku węgla w wydychanym powietrzu (za pomocą smokerlyzer'a) oraz ciśnienie krwi. W działaniach uczestniczyło 6 osób.

Pracownicy PSSE w Toruniu w ramach sprawowania bieżącego nadzoru w zakresie warunków i wymogów higieniczno – sanitarnych prowadzą systematyczne kontrole w zakresie przestrzegania zakazu palenia w miejscach użyteczności publicznej.

Profilaktyka uzależnień

Pomimo ogromnego zagrożenia młodzi ludzie nadal sięgają po substancje psychoaktywne, w tym m.in. „dopalacze” - nowe narkotyki, których użycie stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia. Nawet w mikroskopijnych dawkach charakteryzują się one 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 uczniowie - młodzi ludzie w wieku 14–20 lat przechodzą najtrudniejszy etap rozwoju emocjonalnego.

Główny Inspektorat Sanitarny we współpracy z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutem Medycyny Pracy w Łodzi oraz Instytutem Medycyny Wsi w Lublinie realizuje od 2012 roku **„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”**.

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

W ramach projektu realizowany jest program edukacyjny pn. **„ARS, czyli jak dbać o miłość”**. W roku szkolnym 2018/19 program kontynuowano w 2 szkołach. W realizacji programu uczestniczyło 200 uczniów. Młodzież uczestnicząca w programie poszerza wiedzę na temat wpływu używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych na organizm ludzki, relacji międzyludzkich oraz dokonywania ważnych wyborów życiowych.

Kontynuacją działań profilaktycznych w zakresie stosowania tzw. „dopalaczy”, czyli środków zastępczych, jest wojewódzka interwencja nieprogramowa pn. **„STOP dopalaczom”**, której celem jest pogłębienie wiedzy na temat nowych substancji zastępczych, konsekwencji zdrowotnych wynikających z ich używania oraz zwiększenie świadomości zagrożeń zdrowotnych wynikających z używania środków zastępczych, czyli „dopalaczy”. Działania skierowane są do ogółu społeczeństwa ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży, ich rodziców i opiekunów. Przygotowano ekspozycje wizualne, na stronie internetowej PSSE zamieszczono aktualne informacje i materiały informacyjno-edukacyjne, tj. opracowania, raporty i ulotki.

PPIS w Toruniu zaprosił szkoły podstawowe i ponadpodstawowe do współpracy w realizacji nowego wojewódzkiego programu z zakresu profilaktyki stosowania „dopalaczy” pn. **„Dopalacze - trzecia strona zjawiska”**. Do realizacji programu przystąpiło 12 toruńskich szkół. Wyedukowano 235 uczniów.

Profilaktyka chorób zakaźnych

Choroby zakaźne to bardzo duża grupa schorzeń wywoływanych przez wirusy, bakterie, grzyby lub pasożyty. W miarę rozprzestrzeniania się drobnoustrojów lub ich toksyn mogą być przenoszone na inne osoby. Choroby zakaźne przez wiele wieków stanowiły jedną z głównych przyczyn zgonów. Jednak 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. Profilaktyka chorób zakaźnych w I półroczu 2019 roku realizowana była w następujących 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. Program profilaktyki HIV/AIDS realizowano w 6 szkołach w Toruniu. Wyedukowano 276 uczniów. W roku szkolnym 2018/19 kontynuowano lokalny projekt realizowany we współpracy z Urzędem Miasta Torunia pn. „*Jak rozmawiać z dziećmi o AIDS?*”. Adresowany jest on do dzieci pięcio- i sześciolletnich. W minionym roku szkolnym w projekcie udział wzięły 4 przedszkola miejskie oraz 4 szkoły podstawowe w Toruniu – 266 dzieci. Nauczyciele oraz rodzice dzieci nadal wysoko oceniają realizowany projekt, podkreślają szczególną wartość wiedzy nabytej przez dzieci w zakresie zachowań prozdrowotnych oraz wzmocnienie u dzieci postawy akceptacji i tolerancji.

Profilaktyka Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C – w ramach działań edukacyjnych przeprowadzono dystrybucję materiałów informacyjno – edukacyjnych dot. zapobiegania zakażeniom HCV. Na terenie PSSE w Toruniu działa stały punkt informacyjno – edukacyjny, w którym prowadzono rozmowy/konsultacje nt. profilaktyki zakażeń wirusem HCV z osobami zainteresowanymi. Przygotowano ekspozycje wizualne oraz zamieszczono informacje tematyczne na stronie internetowej stacji.

Promocja szczepień ochronnych - celem tej inicjatywy jest podkreślanie znaczenia tego rodzaju profilaktyki dla ochrony przed chorobami zakaźnymi, którym można zapobiegać poprzez stosowanie szczepień ochronnych. W czasie *Europejskiego Tygodnia Szczepień* prowadzono punkt informacyjno–edukacyjny dla osób zainteresowanych szczepieniami, przygotowano ekspozycje wizualne oraz zamieszczono informacje tematyczne na stronie internetowej stacji. Ponadto pracownik sekcji przeprowadził szkolenie w Stowarzyszenia Kultury Chrześcijańskiej Toruń - Czerniewice dla 30 osób. Prowadzący przedstawił podstawowe informacje związane z profilaktyką chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem roli szczepień ochronnych.

„Tatuaż – moda a zdrowie” - celem interwencji jest zwiększenie świadomości oraz wiedzy na temat zagrożeń wynikających z wykonywania zabiegów zdobienia ciała (tatuaż, piercing) – możliwości zakażenia HBV, HCV, HIV. W roku szkolnym 2018/19 do realizacji interwencji przystąpiło 7 szkół w Toruniu – wyedukowano ok. 900 uczniów. Materiały edukacyjne (broszury dla uczniów) zostały wydrukowane ze środków Miasta Torunia.

„Chroń się przed kleszczami wszystkimi sposobami” – wojewódzki program edukacyjny dotyczący profilaktyki chorób odkleszczowych (kleszczowe zapalenie mózgu, borelioza), skierowany jest do dzieci młodszych oraz ich rodziców i opiekunów. W Toruniu program realizowany był w 20 placówkach, sprawozdania przesłano z 14 placówek, wyedukowano 1445 dzieci.

Profilaktyka grypy - celem interwencji jest rozpowszechnienie informacji dotyczących profilaktyki grypy ze szczególnym uwzględnieniem szczepień ochronnych - przeprowadzono zajęcia edukacyjne i dystrybucję materiałów edukacyjnych dla dzieci i młodzieży w placówkach zimowego wypoczynku, współpracowano z lokalnymi mediami, zamieszczono informacje nt. profilaktyki grypy na stronie internetowej PSSE w Toruniu, przygotowano ekspozycje wizualne na terenie stacji.

Inne działania

„Profilaktyka chorób pasożytniczych – wszawica, owsica, świerz” – wojewódzka interwencja nieprogramowa, skierowana do dzieci przedszkolnych i wczesnoszkolnych oraz do ich rodziców i opiekunów. Jej celem jest ograniczenie występowania wszawicy, owsicy i świerzb. W ostatniej edycji uczestniczyło 14 placówek z Torunia, wyedukowano 2258 dzieci.

„Podstępne WZW” – nowy ogólnopolski program profilaktyki zakażeń HBV i HCV przeznaczony dla uczniów szkół ponadpodstawowych, mający na celu przekazania wiedzy na temat ryzyka zakażeń wirusem HBV i HCV, uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki w tym zakresie, pobudzenie do refleksji nad odpowiedzialnością w zakresie własnych zachowań zdrowotnych oraz kształtowanie postaw tolerancji i zrozumienia wobec osób zakażonych. W pilotażowej edycji programu wzięło udział 34 uczniów z 1 szkoły z Torunia.

„Znamie! Znam je?” - nowy ogólnopolski program profilaktyki czerniaka skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych. Celem programu jest przekazanie wiedzy na temat czynników ryzyka zachorowania na czerniaka, uświadomienie zagrożeń i zasad profilaktyki oraz wartości samobadania skóry. W pilotażowej edycji programu wzięło udział 20 uczniów z 1 szkoły z Torunia.

„Różowa Wstażeczka” – program dotyczący profilaktyki nowotworów piersi, skierowany jest do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych oraz do osób z ich środowiska – w programie uczestniczyły 2 szkoły w Toruniu, wyedukowano 65 uczniów.

„Uroczystości komunijne bez zatruc pokarmowych” - działania informacyjne z zakresu profilaktyki zatruc pokarmowych skierowano głównie do rodziców i opiekunów dzieci przystępujących do Pierwszej Komunii Św. Prośbę o rozpropagowanie zasad uniknięcia zatruc i zakażeń pokarmowych przekazano również do proboszczów parafii rzymskokatolickich.

Ponadto realizowano działania informacyjno-edukacyjne w zakresie:

- obchodów Światowego Dnia Zdrowia;
- higieny osobistej;
- bezpieczeństwa w czasie wakacji zimowych;

„Przyjazny tornister” – projekt stanowią działania prozdrowotne zmierzające w kierunku profilaktyki chorób układu ruchu wśród uczniów, dostarczające dzieciom, nauczycielom oraz rodzicom wiedzy oraz narzędzi, dzięki którym będą mogli dokonywać świadomego wyboru wpływając na jakość życia. Grupą docelową interwencji są uczniowie szkół podstawowych.

W ramach projektu opracowano i przesłano pisma informacyjne do 76 szkół w Toruniu i powiecie toruńskim. Do udziału w interwencji zgłosiło się 13 szkół podstawowych w Toruniu.

Wnioski

1. Państwowa Inspekcja Sanitarna w obszarze promocji zdrowia podejmowała inicjatywy 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. PSSE w Toruniu w I połowie 2019 roku kontynuowała realizację wszystkich interwencji programowych oraz nieprogramowych podjętych w latach ubiegłych.
2. Większość działań skierowano do ogółu społeczności lokalnej. Głównymi odbiorcami działań byli rodzice i opiekunowie dzieci, dzieci w wieku przedszkolnym, uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych, nauczyciele, pedagodzy szkolni, pacjenci zakładów opieki zdrowotnej, pracownicy ochrony zdrowia.
3. Realizacja trzynastej edycji ogólnopolskiego programu pn. „*Trzymaj Formę!*” potwierdza zmianę zachowań w zakresie stylu życia - prawidłowego odżywiania oraz aktywności fizycznej dzieci i młodzieży.
4. W I półroczu 2019 r., podobnie jak w latach poprzednich, szczególny nacisk położono na profilaktykę uzależnień, w tym profilaktykę palenia tytoniu i stosowania tzw. „dopalaczy”. Na podstawie opinii nauczycieli i rodziców 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.
5. Ocenę realizacji przedsięwzięć przeprowadzono w czasie 64 wizytacji w 32 placówkach oświatowo-wychowawczych w Toruniu.