



Zatwierdzam



Wojewoda Kujawsko-Pomorski

.....

---

BYDGOSZCZ 2015

Niniejszy Wojewódzki Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne opracowano na podstawie ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013r., poz. 757 z późn. zm.), ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. nr 219, poz. 1443) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2014r. w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz kryteriów kalkulacji kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (Dz. U. z 2014 r, poz. 1902).

Art. 18 i 19 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (zwanej dalej ustawą o PRM) stanowią, iż organami administracji rządowej właściwymi w zakresie wykonywania zadań systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jest minister właściwy do spraw zdrowia, który sprawuje nadzór nad systemem na terenie kraju oraz wojewoda, którego zadaniem jest planowanie, organizowanie, koordynowanie systemu oraz nadzór nad systemem na terenie województwa.

Zgodnie z zapisami art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 22 października 2010 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, niniejszy „Wojewódzki plan działania systemu PRM” obowiązuje wraz z aktualizacjami, które stanowią jego integralną część, od dnia 1 lipca 2011 r.

Przy opracowywaniu korzystano z danych uzyskanych od jednostek samorządu terytorialnego, wydziału zdrowia K-P UW, SPZOZ LPR w Warszawie i podmiotów leczniczych

ARKUSZ UZGODNIEN PLANU

Lp.	Wyszególnienie	Data	Początek planu	Uwagi
1	Sędziwojeńskie Wojewódzkiego Sądu Wojewódzkiego w Bydgoszczy	05 MAJ 2016		
2	Komenda Wojewódzkiego Obwodowego Prokuratury Specjalnej w Bydgoszczy	05-05-16		
3	Komenda Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Toruniu	04.05.2016		
4	Komenda Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy	05 MAJ 2016		

### **Opis zmian i aktualizacji, strony:**

- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 1. sieć komunikacyjna, litera. c) sieć komunikacyjna (str.26 – 42);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 2. Struktura urbanistyki ze szczególnym uwzględnieniem zakładów zwiększonego ryzyka i zakładów dużego ryzyka, litera a) charakterystyka ogólna (str. 43 – 45);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 2. Struktura urbanistyki ze szczególnym uwzględnieniem zakładów zwiększonego ryzyka i zakładów dużego ryzyka, litera b) charakterystyka zagrożeń oraz ocena ryzyka ich wystąpienia (str. 46 – 62);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 2. Struktura urbanistyki ze szczególnym uwzględnieniem zakładów zwiększonego ryzyka i zakładów dużego ryzyka, litera c) opis zagrożeń i miejsc szczególnie niebezpiecznych, tabele i mapy (str. 62 – 96);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 4. Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa w roku 2013 (str. 100 – 127);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 5. Liczba wylotów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa (str. 128 – 141);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 5. Hospitalizacja osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, litera a) krótka charakterystyka - hospitalizacja, (str. 142 – 144);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 6. Hospitalizacja osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, litera b) krótka charakterystyka – izby przyjęć, (str. 145 – 150);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 1. Zespoły ratownictwa medycznego – liczba, rodzaje, rejony operacyjne, obszary działania, dysponenci. (str. 160 – 207);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 2. szpitalne oddziały ratunkowe (SOR) – liczba, rozmieszczenie, struktura organizacyjna.. (str. 208 – 214);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 3. centrum urazowe – rozmieszczenie, struktura organizacyjna. (str. 215 – 218);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 4. jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego – liczba, rozmieszczenie, ze wskazaniem liczby łóżek. (str. 219 – 227);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 5. liczba i rozmieszczenie szpitali w poszczególnych powiatach wraz z profilem oddziałów oraz liczbą łóżek stałych i gotowych do rozwinięcia. (str. 228 – 239);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.a),b) nazwa miejscowości w której zlokalizowane jest wojewódzkie centrum powiadamiania ratunkowego (WCPR) oraz teren obsługiwany przez to centrum.(str. 240 – 247);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.c),d) teren działania stanowisk

dyspozytorów medycznych danej lokalizacji, liczby stanowisk dyspozytorów medycznych oraz liczby dyspozytorów medycznych.(str. 242 – 250);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.e) organizacja i procedury koordynacji działań jednostek systemu, ze wskazaniem kompetencji i trybu podejmowania działań, w szczególności w zdarzeniach, których skutkiem jest znaczna liczba osób poszkodowanych (str. 250 – 255);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.g) struktura i organizacja systemów teleinformatycznych oraz rodzajów łączności radiowej wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytorów medycznych, ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń oraz oprogramowania (str. 256 – 261);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.g) stanowiska dyspozytorów medycznych – lokalizacja, liczba dyspozytorów medycznych i ich stanowisk, liczba dysponowanych zespołów ratownictwa medycznego, ze wskazaniem ich łącznego obszaru działania.(str. 262 – 270);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.g) stanowiska dyspozytorów medycznych – stanowiska dyspozytorów medycznych oraz liczba odebranych połączeń.(str. 262 – 267);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.g) stanowiska dyspozytorów medycznych – dane dotyczące dyspozytorów medycznych województwa kujawsko-pomorskiego.(str. 268 – 270);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera a) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod NZOZ Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Aleksandrowie Kujawskim.(str. 271 – 282);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera b) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Regionalny Szpital Specjalistyczny w Grudziądzu.(str. 283 – 291);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera c) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy.(str. 292 – 306);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych



- dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera d) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod SP ZOZ w Chełmnie.(str. 307 – 315);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera e) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży.(str. 316 – 322);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera f) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Gołubiu-Dobrzyniu.(str. 323 – 331);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera g) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu.(str. 332 – 340);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania

- zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera h) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod SP ZOZ w Koronowie.(str. 341 – 348);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera i) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod NZOZ Szpital Lipno sp. z o.o. w Lipnie.(str. 349 – 357);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera j) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod SP ZOZ w Mogilnie.(str. 358 – 365);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera k) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod NZOZ „Nowy Szpital w Nakle i Szubinie” sp. z o.o. w Nakle n. Notecią.(str. 366 – 372);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera l) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod SP ZOZ w Radziejowie.(str. 373 – 378);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych

- szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera l) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod SP ZOZ w Rypinie.(str. 379 – 386);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera m) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod NZOZ „Nowy Szpital” sp. z o.o. w Świeciu n. Wisłą (str. 387 – 397);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera n) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Wojewódzki Szpital Zespolony w Toruniu.(str. 398 – 411);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera o) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Szpital Tucholski sp. z o.o. Szpital Powiatowy w Tucholi.(str. 412 – 419);
  - aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania

zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera p) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod NZOZ „Nowy Szpital” sp. z o.o. w Wąbrzeźnie.(str. 420 –427);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera r) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Szpital Powiatowy NZOZ prowadzony przez „Novum-Med.” Sp. z o.o. w Więcborku.(str. 428 – 433);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera s) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku.(str. 434 – 445);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 6. organizacja systemu powiadamiania o stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w szczególności - ppkt. 6.1 ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa w roku 2014, litera t) ocena funkcjonowania ZRM podległych pod Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o. w Żninie. (str. 446 – 452);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 7. współpraca wojewody i dysponentów jednostek systemu, o których mowa w art. 32 ust. 1 ustawy, z organami administracji publicznej oraz jednostkami systemu z innych województw.(str. 453 – 459);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 8. współpraca z organami administracji publicznej oraz jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z organami administracji publicznej i jednostkami systemu innych województw, ppkt 8.a procedury współpracy.(str. 460 – 462);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 8. współpraca z organami administracji publicznej oraz jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z organami administracji publicznej i jednostkami systemu innych województw, ppkt 8.b,c,d organizacja wspólnych ćwiczeń oraz analiza działań ratowniczych, kompetencje i tryb podejmowania działań oraz obieg i wymiana informacji.(str. 462 – 467);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 8. współpraca z organami administracji publicznej oraz jednostkami współpracującymi z systemem, o których mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z organami administracji publicznej i jednostkami systemu innych województw, ppkt 8.e liczba i rozmieszczenie jednostek systemu wzdłuż wojewódzkich granic administracyjnych ze wskazaniem danych kontaktowych stanowisk dyspozytorów medycznych i lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego.(str. 468 – 478);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 9. jednostki współpracujące z systemem, o którym mowa w art. 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym – wskazanie właściwego rejestru wojewody (str. 479 – 519);

- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 10. informacje na temat zatwierdzonych przez Wojewodę kursów w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy, w szczególności wskazanie danych identyfikujących podmiot prowadzący kurs kwalifikowany pierwszej pomocy (str. 520 – 523);
- aktualizuje się treść, Część II – „Informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa jednostek systemu oraz centrów urazowych, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego” - pkt. 11. informacja na temat personelu pracującego w jednostkach systemu bez względu na formę zatrudnienia (str. 524 – 529);
- aktualizuje się treść, Część III – „kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (str. 530 – 537);

# **I. CHARAKTERYSTYKA POTENCJALNYCH ZAGROŻEŃ DLA ŻYCIA I ZDROWIA**

## **1. Sieć komunikacyjna.**

### **a) charakterystyka województwa kujawsko-pomorskiego i mapy**

Województwo kujawsko-pomorskie położone jest w środkowo-północnej części Polski na obszarze Pojezierza Południowobałtyckiego, które Dolina Dolnej Wisły i Pradolina Toruńsko-Eberswaldzka dzieli na: Pojezierze Połudnowopomorskie, Pojezierze Chełmińsko-Dobrzyńskie oraz Pojezierze Wielkopolskie.

Województwo nie stanowi odrębnego regionu naturalnego. Odznacza się przejściowością cech środowiska przyrodniczego. Przez jego obszar przebiegają liczne granice naturalne, m.in. geologiczne, geomorfologiczne, hydrograficzne, klimatyczne, geobotaniczne, przyrodniczo-leśne i faunistyczne. Najbardziej charakterystyczną cechą obszaru województwa jest położenie w miejscu krzyżowania się dwóch ważnych ciągów dolinnych. W centrum województwa przecinają się południkowa dolina Wisły i równoleżnikowy szlak pradolinny, odwadniany obecnie przez Drwęce, ujście Brdy i Noteci. W miejscu przecięcia powstała rozległa Kotlina Toruńska, w której położone są dwa główne miasta województwa (Bydgoszcz i Toruń). Zbiegają się tutaj wszystkie większe rzeki (Wisła, Drwęca, Noteć, Brda) i krzyżują się wszystkie główne szlaki komunikacyjne.

Wymienione wyżej ciągi dolinne dzielą obszar województwa na cztery wyraźne obszary o zróżnicowanym środowisku przyrodniczym i o zróżnicowanej gospodarce. Na północ od szlaku pradolinnego leżą Ziemia Krajeńska i Bory Tucholskie oraz Ziemia Chełmińska, a na południe Kujawy i Ziemia Dobrzyńska.

Województwo Kujawsko-Pomorskie graniczy z województwami: pomorskim, warmińsko-mazurskim, mazowieckim, łódzkim i wielkopolskim. Zajmuje powierzchnię 17 972 km<sup>2</sup> co stanowi 5,7 % powierzchni Polski - 10 lokata pod względem wielkości województw. Województwo zamieszkuje 2 096 400 osób, w tym 1 016,2 tys. mężczyzn i 1 080,2 tys. kobiet. Ludność województwa stanowi 5,4 % ludności Polski (również 10 pozycja).

Gęstość zaludnienia - 117 osób na 1 km<sup>2</sup> - jest nieco niższa od średniej krajowej wynoszącej na koniec 2012 roku 122 osoby. Najślabiej zaludniona jest północno-zachodnia zalesiona część województwa: powiat tucholski - 45 osób na 1 km<sup>2</sup> i powiat sępoleński - 53 osoby. Największa gęstość zaludnienia występuje w powiatach inowrocławskim - 134 osób na 1 km<sup>2</sup>, aleksandrowskim - 118 osób i chełmiński - 100 osób.



Rys. 1. Podział administracyjny województwa kujawsko-pomorskiego

Źródło: [http://pl.wikipedia.org/wiki/Podzia%C5%82\\_administracyjny\\_wojew%C3%B3dztwa\\_kujawsko-pomorskiego](http://pl.wikipedia.org/wiki/Podzia%C5%82_administracyjny_wojew%C3%B3dztwa_kujawsko-pomorskiego)

Pod względem administracyjnym województwo dzieli się na 144 gminy, które tworzą 19 powiatów ziemskich i 4 powiaty grodzkie (Bydgoszcz, Grudziądz, Toruń i Włocławek). Siedziba Wojewody znajduje się w Bydgoszczy, a Marszałka i Sejmiku Wojewódzkiego w Toruniu.



Liczba jednostek administracyjnych:

- powiaty grodzkie: 4;
- powiaty ziemskie: 19.

RAZEM POWIATY: 23

- gminy miejskie: 17;
- gminy miejsko-wiejskie: 35;
- gminy wiejskie: 92.

RAZEM GMINY: 144

- miasta: 52.

Poniżej znajduje się szczegółowy podział województwa kujawsko-pomorskiego na jednostki urbanistyczne. Zostały zastosowane następujące oznaczenia:

- 1) gminy miejskie** (tylko miasto) są oznaczone dwiema gwiazdkami (\*\*) (*np. Bydgoszcz*), gminy wiejskie (tylko gmina) nie są oznaczone (*np. gmina Grudziądz lub gmina Inowrocław*).
- 2) gminy miejsko-wiejskie** (miasto i gmina) są oznaczone jedną gwiazdką (\*) (*np. Świecie + gmina Świecie*),
- 3) gminy wiejskie** (tylko gmina) nie są oznaczone (*np. gmina Grudziądz lub gmina Inowrocław*).








- powiaty grodzkie:
  - miasta: **Bydgoszcz\*\***, **Grudziądz\*\***, **Toruń\*\*** i **Włocławek\*\***.
  - *Bydgoszcz jest siedzibą wojewody, a Toruń siedzibą sejmiku wojewódzkiego*
- aleksandrowski => Aleksandrów Kujawski:
  - miasta: Aleksandrów Kujawski\*\*, Ciechocinek\*\* i Nieszawa\*\*.
  - gminy: Aleksandrów Kujawski, Bądkowo, Koneck, Raciążek, Waganiec i Zakrzewo.
- brodnicki => Brodnica:
  - miasta: Brodnica\*\*, Górzno\* i Jabłonowo Pomorskie\*.
  - gminy: Bartniczka, Bobrowo, Brodnica, Brzozie, Górzno\*, Jabłonowo Pomorskie\*, Osiek, Świedziebnia i Zbiczo.
- bydgoski => Bydgoszcz:
  - miasta: Koronowo\* i Solec Kujawski\*.
  - gminy: Białe Błota, Dąbrowa Chełmińska, Dobrcz, Koronowo\*, Nowa Wieś Wielka, Osielsko, Sicienko i Solec Kujawski\*.

- chełmiński => Chełmno:
  - miasto: Chełmno\*\*.
  - gminy: Chełmno, Kijewo Królewskie, Lisewo, Papowo Biskupie, Stolno i Unisław.
- golubsko-dobrzyński => Golub-Dobrzyń:
  - miasta: Golub-Dobrzyń\*\* i Kowalewo Pomorskie\*.
  - gminy: Ciechocin, Golub-Dobrzyń, Kowalewo Pomorskie\*, Radomin i Zbójno.
- grudziądzki => Grudziądz :
  - miasta: Łasin\* i Radzyń Chełmiński\*.
  - gminy: Grudziądz, Gruta, Łasin\*, Radzyń Chełmiński\*, Rogóźno, Świecie nad Osą.
- inowrocławski => Inowrocław:
  - miasta: Inowrocław\*\*, Gniewkowo\*, Janikowo\*, Kruszwica\* i Pakość\*.
  - gminy: Dąbrowa Biskupia, Gniewkowo\*, Inowrocław, Janikowo\*, Kruszwica\*, Pakość\*, Rojewo i Złotniki Kujawskie
- lipnowski => Lipno:
  - miasta: Dobrzyń nad Wisłą\*, Lipno\*\* i Skepe\*.
  - gminy: Bobrowniki, Chrostkowo, Dobrzyń nad Wisłą\*, Kikół, Lipno, Skepe\*, Tuchowo i Wielgie.
- mogileński => Mogilno:
  - miasta: Mogilno\* i Strzelno\*.
  - gminy: Dąbrowa, Jeziora Wielkie, Mogilno\* i Strzelno\*.
- nakielski => Nakło nad Notecią:
  - miasta: Kcynia\*, Mrocza\*, Nakło nad Notecią\* i Szubin\*.
  - gminy: Kcynia\*, Mrocza\*, Nakło nad Notecią\*, Sadki i Szubin\*.
- radziejowski => Radziejów:
  - miasta: Piotrków Kujawski\* i Radziejów\*\*.
  - gminy: Bytoń, Dobrze, Osiecin, Piotrków Kujawski\*, Radziejów i Topólka.
- rypiński => Rypin:
  - miasto: Rypin\*\*.
  - gminy: Brzuze, Rogowo, Rypin, Skrwilno i Wąpielsk.
- sępoleński => Sępólno Krajeńskie:

- miasta: Kamień Krajeński\*, Sępólno Krajeńskie\* i Więcbork\*.
  - gminy: Kamień Krajeński\*, Sępólno Krajeńskie\*, Sośno i Więcbork\*.
- świecki => Świecie:
  - miasta: Nowe\* i Świecie\*.
  - gminy: Bukowiec, Dragacz, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe\*, Osie, Pruszcz, Świecie\*, Świekatowo i Warlubie.
- toruński => Toruń:
  - miasto: Chełmża\*\*.
  - gminy: Chełmża, Czernikowo, Lubicz (s. Lubicz Dolny), Łubianka, Łysomice, Obrowo, Wielka Nieszawka i Zławieś Wielka.
- tucholski => Tuchola:
  - miasto: Tuchola\*.
  - gminy: Cekcyn, Gostycyn, Kęsowo, Lubiewo, Śliwice i Tuchola\*.
- wąbrzeski => Wąbrzeźno:
  - miasto: Wąbrzeźno\*\*.
  - gminy: Dębowa Łąka, Książki, Płużnica i Wąbrzeźno.
- włocławski => Włocławek:
  - miasta: Brześć Kujawski\*, Chodecz\*, Izbica Kujawska\*, Kowal\*\*, Lubień Kujawski\* i Lubraniec\*.
  - gminy: Baruchowo, Boniewo, Brześć Kujawski\*, Chocień, Chodecz\*, Fabianki, Izbica Kujawska\*, Kowal, Lubanie, Lubień Kujawski\*, Lubraniec\* i Włocławek.
- żniński => Żnin:
  - miasta: Barcin\*, Janowiec Wielkopolski\*, Łabiszyn\* i Żnin\*.
  - gminy: Barcin\*, Gąsawa, Janowiec Wielkopolski\*, Łabiszyn\*, Rogowo i Żnin\*.
- **siedziby, nazwy miast i gmin - zmiana:**
  - od 1 stycznia 2005 r. gm. Grążawy (pow. brodnicki) na gm. Bartniczka

Tabela 1. Dane dotyczące powiatów według stanu z 31 grudnia 2012 r.

<b>Powiat</b>	<b>Powierzchnia (km<sup>2</sup>)</b>	<b>Liczba ludności (tys.)</b>	<b>Gęstość zaludnienia (osób/km<sup>2</sup>)</b>	<b>Pracujący (tys.)</b>	<b>Ludność miejska (%)</b>	<b>Zalesienie (% pow.)</b>
 <a href="#">aleksandrowski</a>	475	56,034	118	8,382	45,4	7,2
 <a href="#">brodnicki</a>	1040	78,003	75	15,384	43,4	21,4
 <a href="#">Bydgoszcz</a>	176	366,891	2053	114,362	100	27,2
 <a href="#">bydgoski</a>	1395	108,991	78	21,041	25,5	40,7
 <a href="#">chełmiński</a>	527	52,735	100	7,726	39,3	6,8
 <a href="#">golubsko- dobrzyński</a>	613	45,367	74	6,191	37,7	19,8
 <a href="#">Grudziądz</a>	58	98,213	1696	21,846	100	20,1
 <a href="#">grudziądzki</a>	728	40,194	55	4,550	13,4	14,4
 <a href="#">inowrocławski</a>	1225	164,567	134	32,184	65,5	10,2
 <a href="#">lipnowski</a>	1016	67,495	66	7,661	31,1	22,2
 <a href="#">mogileński</a>	675	46,880	69	7,592	38,9	16,1
 <a href="#">nakielski</a>	1120	86,976	78	12,539	44,0	23,0
 <a href="#">radziejowski</a>	607	42,075	69	4,771	24,3	4,7
 <a href="#">rypiński</a>	586	44,846	76	6,777	37,7	19,4
 <a href="#">sępoleński</a>	791	41,703	53	5,765	42,2	24,5
 <a href="#">świecki</a>	1474	99,980	68	18,636	32,5	35,5

<b>Powiat</b>	<b>Powierzchnia (km<sup>2</sup>)</b>	<b>Liczba ludności (tys.)</b>	<b>Gęstość zaludnienia (osób/km<sup>2</sup>)</b>	<b>Pracujący (tys.)</b>	<b>Ludność miejska (%)</b>	<b>Zalesienie (% pow.)</b>
 <a href="#">Toruń</a>	116	204,762	1765	62,877	100	23,9
 <a href="#">toruński</a>	1230	99,643	81	14,183	16,0	34,0
 <a href="#">tucholski</a>	1075	48,264	45	7,582	29,3	48,5
 <a href="#">wąbrzeski</a>	502	35,231	70	5,390	39,9	8,2
 <a href="#">Włocławek</a>	84	115,825	1370	31,434	100	24,5
 <a href="#">włocławski</a>	1472	87,240	59	8,178	20,1	18,3
 <a href="#">zniński</a>	985	70,917	72	10,520	43,3	16,9

## Miasta

Na terenie województwa są 52 miasta, w których mieszka 61% mieszkańców regionu. Największym miastem jest Bydgoszcz skupiająca 18% ludności regionu, w tym 29% ludności miejskiej. Następnie Toruń (10% ludności regionu), Włocławek, Grudziądz i Inowrocław. Grupę miast średniej wielkości tworzy 16 ośrodków liczących od 10 do 30 tys. mieszkańców. Pod względem wielkości wyróżniają się tu: Brodnica, Świecie i Chełmno. Pozostałe miasta pełnią funkcję ośrodków centralnych o znaczeniu ponadlokalnym. Grupę miast małych tworzy 30 ośrodków. Są one bardzo zróżnicowane, znajdują się wśród nich zarówno miasta o funkcjach miast średnich, jak też bardzo małe miasteczka, liczące poniżej 3 tys. mieszkańców.

Bydgoszcz i Toruń to dwa główne regionalne ośrodki przemysłu, biznesu, nauki, kultury, sztuki, działalności badawczo-rozwojowej, a także siedziba władz lokalnych i kluczowych organizacji gospodarczych. Obszar Bydgoszczy i Torunia wraz z powiatami ziemskimi (tzw. aglomeracja bydgosko-toruńska) skupia 41% ludności województwa, ponad połowę podmiotów gospodarczych, a także zdecydowaną większość potencjału kulturalnego

i szkolnictwa wyższego. Potencjał społeczno-gospodarczy aglomeracji lokuje ją na 6-7 miejscu wśród krajowych ośrodków regionalnych.

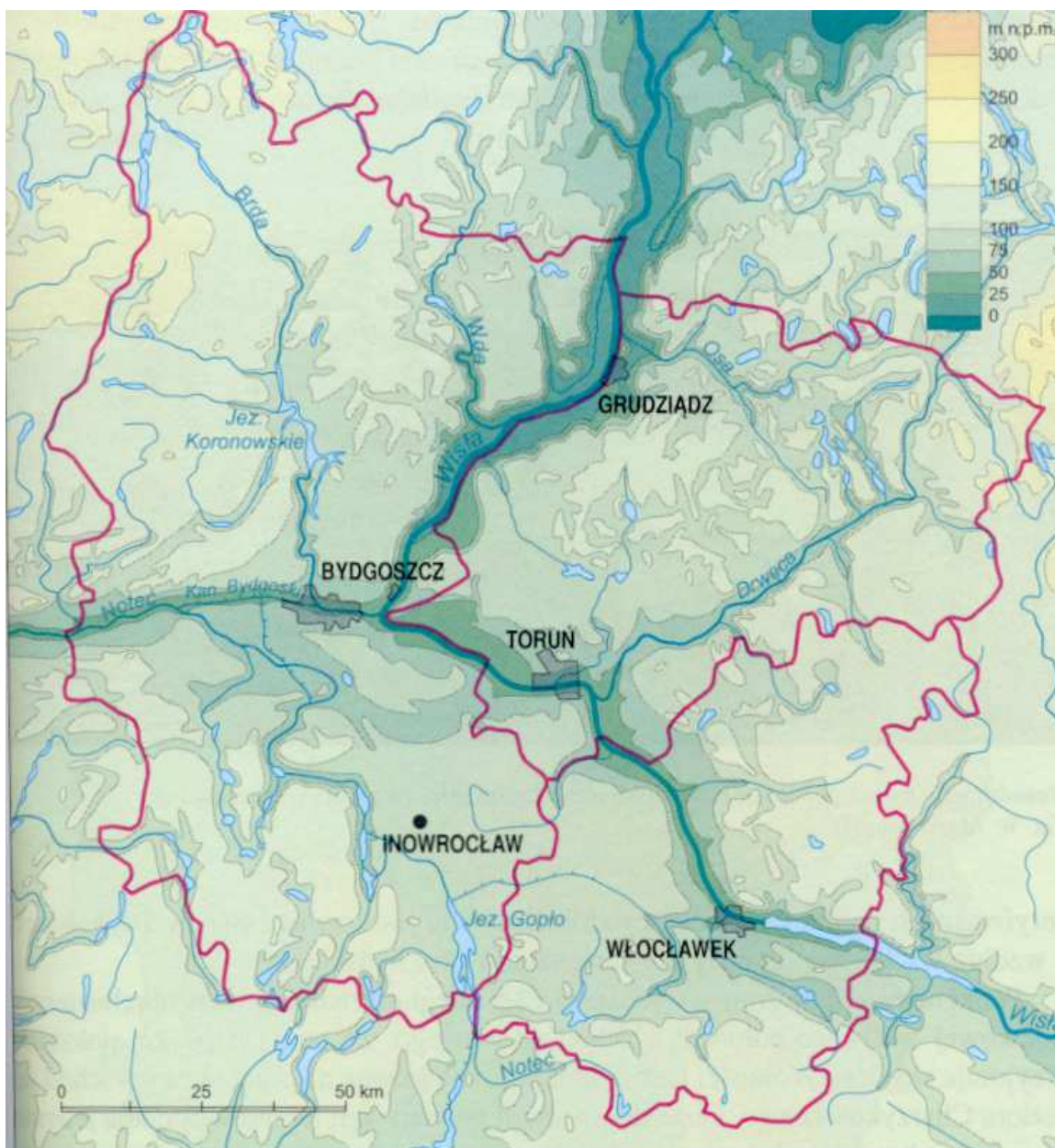
### **b) ukształtowanie terenu**

Powierzchnia obszaru województwa kujawsko-pomorskiego charakteryzuje się urozmaiconą rzeźbą młodoglacjalną. Jej obecny charakter jest wynikiem procesów związanych głównie z ostatnim zlodowaceniem (Vistulian) oraz z późniejszymi przekształceniami. Pewne modyfikacje rzeźby terenu wprowadziła też gospodarcza działalność człowieka.

Wybitne doliny i pradoliny rzek, obok szeregu mniejszych - stanowią granicę tzw. mezoregionów - podstawowych jednostek podziału fizyczno-geograficznego, opartego o określone typy krajobrazu (i ich morfogenezę), będących zewnętrznym przejawem budowy geologicznej, rzeźby, klimatu, warunków wodnych, szaty roślinnej itp.

Wraz z granicami wyznaczających obszar Regionu Kujawsko-Pomorskiego występują 22 mezoregiony, przy czym zaledwie 7 w całości. Pozostałe reprezentowane są przez większe lub mniejsze fragmenty.

Ogromną większość obszaru województwa kujawsko-pomorskiego obejmuje krajobraz młodoglacjalny, charakteryzujący się dużym zróżnicowaniem rzeźby terenu, występowaniem form pagórkowatych i licznych jezior polodowcowych (rynnowych, wytopiskowych, depresji końcowych itp.) z dużą ilością zagłębień bezodpływowych - mniej lub więcej podmokłych - powstałych po zamarznięciu jezior i zajętych obecnie przez łąki.



Rys. 2. Rzeźba terenu województwa kujawsko-pomorskiego

Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego

W krajobrazie dominują głównie wysoczyzny morenowe. Wysoczyzny morenowe rozcina system rozległych i głębokich, krzyżujących się dolin rzecznych i pradolinnych, przez co powierzchnia wysoczyznowa rozczłonkowana jest na mniejsze jednostki (Rys. 2.). Północno-zachodnią część województwa zajmuje Wysoczyzna Krajeńska, północno-wschodnią Wysoczyzna Chełmińska, południowo-zachodnią Wysoczyzna Kujawska, a południowo-wschodnią Wysoczyzna Dobrzyńska.

W obrębie wysoczyzn największe powierzchnie zajmuje morena denna płaska i falista, zbudowana na powierzchni z gliny zwałowej i utworów piaszczysto-gliniastych. Są to obszary żyznych gleb, o małej lesistości. Urozmaicenie powierzchni równin morenowych wprowadzają licznie występujące wały, wzgórza i pagórki morenowe. Charakterystyczny jest pasmowy (równoleżnikowy) układ form czołowomorenowych, rejestrujących dłuższe postoje lądolodu. W topografii terenu najwyraźniej zaznaczają się rozległe strefy monumentalnych form czołowomorenowych tzw. fazy kujawsko-wąbrzeskiej, ciągnącej się od Więcborka przez Chełmno po Pojezierze Dobrzyńskie. Ze względu na duże deniwelacje i nachylenie zboczy oraz piaszczyste grunty, są to najczęściej tereny zalesione.

Charakterystycznym dla krajobrazu wysoczyznowego województwa jest występowanie licznych i okazałych form kemowych. Największe nagromadzenie kemów występuje w okolicach Więcborka (Pojezierze Krajeńskie) i na Pojezierzu Brodnickim.

Ciekawymi i atrakcyjnymi formami są ozy. Wśród nich występują zarówno długie i kręte wały, jak i ciągi pagórków oraz prostych krótkich wałów. Jednym z największych jest oz lisewski na Pojezierzu Chełmińskim, o długości 5 km, szerokości 50-120 m i wysokości 5-12 m. Nagromadzenie ozów występuje też na Pojezierzu Krajeńskim. Do rzadkich na Niziu Polskim form należą drumliny. Są to gromadnie występujące, podłużne, bochenkowate, równoleżnikowo układające się, piaszczyste lub gliniaste pagóry. Największe pola drumlinowe występują na Pojezierzu Dobrzyńskim (okolice Zbójna w dorzeczu Rużca i Lubianki oraz okolice Górzna).

Duże ożywienie w ukształtowaniu powierzchni wysoczyzn morenowych wprowadzają zagłębienia wytopiskowe i sieć licznych wąskich, głęboko wciętych i często krzyżujących się ze sobą rynien polodowcowych. W wielu rynnach zachowały się małowiczne jeziora, oddzielone od siebie progami. Do najdłuższych i najbardziej atrakcyjnych zaliczyć należy rynny: brodnicką, byszewską, chełmżyńską, goplańską i głuszyńską.

Na przedpolach stref czołowomorenowych i wzdłuż rynien wykształciły się piaszczyste powierzchnie sandrowe. Do największych należy sandr dobrzyński, sandr brodnicki i sandr wąbrzeski. Równiny sandrowe pokryte są rozległymi kompleksami leśnymi.

Najbardziej krajobrazotwórczym elementem rzeźby terenu województwa są doliny rzeczne. Charakterystycznym dla nich elementem jest naprzemianległe występowanie kotlinowatych rozszerzeń i przewężeń. Na wschodnich peryferiach województwa leży Kotlina Płocka, w centralnej części Kotlina Toruńska, a na odcinku dolnej Wisły kolejno:



Basen Unisławski, Basen Chełmiński i Basen Grudziądzki. Największą z nich jest Kotlina Toruńska rozciągająca się od Nieszawy do Nakła na przestrzeni około 90 km. Maksymalna szerokość Kotliny osiąga 25 km.

Kotliny wypełnione są systemem teras rzecznych. Na terasach wyższych rozwinęły się wydmy śródlądowe. Pole wydmowe w Kotlinie Toruńskiej należy do jednych z największych w Polsce. W dolinie Wisły spotyka się bardzo atrakcyjne krajobrazowo (wyspy) morenowe. Największe ich nagromadzenie występuje w Basenie Grudziądzkim, gdzie noszą nazwę kęp.

Wśród przewężeń doliny Wisły wyróżnia się (przełomowy) odcinek fordoński, o szerokości jedynie około 3 km. Dolina Wisły wcina się głęboko w otaczające równiny morenowe (około 50 - 60 m w Kotlinie Toruńskiej, 60 - 70 m na odcinku dolnej Wisły, a maksymalnie w Szpetalu pod Włocławkiem do około 90 m).

Zachodnie przedłużenie pradoliny Wisły stanowi pradolina Noteci. Osiąga ona szerokość około 9 km i wcina się w otaczające wysoczyzny na głębokość 40-60 m. Charakterystyczną cechą doliny jest szerokie (2-6 km), zatorfione i podmokłe dno. W strefie kontaktu doliny i wzgórz morenowych notujemy najwyższe deniwelacje terenu dochodzące do 110 m.

W krajobrazie wschodniej części województwa wyraźnie zaznacza się dolina Drwęcy, osiągająca od 2 do 8 km szerokości. Dolina wcina się w otaczającą wysoczyznę na głębokość 40 - 60 m. W strefach krawędziowych wymienionych dolin występuje największe w województwie zjawisko zagrożenia erozyjnego gleb.

Zupełnie inny charakter morfometryczny posiadają doliny Brdy i Wdy. Są to typowe doliny sandrowe, rozwinięte na dawnych szlakach wód roztopowych.

Charakter rzeźby obszaru województwa nie stanowi większych barier dla rozwoju rolnictwa i komunikacji, a duża różnorodność może być stymulatorem rozwoju gospodarki turystycznej. Zasadnicze rysy rzeźby terenu były podstawowym wyznacznikiem ekologicznej sieci obszarów chronionych w województwie. Elementami antropogenicznymi tworzącymi swoiste (rany) w krajobrazie są wyrobiska poeksploatacyjne kopalni. Największa ich koncentracja występuje w dolinach Wisły, Drwęcy i Noteci oraz w Borach Tucholskich.

### c) sieć komunikacyjna

#### Transport drogowy

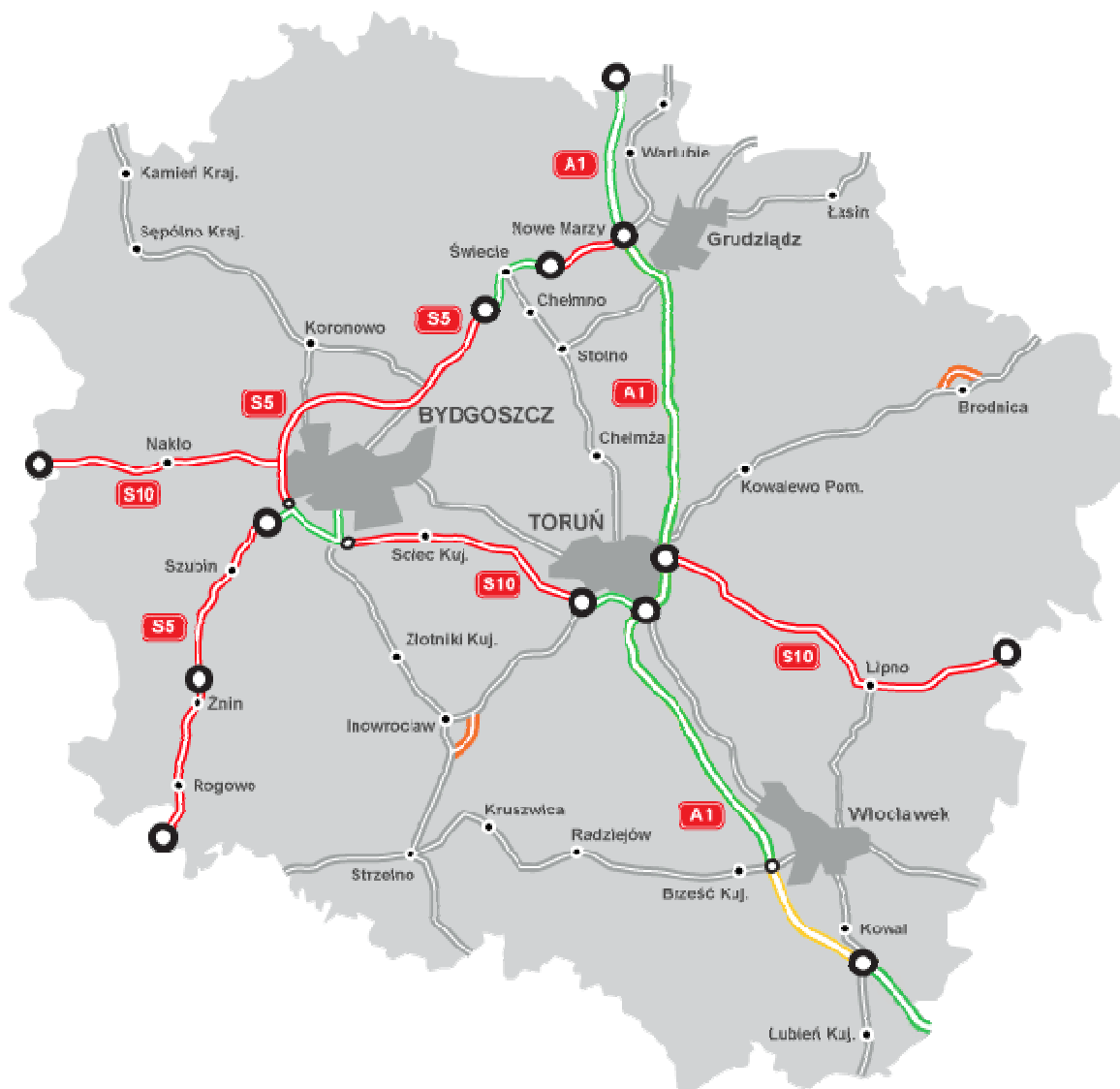
Województwo znajduje się w centralnej części kraju, gdzie przebiegają ważne paneuropejskie korytarze transportowe, zwłaszcza w kierunku południkowym:

- Korytarz Transportowy nr VI, w którym budowana jest **autostrada A1 E75**, łącząca Gdańsk, Grudziądz, Toruń, Włocławek, Łódź, Katowice;
- Korytarz Transportowy nr VIa, w którym planowana jest budowa **drogi ekspresowej S5 E261**, łączącej Grudziądz, Bydgoszcz, Poznań i Wrocław;

W kierunku równoleżnikowym przebiega **droga krajowa nr 10**, docelowo **droga ekspresowa S10**, łącząca **Warszawę, Toruń, Bydgoszcz i Szczecin**.

**Drogi krajowe** przebiegające przez teren województwa

- **E75 A1 1** (Gdańsk – Nowe Marzy – Toruń – Włocławek – Łódź – Katowice – Cieszyn/Gorzyczki granica państwa  z Czechami )
- **E261 S5 5** (Nowe Marzy – Świecie – Bydgoszcz – Poznań – Wrocław – Lubawka granica państwa  z Czechami )
- **S10 10** (Lubieszyn granica państwa  z Niemcami  – Szczecin – Stargard Szczeciński – Piła – Bydgoszcz – Toruń – Lipno – Płońsk)
- **15** (Trzebnica – Jarocin – Gniezno – Inowrocław – Toruń – Brodnica – Ostróda)
- **S16 16** (Dolna Grupa – Grudziądz – Łasin – Iława – Olsztyn – Ełk – Augustów – Ogrodniki granica państwa  z Litwą )
- **25** (Bobolice – Człuchów – Bydgoszcz – Inowrocław – Konin – Kalisz – Gęsia Górka)
- **55** (Stolno – Grudziądz – Kwidzyn – Malbork – Nowy Dwór Gdański)
- **56** (Trzeciewiec – Koronowo)
- **62** (Strzelno – Włocławek – Płock – Nowy Dwór Mazowiecki – Siemiatycze)
- **67** (Lipno – Włocławek)
- **80** (Pawłówek – Bydgoszcz – Zławieś Wielka – Toruń – Lubicz)
- **91** (Gdańsk – Tczew – Gniew – Świecie – Toruń – Włocławek – ... – Kowal – Łódź – Częstochowa)



### Legenda

	autostrady i drogi ekspresowe w użytkowaniu
	autostrady i drogi ekspresowe w realizacji
	autostrady i drogi ekspresowe w przetargu
	autostrady i drogi ekspresowe w przygotowaniu
	numery autostrad i dróg ekspresowych

Rys. 3. Drogi województwa

Tabela 2 Wykaz dróg wojewódzkich

<b>Wykaz dróg administrowanych przez Zarząd Dróg Wojewódzkich w Bydgoszczy</b>			
<b>Nr drogi</b>	<b>Nazwa drogi</b>	<b>Długość</b>	<b>RDW</b>
189	Jastrowie - Złotów – Więcbork	16,896	Tuchola
200	Stacja Kolejowa Cierpice - Droga Nr 10	0,784	Toruń
204	Stacja Kolejowa Solec Kujawski - Droga Nr 249	0,600	Inowrocław
207	(Droga Nr 402) Lubień - Dragacz - Michale - Grudziądz (Droga Nr 16)	3,411	Żołądowo
214	Łeba - Lębork - Sierakowice - Puzdrowo – Kościerzyna - Warlubie	11,351	Żołądowo
217	Stacja Kolejowa Warlubie – Droga Nr 1	0,785	Żołądowo
223	Droga Nr 80 – Droga Nr 10 (przejście przez Bydgoszcz)	4,000	Tuchola
237	Czersk –Tuchola – Gostycyn - Mąkowsko	40,399	Tuchola
238	Osie – Warlubie (Droga Nr 214)	19,232	Żołądowo
239	Błądzim – Lniano – Drzycim - Świecie	34,259	Żołądowo
240	Chojnice – Tuchola - Świecie	54,621	Tuchola, Żołądowo
241	Tuchola - Sępólno Krajeńskie – Więcbork – Nakło nad Notecią – Wągrowiec - Rogoźno	94,039	Tuchola
242	Więcbork – Łobzenica – Falmierowo	8,012	Tuchola
243	Mrocza – Koronowo /Droga 25/	27,184	Tuchola
244	Kamieniec - Wojnowo - Gogolinek - Bożenkowo – Strzelce Dolne	37,297	Tuchola
245	( Droga Nr 5 ) Gruczno – Głogówko Królewskie – Chełmno (Droga Nr 1)	15,042	Żołądowo
246	Paterek – Samokłęski Małe – Szubin - Łabiszyn - Złotniki Kujawskie - Gniewkowo - Dąbrowa Biskupia	86,669	Tuchola, Inowrocław
247	Kcynia – Szubin	15,707	Tuchola
248	Zbrachlin - Topólno - Borówno	5,381	Żołądowo
249	(Droga Nr 80) Czarnowo - rz. Wisła - Solec Kujawski - Droga Nr 10	5,147	Toruń
250	Suchatówka – Służewo	13,631	Toruń
251	Kaliska - Damasławek – Żnin – Barcin – Pakość – Inowrocław	54,394	Inowrocław
252	Inowrocław – Zakrzewo - Rózinowo	54,744	Inowrocław
253	Łabiszyn – Murczyn	13,242	Inowrocław
254	Brzoza – Łabiszyn – Barcin – Mogilno - Wylatowo	53,814	Inowrocław
255	Pakość – Broniewice - Strzelno	22,915	Inowrocław
256	Trzeciewiec (Droga Nr 5) - Włóki - Bydgoszcz	11,290	Żołądowo

<b>258</b>	Droga Nr 1 - rz. Wisła - Silno - Osiek - Obrowo	15,266	Toruń
<b>262</b>	Kwieciszewo – Gębice – Orchowo - Szyszłowo	8,725	Inowrocław
<b>265</b>	Brześć Kujawski – Kowal - Gostynin	34,027	Włocławek
<b>266</b>	Ciechocinek – Służewo – Radziejów – Sompolno – Konin	57,509	Inowrocław, Włocławek
<b>267</b>	Ujma Duża – Osiećciny - Piotrków Kujawski	31,148	Włocławek
<b>268</b>	Brzezie – Wieniec- Brześć Kujawski	10,883	Włocławek
<b>269</b>	Szczerkowo –Izbica Kujawska – Chodecz – Choceń – Kowal	42,300	Włocławek
<b>270</b>	Brześć Kujawski – Izbica Kujawska - Koło	29,023	Włocławek
<b>272</b>	Laskowice - Lipienki - Jezewo - Grupa - Dolna Grupa	21,082	Żołądowo
<b>273</b>	(Droga Nr 10) Cierpice - Mała Nieszawka - Droga Nr 257	7,120	Toruń
<b>274</b>	Stacja Kolejowa Bydgoszcz - Emilianowo - Droga Nr 10	1,230	Inowrocław
<b>275</b>	Stacja Kolejowa Brzoza Bydgoska - Droga Nr 25	0,400	Inowrocław
<b>284</b>	Stacja Kolejowa Złotniki Kujawskie - Droga Nr 25	2,186	Inowrocław
<b>291</b>	Stacja Kolejowa Otłoczyn-Droga Nr 1	2,187	Toruń
<b>299</b>	Stacja Kolejowa Gniewkowo - Droga Nr 15	0,500	Inowrocław
<b>301</b>	(Droga Nr 1) Janowiska - Tadzín - Bądkowo - Krotoszyn - Osiećciny	19,226	Włocławek
<b>377</b>	Nowe - Twarda Góra - Pieniązkowo	6,810	Żołądowo
<b>391</b>	Warlubie - Rulewo - Rozgarty - Droga Nr 272	9,832	Żołądowo
<b>394</b>	Przyłubie - Solec Kujawski - Droga Nr 397	10,601	Inowrocław
<b>397</b>	Droga Nr 394 (Otorowo) - Droga Nr 10 (Makowiska)	2,764	Inowrocław
<b>398</b>	Złotniki Kujawskie - Niszczewice - Liszkowo	5,981	Inowrocław
<b>399</b>	Liszkowo - Żelechlin	1,495	Inowrocław
<b>400</b>	Więclawice - Latkowo	1,450	Inowrocław
<b>402</b>	(Droga Nr 1) Fletnowo - Lubień - rz. Wisła - Grudziądz (Droga Nr 16)	4,265	Żołądowo
<b>412</b>	Tupadły - Kobylniki	7,321	Inowrocław
<b>499</b>	(Droga Nr 1)-Ostaszewo - Sławkowo - Mirakowo (Droga Nr 599)	7,421	Toruń
<b>533</b>	Okonin - Mełno	3,199	Wąbrzeźno
<b>534</b>	Grudziądz – Wąbrzeźno – Golub Dobrzyń - Rypin	75,529	Wąbrzeźno
<b>535</b>	Stacja Kolejowa Rogóźno Pomorskie — Droga Nr 16	3,913	Wąbrzeźno
<b>538</b>	Radzyń Chełmiński - Łasin - Nowe Miasto Lubawskie - Uzdowo - Rozdroże	27,203	Wąbrzeźno
<b>539</b>	Blinno – Ligowo - Tłuchowo	9,299	Włocławek
<b>541</b>	Lubawa – Lidzbark – Żuromin – Biezuń – Sierpc – Tłuchowo – Dobrzyń nad Wisłą	17,158	Włocławek
<b>543</b>	Paparzyn – Radzyń Chełmiński - Jabłonowo Pomorskie – Grzybno - Szabda	57,814	Wąbrzeźno
<b>544</b>	Brodnica – Lidzbark – Działdowo – Mława – Przasnysz - Krasnosielc - Ostrołęka	20,420	Wąbrzeźno

546	Zławieś Wielka – Rzęczkowo - Łubianka	13,123	Toruń
548	Stolno – Wąbrzeźno...Niedźwiedz – Płachoty	44,138	Wąbrzeźno
549	Fordon - rz. Wisła - Strzyżawa (Droga Nr 551)	1,344	Toruń
550	Chełmno – Brzozowo – Kokocko - Unisława	25,263	Toruń
551	Strzyżawa – Dąbrowa Chełmińska – Unisław – Wybcz – Chełmża - Wąbrzeźno	63,277	Toruń
552	Różankowo – Łysomice – Grębocin - Lubicz	17,371	Toruń
553	Toruń – Łubianka - Wybcz	15,638	Toruń
554	Orzechowo – Sierakowo – Kowalewo Pomorskie - Golub-Dobrzyń - Kikół	44,389	Toruń
556	Ostrowite - Zbójno	12,759	Toruń
557	Rypin - Lipno	30,563	Włocławek
558	Lipno - Dyblin	22,392	Włocławek
559	Lipno – Jasień – Brudzeń Duży – Sikórz - Płock	23,600	Włocławek
560	Brodnica – Rypin – Sierpc - Bielsk	40,048	Wąbrzeźno
562	Szpetal Górny – Dobrzyń nad Wisłą – Biskupice - Płock	25,739	Włocławek
563	Rypin - Żuromin – Mława	16,656	Wąbrzeźno
566	Stacja Kolejowa Czernikowo - Droga Nr 10	0,334	Toruń
569	Golub-Dobrzyń - Ciechocin - Dobrzejewice	21,293	Toruń
572	Stacja Kolejowa Lubicz - Droga Nr 10	0,343	Toruń
576	Stacja Kolejowa Unisław - Droga Nr 551	0,300	Toruń
578	Stacja Kolejowa Ostromecko - Droga Nr 551	0,450	Toruń
582	Stacja Kolejowa Ostaszewo - Droga Nr 1	1,614	Toruń
586	Stacja Kolejowa Brzoza Toruńska - Droga Nr 1	0,450	Toruń
589	(Droga Nr 1) Grzywna - Chełmża	4,226	Toruń
597	Rzęczkowo - Cichoradz - Siemoń - Unisław	10,242	Toruń
599	Mirakowo - Grodno	1,385	Toruń
646	Turzno - Brzeźno	2,783	Toruń
649	Pluskowęsy - Mlewo - Sierakowo	14,918	Toruń
654	Silno - Grabowiec - Krusz - Złotora - Kaszczorek (Droga Nr 80)	6,479	Toruń
657	Złotora - Lubicz (Droga Nr 10)	7,735	Toruń
	<b>Ogółem:</b>	<b>1728,985</b>	

### Transport kolejowy

Kolej doprowadzono na teren regionu w 1851 r. Była to Pruska Kolej Wschodnia, której Dyrekcja w latach 1849-1895 znajdowała się w Bydgoszczy. W 1862 r. oddano do użytku Kolej Warszawsko-Bydgoską, która łączyła jako pierwsza ziemie zaboru pruskiego i rosyjskiego. W II połowie XIX wieku wzniesiono trzy okazałe mosty kolejowe przez Wisłę

(Toruń, Grudziądz, Fordon), z których most fordoński (dł. 1,33 km) był najdłuższą przeprawą w Rzeszy Niemieckiej, a do momentu zniszczenia w 1945 r. – najdłuższym w Polsce. W latach 1926-1933 wybudowano przebiegająca przez teren regionu magistralę węglową, stanowiącą najważniejszą linię towarową Polski międzywojennej, umożliwiającą eksport polskiego węgla przez port w Gdyni. Obecnie przez województwo przebiega w kierunku południkowym linia kolejowa nr 131 (magistrala węglowa) ułożona w Korytarzu Transportowym C-E65 (Tczew – Bydgoszcz – Inowrocław – Zduńska Wola – Tarnowskie Góry – Pszczyzna). Do ważniejszych tras kolejowych należy również linia nr 353 (Poznań – Inowrocław – Toruń – Olsztyn – Korsze) oraz nr 18 (Piła – Bydgoszcz – Toruń – Włocławek – Kutno). Najważniejsze, regionalne węzły kolejowe to Bydgoszcz, Toruń i Inowrocław.



Kolej linowa Janikowo - Piechcin użytkowana przez JZS „Janikosoda” w Janikowie

Na terenie województwa działa Przemysłowa-Nizinna Kolej Linowa Janikowo-Piechcin należąca do Janikowskich Zakładów Sodowych „Janikosoda” – Soda Polska Ciech w Janikowie.

### **Transport lotniczy**

Na terenie województwa zlokalizowany jest Międzynarodowy Port Lotniczy im. Ignacego Jana Padarewskiego w Bydgoszczy, który w 2011 r. oferował połączenia krajowe z Warszawą, międzynarodowe z lotniskami w Wielkiej Brytanii, Irlandii i Niemczech oraz połączenia sezonowe z kurortami w Turcji, Grecji, Bułgarii, Hiszpanii, Tunezji i Egipcie.

W regionie działają także lotniska cywilne i sportowe oraz lądowiska. Najpopularniejsze z nich to: Lotnisko Bydgoszcz-Biedaszkowo, Lotnisko Toruń-Bielany, Lotnisko Włocławek-Kruszyn, Lotnisko Grudziądz-Lisie Kąty oraz Lotnisko Inowrocław-Latkowo.

### **Żegluga śródlądowa**

Region posiada tradycje związane z żeglugą śródlądową. W czasach staropolskich podstawową arterią dla przewozu towarów była Wisła, a w XIX wieku także droga wodna Wisła-Odra poprzez Kanał Bydgoski. Obecnie żegluga ma znaczenie głównie turystyczne.

Przez województwo przebiegają dwie z trzech prowadzących przez Polskę międzynarodowych dróg wodnych (MDW):

- E40 – łącząca Bałtyk z Morzem Czarnym; na obszarze regionu pokrywa się z Wisłą;
- E70 – łącząca Antwerpię w Belgii z Kłajpedą na Litwie, na obszarze regionu jest to droga wodna Wisła-Odra, prowadząca Notecią i Kanałem Bydgoskim, a następnie w dół Wisły.

Od 2000 r. prowadzona jest rewitalizacja szlaku wodnego E70, która doprowadziła m.in. do budowy szeregu przystani nad Notecią oraz rewitalizacji Bydgoskiego Węzła Wodnego. W Bydgoszczy znajduje się port handlowy żeglugi śródlądowej, zaś na Brdzie kursuje Bydgoski Tramwaj Wodny.

### **Gospodarka**

Ośrodkami gospodarczymi są miasta: Bydgoszcz, Toruń, Włocławek, wraz z Grudziądem i Inowrocławiem. Trzonem gospodarczym regionu jest Bydgosko-Toruński Okręg Przemysłowy. W sektorze przedsiębiorstw pracowało w 2011 r. 246,4 tys. osób, zaś liczba podmiotów gospodarczych wynosiła 185 tys., co stanowiło 4,6% ogółu podmiotów w kraju. Większość z nich jest zarejestrowana na terenie miast (około 75%), w tym ponad 50% w czterech największych miastach regionu (25% w Bydgoszczy). Gminy o najwyższych wskaźnikach przedsiębiorczości to Bydgoszcz wraz z powiatem bydgoskim oraz Toruń. W regionie funkcjonuje 1,7 tys. firm z kapitałem zagranicznym (10. miejsce w kraju).

Do dużych korporacji światowych, posiadających swoje przedsiębiorstwa w regionie należą: Lafarge (Piechcin), Sharp Corporation, Orion, Sumika (Łysomice), Alcatel-Lucent, Atos



Orgin, Coca-Cola, Frosta, JPMorgan Chase, Can-Pack, Unilever (Bydgoszcz), Jabil Global Services (Bydgoszcz), Teleplan (Bydgoszcz), Nestlé (Toruń), Mondi Group (Świecie), Klose (Nowe)<sup>[17]</sup>

Od 2006 r. terenie województwa funkcjonują obszary włączone w skład Pomorskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej (do 30 listopada 2020 r.):

- „Crystal Park” Łysomice (177,6 ha) – mieści kompleks japońskich przedsiębiorstw elektronicznych
- Podstrefa Świecie (166 ha) – głównym inwestorem jest Mondi Świecie S.A.
- Podstrefa Grudziądz (115,9 ha) – do inwestorów należy m.in. Polpak Papier Sp. z o.o.
- Podstrefa Barcin (100 ha) – głównymi inwestorami są: Lafarge oraz Mapei
- Podstrefa Bydgoszcz (35,9 ha)
- Podstrefa Kowalewo Pomorskie (7,8 ha)
- Podstrefa Toruń (7,2 ha)
- Podstrefa Rypin (3,7 ha)






Do głównych parków przemysłowych województwa należą:

- Bydgoski Park Przemysłowo-Technologiczny,
- Toruński Park Technologiczny,
- Włocławska Strefa Rozwoju Gospodarczego Park Przemysłowo – Technologiczny,
- Park Przemysłowy w Solcu Kujawskim,
- Grudziądzki Park Przemysłowy,
- Vistula Park Świecie.

Przedsiębiorczość w regionie wspierają liczne instytucje i stowarzyszenia gospodarcze, m.in. agencje rozwoju regionalnego (Toruń), izby przemysłowo-handlowe (Bydgoszcz, Toruń, Włocławek, Grudziądz) i rolnicze (Przysiek), fundusze pożyczkowe (Bydgoszcz, Toruń), zrzeszenia i związki pracodawców oraz rzemiosła (Bydgoszcz), centra i kluby eksportera (Bydgoszcz, Toruń), Business Centre Club (Bydgoszcz, Toruń). Wśród instytucji łączących gospodarkę z nauką wyróżniają się: Regionalne Centrum Innowacyjności w Bydgoszczy i Interdyscyplinarne Centrum Nowoczesnych Technologii UMK w Toruniu<sup>[20]</sup>.

## Położenie administracyjne

Województwo jest położone w północnej części centralnej Polski i graniczy z województwami:

-  [łódzkim](#) na długości 28,8 km na południowym-wschodzie
-  [mazowieckim](#) na długości 187,4 km na wschodzie
-  [pomorskim](#) na długości 238,8 km na północy
-  [warmińsko-mazurskim](#) na długości 125,8 km na północnym-wschodzie
-  [wielkopolskim](#) na długości 393,0 km na południu i zachodzie

## Klimat

Klimat regionu zalicza się do przejściowych, łączących klimaty pojezierzy bałtyckich na północy i Wielkich Dolin Środkowopolskich na południu. Średnia temperatura stycznia obniża się z zachodu na wschód od -2 do -3 st., zaś w lipcu wynosi średnio 18 st. Najcieplejszym rejonem województwa jest dolina Wisły (szczególnie okolice Włocławka), gdzie średnie roczne temperatury powietrza przekraczają 8 °C, zaś najchłodniejszą część północno-zachodnią i wschodnią (średnia temp. 7 °C).

Środkowo-zachodnią i południową część województwa należy do obszarów o najniższych opadach atmosferycznych w Polsce, sięgających miejscami poniżej 500 mm. Związane jest z tym zjawisko „stepowienia” obszaru i odczuwalny niedobór wody, zwłaszcza w rolnictwie. Wyższe opady notowane są w części północno-zachodniej (powyżej 575 mm) i wschodniej (ponad 600 mm). Minimum opadów występuje w lutym, a maksimum – w lipcu i sierpniu. Przeważają wiatry z kierunków: zachodniego i południowo-zachodniego (ponad 40% częstości).

Całość obszaru województwa kujawsko-pomorskiego znajduje się w strefie krajobrazu młodoglacjalnego, ukształtowanego w zlodowaceniu bałtyckim. Osią województwa jest rzeka Wisła, płynąca w obrębie makroregionu: Pradolina Toruńsko-Eberswaldzka, a poniżej zakola dolnej Wisły – w Dolinie Dolnej Wisły. Obniżenie zajęte przez Wisłę otaczają wysoczyzny morenowe, charakteryzujące się dużym zróżnicowaniem rzeźby terenu, występowaniem form pagórkowatych oraz licznych jezior polodowcowych. Znajdują się one w makroregionach: Pojezierze Południowopomorskie (północny zachód), Pojezierze Chełmińsko-Dobrzyńskie (północny wschód), Pojezierze Wielkopolskie (południe). Dzielą się one na liczne mniejsze

mezoregiony – na południu: Pojezierze Gnieźnieńskie, Pojezierze Kujawskie, Równina Inowrocławska, na północy: Równina Tucholska, Pojezierze Krajeńskie, Bory Tucholskie, Dolina Brdy, Wysoczyzna Świecka, Pojezierze Chełmińskie, Pojezierze Brodnickie, Dolina Drwęcy, Pojezierze Dobrzyńskie, Równina Urszulewska. W pradolinie, stanowiącej oś województwa wyróżnia się mezoregiony: Kotlina Płocka, Kotlina Toruńska, Dolina Środkowej Noteci, zaś w Dolinie Dolnej Wisły – Dolinę Fordońską i Kotlinę Grudziądzką.

## **Morfologia**

Na Kujawach występują płaskie i faliste równiny morenowe, zaś na północy i wschodzie województwa tereny pagórkowate. Najbardziej urozmaiconą pod względem morfologicznym jest część północno-zachodnia, gdzie występują znaczne deniwelacje terenu, wały moren czołowych, ozy, kemy oraz głęboko wcięte rynny subglacjalne (m.in. Rynna Jezior Byszewskich). Północną część województwa zajmuje piaszczysta równina sandrowa Borów Tucholskich, urozmaicona licznymi jeziorami. W województwie leży jedno z większych w Polsce obszarów wydm śródlądowych, które zajmuje Puszcza Bydgoska, zaś na wschodzie regionu w okolicy Zbójna znajduje się najokazalsze w Polsce pole drumlinów. Unikalnym tworem natury jest także Dolina Dolnej Wisły, stanowiąca rodzaj przełomu w wysoczyznach pojezierzy. Inicjuje ją w pobliżu Bydgoszczy – Fordoński Przełom Wisły, zaś w zboczach Doliny występują miejscami jaskinie (Bajka, Klonowa, Pod Wierzbą).

## **Rzeki**

Obszar województwa kujawsko-pomorskiego znajduje się w około 80% w dorzeczu Wisły. Tylko zachodnia i południowo-zachodnia część województwa leży w dorzeczu Odry (zlewnia Noteci i Wełny). Osią województwa jest rzeka Wisła, płynąca przez jego obszar na długości 206 km. Najważniejszymi jej dopływami na terenie regionu są: uchodząca we Włocławku: Zgłowiączka (79 km), naprzeciw Nieszawy: Mień, w Otłoczynie: Tążyna, w Toruniu: Drwęca (117 km w regionie), w Bydgoszczy: Brda (111 km), w Świeciu: Wda (62 km), niedaleko Grudziądzka: Osa (50 km), oraz w Nowem: Mątawa (62 km). Ważną arterią w regionie jest również Noteć (127 km w regionie), przepływająca przez obrzeża Inowrocławia, Barcin i Nakło nad Notecią. Wśród sztucznych arterii wodnych największe znaczenie ma Kanał Bydgoski łączący Brdę z Notecią – ważny element drogi wodnej Wisła-Odra oraz Kanał Górnonotecki łączący Gopło i system jezior pałuckich z Kanałem Bydgoskim.

## Zbiorniki wodne

Młodoglacjalny krajobraz województwa kujawsko-pomorskiego obfituje w naturalne zbiorniki wodne. Ogólna powierzchnia jezior wynosi 25 052 ha, co stanowi 1,4% obszaru województwa i 9% powierzchni wszystkich jezior w kraju. Przeważają akweny małe; na ogólną liczbę 1002 jezior o powierzchni ponad 1 ha, 614 nie przekracza 10 ha. Wszystkie jeziora powstały w wyniku erozyjnej działalności wód lodowcowych (jeziora rynnowe), bądź w dnach wytopisk polodowcowych (jeziora morenowe). Największym naturalnym akwenem jest Gopło (2 094 ha), a następnie: Jezioro Głuszyńskie (608,5 ha) i Jezioro Żnińskie Duże (431,6 ha). 40 jezior posiada powierzchnię większą od 100 ha, a 11 jest większych niż 200 ha. Około 30% jezior posiada przynajmniej II klasę czystości wód, a w czterech stwierdzono I klasę czystości (Okonek, Stryszek, Stelchno, Piaseczno).

Jeziora rozmieszczone są bardzo nierównomiernie. Najwięcej z nich występuje na Pojezierzu Brodnickim, Pojezierzu Gnieźnieńskim, Pojezierzu Dobrzyńskim i w Kotlinie Płockiej, zaś najmniejsza jeziornością odznaczają się Kotlina Toruńska, Dolina Noteci i Równina Inowrocławska.

Spśród sztucznych zbiorników wodnych znajdujących się na obszarze województwa najintensywniej wykorzystywane są dla produkcji czystej ekologicznie energii: Zbiornik Włocławski (na Wiśle, 70,4 km<sup>2</sup>), Zalew Koronowski (na Brdzie, 13,5 km<sup>2</sup>) i Jezioro Żurskie (na Wdzie). Zalew Koronowski i Zbiornik Żurski są zagospodarowane turystycznie i wykorzystywane na potrzeby rekreacji.

## Lasy

Pod względem odsetka lasów (23%) województwo kujawsko-pomorskie należy do najslabiej zalesionych w kraju (13 miejsce). Kompleksy leśne na terenie województwa, poza Borami Tucholskimi i doliną Wisły są niewielkie i występują w dużym rozproszeniu. Występuje duże zróżnicowanie lesistości w powiatach (powiat tucholski – lesistość 48%, bydgoski – 40%, chełmiński – 6%, radziejowski – 4%). Głównymi zwartymi obszarami leśnymi są: Bory Tucholskie w północnej części regionu, Puszcza Bydgoska w części centralnej oraz Lasy Włocławsko-Gostynińskie w części wschodniej. Lasy sektora publicznego zajmują 90% ogólnej powierzchni lasów. Lasy województwa kujawsko-pomorskiego na tle kraju charakteryzują się niewielkim zróżnicowaniem gatunkowym (60% stanowią monokultury

sosnowe), spowodowanym niską żyznością i wilgotnością siedlisk. Większość lasów chroniona jest w jednostkach ochrony przyrody (rezerwaty, parki krajobrazowe, obszary chronionego krajobrazu).

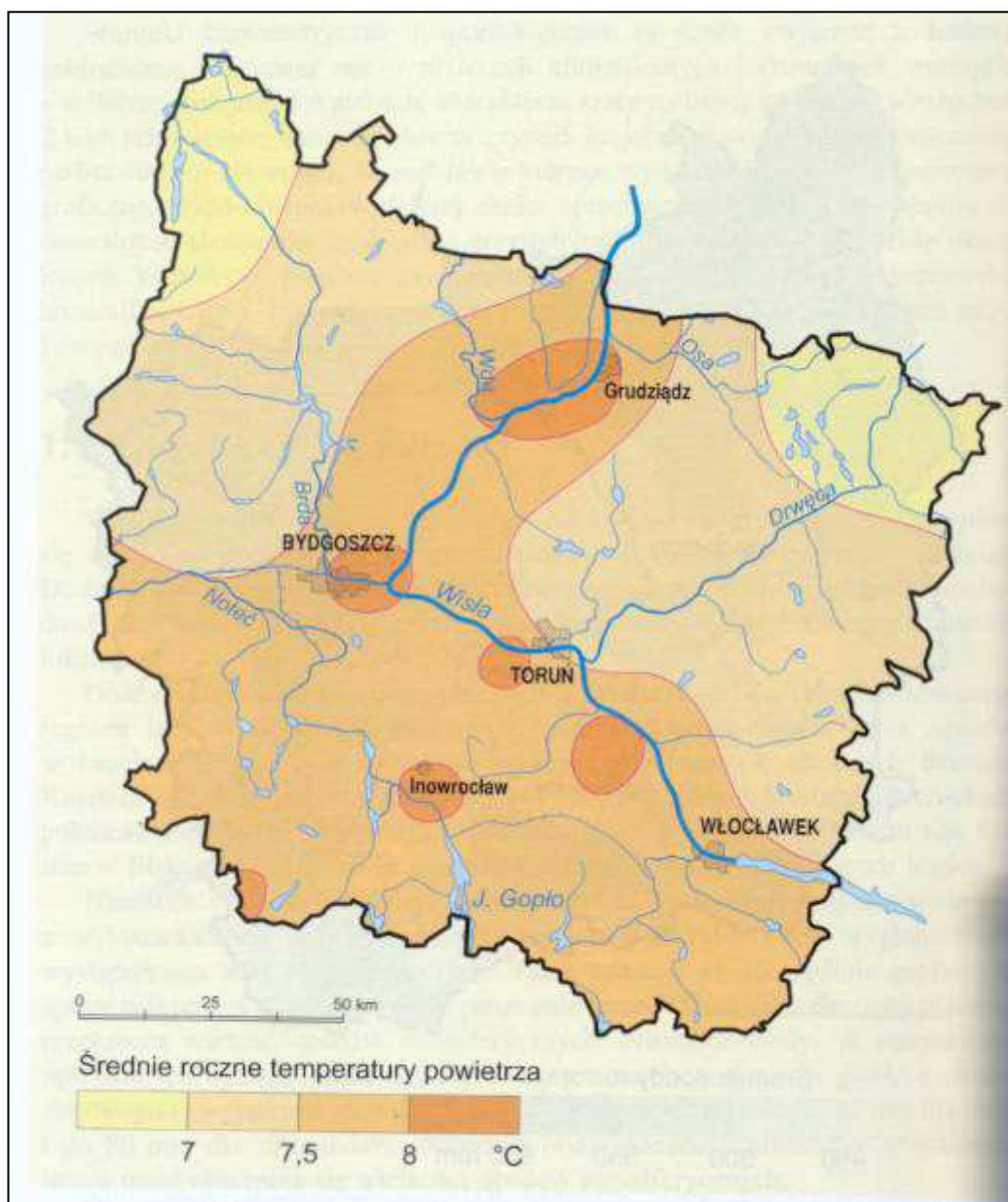
Na obszarze województwa wydzielono dwa Leśne Kompleksy Promocyjne: LKP „Bory Tucholskie” i LKP „Lasy Gostynińsko-Włocławskie”, w których gospodarka leśna jest prowadzona w oparciu o podstawy ekologiczne.

#### **d) warunki hydrologiczno – meteorologiczne w województwie**

Geograficznie urozmaicony obszar województwa nie posiada jednolitych cech klimatycznych. Tereny położone na północ, północny - zachód i północny - wschód posiadają cechy charakterystyczne dla pojezierzy. Południowa część jest podporządkowana zjawiskom klimatycznym typowym dla Polski Środkowej. Klimat regionu można zatem określić jako przejściowy, od klimatu pobrzeży bałtyckich i pojezierzy do klimatu Wielkich Dolin Środkowopolskich.

Występowanie w regionie klimatu przejściowego związane jest ze ścieraniem się mas powietrza oceanicznego z zachodu i kontynentalnego ze wschodu.

Dość niekorzystnie kształtują się opady atmosferyczne. Znaczna bowiem część regionu leży w strefie najmniejszych opadów. Średnia roczna suma opadów w latach 1951-1980 w Chełmnie wynosiła 484 mm, w okolicach Brześcia Kujawskiego ok. 433 mm. Wielkości wzrastają w kierunkach północno-zachodnim (do powyżej 600 mm) oraz północno - wschodnim (do 615 mm w Biskupcu), gdzie także wyraźniej dominują opady w miesiącach letnich. Niedobór opadów powoduje między innymi zachwianie bilansu wodnego, a w konsekwencji prowadzi do powstawania deficytów wody w glebie i do występowania susz atmosferycznych.



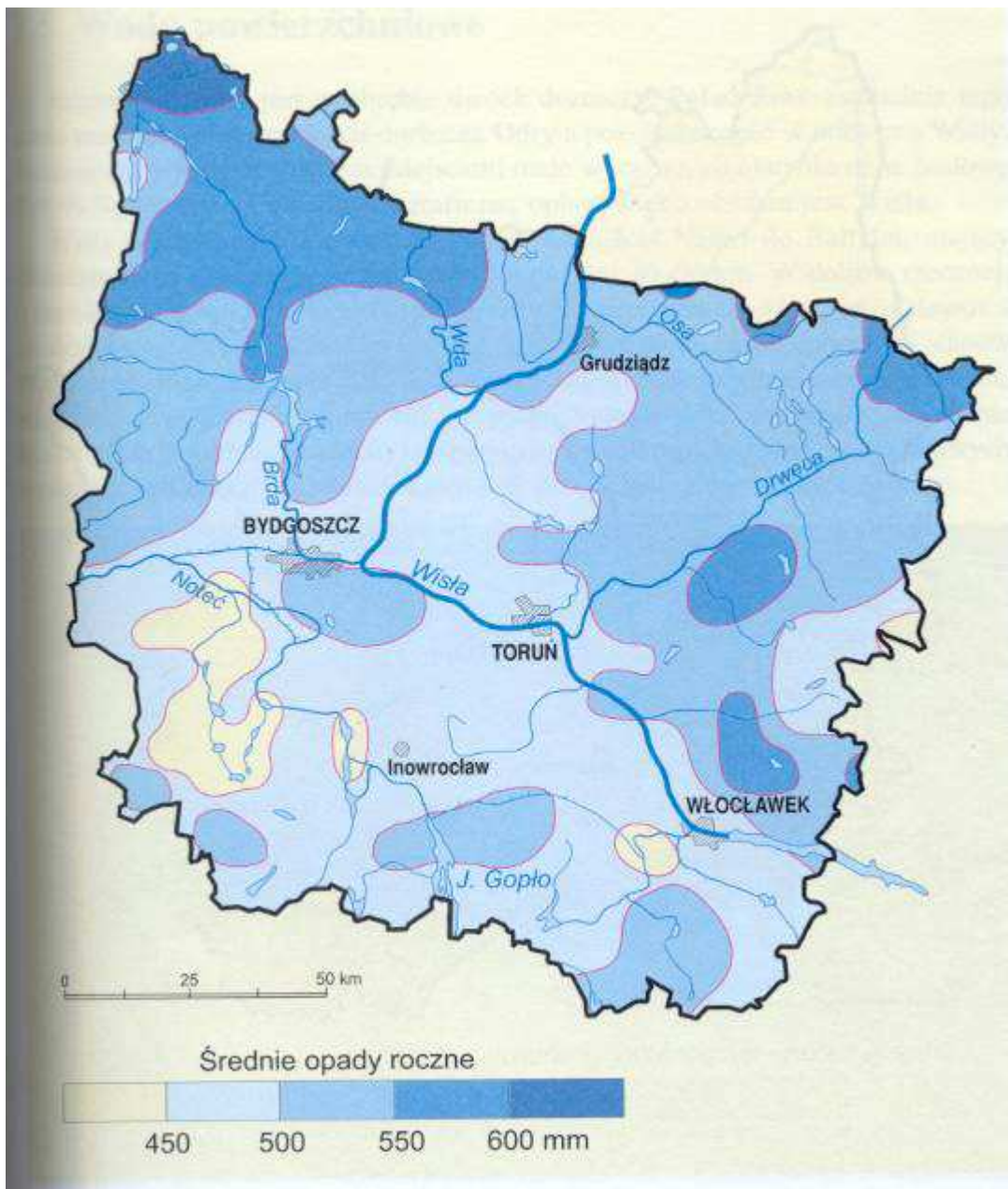
Rys. 4. Warunki klimatyczne - izotermy roczne

*Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego*

Na omawianym obszarze opady atmosferyczne charakteryzują się znaczną zmiennością z roku na rok i znacznymi odchyleniami od wartości średnich wieloletnich. Niepokój budzi ponadto zauważalny w ostatnich latach trend obniżania się wielkości opadów atmosferycznych.

Wyraźnie też zróżnicowane są stosunki termiczne. Średnie roczne temperatury powietrza wahają się od 7<sup>0</sup>C na wschodzie do 8,1<sup>0</sup>C na zachodzie. Uprzywilejowaniem

termicznym charakteryzuje się dolina Wisły, na co wskazuje średnia roczna wartość temperatury powietrza w Ciechocinku ( $8^{\circ}\text{C}$ ). Zdecydowanie surowsze warunki klimatyczne występują w części północno - zachodniej oraz w wysoko wyniesionej, wschodniej części regionu. Dowodzi tego największa roczna amplituda temperatur, największa liczba dni z pokrywą śnieżną, najmniejsza liczba dni gorących, najniższa średnia temperatura miesięcy zimowych i jesiennych oraz krótszy okres wegetacyjny.



Rys. 5. Warunki klimatyczne – roczne sumy opadów





Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego











W układzie czterech pór roku, zaznacza się przewaga sum opadów jesiennych nad sumami opadów wiosennych, co wskazuje na występowanie w województwie kujawsko-pomorskim stosunkowo „wilgotnych” jesieni i „suchych” wiosen.

Zmienność stanów pogody jest w dużym stopniu zależna od kierunku i prędkości wiatrów. W regionie przeważają wiatry z sektora zachodniego - ponad 40 % podczas gdy na wiatry wschodnie przypada około 34 % wszystkich częstotliwości. Silne wiatry są w ciągu roku zdecydowanie częstsze w części północno-zachodniej niż w części południowej. W okresach ciszy (6 %) oraz w czasie występowania wiatrów o małej prędkości lokalnie panują utrudnione warunki przewietrzania. Te niekorzystne zjawiska (przez około 40 % czasu w roku) są charakterystyczne dla miejscowości położonych w głębokich obniżeniach terenowych, np. Brodnicy, Torunia czy też Włocławka. Osłabienie prędkości wiatru jest ponadto powodowane przez duże obszary leśne, np. w Ciechocinku. O ile wyjątkowa zaciszność Wieńca Zdroju jest bez wątpienia zjawiskiem korzystnym, to w przypadku miast położonych w sąsiedztwie zakładów przemysłowych, zwiększa zagrożenie dla stanu higienicznego powietrza.

Tabela 3. Klasyfikacja stopni zagrożeń groźnych zjawisk meteorologicznych

Zjawisko	Stopień zagrożenia		Kryteria
 Silny wiatr	1		55 km/h $\leq$ V < 70 km/h (15m/s - 20m/s) V - średnia prędkość wiatru
		2	V $\leq$ 70 km/h (około 20 m/s) V - średnia prędkość wiatru
 Silny wiatr maksymalny	1		70 km/h $\leq$ V < 90 km/h (20m/s - 25m/s) V - prędkość wiatru w porywach
		2	V $\leq$ 110 km/h (V > 25 m/s) V - prędkość wiatru w porywach
 Nagła zmiana temperatury	1		Zmiana o 5 st. lub więcej, gdy temperatura powietrza zawiera się w przedziale: -3 $\leq$ T $\leq$ 3 st. T - temperatura powietrza na 2 m. -grunt zamrznięty (lub na powierzchni gruntu występuje pokrywa lodowa) -grunt mokry (kałuże lub błoto pośniegowe).
 Nagła zmiana temperatur ujemnych		2	T < 0 T - temperatura powietrza na 2 m Zmiana temperatury powietrza, o co najmniej 10 st. C w ciągu 12 godzin. -grunt zamrznięty (lub na powierzchni gruntu występuje pokrywa lodowa lub śniegowa)



 Upały		2	Tmax $\geq$ 30 st. C Czas trwania, co najmniej dwa dni.
 Silne mrozy		2	Tmin $\leq$ -20 st. C
 Intensywne opady deszczu	1		Wysokość opadu $\geq$ 30 mm na dobę Wzrosty stanów wody do poziomu hydrologicznych stanów ostrzegawczych.
		2	Wysokość opadu $\geq$ 30 mm na dobę Osiągnięcie lub przekroczenie hydrologicznych stanów alarmowych. Zagrożenie powodzią. W sytuacji zagrożenia powodzią nie obowiązuje kryterium wysokości i czasu opadu.
 Intensywne opady śniegu	1		Wysokość opadu $\geq$ 15 cm na dobę Przyrost pokrywy śnieżnej powyżej 15 cm w ciągu 24 godzin na terenach nizinnych lub powyżej 30 cm w ciągu 24 godzin na obszarach powyżej 600 m.
		2	Wysokość opadu $\geq$ 15 cm na dobę Przyrost pokrywy śnieżnej powyżej 15 cm w ciągu 12 godzin na terenach nizinnych lub powyżej 30 cm w ciągu 12 godzin na obszarach powyżej 600 m.
 Opady marznące	1		Opad marznącej mżawki lub deszczu. Opady słabe, czas trwania opadu do 6 godzin.
		2	Długotrwałe opady marznącej mżawki lub deszczu utrzymujące się powyżej 6 godzin lub opady umiarkowane i silne trwające krócej;
 Zawieje/zamiecie śnieżne	1		Słabe opady śniegu lub bez opadów przy suchej pokrywie śnieżnej i towarzyszący wiatr o średniej prędkości od 25 do 36 km/godz. (7-10 m/s) lub porywy wiatru od 55 do 72 km/godz. (15-20 m/s)
		2	Umiarkowane lub silne opady śniegu i towarzyszący im wiatr osiągający w porywach powyżej 72 km/godz. (20 m/s)
 Silna mgła/ Mgła intensywnie osadzająca szadź		2	Mgła na znacznym obszarze ograniczająca widzialność poniżej 200 m utrzymująca się przez przeważającą część doby.
 Aktywne burze/burze z gradem	1		Burze z silnymi zjawiskami towarzyszącymi: wysokość opadu 30 - 50 mm w ciągu 1 godziny lub porywy wiatru od 70 km/h do 90 km/h (20 m/s do 25 m/s)

		2	Burza z silnymi zjawiskami towarzyszącymi: wysokość opadu powyżej 50 mm w ciągu 1 godziny lub porywy wiatru powyżej 90 km/h (25 m/s), silny grad.
--	--	---	---

Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego

Powyższa tabela przedstawia groźne zjawiska meteorologiczne wraz ze stopniem natężenia występowania.

Klasyfikacja wiatru dokonana jest na podstawie średniej prędkości wiatru. Wartościami granicznymi są takie wielkości jak: 55 km/h, 70 km/h, 90 km/h oraz 110 km/h.

Zmiana temperatury powietrza o co najmniej 5<sup>0</sup>C powoduje nagłą zmianę temperatury przy ogólnej temperaturze mieszczącej się w przedziale: - 3<sup>0</sup>C do + 3<sup>0</sup>C. Gdy temperatura zmienia się o co najmniej 12<sup>0</sup>C w ciągu 12 godzin (przy ogólnej temperaturze poniżej 0<sup>0</sup>C) należy stwierdzić, iż miała miejsce nagła zmiana temperatury.

Aby określić dane zjawisko atmosferyczne mianem upału, temperatura powietrza musi utrzymywać się powyżej 30<sup>0</sup>C przez co najmniej 2 dni.

W sytuacji utrzymywania się przez co najmniej 2 dni temperatury - 20<sup>0</sup>C należy stwierdzić, że mają miejsce silne mrozy.

Intensywne opady deszczu występują wówczas gdy wysokość opadu jest większa niż 30 mm na dobę, a wzrosty stanów wody zbliżają się do poziomów hydrologicznych stanów ostrzegawczych.

Gdy wysokość opadu śniegu jest większa niż 15 cm na dobę mówi się, że występują intensywne opady śniegu.

Do groźnych zjawisk meteorologicznych zaliczono także: opady marznące, zawieje/zamiecie śnieżne, silną mgłę/mgłę intensywnie osadzającą szadź oraz aktywne burze/burze z gradem.

## **2. Struktura urbanistyki ze szczególnym uwzględnieniem zakładów zwiększonego ryzyka i zakładów dużego ryzyka:**

### **a) charakterystyka ogólna**

Województwo Kujawsko-Pomorskie zamieszkuje 2 096,4 tys. osób. W miastach mieszka 1 262,1 tys. osób, a na wsi 834,3 tys. Wskaźnik urbanizacji jest więc porównywalny ze średnim krajowym.

Ludność miejska województwa skupia się przede wszystkim w największych miastach.

37,3% ludności zamieszkuje w czterech największych miastach regionu (miastach na prawach powiatu): Bydgoszczy (17,3%), Toruniu (9,7%), Włocławku (5,5%) i Grudziądzu (4,7%) – łącznie 782 724 osób. Wśród powiatów ziemskich najwięcej ludności jest w powiecie Inowrocławskim – 164 567 a najmniej w powiecie wąbrzeskim 35 231

Bydgoszcz, licząca 361,891 tysięcy mieszkańców, skupia prawie 30 % ludności miejskiej i 18,5 % ludności ogółem. Toruń (204,762 tys.) - odpowiednio: 15,9 % i 8,4 %, a Włocławek (115,825 tys.) - 9,5 % i 5,9 %. Łącznie 3 największe miasta, koncentrują 55 % ludności miejskiej i 34 % ludności ogółem województwa. Do dużych miast należą także: Grudziądz (98,213 tys.) i Inowrocław (75,586 tys.). Grupę miast średniej wielkości tworzy 16 miast liczących od 10 do 30 tysięcy mieszkańców. Wyróżniają się tu, ze względu na wielkość, jak też miejsce w systemie osadniczym: Brodnica, Świecie i Chełmno, pełniące rolę ważnych ośrodków centralnych w północnej części regionu, pozbawionej (poza Grudziądzem) dużych miast. Pozostałe miasta zaliczane do tej grupy pełnią funkcję ośrodków centralnych o znaczeniu ponad lokalnym, a nawet ponad regionalnym (szczególnie Nakło). Część z nich była do roku 1975 siedzibami powiatów i pełni tę funkcję także obecnie. W większości z nich rozwinął się przemysł, niejednokrotnie wyspecjalizowany, posiadający ponadregionalne rynki zbytu. Miasta tej wielkości są też ośrodkami szkolnictwa ponadpodstawowego i najczęściej węzłami komunikacyjnymi.

Grupę miast małych i bardzo małych, liczących poniżej 10 tys. mieszkańców, tworzy 30 ośrodków. Jest to zbiór bardzo zróżnicowany, obejmujący zarówno miasta o funkcjach miast średnich (Kruszwica, Szubin), ważne ośrodki centralne (Radziejów, dawna i obecna siedziba powiatu), jak też bardzo małe, liczące poniżej 3 tys. mieszkańców, miasteczka Kujaw. Miasta tej klasy wielkościowej pełnią przede wszystkim funkcję ośrodków centralnych o znaczeniu lokalnym. Najczęściej posiadają bardzo długie tradycje miejskie

i typowy małomiasteczkowy charakter zabudowy. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że na terenie Regionu Kujawsko-Pomorskiego jest kilkadziesiąt wsi o liczbie ludności przewyższającej ludność najmniejszego miasta - Górzna.

Średnia gęstość zaludnienia województwa wynosi niecałe 117 osób na 1 km<sup>2</sup> (dane za rok 2011 – w Polsce ponad 123 osoby na 1 km<sup>2</sup>, 8 pozycja w kraju. Najwyższą gęstość zaludnienia (w osobach na 1 km<sup>2</sup>) mają miasta na prawach powiatu: Bydgoszcz – 2 063, Toruń – 1 767, Grudziądz – 1 703 i Włocławek – 1 697, a z powiatów ziemskich; inowrocławski – 135 i aleksandrowski – 118. Najmniejsza gęstość zaludnienia jest w powiatach: tucholskim – 45, sępoleńskim – 52 i grudziądzkim – 55.

Na koniec 2011 r. ludność miejska w województwie stanowiła 60,4% ludności ogółem (w Polsce 60,7%). Procentowy udział ludności miejskiej w ogólnej liczbie ludności powiatów ziemskich najwyższy był w powiecie inowrocławskim – 65,3%, najniższy w powiecie grudziądzkim – 13,3%.

Na koniec 2011 roku, w strukturze wiekowej ludności województwa odsetek dzieci i młodzieży (tzw. ludności w wieku produkcyjnym, tj. w wieku 0-17 lat) wyniósł 19,0%. Ludność w wieku produkcyjnym w województwie stanowi 64,4 %. Odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyźni w wieku 65 lat i więcej oraz kobiety od 60-go roku życia wyniósł w województwie 16,6 %.

Wśród powiatów województwa kujawsko-pomorskiego największy procent ludności w wieku przedprodukcyjnym był w powiecie toruńskim - 22,6 %, najniższy w mieście Bydgoszczy - 15,9 %. Ludności w wieku produkcyjnym najwięcej było w mieście Toruniu - 65,6 %, najmniej w powiecie rypińskim - 62,9 % i radziejowskim - 60,4 %. Ludność w wieku poprodukcyjnym miała udział w mieście Bydgoszczy - 20,1 %, najmniejszy w ziemskim powiecie toruńskim - 12,5 %.

Najbardziej obrazowym miernikiem poziomu rozwoju gospodarczego regionu jest uzyskany dochód PKB na 1 mieszkańca. Dla województwa kujawsko -pomorskiego wynosi on 33,803 tys. zł, stawiając województwo na 11. miejscu w kraju. Dla przykładu przytoczyć można, że dochód PKB najwyższy jest w województwie mazowieckim (68,299 tys. zł/mieszkańca), a najniższy w województwie podkarpackim (27,719 tys. zł/mieszkańca).

W województwie kujawsko-pomorskim na koniec 2012 r. w Krajowym Rejestrze Urzędowym Podmiotów Gospodarki Narodowej (REGON) zarejestrowanych było prawie 187 996 podmiotów gospodarki narodowej (bez osób fizycznych prowadzących wyłącznie gospodarstwo rolne).

Województwo kujawsko-pomorskie, plasujące się na 10 pozycji w kraju zarówno pod względem liczby ludności jak i powierzchni, w kontekście stopnia rozwoju przedsiębiorczości zajmuje jednak jedną pozycję niżej. Liczba zarejestrowanych podmiotów na 10 tys. mieszkańców wynosi 897, a w odniesieniu do innych województw przedstawia się jak na wykresie poniżej.

Ponad 95% przedsiębiorstw w regionie stanowią mikroprzedsiębiorstwa (mniej niż 10 pracowników), 3,7% to małe przedsiębiorstwa (od 10 do 49 pracowników), 0,86% średnie przedsiębiorstwa (od 50 do 249 pracowników), duże natomiast (zatrudniające powyżej 250 pracowników) to jedynie 0,12%. 75% zarejestrowanych przedsiębiorstw stanowią osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, a struktura taka jest charakterystyczna dla całej Polski.

Najwięcej, ponad 27% przedsiębiorstw działa w branży Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle (Seksja G według klasyfikacji PKD 2007), niecałe 18% w Budownictwie (Seksja F), natomiast 9% przypada na Przetwórstwo przemysłowe (Seksja C).

Zatrudnienie w przemyśle znajduje około 898 tys. mieszkańców województwa (około 42,79 % pracujących w gospodarce narodowej 2012 roku).

b) charakterystyka zagrożeń oraz ocena ryzyka ich wystąpienia

Tabela 4 Charakterystyka zagrożeń i ocena ryzyka ich zagrożeń

Lp.	Nazwa	Charakterystyka zagrożeń	Ocena ryzyka ich wystąpienia
1.	Zagrożenia związane z wystąpieniem zdarzeń radiacyjnych.	Realne zdarzenia radiacyjne powodują zagrożenia o ograniczonej skali i intensywności, nie stanowią sytuacji wymagających wprowadzenia stanów nadzwyczajnych. Użycie broni jądrowej jest mało prawdopodobne, w tym tego zagrożenia nie uwzględniono.	Bardzo mało prawdopodobne, ryzyko ogranicza się do niewielkich uwolnień substancji niepowodujących większych zagrożeń.
2.	Zagrożenia epidemiczne.	Jest to zagrożenie, na które praktycznie do końca nie jesteśmy przygotowani i wystąpienie choroby zakaźnej rozprzestrzeniającej się wśród społeczeństwa będzie trudne do opanowania.	Bardzo mało prawdopodobne, wymagające podjęcia nadzwyczajnych działań, może wiązać się z wprowadzeniem stanu wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej.
3.	Zagrożenia wystąpienia lub wystąpienia choroby zakaźnej zwierząt.	Zagrożenie mogące objąć cały obszar województwa ze szczególnym uwzględnieniem rejonów przyległych do rzeki Warty i Noteci, ze względu na prawdopodobieństwo wystąpienia wysoce zjadliwej grypy ptaków. Zjawisko może dotyczyć zarówno ptaków dziko żyjących jak hodowlanych.	Średni poziom zagrożenia.
4.	Zagrożenia powodziowe oraz meteorologiczne.	Stan przygotowania do przeciwdziałania skutkom powodzi oraz efektywnemu ograniczeniu rozprzestrzenianiu się tego zagrożenia jest dość ograniczony. Zagrożenie ma jednak charakter lokalny. Coraz częstszymi mogą natomiast być zagrożenia meteorologiczne w postaci: - silnych, nawet huraganowych wiatrów, połączonych z dużymi opadami deszczu, powodującymi podtopienia, - wysokich temperatur i suszy, - niskich temperatur, połączonych z dużymi opadami śniegu.	Wystąpienie zagrożenia powodziowego w skali obejmującej obszar więcej niż jednego powiatu i mający wymiar sytuacji kryzysowej jest mało prawdopodobne. Występowanie tych zagrożeń może być coraz częstsze. W strefie tych zagrożeń znajdują się obiekty zaliczane do infrastruktury krytycznej.

5.	Zagrożenia wystąpieniem poważnej awarii przemysłowej.	Zagrożenia to obejmuje głównie magazyny gazu w Palędziu Dolnym oraz PKMRiP w Górze, gdzie potencjalne skutki eksplozji wszystkich zbiorników gazu i ropy byłyby katastrofalne.	Bardzo mało prawdopodobne.
6.	Procedura postępowania w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa paliwowego i zakłóceń na rynku naftowym.	Ogromne skutki społeczne i gospodarcze powodują, że jest to zagrożenie bardzo poważne.	Zagrożenie realne o niskim poziomie prawdopodobieństwa, jednak mające duży wpływ na funkcjonowanie infrastruktury krytycznej.
7.	Zagrożenia będące powodem wprowadzenia stanu klęski żywiołowej.	Zagrożenia o skali powodującej konieczność wprowadzenia ograniczeń praw wolności i obywatela – czyli ewoluujące, progresywne i wiążące się z ogromnymi stratami w ludności, środowisku i infrastrukturze.	Bardzo mało prawdopodobne.
8.	Zagrożenia będące powodem wprowadzenia stanu wyjątkowego.	Zagrożenia o charakterze zagrożeń bezpieczeństwa publicznego mogące być konsekwencją nietypowych sytuacji kryzysowych lub społecznych.	Bardzo mało prawdopodobne.
9.	Zagrożenia będące powodem wprowadzenia stanu wojennego.	Zagrożenia ze strony państw obcych.	Prawdopodobieństwo jest pomijalnie małe.
10.	Zagrożenia związane z wystąpieniem innych sytuacji kryzysowych.	Mogą to być wypadki masowe – katastrofy komunikacyjne, budowlane, górnicze i geologiczne, susze oraz inne nieprzewidziane sytuacje spełniające definicję sytuacji kryzysowych.	Zdarzenia takie występują losowo, ok. katastrofy lotnicze, kolejowe, autokarowe – skala koniecznej interwencji jest jednak zależna od konkretnego przypadku zdarzenia. Trudność polega na wymuszanej presji medialnej na organy władzy w zakresie reakcji, gdzie przepisy prawa niejednoznacznie określają możliwości podejmowania konkretnych działań. Organy władzy w takich sytuacjach mogą napotykać trudności, wynikające z braku uregulowań prawnych

			w zakresie kompetencji poszczególnych organów ok. może dojść do nieporozumień między sferą cywilną a wojskową, pomiędzy władzami gminy a powiatu, pomiędzy samorządem terytorialnym a Wojewodą ok.
11.	Zagrożenia terrorystyczne	Rodzaj zagrożenia, w którym nie można dokładnie określić miejsca jego wystąpienia, a jedynie określić prawdopodobne obiekty na terenie województwa, którym może ono zagrażać.	Zagrożenie, którego prawdopodobieństwo wystąpienia należy określić jako prawdopodobne (4), a ryzyko wystąpienia jest średnie

Wyszczególnione w powyższej tabeli zagrożeniach będą również miały wpływ na obiekty zaliczone do infrastruktury krytycznej, które znajdzie się w obszarze ich oddziaływania.

Pod względem zagrożeń występujących w poszczególnych powiatach na uwagę zasługują:

### 1) Zagrożenia powodziowe:

Katastrofalne powodzie - mogą powstać w wyniku zniszczenia lub uszkodzenia obiektów i urządzeń hydrotechnicznych oraz hydroenergetycznych zlokalizowanych na:

rz. Wisła – zaporą we Włocławku;

rz. Brda – zaporą w Pieczyskach oraz obiekty hydroenergetyczne w m. Samociążek, Tryszczyn, Smukała;

rz. Noteć – zaporą czołową w m. Pakość;

rz. Wda – obiekty hydrotechniczne i hydroenergetyczne w m. Żur, Gródek i Kozłowo

oraz hydrotechniczne w m. Świecie – Przechowo;

rz. Mątawa – obiekty hydrotechniczne i hydroenergetyczne;

rz. Drwęca – jaz piętrzący w m. Lubicz;

oraz nagłego podniesienia się poziomu wody w rzekach Wisła, Noteć, Brda, Drwęca, Osa, Mątawa i Wda w wyniku wystąpienia rozwoju nagłych – niekorzystnych zjawisk atmosferycznych, zlodzenia, gwałtownego topnienia pokrywy śnieżnej.

Uszkodzenie obiektów i urządzeń hydrotechnicznych na rz. Wiśle, Brdzie i Wdzie bez udziału człowieka, jest mało prawdopodobne. Gdyby jednak fakt taki miał miejsce,



to największe potencjalne zagrożenie stanowi zapora czołowa stopnia wodnego na rz. Wiśle we Włocławku oraz Zbiornik Koronowski na rz. Brdzie Uszkodzenie bądź zniszczenie zapory czołowej stopnia wodnego na rz. Wiśle we Włocławku spowoduje zalanie starej części miasta oraz katastrofalne zatopienia rejonów położonych wzdłuż rzeki. Zniszczeniu ulegną obiekty zlokalizowane na lewym brzegu Wisły we Włocławku, grupowa oczyszczalnia ścieków dla miasta Włocławka oraz zagrożone zostanie miasto i uzdrowisko Ciechocinek z całą infrastrukturą miejską. Bezpośrednie zagrożenie występuje dla ok. 850 osób, a w przypadku zbieżnej awarii wałów przeciwpowodziowych – dla dalszych 16 000 osób. Uszkodzenie zapory ogożno kiej może spowodować zalanie części miasta Koronowo, uszkodzenia stopni wodnych Tryszczyn i Smukała oraz zalanie części miasta Bydgoszcz. Bezpośrednie zagrożenie występuje dla ok. 90.000 osób. Ewentualne zniszczenie urządzeń hydrotechnicznych zlokalizowanych na rzece Wda w m. Żur i Gródek (wymienione zbiorniki zaporowe mają łączną pojemność 21,5 mln. M<sup>3</sup>) może spowodować powstanie fali powodziowej zagrażającej bezpośrednio Zakładom ogoż S.A. w Świeciu n/Wisłą, co wiązałoby się z katastrofą chemiczną (oprócz lokalnej powodzi) związaną z uwolnieniem do środowiska naturalnego surowców i półproduktów chemicznych wykorzystywanych w procesie produkcyjnym. Bezpośrednim skutkiem byłoby skażenie wód rzeki Wisły i ogromna degradacja ekosystemu tej rzeki na odcinku od Świecia n/Wisłą do ujścia.

Największe potencjalne zagrożenie spowodowane nagłym przyborem wód w rzekach może wystąpić wzdłuż koryta rz. Wisły, przebiegającej przez region na odcinku 205 km, gdzie zatopieniu może ulec do ok. do 52 800 ha gruntów, na obszarach których znajdują się użytki rolne, zabudowania komunikacyjne, trasy kolejowe i drogowe, zabudowania gospodarskie, obiekty mieszkalne, obiekty użyteczności publicznej i dobra kultury. Z obszaru tego ewakuować należałoby w tych warunkach ogółem ok. 27 700 mieszkańców. Doliny rzeki Wisły, chronione są częściowo obwałowaniami na odcinku ok. 212,4 km (prawo i lewostronnie), które mogą wymagać wzmocnienia. Tereny zalewowe mogą objąć 8 powiatów (Świecie, Bydgoszcz, Toruń, Grudziądz, Chełmno, Aleksandrów Kujawski, Lipno, Włocławek) i 30 gmin występujących na ich terenie. Poważne zagrożenie powodziowe stwarza również rzeka Drwęca, na długości ok. 120 km, dla 3 powiatów (Toruń, Golub-Dobrzyń, Brodnica) i 6 gmin występujących na ich terenie.

**Główne zagrożenie powodziowe dla terenów województwa Kujawsko – Pomorskiego stwarzają rzeki :**

- Wisła na długości 205,0 km,
- Brda na długości 110,8 km,
- Wda na długości 62,2 km,
- Drwęca na długości 102,4 km,
- Noteć na długości 151,1 km,
- Osa na długości 44,9 km,

z których wystąpienie wód z koryta, może spowodować straty i szkody powodziowe.

Najpoważniejsze zagrożenie powodziowe stanowi rzeka Wisła na długości 205 km, które występuje na terenie 4 miast na prawach powiatu, 8 powiatów ziemskich i leżących na ich terenach 27 miast, miast i gmin i gmin.

Ogółem zagrożenie powodziowe ze strony rzeki Wisły występuje dla powierzchni około 52.770 ha, w tym 41.340 ha użytków rolnych, z których około 8.870 ha nie jest chronionych urządzeniami technicznymi (wałami przeciwpowodziowymi i stacjami pomp). Na obszarach zagrożonych powodzią zamieszkuje około 27.700 osób, natomiast w przypadku katastrofy na stopniu wodnym Włocławek, zagrożonych jest dalszych około 16.000 osób.

Techniczną ochronę dla n/w dolin rzeki Wisły sprawują wały przeciwpowodziowe (prawy i lewobrzeżne) o łącznej długości 207,8 km i tak :

**Dolina Sartowice – Nowe + Bratwin** – powierzchnia chroniona – 9.198 ha + 86 ha,  
wał przeciwpowodziowy + Bratwin długości 31,8 + 2,3 km,  
ilość mieszkańców około 5.400,  
drogi krajowe – 11km,  
drogi powiatowe -5 km,  
drogi gminne -37,4 km,  
koleje -2 km,  
obiekty użyteczności publicznej -25

**Dolina Grabowo – Świecie** – powierzchnia chroniona – 3.880 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 26,9 km,  
ilość mieszkańców około 1.000,  
drogi krajowe 17,2 km,

drogi powiatowe 10,1 km,  
drogi gminne 20,5 km,  
obiekty użyteczności publicznej 4

**Dolina Łoskoń – Fordon** – powierzchnia chroniona – 445 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 5,6 km,  
ilość mieszkańców około 100,  
drogi wojewódzkie 15 km,

**Dolina Łęgowo – Otorowo** – powierzchnia chroniona – 890 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 7,6 km,  
ilość mieszkańców około 700,  
drogi powiatowe 9 km,  
drogi gminne 13 km,  
koleje 3 km,  
obiekty użyteczności publicznej 2;

**Nizina Chełmińska** – powierzchnia chroniona – 13.805 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 40,8 km,  
ilość mieszkańców 7100,  
drogi wojewódzkie 14,6 km,  
drogi gminne 219,7 km,  
obiekty użyteczności publicznej 35,

**Nizina Łęg – Osiek** – powierzchnia chroniona – 98 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 1,5 km,  
ilość mieszkańców około 10,  
drogi gminne 3 km,

**Nizina – Nieszawska** – powierzchnia chroniona – 1.400 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 10,8 km,  
ilość mieszkańców około 1800,  
drogi wojewódzkie 5 km,  
drogi gminne 5 km,  
obiekty użyteczności publicznej 5;

**Dolna Nizina Toruńska** – powierzchnia chroniona – 6.590 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 25,0 km,  
ilość mieszkańców około 7.100,  
drogi krajowe 14 km,  
drogi wojewódzkie 5 km,  
drogi gminne 100 km,  
obiekty użyteczności publicznej 8,

**Kompleks Mokre** – powierzchnia chroniona – 273 ha,  
wały przeciwpowodziowe długości 2,5 km,  
ilość mieszkańców około 20,  
drogi gminne 2 km,

**Kompleks Welcz** – powierzchnia chroniona – 650 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 3,1 km,  
ludność około 150,  
drogi gminne 1 km,

**Nizina Ciechocińska** – powierzchnia chroniona – 2.500 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 12,0 km,  
ilość mieszkańców około 1000, (bez kuracjuszy)  
drogi wojewódzkie 4 km,  
drogi gminne 12 km,  
obiekty użyteczności publicznej 6,

**Nizina Korabnicka** – powierzchnia chroniona – 540 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 8,0 km,  
ilość mieszkańców około 300,  
drogi krajowe 5 km,  
drogi gminne 10 km,  
obiekty użyteczności publicznej 1,  
Dolina Modzerowo – powierzchnia chroniona – 1.263 ha,  
wał przeciwpowodziowy długości 12,7 km,  
ludność około 20,  
drogi gminne 3 km,

**Nizina Pokrzywno** – powierzchnia chroniona – 98 ha,

wał przeciwpowodziowy długości 2,5 km.

Ludność około 300,

drogi gminne 15 km,

Nierozłącznym elementem technicznej ochrony przed powodzią

są przeciwpowodziowe stacje pomp, których na terenie województwa jest 16 i są to:

Kończyce I i II, Pastwiska, Przechowo, Topólno, Ogoźn, Mokre, Rządź, Łasin, Chełmno, Starogród, Dybowo, Czarnowo, Wołuszewo, Słońsk Dolny i Modzerowo,

oraz 11 mniejszych stacji pomp o lokalnym znaczeniu.

Obiekty te (wały przeciwpowodziowe i stacje pomp) stanowią własność państwa i powierzone zostały do utrzymania i eksploatacji jednostce podległej marszałkowi województwa kujawsko – pomorskiego.

Odwody dyspozycyjne do użycia w akcjach przeciwpowodziowych stanowią dwa magazyny sprzętu przeciwpowodziowego w Świeciu i Chełmnie oraz wojewódzki magazyn sprzętu obrony cywilnej.

Stan zagrożenia powodziowego dla terenów województwa, wynikający z faktu istnienia wymienionych wyżej rzek występuje w przypadkach obserwowanego oraz prognozowanego dalszego rozwoju stanów wody obserwowanych na wodowskazach :

**Dla rzeki Wisły, powyżej :**

Włocławek 600 cm,

Toruń 530 cm,

Fordom 530 cm,

Chełmno 510 cm,

Grudziądz 540 cm,

**Dla rzeki Brdy, powyżej :**

Tuchola 170 cm,

**Dla rzeki Wdy, powyżej :**

Kraplewice 280 cm,

**Dla rzeki Drwęcy, powyżej :**

Brodnica 220 cm,

Elgiszewo 210 cm,

**Dla rzeki Osy, powyżej :**

ogoźno 260 cm,

**Dla rzeki Noteć, powyżej :**

Pakość 260 cm,

Nakło Zachód 290 cm,

Każdorazowo, stan zagrożenia powodziowego dla terenów województwa kujawsko-pomorskiego powstaje :

**Na rzece Wiśle:**

przy odpływie wody na hydrowężle „WŁOCLAWEK” – w wysokości przekraczającej 2.300 m<sup>3</sup>/s,

**Na rzece Noteci :**

przy awaryjnej pracy na zbiorniku wodnym „PAKOŚĆ” – w wysokości przekraczającej przepływ 12,8 m<sup>3</sup>/s,

**Na rzece Brdzie :**

przy niekontrolowanej i awaryjnej pracy na zbiorniku wodnym „KORONOWO” – przy zrzucie wody na dolne stanowisko w wysokości przekraczającej 70 m<sup>3</sup>/s.

**Na rzece Wdzie :**

przy awaryjnej pracy obiektów hydrotechnicznych i hydroenergetycznych „ŻUR”, „GRÓDEK” i „KOZŁOWO” w wysokości przekraczającej przepływ 52 m<sup>3</sup>/s.

**Na rzece Drwęcy :**

przy przepływach przekraczających wielkość 50 m<sup>3</sup>/s.

Stan zagrożenia powodziowego dla wszystkich terenów województwa może stanowić również wystąpienie opadów atmosferycznych w wysokościach przekraczających 50 mm /

dobę, oraz w wyniku gwałtownych roztopów przy istniejącej, znaczącej pokrywie śnieżnej. Lokalne stany zagrożenia powodziowego stwarzają również mniejsze rzeki i kanały, których łączna długość na terenie województwa wynosi 3.310 km.

## MIEJSCA ZATOROGENNE

**Tabela 5 miejsca zatorogenne na rzece Wiśle**

km biegu rzeki	miejsowości	powiat	km biegu rzeki	miejsowości	powiat
1	2	3	1	2	3
706 - 710	Ciechocinek	aleksandrowski / toruński	792 - 798	Borówno	świecki / chełmiński
718 - 720	Silno	toruński	805 - 808	Chełmno	świecki / chełmiński
727 - 730	Złоторia	toruński	813 - 816	Świecie - Ostrów Świecki	świecki / grudziądzki
745 - 755	Górsk - Pędzewo	toruński	837 - 839	Grudziądz - Zajązdkowo	świecki / grudziądzki
758 - 760	Solec Kujawski	toruński / bydgoski	843 - 847	Zakurzewo - Wielki Węlcz	świecki / grudziądzki
767 - 768	Łęgnowo	bydgoski	854 - 868	Opalenie	świecki
772 - 774	Brdujście	bydgoski	938 - 941,3	Ujście Wisły - Świbno	poza terenem województwa

### 2) Zagrożenia pożarowe:

Powiaty: tucholski, bydgoski, żniński golubsko-dobrzyński, inowrocławski, aleksandrowski, włocławski, grudziądzki zagrożone są pożarami przestrzennymi obszarów leśnych. Na obszarach zurbanizowanych pożarami trudnymi do opanowania i szybko rozprzestrzeniającymi się zagrożone są szczególnie stare części miast takich jak: Bydgoszcz, Toruń, Włocławek, Grudziądz, w których dominuje stara, gęsta zabudowa, palne elementy konstrukcji oraz połączenia budynków licznymi ciągami strychowymi,

Potencjalne zagrożenie pożarowe i wybuchowe stanowią zbiorniki paliw płynnych, substancji łatwopalnych, wybuchowych oraz gazociągi przebiegające przez teren województwa:

- gazociąg tranzytowy z m. Jamal – Europa Zachodnia na odcinku ok. 115 km przez gminy: Tłuchowo, Wielgie, Lipno, Włocławek, Bobrowniki, Lubanie, Bądkowo, Zakrzewo, Kruszwica, Strzelno, Mogilno;

- gazociąg Odolanów – Włocławek na odcinku 43 km przez gminy: Izbica Kujawska, Lubraniec, Brześć Kujawski, Włocławek;
- gazociąg Włocławek – Gdańsk na odcinku 122 km przez gminy: Włocławek, Lubanie, Raciążek, Aleksandrów Kujawski, Toruń, Łysomice, Chełmża, Płużnica, Grudziądz, Rogoźno;
- gazociąg Turzno – Nakło n/ Notecią na odcinku 200 km przez gminy: Bydgoszcz (stacja Otorowo), Dobrcz, Pruszcz, Świecie n/ Wisłą, Lubiewo, Tuchola, Chojnice (woj. pomorskie), Kamień Krajeński, Sępólno Krajeńskie, Więcbork, Mrocza, Nakło n/Notecią, Kcynia, Szubin, Żnin, Barcin, Łabiszyn, Pakość, Inowrocław, Kruszwica, Mogilno.

### **3) Zagrożenie od niebezpiecznych substancji chemicznych:**

Na terenie powiatów i miast województwa zlokalizowane są zakłady, powodujące duże ryzyko powstania awarii przemysłowej, do nich należą: Mondi Świecie S.A. w Świeciu n/Wisłą, Gaspol w Starorypinie, Zakłady Chemiczne Nitro-Chem S.A. w Bydgoszczy, Anwil we Włocławku, Operator Logistyczny Paliw Płynnych w Nowej Wsi Wielkiej i Zamku Bierzgłowskim, Kawernowy Podziemny Magazyn Gazu Mogilno w Pałędziu Dolnym, Podziemne Kawernowe Magazyny Ropy i Paliw w Górze k/Inowrocławia, Rozlewnia Gazu Płynnego „BATER” S.A. w Bydgoszczy, Magazyn Gazu BAŁTYK GAZ w Bydgoszczy oraz „SALINEX” w Piechcinie.

Potencjalne zagrożenie stwarzają ropociągi dalekosiężne przebiegające przez teren województwa:

- Rurociąg „Pomorski” na odcinku 81 km Płock - Gdańsk przebiegający przez tereny gmin: Rogowo, Rypin, Osiek, Brodnica, Bobrowo, Jabłonowo-Pomorskie, Świecie n/Osą, Łasin ;
- Rurociąg finalny Płock – Nowa Wieś Wielka – Rejewiec, na odcinku 185 km, przebiegający przez tereny gmin: Dobrzyń n./ Wisłą, Włocławek, Lubanie, Bądkowo, Koneck, Gniewkowo, Rojewo, Nowa Wieś Wielka, Złotniki Kujawskie, Barcin, Żnin, Janowiec Wielkopolski, Rejewiec (woj. wielkopolskie);
- Rurociąg „Przyjaźni” na odcinku 82,4 km Płock – Mchówek (woj. wielkopolskie) przebiegający przez tereny gmin: Lubień Kujawski, Chodecz, Izbica Kujawska, (punkt graniczny z woj. mazowieckim m. Mchówek);

Na terenie województwa zlokalizowane są paliwowe bazy produkcyjno – magazynowe:

- Centrala Produktów Naftowych Region Północny – Baza w Nowej Wsi Wielkiej,



przechowująca materiały pędne jak np.: benzyna, oleje napędowe, oleje smarowe itp.

- Zakład Gospodarki Produktami Naftowymi w Zamku Bierzgłowskim gm. Łubianka, składujący w zbiornikach podziemnych materiały pędne jak benzyny,

- Operator Logistyczny Paliw Płynnych sp. z o.o. Baza Paliw nr 11 w Zamku Bierzgłowskim gm. Łubianka, składujący w zbiornikach podziemnych materiały pędne jak paliwa lotnicze JET A-1, oleje napędowe, a także rozpuszczalniki,

- Kawernowy podziemny magazyn gazu ziemnego Mogilno z siedzibą w Pałędziu Dolnym, składujący w podziemnych komorach ok. 590 mln m<sup>3</sup> gazu ziemnego (docelowo planowane jest 1,154 mln m<sup>3</sup>),

- Zakład GASPOL S.A. w Starorypinie gm. Rypin, magazynujący w zbiornikach podziemnych gaz propan-butan w ilości ok. 2000 m<sup>3</sup>.

Na terenie województwa kujawsko – pomorskiego istnieje 14 zakładów zaliczonych zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2013 r. , poz. 1232 z późn. zm.) i przepisami wykonawczymi do zakładów stwarzających duże ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej, oraz 8 zakładów stwarzających zwiększone ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej.

Do grupy zakładów przemysłowych, które powodują duże ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej należą:

**Tabela 6. Grupa zakładów z dużym ryzykiem powstania awarii przemysłowej**

Lp.	Nazwa zakładu	Adres	Substancje w zakładzie	Orientacyjna ilość w tonach
1.	Operator Logistyczny Paliw Płynnych Sp. z o.o. Baza Paliw Nr 1	86-060 Nowa Wieś Wielka ul. Przemysłowa 1	Produkty destylacji ropy naftowej (benzyna, olej opałowy i napędowy)	242 532 63
2.	Operator Logistyczny Paliw Płynnych Sp. z o.o. Baza Paliw Nr 11 w Zamku Bierzgłowskim	87-152 Łubianka	Produkty destylacji ropy naftowej Paliwa lotnicze JET A-1, oleje napędowe, a także rozpuszczalniki	54.336 (średnia z lat 2011-2013)
3.	Barter S.A. Rozlewnia Gazu Płynnego	85-757 Bydgoszcz ul. Portowa 8	Skroplone gazy palne z LPG	478,5
4.	BAŁTYK-GAZ Rozlewnia Gazu Płynnego	85-461 Bydgoszcz ul. Ołowiana 11	Skroplone gazy palne z LPG	604,7
5.	GASPOL Sp. z o.o. Rozlewnia Gazu Płynnego	87-500 Starorypin pow. Rypin	Skroplone gazy palne z LPG	1.148,5
6.	Zakłady Azotowe „ANWIL” SA	87-800 Włocławek ul. Toruńska 222	1,2 dwuchloroetan Toksyczne (amoniak) (chlor) Ditlenek azotu Utleniające (tlen) Skrajnie łatwopalne (chlorek winylu) (propylen) (gaz ziemny) (olej opałowy ciężki) (azotan amonu odni o C > 90) (Azotan amonu prosty nawóz sztuczny)	10 800 17.147 1.100 12 235 5.227 32 17.41 21 400 780 8950

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zakładu</b>	<b>Adres</b>	<b>Substancje w zakładzie</b>	<b>Orientacyjna ilość w tonach</b>
7.	Zakłady Chemiczne „NITROCHEM” S.A.	85-825 Bydgoszcz, ul. Wojska Polskiego 65a	Dinitrotoluen (DNT) Materiały wybuchowe trinitrotoluen, pentryt, heksogen, tetryl, oktagon, kwas azotowy stężony toluen nitroza urotropina odni o odni ol oleum 25% azotan amonu	700 2398,5  235 410 1290 20 50 10 1470 50
8.	odni Świecie S.A.	86-100 Świecie ul. Bydgoska 1	Metanol Niebezpieczne dla środowiska (ługi) Produkty destylacji ropy naftowej	16 13 230 945,2
9.	Inowrocławskie Kopalnie Soli „SOLINO” S.A. Wydział KS i PMRiP „Góra” w Górze	88-100 Inowrocław ul. Św. Ducha 26a	Olej napędowy grzewczy Olej napędowy Ropa naftowa	291, 550,0 624,750,0 3 500 000
10.	Polskie Górnictwo Naftowe i Gazownictwo S.A. Oddział KPMG Mogilno w Pałędziu Dolnym	Pałędzie Dolne 88-314 Józefowo	Skroplone gazy palne z LPG i gaz ziemny metanol	431.800 120
11.	SALINEX Sp. z o.o. Magazyn Gazu Płynnego w Piechcinie	88-192 Piechcin	Skrajnie łatwopalne gazy skroplone (gaz płynny LPG)	1 114

**Do grupy zakładów przemysłowych, które powodują zwiększone ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej należą:**

**Tabela 7. Grupa zakładów zwiększonego ryzyka powstania awarii przemysłowej**

Lp.	Nazwa zakładu	Adres	Substancje w zakładzie	Orientacyjna ilość w tonach
1.	PUHT „PEGAZ” Rozlewnia Gazu Płynnego	89-210 Zdziarsko 1a (pow. Żnin, gm. Łabiszyn)	Skroplone gazy palne z LPG (butan) i gaz ziemny	119,5
2.	Zakłady Tłuszczowe KRUSZWICA S.A.	88-150 Kruszwica, ul. Niepodległości 42	Niebezpieczne dla środowiska (heksan)	150
3.	CORNTRADE Krzysztof Niemczyk Suszarnia i magazyn zboża	Szarlej 18 88-150 Kruszwica (pow. inowrocławski gm. Kruszwica)	Propan - butan	190
4.	EUROPOL GAZ Tłocznia Gazu Włocławek	Gąbinek 87-732 Lubanie	Gaz ziemny	80
5.	EURO GAZ Jacek Pakulski	Białkowo 30 D 87-400 Golub-Dobrzyń	Skrajnie łatwopalne gazy skroplone (gaz płynny LPG)	85
6.	Zakład PTA Polskiego Koncerny Naftowego	ul. Krzywa Góra 13,15,17 87-800 Włocławek	Paraksylen	14 442
7.	„CIECH PIANKI” sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 65 85-825 Bydgoszcz	IzocynTDI Pianki PUR	75 252
8.	Nomet Sp. z o.o.	ul. Kanałowa 40-42 87-100 Toruń	Substancje bardzo toksyczne: bezwodnik chromowy, cyjanek cynku, cyjanek miedzi, cyjanek sodu	5 992

#### **4) Zagrożenia promieniotwórcze:**

Zagrożenie skażeniem promieniotwórczym na dużą skalę stanowią rozmieszczone na terytorium państw ościennych elektrownie jądrowe. Obecnie otacza nas 28 czynnych reaktorów jądrowych w Niemczech, Szwecji, Litwie, Rosji, Ukrainie, Czechach i Słowacji. - każdy o mocy powyżej 440 MW. Awaria jednego z nich może spowodować podwyższenie poziomu promieniowania jonizującego na rozległych obszarach, które swoim zasięgiem obejmą również województwo kujawsko-pomorskie.

## **5) Zagrożenia przestępczością (w tym terroryzm):**

Celem przestępczego oddziaływania zorganizowanych grup terrorystycznych i przestępczych, zwłaszcza w warunkach wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń i prowadzenia działań ratowniczych na dużą skalę mogą stać się obszary, obiekty i urządzenia ważne dla bezpieczeństwa publicznego, interesu gospodarczego państwa i obronności, a w szczególności:

- zakłady, obiekty i urządzenia mające istotne znaczenie dla funkcjonowania aglomeracji miejskich (elektrownie, ciepłownie, ujęcia wody, wodociągi i oczyszczalnie ścieków);
- zakłady stosujące, produkujące lub magazynujące TSP;
- rurociągi paliwowe, linie energetyczne i telekomunikacyjne, zapory wodne i inne urządzenia hydrotechniczne;
  
- banki, obiekty i urządzenia telekomunikacyjne, pocztowe oraz telewizyjne i radiowe;
  - zakłady produkcji specjalnej;
  - magazyny rezerw państwowych;
  
  - magazyny i hurtownie towarów gotowych i produktów wysoko przetworzonych.

Miasto Bydgoszcz - najbardziej zagrożone potencjalnym zamachem terrorystycznym miasto w województwie, potencjalny zamach dotyczyć może takich obiektów kluczowych jak lotnisko Szwederowo, duże centra handlowe, dworzec kolejowy, siedziby władz rządowych, stadion miejski im. Krzyszkowiaka - ryzyko takiego zdarzenia jest jednak bardzo małe.

## **6) Trzęsienia ziemi:**

Położenie, budowa i ewolucja geologiczna Polski powodują, że nasz kraj leży zasadniczo poza obszarami sejsmicznymi kuli ziemskiej. Przemawia za tym budowa geologiczna Polski, w której dominują paleozoiczne i mezozoiczne skały osadowe, których miąższość dochodzi niekiedy do 15 km. Skały te zalegają na sztywnym podłożu platformy wschodnioeuropejskiej i w miarę ustabilizowanym obecnie fundamencie krystalicznym objętym paleozoicznymi ruchami orogenicznymi.

Zjawiska sejsmiczne bardzo rzadko i na małą skalę występują jednak w naszym kraju, pomimo uznania tego obszaru jako asejsmicznego. Zjawiska te nie przybierają takich rozmiarów, jak na aktywnych obszarach sejsmicznych i często stanowią skutek prowadzonej przez człowieka działalności górniczej.

Dane za ostatni 10 letni okres wskazują na dwa główne obszary występowania trzęsień ziemi w Polsce, a mianowicie:

Góry Kaczawskie, Przedgórze Sudeckie, Nizina Śląska, Wał Trzebnicki i Nizina Wielkopolska wzdłuż linii Jelenia Góra-Leszno oraz

Kotlina Oświęcimska, Wyżyna Śląska i Wyżyna Krakowsko-Częstochowska wzdłuż linii Oświęcim-Herby.

tzw. tąpnięcia wywołane działalnością człowieka ( w ostatnim okresie czasu w rejonie kopalni odkrywkowej węgla Bełchatów, odczuwalne w okolicy o sile wstrząsu 4,7° w skali Richtera).

Najsilniejsze odnotowane i potwierdzone trzęsienie ziemi na terenie Polski miało miejsce w dniu 21 września 2004 r. Objęło obszar woj. warmińsko-mazurskiego, pomorskiego, odczuwalne było także w woj. kujawsko-pomorskim (m. Świecie n/Wisłą, Grudziądz, Bydgoszcz, Toruń ) i miało siłę od 4,5 ° do 5,2 ° w skali Richtera

#### **c) opis zagrożeń i miejsc szczególnie niebezpiecznych, tabele i mapy**

Ryzyko powstania awarii chemicznej oceniane jest analogicznie jak w krajach Unii Europejskiej. Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego istnieje 16 zakładów zaliczonych do zakładów stwarzających duże ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej<sup>1</sup> (w dwóch przypadkach trwa wyjaśnianie dotyczące zaliczenia zakładu do grupy zakładów o dużym ryzyku wystąpienia poważnej awarii przemysłowej ze względu na ilość posiadanych substancji i materiałów niebezpiecznych).

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonuje 7 zakładów stwarzających zwiększone ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej.

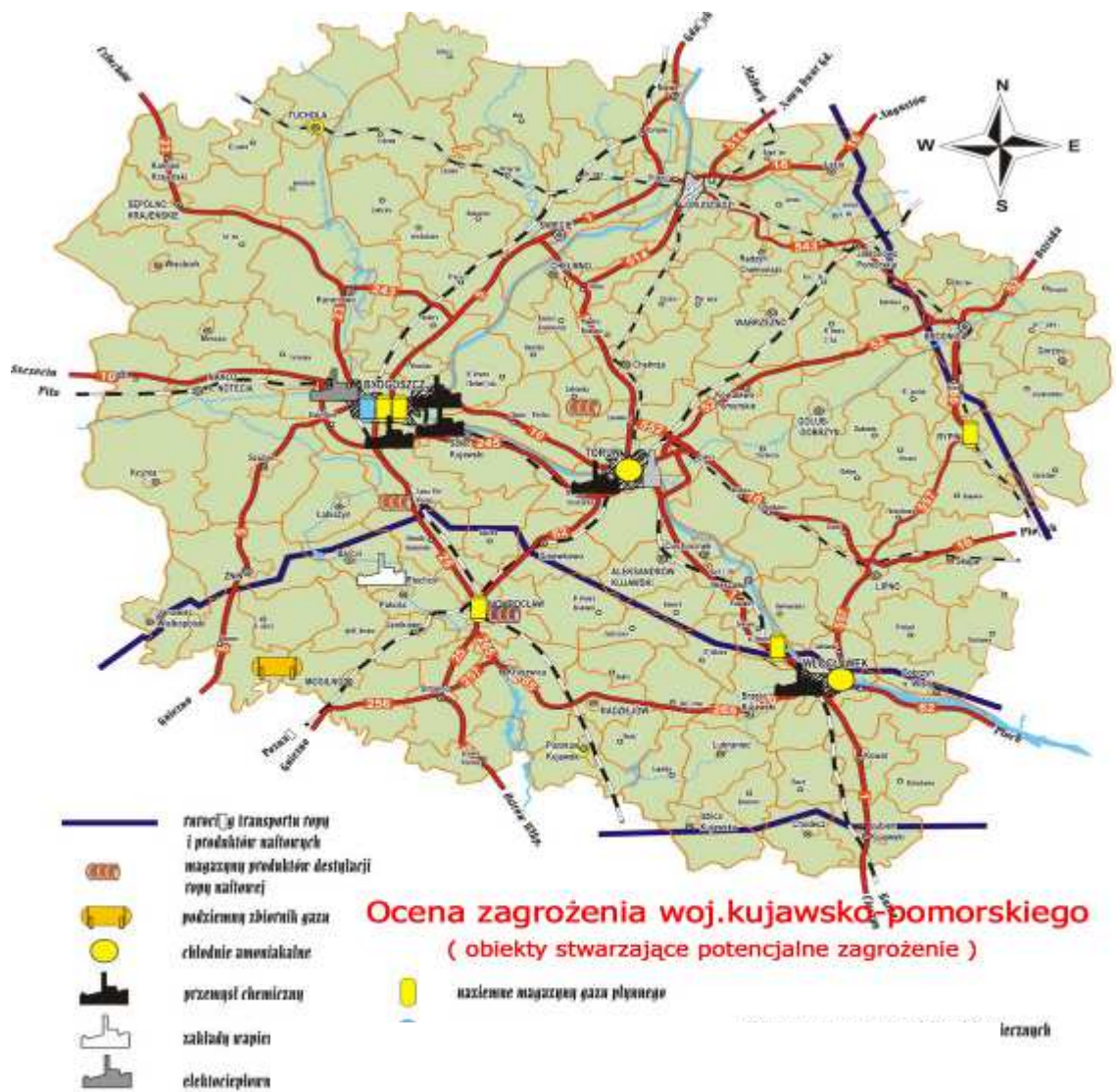
W okolicach największych miast w województwie występują chłodnie amoniakalne, naziemne magazyny gazu płynnego, magazyny tlenu oraz elektrociepłownie. Rozwija się przemysł chemiczny.

W okolicach Piehcina znajdują się zakłady wapienne. Na całym obszarze województwa kujawsko-pomorskiego występują magazyny produktów destylacji ropy naftowej.

Do grupy zakładów przemysłowych, które powodują duże ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej należą zakłady przedstawione w tabeli nr 3.

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. Nr 62, poz. 627 z późn. zm.), przepisy wykonawcze



Rys. 6. Ocena zagrożenia woj. kujawsko-pomorskiego

Rysunek nr 6 jest graficznym przedstawieniem zagrożeń występujących w województwie kujawsko-pomorskiego pod względem obiektów stwarzających potencjalne zagrożenie.

**Tabela 8. Miejsca produkcji, przechowywania lub przetwarzania materiałów niebezpiecznych, które powodują duże ryzyko poważnej awarii przemysłowej.**

Lp.	Nazwa obiektu, dokładny adres	Rodzaj materiału niebezpiecznego	Max ilość (Mg)	Czasookres składowania materiałów /miesiąc/ kwartał, rok/	Miejsce i rodzaj składowania	Zasięg stref stężeń śmiertelnych (m)	Liczba osób mogących się znaleźć w strefie min/max	Rodzaj dystrybucji mat. /transp. Drogowy/ kolejowy/ inny/	Najbliższa specjalistyczna jednostka ratownicza	Nazwa dysponenta zespołu ratow. Med.	Czas dojazdu od momentu wezwania alarmowego
1	Okręgowa Spółdzielnia Mleczarska w Aleksandrowie Kuj. Ul. Chopina	Amoniak	300 kg	-	Zbiorniki i instalacja chłodnicza	Teren zakładu	Do 10	-	JRG Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony Toruń	45
2	JANTUR Wytwórnia spirytusu ul. Ciecocińska w Nieszawie	Spirytus, surówka	48600 0,1	Bieżąca produkcja przez cały rok	Zbiorniki magazynowe i instalacja produkcyjna	Teren zakładu	20 \ 30	Transport drogowy	JRG Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony Toruń	45
3	UNIFREEZE Sp. Z o.o. Chłodnia Miesięczkowo 87-320 Górzno	Amoniak	6000	Cały rok	Instalacja chłodnicza	Max. 524 m Przy słabym wietrze 104 m, przy zmiennym wietrze 419 m	600	Doraźne uzupełnianie ubytków amoniaku w instalacji. Transport drogowy	JRG PSP w Brodnicy	Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Wiejska Brodnica	20



4	Mleczarskie Przedsiębiorstwo Produkcyjno – Handlowe „BROMILK” Sp. z o.o. ul. 18 Stycznia 4 w Brodnicy	Amoniak	800	Cały rok	Instalacja chłodnicza	Max. 39 m Przy słabym wietrze 8 m, przy zmiennym wietrze 31 m	300	Doraźne uzupełnianie ubytków amoniaku w instalacji.  Transport drogowy	JRG PSP w Brodnicy	Zespół Opieki Zdrowotnej ul. Wiejska Brodnica	5
5	Zakład Produkcyjny AGROCOMEX Sp. z o.o. ul. Sikorskiego 9, 87-330 Jabłonowo Pom.	Amoniak	300	Cały rok	Instalacja chłodnicza	Max. 71 m Przy słabym wietrze 14 m, przy zmiennym wietrze 56 m	200	Doraźne uzupełnianie ubytków amoniaku w instalacji.  Transport drogowy	JRG PSP w Brodnicy	Regionalny Szpital Spec. im. Dr Biegańskiego w Grudziądzu Oddz. w Brodnicy Pogotowie Ratunkowe Brodnica, ul. Wiejska 9	25
6	„NAFTOBAZA” Baza paliw nr 2 ul. Przemysłowa 86-060 Nowa Wieś Wielka	Benzyna  Olej opałowy lekki  Olej napędowy  Amoniak	60200  5160  154800  0,72	Cały rok	Zbiorniki naziemne, instalacja chłodnicza Ul. Przemysłowa Nowa Wieś Wielka	-	5/20	Transport drogowy, kolejowy	PSP JRG Szkoły Podoficerskiej ul. Glinki 86	WSPR w Bydgoszczy	15

7	Globus Polska ul. Fermowa 1 Dąbrowa Chełmińska	Amoniak	8	Cały rok	Instalacja chłodnicza ul. Fermowa 1 Dąbrowa Chełmińska	60	10/30	Transport drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	15
8	Modni Polska ul. Stopka 16 86-010 Koronowo	Amoniak	5	Cały rok	Instalacja chłodnicza ul. Stopka 16 86-010 Koronowo	60	10/30	Transport drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	SP ZOZ Koronowo	10
9	OSM ZP w Teresinie Gm. Sicienko	Amoniak	0,3	Cały rok	Instalacja chłodnicza Teresin	60	5/15	Transport drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	15
10	„Drobex” ul. Powstańców 19 Solec Kujawski	Amoniak	3	Cały rok	Instalacja chłodnicza ul. Powstańców 19 Solec Kujawski	60	30/60	Transport drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	10
11	Fabryka Wyrobów Kulinarnych Stopka 16, 86-010 Koronowo	Amoniak	2,5	Cały rok	Instalacja chłodnicza Stopka 16, 86-010 Koronowo	60	30/60	Transport drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	SP ZOZ Koronowo	10
12	Gospodarstwo Rolne ARSP we Wrockach Gm. Golub-Dobrzyń	Alkohol etylowy	24 t	Cały rok	2 zbiorniki 24 m3 1 zbiornik 26 m3	200	30	Transport drogowy			16
13	Miejski Zakład Wodociągów i Kanalizacji Ujęcie wody Białkowo Golub-Dobrzyń	Podchlor- zyn sodowy	0,4 t	Cały rok	Beczki plastikowe – 120 l	150	11	Transport drogowy			6

14	„Agrolok” ul. Dworcowa 4 Golub-Dobrzyń	Środki ochrony roślin	50 t, z czego 1 t to środki zaliczane do 1 i 2 klasy toksyn, pozostałe 3 i 4 klasa	Cały rok	Magazyn zakładu	300	200	Transport drogowy			3
15	Hurtownia Olejów i Paliw „OLKOP” Frydrychowi 87-410 Kowalewo Pom.	Paliwa	ON - 506 m3 Etylina - 127 m3	Cały rok	Zbiorniki zakładowe podziemne	500	100	Transport drogowy			13
16	Zakład Drobiarski „LINODRÓB” Linowo 86-341 Świecie n/Osą	Amoniak	2,5 t	Cały rok	Instalacja chłodnicza	30	95	-	PSP Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. Biegańskiego Oddział Ratownictwa Medycznego ul Rydygiera 15/17	30

17	INOFA S.A. ul. Metalowców 7 88-100 Inowrocław	Chlor	0,8	Brak danych	Zbiorniki magazynowe w pomieszczeniu oraz w instalacji technologicznej	1600 m2	3100	Transport kolejowy	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	Szpital Wielospecjalistyczny Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 5
		Kwas solny	55	Brak danych	Cynkownia, zbiorniki chemoodporne	Teren zakładu	2-35				
		Rumil lub wodorotlenek sodu roztwór	2	Brak danych	Cynkownia, opakowania po 40 kg	Brak danych	Brak danych				
		Chlorek żelazowy roztwór	55	Brak danych	Cynkownia, zbiorniki chemoodporne	Brak danych	Brak danych	Transport kolejowy			
		Kwas solny poprodukcyjny	30	Brak danych	Cynkownia, zbiorniki chemoodporne	Brak danych	Brak danych				
		Chlorek cynku roztwór	55	Brak danych	Cynkownia, zbiorniki chemoodporne	Brak danych	Brak danych	Transport kolejowy			
18	BOC-GAZY Wytwórnia Ciekłego CO2 ul. Przemysłowa 30, 88-160 Janikowo	Amoniak	1,8	Brak danych	Chłodnie amoniakalne	Brak danych	Brak danych	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 20
19	CUIAVIA Okręgowa Spółdzielnia Mleczarska ul. Nowa 32, 88-100 Inowrocław	Amoniak	2,5	Brak danych	Chłodnie amoniakalne – zbiorniki, skraplacze instalacji amoniakalnej	200	20-120	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 5

20	Soda Polska CIECH Sp. z o.o. ul. Fabryczna 4 88-100 Inowrocław	Woda amoniakalna 25%	500 m3	Brak danych	Zbiorniki magazynowe oraz instalacje technologiczne	Brak danych	Max. 8	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 5
		Solanka amoniakalna	450 m3	Brak danych	Dwa zbiorniki o pojemności 250 m3	Brak danych	Max. 3	Brak danych			
		Kwas siarkowy stężony	45 m3	Brak danych	Dwa zbiorniki o pojemności: 1/ 20 m3 2/ 25 m3	Brak danych	Max. 3	Brak danych			
		Kwas solny 35%	120 m3	Brak danych	Dwa zbiorniki o pojemności 60 m3	Brak danych	Max. 8	Brak danych			
		Ług sodowy 40-50 %	73,5 m3	Brak danych	Dwa zbiorniki o pojemności 30 m3 Jeden zbiornik o pojemności 13,5 m3	Brak danych	Max. 8	Brak danych			
		Formalina	1 m3	Brak danych	Dwa zbiorniki o pojemności 0,5 m3	Brak danych	Max. 3	Brak danych			
21	BONDUELLE POLSKA S.A. Zakład Produkcyjny ul. Kilińskiego 11 88-140 Gniewkowo	Amoniak	12	Brak danych	Zbiornik magazynowy	5000 m2	Max 4500	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 20
22	Soda Polska CIECH Sp. z o.o. Zakład Produkcyjny JANIKOSODA ul. Przemysłowa 30 88-160 Janikowo Instalacja sody surowej	Woda amoniakalna 25%	480 m3	Brak danych	Zbiorniki magazynowe naziemne 2x 360 m3 oraz instalacje technologiczne	200	Brak danych	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 20
		Ług pofiltracyjny	460m3	Brak danych	Zbiornik naziemny	Brak danych	Brak danych	Brak danych			

23	Soda Polska CIECH Sp. z o.o. Zakład Produkcyjny JANIKOSODA ul. Przemysłowa 30 88-160 Janikowo Elektrociepłownia	Kwas solny 33%	225 m3	Brak danych	Zbiorniki naziemne 4x75 m3	20	Brak danych	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 20
		Wodorotlenek sodu 40%	140 m3	Brak danych	Zbiorniki 2x75 m3 1x60 m3	50	Brak danych	Brak danych			
24	Soda Polska CIECH Sp. z o.o. Zakład Produkcyjny JANIKOSODA ul. Przemysłowa 30 88-160 Janikowo ZOW	Chloryn sodowy 25 %	1,26	Brak danych	Zamknięte zbiorniki z tworzywa 21x61 kg	Brak danych	Brak danych	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	Do 20
25	Zakłady Tłuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział olejarni – Wydział ekstrakcji	Wodór	0,5	Brak danych	Bateriowóz samochodowy oraz w instalacji technologicznej	Brak danych	2	Brak danych	Zakładowa Służba Ratownicza Kruszwica	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
26	Zakłady Tłuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział Margarynowni	Amoniak	1,6	Brak danych	Zbiornik amoniaku oraz instalacja chłodnicza	Cały obiekt margarynowni	48	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1

27	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział Rafinerii Dział Olejarni	Kwas siarkowy 96%	78	Brak danych	Zbiorniki magazynowe nadziemne w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
28	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział Rafinerii Kotłownia	Wodorotlenek sodu 50%	70	Brak danych	Zbiorniki magazynowe nadziemne w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
		Wodorotlenek sodu 33%	24	Brak danych	Zbiorniki magazynowe nadziemne w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych			
29	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Kotłownia	Olej opałowy	180 m3	Brak danych	Zbiorniki magazynowe nadziemne w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
30	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział Rafinerii	Metanolan sodu	0,7	Brak danych	W pojemnikach metalowych w wydzielonym magazynie wyposażonym w automatyczną instalację gaśniczą proszkową	Obiekt magazynu	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
31	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Dział Rafinerii	Kwas fosforowy 75%	35	Brak danych	Zbiornik magazynowy nadziemny w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1

32	Zakłady Tuszczowe „Kruszwica” S.A. ul. Niepodległości 42 88-150 Kruszwica Kotłownia	Kwas solny 33%	24	Brak danych	Zbiornik magazynowy nadziemny w wannie zabezpieczającej	Wanna ochronna	1	Brak danych	JRG Nr 1 w Inowrocławiu	SW Inowrocław ul. Poznańska 97	1
33	D'AUCY Polska Sp. z o.o. Zamrażalnia Warzyw i Owoców ul. Wojska Polskiego 12 87-600 Lipno	Amoniak	Ok. 7000 kg	Cały rok	Instalacja chłodnicza	Zależność od siły i kierunku wiatru oraz rodzaju awarii	35 / 85	Nie dotyczy	JRG 2 KM PSP Włocławek	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o. ul. Nieszawska 6 87-600 Lipno	5
34	Export – Import Sebastian Onka ul. Lipnowska 20 87-610 Dobrzyń n/Wisłą	Amoniak	Ok. 10800 kg (8000 kg i 2800 kg)	Cały rok	2 instalacje chłodnicze	Zależność od siły i kierunku wiatru oraz rodzaju awarii	40 / 170	Nie dotyczy	JRG 2 KM PSP Włocławek	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o. Ul. Nieszawska 6 87-600 Lipno	5
35	Hurtownia Paliw MARES ul. Kolejowa 4 87-600 Lipno	Etylina (BP) ON, Olej opałowy	330 m3	Cały rok	Zbiorniki podziemne	-	-	Sprzedaż hurtowa i detaliczna	JRG 2 KM PSP Włocławek	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o. Ul. Nieszawska 6 87-600 Lipno	5



36	P.P.H.U. AGROMLECZ Sp. z o.o. ul. 3 Maja 3 87-600 Lipno	Amoniak	Ok. 500 kg	Cały rok	Instalacja chłodnicza	Zależność od siły i kierunku wiatru oraz rodzaju awarii	10 / 1500	Nie dotyczy	JRG 2 KM PSP Włocławek	NZOZ Szpital Lipno Sp. z o.o. ul. Nieszawska 87-600 Lipno	5
37	Chłodnia Oerlemans Foods Sp. z o.o. ul. Kard. Wyszyńskiego 52 88-320 Strzelno	Amoniak	10,5 t	Cały rok	Instalacje chłodnicze + zbiornik	100	50 - 3000	Transport drogowy	Stacja Ratownictwa Chemicznego „Zachem” Bydgoszcz	Pogotowie Ratunkowe Bydgoszcz	60
38	Tawernowy Podziemny Magazyn Gazu Mogilno Pałędzie Dolne 88-314 Józefowo	Gaz ziemny	397.00 0	Cały rok	Podziemne kawerny	-	30	Gazociąg	KP PSP Mogilno	Pogotowie Ratunkowe Bydgoszcz	60
		Metanol	67 t	Cały rok	3 zbiorniki podziemne	-	50	Gazociągi technologiczne			
39	ZNTK Paterek ul. Przemysłowa 1, 89-100 Nakło n/Not.	Karbid	1000 kg	Cały rok	Teren zakładu	-	2	Wytwarzanie acetylenu	JRG Nakło	Pogotowie Ratunkowe Nakło	5
40	Cukrownia ul. Rudki 1, 89-100 Nakło n/Not.	Kwas solny	20000 l	Okresowo po kampanii	Teren zakładu	-	150	Czyszczenie instalacji	JRG Nakło	Pogotowie Ratunkowe Nakło	3
41	Browar Krajan ul. Browarna 1 Trzeciewnica 89-100 Nakło n/Not.	Amoniak	3000 l	Cały rok	Teren zakładu	-	30	Chłodziwo	JRG Nakło	Pogotowie Ratunkowe Nakło	7

42	Robac Paterek ul. Przemysłowa 9, 89-100 Nakło n/Not.	Oleje	100 m3	Kwartał	Teren zakładu	-	8	Dodatek do paliwa alternatywnego	JRG Nakło	Pogotowie Ratunkowe Nakło	5
43	Zelan ul. Staszica 21 89-100 Nakło n/Not.	Plastik	30000 kg	W zależności od zamówień	Teren zakładu	-	100	Produkt do produkcji	JRG Nakło	Pogotowie Ratunkowe Nakło	3
44	Proszkownia Mleka w Piotrkowie ul. Dworcowa 28	Amoniak	7 ton	Cały rok	Instalacja chłodnicza	300	150		JRG Radziejów ul. Szpitalna 17, 88-200 Radziejów	SP ZOZ	15
45	Rozlewnia Gazu Płynnego Spółka GASPOL Starorypin 87-500 Rypin	Gaz propan- butan i propan	1148,5 0	Cały rok	2 zbiorniki kuliste o pojemności 600 m3 i 200m3 oraz 2 zbiorniki walczakowe o pojemności 490m3	Zasięg strefy wybuchu – 750	Strefa wybuchu 150/330	Transport kolejowy oraz transport drogowy	JRG PSP w Rypinie		5
46	Spółdzielnia Mleczarska ROTR w Rypinie ul. Mleczarska 6	Amoniak	1400 kg	Cały rok	Instalacja chłodnicza	200	10/40		JRG PSP w Rypinie		5

47	MONDI S.A. Świecie ul. Bydgoska 1	Ług sodowy	136,2 m3	Brak danych	Zbiorniki, maszyny papiernicze	Brak danych	Brak danych	Brak danych	SR Impel	Dyspozytor zakładu Mondi Świecie S.A., PSK KPPSP Świecie	4
		Ług czarny	13160 m3	Brak danych							
		Mydła żywiczne	300 m3	Brak danych							
		H2SO4	250 m3	Brak danych							
		Ług biały	657 m3	Brak danych							
		Wodoro-siarczyn sodu	250 m3	Brak danych							
		Ług	188 m3	Brak danych							
		ON	50 m3	Brak danych							
		Ług biały oksydo-wany	3 m3	Brak danych							
		Mazut	800 m3	Brak danych							
		Olej opałowy, terpentyna	28,7 m3	Brak danych							
		Ług zielony	2000 m3	Brak danych							
		Kwas amidosul-fonowy	12 m3	Brak danych							
		HCl	100 m3	Brak danych							
		NaOH	16,5 m3	Brak danych							

48	Zakłady Mięsne w Świeciu, ul. Parkowa 4	Amoniak	2	Brak danych	Zbiornik w maszynowni, kolektory i rurociągi, parowniki amoniakalne umieszczone w halach i magazynach chłodniczych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	JRG Świecie	PSK KPPSP Świecie	3
49	Spółdzielnia Mleczarska w Świeciu, ul. Chełmińska	Amoniak	2	Brak danych	W zbiorniku i instalacji	Brak danych	Brak danych	Brak danych	JRG Świecie	PSK KPPSP Świecie	6
50	„KAMA” ul. Bydgoska Świecie	Olej opałowy Olej napędowy Benzyna Pb Benzyna U 95	8 20 5 5	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	JRG Świecie	PSK KPPSP Świecie	6
51	Baza Paliw Nr 11 Zamek Bierzgowski, 87-151 Łubianka	Materiały pędne	64000	-	Zbiorniki podziemne	-	-	Transport drogowy	JRG Nr 1 Toruń, ul. Legionów	WSZ w Toruniu	10 – 12
52	Ujęcie Wody „DRWĘCA” Lubicz, ul. Dworcowa 87-162 Lubicz	Chlor, tlen, podchloryn sosowy	2,5 20 13,6 m2	-	Chlor – w beczkach, tlen – w naziemnym zbiorniku podchloryn – w dwupłaszczyznowych zbiornikach 2 x 6,9 m2	140 m	30	Transport drogowy	JRG Nr 1 Toruń, ul. Olsztyńska	WSZ w Toruniu	5
53	BOR Sp. z o.o. Chojnice ul. Sępoleńska 40, 89-500 Tuchola	Amoniak	10 ton	Do czasu likwidacji zakładu	3 zbiorniki oraz w instalacji chłodniczej	100	50/400	Transport drogowy	Komenda Wojewódzka PSP ul. Prosta 32 Toruń Zakładowa Służba Ratownicza – Stacja Ratownictwa Chemicznego, ul. Wojska Polskiego 65, Bydgoszcz	„Szpital Tucholski” Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy ul. Nowodworskiego 14-18, 89-500 Tuchola	10

54	ERGIS – EUROFILMS S.A. ul. Dąbrowskiego 2 87-200 Wąbrzeźno	Toluen	1,5	miesiąc	Magazyn surowców płynnych, zbiorniki i beczki	50	15/25	Transport drogowy	JRG Toruń	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie	5-8
		Octan etylu	3,0	miesiąc	Magazyn surowców płynnych, zbiorniki i beczki	25	8/15	Transport drogowy			
		Metyloetyloketon	3,0	miesiąc	Magazyn surowców płynnych, zbiorniki i beczki	25	8/15	Transport drogowy			
		Cykloheksanon	1,5	miesiąc	Magazyn surowców płynnych, zbiorniki i beczki	25	8/15	Transport drogowy			
55	Tłocznia gazu Gąbinek, Gąbinem Gm. Lubanie	Gaz ziemny	72	miesiąc	Magazyn surowców płynnych, zbiorniki i beczki				ZSP Anwil Włocławek	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	5
56	Stomil Łabiszyn ul. Przemysłowa 1 89-210 Łabiszyn	Azotyn sodu	1000 kg	Cały rok	Magazyn w workach		Ok. 35		OSP Łabiszyn	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
		Azotyn potasu	2000 kg								
57	PPH OFO Zalesie Barcińskie, 88-192 Piechcin	Benzyna ekstrakcyjna, toluen, aceto	117 m3	Cały rok	Zbiorniki zewnętrzne		Ok. 50	Transport drogowy	OSP Barcin	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
		Rozcieńczalniki	33,25 m3	Cały rok	Zbiorniki, pojemniki		Ok. 12				
58	Gorzelnia Świątkowo, 88-430 Janowiec Wlkp.	Alkohol etylowy	29800 dm3	Cały rok	Zbiorniki		Ok. 10		OSP Janowiec Wlkp.	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
59	Gorzelnia Rogowo, ul. Maciaszczyka, 88-420 Rogowo	Alkohol etylowy	32000 dm3	Cały rok	Zbiorniki		Ok. 5		OSP Rogowo	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	

60	„Pozmlecz” ul. Mickiewicza 41, 88-400 Żnin	Amoniak	800 kg	Cały rok	Instalacja zamknięta		Ok. 100		OSP Żnin	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
61	Pepsi-Cola, ul. Fabryczna 88-400 Żnin	Amoniak	600 kg	Cały rok	Instalacja chłodząca		Ok. 120		OSP Żnin	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna	
		CO2	500 kg							Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
62	Chłodnia Frigo Logistics, ul. Fabryczna, 88-400 Żnin	Amoniak	5000 kg	Cały rok	Instalacja zamknięta		Ok. 60		OSP Żnin	Pałuckie Centrum Zdrowia ul. Szpitalna - pogotowie	
63	Abramczyk Sp. z o.o. ul. Witebska 63	Amoniak (NH3)	5	Cały rok	Na zewnątrz (koło maszynowni)	50	40	W instalacjach	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
64	Frosta Spółka z o.o. ul. Witebska 63	Amoniak (NH3)	8	Cały rok	Maszynownia (chłodnia składowa); Maszynownia (chłodnia przy fabryce)	150	20-160	W instalacjach	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
65	Jago S.A. ul. Wschodnia 23	Amoniak (NH3)	12	Cały rok	Maszynownia chłodnicza	2000	Brak danych	W instalacjach	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
66	Bydgoskie Zakłady Mięsne Sp. z o.o. ul. Przemysłowa 27	Amoniak (NH3)	3	Cały rok	Wschodnia strona zakładu	500	Brak danych	W instalacjach	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
67	Globalmalt Polska Spółka z o.o. Stodownia Fordon ul. Fordońska 412	Amoniak (NH3)	4,5	Cały rok	Stacjonarne	100	24	W instalacjach	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
68	Spółdzielnia Mleczarska Mlekpól Zakład Produkcji Mleczarskiej Osowa ul. Nikłowa 4	Amoniak (NH3)	4	Cały rok	Rozdzielnia i instancje chłodnicze	7000	Brak danych	W instalacjach	PSP JRG nr 4 ul. Łochowska 69	WSPR w Bydgoszczy	8

69	Zakłady Chemiczne Zachem S.A. ul. Wojska Polskiego 68	Fosgen	15	Cały rok	Beczki i instalacje	2450	200-6000	Drogowy i kolejowy	PSP JRG Szkoły Podoficerskiej ul. Glinki 86	WSPR w Bydgoszczy	8
		Chlor	1220	Cały rok	Beczki i instalacje	4020	do 6000				
70	Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. ul. Koronowska 96	Chlor	4,5	Cały rok	3,0 – w magazynie; 1,5 – w pomieszczeniu wagowym	3750	Brak danych	W instalacjach	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	8
71	Przedsiębiorstwo Handlu Chemikaliami Chemia Sp.z o.o. ul. Łęczycka 6	Formalina	3,76	Cały rok	Magazyn nr 3	1000	Brak danych	Drogowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	8
72	Bałtyk Gaz Sp.z o.o. Magazyn Bydgoszcz ul. Ołowiana 41	Propan - butan	276,24	Cały rok	3 zbiorniki centralnie na terenie działki i cysterny kolejowe	500	Ok. 1200	Drogowy i kolejowy	PSP JRG nr 3 ul. Ludwikowi 5	WSPR w Bydgoszczy	8
73	Barter S.A. w Białymstoku Zakład w Bydgoszczy ul. Portowa 8	Propan - butan	172,54 2	Cały rok	Północna część terenu rozlewni	663	Ok. 600	Drogowy i kolejowy	PSP JRG nr 2 ul. Produkcyjna 1	WSPR w Bydgoszczy	8
74	Zakłady Chemiczne Nitro – Chem ul. Wojska Polskiego 65a	Oleum	800	Cały rok	Budynek 233 i 46	10100	Brak danych	Drogowy i kolejowy	PSP JRG Szkoły Podoficerskiej ul. Glinki 86	WSPR w Bydgoszczy	8
75	Chłodnia Grudziądz Sp. z o.o. ul. Ustronia 13 86-300 Grudziądz	Amoniak	45	Cały rok	Zbiorniki i instalacja	650	5100 / 12700	Transport drogowy	PSP Ul. Piłsudskiego 25/27 86-300 Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. Biegańskiego Oddział Ratownictwa Medycznego ul Rydygiera 15/17	8-15

76	P.P.H.U. „ELDOM” A.Rozwadowski, W. Świętek Sp. j. ul. Wybickiego 45; ZAMRAŻALNIA Ul. Waryńskiego 72	Amoniak	8	Cały rok	Zbiorniki i instalacja	450	400 / 1000	Transport drogowy	PSP Ul. Piłsudskiego 25/27 86-300 Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. Biegańskiego Oddział Ratownictwa Medycznego ul Rydygiera 15/17	8-15
77	„Anwil” – SA Grupa ORLEN, ul. Toruńska 222	Amoniak Chlor Chlorowodor chloroek winyłu Dwuchloroetan	17000 (śr. 7250) 1100 (śr 400) 28 (śr 28) 5227 (śr 3020) 10800 (śr 3500)	Cały rok	Rejon zakładu – 1 zbiornik (amoniak) Rejon zakładu – 4 zbiorniki (chlor) Instalacja produkcyjna (chlorowodor) Instalacja i zbiorniki (chlorek winyłu Dwuchloroetan)	4200, 3100, 700, 200, 300	500/1500, 500/1100, 300/500, 100/300, 150/400	Drogowy i kolejowy oraz rurociąg wewnątrz zakładu	Zakładowa Straż Pożarna	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	10 – 15
78	RUN Chłodnia we Włocławku Spółka z o.o. ul. Wysoka 15	Amoniak	65 (śr. 53)	Cały rok	Zakłady w instalacjach chłodniczych i zbiornikach	400	200/1000	Drogowy	KM PSP JRG Nr 1, ul. Rolna 1	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	5 – 8
79	Kujawska Spółdzielnia Mleczarska ul. Wysoka 14	Amoniak	3,5	Cały rok	Zakłady w instalacjach chłodniczych i zbiornikach	100	100/250	Drogowy	KM PSP JRG Nr 1, ul. Rolna 1	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	5 – 8



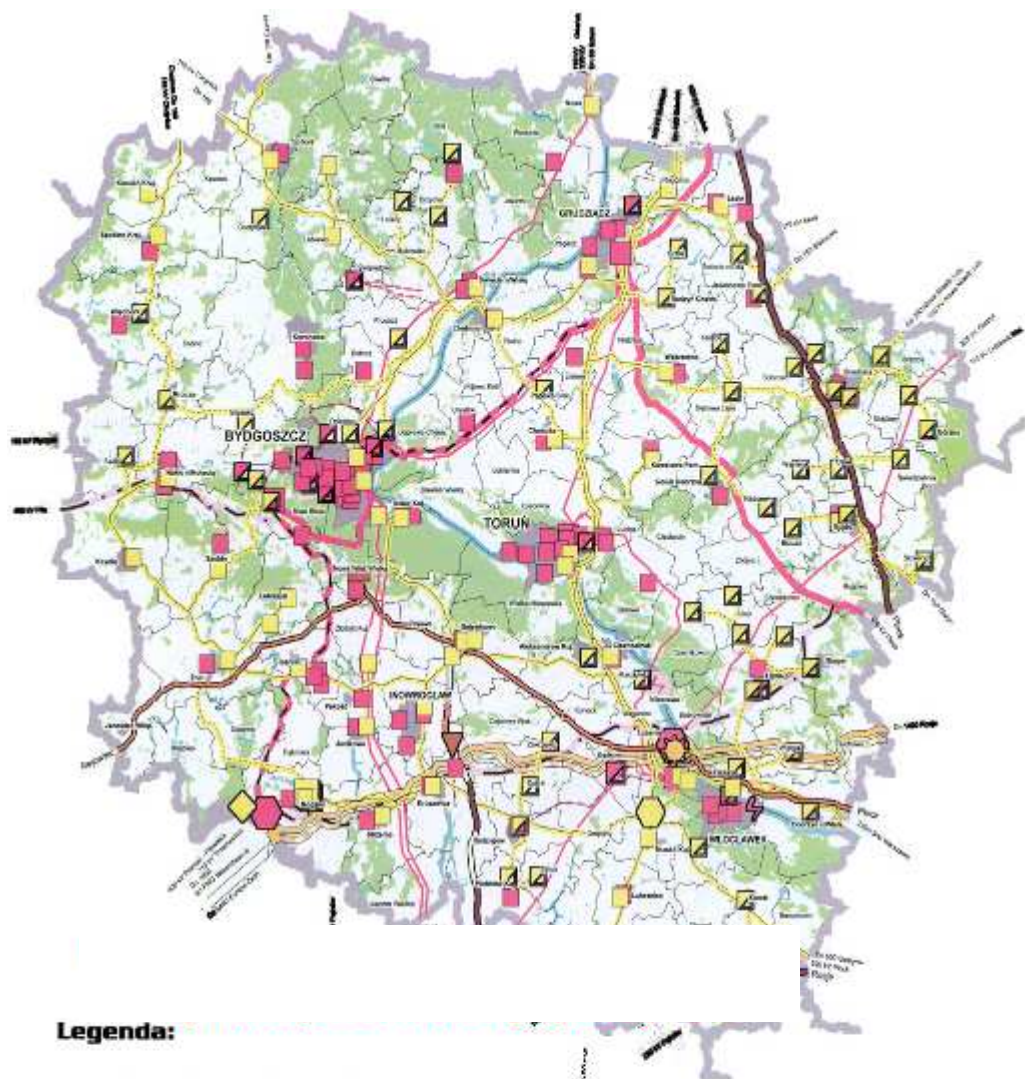
80	Firma Handlowa „EXPORT-IMOPRT” Sebastian Onka Chłodnia we Włocławku, ul. Papieżka 23/37	Amoniak	14,8	Cały rok	Zakłady w instalacjach chłodniczych i zbiornikach	150	100/300	Drogowy	KM PSP JRG Nr 2, ul. Płocka 7	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	10 – 12
81	Akzo Nobel Coatings Sp. z o.o. ul. Duninowska 9 (na etapie zmiany miejsca działania Spółki z Włocławka do Pilawy)	Pierścieniowe związki (poch. Benzenu) Tlenek węgla, dioksydy	20	Cały rok	Rejon zakładu, magazyny	400	400/800	Drogowy	KM PSP JRG Nr 2, ul. Płocka 7	Woj. Szpital Specjalistyczny we Włocławku	10 – 12
82	Okręgowa SM w Łowiczu, Zakład Mleczarski w Toruniu, ul. Chrobrego 64/80	Amoniak bezwodny	7	Ciągłe – do procesu produkcji	Teren zakładu, instalacja amoniakalna oraz 6 zbiorników cylindrycznych pionowych	60	14/177	Transport drogowy	Pogotowie Ratunkowe ul. Grudziądzka 47	WSZ Toruń	5
									JRG – 1 ul. Legionów 70/76	KM PSP Toruń	5
83	PHZ Spółdzielni Mleczarskich „Lacpol” Sp. z o.o. ul. Podgórska 6/10	Amoniak bezwodny	0,8	Ciągłe – do procesu produkcji	Teren zakładu, instalacja amoniakalna oraz 1 zbiornik ZL-2 (leżący)	60	34/52	Transport drogowy	Pogotowie Ratunkowe ul. Paderewskiego 4	WSZ Toruń	5
									JRG – 2 ul. Paderewskiego 4	KM PSP Toruń	5

84	Fabryka Cukiernicza „Kopernik” S.A. ul. Żółkiewskiego 34	Amoniak bezwodny	0,6	Ciagle – do procesu produkcji	Teren zakładu, instalacja amoniakalna oraz 1 zbiornik ZL-1 (leżący)	60	11/275	Transport drogowy	Pogotowie Ratunkowe ul. Konstytucji 3 Maja 40A	WSZ Toruń	3
									JRG – 1 ul. Legionów 70/76	KM PSP Toruń	7

Potencjalne zagrożenie stwarzają ropociągi dalekosiężne przebiegające przez teren województwa:

**1) Rurociąg „Pomorski” na odcinku 81 km Płock - Gdańsk** przebiegający przez tereny gmin: Rogowo, Rypin, Osiek, Brodnica, Bobrowo, Jabłonowo-Pomorskie, Świecie n/Osą, Łasin,

**2) Rurociąg finalny Płock - Nowa Wieś Wielka – Rejowiec**, na odcinku 185 km, przebiegający przez tereny gmin: Dobrzyń n/Wisłą, Włocławek, Lubanie, Bądkowo, Koneck, Gniewkowo, Rojewo, Nowa Wieś Wielka, Złotniki Kujawskie, Barcin, Żnin, Janowiec Wielkopolski, Rejowiec (województwo wielkopolskie),**3) Rurociąg „Przyjaźni” na odcinku 82,4 km Płock – Mchówek** (województwo wielkopolskie) przebiegający przez tereny gmin: Lubień Kujawski, Chodecz, Izbica Kujawska (punkt graniczny z województwem mazowieckim - miasto Mchówek, punkt graniczny z województwem Wielkopolskim - miasto Dziankówek).



**Legenda:**

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | linie elektroenergetyczne WN 400 kV istniejące / projektowane              |  | gazociągi wysokiego ciśnienia Dn 80 - Dn 700 istniejące/projektowane  |
|  | linie elektroenergetyczne WN 400 kV potencjalne                            |  | gazociągi wysokiego ciśnienia powyżej Dn 1000 istniejące/projektowane |
|  | linie elektroenergetyczne WN 220 kV istniejące / projektowane              |  | stacje redukcyjno - pomiarowe I stopnia istniejące/projektowane       |
|  | linie elektroenergetyczne WN 220 kV do likwidacji                          |  | stacja systemowa  |
|  | linie elektroenergetyczne WN 110 kV napowietrzne istniejące / projektowane |  | węzeł rozdzielczy gazu  |
|  | linie elektroenergetyczne WN 110 kV kablowe istniejące / projektowane      |  | łocznia gazu  |
|  | linie elektroenergetyczne WN 110 kV projektowane dwutorowe                 |  | podziemny zbiornik gazu   |
|  | linie elektroenergetyczne WN 110 kV do likwidacji                          |  | ropociąg istniejący/projektowany                                      |
|  | stacje transformatorowe 400 kV istniejące                                  |  | rurociąg produktów naftowych istniejący/projektowany                  |
|  | stacje transformatorowe 220 kV istniejące                                  |  | magazyn ropy i produktów naftowych istniejący/projektowany            |
|  | stacje transformatorowe 110/15 kV istniejące / projektowane                |  |   |
|  | elektrownia gazowa projektowana  |  |   |
|  | elektrownia wodna istniejąca / projektowana                                |  |   |

Rys. 7. Ocena zagrożenia województwa kujawsko-pomorskiego (media paliwowo-energetyczne)

Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego

Na terenie województwa zlokalizowane są paliwowe bazy produkcyjno-magazynowe:

- 1. Centrala Produktów Naftowych – Baza w Nowej Wsi Wielkiej**, przechowująca materiały pędne jak np.: benzyna, oleje napędowe, oleje smarowe itp., w zbiornikach obwałowanych, w ogólnej ilości ok. 80000 m<sup>3</sup>,
- 2. Zakład Gospodarki Produktami Naftowymi w Zamku Bierzgłowskim gm. Łubianka**, składujący w zbiornikach podziemnych materiały pędne jak benzyny, oleje (ok. 60 tys.m<sup>3</sup>),
- 3. Kawernowy podziemny magazyn gazu ziemnego Mogilno** z siedzibą w Pałędziu Dolnym, składujący w podziemnych komorach ok. 300 tys. m<sup>3</sup> gazu ziemnego, ale docelowo planowane jest 1,5 mld m<sup>3</sup>,
- 4. Zakład GASPOL S.A. w Starorypinie gm. Rypin**, magazynujący w zbiornikach podziemnych gaz propan-butan w ilości ok. 2000 m<sup>3</sup>.

Poważne zagrożenie stwarzają również istniejące na terenie województwa miejsca postojów i przeładunku materiałów niebezpiecznych:

1. stacje kolejowe wyznaczone **na postój** wagonów przewożących szczególnie niebezpieczne materiały – Bydgoszcz Główna, Nowa Wieś Wielka, Terespol Pomorski, Laskowice Pomorskie, Emilianowo, Błędzim Toruń Główny, Toruń Wschodni, Brodnica, Włocławek - Brzezie, Piotrków Kujawski, Chełmce, Inowrocław-Rąbinek, Inowrocław-Mątwy, Inowrocław Główny, Więclawice, Mogilno, Kołodziejowo, Janikowo, Wąbrzeźno, Jabłonowo Pomorskie, Kaliska,
2. stacje kolejowe wyznaczone **na awaryjne odstawianie** wagonów przewożących szczególnie niebezpieczne materiały - Nowa Wieś Wielka, Emilianowo, Twarda Góra, Wierzchucin, Samostrzel, Toruń Główny, Toruń Wschodni, Brodnica, Włocławek - Brzezie, Inowrocław Główny, Więclawice i Kołodziejowo.

Zagrożenie skażeniem promieniotwórczym na dużą skalę stanowią rozmieszczone na terytorium państw ościennych elektrownie jądrowe. Obecnie otacza nas 28 czynnych reaktorów jądrowych w Niemczech, Szwecji, Litwie, Rosji, Ukrainie, Czechach i Słowacji. - każdy o mocy powyżej 440 MW. Awaria jednego z nich może spowodować podwyższenie poziomu promieniowania jonizującego na rozległych obszarach, które swoim zasięgiem obejmą również województwo kujawsko-pomorskie.

**Tabela 9. Katastrofy komunikacyjne.**

Powiat	KATASTROFY KOMUNIKACYJNE				
		Wypadki drogowe	Wypadki kolejowe	Wypadki lotnicze	Kolizje wodne
Aleksandrowski	Liczba wypadków	40	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	4	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	47	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	47	0	0	0
Brodnicki	Liczba wypadków	43	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	11	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	51	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	51	0	0	0
Bydgoski	Liczba wypadków	59	1	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	9	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	83	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	83	0	0	0
Chełmiński	Liczba wypadków	30	1	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	7	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	42	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	42	0	0	0

Golubsko-Dobrzyński	Liczba wypadków	9	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	0	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	14	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	14	0	0	0
Grudziądzki	Liczba wypadków	28	0	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	33	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	33	0	0	0
Inowrocławski	Liczba wypadków	70	1	2	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	12	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	81	1	2	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	81	0	0	0
Lipnowski	Liczba wypadków	29	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	34	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	34	0	0	0
Mogileński	Liczba wypadków	38	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	9	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	59	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	59	0	0	0

Nakielski	Liczba wypadków	48	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	68	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	68	0	0	0
Radziejowski	Liczba wypadków	15	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	17	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	17	0	0	0
Rypiński	Liczba wypadków	16	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	4	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	19	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	19	0	0	0
Sępoleński	Liczba wypadków	22	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	3	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	27	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	27	0	0	0
Świecki	Liczba wypadków	37	0	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	7	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	50	0	1	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	50	0	0	0



Toruński	Liczba wypadków	39	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	16	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	53	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	53	0	0	0
Tucholski	Liczba wypadków	19	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	8	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	24	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	24	0	0	0
Wąbrzeski	Liczba wypadków	15	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	2	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	15	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	15	0	0	0
Włocławski	Liczba wypadków	84	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	12	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	106	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	106	0	0	0
Żniński	Liczba wypadków	51	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	10	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	60	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	60	0	0	0

Bydgoszcz	Liczba wypadków	209	1	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	258	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	258	0	0	0
Grudziądz	Liczba wypadków	29	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	3	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	31	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	31	0	0	0
Włocławek	Liczba wypadków	49	4	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	4	0	0
	Liczba ofiar wypadków	52	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	52	0	0	0
Toruń	Liczba wypadków	65	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	9	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	69	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	69	0	0	0

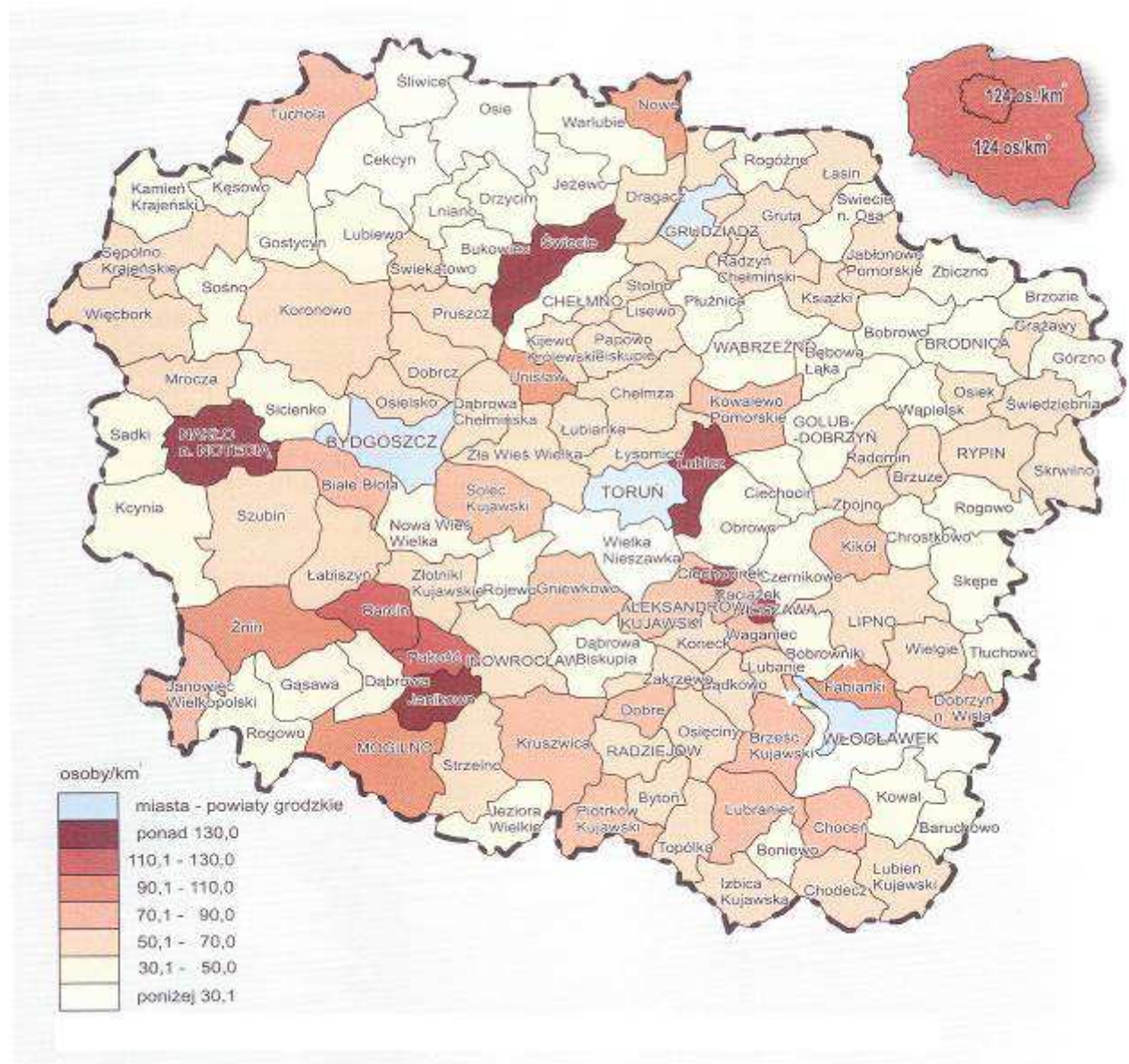
*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych jednostek Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy – dane za 2014 rok*

Znacznym zagrożeniem w transporcie drogowym i kolejowym są toksyczne środki przemysłowe. Transport lądowy TSP powinien odbywać się po ściśle określonych szlakach i drogach. Za strefę bezpośredniego zagrożenia należy uważać pas terenu bezpośrednio przyległy do tych szlaków (dróg) o szerokości 4 km (z każdej strony), wyznaczony granicą możliwych porażień średnich i śmiertelnych. Maksymalne zasięgi rozprzestrzeniania się obłoku chloru w przypadku awarii cysterny kolejowej o ładowności 50 t lub cysterny samochodowej o ładowności 20 t mogą wynosić odpowiednio 11 km i 7 km.

### 3. Struktura demograficzna.

#### a) charakterystyka (struktura zaludnienia, ludność według płci i wieku, gęstość zaludnienia, czasowe skupiska ludzkie)

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego - w dniu 31 grudnia 2011 r. na obszarze 17.972 km<sup>2</sup> województwa kujawsko-pomorskiego (5,7 % ogólnej powierzchni Polski) zamieszkiwało 2.098.370 osób (5,4 % ludności Polski). W roku 2010 liczbę ludności województwa określono na 2.07111, co oznacza niewielki spadek liczby mieszkańców (o 341 osób).



Rys. 8. Rozmieszenie ludności w województwie kujawsko-pomorskim

Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego

Zarówno pod względem liczby ludności jak i powierzchni województwo kujawsko-pomorskie zajmuje 10 miejsce w Polsce.

W czterech największych miastach regionu (miastach na prawach powiatu) zamieszkiwało 37,3 % ludności województwa: Bydgoszczy (17,3 %), Toruniu (9,7 %), Włocławku (5,5 %) i Grudziądzu (4,7 %) – łącznie 782.724 osoby (w 2010 r. 785.475 osób). Wśród powiatów ziemskich najwięcej ludności było w powiecie inowrocławskim – 164.965 osób, natomiast najmniej w powiecie wąbrzeskim – 35.286 osób.

Średnia gęstość zaludnienia województwa wynosiła w 2011 r. 117 osób na 1 km<sup>2</sup> (w Polsce 123 osoby na 1 km<sup>2</sup>) – 8 pozycja w kraju.

Najwyższą gęstość zaludnienia (osób/1 km<sup>2</sup>) miały miasta na prawach powiatu: Bydgoszcz – 2.063, Toruń – 1.767, Grudziądz – 1.703 i Włocławek – 1.697 a z powiatów: inowrocławski – 135 i aleksandrowski – 118. Najmniejszą gęstość zaludnienia zaobserwowano w powiatach: tucholskim – 45, sępoleńskim – 52 i grudziądzkim – 55.

Na koniec 2011 r. ludność miejska w województwie stanowiła w 60,4 % ludności ogółem, w kraju – 60,7 %. Procentowy udział ludności miejskiej w ogólnej liczbie ludności poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego był najwyższy w powiecie inowrocławskim – 65,3 %, najniższy w powiecie grudziądzkim – 13,3 %. Kobiety stanowiły 51,5% a mężczyźni 48,5% ogólnej liczby ludności.

Stopień feminizacji w układzie miasto – wieś w populacji miast kobiety stanowiły 52,6 % mieszkańców, na terenach wiejskich - 49,8 %. Na 100 mężczyzn w mieście przypadało średnio 111 kobiet, na wsi – 99 kobiet, przeciętnie w województwie – 106 kobiet (w Polsce również wskaźnik struktury wynosił 106).

W 2011 r. w województwie zanotowano 21.814 urodzeń żywych i 20.337 zgonów, w tym 133 zgonów niemowląt. Współczynnik urodzeń żywych na 10 tys. ludności osiągnął poziom 100,0, natomiast współczynnik umieralności ogólnej na 10 tys. ludności województwa – 93,7. Współczynnik zgonów niemowląt na 10 tys. urodzeń żywych kształtował się na poziomie 60,1.

Współczynnik przyrostu naturalnego na 10 tys. ludności województwa wyniósł w 2011 r. 6,2 (w 2010 r. 10,2) . Ujemny przyrost naturalny wystąpił w 5 powiatach ziemskich ( najniższy współczynnik w radziejowskim - 20,6 i aleksandrowskim - 20,3 oraz w miastach: Włocławku – 18,2, Bydgoszczy i Grudziądzu. Najwyższy przyrost naturalny zanotowano w powiecie toruńskim (36,2) na 10 tys. ludności).

Wskaźnik starzenia się ludności mierzony liczbą ludności najstarszej (65 lat i więcej) przypadającej na 100 osób grupy najmłodszej (0-14 lat) w 2011 r. wyniósł 84,4 % (w 2010 r.

80,0%). Jeśli tendencja wzrostowa nadal się utrzyma, zgodnie z prognozą demograficzną wskaźnik ten w 2035 r. przekroczy wartość 180.

Na koniec 2011 r. w strukturze wiekowej ludności województwa odsetek dzieci i młodzieży w wieku 0 – 17 lat (ludność w wieku przedprodukcyjnym) wyniósł 19,0 %. Ludność w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18 – 64 lata, kobiety 18 – 59 lat) stanowiła 64,4 %, natomiast w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyźni w wieku 65 lat i więcej oraz kobiety od 60-go roku życia wyniósł w województwie 16,6 %.

W układzie powiatów województwa kujawsko-pomorskiego najwyższy procentowy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym wystąpił w powiecie toruńskim – 22,6%, najniższy w mieście Bydgoszczy – 15,9 %.

Ludności w wieku produkcyjnym najwięcej było w miastach: Toruniu – 65,6 %, najmniej w powiecie rypińskim – 62,0 %.

Ludność w wieku poprodukcyjnym miała największy udział w mieście Bydgoszczy – 20,1 %, najmniej natomiast w ziemskim powiecie toruńskim – 12,5 %.

Rys. 9. Gęstość zaludnienia w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego

stan na 31.12.2011 r.



Tabela 10 Ludność według miejsca zamieszkania i płci w podziale na powiaty województwa kujawsko-pomorskiego – stan na dzień 31.12.2011 r.

L.p.	Powiaty i miasta na prawach powiatu	Liczba ludności ogółem	Udział w liczbie ludności województwa	miasto					wieś				
				razem	mężczyźni		kobiety		razem	mężczyźni		kobiety	
					liczba	%	liczba	%		liczba	%	liczba	%
	<b>Polska</b>	<b>38538447</b>	<b>x</b>	<b>23385828</b>	<b>11100218</b>	<b>47,5</b>	<b>12285610</b>	<b>52,5</b>	<b>15152619</b>	<b>7554359</b>	<b>49,9</b>	<b>7598260</b>	<b>50,1</b>
	Województwo	2 098 370	100,0	1 267 284	600 248	47,4	667 036	52,6	831 086	416 845	50,2	414 241	49,8
1	aleksandrowski	56 199	2,7	25 456	11 859	0,9	13 597	1,1	30 743	15 348	1,8	15 395	1,9
2	brodnicki	77 751	3,7	33 762	16 110	1,3	17 652	1,4	43 989	22 369	2,7	21 620	2,6
3	bydgoski	107 678	5,1	27 014	13 069	1,0	13 945	1,1	80 664	40 338	4,9	40 326	4,9
4	chełmiński	52 748	2,5	20 868	9 955	0,8	10 913	0,9	31 880	15 903	1,9	15 977	1,9
5	golubsko-dobrzyński	45 401	2,2	17 211	8 242	0,7	8 969	0,7	28 190	14 231	1,7	13 959	1,7
6	grudziądzki	40 216	1,9	5 334	2 542	0,2	2 792	0,2	34 882	17 666	2,1	17 216	2,1
7	inowrocławski	164 965	7,9	107 648	51 345	4,1	56 303	4,4	57 317	28 772	3,5	28 545	3,4
8	lipnowski	67 537	3,2	21 035	10 165	0,8	10 870	0,9	46 502	23 357	2,8	23 145	2,8
9	mogileński	46 929	2,2	18 363	8 824	0,7	9 539	0,8	28 566	14 188	1,7	14 378	1,7
10	nakielski	86 966	4,1	38 153	18 491	1,5	19 662	1,6	48 813	24 611	3,0	24 202	2,9
11	radziejowski	42 239	2,0	10 410	5 017	0,4	5 393	0,4	31 829	15 876	1,9	15 953	1,9
12	rypiński	44 873	2,1	16 874	8 083	0,6	8 791	0,7	27 999	14 102	1,7	13 897	1,7
13	sępoleński	41 683	2,0	17 679	8 516	0,7	9 163	0,7	24 004	12 261	1,5	11 743	1,4
14	świecki	99 942	4,8	32 838	15 749	1,2	17 089	1,3	67 104	33 496	4,0	33 608	4,0
15	toruński	98 698	4,7	15 189	7 269	0,6	7 920	0,6	83 509	41 404	5,0	42 105	5,1
16	tucholski	48 187	2,3	14 018	6 766	0,5	7 252	0,6	34 169	17 227	2,1	16 942	2,0
17	wąbrzeski	35 286	1,7	14 194	6 741	0,5	7 453	0,6	21 092	10 612	1,3	10 480	1,3
18	włocławski	87 345	4,2	17 632	8 498	0,7	9 134	0,7	69 713	34 899	4,2	34 814	4,2
19	żniński	71 003	3,4	30 882	15 008	1,2	15 874	1,3	40 121	20 185	2,4	19 936	2,4
20	Bydgoszcz	363 020	17,3	363 020	170 847	13,5	192 173	15,2	-	-	-	-	-
21	Grudziądz	98 438	4,7	98 438	46 978	3,7	51 460	4,1	-	-	-	-	-
22	Toruń	204 921	9,8	204 921	95 264	7,5	109 657	8,7	-	-	-	-	-
23	Włocławek	116 345	5,5	116 345	54 910	4,3	61 435	4,8	-	-	-	-	-



### *opis szczególnych zagrożeń*

Analiza stanu zdrowia mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego ma charakter wyłącznie statystyczny i odnosi się do faktów zarejestrowanych głównie w placówkach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Analizie poddano negatywne mierniki zdrowia, tj. zachorowalność i chorobowość na choroby ujęte w obligatoryjnej publicznej sprawozdawczości statystycznej oraz umieralność.

#### Stan zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej

W 2012 roku ponad 24% dzieci do 18 roku życia chorowało, na co najmniej jedną chorobę przewlekłą. W 2012 r. po raz pierwszy schorzenia wymagające opieki czynnej odnotowano u ponad 4% dzieci i młodzieży. Od 2010 r. liczba dzieci i młodzieży, u których stwierdzono schorzenia w województwie kujawsko-pomorskim wzrasta. Na koniec 2012 r. pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej było 101316 dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat, u których stwierdzono schorzenia, o 671 osób (0,7%) więcej niż w 2011 r.. Wskaźnik na 10 tys. ludności tej grupy wiekowej w 2012 r. wyniósł 2 412 (w 2011 r. – 2 355).

W 2012 r. najczęstszymi problemami zdrowotnymi były alergie: dychawica oskrzelowa, alergie pokarmowe i skórne, na które chorowało 21 009 dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat (w 2011 r. – 21 042). U 19 781 osób tej grupy wiekowej stwierdzono zniekształcenia kręgosłupa (w 2011 r. – u 21 190 osób), a u 18 002 – zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (w 2011 r. - u 19 258 osób). Z powodu otyłości leczono 8 952 osoby, o 259 osób mniej niż rok wcześniej.

Spośród wszystkich leczonych w wieku 0-18 lat, w 2012 r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej po raz pierwszy schorzenia stwierdzili u 17 524 – wzrost o 4,8% w stosunku do 2011 roku. Głównym powodem zachorowalności wśród tych pacjentów były alergie (3 787 osób), zniekształcenia kręgosłupa (2 997 osób) oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (2 130 osób).

#### Osoby w wieku 19 lat i więcej, u których stwierdzono schorzenia, będące pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej

W 2012 r. pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej były 636.664 osoby w wieku 19 lat i więcej u których stwierdzono schorzenia, o 91 373 osób (16,8%) więcej niż w 2011 r. W podstawowej opiece zdrowotnej na co najmniej jedną chorobę przewlekłą leczyło się 38% osób dorosłych w wieku 19 lat i więcej. Na 10 tys. ludności tej grupy

wiekowej przypadało średnio 3 798 osób z różnymi schorzeniami (w 2011 – 3 263, w 2010 r. – 2 964 osoby).

Podobnie jak w latach poprzednich, w 2012 r. najczęstszymi problemami zdrowotnymi były choroby układu krążenia, na które chorowało 320 920 osób w wieku 19 i więcej lat (wskaźnik na 10 tys. wynosił 1 914), z tego najczęściej leczono z powodu choroby nadciśnieniowej (wskaźnik 1 304). U 119 593 osób tej grupy wiekowej stwierdzono choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (wskaźnik – 713), a u 78 929 – cukrzycy (wskaźnik – 471). Inne problemy zdrowotne to: choroby obwodowego układu nerwowego (wskaźnik – 420), przewlekłe choroby układu trawiennego (428) oraz niedokrwienność serca (379) i choroby tarczycy (206).

Spośród wszystkich leczonych w wieku 19 lat i więcej w 2006 r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej po raz pierwszy schorzenia stwierdzili u 113 710 osób (6,8% osób analizowanej grupy wiekowej). Głównymi powodami leczenia wśród tych pacjentów były: choroby układu krążenia ogółem (wskaźnik na 10 tys. wynosi 257), z tego choroba nadciśnieniowa (wskaźnik – 174), choroby układu mięśniowo-kostnego tkanki łącznej (146), choroby obwodowego układu nerwowego (92) oraz przewlekłe choroby układu trawiennego (90).

#### Zachorowania na choroby zakaźne i zatrucia.

Według danych statystycznych udostępnionych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Bydgoszczy w 2012 r. w województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowano najwięcej zachorowań z powodu następujących chorób zakaźnych: grypy i podejrzeń zachorowań na gripę – 19.847, ospy wietrznej – 15 882, wirusowych zakażeń jelitowych – 2 938, biegunek i zapaleń żołądkowo-jelitowych BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu – 1 976, płonicy (szkarlatyny) – 1 608 oraz salmonellozy – zatrucia pokarmowego – 551.

W 2012 r. zachorowań na gripę i podejrzeń zachorowań na gripę zarejestrowano o 4 210 przypadków mniej niż w 2011 r. Wskaźnik zapadalności na 10 tys. ludności to 94,6 (w 2011 r. – 114,7) i był niższy niż wskaźnik dla Polski = 378,9 (w 2011 r. – 300,2). Zachorowania dzieci w wieku 0-14 lat stanowiły 42,9% (w 2011 r. – 36,2%).

Drugą jednostką chorobową pod względem liczby zachorowań była ospa wietrzna. W 2012 r. odnotowano o 53,3% zachorowań więcej niż rok wcześniej. Wskaźnik

zapadalności na 10 tys. ludności to 75,7 (w 2011 r. – 49,4) i był wyższy niż wskaźnik dla Polski – 54,0 (w 2011 r. – 44,9). Najwyższa zapadalność wystąpiła w powiecie nakielskim – 164,1 zachorowań na 10 tys. ludności powiatu, inowrocławskim – 110,3 i radziejowskim – 101,4.

W 2012 r. zarejestrowano 2 938 przypadków zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 1 291 (43,9%) zachorowań dotyczyło dzieci do lat 2. Zapadalność na 10 tys. ludności wyniosła 14. Najwyższe wskaźniki zachorowalności na 10 tys. ludności zarejestrowano w powiecie wąbrzeskim – 32, sępoleńskim – 31,2 i włocławskim – 27,1.

W 2012 r. zachorowań na płonicę (szkarlatynę) było o 39,1% więcej niż w 2011 r. Zapadalność na 10 tys. ludności wynosiła 7,7 i była wyższa niż dla Polski – 6,6. Najwięcej zachorowań na 10 tys. ludności miasta lub powiatu zanotowano: w powiecie żnińskim – 25, radziejowskim – 10,9 i mogileńskim – 9,6.

W 2012 r. zarejestrowano 24 nowo wykryte zakażenia HIV, o 22 przypadki mniej niż w 2011 r. Zgłoszono również 3 przypadki AIDS, a w 2011 r. – 6.

#### Zachorowań na gruźlicę

Według danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w 2012 r. w województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowano 399 przypadków zachorowań na gruźlicę, o 22 więcej niż w roku poprzednim. 72,4% zachorowań dotyczyło mężczyzn (w 2011 r. – 70,3%). Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wyniosła w 2012 r. prawie 2 osoby na 10 tys. ludności.

Nowych zachorowań ma gruźlicę wszystkich postaci było 347 (współczynnik 1,65). Stanowiły one 87 % ogółu zachorowań w 2012 r. Ponowne zachorowania – było ich 52 (współczynnik 0,25) – to 13 % zarejestrowanych przypadków. Zachorowania na gruźlicę płuc stanowiły 92,5 % wszystkich zachorowań.

Wśród chorych zarejestrowanych w 2012 r. potwierdzenie bakteriologiczne diagnozy uzyskano u 345 osób (86,5%). Gruźlica płuc została potwierdzona bakteriologicznie u 331 osób, co stanowiło prawie 88% zachorowań na gruźlicę płuc; gruźlica pozapłucna została potwierdzona bakteriologicznie u 14 osób, stanowiło to prawie 47% zachorowań na gruźlicę pozapłucną. W 2012 roku w województwie na gruźlicę zaszczepiono 19 533 noworodków, co stanowiło 94,1 % ogółu żywo urodzonych. Dla Polski odsetek zaszczepionych noworodków wynosił 93,8%.

#### **4. Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa w roku 2014**

Stolicą regionu jest m. Bydgoszcz, w którym znajduje się siedziba Wojewody Kujawsko-Pomorskiego. Siedziba samorządu - sejmiku i zarządu województwa zlokalizowana jest w m. Toruń. Obszar województwa zamieszkuje 2 097 747 osób, z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców 1 263 990, poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców 833 757. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 117 mieszkańców na 1 km<sup>2</sup>, z tego w miastach 1595 mieszkańców na 1 km<sup>2</sup>, na terenach wiejskich 46 mieszkańców na 1 km<sup>2</sup>. Największe skupiska ludności to: Bydgoszcz 361 891 osób, Toruń 204 762 osoby, Włocławek 115 825 osób, Grudziądz 98 213 osób.

Pod względem administracyjnym województwo dzieli się na 144 gminy, które tworzą 19 powiatów ziemskich i 4 powiaty grodzkie (Bydgoszcz, Grudziądz, Toruń i Włocławek). Siedziba Wojewody znajduje się w Bydgoszczy, a Marszałka i Sejmiku Wojewódzkiego w Toruniu.

Liczba jednostek administracyjnych:

- powiaty grodzkie: 4;
- powiaty ziemskie: 19.

RAZEM POWIATY: 23

- gminy miejskie: 17;
- gminy miejsko-wiejskie: 35;
- gminy wiejskie: 92.

RAZEM GMINY: 144

- miasta: 52.

Liczba zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) – 87, w tym 34 typu "S" oraz 53 typu "P" (szczegółowe miejsca stacjonowania w załączniku do analizy). Ilość interwencji – 186 492 .

Liczba dysponentów ZRM – 21.

Liczba dyspozytorów medycznych – 20.

Liczba mieszkańców przypadająca na 1 ZRM – 24 112.

Średnia ilość interwencji przypadająca na 1 ZRM – 2 144.

Średnia ilość interwencji przypadająca na 1 ZRM dziennie – 5,87 interwencji.

Mediana czasu ogółem - 7,04 min. (miasto – 6,14 min., poza miastem – 10,22).

Wartość kwartyła – 10,52 min. (miasto-8,49 min., poza miastem – 14,38).

Poniżej znajduje się szczegółowy podział województwa kujawsko-pomorskiego na jednostki urbanistyczne, ilość zespołów ratownictwa medycznego oraz ilość obsługiwanych mieszkańców. Zostały zastosowane następujące oznaczenia:

- 1) **gminy miejskie** (tylko miasto) są oznaczone dwiema gwiazdkami (\*\*) (np. *Bydgoszcz*), gminy wiejskie (tylko gmina) nie są oznaczone (np. *gmina Grudziądz* lub *gmina Inowrocław*).
- 2) **gminy miejsko-wiejskie** (miasto i gmina) są oznaczone jedną gwiazdką (\*) (np. *Świecie* + *gmina Świecie*),
- 3) **gminy wiejskie** (tylko gmina) nie są oznaczone (np. *gmina Grudziądz* lub *gmina Inowrocław*).

- powiaty grodzkie:

miasta:

- **Bydgoszcz\*\***- 361 891 mieszkańców obsługuje 14 ZRM (5 – typu "S" i 9 typu "P") na 1 ZRM przypada – 25 849 mieszkańców. Odnotowano 46 101 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 3 293 interwencji w skali roku, średnio dziennie 9,02 interwencji.
- **Grudziądz\*\*** - 98 213 obsługują 3 ZRM (2 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada – 32 738 mieszkańców. Odnotowano 11 531 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 3 844 interwencje w skali roku, 10,53 interwencji dziennie.
- **Toruń\*\*** - 204 762 obsługuje 7 ZRM (3 – typu "S" i 4 typu "P") na 1 ZRM przypada – 29 252 mieszkańców. Odnotowano 22 136 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 3 162 interwencji w skali roku, 8,66 interwencji dziennie.
- **Włocławek\*\***- 115 825 obsługują 4 ZRM (3 - typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada – 28 956 mieszkańców. Odnotowano 17 266 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 4 316 interwencje w skali roku, natomiast dziennie 11,83 interwencje.

- aleksandrowski => 60 769 mieszkańców obsługują 3 ZRM (+ gm. Lubania), (1- typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada – 20 256 mieszkańców. W powiecie tym w 2014 roku odnotowano 6 040 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 2 013 interwencji, natomiast dziennie 5,52 interwencje.
  - miasta: Aleksandrów Kujawski\*\*, Ciechocinek\*\* i Nieszawa\*\*.
  - gminy: Aleksandrów Kujawski, Bądkowo, Koneck, Raciążek, Waganiec, gm. Lubanie i Zakrzewo.
- brodnicki => 77 873 mieszkańców obsługują 4 ZRM (1 – typu "S" i 3 typu "P") na 1 ZRM przypada - 19 468 mieszkańców. Odnotowano 5 536 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 384 interwencje w skali roku, natomiast dziennie 3,79 interwencji.
  - miasta: Brodnica\*\*, Górzno\* i Jabłonowo Pomorskie\*.
  - gminy: Bartniczka, Bobrowo, Brodnica, Brzozie, Górzno\*, Jabłonowo Pomorskie\*, Osiek, Świdziebnia i Zbiczno.
- bydgoski => 108 991 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 36 330 mieszkańców. Odnotowano 4 432 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 477 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,05 interwencji.
  - miasta: Koronowo\* i Solec Kujawski\*.
  - gminy: Białe Błota, Dąbrowa Chełmińska, Dobrcz, Koronowo\*, Nowa Wieś Wielka, Osielsko, Sicienko i Solec Kujawski\*.
- chełmiński => Chełmno - 42 993 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 - typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 21 496 mieszkańców. Odnotowano 3 270 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 1 635 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,48 interwencji.
  - miasto: Chełmno\*\*.
  - gminy: Chełmno, Kijewo Królewskie, Stolno i Unisław.
- golubsko-dobrzyński => Golub-Dobrzyń - 45 367 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 683 mieszkańców. Odnotowano 2 271 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 1 135 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,11 interwencji.
  - miasta: Golub-Dobrzyń\*\* i Kowalewo Pomorskie\*.
  - gminy: Ciechocin, Golub-Dobrzyń, Kowalewo Pomorskie\*, Radomin i Zbójno.

- grudziądzki => 40 194 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 20 097 mieszkańców. Odnotowano 2 439 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 219 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,34 interwencji.
  - miasta: Łasin\* i Radzyń Chełmiński\*.
  - gminy: Grudziądz, Gruta, Łasin\*, Radzyń Chełmiński\*, Rogóźno, Świecie n. Osą.
- inowrocławski => 164 567 mieszkańców obsługuje 6 ZRM (2 – typu "S" i 4 typu "P") na 1 ZRM przypada - 27 428 mieszkańców. Odnotowano 13 615 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 2 269 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 6,22 interwencji.
  - miasta: Inowrocław\*\*, Gniewkowo\*, Janikowo\*, Kruszwica\* i Pakość\*.
  - gminy: Dąbrowa Biskupia, Gniewkowo\*, Inowrocław, Janikowo\*, Kruszwica\*, Pakość\*, Rojewo i Złotniki Kujawskie
- lipnowski => 67 495 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 498 mieszkańców. Odnotowano 4 217 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 406 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,85 interwencji.
  - miasta: Dobrzyń nad Wisłą\*, Lipno\*\* i Skępe\*.
  - gminy: Bobrowniki, Chrostkowo, Dobrzyń nad Wisłą\*, Kikół, Lipno, Skępe\*, Tłuchowo i Wielgie.
- mogileński => 46 880 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 23 440 mieszkańców. Odnotowano 2 851 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 425 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,91 interwencji.
  - miasta: Mogilno\* i Strzelno\*.
  - gminy: Dąbrowa, Jeziora Wielkie, Mogilno\* i Strzelno\*.
- nakielski => 86 976 mieszkańców obsługują 4 ZRM (1 – typu "S" i 3 typu "P") na 1 ZRM przypada - 21 744 mieszkańców. Odnotowano 5 772 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 443 interwencje w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,95 interwencji.
  - miasta: Kcynia\*, Mrocza\*, Nakło nad Notecią\* i Szubin\*.
  - gminy: Kcynia\*, Mrocza\*, Nakło nad Notecią\*, Sadki i Szubin\*.

- radziejowski => 42 075 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 21 037 mieszkańców. Odnotowano 2 541 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 270 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,48 interwencji.
  - miasta: Piotrków Kujawski\* i Radziejów\*\*.
  - gminy: Bytoń, Dobrze, Osiecin, Piotrków Kujawski\*, Radziejów i Topólka.
- rypiński => 44 846 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 423 mieszkańców. Odnotowano 2 656 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 328 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,64 interwencji.
  - miasto: Rypin\*\*.
  - gminy: Brzuze, Rogowo, Rypin, Skrwilno i Wąpielsk.
- sępoleński => 41 703 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 13 901 mieszkańców. Odnotowano 3 663 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 221 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,35 interwencji.
  - miasta: Kamień Krajeński\*, Sępólno Krajeńskie\* i Więcbork\*.
  - gminy: Kamień Krajeński\*, Sępólno Krajeńskie\*, Sośno i Więcbork\*.
- świecki => 99 980 mieszkańców obsługuje 6 ZRM (2 – typu "S" i 4 typu "P") na 1 ZRM przypada - 16 663 mieszkańców. Odnotowano 8 047 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 341 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,67 interwencji.
  - miasta: Nowe\* i Świecie\*.
  - gminy: Bukowiec, Dragacz, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe\*, Osie, Pruszcz, Świecie\*, Świekatowo i Warlubie.
- toruński => 104 071 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 34 690 mieszkańców. Odnotowano 4 574 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 525 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4.18 interwencji.
  - miasto: Chełmża\*\*.
  - gminy: Chełmża, Czernikowo, Lubicz (s. Lubicz Dolny), Łubianka, Łysomice, Obrowo, Papowo Biskupie, Wielka Nieszawka i Zławieś Wielka.
- tucholski => 48 264 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada- 16 088 mieszkańców. Odnotowano 3 178 interwencji, co



w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 059 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 2,90 interwencji.

- miasto: Tuchola\*.
- gminy: Cekcyn, Gostycyn, Kęsowo, Lubiewo, Śliwice i Tuchola\*.
- wąbrzeski => 39 659 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1-typu "P") na 1 ZRM przypada - 19 829 mieszkańców. Odnotowano 2 420 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 210 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,32 interwencji.
  - miasto: Wąbrzeźno\*\*.
  - gminy: Dębowa Łąka, Książki, Lisewo, Płużnica i Wąbrzeźno.
- włocławski => 82 550 mieszkańców obsługują 4 ZRM (1 – typu "S" i 3 typu "P") na 1 ZRM przypada- 20 637 mieszkańców. Odnotowano 7 177 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 1 794 interwencje w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,92 interwencji.
  - miasta: Brześć Kujawski\*, Chodecz\*, Izbica Kujawska\*, Kowal\*\*, Lubień Kujawski\* i Lubraniec\*.
  - gminy: Baruchowo, Boniewo, Brześć Kujawski\*, Chocień, Chodecz\*, Fabianki, Izbica Kujawska\*, Kowal, Lubanie, Lubień Kujawski\*, Lubraniec\* i Włocławek.
- żniński => 70 917 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada- 23 639 mieszkańców. Odnotowano 4 759 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 586 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,35 interwencji.
  - miasta: Barcin\*, Janowiec Wielkopolski\*, Łabiszyn\* i Żnin\*.
  - gminy: Barcin\*, Gąsawa, Janowiec Wielkopolski\*, Łabiszyn\*, Rogowo i Żnin\*.
  - **siedziby, nazwy miast i gmin – zmiana od 1 stycznia 2005 r. gm. Grążawy (pow. brodnicki) na gm. Bartniczka**

Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego zespoły ratownictwa medycznego wyjeżdżały w 2014 roku do 186 492 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do analogicznego okresu 2013 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 6,14% (z 175 698 do 186 492 - o 10 794 wyjazdy więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 119 109 interwencji, więcej o 5 589 tj. o 4,92 % ( w 2013r. - 113 520), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 67 383 interwencje, więcej o 5 205 tj. o 8,37 % ( w 2013 - 62 178).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 115 252 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, więcej o 5 093 (4,62%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego ( w 2013r. - 110 159), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 63 421 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 9 013 (8,65%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego ( w 2013r. - 58 370).

W roku 2014 r. o 650 interwencji zwiększyła się ilość wyjazdów do zdarzeń w przedziale 16-25 i więcej minut (przekroczenie ustawowych norm czasu tj. 15 minut powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 minut poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców) tj. o 9,07% z 7 169 w 2013 r. do 7 819 w 2014 r., współczynnik przekroczenia ustawowych norm czasowych wynosi 4,38% (w 2013r. wynosił 4,08) w stosunku do wszystkich wyjazdów ZRM. Z tej ilości 3 857 wyjazdów dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, więcej o 496, tj. o 14,76% (w 2013 r. - 3 361) współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,35% (w 2013 - 2,96), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano również zwiększenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 154 wyjazdy z 3 808 w 2013 r. do 3 962 w 2014r., tj. o 4,04% a współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,25% (w 2013r. - 6,12).

Najwięcej interwencji odnotowujemy w dużych miastach i tak w: Bydgoszczy - 46 101 więcej o 49 niż w 2013r. - 46 052, tj. o 0,11% więcej, z tej ilości 3 011 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu, tj. 15 min. w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 min. poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców (w 2013r,- 2 449) odnotowano wzrost o 562 przekroczenia, tj. o 22,95%, współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,98% i uległ zwiększeniu o 1,68% w porównaniu do roku ubiegłego i w dalszym ciągu jest wyższy od średniej za województwo ( za województwo wynosi - 4,38%) i jest jednym z najgorszych w województwie; Toruniu odpowiednio: 22 136 więcej o 1 239 interwencji, tj. o 5,93%, (w 2013 r., odnotowano 20 897 interwencji) z tej

ilości 357 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu gdzie odnotowano zmniejszenie o 27 interwencji, tj. o 7,03% (w 2013 r. – były 384 przypadki), współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 1,64% (w województwie- 4,38%), jeden z lepszych w województwie; we Włocławku: 17 266 więcej o 1 655 wyjazdów, tj. o 10,6% w 2013 r. – 15 611, z tej ilości 898 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu – zmniejszenie o 14 przekroczeń, tj. o 1,54% w 2013 r. – 912, współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 5,49%, uległ zmniejszeniu w stosunku do roku ubiegłego (w 2013 wynosił 5,84%); w Grudziądzu: 11 531 więcej o 608 interwencji, tj. o 5,57% w 2013 r. – 10 923, z tej ilości 172 interwencje dotyczyły przekroczenia ustawowych norm czasu – zwiększenie o 40 przekroczeń, tj. o 30,3%, w 2013 r. – 132, współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 1,51% (jeden z najlepszych współczynników, średnia za województwo - 4,38%); w Inowrocławiu: 13 615 więcej o 676 interwencji, tj. o 5,22% w 2013 r. – 12 939, z tej ilości 492 interwencje dotyczyły przekroczenia ustawowych norm czasu – zwiększenie o 92 przekroczenia, tj. o 23,0%, w 2013 r. – 400, współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 3,75% (poniżej średniej za województwo, średnia za województwo - 4,38%)

Wskaźnik przekraczający ustawowe normy czasu za województwo Kujawsko-Pomorskie wynosi 4,38% w stosunku do wszystkich interwencji ZRM. W roku 2014 nastąpił wzrost w porównaniu do roku ubiegłego o 0,30%. Do jednostek które ten wskaźnik zawyżają należą następujące jednostki systemu:

- Świecie n. Wisłą. – 10,08% (interwencji 6 301 w tym 577 interwencji powyżej ustawowych norm czasu );
- Bydgoszcz – 7,29% odpowiednio 48 766 i 3 312;
- Nakło n. Notecią – 5,92% odpowiednio 5 772 i 323 ;
- Włocławek – 5,7% odpowiednio 24 443 i 1 319;
- Koronowo – 5,62% - odpowiednio: 1 767 i 94;
- Żnin – 4,48% odpowiednio 4 759 i 204 ;
- Wąbrzeźno – 4,4% odpowiednio 2 420 i 102.

W 2014 r. do jednostek w których odnotowano największy spadek interwencji przekraczających ustawowe normy czasu od chwili zgłoszenia do dyspozytora medycznego do czasu dotarci na miejsce zdarzenia, należą:

- Chełmża – 96,97% z 33 w 2013 r. do 1 w 2014r.;
- Lipno – 48,15% z 81 do 42;
- Rypin – 33,33% z 24 do 16;

- Koronowo – 32,38% z 139 do 94;
- Więcbork – 21,02% z 138 do 109;
- Świecie n. Wisłą – 17,1% z 696 do 577;
- Toruń – 6,28% z 494 do 463;
- Aleksandrów Kuj. – 4,55% z 22 do 21.

Najlepsze wyniki osiągnęły jednostki (przekroczenie ustawowych norm czasu, od chwili zgłoszenia do dyspozytora medycznego do czasu dotarci na miejsce zdarzenia w stosunku do wszystkich interwencji):

- Mogilno – 0,0%;
- Chełmża – 0,05%;
- Aleksandrów Kuj. – 0,35%;
- Tuchola – 0,92%;
- Lipno – 1,01%;
- Chełmno – 1,02%;
- Rypin – 1,02%;
- Toruń – 1,92%;
- Grudziądz – 2,44%;
- Radziejów – 2,58%.

Na 186 492 wyjazdy zespołu ratownictwa medycznego do wszystkich wezwań, 142 672 wyjazdy stanowiły wyjazdy do zachorowań nagłych, stanów zagrożenia życia i wypadków – co stanowi 76,5%, tzw. wyjazdy uzasadnione. Zespoły ratownictwa medycznego w roku 2014 wykonały 43 820 (24,5%) wyjazdów tzw. niesystemowych – czyli do przypadków nie zagrażających życiu i zdrowiu pacjenta (zakwalifikowanych w sprawozdaniu jako „inne”), jest to współczynnik dobry.

W poszczególnych jednostkach systemu przedstawia się on następująco:

- Aleksandrów Kujawski na 6 040 wyjazdów, 4 601 stanowiły wyjazdy do stanów zagrożenia życia – 76,18%;
- Bydgoszcz, odpowiednio (48 766 i 36 496) – 74,84%;
- Chełmno (3270 i 2702) – 82,63%;
- Chełmża (2 089 i 1 681) – 80,47%;
- Golub-Dobrzyń (2 271 i 1 900) – 83,66%;
- Grudziądz (16 848 i 12 526) – 74,35%;
- Brodnica (4 404 i 3 200) – 72,66%;
- Inowrocław (13 615 i 10 431) – 76,61%;

- Koronowo (1 767 i 1 189) – 67,29%;
- Lipno (4 217 i 3 405) – 80,74%;
- Mogilno (2 851 i 1 770) – 62,08%;
- Nakło n. Notecią (5 772 i 3 790) – 65,66%;
- Radziejów (2 541 i 2 036) – 80,13%;
- Rypin (2 656 i 2 149) – 80,91%;
- Świecie n. Wisłą (6 301 i 4 459) – 70,77%;
- Toruń (24 621 i 19 300) – 78,39%;
- Tuchola (3 178 i 2 533) – 79,7%;
- Wąbrzeźno (2 420 i 1 989) – 82,19%;
- Więcbork (3 663 i 2 712) – 74,04%;
- Włocławek (24 443 i 18 586) – 76,04%;
- Żnin (4 759 i 3 311) – 69,57%.

Działanie Wojewody w zakresie ratownictwa medycznego ma swoje odzwierciedlenie w budżecie zadaniowym gdzie miernikiem zadania „ratownictwo medyczne” jest mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Cel zadania miał zostać osiągnięty poprzez: właściwe rozmieszczenie jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne oraz dalszą dyslokację istniejących zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa kujawsko – pomorskiego; wykorzystanie ambulansów systemowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie; optymalne zakontraktowanie przez Oddział Wojewódzki NFZ ilości zespołów ratownictwa medycznego zgodnej z liczbą ambulansów ujętych w „Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe ratownictwo Medyczne województwa kujawsko – pomorskiego”.

Do monitorowania realizacji zadania stosuje się analizy kwartalne, półroczne oraz roczne, z czasów wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego przez poszczególnych dysponentów według określonych narzędzi badawczych przekazanych do wykonania zakładom opieki zdrowotnej, którzy są dysponentami systemu PRM.

Mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób, u których wystąpiło zagrożenie życia w województwie wynosi 7,04 min. i w porównaniu do tego samego okresu z roku 2013 uległa nieznacznemu pogorszeniu – w 2013 r. wynosiła 6,9 min.

Dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty, albowiem na 2014 rok zakładano medianę w wysokości 8 minut, natomiast średni czas dojazdu ZRM do osób

w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców 6,14 minuty. Z kolei poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców cel został również osiągnięty, albowiem zakładano medianę na poziomie 15 minut, zaś osiągnięto średni czas dojazdu w wysokości 10,22 minuty.

W poszczególnych jednostkach systemu przedstawia się ona następująco (mediana ogółem dla rejonu):

- Aleksandrów Kujawski mediana czasu wynosi 8,04 min. w roku 2013 - 8,15 min.:
- Bydgoszcz odpowiednio: 8,24 i 7,91;
- Chełmno: 5,18 i 4,87;
- Chełmża: 5,48 i 8,04;
- Golub-Dobrzyń: 6,58 i 7,04;
- Grudziądz: 5,45 i 5,57;
- Brodnica: 7,51 i 7,92;
- Inowrocław: 5,27 i 5,42;
- Koronowo: 6,39 i 6,23;
- Lipno: 7,57 i 7,81;
- Mogilno: 6,28 i 6,6;
- Nakło n. Notecią: 7,46 i 7,98;
- Radziejów: 9,33 i 10,38;
- Rypin: 5,07 i 5,16;
- Świecie n. Wisłą: 8,57 i 8,91;
- Toruń: 6,0 i 5,91;
- Tuchola: 7,12 i 6,89;
- Wąbrzeźno: 9,16 i 8,54;
- Więcbork: 7,34 i 8,1;
- Włocławek: 6,35 i 6,65;
- Żnin: 9,24 i 9,63.

Jednostkami, które zawyżają średnią województwa są: Aleksandrów Kujawski, Bydgoszcz, Brodnica, Lipno, Nakło n. Notecią, Radziejów, Świecie n. Wisłą, Wąbrzeźno, Więcbork, Tuchola i Żnin.

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców najlepsze czasy dojazdu uzyskały jednostki (średnia za województwo – 6,14 min.):

- Rypin – 2,58 min.;
- Chełmno- 3,04;

- Chełmża – 3,34;
- Lipno – 4,18;
- Żnin – 4,44;
- Tuchola – 4,45;
- Golub-Dobrzyń – 4,59;
- Grudziądz - 5,07;
- Koronowo – 5,12;
- Mogilno – 5,34;
- Nakło n. Notecią – 5,36;
- Świecie n. Wisłą – 5,42

Jednostki które mają najgorsze czasy, to:

- Bydgoszcz – 7,57 min.;
- Aleksandrów Kujawski – 7,5;
- Inowrocław – 6,25.

Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców najgorsze wyniki osiągnęły jednostki systemu (średnia za województwo 10,22 min.):

- Bydgoszcz – 16,04 min.;
- Koronowo – 14,07;
- Świecie n. Wisłą – 13,35;
- Brodnica – 12,52;
- Toruń – 10,46;
- Wąbrzeźno – 12,26;
- Lipno – 11,01;
- Żnin – 10,46;
- Tuchola – 10,43;
- Chełmno – 10,37.
- Nakło n. Notecią – 10,24.

Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców najlepsze wyniki osiągnęły jednostki systemu, w:

- Mogilnie – 6,45 min.;
- Więcborku – 7,34;
- Rypinie – 7,36;
- Inowrocławiu – 7,39;
- Grudziądzu – 7,58;

- Aleksandrowie Kuj. – 8,24;
- Chełmży – 8,43;
- Radziejowie – 9,33.

W roku 2014 odnotowano 6 przypadków (miesiący) przekroczenia ustawowej normy czasu w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i dotyczy to zespołów ratownictwa medycznego podległych pod Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy, które w miesiącach: styczeń, marzec, maj, czerwiec, lipiec i sierpień przekroczyły zakładany czas tj. 8 min – w styczniu średnia mediana wyniosła 8,24, marcu – 8,18, maju – 8,25, czerwcu – 8,01, lipcu – 9,4 i sierpniu – 8,13. Natomiast poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców ustawowe normy czasu przekroczyły ZRM stacjonujące w Bydgoszczy, Koronowie i Świeciu n. Wisłą. W Bydgoszczy przekroczenia odnotowano w miesiącach: styczniu – 16,94; lutym – 16,24; marcu – 16,6; maju – 15,73; czerwcu – 15,93; lipcu – 22,65; październiku – 16,3 i grudniu – 17,39. W Koronowie: styczniu – 16,27; marcu – 15,21; kwietniu – 16,21 i maju – 16,01, natomiast w Świeciu n. Wisłą w miesiącu styczniu – 16,01 i lutym – 15,09.

Z kolei wartość trzeciego kwartyla w skali każdego miesiąca w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła w 2014 roku – 8,48 min. (norma wynosi 12 min.), natomiast poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła – 14,37 min. (norma ustawowa 20 min.). Przekroczenia odnotowano tylko w rejonie bydgoskim w miesiącach: styczeń – 23,18 min.; luty – 20,54; marzec – 21,33; kwiecień – 20,33; maj – 21,33; czerwiec – 21,03; lipiec – 24,59 i sierpień – 24,01.

Przekroczenia norm czasowych w tych rejonach spowodowany jest w głównej mierze zlikwidowaniem ZRM stacjonujących w: Mąkowsku – rejon koronowski i Serocku – rejon świecki.

Obecnie na 2015r. zakontraktowano 87 Zespołów Ratownictwa Medycznego, z tego 34 typu „S” specjalistycznego oraz 53 typu „P” podstawowego.

Wydłużony czas oczekiwania pacjenta na przyjazd ambulansu w rejonie bydgoskim, koronowskim i świeckim spowodowany był brakiem ZRM stacjonujących w: Mąkowsku i Serocku. Wprowadzona w życie ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym ma na celu usprawnienie funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w kraju, między innymi poprzez skracanie oczekiwania pacjenta na przyjazd ambulansu. Rozległy rejon operacyjny świecki, koronowski i bydgoski rozlokowany w promieniu kilkudziesięciu kilometrów, spowodował wydłużony czas oczekiwania pacjenta na kwalifikowaną pomoc medyczną.



Dla przykładu, powiat bydgoski usytuowany jest w środkowo-zachodniej części województwa kujawsko-pomorskiego i zajmuje **7,8%** jego powierzchni (**1.394** km<sup>2</sup>) Tworzą go gminy: Białe Błota, Dobrcz, Dąbrowa Chełmińska, Koronowo, Nowa Wieś Wielka, Osielsko, Sicienko oraz Solec Kujawski, obejmuje łącznie **124** sołectwa. Obszar ten zamieszkuje łącznie **108 991** mieszkańców. Na terenie powiatu usytuowane są **3** zespoły ratownictwa medycznego (**1** – typu S – zlokalizowany w m. Koronowo, **2** – typu P zlokalizowane w m. Solec Kujawski i m. Dobrcz).

Powiat bydgoski stanowią **2** rejony operacyjne dla zespołów ratownictwa medycznego. To rejon Nr 04/01 - **Rejon bydgoski - m. Bydgoszcz, powiat bydgoski:** 0461011 m. powiat Bydgoszcz; który obsługuje gminy powiatu bydgoskiego, tj. 0403012 gm. Białe Błota; 0403022 gm. Dąbrowa Chełmińska; 0403032 gm. Dobrcz; 0403052 gm. Nowa Wieś Wielka; 0403062 gm. Osielsko; 0403072 gm. Sicienko; 0403084 gm. Solec Kujawski – miasto; 0403085 gm. Solec Kujawski -obszar wiejski. Dysponentem jest Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy, która dysponuje **16** ZRM, w tym **5** ZRM typu „S” oraz **11** ZRM typu „P”.

Mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku poza miejscowość powyżej 10 tys. mieszkańców w Rejonie operacyjnym 04/01 to - **16,04 (najgorszy wynik w województwie – przekroczona ustawowa norma 15 minut)**. Niewątpliwie na poprawę czasu dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia do mieszkańców powiatu bydgoskiego było umieszczenie w m. Dobrcz **1** ZRM typu „P” (przeniesienie z ul. Markwarta w Bydgoszczy).

Drugim rejonem operacyjnym ZRM jest Rejon Nr 04/08 **Rejon bydgoski – powiat bydgoski:** 0403044 gm. Koronowo-miasto; 0403045 gm. Koronowo-obszar wiejski, który obecnie stacjonarnie obsługuje **1** ZRM typu „S” zlokalizowany w m. Koronowo. W 2014 roku rejon obsługiwał stacjonarnie **1** ZRM (**1** ZRM we Koronowie i przez dwa miesiące **1** ZRM w Mąkowarsku). Dlatego decyzją Wojewody Kujawsko – Pomorskiego za zgoda Ministra Zdrowia w latach 2013 – 2015 do miejscowości Mąkowarsko na tzw. okres letni – około 60 dni w lipcu i sierpniu jest dyslokowany ambulans z m. Dobrcz (rejon 04/01).  
\* Czasowo od 30.06. do 31.08. w roku 2014 / \*\* Czasowo od 29.06 do 30.08. w roku 2015

Mediana dla rejonu Koronowa w 2014 roku to w mieście Koronowo wyniosła **5,12** zaś poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców to **14,07**.

Trzecim rejonem operacyjnym ZRM jest Rejon Nr 04/18 **Rejon świecki – miasto i powiat świecki**: 0414012 gm. Bukowiec, 0414032 gm. Drzycim, 0414042 gm. Jeżewo, 0414052 gm. Lniano, 0414064 miasto Nowe, 0414065 Nowe obszar wiejski, 0414072 gm. Osie, 0414082 gm. Pruszcz, 0414094 miasto Świecie n. Wisłą, 0414095 Świecie n. Wisłą obszar wiejski, 0414102 gm. Świekatowo, 0414112 gm. Warlubie, który zabezpiecza 5 ZRM. Mediana czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego w 2014 roku poza miejscowość powyżej 10 tys. mieszkańców z Rejonu operacyjnego 04/18 to - **13,35 (trzeci najgorszy wynik w województwie)**.

Zabezpieczenie szpitalne dla mieszkańców powiatu bydgoskiego będących w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego stanowią przede wszystkim **3** szpitalne oddziały ratunkowe zlokalizowanej w Szpitalu Uniwersyteckim Nr 1 w Bydgoszczy, Szpitalu Uniwersyteckim Nr 2 w Bydgoszczy oraz X Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką w Bydgoszczy. Ponadto wsparciem dla SOR-ów są **2** izby przyjęć Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego w Bydgoszczy oraz Szpitala MSW w Bydgoszczy, natomiast zabezpieczeniem mieszkańców miasta i powiatu świeckiego stanowi szpitalny oddział ratunkowy „Nowy Szpital „ w Świeciu n. Wisłą.

Ponadto wsparciem dla systemu PRM w województwie, w tym także mieszkańców powiatu bydgoskiego jest lotniczy zespół ratownictwa medycznego (śmigłowiec HMS LPR) zlokalizowany w Bydgoszczy, przy ul. Jana Pawła II 158B, 85-151 Bydgoszcz. (gdzie zakres działania w promieniu 60 km od miejsca stacjonowania w gotowości do startu w czasie 3-4 minut i czasie dolotu do 20 minut)

W porównaniu do poprzedniego roku nastąpił dalszy wzrost mediany czasu dotarcia ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego o 0,14 min - z 6,9 min. w 2013 do 7,04 min. w 2014 r. Pogorszenie wskaźnika spowodowane jest w głównej mierze likwidacją SOR w Lipnie, braku szpitalnego oddziału ratunkowego w północno- zachodniej części województwa Kujawsko-Pomorskiego co skutkowało sytuacją pogorszenia czasu dojazdu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do świadczeń medycznych realizowanych w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Taka sytuacja miała wpływ na pogorszenie dostępności do szybkiej wstępnej diagnostyki oraz leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Brak szpitalnego oddziału ratunkowego na terenie powiatu lipnowskiego oraz tucholskiego i sępolińskiego powoduje konieczność wyjazdów ZRM transportujących osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższych SOR-ów oddalonych od 30 do 50 kilometrów tj. Świecie n. Wisłą, Włocławek i Chojnice, co powoduje realne zmniejszenie ilości ambulansów systemu PRM na tym obszarze na średnio 3 – 4 godziny. Należy w tym miejscu wskazać, iż każdy wyjazd zespołu ratownictwa medycznego poza własny rejon działania wymaga dodatkowej procedury administracyjnej – tj. zgody lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, co niewątpliwie wpływało na czas realizacji zlecenia przez ambulanse systemu PRM.

Zmniejszenie ilości szpitalnych oddziałów ratunkowych w województwie kujawsko - pomorskim spowodowało także zwiększenie obciążenia dobowego liczby pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego pozostałych SOR. Konsekwencją takiego stanu rzeczy było również wydłużenie czasu oczekiwania na dostęp do świadczeń medycznych poszczególnych pacjentów. Należy także zaznaczyć, że według projektowanych założeń funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce – Zintegrowany Program Ratownictwa Medycznego – 1 szpitalny oddział ratunkowy miał przypadać na 150 tysięcy mieszkańców. W chwili obecnej w województwie kujawsko – pomorskim 1 SOR zabezpiecza 229 917 mieszkańców.

W związku ze zlikwidowaniem ZRM w Mąkowsku w przypadku konieczności transportu osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do szpitala (najbliższy oddalony jest o około 50 kilometrów) mieszkańcy tej części województwa pozostają bez zabezpieczenia ratownictwa medycznego. Wyjazdów zespołu ratownictwa medycznego z rejonu gminy Koronowo, które zakończyły się koniecznością przekazania pacjenta do szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć danego zakładu opieki zdrowotnej w 2014 roku było aż 1 189, zaś w roku 2013 aż 898 razy.

Gmina Pruszcz znajduje się na skraju powiatu świeckiego, a przy tym jest to największa obszarowo gmina w tym powiecie. W roku 2014 czas dojazdu ambulansu systemowego do miejscowości położonych na terenie gminy wynosi od 25 – 40 minut, nie licząc czasu postoju na dwóch przejazdach kolejowych. Obszar działalności ambulansu usytuowanego w miejscowości Serock (gmina Pruszcz) obejmuje swoim rejonem miejscowości oddalone od najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć innego zakładu opieki zdrowotnej o około 40 kilometrów. Zatem czas dojazdu zespołu ratownictwa medycznego z miejsca wezwania do szpitala to około 30 minut, a w miesiącach

zimowych dochodzi niejednokrotnie do 1 godziny. Likwidacja ambulansu w Serocku spowodowała od 1 stycznia 2013 roku wydłużenie czasu dojazdu pozostałych ZRM w Lnianie i Świeciu do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo. Sytuacja ta spowodowała niejednokrotnie przekraczanie w sposób znaczny ustawowych parametrów maksymalnego czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo, o którym mowa w art. 24 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.). W roku 2013 przekroczenia ustawowych norm czasu dla ZRM w: Lnianie wzrosły o 242,73% ze 117 w 2012 r. do 401 a w roku 2014 utrzymały się na tym samym poziomie tj, 401; Świeciu n. Wisłą o 65,31% z 98 do 167 w roku 2013, zaś w 2014r. nieznacznie zmniejszyły się z 167 do 162 oraz Osiu o 12,0% z 75 do 84 a w roku 2014 utrzymały się na tym samym poziomie tj. 84.

Analiza interwencji ZRM stacjonujących w rejonie świeckim i bydgoskim, bez ZRM w Serocku i Mąkowsku za 2014 r. w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego, upoważnia do wysnucia następujących wniosków:

- czas dojazdu w gminach Pruszcz, Świekatowo, Drzycim, Koronowo wydłużył się dwu a nawet trzykrotnie;
- ilość wyjazdów w rejonie obejmującym gminę Lniano, Osie, Pruszcz i Świekatowo dla ZRM stacjonującego w m. Lniano wzrosła o 100%;
- dla pozostałych ZRM (Osie i Świecie) również wzrosła ilość wyjazdów, w szczególności wydłużony czas dotarcia do pacjenta, z każdego miejsca stacjonowania ZRM do miejscowości położonych w gminie Pruszcz i Świekatowo, jest od 25 do 40 minut, czasy są bardzo długie a wydłużają się jeszcze więcej miesiącach zimowych;
- brak ZRM w Serocku i Mąkowsku uniemożliwia poprawę dojazdu, co przekłada się na znacznie opóźnioną pomoc dla mieszkańców, Większe zaangażowanie ZRM z Lniana, Świecia n. Wisłą i Bydgoszczy powoduje ograniczenie dostępności do świadczeń co wiąże się z większym ryzykiem nieudzielenia na czas właściwej pomocy osobom wymagającym jej udzielenia.

Brak kontraktacji w 2013 i 2014 roku w rejonie Nr 04/08 (rejon bydgoski – powiat bydgoski: gm. Koronowo – miasto; gm. Koronowo – obszar wiejski) i Nr 04/18 (rejon świecki – miasto i powiat świecki, w tym gminy Bukowiec, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe

– obszar miejski i wiejski, Osie, Pruszcz, Świecie nad Wisłą – obszar miejski i wiejski, Świekatowo, Warlubie) dwóch zespołów ratownictwa medycznego typu „P” pogorszyło w sposób znaczący zabezpieczenie ratownictwa przedszpitalnego województwa kujawsko – pomorskiego w tej części regionu.

W rozmowie z przedstawicielami szpitali i osobami uczestniczącymi w systemie PRM jednoznacznie wynika, że w głównej mierze przyczyną zwiększenia się ilości interwencji w ostatnim okresie jest kreowanie przez media negatywnego wizerunku systemu PRM oraz obawa dyspozytorów medycznych o konsekwencje braku zadysponowania ZRM do zdarzeń, które właściwe są dla POZ I POZN. Częstym zjawiskiem jest w chwili obecnej sytuacja wymuszania za pomocą gróźb (przekazanie sprawy do mediów) dysponowanie ZRM do pacjentów, którzy nawet nie usiłują kontaktować się z lekarzem POZ. Oczekuje się szybkiego przyjazdu, zbadania i wystawienia recepty lub wręcz pozostawienia gotowych leków. Tylko w roku 2014 odnotowano wzrost wyjazdów ZRM o 6,14% z 175 698 w 2013r. do 186 492 w 2014r.

Dużym problemem jest jeszcze wykonywanie transportów pacjentów korzystających z porad w podmiotach świadczących usługi z zakresu POZ. Często zdarza się, że lekarze tychże poradni dopuszczają się wymuszania na dyspozytorach medycznych wysyłanie systemowego ambulansu sanitarnego w celu przewiezienia pacjenta będącego rzekomo „w stanie zagrożenia życia” z poradni POZ do szpitala. Praktyka taka tłumaczona stanem wyższej konieczności byłaby zrozumiała gdyby występowała sporadycznie. Niestety, najprawdopodobniej stała się regułą i sposobem na zaoszczędzenie środków przez ww. placówki służby zdrowia.

Szczegółowe dane w rozbiciu na lata oraz na poszczególne miesiące każdego roku w załączeniu do analizy.

**Tabela 11. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego, w których czas dotarcia na miejsce zdarzenia mieści się w podanych przedziałach czasowych. razem województwo kujawsko-pomorskie - za rok 2014r.**

Liczba porządkowa miesiąca	Obszar działania Zespołu ratownictwa medycznego	0-3min	4-6min	7-9min	10-12min	13-15min	16-18min	19-21min	22-24min	25 i więcej min	SUMA
1	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1775	3910	2592	993	296	150	63	41	86	<b>9906</b>
1	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	644	813	797	1081	759	544	290	184	279	<b>5391</b>
2	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1714	3905	2230	861	277	115	52	22	94	<b>9270</b>
2	Poza miastami powyżej 10tys. mieszkańców	598	790	827	1061	733	480	219	125	163	<b>4996</b>
3	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	2193	4238	2445	971	345	138	65	40	93	<b>10528</b>
3	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	729	915	1025	1140	813	503	229	150	189	<b>5693</b>
4	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	2044	4337	2272	817	284	150	77	45	76	<b>10102</b>
4	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	652	1016	1032	1098	740	441	209	125	180	<b>5493</b>
5	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1970	4135	2306	984	260	135	60	40	76	<b>9966</b>
5	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	777	1037	1009	1197	765	463	244	114	195	<b>5801</b>
6	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1933	3908	2281	871	299	157	72	45	72	<b>9638</b>
6	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	754	962	1026	1200	783	473	212	120	194	<b>5724</b>
7	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1980	3814	2562	1030	351	166	82	37	77	<b>10099</b>
7	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	858	1060	1052	1191	798	553	260	170	247	<b>6189</b>
8	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1907	3952	2291	863	317	138	65	49	71	<b>9653</b>
8	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	886	1074	1017	1137	721	528	235	159	208	<b>5965</b>
9	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1919	4060	2295	815	270	144	76	33	77	<b>9689</b>
9	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	797	881	989	1149	677	465	228	103	154	<b>5443</b>
10	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1874	4352	2508	874	281	127	70	23	67	<b>10176</b>
10	Poza miastami powyżej 10tys. mieszkańców	750	957	983	1120	718	492	242	125	186	<b>5573</b>
11	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1832	4167	2351	834	258	130	53	24	43	<b>9692</b>
11	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	727	900	935	1072	727	449	215	104	142	<b>5271</b>
12	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1837	4229	2628	1005	350	161	69	51	60	<b>10390</b>
12	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	716	995	1006	1221	766	552	243	148	197	<b>5844</b>
<b>SUMA</b>	<b>(miasta powyżej 10tys.mieszkańców)</b>	<b>22978</b>	<b>49007</b>	<b>28761</b>	<b>10918</b>	<b>3588</b>	<b>1711</b>	<b>804</b>	<b>450</b>	<b>892</b>	<b>119109</b>
	<b>(poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców)</b>	<b>8888</b>	<b>11400</b>	<b>11698</b>	<b>13667</b>	<b>9000</b>	<b>5943</b>	<b>2826</b>	<b>1627</b>	<b>2334</b>	<b>67383</b>
	<b>RAZEM</b>	<b>31866</b>	<b>60407</b>	<b>40459</b>	<b>24585</b>	<b>12588</b>	<b>7654</b>	<b>3630</b>	<b>2077</b>	<b>3226</b>	<b>186492</b>

**Tabela nr 12. Liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego, w których czas dotarcia mieści się w podanych przedziałach czasowych zgodnie z art. 24, pkt. 1 i 2 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dn. 8.09.2006**  
Dane za rok 2014

obszar działania	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interw.
miasto powyżej	9906	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	338,3	3,42
10 tys. mieszkańców		8277	9270	9566	340		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5391	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	463,7	8,60
		4094	4925		466		
miasto powyżej	9270	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	281,6	3,04
10 tys. mieszkańców		7849	8710	8987	283		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	4996	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	287,6	5,76
		4009	4707		289		
miasto powyżej	10528	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	333,3	3,17
10 tys. mieszkańców		8876	9847	10193	335		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5693	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	337,3	5,92
		4713	5354		339		
miasto powyżej	10102	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	346,3	3,43
10 tys. mieszkańców		8653	9469	9754	348		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5493	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	304,5	5,54
		4538	5187		306		
miasto powyżej	9966	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	309,4	3,11
10 tys. mieszkańców		8414	9397	9655	311		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5801	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	307,5	5,30
		4786	5492		309		
miasto powyżej	9638	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	345,3	3,58
10 tys. mieszkańców		8122	8993	9291	347		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5724	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	312,4	5,46
		4725	5410		314		
miasto powyżej	10099	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	360,2	3,57
10 tys. mieszkańców		8356	9386	9737	362		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	6189	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	414,9	6,70
		4959	5772		417		
miasto powyżej	9653	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	321,4	3,33
10 tys. mieszkańców		8150	9013	9330	323		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5965	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	365,2	6,12
		4835	5598		367		
miasto powyżej	9689	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	328,4	3,39
10 tys. mieszkańców		8274	9089	9359	330		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5443	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	255,7	4,70
		4499	5186		257		
miasto powyżej	10176	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	285,6	2,81
10 tys. mieszkańców		8734	9608	9889	287		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5573	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	309,4	5,55
		4526	5262		311		
miasto powyżej	9692	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	248,8	2,57
10 tys. mieszkańców		8350	9184	9442	250		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5271	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	240,8	4,57
		4361	5029		242		
miasto powyżej	10390	do 8 minut	do 12 minut	do 15 minut	powyżej 15 minut	339,3	3,27
10 tys. mieszkańców		8694	9699	10049	341		
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5844	do 15 minut	do 20 minut		powyżej 20 minut	343,3	5,87
		4701	5499		345		
miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	119109	100749	111665	115252	3857	0	0
poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	67383	54746	63421		3962	3942,19	70,10125141
razem za 2014 r.	186492	155495	175086	115252	7819	3942,19	70,10125141

Tabela 13. Mediana i 3 kwartył czasu dojazdu ZRM w 2014 roku

<b>WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO – POMORSKIE</b>				
<b>Miesiąc</b>	<b>Wartość mediany</b>		<b>Wartość 3 kwartyła</b>	
Styczeń	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,26</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>9,01</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>11,13</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>15,48</b>
Luty	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,14</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,47</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,48</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,55</b>
Marzec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,1</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,47</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,28</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,42</b>
Kwiecień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,04</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,34</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,01</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,18</b>
Maj	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,11</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,46</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,11</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,18</b>
Czerwiec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,12</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,49</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,18</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,2</b>
Lipiec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,24</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>9,05</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,18</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,48</b>
Sierpień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,12</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,48</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,01</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,3</b>
Wrzesień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,09</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,41</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,08</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,1</b>
Październik	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,12</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,4</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,15</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,32</b>
Listopad	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,1</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,37</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,12</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,19</b>
Grudzień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,22</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,58</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,3</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,44</b>
<b>RAZEM</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>6,14</b>	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>8,48</b>
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>10,22</b>	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	<b>14,37</b>
<b>OGÓŁEM</b>		<b>7,04</b>	<b>OGÓŁEM</b>	<b>10,52</b>



**Tabela 14. Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014**

1	2	3	Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014												
			4						5			6			Liczba pacjentów przewiezionych przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala
			wyjazdy do stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego						wyjazdy niezwiązane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego			zgony przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych			
			obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		4c	w tym:			obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		5c	obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		6c	
4a	4b	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	pacjenci urazowi - obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		4f	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	6a	6b	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)					
0-18 lat	18 lat ^		4d	4e	pacjenci urazowi - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)						5a	5b	0-18 lat	18 lat ^	
1	świecki	3 "P" (Świecie, Osie, Lniano) 2 "S" (Świecie, Nowe)	441	3712	0	67	929	0	530	1593	0	0	127	0	2573
2	m. Bydgoszcz i część powiatu bydgoskiego	11 "P" (Bydgoszcz-9, Solec Kujawski, Dobrcz) 5 "S" (Bydgoszcz)	2016	27596	25	1199	8407	4	335	6896	0	0	841	0	29802
3	radziejowski	1 "P" (Osięciny) 1 "S" (Radziejów)	122	2419	0	43	316	0	0	69	0	0	84	0	1651
4	wąbrzeski	1 "P" (Płużnica) 1 "S" (Wąbrzeźno)	270	2141	0	82	378	0	0	0	0	0	69	0	1366
5	chełmiński	1 "P" (Chełmno) 1 "S" (Chełmno)	211	2647	4	36	239	3	16	114	0	8	84	0	2241
6	m. Toruń i część powiatu toruńskiego	6 "P" (Toruń-4, Łysomice, Czernikowo) 3 "S" (Toruń)	1471	23098	0	190	699	0	42	668	0	0	467	0	17655

7	Rypiński	1 "P" (Skrwilno) 1 "S" (Rypin)	184	1975	9	38	236	4	87	640	0	0	98	0	1263
8	inowrocławski	4 "P" (Inowrocław, Gniewkowo, Kruszwica, Janikowo) 2 "S" (Inowrocław)	1659	11442	0	392	1836	0	38	468	0	0	283	0	9623
9	m. Grudziądz i powiat grudziądzki	4 "P" (Grudziądz, Dolna Grupa, Radzyń Chelmiński, Jabłonowo Pomorskie) 3 "S" (Grudziądz-2, Łasin)	1292	8473	3	101	359	52	140	6379	98	2	183	0	16929
10	brodnicki	2 "P" (Brodnica, Górzno) 1 "S" (Brodnica)	340	3418	5	80	353	2	57	514	3	6	81	0	2765
11	część bydgoskiego	1 "S" (Koronowo)	95	1204	2	36	252	2	38	386	0	0	42	0	655
12	aleksandrowski	2 "P" (Nieszawa, Bądkowo) 1 "S" (Aleksandrów Kujawski)	383	5759	0	45	1128	0	0	47	0	0	105	0	4727
13	żniński	2 "P" (Barcin, Rogowo) 1 "S" (Żnin)	294	2932	9	74	880	9	17	1396	0	0	107	0	3129
14	m. Włocławek i powiat włocławski	4 "P" (Włocławek, Izbica Kujawska, Chodecz, Kowal) 4 "S" (Włocławek-3, Brześć kujawski)	1711	22382	22	387	3064	6	524	6995	4	0	371	0	15274
15	lipnowski	2 "P" (Lipno, Dobrzyń n. Wisłą) 1 "S" (Lipno)	323	3826	0	117	795	0	36	393	0	1	136	0	2672
16	tucholski	2 "P" (Gostycyn, Śliwice) 1 "S" Tuchola)	109	2285	1	43	482	1	4	156	0	0	82	0	2519

17	Sępoleński	2 "P" (Więcbork, Kamień Krajeński) 1 "S" (Sępólno Krajeńskie)	233	2795	13	74	289	3	4	53	0	0	74	0	1859
18	nakielski	3 "P" (Szubin, Kcynia, Mrocza) 1 "S" (Nakło n. Notecią)	333	4106	4	201	1311	3	108	1119	0	2	97	2	2672
19	toruński	1 "S" (Chełmża)	61	1738	2	35	272	0	0	0	0	1	41	0	1290
20	mogileński	1 "P" (Strzelno) 1 "S" (Mogilno)	80	1293	0	33	264	0	78	1450	0	0	66	0	1623
21	golubsko- dobrzyński	1 "P" (Kowalewo Pomorskie) 1 "S" (Golub-Dobrzyń)	96	1659	0	40	325	0	40	452	0	0	97	0	1663
			<b>11724</b>	<b>136900</b>	<b>99</b>	<b>3313</b>	<b>22814</b>	<b>89</b>	<b>2094</b>	<b>29788</b>	<b>105</b>	<b>20</b>	<b>3535</b>	<b>2</b>	<b>123951</b>

**Tabela 15. Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014r.**

Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014r.						
Lp.	Kryterium gęstości zaludnienia	Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego licząc od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia			Średni czas interwencji zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala (min.)	Maksymalny czas interwencji zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala (min.)
1	2	3	4	5	6	7
		mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia	maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia	liczba wyjazdów przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia		
	<b>Rejon operacyjny</b>	<b>GOLUBSKO-DOBZYŃSKI</b>				
1	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	4,59	17	5	35	73
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	10,16	38	57		
	<b>Rejon operacyjny</b>	<b>ŚWIECKI</b>				
2	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5,42	24	25	49,3	97
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	13,35	42	552		
	<b>Rejon operacyjny</b>	<b>m. BYDGOSZCZ i część powiatu bydgoskiego</b>				
3	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	7,58	21	1958	23	36
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	16,04	31	1354		

4	<b>Rejon operacyjny</b>	RADZIEJOWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	0	0	0	47	96
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	9,33	44	64		
5	<b>Rejon operacyjny</b>	WĄBRZESKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5,55	39	31	30	55
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	12,26	49	71		
6	<b>Rejon operacyjny</b>	CHEŁMIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	3,04	18	19	39	74
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	10,38	24	14		
7	<b>Rejon operacyjny</b>	m. TORUŃ i część powiatu toruńskiego				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5,31	58	329	13	207
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	10,46	65	134		
8	<b>Rejon operacyjny</b>	RYPIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	2,58	12	0	14	30
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	7,36	21	16		
9	<b>Rejon operacyjny</b>	INOWROCLAWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	4,42	36	145	42	72
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	7,39	46	347		

10	<b>Rejon operacyjny</b>	m. GRUDZIĄDZ i powiat grudziądzki				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,08	26	213	32	51
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	7,58	29	188		
11	<b>Rejon operacyjny</b>	BRODNICKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,5	67	33	49	216
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	12,53	80	122		
12	<b>Rejon operacyjny</b>	część BYDGOSKIEGO				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,12	39	25	57	110
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	14,07	44	69		
13	<b>Rejon operacyjny</b>	ALEKSANDROWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	7,5	25	17	35	65
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	8,24	28	4		
14	<b>Rejon operacyjny</b>	ŻNIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	4,44	47	31	61	140
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10,46	55	173		
15	<b>Rejon operacyjny</b>	m. WŁOCŁAWEK i powiat włocławski				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	6,21	23	898	24	55
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10,17	39	421		
16	<b>Rejon operacyjny</b>	LIPNOWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	4,18	24	3	31	115
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	11,01	123	39		

17	<b>Rejon operacyjny</b>	TUCHOLSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	2,59	9,16	0	22	52
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10,43	42,06	29		
18	<b>Rejon operacyjny</b>	SĘPOLEŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	0	0	0	30	50
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	7,34	26	109		
19	<b>Rejon operacyjny</b>	NAKIELSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,36	27	125	55	260
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10,24	46	198		
20	<b>Rejon operacyjny</b>	część powiatu toruńskiego				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	3,34	0	0	35	60
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	8,43	22	1		
21	<b>Rejon operacyjny</b>	MOGILEŃSKI				
	<i>Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	5,34	15	0	42	83
	<i>Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	6,45	20	0		
22	<b>Województwo</b>	województwo kujawsko-pomorskie				
	<i>Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	6,14	25,10	183,67	36,44	95,10
	<i>Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	10,22	43,53	188,67		

## 5. Liczba wylotów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa



Rys. 10. Śmigłowiec Bydgoskiego Lotniczego ZRM.

### a) krótka charakterystyka

Obecna forma organizacyjna jednostki została jej nadana w 2000 roku. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe jest spadkobiercą tradycji przedwojennego i powojennego lotnictwa sanitarnego w Polsce. Wykonuje zadania związane z medycyną i lotnictwem:

ratownictwo medyczne – medyczne czynności ratunkowe (loty do wypadków i nagłych zachorowań i udzielanie pomocy ich ofiarom);

lotniczy transport sanitarny (transport pacjentów wymagających opieki medycznej pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej);

lotniczy transport medyczny spoza granic kraju (np. transport do Polski obywateli naszego kraju, ofiar wypadków lub nagłych zachorowań, do których doszło poza granicami Polski);

lotniczy transport medyczny poza granice kraju.

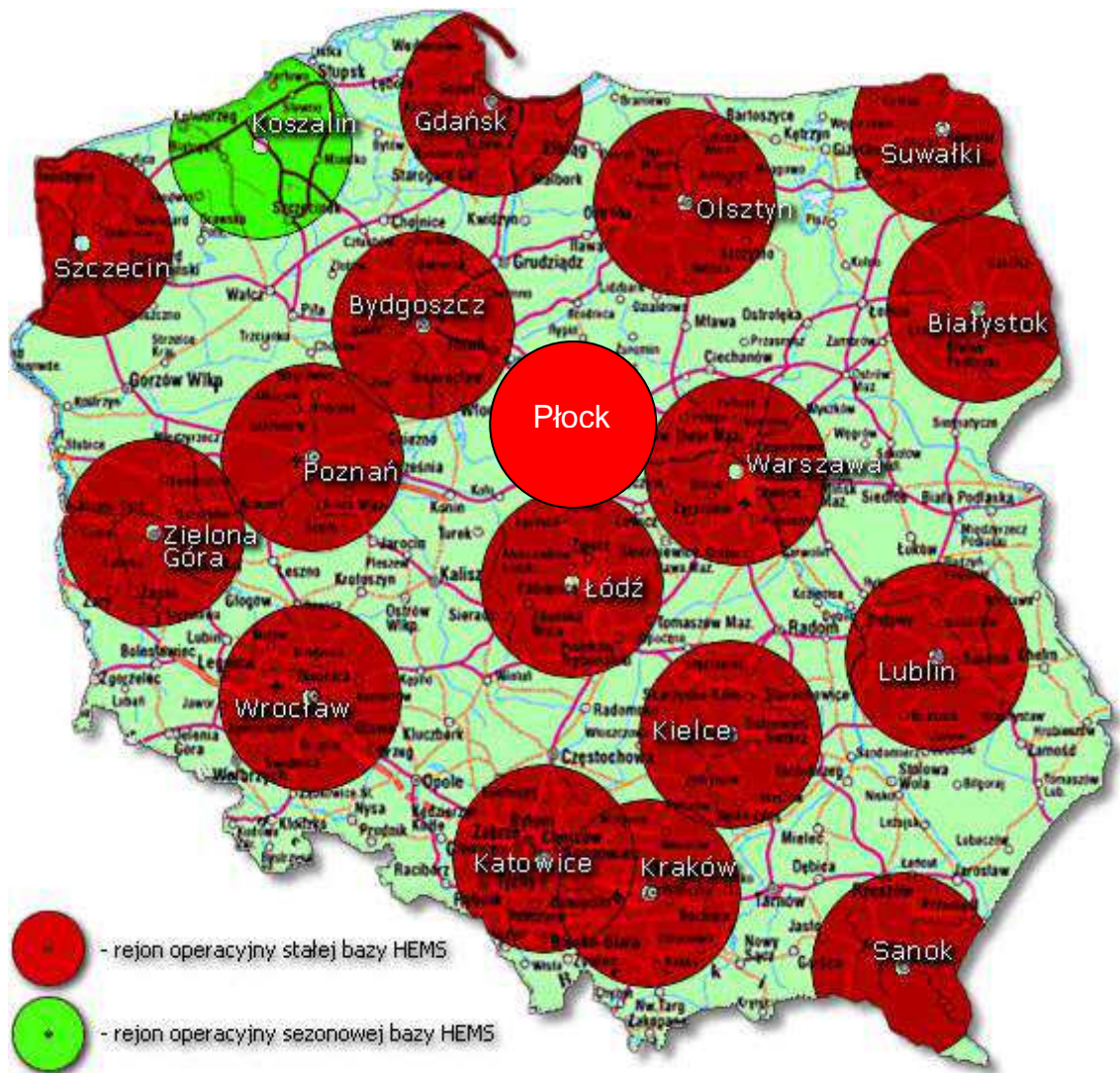
Lotnicze Pogotowie Ratunkowe obecnie prowadzi działalność w siedemnastu bazach stałych, w których stacjonują śmigłowcowe zespoły ratownictwa medycznego. Zespół Śmigłowcowej

Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS – od ang. Helicopter Emergency Medical Service) to pilot, ratownik medyczny/pielęgniarka i lekarz. Ponadto przez całą dobę pełni dyżur samolotowy zespół transportu medycznego. Jego baza znajduje się w wojskowej części lotniska Okęcie w Warszawie. Centrala jednostki mieści się w Warszawie.



Tabela 16. Wykaz Lotniczych Zespołów Ratownictwa Medycznego stacjonujących w województwie kujawsko-pomorskim i województwach ościennych

Lp.	Województwo	Ilość zespołów	Miejsce stacjonowania	Zasięg operacyjny	Czas pozostawiania w gotowości
1.	Kujawsko-Pomorskie	1	Bydgoszcz- lotnisko Szwederowo ul. Al. Jana Pawła II 158b 85-151 Bydgoszcz	<p>w dzień: a) w promieniu 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 3 minut (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości)</p> <p>w promieniu powyżej 60 km do 130 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 6 minut (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),</p> <p>a) w promieniu powyżej 130 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 20 minut.</p> <p>w nocy: a) w promieniu 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 15 minut,</p> <p>b) w promieniu powyżej 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 30</p>	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
2.	Łódzkie	1	Łódź - lotnisko Lublinem, ul. Gen. Maczka 35, 94-328 Łódź	jw.	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
3.	Pomorskie	1	Gdańsk - lotnisko Rębiechowo, ul. Szybowcowa 31b, 80-298 Gdańsk	jw.	Od dnia 1 kwietnia 2015 r. gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego przez całą dobę.
4.	Warmińsko-Mazurskie	1	Olsztyn - lotnisko Dajtki, ul. Sielska 34a, 10-802 Olsztyn	jw.	od godziny 7.00 do godziny 20.00
5.	Wielkopolskie	1	Poznań - lotnisko Ławica, ul. Bukowska 239, 60-189 Poznań	jw.	od godziny 7.00 do godziny 20.00
6.	Mazowieckie	1	Warszawa -lotnisko Babice	jw.	24 godziny na dobę
		1	Płock, ul. Bielska 60, 09-400 Płock	jw.	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .



Rys. 11. Rozmieszczenie baz Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS)

Źródło: opracowanie SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe

Podstawą do przyjęcia transportu sanitarnego jest dokładnie wypełnione pisemne zlecenie na lot, na aktualnie obowiązującym druku wystawione przez zlecającego, poświadczone przez dyrektora zakładu lub osobę upoważnioną i przekazane faksem do Dyspozytorni Krajowej.

Dyspozytornia Krajowa:

fax: (22) 835 19 19

tel.: (22) 56 81 999, 56 81 998

Każdorazowo lekarz zlecający transport ma obowiązek wziąć pod uwagę stosunek ryzyka i korzyści dla zdrowia pacjenta, a w razie wątpliwości skontaktować się z dyspozytorem medycznym, tel.: (22) 56 81 999, 56 81 998 lub lekarzem najbliższej filii lub oddziału SP ZOZ LPR.

Na terenie województwa znajduje się Lotnicze Pogotowie Ratunkowe z siedzibą w Bydgoszczy, posiadające śmigłowiec HEMS typu Eurocopter EC135, bazujący na lotnisku w Bydgoszczy przy ul. Jana Pawła II 158; 85-151 Bydgoszcz..

Filia LPR w Bydgoszczy:

tel./fax: (52) 373-27-35

tel. kom.: 605 88 53 82

### czas dyżurów

Tabela 17 Czasy dyżurów LPR

Lp.	baza SP ZOZ LPR	czas dyżurów
1	Białystok HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
2	Bydgoszcz HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
3	Gdańsk HEMS	od 1 kwietnia 2015 r. przez całą dobę
4	Gliwice HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
5	Kielce HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
6	Koszalin HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
7	Kraków HEMS	od 15 stycznia 2015 r. przez całą dobę
8	Lublin HEMS	od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup>
9	Łódź HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .

10	Olsztyn HEMS	od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup>
11	Płock HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
12	Poznań HEMS	od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup>
13	Sanok HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
14	Suwałki HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
15	Szczecin HEMS	od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup>
16	Warszawa HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego przez całą dobę
17	Wrocław HEMS	od 1 kwietnia 2015 r. przez całą dobę
18	Zielona Góra HEMS	Gotowość do realizacji medycznych czynności ratunkowych i lotniczego transportu sanitarnego co najmniej od wschodu słońca do 45 min. przed zachodem słońca oraz co najmniej od godziny 7 <sup>00</sup> do godziny 20 <sup>00</sup> w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 <sup>00</sup> , a zachód po godzinie 20 <sup>00</sup> .
<i>aktualizacja z dnia 04.02.2015</i>		

1. Do wezwania zespołu HEMS (śmigłowca) uprawnieni są:

- Dyspozytor Centrum Operacyjnego SP ZOZ LPR,
- lekarze koordynatorzy ratownictwa medycznego i dyspozytorzy pogotowia ratunkowego oraz oddziałów pomocy doraźnej,
- dyspozytorzy medyczni Centrum Powiadamiania Ratunkowego,
- dyspozytorzy innych podmiotów ratowniczych (Państwowa Straż Pożarna, GOPR, TOPR, WOPR, PRO, MSR) poprzez dyspozytora medycznego pogotowia ratunkowego lub bezpośrednio na podstawie podpisanych porozumień.

2. Zadysonowanie zespołu HEMS (śmigłowca) powinno nastąpić w poniżej opisanych sytuacjach:

- czas transportu drogą lotniczą z miejsca zdarzenia/wezwania pacjenta w stanie nagłym, do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub innego stosownego, jest krótszy od czasu transportu innymi środkami lokomocji i może przynieść korzyść w dalszym procesie leczenia,
- występują okoliczności, które mogą uniemożliwić lub istotnie opóźnić dotarcie przez inne podmioty ratownictwa do poszkodowanego znajdującego się w stanie nagłym (np.: topografia terenu),

- zdarzenie masowe (nagle zagrożenie, w wyniku którego zapotrzebowanie na medyczne działania ratownicze przekracza możliwości obecnych na miejscu zdarzenia sił i środków oraz zachodzi konieczność prowadzenia segregacji rozumianej jako ustalanie priorytetów leczniczo – transportowych),
  - stany nagłe (inne niż podane poniżej), wymagające pilnej interwencji zespołu ratownictwa medycznego,
  - chory nieprzytomny,
  - nagłe zatrzymanie krążenia,
  - ostre stany kardiologiczne
  - przełom nadciśnieniowy,
  - udar mózgu,
  - wypadki komunikacyjne,
  - upadek z wysokości,
  - przysypanie, lawina,
  - uraz wielonarządowy,
  - uraz głowy wymagający pilnej interwencji neurochirurgicznej,
  - uraz kręgosłupa z paraplegią, tetraplegią lub objawami lateralizacji,
  - uraz drążący szyi, klatki piersiowej, brzucha,
  - złamanie dwóch lub więcej kości długich,
  - ciężki uraz miednicy,
  - amputacja urazowa kończyny,
  - oparzenie II° i III° przekraczające 20% powierzchni ciała, podejrzenie oparzenia dróg oddechowych, oparzenie elektryczne, eksplozje i pożary,
  - hipotermia,
  - tonięcie.
    - 1) Istnieje możliwość niewykonania transportu z miejsca zdarzenia/wezwania ze względu na ryzyko w zakresie bezpieczeństwa lotu, ograniczenia operacyjne lub prawne.
3. Uruchomienie zespołu HEMS (śmigłowca) do lotów w ramach medycznych czynności ratunkowych odbywa się na następujących zasadach:
- Należy dążyć do wzywania zespołów HEMS bezpośrednio na miejsce zdarzenia.
  - Wezwanie zespołu HEMS odbywa się telefonicznie lub drogą radiową.
  - W przypadku braku kontaktu z właściwym terenowo zespołem HEMS Dyspozytor uprawnionych służb ratowniczych kontaktuje się telefonicznie z Centrum Operacyjnym SP ZOZ LPR.
4. Medyczne czynności ratunkowe (ratownictwo medyczne - loty do wypadków i nagłych zachorowań) wykonywane są **BEZPŁATNIE**.
5. Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest finansowana z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.
6. Medyczne czynności ratunkowe, wykonywane są przez:
- lotniczy zespół ratownictwa medycznego:

w dzień:

- a) w promieniu 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 3 minut (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości)
- b) w promieniu powyżej 60 km do 130 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 6 minut (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),
- c) w promieniu powyżej 130 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 20 minut.

w nocy:

- a) w promieniu 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 15 minut,
- b) w promieniu powyżej 60 km dla śmigłowca EC 135 z gotowością do startu do 30 minut.

W lotach HEMS do zdarzeń w górach lub we współpracy z górskimi służbami ratowniczymi lub z wykorzystaniem technik wysokościowych, podane czasy gotowości do startu mogą zostać wydłużone o czas niezbędny na specjalne przygotowanie śmigłowca do misji, jednak nie więcej niż o 15 minut.

- lotniczy zespół transportu sanitarnego:
  - w 60-minutowej gotowości do startu na wezwanie Dyspozytora Krajowego SP ZOZ LPR.
    - 1) W ramach medycznych czynności ratunkowych SP ZOZ LPR stwarza możliwość transportu bezpośrednio z miejsca zdarzenia/wezwania do ośrodków specjalistycznych zgodnie z zapisami ustawy o PRM.
    - 2) W ramach medycznych czynności ratunkowych SP ZOZ LPR stwarza możliwość transportu bezpośrednio z miejsca zdarzenia/wezwania do ośrodków specjalistycznych zgodnie z zapisami ustawy o PRM.
- 7. Zdarzenie masowe - nagłe zagrożenie, w wyniku którego zapotrzebowanie na medyczne działania ratownicze przekracza możliwości obecnych na miejscu zdarzenia sił i środków oraz zachodzi konieczność prowadzenia segregacji rozumianej jako ustalanie priorytetów leczniczo – transportowych.
  - 1) W przypadku zdarzeń masowych istnieje możliwość użycia do działań ratowniczych na miejscu zdarzenia/wezwania więcej niż jednego zespołu HEMS (śmigłowca). Dysponowanie zespołu HEMS z innych obszarów operacyjnych odbywa się poprzez zgłoszenie do Centrum Operacyjnego SP ZOZ LPR.

- 2) Zakład może brać udział w organizacji transportu znacznej liczby poszkodowanych obywateli polskich do kraju środkami transportu nie będącymi w dyspozycji SP ZOZ LPR.
- 3) Do wezwania uprawnieni są:

- dyspozytor właściwej służby ratowniczej,
- dowódca akcji ratowniczej,
- członek zespołu ratownictwa medycznego lub członek zespołu HEMS będącego na miejscu zdarzenia.

„Medyczne czynności ratunkowe wykonywane są przez:

Śmigłowcową Służbę Ratownictwa Medycznego (HEMS), z gotowością do startu :

w dzień:

do 3 minut – w promieniu do 60 km – (z wyjątkiem baz, w przypadku których ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),

do 6 minut – w promieniu do 60 km – w okresie od 30 minut przed wschodem słońca do godziny 6:30 czasu lokalnego w bazie HEMS pełniącej dyżur całodobowy,

do 6 minut – w promieniu powyżej 60 km do 130 km – (z wyjątkiem baz, w przypadku których, ze względu na lokalne ograniczenia, została wydana decyzja Dyrektora o wydłużeniu gotowości),

do minut – w promieniu powyżej 130 km,

w nocy:

do 15 minut w promieniu do 60 km,

do 30 minut w promieniu powyżej 60 km,

w lotach HEMS do zdarzeń w górach lub we współpracy z góorskimi służbami ratowniczymi lub z wykorzystaniem technik wysokościowych, czas podany w pkt 1 lit a) może zostać wydłużony o czas niezbędny na specjalne przygotowanie śmigłowca do misji, jednak nie więcej niż o 15 minut,

w lotach z Państwową Strażą Pożarną, Strażą Graniczną, Policją lub innymi służbami, z gotowością do startu do 30 minut,

w lotach z użyciem inkubatora do transportu noworodków i niemowląt z gotowością do 60 minut.

Samolotowy Zespół Transportowy (EMS), z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od Dyspozytora Krajowego SP ZOZ LPR) w dzień i w nocy:

do 60 minut, w przypadku pierwszego wezwania w danym dniu,

do 30 minut w przypadku każdego kolejnego wezwania w danym dniu.

Śmigłowcowy Zespół Transportowy (EMS), z gotowością do startu (liczoną od momentu otrzymania wezwania od dyspozytora Krajowego SP ZOZ LPR):

w dzień do 15 minut,

w nocy:

do 15 minut – w promieniu do 60 km,

do 30 minut – w promieniu powyżej 60 km”.

### **jak zlecić lotniczy transport sanitarny?**

1. Należy dokładnie wypełnić drukowanymi literami pisemne zlecenie na lot, na aktualnie obowiązującym druku
2. Wystawione przez zlecającego zlecenie na lot musi być poświadczane przez dyrektora zakładu lub osobę upoważnioną i przekazane faksem do Centrum Operacyjnego SP ZOZ LPR. Jeżeli szpital lub inny zakład opieki zdrowotnej nie ma możliwości przesłania zlecenia faksem dopuszcza się przyjęcie zlecenia przez SP ZOZ LPR drogą telefoniczną na nagrywanej linii.
3. Oryginał zlecenia na lot wraz ze zleceniem na dalszy transport kołowy należy przekazać zespołowi SP ZOZ LPR.
4. Brak wymienionych dokumentów powoduje niemożność przejęcia chorego przez zespół SP ZOZ LPR.
5. Dyspozytor medyczny lub lekarz SP ZOZ LPR może zwrócić się do lekarza prowadzącego z prośbą o przesłanie kopii wyników badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej oraz karty obserwacyjnej z pobytu w oddziale obecnym i poprzednich wypisów.
6. Organizacja transportu z miejsca pobytu pacjenta do statku powietrznego należy do Zlecającego.
7. Każdorazowo lekarz zlecający lotniczy transport sanitarny ma obowiązek wziąć pod uwagę stosunek ryzyka i korzyści dla zdrowia pacjenta, a w razie wątpliwości skontaktować się z dyspozytorem medycznym SP ZOZ LPR lub lekarzem najbliższej filii lub oddziału SP ZOZ LPR.
8. Ostateczną decyzję o przejęciu pacjenta przez zespół medyczny SP ZOZ LPR podejmuje Lekarz HEMS/EMS po wykonaniu badania przedmiotowego i zapoznaniu się ze stanem pacjenta.

### **zlecenie na lotniczy transport sanitarny - druk**

1. Podstawą do przyjęcia lotniczego transportu sanitarnego jest dokładnie wypełnione pisemne zlecenie na lot na aktualnie obowiązującym druku, wystawione przez zlecającego, poświadczane przez dyrektora zakładu lub osobę upoważnioną i przekazane faksem do Centrum Operacyjnego SP ZOZ LPR. Jeżeli szpital lub inny zakład opieki zdrowotnej nie ma możliwości przesłania zlecenia faksem dopuszcza się przyjęcie zlecenia przez SP ZOZ LPR drogą telefoniczną na nagrywanej linii.
2. Oryginał zlecenia na lot wraz ze zleceniem na dalszy transport kołowy należy przekazać zespołowi SP ZOZ LPR.



3. Każdorazowo lekarz zlecający lotniczy transport sanitarny ma obowiązek wziąć pod uwagę stosunek ryzyka i korzyści dla zdrowia pacjenta, a w razie wątpliwości skontaktować się z dyspozytorem medycznym SP ZOZ LPR lub lekarzem najbliższej filii lub oddziału SP ZOZ LPR.

### **koszty lotniczego transportu sanitarnego**

1. Podmiot leczniczy lub inny zlecający wykonanie lotniczego transportu sanitarnego ponosi koszty bezpośredniego użycia lotniczych zespołów transportu sanitarnego zgodnie z art. 161 d ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; do kosztów tych zalicza się koszty paliwa i koszty opłat trasowych i za lądowanie; przez koszt bezpośredniego użycia lotniczych zespołów transportu sanitarnego rozumie się:
  - a) w przypadku transportu wykonywanego przy użyciu śmigłowca, lot rozpoczynający się od startu w bazie i kończący się po wylądowaniu w bazie po wykonanym transporcie pacjenta lub materiału biologicznego wykorzystywanego do udzielania świadczenia zdrowotnego, które wymagają specjalnych warunków transportu,
  - b) w przypadku transportu wykonywanego przy użyciu samolotu, lot z pacjentem na pokładzie lub lot z materiałami biologicznymi wykorzystywanymi do udzielania świadczeń zdrowotnych, które wymagają szczególnych warunków transportu.”
2. Gotowość zespołu do wykonywania lotniczego transportu sanitarnego jest finansowana na podstawie zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.
3. Koszty związane z przewozem transportem kołowym, tj. transportu między szpitalem a statkiem powietrznym, pokrywa Zlecający.
4. Wysokość i zasady pokrywania opłat są ustalone w cenniku zatwierdzonym przez Dyrektora SP ZOZ LPR. Informacji na temat w/w kosztów, udziela dyspozytor krajowy SP ZOZ LPR.

### **zabezpieczenie medyczne pacjenta na transport**

1. Lekarz zlecający lub inny wskazany przez niego ma obowiązek przygotowania pacjenta do lotniczego transportu sanitarnego. Szczegółowych zaleceń może udzielić dyspozytor medyczny lub lekarz SP ZOZ LPR.
2. Wymagane dokumenty do lotniczego transportu sanitarnego:
  - zlecenie na lotniczy transport sanitarny na aktualnym druku podpisane przez lekarza z pieczętką,
  - zlecenie na transport kołowy podpisane przez lekarza z pieczętką (jeśli zachodzi potrzeba takiego transportu),
  - dokumenty własne pacjenta,
  - dokumentacja medyczna odpowiednio zabezpieczona przed zniszczeniem,
  - skierowanie do szpitala.
3. Procedury medyczne (zalecenia):
  - zabezpieczenie wkluc dożylnych obwodowych i ewentualnie centralnych, linii tętniczych, drenów, cewników, drenaży;
  - drenaż odmy opłucnowej; zamiana drenażu czynnego na bierny;

- zredukowanie liczby wlewów w pompach infuzyjnych do maksimum dwóch;
  - założenie nowych zbiorników do sondy żołądkowej, cewnika do pęcherza, stomii;
  - odessanie wydzieliny z dróg oddechowych (w sytuacjach koniecznych);
  - kontrola i założenie świeżych opatrunków na rany;
  - unieruchomienie złamań;
  - zakończenie wlewów antybiotyków, preparatów nie stosowanych w ciągłym wlewie w celu podtrzymania podstawowych funkcji życiowych;
  - wykonanie badań laboratoryjnych (poziom glukozy, elektrolitów, gazometrii, morfologii) - w uzasadnionych przypadkach u chorych z zaburzeniami przemiany glukozy, żywionych pozajelitowo, wcześniaków, noworodków;
  - pozostawienie chorego na czczo przynajmniej 2 godziny przed planowanym lotem.
4. SP ZOZ LPR zastrzega sobie prawo zlecenia lub wykonywania procedur medycznych mających na celu przygotowanie chorego do transportu w oddziale macierzystym pacjenta.
  5. W przypadku przewozu chorego, który otrzymuje leki niezaliczone do standardu w Instrukcji Medycznej SP ZOZ LPR, obowiązek zabezpieczenia w leki na okres transportu spoczywa na Zlecającym.
  6. SP ZOZ LPR dąży w swojej misji, do transportu pacjenta wymagającego intensywnego nadzoru w systemie „od łóżka do łóżka” („ bed-to-bed”).
  7. Każdorazowo o takiej sytuacji Zlecający zostanie poinformowany przez Dyspozytora SP ZOZ LPR.

#### **transport neonatologiczny**

1. Do lotniczego transportu sanitarnego z inkubatorem kwalifikuje się wcześniaki oraz noworodki urodzone o czasie z masą nieprzekraczającą 5.000 gram.
2. Lotniczy transport sanitarny wcześniaków i noworodków jest wykonywany jedynie przez zespoły HEMS/EMS wyposażone w inkubator transportowy. SP ZOZ LPR posiada do dyspozycji cztery inkubatory transportowe.
3. Inkubatory przygotowywane są do pracy ciągłej 24 h.
4. Przekazywanie wcześniaków i noworodków odbywa się w oddziale macierzystym.
5. Transport zespołu ratowniczego z inkubatorem transportowym do oddziału i z oddziału należy do Zlecającego przewóz. Nie dotyczy to współpracy z zespołami „N” (karetki noworodkowe).

#### **charakterystyka zespołu - lotniczy transport sanitarny**

1. Charakterystyka zespołu EMS:
  - gotowość do startu do 60 minut;
  - promień działania do 1000 km;
  - wyposażenie medyczne: standard ALS, monitor transportowy (EKG, NIBP, 2 x IBP, SaO<sub>2</sub>, EtCO<sub>2</sub>, T), inkubator transportowy;
  - załoga: dwóch pilotów, ratownik (ratownik medyczny lub pielęgniarka), lekarz;
  - czas dyżuru – 24 h;
  - statki powietrzne: Piaggio 180 Avanti.
2. Charakterystyka zespołu HEMS przy realizacji lotniczego transportu sanitarnego:

- gotowość do startu do 30 minut;
- promień działania do 130 km;
- wyposażenie medyczne: standard ALS;
- załoga: pilot, ratownik (ratownik medyczny lub pielęgniarz), lekarz;
- czas dyżuru – od wschodu słońca lub od godziny 7.00 do 30 minut przed zachodem słońca lub do godziny 20.00 (uwarunkowania zależne od pory roku);
- statki powietrzne: EC 135.

### **ograniczenia lotniczego transportu sanitarnego**

1. Nie kwalifikuje się do lotniczego transportu sanitarnego pacjentów:

- nie rokujących przeżycia transportu,
- pacjentów w trakcie NZK,
- w II okresie porodu.

### **dyskwalifikacja zleceń i odwoływanie się**

1. Dyskwalifikacji zlecenia na lotniczy transport sanitarny dokonuje Dyspozytor SP ZOZ LPR na podstawie:

- raportu medycznego,
- sytuacji operacyjnej,
- niezgodności z zapisami umów i Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ LPR.

2. Informacja o dyskwalifikacji zostaje przesłana w formie pisemnej Zlecającemu przez Dyspozytora SP ZOZ LPR.

3. Zlecającemu przysługuje prawo odwołania się na piśmie od decyzji dyskwalifikacji do Dyrektora SP ZOZ LPR.

### **strefy niebezpieczne przy śmigłowcu**

1. W trakcie lądowania, wyłączenia silników, rozruchu oraz startu, generalnie w czasie, gdy wirnik nośny się kręci - obowiązuje bezwzględny zakaz zbliżania się kogokolwiek do śmigłowca na wyznaczone lądowisko HEMS lub odległość mniejszą jak 30 metrów.

2. Podmuch od pracującego wirnika stwarza możliwość poderwania luźnych przedmiotów (np. pościeli z noszy, folii, śniegu, kurzu), stanowi to zagrożenie dla przyjmujących oraz śmigłowca

3. Uważaj na wirujące łopaty.

4. Nigdy nie przechodź w rejonie śmigła ogonowego śmigłowca!

5. Nigdy nie podchodź do śmigłowca od strony wznoszącego się zbocza! Uważaj na łopaty wirnika nośnego!

6. Do śmigłowca zbliżaj się z boku lub przodu.

7. Do śmigłowca podchodź tylko na wyraźny znak załogi po zatrzymaniu się zespołu napędowego .

8. Po przekazaniu pacjenta kontakt z załogą nawiązuj tylko radiowo lub wizualnie – nie zbliżaj się do śmigłowca.

Tabela 18 - Wyloty lotniczych zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014																	
1	2	3	4	5	Wyloty lotniczych zespołów ratownictwa medycznego												9
					6						7		8				
Lp.	Województwo	Nazwa, adres miejsca wyczekiwania lotniczego zespołu ratownictwa medycznego	Liczba lotniczych zespołów ratownictwa medycznego	Liczba wylotów ogółem	Wyloty do stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego						Wyloty niezwiązane ze stanem zagrożenia zdrowotnego		Zgony przed podjęciem albo w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych				Liczba pacjentów dostarczonych przez lotniczy zespół ratownictwa medycznego do szpitala
					obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		6c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	w tym:		6f liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)			wyloty związane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		7c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	Zgony przed podjęciem lub w trakcie wykonywania medycznych czynności ratunkowych - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej	
								6a	6b		6d	6e				7a	
					0-18 lat	> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat			
1	Kujawsko - Pomorskie	SP ZOZ LPR Filia w Bydgoszczy 85-151 Bydgoszcz al. Jana Pawła II 158B	1	423	49	337	0	38	125	0	0	0	0	0	13	0	336

Uwaga:

1. Liczba wylotów ogółem zawiera również wyloty odwołane, niewykonane oraz w których zespół medyczny nie udzielał żadnej pomocy medycznej.
2. Zestawienie nie zawiera rozdziału na obywateli RP oraz obcokrajowców - łączne ilości wpisano w kolumny dla obywateli RP

Tabela 19. Mediana czasu LZRM w roku 2014 (Rejon HEMS Bydgoszcz)

L.p.	Promień działania	Liczba wylotów lotniczych zespołów ratownictwa medycznego	Średni czas interwencji lotniczego zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala	Maksymalny czas interwencji lotniczego zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala
1	2	3	4	5
1	Promień działania <= 60 km	273	00:53	01:42
2	Promień działania <= 60 km i <= 130 km	63	01:11	01:52
3	Promień działania > 130 km	0	00:00	00:00

**Uwaga:**

Promień działania <= 60 km – czas gotowości do startu 3 min.

Promień działania <= 60 km i <= 130 km – czas gotowości do startu 6 min.

Promień działania > 130 km – czas gotowości do startu 20 min.

**Tabela 19a - Wyloty lotniczych zespołów ratownictwa medycznego w roku 2014**

Liczba wylotów lotniczych zespołów ratownictwa medycznego	Średni czas interwencji lotniczego zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala	Maksymalny czas interwencji lotniczego zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do przekazania pacjenta do szpitala
1	2	3
336	00:57	01:52

## **6. Hospitalizacja osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego**

### **a) krótka charakterystyka - hospitalizacja**

Zgodnie z art. 3 ust. 8 ustawy o PRM stan nagłego zagrożenia zdrowotnego jest to stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

W poniższych tabelach przedstawiono informacje o liczbie pacjentów przyjętych w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) oraz w izbach przyjęć na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, z uwzględnieniem przyczyny przyjęcia, w tym także przyjęć zakończonych zgonem.

W Kujawsko-Pomorskim w 2014 roku zespoły ratownictwa medycznego udzieliły pomocy 516 404 osobom, natomiast w szpitalnym oddziale ratunkowym 372 868 osobom. Na ogólną liczbę 516 404 przyjętych osób do izb przyjęć szpitalnego oddziału ratunkowego - 143 536 pacjentów nie stanowiły osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zatem 27,8% pacjentów stanowili pacjenci, którym udzielono pomocy ambulatoryjnej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

**Tabela 20. Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnych oddziałach ratunkowych w roku 2014.**

1	2	3	Szpitalny oddział ratunkowy											
			4						5			6		
			Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego						Inne			Liczba zgonów w szpitalnym oddziale ratunkowym		
			obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		4c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	w tym:		4f liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)						
liczba pacjentów urazowych - obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		obywatele Rzeczypospolitej Polskiej				5c cudzoziemcy (kraj, pochodzenie)	zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		6c zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)					
4a	4b	4d	4e	5a	5b		6a	6b						
0-18 lat	> 18 lat					0-18 lat			> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat	0-18 lat	> 18 lat	
1	m. Bydgoszcz	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Bizuela, ul. Ujejskiego 75	1212	8897	31	482	1137	9	6171	38283	151	0	18	0
		85-168 Bydgoszcz												
2	m. Włocławek	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, ul. Włocławek 49	9959	60200	148	791	32120	70	9168	28080	70	0	53	1
		87-800 Włocławek												
3	świecki	NZOZ "Nowy Szpital", ul. Wojska Polskiego 126	2953	6889	71	984	2953	12	2296	4265	0	0	17	17
		86-100 Świecie n. Wisłą												

4	inowrocławski	Szpital Wielospecjalistyczny, ul. Poznańska 97	9646	46231	97	7460	22247	16	277	825	0	0	39	0
		88-100 Inowrocław												
5	m. Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny, ul. Sikorskiego 32	20351	54382	100	5704	11150	30	0	43232	70	0	62	0
		86-300 Grudziądz												
6	brodnicki	Regionalny Szpital Specjalistyczny, ul. Sikorskiego 32	1387	8501	14	1057	2649	10	0	1	0	0	19	0
		86-300 Grudziądz, oddział w Brodnicy												
7	m. Bydgoszcz	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ	1017	25962	164	774	8948	96	0	2	0	0	13	1
		ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz												
8	zniński	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	2504	10727	9	1483	3742	2	22	94	1	0	18	0
		ul. Szpitalna 30, 88- 400 Żnin												
9	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera	93	17901	0	113	8726	0	352	14584	0	0	46	0
		ul. św. Józefa 53/59, 87-100 Toruń												
10	m. Bydgoszcz	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza Klinika Medycyny Ratunkowej	3301	40031	36	2606	12694	11	0	0	0	0	42	1
		ul. M. Skłodowskiej- Curie 9, 85-094 Bydgoszcz												
			<b>57423</b>	<b>279721</b>	<b>670</b>	<b>21454</b>	<b>106366</b>	<b>256</b>	<b>18286</b>	<b>129366</b>	<b>292</b>	<b>0</b>	<b>327</b>	<b>20</b>



## **b) krótka charakterystyka– izby przyjęć.**

W roku 2014 szpitale województwa kujawsko–pomorskiego przyjęły w izbach przyjęć ogółem 178 486 osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, z czego 82,93% stanowili pacjenci w wieku powyżej 18 roku życia. Natomiast 30 459 (17,07%) to osoby poniżej 18 roku życia. W 2014 roku izby przyjęć zapewniły pomoc 356 cudzoziemcom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia, co stanowi zaledwie 0,2% wszystkich osób przyjętych do izb przyjęć.

Z ogólnej liczby 109 576 pacjentów przyjętych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego 35 954 tj. 32,82% osób było pacjentami urazowymi, w tym 75 osób byli to obcokrajowcy. Około 70,0% pacjentów urazowych stanowili pacjencie w przedziale wiekowym powyżej 18 lat. Zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych w 2014 roku w izbach przyjęć stanowiły 0,07%.

**Tabela 21. Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć w roku 2014.**

1	2	3	Izba przyjęć szpitala											
			4						5			6		
			Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego											
			obywatele Rzeczpospolitej Polskiej				4c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	w tym:		4f liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	Inne			Liczba zgonów w izbie przyjęć
liczba pacjentów urazowych - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		obywatele Rzeczpospolitej Polskiej						5c cudzoziemcy (kraj, pochodzenie)	zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej					
4a	4b	4d	4e	5a	5b	6a	6b							
1	golubsko-dobrzyński	Szpital Powiatowy sp. z o.o., ul. dr J. G. Koppa 1 E, 87-400 Golub-Dobrzyń	833	5959	0	84	594	0	191	1158	0	0	6	0
2	wąbrzeski	NZOZ "Nowy Szpital w Wąbrzeźnie", ul. Wolności 27, 87-200 Wąbrzeźno	1	1248	3	55	210	2	0	0	0	0	2	0
3	chełmiński	SP ZOZ, ul. Plac Rydygiera 1, 86-200 Chełmno	368	2119	3	773	2273	3	68	144	0	0	6	0

4	m. Toruń	Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika , ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń	77	10314	67	25	4007	24	0	3896	0	0	16	0
5	rypiński	SP ZOZ , ul. 3 Maja 2, 87-500 Rypin	0	543	4	198	475	4	568	38	7	0	12	0
6	radziejowski	SP ZOZ, ul. Szpitalna 3, 88-200 Radziejów	1578	2043	0	29	538	0	0	212	0	0	14	0
7	m. Bydgoszcz	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Borowicza, ul. Św. Floriana 12 85-030 Bydgoszcz	2780	8138	22	153	430	3	0	0	0	0	2	0
8	m. Bydgoszcz	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmologii, ul. Seminaryjna 1 85-326 Bydgoszcz	0	3183	20	0	70	0	0	6456	0	0	5	0
9	m. Bydgoszcz	10 Wojskowy Szpital Kliniczny, ul. Powstańców Warszawy 5 85-915 Bydgoszcz	400	6067	17	15	616	3	145	14878	16	0	13	1
10	m. Bydgoszcz	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz	218	16146	54	0	384	1	9	5259	5	0	9	0
11	grudziądzki	SP ZOZ Szpital Miejski, ul. Grudziądzka 2, 86-320 Łasin	10	201	0	36	146	0	100	1154	0	0	1	0

12	aleksandrowski	NZOZ Szpital Powiatowy, ul. Słowackiego 18, 87-700 Aleksandrów Kujawski	1688	8667	44	612	2364	2	88	3018	0	0	14	0
13	m. Bydgoszcz	Centrum Onkologii im. prof. Łukaszczyka, ul. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.
14	lipnowski	NZOZ "Szpital Lipno" sp. z o.o., ul. Nieszawska 6, 87-600 Lipno	359	4908	0	350	2072	0	149	594	0	0	7	0
15	świecki	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dra J. Bednarza, ul. Sądowa 18, 86- 100 Swiecie n. Wisłą	33	562	0	0	0	0	193	4042	0	0	0	0
16	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony (obserwacyjno- zakaźny), ul. Kraśińskiego 4/4a, 87-100 Toruń	249	1542	9	0	0	0	13	73	1	0	0	0
17	tucholski	NZOZ "Szpital Powiatowy" sp. z o.o., ul. Nowodworskiego 14- 18, 89-500 Tuchola	22	1369	6	749	2306	13	18	1077	3	0	2	0

18	sępoleński	Szpital Powiatowy NZOZ prowadzony przez NOVUM- MED. Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 26, 89-410 Więcbork	74	633	12	14	55	1	10	53	0	1	3	0
19	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony (Psychiatryczny) ul. M. Skłodowskiej- Curie 27/29, 87-100 Torun	342	1590	0	0	0	0	22	48	0	0	0	0
20	mogileński	SP ZOZ, ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno	732	2859	0	595	1710	0	1282	1275	0	0	0	4
21	nakielski	NZOZ "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie" sp. z o.o., ul. Mickiewicza 7, 89-100 Nakło n. Notecia	1057	5079	13	800	2886	4	107	965	0	0	6	0
22	m. Bydgoszcz	ZOZ MSWiA w Bydgoszczy, ul. Markwarta 6, 85-015 Bydgoszcz	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.
23	inowrocławski	Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu ul. Poznańska 97 88-100 Inowrocław	16	69	0	0	0	0	576	12373	3	0	0	0

24	m. Bydgoszcz	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego, ul. Chodkiewicza 44, 85-667 Bydgoszcz	314	0	2	0	0	0	530	0	4	0	0	0
25	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony - dla dzieci i dorosłych ul. Konstytucji 3 Maja 42, 87-100 Torun	11991	450	19	6703	243	11	2710	147	8	1	0	0
26	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony - obserwacyjno- zakaźny ul. Krasińskiego 4/4a, 87-100 Torun	249	1542	9	0	0	0	13	73	1	0	0	0
27	toruński	Szpital Powiatowy Sp. z o.o., ul. Szewska 23, 87-140 Chełmża	182	2216	5	611	2698	4	0	0	0	0	0	0
			<b>23573</b>	<b>87447</b>	<b>309</b>	<b>11802</b>	<b>24077</b>	<b>75</b>	<b>6792</b>	<b>56933</b>	<b>48</b>	<b>2</b>	<b>118</b>	<b>5</b>

## 7. Inne zagrożenia

### a) charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia lub zdrowia mogących wystąpić na obszarze województwa kujawsko – pomorskiego – choroby zakaźne.

Za choroby zakaźne uważa się zespoły objawów chorobowych występujące w organizmach żywych, wywołane przez drobnoustroje komórkowe, zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka, cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub wytwarzane przez te czynniki biologiczne produkty toksyczne. Poza typowymi chorobami zakaźnymi bakterie, wirusy, pasożyty lub priony odgrywają często kluczową rolę w łańcuchu przyczynowym chorób demielinizacyjnych, zwyrodnieniowych, autoimmunologicznych i nowotworowych uznawanych do niedawna za choroby typowo nieinfekcyjne.

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

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

- źródła zakażenia,
  - drogi szerzenia się zakażenia,
- oraz
- populacji wrażliwej na zakażenie.

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

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

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

Kolejnym, równie ważnym źródłem infekcji są zwierzęta przechodzące zakażenia objawowe, poronne lub bezobjawowe. Przeniesienie zarazków ze zwierząt na człowieka może nastąpić pośrednio, bezpośrednio, bądź też w wyniku kontaktu z różnymi surowcami lub produktami pochodzenia zwierzęcego.

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

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

- zawleczeniem na teren województwa chorób szczególnie niebezpiecznych, tj. zachorowań na cholera, dżumę lub gorączki krwotoczne;
- pojawieniem się na obszarze województwa zachorowań na chorobę zakaźną wcześniej tu nie występującą lub chorobę nieznaną, mogącą szerzyć się w populacji;
- pojawieniem się na obszarze województwa zwiększonej liczby zachorowań na znane wcześniej choroby o wysokiej zakaźności, np. grypa, odra;

- wykryciem oznak ataku bioterrorystycznego;
- pojawieniem się osób chorych lub nosicieli wśród pracowników wykonujących prace, przy których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby;
- pojawieniem się wśród zwierząt dziko żyjących, zwierząt domowych i hodowlanych epizootcji choroby zakaźnej mogącej przenieść się na człowieka i szerzyć się w populacji ludzkiej;
- zanieczyszczeniem środowiska (gleby, wody) odpadami i ściekami.

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

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

Głównymi drogami szerzenia się zakażenia są:

- droga kontaktowa,
  - droga inhalacyjna (powietrzno - kropelkowa),
  - droga pokarmowa,
- oraz
- droga wektorowa (za pośrednictwem żywych przenosicieli zarazków np. stawonogów).

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

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

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

Trzecim podstawowym warunkiem zaistnienia epidemii jest obecność w populacji osób wrażliwych na zakażenie, czyli osób, których stan organizmu sprzyja rozwojowi w nim drobnoustrojów. W tym zakresie potencjalne zagrożenia dla zdrowia i/lub życia ludzi ze strony chorób zakaźnych mogą wynikać z:

- niewykształconego w pełni układu odpornościowego u noworodków i małych dzieci;
- braku możliwości wykształcenia odporności naturalnej na niektóre czynniki zakaźne;



- niskiego poziomu wyszczepialności populacji w kierunku chorób, którym można zapobiegać poprzez szczepienia;
- niskiego poziomu higieny osobistej osłabiającej naturalne, nieswoiste bariery ochronne organizmu;
- niedożywienia związanego z ubóstwem, złymi nawykami żywieniowymi lub złą jakością spożywanej żywności;
- występowania przewlekłych chorób metabolicznych, nowotworowych, układowych osłabiających odporność organizmu;
- występowania wrodzonych lub nabytych chorób układu odpornościowego;
- stosowania przewlekłych terapii lekami immunosupresyjnymi;
- osłabionych mechanizmów odpornościowych organizmu u ludzi starszych i schorowanych;

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

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

#### **b) sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w województwie kujawsko-pomorskim w 2012 r.**

Ocenę sytuacji epidemiologicznej wybranych chorób zakaźnych w województwie kujawsko-pomorskim opracowano na podstawie danych z nadzoru nad chorobami zakaźnymi prowadzonego przez jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Dane te dotyczą przypadków zachorowań zgłoszonych przez lekarzy w związku z ustawowym z ustawowym obowiązkiem zgłaszania zachorowań na niektóre choroby zakaźne.

W omawianym okresie sytuacja epidemiologiczna wybranych chorób zakaźnych była zróżnicowana, ale ocenić ją można jako względnie stabilną. Nie wystąpiły nietypowe wzrosty zachorowań w stosunku do lat poprzednich, a cykliczne zmiany zapadalności na niektóre choroby zakaźne związane są z sezonowością ich występowania (szczególnie tzw. choroby wieku dziecięcego) lub zgodne wieloletnimi trendami obserwowanymi wcześniej. Nie zostały przywleczone do naszego województwa żadne z najgroźniejszych gorączek krwotocznych czy inne choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne, jak cholera czy dżuma. Nie odnotowano również przypadków malarii. Monitorowanie zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne odbywało się przez cały rok, ze szczególnym uwzględnieniem okresu typowego dla wzrostu wymienionych zachorowań (tj. wrzesień-marzec). W związku z ogłoszeniem przez WHO 10.08.2010 roku zakończenia pandemii grypy A/H1N1 pdm09 oraz uznaniem wirusa pandemicznego za szczep o charakterze grypy sezonowej, od końca 2011 r.

zaprzestano sporządzania raportów indywidualnych przypadków zachorowań na grypę A/H1N1 pdm09.

Umieralność z powodu chorób zakaźnych utrzymuje się na stosunkowo niskim poziomie. W województwie kujawsko-pomorskim w 2012 r. wynosiła 4,88 na 100 tys. ludności i była o 21,1% niższa od ubiegłorocznej. Zarejestrowano 101 zgonów, których przyczyną były choroby zakaźne. Dominowały, podobnie jak w latach ubiegłych, posocznica (55,4%), gruźlica (16,8%), zapalenie płuc (9,9%) oraz zakażenia jelitowe (7,9%).

### **c) analiza i ocena ryzyka wystąpienia zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi z uwzględnieniem chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.**

Skuteczne zapobieganie występowaniu epidemii, ograniczanie jej rozmiarów oraz zwalczanie skutków wymaga każdorazowo, w zależności od potrzeb i rodzaju choroby, przeprowadzenia odpowiednich analiz i ocen ryzyka.

#### **Dżuma**

Ostra choroba zakaźna wywołana przez pałeczkę dżumy, zaliczana do chorób zakaźnych szczególnie niebezpiecznych. Źródłem zakażenia mogą być zakażone gryzonie, małe ssaki (koty)-w dżumie płucnej (człowiek chory na dżumę płucną). Droga szerzenia- za pośrednictwem wektorów (pcheł) z ognisk dżumy zwierzęcej, w przypadku dżumy płucnej drogą kropelkową z człowieka na człowieka. Odporność populacji-duża wrażliwość na zakażenie. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-od kilkudziesięciu lat nie notuje się choroby na terenie województwa. Istniejący ruch turystyczny umożliwia zaimportowanie choroby z rejonów enzootycznych w Azji, Afryki, Ameryki Północnej. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – mogą wystąpić trudności diagnostyczne choroby w sytuacji pojawienia się pierwszych przypadków choroby. Międzynarodowy system nadzoru epidemiologicznego sprawnie powiadamia o zagrożeniach związanych z szerzeniem się choroby w różnych rejonach świata. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii dżumy na terenie województwa jest obecnie niska.

#### **Cholera**

Ostra, szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna choroba charakteryzująca się biegunką, wymiotami doprowadzającymi do odwodnienia organizmu i w przypadkach nie leczonych do zgonu. Źródłem zakażenia jest chory człowiek lub nosiciel. Droga szerzenia-droga pokarmowa (wypicie wody lub spożycie żywności zanieczyszczonej przecinkowcem cholery. Odporność populacji-wrażliwość na zakażenie powszechna. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-od wielu lat nie odnotowuje się przypadków cholery na terenie województwa. Mogą wystąpić przypadki zawleczone z krajów Azji i Afryki, w szczególności związane z ruchem turystycznym. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – mogą wystąpić trudności diagnostyczne choroby w sytuacji pojawienia się pierwszych przypadków choroby. Międzynarodowy system nadzoru epidemiologicznego sprawnie powiadamia o zagrożeniach związanych z szerzeniem się choroby w różnych rejonach świata. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii dżumy na terenie województwa jest obecnie niska.

### **Żółta gorączka**

Ostra, wirusowa choroba zakaźna przebiegająca z wysoką gorączką i towarzyszącą skazą krwotoczną. Źródłem zakażenia są chore małpy i chory człowiek. Droga szerzenia-za pośrednictwem wektorów, którymi są komary występujące w strefie tropikalnej Afryki i Ameryki. Odporność populacji- powszechna wrażliwość na zakażenie. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-na terenie województwa nie notowano jeszcze przypadków tej choroby. Istniejący ruch turystyczny umożliwia zaimportowanie przypadków choroby z rejonów jej występowania. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – żółta gorączka objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Chory podlega hospitalizacji, zgłoszeniu do WHG i rejestracji. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia żółtej gorączki na terenie województwa jest obecnie niskie.

### **Krymsko-kongijska gorączka krwotoczna**

Ostra, wirusowa choroba zakaźna przebiegająca z wysoką gorączką i towarzyszącą skazą krwotoczną. Jest to choroba klimatu, występująca na południu Europy, w Azji i Afryce. Źródłem zakażenia krew i tkanki zwierząt domowych w okresie wiremii, krew człowieka w ostrym okresie choroby. Droga szerzenia-za pośrednictwem wektorów, którymi są kleszcze z rodzaju *Hyalomma*, *Dermacentor*, *Rhipicephalus*. Odporność populacji- powszechna wrażliwość na zakażenie. Chorują w zasadzie tylko pewne grupy ludności, zawodowo związane z łowiectwem, hodowlą, ubojem, pracami leśnymi. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-na terenie województwa nie notowano jeszcze przypadków tej choroby. Istniejący ruch turystyczny umożliwia zaimportowanie przypadków choroby z rejonów jej występowania. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – choroba objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Chory podlega hospitalizacji, zgłoszeniu do WHG i rejestracji. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii krymsko-kongijskiej gorączki) **sytuacja epidemiologiczna chorób zakaźnych i zakażeń w województwie kujawsko-pomorskim w 2012 r.** na terenie województwa jest obecnie niskie.

### **Gorączka Lassa**

Ostra, wirusowa choroba zakaźna przebiegająca z wysoką gorączką i towarzyszącą skazą krwotoczną występująca w Afryce. Źródło zakażenia – gryzonie i chory człowiek. Droga szerzenia-droga pokarmowa (spożywanie żywności i wody zakażonej wydaliniami gryzoni – moczem). Kontaktowa- bezpośredni kontakt z chorym człowiekiem (jego płynami ustrojowymi i wydzielinami). Odporność populacji-wrażliwość na zakażenie populacji województwa powszechna. W rejonach endemicznych wrażliwość na zakażenie zależna od poziomu przeciwciał we krwi ludzi mających wcześniej kontakt z czynnikiem zakaźnym. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-na terenie województwa nie notowano jeszcze przypadków tej choroby. Istniejący ruch turystyczny umożliwia zaimportowanie przypadków choroby z rejonów jej występowania. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – choroba objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Chory podlega hospitalizacji, zgłoszeniu do WHG i rejestracji. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia Gorączki Lassa na terenie województwa jest obecnie niskie.

## **Gorączka Denga**

Wirusowa choroba zakaźna występująca w dwóch postaciach klinicznych: jako postać klasyczna – o przebiegu zazwyczaj łagodnym z wysoką gorączką i towarzyszącą plamisto-grudkową wysypką oraz pod postacią gorączki krwotocznej Denga – przebiegająca z wysoką gorączką i towarzyszącą skazą krwotoczną. Źródło zakażenia – chory człowiek. Droga szerzenia-choroba szerzy się przez wektory (komary tropikalne *Aedes aegypti*, *A. scutellaris*). Odporność populacji-wrażliwość na zakażenie populacji województwa powszechna. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-na terenie województwa notowano w 2008 roku jeden przypadek importowanej, klasycznej (łagodnej) postaci choroby. Istniejący ruch turystyczny umożliwia zaimportowanie przypadków choroby z rejonów jej występowania. Epidemie mogą powstawać wszędzie gdzie pojawi się wektor i źródło zakażenia. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – choroba objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Chory podlega hospitalizacji, zgłoszeniu do WHG i rejestracji. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia Gorączki Lassa na terenie województwa jest obecnie niskie.

## **Zatrucia i zakażenia pokarmowe.**

Niejednorodna pod względem etiologicznym i klinicznym ostre zachorowania o objawach ze strony przewodu pokarmowego. Źródło zakażenia – zwierzę i/lub człowiek zakażony objawowo lub bezobjawowo (nosiciel). Droga szerzenia-żywność i woda, zwłaszcza pitna. Odporność populacji-powszechna wrażliwość. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-wysokie poziomy zapadalności w tej grupie chorób oraz występujące ogniska zbiorowych zatruc i zakażeń pokarmowych świadczą o istnieniu sprzyjających warunków do epidemicznego szerzenia się zakażeń i powstawania masowych zatruc. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – przy słabo nasilonych objawach choroby lub zakażenia bezobjawowych pacjenci często nie zgłaszają się do lekarza, przez co faktyczna liczba przypadków zatruc i zakażeń pokarmowych w populacji jest dużo wyższa niż wskazują na to statystyki nadzoru epidemiologicznego. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii zatruc i zakażeń na terenie województwa jest wysokie

## **Grypa.**

Ostra, wysoce zakaźna choroba o etiologii wirusowej, ze szczególnym powinowactwem do układu oddechowego. Źródło zakażenia – chory człowiek. Droga szerzenia-inhalacyjna (kropelkowa) lub poprzez kontakt z przedmiotami codziennego użytku zanieczyszczonymi wydzielinami dróg oddechowych chorego. Odporność populacji-wynika z przebytych naturalnych kontaktów z wirusem (większa u osób dorosłych). Możliwość nabycia odporności poprzez szczepienia. Ze względu na dużą zmienność antygenową wirusa zakażenie jest powszechne. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-wzrost zachorowalności na grypę występuje cyklicznie co 2-3 lata. Ostatni taki wzrost notowany był w 2009 roku. Aktualnie występują niskie stany zapadalności na grypę i podejrzenia grypy. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – chorzy ze słabo nasilonymi objawami lub zakażeniami bezobjawowymi rzadko korzystają z pomocy lekarskiej. Obowiązek zgłaszania choroby przez lekarzy obejmuje przypadki grypy i podejrzeń grypy, trudne do wyselekcjonowania w warunkach klinicznych z grupy innych ostrych wirusowych

zakażeń układu oddechowego. Tak mało precyzyjne zdefiniowanie tej grupy chorób powoduje obniżenie czułości nadzoru epidemiologicznego. Szacuje się występowanie znacznie wyższych poziomów zapadalności od tych rejestrowanych, w ramach prowadzonego nadzoru epidemiologicznego. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii grypy jest obecnie oceniane jako średnie. Podobny wzrost zapadalności jak w sezonie 2012-2013 wynikający z okresowości występowania grypy „oczekuje się” również w sezonie 2013-2014. Kolejne 2 lata powinny wykazać się zapadalnością poniżej średniej.

### **Gruźlica**

Zakaźna i zaraźliwa choroba wielonarządowa, wywoływana przez prątki gruźlicy. Źródło zakażenia – chory na gruźlicę człowiek, bydło lub inne zwierzęta. Praktycznie źródłem zakażenia jest obficie prątkujący chory człowiek lub rzadziej bydło wydalające prątki wraz z mlekiem. Droga szerzenia- najczęściej droga powietrzna (inhalacyjna), rzadziej droga pokarmowa. Odporność populacji-w populacji występują znaczne różnice w stopniu wrażliwości na zakażenie i rozwój choroby. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-od wielu lat obserwuje się powolny spadek zapadalności na gruźlicę. Obecnie rejestruje się ok. 20 przypadków nowych zachorowań na 100 tys. ludności. Dominującą postacią choroby jest gruźlica o umiejscowieniu płucnym. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy wraz z licznymi poradniami leczenia gruźlicy i chorób płuc na terenie całego województwa realizuje program zwalczania gruźlicy. Całościowy nadzór epidemiologiczny nad gruźlicą od 2013 roku zaczęły realizować jednostki organizacyjne PIS województwa kujawsko-pomorskiego. Czułość nadzoru epidemiologicznego nad chorobą oceniana jest wysoko. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia epidemii gruźlicy, niskie.

### **Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych bakteryjne (BZO)**

BZO jest zapalną reakcją organizmu na zakażenie bakteryjne opon mózgowych i rdzenia kręgowego. Najważniejszymi czynnikami etiologicznymi BZO od wielu lat pozostają bakterie z grupy *Haemophilus influenzae* typu b (Hib), meningokoki i pneumokoki. Największy potencjał epidemiczny z tej grupy bakterii mają meningokoki typu A i C. Źródło zakażenia – najczęściej chory człowiek lub nosiciel. Droga szerzenia- kropelkowa lub poprzez bliski kontakt. Rzadko drogą pokarmową (*listeria monocytogenes*, *E. coli*). Odporność populacji-podatność populacji na zakażenie uzależniona jest od wieku i jest ona największa u małych dzieci po 6 miesiącu życia. Aktualna sytuacja epidemiologiczna-od kilku lat w województwie utrzymują się niskie poziomy zapadalności na BZO. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – wszystkie przypadki BZO podlegają w Polsce obowiązkowi zgłaszania i rejestracji. Chorzy podlegają hospitalizacji aż do ustąpienia objawów. Ocena ryzyka – ryzyko wystąpienia ognisk epidemii BZO na terenie województwa jest niskie.

### **Wąglik**

Choroba odzwierzęca, wywołana przez przetrwalnikującą laseczkę wąglika. Źródło zakażenia – zwierzęta chore na wąglik oraz środki spożywcze i produkty z nich pochodzące. Droga szerzenia-do zakażenia ludzi może dojść Podczas bezpośredniego kontaktu z chorymi zwierzętami, ich krwią, wydzielinami i wydalninami, po spożyciu

skażonego mięsa lub skażonej wody oraz poprzez wdychanie przetrwalników, np. przy sortowaniu wełny. Odporność populacji – powszechna podatność na zakażenie. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – choroba objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Ocena ryzyka – duża przeżywalność przetrwalników w środowisku, możliwość zakażenia wielu ludzi drogą wziewną oraz wysoka śmiertelność sprawiają, że mogą być one wykorzystane jako broń biologiczna.

### **Ospa prawdziwa**

Wirusowa choroba zakaźna, przebiegająca z charakterystyczną wysypką, powodującą powstanie blizn. Źródło zakażenia-chory człowiek. Droga szerzenia – kropelkowa, w wyniku styczności z chorym człowiekiem lub przez zanieczyszczone wydzielinami lub strupami z wysypki skórnej, przedmioty. Odporność populacji- powszechna podatność na zakażenie osób nie szczepionych. Dostępność do podmiotów wykonujących działalność leczniczą czułość nadzoru epidemiologicznego – choroba objęta jest międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi. Ocena ryzyka – możliwość użycia wirusa ospy prawdziwej jako broni biologicznej lub środka bioterroru.