



BYDGOSZCZ 2016

Zatwierdzam



Wojewoda Kujawsko-Pomorski

.....

BYDGOSZCZ 2016

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 2010r. 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 2014r, poz. 1902).

Art. 18 i 19 ustawy z dnia 8 września 2006r. 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 2010r. 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 2011r.

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

ARKUSZ UZGODNIENÍ PLANU

Lp	Wyszczególnienie	Data	Pieczęć i podpis	Uwagi
1	Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w Bydgoszczy			
2	Komendant Wojskowego Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego w Bydgoszczy			
3	Komendant Wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej w Toruniu			
4	Komendant Wojewódzki Policji w Bydgoszczy			

Opis zmian i aktualizacji, strony:

- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 1. sieć komunikacyjna (str. 9 – 37);
- 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. 38 – 39);
- 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) zagrożenia powodziowe (str. 42 – 47);
- 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 i) opis zagrożeń i miejsc szczególnie niebezpiecznych, tabela i mapy (str. 54 – 83);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 3. Struktura demograficzna a) charakterystyka (struktura zaludnienia, ludność wg. płci i wieku, gęstość zaludnienia) (str. 84 – 87);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 4. Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa w roku 2015 (str. 88 – 115);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 5. Liczba wylotów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa (str. 116 – 132);
- aktualizuje się treść, Część I – „Charakterystyka potencjalnych zagrożeń dla życia i zdrowia” - pkt. 6. Hospitalizacja osób w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, litera a) krótka charakterystyka - hospitalizacja, (str. 133 – 135);
- 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. 136 – 141);
- 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. 157 – 198);
- 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. 199 – 205);
 - 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. 206 – 209));
 - 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. 210 – 222);
 - 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. 6a), 6b) nazwa miejscowości w której zlokalizowane jest wojewódzkie centrum powiadamiania ratunkowego (WCPR) oraz teren obsługiwany przez to centrum (str. 235 – 244);
 - 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. 6c), 6d) teren działania stanowisk dyspozytorów medycznych danej lokalizacji, liczby stanowisk dyspozytorów medycznych oraz liczby dyspozytorów medycznych (str. 245 – 248);
 - 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. 6e) 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. 248 – 253);

- 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. 6g) struktura i organizacja systemów teleinformatycznych oraz rodzajów łączności radiowej wykorzystywanych na stanowiskach dyspozytorów medycznych, ze wskazaniem rodzajów wykorzystywanych urządzeń oraz oprogramowania (str. 254 – 257);
- 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. 258 – 263);
- 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. 447 – 454);
- 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 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z organami administracji

publicznej i jednostkami systemu innych województw, ppkt 8a procedury współpracy (str. 455 – 457);

- 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 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym – wskazanie właściwego rejestru wojewody (str. 474 – 510);
- 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 kwalifikowanej pierwszej pomocy (str. 511 – 514);
- 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. 515 – 519);
- aktualizuje się treść, Część III – „kalkulacja kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego (str. 520 – 525).

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 Drwęcę, 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 km² co stanowi 5,7 % powierzchni Polski - 10 lokata pod względem wielkości województw. Województwo zamieszkuje 2 089 992 osoby, w tym 1 012 878 mężczyzn i 1 077 114 kobiet. Ludność województwa stanowi 5,4 % ludności Polski (również 10 pozycja).

Gęstość zaludnienia - 116 osób na 1 km² - jest nieco niższa od średniej krajowej wynoszącej na początek 2015 (1 stycznia) roku 123 osoby. Najslabiej zaludniona jest północno-zachodnia zalesiona część województwa: powiat tucholski - 45 osób na 1 km² i powiat sępoleński - 53 osoby. Największa gęstość zaludnienia występuje w powiatach inowrocławskim - 133 osób na 1 km², aleksandrowskim - 117 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

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, Świdziebnia i Zbiczno.
- 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*, Rogózno, 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 Skępe*.
 - gminy: Bobrowniki, Chrostkowo, Dobrzyń nad Wisłą*, Kikół, Lipno, Skępe*, Tłuchowo 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*, Choceń, 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*.









Tabl. 1.1. Ludność według miejsca zamieszkania i płci w podziale na powiaty województwa kujawsko-pomorskiego - stan w dniu 01.01.2015r.

Lp	Powiaty i miasta na prawach powiatu	Liczba ludności ogółem	Ludność na 1 km ²	Udział w liczbie	Miasto						Wieś						
					razem	%	mężczyźni		kobiety		razem		mężczyźni		kobiety		
							liczba		liczba				liczba				
POLSKA		38 478 602	123,1 x		23 216 352	60,3	11 010 166	47,4	12 206 186	52,6		15 262 250	39,7	7 609 643	49,9	7 652 607	50,1
WOJEWÓDZTWO		2 089 992	116,3 100,0		1 250 502	59,8	592 054	47,3	658 448	52,7		839 490	40,2	420 824	50,1	418 666	49,9
1	aleksandrowski	55 711	117,3	2,7	25 181	45,2	11 761	0,9	13 420	1,1	30 530	54,8	15 244	1,8	15 286	1,8	
2	brodnicki	78 397	75,4	3,8	33 883	43,2	16 210	1,3	17 673	1,4	44 514	56,8	22 655	2,7	21 859	2,6	
3	bydgoski	111 734	80,1	5,3	27 011	24,2	13 033	1,0	13 978	1,1	84 723	75,8	42 296	5,0	42 427	5,1	
4	chełmiński	52 559	99,7	2,5	20 434	38,9	9 750	0,8	10 684	0,9	32 125	61,1	16 055	1,9	16 070	1,9	
5	golubsko-dobrzyń.	45 441	74,1	2,2	17 145	37,7	8 193	0,7	8 952	0,7	28 296	62,3	14 288	1,7	14 008	1,7	
6	grudziądzki	40 207	55,2	1,9	5 283	13,1	2 515	0,2	2 768	0,2	34 924	86,9	17 580	2,1	17 344	2,1	
7	inowrocławski	163 167	133,2	7,8	105 627	64,7	50 306	4,0	55 321	4,4	57 540	35,3	28 876	3,4	28 664	3,4	
8	lipnowski	67 041	66,0	3,2	20 651	30,8	10 029	0,8	10 622	0,8	46 390	69,2	23 312	2,8	23 078	2,7	
9	mogileński	46 408	68,8	2,2	17 987	38,8	8 625	0,7	9 362	0,7	28 421	61,2	14 062	1,7	14 359	1,7	
10	nakielski	86 936	77,6	4,2	37 727	43,4	18 309	1,5	19 418	1,6	49 209	56,6	24 753	2,9	24 456	2,9	
11	radziejowski	41 510	68,4	2,0	10 211	24,6	4 896	0,4	5 315	0,4	31 299	75,4	15 655	1,9	15 644	1,9	
12	rypiński	44 652	76,2	2,1	16 739	37,5	7 987	0,6	8 752	0,7	27 913	62,5	14 089	1,7	13 824	1,6	
13	sępoleński	41 542	52,5	2,0	17 753	42,7	8 531	0,7	9 222	0,7	23 789	57,3	12 177	1,5	11 612	1,4	
14	świecki	99 852	67,7	4,8	32 394	32,4	15 509	1,2	16 885	1,4	67 458	67,6	33 704	4,0	33 754	4,0	
15	toruński	102 167	83,1	4,9	14 905	14,6	7 189	0,6	7 716	0,6	87 262	85,4	43 265	5,2	43 997	5,2	
16	tucholski	48 381	45,0	2,3	13 935	28,8	6 742	0,5	7 193	0,6	34 446	71,2	17 400	2,1	17 046	2,0	
17	wąbrzeski	34 857	69,4	1,7	13 925	39,9	6 671	0,5	7 254	0,6	20 932	60,1	10 495	1,3	10 437	1,2	
18	włocławski	86 809	58,9	4,2	17 411	20,1	8 372	0,7	9 039	0,7	69 398	79,9	34 652	4,1	34 746	4,1	
19	żniński	70 696	71,8	3,4	30 375	43,0	14 703	1,2	15 672	1,3	40 321	57,0	20 266	2,4	20 055	2,4	
20	Bydgoszcz	357 652	2 032,1	17,1	357 652	100,0	168 306	13,5	189 346	15,1	-	-	-	-	-	-	
21	Grudziądz	97 176	1 675,4	4,6	97 176	100,0	46 262	3,7	50 914	4,1	-	-	-	-	-	-	
22	Toruń	203 158	1 751,4	9,7	203 158	100,0	94 361	7,5	108 797	8,7	-	-	-	-	-	-	
23	Włocławek	113 939	1 356,4	5,5	113 939	100,0	53 794	4,3	60 145	4,8	-	-	-	-	-	-	

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych (stat.gov.pl).

Tabl.1, 2. Ludność według miejsca zamieszkania i płci w podziale na powiaty województwa kujawsko-pomorskiego - stan w dniu 01.01.2015 r.

Powiat	Powierzchnia (km²)	Liczba ludności (tys.)	Gęstość zaludnienia (osób/km²)	Ludność w wieku produ- kcyjnym	Ludność miejska (%)	Zalesienie (% pow.)
 aleksandrowski	475	55,711	117,3	34 964	45,2	7,2
 brodnicki	1040	78,397	75,4	49 676	43,2	21,4
 Bydgoszcz	176	357,652	2032,1	221 523	100	27,2
 bydgoski	1395	111,734	80,1	72 190	24,2	40,7
 chełmiński	527	52,599	99,7	33 530	38,9	6,8
 golubsko- dobrzyński	613	45,441	74,1	28 851	37,7	19,8
 Grudziądz	58	97,176	1675,4	60 472	100	20,1
 grudziądzki	728	40,207	55,2	25 583	13,1	14,4
 inowrocławski	1225	163,167	133,2	104 900	64,7	10,2
 lipnowski	1016	67,041	66	42 573	30,8	22,2
 mogileński	675	46,408	68,8	29 543	38,8	16,1
 nakielski	1120	86,936	77,6	55 541	43,4	23,0
 radziejowski	607	41,510	68,4	26 445	24,6	4,7
 rypiński	586	44,652	76,2	27 951	37,5	19,4
 sępoleński	791	41,542	52,5	26 119	42,7	24,5

 Świecki	1474	99,852	67,7	63 819	32,4	35,5
 Toruń	116	203,158	1751,4	128 584	100	23,9
 toruński	1230	102,167	83,1	65 735	14,6	34,0
 tucholski	1075	48,381	45	30 620	28,8	48,5
 wąbrzeski	502	34,857	69,4	22 074	39,9	8,2
 Włocławek	84	113,939	1356,4	71 077	100	24,5
 włocławski	1472	86,809	58,9	55 420	20,1	18,3
 żniński	985	70,696	71,8	44 465	43	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.

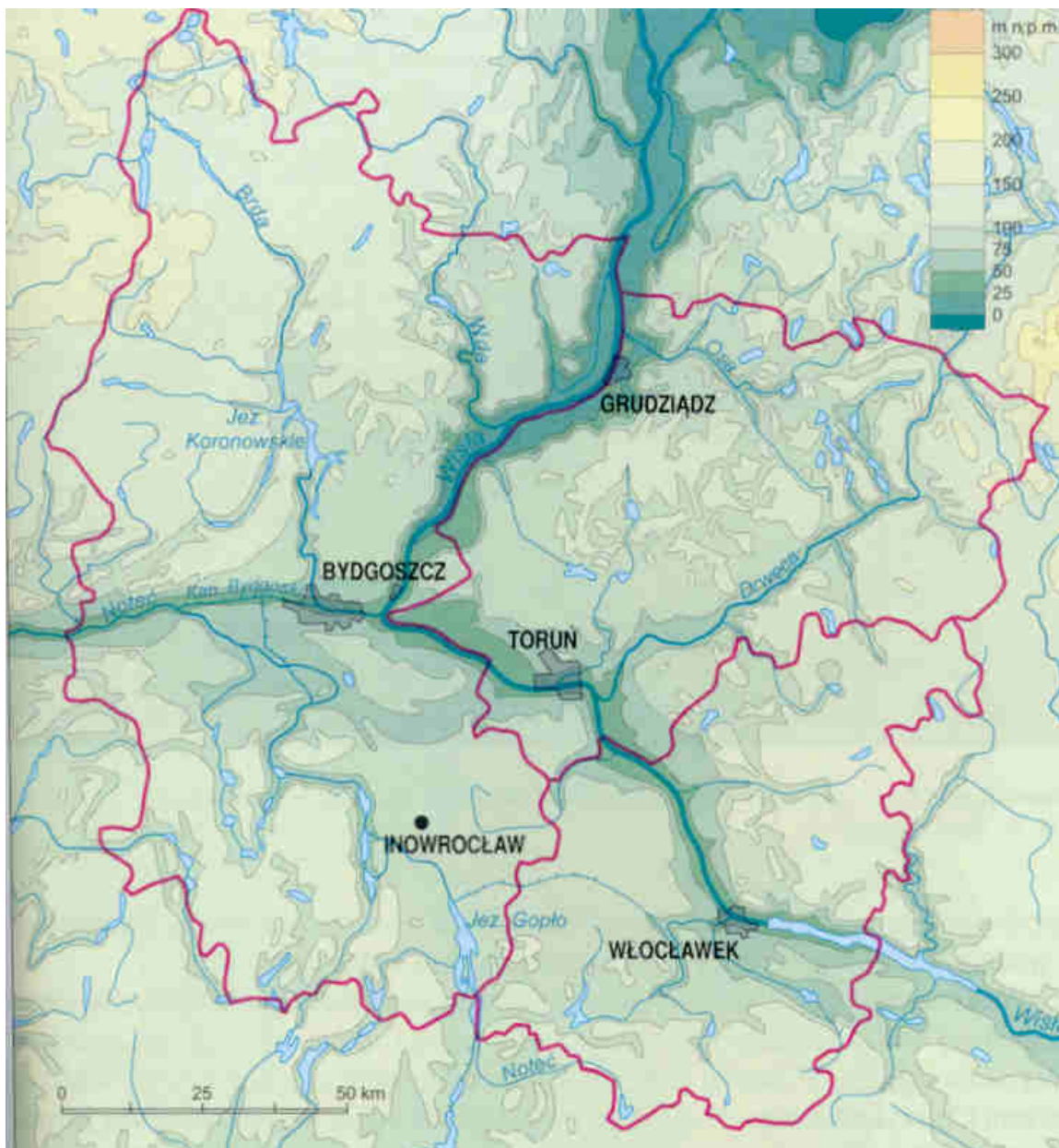
b) ukształtowanie terenu

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 zamrożeniu 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 Ruźca 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 malownicze 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 wydmore 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, osiagająca 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

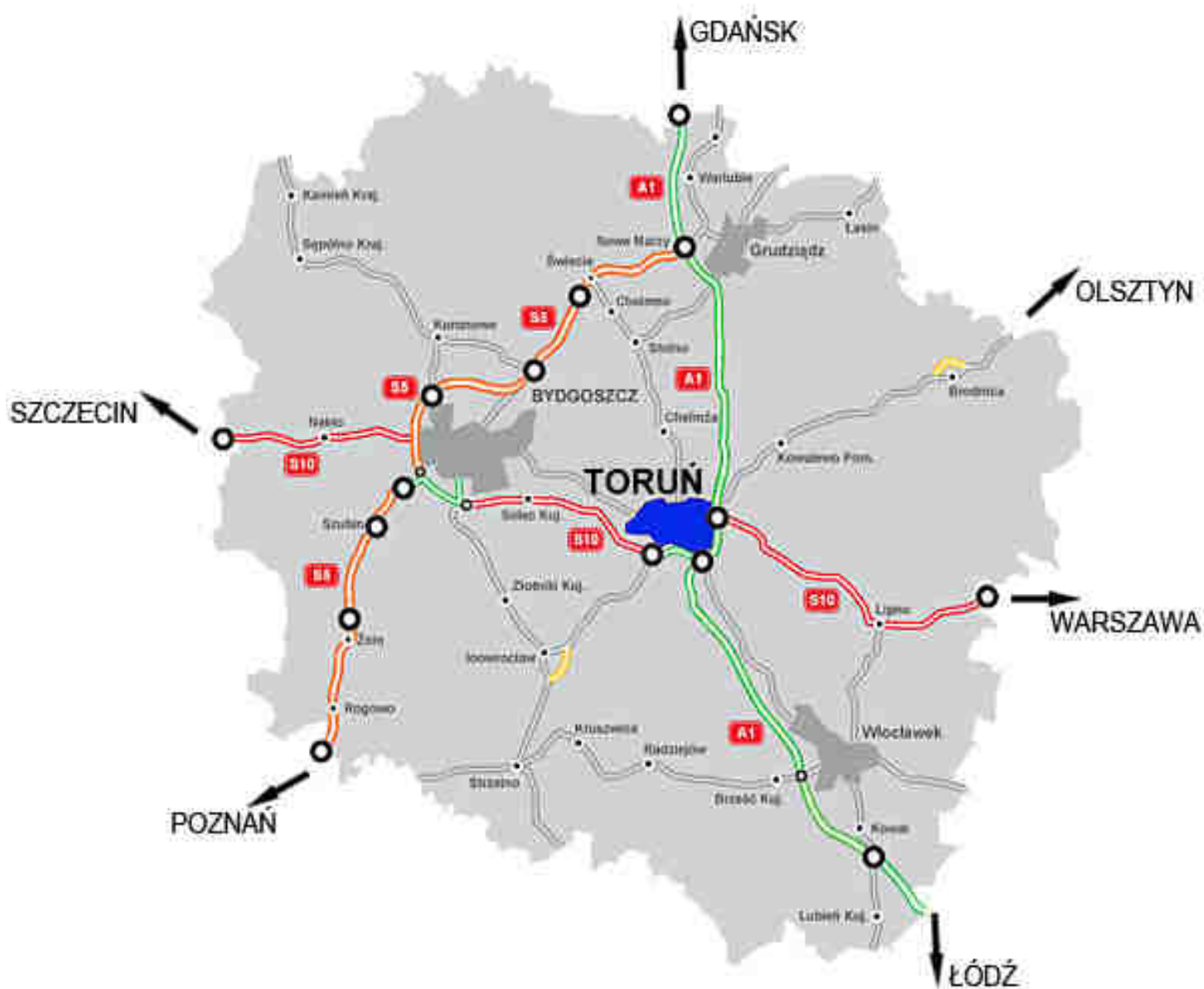
Województwo znajduje się w centralnej części kraju, gdzie przebiegają ważne paneuropejskie korytarze transportowe, zwłaszcza w kierunku południkowym:

- 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

Wykaz dróg administrowanych przez Zarząd Dróg Wojewódzkich w Bydgoszczy			
Nr drogi	Nazwa drogi	Długość	RDW
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 – Łobżenica – 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
258	Droga Nr 1 - rz. Wisła - Silno - Osiek - Obrowo	15,266	Toruń

262	Kwieciszewo – Gębice – Orchowo - Szyszłowo	8,725	Inowrocław
265	Brześć Kujawski – Kowal - Gostynin	34,027	Włocławek
266	Ciechocinek – Służewo – Radziejów – Sompolno – Konin	57,509	Inowrocław, Włocławek
267	Ujma Duża – Osiećciny - Piotrków Kujawski	31,148	Włocławek
268	Brzezie – Wieniec- Brześć Kujawski	10,883	Włocławek
269	Szczerkowo –Izbica Kujawska – Chodecz – Choceń – Kowal	42,300	Włocławek
270	Brześć Kujawski – Izbica Kujawska - Koło	29,023	Włocławek
272	Laskowice - Lipienki - Jeżewo - Grupa - Dolna Grupa	21,082	Żołędowo
273	(Droga Nr 10) Cierpice - Mała Nieszawka - Droga Nr 257	7,120	Toruń
274	Stacja Kolejowa Bydgoszcz - Emilianowo - Droga Nr 10	1,230	Inowrocław
275	Stacja Kolejowa Brzoza Bydgoska - Droga Nr 25	0,400	Inowrocław
284	Stacja Kolejowa Złotniki Kujawskiwe - Droga Nr 25	2,186	Inowrocław
291	Stacja Kolejowa Otłoczyn-Droga Nr 1	2,187	Toruń
299	Stacja Kolejowa Gniewkowo - Droga Nr 15	0,500	Inowrocław
301	(Droga Nr 1) Janowiska - Tadzín - Bądkowo - Krotoszyn - Osiećciny	19,226	Włocławek
377	Nowe - Twarda Góra - Pieniążkowo	6,810	Żołędowo
391	Warlubie - Rulewo - Rozgarty - Droga Nr 272	9,832	Żołędowo
394	Przyłubie - Solec Kujawski - Droga Nr 397	10,601	Inowrocław
397	Droga Nr 394 (Otorowo) - Droga Nr 10 (Makowiska)	2,764	Inowrocław
398	Złotniki Kujawskie - Niszczewice - Liszkowo	5,981	Inowrocław
399	Liszkowo - Żelechlin	1,495	Inowrocław
400	Więcławice - Latkowo	1,450	Inowrocław
402	(Droga Nr 1) Fletnowo - Lubień - rz. Wisła - Grudziądz (Droga Nr 16)	4,265	Żołędowo
412	Tupadły - Kobylniki	7,321	Inowrocław
499	(Droga Nr 1)-Ostaszewo - Sławkowo - Mirakowo (Droga Nr 599)	7,421	Toruń
533	Okonin - Mełno	3,199	Wąbrzeźno
534	Grudziądz – Wąbrzeźno – Golub Dobrzyń - Rypin	75,529	Wąbrzeźno
535	Stacja Kolejowa Rogóżno Pomorskie — Droga Nr 16	3,913	Wąbrzeźno
538	Radzyń Chełmiński - Łasin - Nowe Miasto Lubawskie - Uzdowo - Rozdroże	27,203	Wąbrzeźno
539	Blinno – Ligowo - Tłuchowo	9,299	Włocławek
541	Lubawa – Lidzbark – Żuromin – Biezuń – Sierpc – Tłuchowo – Dobrzyń nad Wisłą	17,158	Włocławek
543	Paparzyn – Radzyń Chełmiński - Jabłonowo Pomorskie – Grzybno - Szabda	57,814	Wąbrzeźno
544	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 - Złotoria - Kaszczorek (Droga Nr 80)	6,479	Toruń
657	Złotoria - Lubicz (Droga Nr 10)	7,735	Toruń
	Ogółem:	1728,985	

Transport kolejowy

Kolej doprowadzono na teren regionu w 1851r. Była to Pruska Kolej Wschodnia, której Dyrekcja w latach 1849-1895 znajdowała się w Bydgoszczy. W 1862r. 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 1945r. – 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) ulokowana w Korytarzu Transportowym C-E65 (Tczew – Bydgoszcz – Inowrocław – Zduńska Wola – Tarnowskie Góry – Pszczyna). 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 2011r. 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 2000r. 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 2011r. 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)^[17]

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

- „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^[20].

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 Grudziądza: 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.

Spośród sztucznych zbiorników wodnych znajdujących się na obszarze województwa najintensywniej wykorzystywane są dla produkcji czystej ekologicznie energii: Zbiornik Włocławski (na Wiśle, 70,4 km²), Zalew Koronowski (na Brdzie, 13,5 km²) 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).

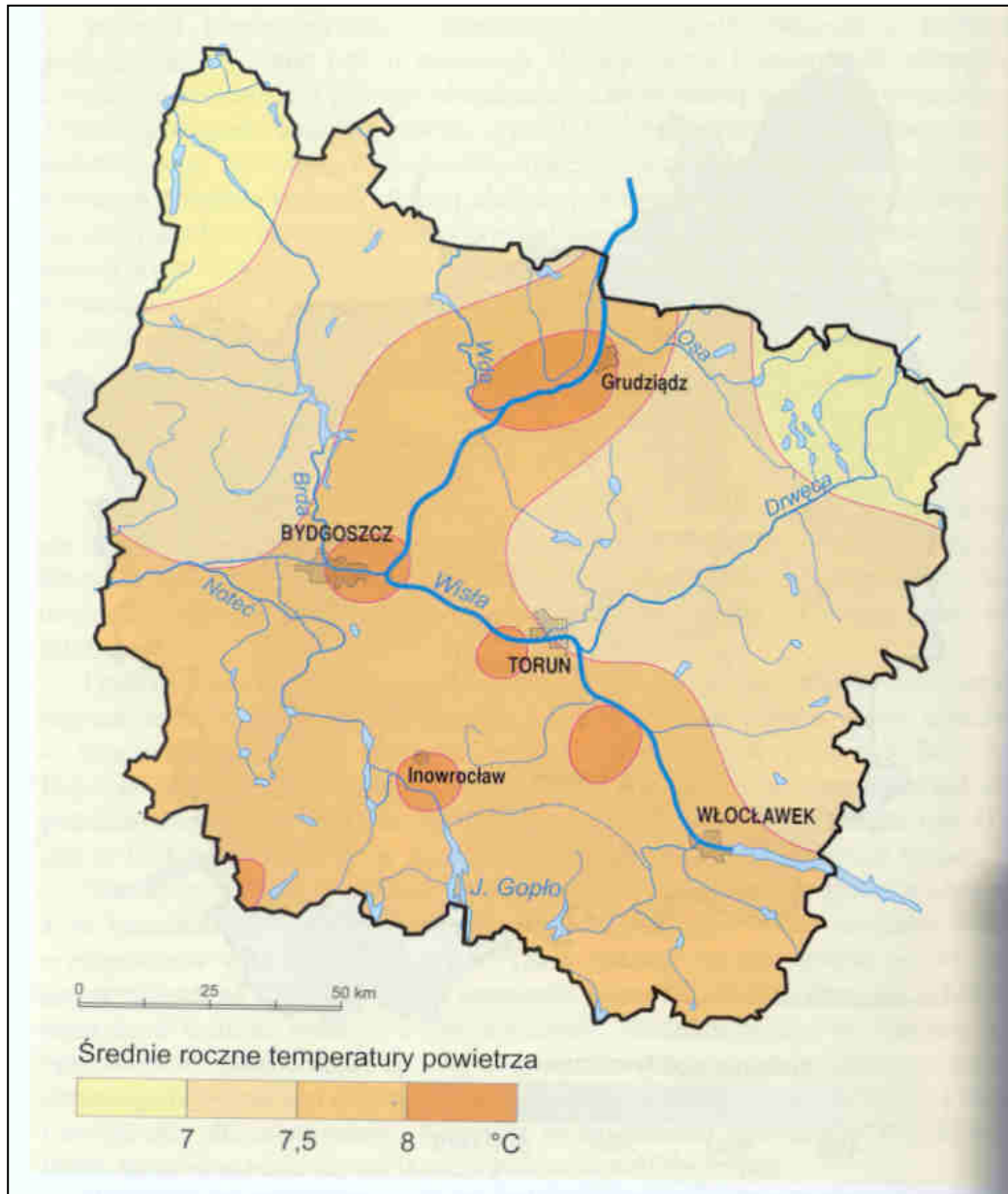
Na obszarze województwa wydzielono dwa Leśne Kompleksy Promocyjne: LKP „Bory Tucholskie” i LKP „Lasy Gostynińsko-Włocławskie”, w których gospodarka leśna jest prowadzona w oparciu o podstawy ekologiczne.

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.



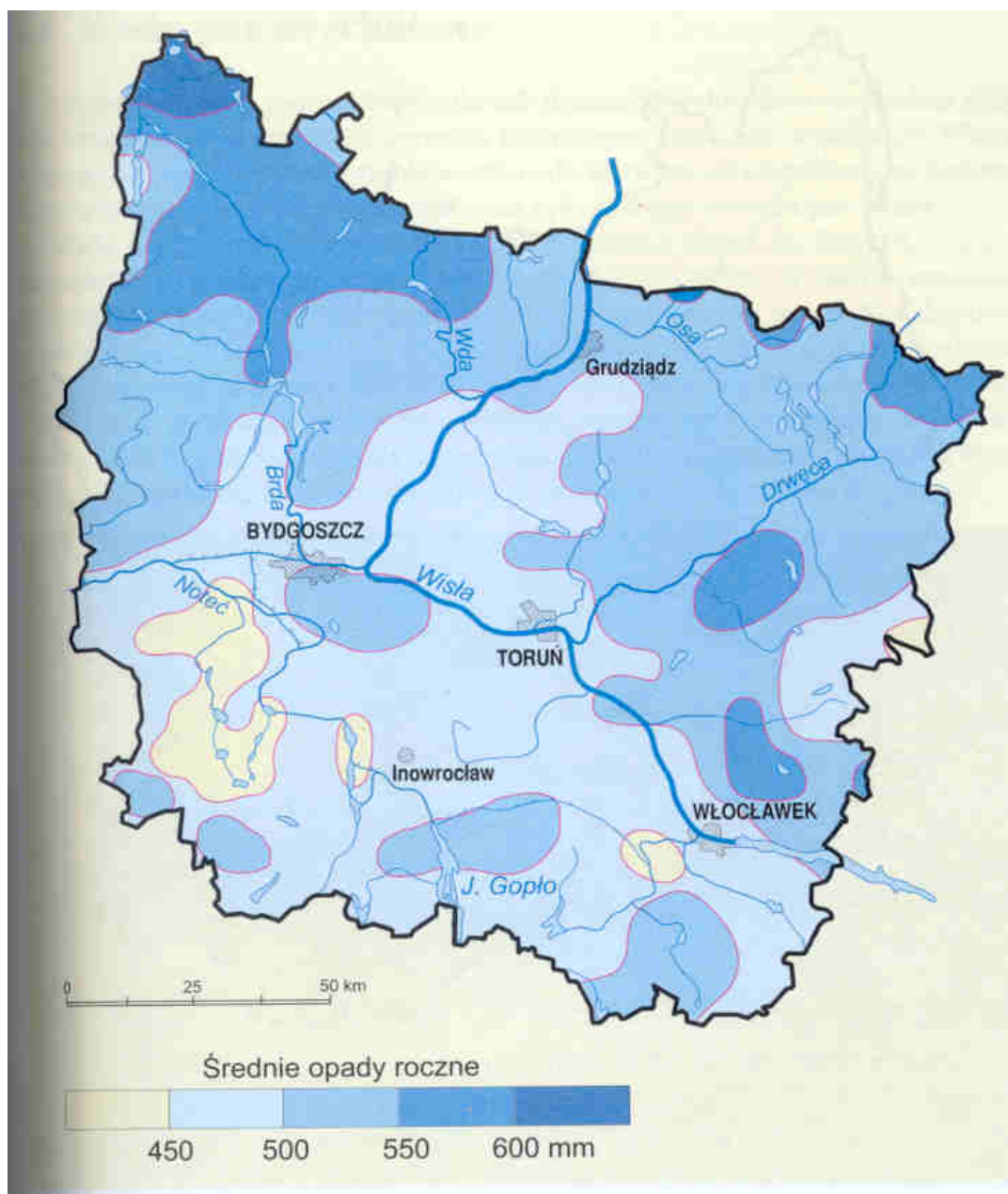
Rys. 4. Warunki klimatyczne - izotermy roczne

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 7⁰C na wschodzie do 8,1⁰C na zachodzie. Uprzywilejowaniem

termicznym charakteryzuje się dolina Wisły, na co wskazuje średnia roczna wartość temperatury powietrza w Ciechocinku (8°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 zacisza 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 ≤ -20 st. C
 Intensywne opady deszczu	1		Wysokość opadu ≥ 30 mm na dobę Wzrosty stanów wody do poziomu hydrologicznych stanów ostrzegawczych.
		2	Wysokość opadu ≥ 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 ≥ 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 ≥ 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 osiagający 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 5⁰C powoduje nagłą zmianę temperatury przy ogólnej temperaturze mieszczącej się w przedziale: - 3⁰C do + 3⁰C. Gdy temperatura zmienia się o co najmniej 12⁰C w ciągu 12 godzin (przy ogólnej temperaturze poniżej 0⁰C) należy stwierdzić, iż miała miejsce nagła zmiana temperatury.

Aby określić dane zjawisko atmosferyczne mianem upału, temperatura powietrza musi utrzymywać się powyżej 30⁰C przez co najmniej 2 dni.

W sytuacji utrzymywania się przez co najmniej 2 dni temperatury - 20⁰C 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

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego - w dniu 31 grudnia 2014r. na obszarze 17.972 km² województwa kujawsko-pomorskiego (5,7% ogólnej powierzchni Polski) zamieszkiwały 2 089 992 osoby (5,4% ludności Polski), co oznacza nieznaczny 0,1% spadek liczby mieszkańców w stosunku do roku poprzedniego. Zgodnie z prognozą opracowaną przez Główny Urząd Statystyczny liczba ludności województwa kujawsko-pomorskiego będzie sukcesywnie zmniejszać się i w 2050 osiągnie nieco ponad 86% stanu obecnego. Zarówno pod względem liczby ludności jak i powierzchni województwo kujawsko-pomorskie zajmuje 10 miejsce w Polsce.

36,9% ludności zamieszkiwało w czterech największych miastach regionu (miastach na prawach powiatu): Bydgoszczy (17,1%), Toruniu (9,7%), Włocławku (5,5%) i Grudziądzu (4,6%) - łącznie 771 925 osób (w 2013r. 775 436). Wśród powiatów najwięcej ludności było w powiecie inowrocławskim - 163 167, najmniej w powiecie wąbrzeskim - 34 857 osób.

Na koniec 2014r. ludność miejska w województwie stanowiła 59,8% ludności ogółem (w Polsce 60,3%). Procentowy udział ludności miejskiej w ogólnej liczbie ludności powiatów ziemskich najwyższy był w powiecie inowrocławskim - 64,7%, najniższy w powiecie grudziądzkim - 13,1%.

Kobiety stanowiły 51,5% a mężczyźni 48,5% ogólnej liczby ludności. Stopień feminizacji w układzie miasto - wieś: w populacji miast kobiety stanowiły 52,7% mieszkańców, na terenach wiejskich - 49,9%. Na 100 mężczyzn w mieście przypadało średnio 111 kobiet, na wsi - 99 kobiet, przeciętnie w województwie - 106 kobiet (w Polsce 107).

W 2014r. w województwie zanotowano 20 031 urodzeń żywych i 20 028 zgonów, w tym 93 zgony niemowląt. Współczynnik urodzeń żywych na 10 tys. ludności osiągnął poziom 95,8, natomiast współczynnik umieralności ogólnej na 10 tys. ludności województwa - 95,8. Współczynnik zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych kształtował się na poziomie 4,6.

Współczynnik przyrostu naturalnego na 10 tys. ludności województwa w 2014r. był bliski 0 (w roku poprzednim -3,0). Ujemny przyrost naturalny wystąpił w 5 powiatach (najniższy współczynnik w powiecie aleksandrowskim - -29,7) oraz w miastach: Włocławku

(-34,7), Bydgoszczy (-11,8) i Grudziądzu (-11,1). Najwyższy przyrost naturalny zanotowano natomiast w powiecie toruńskim (28,1 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 2014r. wynosił 97,1 (w 2013r. - 92,5). Jeżeli tendencja wzrostowa nadal się utrzyma, zgodnie z prognozą demograficzną wskaźnik ten w 2050r. osiągnie wartość 273.

Na koniec 2014r. w strukturze wiekowej ludności województwa odsetek dzieci i młodzieży w wieku 0-17 lat (ludność w wieku przedprodukcyjnym) wyniósł 18,3%. Ludność w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) stanowiła 63,3%, natomiast w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyźni w wieku 65 lat i więcej oraz kobiety od 60-go roku życia wyniósł w województwie 18,4%. W układzie powiatów województwa kujawsko-pomorskiego najwyższy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym wystąpił w powiecie toruńskim - 21,7%, najniższy w mieście Bydgoszczy - 15,7%. Ludności w wieku produkcyjnym najwięcej było w powiecie bydgoskim - 64,6%, najmniej w mieście Bydgoszczy - 61,9%. Ludność w wieku poprodukcyjnym miała największy udział w mieście Bydgoszczy - 22,4%, najmniejszy w powiecie toruńskim - 13,9%. Wskaźnik obciążenia 100 osób w wieku produkcyjnym ludnością w wieku nieprodukcyjnym w 2014r. wyniósł 58,1.

W 2014r. przeciętne trwanie życia dla mężczyzn wynosiło 73,4 lat, a dla kobiet - 81,1 lat. W porównaniu do 1995r. trwanie życia wydłużyło się o ponad 6 lat dla mężczyzn oraz ponad 5 lat dla kobiet.

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 ograniczaniu rozprzestrzeniania 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:

c) Zagrożenia powodziowe:

Obszar województwa kujawsko-pomorskiego znajduje się w szczególnym miejscu w układzie sieci hydrograficznej kraju. Przez teren województwa przebiega dział wodny I rzędu rozdzielający dorzecza Wisły i Odry. Rzeki te zostały połączone Kanałem Bydgoskim, w niewielkim stopniu wykorzystywanym gospodarczo. Na terenie województwa istnieje wiele obszarów narażonych na ewentualne niebezpieczeństwo powodzi. Dlatego tak bardzo ważnym elementem bezpieczeństwa powodziowego województwa jest rozbudowywanie i utrzymywanie we właściwym stanie infrastruktury technicznej cieków i zbiorników wodnych pełniących istotną rolę w prawidłowym utrzymaniu stosunków wodnych i minimalizacji zagrożenia powodziowego.

Tabela 5. 1. Stan ewidencyjny urządzeń melioracji wodnych podstawowych w województwie.

ASORTYMENT		Jedn. miary	Ilość
Rzeki i kanały		km	3 281,2
w tym: uregulowane			2 013,9
nieuregulowane			1 267,3
Wały przeciwpowodziowe			178,7
Obszar	chroniony wałami przeciwpowodziowymi	ha	40 948
	oddziaływania stacji pomp		41 596

Rurociągi o średnicy co najmniej 60 cm		km	256,4
Budowle hydrotechniczne		szt.	524
Stacje pomp o łącznej wydajności 67,08 m ³ /s		szt.	29
Zbiorniki wodne	liczba	szt.	11
	powierzchnia	ha	2 086
	pojemność użytkowa	tys. m ³	13 690,3
Jeziora	liczba	szt.	343
	powierzchnia	ha	17 93,3

Tabela 5. 2.Stan ewidencyjny urządzeń melioracji wodnych szczegółowych w województwie.

ASORTYMENT		Jedn. miary	Ilość
Ogółem obszar zmeliorowany		ha	462 456
w tym	grunty orne zmeliorowane	ha	390 046
	użytki zielone zmeliorowane		72 410
Zdrenowane użytki rolne		ha	354 566
Szczegółowe rowy i ciek		km	16 608
Rurociągi		km	2 078

Informacja dotycząca miejsc zatorogennych.

- a) Największe zagrożenia „zatorogenne” występują na rzece Wiśle, spowodowane erozją rzeki poniżej zapory wodnej we Włocławku.

Na podstawie instrukcji lodołamania dla rzeki Wisły opracowanej przez RZGW w Gdańsku miejsca „zatorogenne” występują:

km rzeki Wisły:

- 706÷710 – Ciechocinek;
- 718÷720 – Silno;
- 727÷730 – Złotonia;
- 745÷755 – Górsk;
- 758÷760 – Solec Kujawski;
- 767÷768 – Łęgnowo;
- 772÷774 – Brdy-ujście;
- 792÷798 – Borówno;
- 805÷808 – Chełmno;
- 813÷816 – Świecie i Ostrów Świecki;
- 837÷839 – Grudziądz, Zajęczkowo;
- 843÷847 – Zakurzewo, Wielki Wełcz.

- b) Miejsca zatorogenne występują również na części obiektów, gdzie znajdują się powalone drzewa oraz wybudowane tamy w związku z dużą ilością i aktywnością bobrów.

Jednocześnie w przypadku wystąpienia gwałtownego napływu wód, rzeki i kanały mogą nie odebrać całości napływających ilości wody, powodując tym samym okresowe podtopienia i zalania terenów zlokalizowanych w dolinach. Sytuacja taka może mieć miejsce w przypadku cieków, na których ze względu na ograniczone środki finansowe nie przeprowadzono żadnych prac konserwacyjnych oraz w miejscach lokalizacji budowli komunikacyjnych i hydrotechnicznych. Należą do nich np.: rzek Osa – m. Mokre, Kłódka, Mędrzyce, Słupski Młyn; Kan. Parchański w m. Słońsko; Wielki Kanał Brdy w m. Klocek; Kamionka w m. Pamiętowo.

c) Zagrożenia mogą powstać na przeciwpowodziowych stacjach w przypadku zamarznięcia komór czerpnych, zbiorników przy stacjach jak i kanałów doprowadzających. W chwili obecnej przeciwpowodziowe stacje pomp są sprawne technicznie i przygotowane do natychmiastowej pracy. Również obsługa stacji pomp pozostaje w pełnej dyspozycji i są przygotowani do prowadzenia natychmiastowych pompowań.

Określenie rejonów szczególnie zagrożonych.

Do rejonów **szczególnie zagrożonych**, w związku z przejściem kulminacji powodziowej na Wiśle należą obwałowania chroniące następujące doliny:

Nizina Ciechocińska (oznaczona na mapie nr 1).

Nizina obejmuje swym obszarem 2138 ha i położona jest na lewym brzegu Wisły, w km 708,2 ÷ 718,0 jej biegu.

Nizina Toruńska (oznaczona na mapie nr 3).

Nizina leży na prawym brzegu rzeki Wisły w km 740,9 ÷ 764,2 jej biegu. W skład Niziny Toruńskiej od strony południowej wchodzi Dolna Nizina, a od strony północnej Górna Nizina Toruńska.

Nizina Sartowice – Nowe (oznaczona na mapie nr 9).

Nizina położona jest na lewym brzegu rzeki Wisły w km od 820,2 ÷ 852,0 jej biegu.

Podmiejska Nizina Chełmińska (oznaczona na mapie nr 7).

Nizina położona jest na prawym brzegu rzeki Wisły w km od 802,3 ÷ 807,35 jej biegu.

Nizina Nieszawska (oznaczona na mapie nr 2).

Nizina rozciąga się wzdłuż lewego brzegu Wisły w km 734,9 ÷ 744,9 jej biegu tj. od mostu drogowego w Toruniu do ujścia rzeki Zielonej.

Nizina Łęgowo – Otorowo (oznaczona na mapie nr 4).

Nizina położona jest na lewym brzegu Wisły w km 765,5 ÷ 770,5 jej biegu.

Nizina Grabowo – Świecie (oznaczona na mapie nr 5).

Administracyjnie obszar niziny jest położony na terenie gmin: Świecie i Pruszcz na lewym brzegu rzeki Wisły w km 790,3 ÷ 812,3 jej biegu.

Wiejska Nizina Chełmińska (oznaczona na mapie nr 6).

Nizina rozciąga się wzdłuż prawego brzegu Wisły od 787,9 km jej biegu, tj. od wsi Czarże, gmina Dąbrowa Chełmińska do 802,3 km, tj. do wsi Starogród Dolny, gmina Chełmno, powiat Chełmno.

Miejska Nizina Chełmińska (oznaczona na mapie nr 8).

Miejska Nizina Chełmińska stanowi obszar o powierzchni 8 470ha i rozciąga się wzdłuż prawego brzegu Wisły od 807,35 km jej biegu, tj. od mostu drogowego na trasie Toruń – Gdańsk do 829,9 km jej biegu, tj. do m. Rząd.

Dolina Wału Przeciwpowodziowego Parski – Zakurzewo (Kompleks Mokre) (oznaczona na mapie nr 10).

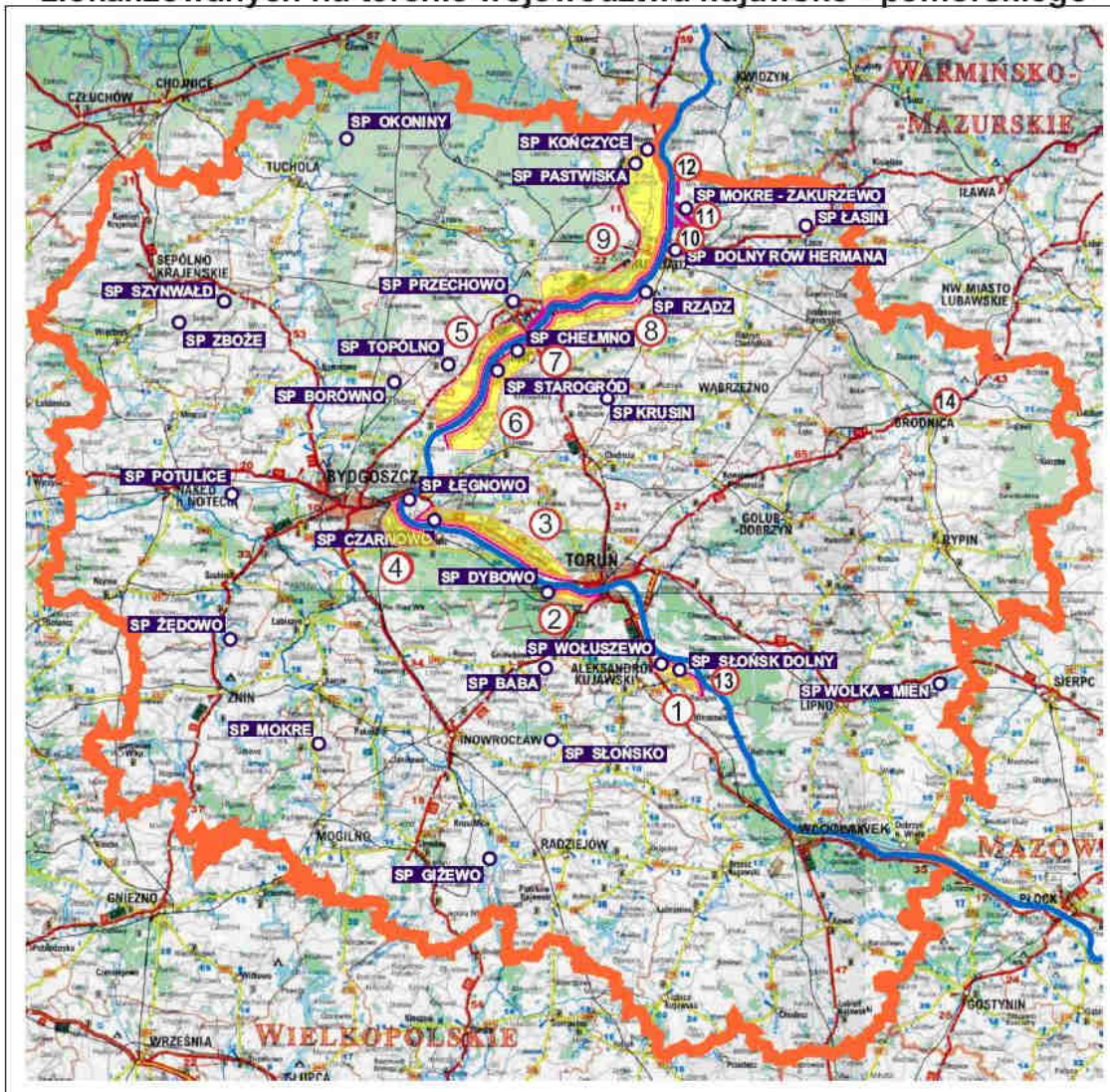
Dolina rzeki Osy (Kompleks Mokre – wał prawy i lewy) (oznaczona na mapie nr 11).

Dolina Żuław Kwidzyńskich (Kompleks Wielki Wełcz) (oznaczona na mapie nr 12).



Nizina Pokrzywno – Łęg Osiek (oznaczona na mapie nr 13).

Dolina rzeki Drwęcy (oznaczona na mapie nr 14).

**MAPA POGLĄDOWA
z oznaczeniem urządzeń ochrony przeciwpowodziowej
zlokalizowanych na terenie województwa kujawsko - pomorskiego**



Legenda:

	Przeciwpowodziowe stacje pomp
	Wał przeciwpowodziowy wraz z obszarem chronionym

Niziny:

①	Nizina Ciechocińska	⑧	Miejska Nizina Chełmińska
②	Nizina Nieszawska	⑨	Nizina Sartowice - Nowe
③	Nizina Toruńska	⑩	Dolina Wału Ppow. Parski - Zakurzewo
④	Nizina Łęgowo - Otorowo	⑪	Dolina rzeki Osy
⑤	Nizina Grabowo - Świecie	⑫	Dolina Żuław Kwidzyńskich
⑥	Wiejska Nizina Chełmińska	⑬	Nizina Pokrzywno - Łęg Osiek
⑦	Podmiejska Nizina Chełmińska	⑭	Dolina rzeki Drwęcy

Rys. 6. Urządzenia ochrony przeciwpowodziowej na terenie województwa.

Działania podejmowane w zakresie przeciwdziałania skutkom powodzi winny obejmować dostosowanie infrastruktury gospodarki wodnej do przejścia wielkich wód rzeką Wisłą i ochrony ponad 40 tys. ha zabezpieczanych wałami przeciwpowodziowymi i stacjami pomp, a także uwzględniać potrzebę dostosowania cieków wodnych i pozostałej infrastruktury gospodarki wodnej do przyjmowania zwiększonej ilości wód z obszarów zurbanizowanych (kanalizacji deszczowej, sanitarnej, powierzchni utwardzonych itp.). Duże znaczenie w ograniczaniu skutków powodzi i suszy posiadają realizowane zadania w zakresie małej retencji wodnej.

Przeciwpowodziwe stacje pomp, wały przeciwpowodziowe.

Na terenie województwa kujawsko – pomorskiego tereny zagrożone powodzią wynoszą ogółem **40 tys. ha**. Obszar ten chroniony jest przez **178,7 km** wałów przeciwpowodziowych oraz przez **29 stacji pomp** o łącznej wydajności **67,1 m³/s**. Wały i stacje zlokalizowane są w dolinach rzek: Wisły, Wdy, Osy i Drwęcy. Obszar chroniony obejmuje tereny wysoko zurbanizowane, zamieszkałe przez około **40 tys. osób**, oraz tereny wiejskie charakteryzujące się dużą kulturą użytków rolnych.

Budowle hydrotechniczne.

Na terenie województwa sklasyfikowano **524** urządzenia jako budowle hydrotechniczne. W zakresie konserwacji szczególną uwagę zwrócić należy na **71** budowli przystosowanych do piętrzenia wody powyżej 1,0m. Prawidłowa eksploatacja tych urządzeń w dużym stopniu zapewnia właściwą regulację stosunków wodnych na obszarach objętych ich działaniem, zapobiegając występowaniu lokalnych podtopień.

Urządzenia te w sposób integralny związane są z ciekami i kanałami na których są usytuowane, dlatego też koszty ich utrzymania i eksploatacji ujmowane są w kosztach konserwacji poszczególnych cieków.

d) 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.

e) 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 m³ gazu ziemnego (docelowo planowane jest 1,154 mln m³),
- Zakład GASPOL S.A. w Starorypinie gm. Rypin, magazynujący w zbiornikach podziemnych gaz propan-butan w ilości ok. 2000 m³.

Na terenie województwa kujawsko – pomorskiego istnieje 14 zakładów zaliczonych zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001r. Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2013r. , 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

Lp.	Nazwa zakładu	Adres	Substancje w zakładzie	Orientacyjna ilość w tonach
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.	Modi 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 Zdziersko 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

f) 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.

g) 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.

h) 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:

- naturalne: 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;
- 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 2004r. 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

i) 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 przemysłowej¹ (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).

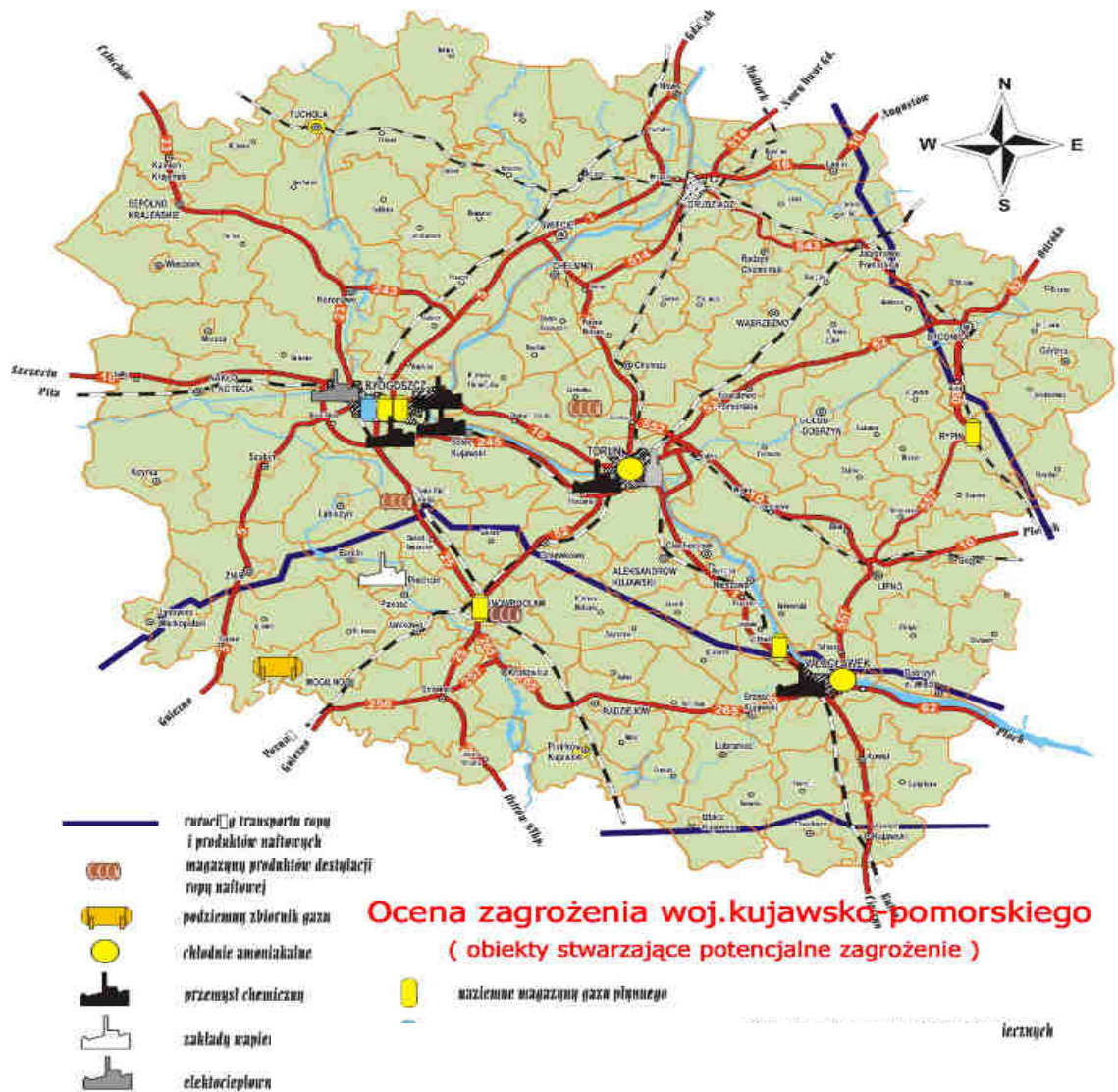
Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonuje 7 zakładów stwarzających zwiększone ryzyko powstania poważnej awarii przemysłowej.

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

W okolicach Piechcina 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.

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



Rys. 7. 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 m ³ 1 zbiornik 26 m ³	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	INOFAMA 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 Tłuszczowe „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	397.000	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

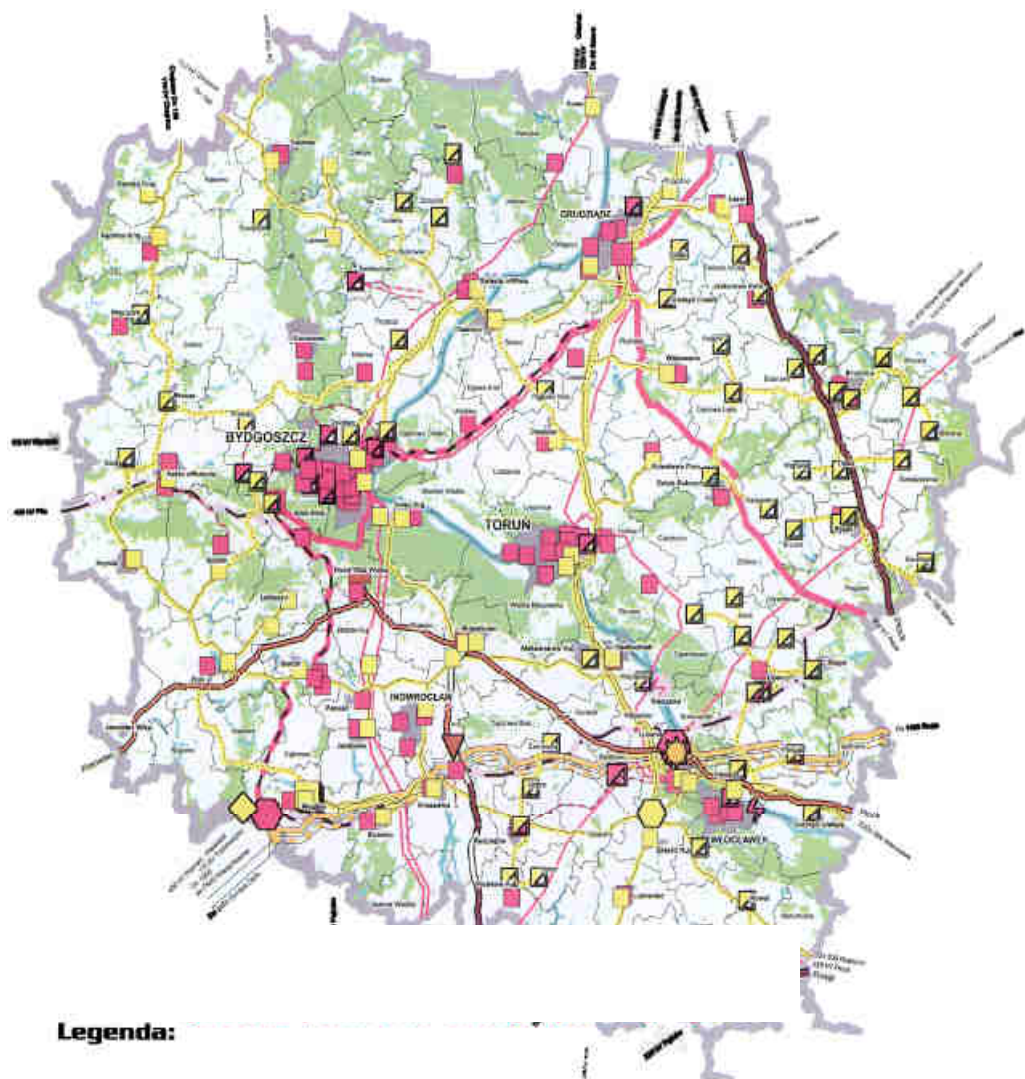
76	P.P.H.U. „ELDOM” A.Rozwadowski, W. Świątek Sp. j. ul. Wybickiego 45; ZAMRAŻALNIA Ul. Waryńskiego 72	Amoniak	8	Cały rok	Zbiorniki i instalacja	450	400 / 1000	Transport drogowy	PSP Ul. Piłsudskiego 25/27 86-300 Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. Biegańskiego Oddział Ratownictwa Medycznego ul Rydygiera 15/17	8-15
77	„Anwil” – SA Grupa ORLEN, ul. Toruńska 222	Amoniak Chlor Chlorowodor chloroek winylu 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 (chlorowodór) Instalacja i zbiorniki (chlorek winylu 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	Ciągłe – 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. 8. 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 m³,
- 2. Zakład Gospodarki Produktami Naftowymi w Zamku Bierzgłowskim gm. Łubianka**, składujący w zbiornikach podziemnych materiały pędne jak benzyny, oleje (ok. 60 tys.m³),
- 3. Kawernowy podziemny magazyn gazu ziemnego Mogilno** z siedzibą w Pałędziu Dolnym, składujący w podziemnych komorach ok. 300 tys. m³ gazu ziemnego, ale docelowo planowane jest 1,5 mld m³,
- 4. Zakład GASPOL S.A. w Starorypinie gm. Rypin**, magazynujący w zbiornikach podziemnych gaz propan-butan w ilości ok. 2000 m³.

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, Błądzim 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	31	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	3	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	41	2	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	41	2	0	0
Brodnicki	Liczba wypadków	42	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	6	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	46	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	46	0	0	0
Bydgoski	Liczba wypadków	81	4	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	13	4	0	0
	Liczba ofiar wypadków	139	4	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	139	4	0	0
Chełmiński	Liczba wypadków	24	0	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	31	0	1	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	31	0	1	0

Golubsko-Dobrzyński	Liczba wypadków	19	0	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	2	0	1	0
	Liczba ofiar wypadków	22	0	2	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	22	0	2	0
Grudziądzki	Liczba wypadków	39	0	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	12	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	58	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	58	0	0	0
Inowrocławski	Liczba wypadków	62	5	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	8	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	75	5	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	75	5	0	0
Lipnowski	Liczba wypadków	17	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	3	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	18	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	18	0	0	0
Mogileński	Liczba wypadków	19	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	4	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	22	2	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	22	2	0	0

Nakielski	Liczba wypadków	57	1	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	71	1	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	71	1	0	0
Radziejowski	Liczba wypadków	7	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	2	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	8	2	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	8	2	0	0
Rypiński	Liczba wypadków	20	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	2	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	25	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	25	0	0	0
Sępoleński	Liczba wypadków	21	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	7	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	31	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	31	0	0	0
Świecki	Liczba wypadków	42	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	7	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	65	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	65	0	0	0

Toruński	Liczba wypadków	52	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	13	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	69	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	69	0	0	0
Tucholski	Liczba wypadków	17	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	21	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	21	0	0	0
Wąbrzeski	Liczba wypadków	21	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	23	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	23	0	0	0
Włocławski	Liczba wypadków	68	3	1	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	12	4	0	0
	Liczba ofiar wypadków	86	4	2	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	86	4	2	0
Żniński	Liczba wypadków	38	0	0	1
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	7	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	45	0	0	1
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	45	0	0	1

Bydgoszcz	Liczba wypadków	199	3	0	1
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	9	1	0	0
	Liczba ofiar wypadków	240	3	0	1
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	240	3	0	1
Grudziądz	Liczba wypadków	35	0	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	0	0	0	0
	Liczba ofiar wypadków	38	0	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	38	0	0	0
Włocławek	Liczba wypadków	48	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	0	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	52	2	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	52	2	0	0
Toruń	Liczba wypadków	43	2	0	0
	Liczba wypadków ze skutkiem śmiertelnym	5	2	0	0
	Liczba ofiar wypadków	51	2	0	0
	Liczba osób poszkodowanych w wypadkach	51	2	0	0

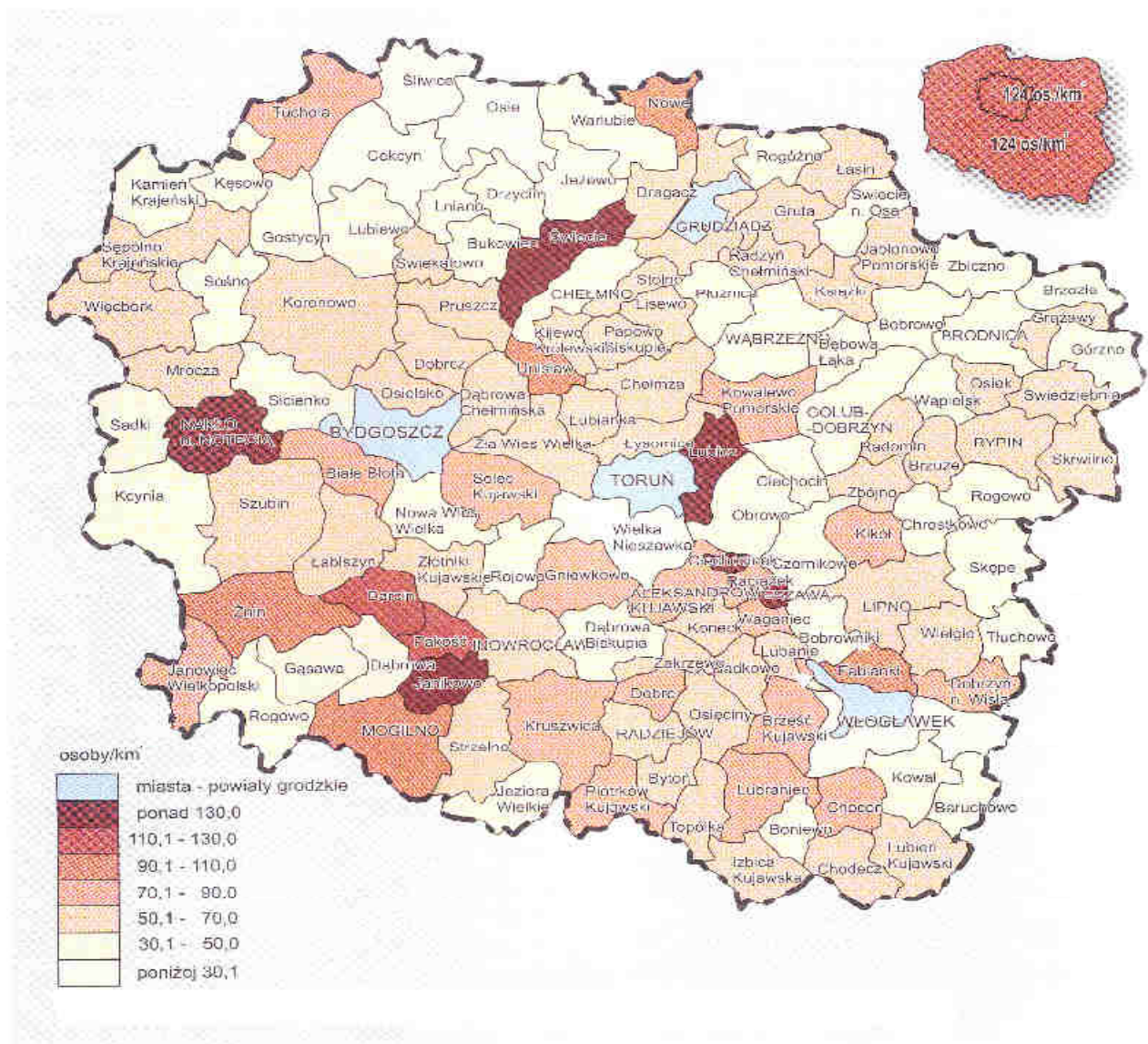
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych jednostek Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy – dane za 2015 rok

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 2014r. na obszarze 17.972 km² województwa kujawsko-pomorskiego (5,7 % ogólnej powierzchni Polski) zamieszkiwało 2.089.992 osoby (5,4 % ludności Polski) co oznacza niewielki, 0,1% spadek liczby mieszkańców w stosunku do roku poprzedniego.



Rys. 9. Rozmieszczenie ludności w województwie kujawsko-pomorskim

Źródło: Wojewódzki Plan Reagowania Kryzysowego

Zgodnie z prognozą opracowaną przez Główny Urząd Statystyczny liczba ludności województwa kujawsko-pomorskiego będzie sukcesywnie zmniejszać się i w 2050 roku osiągnie nieco ponad 86% stanu obecnego. Zarówno pod względem liczby ludności jak i powierzchni województwo kujawsko-pomorskie zajmuje 10 miejsce w Polsce.

36,9% ludności zamieszkiwało w czterech największych miastach regionu (miastach na prawach powiatu): Bydgoszczy (17,1%), Toruniu (9,7%), Włocławku (5,5%) i Grudziądzu (4,6%) – łącznie 771 925 osób (w 2013r. 775 436). Wśród powiatów najwięcej ludności było w powiecie inowrocławskim – 163 167, najmniej w powiecie wąbrzeskim – 34 857 osób.

Na koniec 2014r. ludność miejska w województwie stanowiła 59,8% ludności ogółem (w Polsce 60,3%). Procentowy udział ludności miejskiej w ogólnej liczbie ludności powiatów ziemskich najwyższy był w powiecie inowrocławskim – 64,7%, najniższy w powiecie grudziądzkim – 13,1%.

Kobiety stanowiły 51,5%, a mężczyźni 48,5% ogólnej liczby ludności. Stopień feminizacji w układzie miasto – wieś: w populacji miast kobiety stanowiły 52,7% mieszkańców, na terenach wiejskich – 49,9%. Na 100 mężczyzn w mieście przypadało średnio 111 kobiet, na wsi – 99 kobiet, przeciętnie w województwie – 106 kobiet (w Polsce 107).

W 2014r. w województwie zanotowano 20 031 urodzeń żywych i 20 028 zgonów, w tym 93 zgony niemowląt. Współczynnik urodzeń żywych na 10 tys. ludności osiągnął poziom 95,8, natomiast współczynnik umieralności ogólnej na 10 tys. ludności województwa – 95,8.

Współczynnik zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych kształtował się na poziomie 4,6.

Współczynnik przyrostu naturalnego na 10 tys. ludności województwa w 2014r. był bliski 0 (w roku poprzednim -3,0). Ujemny przyrost naturalny wystąpił w 5 powiatach (najniższy współczynnik w powiecie aleksandrowskim – -29,7) oraz w miastach: Włocławku (-34,7), Bydgoszczy (-11,8) i Grudziądzu (-11,1). Najwyższy przyrost naturalny zanotowano natomiast w powiecie toruńskim (28,1 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 2014r. wynosił 97,1 (w 2013r. – 92,5). Jeżeli tendencja wzrostowa nadal się utrzyma, zgodnie z prognozą demograficzną wskaźnik ten w 2050 r. osiągnie wartość 273.

Na koniec 2014r. w strukturze wiekowej ludności województwa odsetek dzieci i młodzieży w wieku 0-17 lat (ludność w wieku przedprodukcyjnym) wyniósł 18,3%. Ludność w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) stanowiła 63,3%, natomiast w wieku poprodukcyjnym, tj. mężczyźni w wieku 65 lat i więcej oraz kobiety od 60-go roku życia wyniósł w województwie 18,4%. W układzie powiatów województwa kujawsko-pomorskiego

najwyższy udział ludności w wieku przedprodukcyjnym wystąpił w powiecie toruńskim – 21,7%, najniższy w mieście Bydgoszczy – 15,7%. Ludności w wieku produkcyjnym najwięcej było w powiecie bydgoskim – 64,6%, najmniej w mieście Bydgoszczy – 61,9%. Ludność w wieku poprodukcyjnym miała największy udział w mieście Bydgoszczy – 22,4%, najmniejszy w powiecie toruńskim – 13,9%.

Wskaźnik obciążenia 100 osób w wieku produkcyjnym ludnością w wieku nieprodukcyjnym w 2014r. wyniósł 58,1.

W 2014r. przeciętne trwanie życia dla mężczyzn wynosiło 73,4 lat, a dla kobiet – 81,1 lat.

W porównaniu do 1995 r. trwanie życia wydłużyło się o ponad 6 lat dla mężczyzn oraz ponad 5 lat dla kobiet.

Tabela 10 Ludność według miejsca zamieszkania i płci w podziale na powiaty województwa kujawsko-pomorskiego – stan na dzień 31.12.2014 r.

L.p.	Powiaty i miasta na prawach powiatu	Liczba ludności ogółem	Udział w liczbie ludności województwa	miasto					wieś					ludność na 1 km ²
				razem	mężczyźni		kobiety		razem	mężczyźni		kobiety		
					liczba	%	liczba	%		liczba	%	liczba	%	
	Polska	38 478 602	x	23 216 352	11100218	47,5	12285610	52,5	15152619	7554359	49,9	7598260	50,1	123,1
	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	116,3
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	117,3
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	75,4
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	80,1
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	99,7
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	74,1
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	55,2
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	133,2
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	66,0
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	68,8
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	77,6
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	68,4
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	76,2
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	52,5
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	67,7
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	83,1
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	45,0
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	69,4
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	58,9
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	71,8
20	Bydgoszcz	363 020	17,3	363 020	170 847	13,5	192 173	15,2	-	-	-	-	-	2 032,1
21	Grudziądz	98 438	4,7	98 438	46 978	3,7	51 460	4,1	-	-	-	-	-	1 675,4
22	Toruń	204 921	9,8	204 921	95 264	7,5	109 657	8,7	-	-	-	-	-	1 751,4
23	Włocławek	116 345	5,5	116 345	54 910	4,3	61 435	4,8	-	-	-	-	-	1 356,4

4. Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa w roku 2015:

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 2 089 992 osoby, z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców 1 104 653, poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców 985 339. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 116 mieszkańców na 1 km², z tego w miastach 1595 mieszkańców na 1 km², na terenach wiejskich 46 mieszkańców na 1 km². Największe skupiska ludności to: Bydgoszcz 357 652 osoby, Toruń 203 158 osób, Włocławek 113 939 osób, Grudziądz 97 176 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.

W związku z trudnościami występującymi u dysponentów w zapewnieniu obsady lekarskiej w ambulansach specjalistycznych typu „S” z dniem 1 lipca 2015r. dokonano zmiany ambulansów specjalistycznych typu „S” na ambulanse podstawowe typu „P” w następujących rejonach operacyjnych: 04/01 – ZRM stacjonujący przy ul. Wojska Polskiego 65 w Bydgoszczy; 04/03 – ZRM stacjonujący przy ul. Pera Jonssona 7 w Toruniu oraz 04/05 – ZRM stacjonujący przy ul. H. Sawickiej 5 w Brześciu Kujawskim.

- Liczba ludności województwa – 2 089 992 (w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców 1 104 653 oraz 985 339 poza miastami)
- Liczba zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) – 87, w tym 31 typu „S” oraz 56 typu „P”

- Liczba dysponentów ZRM – 21.
- Liczba dyspozytorów medycznych – 20.
- Liczba mieszkańców przypadająca na 1 ZRM – 24 023.
- Średnia ilość interwencji przypadająca na 1 ZRM – 2 169.
- Średnia ilość interwencji przypadająca na 1 ZRM dziennie – 5,94.
- Ilość interwencji – 188 695.
- Mediana czasu za rok 2015 – 7,16 min. [w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców – 6,21 min., poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 10,24 min.].
- Wartość kwartyla za rok 2015 – 11,05 [w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców – 8,59 min., poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców – 14,05 min.].

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*),
2. **gminy wiejskie** (tylko gmina) nie są oznaczone (*np. gmina Grudziądz lub gmina Inowrocław*),
3. **gminy miejsko-wiejskie** (miasto i gmina) są oznaczone jedną gwiazdką (*) (*np. Świecie + gmina Świecie*),
4. **gminy wiejskie** (tylko gmina) nie są oznaczone (*np. gmina Grudziądz lub gmina Inowrocław*).

- powiaty grodzkie:

miasta:

- **Bydgoszcz****- 357 652 mieszkańców obsługuje 14 ZRM (4 – typu "S" i 10 typu "P") na 1 ZRM przypada – 25 547 mieszkańców. Odnotowano 46 020 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 3 287 interwencji w skali roku, średnio dziennie 9,0 interwencji.
- **Grudziądz**** - 97 176 obsługują 3 ZRM (2 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada – 32 392 mieszkańców. Odnotowano 11 287 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 3 762 interwencje w skali roku, 10,31 interwencji dziennie.

- **Toruń**** - 203 158 obsługuje 7 ZRM (2 – typu "S" i 5 typu "P") na 1 ZRM przypada – 29 022 mieszkańców. Odnotowano 22 265 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 3 181 interwencji w skali roku, 8,71 interwencji dziennie.
- **Włocławek****- 113 939 obsługują 4 ZRM (3 - typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada – 28 485 mieszkańców. Odnotowano 17 665 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 4 416 interwencji w skali roku, natomiast dziennie 12,1 interwencje.
- aleksandrowski => 55 711 mieszkańców obsługują 3 ZRM (+ gm. Lubanie), (1- typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada – 18570 mieszkańców. W powiecie tym w 2015 roku odnotowano 6 187 interwencji co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 2 060 interwencji, natomiast dziennie 5,64 interwencje.
 - miasta: Aleksandrów Kujawski**, Ciechocinek** i Nieszawa**.
 - gminy: Aleksandrów Kujawski, Bądkowo, Koneck, Raciążek, Waganiec, gm. Lubanie i Zakrzewo.
- brodnicki => 78 397 mieszkańców obsługują 4 ZRM (1 – typu "S" i 3 typu "P") na 1 ZRM przypada - 19 599 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, Świedziebnia i Zbiczno.
- bydgoski => 111 734 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 37 245 mieszkańców. Odnotowano 4 647 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 549 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,24 interwencji.
 - miasta: Koronowo* i Solec Kujawski*.
 - gminy: Białe Błota, Dąbrowa Chełmińska, Dobrcz, Koronowo*, Nowa Wieś Wielka, Osielsko, Sicienko i Solec Kujawski*.
- chełmiński => Chełmno - 52 559 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 - typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 26 279 mieszkańców. Odnotowano 3 573

interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 1 786 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,89 interwencji.

- miasto: Chełmno**.
- gminy: Chełmno, Kijewo Królewskie, Stolno i Unisław.
- golubsko-dobrzyński => Golub-Dobrzyń - 45 441 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 720 mieszkańców. Odnotowano 2 352 interwencje co w przeliczeniu na 1 ZRM przypadają 1 176 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,22 interwencje.
 - miasta: Golub-Dobrzyń** i Kowalewo Pomorskie*.
 - gminy: Ciechocin, Golub-Dobrzyń, Kowalewo Pomorskie*, Radomin i Zbójno.
- grudziądzki => 40 207 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 20 103 mieszkańców. Odnotowano 2 550 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 275 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,49 interwencji.
 - miasta: Łasin* i Radzyń Chełmiński*.
 - gminy: Grudziądz, Gruta, Łasin*, Radzyń Chełmiński*, Rogóźno, Świecie n. Osą.
- inowrocławski => 163 167 mieszkańców obsługuje 6 ZRM (2 – typu "S" i 4 typu "P") na 1 ZRM przypada - 27 194 mieszkańców. Odnotowano 13 841 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 2 306 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 6,32 interwencji.
 - miasta: Inowrocław**, Gniewkowo*, Janikowo*, Kruszwica* i Pakość*.
 - gminy: Dąbrowa Biskupia, Gniewkowo*, Inowrocław, Janikowo*, Kruszwica*, Pakość*, Rojewo i Złotniki Kujawskie
- lipnowski => 67 041 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 347 mieszkańców. Odnotowano 4 486 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 495 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,1 interwencji.
 - miasta: Dobrzyń nad Wisłą*, Lipno** i Skępe*.
 - gminy: Bobrowniki, Chrostkowo, Dobrzyń nad Wisłą*, Kikół, Lipno, Skępe*, Tłuchowo i Wielgie.
- mogileński => 46 408 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 23 204 mieszkańców. Odnotowano 2 781 interwencji, co

w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 390 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,81 interwencji.

- miasta: Mogilno* i Strzelno*.
 - gminy: Dąbrowa, Jeziora Wielkie, Mogilno* i Strzelno*.
- nakielski => 86 936 mieszkańców obsługują 4 ZRM (1 – typu "S" i 3 typu "P") na 1 ZRM przypada - 21 734 mieszkańców. Odnotowano 5 916 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 479 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,05 interwencji.
 - miasta: Kcynia*, Mrocza*, Nakło nad Notecią* i Szubin*.
 - gminy: Kcynia*, Mrocza*, Nakło nad Notecią*, Sadki i Szubin*.
- radziejowski => 41 510 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 20 755 mieszkańców. Odnotowano 2 655 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 327 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,64 interwencji.
 - miasta: Piotrków Kujawski* i Radziejów**.
 - gminy: Bytoń, Dobrze, Osiecin, Piotrków Kujawski*, Radziejów i Topólka.
- rypiński => 44 652 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1 typu "P") na 1 ZRM przypada - 22 326 mieszkańców. Odnotowano 2 512 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 256 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,44 interwencji.
 - miasto: Rypin**.
 - gminy: Brzuze, Rogowo, Rypin, Skrwilno i Wąpielsk.
- sępoleński => 41 542 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 13 847 mieszkańców. Odnotowano 3 672 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 224 interwencje 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 => 99 852 mieszkańców obsługuje 6 ZRM (2 – typu "S" i 4 typu "P") na 1 ZRM przypada - 16 642 mieszkańców. Odnotowano 8 332 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 389 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,8 interwencji.
 - miasta: Nowe* i Świecie*.

- gminy: Bukowiec, Dragacz, Drzycim, Jeżewo, Lniano, Nowe*, Osie, Pruszcz, Świecie*, Świekatowo i Warlubie.
- toruński => 102 167 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada – 34 056 mieszkańców. Odnotowano 4 457 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 486 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,07 interwencji.
 - miasto: Chełmża**.
 - gminy: Chełmża, Czernikowo, Lubicz (s. Lubicz Dolny), Łubianka, Łysomice, Obrowo, Papowo Biskupie, Wielka Nieszawka i Zławieś Wielka.
- tucholski => 48 381 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada - 17 428 mieszkańców. Odnotowano 3 220 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 073 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 2,94 interwencji.
 - miasto: Tuchola*.
 - gminy: Cekcyn, Gostycyn, Kęsowo, Lubiewo, Śliwice i Tuchola*.
- wąbrzeski => 34 857 mieszkańców obsługują 2 ZRM (1 – typu "S" i 1-typu "P") na 1 ZRM przypada - 17 428 mieszkańców. Odnotowano 2 632 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 316 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 3,61 interwencji.
 - miasto: Wąbrzeźno**.
 - gminy: Dębowa Łąka, Książki, Lisewo, Płużnica i Wąbrzeźno.
- włocławski => 86 809 mieszkańców obsługują 4 ZRM (4 typu "P") na 1 ZRM przypada- 21 702 mieszkańców. Odnotowano 7 554 interwencje, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 888 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 5,17 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 => 70 696 mieszkańców obsługują 3 ZRM (1 – typu "S" i 2 typu "P") na 1 ZRM przypada- 23 565 mieszkańców. Odnotowano 4 561 interwencji, co w przeliczeniu na 1 ZRM przypada 1 520 interwencji w skali roku, natomiast dziennie przypada 4,17 interwencji.

- o miasta: Barcin*, Janowiec Wielkopolski*, Łabiszyn* i Żnin*.
- o gminy: Barcin*, Gąsawa, Janowiec Wielkopolski*, Łabiszyn*, Rogowo i Żnin*.
- o **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 do 188 695 przypadków, w których występowało zagrożenie życia, co w porównaniu do analogicznego okresu 2014 roku, ilość wyjazdów zwiększyła się o 1,18% (z 186 492 do 188 695 - o 2 203 wyjazdy więcej).

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 119 423 interwencje, więcej o 314 tj. o 0,26 % (w 2014r. - 119 109), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano 69 272 interwencje, więcej o 1 889 tj. o 2,8 % (w 2014r. - 67 272).

Zespoły ratownictwa medycznego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców do 114 905 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 15 minut, mniej o 347 (0,3%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2014r. - 115 252), natomiast poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 65 333 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 minut, więcej o 1 912 (3,01%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2014r. - 63 421).

W roku 2015r. o 638 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 8,16% z 7 819 w 2014 r. do 8 457 w 2015r., współczynnik przekroczenia ustawowych norm czasowych wynosi 4,48% (w 2014r. wynosił 4,38) w stosunku do wszystkich wyjazdów ZRM. Z tej ilości 4 518 wyjazdów dotyczyło miast powyżej 10 tys. mieszkańców, więcej o 661, tj. o 17,14% (w 2014r. - 3 857) współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 3,78% (w 2014r. - 3,35), natomiast poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców odnotowano zmniejszenie ilości przypadków przekroczenia ustawowego czasu tj. 20 minut o 23 wyjazdy z 3 962 w 2014 r. do 3 939 w 2015r., tj. o 0,58% a współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 5,69% (w 2014r. - 6,25).

Najwięcej interwencji odnotowujemy w dużych miastach i tak w: Bydgoszczy - 46 020 mniej o 81 niż w 2014r. - 46 101, tj. o 0,18% mniej, 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 2014r.-

odnotowano taką samą ilość interwencji przekraczających ustawowe normy czasu, tj. 3011), współczynnik w stosunku do wszystkich wyjazdów wynosi 6,54% i uległ nieznacznemu zmniejszeniu (w 2014r. było 6,98%) i w dalszym ciągu jest wyższy od średniej za województwo (za województwo wynosi – 4,48%) i jest jednym z najgorszych w województwie; Toruniu odpowiednio: 22 265 więcej o 129 interwencji, tj. o 0,58%, (w 2014r., odnotowano 22 136 interwencji) z tej ilości 1 179 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu, gdzie odnotowano zwiększenie przekroczeń o 822, tj. o 230,25% (w 2014r. – było 357 takich przypadków), współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 5,3% i uległ znacznemu pogorszeniu w stosunku do roku 2014 o (w województwie- 4,48%), we Włocławku: 17 665 więcej o 399 wyjazdów, tj. o 2,31% (w 2014r. – 17 266, z tej ilości 734 interwencje dotyczyły przekroczenia ustawowych norm czasu – zmniejszenie o 164 przekroczenia, tj. o 18,26% (w 2014r. – 898), współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 4,16%, uległ zmniejszeniu w stosunku do roku ubiegłego (w 2014r. wynosił 5,49%); w Grudziądzu: 11 287 mniej o 244 interwencje, tj. o 2,12% w 2014r. – 11 531, z tej ilości 197 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu – zwiększenie o 25 przekroczeń, tj. o 14,53%, w 2014r. – były 172, współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 1,75% (jeden z najlepszych współczynników, średnia za województwo - 4,48%); w Inowrocławiu: 13 841 więcej o 226 interwencji, tj. o 1,66% w 2014r. – 13 615, z tej ilości 498 interwencji dotyczyło przekroczenia ustawowych norm czasu – zwiększenie o 6 przekroczeń, tj. o 1,22%, w 2014r. – 492, współczynnik w stosunku do wszystkich interwencji wynosi 3,6% (poniżej średniej za województwo, średnia za województwo - 4,48%)

Wskaźnik przekraczający ustawowe normy czasu za województwo Kujawsko-Pomorskie wynosi 4,48% w stosunku do wszystkich interwencji ZRM. W roku 2015 nastąpił wzrost w porównaniu do roku ubiegłego o 0,1%. Do jednostek które ten wskaźnik zawyżają należą następujące jednostki systemu:

- Świecie n. Wisłą. – 8,5% (interwencji 6 503 w tym 553 interwencje powyżej ustawowych norm czasu);
- Bydgoszcz – 6,76% odpowiednio 48 892 i 3 307;
- Toruń – 5,53% odpowiednio 24 631 i 1 361;
- Koronowo – 5,24% - odpowiednio: 1 775 i 93;
- Nakło n. Notecią – 4,73% odpowiednio 5 916 i 280.

W 2015r. 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:

- Rypin – 56,25% z 16 w 2014 r. do 7 w 2015r.;
- Brodnica – 20,65% z 155 do 123;
- Włocławek – 17,06% z 1 319 do 1 094;
- Żnin – 14,71% z 204 do 174;
- Nakło n. Notecią – 13,31% z 323 do 280;
- Chełmno – 12,12% z 33 do 29;
- Radziejów – 10,94% z 64 do 57;
- Świecie n. Wisłą – 4,16% z 577 do 553.

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 – 0,0%;
- Rypin – 0,28%;
- Chełmno – 0,81%;
- Aleksandrów Kujawski – 1,05%;
- Tuchola – 1,12%;
- Lipno – 1,32%;
- Radziejów – 2,15%;
- Grudziądz – 2,58%;
- Golub-Dobrzyń – 2,64%;
- Brodnica – 2,73%.

Na 188 695 wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego do wszystkich wezwań, 144 080 wyjazdów stanowiły wyjazdy do zachorowań nagłych, stanów zagrożenia życia i wypadków – co stanowi 76,36%, tzw. wyjazdy uzasadnione. Zespoły ratownictwa medycznego w roku 2015 wykonały 44 615 (23,64%) 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 6 181 wyjazdów, 4 697 stanowiły wyjazdy do stanów zagrożenia życia – 75,99%;
- Bydgoszcz, odpowiednio (48 892 i 39 423) –80,63%;
- Chełmno (3 573 i 2727) – 76,32%;
- Chełmża (2 091 i 1 577) – 75,42%;
- Golub-Dobrzyń (2 352 i 1 759) – 74,79%;
- Grudziądz (16 703 i 11 894) – 71,21%;
- Brodnica (4 499 i 3 075) – 68,35%;
- Inowrocław (13 841 i 10 439) – 75,42%;
- Koronowo (1 775 i 1 179) – 66,42%;
- Lipno (4 486 i 3 253) – 72,51%;
- Mogilno (2 781 i 1 673) – 60,16%;
- Nakło n. Notecią (5 916 i 3 956) – 66,87%;
- Radziejów (2 655 i 2 062) – 77,66%;
- Rypin (2 512 i 2 060) – 82,01%;
- Świecie n. Wisłą (6 503 i 4 701) – 72,29%;
- Toruń (24 631 i 19 755) – 80,2%;
- Tuchola (3 220 i 2 362) – 73,35%;
- Wąbrzeźno (2 632 i 1 865) – 70,86%;
- Więcbork (3 672 i 2 655) – 72,3%;
- Włocławek (25 219 i 19 294) – 76,51%;
- Żnin (4 561 i 3 344) –73,32%.

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 7,16 min. i w porównaniu do tego samego okresu z roku 2014 uległa nieznacznemu pogorszeniu – w 2014r. wynosiła 7,04 min.

Dla miast powyżej 10 tysięcy mieszkańców cel został osiągnięty, albowiem na 2015 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 6,21 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 10,24 minuty.

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

- Aleksandrów Kujawski mediana czasu wynosi 8,12 min. w roku 2014 - 8,04 min.:
- Bydgoszcz odpowiednio: 8,08 i 8,24;
- Chełmno: 5,37 i 5,18;
- Chełmża: 5,17 i 5,48;
- Golub-Dobrzyń: 6,53 i 6,58;
- Grudziądz: 6,16 i 5,45;
- Brodnica: 8,04 i 7,51;
- Inowrocław: 5,39 i 5,27;
- Koronowo: 6,59 i 6,39;
- Lipno: 8,19 i 7,57;
- Mogilno: 6,27 i 6,28;
- Nakło n. Notecią: 8,04 i 7,46;
- Radziejów: 9,48 i 9,33;
- Rypin: 4,57 i 5,07;
- Świecie n. Wisłą: 8,53 i 8,57;
- Toruń: 7,13 i 6,0;
- Tuchola: 8,17 i 7,12;
- Wąbrzeźno: 9,17 i 9,16;

- Więcbork: 7,39 i 7,34;
- Włocławek; 6,28 i 6,35;
- Żnin: 9,29 i 9,24.

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

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców najlepsze czasy dojazdu uzyskały jednostki (średnia za województwo – 6,21 min.):

- Chełmża - 2,52 min.;
- Rypin – 3,1;
- Chełmno – 3,22;
- Tuchola – 3,29;
- Lipno – 4,0;
- Golub-Dobrzyń – 4,29;
- Inowrocław - 4,46;
- Żnin – 4,55;
- Mogilno – 5,24;
- Koronowo – 5,25;
- Wąbrzeźno – 5,34.

Jednostki które mają najgorsze czasy, to:

- Aleksandrów Kujawski – 7,55 min.;
- Bydgoszcz – 7,38;
- Toruń – 6,4;
- Brodnica – 6,0;
- Włocławek – 6,0.

Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców najgorsze wyniki osiągnęły jednostki systemu (średnia za województwo 10,24 min.):

- Bydgoszcz – 15,32 min.;
- Koronowo – 13,34;
- Świecie n. Wisłą – 12,56;
- Brodnica – 12,39;
- Wąbrzeźno – 12,01;
- Toruń – 11,49;
- Tuchola – 11,22;

- Żnin – 11,01;
- Chełmno – 10,55;
- Lipno – 10,52.

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

- Mogilnie – 6,48 min.;
- Rypinie – 7,14;
- Więcbork – 7,39;
- Inowrocławiu – 8,0;
- Chełmża – 8,13;
- Grudziądzu – 8,25;
- Aleksandrowie Kuj. – 8,34;
- Golubiu-Dobrzyniu – 9,32;
- Nakło n. Notecią – 9,47;
- Radziejowie – 9,48;
- Włocławku – 10,02.

W roku 2015 odnotowano 1 przypadek przekroczenia ustawowej normy czasu w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i dotyczy to zespołu ratownictwa medycznego specjalistycznego podległego pod Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Szpital Powiatowy w Aleksandrowie Kujawskim”, który w miesiącu lutym przekroczył zakładany czas tj. 8 min – mediana wyniosła 9,51 min. Natomiast poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców ustawowe normy czasu tj. 15 min. przekroczyły ZRM stacjonujące w Bydgoszczy, Świeciu n. Wisłą i Koronowie. W Bydgoszczy przekroczenia odnotowano w miesiącach: styczniu – 15,42; lutym – 15,54; marcu – 15,18; kwietniu – 15,28; maju – 15,04; czerwcu – 15,14; lipcu – 17,0 i sierpniu – 16,32. W Świeciu n. Wisłą przekroczenia odnotowano przez ZRM w Lnianie w; styczniu – 17,36 min.; lutym – 17,17; marcu – 19,11; kwietniu – 16,3; maju – 16,1; czerwcu – 15,52; lipcu – 15,23 i wrześniu – 16,0 oraz ZRM w Świeciu n. Wisłą: specjalistyczny w lutym – 16,18 i podstawowy w marcu – 15,32 i wrześniu – 15,06. W Koronowie: styczniu – 16,16 i wrześniu – 15,27.

Z kolei wartość trzeciego kwartyła w skali każdego miesiąca w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła – 8,59 min. (norma wynosi 12 min.), natomiast poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców wyniosła – 14,05 min. (norma ustawowa 20 min.). Przekroczenia odnotowano w rejonie bydgoskim w miesiącach: styczeń – 21,35 min.; luty –

21,26; marzec – 21,13; kwiecień – 20,37; maj – 20,3; czerwiec – 20,52; lipiec – 22,54; sierpień – 22,42 i wrzesień – 20,02 oraz w rejonie świeckim i dotyczy to tylko ZRM stacjonującego w Lnianie, w miesiącach: styczeń – 23,22 min.; luty – 23,07; marzec – 21,26; kwiecień – 21,15; maj – 21,15; czerwiec – 20,54; lipiec – 20,4; sierpień – 22,26 i wrzesień – 21,2.

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

Obecnie na 2016r. zakontraktowano 87 Zespołów Ratownictwa Medycznego, z tego 31 typu „S” specjalistycznego oraz 56 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 km²**). 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 2015 roku poza miejscowość powyżej 10 tys. mieszkańców w Rejonie operacyjnym 04/01 to - **15,32**

(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 2015 roku rejon obsługiwał stacjonarnie 1 ZRM (1 ZRM we Koronowie i przez dwa miesiące 1 ZRM w Mąkowarsku) Decyzją resortu zdrowia ambulans w Mąkowarsku został wykreślony z „Wojewódzkiego Planu Działania Systemu PRM”. Dlatego decyzją Wojewody Kujawsko – Pomorskiego za zgodą 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 29.06 do 30.08. w roku 2015

Mediana dla rejonu Koronowa w 2015 roku to w mieście Koronowo wyniosła **5,25** zaś poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców to **13,34**.

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 2015 roku poza miejscowość powyżej 10 tys. mieszkańców z Rejonu operacyjnego 04/18 to - **12,56 (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 roku 2015 nie zostaną pozyskane dodatkowe ZRM z uwagi na nie wyrażenie zgody Ministra Zdrowia.

W porównaniu do poprzedniego roku nastąpił dalszy wzrost mediany czasu dotarcia ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego o 0,12 min - z 7,04 min. w 2014 do 7,16 min. w 2015r. 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 sępoleńskiego 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 Mąkowarsku 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.

Gmina Pruszcz znajduje się na skraju powiatu świeckiego, a przy tym jest to największa obszarowo gmina w tym powiecie. W roku 2015 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 2015 przekroczenia ustawowych norm czasu dla ZRM w: Lnianie zmniejszyły się o 7,3% z 329 w 2014r. do 305 w roku 2015; Świeciu n. Wisłą o wzrosły o 244,44% z 9 do 31 w roku 2015 raz Osiu zmniejszyły się o 4,6% z 87 do 83 w roku 2015.

Analiza interwencji ZRM stacjonujących w rejonie świeckim i bydgoskim, bez ZRM w Serocku i Mąkowarsku za 2014r. 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, 2014 i 2015 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. W roku 2014 odnotowano wzrost wyjazdów ZRM o 6,14% z 175 698 w 2013r. do 186 492 w 2014r. natomiast w roku 2015 o 1,18% z 186 492 w roku 2014 do 188 695 w roku 2015.

Szczegółowe dane w rozbiciu na poszczególne miesiące 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 2015r.

Lp. 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
1	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1818	4276	2592	925	295	146	49	40	75
1	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	691	1067	1049	1246	802	564	265	141	232
2	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1856	4127	2553	1012	336	142	88	49	79
2	Poza miastami powyżej 10tys. mieszkańców	675	904	965	1215	788	508	253	160	217
3	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1841	4153	2563	1022	381	219	95	55	80
3	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	640	1028	1109	1227	832	524	241	120	169
4	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1813	4059	2441	922	331	206	80	47	83
4	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	712	1003	989	1146	694	495	210	138	174
5	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1680	4244	2323	893	320	164	74	48	66
5	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	742	1009	1076	1163	775	540	238	155	162
6	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1790	3959	2320	885	312	192	89	59	74
6	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	779	981	1099	1171	765	523	213	153	163
7	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1907	4081	2340	903	360	164	79	45	73
7	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	784	1063	1102	1199	749	530	281	151	220
8	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	2057	4341	2386	891	331	154	78	44	93
8	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	860	1054	1107	1218	855	557	249	174	212
9	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1736	4013	2157	858	341	148	72	41	62
9	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	694	948	1018	1113	728	463	207	127	164
10	Miasta powyżej 10tys. mieszkańców	1482	3966	2450	1055	384	165	69	36	122
10	Poza miastami powyżej 10tys. mieszkańców	672	947	993	1141	720	499	231	125	167
11	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1461	3990	2366	978	324	150	65	64	130
11	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	587	911	958	1145	751	477	240	106	176
12	Miasta powyżej 10tys.mieszkańców	1606	4145	2644	968	342	131	71	57	106
12	Poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców	586	928	1037	1235	822	508	253	136	194
SUMA	(miasta powyżej 10tys.mieszkańców)	21047	49354	29135	11312	4057	1981	909	585	1043
	(poza miastami powyżej 10tys.mieszkańców)	8422	11843	12502	14219	9281	6188	2881	1686	2250
	RAZEM	29469	61197	41637	25531	13338	8169	3790	2271	3293

za rok 2015.

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

miesiąc	obszar działania	razem interwencji	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	czas dotarcia	pomniejszone o 0,5%	% do wszystkich interw.
styczeń	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	10216	do 8 minut 8686	do 12 minut 9611	do 15 minut 9906	powyżej 15 minut 310	308,5	3,02
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	6057	do 15 minut 4834	do 20 minut 5681		powyżej 20 minut 376	374,1	6,18
luty	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	10242	do 8 minut 8536	do 12 minut 9548	do 15 minut 9884	powyżej 15 minut 358	356,2	3,48
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5685	do 15 minut 4547	do 20 minut 5308		powyżej 20 minut 377	375,1	6,60
marzec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	10409	do 8 minut 8557	do 12 minut 9579	do 15 minut 9960	powyżej 15 minut 449	446,8	4,29
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5890	do 15 minut 4810	do 20 minut 5599		powyżej 20 minut 291	289,5	4,92
kwiecień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9982	do 8 minut 8313	do 12 minut 9235	do 15 minut 9566	powyżej 15 minut 416	413,9	4,15
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5561	do 15 minut 4544	do 20 minut 5249		powyżej 20 minut 312	310,4	5,58
maj	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9812	do 8 minut 8247	do 12 minut 9140	do 15 minut 9460	powyżej 15 minut 352	350,2	3,57
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5860	do 15 minut 4765	do 20 minut 5543		powyżej 20 minut 317	315,4	5,38
czerwiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9680	do 8 minut 8169	do 12 minut 8954	do 15 minut 9266	powyżej 15 minut 414	411,9	4,26
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5847	do 15 minut 4795	do 20 minut 5531		powyżej 20 minut 316	314,4	5,38
lipiec	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9952	do 8 minut 8328	do 12 minut 11520	do 15 minut 9591	powyżej 15 minut 361	359,2	3,61
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	6079	do 15 minut 4897	do 20 minut 5708		powyżej 20 minut 371	369,1	6,07
sierpień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	10375	do 8 minut 8784	do 12 minut 9675	do 15 minut 10006	powyżej 15 minut 369	367,2	3,54
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	6286	do 15 minut 5094	do 20 minut 5902		powyżej 20 minut 384	382,1	6,08
wrzesień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9428	do 8 minut 7906	do 12 minut 8764	do 15 minut 9105	powyżej 15 minut 323	321,4	3,41
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5462	do 15 minut 4501	do 20 minut 5171		powyżej 20 minut 291	289,5	5,30
październik	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9729	do 8 minut 7898	do 12 minut 8953	do 15 minut 9337	powyżej 15 minut 392	390,0	4,01
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5495	do 15 minut 4473	do 20 minut 5203		powyżej 20 minut 292	290,5	5,29
listopad	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	9528	do 8 minut 7817	do 12 minut 8795	do 15 minut 9119	powyżej 15 minut 409	407,0	4,27
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5351	do 15 minut 4352	do 20 minut 5069		powyżej 20 minut 282	280,6	5,24
grudzień	miasto powyżej 10 tys. mieszkańców	10070	do 8 minut 192410	do 12 minut 9366	do 15 minut 9705	powyżej 15 minut 365	363,2	3,61
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	5699	do 15 minut 4608	do 20 minut 5369		powyżej 20 minut 330	328,4	5,76
RAZEM	miasto powyż. 10 tys. mieszkańców	119423	283651	113140	114905	4518	0	0
	poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	69272	56220	65333		3939	3919,305	67,77766862
		188695	339871	178473	114905	8457	3919,305	67,77766862

Tabela 13. Mediana i 3 kwartył czasu dojazdu ZRM w 2015 roku

WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO – POMORSKIE				
Miesiąc	Wartość mediany		Wartość 3 kwartyła	
Styczeń	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,19	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,49
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,32	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,5
Luty	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,22	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	9,03
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,44	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,55
Marzec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,26	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	9,07
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,25	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,3
Kwiecień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,21	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,59
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,12	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,23
Maj	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,17	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,51
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,16	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,34
Czerwiec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,19	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,57
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,1	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,24
Lipiec	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,15	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,54
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,14	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,39
Sierpień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,1	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,44
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,18	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,4
Wrzesień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,14	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,5
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,12	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,2
Październik	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,03	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	9,16
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,21	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,32
Listopad	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,29	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	9,09
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,35	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,39
Grudzień	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,29	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	9,03
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,44	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,47
RAZEM	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	6,21	Miasta powyżej 10 tysięcy mieszkańców	8,59
	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	10,24	Poza miastami powyżej 10 tysięcy mieszkańców	14,36
OGÓŁEM		7,16	OGÓŁEM	11,05

Uwaga: mediana - norma w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi do 8 minut;

- poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi do 15 minut.

3 kwartył - norma w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi do 12 minut;

- poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców wynosi do 20 minut.

Tabela 14. Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2015

1	2	3	Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2015												
			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	obywatele Rzeczypospolitej Polskiej	5c	obywatele Rzeczypospolitej Polskiej			6c	
4d	4e	pacjenci urazowi - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)				5a	5b				6a	6b			
0-18 lat	18 lat >		0-18 lat	18 lat >		0-18 lat	18 lat >	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	0-18 lat	18 lat >	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	0-18 lat	18 lat >		
1	świecki	3 "P" (Świecie, Osie, Lniano) 2 "S" (Świecie, Nowe)	387	3516	0	74	919	0	248	2342	0	0	108	0	3317
2	m. Bydgoszcz i część powiatu bydgoskiego	11 "P" (Bydgoszcz-9, Solec Kujawski, Dobrcz) 5 "S" (Bydgoszcz)	1950	26670	32	1216	8651	10	428	7854	0	0	687	0	29278
3	radziejowski	1 "P" (Osiećciny) 1 "S" (Radziejów)	134	2521	0	40	329	0	0	63	0	0	85	0	1705
4	wąbrzeski	1 "P" (Płużnica) 1 "S" (Wąbrzeźno)	215	1847	0	44	674	0	100	405	0	0	61	0	2250
5	chełmiński	1 "P" (Chełmno) 1 "S" (Chełmno)	231	2793	3	57	283	3	15	115	0	1	76	0	2360
6	m. Toruń i część powiatu toruńskiego	6 "P" (Toruń-4, Łysomice, Czernikowo) 3 "S" (Toruń)	2207	22331	30	172	687	0	63	644	0	6	503	0	17578
7	rypiński	1 "P" (Skrwilno) 1 "S" (Rypin)	525	2500	3	66	266	5	108	724	2	0	131	0	1337

8	inowrocławski	4 "P" (Inowrocław, Gniewkowo, Kruszwica, Janikowo) 2 "S" (Inowrocław)	1708	12451	1	658	1725	0	23	459	0	2	305	0	9953
9	m. Grudziądz i powiat grudziądzki	4 "P" (Grudziądz, Dolna Grupa, Radzyń Chełmiński, Jabłonowo Pomorskie) 3 "S" (Grudziądz-2, Łasin)	1253	13567	83	263	1695	1 (Ukraina)	23	305	2 (Ukraina, Niemcy)	5	247	0	9309
10	brodnicki	2 "P" (Brodnica, Górzno) 1 "S" (Brodnica)	291	3459	4	11	104	0	50	641	0	5	94	0	2770
11	część bydgoskiego	1 "S" (Koronowo)	108	1222	0	41	216	0	40	363	0	0	40	0	660
12	aleksandrowski	2 "P" (Nieszawa, Bądkowo) 1 "S" (Aleksandrów Kujawski)	237	5825	0	36	1215	0	0	36	0	0	73	0	4838
13	żniński	2 "P" (Barcin, Rogowo) 1 "S" (Żnin)	284	2859	3	71	715	1	53	1242	0	1	119	0	3146
14	m. Włocławek i powiat włocławski	4 "P" (Włocławek, Izbica Kujawska, Chodecz, Kowal) 4 "S" (Włocławek-3, Brześć kujawski)	1054	14419	37	292	2330	10	378	9368	8	3	345	0	15473
15	lipnowski	2 "P" (Lipno, Dobrzyń n. Wisłą) 1 "S" (Lipno)	321	3808	0	116	791	0	36	391	0	1	128	0	2659
16	tucholski	2 "P" (Gostycyn, Śliwice) 1 "S" Tuchola)	79	1709	0	61	401	2	91	861	0	0	104	0	2175

17	sępoleński	2 "P" (Wiecbork, Kamień Krajeński) 1 "S" (Sępólno Krajeńskie)	244	2802	7	73	305	0	66	0	0	68	0	0	1961
18	nakielski	3 "P" (Szubin, Kcynia, Mrocza) 1 "S" (Nakło n. Notecią)	465	4151	0	194	1318	0	107	1100	0	0	100	0	3189
19	toruński	1 "S" (Chełmża)	113	3842	0	34	237	0	0	0	0	0	61	0	1335
20	mogileński	1 "P" (Strzelno) 1 "S" (Mogilno)	50	1274	1	4	264	1	97	913	0	0	67	0	1588
21	golubsko- dobrzyński	1 "P" (Kowalewo Pomorskie) 1 "S" (Golub-Dobrzyń)	120	1716	0	33	298	0	64	579	0	0	80	0	1720
			11976	135282	204	3556	23423	32	1990	28405	10	92	3414	0	118601

Tabela 15. Wyjazdy zespołów ratownictwa medycznego w roku 2015r.

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		
1	Rejon operacyjny	GOLUBSKO-DOBRZYŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	3,4	20	13	32	90
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	8,4	42	49		
2	Rejon operacyjny	ŚWIECKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5,74	28	7	51,25	94
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	13,14	37	1345		
3	Rejon operacyjny	m. BYDGOSZCZ i część powiatu bydgoskiego				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	7	51	1995	44	128
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	15	74	1268		
4	Rejon operacyjny	RADZIEJOWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	nie dot.	nie dot.	nie dot.	51	94
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	10	52	7		

5	Rejon operacyjny	WĄBRZESKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5,5	27	5	35	131
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	11	30	41		
6	Rejon operacyjny	CHEŁMIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	6	15	25	39	74
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	12	21	25		
7	Rejon operacyjny	m. TORUŃ i część powiatu toruńskiego				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	6,67	70	4343	38	136
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	11,81	90	2135		
8	Rejon operacyjny	RYPIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	5	12	1	12	30
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	10,3	17	0		
9	Rejon operacyjny	INOWROCŁAWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	4,5	38	167	40	61
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	7,8	37,13	967		
10	Rejon operacyjny	m. GRUDZIĄDZ i powiat grudziądzki				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,72	25	174	32	51
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	8,41	34	178		

11	Rejon operacyjny	BRODNICKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,5	82	26	81	140
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	12	62	154		
12	Rejon operacyjny	część BYDGOSKIEGO				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5	99	34	59	124
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	14	61	99		
13	Rejon operacyjny	ALEKSANDROWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	7	26	36	33	76
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	8	31	6		
14	Rejon operacyjny	ŻNIŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	4	27	18	49	153
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10	97	116		
15	Rejon operacyjny	m. WŁOCLAWEK i powiat włocławski				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	6	86	717	25	190
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10	75	197		
16	Rejon operacyjny	LIPNOWSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	2,98	14	10	27	99
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	10,83	117	70		

17	Rejon operacyjny	TUCHOLSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	2,56	8,12	0	19,48	41
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	8,41	34,28	6		
18	Rejon operacyjny	SĘPOLEŃSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	6	15	0	15	40
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	12	32	116		
19	Rejon operacyjny	NAKIELSKI				
	Miasta powyżej 10 tys. Mieszkańców	5,73	25	83	83	197
	Poza miastem powyżej 10 tys. Mieszkańców	9,79	45	197		
20	Rejon operacyjny	część powiatu toruńskiego				
	Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	2,86	15	0	22	40
	Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców	8,21	20	0		
21	Rejon operacyjny	MOGILEŃSKI				
	<i>Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	4,53	15	0	45	74
	<i>Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	7,67	20	0		
22	Województwo	województwo kujawsko-pomorskie				
	<i>Miasta powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	6,35	99	7654	39,65	190
	<i>Poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców</i>	10,40	117	6976		

5. Liczba wylotów zespołów ratownictwa medycznego na obszarze województwa



Rys. 10. Śmigłowiec Bydgoskiego Lotniczego ZRM.

a) krótka charakterystyka

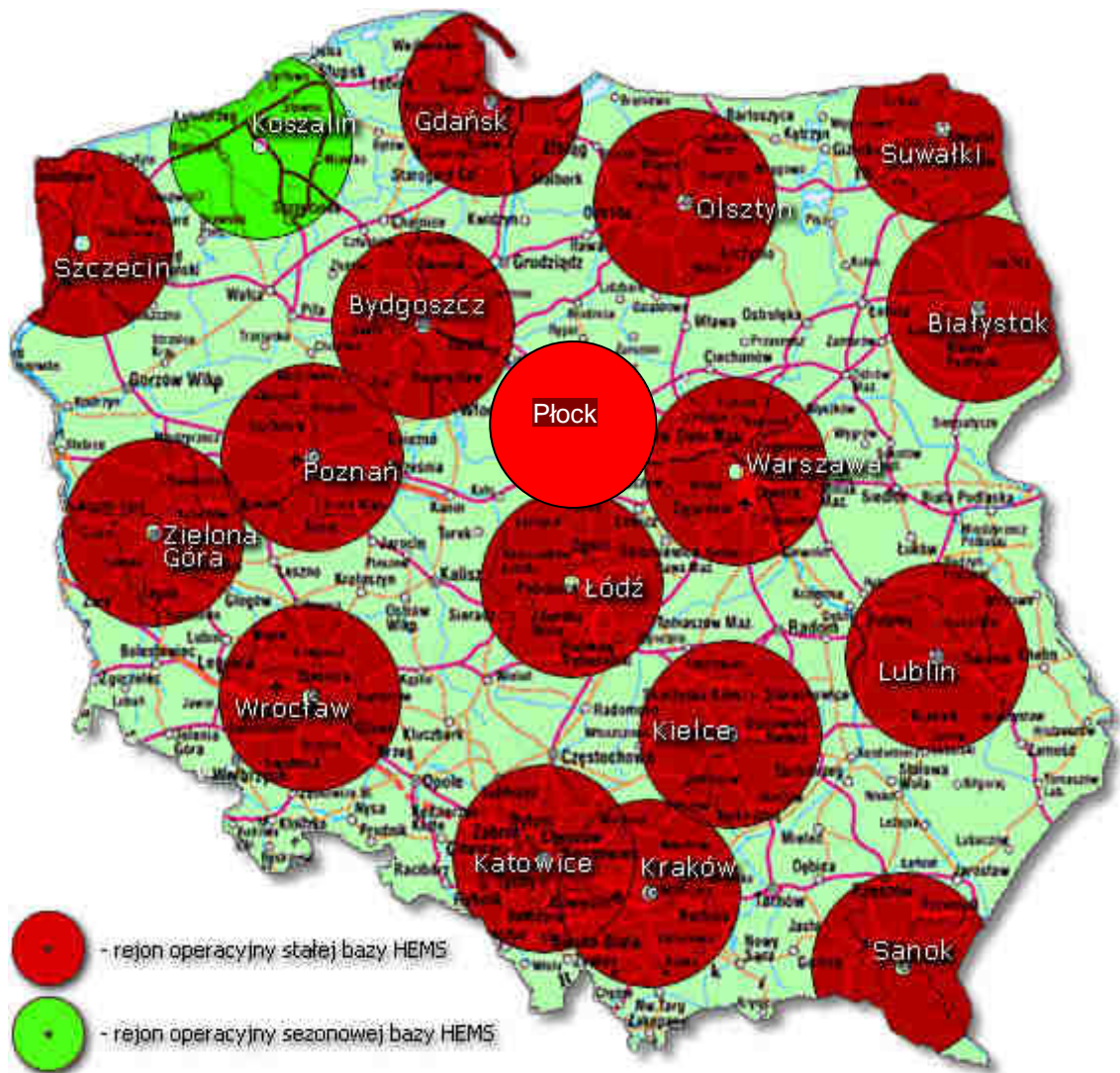
Obecna forma organizacyjna jednostki została jej nadana w 2000 roku. Lotnicze Pogotowie Ratunkowe jest spadkobiercą tradycji przedwojennego i powojennego lotnictwa sanitarnego w Polsce. Wykonuje zadania związane z medycyną i lotnictwem:

- 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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .



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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
7	Kraków HEMS	od 15 stycznia 2015 r. przez całą dobę
8	Lublin HEMS	od godziny 7 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .

10	Olsztyn HEMS	od godziny 7 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
12	Poznań HEMS	od godziny 7 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
15	Szczecin HEMS	od godziny 7 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰
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 ⁰⁰ do godziny 20 ⁰⁰ w przypadku gdy wschód słońca następuje przed godziną 7 ⁰⁰ , a zachód po godzinie 20 ⁰⁰ .
<i>aktualizacja z dnia 04.02.2015r.</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. Zadysponowanie 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 (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),
- 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.

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 SA przez:

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

w dzień:

- a) 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),
- b) 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,
- c) 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),
- d) do 15 minut – w promieniu powyżej 130 km,

w nocy:

- a) do 15 minut w promieniu do 60 km,
- b) do 30 minut w promieniu powyżej 60 km,

W lotach HEMS do zdarzeń w górach lub we współpracy z górskimi 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 poświadczone 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, poświadczone 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 2004r. 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 pieczęcią,
 - zlecenie na transport kołowy podpisane przez lekarza z pieczęcią (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, SaO₂, EtCO₂, 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 2015																	
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 Rzeczypospolitej Polskiej		6c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	w tym:		6f liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)				wyloty związane ze stanem nagłego zagrożenia zdrowotnego - obywatele Rzeczypospolitej Polskiej		7c cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	
								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	379	35	297	0	26	138	0	0	0	0	0	12	0	289

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 2015 (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 2015		
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
289	54min.	105min.

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 2015 roku zespoły ratownictwa medycznego udzieliły pomocy 442 925 osobom w szpitalnym oddziale ratunkowym. Na ogólną liczbę 442 925 przyjętych osób do izb przyjęć szpitalnego oddziału ratunkowego - 310 248 pacjentów stanowiły osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, natomiast 132 677 pacjentów nie stanowiły zagrożenia zdrowotnego. Zatem 29,95% pacjentów stanowili pacjenci, którym udzielono pomocy ambulatoryjnej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Tabela 20. Liczba przyjęć pacjentów w szpitalnych oddziałach ratunkowych w roku 2015.

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)						
4d	4e	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)					
Lp.	Powiat	Dysponent jednostki (nazwa i adres)	4a	4b	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	4d	4e	liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	5a	5b	cudzoziemcy (kraj, pochodzenie)	6a	6b	zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)
			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 Biziela, ul. Ujejskiego 75	313	8785	21	127	1516	3	2913	37182	136	0	32	0
		85-168 Bydgoszcz												
2	m. Włocławek	Wojewódzki Szpital Specjalistyc zny, ul. Wioeniecka 49	4039	61230	54	3889	12370	48	150	48793	48	0	67	0
		87-800 Włocławek												
3	świecki	NZOZ "Nowy Szpital", ul. Wojska Polskiego 126	2899	6875	63	752	2971	10	2187	3760	0	0	21	0
		86-100 Świecie n. Wisłą												
4	inowrocławski	Szpital Wielospecjalistyczny, ul. Poznańska 97	2031	15335	12	89	2785	4	12	48	0	0	12	0
		88-100 Inowrocław												

5	m. Grudziądz	Regionalny Szpital Specjalistyczny, ul. Sikorskiego 32	19382	55351	96	4150	11704	26	0	42581	65	0	59	0
		86-300 Grudziądz												
6	brodnicki	Regionalny Szpital Specjalistyczny, ul. Sikorskiego 32	2743	8581	16	1261	2952	9	0	2	0	1	21	0
		86-300 Grudziądz, oddział w Brodnicy												
7	m. Bydgoszcz	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ	815	27744	444	597	9752	261	0	0	0	0	11	0
		ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz												
8	żniński	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	2575	10160	19	1022	2399	7	13	61	0	0	24	0
		ul. Szpitalna 30, 88-400 Żnin												
9	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera	450	29505	80	7	12621	52	0	0	0	0	42	0
		ul. św. Józefa 53/59, 87-100 Toruń												
10	m. Bydgoszcz	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza Klinika Medycyny Ratunkowej	11939	38662	29	5940	13191	14	0	0	0	0	28	0
		ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz												
			47186	262228	834	17834	72261	434	5275	132427	249	1	317	0

b) krótka charakterystyka– izby przyjęć.

W roku 2015 szpitale województwa kujawsko–pomorskiego przyjęły w izbach przyjęć ogółem 203 143 osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, z czego 166 497, tj.81,96% stanowili pacjenci w wieku powyżej 18 roku życia. Natomiast 36 247 (17,84%) to osoby poniżej 18 roku życia. W 2015 roku izby przyjęć zapewniły pomoc 399 cudzoziemcom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia, co stanowi zaledwie 0,2% wszystkich osób przyjętych do izb przyjęć.

Z ogólnej liczby 149 326 pacjentów przyjętych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego 54 226 tj. 36,31% osób było pacjentami urazowymi, w tym 92 osoby byli to obcokrajowcy. Około 75,0% pacjentów urazowych stanowili pacjencie w przedziale wiekowym powyżej 18 lat. Zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych w 2015 roku w izbach przyjęć stanowiły 0,05%.

Tabela 21. Liczba przyjęć pacjentów w izbie przyjęć w roku 2015.

1	2	3	Izba przyjęć szpitala											
			4						5			6		
			Stan nagłego zagrożenia zdrowotnego											
			obywatele Rzeczpospolitej Polskiej				4c	w tym:		4f	Inne			Liczba zgonów w izbie przyjęć
4a	4b	cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	liczba pacjentów urazowych - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		liczba pacjentów urazowych - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)	obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		5c cudzoziemcy (kraj, pochodzenie)	zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obywatele Rzeczpospolitej Polskiej		6c zgony przed podjęciem lub w trakcie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - cudzoziemcy (kraj pochodzenia)			
0-18 lat	> 18 lat		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	646	5785	0	83	692	0	194	1190	0	0	7	0
2	wąbrzeski	NZOZ "Nowy Szpital w Wąbrzeźnie", ul. Wolności 27, 87-200 Wąbrzeźno	0	8	0	41	143	0	4	550	0	0	3	0
3	chełmiński	SP ZOZ, ul. Plac Rydygiera 1, 86-200 Chełmno	235	1900	3	67	1731	3	51	135	0	0	4	0

4	m. Toruń	Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika , ul. Batorego 17/19, 87-100 Toruń	0	7758	30	2631	280	9	604	3650	1	0	0	0
5	rypiński	SP ZOZ , ul. 3 Maja 2, 87-500 Rypin	0	772	3	185	914	5	676	11	21	0	7	0
6	radziejowski	SP ZOZ, ul. Szpitalna 3, 88-200 Radziejów	1618	2049	0	19	467	0	0	132	0	0	8	0
7	m. Bydgoszcz	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Borowicza, ul. Św. Floriana 12 85-030 Bydgoszcz	2659	7328	11	130	358	1	0	0	0	1	0	0
8	m. Bydgoszcz	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmologii, ul. Seminaryjna 1 85-326 Bydgoszcz	0	3549	5	0	77	0	0	6832	3	0	1	0
9	m. Bydgoszcz	10 Wojskowy Szpital Kliniczny, ul. Powstańców Warszawy 5 85-915 Bydgoszcz	17	6489	30	5	721	3	77	14745	0	0	0	0
10	m. Bydgoszcz	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego, ul. Szpitalna 19, 85-826 Bydgoszcz	44	10087	39	1	267	3	8	5446	2	0	12	0
11	grudziądzki	SP ZOZ Szpital Miejski, ul. Grudziądzka 2, 86-320 Łasin	25	170	0	25	164	0	143	1158	0	0	1	0

12	aleksandrowski	NZOZ Szpital Powiatowy, ul. Słowackiego 18, 87-700 Aleksandrów Kujawski	1612	9744	61	599	2240	4	21	2144	0	0	20	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	711	4550	0	605	2600	0	0	0	0	0	5	0
15	świecki	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dra J. Bednarza, ul. Sądowa 18, 86- 100 Swiecie n. Wisłą	71	760	1	0	0	0	238	3814	2	0	0	0
16	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony (obserwacyjno- zakaźny), ul. Kraśińskiego 4/4a, 87-100 Toruń	33	3874	5	0	0	0	9	3349	0	0	0	0
17	tucholski	NZOZ "Szpital Powiatowy" sp. z o.o., ul. Nowodworskiego 14- 18, 89-500 Tuchola	237	2319	11	869	2231	32	33	2586	17	0	2	0

18	sępoleński	Szpital Powiatowy NZOZ prowadzony przez NOVUM- MED. Sp. z o.o. ul. Mickiewicza 26, 89-410 Więcbork	130	971	0	5	24	0	0	0	0	0	5	0
19	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony (Psychiatryczny) ul. M. Skłodowskiej- Curie 27/29, 87-100 Torun	315	1679	0	0	0	0	50	66	0	0	0	0
20	mogileński	SP ZOZ, ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno	667	3110	0	634	1844	0	1425	1676	0	0	2	0
21	nakielski	NZOZ "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie" sp. z o.o., ul. Mickiewicza 7, 89-100 Nakło n. Notecia	1060	4057	5	789	2566	4	126	838	0	0	7	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	4347	35997	110	3670	20195	16	45	621	0	0	23	0

24	m. Bydgoszcz	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego, ul. Chodkiewicza 44, 85-667 Bydgoszcz	553	0	3	117	0	0	337	0	6	0	0	0
25	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony - dla dzieci i dorosłych ul. Konstytucji 3 Maja 42, 87-100 Torun	16242	507	17	2631	280	9	474	227	0	0	0	0
26	m. Toruń	Wojewódzki Szpital Zespolony - obserwacyjno- zakaźny ul. Krasieńskiego 4/4a, 87-100 Torun	259	1698	8	0	0	0	71	8	1	0	0	0
27	toruński	Szpital Powiatowy Sp. z o.o., ul. Szewska 23, 87-140 Chełmża	180	2158	4	605	2629	3	0	0	0	0	0	0
			31661	117319	346	13711	40423	92	4586	49178	53	1	107	0

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,
- 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 cholere, 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
- epizoocji 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 od jego właściwości biologicznych.

Głównymi drogami szerzenia się zakażenia są:

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

ˆPotencjalne 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
- urządzeń 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 wyszczerpienia 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 2014r.

Populacja dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat w województwie kujawsko-pomorskim w 2014r. wynosiła 407,5 tys. osób i stanowiła 19,5% ogółu ludności. Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 18 lat, będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej zostały opracowane na podstawie danych ze sprawozdania MZ-11.

W 2014r. prawie 24% dzieci do 18. roku życia chorowało, na co najmniej jedną chorobę przewlekłą. Po raz pierwszy schorzenia wymagające opieki czynnej odnotowano u 3,5% dzieci i młodzieży. Na koniec 2014r. pod opieką lekarzy podstawowej opieki

zdrowotnej leczyło się 96 550 dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat, u których stwierdzono schorzenia. Wskaźnik chorobowości dla województwa na 10 tys. ludności tej grupy wiekowej w 2014r. wyniósł 2 369 (w 2013 r. - 2 462). Oznacza to, że na każde 10 tys. dzieci do lat 18, 2 369 dzieci ma co najmniej jedno schorzenie. Najliczniej występujące schorzenia w grupie dzieci w wieku 0-18 lat to zniekształcenia kręgosłupa, zaburzenia refrakcji i akomodacji oka, dychawica oskrzelowa i otyłość, które stanowiły razem prawie 51% wszystkich schorzeń. Analizując strukturę wiekową dzieci i młodzieży stwierdza się, że najwięcej schorzeń wśród populacji do 18 r.ż. występuje w przedziale wiekowym 10-14 lat (31 006 osoby, czyli prawie 31% osób ze schorzeniami w tej grupie wiekowej).

W 2014r. wśród najmłodszych dzieci w wieku do 2 lat najczęściej stwierdzoną chorobą była alergia pokarmowa. Nieco starsze dzieci w wieku 3-4 i 5-9 lat najczęściej chorowały na dychawicę oskrzelową. Wśród dzieci w wieku 10-18 lat najczęściej było przypadków zniekształceń kręgosłupa i zaburzeń refrakcji i akomodacji oka.

Zniekształcenia kręgosłupa są najczęstszym przewlekłym schorzeniem u dzieci i młodzieży. W 2014r. schorzenie to odnotowano u 18 443 osób w wieku 0-18 lat. Wskaźnik chorobowości wynosił 453 schorzenia na 10 tys. dzieci i młodzieży. Najwyższy był w grupie wiekowej 10-14 lat -782 schorzenia na 10 tys. dzieci tej grupy wiekowej. U 16 665 osób tej grupy wiekowej stwierdzono zaburzenia refrakcji i akomodacji oka - 409 schorzeń na 10 tys. Od 2010 roku obserwuje się wzrost liczby dzieci i młodzieży leczonych z powodu dychawicy oskrzelowej. W 2014r. wynosiła ona 14 104, tj. 346 na 10 tys.

Z powodu otyłości leczono 8 528 osób, o 118 osób mniej niż rok wcześniej. Otyłość stwierdzono u ponad 2% dzieci w wieku 0-18 lat. Największy odsetek dzieci z otyłością zarejestrowano w grupie wiekowej 10-14 lat - 3,2% tej grupy wiekowej.

Spośród wszystkich leczonych w wieku 0-18 lat w 2013r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej po raz pierwszy schorzenia stwierdzili u 14 363 osób. Głównym powodem zachorowalności wśród tych pacjentów były zniekształcenia kręgosłupa (2 595 osób), dychawica oskrzelowa (2 136 osób), oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (1 788 osób).

Na koniec 2014r. pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej było prawie 600 tys. osób w wieku 19 lat i więcej, u których stwierdzono schorzenia. W podstawowej opiece zdrowotnej na co najmniej jedną chorobę przewlekłą leczyło się prawie 36% osób dorosłych w wieku 19 lat i więcej. Na 10 tys. ludności tej grupy wiekowej przypadało średnio 3 566 osób z różnymi schorzeniami (w 2012r. - 3 807).

Ze sprawozdań przekazywanych przez lekarzy POZ wynika, że największym problem zdrowotnym w populacji dorosłych w 2014r., podobnie jak w latach poprzednich, były

choroby układu krążenia, na które chorowało 322 123 osób w wieku 19 lat i więcej (wskaźnik na 10 tys. wynosił 1 915), w tym głównie leczono z powodu choroby nadciśnieniowej (wskaźnik 1 388). U 147 393 osób dorosłych stwierdzono choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (wskaźnik - 876) a u 85 597 - przewlekłe choroby układu trawiennego (wskaźnik - 509). Od 2010r. na choroby układu mięśniowo-kostnego zaobserwowano wzrost leczonych o prawie 95%, na przewlekłe choroby układu trawiennego o 65%.

Najliczniej występujące schorzenia: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej, przewlekłe choroby układu trawiennego, cukrzyca i choroby obwodowego układu nerwowego stanowiły razem prawie 51% wszystkich schorzeń.

Z powodu cukrzycy leczono 78 445 osób (wskaźnik - 466). Inne problemy zdrowotne to: choroby obwodowego układu nerwowego (wskaźnik - 463), niedokrwienność serca (370) oraz przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (263) i choroby tarczycy (260). Od 2010r. wzrost leczonych zanotowano wśród chorych na tarczycę (wzrost o 61,3%) i choroby układu nerwowego (o 50%).

Spśród wszystkich leczonych w wieku 19 lat i więcej w 2013r. lekarze podstawowej opieki zdrowotnej po raz pierwszy stwierdzili schorzenia u 85 504 osób (5,1% osób analizowanej grupy wiekowej). Głównymi powodami zachorowalności wśród tych pacjentów były: choroby układu krążenia ogółem (wskaźnik na 10 tys. wynosił 191), z tego choroba nadciśnieniowa (wskaźnik - 122), choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (130), przewlekłe choroby układu trawiennego (79) oraz choroby obwodowego układu nerwowego (64).

Najliczniejszą grupę pacjentów ze schorzeniami stwierdzonymi w podstawowej opiece zdrowotnej stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej (198 795 osób, czyli u prawie 65% osób tej grupy wiekowej stwierdzono co najmniej jedno schorzenie). W grupie wiekowej 65 lat i więcej najczęściej występowały choroby układu krążenia (43,1% leczonych populacji w wieku 65 lat i więcej; wskaźnik na 10 tys. ludności tej grupy wiekowej - 4 309), z tego głównie choroba nadciśnieniowa (ponad 31,5% leczonych populacji w wieku 65 lat i więcej; wskaźnik - 3 154), choroby układu mięśniowo-kostnego (prawie 14,8% leczonych populacji w wieku 65 lat i więcej; wskaźnik - 1 480), cukrzyca (12,1% leczonych populacji w wieku 65 lat i więcej; wskaźnik - 1 210), przewlekłe choroby układu trawiennego (7,4% leczonych populacji w wieku 65 lat i więcej; wskaźnik - 740). W odniesieniu do roku 2013 w roku 2014 odnotowano największy wzrost leczonych w grupie osób w wieku 65 lat i więcej z powodu:

chorób tarczycy (wzrost o 117,6%), chorób układu mięśniowo-kostnego (o 111,4%), chorób układu nerwowego (o 70,7%) i nowotworów (o 68,9%).

Zachorowania na choroby zakaźne i zatrucia:

Według danych statystycznych udostępnionych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Bydgoszczy, w 2014r. w województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowano najwięcej zachorowań z powodu następujących chorób zakaźnych: grypa i podejrzenia zachorowań na grypę - 206 197, ospa wietrzna - 14 130, wirusowe zakażenia jelitowe - 3 301, biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe BNO o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu - 1 924, płonica (szkarlatyna) - 1 819, inne bakteryjne zakażenia jelitowe - 652 oraz salmonelozы - zatrucia pokarmowe - 469.

W 2014r. w porównaniu do lat poprzednich w województwie kujawsko-pomorskim nastąpił gwałtowny wzrost zachorowań na grypę i podejrzeń o zachorowania na grypę. W 2014r. zarejestrowano w województwie 206,2 tys. przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę (to około 2 razy więcej niż w poprzednim roku), w tym 106,9 tys. (51,8%) u dzieci w wieku 0-14 lat. Potwierdzonych laboratoryjnie zachorowań odnotowano tylko 20. Wskaźnik zapadalności na grypę na 10 tys. ludności wynosił 986,2 i był wyższy niż wskaźnik dla Polski - 815,2).

Drugą jednostką chorobową pod względem liczby zachorowań była ospa wietrzna. W 2014r. odnotowano o ponad 1,5 tysiąca więcej przypadków zachorowań niż w rok wcześniej. Wskaźnik zapadalności na 10 tys. ludności wynosił 67,6 (w 2013r. - 60,4) i był wyższy niż wskaźnik dla Polski - 57,6 (w 2013 r. - 46,4). Najwyższa zapadalność wystąpiła w powiecie chełmińskim - 143,4 zachorowań na 10 tys. ludności powiatu, aleksandrowskim - 136,1 i tucholskim - 119,3.

W 2014r. zarejestrowano 3 301 przypadków zachorowań na wirusowe zakażenie jelitowe, w tym 1 420 (43%) zachorowań dotyczyło dzieci do lat 2. Zapadalność na 10 tys. ludności wyniosła, tak jak w roku poprzednim, prawie 16 zachorowań. Najwyższe wskaźniki zachorowalności na 10 tys. ludności zarejestrowano w powiecie brodnicki - 30,4, we Włocławku - 26,2, powiecie żnińskim -24,7 i Grudziądzu - 21,2.

Obserwuje się wzrost zachorowań na szkarlatynę. W 2014r. było o 92 przypadki więcej niż w 2013 r. i o 663 przypadki więcej niż w 2011r. Zapadalność na 10 tys. ludności wynosiła 8,7 i była wyższa niż dla Polski - 5,9. Najwięcej zachorowań na 10 tys. ludności miasta lub powiatu zanotowano: w powiecie rypińskim - 18,8, Toruniu - 15,2 i grudziądzkim - 13,7.

Znacząco wzrosła liczba zachorowań na kszusiec, ze 120 przypadków w 2013r. do 300 w 2014 roku. Wskaźnik zapadalności na 10 tys. ludności wynosił 1,4 i był wyższy niż wskaźnik dla Polski - 0,6. Najwyższa zapadalność na kszusiec wystąpiła w Toruniu - 7,8 zachorowań na 10 tys. ludności, powiecie toruńskim - 5,2 i aleksandrowskim - 4,1.

W 2014r. zarejestrowano 31 nowych wykrytych zakażeń HIV, o 19 przypadków mniej niż w 2013r. Zgłoszono również 2 przypadki AIDS, a w 2013r. - 4.

Zapadalność na pozostałe choroby zakaźne w województwie przedstawia się w następująco: wzrosła liczba przewlekłych wirusowego zapalenia wątroby typu B ze 105 w 2013r. do 259 w 2014r., spadła liczba zachorowań na salmonelozę, z 543 w 2013r. do 480 w roku 2014, pojawiło się 5 przypadków czerwonki bakteryjnej i pojawiły się 22 przypadki włośnicy oraz nie wystąpił ani jeden przypadek odry.

Zachorowania na gruźlicę:

Według danych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie w 2014r. w województwie kujawsko-pomorskim zarejestrowano 287 przypadków zachorowań na gruźlicę (o 61 mniej niż w roku poprzednim), w tym stwierdzono 270 przypadków gruźlicy płuc i 17 przypadków gruźlicy pozapłucnej. Odnotowano większą zachorowalność na gruźlicę wśród mężczyzn - 63,4%, w 2013r. - 72,1%. Zapadalność na gruźlicę wszystkich postaci wyniosła w 2014r. prawie 14 osób na 100 tys. ludności.

Nowych zachorowań (bez wznów) na gruźlicę wszystkich postaci było 264 (współczynnik - 12,6 osób na 100 tys. ludności). Stanowiły one około 92% ogółu zachorowań w 2014r. Ponowne zachorowania - było ich 23 - to 8% zarejestrowanych przypadków. Zachorowania na gruźlicę płuc stanowiły 94,1% wszystkich zachorowań.

Wśród chorych zarejestrowanych w 2014r. potwierdzenie bakteriologiczne diagnozy uzyskano u 253 osób (88,1%). Gruźlica płuc została potwierdzona bakteriologicznie u 243 osób, co stanowiło prawie 90% zachorowań na gruźlicę płuc; gruźlica pozapłucna została potwierdzona bakteriologicznie u 10 osób, stanowiło to prawie 58,8% zachorowań na gruźlicę pozapłucną.

Porównując poszczególne grupy wiekowe można zaobserwować, że w przedziale wiekowym 0-14 lat stwierdzono 2 zachorowania na gruźlicę, w roku poprzednim - 3. Natomiast najwięcej przypadków gruźlicy odnotowano w grupie wiekowej 45-64 lata - 124 chorych (w roku 2013 było 153).

W 2014 roku w województwie na gruźlicę zaszczepiono 18 548 noworodków, co stanowiło 92,6% ogółu żywo urodzonych. Dla Polski odsetek zaszczepionych noworodków wynosił 92,4%.

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 kilkadziesiąt 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 –gryznie 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 wydalinami, 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.