

Załącznik nr 14  
do Programu Ochrony Zdrowia  
na lata 2017-2019

# **„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania zatrucia benzenem”**

**2017-2019 rok**

**Wydział Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia  
Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle**

## **1. Opis problemu zdrowotnego**

### **a) Problem zdrowotny**

Benzen jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych związków organicznych. Jest otrzymywany z ropy naftowej podczas katalitycznego reformingu, w procesach alkalizacji i odwodornienia pochodnych benzenu, a także podczas cyklizacji i aromatyzacji węglowodorów parafinowych. Benzen znajduje zastosowanie w przemyśle chemicznym jako produkt wyjściowy w syntezie organicznej. Stanowi wysokoenergetyczny składnik benzyny silnikowej. Benzen wchłania się głównie w postaci par drogą oddechową, a ciekły benzen jest wchłaniany przez skórę. U ludzi ostre zatrucia benzenem o dużych stężeniach (od 10000 do 65 200 mg/m<sup>3</sup> przez 5 ÷ 10 min) prowadzą do śmierci, poprzedzonej objawami narkotycznymi, arytmia i zaburzeniem oddychania.

Po długotrwałym działaniu par benzenu o małych stężeniach zaznacza się wpływ związku na krew i narządy krwiotwórcze. W zaawansowanych przypadkach dochodzi do znacznego zmniejszenia liczby wszystkich elementów morfotycznych - pancytopenii, często poprzedzającej wystąpienie białaczki. Przewlekła, długotrwała ekspozycja na benzen, na którą narażeni są ze względu na wszelkiego rodzaju zanieczyszczenia, mieszkańcy Kędzierzyna-Koźła, może prowadzić do powolnego, toksycznego uszkodzenia układu krwiotwórczego (szpiku). Skutkiem tego może być niewydolność tego układu w zakresie produkcji krwinek tam wytwarzanych (krwinek czerwonych, białych oraz płytek krwi) lub ich nadprodukcja. Jednostkami chorobowymi związanymi z zaburzeniami pracy szpiku są między innymi: pancytopenia, aplazja, małopłytkowość lub różnego rodzaju białaczki.

U osób narażonych na benzen występowanie białaczek zostało potwierdzone na podstawie wyników badań epidemiologicznych, które pozwalają uznać benzen za czynnik kancerogeny dla układu krwiotwórczego i chłonnego człowieka.

Obserwuje się ostrą białaczkę szpikową, przewlekłą białaczkę szpikową i limfatyczną oraz szpiczaka mnogiego.

Benzen jest uznany za związek rakotwórczy dla ludzi w większości państw europejskich. W ustawodawstwie polskim związek ten umieszczono w wykazie substancji o udowodnionym działaniu rakotwórczym dla ludzi, a także w wykazie prac wzbronionych pracownikom młodocianym i kobietom w ciąży.

Benzen jest zamieszczony w wykazie substancji niebezpiecznych w rozporządzeniu ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 21.08.1997 r. w sprawie substancji chemicznych, stwarzających zagrożenie dla zdrowia lub życia (Dz. U nr 105, poz. 671). Jest klasyfikowany jako substancja toksyczna i wysoce łatwo palna. Działa także toksycznie w razie narażenia drogą oddechową i kontaktu ze skórą oraz po spożyciu, stwarza poważne zagrożenie zdrowia w następstwie narażenia długotrwałego.

### **b) Epidemiologia**

Narażenie zawodowe na benzen w Polsce występuje w zakładach produkujących i wykorzystujących ten związek oraz wszędzie tam, gdzie są stosowane różne związki chemiczne, w których benzen występuje jako jeden ze składników. Jednym ze źródeł narażenia zawodowego jest przemysł chemiczny, ale także zanieczyszczenia antropogeniczne, czyli spowodowane przez działalność ludzi. Są to między innymi dymy z kominów domów i fabryk, spaliny samochodowe oraz rolnictwo. Często te zanieczyszczenia sięgają wysokiego poziomu i są niebezpieczne.

Liczbę osób potencjalnie narażonych zawodowo na benzen w Polsce ocenia się na około 8.000. Uważa się, że liczba ta jest zaniżona.

Narażenie na benzen jest skutkiem rozpowszechnienia tego związku w środowisku naturalnym. Szacuje się, że ponad 75% populacji ogólnej pracuje w narażeniu na benzen

zawarty w powietrzu atmosferycznym, a jednym ze źródeł narażenia są zakłady przemysłowe emitujące benzen, pary benzyny i spaliny samochodowe.

Benzen jest jedną z najgroźniejszych trucizn przemysłowych, ze względu na dużą jego lotność i możliwość tworzenia dużych stężeń w powietrzu. Szczególnie niebezpieczne są wszelkie procesy o dużej powierzchni parowania, a niewielkiej możliwości hermetyzacji.

Zatrucia ostre są zwykle wynikiem wypadków (uwolnienie benzenu) lub jego złego użycia.

W obrazie klinicznym ostrego zatrucia dominują, w zależności od wielkości stężenia, objawy prenarkotyczne lub narkotyczne. Po narażeniu na związek o bardzo dużym stężeniu w początkowym okresie obserwuje się: euforię, pobudzenie psychoruchowe, drżenia mięśniowe, bóle i zawroty głowy, a następnie zamroczenie, utratę świadomości, zaburzenia oddechu i krążenia (migotanie komór) prowadzące do zgonu.

W łżejszych przypadkach zatruc obserwowano euforię, bóle i zawroty głowy, przyspieszenie czynności serca, zaburzenia rytmu serca, nudności, wymioty oraz przemijające objawy podrażnienia spojówek i błon śluzowych górnych dróg oddechowych.

Szybkość rekonwalescencji zależy od poziomu i czasu trwania narażenia. Następstwem zatruc o ciężkim przebiegu mogą być zaburzenia psychiczne i uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego (patologiczne zapisy w badaniu elektroencefalograficznym). Cofanie się zmian następuje w miarę poprawy stanu klinicznego. W łżejszych postaciach zatruc objawy neurologiczne ustępują z reguły bez odległych następstw, natomiast mogą ujawnić się zmiany w obrazie morfologicznym krwi obwodowej.

Na podstawie wyników badań sekcyjnych osób zmarłych wskutek ostrego zatrucia benzenem, wykazano stany zapalne w tchawicy i krtani, przekrwienie bierne w płucach i nerkach, obrzęk płuc i mózgu, zmiany martwicze w wątrobie i nerkach.

Ciekły benzen działa drażniąco na skórę uszkadzając warstwę keratynową naskórka zmieniając jego przepuszczalność i może spowodować wystąpienie rumienia, pęcherzy oraz złuszczone zapalenie skóry. Zmiany w postaci oparzenia II stopnia skóry twarzy, tułowia i kończyn obserwowano u ofiar śmiertelnego zatrucia benzenem. U osób wykonujących prace z użyciem rozpuszczalników benzenowych obserwowano podrażnienie oczu.

Na podstawie wyników badań kilkusetosobowych grup pracowników narażonych na pary benzenu o zmiennych stężeniach wykazano, że skutkiem przewlekłego narażenia są przede wszystkim charakterystyczne zmiany we krwi.

Znacznie poważniejsze skutki, jak białaczka i stan przedbiałaczkowy obserwowano u pracowników narażonych na benzen o stężeniu  $670 \div 2080 \text{ mg/m}^3$  przez okres od roku do 15 lat. Obserwowano niedokrwistość, leukopenię, pancytopenię, hiperplazję szpiku kostnego i powiększenie śledziony.

Badania prowadzone przez lekarzy wykazały zwiększone ryzyko zdrowotne dla płodu i rozwoju dzieci. Pyły stanowią poważny czynnik chorobotwórczy, osiadają na ściankach pęcherzyków płucnych, utrudniają wymianę gazową, podrażniają naskórek i śluzówki, powodują zapalenie górnych dróg oddechowych oraz wywołują choroby alergiczne, w tym także astmę. Są czynnikiem wywołującym nowotwory płuc, gardła i krtani.

Zły stan powietrza tym bardziej niepokoi, że nie istnieje próg stężenia, poniżej którego negatywne skutki zdrowotne, które wynikają z oddziaływania pyłów na zdrowie ludzi nie występują.

### **c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.**

Ogólna, aktualna liczba mieszkańców – 58.277 osób (stan na 31.08.2016r.) Beneficjentami badań profilaktycznych będą wszyscy mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku, w tym w szczególności osoby narażone na

długotrwałą ekspozycję benzenu jako środka toksycznego przyczyniającego się do zmian chorobowych w organizmie.

**d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:**

Obecnie nie jest prowadzony program profilaktyki i wczesnego wykrywania zatrucia benzenem w morfologii krwi oraz w moczu finansowany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

**e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:**

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego przemawiają takie aspekty jak:

- przekroczenie stężenia substancji szkodliwych, które kumulują się w powietrzu (zgodnie z Uchwałą Sejmiku Województwa Opolskiego Nr III/33/2015 z dnia 27 stycznia 2015 r. w sprawie przyjęcia „Programu ochrony powietrza dla strefy opolskiej ze szczególnym uwzględnieniem rejonu Kędzierzyna-Koźła i Zdieszowic- w zakresie benzenu”, cyt. „Analizując wyniki stężeń średniorocznych benzenu uzyskane dla roku bazowego 2012 można sformułować następujące wnioski: obszar z przekroczeniem poziomu dopuszczalnego znajduje się na terenie tylko jednej gminy w strefie opolskiej- Kędzierzyn-Koźle,
- zwiększenie wśród mieszkańców wiedzy i świadomości na temat zagrożeń chorobami nowotworowymi, wywołanymi zmianami w organizmie, które mogą być spowodowane przewlekłym narażeniem mieszkańców Kędzierzyna-Koźła na substancję toksyczną, jaką jest benzen,
- niewystarczający poziom wiedzy wśród mieszkańców odnośnie ostrego zatrucia benzenem,
- zwiększenie wśród mieszkańców świadomości o szczególności narażenia na zanieczyszczenia związane z długotrwałą ekspozycją stężenia benzenu.

**2. Cele programu**

**a) Cel główny:**

Poprawa stanu zdrowia i świadomości zdrowotnej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle.

**b) Cele szczegółowe:**

- wczesne wykrywanie zmian chorobowych w organizmie u osób narażonych na zatrucie benzenem spowodowane długotrwałą ekspozycją stężenia benzenu- stężenia benzenu w podstawowych badaniach laboratoryjnych oznaczonych w morfologii krwi lub/i fenolu w moczu,
- zwiększenie świadomości i wiedzy mieszkańców na temat zagrożeń chorobami nowotworowymi, wywołanymi zatruciami organizmu czynnikiem toksycznym, jakim jest benzen,
- edukacja zdrowotna mieszkańców i poprawa świadomości zdrowotnej.

**c) Oczekiwane efekty**

- zmniejszenie zachorowalności na choroby nowotworowe ,
- nabycie wiedzy dotyczącej właściwych postaw prozdrowotnych,
- wydłużenie przeciętnego trwania życia.

**d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu**

- liczba osób z prawidłowym wynikiem badania,
- liczba osób z wykrytymi zmianami chorobowymi.

### **3. Adresaci programu (populacja programu)**

#### **a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Beneficjentami badań profilaktycznych w ramach Programu będą mieszkańcy zamieszkali na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania), w tym w szczególności osoby narażone na długotrwałą ekspozycję benzenu, jako środka toksycznego przyczyniającego się do zmian chorobowych w organizmie.

#### **b) Tryb zapraszania do programu**

- Zaproszenie do uczestnictwa w Programie umieszczone zostanie na stronie internetowej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle [www.kedzierzynkozle.pl](http://www.kedzierzynkozle.pl).
- Plakaty i ulotki informujące o Programie rozpowszechnione zostaną w miejscach użyteczności publicznej m.in. w jednostkach prowadzących działalność leczniczą, aptekach, tablicach informacyjnych, jednostkach podległych Gminie.
- Ogłoszenia parafialne.
- Zachęcanie do udziału w programie przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.
- Audycje radiowe oraz telewizyjne poświęcone Programowi w lokalnych środkach masowego przekazu.
- Publikacje prasowe dotyczące Programu.

Akcja informacyjno-promocyjna prowadzona będzie zarówno przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle, jak i realizatorów Programu.

### **4. Organizacja programu**

#### **a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne**

- Program będzie realizowany przez świadczeniodawców wyłonionych w ramach konkursu ofert zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie wyłącznie w podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle.
- Złożone oferty w ramach otwartego konkursu ofert ocenione będą według następujących kryteriów:
  - poziom zryczałtowanej ceny za przeprowadzenie usługi,
  - liczba dostępnych lokali na terenie miasta Kędzierzyna-Koźla gdzie wykonywane będą badania,
  - liczba dni w tygodniu, w których przeprowadzane będą badania,
  - liczba godzin w tygodniu, w których przeprowadzane będą badania.
- Umowy z wybranymi oferentami zostaną zawarte w ciągu 7 dni po rozstrzygnięciu otwartego konkursu ofert.

#### **Program obejmować będzie:**

Oznaczenie fenolu w moczu lub/i wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych tj.:

- morfologia krwi z automatycznym rozdziałem leukocytów na 5 subpopulacji (limfocyty, monocyty, granulocyty obojętnochłonne, zasadochłonne oraz kwasochłonne),
- aminotransferaza alaninowa ALT w surowicy krwi,
- aminotransferaza asparaginianowa AST w surowicy krwi,
- gamma-glutamylotransferaza GGT w surowicy krwi,
- kreatynina w surowicy krwi z podaniem wskaźnika GFR,
- jonogram (Na, K),
- retikulocyty (produkcja krwinek czerwonych w szpiku).

W przypadku nieprawidłowego wyniku oznaczeń ALT oraz AST nastąpi wyliczenie wskaźnika De Ritisa, który ułatwi określenie charakteru zmian chorobowych.

- przekazanie wyniku badania prezentowanego w sposób ilościowy oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem, bądź podjęcia dalszych działań diagnostycznych.

#### **Realizatorzy programu zobowiązani będą do:**

- prowadzenia rejestru uczestników programu oraz dokumentacji medycznej związanej z realizacją Programu,
- przeprowadzenia ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz czynników ryzyka, jak również ocenę udzielonego świadczenia w ramach Programu.

Program będzie miał również charakter edukacyjny. Edukacją zostaną objęci wszyscy mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle. Kampania edukacyjna prowadzona będzie przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle przy wsparciu realizatorów Programu.

Informacje o profilaktyce prowadzonych badań będą przekazywane w następujący sposób:

- przez wykorzystanie mass-mediów: lokalna prasa, telewizja, radio,
- informowanie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej o realizowanym Programie,
- kolportaż materiałów informacyjno – edukacyjnych o programie wśród mieszkańców gminy.

Organizowane będą happeningi promujące badania profilaktyczne oraz zdrowy styl życia podczas których mieszkańcy będą mogli bezpłatnie skorzystać ze specjalistycznych konsultacji lekarskich.

#### **b) Planowane interwencje**

Oznaczenie fenolu w moczu lub/i wykonanie podstawowych badań laboratoryjnych tj.:

- morfologia krwi z automatycznym rozdziałem leukocytów na 5 subpopulacji (limfocyty, monocyty, granulocyty obojętnochłonne, zasadochłonne oraz kwasochłonne),
- aminotransferaza alaninowa ALT w surowicy krwi,
- aminotransferaza asparaginianowa AST w surowicy krwi,
- gamma-glutamylotransferaza GGT w surowicy krwi,
- kreatynina w surowicy krwi z podaniem wskaźnika GFR,
- jonogram (Na, K),
- retikulocyty (produkcja krwinek czerwonych w szpiku).

W przypadku nieprawidłowego wyniku oznaczeń ALT oraz AST nastąpi wyliczenie wskaźnika De Ritisa, który ułatwi określenie charakteru zmian chorobowych. Wyniki badań będą prezentowane w sposób ilościowy.

#### **c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Programem zostaną objęci mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania), w tym w szczególności osoby narażone na długotrwałą ekspozycję benzenu, jako środka toksycznego przyczyniającego się do zmian chorobowych w organizmie.

#### **d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

Świadczenia w ramach Programu udzielane będą dobrowolnie i bezpłatnie. Osoby objęte Programem będą zgłaszać się na badanie bez skierowania. Świadczenia udzielane będą do wyczerpania środków.

#### **e) Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program obejmować będzie badania mające na celu wczesne wykrywanie zmian

chorobowych, jakie mogą być spowodowane przewlekłym narażeniem mieszkańców na benzen.

Program nie zakłada stosowania leków. Dane pacjentów w Programie podlegać będą ochronie danych osobowych. Badanie przeprowadzone będzie przez wykwalifikowany zespół pielęgniarzek i diagnostów laboratoryjnych. Wszystkie aparaty i urządzenia posiadać będą niezbędne certyfikaty.

#### **f) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Oferenci przystępujący do otwartego konkursu ofert powinien spełniać następujące warunki:

- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014 r., poz. 332 z późn. zm.) lub/i dysponowanie personelem medycznym przyjmującym materiał do badania (pielęgniarka lub inny pracownik medyczny),
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosownymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

### **5. Koszty**

#### **a) Koszty jednostkowe**

Szacunkowy koszt wykonania kompletu podstawowych badań laboratoryjnych przyczyniających się do wczesnego wykrywania zmian chorobowych u jednej osoby nie może przekroczyć kwoty 115,00 zł.

#### **b) Planowane koszty całkowite (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 7 ustawy[1])**

Całkowity koszt realizacji Programu uzależniony jest od ceny zaproponowanej przez wykonawców wyłonionych w drodze otwartego konkursu ofert.

<b>Rok</b>	<b>Przewidywany całkowity koszt badań</b>
<b>2017</b>	55.000,00
<b>2018</b>	55.000,00
<b>2019</b>	55.000,00

Tabela 1. Przewidywany koszt całkowity w latach 2017-2019, źródło: Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

Ponadto na kampanię edukacyjną planuje się przeznaczyć co roku po 2.300,00zł.

Środki finansowe przeznaczone na realizację Programu mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w latach kolejnych w zależności od możliwości budżetowych Gminy Kędzierzyn-Koźle.

### **c) Źródła finansowania, partnerstwo**

Program finansowany ze środków budżetowych Gminy Kędzierzyn-Koźle, a także możliwość dofinansowania programu ze środków pozyskanych z wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych źródeł.

### **d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.**

Zanieczyszczenia antropogeniczne, czyli spowodowane przez działalność ludzi mają wiele źródeł pochodzenia. Są to między innymi dymy z kominów domów i fabryk, spaliny samochodowe oraz rolnictwo. Często te zanieczyszczenia sięgają wysokiego poziomu i są niebezpieczne. W związku ze złym stanem powietrza wpływającym na stan zdrowia mieszkańców Kędzierzyna-Koźla, który prowadzi do powolnego uszkodzenia układu krwionośnego (szpiku) prowadzone są działania mające na celu wczesne wykrywanie zatrucia benzenem u osób narażonych na długotrwałą jego ekspozycję jako środka toksycznego przyczyniającego się do zmian chorobowych w organizmie.

Skutkiem tego może być niewydolność układu krwionośnego w zakresie produkcji krwinek tam wytwarzanych lub ich nadprodukcja. Najbardziej niepokojącym faktem jest to, iż nie istnieje próg stężenia, poniżej którego nie występują negatywne skutki zdrowotne wynikające z oddziaływania pyłów na zdrowie ludzi. Miasto Kędzierzyn-Koźle według badań jest jedynym na Opolszczyźnie o tak znaczących przekroczeniach stężenia benzenu w powietrzu. Najwyższe stężenia średnioroczne w Kędzierzynie-Koźlu o podwyższonym stężeniu wynoszą 16,1 µg/m<sup>3</sup>. Wyniki średniorocznych stężeń wskazują, iż jest ono najbardziej dotknięte tym problemem w województwie opolskim.

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

### **a) Ocena zgłaszalności do programu**

- ocena zgłaszalności poprzez ocenę wykorzystania środków – odsetek wykonanych badań w stosunku do liczby badań zaplanowanych w ramach przyznanych środków.

### **b) Ocena jakości świadczeń w programie**

Bieżący nadzór i okresowa kontrola realizacji Programu będzie prowadzona przez upoważnionych pracowników Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle w zakresie spełnienia wymogów programu i sposobu jego realizacji, dostępności i informacji. Ocena jakości świadczeń przez pacjenta w Programie będzie monitorowana na podstawie:

- przeprowadzonej ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz czynników ryzyka, jak również zadowolenia pacjenta z udzielonego świadczenia w ramach Programu.

### **c) Ocena efektywności programu**

Efektywność Programu będzie oceniana według następujących kryteriów:

- zgłaszalności osób do udziału w Programie,
- liczby osób z prawidłowym wynikiem badania,
- liczby osób z wykrytymi zmianami chorobowymi.

## **7. Okres realizacji programu:**

Program będzie realizowany w latach 2017-2019. W przypadku stwierdzenia dowodów skuteczności planowanych działań, zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie oraz zabezpieczenia środków finansowych w budżecie miasta istnieje możliwość kontynuacji Programu w latach kolejnych.