

**UCHWAŁA Nr XVIII/128/2016
Rady Miasta Imielin
z dnia 27 kwietnia 2016 roku**

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie zwiększenia wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55- 65 lat, na lata 2016 – 2020.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (j.t. Dz.U. z 2016 roku, poz. 446), art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz.U. z 2015 roku, poz. 581 z późn.zm.)

Rada Miasta Imielin

u c h w a ł a :

§ 1

Przyjąć "Program polityki zdrowotnej w zakresie zwiększenia wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55- 65 lat, na lata 2016 – 2020", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Imielin.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

mgr Jacek Jędrzycka
(Kt - 1875)

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miasta Imielin
Tomasz Lamik
mgr inż. Tomasz Lamik

Załącznik
do Uchwały Nr XVIII/128/2016
Rady Miasta Imielin
z dnia 27 kwietnia 2016 roku

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ
W ZAKRESIE ZWIĘKSZENIA WYKRYWALNOŚCI RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO
WE WCZESNYM STADIUM U MĘŻCZYŹN, MIESZKAŃCÓW IMIELINA,
W GRUPIE WIEKOWEJ 55- 65 LAT, NA LATA 2016 – 2020.**

1. Opis problemu zdrowotnego

a. problem zdrowotny

Program odnosi się do istotnego problemu zdrowotnego, jakim jest rak gruczołu krokowego. Odpowiada na następujące priorytety zdrowotne: V.1 Promocja zdrowia i profilaktyka nowotworów, V.2 Profilaktyka wtórna, diagnostyka oraz wykrywanie nowotworów, które zostały określone w Uchwale Nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016–2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych” (Monitor Polski z dnia 1 grudnia 2015 r., poz. 1165).

Zgodnie z raportem „Nowotwory złośliwe w Polsce w 2010 roku” (U. Wojciechowska, J. Didkowska, W. Zatoński), nowotwory stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, powodując ponad 26% zgonów wśród mężczyzn, 23% zgonów wśród kobiet i są przyczyną przedwczesnej umieralności (przed 65. rokiem życia). Według wyżej wymienionego raportu w 2010r. największy odsetek zgonów nowotworowych wśród mężczyzn odnotowano z powodu nowotworów złośliwych: raka płuca (31,3%), jelita grubego (11,5%), gruczołu krokowego (7,6%) oraz pęcherza moczowego (4,8%). Twórcy raportu zwrócili uwagę na ujawniającą się w ostatniej dekadzie tendencję przyspieszenia wzrostu zachorowań na nowotwór gruczołu krokowego.

Województwo śląskie jest szóstym województwem w Polsce pod względem zachorowalności według wielkości standaryzowanych współczynników zachorowalności na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (ICD-10 C61) w Polsce w 2010 roku.

Podczas podsumowania Kampanii „Prostata na lata” przeprowadzonej w roku 2013 prof.dr hab.n.med. Maciej Krzakowski Konsultant Krajowy ds. Onkologii Klinicznej poinformował, że "W Polsce rak gruczołu krokowego jest rozpoznawany rocznie u około 10 000 mężczyzn i jest drugim pod względem częstości występowania złośliwym nowotworem. Wydłużenie życia polskiej populacji spowoduje dalszy wzrost liczby zachorowań, która osiągnie około 15 000 w połowie obecnej dekady. Wzrostowi liczby zachorowań towarzyszy stabilizacja umieralności z powodu raka prostaty (obecnie – około 4000 zgonów rocznie), co jest – między innymi – wynikiem poprawy w zakresie wykrywalności oraz zwiększenia możliwości leczenia. Skuteczność leczenia – mierzona odsetkiem pięcioletniego przeżycia – wynosi obecnie w Polsce dla mężczyzn z rozpoznaniem ustalonym w latach 2003-2005 około 76% i jest o około 10 punktów procentowych wyższa w porównaniu do chorych, u których rak gruczołu krokowego został wykryty w latach 2000-2002."

b. Epidemiologia

Dane z Krajowego Rejestru Nowotworów:

Nowotwory gruczołu krokowego są drugą co do częstości przyczyną choroby nowotworowej u mężczyzn stanowiąc ponad 13% zachorowań. Liczba zachorowań na te nowotwory dynamicznie wzrastała w ostatnich trzech dekadach osiągając w 2010 roku ponad 9000 przypadków. W ciągu trzech dekad liczba zachorowań wzrosła około 5-krotnie. Większość zachorowań na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego przypada w siódmej i ósmej dekadzie życia (87% zachorowań występuje po 60 roku życia, ponad 50% zachorowań przypada po 70 roku życia). Ryzyko zachorowania wzrasta gwałtownie od szóstej dekady życia osiągając maksimum po 75 roku życia (około 350/10⁵) Zachorowalność na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego u

mężczyzn zwiększała się gwałtownie w ciągu ostatnich trzech dekad, przy czym w połowie lat 90 XX wieku tempo wzrostu wyraźnie zwiększyło się. Trendy zachorowalności na nowotwory złośliwe gruczołu krokowego w grupach wiekowych wykazują prawidłowości obserwowane w populacji generalnej: zarówno w średnim wieku mężczyzn, jak i u starszych przyspieszenie tempa wzrostu nastąpiło w połowie lat 90 XX wieku - w obu grupach wiekowych zachorowalność wzrosła w tym czasie 2-krotnie. Wśród pacjentów, u których zdiagnozowano raka stercza w latach 2000-2002 1-roczone wskaźniki przeżyć wynosiły 84,1%; w kolejnym okresie (diagnoza w latach 2003-2005) wskaźnik ten uległ poprawie do 87,8%. Przeżycia 5-letnie wśród pacjentów z nowotworami gruczołu krokowego w ciągu pierwszej dekady XXI znacząco poprawiły się: z 65,2% do 76,4%. Zachorowalność na nowotwory gruczołu krokowego w Polsce jest niższa o około 45% niż przeciętna dla krajów Unii Europejskiej - w 2010 roku współczynnik umieralności wynosił $32,3/10^5$, natomiast średnia dla krajów Unii Europejskiej (dane z 2009 roku) – $69,5/10^5$. Nowotwory złośliwe gruczołu krokowego powodują u mężczyzn około 8% zgonów. Liczba zgonów z powodu nowotworów złośliwych gruczołu krokowego wynosiła w 2010 roku prawie 4000.

Dane statystyczne realizowanego w mieście Imielin w latach 2011 – 2015 programu profilaktyki i promocji zdrowia w zakresie zwiększenia wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55 – 65 lat :

rok	Liczba mężczyzn biorących udział w programie	Wykryto schorzenia dróg moczowych	Wykryto łagodny przerost gruczołu krokowego	Skierowano do dalszej bezwzględnej diagnostyki	Wykryto przypadków schorzeń nerek – kamica i torbielowatość nerek	Liczba przypadków wymagających dalszej kontroli lekarskiej i leczenia farmakologicznego.
2014	175	32	12	6	14	10
2013	177	25	10	2	15	10
2012	163	18	11	4	7	10
2011	169	29	15	2	14	10

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

Na terenie miasta Imielin zamieszkuje 8595 osób (dane na dzień 3.12.2015r. Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Imielin).

Programem zostaną objęci mężczyźni w wieku 55-65 lat zamieszkali na terenie miasta Imielin.

Populacja mężczyzn z rocznika objętego programem (dane Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Imielin)

Rok realizacji programu	Mężczyzn w grupie wiekowej 55 – 65 lat
2016	643
2017	646
2018	664
2019	672
2020	674

Przyjmuje się, że w programie (na podstawie doświadczenia z lat ubiegłych) weźmie udział 30% populacji

mężczyzn w wieku 55-65 lat zakwalifikowanych do programu tj.

Rok realizacji programu	Populacja 30% mężczyzn biorących udział w programie
2016	193
2017	194
2018	200
2019	202
2020	203

Edukacja prozdrowotna będzie skierowania do mężczyzn biorących udział w programie.

Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji mężczyzn zakwalifikowanych do programu oraz wysokość środków finansowych niezbędnych do realizacji programu.

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

Badanie *per rectum*, oznaczenie stężenia PSA oraz konsultacja urologiczna są świadczeniami gwarantowanymi finansowanymi ze środków publicznych i są dostępne w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Badanie *per rectum* oraz PSA mogą zostać wykonane przez lekarza pierwszego kontaktu. Konsultacja urologiczna w ramach ubezpieczenia zdrowotnego możliwa jest wyłącznie na podstawie skierowania od lekarza POZ lub innego lekarza udzielającego świadczenia w ramach ważnej umowy z NFZ. Lekarz POZ kierujący pacjenta do lekarza specjalisty zobowiązany jest dołączyć do skierowania wyniki niezbędnych badań diagnostycznych, umożliwiających potwierdzenie wstępnego rozpoznania. Jeżeli pacjent objęty opieką specjalisty wymaga wykonania dodatkowych badań diagnostycznych, jak oznaczenie PSA, skierowanie na te badania wystawia świadczeniodawca udzielający świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

e. uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych należy do strategicznych celów Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016–2024, przyjętego uchwałą Nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r.

Nowotwory złośliwe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce. Nowotwory złośliwe płuca, gruczołu krokowego i jelita grubego są najczęstszymi nowotworami złośliwymi wykrywanymi u mężczyzn – stanowiąc 19,9%, 14,3%, 11,3% wszystkich nowotworów u mężczyzn.

Ze względu na skalę zachorowań, niezadowalające wyniki leczenia raka gruczołu krokowego w Polsce, wynikające głównie z rozpoznawania nowotworu w późnych stadiach zaawansowania, niepozwalającego na wdrożenie skutecznej terapii leczniczej oraz dostępność do badań przesiewowych uzasadnia wdrożenie przedmiotowego projektu, opartego na badaniu przesiewowym PSA z badaniem *per rectum* i konsultacją lekarza specjalisty. Ponadto, jak w wcześniej przedstawionych danych z realizacji programu przez miasto Imielin w latach poprzednich zostały wykryte inne choroby np. nerek, co pozwoliło skierować uczestnika programu na dalsze badania lub objąć kontrolą lekarską, czy leczeniem farmakologicznym.

Wzrost wykrytych nowotworów u mężczyzn szczególnie może być następstwem zwiększonej czujności onkologicznej, będącej wtórnym efektem programów przesiewowych realizowanych w ramach działań profilaktycznych.

Objęcie pacjenta badaniem w miejscu jego zamieszkania, bez potrzeby oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty – urologa poprawi komfort i ograniczy koszty dla pacjenta.

Program jest kontynuacją realizowanego w latach 2011 - 2015 programu profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Imielin.

2. Cele programu

a. cel główny

Zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie możliwości zapobiegania i wczesnego wykrywania raka gruczołu krokowego, zmniejszenie liczby zachorowań na raka, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia. Program zakłada przeprowadzenie edukacji, poprzez uświadamianie mężczyznom potrzeby przeprowadzania badań profilaktycznych oraz potrzeby korzystania z świadczeń medycznych w przypadkach zauważenia jakichkolwiek nieprawidłowości, czy dolegliwości w swoim organizmie.

b. cele szczegółowe

1. zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości na temat czynników ryzyka powstawania raka gruczołu krokowego, a także edukacja mężczyzn w zakresie wczesnych objawów, będących zwiastunem rozpoczynającego się procesu chorobowego.
2. Zmniejszenie różnic w dostępie do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców.
3. Umożliwienie wczesnej diagnostyki i skutecznego leczenia raka gruczołu krokowego poprzez wykrycie wczesnych zmian chorobowych.
4. Promocja „zdrowego trybu życia”, uwzględniającego aktywność fizyczną, rezygnację ze szkodliwych nawyków i zdrowe odżywianie.
5. Propagowanie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych celem wczesnego wykrywania chorób nowotworowych w grupie objętej programem.

c. oczekiwane efekty

1. zmniejszenie zachorowalności na raka gruczołu krokowego w perspektywie wieloletniej,
2. zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości na temat czynników ryzyka powstawania raka gruczołu krokowego, a także edukacja mężczyzn w zakresie wczesnych objawów, będących zwiastunem rozpoczynającego się procesu chorobowego.

d. Mierniki efektywności programu odpowiadające celom programu

1. liczba mężczyzn w wieku 55 – 65 lat zakwalifikowanych do programu w danym roku kalendarzowym,
2. liczba mężczyzn biorących udział w programie,
2. liczba odbiorców edukacji zdrowotnej,
3. liczba wykrytych zmian chorobowych u mężczyzn biorących udział w programie.

3. Adresaci programu (populacja programu)

a. oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Programem (edukacja zdrowotna oraz badania wraz z konsultacją lekarza urologa) objęci zostają mężczyźni w wieku 55 – 65 lat, zamieszkali na terenie miasta Imielin.

Organizator programu w każdym roku trwania programu obliczać będzie zgodnie z danymi bazy ewidencji ludności liczbę mężczyzn w wieku 55 – 65 lat, zamieszkałych na terenie miasta Imielin. Obliczona także zostanie wysokość środków finansowych niezbędnych do przeprowadzenia programu.

b. tryb zapraszania do programu

Informacja o realizacji programu przedstawiona zostanie w mediach lokalnych np.: strona internetowa, prasa lokalna. Dodatkowo realizator programu wyłoniony w drodze zastosowanej procedury konkursowej będzie

zobowiązany do przekazania imiennych zaproszeń do grupy mieszkańców Imielina objętych programem.

4. Organizacja programu

a. części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

Program jest skierowany do mężczyzn, mieszkańców Imielina, w wieku 55 do 65 lat. Każda osoba w wieku 55 – 65 lat ma prawo być uczestnikiem programu w każdym roku kalendarzowym w okresie realizacji programu.

Program będzie realizowany przez realizatora wyłonionego w postępowaniu konkursowym.

Realizator programu ma obowiązek uzyskać od uczestników programu pisemną zgodę na udział w programie.

W ramach programu zostaną przeprowadzone działania edukacyjne oraz konsultacja z lekarzem urologiem, która zostanie poprzedzona badaniem laboratoryjnym. Na zakończenie lekarz na podstawie uzyskanych danych przekazuje pacjentowi informację o jego stanie zdrowia, a jeżeli zachodzi potrzeba kieruje na dalsze leczenie, lub do pogłębionej diagnostyki.

b. planowane interwencje

1. działania edukacyjne

Celem działań edukacyjnych jest przedstawienie informacji na temat raka gruczołu krokowego oraz roli badania przesiewowego w kierunku diagnozy zachorowań, uświadomienia potencjalnych korzyści związanych z poddaniem się badaniom diagnostycznym, a także w zakresie obserwacji wczesnych objawów, będących zwiastunem rozpoczynającego się procesu chorobowego oraz profilaktyki i podstawowej wiedzy na temat czynników ryzyka powstawania raka gruczołu krokowego.

Działania te będą również obejmować promocję „zdrowego trybu życia”, uwzględniającego aktywność fizyczną, rezygnację ze szkodliwych nawyków i zdrowe odżywianie.

2. badanie laboratoryjne, w którym zostaną wykonane badania w zakresie poziomu PSA we krwi.

3. konsultacja urologiczna.

Przed przeprowadzeniem badania urologicznego lekarz informuje pacjenta o korzyściach oraz ryzyku związanym z udziałem w badaniu przesiewowym w kierunku raka stercza, celem świadomego podjęcia przez pacjenta decyzji o udziale w badaniu. W przypadku uzyskania zgody jest wykonane badanie urologiczne stercza *per rectum* i jeżeli zachodzi konieczność badanie USG. Na zakończenie pacjent otrzymuje informację o jego stanie zdrowia, a jeżeli zachodzi potrzeba zostaje skierowany na dalsze leczenie.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki wczesnego wykrywania raka prostaty u mężczyzn w wieku 55 - 65 roku życia na terenie Imielina ma charakter otwarty. Kryterium włączania mieszkańców do programu jest wiek 55 – 65 rok życia oraz fakt zamieszkania na terenie Imielina. O uczestnictwie w programie decyduje kolejność zgłoszenia się pacjentów, do czasu wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na jego realizację. Każdy mężczyzna otrzymuje od wyłonionego w postępowaniu konkursowym imienne zaproszenie do udziału w programie.

d. zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenia udzielane przez realizatora programu, wyłonionego w drodze konkursu są bezpłatne dla mieszkańców Imielina.

Program finansowany jest ze środków budżetu miasta Imielin.

e. sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

Program polityki zdrowotnej w zakresie zwiększenia wykrywalności raka gruczołu krokowego we

wczesnym stadium u mężczyzn w wieku 55 - 65 lat, mieszkańców Imielina uzupełnia świadczenia zdrowotne dostępne w ramach NFZ. Poprzez swoją formę program pozwoli odciążyć świadczenia specjalistyczne realizowane przez podmioty lecznicze posiadające podpisany na 2016 r. i lata kolejne kontrakt z NFZ na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych. Konsultacja urologiczna, oznaczenie stężenia PSA oraz badanie usg ograniczone są do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Konsultacja urologiczna w ramach ubezpieczenia zdrowotnego możliwa jest wyłącznie na podstawie skierowania od lekarza POZ lub innego lekarza udzielającego świadczenia w ramach ważnej umowy z NFZ. Lekarz POZ kierujący pacjenta do lekarza specjalisty zobowiązany jest dołączyć do skierowania wyniki niezbędnych badań diagnostycznych, umożliwiających potwierdzenie wstępnego rozpoznania.

Na terenie miasta Imielin program realizuje na podstawie umowy podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą wyłoniony w drodze konkursu ofert.

f. sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania.

Realizacja założeń programowych będzie przebiegać w kierunku wyodrębnienia osób, w których zidentyfikowano zmiany chorobowe, a następnie skierowane do dalszego leczenia w ramach ubezpieczenia finansowego przez NFZ.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który będzie wyłoniony w drodze konkursu ofert. W ramach programu zostaną przeprowadzone działania edukacyjne oraz konsultacja z lekarzem urologiem, która zostanie poprzedzona badaniem laboratoryjnym. Na zakończenie lekarz na podstawie uzyskanych danych przekazuje pacjentowi informację o jego stanie zdrowia, a jeżeli zachodzi potrzeba kieruje na dalsze leczenie, lub do pogłębionej diagnostyki. Podmiot leczniczy zabezpieczy odpowiedni, spełniający wymogi określone przepisami, sprzęt medyczny niezbędny do wykonania tego rodzaju świadczeń. Program nie zakłada stosowania leków.

h. kompetencje/warunki do realizacji programu

Realizator programu zapewnia niezbędne warunki do obsługi pacjenta (m.in. środki ochrony osobistej dla personelu, środki dezynfekujące, zestaw przeciwstrząsowy i resuscytacyjny, pojemnik na odpady itp.). Badania będą przeprowadzane przez wykwalifikowanych pracowników w laboratorium i gabinetach spełniających pod względem technicznym i sanitarnym wymagania określone w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

i. dowody skuteczności planowanych działań

Celem działań edukacyjnych jest przedstawienie informacji na temat raka gruczołu krokowego oraz roli badania przesiewowego w kierunku diagnozy zachorowań, uświadomienia potencjalnych korzyści związanych z poddaniem się badaniom diagnostycznym, a także w zakresie obserwacji wczesnych objawów, będących zwiastunem rozpoczynającego się procesu chorobowego oraz profilaktyki i podstawowej wiedzy na temat czynników ryzyka powstawania raka gruczołu krokowego. Przed przeprowadzeniem badania urologicznego lekarz informuje pacjenta o korzyściach oraz ryzyku związanym z udziałem w badaniu przesiewowym w kierunku raka stercza, celem świadomego podjęcia przez pacjenta decyzji o udziale w badaniu. Wzrost wiedzy na temat korzyści oraz udział w programie polityki zdrowotnej zmniejsza w przyszłości koszty leczenia wynikające ze zbyt późnego zdiagnozowania choroby, a także przyczynia się do poprawy komfortu życia.

Programy są realizowane przez inne jednostki samorządu terytorialnego np. powiat lubliniecki, powiat bełchatowski.

5. Koszty

a. koszty jednostkowe

Na podstawie realizacji programu w ubiegłych latach do kalkulacji przyjęto następującą stawkę dla jednego uczestnika programu w wysokości 60,00 zł oraz koszt imiennego zaproszenia w wysokości 2,50 zł. Szczegółowe koszty dla każdego etapu programu zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

b. koszty całkowite

Wysokość środków zaplanowanych w pierwszym roku wynosi: 13.200,- złotych. Budżety na realizację programu w następnych latach będą ustalane przy opracowywaniu projektu budżetu miasta na kolejny rok kalendarzowy w oparciu o pozyskane dane zrealizowanego programu.

c. źródło finansowania

Program w całości finansuje miasto Imielin z własnych środków budżetowych.

6. Monitorowanie i ewaluacja

Realizacja programu będzie na bieżąco monitorowana przez Urząd Miasta Imielin.

Zakres monitoringu obejmuje:

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

Uczestnicy programu będą poinformowani przez realizatora o możliwości zgłaszania pisemnych uwag lub sugestii w zakresie jakości uzyskanych świadczeń i realizowanego programu.

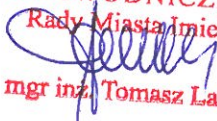
Ocena programu zostanie przeprowadzona corocznie na podstawie pozyskanych danych z monitoringu.

7. Okres realizacji programu

Realizację programu zaplanowano na lata 2016 do 2020.

Organizatorzy dopuszczają następujące sytuacje wpływające na czas trwania programu:

- stwierdzenie braku zainteresowania poniżej 20% osób zakwalifikowanych do programu,
- brak środków finansowanych w budżecie na realizację programu.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miasta Imielin

mgr inż. Tomasz Lamik