



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie

LWA.410.021.02.2015
P/15/073

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62
lwa@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/073 – Badania prenatalne w Polsce.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	Witold Markiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, na podstawie upoważnienia do kontroli nr 97277 z dnia 16 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Szpital Bielański im. ks. J. Popieluszki SPZOZ, ul. Ceglowska 80, (01-809) Warszawa ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dorota Gałczyńska-Zych, Dyrektor ² . (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie³ działania Szpitala w latach 2012-2015⁴ związane z realizacją badań prenatalnych u kobiet ciężarnych.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W badanym okresie Szpital zapewnił kobietom stały dostęp do badań prenatalnych. Realizując umowę zawartą z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁵ o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie Program badań prenatalnych⁶ Szpital dysponował wymaganą liczbą wykwalifikowanego personelu medycznego, jak też niezbędną do świadczonych usług aparaturą medyczną. Szpital zapewnił pacjentkom możliwość przeprowadzenia badań biochemicznych i genetycznych w wyspecjalizowanych laboratoriach, gwarantujących rzetelność wyników tych badań.

Lekarze prowadzący ciążę kierowali na bezpłatne badania kobiety spełniające warunki do objęcia Programem oraz uwzględniali w planie opieki przedporodowej możliwości zakwalifikowania ich do Programu. W przypadku kobiet, które nie kwalifikowały się do Programu również informowali je o możliwości wykonania takich badań nieodpłatnie. W praktyce wszystkie kobiety będące w ciąży, które zgłosiły się na badania ginekologiczno-położnicze w Szpitalu, a były w I trymestrze ciąży, były kierowane do wykonania badania ultrasonograficznego w specjalistycznej Pracowni badań prenatalnych, gdzie lekarze specjaliści – w zależności od wyniku badania – decydowali o dalszym postępowaniu.

Szpital nie ustalał limitów ilościowych udzielanych świadczeń i w pełni realizował świadczenia zakontraktowane umową z MOW NFZ. W badanym okresie nie wykonywano odpłatnie badań prenatalnych.

¹ Dalej: *Szpital*.

² Stanowisko zajmuje od 5 listopada 2007 r., dalej: *Dyrektor Szpitala*.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

⁴ Okres objęty kontrolą 2012-2015 (do czasu zakończenia kontroli).

⁵ Dalej: *MOW NFZ*.

⁶ Dalej także *Program*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych.

Opis stanu faktycznego

1.1. Podstawą udzielania przez Szpital świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych w okresie objętym kontrolą były umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – profilaktyczne programy zdrowotne⁷ zawarte z MOW NFZ⁸.

(dowód: akta kontroli str. 84-163)

W ofercie złożonej przez Szpital w ostatnim postępowaniu konkursowym, przeprowadzonym przez MOW NFZ w 2012 r., wykazano rzeczywisty stan zatrudnienia personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.

W okresie obowiązywania ww. umów Szpital dokonywał aktualizacji danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, tj. o osobach udzielających świadczeń, o sprzęcie i o podwykonawcach, co potwierdzono każdorazowo podpisaniem aneksu do obowiązującej w danym okresie umowy. Powyższe działania były zgodne z obowiązkiem wynikającym z postanowień ww. umów.

(dowód: akta kontroli str. 59-83, 164)

1.2. W okresie objętym kontrolą badania wykonywał czteroosobowy skład zgłoszony w ofercie konkursowej, tj. trzech lekarzy i położna. Wszyscy lekarze posiadali specjalizację w zakresie położnictwa i ginekologii oraz udokumentowane umiejętności w zakresie badań ultrasonograficznych⁹.

Przeprowadzone w trakcie kontroli oględziny dwóch gabinetów diagnostycznych w Pracowni USG „K” w Poradni Ginekologiczno-Położniczej Przychodni Przystpitalnej potwierdziły, że wyposażenie i sprzęt medyczny były zgodne z wykazanim w obowiązującej umowie (załącznik nr 2 Harmonogram-zasoby¹⁰). Pracownia dysponowała dwoma aparatami USG z głowicami diagnostycznymi convex¹¹, podłączonymi do dwóch komputerów wyposażonych w licencjonowane oprogramowanie FTS¹², umożliwiające dokonanie kalkulacji ryzyka wystąpienia aneuploidii. W Pracowni znajdowały się zestawy do amniopunkcji, kordocentezy, biopsji oraz pobrań materiału do badań cytologicznych.

Zarówno liczba, kwalifikacje personelu medycznego przeprowadzającego badania prenatalne, jak i sprzęt medyczny niezbędny do ich przeprowadzenia odpowiadały wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych¹³.

(dowód: akta kontroli str. 203-215, 216-228)

Szpital nie posiadał własnego laboratorium biochemicznego jak też do badań genetycznych. Badania wyszczególnione w Programie, takie jak AFP (alfa-fotoproteina), beta-HCG (gonadotropina kosmówkowa) wykonywane były w laboratorium prowadzonym na terenie Szpitala przez podwykonawcę spółkę „Diagnostyka”, z którą Szpital miał zawarte umowy¹⁴.

Laboratorium zostało wpisane do ewidencji¹⁵ prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych i posiadało Certyfikat akredytacji laboratorium medycznego Polskiego Centrum Akredytacji¹⁶. Realizacja badań biochemicznych określonych w Programie badań

⁷ Dotyczy Programu Badań Prenatalnych.

⁸ Tj. umowa nr 07-00-01081-12-16/06 z dnia 25 stycznia 2012 r. - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r., umowa nr 07-00-01081-13-20/06 z dnia 31 stycznia 2013 r. - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r., umowa nr 07-00-01081-14-22/06 - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r., umowa nr 07-00-01081-15-06/06 - obowiązująca od 1 stycznia 2015 r.

⁹ Wszystkie trzy osoby posiadają aktualną licencję FMF.

¹⁰ W ofercie i umowie z 25 stycznia 2012 r. wykazano jeden aparat USG. 1 czerwca 2012 r. włączono do użytku drugi aparat USG, co potwierdzono aneksem nr 4 z 3 lipca 2012 r.

¹¹ M.in.: głowica przezbrzuszną i głowica przezpochwową z opcją kolorowego Dopplera.

¹² The First Trimester Screening Program 2012 licencjonowany przez The Fetal Medicine Foundation.

¹³ Były to kolejno rozporządzenia z dnia: 30 sierpnia 2009 r. (Dz.U. Nr 140, poz.1148 ze zm.) – obowiązujące do 1 lipca 2012 r., z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz.1422) – obowiązujące do 26 grudnia 2013 r., z dnia 6 listopada 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 1505 ze zm.) – obowiązujące od 27 grudnia 2013 r.

¹⁴ Tj. umowa cywilna o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej z dnia: 22 lipca 2010 r. i 24 lipca 2013 r.

¹⁵ Wpis z 18 lutego 2011 r. pod pozycją 3090.

¹⁶ Certyfikat nr AM 006 ważny do 3 września 2016 r.

prenatalnych odbywała się z zastosowaniem odczynników i aparatury¹⁷ spełniającej kryteria Fetal Medicine Foundation (FMF).

Badania genetyczne takie jak badanie kariotypu z płynu owodniowego były realizowane przez Instytut Matki i Dziecka¹⁸ lub Instytut Psychiatrii i Neurologii uczestniczący również jako świadczeniodawca w realizacji Programu badań prenatalnych.

(dowód: akta kontroli str. 165-202)

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej placówki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Kompleksowość i dostępność świadczeń z zakresu badań prenatalnych.

2.1. Szpital realizował świadczenia zgodnie z harmonogramem pracy, ustalonym w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń, zapewniając pacjentkom możliwość wykonywania badań w ramach Programu w sposób ciągły (pięć dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, w łącznym wymiarze 21,5 godzin), bez ustalania limitów ich przyjęć. Świadczenia udzielane były na podstawie skierowań, na bieżąco, zgodnie z ustalonymi terminami wizyt.

Ustalono, że w każdym miesiącu udzielano świadczeń na podobnym poziomie co do ich ilości. Średnia miesięczna wartość faktury wyniosła 41,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 243-256, 263)

2.2. W ramach Programu finansowanego ze środków NFZ Badaniami prenatalnymi objęto: w 2012 r. 1333 pacjentki (w tym 931 kobiet przed 35 rokiem życia i 402 kobiety powyżej 35 roku życia), w 2013 r. – 1257 pacjentek (odpowiednio: 738 i 519 kobiet), w 2014 r. – 1155 pacjentek (odpowiednio: 578 i 577 kobiet) i w okresie 6 miesięcy 2015 r. – 608 pacjentek (odpowiednio: 335 i 273 kobiety).

W powyższej grupie pacjentek większość stanowiły kobiety skierowane z terenu Województwa Mazowieckiego¹⁹. W dalszej kolejności były to mieszkanki województw ościennych (podlaskiego, warmińsko-mazurskiego, lubelskiego), a w pojedynczych przypadkach mieszkanki innych województw.

Przyczynami włączenia pacjentki do Programu oprócz wieku powyżej 35 roku życia, było: stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub ojca dziecka (85 przypadków w 2012 r., 68 przypadków w 2013 r., 12 przypadków w 2014 r. i 8 przypadków w I półroczu 2015 r.), zwiększone ryzyko urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikowo (odpowiednio: 85, 63, 17, 25 przypadków), wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomatycznej płodu (odpowiednio: 168, 88, 46, 9 przypadków), stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych (odpowiednio: 719, 649, 224, 129 przypadków).

W badanym okresie prenatalne badania inwazyjne wykonano u 56,8% kobiet zakwalifikowanych do takiego badania²⁰, tj. 60,5 % w 2012 r. (676 kobiet spośród 1118 ciężarnych); 46,0% w 2013 r. (517 spośród 1124); 63,5 % w 2014 r. (494 spośród 778) oraz 64,2 % w I półroczu 2015 r. (240 spośród 374). Wadę lub chorobę płodu potwierdzono w 267 przypadkach wykonanych badań inwazyjnych (w 2012 r. - 125, 2013 r. - 72, 2014 r. - 48 i w I półroczu 2015 r. - 22).

W badaniach prenatalnych bez zastosowania procedury inwazyjnej (tylko w badaniu ultrasonograficznym) potwierdzono wady płodu u łącznie 2053 kobiet, tj. 2012 r. – 658 przypadków, 2013 r. – 615, w 2014 r. - 621 (w tym: 410 kobiet w wieku poniżej 35 roku

¹⁷ Tj. analizatory BRAHMS KRYPTOR.

¹⁸ Umowa współpracy nr 24/M/2011 z dnia 18 kwietnia 2011 r. i nr 24/M/2013 z dnia 1 stycznia 2013 r.

¹⁹ W 2013 r. stanowiły one 91,8 % wszystkich kobiet badanych, w 2014 r. - 89,1 %, w I półroczu 2015 r. - 89,1 %. Za rok 2012 brak takich danych.

²⁰ W latach 2012-2013 kwalifikacji dokonywano na podstawie zwiększonego ryzyka wystąpienia wady lub choroby płodu ujawnionego tylko w badaniu przesiewowym, a od 2014 r. również na podstawie historii choroby (wywiadu genetycznego).

życia i 211 kobiet w wieku powyżej 35 roku życia²¹) i w I półroczu 2015 r. - 159 (odpowiednio: 127 i 32).

(dowód: akta kontroli str. 257-261)

2.3. W okresie objętym kontrolą Szpital nie realizował odpłatnie badań prenatalnych. Wszystkie pacjentki będące w ciąży młodszej niż 14 tygodni, które zgłosiły się na badania kontrolne do Poradni Ginekologiczno-Położniczej, z zasady były kierowane do Pracowni USG „K” w celu wykonania badań prenatalnych na miejscu w Szpitalu.

Kierownik poradni położniczo-ginekologicznej dr D. Świerczewski wyjaśnił: „Lekarz wykonujący badania USG w zależności od wyniku decyduje o dalszym postępowaniu z pacjentką i o zasadności lub nie wykonania badań prenatalnych. W związku z powyższym nie ma potrzeby odsyłania pacjentek do innych placówek badawczych na odpłatne badania prenatalne”.

(dowód: akta kontroli str. 232-233, 315-317)

2.4. Badanie dokumentacji medycznej, pod kątem przeprowadzenia wszystkich wymaganych badań, 50 pacjentek²² włączonych do Programu badań prenatalnych wykazało, że w przypadku:

- kobiet poniżej 35 lat życia będących w I trymestrze ciąży wykonano wszystkie badania przewidziane w Programie, z czego w 4 przypadkach badanie genetyczne pobranego materiału płodowego dało nieprawidłowy wynik²³; w pozostałych 16 przypadkach w badaniu inwazyjnym uzyskano prawidłowy wynik kariotypu. W grupie 5 kobiet, u których przeprowadzono badanie ultrasonograficzne w okresie II trymestru ciąży uzyskano wynik potwierdzający nieprawidłową budowę płodu (wada serca, wysięk w worku osierdziowym, wielowodzie, torbiel splotu naczyńwłokowego, rozszczep kręgosłupa).
- kobiet powyżej 35 roku życia, którym wykonano badania przewidziane w Programie w okresie I trymestru ciąży w 10 przypadkach uzyskano pozytywny wynik badań biochemicznych i nie wdrożono badań inwazyjnych; w 1 przypadku badanie wskazało potrzebę przeprowadzenia badania inwazyjnego (lekarz zalecił wykonanie amniopunkcji); w 11 przypadkach wykonano badanie inwazyjne, z czego w 1 przypadku badanie genetyczne pobranego materiału płodowego dało nieprawidłowy wynik wskazujący na chromosomie, w pozostałych 10 przypadkach badanie dało prawidłowy wynik co do kariotypu. W 3 przypadkach wykonane w III trymestrze ciąży badania ultrasonograficzne wykazały nieprawidłową budowę płodu (torbiel jajników, AVSD, przepuklina pępkowa).

W przypadku 10 pacjentek będących w II trymestrze ciąży lekarze wykonujący badania prenatalne nie rekomendowali wykonania testów potrójnych²⁴.

Dyrektor Szpitala D. Galczyńska-Zych wyjaśniła: „Szpital Bielański im. ks. J. Popieluszki SPZOZ nie wykonuje potrójnego testu (w tym badania AFP– alfa fetoproteina oraz Estriolu – wolny estriol) w ramach Programu Badań Prenatalnych. Wykonywanie tych badań nie znajduje uzasadnienia w świetle aktualnych wytycznych towarzystw naukowych”.

(dowód: akta kontroli str. 264-314, 372-373)

Spośród analizowanych dokumentacji 50 pacjentek Szpital, tylko w jednym przypadku, posiadał informacje na temat dalszego przebiegu ciąży i porodu. Dotyczyło to pacjentki, która przez cały okres ciąży była pod opieką specjalistów ze Szpitala i tam odbył się poród. W pozostałych przypadkach w dokumentacji medycznej pacjentek, włączonych do Programu, nie odnotowano informacji o dalszym przebiegu ciąży i porodzie.

(dowód: akta kontroli str. 264-314)

²¹ Dane dotyczące wieku pacjentek dostępne od 2014 r.

²² Doboru próby dokonano techniką stratyfikacji, tj. z całej populacji kobiet włączonych do Programu badań prenatalnych w latach 2012-2015 (I półrocze) wybrano 25 pacjentek będących w dniu wykonywania badania w wieku do 35 roku życia i 25 pacjentek będących w wieku powyżej 35 roku życia. W obu grupach znajdowało się po 20 pacjentek w I trymestrze ciąży i po 5 pacjentek w II trymestrze ciąży.

²³ Monosomia chromosomu X (2 przypadki), trisomia chromosomu 13 (1 przypadek), nieprawidłowy kariotyp płodu (1 przypadek).

²⁴ Tj. estriol, alfafetoproteiny i ocena w osoczu całkowitego HCG.

2.5. Koszty zakontraktowanych i wykonanych w badanym okresie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych zostały sfinansowane w 100 % przez NFZ. W latach 2012 i 2013 Szpital wykazał nadwykonania w zakresie tych świadczeń w stosunku do zakontraktowanej liczby²⁵, które w drodze ugody z NFZ zostały w części sfinansowane przez Fundusz. W rozliczeniu umowy za 2012 r. uwzględniono sfinansowanie 50 % nadwykonań²⁶, a w rozliczeniu za 2013 r. – 95 % nadwykonań²⁷. Pozostałe kwoty roszczeń, których zrzeszono się, pokryte zostały z własnych środków finansowych Szpitala²⁸. Wykonanie ww. świadczeń w 2014 r. oraz w I półroczu 2015 r. było zgodne z liczbą zakontraktowanych badań i w całości zostało pokryte przez NFZ²⁹.

(dowód: akta kontroli str. 231, 234-242)

2.6. W 2012 r. pod opieką Poradni Ginekologiczno-Położniczej Szpitala były 1333 kobiety ciężarne włączone do Programu, z czego 73,0 % poddało się badaniom prenatalnym (tj. ogółem 973 kobiety, w tym 286 będących w ciąży do 10 tygodnia i 687 będących w 10-14 tygodniu ciąży). W 2013 r. było to 1257 kobiet, z czego 63,8 % poddało się badaniom (tj. ogółem 802 kobiety, w tym odpowiednio: 280 i 522), w 2014 r. było to 1155 kobiet, z czego 57,3 % poddało się badaniom (tj. ogółem 662 kobiety, w tym odpowiednio: 284 i 378) i w I półroczu 2015 r. było to 608 kobiet, z czego 48,2 % poddało się badaniom (tj. ogółem 293 kobiety, w tym odpowiednio: 190 i 103).

(dowód: akta kontroli str. 262)

2.7. Badanie dokumentacji medycznej, pod kątem umożliwienia wszystkim pacjentkom przeprowadzenia badań prenatalnych w ramach Programu³⁰, przeprowadzone na próbie 50 pacjentek będących pod opieką Poradni Ginekologiczno-Położniczej Szpitala wykazało, że każda pacjentka będąca w ciąży młodszej niż 14 tygodni, która zgłosiła się po raz pierwszy do Poradni miała zakładaną Historię zdrowia i choroby, zawierającą kolejne karty wizyt. Wszystkie karty zawierały adnotacje o poinformowaniu przez lekarza pacjentki o możliwości wykonania badań prenatalnych, a także, w przypadkach uzasadnionych, adnotację o wystawieniu skierowania na takie badanie. W dokumentacji znajdował się Plan opieki przedporodowej, w którym określono zalecany zakres świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wraz z okresami ich przeprowadzenia. Kopia Planu opieki przedporodowej była przekazywana pacjentce. W trakcie kontroli Szpital wprowadził nowy wzór Planu opieki przedporodowej, w którym wydzielono miejsce na złożenie podpisu pacjentki potwierdzającego otrzymanie kopii takiego Planu. Podczas pierwszej wizyty (do 10 tygodnia ciąży) w zakresie świadczeń profilaktycznych przewidzianych w Planie przekazywano pacjentce informacje o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. W zakresie badań diagnostycznych i konsultacji medycznych przewidzianych w Planie do wykonania w okresie pomiędzy 10 a 14 tygodniem ciąży zalecano pacjentce badanie ultrasonograficzne.

(dowód: akta kontroli, str. 316-371)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej placówki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków pokontrolnych.

²⁵ W 2012 r. wartość wykonanych świadczeń wyniosła 667,8 tys. zł przy wartości zakontraktowanej 586,2 tys. zł, co dało nadwykonanie o wartości 81,3 tys. zł. W 2013 r. wartość wykonanych świadczeń wyniosła 645,3 tys. zł przy wartości zakontraktowanej 644,1 tys. zł, co dało nadwykonanie o wartości 1,2 tys. zł.

²⁶ Tj. Ugoda nr 1-00124-10-01-2012-2014/12-UR z dnia 26 marca 2013 r. oraz z dnia 13 lutego 2014 r.

²⁷ Tj. Aneks nr A1R1Z z dnia 10 grudnia 2013 r.

²⁸ Szpital zakończył rok 2012 i 2013 z dodatnim wynikiem finansowym.

²⁹ Wartość wykonanych i zapłaconych w 2014 r. świadczeń wyniosła 616,7 tys. zł, a za I półrocze 2015 r. – 323,3 tys. zł.

³⁰ Dotyczy świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii w ramach AOS.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla dyrektora Szpitala, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³¹ kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Warszawie.

Warszawa, dnia

2015 r.

Kontroler
Witold Markiewicz
Główny specjalista
kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

.....

³¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.