|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczególnej ochrony niektórych kategorii osób w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach lub leczeniu  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Waldemar Kraska – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Dariusz Poznański – Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia,  telefon: +48 22 530 03 18, e-mail: dep-zp@mz.gov.pl | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia:** 11.07.2022 r.  **Źródło:** Art. 33e ust. 10 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1941, z późn. zm.)  **Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia**  **MZ 1325** | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia w sprawie szczególnej ochrony w związku z ekspozycją medyczną stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 33e ust. 10 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe, zwanej dalej „ustawą”.  Zgodnie z tym upoważnieniem minister właściwy do spraw zdrowia określi wymagania w zakresie szczególnej ochrony w związku z ekspozycją medyczną w badaniach diagnostycznych, zabiegach i leczeniu kobiet w wieku rozrodczym, kobiet w ciąży, kobiet karmiących piersią, osób poniżej 16. roku życia, a także opiekunów oraz osób z otoczenia i rodziny pacjentów, uwzględniając uwarunkowania związane z uzasadnieniem, o którym mowa w art. 33c ustawy, i optymalizacją, o której mowa w art. 33d ustawy, praktyczne aspekty medycznych procedur radiologicznych, zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług medycznych i specyfikę wykonywania ekspozycji medycznej. W dotychczasowym stanie prawnym, tj. przed wejściem w życie nowelizacji ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe wdrażającej dyrektywę 2013/59/Euratom ustanawiającej podstawowe normy bezpieczeństwa w celu ochrony przed zagrożeniami wynikającymi z narażenia na działanie promieniowania jonizującego oraz uchylającej dyrektywy 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom i 2003/122/Euratom, kwestie objęte projektowanym rozporządzeniem były uregulowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 884). Zgodnie z art. 37 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2019 r. o zmianie ustawy – Prawo atomowe oraz ustawy o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. poz. 1593 oraz z 2020 r. poz. 284), rozporządzenie dotychczas regulujące kwestie szczególnej ochrony wyżej wymienionych kategorii osób, utraci moc obowiązującą z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, a najpóźniej z dniem 23 września 2022r. W związku z tym jest konieczne wydanie nowych przepisów wykonawczych stanowiących w tym zakresie wdrożenie wymagań dyrektywy 2013/59/EURATOM. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projektowana regulacja została oparta na dotychczasowych przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej w zakresie w jakim regulowało ono (zgodnie z upoważnieniem z art. 33c ust. 9 pkt 4 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe w brzmieniu przed nowelizacją) kwestie szczególnej ochrony dzieci, kobiet w wieku rozrodczym kobiet w ciąży i kobiet karmiących piersią. Projektowane przepisy określają wymagania, których spełnienie jest konieczne w przypadku poddawania medycznym procedurom radiologicznym osób należących do kategorii szczególnie chronionych przed promieniowaniem jonizującym, w szczególności wymagają stosowania metod zapewniających szczególną ochronę obszarów wrażliwych na promieniowanie jonizujące (tarczyca, piersi, soczewki oczu, gonady). Zakłada się, że kobiety w ciąży mogą być poddawane badaniom diagnostycznym, zabiegom lub leczeniu z wykorzystaniem promieniowania jonizującego, jeżeli wykonanie tych badań, zabiegów lub leczenia po porodzie nie przyniesie oczekiwanej informacji klinicznej lub oczekiwanego efektu terapeutycznego. Określane przez projektowaną regulację wymagania obejmują również konieczność dokonania obliczeń dawki dla płodu lub zarodka w sytuacji, w której podczas procedury medycznej z wykorzystaniem promieniowania jonizującego dojdzie do napromienienia zarodka lub płodu. Ograniczeniem wykonywania medycznych procedur radiologicznych z zakresu medycyny nuklearnej u kobiet w ciąży jest zredukowanie aktywności produktów radiofarmaceutycznych do najmniejszej wartości umożliwiającej uzyskanie oczekiwanej informacji klinicznej lub oczekiwanego efektu terapeutycznego, zwiększenie podaży płynów czy pouczenie pacjentki o konieczności częstego oddawania moczu. Rozporządzenie wyklucza także możliwość stosowania niektórych produktów radiofarmaceutycznych od 8 tygodnia ciąży. Ponadto, proponuje się wprowadzenie istotnych ograniczeń w wykonywaniu – wobec kobiet w ciąży – procedur radioterapii. Procedury te mogą być realizowane pod ściśle określonymi warunkami (np. stosowanie metod zapewniających ochronę zarodka lub płodu; konieczność obliczenia dawki dla zarodka lub płodu, która będzie wynikiem proponowanej procedury; wymóg ustalenia rodzajów zagrożeń zarodka lub płodu i poziomu ryzyka ich wystąpienia).  Dodatkowe wymagania określono w przypadku badań diagnostycznych niemowląt i małych dzieci (np. zwiększenie podaży płynów i częstości wymiany pieluch, jeśli są używane). Zastosowanie do celów diagnostycznych lub leczniczych produktu radiofarmaceutycznego w stosunku do osoby poniżej 16 roku życia wymaga uwzględnienia masy ciała zgodnie z właściwym przelicznikiem.  Rozporządzenie precyzuje pod jakimi warunkami podczas wykonywania medycznej procedury radiologicznej pomocy pacjentowi może udzielać opiekun, o którym mowa w art. 3 pkt 23b ustawy oraz uszczegóławia instrukcje dla pacjenta przed opuszczeniem jednostki ochrony zdrowia po zakończeniu leczenia za pomocą produktów radiofarmacutycznych, które obejmują wytyczne dotyczące sposobu postępowania, w szczególności w odniesieniu do kobiet w ciąży i osób poniżej 16. roku życia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kobiety w ciąży oraz dzieci to grupy osób, w przypadku których należy zwrócić szczególną uwagę w odniesieniu do uzasadnienia i optymalizacji stosowania promieniowania jonizującego w medycynie. W przypadku kobiet w wieku rozrodczym w regulacjach prawnych krajów europejskich wymaga się ustalenia, czy kobieta nie jest w ciąży, w szczególności jeśli obszarem badania są jama brzuszna i miednica. Jeżeli mimo ciąży, istnieją wskazania do wykonania badania, zgodnie z wymogami prawnymi należy zwrócić szczególną uwagę na optymalizację dawki mając na uwadze zarówno dobro matki jak i nienarodzonego dziecka (Wielka Brytania, Niemcy). W niektórych krajach do przepisów prawnych wydawane są także odrębne wytyczne (nie mają charakteru regulacji prawnych), np. precyzujące, gdzie w dokumentacji medycznej należy odnotować uzyskaną od pacjentki informację na ten temat.  Ochrona radiologiczna kobiet ciężarnych i dzieci jest również przedmiotem szkoleń, którym systematycznie poddawani są lekarze. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | | Wielkość | | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | |
| Jednostki ochrony zdrowia stosujące promieniowanie jonizujące | | | | ponad 30 tys. | | | | | | | | Dane Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia | | | | | | | | | | | Konieczność zapewnienia, aby stosowane przez jednostkę procedury szczegółowe były realizowane z uwzględnieniem określonych projektowanym rozporządzeniem wymagań szczególnej ochrony kobiet w wieku rozrodczym, kobiet w ciąży, kobiet karmiących piersią, osób poniżej 16 roku życia oraz opiekunów i osób z otoczenia i rodziny pacjentów, tj.:  – zastosowanie odpowiednich metod zapewniających ochronę,  – dokonanie odpowiednich obliczeń dawki dla zarodka lub płodu (jeżeli dojdzie do jego napromienienia),  – udzielanie odpowiednich informacji kobiecie w ciąży (np. w przypadku, w którym dojdzie do napromienienia zarodka lub płodu),  – odnotowanie odpowiednich informacji w dokumentacji medycznej (np. książka zdrowia dziecka). | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji publicznych.  Projekt rozporządzenia został przekazany na 21 dni do konsultacji publicznych i opiniowania do następujących podmiotów:   1. Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego; 2. Federacji Przedsiębiorców Polskich; 3. Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”; 4. Federacji Związków Pracowników Ochrony Zdrowia; 5. Forum Związków Zawodowych; 6. Głównego Inspektora Pracy; 7. Głównego Inspektora Sanitarnego; 8. Instytutu Medycyny Pracy imienia prof. J. Nofera w Łodzi; 9. Konfederacji Lewiatan; 10. Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej; 11. Konsultanta Krajowego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej; 12. Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej; 13. Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia; 14. Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych; 15. Krajowej Rady Fizjoterapeutów; 16. Naczelnej Rady Aptekarskiej; 17. Naczelnej Rady Lekarskiej; 18. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych; 19. Narodowego Funduszu Zdrowia; 20. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH– Państwowego Instytutu Badawczego; 21. Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność 80”; 22. Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”; 23. Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych; 24. Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych; 25. Ogólnopolskiego Zrzeszenia Szpitali Akredytowanych; 26. Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych; 27. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy; 28. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych; 29. Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych; 30. Państwowej Agencji Atomistyki; 31. Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego; 32. Polskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali; 33. Polskiego Stowarzyszenia Techników Elektroradiologii; 34. Polskiego Towarzystwa Elektroradiologii; 35. Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej; 36. Polskiego Towarzystwa Medycyny Nuklearnej; 37. Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej; 38. Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego; 39. Polskiej Federacji Szpitali; 40. Polskiej Unii Szpitali Klinicznych; 41. Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej; 42. Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych; 43. Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów; 44. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; 45. Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej; 46. Rady Dialogu Społecznego; 47. Rzecznika Praw Pacjenta; 48. Stowarzyszenia Inspektorów Ochrony Radiologicznej; 49. Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej; 50. Związku Pracodawców Business Centre Club; 51. Związku Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji; 52. Związku Przedsiębiorców i Pracodawców; 53. Związku Rzemiosła Polskiego.   Projekt rozporządzenia został udostępniony na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie „Rządowy Proces Legislacyjny”, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz uchwałą nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348).  Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną przedstawione w raporcie załączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na sektor finansów publicznych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ceny stałe z ...r.) | | | | | Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | 1 | | 2 | | 3 | | | 4 | | 5 | 6 | | 7 | | | 8 | | 9 | | 10 | | Łącznie (0–10) |
| **Dochody ogółem** | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| budżet państwa | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| JST | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| **Wydatki ogółem** | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| budżet państwa | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| JST | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| **Saldo ogółem** | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| budżet państwa | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| JST | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | | 0 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| Źródła finansowania | | Nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na sektor finansów publicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Skutki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Czas w latach od wejścia w życie zmian | | | | | | | | 0 | | 1 | | | | | 2 | | 3 | | | | 5 | | | | 10 | | Łącznie (0–10) | |
| W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ... r.) | duże przedsiębiorstwa | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |
| W ujęciu niepieniężnym | duże przedsiębiorstwa | | | | | | | Brak wpływu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | | | Brak wpływu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | | Pozytywny. Projektowane przepisy przyczynią się do zapewnienia odpowiednio wysokiego poziomu ochrony radiologicznej wybranych kategorii osób w związku z ekspozycją na promieniowanie jonizujące w ramach medycznych procedur radiologicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niemierzalne | osoby niepełnosprawne oraz osoby starsze | | | | | | | Brak wpływu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | | Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na osoby niepełnosprawne i osoby starsze. Przewiduje się pozytywny wpływ na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe -projektowane przepisy przyczynią się bowiem do zapewnienia odpowiednio wysokiego poziomu ochrony radiologicznej wybranych kategorii osób w związku z ekspozycją na promieniowanie jonizujące w ramach medycznych procedur radiologicznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | | | | | | | | | | | | | tak  nie  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | |
| zmniejszenie liczby dokumentów  zmniejszenie liczby procedur  skrócenie czasu na załatwienie sprawy  inne: | | | | | | | | | | | | | zwiększenie liczby dokumentów  zwiększenie liczby procedur  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  inne: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji. | | | | | | | | | | | | | tak  nie  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komentarz:  Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia w zakresie obciążeń regulacyjnych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na rynek pracy. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne:  sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe: | | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  zdrowie | | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Projektowane rozporządzenie pozwoli zagwarantować szczególnie wysoki poziom ochrony radiologicznej niektórym kategoriom osób poddawanym medycznym procedurom radiologicznym (np. kobiety w wieku rozrodczym, kobiety w ciąży, osoby poniżej 16 roku życia), w stosunku do których wymogi takiej specjalnej ochrony wynikają z przepisów Dyrektywy 2013/59/EURATOM. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ewaluacja efektów projektu będzie dokonywana na bieżąco na podstawie wyników kontroli w zakresie przestrzegania wymagań ochrony radiologicznej pacjenta przeprowadzanej przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz na podstawie wyników audytów klinicznych zewnętrznych przeprowadzanych przez komisje ds. procedur i audytów klinicznych zewnętrznych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |