



**PREZES  
URZĘDU OCHRONY  
KONKURENCJI I KONSUMENTÓW**

**DELEGATURA w ŁODZI**

Aleja Piłsudskiego 8  
90-051 Łódź, P - 73  
Tel. (0-42) 636-36-89, Fax (0-42) 636-07-12  
E-mail: lodz@uokik.gov.pl

RŁO/61-7/07/MD

Łódź, dnia 6 kwietnia 2007 r.

**DECYZJA Nr RŁO 13/2007**

Na podstawie art. 23e ust. 1 i ust. 2 w związku z art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity Dz. U. z 2005 r. Nr 244, poz. 2080 ze zm.: Dz. U. z 2006 r. Nr 157, poz. 1119, Dz. U. z 2006 r. Nr 170, poz. 1217, Dz. U. z 2006 r. Nr 249, poz. 1834) oraz stosownie do art. 28 ust. 6 tej ustawy i § 6 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2002 r. w sprawie określenia właściwości miejscowej i rzeczowej delegatur Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. z 2002 r. Nr 18 poz. 172 ze zm. Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 68), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów wszczętego z urzędu przeciwko Wojewódzkiemu Specjalistycznemu Szpitalowi im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

**uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów** działanie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi polegające na ustaleniu opłat, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów lub odpisów, w wysokości przekraczającej maksymalną wysokość tych opłat ustalonych

w art. 18 ust. 4e pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89)

**i stwierdza się jej zaniechanie** z dniem 4 stycznia 2007 r.

**Uzasadnienie**

W dniu 21 listopada 2006 r. Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów – zwany dalej „Prezes Urzędu” – wszczął postępowanie wyjaśniające (sygn. akt RŁO-401-12/06/MD) w sprawie badania rynku usług udostępniania dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, przez zakłady opieki zdrowotnej działające na terenie właściwości miejscowej Delegatury w Łodzi. Celem postępowania wyjaśniającego było ustalenie wysokości opłat pobieranych przez zakłady opieki zdrowotnej za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz wskazanie, czy opłaty te nie są wyższe od maksymalnej wysokości opłat ustalonych w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89) – zwana dalej „ustawa o zoz” – i tym samym ustalenie, czy przestrzegane są w tym zakresie prawa pacjentów – konsumentów.

W odpowiedzi na wezwanie Prezesa Urzędu z dnia 21 listopada 2006 r. do przekazania dokumentów i informacji, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi – zwany dalej „WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego” lub „Szpital” – przekazał Zarządzenie Wewnętrzne Nr 40/2001 Dyrektora Szpitala z dnia 28 listopada 2001 r. w sprawie sposobu udostępniania dokumentacji medycznej. Opłaty, zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik Nr 1 do ww. Zarządzenia, zostały ustalone w następującej wysokości: kserokopia (1 strona) – 30 groszy, odpis karty informacyjnej – 25 zł, skrócony odpis choroby – 30 zł, wyciąg z historii choroby – 30 zł.

Informacje zebrane w toku postępowania wyjaśniającego dały podstawę do przyjęcia, iż w opisanej sprawie nastąpiło naruszenie przepisów cytowanej wyżej ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów – zwana dalej „ustawa o okik” – tym samym wszczęcie postępowania w sprawie podejrzenia stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów przez WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego stało się konieczne i uzasadnione.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu wszczął z urzędu Postanowieniem Nr 1/61-7/07 z dnia 9 lutego 2007 r. (dowód: karta Nr 1) postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi, ul. Kniaziewicza 1/5, 91-347 Łódź praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów polegającej na ustaleniu opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów lub odpisów, przekraczających maksymalną wysokość tych opłat ustalonych w art. 18 ust. 4e pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1991 r. Nr 91, poz. 408 ze zm.), co może stanowić naruszenie art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. W dniu 9 lutego 2007 r. Prezes Urzędu Postanowieniem Nr 2/61-7/07 z dnia 9 lutego 2007 r. (dowód: karta Nr 5) zaliczył w poczet dowodów w niniejszym postępowaniu dokumenty uzyskane w prowadzonym postępowaniu wyjaśniającym (sygn. akt RŁO-401-12/06/MD).

W odpowiedzi na zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów (dowód: karta Nr 2), Szpital, w piśmie z dnia 15 lutego 2007 r. (dowód: karty Nr 68 – 69), przedstawił następujące wyjaśnienia.

Aktualne ceny za udostępnienie przez Szpital dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów lub odpisów, zostały określone w Zarządzeniu Wewnętrznym Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala z dnia 4 stycznia 2007 r., tym samym utraciły moc Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora Szpitala Nr 40/2001 z dnia 28 listopada 2001 r., Nr 3/2002 z dnia 21 stycznia 2002 r. oraz dokonano zmian w Zarządzeniu Wewnętrznym Nr 10/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 10 marca 2006 r. Szpital wskazał, iż ustalone opłaty w wysokości: za odpis karty informacyjnej – 25 zł, skrócony odpis choroby, wyciąg z historii choroby – 30 zł, były pobierane jedynie w przypadku, kiedy ilość stron wynosiła powyżej 10 i dotyczyły opłat pobieranych od instytucji, a nie od pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego bądź osoby upoważnionej przez pacjenta. Opłaty od pacjentów były pobierane w wysokości 30 gr. za jedną stronę dokumentacji medycznej. W okresie od dnia ustawowego określenia maksymalnej opłaty pobieranej za jedną stronę, tj. od dnia 10 sierpnia 2006 r. żaden pacjent, jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona przez pacjenta, nie zostali obciążeni kwotą wyższą niż 30 gr. za jedną stronę dokumentacji medycznej, co było zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

W dniu 12 marca 2007 r. Prezes Urzędu zawiadomił WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego o zakończeniu zbierania materiału dowodowego i możliwości zapoznania się z aktami sprawy

(dowód: karty Nr 79 – 81). Szpital skorzystał z tej możliwości w dniu 14 marca 2007 r. (dowód: karty Nr 82 – 83) i po zapoznaniu się z aktami sprawy nie zgłosił uwag dotyczących materiału dowodowego.

**Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny:**

WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000151584, prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego. Zgodnie z przedstawionym aktualnym odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego (dowód: karty Nr 7 – 11) celem działania Szpitala jest dążenie do poprawy stanu zdrowia ludności poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie powstawaniu chorób, propagowanie zachowań prozdrowotnych.

WSSz im. dr Wł. Biegańskiego jest także wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w księdze rejestrowej nr 10-00201, prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego.

Na mocy art. 18 ust. 1 ustawy o zoz, zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu. Ustawa, o której mowa w art. 18 ust. 2a wskazuje, iż dokumentacja medyczna zawiera co najmniej: oznaczenie pacjenta, oznaczenie zakładu opieki zdrowotnej, opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych oraz datę sporządzenia.

Sposób i koszty udostępnienia dokumentacji medycznej przez WSSz. im dr Wł. Biegańskiego regulują zarządzenia wewnętrzne Dyrektora Szpitala.

Do dnia 3 stycznia 2007 r. włącznie, obowiązywało Zarządzenie Wewnętrzne Nr 40/2001 Dyrektora Szpitala z dnia 28 listopada 2001 r. w sprawie sposobu udostępniania dokumentacji medycznej, które zostało wydane na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. z 2001 r. Nr 88, poz. 966 ze zm.) – zwane dalej „rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r.”. Zgodnie z § 1 ust. 1 ww. Zarządzenia, udostępnianie dokumentacji indywidualnej wewnętrznej następuje na wniosek pacjenta, którego dotyczy, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby przez niego upoważnionej, a w razie śmierci pacjenta – osoby przez niego upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, w Szpitalu za pośrednictwem lekarza prowadzącego. Stosownie do § 3 ust. 1 tego Zarządzenia, sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy zgodnie z zasadami określonymi w wyżej wymienionym rozporządzeniu, na podstawie cennika stanowiącego załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

Cennik opłat pobieranych przez pracowników Sekcji Statystyki i Dokumentacji Chorych w związku ze sporządzeniem wyciągów, odpisów lub kserokopii dokumentacji medycznej:

Kserokopia (1 strona)	30 groszy
odpis karty informacyjnej	25 zł
skrócony odpis choroby*	30 zł
wyciąg z historii choroby*	30 zł

\* w przypadku dokonania pracochłonnej analizy historii choroby

Do realizacji zamówień, przyjmowania opłat, wydawania dokumentów i pokwitowań zobowiązani zostali, na mocy § 3 ust. 2 ww. Zarządzenia, upoważnieni pracownicy Sekcji Statystyki Medycznej i Dokumentacji Chorych. Wzór zamówienia o sporządzenie dokumentów medycznych stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

Wzór zamówienia o sporządzenie dokumentów medycznych

RODZAJ ZAMÓWIENIA	ILOŚĆ	CENA	RAZEM
kserokopia			
odpis karty informacyjnej			
skrótowy odpis historii choroby			
wyciąg z historii choroby			

Identyczna regulacja, została zawarta w Zarządzeniu Wewnętrznym Nr 3/2002 Dyrektora Szpitala z dnia 21 stycznia 2002 r. w sprawie sposobu udostępniania dokumentacji medycznej w Przychodni Specjalistycznej Szpitala.

Z dniem 4 stycznia 2007 r., na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala z dnia 4 stycznia 2007 r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej, utraciły moc ww. Zarządzenia Wewnętrzne Dyrektora Szpitala Nr 40/2001 oraz Nr 3/2002. Zgodnie z § 2 obowiązującego Zarządzenia Wewnętrznego Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala, maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 1 ust. 2 tego Zarządzenia, do czasu zatwierdzenia zmian w Regulaminie Porządkowym Szpitala przez Radę Społeczną wynosi:

- jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - 3 zł,
- jedna strona kopii dokumentacji medycznej - 0,35 gr.

W projekcie zmian Regulaminu Porządkowego, w części dotyczącej udostępniania dokumentacji medycznej, ustalonych przez Dyrektora WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego, który zostanie przedstawiony do zatwierdzenia przez Radę Społeczną, dodano rozdział VII A w brzmieniu: „Udostępnianie dokumentacji medycznej”:

„§ 39a:

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest podmiotom i organom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu.
2. Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
3. Odmowa wydania dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - 1) do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,

- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
  - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w Szpitalu należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji. Przepis nie ma zastosowania w sytuacji, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
6. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 4 pkt 2 wynosi:
- jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej; 3 zł,
  - jedna strona kopii dokumentacji medycznej; 0,35 gr.”

Do chwili zatwierdzenia zmian w Regulaminie Porządkowym Szpitala przez Radę Społeczną, obowiązują opłaty ustalone na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala z dnia 4 stycznia 2007 r.

### **Oceniając przedstawiony stan faktyczny, Prezes Urzędu zważył, co następuje:**

Zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy o okik przez praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów rozumie się godzące w nie bezprawne działanie przedsiębiorcy. Nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma indywidualnych interesów konsumentów.

Stwierdzenie praktyki określonej w art. 23a ust. 1 ustawy o okik wymaga wykazania, że spełnione zostały łącznie trzy przesłanki:

- 1) działanie przedsiębiorcy,
- 2) noszące znamiona bezprawności,
- 3) godzące w zbiorowy interes konsumentów.

#### **Ad 1)**

Zgodnie z art. 4 pkt 1 lit. a ustawy o okik, ilekroć w ustawie jest mowa o przedsiębiorcy, rozumie się przez to przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. – Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101, poz. 1178, z późn. zm.), a także osobę fizyczną, osobę prawną, a także jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej, organizującą lub świadczącą usługi o charakterze użyteczności publicznej, które nie są działalnością gospodarczą w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej.

W prawie polskim brak jest definicji „usług o charakterze użyteczności publicznej”. Pojęcie, o którym mowa wyżej przybliżyła ustawa z dnia 20 grudnia 1996 r. o gospodarce komunalnej (Dz. U. z 1997 r. Nr 9, poz. 43 ze zm.). W świetle przepisu art. 1 ust. 2 tej ustawy, zadania o charakterze użyteczności publicznej, to zadania, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia usług powszechnie dostępnych. Również Trybunał Konstytucyjny zajął stanowisko w kwestii interpretacji pojęcia zadań o charakterze użyteczności publicznej. W uchwale z dnia 12 marca 1997 r. (sygn. W. 8/96) Trybunał Konstytucyjny stwierdził, iż zadania mające charakter użyteczności publicznej należy rozumieć możliwie najszerszej i winny one być utożsamiane z zadaniami publicznymi, których realizacja ciąży na administracji rządowej i samorządowej. Do zadań tych należy zaspokajanie potrzeb zbiorowych społeczeństwa, w tym między innymi: zaopatrywanie ludności w wodę, energię elektryczną, gazową i ciepłą, utrzymanie dróg

i komunikacji, rozwój nauki, zapewnienie oświaty, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, realizacja różnego rodzaju potrzeb kulturalnych itp.

Jak wynika z ustaleń faktycznych dokonanych w niniejszej decyzji, WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Ustawa o zoz w art. 1 ust. 1 wskazuje, iż zakład opieki zdrowotnej jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Zgodnie z definicją zawartą w art. 3 ww. ustawy, świadczeniem zdrowotnym są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania (...).

Podsumowując powyższe, należy uznać, iż udzielanie pacjentom świadczeń zdrowotnych przez WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego stanowi świadczenie usług o charakterze użyteczności publicznej. Z kolei podmiot organizujący i świadczący takie usługi, które nie są działalnością gospodarczą w rozumieniu przepisów o działalności gospodarczej, może być uznany za przedsiębiorcę w rozumieniu przepisów ustawy o okik.

Tym samym, WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego jest przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy o okik.

W związku z powyższym, stwierdza się, że pierwsza przesłanka art. 23a ust. 1 ustawy o okik została spełniona.

## **Ad 2)**

Dla uznania działania przedsiębiorcy za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów konieczne jest, aby miało ono charakter bezprawny.

Zgodnie z uzasadnieniem projektu rządowego ustawy z dnia 5 lipca 2002 r., nowelizującej ustawę o ochronie konkurencji i konsumentów „Same przepisy art. 23a – 23d nie regulują konstrukcji bezprawności działań przedsiębiorcy. Działania te mogą okazać się bezprawne w razie ustalenia, że doszło do naruszenia przepisów innych ustaw, a także zasad współżycia społecznego i dobrych obyczajów” (druk sejmowy nr 366, s. 20). W Małej Encyklopedii Prawa bezprawność została zdefiniowana jako niezgodność z jakimkolwiek obowiązującym przepisem prawa (Mała Encyklopedia Prawa, PWN, Warszawa 1980, s. 46 i 47). Zatem, bezprawność to sprzeczność zachowania z szeroko rozumianym porządkiem prawnym jako całością. Istotnym jest również fakt, iż bezprawność jest czynnikiem o charakterze obiektywnym, niezależnym od wystąpienia szkody, czy od zamiaru podmiotu dopuszczającego się działań bezprawnych.

W związku z powyższym, jako bezprawne należy zakwalifikować zachowanie sprzeczne z nakazem zawartym w ustawie. Aktem prawnym, do którego należy odwołać się w rozpatrywanej sprawie jest ustawa o zoz.

Ustawa, o której mowa wyżej reguluje w art. 18 jedno z podstawowych praw pacjentów, tj. prawo dostępu do dokumentacji medycznej. Na mocy art. 18 ust. 3 pkt 1 tej ustawy, zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany do udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Ze względu na to, iż obecnie obowiązujący stan prawny w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej jest wynikiem dostosowania regulacji do stanu zgodnego z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.) – zwana dalej: „Konstytucja”, istotne jest, zdaniem Prezesa Urzędu, przedstawienie powodów wprowadzenia nowej regulacji.

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 28 listopada 2005 r., sygn. akt K 22/05 (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2020) stwierdził, iż upoważnienie zawarte w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o zoz w zakresie obowiązku udostępniania dokumentacji medycznej i odpłatności za te czynności nie spełniają wymogu odpowiedniej szczegółowości, ani nie określają wytycznych treściowych, o których mówi art. 92 ust. 1 Konstytucji. Jednocześnie Trybunał Konstytucyjny uznał, że z powodu przekroczenia granic delegacji ustawowej, niezgodne są też z ww. przepisem Konstytucji przepisy § 53 ust. 3 zd. 2, § 54 ust. 6 i § 54a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. Przepis § 53 ust. 3 tego rozporządzenia stanowił, iż pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez pacjenta, a w razie śmierci pacjenta – osoba upoważniona przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, może wystąpić do zakładu opieki zdrowotnej o sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem.

Trybunał Konstytucyjny podkreślił, iż w ustawie o zoz brak jest minimum treściowego, które przesądzałyby o kwestiach najważniejszych dla udostępniania dokumentacji medycznej. Ustawodawca nie może pomijać kwestii kosztów jej udostępniania, która jest sprawą zasadniczą zarówno dla zakładów opieki zdrowotnej, jak i dla pacjentów oraz innych podmiotów uprawnionych do jej otrzymania. W konsekwencji kwestia ta została pozostawiona niemal nieograniczonej swobodzie decyzji poszczególnych organów upoważnionych do wydania rozporządzeń dotyczących dokumentacji medycznej.

Ponadto, Trybunał Konstytucyjny uznał za istotne wyjaśnienie charakteru opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej. W zamian za poniesienie tej opłaty uprawniony podmiot otrzymuje swoistą usługę zakładu opieki zdrowotnej polegającą na konkretnej czynności technicznej: sporządzeniu odpisu, wyciągu, kopii. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej ma zatem pewne cechy ceny za usługę, tzn. w przeciwieństwie do świadczenia o charakterze daninowym, wysokość opłaty ma ścisły związek z kosztem faktycznie świadczonej usługi. W związku z tym uprawniony podmiot winien otrzymywać od zakładu opieki zdrowotnej w zamian za wniesioną opłatę świadczenie wzajemne, które nie ma mniejszej wartości niż jego świadczenie pieniężne. Zatem opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej jest świadczeniem o charakterze niedaninowym, ekwiwalentnym, związanym z ekonomicznym wymiarem świadczenia wzajemnego zakładu opieki zdrowotnej.

W przekonaniu Trybunału Konstytucyjnego, przewidziana w art. 92 ust. 1 Konstytucji zasada wyłączności ustawowej wymaga, aby w ustawie o zoz zostały określone kwestie zasadnicze dla udostępniania dokumentacji medycznej, co w niniejszym przypadku oznacza ustalenie górnych granic opłat za stronę dokumentacji oraz odpowiednie zróżnicowanie w tym względzie podmiotów uprawnionych w art. 18 ust. 3 i 4 tej ustawy.

Trybunał Konstytucyjny zdecydował o odroczeniu terminu utraty mocy wiążącej przepisów uznanych za niezgodne z Konstytucją do dnia 31 maja 2006 r.

W związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego, uchwalona została ustawa z dnia 14 lipca 2006 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2006 r. Nr 143, poz. 1032). Ustawa, o której mowa dokonała zmian w przepisach dotyczących dokumentacji medycznej. Ustalona została maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, przy użyciu wskaźnika, jakim jest przeciętne wynagrodzenie ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego – zwany dalej „Prezes GUS” – na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U.

z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.). Znowelizowane przepisy w tym zakresie weszły w życie z dniem 10 sierpnia 2006 r.

Na mocy art. 18 ust. 4a pkt 2 ustawy o zoz, dokumentacja medyczna jest udostępniana poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii. Przepis art. 18 ust. 4b tej ustawy, przyznaje zakładowi opieki zdrowotnej prawo do pobierania opłat za tę formę udostępnienia dokumentacji medycznej. Opłaty ustala kierownik zakładu opieki zdrowotnej w regulaminie porządkowym (art. 18 ust. 4d). Jednocześnie, ustawodawca nie pozostawia kierownikom zakładów opieki zdrowotnej swobody w ustalaniu opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej. Przepis art. 18 ust. 4e ustawy o zoz określa górną granicę stawek tych opłat, w następujący sposób:

„ **Maksymalna wysokość opłaty za:**

- 1/ jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0015 przeciętnego wynagrodzenia** w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2/ jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00015 przeciętnego wynagrodzenia**, o którym mowa w pkt 1;
- 3/ sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych**, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – **nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia**, o którym mowa w pkt 1.”

Dodatkowo należy uwzględnić, iż na mocy art. 18 ust. 8 ustawy o zoz zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2006 r. Nr 247, poz. 1819) – zwane dalej: „rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r.”. Rozporządzenie, o którym mowa weszło w życie 28 grudnia 2006 r. i zastąpiło poprzednio obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. Zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r., dokumentacja medyczna dzieli się na dokumentację indywidualną – odnoszącą się do poszczególnych pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu opieki zdrowotnej oraz na dokumentację zbiorczą – odnoszącą się do ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu lub określonych grup tych pacjentów.

Stosownie do § 5 tego rozporządzenia, dokumentacja indywidualna dzieli się na dokumentację indywidualną wewnętrzną przeznaczoną na potrzeby zakładu oraz dokumentację indywidualną zewnętrzną przeznaczoną na potrzeby pacjenta korzystającego ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakładzie. Dokumentacją indywidualną wewnętrzną są w szczególności: historia zdrowia i choroby oraz historia choroby. Dokumentacją indywidualną zewnętrzną są w szczególności: skierowania do szpitala, innego zakładu lub innej osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych poza zakładem, a także inne skierowania na badania diagnostyczne i konsultacje, zaświadczenia, orzeczenia, opinie lekarskie, karta przebiegu ciąży oraz karty informacyjne z leczenia szpitalnego.

W świetle powyższego należy przyjąć, że karta informacyjna, za której odpis w WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego została ustalona opłata w wysokości 25,00 zł., stanowi dokumentację medyczną indywidualną zewnętrzną. Natomiast historia choroby, za której



odpis oraz wyciąg ustalono opłatę w wysokości 30,00 zł., stanowi dokumentację medyczną indywidualną wewnętrzną.

Należy zwrócić uwagę, że aby ustalić, jaka maksymalna opłata może być pobierana za jedną stronę dokumentacji medycznej przez zakład opieki zdrowotnej, należy wziąć pod uwagę wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poszczególnych kwartałach danego roku skorygowaną o wskaźniki zawarte w art. 18 ust. 4e ustawy o zoz, tj. 0,0015; 0,00015; 0,001.

Przeciętne wynagrodzenie w poszczególnych kwartałach 2006 r. wynosiło:

- 1/ w pierwszym kwartale 2006 r. – 2 530,18 zł (Komunikat Prezesa GUS z dnia 11 maja 2006 r. ogłoszony 19 maja 2006 r. w MP z 2006 r. Nr 34, poz. 379),
- 2/ w drugim kwartale 2006 r. – 2 427,27 zł (Komunikat Prezesa GUS z dnia 9 sierpnia 2006 r. ogłoszony 18 sierpnia 2006 r. w MP z 2006 r. Nr 55, poz. 588),
- 3/ w trzecim kwartale 2006 r. – 2 464,66 zł (Komunikat Prezesa GUS z dnia 10 listopada 2006 r. ogłoszony 15 listopada 2006 r. w MP z 2006 r. Nr 80, poz. 814),
- 4/ w czwartym kwartale 2006 r. – 2 662,51 zł (Komunikat Prezesa GUS z dnia 9 lutego 2007 r. ogłoszony 21 lutego 2007 r. w MP z 2007 r. Nr 12, poz. 124).

Biorąc pod uwagę wskaźniki zawarte w art. 18 ust. 4e ustawy o zoz, należy stwierdzić, iż w następujących okresach zakłady opieki zdrowotnej mogły ustalać następujące maksymalne kwoty za udostępnienie dokumentacji medycznej:

- 1/ w okresie od 10 sierpnia 2006 r. do 31 sierpnia 2006 r. opłaty nie powinny przekroczyć:
  - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu – 3,80 zł ( $0,0015 \times 2\,530,18$  zł)
  - b) za jedną stronę kopii – 0,38 zł ( $0,00015 \times 2\,530,18$  zł)
  - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,53 zł ( $0,001 \times 2\,530,18$  zł)
- 2/ w okresie od 1 września 2006 r. do 30 listopada 2006 r. opłaty nie powinny przekroczyć:
  - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu – 3,64 zł ( $0,0015 \times 2\,427,27$  zł)
  - b) za jedną stronę kopii – 0,36 zł ( $0,00015 \times 2\,427,27$  zł)
  - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,43 zł ( $0,001 \times 2\,427,27$  zł)
- 3/ w okresie od 1 grudnia 2006 r. do 28 lutego 2007 r. opłaty nie powinny przekroczyć:
  - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu – 3,70 zł ( $0,0015 \times 2\,464,66$  zł)
  - b) za jedną stronę kopii – 0,37 zł ( $0,00015 \times 2\,464,66$  zł)
  - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,46 zł ( $0,001 \times 2\,464,66$  zł)
- 4/ w okresie od 1 marca 2007 r. do czasu ogłoszenia nowego komunikatu Prezesa GUS opłaty nie powinny przekroczyć:
  - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu – 4,00 zł ( $0,0015 \times 2\,662,51$  zł)
  - b) za jedną stronę kopii – 0,40 zł ( $0,00015 \times 2\,662,51$  zł)
  - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,66 zł ( $0,001 \times 2\,662,51$  zł)

Jak wynika z ustaleń faktycznych dokonanych w niniejszej decyzji, WSSz. im dr Wł. Biegańskiego w okresie od 10 sierpnia 2006 r. (data wejścia w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę dokumentacji medycznej) do dnia 3 stycznia 2007 r. włącznie, pobierał od pacjentów opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 40/2001 Dyrektora Szpitala z dnia 28 listopada 2001 r. w sprawie sposobu udostępniania dokumentacji medycznej oraz Zarządzenia Wewnętrznego Nr 3/2002 Dyrektora Szpitala z dnia 21 stycznia 2002r. w sprawie sposobu udostępniania dokumentacji medycznej w Przychodni Specjalistycznej

Szpitala

w wysokości 25,00 zł za odpis karty informacyjnej oraz 30,00 zł za skrócony odpis choroby i wyciąg z historii choroby.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej powołane okoliczności, Prezes Urzędu stanął na stanowisku, iż opłaty w wysokości ustalonej na podstawie ww. Zarządzeń Wewnętrznych Dyrektora Szpitala Nr 40/2001 oraz Nr 3/2002 są wyższe od maksymalnej wysokości opłat ustalonych w ustawie o zoz. Opłaty za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej od dnia 10 sierpnia 2006 r. nie powinny przekraczać następujących kwot: 3,80 zł do 31 sierpnia 2006 r., 3,64zł do 30 listopada 2006 r., 3,70 zł do 28 lutego 2007 r. i 4,00 zł od 1 marca 2007 r. do czasu ogłoszenia nowego komunikatu Prezesa GUS. Nie ulega żadnym wątpliwościom, iż opłaty pobierane przez Szpital w tym okresie przekraczają maksymalną wysokość tych opłat ustaloną w ustawie o zoz.

Fakt zastrzeżenia w cenniku – pobierania opłaty za jedną stronę – jedynie w przypadku kserokopii, a w pozostałych przypadkach brak jakiegokolwiek zastrzeżenia nie pozwala na uznanie argumentacji Szpitala, iż opłaty w wysokości 25 zł oraz 30 zł były pobierane jedynie w przypadku, kiedy ilość stron wynosiła powyżej 10. Podkreślenia wymaga też fakt, iż opłata w wysokości 30 groszy za jedną stronę kserokopii jest zgodna z przepisami ustawy o zoz i nie jest przedmiotem zarzutu w niniejszym postępowaniu.

W ocenie Prezesa Urzędu, nie do przyjęcia są również wyjaśnienia Szpitala, iż Zarządzenie dotyczyło opłat pobieranych od instytucji, a nie od pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego bądź osoby upoważnionej przez pacjenta. Zarządzenie Wewnętrzne Nr 40/2001 Dyrektora Szpitala z dnia 28 listopada 2001 r., na podstawie którego zostały ustalone ww. opłaty, zostało przekazane przez Szpital w odpowiedzi na wezwanie Prezesa Urzędu z dnia 21 listopada 2006 r. w punkcie dotyczącym stosowania przez zakład opieki zdrowotnej opłat za udostępnienie pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta dokumentacji medycznej. Ponadto, z treści tego Zarządzenia wynika, iż nie zostało ono ograniczone do pobierania opłat od instytucji.

Dodatkowo należy uwzględnić, iż w odpowiedzi na zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów Szpital przekazał nowe Zarządzenie Wewnętrzne Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala z dnia 4 stycznia 2007 r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej, na mocy którego wprowadzono nowe opłaty w wysokości 3,00 zł za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej oraz 0,35 groszy za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej. Należy też zwrócić uwagę, iż pomiędzy wejściem w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę dokumentacji medycznej, a wejściem w życie ww. nowego Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora Szpitala upłynęło kilka miesięcy. W tym czasie obowiązywały opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalone na podstawie cytowanych wyżej Zarządzeń Wewnętrznych Dyrektora Szpitala Nr 40/2001 oraz Nr 3/2002.

W ocenie Prezesa Urzędu ustalenie przez Szpital opłat za sporządzenie wyciągów lub odpisów dokumentacji medycznej przekraczających maksymalną wysokość tych opłat ustalonych w ustawie o zoz jest sprzeczne z przepisem art. 18 ust. 4e pkt 1 tej ustawy i tym samym jest bezprawne.

W związku z powyższym, stwierdza się, że druga przesłanka art. 23a ust. 1 ustawy o okik została spełniona.

**Ad 3)**

Przepisy ustawy o okik nie definiują pojęcia zbiorowego interesu konsumentów. Przepis art. 23a ust. 1 stanowi jedynie, że nie jest zbiorowym interesem konsumentów suma indywidualnych interesów konsumentów. Z całą pewnością mamy do czynienia ze zbiorowym interesem konsumentów wówczas, gdy działanie przedsiębiorcy dotyczy, bądź może dotyczyć nieograniczonej liczby konsumentów, których nie da się zindywidualizować. Stosownie do art. 22<sup>1</sup> ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.), za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.

W niniejszej sprawie mamy do czynienia z godzeniem w prawa nieograniczonej i nieokreślonej liczby konsumentów – pacjentów WSSz. im dr Wł. Biegańskiego, którzy skorzystali, bądź mogli skorzystać ze swojego prawa dostępu do dokumentacji medycznej i wystąpili, bądź mogli wystąpić o sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej. Prowadzić to mogło do naruszenia ich interesów ekonomicznych w ten sposób, że w zamian za uiszczoną opłatą, pacjent otrzymywał od Szpitala świadczenie wzajemne, w postaci odpisu bądź wyciągu dokumentacji medycznej, które było świadczeniem o mniejszej wartości niż jego świadczenie pieniężne.

Nie ulega wątpliwości, iż bezprawne zachowanie Szpitala nie dotyczy interesu poszczególnych osób, których sprawy mają charakter jednostkowy, indywidualny i nie dający się porównać z innymi, lecz mamy do czynienia z naruszonymi uprawnieniami kręgu konsumentów, których sytuacja jest identyczna i wspólna dla całej grupy pacjentów WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego.

W niniejszej sprawie trzeba mieć na uwadze, iż szczegółowa regulacja w ustawie o zoz w zakresie opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej miała mieć pozytywny wpływ na realizację prawa pacjenta jakim jest dostęp do dokumentacji medycznej. Możliwość otrzymania odpisu bądź wyciągu karty informacyjnej, historii choroby nie powinna wiązać się z poniesieniem przez pacjenta kosztów przewyższających kilkakrotnie maksymalną stawkę za taką usługę.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej wymienione okoliczności, Prezes Urzędu stanął na stanowisku, iż ustalenie przez WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego opłat za odpis bądź wyciąg dokumentacji medycznej przekraczających maksymalną wysokość tych opłat ustalonych w art. 18 ust. 4e pkt 1 ustawy o zoz godzi w zbiorowe interesy pacjentów poprzez stworzenie bariery finansowej w dostępie do uzyskania odpisu lub wyciągu dokumentacji medycznej. Kwota w takiej wysokości może uniemożliwić pacjentowi realizację prawa dostępu do dokumentacji medycznej.

W związku z powyższym, stwierdza się, że trzecia przesłanka art. 23a ust. 1 ustawy o okik została spełniona.

W toku postępowania WSSz. im. dr Wł. Biegańskiego, na dowód zaprzestania stosowania zarzucanej praktyki, przedstawił Zarządzenie Wewnętrzne Nr 2/2007 Dyrektora Szpitala z dnia 4 stycznia 2007 r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej, które obowiązuje od dnia podpisania tj. od 4 stycznia 2007 r. Zarządzenie, o którym mowa wyżej ustaliło opłaty w następującej wysokości: 3,00 zł za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej oraz 0,35 groszy za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej. Obecnie obowiązujące w Szpitalu opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów lub odpisów, nie przekraczają maksymalnej wysokości tych opłat ustalonych w art. 18 ust. 4e pkt 1 ustawy o zoz.

W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, iż zaniechanie stosowania praktyki przez WSSz. im. Wł. Biegańskiego nastąpiło w dniu 4 stycznia 2007 r.

Zgodnie z art. 23e ustawy o okik, nie wydaje się decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i nakazującej zaniechanie jej stosowania, jeżeli przedsiębiorca zaprzestał stosowania praktyki, o której mowa w art. 23a. W takim przypadku, Prezes Urzędu wydaje decyzję o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania, przy czym ciężar udowodnienia okoliczności zaniechania stosowania zarzucanej praktyki spoczywa na przedsiębiorcy.

Wobec spełnienia przesłanek koniecznych do stwierdzenia praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów określonej w art. 23a ust. 1 ustawy o okik oraz przesłanek wydania decyzji o uznaniu praktyki za naruszającą zbiorowe interesy konsumentów i stwierdzającą zaniechanie jej stosowania wskazanych w art. 23e ust. 1 i ust. 2 ustawy o okik, Prezes Urzędu orzekł jak w sentencji.

Stosownie do treści art. 78 ust. 1 ustawy o okik w związku z art. 479<sup>28</sup> § 2 k.p.c. – od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, w terminie dwutygodniowym od dnia jej doręczenia, za pośrednictwem Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów – Delegatury Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w Łodzi.

Z upoważnienia  
Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji  
i Konsumentów

Dyrektor Delegatury w Łodzi

Iwona Bielska

Otrzymuje:

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr Wł. Biegańskiego w Łodzi

ul. Kniaziewicza 1/5

91-347 Łódź