



**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-61-6/07/MD

Łódź, dnia 29 maja 2007 r.

DECYZJA Nr RŁO 28/2007

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) w związku z art. 131 ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331), po przeprowadzeniu postępowania w sprawie praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów wszczętego z urzędu przeciwko Wojewódzkiemu Specjalistycznemu Zespołowi Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach, ul. Grunwaldzka 47, 25-736 Kielce

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów działanie Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach polegające na ustaleniu opłaty, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii, w wysokości przekraczającej maksymalną wysokość tej opłaty ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 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 8 maja 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 Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach – zwany dalej „WSZON” lub „Szpital” – poinformował, iż obowiązujący w Szpitalu cennik jest zawarty w Zarządzeniu Wewnętrznym Nr 13/2005 Dyrektora WSZON z dnia 1 października 2005 r. w sprawie trybu i warunków udostępniania uprawnionym organom i podmiotom wewnętrznej dokumentacji medycznej – zwane dalej „Zarządzenie Nr 13/2005”. Z Zarządzenia, o którym mowa wynika, iż koszty udostępniania dokumentacji wynoszą: kserokopia całości dokumentacji według ryczałtu – 5 złotych, uwierzytelnienie kserokopii całej dokumentacji – 5 złotych, koszty przesłania dokumentacji – zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej. W załączeniu zostały przekazane: aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, odpis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, statut WSZON, Regulamin Porządkowy oraz ww. Zarządzenie Nr 13/2005.

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 WSZON stało się konieczne i uzasadnione.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu wszczął z urzędu Postanowieniem Nr 1/61-6/07 z dnia 7 lutego 2007 r. (dowód: karta Nr 1) postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach, ul. Grunwaldzka 47, 25-736 Kielce, praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów polegającej na ustaleniu opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii przekraczającej maksymalną wysokość tej opłaty ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 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. 23 a ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. W dniu 7 lutego 2007 r. Prezes Urzędu Postanowieniem Nr 2/61-6/07 (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 23 lutego 2007 r. (dowód: karty Nr 45 – 48), przedstawił następujące wyjaśnienia.

Aktualny cennik za udostępnienie dokumentacji medycznej został ustalony w Zarządzeniu Nr 20/2006 Dyrektora WSZON z dnia 19 grudnia 2006 r. w sprawie warunków udostępniania oraz pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom – zwane dalej: „Zarządzenie Nr 20/2006” (dowód: karty Nr 49 – 50). Zarządzenie, o którym mowa obowiązuje od dnia 19 grudnia 2006 r. i zostało wydane w oparciu o art. 18 ust. 4a – 4c ustawy o zoz, dodanego nowelą do tej ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. Zapisy dotyczące pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej z Zarządzenia Nr 20/2006 zostały recypowane do nowego Regulaminu Porządkowego WSZON – zwany dalej „Regulamin Porządkowy” – ustalonego przez Dyrektora Szpitala na podstawie Zarządzenia Nr 6/2007 z dnia 23 lutego 2007 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Porządkowego WSZON (dowód: karty Nr 51 – 52). Regulamin ten w treści rozdziału XVIII zawiera warunki udostępniania oraz pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom, ustalone w oparciu o art. 18 ust. 4a – 4c

ustawy o zoz. Nowy Regulamin Porządkowy został przekazany do zatwierdzenia Radzie Społecznej. Z chwilą zatwierdzenia Regulaminu Porządkowego, w związku z zawarciem uregulowań dotyczących pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej w jego treści, przestanie obowiązywać Zarządzenie Nr 20/2006.

Z dniem 19 grudnia 2006 r. utraciło moc obowiązującą Zarządzenie Nr 13/2005 (dowód: karty Nr 39 – 40). Wskazane powyżej Zarządzenie zostało wydane na podstawie poprzednio obowiązującego 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.”, które w § 53 ust. 3 stanowiło, że sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem, nie określając wysokości opłat pobieranych przez zakłady.

Szpital wyjaśnił, iż celem ustalenia przez WSZON w Zarządzeniu Nr 13/2005 opłaty ryczałtowej za kserokopię całości dokumentacji w wysokości 5,00 zł. było, z jednej strony, uwzględnienie specyfiki udzielanych przez Szpital świadczeń i uczynienie w związku z tą specyfiką opłaty realnej i możliwej do poniesienia przez pacjenta leczącego się psychiatrycznie i neurologicznie, a z drugiej strony, uwzględnienie tego, że opłata powinna choćby w części rekompensować Szpitalowi koszty związane ze zużyciem papieru, użyciem kserokopiarek, czas wykonania usługi przez pracowników, koszty osobowe i materiałowe związane z udokumentowaniem wpłat. Przy tak rozumianych kosztach, mając na uwadze fakt, że WSZON udziela specjalistycznych świadczeń w zakresie stacjonarnej opieki psychiatrycznej i neurologicznej, gdzie pobyty pacjentów trwają wiele tygodni i miesięcy, a dokumentacja medyczna z takich pobytów obejmuje kilkanaście do kilkudziesięciu lub nawet kilkaset stron, ustalona opłata ryczałtowa w wysokości 5,00 zł. nie stanowiła, w ocenie Szpitala, naruszenia interesów leczących się pacjentów i pozwoliła na częściowe choćby pokrycie kosztów związanych z wykonaniem na rzecz uprawnionych podmiotów przysługujących im uprawnień do udostępnienia dokumentacji. Obecnie w związku z określeniem maksymalnej wysokości opłaty za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej w ustawie o zoz na podstawie noweli do tej ustawy przywołanej wyżej, nie jest pobierana opłata ryczałtowa, tylko opłata za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii, w wysokości określonej Zarządzeniem Nr 20/2006.

WSZON wyjaśnił również, iż przewidziana w nieobowiązującym już Zarządzeniu Nr 13/2005 opłata za uwierzytelnienie kserokopii całej dokumentacji nie była pobierana od uprawnionych osób do żądania udostępniania dokumentacji. Taka opłata nie została ustalona w obowiązującym aktualnie w Szpitalu Zarządzeniu Nr 20/2006.

Ponadto, WSZON ustosunkowując się do zarzutu w niniejszym postępowaniu, wniósł o uwolnienie Szpitala od zarzutu stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, albowiem przy ustalaniu wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji nie było celem Szpitala działanie na szkodę zbiorowego interesu konsumentów. WSZON wskazał, iż stosowany aktualnie cennik został sporządzony w oparciu o powołany przez Urząd przepis art. 18 ust. 4e ustawy o zoz.

Prezes Urzędu w wezwaniu do przekazaniu dokumentów i informacji z dnia 13 marca 2007 r. (dowód: karty Nr 86 – 87), poinformował Szpital, iż ustalona w Zarządzeniu Nr 20/2006 i recypowana do treści Regulaminu Porządkowego opłata w wysokości 0,50 zł. za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej jest wyższa od maksymalnej wysokości tej opłaty ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz.

WSZON w piśmie z dnia 15 marca 2007 r. (dowód: karty Nr 89 – 90) poinformował, iż w związku z toczącym się postępowaniem zostały wdrożone dalsze czynności zmierzające do obniżenia pobierania przez Szpital opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, która to opłata za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej, po zatwierdzeniu tej zmiany przez Radę Społeczną, wynosić będzie 0,20 zł. (słownie dwadzieścia groszy).

Szpital, w celu udokumentowania wprowadzonych zmian, przekazał:

1. Regulamin Porządkowy WSZON z dnia 28 lutego 2007 r. (dowód: karty Nr 93 – 125) wraz z Uchwałą Nr 101/07 Rady Społecznej WSZON z dnia 28 lutego 2007 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Porządkowego WSZON (dowód: karta Nr 91).
2. Zarządzenie Nr 7/2007 Dyrektora WSZON z dnia 28 lutego 2007 r. (dowód: karta Nr 126) w sprawie utraty mocy obowiązującej Zarządzenia Nr 20/2006, wydanego w związku z zawarciem zasad dotyczących warunków udostępniania dokumentacji medycznej i pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej w Regulaminie Porządkowym (dowód: karta Nr 126).
3. Aneks Nr 1 do Regulaminu Porządkowego WSZON z dnia 12 marca 2007 r. zawierający zmniejszenie opłaty za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii z 0,50 zł. (słownie: pięćdziesiąt groszy) do 0,20 zł. (dwadzieścia groszy) – (dowód: karta Nr 127). Przedmiotowy aneks został przekazany do zatwierdzenia Radzie Społecznej. Szpital zobowiązał się do przekazania do Urzędu uchwały Rady Społecznej w tej materii, niezwłocznie po jej podjęciu.

WSZON w piśmie z dnia 8 maja 2007 r. przekazał uchwałę Nr 107/07 Rady Społecznej WSZON z dnia 8 maja 2007 r. w sprawie zatwierdzenia zmian do Regulaminu Porządkowego ustalonych przez Dyrektora WSZON w aneksie Nr 1 z dnia 12 marca 2007 r.

W dniu 9 maja 2007 r. Prezes Urzędu zawiadomił WSZON o zakończeniu zbierania materiału dowodowego i możliwości zapoznania się z aktami sprawy (dowód: karty Nr 135 - 136).

Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny:

WSZON 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 0000001979, prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Zgodnie z przedstawionym aktualnym odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego (dowód: karty Nr 7 – 10) celem działania Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, udzielanie osobom z zaburzeniami psychicznymi opieki i pomocy niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, a także kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości i przeciwdziałanie ich dyskryminacji.

WSZON jest także wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w księdze rejestrowej nr 26-00016, prowadzonego przez Wojewodę Świętokrzyskiego (dowód: karty Nr 11 – 17).

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.

Koszty udostępnienia dokumentacji medycznej przez WSZON przedstawiają się w następujący sposób.

Od dnia 1 października 2005 r. opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w Szpitalu były pobierane na podstawie Zarządzenia Nr 13/2005. Stosownie do pkt 7 tego Zarządzenia, koszty udostępniania dokumentacji organom lub podmiotom, ponoszą te organy lub podmioty w następującej wysokości:

- kserokopia całości dokumentacji według ryczałtu – 5 złotych.
- uwierzytelnienie kserokopii całej dokumentacji – 5 złotych.
- koszty przesłania dokumentacji – zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej.

WSZON w piśmie z dnia 23 lutego 2007 r. wyjaśnił, iż opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej, o której mowa w Zarządzeniu Nr 13/2005 była ustalona, zgodnie z jego treścią dla uprawnionych podmiotów, w tym dla pacjentów. Powyższe Zarządzenie utraciło moc obowiązującą z dniem 19 grudnia 2006 r. na mocy § 7 Zarządzenia Nr 20/2006.

Od dnia 19 grudnia 2006 r. opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej były pobierane na podstawie § 4 Zarządzenia Nr 20/2006, który otrzymał następujące brzmienie:

„1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej na zewnątrz poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii WSZON pobiera opłatę w wysokości: 0,50 zł (słownie: pięćdziesiąt groszy) za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii.

2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii tej dokumentacji na elektronicznym nośniku danych, WSZON pobiera opłatę w wysokości: 2,00 zł (słownie złotych: dwa 0/100).

3. W przypadku przesłania dokumentacji za pośrednictwem poczty Zakład pobiera koszty przesłania zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej.”

Treść § 4 Zarządzenia Nr 20/2006 została recypowana do Regulaminu Porządkowego, który został zatwierdzony uchwałą Nr 101/07 Rady Społecznej WSZON z dnia 28 lutego 2007 r. i z tym dniem wszedł w życie. Regulamin ten w § 50 w rozdziale XVIII – Warunki udostępniania oraz pobierania opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom – zawiera identyczną regulację jak § 4 Zarządzenia Nr 20/2006. W związku z zawarciem uregulowań dotyczących warunków udostępniania oraz pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom w treści rozdziału XVIII Regulaminu Porządkowego, Zarządzenie Nr 20/2006 utraciło moc obowiązującą z dniem 28 lutego 2007 r. na mocy § 1 Zarządzenia Nr 7/2007 Dyrektora WSZON z dnia 28 lutego 2007 r.

W związku z podjęciem przez WSZON dalszych czynności zmierzających do zmniejszenia opłaty za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej z 0,50 zł do 0,20 zł, Dyrektor Szpitala w dniu 12 marca 2007 r. ustalił Aneks Nr 1 do Regulaminu Porządkowego WSZON w sprawie wprowadzenia zmian w rozdziale XVIII w części dotyczącej pobierania opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom. Aneks, o którym mowa w § 2 otrzymał następujące brzmienie: „W Regulaminie Porządkowym, w rozdziale XVIII. Warunki udostępniania oraz pobierania opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom, w § 50 – ust. 1 otrzymuje brzmienie: ”1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej na zewnątrz poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii WSZON pobiera opłatę w wysokości: 0,20 zł (słownie: dwadzieścia groszy) za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii”. Stosownie do § 5

tego Aneksu, Aneks wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia zmian w nim zawartych przez Radę Społeczną WSZON na mocy stosownej uchwały.

W dniu 8 maja 2007 r. Rada Społeczna WSZON podjęła uchwałę Nr 107/07 w sprawie zatwierdzenia zmian do Regulaminu Porządkowego ustalonych przez Dyrektora WSZON w Aneksie Nr 1 z dnia 12 marca 2007 r. Na mocy § 2 uchwały, o której mowa, uchwała i zmiany do Regulaminu Porządkowego wchodzi w życie z dniem podjęcia niniejszej uchwały.

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 najszerzej 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, WSZON 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 WSZON 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, WSZON 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 przesądzałoby 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.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w rozdziale drugim (§ 8 – § 29) szczegółowo reguluje dokumentację w szpitalach. Stosownie do § 8 tego rozporządzenia, szpital sporządza i prowadzi: dokumentację indywidualną wewnętrzną składającą się co najmniej z historii choroby; dokumentację zbiorczą wewnętrzną składającą się z wymienionych w punktach a) – j) ksiąg; dokumentację indywidualną zewnętrzną składającą się co najmniej z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, skierowań i zleceń na świadczenia zdrowotne realizowane poza zakładem oraz z dokumentacji dla celów określonych w odrębnych przepisach; dokumentację zbiorczą zewnętrzną składającą się z dokumentacji prowadzonej dla celów określonych w odrębnych przepisach.

W świetle powyższego należy przyjąć, że wewnętrzna dokumentacja medyczna, za której kserokopię w Szpitalu została ustalona opłata według ryczałtu – 5,00 zł, a od dnia 19 grudnia 2006 r. – opłata w wysokości 0,50 zł za jedną stronę kopii, stanowi dokumentację medyczną.

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 x 2 530,18 zł)
 - b) **za jedną stronę kopii** – **0,38 zł** (0,00015 x 2 530,18 zł)
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,53 zł (0,001 x 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 x 2 427,27 zł)
 - b) **za jedną stronę kopii** – **0,36 zł** (0,00015 x 2 427,27 zł)
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,43 zł (0,001 x 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 x 2 464,66 zł)
 - b) **za jedną stronę kopii** – **0,37 zł** (0,00015 x 2 464,66 zł)
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,46 zł (0,001 x 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 x 2 662,51 zł)
 - b) **za jedną stronę kopii** – **0,40 zł** (0,00015 x 2 662,51 zł)
 - c) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii na elektronicznym nośniku danych – 2,66 zł (0,001 x 2 662,51 zł)

Jak wynika z ustaleń faktycznych dokonanych w niniejszej decyzji, WSZON w okresie od 10 sierpnia 2006 r. (data wejścia w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę dokumentacji medycznej) do dnia 18 grudnia 2006 r. włącznie, pobierał od pacjentów opłaty za kserokopię dokumentacji medycznej na podstawie Zarządzenia Nr 13/2005 – w wysokości 5 zł według ryczału, bez względu na ilość stron dokumentacji medycznej, a od dnia 19 grudnia 2006 r. do dnia 7 maja 2007 r. pobierał opłatę na podstawie Zarządzenia Nr 20/2006 (od 28 lutego 2006 r. na podstawie Regulaminu Porządkowego) – w wysokości 0,50 zł (słownie: pięćdziesiąt groszy) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej powołane okoliczności, Prezes Urzędu stanął na stanowisku, iż opłaty w wysokości ustalonej na podstawie ww. Zarządzeń są wyższe od maksymalnej wysokości opłaty za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz. Opłata za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej od dnia 10 sierpnia 2006 r. nie powinna przekraczać następujących kwot: 0,38 zł do 31 sierpnia 2006 r.; 0,36 zł do 30 listopada 2006 r.; 0,37 zł do 28 lutego 2007 r. i 0,40 zł od 1 marca 2007 r. do czasu ogłoszenia nowego komunikatu Prezesa GUS. Nie ulega żadnym wątpliwościom, iż opłata, za kopię dokumentacji medycznej, pobierana przez WSZON w okresie od 10 sierpnia 2006 r. do 7 maja 2007 r. przekracza maksymalną wysokość tej opłaty ustaloną w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz.

W ocenie Prezesa Urzędu, nie do przyjęcia jest wniosek WSZON o uwolnienie od zarzutu stosowania praktyki naruszającej zbiorowe interesy konsumentów, uzasadniony tym, iż przy ustalaniu wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji nie było celem Szpitala działanie na szkodę zbiorowego interesu konsumentów. Jak zostało wskazane powyżej, dla uznania działania za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów konieczne jest aby miało ono charakter bezprawny. Z kolei bezprawność jest czynnikiem o charakterze obiektywnym, niezależnym od zamiaru podmiotu dopuszczającego się działań bezprawnych.

Fakt zastrzeżenia opłaty ryczałtowej w wysokości 5,00 zł za kserokopię dokumentacji medycznej, bez względu na ilość stron kopiowanych, powoduje, że pacjent, który chce uzyskać kopię dokumentacji medycznej zawierającej kilka stron jest zobowiązany uiścić opłatę, która nie jest ekwiwalentna w stosunku do świadczenia wzajemnego Szpitala. Dodatkowo należy uwzględnić, iż w odpowiedzi na zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów Szpital przekazał Zarządzenie Nr 20/2006, na mocy którego uchylono opłatę ryczałtową i wprowadzono opłatę za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej. Należy zwrócić uwagę, iż pomiędzy wejściem w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej, a wejściem w życie ww. Zarządzenia upłynęło kilka miesięcy. Podkreślenia wymaga też fakt, iż ustalona w tym Zarządzeniu opłata w wysokości 0,50 zł za jedną stronę kserokopii dokumentacji medycznej jest wyższa od opłaty ustalonej w ustawie o zoz, o czym Prezes Urzędu poinformował Szpital.

W ocenie Prezesa Urzędu ustalenie przez WSZON opłaty, za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej, przekraczającej maksymalną wysokość tej opłaty ustalonej w ustawie o zoz jest sprzeczne z przepisem art. 18 ust. 4e pkt 2 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. 22¹ 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 WSZON, którzy skorzystali, bądź mogli

skorzystać ze swojego prawa dostępu do dokumentacji medycznej i wystąpili, bądź mogli wystąpić o sporządzenie kserokopii dokumentacji medycznej. Prowadzić to mogło do naruszenia ich interesów ekonomicznych w ten sposób, że w zamian za uiszczoną opłatę, pacjent otrzymywał od Szpitala świadczenie wzajemne, w postaci kopii 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 WSZON.

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 kserokopii dokumentacji szpitalnej nie powinna wiązać się z poniesieniem przez pacjenta kosztów przewyższających maksymalną stawkę za taką usługę.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej wymienione okoliczności, Prezes Urzędu stanął na stanowisku, iż ustalenie przez WSZON opłaty za kopię dokumentacji medycznej przekraczającej maksymalną wysokość tej opłaty ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz godzi w zbiorowe interesy pacjentów poprzez stworzenie bariery finansowej w dostępie do uzyskania kserokopii dokumentacji medycznej. Kwota w takiej wysokości może utrudnić 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 WSZON, na dowód zaprzestania stosowania zarzucanej praktyki, przedstawił Aneks Nr 1 do Regulaminu Porządkowego WSZON z dnia 12 marca 2007 r. w sprawie wprowadzenia zmian w rozdziale XVIII w części dotyczącej pobierania opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom i podmiotom oraz uchwałę Nr 107/07 Rady Społecznej WSZON z dnia 8 maja 2007 r. zatwierdzającą zmiany do Regulaminu Porządkowego ustalone przez Dyrektora WSZON w Aneksie Nr 1 z dnia 12 marca 2007 r. Aneks, o którym mowa wyżej przewiduje opłatę w wysokości 0,20 zł (słownie: dwadzieścia groszy) za jedną stronę wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej.

Jak wynika z ustaleń dokonanych w niniejszej decyzji, obecnie obowiązująca w Szpitalu opłata, za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii, nie przekracza maksymalnej wysokości tej opłaty ustalonej w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz.

W związku z powyższym Prezes Urzędu uznał, iż zaniechanie stosowania praktyki przez WSZON nastąpiło w dniu 8 maja 2007 r.

W dniu 21 kwietnia 2007 r. weszła w życie ustawa z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Na podstawie art. 137 ww. ustawy straciła moc ustawa z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów. Jednakże, zgodnie z art. 131 ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, do postępowań wszczętych na podstawie ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o ochronie konkurencji i konsumentów i niezakończonych do dnia wejścia w życie niniejszej ustawy stosuje się przepisy dotychczasowe.

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. 479²⁸ § 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 Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach

ul. Grunwaldzka 47

25-736 Kielce