



**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/61-4/07/MD

Łódź, dnia 20 kwietnia 2007 r.

DECYZJA Nr RŁO 15/2007

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 II Szpitalowi Miejskiemu im. dr Ludwika Rydygiera, ul. Sterlinga 13, 90-217 Łódź

– działając w imieniu Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów:

uznaje się za praktykę naruszającą zbiorowe interesy konsumentów działanie II Szpitala Miejskiego im. dr Ludwika Rydygiera w Łodzi 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 22 grudnia 2006 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, II Szpital Miejski im. dr Ludwika Rydygiera w Łodzi – zwany dalej „Szpital im. dr Ludwika Rydygiera” lub „Szpital” – poinformował, iż za udostępnienie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej nie jest pobierana opłata, natomiast za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej (kserokopia), pobiera opłatę 0,40 zł. Ponadto, Szpital nie prowadzi dokumentacji medycznej w formie elektronicznej i aktualnie nie ma możliwości udostępniania w tej postaci danych. W załączeniu zostały przekazane 2 cenniki usług medycznych, które zostały wprowadzone w Szpitalu im. dr Ludwika Rydygiera, a także aktualny Regulamin Porządkowy Szpitala, jego statut oraz odpis z Krajowego Rejestru Sądowego. Ponadto, Szpital im. dr Ludwika Rydygiera poinformował, iż na planowanym posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala w dniu 14 grudnia 2006 r. przewidywane jest wprowadzenie aneksu do cennika usług medycznych, dotyczącego zasad odpłatności za odpisy, wyciągi i kserokopie dokumentacji szpitalnej medycznej, dostosowującego go do nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 10 sierpnia 2006 r. (Dz. U. Nr 143, poz. 1032).

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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera stało się konieczne i uzasadnione.

W związku z powyższym, Prezes Urzędu wszczął z urzędu Postanowieniem Nr 1/61-4/07 z dnia 6 lutego 2007 r. (dowód: karta Nr 1) postępowanie w sprawie podejrzenia stosowania przez II Szpital Miejski im. dr Ludwika Rydygiera w Łodzi, ul. Sterlinga 13, 90-217 Łódź, 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 6 lutego 2007 r. Prezes Urzędu Postanowieniem Nr 2/61-4/07 (dowód: karta Nr 4) 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 6 marca 2007 r. (dowód: karty Nr 25 – 30), przedstawił następujące wyjaśnienia.

Aktualnie, w Szpitalu im. dr Ludwika Rydygiera, opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii ustalone zostały i obowiązują na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 28/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r. dotyczącego wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii. Jednocześnie, na mocy tego Zarządzenia do Regulaminu Porządkowego Szpitala wprowadzony został Załącznik Nr 3 dotyczący wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie wyciągów, odpisów i kopii. Szpital w załączeniu przekazał Zarządzenie Wewnętrzne Nr 28/2006 Dyrektora Szpitala (dowód: karta Nr 29) oraz Załącznik Nr 3 do Regulaminu Porządkowego Szpitala (dowód: karta Nr 30). Szpital przekazał również aktualny „Cennik usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych” wraz z Zarządzeniem Wewnętrznym Nr 27/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r. (dowód: karty Nr 27

– 28), w którym po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną działającą przy Szpitalu, wykreślono punkt dotyczący pobierania opłat za udostępnianą dokumentację medyczną. Ponadto, Szpital poinformował, iż dokonał zwrotu kwot opłat, pobranych za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej przekraczających maksymalną wysokość tej opłaty ustalonej ustawowo, dwóm osobom, które w okresie od 10 sierpnia 2006 r. do 22 grudnia 2006 r. pobierały swoją dokumentację medyczną i uiszczały opłatę za jej kserokopię.

W dniu 12 marca 2007 r. Prezes Urzędu zawiadomił Szpital im. dr Ludwika Rydygiera o zakończeniu zbierania materiału dowodowego i możliwości zapoznania się z aktami sprawy (dowód: karty Nr 31 – 33). Szpital skorzystał z tej możliwości w dniu 15 marca 2007 r. (dowód: karty Nr 34 – 35) i po zapoznaniu się z aktami sprawy nie zgłosił uwag dotyczących materiału dowodowego.

Prezes Urzędu ustalił następujący stan faktyczny:

Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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 0000014448, 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 – 8) celem działania Szpitala jest podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej. Zadaniem szpitala jest organizowanie i udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia, polegających w szczególności na: zapewnieniu całodobowej opieki lekarskiej i pielęgnacyjnej, udzielanie ambulatoryjnych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i zapewnieniu środków farmaceutycznych, materiałów medycznych oraz pomieszczeń i wyżywienia odpowiednio do stanu zdrowia pacjenta.

Szpital im. dr Ludwika Rydygiera jest także wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w księdze rejestrowej nr 10-00409, prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego (dowód: karta Nr 9).

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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera przedstawiają się w następujący sposób.

Od dnia 12 grudnia 2003 r. w Szpitalu im. dr Ludwika Rydygiera obowiązywał „Cennik usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych” stanowiący załącznik do Uchwały Nr 10/2003 z dnia 11 grudnia 2003 r. Rady Społecznej Szpitala (dowód: karta Nr 20). Cennik ten, obok cen za usługi medyczne ustalił cenę za kserokopię dokumentacji szpitalnej, w wysokości 0,40 zł. za jedną stronę. Z dniem 19 czerwca 2006 r. cennik, o którym mowa wyżej przestał obowiązywać i jednocześnie wszedł w życie „Cennik usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych”, stanowiący załącznik do Uchwały Nr 11/2006 z dnia 8 czerwca 2006 r. Rady Społecznej Szpitala (dowód: karta Nr 21). Nowy cennik ustalił identyczną opłatę za kserokopię dokumentacji medycznej, tj. 0,40 zł za jedną stronę.

Z dniem 22 grudnia 2006 r. wprowadzony został „Cennik usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych” stanowiący załącznik do Zarządzenia Wewnętrznego Nr 27/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r. (dowód: karty Nr 27-28). Z cennika, o którym mowa wyżej wykreślono punkt dotyczący pobierania opłat za udostępnianą dokumentację medyczną.

Jednocześnie, opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej kopii w Szpitalu im. dr Ludwika Rydygiera ustalone zostały na podstawie Zarządzenia Wewnętrznego Nr 28/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r. dotyczącego wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii (dowód: karta Nr 29). Treść tego Zarządzenia otrzymała następujące brzmienie:

„Zgodnie z zapisami Ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30 sierpnia 1991 roku z późniejszymi zmianami ustalą opłatę za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii w wysokości:

1. Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – opłata w wysokości 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. Jedna strona kopii dokumentacji medycznej – opłata w wysokości 0,00015 przeciętnego wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1.

Powyższe opłaty pobierane są od pacjentów, ich przedstawicieli ustawowych oraz osób upoważnionych przez pacjenta, a także od podmiotów wymienionych w art. 18 ust. 3 pkt od 2 do 8 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30 sierpnia 1991 roku z późniejszymi zmianami.

Treść niniejszego zarządzenia wewnętrznego stanowi załącznik do Regulaminu Porządkowego II Szpitala Miejskiego im. dr Ludwika Rydygiera w Łodzi.”

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, Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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, Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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 dokumentacja szpitalna, za której kserokopię w Szpitalu im. dr Ludwika Rydygiera została ustalona opłata w wysokości 0,40 zł za jedną stronę 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, Szpital im. dr Ludwika Rydygiera w okresie od 10 sierpnia 2006 r. (data wejścia w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę dokumentacji medycznej) do dnia 21 grudnia 2006 r. włącznie, pobierał od pacjentów opłaty za kserokopię dokumentacji medycznej na podstawie „Cennika usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych”, stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 11/2006 z dnia 8 czerwca 2006 r. Rady Społecznej Szpitala – w wysokości 0,40 zł. za jedną stronę dokumentacji szpitalnej.

Biorąc pod uwagę wszystkie wyżej powołane okoliczności, Prezes Urzędu stanął na stanowisku, iż opłata w wysokości ustalonej na podstawie ww. cennika (obowiązującego w okresie od dnia 19 czerwca 2006 r. do dnia 21 grudnia 2006 r.) jest wyższa od maksymalnej wysokości tej opłaty ustalonej w ustawie 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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera w okresie od 10 sierpnia 2006 r. do 21 grudnia 2006 r. przekracza maksymalną wysokość tej opłaty ustaloną w art. 18 ust. 4e pkt 2 ustawy o zoz.

Dodatkowo należy uwzględnić, iż w odpowiedzi na zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów Szpital przekazał Zarządzenie Wewnętrzne Nr 28/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r., na mocy którego wprowadzono nową opłatę za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej. Należy też zwrócić uwagę, iż pomiędzy wejściem w życie przepisów ustalających górną granicę stawek za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej, a wejściem w życie ww. Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora Szpitala upłynęło kilka miesięcy. W tym czasie obowiązywała opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalona na podstawie cytowanego powyżej „Cennika usług medycznych ponadstandardowych i dla osób nieubezpieczonych” stanowiącego załącznik do Uchwały Nr 11/2006 z dnia 8 czerwca 2006 r. Rady Społecznej Szpitala.

W ocenie Prezesa Urzędu ustalenie przez Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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 Szpitala im. dr Ludwika Rydygiera, 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 Szpitala im. dr Ludwika Rydygiera.

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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera 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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera, na dowód zaprzestania stosowania zarzucanej praktyki, przedstawił Zarządzenie Wewnętrzne Nr 28/2006 Dyrektora Szpitala z dnia 22 grudnia 2006 r. dotyczące wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii. Zarządzenie, o którym mowa wyżej ustaliło opłaty, za sporządzenie odpisu, wyciągu i kopii dokumentacji medycznej w wysokości maksymalnych stawek za jedną stronę dokumentacji medycznej, ustalonych w art. 18 ust. 4e pkt 1 i 2 ustawy o zoz. Treść ww. Zarządzenia Wewnętrznego stanowi jednocześnie Załącznik Nr 3 do Regulaminu Porządkowego Szpitala im. dr Ludwika Rydygiera.

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 Szpital im. dr Ludwika Rydygiera nastąpiło w dniu 22 grudnia 2006 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. 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
Zastępca Dyrektora Delegatury w
Łodzi

Barbara ROMAŃCZAK-GRACA

Otrzymuje:

II Szpital Miejski im. dr Ludwika Rydygiera w Łodzi

ul. Sterlinga 13

90-217 Łódź