

p. Hela Jakubczak - J. H. Gutkowski

48

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska



PREZES
URZĘDU KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ

Magdalena Gaj

DDRT-WUD-0604-15/13(6)

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	2013-07-02 data
Żnak:	RzPP 11549

Magdalena Gaj

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
WPLYNEŁO	
06.07.2013 (datownik)	
Znak	RzPP- Warszawa, dnia 06.07.2013 r.

→ p. o analizie → na stronie internetowej RzPP & P → p. o analizie na zobowiązaniu

Jan G. Młuciszko
ZASTĘPCA ds. Zdrowia Psychicznego
RZECZNIKA PRAW PACJENTA

Izabela Jakubczak-Rok Grzegorz Liszewicz
04.07.2013.

Pani
Krystyna Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta
ul. Młynarska 46
01-171 Warszawa

ZESPÓŁ ds. ZDROWIA PSYCHICZNEGO	
WPLYNEŁO	
04 LIP. 2013 (datownik)	
Znak	RzPP-ZZP-

W związku z pismem z dnia 17 maja 2013 roku, znak: RzPP-ZZP-076-66-1/AGU/2013 (data wpływu do UKE: 21 maja 2013 r., poz. rej. – 36221):

- wskazującym na potrzebę wyznaczenia przedsiębiorcy zobowiązanego do świadczenia usługi powszechnej, ze względu na prawo pacjenta do kontaktu telefonicznego z innymi osobami,
- wnoszącym o podjęcie przez Prezesa UKE niezwłocznych działań zgodnie z kompetencjami w zakresie planowanej przez Telekomunikację Polską S.A. likwidacji aparatów publicznych w psychiatrycznych podmiotach leczniczych i innych podmiotach leczniczych, przedstawiam co następuje.

Ad. 1. Wyznaczenie przedsiębiorcy zobowiązanego do świadczenia usług telefonicznych za pomocą aparatów publicznych, ze względu na prawo pacjenta do kontaktu telefonicznego z innymi osobami

Zgodnie z art. 81 ust. 3 pkt 1, 3 i 6 ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2004 r., nr 171, poz. 1800 z późn. zm.), zwanej dalej „Pt”, do zestawu usług telekomunikacyjnych wchodzących w skład usługi powszechnej zalicza się m.in. świadczenie usług telefonicznych za pomocą:

- przyłączenia do sieci w stałej lokalizacji,
- aparatów publicznych lub innych punktów dostępowych umożliwiających komunikację głosową.

Z przepisów art. 1 ust. 1 Dyrektywy o usłudze powszechnej¹ wynika, że dostępność publicznie dostępnych usług dobrej jakości powinna być zapewniona poprzez skuteczną

¹ Dyrektywa 2002/22/WE z dnia 7 marca 2002 r. w sprawie usługi powszechnej i związanych z sieciami i usługami łączności elektronicznej praw użytkowników (Dz. U. L 108 z 24.4.2002, str. 51), zmieniona

konkurencję i wybór, natomiast m.in. obowiązek świadczenia usługi powszechnej powinien być nałożony wyłącznie w przypadku, gdy rynek nie zaspokaja w sposób zadowalający potrzeb użytkowników.

Zgodnie z aktualną - określoną w art. 81a-85 Pt - procedurą wyznaczenia przedsiębiorcy/-ów zobowiązanych do świadczenia usługi powszechnej:

1. Prezes UKE dokonuje oceny dostępności, jakości świadczenia i przystępności cenowej usług, wchodzących w skład usługi powszechnej,
2. wyniki tej oceny podlegają postępowaniu konsultacyjnemu,
3. jeżeli wyniki oceny oraz konsultacji wykażą, że którakolwiek z usług nie jest dostępna lub świadczona z zachowaniem dobrej jakości i po przystępnej cenie, Prezes UKE niezwłocznie ogłasza konkurs na przedsiębiorcę wyznaczonego.

Niezależnie od tego, że przepisy, określające powyżej opisaną procedurę, weszły w życie dopiero w dniu 21 stycznia 2013 r., Prezes UKE już w 2012 r. dokonał wstępnej oceny dostępności, jakości świadczenia i przystępności cenowej usług, wchodzących w skład usługi powszechnej w „Raportie z zapewnienia przez rynek poszczególnych usług wchodzących w skład usługi powszechnej po wygaśnięciu obowiązku w tym zakresie spoczywającym na operatorze wyznaczonym (tj. po 8 maja 2011 r.)” opublikowanym na stronie UKE pod adresem:

http://www.uke.gov.pl/files/?id_plik=10826

Z Raportu tego wynika, że usługi świadczone za pomocą aparatów publicznych mogli i mogą świadczyć wszyscy przedsiębiorcy telekomunikacyjni. Aktualnie usługi te świadczy TP i 18 innych przedsiębiorców telekomunikacyjnych, przy czym w 2010 r. aż 95,7% aparatów publicznych, zwanych dalej „PAS”, w Polsce należało do TP, a w 2011 jeszcze więcej, bo 96,25%.

Pomimo braku obowiązku świadczenia usługi PAS, usługi świadczone za pomocą aparatów publicznych są zapewnione na terenie całego kraju (a tym samym każdemu potencjalnemu użytkownikowi), bowiem w każdej gminie utrzymywany jest aktualnie przez TP przynajmniej 1 aparat. W poszczególnych województwach na jeden aparat przypada od 1219 mieszkańców (województwo mazowieckie) do 2131 (województwo łódzkie).

Od lat liczba aparatów publicznych stale spada. W 2011 r. w porównaniu do 2010 r. zanotowano 27,4%-owy spadek ogółem, przy czym w przypadku aparatów publicznych TP wyniósł on 27%, a u innych przedsiębiorców - 36,84%.

Zasadniczą przyczyną tego trendu nie jest jednak brak możliwości technicznych przyłączenia PAS, ale małe zapotrzebowanie użytkowników końcowych na usługi realizowane za pomocą aparatów publicznych, wynikające przede wszystkim z powszechności telefonii komórkowej.

O małym zapotrzebowaniu użytkowników świadczy również stosunkowo bierne zachowanie wobec procesu likwidacji PAS władz lokalnych, które mają najlepsze rozeznanie w potrzebach swoich mieszkańców.

Dyrektywą 2009/136/WE zmieniającą dyrektywę 2002/22/WE w sprawie usługi powszechnej i związanych z sieciami i usługami łączności elektronicznej praw użytkowników, dyrektywę 2002/58/WE dotyczącą przetwarzania danych osobowych i ochrony prywatności w sektorze łączności elektronicznej oraz rozporządzenie nr 2006/2004(WE) w sprawie współpracy między organami krajowymi odpowiedzialnymi za egzekwowanie przepisów prawa w zakresie ochrony konsumentów. (Dz. Urz. UE L 337 z 18.12.2009, str. 11-36).

Niskie zainteresowanie użytkowników usługami realizowanymi za pomocą aparatów publicznych skutkuje:

- corocznym spadkiem przychodów przedsiębiorców telekomunikacyjnych z usług świadczonych za pomocą PAS (pomimo w zasadzie niezmiennych cen za połączenia wszystkich przedsiębiorców telekomunikacyjnych przychody te wyniosły w 2010 r. 15,6 mln zł, a w 2011 r. – 11 mln zł (spadek o prawie 30%),
- nierentownością usługi (usługa ta stanowi najbardziej nierentowny element świadczenia usługi powszechnej - dopłata² przyznana przez Prezesa UKE do kosztów świadczenia przez TP aparatów publicznych wyniosła ponad 61 mln zł za rok 2009 i ponad 54 mln zł za rok 2010).

Potwierdzeniem tego są także kształtowane przez rynek, w tym przypadku wymuszone przez popyt, zachowania konkurentów TP, którzy świadczą PAS w niewielkiej skali jedynie w wybranych lokalizacjach (w 2010 r. 4,3% aparatów publicznych należało do innych niż TP przedsiębiorców telekomunikacyjnych, w 2011 r. 3,75%), i rezygnują ze świadczenia usług za pomocą PAS w tempie szybszym niż TP.

Niemniej jednak, w mojej ocenie, usługa PAS jest istotna szczególnie z punktu widzenia możliwości realizacji połączeń na numery alarmowe, czy w sytuacjach szczególnych/kryzysowych.

W związku z tym, w Raporcie zaproponowano, że do ewentualnego obowiązku świadczenia usługi PAS należałoby podejść w sposób szczególny poprzez opracowanie kryteriów/ustalenie konkretnych rodzajów lokalizacji, w których obowiązek świadczenia usługi PAS zostałby przez Prezesa UKE nałożony. Można rozważyć ewentualne wyznaczenie przedsiębiorcy/-ów zobowiązanych do świadczenia PAS:

1. w lokalizacjach najczęściej uczęszczanych/ publicznych, tj.: lotniska, dworce, stadiony, przy urzędach gminnych, miejskich, pocztowych;
2. w lokalizacjach „szczególnych”, tj.: szpitale, zakłady karne, zakłady opieki społecznej;
3. na obszarach: trudno dostępnych (np. górskich), dotkniętych bądź najbardziej narażonych na klęski żywiołowe, jak również turystycznych.

Rozważając powyższe (w szczególności zakres ewentualnego obowiązku świadczenia usługi PAS) zaznaczono jednak, iż należy mieć jednak na uwadze mechanizm pokrycia dopłaty (nierentowności) świadczenia usługi powszechnej (pokrycie z rynku czyli przez przedsiębiorców telekomunikacyjnych).

Powyższy Raport był przedmiotem konsultacji, w ramach których swoje opinie przedstawili:

1. Krajowa Izba Gospodarcza Elektroniki i Telekomunikacji,
2. Netia S.A.,
3. Polska Izba Komunikacji Elektronicznej,
4. Polska Telefonia Cyfrowa S.A.,
5. Telekomunikacja Polska S.A.,
6. Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji.

Przedstawiciele rynku telekomunikacyjnego byli zgodni, iż nie jest zasadne wyznaczenie przedsiębiorcy/-ów zobowiązanych do świadczenia usług telefonicznych za pomocą

² Zgodnie z art. 95 ust. 1 Pt, przedsiębiorcy wyznaczonemu przysługuje dopłata do kosztów świadczonych przez niego usług, do których świadczenia został wyznaczony w przypadku ich nierentowności. Zgodnie z art. 97 PT dopłatę tą pokrywają przedsiębiorcy telekomunikacyjni, których przychody z działalności telekomunikacyjnej przekraczają 4 mln zł.

aparatów publicznych lub innych punktów dostępowych umożliwiających komunikację głosową.

Rozpatrując kwestię ewentualnego wyznaczenia przedsiębiorcy zobowiązanego do świadczenia usług telefonicznych za pomocą aparatów publicznych w kontekście prawa pacjenta należy odnieść się do przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.), zwanej dalej „Ustawą. Zgodnie z:

- art. 33 ust. 1 Ustawy, pacjent podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, zwanego dalej „podmiotem leczniczym”, ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami,

- art. 2 Ustawy, przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie jest obowiązkiem organów władzy publicznej właściwych w zakresie ochrony zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Powyższe potwierdza również doktryna: *„Prawo do kontaktu telefonicznego wiąże się z umożliwieniem korzystania z własnego telefonu, zaś pacjentom, którzy nie mają własnego telefonu, podmiot powinien zapewnić ogólnodostępny telefon na swoim terenie. W pewnych wyjątkowych okolicznościach pacjent powinien mieć możliwość skorzystania z linii telefonicznej podmiotu.”*³

Z brzmienia przepisów i doktryny wynika zatem, że zapewnienie realizacji prawa pacjenta do kontaktu telefonicznego nie należy ani do kompetencji Prezesa UKE, ani przedsiębiorców telekomunikacyjnych, którzy prowadzą działalność komercyjną. Obowiązek ten spoczywa przede wszystkim na podmiotach leczniczych. Podmioty te mogą realizować niniejszy obowiązek na podstawie zawartej pomiędzy przedsiębiorcą telekomunikacyjnym a podmiotem leczniczym umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych za pomocą aparatu samoinkasującego albo „zwykłego” aparatu telefonicznego.

Dodatkowo nałożenie ewentualnego obowiązku świadczenia usług telefonicznych za pomocą aparatów publicznych w podmiotach leczniczych, z uwagi na ich nierentowność, spowoduje powstanie dopłaty, o której mowa w art. 95 Pt, czyli obciążenie przedsiębiorców telekomunikacyjnych kosztami realizacji prawa pacjenta do kontaktów telefonicznych, a nie podmiotów zobowiązanych do realizacji tego prawa.

Uzasadnieniem do nałożenia tego obowiązku są przede wszystkim potrzeby użytkowników. Badania ankietowe wśród konsumentów przeprowadzone w grudniu 2012 r.⁴ dowodzą jednak, że w ostatnim roku 98% badanych w ogóle nie korzystało z aparatów publicznych lub nigdy nie korzysta.

Ad. 2. Działania Prezesa UKE w zakresie planowanej przez Telekomunikację Polską S.A. likwidacji aparatów publicznych w psychiatrycznych podmiotach leczniczych i innych podmiotach leczniczych

Wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów i prośbie Pani Rzecznik wystąpiłam do TP z interwencją w sprawie likwidacji aparatów publicznych w psychiatrycznych podmiotach leczniczych, znajdujących się w wykazie, przekazanym przez Panią Rzecznik.

³ Dorota Karkowska „Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz.”, wydawnictwo: Wolters Kluwer Polska-LEX, 2012 r. wydanie II

⁴ Raport z tych badań jest dostępny na stronie UKE pod adresem: http://www.uke.gov.pl/files/?id_plik=12342

Pragnę przy tym wyjaśnić, że proces stopniowej redukcji aparatów publicznych wymuszony malejącym popytem (stale malejącym zapotrzebowaniem użytkowników na usługi świadczone za pomocą PAS) obejmuje teren całego kraju, a nie wyłącznie aparaty zlokalizowane w obiektach podmiotów leczniczych.

Proces ten jest stale przeze mnie monitorowany, a TP uzgadnia z regulatorem kolejne etapy tego procesu.

W ramach planu likwidacji PAS na 2013 r. TP przyjęła zobowiązanie, że:

1. w szpitalach zostaną zlikwidowane tylko te aparaty publiczne, z których realizowano bardzo mało połączeń (średnio miesięcznie w 2012 r. poniżej 25 impulsów), przy czym w każdym szpitalu pozostanie minimum jeden aparat publiczny,

2. TP będzie stosowała procedurę likwidacji, respektującą sprzeciw zarządzającego terenem/powierzchnią/obiektem, na których zlokalizowany jest aparat publiczny, w sytuacji, gdy sprzeciw nie dotyczy kwestii formalnych i występuje społeczna potrzeba zachowania danej lokalizacji PAS.

Z wyjaśnień TP przedstawionych w odpowiedzi na interwencję Prezesa UKE wynika co następujące.

TP nie planowała likwidacji PAS w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego w Radziszkach, który znajdował się w wykazie przekazanym przez Panią Rzecznik, z uwagi na fakt, iż w tej placówce jest tylko jeden aparat publiczny.

Z kolei we wszystkich innych placówkach, znajdujących się w wykazie, zaplanowano w 2013 r. likwidację w sumie 85 aparatów publicznych. Z 232 aparatów publicznych działających w tych placówkach TP planowała ich redukcję do 145. Oznacza to, że likwidacja dotyczyła średnio 37% aparatów znajdujących się we wszystkich placówkach z wykazu (od 21% do 56% w poszczególnych placówkach).

TP wystosowała do wszystkich placówek pisma informujące o planowanej likwidacji.

Spośród placówek służby zdrowia, znajdujących się w ww. wykazie, wpłynęły pisemne lub ustne protesty pochodzące od 9 podmiotów:

- Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Samodzielnego Publicznego ZOZ w Ciborzu,
- Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Stroniu Śląskim,
- Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Dziekanka w Gnieźnie,
- Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Radomiu,
- Wojewódzkiego Szpitala Dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu,
- Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłodzku,
- Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego w Kościanie,
- Szpitala Neuropsychiatrycznego Samodzielnego Publicznego ZOZ w Lublinie,
- Samodzielnego Publicznego ZOZ „Zdroje” w Szczecinie.

Za każdym razem w przypadku otrzymania przez TP protestu, likwidacja PAS była wstrzymywana. W lokalizacjach, w których TP nie otrzymała odpowiedzi na przesłane pisma

informujące o likwidacji oraz nie zostały zgłoszone protesty podczas przeprowadzanych likwidacji – likwidowano PAS.

W wyniku zgłoszonych protestów TP odstąpiła od likwidacji 36 aparatów publicznych. W związku z tym, liczba przeznaczonych przez TP do likwidacji aparatów publicznych w placówkach z wykazu Pani Rzecznik zmalała z 85 do 49 PAS.

Przedstawiając powyższe, liczę, że przedstawione przeze mnie wyjaśnienia uzna Pani Rzecznik za satysfakcjonujące. Jednocześnie zapewniam, że tak jak dotychczas, tak i w przyszłości, monitorując proces likwidacji aparatów publicznych, jak również realizując procedurę wyznaczenia, będę brała pod uwagę potrzeby pacjentów. Niestety same prawa pacjenta nie mogą stanowić uzasadnienia do wyznaczenia przedsiębiorcy zobowiązanego do świadczenia usług telefonicznych za pomocą aparatów publicznych.

Z poważaniem,

PREZES

Magdalena Gaj

Zał. – wyjaśnienia TP