



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

*Marek Michalak*

ZSS/500/ 20 /2013/EK

Warszawa, 26 lipca 2013 r.

**Pani  
Magdalena Gaj  
Prezes  
Urzędu Komunikacji  
Elektronicznej**

*Szanowne Pani Minister,*

zwracam się w sprawie udostępniania chorym dzieciom, przebywającym na oddziałach szpitalnych, w tym na oddziałach psychiatrycznych, automatów telefonicznych zainstalowanych na terenie placówek medycznych.

Z pisma skierowanego 17 maja 2013 r. do Pani Prezes przez Krystynę Barbarę Kozłowską – Rzecznika Praw Pacjenta wynika, że z powodu małego zainteresowania tym rodzajem łączności, planowana jest jej likwidacja.

Na oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży dostęp do korzystania z telefonów komórkowych jest często ograniczony, a w niektórych przypadkach wręcz zakazany.

W związku z powyższym, rozmowa z automatu telefonicznego jest jedyną dostępną dla małoletnich pacjentów formą realizacji prawa do kontaktu z innymi osobami, w tym z osobami bliskimi. Możliwość systematycznego telefonicznego kontaktu małoletniego pacjenta jest szczególnie potrzebna i cenna w przypadku sporadycznych odwiedzin przez bliskich, wynikających często ze znacznej odległości szpitala psychiatrycznego od miejsca zamieszkania opiekunów pacjentów.

Kolejnym problemem jest zamierzona likwidacja automatów telefonicznych zainstalowanych na oddziałach pediatrycznych. Małoletni pacjenci mają możliwość odbycia bezpłatnej rozmowy telefonicznej z bliskimi, szczególnie ci, którzy nie posiadają telefonu komórkowego. Pozbawienie ich możliwości komunikowania się za pomocą automatów

telefonicznych szczególnie dotknie małoletnich pacjentów z rodzin o trudnej sytuacji finansowej.

Należy ponadto zwrócić uwagę, że w ten sposób dzieci mogą korzystać z bezpłatnych połączeń, np. z Dziecięcym Telefonem Zaufania działającym w Biurze Rzecznika Praw Dziecka. Wielokrotnie małoletni pacjenci telefonowali pod numer Dziecięcego Telefonu Zaufania z automatów telefonicznych znajdujących się na terenie oddziałów szpitalnych, zadając pytania lub prosząc o pomoc w istotnych dla siebie sprawach. Często jest to dla nich jedyna szansa zainicjowania interwencji, kiedy przestrzeganie ich praw jest zagrożone.

W trosce o bezpieczeństwo i zdrowie dzieci i młodzieży, działając na mocy art. 11 ustawy z 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.), wyrażam nadzieję, że informacje przedstawione w moim wystąpieniu zostaną uwzględnione przy podejmowaniu decyzji w powyższej sprawie. Będę zobowiązany za przekazanie ustaleń oraz podjętych decyzji.

Z wyrazami szacunku  
Marek Piński



Warszawa, dnia 06 września 2013 r.

**PREZES  
URZĘDU KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ**

*Magdalena Gaj*

DDRT-WUD-0604-21/13(6)

**Pan  
Marek Michalak  
Rzecznik Praw Dziecka  
ul. Przemysłowa 30/32  
00-450 Warszawa**

*Szanowny Panie Rzeczniku!*

W związku z pismem z dnia 26 lipca 2013 roku, znak: ZSS/500/20/2013/EK (data wpływu do UKE – 27 lipca 2013 r.), w sprawie udostępniania chorym dzieciom przebywającym na oddziałach szpitalnych, w tym psychiatrycznych, automatów telefonicznych zainstalowanych na terenie placówek medycznych, przedstawiam Panu Rzecznikowi następujące wyjaśnienia.

***1. Zapewnienie aparatów publicznych w ramach obowiązku usługi powszechnej***

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 powszechnej<sup>1</sup> wynika, że dostępność publicznie dostępnych usług dobrej jakości powinna być zapewniona poprzez skuteczną 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.

<sup>1</sup> 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 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).

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 „Raporcie 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.)”, zwanym dalej „Raportem”, opublikowanym na stronie UKE pod adresem:

[http://www.uke.gov.pl/files/?id\\_plik=10826](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.

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 - dopłata<sup>2</sup> 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 trendu 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 na uwadze mechanizm pokrycia dopłaty (nierentowności) świadczenia usługi powszechnej. Wymaga bowiem podkreślenia, że w przypadku nierentowności świadczenia usług wchodzących w skład usługi powszechnej przedsiębiorca zobowiązany do ich świadczenia, tzw. przedsiębiorca wyznaczony, ma prawo do uzyskania dopłaty do kosztów świadczenia usługi powszechnej. Zgodnie z art. 97 Pt, zobowiązanymi do udziału w pokryciu takiej dopłaty są przedsiębiorcy telekomunikacyjni, których przychód z działalności telekomunikacyjnej w roku kalendarzowym, za który przysługuje dopłata, przekroczył 4 miliony złotych.

## **2. Działania Prezesa UKE i TP**

Uzasadnieniem do nałożenia obowiązku zapewnienia aparatów publicznych w ramach obowiązku świadczenia usługi powszechnej są przede wszystkim potrzeby użytkowników. Badania ankietowe wśród konsumentów przeprowadzone w grudniu 2012 r.<sup>3</sup> dowodzą jednak, że w ostatnim roku 98% badanych w ogóle nie korzystało z aparatów publicznych lub nigdy nie korzysta. Tak więc proces stopniowej redukcji aparatów publicznych wymuszony jest malejącym popytem (stale malejącym zapotrzebowaniem użytkowników na usługi świadczone za pomocą PAS) i obejmuje teren całego kraju, aparaty zlokalizowane we wszystkich lokalizacjach, w tym w obiektach podmiotów leczniczych.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Raport z tych badań jest dostępny na stronie UKE pod adresem:  
[http://www.uke.gov.pl/files/?id\\_plik=12342](http://www.uke.gov.pl/files/?id_plik=12342)

Proces ten jest stale przeze mnie monitorowany, a Telekomunikacja Polska S.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.

W odpowiedzi na interwencję Prezesa UKE podjętą w związku z wystąpieniem Pana Rzecznika, TP przedstawiła pełną bazę placówek służby zdrowia, z wyróżnieniem placówek, w których planowana jest likwidacja aparatów publicznych. TP nie miała natomiast możliwości przekazania wykazu placówek służby zdrowia z podziałem na dziecięce oddziały psychiatryczne i pediatryczne, z uwagi na fakt, że w bazach aparatów TP zawarte są często wyłącznie informacje ogólne o umiejscowieniu aparatu, tj. adres szpitala oraz dodatkowe opisy o numerze oddziału, pawilonu, budynku, piętra bez wskazania na rodzaj oddziału.

Z przedstawionego przez TP zestawienia wynika jednak, że we wszystkich placówkach służby zdrowia, w których planowana jest likwidacja PAS, TP przeprowadza likwidację respektując sprzeciw zarządzającego obiektem, w którym zlokalizowany jest likwidowany aparat publiczny.

Ponadto, TP zaznacza, że na oddziałach pediatrycznych w większości szpitali w Polsce posiada „Telefony do Mamy”, z których dzieci mogą korzystać bezpłatnie za pomocą przekazanych do szpitali przez Fundację ORANGE kart telefonicznych (liczba aparatów ok. 1035). W 2012 r. na zakup kart telefonicznych na potrzeby tego programu oraz wysyłkę tych kart do szpitali Fundacja przeznaczyła ok. 537 tys. zł, a w 2013 r. planuje wydać ok. 400 tys. zł. W programie „Telefony do Mamy” uczestniczy 537 placówek, w tym 446 szpitali. Należy podkreślić, że telefony te nie są objęte procesem likwidacji. Jeżeli są likwidowane to wyłącznie na wniosek szpitali, np. w przypadku remontu lub przeniesienia do nowej lokalizacji.

### ***3. Zapewnienie kontaktu telefonicznego w ramach praw pacjenta***

Niezależnie od powyższego, pragnę zwrócić uwagę, że analizując kwestie udostępniania chorym dzieciom przebywającym na oddziałach szpitalnych, w tym psychiatrycznych, automatów telefonicznych zainstalowanych na terenie placówek medycznych, należy mieć na uwadze prawa pacjenta, określone w ustawie 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

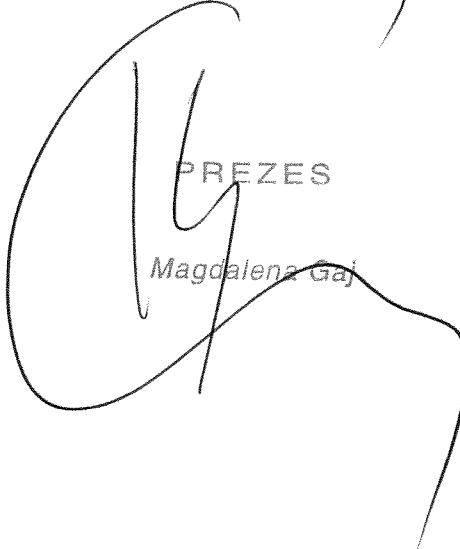
Zdrowia, podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych, osób wykonujących zawód medyczny oraz innych osób uczestniczących w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

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.”<sup>4</sup>

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.

Przedstawiając powyższe wyjaśnienia, zapewniam Pana Rzecznika, że tak jak dotychczas, tak i w przyszłości, monitorując proces likwidacji aparatów publicznych, jak również analizując dostępność usługi powszechnej, będę brała pod uwagę potrzeby pacjentów, a w szczególności małych pacjentów, a w przypadku zgłoszonych wątpliwości – jak i w tej sprawie – będę podejmowała interwencje u przedsiębiorców telekomunikacyjnych.

Z poważaniem



PREZES  
Magdalena Gaj

---

<sup>4</sup> Dorota Karkowska „Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz.”, wydawnictwo: Wolters Kluwer Polska-LEX, 2012 r. wydanie II