



Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

22-400 Zamość ul. Aleje Jana Pawła II 10, ☎ 84 6773333, ✉ szpital@szpital.zam.pl
www.szpital.zam.pl, NIP 922 229 24 91, REGON 006050134, KRS 0000021024

Zamość, dnia 10.07.2024 r.

AT.2014.3.2024

Dotyczy: pytania do przetargu.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu informuje, że wpłynęły pytania do przetargu na usługę udostępnienia do używania urządzeń audiowizualnych (odbiorniki telewizyjne LCD o przekątnej ekranu min. 40 cali) w ilości min. 160 szt. umożliwiających odbiór wszystkich niekodowanych programów polskojęzycznych i pobierania opłat z tego tytułu

1. Wnioskujemy o zmianę samej formuły postępowania, z postępowania i umowy na dzierżawę powierzchni na konkurs na wyłonienie podmiotu świadczącego usługi TV dla pacjentów (płatnych) oraz personelu szpitala (bezpłatnych) lub konkurs na koncepcję świadczenia usług płatnej TV lub outsourcing usług TV. We wszystkich tych przypadkach nie jest konieczne stosowanie PZP, ponieważ Zamawiający nie płaci za zamówienie.

Odpowiedź: **zgodnie z ogłoszeniem Zamawiającego.**

2. Proszę również zauważyć, że w wyspecyfikowanym postępowaniu przewidziane jest aż 96 obecnych bezpłatnych punktów z telewizją dla personelu oraz konieczność wybudowania nowych 25 punktów. Oznacza to konieczność legalnego uregulowania świadczenia usług TV w 121 punktach, co jest również związane z koniecznością spełnienia wymogów formalnych oraz ponoszenie kosztów. Postępowanie i umowa nie mówi nic o zasadach rozliczeń z Wykonawcą za te punkty, co więcej, nakłada na niego całość kosztów, takich jak: konserwacja, opłaty abonamentowe, licencje dla nadawców, prawa autorskie. Naszym zdaniem ta część świadczeń ze strony Wykonawcy na rzecz Szpitala powinna również zostać precyzyjnie określona w samym postępowaniu, jak i w umowie. Podobnie jak i kwestie abonamentowe, one powinny być zdecydowane po stronie szpitala, zarówno w zakresie telewizji płatnej dla pacjentów, jak i potrzeb socjalnych Szpitala.

Okm.

Odpowiedź: Zamawiający w postępowaniu celowo podzielił zadania dotyczące telewizji szpitalnej na dwa systemy:

- a) telewizja nieodpłatna dla personelu Szpitala z dostępem do sygnałów telewizji naziemnej DVBT2 nadawanych z lokalnych stacji nadawczych (Piaski, Tarnawatka) nie generujących dodatkowych kosztów dla Wykonawcy poza modernizacją istniejącego okablowania i uzupełnienia o dodatkowe punkty wykazane w załączniku (abonament zgodnie z obowiązującymi przepisami i zakup odbiorników telewizyjnych) ponosi Szpital.
- b) telewizja odpłatna tzw. komercyjna przeznaczona dla pacjentów Szpitala i podlegająca spełnieniu pozostałych wymagań określonych w postępowaniu.

3. Wydłużenie okresu umownego do co najmniej 10 lat. Okres zwrotu ograniczony do 5 lat narazi Szpital i pacjentów na rozstrzygnięcie postępowania w oparciu o najtańsze, zawodne, przypadkowe i nieergonomiczne rozwiązania biorąc również pod uwagę obecne wysokie stopy procentowe i ceny profesjonalnej elektroniki. Proszę zwrócić uwagę, że w przypadku tego postępowania Zamawiający nie płaci za zamówienia i może w ramach specyfikacji otrzymać najnowsze, najwygodniejsze dla pacjenta i personelu a nie najtańsze rozwiązania z rynku wymagające częstych wizyt serwisowych i generujące niezadowolenie pacjentów.

Odpowiedź: zgodnie z ogłoszeniem Zamawiającego

4. Prosimy również o rozważenie zmiany modelu rozliczeń, z czynszu dzierżawy, na prowizję procentową od całości przychodów wygenerowanych przez system ze sprzedaży usług TV oraz dopuszczanych prawem reklam. Proszę zauważyć, że summa summarum, system z większą ilością usług, kanałów TV i wyższymi obrotami przełoży się na wyższe przychody dla Szpitala niż stałe wynagrodzenie. Wnioskujemy o zniesienie opłaty minimalnej z tytułu dzierżawy i zastąpienie jej czynszem rozliczonym procentowo lub prowizją, w wysokości minimalnej np.: 15%, w tym wpływy z reklam. Ponadto Szpital otrzyma narzędzia w postaci kontroli comiesięcznych przychodów z usług TV.

Odpowiedź: zgodnie z ogłoszeniem Zamawiającego

5. Wnioskujemy również, aby koszty energii elektrycznej były już zawarte w prowizji procentowej Szpitala, co znacznie uprości model rozliczeniowy. Wskazaniem byłoby też, aby Szpital wyspecyfikował energooszczędność urządzeń jako drugie z kryteriów, oprócz wysokości czynszu czy prowizji, alternatywnie można wyspecyfikować konieczność zastosowania urządzeń o wskazanej, jak najniższej klasie energetycznej (etykiety energetyczne UE). Proszę również zauważyć, że w obecnym postępowaniu nie jest sprecyzowana ta kwestia, z jednej strony, dodatkowe warunki przetargu mówią o tym, że „koszty te zostaną wliczone w opłaty z tytułu dzierżawy (podstawą do wyliczeń będzie: średni koszt 1kWh z faktury dostawcy energii elektrycznej, moc znamionowa odbiorników

komercyjnych i ich średni czas pracy)” , z drugiej strony, par. 8 umowy nic nie mówi o kosztach energii elektrycznej.

Odpowiedź : **koszty energii zawarte są w opłacie z tytułu dzierżawy, Wykonawca nie będzie obciążany za telewizję nieodpłatną dla personelu Szpitala,**

6. Ponadto naszym zdaniem konieczny jest dłuższy termin na realizację zadania, do 120 dni, ze względu na wielkość szpitala i zakres planowanych prac oraz ograniczenia w dostępności na rynku profesjonalnej elektroniki.

Odpowiedź: **Zamawiający wydłuża termin realizacji zadania do 90 dni**

7. Prosimy o rozważenie wdrożenia najnowszych i najbardziej ergonomicznych rozwiązań technologicznych w zakresie usług TV. Pacjenci nie chcą już płacić jedynie za kanały naziemne w ilości 20. Rozwiązania, których oczekują dzisiejsi pacjenci to co najmniej 45 programów Tv i radiowych oraz wiele form płatności: banknoty, monety, z wydawaniem reszty zarówno w banknotach jak i monetach, płatności kartą, Blik czy też płatność QR kodem bezpośrednio z łóżka. Państwa specyfikacja wymaga płatności gotówką i to bez wydawania reszty co może narazić Szpital na otrzymanie rozwiązań opartych o najprostszy model wrzutomatów. Kluczową kwestią jest naszym zdaniem również to , aby transakcje były fiskalizowane i żeby pacjenci otrzymywali paragony, także ze względu na zasady uczciwej konkurencji. Prosimy również o rozbudowanie specyfikacji o dodatkowe wyposażenie i funkcjonalności, niezbędne dla lepszej wygody pacjentów, jak i zgodności z obowiązującymi przepisami prawa, w tym e-paragony:

- drukarka fiskalna drukująca paragon fiskalny wraz z następującymi informacjami: data zakupu, nr sali, czas aktywacji, unikalne dane identyfikacyjne transakcji,
- możliwość zrealizowania płatności poza kioskiem, bezpośrednio w sali chorych, z łóżka, za pomocą QR kodu – rozwiązanie szczególnie wygodne dla mniej mobilnych pacjentów, sprawdziło się również znakomicie w czasie pandemii, generując mniejszy ruch chorych na korytarzach,

Alternatywnie wnioskujemy, aby Zamawiający dopuścił możliwość zastosowania wyłącznie bezgotówkowych kiosków, zamiennie z pełną obsługą kasową, przewidując w danym zadaniu np. 1 kiosk z gotówką i kartami, drugi – tylko płatności kartą i mobilne.

Odpowiedź: **w zakresie oferty programowej dla telewizji komercyjnej Zamawiający wymaga minimum dostępu do kanałów transmitowanych przez stacje nadawcze (Tarnawatka, Piaski) w cyfrowej telewizji naziemnej DVBT2 i kanału audiowizualnego Kaplicy Szpitalnej (msze święte, uroczystości religijne). Zamawiający nie ogranicza zwiększenia ilości oferty programowej i sposobu ich nadawania. W zakresie płatności usług telewizji komercyjnej (sale łóżkowe dla pacjentów) przedstawiamy minimalne wymagania Zamawiającego to płatność gotówką z wydawaniem reszty, drukowanie paragonu za wykupioną usługę, kioski do dokonywania płatności zlokalizowane w bloku A (na każdej**

kondygnacji pomiędzy oddziałami razem 8 szt). Zamawiający nie ogranicza innych form płatności jeżeli są zgodne z obowiązującymi przepisami.

8. Odbiorniki TV. Prosimy o wyspecyfikowanie konieczności dostawy fabrycznie nowych TV, rok produkcji co najmniej 2024, zamiast obecnego zapisu na rok 2022. Ponadto w naszej ocenie dostarczany sprzęt powinien spełnić dodatkowe wymogi, oprócz tych w specyfikacji, chociażby p.poż. Ze względu na umiejscowienie odbiorników bezpośrednio w salach chorych: podwójna izolacja, klasa II, niepalny.

Odpowiedź: odbiorniki TV rok produkcji 2023 – 2024, koszty odbiorników telewizji nieodpłatnej dla personelu Szpitala ponosi Zamawiający

9. Odnośnie wymogów formalnych, prosimy o zmianę zapisów, gdyż wymóg posiadania szeregu zezwoleń przez operatorów telewizji szpitalnej jest w tej chwili bezwzględnie konieczny, a Państwo ich nie wyspecyfikowali:

a) przedstawienie umów na reemisję z organizacjami zbiorowego zarządu prawami autorskimi: ZAIKS, STOART, ZASP, ZPAV, ZAPA- SFP

b) przedstawienie umów z nadawcami telewizyjnymi i radiowymi,

c) potwierdzenie zarejestrowania reemitowanych w sieciach kablowych kanałów TV w KRRiTV (ustawowy obowiązek, ustawa o radiofonii i telewizji, art. 41 ust. 1).

Prosimy o wyspecyfikowanie wymagalności wymienionych dokumentów i spełnienia przez oferentów opisanych warunków. Jest to konieczne, ze względu na ryzyko, że w razie nieuregulowania tych kwestii przez oferenta poszczególne organizacje i podmioty mogą wystąpić z roszczeniami do Szpitala, jako podmiotu uzyskującego pośrednio przychody z telewizji i z eksploatacji utworów prawnie chronionych, poprzez otrzymywanie wynagrodzenia związanego z usługami telewizji. Proszę również zauważyć, że usługi TV mają być także świadczone w 121 punktach socjalnych i wspólnych, co naszym zdaniem naraża Szpital na dalsze niepotrzebne ryzyka, w razie nieuregulowania tych zagadnień.

Odpowiedź: zgodnie z dodatkowymi warunkami przetargowymi

10. Maksymalna cena dobową 15 zł. Wnioskujemy o zniesienie tego zapisu, w tej chwili rozbudowane pakiety usług w szpitalach przekraczają Państwa propozycję. Ponadto nie ma potrzeby stosowania stawek godzinowych, to jest bardzo niewygodne dla pacjentów.

Odpowiedź: zgodnie z ogłoszeniem Zamawiającego

11. Waga cena – 100%. Prosimy o rozważenie wprowadzenia dodatkowych kryteriów i zmianę wagi, można wziąć pod uwagę m.in.:

- ilość oferowanych programów TV,

- dodatkowe metody płatności,
- możliwość kupna TV w pakietach (np.: 3, 5, 7 dni),
- cena usługi dla pacjenta,
- energooszczędność dostarczonych urządzeń,
- rozwiązanie kwestii sygnału do bezpłatnych punktów odbioru,

Odpowiedź: **zgodnie z ogłoszeniem Zamawiającego**

12. Ze względu na nieuczciwe praktyki oferentów, odnośnie oferowanych funkcjonalności systemów i ukrywania ich braków, prosimy również, aby oferenci zostali zobowiązani przed rozstrzygnięciem niniejszego postępowania do dostarczenia próbek w pełni działających systemów, w tym: odbiornika TV z wgranym i działającym systemem i kanałami TV, serwera, wplatomatu z zastosowaniem wymaganych form płatności. Prezentacje powinny być przeprowadzone u Zamawiającego i utrwalone za pomocą środków audiowizualnych.

Odpowiedź: **Zamawiającym nie wymaga próbek**

13. Z ostrożności prosimy również o unieważnienie obecnego postępowania i wszczęcie procedury dialogu technicznego, tak aby Zamawiający i jego Pacjenci otrzymali jak najlepsze rozwiązania spełniające ich rosnące oczekiwania, a znacznie wykraczające poza maksimum 20 kanałów naziemnych uruchamianych na przypadkowych i najtańszych urządzeniach na monety.

Odpowiedź: **Zamawiający nie wyraża zgody na unieważnienie postępowania**

14. W nawiązaniu do udzielonej odpowiedzi na pytanie z dnia 25.06.2024 r. prosimy o doprecyzowanie, czy odbiorniki TV 40 cali oraz wplatomaty centralne również przechodzą na własność Wydierzawiającego?

Koszty modernizacji i rozbudowy instalacji RTV zarówno komercyjnej jak i szpitalnej, włączając w to koszty odbiorników 40 cali oraz wplatomatów przy jednoczesnym zapisie §12 pkt, w którym to Szpital nie ogranicza praw pacjentów do dowolnego korzystania z własnych odbiorników są na tyle wysokie a inwestycja wydająca się z uwagi na powyższy zapis ryzykowna i nieatrakcyjna dla wszystkich wykonawców, że brak jest możliwości osiągnięcia kwoty w wysokości 35 zł brutto w obecnej formie.

Odpowiedź: **odbiorniki TV i wplatomaty po zakończonej umowie nie przechodzą na własność Zamawiającego**

15. W związku Ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tj. Dz. U. z 2022r. poz. 2509 ze zm.) oraz zapisem § 2 pkt 10 umowy prosimy o informację, czy Szpital wymaga posiadania aktualnych umów licencyjnych z Organizacjami Zbiorowego

Zarządzania prawami autorskimi, tzn. Stowarzyszeniem Autorów ZAiKS, SFP-ZAPA, Związkiem Artystów Wykonawców STOART na podstawie których Wykonawca odprowadza stosowne opłaty na rzecz tantiem dla Twórców i Wykonawców oraz czy ten fakt będzie weryfikowany np. poprzez wymóg złożenia kserokopii aktualnych umów zawartych z Organizacjami Zbiorowego Zarządzania prawami autorskimi wraz z ofertą, bądź ich przedstawienie na potwierdzenie spełniania warunków umowy przed jej podpisaniem?

Odpowiedź: **zgodnie z dodatkowymi warunkami przetargowymi**

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu


Adam Fimtarz