



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Krasnymstawie^A**



ul. Sobieskiego 4 22-300 Krasnystaw
tel. (82) 543-15-22 (82) 543-15-23 fax (82) 576-49-01
sekretariat@spzozkrasnystaw.pl www.spzozkrasnystaw.pl



Znak: ZP-Z.37.2024

Krasnystaw, dnia 09.09.2024 r.

Odpowiedzi na pytania

Dotyczy przetargu pisemnego nieograniczonego na „Zainstalowanie i uruchomienie systemu telewizji szpitalnej do odpłatnego odbioru programów w SPZOZ w Krasnymstawie”

Zamawiający informuje, że do w/w postępowania wpłynęły zapytania na które udziela odpowiedzi:

Pytanie nr 1

W nawiązaniu do treści §4 pkt 1-3 umowy, z uwagi na niedogodności związane z koniecznością comiesięcznego organizowania komisji i konieczności przyjazdów upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy w godzinach pracy Administracji Szpitala (co nie zawsze jest możliwe) prosimy o informację, czy Zamawiający dopuści dostarczanie pełnych raportów pracy systemu obejmujących wpływy zarówno z transakcji bilonem, gotówką, przelewem internetowym, jak i za pośrednictwem karty płatniczej, na podstawie których Szpital rozliczać będzie całkowitą należność? Nasz system posiada oprogramowanie wewnętrzne zliczające wszelkie transakcje (w tym bilon) i umożliwia generowanie comiesięcznych raportów, co jest znacznie wygodniejsze od manualnego zliczania wszystkich płatności.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie pod warunkiem, że będzie posiadał również wgląd do oprogramowania wewnętrznego zliczającego wszelkie transakcje, oraz raz na kwartał komisyjne sprawdzenie poprawności działania.

Pytanie nr 2

Prosimy o doprecyzowanie §7 pkt 4 w jakich okolicznościach/ z jakich przyczyn Szpital może rozwiązać umowę z Wykonawcą w sposób samodzielny, gdyż takie rozwiązanie umowy po dokonaniu nakładów finansowych na zakup i montaż systemu telewizji przez Wykonawcę oraz kara w wysokości utargu za 24 miesiące stanowi bardzo wysokie ryzyko inwestycyjne.

Odpowiedź:

Przyczyny rozwiązywania umowy z Wykonawcą w sposób samodzielny są uwzględnione w §6 pkt.3.

Pytanie nr 3

Z uwagi na fakt, iż przekątne TV 43” nie są rozwiązaniem standardowym i znacznie podnoszą koszty inwestycji, w związku z czym znacząco wpływają na stawkę % oferowaną dla Szpitala, prosimy o informację, czy Zamawiający dopuści zastosowanie odbiorników o przekątnej 40” (różnica pomiędzy 40 a 43” nie jest odczuwalna a różnica kosztów inwestycyjnych jest znacząca), lub celem osiągnięcia jeszcze lepszego efektu gospodarczego odbiorniki o przekątnej 32”?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 4

W załączniku nr 1 do umowy — „Wykaz pomieszczeń ...” Zamawiający podał liczbę sal, w których mają zostać zamontowane odbiorniki TV, ale tylko dla Budynku głównego i Neurologicznego.

Pytanie: Czy w budynku ZOL mają zostać zamontowane odbiorniki czy też ma być tylko dostarczony sygnał telewizyjny?

Odpowiedź:

W budynku ZOL ma być dostarczony sygnał telewizyjny.

Pytanie nr 5

Jeżeli w Budynku ZOL mają zostać zamontowane telewizory, czy mają być udostępnione pacjentom płatnie czy bezpłatnie? Jeżeli bezpłatnie to czy Zamawiający będzie pobierał od wybranego Oferenta opłaty o których mowa w §4 ust. 5 Umowy?

Odpowiedź:

Nie dotyczy.

Pytanie nr 6

Nie ma obecnie na rynku rozwiązania, w którym czytnik kart płatniczych znajdowałby się w każdej sali, w której jest zamontowany odbiornik telewizyjny. Koszt zakupu jednego czytnika kart to około 500 Euro. Funkcjonują natomiast rozwiązania, w których zapłaty można dokonać bilonem, banknotem, kartą a także przelewem internetowym np. poprzez stronę internetową lub kod QR, ale obsługujący np. cały oddział lub piętro.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza montaż automatów wrzutowych — wpłatomatów, obsługujących więcej niż jeden TV na korytarzach, zamiast automatów wrzutowych w salach pacjentów?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza montaż automatów wrzutowych — wpłatomatów, obsługujących więcej niż jeden TV na korytarzach.

Pytanie nr 7

W §4 ust. 1 — 3 Umowy mowa jest o komisyjnych zbiorach pieniędzy, wspólnym protokole itp.

Jednocześnie kwota wynikająca z płatności kartą ma być określona w dokumencie Wykonawcy.

Systemy, które obecnie montuje się w placówkach szpitalnych są w pełni cyfrowe, dają możliwość wygenerowania kwoty przychodu na podstawie raportów systemowych i nie wymagają wspólnego zbierania pieniędzy ani wydruków z maszyny.

Pytanie: Czy Zamawiający dopuszcza rozliczenie na podstawie dokumentu-oświadczenia Wykonawcy o wysokości osiągniętego przychodu, przesyłanego zamawiającemu w wymaganym terminie?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza rozliczenie na podstawie dokumentu oświadczenia Wykonawcy o wysokości osiągniętego przychodu, przesyłanego Zamawiającemu w wymaganym terminie pod warunkiem wglądu do oprogramowania wewnętrznego zliczającego wszelkie transakcje, oraz raz na kwartał komisyjne sprawdzenie poprawności działania.

Pytanie nr 8

W §5 Umowy Zamawiający porusza kwestię reklamacji za usługę niewykonaną wskutek zaniku prądu. Jednocześnie w Załączniku nr 3 do Umowy pkt.9 Zamawiający chce nakładać karę w wysokości 1% miesięcznej opłaty brutto za wszystkie odbiorniki za każdy dzień zwłoki za nieuznanie takiej reklamacji. W naszej ocenie wysokość tej kary jest niewspółmiernie wysoka do w stosunku do kwot wynikających z cennika usług, a będących podstawą do złożenia reklamacji przez pacjenta.

Pytanie: Czy Zamawiający odstąpi od tego zapisu?

Odpowiedź:

Zamawiający nie odstępuje od tego zapisu.

Pytanie nr 9

W §7 Umowy Zamawiający może doprecyzować zapis o „przyczynach leżących po stronie Wykonawcy”? Przy tak sformułowanym zapisie kara może zostać naliczona praktycznie wg uznania Zamawiającego, bez możliwości skutecznego odwołania.

Odpowiedź:

Przyczyny rozwiązania umowy z Wykonawcą w sposób samodzielny są uwzględnione w §6 pkt.3.

Pytanie nr 10

W pkt 3 minimalne wymagania w zakresie instalacji STS (załącznik nr 2 do umowy)- Organizator przetargu wskazuje odbiorniki TV min 43 cale. Z naszej wiedzy i doświadczenia wynika, że większość operatorów sieci TV stosuje odbiorniki min 32 cale, dostosowując ich wielkość do sal pacjentów (inne odbiorniki są montowane w małych salach jedno i dwu łóżkowych czy izolatkach a inne w dużych salach pięć czy sześć łóżkowych). Prosimy o wprowadzenie zmiany dotyczącej preferowanego sprzętu na możliwość montażu nowoczesnych energooszczędnych odbiorników telewizyjnych LCD, w rozmiarze dostosowanym do wielkości pomieszczeń, nie mniejsze niż 32 cale.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza 32 cale, stosując technologię LED.

Pytanie nr 11

W par. 4 pkt 5 Umowy (załącznik nr 3) Organizator przetargu przyjmuje, że zużycie energii przez jeden odbiornik TV wynosi 12 kWh miesięcznie. Z przeprowadzonych pomiarów zużycia energii elektrycznej a także odczytów podliczników montowanych w niektórych szpitalach wynika że średnie zużycie przez jeden zestaw wynosi od 1,5 do 3 kWh miesięcznie. Prosimy o wprowadzenie zmiany polegającej na zmniejszeniu ilości kWh pobieranych przez jeden odbiornik lub rozważenie zamontowania podliczników.

Odpowiedź:

Zamawiający przyjął do obliczeń moc odbiornika TV - 100 W oraz czas pracy odbiornika /doba – 4 godz. W przypadku zainstalowania odbiorników TV o mniejszej mocy naliczona kwota za energię elektryczną będzie proporcjonalnie pomniejszona.

Pytanie nr 12

Organizator przetargu w pkt XI.4 Warunków zamówienia wskazuje złożenie oferty drogą elektroniczną. Prosimy o informację w jakim formacie (pliku) ma być złożona oferta i czy ma być zabezpieczona hasłem.

Odpowiedź:

Zamawiający zgodnie z warunkami , pdf i wersja edytowalna, plik nie musi być zabezpieczony hasłem.

Pytanie nr 13

W pkt XII Warunków zamówienia dotyczącym kryterium wyboru oferty wskazano wysokość prowizji uzyskanej z aparatów wrzutowych. Prosimy o informację czy Organizator przewiduje wartość minimalną prowizji jaką chciałby uzyskać?

Odpowiedź:

Zamawiający przewiduje min. wartość prowizji. Jest to 10%.

Pytanie nr 14

Ze względu na złożone pytania i okres urlopowy prosimy o wydłużenie terminu składania ofert o co najmniej 2 tygodnie, to jest do 26.08.2024 r.

Odpowiedź:

Zamawiający wydłużył termin do 16.09.2024r.

Pytanie nr 15

Aparaty wrzutowe w każdej sali. Prosimy o rezygnację z tego zapisu na rzecz najnowocześniejszych i ergonomicznych dla pacjentów rozwiązań.

Proszę zauważyć, że na rynku nie ma rozwiązań, które są w stanie zapewnić w każdej sali płatności banknotami i kartami a także nie wydają wymaganych prawem paragonów fiskalnych i wydrukowanego potwierdzenia zawarcia transakcji. Ponadto, aby rozliczenia ze Szpitalem były rzetelne, konieczne jest zastosowanie systemu informatycznego, który nie tylko fiskalizuje i rejestruje wszystkie transakcje, ale także Szpital otrzyma dostęp do panelu administracyjnego, w celu kontroli poprawności comiesięcznych rozliczeń. Proponujemy następującą modyfikację istniejących zapisach w postępowaniu:

- infokioski-wpłatomaty umieszczone w wybranych wspólnie miejscach Szpitala,
- w każdym urządzeniu drukarka fiskalna drukująca paragon fiskalny i e-paragony wraz z następującymi informacjami: data zakupu, numer sali, czas aktywacji, unikalne dane identyfikacyjne transakcji,
- przyjmowanie płatności: bilon i banknoty, wydawanie reszty w banknotach i bilonie + terminal płatniczy do płatności kartą wraz z pin padem,
- 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.

Odpowiedź:

Zamawiający nie rezygnuje z tego zapisu natomiast dopuszcza rozwiązanie :

- infokioski-wpłatomaty umieszczone w wybranych wspólnie miejscach Szpitala,
- w każdym urządzeniu drukarka fiskalna drukująca paragon fiskalny i e-paragony wraz z następującymi informacjami: data zakupu, numer sali, czas aktywacji, unikalne dane identyfikacyjne transakcji,
- przyjmowanie płatności: bilon i banknoty, wydawanie reszty w banknotach i bilonie + terminal płatniczy do płatności kartą wraz z pin padem,
- możliwość zrealizowania płatności poza kioskiem, bezpośrednio w sali chorych, z łóżka, za pomocą QR kodu.

Zmodyfikowany formularz ofertowy

Pytanie nr 16

Ponadto wybór tylko 15 programów TV jest obecnie niewystarczający. Pacjenci nie chcą już płacić jedynie za kanały naziemnie w ilości 20. Rozwiązania, których oczekują dzisiejsi pacjenci to co najmniej 45 programów TV i radiowych oraz wiele form płatności. Państwa specyfikacja wymaga automatów wrzutowych, co może narazić Szpital na otrzymanie przypadkowych rozwiązań opartych o najprostszy model wrzutomatów. Proszę zauważyć, że summa summarum, system z większą ilością usług, kanałów TV i wyższymi obrotami przełoży się na wyższe przychody dla Szpitala.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga min.15programów ale dopuszcza większą ilość programów.

Pytanie nr 17

Ponadto dodanie dodatkowego składnika wynagrodzenia dla Szpitala - prowizja procentowa z wpływów z dozwolonych prawem reklam, wraz z dostarczeniem narzędzi informatycznych do kontroli comiesięcznych przychodów.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza edycję reklam na oddzielnym kanale dozwolonych prawem reklam wraz z dostarczeniem narzędzi informatycznych do kontroli comiesięcznych przychodów pod warunkiem, że nie będzie ona naruszała regulacji z art.13 i 14 o działalności leczniczej. Ustala się prowizję w wysokości min. 40% z wpływów z dozwolonych prawem reklam. Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie dodatkowego składnika wynagrodzenia dla Szpitala.

Pytanie nr 18

System taryfikacji. Ze względu na czas przebywania pacjentów proponujemy rezygnację z pakietów 2h, 24h, 48h na rzecz pakietów:

- 1 doba
- 3 dni
- 5 dni
- 7 dni.

Takie rozwiązania są wygodniejsze i korzystniejsze finansowo dla Państwa pacjentów.

Odpowiedź:

Zamawiający nie rezygnuje z pakietów 2h, 24h, 48h natomiast dopuszcza pakiety:

- 1 doba
- 3 dni
- 5 dni
- 7 dni.

W załączeniu zmodyfikowany formularz ofertowy.

Pytanie nr 19

Energia elektryczna. Wnioskujemy również, aby koszty energii elektrycznej były już zawarte w prowizji procentowej Szpitala, co znacznie uprości model rozliczeniowy. Wskazany 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).

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 20

Rozważenie dalszych dodatkowych kryteriów przetargu innych niż wysokość prowizji, takich jak:

- 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:

Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie nr 21

Odbiorniki TV. Prosimy o wyspecyfikowanie konieczności dostawy fabrycznie nowych TV, rok produkcji co najmniej 2024. 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:

**Zamawiający nie wymaga odbiorników z roku produkcji co najmniej 2024, natomiast wymaga spełnienia wymogów technicznych : podwójna izolacja, klasa II, niepalny
Zmodyfikowane wymagania w zakresie instalacji STS w załączeniu**

Pytanie nr 22

Ponadto naszym zdaniem konieczny jest dłuższy termin na realizację zadania, do 180 dni, ze względu na zakres planowanych prac oraz ograniczenia w dostępności na rynku profesjonalnej elektroniki.

Odpowiedź:

Zamawiający wydłuża termin realizacji zadania do 120 dni. Zmodyfikowany wzór umowy w załączeniu.

Pytanie nr 23

Odnosnie wymogów formalnych, prosimy o zmianę zapisów, gdyż wymóg posiadania szeregu zezwoleń przez operatorów telewizji szpitalnej jest w tej chwili bezzwzględnie 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 punktach bezpłatnych co naszym zdaniem naraża Szpital na dalsze niepotrzebne ryzyka, w razie nieuregulowania tych zagadnień.

Ponadto bezpłatne punkty TV oraz istniejące TV Szpitala oznaczają konieczność legalnego uregulowania świadczenia usług TV w tych punktach, co jest również związane z koniecznością spełnienia szeregu wymogów formalnych oraz ponoszenia kosztów. Postępowanie i umowa nie mówi nic o zasadach rozliczeń z Wykonawcą za te punkty. 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. Naszym zdaniem obecne

zapisy umowne nie są w stanie skutecznie zwolnić Szpitala z sankcji i kar wynikających z eksploatacji utworów chronionych, licencji dla nadawców, a także abonamentu RTV.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zgadza się na zmianę zapisów, gdyż wymóg zezwoleń o których mowa wyżej jest w §1 pkt.4 umowy

Pytanie nr 24

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:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 25

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 15 kanałów TV naziemnej uruchamianych na przypadkowych i najtańszych urządzeniach na monety oferowanych przez nierzetelnych wykonawców.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie nr 26

Reasumując, prosimy uprzejmie o zmianę wymogów formalnych, jak i samej specyfiki zamawianego systemu. W naszej ocenie, jako doświadczonego wykonawcy, obecne zapisy mogą narazić Zamawiającego na otrzymanie przypadkowych i archaicznych rozwiązań oferowanych przez podmioty działające w szarej, a wręcz w czarnej strefie, co nie będzie korzystne ani dla pacjentów chcących oglądać telewizję, jak i też dla samego Szpitala, który potrzebuje legalnego świadczenia usług w bezpłatnych punktach, poza taryfikacją, jak i 2 bezpłatnych programów emitowanych de facto przez Szpital we wszystkich salach.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę w odpowiedziach do pytań 1,3,6,7,10,15,16,17,18 natomiast nie wyraża zgody w pytaniach nr 3,8,19,20,23,24,25.

Załączniki:

Zmodyfikowany formularz ofertowy

Zmodyfikowany wzór umowy

Zmodyfikowane załączniki 2, 3 i 4 do umowy

Jednocześnie Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie dokonuje zmiany terminu składania ofert do dnia 16.09.2024r do godziny 9⁰⁰.

W przypadku, gdy Wykonawca zaoferuje przedmiot zamówienia dopuszczony przez Zamawiającego odpowiedziami, należy zamieścić odpowiednią adnotację.

D Y R E K T O R
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Krasnymstawie
Andrzej Jarzębowski