

W odpowiedzi na pytania otrzymane od firmy SZPITALNATELEWIZJA.PL Sp. z o.o. Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

1. W Rozdz. I pkt 2 Organizator przetargu określa następujący wymóg „Wpłatomat z elektronicznym monetnikiem (ekran min. 18”) przyjmującym monety : 50 gr, 1 zł, 2 zł, 5 zł, banknoty, płatność kartą w systemie PayPass (odpowiednia ilość) ”.

Prosimy o informację, czy Organizator przetargu dopuści wpłatomaty z czytelnym ekranem ciekłokrystalicznym (mniejszym, niż 18”), z zachowaniem tej samej wielkości czcionek i funkcjonalności, wraz z klawiaturą, z obudową nadającą się do dezynfekcji, montowane we wskazanych lokalizacjach (odpowiednia ilość), zarządzające pracą odbiorników, umożliwiające dokonanie płatności poprzez: monety : 50 gr, 1 zł, 2 zł, 5 zł, banknoty, kartę płatniczą w systemie PayPass, przelewem online, BLiK, poprzez płatności mobilne i kody QR ?

Oferowane wpłatomaty są prostsze w obsłudze dla osób starszych, dzięki wprowadzeniu wyboru sali za pomocą 1 przycisku przypisanego do jej numeru wykluczają możliwość pomyłki oraz dzięki wykorzystaniu przestrzeni na wyświetlacz wyposażone zostały w większą ilość funkcjonalności, m. inn. zdalną obsługę reklamacji (w postaci otrzymywanego po zgłoszeniu kodu z czasem dla pacjenta) oraz możliwość przeniesienia pacjenta z sali do sali.

1. Dopuszcza się zastosowanie wpłatomatów z ekranem ciekłokrystalicznym o przekątnej mniejszej niż 18” , przy zachowaniu wymaganej funkcjonalności.

2. W rozdz. I pkt 6 Organizator przetargu określa wymóg wyposażenia systemu w słuchawki. Z uwagi na fakt, że jest to element w praktyce rzadko wykorzystywany przez pacjentów, ponadto wymaga on ciągłej dezynfekcji, wydawania przez personel oraz jest to element, który b. często ginie w szpitalach, czego skutkiem jest podwyższona liczba niepotrzebnych zgłoszeń zarówno do operatora systemu TV, jak i pośrednio personelu Szpitala, czy Organizator przetargu rozważy odstąpienie od tego elementu systemu telewizji ?

2. Zamawiający dopuszcza rozwiązanie zaproponowane przez Oferenta.

3. W Rozdz. IV pkt 2 Organizator wymaga „uruchomienia płatnego dostępu do internetu poprzez sieć bezprzewodową Wi-Fi wykonaną przez Oferenta”. Czy Organizator dopuści uruchomienie bezpłatnego dostępu do internetu poprzez sieć bezprzewodową Wi-Fi wykonaną przez Oferenta?

3. Propozycja ujęta w pytaniu pokrywa się z określeniem dodatkowej usługi rozdział IV pkt 2.

4. W Rozdz. IV pkt 3 Organizator wymaga wyposażenia w „Wypożyczalnię filmów VOD – udostępnienie zbioru filmów dostępnych dla pacjentów z poziomu odbiorników zamontowanych w salach pacjentów.

Prosimy o informację, czy usługa VOD jest usługą niezbędnie wymaganą przez Organizatora, gdyż jest to usługa dodatkowo płatna i z doświadczenia naszej firmy wynika, iż nie jest ona wykorzystywana przez pacjentów z uwagi na fakt ponoszenia dodatkowych kosztów (opłata za wypożyczenie). Instalacja usługi VOD podwyższa równocześnie koszty instalacji całego systemu Telewizji Szpitalnej, co bez potrzeby przekładać się będzie na czynsz płatny dla Szpitala z tytułu zainstalowania systemu telewizji oraz ogólnych stawek dla pacjentów (co powoduje że usługa podstawowa TV szpitalnej może być przez to mniej atrakcyjna)

4. Informujemy, że Zamawiający dopuszcza ofertę bez usługi VoD.

W odpowiedzi na pytania otrzymane od firmy POLTV Multimedia Sp. z o.o. Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

1. W pkt. IV. ppkt.6 Ogłoszenia o przetargu – dokumenty wymagane przez Zamawiającego zawierają dane stanowiące tajemnice przedsiębiorstwa takie jak nazwy placówek szpitalnych z jakimi wykonawca ma podpisane umowy, a także informacje o warunkach finansowych na jakich umowy z OZZ-ami zostały zawarte (podlegają negocjacom i nie są jednakowe dla wszystkich operatorów oraz z którymi OZZ-ami). Ponieważ z mocy prawa to Oferent/Wykonawca, a nie Zamawiający jest zobowiązany do ponoszenia tych kosztów, naszym zdaniem wystarczy złożenie stosownego oświadczenia o spełnianiu obowiązków wynikających z realizacji zapisów (ustawa z dnia 4 maja 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych, Dz.U. 2006 r., Nr 90 poz. 631), w którym informujemy, że mamy zawarte umowy Organizacjami Zbiorowego Zarządzania Prawami Autorskimi.

Czy Zamawiający zaakceptuje oświadczenie?

1. Zamawiający dopuszcza złożenie oświadczenia.

2. Proszę o podanie informacji na temat oddziałów oraz liczby sal na tych oddziałach, w jakich Zamawiający wymaga montażu systemu.

2. Montaż systemu wymagany jest w następujących oddziałach wraz z wykazem sal:

- Oddział Otolaryngologiczny sala: 1, 2, 3, 4.
- Oddział Chirurgiczny sala: 2, 3, 4, 5, 6.
- Oddział Urazowo-Ortopedyczny sala: 1, 2, 3, 4, 5, 6.
- Oddział Neurologiczny sala: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- Oddział Chorób Wewnętrznych sala: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny sala: 14, 15, 17, 18, 19.

**W odpowiedzi na pytania otrzymane od Pana Prezesa Zarządu / CEO Filipa Plawgo
Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:**

1. Ze względu na złożone pytania prosimy o wydłużenie terminu na składanie ofert co najmniej o 7 dni, to jest do 19.03.2026 r.

1. Termin składania ofert został wydłużony do dnia 18.03.2026 r.

2. Prosimy o możliwość składania ofert również za pomocą środków elektronicznych.

2. Zamawiający podtrzymuje sposób składania ofert.

3. Czy w szpitalu obecnie znajduje się telewizyjna sieć magistralna i abonencka oraz sieć Wi-Fi? Czyją stanową własność - Szpitala czy obecnego wykonawcy? W jakiej technologii jest wykonana - kabel koncentryczny czy skrętka? Czy w Szpitalu znajduje się sieć socjalna dla pracowników?

3. Tak, w Szpitalu znajduje się sieć Wi-Fi przeznaczona wyłącznie dla pacjentów, która stanowi własność obecnego wykonawcy, a nie Szpitala. Ponadto funkcjonuje magistralna sieć telewizyjna, która również należy do obecnego wykonawcy. Nie ma natomiast sieci socjalnej przeznaczonej dla pracowników. Cała infrastruktura sieciowa dla telewizorów oraz punktów dostępnych Wi-Fi (AP) została wykonana w technologii skrętki.

4. Prosimy o wymóg większej liczby kanałów TV. Oferta 25 programów jest na dzień dzisiejszy zbyt uboga. Pacjenci obecnie oczekują co najmniej 45-50 programów TV i radiowych, w tym premium oraz wiele form płatności w pakietach kupowanych na cały pobyt, nie zaś na poszczególne godziny, dni czy niezrozumiałe dla pacjentów doładowania kwotowe. Wnioskujemy o możliwość wyłączonego oferowanie telewizji w pakietach: 1 doba, 3 dni, 5 dni, 7 dni, 14 dni, 21 dni

4. Liczba dostępnych kanałów oraz sposób płatności określone są jako minimum. Oferent może wprowadzić szerszą ofertę kanałów oraz rozszerzyć sposób płatności i wprowadzić nowe pakiety.

5. Prosimy również o rozważenie zmiany samego modelu rozliczeń, z czynszu dzierżawy, na prowizję procentową, bez minimum określonego jako 32,21 zł netto / punkt, 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 może przełożyć się na wyższe przychody dla Szpitala niż stałe wynagrodzenie. Wnioskujemy o zniesienie opłaty stałej i zastąpienie jej czynszem rozliczanym procentowo lub prowizją, w wysokości minimalnej np. 30% z VAT od przychodów brutto, w tym wpływy z reklam. Ponadto Szpital otrzyma narzędzia w postaci kontroli comiesięcznych przychodów z usług TV, internetu i reklam. Przy takim modelu umowy wnioskujemy również o zniesienie kaucji.

5. Podtrzymujemy dotychczasowy model rozliczeń.

6. Wnioskujemy również, aby koszty energii elektrycznej były już zawarte w prowizji procentowej Szpitala, co znacznie uprości model rozliczeniowy i wyeliminuje potrzebę instalacji oddzielnej sieci. 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).

6. Z uwagi na zmienność cen energii pozostajemy przy dotychczasowym modelu rozliczeń.

7. Odbiorniki TV. Prosimy o wyspecyfikowanie konieczności dostawy fabrycznie nowych TV, rok produkcji nie starszy niż 2026. Ponadto w naszej ocenie dostarczany sprzęt powinien spełnić dodatkowe wymogi, oprócz tych w specyfikacji, chociażby p.poż, ze względu na umiejscowienie odbiorników bezpośrednio w placówce zdrowia: podwójna izolacja, klasa II, niepalny. Odbiorniki powinny być również przeznaczone do pracy ciągłej, posiadać zaawansowany tryb szpitalny/hotelowy, nie powinny to być najtańsze telewizory marketowe. Ponadto oprogramowanie do pakietowania i odpłatności telewizji powinno być wgrane bezpośrednio w telewizor, bez stosowania zewnętrznych boxów, przystawek, czytników, dodatkowych pilotów etc. bo wpływa to negatywnie na ergonomię, niezawodność i zwiększony pobór energii elektrycznej. Pozostałe funkcjonalności odbiorników TV na które warto zwrócić uwagę to:

- blokada menu telewizora oraz przycisków zewnętrznych - brak możliwości rozprogramowania TV przez pacjenta,
- blokada gwarantująca wejście do menu instalacyjnego tylko za pomocą specjalnego pilota typu master, brak możliwości oglądania TV bez wykupienia dostępu,
- zdalne diagnozowanie, konfigurowanie, programowanie, przeprogramowanie odbiorników TV bez wchodzenia do sal chorych, wraz z udostępnieniem odpowiednich narzędzi kontrolnych personelowi Szpitala,
- zarządzanie treściami bezpłatnymi wyświetlanymi w salach chorych, jak i w miejscach publicznych za pomocą jednej platformy sprzętowo programowej wraz z dostępem dla personelu Szpitala.
- wymagana gwarancja producenta na odbiorniki co najmniej na okres 60 miesięcy, dla zapewnienia jak najwyższej jakości niezawodności zastosowanych rozwiązań.

7. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić sprzęt zgodny z przepisami przeciwpożarowymi oraz spełniający wszystkie wymogi umożliwiające jego montaż i użytkowanie w szpitalu.

8. Funkcjonalności wpłatomatów. Prosimy o zmianę obecnych zapisów tak, 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. Proszę pamiętać, że w przyszłym roku wchodzi obowiązek fiskalizacji tego typu urządzeń, a większość rozwiązań obecnych obecnie na rynku nie posiada fizycznie takiej możliwości.

Proponujemy następującą modyfikację istniejących zapisów w postępowaniu:

- 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 (wymogi dyrektywy PSD2),
- możliwość zrealizowania płatności poza kioskiem, bezpośrednio w sali, 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,
- przelewy online wykonywane np. przez członków rodziny chorego.
- możliwość przeniesienia pacjenta z wykupionym pakietem do innej sali.

Alternatywnie prosimy o całkowitą rezygnację z obsługi gotówkowej na rzecz wyłącznie płatności bezgotówkowych w kioskach, płatności mobilnych, BLIK i QR kodów bezpośrednio z sali szpitalnej, bez konieczności udawania się do kiosku,

8. Rozliczanie z pacjentami oraz zapewnienie prawidłowego funkcjonowania systemu rozliczeń należą do obowiązków wykonawcy.

9. Wymogi dotyczące prawa autorskiego i praw pokrewnych:

- a) wymów posiadania aktywnych umów i ich przedstawienia Szpitalowi z co najmniej 5 organizacjami: ZAIKS, STOART, ZASP, ZPAV, ZAPA-SFP, pole eksploatacji reemisja, wraz z dowodami wpłat z ostatnich 12 miesięcy,
- 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),
- d) podanie numeru rejestrowego w PISF, to jest kolejny obowiązek leżący po stronie operatora telewizji kablowej.

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 oznaczają konieczność legalnego uregulowania świadczenia usług TV w tych punktach, co jest również związane z koniecznością spełnienia szeregów wymogów formalnych oraz ponoszenia kosztów. Naszym zdaniem obecne zapisy umowne nie są w stanie skutecznie zwolnić Szpitala z sankcji i kar wynikających z eksploatacji utworów chronionych. Należy szczególnie zwrócić uwagę na pola eksploatacji w zakresie utworów chronionych wyświetlanych w Szpitalu. Sąd Apelacyjny w Poznaniu w prawomocnym wyroku z dnia 30 czerwca 2023 r., sygn. I AGa 98/22 przesądził, że taka działalność podmiotu zewnętrznego nie ma charakteru publicznego odtwarzania, lecz reemisji. W razie potrzeby prześlemy Państwu dodatkowe dokumenty w tym zakresie, w tym prawomocny wyrok wraz z uzasadnieniem.

9. Sprawy związane z ZAIKS oraz inne opłaty pozostają po stronie wykonawcy.

10. Przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji. Aby ten proces mógł dojść skutecznie do skutku, to przede wszystkim system musi wydawać potwierdzenie zawarcia transakcji. Ponadto wykonawca powinien, naszym zdaniem, dołączyć na etapie składania ofert regulamin świadczenia usług telekomunikacyjnych drogą elektroniczną i wzór formularza reklamacyjnego, podając również link do tego regulaminu oraz formularza na swojej stronie www, wraz z dokładnie opisanymi procedurami reklamacyjnymi i ścieżką zwrotów dla pacjentów. Ponadto regulamin powinien znajdować się w każdym infokiosku-wpłatomacie.

10. Rozliczenia, wydruki potwierdzeń realizowane są po stronie wykonawcy.

11. Abonament RTV. Wprowadzenie do umowy zapisu, że obowiązek ten jest po stronie Szpitala (zwolnienie ustawowe - płatność roczna tylko za 1 TV). Takie regulacje są wymagane, ponieważ Wykonawca oddaje do używania Szpitalowi i jego pacjentom odbiorniki TV ale także dostarcza sygnał i TV na potrzeby własne pracowników Szpitala. W razie potrzeby doślemy Państwu wszelkie dalsze szczegóły i stosowne opinie prawne.

11. Płatność abonamentu jest po stronie wykonawcy.

12. Referencje. Prosimy, aby doprecyzować wymogi w tym zakresie, uwzględniając następujące kwestie:

- jakość zastosowanych rozwiązań technicznych,
- wiele form płatności za usługi,
- sprawność działania serwisu przy braku konieczności angażowania zasobów Szpitala, w tym serwis lokalny,
- wykonawca przez cały okres umowy regulował wobec szpitala czy sanatorium czynsz dzierżawy lub prowizję wynikającą z umowy.

12. Zamawiający nie widzi potrzeby zmiany zapisu dotyczącego referencji.

13. Wykluczenie nierzetelnych oferentów. Wnioskujemy, aby wprowadzić zapisy, które wykluczają oferentów, którzy dokonywali naruszeń w zawieranych z Państwem umowach, a także stwierdzonych w innych szpitalach, nie tylko u Państwa (nagminny proceder, nieuczciwy oferent wygrywa postępowanie i następnie nie płaci szpitalom, następnie otwiera nową działalność jako nowy kolejny podmiot).

13. Zamawiający nie widzi potrzeby zmiany zapisu dotyczącego referencji.

14. Ze względu na nieuczciwe praktyki oferentów, odnośnie do oferowanych funkcjonalności systemów, dokumentów, zezwoleń 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, pod rygorem odrzucenia oferty niespełniającej określonych wymogów.

14. Zamawiający przed podpisaniem umowy z wybranym Wykonawcą sprawdzi zgodność funkcjonalności zaoferowanych urządzeń. Z warunkami określonymi przez Zamawiającego.

15. 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.

15. Prowadzone postępowanie jest zgodne z obowiązującym prawem, a termin składania ofert został wydłużony.