

Milicz, 17.02.2020 r.

Numer postępowania: **MCM/SZ/01/2020**

#### WYKONAWCY

Dotyczy: **postępowania w trybie zapytania ofertowego na Świadczenie usług TVK dla pacjentów szpitala w Miliczu.**

*Przedstawiamy odpowiedzi na pytania Wykonawców, dotyczące treści zapytania ofertowego:*

#### **PYTANIE NR 1:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” ” prosimy o:

- a) Usunięcie zapisu „system antykradzieżowy + zabezpieczenie przed kradzieżą baterii w pilocie” – zapis ten nic nie wnosi do postępowania gdyż nie da się w pewny sposób zabezpieczyć odbiornika TV czy baterii w pilocie przed kradzieżą nawet stosując śruby z dedykowanym zamkiem. „System antykradzieżowy” baterii w pilocie nie chroni przed kradzieżą pilota. Kolejną kwestią jest fakt, iż koszty związane z eksploatacją systemu w tym wymianą baterii (czy z powodu zużycia czy kradzieży) są po stronie operatora a nie Szpitala. Zapis ten natomiast określa rozwiązania techniczne jakie ma zastosować operator TVK/STS w celu uchronienia się przed kradzieżami baterii czy odbiorników TV. Prosimy o wykreślenie tego wymogu i pozostawienie tej opcji systemu do dobrowolnego zastosowania przez operatora.

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

***Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „system antykradzieżowy + zabezpieczenie przed kradzieżą baterii w pilocie”.***

#### **PYTANIE NR 2:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” ” prosimy o:

- b) Wykreślenie „informacja o wyładowującej się baterii w pilocie” – temat dotyczy bieżącej konserwacji i sposobu jej przeprowadzania, która w pełnym zakresie (kosztowym i wykonania) jest po stronie operatora w tym również materiały eksploatacyjne. W przypadku stwierdzenia przez pacjenta niesprawnego pilota (o ile fakt ten zostanie wykryte podczas cyklicznych przeglądach), pacjent zgłasza usterkę i oczekuje na serwis konserwatora – bez znaczenia jest tu kwestia czy dioda w pilocie się znajduje. Zadajmy sobie pytanie jak postępujemy w przypadku posiadanych prywatnych odbiorników TV, w których większości taka dioda nie występuje? Prosimy o usunięcie ww. zapisu z uwagi brak zasadności i wpływu na obsługę systemu przez pacjenta.

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

***Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „informacja o wyładowującej się baterii w pilocie”.***

#### **PYTANIE NR 3:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” ” prosimy o:

- c) „Zdalne diagnozowanie, konfigurowanie, programowanie, przeprogramowanie odbiorników TV bez wchodzenia do sal chorych, po istniejącym okablowaniu koncentrycznym.” – wnosimy o wykreślenie fraz „...po istniejącym okablowaniu koncentrycznym”. Prośbę tą kierujemy z uwagi na stwierdzone podczas wizji lokalnej w 4 oddziałach wykonanej przy udziale Pana Kierownika Jana Żurakowskiego braki instalacji koncentrycznej w salach pacjentów, z kilkunastu odwiedzonych sal tylko dwie posiadały zamontowane gniazda antenowe przy podłodze (pomiędzy oknami). Taki stan rzeczy powoduje konieczność wykonania nowej instalacji w korytach elektroinstalacyjnych bez względu na operatora czy rodzaj stosowanego kabla sygnałowego. Ponadto brak instalacji w salach umożliwi zaoferowanie Szpitalowi systemu Multimedialnego (dodatkowe usługi dla pacjenta w postaci VOD-wypożyczalni filmów, audiobook – bezpłatny dostęp do biblioteki książek czytanych i innych zwiększających funkcjonalność

systemu dla pacjenta jak i Szpitala) w oparciu o instalację oparta na światłowodach oraz skrętkę uzyskując większą przepustowość sieci co daje nam możliwość rozszerzenia świadczonych usług. Kolejnym atutem wykonania nowej instalacji jest możliwość odseparowania linii zasilającej system TVK na poszczególnych piętrach zabezpieczeniem typu S oraz licznikiem prądu co pozwoli na zabezpieczenie obwodów zasilając oraz rzeczywisty pomiar zużytej przez TVK energii elektrycznej.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie z zapisu „Zdalne diagnozowanie, konfigurowanie, programowanie, przeprogramowanie odbiorników TV bez wchodzenia do sal chorych, po istniejącym okablowaniu koncentrycznym.” frazy „...po istniejącym okablowaniu koncentrycznym”, jednakże nie wyklucza dokonywania w/w czynności po istniejących kablach koncentrycznych.*

**PYTANIE NR 4:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” ” prosimy o:

- d) Prosimy o wykreślenie zapisu „zamawiający wymaga dostęp warunkowy do telewizji bez dodatkowych przystawek, urządzeń, sterowników, czytników, boxów, settop boxów realizujących dostęp do pakietów płatnych – system płatnej telewizji wbudowany w telewizor”. Pozostawieni tego zapisu ogranicza postępowanie do jednego operatora na rynku, który korzysta z odbiorników TVz osprzętem na platformie Android TV. Nasze rozwiązanie jest zarządzane odrębnymi urządzeniami dzięki czemu nie jesteśmy ograniczeni do mało wydajnych sprzętowo zasobów zamontowanych w odbiornikach dostępnych na rynku co pozwala na osiągnięcie bardzo wysokich transferów danych w sieci szkieletowej, mnogość funkcji jakie możemy zastosować i wdrożyć, wyższą wydolność procesową systemu jak i niezależność wobec stosowanych odbiorników TV. Stosowanie tego typu wykluczenia rozwiązań systemowych nie ma uzasadnienia i w efekcie znaczenia dla odbiorcy końcowego czy Szpitala, tym samym nie widzimy podstaw do jego zastosowania przez Szpital w przedmiocie zamówienia. Z dotychczas zamontowanych rozwiązań na naszym rynku, systemy oparte na zewnętrznych sterownikach odbiorników posiadają wyższą funkcjonalność, operatywność jak i zdolności procesowe w porównaniu do zastosowanych rozwiązań wbudowanych w odbiorniki TV. Pozostawienie tego zapisu ma bezpośrednie przełożenie na ograniczenie postępowania do rozwiązania stosowanego przez konkretnego operatora TVK, co nie jest spójne się z ideą konkurencyjności.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „zamawiający wymaga dostęp warunkowy do telewizji bez dodatkowych przystawek, urządzeń, sterowników, czytników, set top boxów realizujących dostęp do pakietów płatnych – system płatnej telewizji wbudowany w telewizor”.*

**PYTANIE NR 5:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” ” prosimy o:

- e) Prosimy o wykreślenie opcji „wbudowany zegar z budzikiem” z uwagi na brak zasadności jej zastosowania w salach chorych. Pragnę podkreślić, iż powyższą prośbę nie kierujemy z uwagi na problem systemowy związany z udostępnieniem tej opcji, aczkolwiek ze względów praktycznych. Proszę o ponowne rozważenie faktycznej potrzeby udostępniania opcji budzika dostępnego z poziomu odbiornika TV w Sali chorych – ile Pacjentów stwierdzi, iż jest to funkcja na tyle pożądana aby z niej skorzystał i nastawił budzik w odbiorniku TV, który obudzi wszystkich pacjentów w sali chorych. Podkreślenia wymaga też sekwencja czynności, którą pacjenci muszą wykonać w menu odbiornika TV aby taki budzik nastawić. W związku z powyższym prosimy o jej usunięcie.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie opcji „wbudowany zegar z budzikiem”**

**PYTANIE NR 6:**

Odnosząc się do „opisu wymagań względem odbiorników TV-32” prosimy o:

- f) Odnosząc się do uwzględnionej opcji „wbudowany interaktywny kanał informacyjny dla pacjentów, przewijany klawiszami pilota” – prosimy o informację czy Szpital dopuszcza prócz powyższej zaznaczonej opcji kanału interaktywnego, który ograniczony jest wyłącznie do informacji w postaci slajdów, kanał informacyjny z możliwością emisji materiałów w postaci slajdów jak i filmów? Oferowane przez naszą Spółkę rozwiązanie jest kanałem zarządzanym online przez Szpital, który prócz wspomnianych powyżej slajdów ma możliwość emisji materiałów filmowych. Ramówka - kolejność odtwarzania ustalana jest przez Szpital z poziomu udostępnionego apletu zarządzającego treścią przez operatora.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Zamawiający dopuszcza kanał informacyjny z możliwością emisji materiałów w postaci slajdów jak i filmów.**

**PYTANIE NR 7:**

W nawiązaniu do „opisu wymagań względem odbiorników TV 47” prosimy o:

- a) usunięcie zapisu „system antykradzieżowy + zabezpieczenie przed kradzieżą baterii w pilocie” – argumenty stosowne do ww. pkt. 1 a),

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „system antykradzieżowy + zabezpieczenie przed kradzieżą baterii w pilocie”.**

**PYTANIE NR 8:**

W nawiązaniu do „opisu wymagań względem odbiorników TV 47” prosimy o:

- b) wykreślenie opcji „wbudowany zegar z budzikiem” – odbiorniki te montowane będą w świetlicy – miejscu ogólnodostępnym, brak zasadności stosowania tej opcji.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie opcji „wbudowany zegar z budzikiem”.**

**PYTANIE NR 9:**

W nawiązaniu do „opisu wymagań względem odbiorników TV 47” prosimy o:

- c) wykreślenie wymogu „Zdalne diagnozowanie, konfigurowanie, programowanie, przeprogramowanie odbiorników TV **bez wchodzenia do sal chorych**, po istniejącym  
d) okablowaniu koncentrycznym.” - odbiorniki te montowane będą w świetlicy – miejscu ogólnodostępnym więc i dostępnym dla serwisantów, dodatkowo argumenty z pkt.1 c)

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Ze względu na specyfikę oddziałów, Zamawiający podtrzymuje zapis „Zdalne diagnozowanie, konfigurowanie, programowanie, przeprogramowanie odbiorników TV bez wchodzenia do sal chorych... ”, ponadto Zamawiający usuwa frazę „...po istniejącym okablowaniu koncentrycznym”.**

**PYTANIE NR 10:**

W nawiązaniu do „opisu wymagań względem odbiorników TV 47” prosimy o:

- e) Odnosząc się do uwzględnionej opcji „wbudowany interaktywny kanał informacyjny dla pacjentów, przewijany klawiszami pilota” – analogicznie do pkt. 1f)

**Odpowiedź Zamawiającego:**

**Zamawiający dopuszcza kanał informacyjny z możliwością emisji materiałów w postaci slajdów jak i filmów.**

**PYTANIE NR 11:**

Odnosząc się do pkt. 6 „wpłatomaty powinny posiadać następujące opcje obsługi” prosimy o:

- a) Prosimy o rozszerzenie opcji „możliwość uruchomienia płatności mobilnej telefonem lub smartfonem” o komputer/laptop, tablet – prośbę uzasadniamy tym, iż płatności mobilne są również realizowane przez ww. urządzenia.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

***Zamawiający rozszerza możliwość płatności, wymóg o brzmieniu: „możliwość uruchomienia płatności mobilnej telefonem lub smartfonem” otrzymuje brzmienie: „możliwość uruchomienia płatności mobilnej telefonem, smartfonem, komputerem/laptopem, tabletem, itp.”***

**PYTANIE NR 12:**

Odnosząc się do pkt. 6 „wpłatometry powinny posiadać następujące opcje obsługi” prosimy o:

- b) Prosimy o wykreślenie zapisu „ponadto system powinien posiadać możliwość płatności za usługi bezpośrednio łóżka pacjenta za pomocą QR kodu i smartfona” – prośbę tą motywujemy faktem, iż opcję płatności „bezpośrednio” z łóżka a także z domu, z pracy, podczas spaceru i innych możliwości bądź sytuacji lub miejsc wypełnia wymóg płatności mobilnej w zapisie „możliwość uruchomienia płatności mobilnej telefonem lub smartfonem” a to czy firma realizuje ją za pomocą kodu QR bądź innej metody, proponujemy zostawić wybór pacjentowi, natomiast nie wprowadzać wybiórczo jednej z wielu opcji dostępnych na rynku. Pragnę zwrócić uwagę, iż skorzystanie z płatności kodem QR wymaga posiadanie smartfona, aplikacji bankowej co i tak nie da pewności, iż pacjent skorzysta z tej metody, gdyż nie wszystkie aplikacje bankowe obsługują kody QR-(3D) w porównaniu do kodów paskowych (2D), może nastąpić trudność w odczycie przez smartfon kody QR, który aby spełnić warunek „bezpośrednio z łóżka” ma być wyświetlony na ekranie odbiornika TV oddalonego od łóżka pacjenta w stopniu większym bądź mniejszym, aczkolwiek odległość ta ma bezwzględne przełożenie na skuteczność odczytu kodu i błędy w tej metodzie. Kolejnym argumentem jest fakt, iż opcją płatności za pomocą kodów QR legitymuje się jedynie firma NEO System.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

***Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „ponadto system powinien posiadać możliwość płatności za usługi bezpośrednio z łóżka pacjenta za pomocą QR kodu i smartfona”.***

**PYTANIE NR 13:**

Odnosząc się do pkt. „Warunki dodatkowe” w opcji „kopia ważnych umów oraz dowody wpłat za ostatni kwartał ZAİKS, STOART, ZASP na polu reemisji. Wnosimy o wykreślenie tego zapisu, gdyż zgodnie z treścią ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych jedynym podmiotem upoważnionym do udzielania licencji oraz kontrolowania są poszczególne OZZ-ty na polu, których dany podmiot prowadzi działalność. Tego rodzaju umocowania w zapisach nadają kompetencji jednostkom leczniczym do kontrolowania zawarty umów oraz weryfikowania czy operator uiścił opłatę z tytułu zawartych umów z poszczególnymi OZZ-tami. Szpitale w celu zweryfikowania czy podmiot współpracujący wypełnia zapisy ww. ustawy winien wystąpić z zapytaniem do poszczególnych OZZ czy dany podmiot prowadząc działalność w oparciu o przedmiot zamówienia, winien posiadać odpowiednie licencje. Wnosimy o wykreślenie ww. zapisu z uwagi na brak podstawy prawnej.

W przypadku pozostawienia ww. wymogu kontroli zawartych umów, klasyfikacji pola działalności na którym umowa została zawarta (reemisja czy publiczne odtwarzanie) oraz weryfikowania wykonanych płatności wynikających z zawartych umów prosimy o:

- a) Podanie podstawy prawnej, którą Szpital kieruje się wprowadzając wymóg przedstawienia treści umów z wskazanymi przez Organizacjami Zbiorowego Zarządzania Prawami Autorskimi.
- b) Podanie podstawy prawnej na podstawie, której MCM Sp z o.o. w Miliczu chce weryfikować poprawność realizacji umowy z poszczególnymi OZZ-tami w zapisach dotyczących rozliczeń finansowych – weryfikacji płatności.
- alternatywnie

- c) aby Szpital uzyskał zgody od wskazanych w treści postępowania na wgląd do treści zawartych umów przez oferentów ubiegających się o realizację przedmiotowego zamówienia oraz upoważnienie do przeprowadzenia kontroli przez MSM Sp. z o.o. w zakresie rozliczeń poszczególnych operatorów TVK z OZZ-tami.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie z zapisu „Warunki dodatkowe” punktu 3,0 treści: „kopia ważnych umów oraz dowody wpłat za ostatni kwartał ZAIKS, STOART, ZASP na polu reemisja tv”.*

**PYTANIE NR 14:**

Mając na uwadze podniesienie standardu w zakresie świadczonych usług przez system TVK, prosimy o rozważenie wprowadzenia w specyfikacji postępowania dodatkowych usług prócz dostępu do kanałów TV w postaci:

- d) **VOD** – wypożyczalni filmów
- e) **Bezpłatnego** dostępu do audiobooków – wypożyczalni książek czytanych
- f) **Możliwość przeprowadzania ankiet wśród pacjentów z poziom odbiornika TV**
- g) **Płatność metodą BLIK** – rozwiązanie popularniejsze w porównaniu do uwzględnionych w specyfikacji kodów QR

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający dopuszcza wymienione opcje, ale ich nie wymaga.*

**PYTANIE NR 15:**

Z powodu wejścia w życie dyrektywy PSD2, uprzejmie prosimy o dopisanie w punkcie 6 „wpłatomaty powinny posiadać następujące opcje obsługi”

- przyjmowanie płatności kartą paypass z autoryzacją SC przy użyciu kodu PIN wpisywanego na pinpadzie.

W związku z opisaną sytuacją prosimy również, aby szpital w wymaganych dokumentach przy oferowaniu dodał konieczność dołączenia przez oferenta szczegółowej specyfikacji technicznej kiosku, z uwzględnieniem specyfikacji terminala płatniczego, który musi posiadać pinpad, w celu autoryzacji SCA przy użyciu kodu pin i klawiatury. Prosimy również o wymóg dołączenia zrzutów ekranów (menu ekranowego) przedstawiającego cały proces transakcyjny. Dołączam opis dyrektywy oraz przykładową specyfikację urządzenia płatniczego, w które powinny być wyposażone kioski.

**Podstawa prawna do zmiany:**

w dniu 14 września weszła w życie regulacja PSD2, gdzie silne uwierzytelnianie jest jednym z wymogów dyrektywy i staje się obowiązkiem dla wszystkich dostawców usług płatniczych i ich klientów. Transakcje zbliżeniowe będą nadal możliwe, jednak nowe przepisy nakładają górne limity na liczbę transakcji zbliżeniowych następujących po sobie lub skumulowanych kwot transakcji, które mogą wystąpić zanim bank posiadacza karty będzie zobowiązany zweryfikować i uwierzytelnić posiadacza karty. Posiadacze kart mogą nadal dokonywać transakcji zbliżeniowych o wartości poniżej 50 zł, dopóki nie dokonają 5 kolejnych transakcji zbliżeniowych bez uwierzytelnienia lub całkowita wartość transakcji dokonanych bez uwierzytelnienia nie przekroczy 150 euro. Są to górne limity ustalone przez organy regulacyjne. Banki mogą zdecydować się na wprowadzenie bardziej rygorystycznych kontroli, jeśli uznają transakcję za obciążoną wysokim ryzykiem lub jeśli krajowy organ regulacyjny może egzekwować niższe limity. W każdym razie, nie można przewidzieć, kiedy limity te zostaną osiągnięte lub która konkretnie transakcja spowoduje „podwyższenie” wymogu bezpieczeństwa. Transakcja zbliżeniowa może zostać odrzucona i posiadacz karty zostaje proszony o wprowadzenie kodu PIN lub włożenie karty do czytnika kart w celu przeprowadzenia transakcji z użyciem chipa i kodu PIN. W ten sposób transakcja zostaje zakończona i resetuje liczniki limitów dla posiadacza karty, przywracając mu możliwość dokonywania płatności zbliżeniowo.

**Zwolnienia z wymogu silnego uwierzytelniania**

Ze względów praktycznych przepisy te nie mają zastosowania w niektórych branżach. Zwolnienia te mają zastosowanie wyłącznie w przypadku urządzeń samoobsługowych wykorzystywanych do przyjmowania płatności w transporcie i opłat parkingowych oznaczonych kodami kategorii handlowej (MCC) dlatej branży. **Wszystkie inne urządzenia samoobsługowe, w tym automaty do sprzedaży, podlegają nowym przepisom** i muszą umożliwiać wykonywania SCA na żądanie za pomocą kodu PIN lub chipa i kodu PIN.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający wyraża zgodę na dopisanie w punkcie 6. „Wpłatometry powinny posiadać następujące opcje obsługi” dodatkowego wymogu o treści:*

*„- przyjmowanie płatności kartą paypass z autoryzacją SC przy użyciu kodu PIN wpisywanego na pinpadzie.” Ponadto, Zamawiający zwraca uwagę że wymaga możliwości dokonywania płatności innymi rodzajami kart (płatnicza, kredytowa, paypass).*

**PYTANIE NR 16:**

Zwracamy się z prośbą o możliwość zawarcia umowy na okres 120 miesięcy.

Proponowany przez Państwa okres 60 miesięcy jest zbyt krótki na całkowity zwrot poniesionych nakładów inwestycyjnych i zysk dla firmy, a tym samym wskazuje na dostarczenie najtańszych rozwiązań technologicznych. Proponowane przez nas rozwiązania jak i serwis, w celu utrzymania sprawności systemu są bardzo kosztowne ale przy tym, gwarantują najwyższą jakość świadczonych usług.

**Odpowiedź Zamawiającego:**

*Zamawiający wyraża zgodę na możliwość zawarcia umowy na okres 120 miesięcy.*

***Powyższe postanowienia są wiążące do zapytania ofertowego na dzień 24.02.2020r., a odpowiedzi na pytania i wszelkie modyfikacje stanowią integralną część zapytania ofertowego.***

WICEPREZES  
Milickiego Centrum Medycznego  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
Andrzej Siwiderski