

Numer postępowania: MCM/WSM/ZP14/2020

Milicz, 27.08.2020r.

WYKONAWCY

Dotyczy: Zamówienia prowadzonego w trybie pisemnego przetargu nieograniczonego na zasadach określonych w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r., Kodeks cywilny – art. 70¹ – 70⁵ **pt.: Zainstalowanie i uruchomienie Systemu Telewizji Szpitalnej do odpłatnego odbioru programów telewizyjnych w Milickim Centrum Medycznym sp. z o.o., w Miliczu.**

Na podstawie rozdziału XI pkt. 2 Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ) działając w imieniu Zamawiającego Milickiego Centrum Medycznego sp. z o.o., w Miliczu przedstawiam odpowiedzi na pytania Wykonawców, dotyczące treści Specyfikacji Warunków Zamówienia:

PYTANIE NR 1: dotyczy Specyfikacja warunków zamówienia, IV. Przedmiot przetargu ust. 3. Wymagania dotyczące oferowanego systemu, podpunkt 4):

wnioskujemy o zmianę tego zapisu, w kierunku wymaganego minimum 40 kanałów TV, w tym kanałów premium, zaproponowany, minimalny zestaw kanałów TV jest naszym zdaniem, jako doświadczonego wykonawcy, zbyt skromny, przy cenie usługi w przedziale 12-15 zł / dobę. Pacjenci nie są skłonni płacić takich stawek za podstawowy pakiet kanałów naziemnych, dostępnych w gospodarstwach domowych bezpłatnie, co z kolei przekłada się na niższą przychody w postaci prowizji dla Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ, zwiększenie ilości kanałów jest kwestią dobrowolną Oferenta.

PYTANIE NR 2: dotyczy rozdziału IV SWZ podpunktu 4 i 5:

W podpunktach 4 i 5, odnośnie kwestii p.poż. związanych z odbiornikami TV, wnioskujemy, aby Zamawiający wymagał potwierdzenia wymaganych parametrów odpowiednimi certyfikatami lub innymi dokumentami wystawionymi przez producenta, nie zaś jedynie oświadczenia wykonawcy.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający w powyższym zakresie podtrzymuje zapisy SWZ.

PYTANIE NR 3: dotyczy rozdziału IV SWZ podpunkt 7 :

Podpunkt 7. Opis wymagań dotyczących wpłatomatów. Prosimy, aby wymagane było dostarczenie terminali płatniczych z pinpadem, nie zaś jedynie Paypass. Prosimy o dopisanie: "możliwość realizowania zapłaty w sposób bezgotówkowy za pomocą płatności zbliżeniowych kartą z autoryzacją SCA przy użyciu kodu PIN wpisywanego na pinpadzie". Podstawa prawna: dyrektywa PSD2.Regulacja PSD2 weszła w życie w dniu 14 września 2019 r., gdzie silne uwierzytelnianie jest jednym z wymogów dyrektywy i staje się obowiązkowe 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) dla tej branży. Wszystkie inne urządzenia samoobsługowe, w tym automaty do sprzedaży, podlegają nowym przepisom i muszą umożliwiać wykonywanie SCA na żądanie za pomocą kodu PIN lub chipa i kodu PIN.

Samą dyrektywę oraz przykłady spełniających ją urządzeń przesyłam w załączeniu.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający w powyższym zakresie pozostawia bez zmian zapisy SWZ.

PYTANIE NR 4:

Wnioskujemy również, aby oferenci zostali zobowiązani przed rozstrzygnięciem niniejszego postępowania, w okresie związania ofertą, do dostarczenia próbek działających systemów, w tym włączonych, w szczególności pod kątem:

- wydawania reszty w bilonie i w banknocie
- przyjmowania płatności kartą zgodnie z dyrektywą PSD2
- wydruków z infokiosku dla pacjenta z zapisanymi danymi: data zakupu, numer sali, czas aktywacji, unikalne dane identyfikacyjne transakcji.

Ze względu na nieuczciwe praktyki oferentów, odnośnie oferowanych funkcjonalności systemów prosimy, 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, włączonych z zastosowaniem wymaganych form płatności. Prezentacje powinny być utrwalone za pomocą środków audiowizualnych.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający w powyższym zakresie pozostawia bez zmian zapisy SWZ.

PYTANIE NR 5 dotyczy wzoru umowy § 2 ust. 2 lit. b):

wnioskujemy, aby wypożyczalnię filmów VOD zastąpić wymogiem zainstalowania serwisu Netflix, w każdej sali, w każdym odbiorniku TV. Pacjenci nie chcą korzystać z serwisów VOD oferujących nieatrakcyjne materiały filmowe, co ma również przełożenie na niższe przychody z prowizji procentowej dla Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego:

Zamawiający pozostawia bez zmian zapisy wzoru umowy w zakresie § 2 ust. 2 lit. b), zainstalowanie serwisu Netflix, w każdej sali, i w każdym odbiorniku TV jest kwestią dobrowolną Oferenta na którą Zamawiający się zgadza lecz go nie wymaga.

PYTANIE NR 6 dotyczy wzoru umowy § 8:

wnoskujemy uprzejmie o wydłużenie okresu umownego do 120 miesięcy. Okres jedynie 60 miesięcy spowoduje, ze względu na wydłużoną amortyzację droższych systemów, Zamawiający otrzyma jedynie najtańsze i bardziej zawodne oferty wykonawców, co przekłada się na niższe przychody dla Szpitala. Aby zastosować droższe. Prosimy wziąć ten czynnik pod uwagę również ze względu na fakt, że Zamawiający nie płaci zamówienie i może ramach tej specyfikacji otrzymać najnowsze, najwygodniejsze dla pacjenta i personelu a nie najtańsze rozwiązania z rynku wymagające częstych wizyt serwisowych i generujące niezadowolenie pacjentów.

Odpowiedź Zamawiającego:

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

PYTANIE NR 7 dotyczy wzoru umowy § 3 ust. 8:

wnoskujemy, aby zaostrzyć wymagania w tym zakresie, tak aby obowiązkowym było dostarczenie kopii umów oraz dowodów opłacanych tantiem na polu eksploatacji reemisja, ze względu na ryzyko, że w razie nieuregulowania tych kwestii przez oferenta, poszczególne organizacje mogą wystąpić z roszczeniami do Szpitala, jako podmiotu uzyskującego de facto przychody z telewizji. Podstawa prawna:

Art. 211.1. Operatorom sieci kablowych wolno reemitować w sieciach kablowych utwory nadawane w programach organizacji radiowych i telewizyjnych wyłącznie na podstawie umowy zawartej z właściwą organizacją zbiorowego zarządzania prawami autorskimi.

Działalność prowadzona przez operatorów telekomunikacyjnych, w tym przypadku przez telewizje kablowe, jest działalnością regulowaną, wymagającą zezwolenia (wpis do rejestru UKE) jak licencji od nadawców. Dopiero spełnienie tych dwóch wymogów łącznie uprawnia operatora do zawarcia umów z właściwymi organizacjami zbiorowego zarządzania na polu eksploatacji zgodnym z wpisem w pozwoleniu wydanym przez Prezesa UKE, tj. reemisja kablowa, co pozwala operatorowi świadczyć usługi TVK pacjentom szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Definicje:

Rozprowadzanie programów i reemitowanie utworów - działalność gospodarczą polegającą na rozprowadzaniu programów w ujęciu art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (dalej: ustawa o rtv), tj. na przejmowaniu rozpowszechnionych programów w całości i bez zmian oraz równoczesnym, wtórnym ich rozpowszechnianiu. Każdy operator może zgodnie z prawem prowadzić działalność polegającą na rozprowadzaniu programów w przypadku zarejestrowania każdego z programów w rejestrze programów rozprowadzanych (art. 41 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 44 ust. 2 ustawy o rtv) prowadzonym w świetle regulacji art. 41 ust. 3 ustawy o rtv przez Przewodniczącą Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji (dalej Przewodniczącą KRRiT), która to rejestracja następuje w oparciu o zgłoszenie dokonane przez operatora.

Rozprowadzane przez operatora programy składają się z audycji, przekazów handlowych oraz innych przekazów (art. 4 pkt 6 ustawy o rtv). Zawarte w rozprowadzanych programach audycje, przekazy handlowe oraz inne przekazy mogą stanowić utwory w ujęciu art. 1 ust. 1 prawa autorskiego lub przedmioty praw pokrewnych.

Ponieważ w skład rozprowadzanych programów wchodzi tak utwory jak i przedmioty praw pokrewnych, tak stanowiące audycje, przekazy handlowe oraz inne przekazy, jak i wchodzące w skład audycji, przekazów handlowych lub innych przekazów, przeto w ramach rozprowadzania programów dochodzi zarazem równocześnie do reemitowania utworów oraz przedmiotów praw pokrewnych (art. 6 ust. 1 pkt 5 prawa autorskiego). Reemitowanie utworów oraz przedmiotów praw pokrewnych wolą ustawodawcy polega na rozpowszechnianiu utworu i przedmiotów prawa pokrewnego przez inny podmiot niż pierwotnie nadający, drogą przejmowania w całości i bez zmian programów organizacji radiowej lub telewizyjnej oraz równoczesnego i integralnego przekazywania tych programów do powszechnego odbioru (art. 6 ust. 1 pkt 5 prawa autorskiego).

Aby zatem możliwe było zakwalifikowanie danego rodzaju działalności jako „reemitowanie”, muszą być spełnione następujące przesłanki:

1. przejmowanie w całości i bez zmian programów organizacji radiowej lub telewizyjnej,
2. równoczesność i integralność z pierwotnym nadaniem,
3. przekazywania tych programów do powszechnego odbioru,
4. rozpowszechnianie przez inny podmiot niż pierwotnie nadający.

Ad. 1.

Programy telewizyjne i radiowe przejmowane są przez anteny odbiorcze umieszczone na budynkach szpitali w całości i bez zmian (pierwsza cecha reemisji), a następnie przekazywane są równocześnie i integralnie do odbioru na terenie poszczególnych szpitali.

Operator nie dokonuje ingerencji w program telewizyjny, a zatem nie wprowadza do programu jakichś własnych treści pod postacią audycji lub innych przekazów.

Ad. 2.

Ponadto przekazanie przedmiotowych programów do odbioru odbywa się równocześnie i integralnie z pierwotnym nadaniem programu (druga cecha reemisji), nie występują tutaj żadne opóźnienia w stosunku do pierwotnego nadania programów przez ich nadawców.

Ad. 3.

Zapewnienie możliwości dostępu do programu pacjentom konkretnego szpitala stanowi przekazanie programu do powszechnego odbioru (trzecia cecha reemisji) na terenie całego szpitala obejmującego jeden, a z reguły większą liczbę budynków.

Każda stacja czołowa każdego operatora kablowego zapewnia możliwość uzyskania dostępu do programu kilkuset lub kilku tysiącom abonentów operatora zależnie od liczby abonentów konkretnego operatora oraz mocy stacji czołowej operatora, a także terenu, w którym usługa jest świadczona.

Ad. 4.

Ponieważ działalność operatora nie polega na tworzeniu i zestawianiu programów oraz na ich rozpowszechnianiu lub przekazywaniu innym osobom celem ich rozpowszechniania, gdyż operator nie jest nadawcą programów w ujęciu art. 4 pkt 5 ustawy o rtv, a zatem jego działalność nie polega na rozpowszechnianiu programów w ujęciu art. 4 pkt 7 ustawy o rtv, a co za tym idzie nie polega także na nadawaniu zawartych w programach utworów i przedmiotów praw pokrewnych w ujęciu art. 6 ust. 1 pkt 4 prawa autorskiego.

Tym samym nie zachodzi tożsamość podmiotowa pomiędzy nadawcami poszczególnych programów, a operatorem, który przedmiotowe programy rozprowadza w sieci telewizji kablowej na terenie poszczególnych szpitali, co stanowi jedną z istotnych cech definicji legalnej reemisji czyli brak tożsamości podmiotowej pomiędzy nadawcą programu, a jego reemitentem (czwarta cecha reemisji).

W konsekwencji uznać należy, że operator działa wyłącznie na polu reemisji. Spełnione bowiem zostały wszystkie przesłanki określone w art. 6 ust. 1 pkt 5 prawa autorskiego.

Odpowiedź Zamawiającego:

We wzorze umowy zawarte jest oświadczenie Wykonawcy dotyczące legalności jego funkcjonowania a w przypadku jakichkolwiek zmian polegających na posiadaniu dodatkowych koncesji lub zezwoleń Wykonawca zobowiązuje się do podjęcia czynności mających na celu ich uzyskanie w celu kontynuowania swojej działalności w naszym szpitalu, lub musi poinformować niezwłocznie szpital o konieczności zaprzestania świadczenia usług będących przedmiotem umowy z uwagi na zmianę przepisów prawa i konieczność dostosowania swojej działalności do zmienionych podstaw prawnych jej prowadzenia.

Ponadto zgodnie z § 10 ust. 3 wzoru umowy „ Niezależnie od kary umownej Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność na ogólnych zasadach za szkodę wynikłą z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, jeżeli rozmiar szkody przekracza wysokość kary umownej.”

Powyższe postanowienia są wiążące do przetargu na dzień 07.09.2020 r., a odpowiedzi na pytania i wszelkie modyfikacje stanowią integralną część SWZ.

WICEPREZES
Milickiego Centrum Medycznego
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Andrzej Szandera

Małgorzata Cicha
PROKURBENT
Małgorzata Cicha