

Minimalne wymagania w zakresie instalacji Systemu Telewizji Szpitalnej (dalej: STS)

1. Telewizor LED min. 32 cale, nowy, nieużytkowny, posiadający certyfikat CE, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2022 r., – 129 szt.
2. Pilot do telewizora wraz z kieszeniami na piloty – 129 szt.
3. Uchwyt do mocowania TV do ściany lub sufitu z możliwością regulacji w pionie i poziomie – 129 szt.
4. Instrukcja obsługi STS – 129 szt. Instrukcja ma być zamontowana w każdej sali z telewizorem, winna być wykonana z materiałów odpornych na mycie i dezynfekcję.
5. Automat do pobierania opłat za korzystanie z telewizorów posiadający certyfikat CE, – 9 szt.

Automaty do pobierania opłat (kioski) będą montowane na holach pomiędzy oddziałami lub korytarzach oddziałowych i mają umożliwiać dokonanie płatności z każdego automatu za telewizję zamontowaną w dowolnej sali chorych w szpitalu.

Automat ma być przystosowany do pobierania opłat za pomocą:

- a) gotówki w postaci monet o nominale 1 zł, 2 zł, 5 zł,
- b) gotówki w postaci banknotów o nominale 10 zł, 20 zł, 50 zł (opcja zalecana ale niewymagana)
- c) karty płatniczej (płatność zbliżeniowa)

Opcja zalecana ale nie wymagana przez Szpital to możliwość płatności przelewem internetowym.

Automat ma mieć możliwość wydruku potwierdzającego zawarcie transakcji.

Zmniejszenie ilości automatów lub ich wymiana na takie, które przyjmują tylko płatności kartą może nastąpić po pierwszym roku eksploatacji STS, na wniosek Wykonawcy, za zgodą Zamawiającego.

6. Oferta programowa
 - a) Minimum 20 programów w języku polskim, w tym: obowiązkowo: TVP1, TVP2, Polsat, TVN, kanał regionalny, min. 1 kanał z bajkami dla dzieci.
 - b) Wypożyczalnia filmów (z możliwością pobierania dodatkowej opłaty) - opcja zalecana ale nie wymagana
 - c) Wypożyczalnia audiobooków (z możliwością pobierania dodatkowej opłaty) - opcja zalecana ale nie wymagana
 - d) Pakiety tematyczne np. sport, film, muzyka - opcja zalecana ale nie wymagana
7. Odpłatność za korzystanie z STS nie większa niż: 15 zł za dobę.
Szpital dopuszcza możliwość pobierania opłat z mniejszą lub większą częstotliwością korzystania z STS (np. opłata za godzinę lub 3 lub więcej dób).
Każdorazowe zwiększenie kwoty pobieranej od pacjentów korzystających z STS wymaga zgody Szpitala. Pierwsza zmiana odpłatności za korzystanie z STS może nastąpić nie wcześniej niż po roku od uruchomienia STS

Z uwagi na przenoszenie pacjentów pomiędzy salami/oddziałami w celach leczniczych, w przypadku wykupu pakietu ponad 1 dobę system powinien umożliwiać odbiór telewizji w innej sali niż ta dla której został wykupiony. Instrukcja, o której mowa w ust. 4 powinna zawierać jasny schemat postępowania w takim przypadku.

8. Prace montażowo-instalacyjne

- a) Wykonanie studia antenowego wraz z serwerem przystosowanego do odbioru telewizji cyfrowej w standardzie DVBT 2
- b) Wykonanie niezależnej, dedykowanej instalacji 230 V zasilającej telewizory oraz automaty do pobierania opłat.
- c) Wykonanie niezależnej, dedykowanej instalacji sygnałowej
- d) Montaż uchwytów do mocowania telewizorów wraz z powieszeniem i uruchomieniem telewizorów, montaż kieszeni na piloty oraz montaż i uruchomienie automatów do pobierania opłat
- e) Instalacja sygnałowa oraz zasilająca będzie w salach chorych wykonana natynkowo w korytkach i zakończona gniazdami. W korytarzach instalacje należy prowadzić w przestrzeniach instalacyjnych pod sufitami – jeżeli jest możliwość to na istniejących korytach a w przypadku ich braku należy wykonać niezależne koryta mocowane na uchwytach.
- f) Instalację zasilającą 230V należy wykonać jako odrębny obwód i doprowadzić do istniejących tablic oddziałowych i włączyć do wykonanych dodatkowo układów z zabezpieczeniami.
- g) Instalacje zasilające i sygnałowe, montaż uchwytów dla odbiorników telewizyjnych, montaż automatów do pobierania opłat nie mogą w żaden sposób kolidować z istniejącymi instalacjami i wyposażeniem na salach chorych w oddziałach.
- h) Wszystkie instalacje należy wykonać etapami, przy możliwie najmniejszych zakłóceniach dla pracy oddziałów. Po zakończeniu robót instalacyjnych wszystkie pomieszczenia i trasy instalacji należy doprowadzić do stanu zgodnego ze standardem wykończenia tych miejsc, w szczególności uzupełnić tynki, gładzie, malowanie.
- i) Przewody instalacji sygnałowych i 230V należy oznakować zgodnie z obowiązującymi przepisami. Gniazda wtykowe mają być opisane (numer rozdzielnic, obwodu i gniazda).
- j) Roboty instalacyjne będą wykonywane i nadzorowane przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia. Wykonawca instalacji przedłoży właściwe zaświadczenie kwalifikacyjne pracowników i osób nadzoru wykonujących prace instalacyjne.
- k) W przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia umowy instalacje 230V i sygnałowe wraz z osprzętem instalacyjnym przechodzą na własność Szpitala. Telewizory, piloty, automaty do pobierania opłat, uchwyty do mocowania TV stanowią własność Najemcy.
- l) Szpital dopuszcza maksymalne wykorzystanie infrastruktury zasilającej i sygnałowej, która obecnie jest zamontowana do zasilania istniejących telewizorów.
- m) Prace montażowo-instalacyjne należy wykonać w następujących terminach:

Termin rozpoczęcia realizacji prac montażowo-instalacyjnych – najwcześniej w dniu podpisania umowy, po przekazaniu przez Szpital Wykonawcy frontu robót. Przed przystąpieniem do prac montażowo-instalacyjnych, Firma przedłoży do akceptacji Szpitala koncepcję prowadzenia instalacji oraz planowanych do wbudowania materiałów i planowanych do zamontowania urządzeń. Rozpoczęcie prac może nastąpić po uzyskaniu pozytywnej opinii Szpitala co do zaproponowanych rozwiązań.

Termin zakończenia realizacji prac montażowo-instalacyjnych – do 60 dni od dnia przekazania przez Szpital Wykonawcy frontu robót.

W terminie 60 dni od przekazania frontu robót należy wykonać wszystkie prace montażowo-instalacyjne niezbędne do prawidłowej pracy STS.

Szpital zastrzega sobie możliwość, z uwagi na sytuację organizacyjną, epidemiologiczną lub inną, na opóźnienie przekazania frontu robót, wstrzymanie robót lub ich czasowe

zawieszenie. W takiej sytuacji termin na wykonanie STS ulegnie odpowiedniemu przesunięciu lub wydłużeniu.

Po wykonaniu wszystkich prac Najemca zgłosi pisemnie Szpitalowi zakończenie robót, a Szpital powoła komisję odbiorową w terminie do 7 dni od dnia zgłoszenia przez Najemcę zakończenia robót. Najemca dostarczy Szpitalowi wraz ze zgłoszeniem zakończenia robót następujące dokumenty:

- Kompletną dokumentację powykonawczą z naniesionymi trasami prowadzenia instalacji zatwierdzoną przez przedstawiciela Najemcy, który posiada wymagane uprawnienia,
- protokoły z pomiarów elektrycznych wykonanych przez osoby do tego uprawnione,
- Certyfikaty, atesty, świadectwa na urządzenia i materiały użyte w trakcie wykonywania robót montażowo-instalacyjnych.

Warunkiem uruchomienia i dopuszczenia do pracy STS i rozpoczęcia pobierania opłat od pacjentów jest pozytywny odbiór robót montażowo-instalacyjnych przez Szpital.