

Zawsze zastanawiałem się, jaki procent wartości nowego samochodu może stanowić proponowana przez niektórych producentów 7-letnia gwarancja? Pewnie spory, bo znając awaryjność dzisiejszych samochodów oraz koszty serwisowania auta jeżdżącego po polskich drogach w niezaprzeczalnie długim okresie 7 lat – procent ten musi być znaczny. Chyba że umowa gwarancyjna skutecznie wyłącza odpowiedzialność sprzedawcy w zakresie najbardziej kosztownych awarii...

Nowe standardy opieki serwisowej

Jedno jest pewne – tak długi okres obsługi gwarancyjnej (przy założeniu, że nie zawiera szerokiego katalogu wyłączeń) tylko pozornie jest bezpłatny – jest wliczony w cenę, a koszt ten pokrywa – oczywiście – nabywca.

Od pewnego czasu daje się zaobserwować znaczący wzrost liczby zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia, dotyczących rygorystycznych wymogów w zakresie opieki serwisowej nad sprzętem medycznym w okresie gwarancyjnym. Niemalże każda specyfikacja zawiera zapisy dotyczące bardzo krótkiego czasu reakcji czy gwarantowanego czasu naprawy, do którego ma zobowiązać się wykonawca przystępujący do przetargu. I tak oto standardowe świadczenia gwarancyjne przekształcają się w zobowiązania o charakterze najbardziej wyrafino-

wanych umów serwisowych. Pytanie, czy zawsze słusznie i czy w wielu przypadkach tego rodzaju zapisy nie są zbędne lub ekonomicznie nieuzasadnione?

W praktyce nader często spotykam się z sytuacją, kiedy urządzenia pracujące w placówkach, które przyjmują pacjentów przez 5 dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy – na etapie wyboru oferty wymagały opieki serwisowej przez 7 dni w tygodniu, nie wyłączając dni ustawowo wolnych od pracy. Takie standardy opieki serwisowej, choć absolutnie możliwe w wykonaniu solidnych działów serwisu, jednak pociągają za sobą bardzo wysokie koszty, które będą odbijać się na końcowej cenie systemu. Pytanie, czy zawsze warto za nie płacić? Może moja placówka nie ma po prostu tego typu wymagań?

Nie jest z pewnością tajemnicą, że za każdym niestandardowym wymogiem serwisowym, jaki pojawi się w specyfikacji istotnych warunków zamówienia idzie wzrost kosztów utrzymania systemu/urządzenia, a za tym – wzrost finalnej ceny tegoż. Każda szanująca się firma, która zajmuje się dostarczaniem rozwiązań w sektorze medycznym, akceptując wymogi SIWZ odnośnie opieki serwisowej w okresie gwarancyjnym w trybie 7/24, tj. przez 7 dni w tygodniu i 24 godziny na dobę, nie wyłączając dni ustawowo wolnych od pracy – bierze na siebie odpowiedzialność za gwarantowaną specyfikę pracy serwisu w tym okresie. Oczywiście, w przypadku systemów czy urządzeń, co do których zachodzi duże prawdopodobieństwo, że znacząca liczba awarii może zostać usunięta poprzez łącza zdalne (Internet, telefon) – wykonawcy mogą pozwolić sobie na centralizację organizacji serwisowej, jednak przy gwarantowanym i krótkim czasie usunięcia dysfunkcji systemu/urządzenia (gwarantowany czas naprawy) – żaden poważny dział serwisu nie może bazować jedynie na centralnie zlokalizowanym serwisie. Zawsze musi pozostawiać ewentualność szybkiej i sprawnej interwencji na miejscu u klienta.

Taka specyfika pracy serwisu wymaga – rzecz jasna – dużego doświadczenia ze strony wykonawcy, tj. m.in. odpowiedniego przygotowania struktury serwisu z przemyślaną rejonizacją, która umożliwi szybki dostęp inżynierów serwisu do urządzeń znajdujących się w placówkach medycznych na terenie całego kraju (minimalizacja odległości między placówką a siedzibą inżyniera serwisu); zapewnienia odpowiednio dużego zasobu pracowników serwisu na wypadek pracy w trybie 7/24, tak aby osoby odpowiedzialne za opiekę nad daną placówką mogły ustalić odpowiedni grafik dyżurów; uruchomienia stosownych procedur umożliwiających przyjmowanie i weryfikację zgłoszeń o awarii przez 24 godziny na dobę; magazyn otwarty 7 dni w tygodniu 24 godziny na dobę itd. Wniosek z tego taki, że nie każdy dostawca systemów medycznych będzie w stanie realnie spełnić tego typu wymagania. Jeżeli doda się do tego często astronomiczne kwoty kar umownych zawartych w umowie – to musi to dużo kosztować – i kosztuje dużo! Zwłaszcza w przypadku rozwiązań, które dla odzyskania pełnej sprawności wymagają interwencji na miejscu u klienta. Warto zatem przed dokonaniem wyboru konkretnego rozwiązania zapoznać się ze strukturą serwisu danego dostawcy systemu czy urządzenia medycznego. Istotnym elementem będzie tu z pewnością liczba oraz lokalizacja placówek serwisu na terenie kraju, a także struktura zaplecza serwisu, które będzie wspomagać jego codzienne działania w terenie, tj. dział obsługi klienta, wspomniane zaplecze magazynowe, czy dostępne procedury przyjmowania zgłoszeń awarii. Bo jeżeli ktoś oferuje taki wyśrubowany standard za *półdarmo*, może to oznaczać jedynie, że musi sprzedać natychmiast,

bez względu na cenę i/lub jest efemerydą, która zniknie z rynku razem z pierwszą poważną awarią swojego rozwiązania. Obie te ewentualności powinny być dzwonkiem alarmowym dla potencjalnego nabywcy. Niestety – nie zawsze tak się dzieje...

Przed dokonaniem wyboru danego rozwiązania warto gruntownie przeanalizować, jakiego rodzaju wymagania serwisowe wydają się być niezbędne w przypadku konkretnej jednostki organizacyjnej, np. zakładu diagnostyki obrazowej. Warto także zastanowić się, czy specyfika pracy danej jednostki organizacyjnej (ZDO) nie stoi w sprzeczności z charakterystyką pracy, np. całej przychodni, tj. czy uzyskując wysokie standardy opieki serwisowej dla zakładu diagnostyki obrazowej



„ Zanim przystąpimy do konstruowania zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia – warto uważnie przeanalizować i przedyskutować kwestie realnych potrzeb użytkownika „

(np. serwis 7/24), reszta przychodni będzie zdolna pracować w tym samym trybie i będzie nieprzerwanie korzystać np. z systemu będącego elementem wyposażenia zakładu diagnostyki obrazowej objętego reżimem serwisowym 7/24. Zanim przystąpimy do konstruowania zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia – warto uważnie przeanalizować i przedyskutować kwestie realnych potrzeb użytkownika.

Kolejną kwestią godną poważnego rozważenia na etapie analizy potrzeb w zakresie opieki serwisowej jest możliwość odpowiedniej konfiguracji systemu czy rozwiązania medycznego. Dzięki przemyślanej z góry konfiguracji, np. systemu radiografii pośredniej – pewne krytyczne elementy tegoż rozwiązania, np. skaner płyt fosforowych – będą mieć odpowiednie elementy zastęp-

cze, tj. drugi skaner. Jest to rozwiązanie pozornie kosztowne, albowiem związane z taką konfiguracją systemu zdublowanie krytycznego elementu pozwala obniżyć standardy wymagań serwisowych, a w konsekwencji – sumaryczne koszty systemu i opieki serwisowej.



„ Tylko profesjonalnie zorganizowany serwis, który pozostaje w stałym kontakcie z klientem, wypełniając nie tylko zobowiązania wynikające z doraźnych interwencji w ramach przypadkowych awarii, ale sprawujący przede wszystkim opiekę o charakterze prewencyjnym poprzez stały kontakt z użytkownikiem czy analizę potencjalnych zagrożeń poprzez łącza zdalne (w przypadku systemów informatycznych) – może dziś sprostać nowym standardom obsługi serwisowej ”

Jeżeli nie udało się to na etapie zakupu, to najpóźniej po zakończeniu okresu obsługi gwarancyjnej warto – oprócz podpisania umowy serwisowej, przemyśleć i przedyskutować z dostawcą uzupełnienie konfiguracji o elementy kluczowe i krytyczne do zapewnienia ciągłości pracy zakładu diagnostyki obrazowej (o ile – oczywiście – istnieje tego typu wymóg). Z pewnością dostawca przedstawi szeroki wachlarz możliwości sfinansowania takiego przedsięwzięcia.

Doświadczenia oraz wiedza autora jednoznacznie wskazują na to, że solidna organizacja serwisu dostaw-

cy rozwiązań medycznych jest nieodzownym elementem udanego przebiegu realizacji zobowiązań, jakie przyjmuje na siebie tenże dostawca, a kluczowym elementem w obecnie proponowanych rozwiązaniach jest fakt, że realizacja takiego projektu jest procesem ciągłym i nie kończącym się na etapie rozliczenia protokołu zdawczo-odbiorczego, podpisywanego po zamknięciu instalacji. Parametry opieki serwisowej w okresie gwarancyjnym, a później w okresie pogwarancyjnym, np. w ramach umowy serwisowej są szalenie istotnym elementem realizacji założeń polityki danej placówki służby zdrowia. Odpowiednia konstrukcja zapisów specyfikacji istotnych warunków zamówienia, a później ewentualnie podpisanej umowy serwisowej, sporządzone na bazie realnie oszacowanych potrzeb danej organizacji – pozwalają na znaczne obniżenie kosztu, jaki poniesie zamawiający. Stanowczo twierdzą, że nie warto ponosić kosztu, który nie ma uzasadnienia w potrzebach danego odbiorcy.

Kolejnym pytaniem, jakie nasuwa się ilekroć analizujemy zapisy kolejnych specyfikacji istotnych warunków zamówienia, jest zagadnienie wydolności organizacji serwisowych, które biorą udział w postępowaniach przetargowych. Biorąc pod uwagę wymogi stawiane przez zapisy dotyczące np. gwarantowanego czasu naprawy na poziomie 24 godzin od momentu zgłoszenia awarii przed serwisem dostawcy danego rozwiązania – zdaję sobie doskonale sprawę z tego, jakie nakłady, nie tylko finansowe, idą w parze z zapewnieniem obsługi na tym poziomie. Nie tylko odpowiednia struktura serwisu o charakterze zdecentralizowanym, ale także odpowiednie zaplecze części zamiennych, a nawet urządzeń zastępczych – mogą umożliwić sprostanie tego typu wymogom. Najnowsze rozwiązania w zakresie chociażby ucyfrowienia zakładów diagnostyki obrazowej, pociągają za sobą znaczące zmiany w organizacji serwisu oraz wymóg stałej profesjonalizacji jego kadr. Jestem przekonany, że jedynie te działy serwisu, które są dojrzałe i doświadczone dzięki wielu przeprowadzonym instalacjom oraz znaczącą liczbą systemów, nad którymi na bieżąco sprawują opiekę serwisową – mogą podołać wymaganiom stawianym dziś przez odbiorców rozwiązań medycznych. Tylko profesjonalnie zorganizowany serwis, który pozostaje w stałym kontakcie z klientem, wypełniając nie tylko zobowiązania wynikające z doraźnych interwencji w ramach przypadkowych awarii, ale sprawujący przede wszystkim opiekę o charakterze prewencyjnym poprzez stały kontakt z użytkownikiem, czy analizę potencjalnych zagrożeń poprzez łącza zdalne (w przypadku systemów informatycznych) – może dziś sprostać nowym standardom obsługi serwisowej.

AGFA 
HealthCare

Andrzej Seregiet
Autor jest kierownikiem
serwisu Agfa Sp. z o.o.,
Dział Medyczny.