

Załącznik nr 1
do zapytania ofertowego

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

NA ŚWIADCZENIE USŁUGI ORGANIZACJI SZKOLENIA W ZAKRESIE SKUTECZNEJ KOMUNIKACJI Z PACJENTEM I JEGO RODZINĄ, W TYM Z PACJENTEM ZE SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI, DLA PERSONELU MEDYCZNEGO WOJEWÓDZKIEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO CENTRUM ONKOLOGII I TRAUMATOLOGII IM. M. KOPERNIKA W ŁODZI.

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa zorganizowania szkoleń w zakresie skutecznej komunikacji z pacjentem i jego rodziną, w tym z pacjentem ze szczególnymi potrzebami (np. osoby starsze, dzieci, osoby z niepełnosprawnościami fizycznymi i intelektualnymi), sposobów radzenia sobie z trudnym pacjentem, komunikowania trudnych informacji. Jednym z komponentów szkoleń będzie blok tematyczny dotyczący praw pacjenta jako niezbędnego elementu komunikacji.
2. Przedmiot zamówienia obejmuje kilkukrotne świadczenie usługi szkolenia dla około 200 osób. Szkolenie będzie odbywało się stacjonarnie, w formie warsztatów, w miejscu wskazanym przez Zamawiającego, w terminie ustalonym przez Strony jednak nie później niż do dnia 10.11.2025 r.
3. Czas trwania szkolenia do ok. 5 godzin zegarowych.
4. Na realizację zadania składają się:
 - 1) Zapewnienie personelu do obsługi warsztatów w formie stacjonarnej.
 - 2) Zapewnienie prelegenta/prelegentów szkolenia.
 - 3) Przygotowanie materiałów dla uczestników szkolenia jeśli są one konieczne do jego przeprowadzenia.
 - 4) Zapewnienie uczestnikom certyfikatów potwierdzających udział w szkoleniu.
5. Wykonawca poinformuje Zamawiającego o planowanych terminach realizacji szkoleń w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Wykonawca musi uzyskać akceptację zaproponowanych terminów przez Zamawiającego. Zamawiający w

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź
SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00
e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>
NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PKO BP SA I O/ŁÓDŹ 44102033520000180203188067

- terminie 7 dni kalendarzowych od otrzymania wstępnego harmonogramu, ustali z Wykonawcą ostateczny harmonogram szkoleń.
6. Ostateczny harmonogram realizacji szkoleń Zamawiający prześle na adres e-mail osoby wskazanej w umowie do kontaktów ze strony Wykonawcy. Końcowy termin realizacji wszystkich szkoleń musi nastąpić do dnia, o którym mowa w części I pkt 2 OPZ.
 7. Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić szkolenie wyłącznie z udziałem osób skierowanych przez Zamawiającego. Zamawiający nie dopuszcza udziału w szkoleniu innych osób niż skierowane przez Zamawiającego.
 8. Warsztaty mają charakter wyłącznie stacjonarny i będą przeprowadzane w miejscu wskazanym przez Zamawiającego. Warunkiem odbycia się pojedynczego szkolenia jest potwierdzenie udziału co najmniej 10 uczestników.
 9. Zamawiający przewiduje realizację szkoleń dla około 200 osób (średnio 20 uczestników w jednym szkoleniu).
 10. Rozliczenie pomiędzy Stronami za szkolenia nastąpi w dwóch transzach. Ostateczne terminy zostaną ustalone z wybranym Wykonawcą.

II. PLANOWANY ZAKRES TEMATYCZNY

- ✓ budowanie relacji z różnymi typami pacjentów i ich rodzinami,
- ✓ postępowanie w trudnych sytuacjach,
- ✓ praktyczne ćwiczenia postaw asertywnych wobec trudnych i roszczeniowych pacjentów,
- ✓ rozwinięcie kompetencji personelu medycznego w zakresie komunikacji poprzez kontrolowanie swoich emocji,
- ✓ nauka nawiązywania kontaktów z pacjentem,
- ✓ skuteczna komunikacja w zespole medycznym,
- ✓ forma przekazywania trudnych informacji,
- ✓ sposoby radzenia sobie ze stresem,
- ✓ korzyści wynikające z nawiązywania poprawnych relacji z pacjentem,
- ✓ sytuacje trudne i konfliktowe w obsłudze bezpośredniej – scenki na przykładach,
- ✓ bariery komunikacyjne
- ✓ rola indywidualnego podejścia do pacjenta,
- ✓ budowanie relacji z pacjentem w realiach ochrony zdrowia,
- ✓ techniki aktywnego słuchania,
- ✓ problem wypalenia zawodowego i jego wpływ na komunikację,



- ✓ regulacje dotyczące praw pacjenta w tym dokumentacja medyczna i prawo pacjenta do jej uzyskania,
- ✓ roszczenia pacjenta w przypadku naruszenia jego praw w tym odpowiedzialność lekarza za naruszenia praw pacjenta,
- ✓ tajemnica medyczna,
- ✓ prawo pacjenta do odmowy udzielenia pomocy,
- ✓ prawo pacjenta do wyrażenia zgody na wykonanie zabiegu leczniczego.

III. WYMOGI DOTYCZĄCE PRELEGENTÓW

Osoba prowadząca szkolenia (prelegent) musi spełniać minimalne warunki wskazane w pkt VI ust. 1b Zapytania ofertowego.

IV. W RAMACH ZAMÓWIENIA WYKONAWCA ZOBOWIĄZANY JEST:

1. Przedstawić szczegółowy program szkolenia, w terminie nie później niż 7 dni przed realizacją pierwszego szkolenia. Wykonawca po konsultacji z Zamawiającym przedstawi program szkolenia opierający się na zakresie merytorycznym i ramach czasowych przedstawionych w OPZ. Ostateczna wersja programu musi uzyskać akceptację Zamawiającego. Forma przedstawienia – wersja elektroniczna przesłana drogą mailową na adres wskazany przez Zamawiającego. W uzasadnionych przypadkach zamawiający dopuszcza możliwość modyfikacji programu szkolenia w trakcie realizacji przedmiotu umowy. Z inicjatywą zmiany programu może wyjść zarówno Zamawiający, jak i Wykonawca, natomiast wszelkie zmiany programu szkolenia muszą być zaakceptowane przez Zamawiającego. Przestanką do zmiany programu mogą być w szczególności uwagi uczestników szkoleń realizowanych w ramach przedmiotu umowy.
2. Merytorycznie przygotować materiały szkoleniowe i przekazać je Zamawiającemu w terminie nie później niż 7 dni przed realizacją pierwszego szkolenia, chyba że nie są one konieczne do jego przeprowadzenia. Ostateczna wersja programu musi uzyskać akceptację Zamawiającego. Forma przedstawienia – wersja elektroniczna przesłana drogą mailową na adres wskazany przez Zamawiającego.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PKO BP SA I O/ŁÓDŹ 44102033520000180203188067



W dniu szkolenia Wykonawca dostarczy na miejsce szkolenia wydrukowane materiały i niezbędne akcesoria (długopisy, mazaki, flipchart).

3. Na przygotowanych i dostarczonych przez Zamawiającego listach obecności zebrać podpisy od uczestników szkolenia, a następnie niezwłocznie po zakończeniu szkolenia przekazać je Zamawiającemu.
4. Przygotować po każdym szkoleniu raport podsumowujący, sporządzony na podstawie anonimowych ankiet wypełnionych przez uczestników szkolenia. Zamawiający otrzyma od Wykonawcy raport podsumowujący po cyklu szkoleń. Zamawiający zaakceptuje lub zgłosi uwagi do raportu w wersji elektronicznej, w terminie 3 dni roboczych od dnia otrzymania raportu. Zaakceptowany raport będzie stanowił podstawę do sporządzenia przez Zamawiającego Protokołu odbioru usługi szkoleniowej, który jest warunkiem wystawienia faktury.
5. Przekazać uczestnikom po zakończeniu szkolenia zaświadczenia/certyfikaty uczestnictwa w szkoleniu (według wzoru Wykonawcy).
6. Pozostawać w stałym kontakcie z Zamawiającym. Przekazywać bieżące uwagi i sugestie odnośnie tematyki i przebiegu szkoleń. Informować o pojawiających się problemach i innych zagadnieniach istotnych dla realizacji szkoleń.
7. Wyjaśniać i konsultować wszelkie zgłaszane w trakcie i po zakończeniu szkoleń zapytania, sugestie, niejasności i błędy.

V. ZAMAWIAJACY ZOBOWIĄZANY JEST:

1. Udostępnić sale do przeprowadzenia szkolenia.
2. Zapewnić podstawowy sprzęt audiowizualny (rzutnik, ekran) uzgodniony wcześniej z Wykonawcą.
3. Przygotować i wydrukować listy obecności na poszczególne szkolenia.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź
SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00
e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>
NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PKO BP SA I O/ŁÓDŹ 44102033520000180203188067



VI. W DNIU SZKOLENIA TRENER ZOBOWIĄZANY JEST :

1. Przybyć na miejsce szkolenia odpowiednio wcześniej, tak aby sprawdzić sale szkoleniową pod kątem ustawień, sprawdzić poprawność działania sprzętów (laptop, rzutnik, ekran) i przygotować sale pod kątem prowadzonego szkolenia.
2. Posiadać ze sobą wszelkie niezbędne materiały i sprzęt (laptop) konieczne do przeprowadzenia szkolenia.
3. Rozpocząć szkolenie zgodnie z ustalonym harmonogramem.

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PKO BP SA I O/ŁÓDŹ 44102033520000180203188067



