

Raport z Oceny Szkolenia Polbi z 21 maja 2019 roku.**I. Przedmiot oceny**

Temat szkolenia:	Elektroniczna i papierowa dokumentacja medyczna. RODO – Dane osobowe pacjenta.
Miejsce i data szkolenia:	Warszawa, 21 maja 2019 roku.
Imię i nazwisko wykładowcy:	Jakub Rzymowski.

II. Ocena wynikająca z wypełnionych anonimowych ankiet


1.	Ilość ankiet	7
2.	Średnia ocena szkolenia ^{*)}	5,0
3.	Średnia ocena kompetencji wykładowcy ^{*)}	5,6

^{*)} Ocena dokonywana jest w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka.

III. Poziom oceny na podstawie wyliczonej średniej


Lp.	Średnia	Ocena	Działania
1.	0 - 3,5	Poziom szkolenia nieakceptowalny.	Natychmiastowe działania korygujące.
2.	3,6 - 4,5	Poziom szkolenia akceptowalny.	Działania korekcyjne, jeżeli są możliwe.
3.	4,6 - 5,0	Poziom dobry.	Stać ocena poziomu satysfakcji.
4.	5,1 - 6,0	Poziom bardzo dobry.	Stać ocena poziomu satysfakcji.

Sporządził: Specjalista ds. Szkoleń – Beata Baran


.....
(podpis)

Zatwierdził:

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością (SZJ) – Wojciech Padziński


.....
(podpis)

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia PolbiTemat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski****I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)**

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	5
2.	Materiały dydaktyczne	5
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	5
4.	Przerwy kawowe	5
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	5
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	5
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	5
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	5
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	5

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	5
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	5
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	5

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?**IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.****V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)**

brak przerwy kawowej

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka) e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
- Polecenie osoby znajomej Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia PolbiTemat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski****I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)**

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	6
2.	Materiały dydaktyczne	6
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	3
4.	Przerwy kawowe	3
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	3
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	6
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	6
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	6

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	6
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	6
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	6

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?**IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.****V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)****VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?**

- Internet (wyszukiwarka) e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
- Polecenie osoby znajomej Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia PolbiTemat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski****I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)**

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	5
2.	Materiały dydaktyczne	5
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	3
4.	Przerwy kawowe	6
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	6
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	6
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	6
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	6
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	5

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	6
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	6
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	5

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?

obowiązujące przepisy prawa

IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.

wszystkie dotyczące zarządzania placówkami medycznymi

V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka) e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
 Polecenie osoby znajomej Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia PolbiTemat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski****I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)**

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	6
2.	Materiały dydaktyczne	4
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	5
4.	Przerwy kawowe	6
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	6
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	6
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	6
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	6
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	6

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	6
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	5
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	6

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?**IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.****V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)**

ZA DUŻO RODO, TROSIŁEM ZA MAŁO O SAMEJ DOKUMENTACJI (KP. ICDK)

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka) e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
- Polecenie osoby znajomej Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia Polbi

Temat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**

Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**

Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski**

I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	4
2.	Materiały dydaktyczne	5
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	5
4.	Przerwy kawowe	0
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	3
6.	Wygodność w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	5
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	5
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	5
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	4

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	6
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	5
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	5

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?

temat szkolenia

IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.

—

V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)

—

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka)
 e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
- Polecenie osoby znajomej
 Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia Polbi

Temat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**

Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**

Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski**

I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	5
2.	Materiały dydaktyczne	5
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	5
4.	Przerwy kawowe	5
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	5
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	5
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	5
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	5
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	5

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	5
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	5
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	5

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?

IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.

V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)

breń

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka)
 e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
- Polecenie osoby znajomej
 Inne (np. fax)

Dziękujemy za poświęcony czas.

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika szkolenia Polbi

Temat szkolenia: **Dokumentacja medyczna, dane osobowe pacjenta.**

Miejsce i data zajęć: **20 maja 2019**

Imię i nazwisko prowadzącego szkolenie: **Jakub Rzymowski**

I. Ocena szczegółowa szkolenia (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Przydatność szkolenia (tematyka, zakres szkolenia)	6
2.	Materiały dydaktyczne	6
3.	Lokalizacja sali dydaktycznej / dojazd	6
4.	Przerwy kawowe	6
5.	Lunch (przerwa obiadowa)	6
6.	Wygoda w sali, klimatyzacja, ogrzewanie	6
7.	Kontakt z organizatorem, sposób zapisu na szkolenie i pomoc w kwestiach organizacyjnych?	6
8.	Cena szkolenia – wysokość opłaty za udział w szkoleniu	6
9.	Poziom zadowolenia ze szkolenia / spełnienie oczekiwań co do szkolenia	6

II. Ocena kompetencji wykładowcy (w skali od 0 - niska do 6 - bardzo wysoka)

Lp.	Przedmiot oceny	Ocena (od 0 do 6)
1.	Wiedza i przygotowanie merytoryczne wykładowcy	6
2.	Sposób prowadzenia zajęć i przekazywania wiedzy	6
3.	Ocena poziomu udzielonych odpowiedzi na zgłaszane pytania	6

III. Co najbardziej przekonało Panią/Pana do zapisania się na szkolenie?

Wczesniejsze doświadczenie z u.w. szkoleniem

IV. Proponowane tematy szkoleń – Państwa propozycje na przyszłość.

Bezpieczeństwo danych w służbie zdrowia

V. Uwagi lub sugestie dotyczące szkolenia (np. czego zabrakło na szkoleniu?)

VI. W jaki sposób dowiedziała się Pani/Pan o szkoleniu?

- Internet (wyszukiwarka)
 e-mail (oferta przesłana na skrzynkę pocztową)
 Polecenie osoby znajomej
 Inne (np. fax) *choćby... cyfrowo...*

Dziękujemy za poświęcony czas.