

แบบประเมินเพื่อคัดเลือกห้องปฏิบัติการส่งต่อ ประจำปี

ชื่อห้องปฏิบัติการส่งต่อ.....

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

วันที่ประเมิน...../...../.....

ใช้ เครื่องหมาย / ในช่องคะแนนที่ตรงกับความเป็นจริงของการประเมินของท่าน

หัวข้อประเมิน	เกณฑ์ระดับคะแนน									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. มีการพัฒนาคุณภาพหรือได้รับการรับรองมาตรฐาน (3)										
2. ผลการตรวจวิเคราะห์แม่นยำเชื่อถือได้ (3)										
3. มีความสะดวกในการจัดส่งและรับผล (2)										
4. ราคาเหมาะสม (1)										
5. ข้อมูลอ้างอิงจากหน่วยงานที่เคยใช้ (1)										
รวม										

ผลการประเมิน

คะแนนรวม คิดเป็น %

สรุปผลการประเมิน เกณฑ์ผ่าน $\geq 80\%$

ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

ลงชื่อผู้ประเมิน

(.....)

วันที่