

แบบประเมินห้องปฏิบัติการส่งต่อ ประจำปี

ชื่อห้องปฏิบัติการส่งต่อ.....

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

วันที่ประเมิน.....

ใช้ เครื่องหมาย / ในช่องคะแนนที่ตรงกับความเป็นจริงของการบริการ โดยมีระดับคะแนน 1 – 5 คะแนน

รายการประเมิน	น้ำหนัก	ดีเยี่ยม (5)	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)	ไม่ดี (0)	คะแนน
<u>การให้บริการทั่วไป</u>								
1. ราคาเหมาะสมกับ test ที่ตรวจ	1							
2. ความสะดวกในการส่งตรวจ/รับผลการตรวจ	1							
3. ระบบการควบคุมคุณภาพ	2							
<u>ความเชื่อมั่นต่อการตรวจวิเคราะห์</u>								
4. ผลการตรวจ ถูกต้องแม่นยำ เชื่อถือได้	2							
5. ความถูกต้องและเหมาะสมของใบรายงานผล ค่าปกติ	2							
6. การแจ้งผลทางโทรสาร Web site ตรงต่อเวลา และมีความชัดเจน ครบถ้วน	1							
7. ความสะดวก รวดเร็ว ในการติดต่อประสานงาน	1							
	10							
รวม	50							

ผลการประเมิน

คะแนนรวม คิดเป็น %

สรุปผลการประเมิน เกณฑ์ผ่าน $\geq 80\%$

☐ ผ่านเกณฑ์ ☐ ไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อเสนอแนะ

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน

(.....)

วันที่