



## แบบประเมินความพึงพอใจ

การถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

วันพุธที่ ๑๘, ๒๕, ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ โดย สถาบันการแพทย์ไทย-จีน

ณ ห้องประชุมชั้น ๓ อาคาร ๓

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

**คำชี้แจง** การประเมินผลความพึงพอใจนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อไปใช้ในการพัฒนาการอบรม ฯ ในโอกาสต่อไปให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น โปรดทำเครื่องหมาย  ลงใน  หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตรงตามความเป็นจริง

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ :  ชาย  หญิง
๒. อายุ .....ปี
๓. ระดับการศึกษา :  ต่ำกว่าปริญญาตรี  ปริญญาตรี  สูงกว่าปริญญาตรี  อื่น ๆ โปรดระบุ.....
๔. อาชีพ :  แพทย์แผนจีน  แพทย์แผนไทย  ผู้ช่วยแพทย์แผนจีน  ข้าราชการ
- รัฐวิสาหกิจ  พนักงานเอกชน  ธุรกิจส่วนตัว  แม่บ้าน/พ่อบ้าน
- รับจ้าง  พนักงานเอกชน  ธุรกิจส่วนตัว  แม่บ้าน/พ่อบ้าน
- นักเรียน/นักศึกษา  อื่น ๆ โปรดระบุ.....

### ส่วนที่ ๒ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมฯ

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	พึงพอใจมากที่สุด (๕)	พึงพอใจมาก (๔)	พึงพอใจปานกลาง (๓)	พึงพอใจน้อย (๒)	พึงพอใจน้อยที่สุด (๑)
<b>๒.๑ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ</b>					
- หัวข้อและเนื้อหาของการอบรม					
- มีความสอดคล้อง ต่อเนื่อง เป็นลำดับ					
- มีประโยชน์ ตรงตามความต้องการ					
<b>๒.๒ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>					
- ความเต็มใจและความพร้อมในการให้บริการอย่างสุภาพ					
- การให้ความรู้และการแนะนำที่ดี					
- บุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดี					
<b>๒.๓ ด้านวิทยากร</b>					
<b>อบรมเรื่อง “โภชนบำบัดทางแพทย์แผนจีน” โดย แพทย์จีนมานพ เลิศสุทธิลักษณ์</b>					
- ความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่บรรยายและฝึกอบรม					

- ความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้					
<b>อบรมเรื่อง “ศาสตร์การแพทย์แผนจีน” โดย นายแพทย์ภาสกิจ วัฒนาวิบูล</b>					
- ความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่บรรยายและฝึกอบรม					
- ความสามารถในการถ่ายทอดองค์ความรู้					
<b>๒.๔ ด้านเอกสาร/สิ่งอำนวยความสะดวก</b>					
- เนื้อหาครอบคลุมและสอดคล้องกับการอบรม					
- เนื้อหาอ่านแล้วเข้าใจง่าย					
- ความเหมาะสมของสถานที่และโสตทัศนูปกรณ์					
- อาหารและเครื่องดื่ม					
- ความพอเพียงของอุปกรณ์/เครื่องมือ					
<b>๒.๕ ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>					
- ช่องทางประชาสัมพันธ์ของการอบรมในครั้งนี้					
- การอำนวยความสะดวก และติดต่อประสานงาน					
<b>ภาพรวม ท่านพอใจกับการจัดอบรม ๑</b>					

ส่วนที่ ๓ ความไม่พึงพอใจ/ความคาดหวังต่อการบริการของผู้เข้ารับการอบรม

๓.๑ ความไม่พึงพอใจในการอบรม/สิ่งที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๒ เรื่องที่ต้องการให้จัดอบรม ๑ ในครั้งต่อไป

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่ให้ความกรุณาในการตอบแบบสอบถาม  
 สถาบันการแพทย์ไทย-จีน  
 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
 กระทรวงสาธารณสุข  
 โทรศัพท์/โทรสาร ๐๒-๑๔๙-๕๖๗๖, ๐๒-๑๔๙-๕๖๗๗