

ผังกระบวนการ (Flow chart)

งานการจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ
 กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑

ชื่อผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	จุดควบคุมความเสี่ยง	ระยะเวลา
๑.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ	๑. กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ร้อง	๑.ตรวจสอบเรื่องร้องเรียนว่าร้องเรียน เรื่องอะไร สามารถร้องเรียนได้หรือไม่ จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ	๑ วัน
๒.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ	๒.พิจารณากลับกรองเรื่อง ร้องเรียนส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ	๒.พิจารณากลับกรองเรื่องร้องเรียน ประเภทเรื่องร้องเรียนและส่ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ	๑ วัน
๓.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ		๓.แจ้งตอบรับเบื้องต้นแก่ผู้ร้อง (ทบทวน ศึกษา ระเบียบ กฎหมายที่ เกี่ยวข้อง)	ภายใน ๑๕ วันทำการ เกี่ยวข้อง)
๔.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ	๓.แจ้งตอบรับเบื้องต้นแก่ผู้ร้อง (กรณีร้องเรียนผ่านช่องทาง หนังสือ/เอกสาร/จดหมาย/Facebook/E-mail/เว็บไซต์	๔.หน่วยดำเนินการตรวจสอบเรื่อง ร้องเรียน - กรณีส่งต่อให้หน่วยงานอื่นและไม่ได้ ร่วมดำเนินการจะมีการติดตามผลการ ดำเนินการ -กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ สุขภาพตรวจสอบข้อเท็จจริง/จัดทีมลง ตรวจสอบข้อเท็จจริง	๓ วัน
๕.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ	๔.หน่วยงานดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน	๕.หน่วยงานดำเนินแจ้งผลดำเนินการ เรื่องร้องเรียน	๓ วัน
๖.กลุ่มคุ้มครอง ผู้บริโภคด้าน บริการสุขภาพ	๕.หน่วยงานดำเนินแจ้งผลดำเนินการเรื่องร้องเรียน	๖.แจ้งตอบผลดำเนินการเรื่อง ร้องเรียนแก่ผู้ร้อง (ทบทวน ศึกษา ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง)	๑ วัน
	๖. แจ้งตอบผลดำเนินการเรื่องร้องเรียนแก่ผู้ร้อง		
	รวม		๒๔ วัน

วิธีปฏิบัติ การจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑

วัตถุประสงค์ :

เพื่อให้การจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

การจัดการข้อร้องเรียนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ มี ๖ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ รับเรื่องร้องเรียนจากผู้ร้อง

ในขั้นตอนนี้ ผู้รับผิดชอบรับเรื่องร้องเรียนจากผู้ร้อง ผ่านช่องทางการร้องเรียน ดังนี้ ร้องเรียนด้วยตนเอง ทางโทรศัพท์ หนังสือ/เอกสาร จดหมาย Facebook E-mail และเว็บไซต์ แล้วตรวจสอบเรื่องร้องเรียนว่าร้องเรียนเรื่องอะไร สามารถร้องเรียนได้หรือไม่จากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วัน

ขั้นตอนที่ ๒ พิจารณากลับกรองเรื่องร้องเรียนส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

ในขั้นตอนนี้ ผู้รับผิดชอบพิจารณากลับกรองเรื่องร้องเรียนส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วัน

ขั้นตอนที่ ๓ แจ้งตอบรับเบื้องต้นแก่ผู้ร้อง (กรณีร้องเรียนผ่านช่องทางหนังสือ/เอกสาร/จดหมาย/Facebook/E-mail/เว็บไซต์)

ในขั้นตอนนี้ แจ้งตอบรับเบื้องต้นแก่ผู้ร้อง (กรณีร้องเรียนผ่านช่องทางหนังสือ/เอกสาร/จดหมาย/Facebook/E-mail/เว็บไซต์) ระยะเวลาดำเนินการภายใน ๑๕ วันทำการ

ขั้นตอนที่ ๔ หน่วยงานดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน

ในขั้นตอนนี้ ผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน โดยแบ่งเป็น ๑) การส่งต่อให้หน่วยงานอื่นและไม่ได้ร่วมดำเนินการจะมีการติดตามผลการดำเนินการ และ ๒) กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง/จัดทีมลงตรวจสอบข้อเท็จจริง ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ วัน

ขั้นตอนที่ ๕ หน่วยงานดำเนินการแจ้งผลดำเนินการเรื่องร้องเรียน

ในขั้นตอนนี้ หน่วยงานดำเนินการแจ้งผลดำเนินการเรื่องร้องเรียน ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๓ วัน

ขั้นตอนที่ ๖ แจ้งตอบผลดำเนินการเรื่องร้องเรียนแก่ผู้ร้อง

ในขั้นตอนนี้ ผู้รับผิดชอบแจ้งตอบผลดำเนินการเรื่องร้องเรียนแก่ผู้ร้อง ระยะเวลาดำเนินการประมาณ ๑ วัน

เลขที่รับเรื่อง

.....



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน

กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑

โทร ๐ ๗๗๒๐ ๐๑๔๙ , โทรสาร ๐ ๗๗๒๐ ๐๑๕๐

วันที่รับเรื่อง..... เวลา..... น.

ผู้ร้องเรียน ชื่อ-สกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

ที่อยู่.....

.....

เรื่อง.....

ประเภทเรื่อง.....

หน่วยงาน/บุคคล (เจ้าของเรื่อง).....

หน่วยงาน/บุคคล (ที่ถูกร้องเรียน).....

วัตถุประสงค์ของผู้ร้องเรียน.....

รายละเอียดการรับเรื่องร้องเรียน.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่องร้องเรียน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเรื่องร้องเรียน