

ข้อบังคับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการร้องเรียนของผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๖๐

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงแก้ไขหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการร้องเรียนของ  
ผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕๐ (๕) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๔๕ ประกอบมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๐ จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการร้องเรียนของผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการสาธารณสุข  
พ.ศ. ๒๕๖๐”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้มีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ  
และเงื่อนไข การร้องเรียนของผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๗

ข้อ ๔ ในข้อบังคับนี้

“ผู้ถูกละเมิดสิทธิ” หมายความว่า ผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

“ผู้ร้องเรียน” หมายความว่า ผู้ถูกละเมิดสิทธิหรือผู้แทน และให้หมายความรวมถึง ผู้พบเห็น  
และอยู่ในเหตุการณ์การละเมิดสิทธิการให้บริการสาธารณสุขของผู้ถูกละเมิดสิทธิ ด้วย

“เรื่องร้องเรียน” หมายความว่า เรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิการให้บริการสาธารณสุข

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ  
สาธารณสุข

“หน่วยรับเรื่องร้องเรียน” หมายความว่า สำนักงาน หรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่น  
ซึ่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขประกาศกำหนด

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือสำนักงานสาขา  
แล้วแต่กรณี

“หน่วยบริการ” หมายความว่า หน่วยบริการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๔๕

ข้อ ๕ ผู้ร้องเรียนมีสิทธิร้องเรียนหน่วยบริการต่อหน่วยรับเรื่องร้องเรียนโดยทำเป็นหนังสือ  
หรือมาร้องเรียนด้วยตนเอง หรือร้องเรียนทางโทรศัพท์ หรือส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

ข้อมูลการร้องเรียนตามวรรคหนึ่งประกอบด้วยชื่อ นามสกุล ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เบอร์โทรศัพท์ เบอร์โทรสาร และข้อเท็จจริงในเรื่องที่ร้องเรียนหรือหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร้องเรียนของผู้ถูกละเมิดสิทธิ

ข้อ ๖ ให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) รับและตรวจสอบเรื่องร้องเรียน

(๒) บันทึกข้อมูลการร้องเรียน และข้อเท็จจริงต่าง ๆ

(๓) รวบรวมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง

(๔) ให้ข้อมูล ชี้แจงและแนะนำ ประสาน ไกล่เกลี่ย แก้ปัญหา และให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้น หากไม่สามารถยุติเรื่องได้ ให้ส่งเรื่องนั้นพร้อมทั้งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานเพื่อดำเนินการต่อไป

(๕) กรณีเรื่องร้องเรียนใดเป็นการยื่นขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ให้ส่งเรื่องนั้นให้คณะกรรมการที่มีหน้าที่พิจารณา

(๖) จัดทำรายงานข้อมูลการร้องเรียนเสนอคณะกรรมการทุกเดือน

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๗ กรณีที่หน่วยรับเรื่องร้องเรียนพบว่าเรื่องที่ได้รับอยู่นอกพื้นที่รับผิดชอบ ให้ส่งเรื่องร้องเรียนนั้นให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการ

ข้อ ๘ การดำเนินการตามข้อ ๖ (๑) (๒) (๓) และ (๔) ต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในสามสิบวัน ถ้ายังดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ ให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน และถ้ายังดำเนินการไม่แล้วเสร็จอีก ให้รายงานเหตุผลของการดำเนินการไม่แล้วเสร็จให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อพิจารณา

ข้อ ๙ ให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนแจ้งผลการดำเนินการตามข้อ ๘ ต่อผู้ร้องเรียนและหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นทราบภายในสิบห้าวัน นับจากวันที่ดำเนินการแล้วเสร็จ

ข้อ ๑๐ ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามข้อบังคับนี้และมีอำนาจในการวินิจฉัยชี้ขาดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ชาติรี บานชื่น

ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข