|  |
| --- |
| **ข้อตกลงระดับการให้บริการ** |

|  |  |
| --- | --- |
| **งานที่ให้บริการ** | **งานบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ**  **ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม** |
| **หน่วยงานที่รับผิดชอบ** | **ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา**  **สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค** |

|  |
| --- |
| **ขอบเขตการให้บริการ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ** |  | **ระยะเวลาเปิดให้บริการ** |
| ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา  อาคารศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ชั้น 4 |  | วันจันทร์ ถึง วันศุกร์  (ยกเว้นวันหยุดราชการ) |
| ซ. รพ.ศรีธัญญา ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ  อ. เมือง จ. นนทบุรี |  |  |
| โทรศัพท์ : 02-9687633  โทรสาร : 02-9687631 |  | ตั้งแต่เวลา 08.30 – 15.30 น. |
| ช่องทางการขอรับแบบฟอร์ม   1. ทางโทรศัพท์โดยศูนย์อ้างอิงฯจัดส่งให้ทาง E-mail 2. ขอรับด้วยตัวเองที่ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา |  |  |

|  |
| --- |
| **ข้อกำหนดการให้บริการ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้** | | |
| 1. แบบฟอร์ม  * FM-701-03 ใบส่งตัวอย่างทางชีวภาพ * FM-701-04 ใบส่งตัวอย่างทางสิ่งแวดล้อม |  | จำนวน 1 ฉบับจำนวน 1 ฉบับ |
| 1. หนังสือนำส่ง  * ตัวอย่างหนังสือนำส่งตัวอย่างทางสิ่งแวดล้อมและ/หรือทางชีวภาพ ตามที่ศูนย์อ้างอิงฯกำหนด (ระบุชนิดและจำนวนตัวอย่างในการขอรับบริการ) ลงนามโดยผู้มีอำนาจของหน่วยงานผู้ส่งตัวอย่าง |  | จำนวน 1 ฉบับ |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ค่าธรรมเนียม** |
| อัตราค่าบริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ตามหนังสือเลขที่ สธ. 0421.10/1844 ลงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2554 ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข |

|  |
| --- |
| **ระดับการให้บริการ** |

|  |
| --- |
| **ระยะเวลา** |
| * ลูกค้า/ผู้รับบริการ จะทราบผลการตรวจวิเคราะห์ ด้วยอัตราไม่เกิน 15 วันทำการ ต่อ 50 ตัวอย่าง นับจากวันที่ถึงคิวการตรวจวิเคราะห์ |

|  |
| --- |
| **คุณภาพ** |
| * ผลการตรวจวิเคราะห์ ที่ได้รับจากงานบริการมีความถูกต้องสมบูรณ์ * ผลการสำรวจความพึงพอใจผู้มารับบริการได้คะแนนความพึงพอใจไม่น้อยกว่า 75 % |

|  |
| --- |
| **ขั้นตอนการให้บริการ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ขั้นตอน** |  | **หน่วยงานผู้รับผิดชอบ** |
| 1. รับตัวอย่าง และตรวจสอบตัวอย่าง |  | ฝ่ายธุรการ  ของ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการฯ |
| 1. แจ้งยอดค่าบริการ พร้อมพิมพ์ใบแจ้งค่าบริการ |  | ฝ่ายธุรการ  ของ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการฯ |
| 1. ชำระค่าบริการ |  | เคาเตอร์ธนาคารกรุงไทยทุกสาขา ทั่วประเทศ |
| 1. ผู้วิเคราะห์ ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างและประมวลผล |  | นักวิทยาศาสตร์การแพทย์  ของ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการฯ |
| 5. พิมพ์รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ ตรวจสอบและลงนาม |  | ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการฯ |
| 6. ส่งรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ให้ลูกค้าอย่างเป็นทางการ (ลูกค้ามารับเองหรือส่งทางไปรษณีย์) |  | ฝ่ายธุรการ  ของ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการฯ |

|  |
| --- |
| **การรับเรื่องร้องเรียน** |

หากท่านมีความประสงค์จะเสนอแนะการให้บริการหรือมีข้อร้องเรียนใดๆ สามารถติดต่อผ่านช่องทางต่างๆ ได้ดังนี้

1. เดินทางมาด้วยตนเอง ติดต่อที่ศูนย์บริการร่วม/ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนอาคาร 1 ชั้น 1 กรมควบคุมโรค ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
2. เดินทางมาร้องเรียนที่ ศูนย์อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการและพิษวิทยา อาคารศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย ชั้น 4

ซ.โรงพยาบาลศรีธัญญา ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี

3. ส่งไปรษณีย์หรือจดหมาย มาที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

4. โทรศัพท์ หมายเลข 0 2590 3000, 0 2590 3269 และ DDC Call Center โทร 1422

5. โทรสาร หมายเลข 0 2591 8397

6. ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนออนไลน์ กรมควบคุมโรค http://www.ddc.moph.go.th/complaint