|  |  |
| --- | --- |
| **หน่วยงานเจ้าภาพ** | กลุ่มตรวจสอบภายในข้อมูล ณ วันที่ 20/10/2565 |
| **ตัวชี้วัดที่ 4.3** | ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน**  | กลุ่มตรวจสอบภายใน |
| **คำนิยาม** | ตามที่กรมอนามัย ได้แต่งตั้งผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบการปฏิบัติงานของหน่วยงานภายในความรับผิดชอบของกรมอนามัย เป็นไปด้วยความถูกต้อง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีระบบควบคุมภายในที่ดี และเป็นการป้องกันข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดเบื้องต้นที่อาจเกิดขึ้นได้ทันเวลา อีกทั้งเพื่อให้ผลการดำเนินงานสามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน ช่วยให้การบริหารงานมีมาตรฐาน โปร่งใส ถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลทำให้เกิดกระบวนการกำกับดูแลที่ดี (Good governance) และความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน (Transparency) นั้น **ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน** หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานโดยได้รับแต่งตั้งจากกรมอนามัย ตามคำสั่งแต่งตั้งผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 โดยมีอำนาจหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายในคำสั่งกรมอนามัย มีหน้าที่ดังนี้1. ตรวจสอบการปฏิบัติงานเบื้องต้นด้านการเงินและบัญชี ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ด้านการควบคุมภายใน ด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ และด้านอื่นตามความจำเป็นและเหมาะสม2. รายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมายเสนอต่อหัวหน้าหน่วยงาน3. รายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมายเสนอต่อกรมอนามัยผ่านกลุ่มตรวจสอบภายใน เป็นรายไตรมาส อย่างช้าไม่เกินวันที่ 15 หลังสิ้นรอบระยะเวลา4. ติดตามผลการตรวจสอบ เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเบื้องต้นแก่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน5. ประสานงานกับผู้ตรวจสอบภายในประจำกรมอนามัย และปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย **รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน** หมายถึง รายงานที่ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน รายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย โดยตรวจสอบการดำเนินงานพร้อมข้อเสนอแนะเบื้องต้นเสนอผู้อำนวยการ ตามแบบรายงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มตรวจสอบภายในผ่านระบบผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน เพื่อรวบรวมสรุปผลพร้อมวิเคราะห์เสนออธิบดี ซึ่งรายงานเป็นรายไตรมาสทั้งหมด 4 ไตรมาส โดยให้รายงานภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป หลังสิ้นแต่ละไตรมาส  **สรุปรายงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานเสนออธิบดี** หมายถึง รายงานผลที่ กลุ่มตรวจสอบภายในสรุปผลพร้อมวิเคราะห์รายงานผลของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานเสนออธิบดี ซึ่งรายงานเป็นรายไตรมาส ทั้งหมด 4 ไตรมาส โดยให้รายงานภายใน 20 วันหลังครบกำหนดส่งรายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน **รายงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะ** หมายถึง รายงานข้อตรวจพบของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่เสนอผู้อำนวยการของหน่วยงานรับทราบและผู้อำนวยการได้สั่งการหรือมีมาตรการให้แก้ไขเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไปตามระเบียบฯ |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** |  1. รวบรวมข้อมูล หลักฐาน กระบวนการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน2. รวบรวมข้อมูลรายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานและสรุปผลพร้อมวิเคราะห์เสนออธิบดี |
| **แหล่งข้อมูล** | 1. ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน2. คำสั่งผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน3. นโยบายด้านการตรวจสอบภายใน โดยอธิบดีกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 25664. รายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานแต่ละไตรมาส ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป หลังสิ้นแต่ละไตรมาส5. รายงานสรุปโครงการอบรมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2565 |
| **รายการข้อมูล 1 (ถ้ามี)** | A1= จำนวนข้อทักท้วงในรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่มีการเสนอให้ผู้อำนวยการทราบ ไตรมาส 1 A2= จำนวนข้อทักท้วงของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่มีการเสนอให้ผู้อำนวยการทราบ ไตรมาส 2 A3= จำนวนข้อทักท้วงของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่มีการเสนอให้ผู้อำนวยการทราบ ไตรมาส 3  |
| **รายการข้อมูล 2 (ถ้ามี)** | B1= จำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดในรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน  ส่งให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ไตรมาส 1B2= จำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดในรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ไตรมาส 2B3= จำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดในรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ส่งให้กลุ่มตรวจสอบภายใน ไตรมาส 3 |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด (ถ้ามี)** | สูตรการคำนวณ ระดับ 5 รอบ 5 เดือนแรก = A1\*100 B1ระดับ 5 รอบ 5 เดือนหลัง = (A2+A3)\*100 (B2+B3) |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565 - กุมภาพันธ์ 2566)รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2566) |
| **เกณฑ์การประเมิน :****รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565 – กุมภาพันธ์ 2566)** **และรอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2566)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| **รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565 - กุมภาพันธ์ 2566)** |
| --- |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
| 1 | Assessment- มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด- มีข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ | 1 | 1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (0.5) - ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 1-4) |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
|  |  |  | 1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.25) - กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย- ความต้องการ/ความคาดหวัง- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ1.3 ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) (0.25) - จัดทำคำสั่งผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 - จัดทำทำเนียบผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 |
| 2 | Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด | 1 | 2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)กำหนดมาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB- แผนพัฒนาความรู้ผู้รับบริการ โดยจัดโครงการอบรมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน - รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน รายไตรมาส ผ่านระบบหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5)แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานปีงบประมาณ พ.ศ.2566 |
| 3 | Management and Governance - มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน- มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด | 1 | 3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)- รายงานการประชุมประจำเดือน นำขึ้นหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน และรายงานผลในระบบ DOC3.2 มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด(0.5)- มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ตัวชี้วัดการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
| 4 | Output ผลผลิต* มีผลผลิตตามแผนการดำเนินงานและมาตรการที่กำหนด

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.8 | 1 |
| ร้อยละ | น้อยกว่า 75 | 75-79 | 80-84 | 85-89 | 90 ขึ้นไป |

 | 1 | ผลผลิตตรงตามเป้าหมายที่กำหนด (1.0)- จัดโครงการอบรมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566- รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ผ่านระบบหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน รายไตรมาส (ไตรมาส 1)- ติดตามการจัดส่งรายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 1) ผ่านช่องทาง Line Group - สรุปผลและวิเคราะห์รายงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน เพื่อเสนออธิบดี |
| 5 | Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด* ร้อยละ 80 ของจำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดตามรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะโดยเสนอผู้อำนวยการทราบ ไตรมาสที่ 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.8 | 1 |
| ร้อยละ | น้อยกว่า 76 | 77 | 78 | 79 | 80 ขึ้นไป |

 | 1 | มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายเป็นสัดส่วน (1.0)- จำนวนข้อทักท้วงที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในรายงานผลพร้อมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ไตรมาส 1 เสนออธิบดีและนำขึ้นขึ้นหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน  |
|  | **คะแนนรวม** | **5** |  |

**รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566 - กรกฎาคม 2566)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
| 1 | Assessmentมีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดมีข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 (ไตรมาสที่ 1) | 1 | 1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาสที่ 1) (0.5) - ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของ ผลการดำเนินการในปัจจุบัน- ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 1)1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.25) - กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย- ความต้องการ/ความคาดหวัง- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ1.3 ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) (0.25)- คำสั่งผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566- ทำเนียบผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
| 2 | Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด | 1 | 2.1 มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (0.5)กำหนดมาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB- แผนพัฒนาความรู้ผู้รับบริการ โดยจัดโครงการอบรมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน - รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน รายไตรมาส ผ่านระบบหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน2.2 มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (0.5) แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานปีงบประมาณ พ.ศ.2566 |
| 3 | Management and Governance- มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน- มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด | 1 | 3.1 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)- รายงานการประชุมประจำเดือน นำขึ้นหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน และรายงานผลในระบบ DOC3.2 มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของตัวชี้วัด (0.5)- มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ตัวชี้วัดการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานหน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน |
| 4 | Output ผลผลิต* มีผลผลิตตามแผนการดำเนินงานและมาตรการที่กำหนด

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.8 | 1 |
| ร้อยละ | น้อยกว่า 75 | 75-79 | 80-84 | 85-89 | 90 ขึ้นไป |

 | 1 | ผลผลิตตรงตามเป้าหมายที่กำหนด (1.0)- สรุปผลโครงการอบรมผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566- รายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ผ่านระบบ หน้าเว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน (ไตรมาส 2-3)- ติดตามการจัดส่งรายงานผลผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (ไตรมาส 2-3) ผ่านช่องทาง Line Group  |
| **ระดับ** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | **คะแนน** | **แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน** |
|  |  |  | - สรุปผลและวิเคราะห์รายงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน เพื่อเสนออธิบดี |
| 5 | Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด* ร้อยละ 85 ของจำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดตามรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะโดยเสนอผู้อำนวยการทราบ ไตรมาสที่ 2-3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.2 | 0.4 | 0.6 | 0.8 | 1 |
| ร้อยละ | น้อยกว่า 82 | 82 | 83 | 84 | 85 ขึ้นไป |

 | 1 | มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายเป็นสัดส่วน (1.0)- จำนวนข้อทักท้วงที่ได้รับการแก้ไขตามข้อเสนอแนะในรายงานผลพร้อมวิเคราะห์ผลการดำเนินงานผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ไตรมาส 2-3 เสนออธิบดี เสนออธิบดีและนำขึ้นขึ้นหน้าเว็บไซต์ กลุ่มตรวจสอบภายใน |

**เงื่อนไข** : (ถ้ามี) |
| **เอกสารสนับสนุน :**  | - |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน (ข้อมูลย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงาน****(ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565)** |
| ไตรมาส 1 | ไตรมาส 2 | ไตรมาส 3 |
| จำนวนข้อทักท้วงทั้งหมดตามรายงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน (ข้อ) | จำนวนข้อทักท้วง | 32 ข้อ | 44 ข้อ | 39 ข้อ |

 |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | นางจรัญญา สะเริญรัมย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 5904630โทรศัพท์มือถือ 083 3041459 โทรสาร 02 590 4875อีเมล์ jarunya.s@anamai.mail.go.th |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/****ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นางสาวชฎาพร ขวัญเทพ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 5904103 โทรศัพท์มือถือ 089 8700762 โทรสาร 02 590 4875อีเมล์ chadaporn.k@anamai.mail.go.th |
| **ผู้รายงานตัวชี้วัด** | นางสาวชฎาพร ขวัญเทพ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 5904103 โทรศัพท์มือถือ 089 8700762 โทรสาร 02 590 4875อีเมล์ chadaporn.k@anamai.mail.go.thนางสาวกัญญารัตน์ พิญญะคุณ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 5904893 โทรศัพท์มือถือ 086 9763325 โทรสาร 02 590 4875อีเมล์ kanyarat.p@anamai.mail.go.thนางสาวยุวารีย์ คำนิล โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 5904102 โทรศัพท์มือถือ 089 0536172 โทรสาร 02 590 4875อีเมล์ kanyarat.p@anamai.mail.go.th |