

42.06/



กรมอนามัย
กลุ่มตรวจสอบภายใน

รายงานการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit)

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เรื่อง

โครงการตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ
มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
(๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)
ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและ
สุขภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐



โดย กลุ่มตรวจสอบภายใน
กรมอนามัย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

รายงานการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit)
โครงการตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ มีฐานข้อมูล
และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ)
ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ในปี ๒๕๕๘ ประเทศไทยได้ก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ASEAN Economic Community (AEC) รัฐบาลได้ประกาศนโยบาย การจัดตั้งเขตเศรษฐกิจพิเศษ (Special Economic Zone : SEZ) เพื่อเป็นการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาดังกล่าวอาจส่งผลดีทางด้านเศรษฐกิจหลายประการ แต่อาจเกิดผลกระทบทางด้านสิ่งแวดล้อม กรมอนามัยเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ เห็นความสำคัญของนโยบายดังกล่าว จึงได้กำหนดโครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ตามยุทธศาสตร์ในการสร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชนยั่งยืน และดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัด ๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ จังหวัด ตาก สระแก้ว ตราด มุกดาหาร สงขลา หนองคาย นครพนม เชียงราย กาญจนบุรี และนราธิวาส เพื่อเป็นการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจ โดยการนำเข้าสู่ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบฐานข้อมูล (NEHIS) เกี่ยวกับข้อมูลด้านสารเคมีเกษตร มลพิษอากาศ น้ำเสียชุมชน ขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล สุขาภิบาลที่อยู่อาศัย สุขาภิบาลอาหาร คุณภาพน้ำบริโภค การออกข้อกำหนดท้องถิ่น และข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งอยู่ภายใต้การดำเนินงานของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้จังหวัดมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สามารถจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มตรวจสอบภายในได้ดำเนินการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยทำการสุ่มตรวจในพื้นที่ในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ระหว่างวันที่ ๔ - ๖ กันยายน ๒๕๖๐ โดยตรวจสอบการดำเนินงานเพื่อให้ทราบว่าการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายโครงการที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประหยัด และปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ระบบ วิธีการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ รวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานของโครงการให้เป็นไปตามแผนงบประมาณ กิจกรรมที่กำหนด ตลอดจนประสิทธิภาพในการดูแลรักษาทรัพย์สินของทางราชการ เพื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดที่สุ่มตรวจสอบผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร และเพื่อให้ข้อสังเกต ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานโครงการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และบรรลุผลสัมฤทธิ์ของงานตามเป้าหมายที่กำหนด

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
บทนำ	๑
๑. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	๒
๒. โครงการตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่ เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
• ประเด็นการตรวจสอบ	๔
• วัตถุประสงค์การตรวจสอบ	๔
• ขอบเขตการตรวจสอบ	๕
• ระยะเวลา และงบประมาณที่ใช้ในการตรวจสอบ	๕
• วิธีการตรวจสอบ	๖
• แผนปฏิบัติงานตรวจสอบ	๗
๓. ผลการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) โครงการตรวจสอบ การดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ มีฐานข้อมูลและ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	
• ข้อมูลทั่วไปของโครงการ/สิ่งที่ควรจะเป็นในการดำเนินงานโครงการ	๘
• การตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ/สิ่งที่เป็นอยู่ของการดำเนินโครงการ	๙
• สรุปภาพรวมจากการเข้าตรวจสอบการดำเนินงานโครงการพื้นที่ศูนย์อนามัย ที่ ๖ ชลบุรี	๑๓
๔. ประเด็นสำคัญที่ควรแก้ไข และข้อเสนอแนะ	๒๑
๕. กระบวนการการดำเนินงานโครงการฯ และปัจจัยความสำเร็จ	๒๒
๖. ภาคผนวก	๒๓
• รูปภาพการประชุมเปิดการตรวจสอบกับหน่วยรับตรวจ	
• โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระดับจังหวัด	
• แบบสำรวจสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๐ สำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	
• การดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูล และการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี ๒๕๖๐ รอบ ๑๒ เดือน	

๑. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในฐานะหน่วยงานส่วนกลาง ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยี การพัฒนาระบบกลไก รูปแบบ แนวทางการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ระดับจังหวัดสามารถเฝ้าระวัง ติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพ และสามารถจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงกำหนดให้จังหวัดมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสามารถจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่ โดยกำหนดกิจกรรม ๙ กิจกรรม เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการ การติดตามตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งมีการนำระบบเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (National Environmental Health Surveillance System: NEHSS) ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์สิ่งแวดล้อมของพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ๑๐ จังหวัด เพื่อเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาต่อไป

จากการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) ของกลุ่มตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นการสนับสนุนการบริหารงานการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของกรมอนามัย ตาม Cluster ที่เกี่ยวข้อง และเพื่อให้ทราบกระบวนการดำเนินงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายโครงการ การปฏิบัติที่ถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) ประสิทธิภาพ (Effectiveness) ของการปฏิบัติงานสรุปได้ดังนี้

ประสิทธิภาพ (Efficiency) การดำเนินงานโครงการเป็นการดำเนินงานตามนโยบายระดับชาติที่มีส่วนช่วยพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ที่มีกระบวนการทำงานร่วมกันของภาคี เครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วม สร้างความรับผิดชอบ ร่วมกันคิดร่วมกันทำ ปรีกษาหารือ ในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน เป็นการพัฒนาควบคู่กับเฝ้าระวังทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้เครื่องมือระบบโปรแกรมฐานข้อมูล NEHSS ในการวิเคราะห์สถานการณ์สิ่งแวดล้อมของแต่ละจังหวัดที่นำข้อมูลเข้าในระบบดังกล่าว และจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้น ภายใต้กิจกรรมต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไปตามบริบทของพื้นที่นั้น และยังมีการกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดโครงการ เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ จึงเป็นกระบวนการดำเนินงานที่มีคุณภาพ

ประสิทธิผล (Effectiveness) ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดในประเด็นของข้อมูลการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ถึงแม้จะกำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ชัดเจนในการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด และแต่ละหน่วยงานสามารถนำเข้าสู่ข้อมูลได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด แต่ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับยังไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ เนื่องจากข้อมูลบางอย่างที่ให้พื้นที่กรอกข้อมูลยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง ยังมีปัญหาในเรื่องของกระบวนการนำเข้าสู่ข้อมูล รวมทั้งจำนวนข้อคำถามที่มีจำนวนมาก เข้าใจยาก ทำให้ข้อมูลที่ได้รับไม่ครบถ้วน ถูกต้อง ที่อาจคลาดเคลื่อนจากข้อเท็จจริง

ข้อเสนอแนะ (Recommendation) การพัฒนาเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้นและนำไปสู่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้น ควรมีการกระตุ้นให้รัฐบาลเห็นความสำคัญของโครงการนี้ เพื่อให้โครงการดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ระดมสมองจากผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขหาร่วมกัน ลดความซับซ้อนการปฏิบัติงาน และหากใช้เครื่องมือระบบโปรแกรมในการรวบรวมข้อมูล เครื่องมือนั้นต้องมีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบให้ใช้งานง่าย โดยการจัดเวทีเพื่อรับทราบปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน มั่นคงต่อไป

๒. โครงการตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

● ประเด็นการตรวจสอบ

๑. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ซึ่งอยู่ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย

๒. โครงการเป็นส่วนหนึ่งของประเด็นยุทธศาสตร์สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนยั่งยืน

๓. โครงการมีเป้าหมายการดำเนินงานจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ๕ ปี กรมอนามัย

● วัตถุประสงค์การตรวจสอบ

๑. เพื่อให้ทราบว่าผลการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายโครงการที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประหยัด และปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ระบบวิธีการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้หรือไม่ ตามผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายภาพรวมที่ได้กำหนดไว้ในปี ๒๕๖๐ จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามตัวชี้วัดของ กพร.

๒. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานของโครงการให้เป็นไปตามแผนงบประมาณ กิจกรรมที่กำหนดไว้ตลอดจนประสิทธิภาพในการดูแลรักษาทรัพย์สินของทางราชการ

๓. เพื่อเปรียบเทียบว่าจังหวัดที่สุ่มตรวจสอบผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามตัวชี้วัดที่กำหนดหรือไม่ อย่างไร

๔. เพื่อให้ข้อสังเกต ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานโครงการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และบรรลุผลสัมฤทธิ์ของงานตามเป้าหมายที่กำหนด

● ขอบเขตการตรวจสอบ

ตรวจสอบการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. การรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ปี ๒๕๖๐
๒. รายงานผลการใช้จ่ายเงินโครงการในระบบ DOC และการควบคุมการใช้จ่ายเงินโครงการของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๓. รายงานผลตามตัวชี้วัด (KPI) จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. ใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายโครงการปี ๒๕๖๐ ของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ดังนี้
 - ๔.๑ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม/รณรงค์
 - ๔.๒ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำสื่อเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์
 - ๔.๓ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการอื่น
๕. ข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงานศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๕, ๖, ๘, ๑๐, ๑๒ และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๖. การเข้าดูการดำเนินงานโครงการในเขตพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๗. สอบถาม สัมภาษณ์ และสังเกตการณ์เกี่ยวกับการดำเนินงานปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดของการดำเนินงานโครงการ รวมทั้งข้อเสนอแนะจากพื้นที่ ดังนี้
 - ผู้บริหาร/ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการของศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
 - เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
 - สังเกตพื้นที่การดำเนินงานโครงการ

● ระยะเวลา และงบประมาณที่ใช้ในการตรวจสอบ

- ระหว่างวันที่ ๔ – ๖ กันยายน ๒๕๖๐
- ผู้ตรวจสอบภายใน จำนวน ๔ คน
- งบประมาณ จำนวน ๑๗,๕๐๐.- บาท

● วิธีการตรวจสอบ

๑. ตรวจสอบการรายงานผลตามตัวชี้วัด กพร. ที่เกี่ยวข้องกับโครงการในปี ๒๕๖๐
๒. นำรายงานผลการดำเนินงานตาม กพร. เปรียบเทียบกับรายงานผลตามตัวชี้วัดของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๓. รวบรวมข้อมูลการดำเนินงานโครงการจากศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๕, ๖, ๘, ๑๐ และ ๑๒ ซึ่งเป็นศูนย์อนามัยที่มีพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษตั้งอยู่
๔. รวบรวมผลการใช้จ่ายเงินในการดำเนินโครงการปี ๒๕๖๐
๕. ตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายว่าครบถ้วน ถูกต้อง ตามระเบียบฯ การเบิกค่าใช้จ่ายนั้น
๖. ตรวจสอบถึงความมีอยู่จริงของใบสำคัญ
๗. ตรวจสอบใบสำคัญทุกฉบับได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจก่อนเบิกจ่าย
๘. รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานโครงการศูนย์อนามัยที่ ๑, ๒, ๕, ๖, ๘, ๑๐, ๑๒ และกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ แล้วนำมาวิเคราะห์
๙. สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง
๑๐. เข้าตรวจสอบการดำเนินงานในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
 - ๑๐.๑ ตรวจสอบใบสำคัญการดำเนินโครงการปี ๒๕๖๐
 - ๑๐.๒ เข้าดู และรวบรวมข้อมูลองค์กรที่ได้เข้าร่วมโครงการในเขตพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
 - ๑๐.๓ สัมภาษณ์ผู้ดำเนินงานโครงการ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการ
๑๑. สังเกตการณ์การดำเนินงานในพื้นที่ ดังนี้
 - แบบสังเกตการณ์
 - การถ่ายรูปประกอบสนับสนุนการดำเนินงาน
๑๒. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบนำมาประมวลผลและสรุปผลข้อมูลที่ได้มาทั้งหมด

● แผนปฏิบัติงานตรวจสอบ

หน่วยงานหลัก : จำนวน ๔ หน่วยงาน ดังนี้

๑. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
๒. ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ปีงบประมาณ : ๒๕๖๐

ขั้นตอนการตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน	ส.ค.๖๐				ก.ย.๖๐			
	๑	๒	๓	๔	๑	๒	๓	๔
๑. สํารวจ ศึกษา วิเคราะห์ รวบรวมข้อมูลที่จะดำเนินการตรวจสอบ และจัดทำแผนการดำเนินงานต่างๆ	←			→				
๒. ดำเนินการตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบฯ					↔			
๓. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบ และสรุปผลการตรวจสอบฯ เสนอผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายในทราบ						↔		
๔. จัดทำรายงานผลการตรวจสอบฯ เสนออธิบดีกรมอนามัยทราบ								↔
๕. แจกเวียนสรุปรายงานผลการตรวจสอบฯ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ และนำขึ้น Website กลุ่มตรวจสอบภายใน								↔

๓. ผลการตรวจสอบการดำเนินงาน (Performance Audit) โครงการตรวจสอบการดำเนินงานตามตัวชี้วัดจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สรุปได้ดังนี้

๑. ข้อมูลทั่วไปของโครงการ / สิ่งที่จะควรจะเป็นในการดำเนินงานโครงการ

วัตถุประสงค์โครงการ

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อให้จังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

เป้าหมายโครงการ

จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑๐ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ตาก กาญจนบุรี ตราด สระแก้ว หนองคาย นครพนม มุกดาหาร สงขลา และนราธิวาส

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

สำนักงานสาธารณสุข ๑๐ จังหวัด (จำนวนจังหวัดที่มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

๑. ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม : โดยที่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตอบแบบสำรวจสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๐ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่จัดทำฐานข้อมูลและรายงานสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด โดยการบันทึกฐานข้อมูลผ่านระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ (National Environmental Health Information System : NEHIS) แบบสำรวจสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๐ สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีจำนวนทั้งหมด ๑๓ หน้า ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ ๓ ความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ

๒. การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม : จังหวัดรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด โดยผ่านศูนย์อนามัย/นิเทศ

ระยะเวลาการดำเนินโครงการ

๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐

ผู้ดำเนินโครงการ

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๒. การตรวจสอบผลการดำเนินงานโครงการ/สิ่งที่เป็นอยู่ของการดำเนินโครงการ

เป้าหมายโครงการที่กำหนดไว้

จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑๐ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ตาก กาญจนบุรี ตราด สระแก้ว หนองคาย นครพนม มุกดาหาร สงขลา และ นราธิวาส

งบประมาณ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้รับงบประมาณในการดำเนินงานกิจกรรมเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง กรณีพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด จำนวน ๓๓๐,๐๐๐.- บาท รับจากโครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด (งบดำเนินงาน) จำนวน ๑๓๙,๙๙๙.- บาท และรับจากโครงการประเมินผลกระทบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (งบวิจัย) จำนวน ๒๒๙,๘๙๖.- บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๙๙,๘๙๕.- บาท

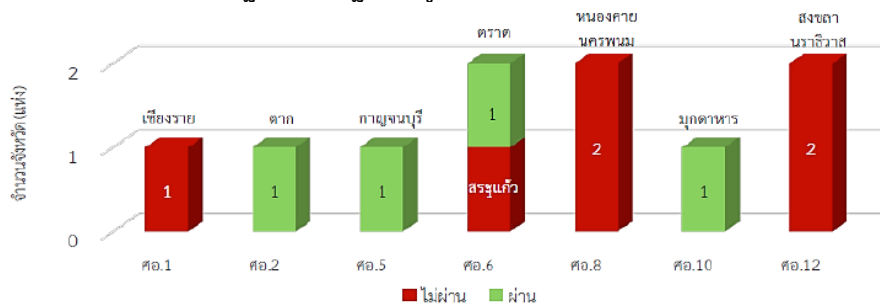
Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม โอนงบประมาณการดำเนินงานโครงการฯ ให้ศูนย์อนามัย ดำเนินการสำหรับพื้นที่ที่คาดว่าจะได้รับผลกระทบในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ๑๐ จังหวัด ๆ ละ ๑๐,๐๐๐.- บาท ดังนี้

หน่วยงาน	จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (๑๐ จังหวัด)	งบประมาณปี ๒๕๖๐ (บาท)
ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	๑	๓๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	๑	๓๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	๑	๓๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	๒	๖๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	๒	๖๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	๑	๓๐,๐๐๐.-
ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	๒	๖๐,๐๐๐.-
รวม	๑๐	๓๐๐,๐๐๐.-

ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๓

จากข้อมูลการรายงานจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด) ประชุมกรรมการอนามัยครั้งที่ ๘/ ๒๕๖๐ ในวันอังคารที่ ๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมกำธรสุวรรณกิจ ดังนี้

จำนวนจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด)



ที่มา : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ณ ๒๑ ก.ค. ๖๐

ซึ่งข้อมูลดังกล่าวข้างต้น (ที่มา : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ณ ๒๑ ก.ค. ๖๐) มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๔ จังหวัด และไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖ จังหวัด

ศูนย์อนามัย	จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (๑๐ จังหวัด)	จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	
		เป้าหมาย (จังหวัด)	ผล (จังหวัด)
ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	๑	๑	๐
ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	๒	๒	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	๒	๒	๐
ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	๒	๒	๐
รวม	๑๐	๑๐	๔
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๔๐

- จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ ตาก กาญจนบุรี ตราด และมุกดาหาร
- จังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย สระแก้ว นครพนมหนองคาย นราธิวาส และสงขลา

จากข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ พบว่า ผลการดำเนินงานโครงการตามคำรับรองการปฏิบัติงาน กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โครงการดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ คิดเป็นร้อยละ ๖๐ โดยตั้งเป้าหมายจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบ National Environmental Health Information System (NEHIS) จำนวน ๑๐ จังหวัด ผลการดำเนินการสามารถทำได้ ๔ จังหวัด ส่วนอีก ๖ จังหวัด ซึ่งได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากยังไม่ได้นำเข้าข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ซึ่งบางพื้นที่อยู่ระหว่างการสำรวจ/รวบรวมข้อมูล และบางจังหวัดยังไม่ได้เก็บตัวอย่างเพื่อการเฝ้าระวัง

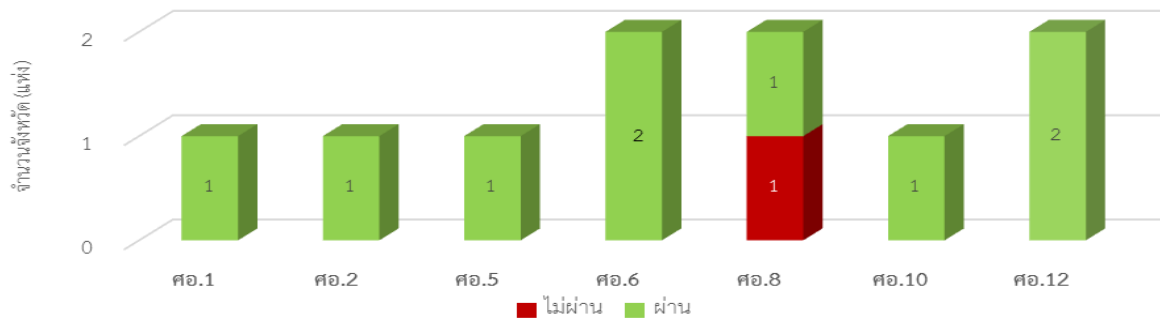
ผลการดำเนินงาน ณ วันดำเนินการเปิดตรวจ

ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐ กลุ่มตรวจสอบภายใน ได้ทำการวันเปิดตรวจ ณ ห้องประชุม กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ผลการดำเนินงานโครงการฯ ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดฯ ที่กำหนด เพิ่มขึ้นเป็น ๙ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ดังนี้

ศูนย์อนามัย	จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ (๑๐ จังหวัด)	จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	
		เป้าหมาย (จังหวัด)	ผล (จังหวัด)
ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ๑. จังหวัดเชียงราย	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ๑. จังหวัดตาก	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ๑. จังหวัดราชบุรี	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ๑. จังหวัดสระแก้ว ๒. จังหวัดตราด	๒	๒	๒
ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี ๑. จังหวัดนครพนม ๒. จังหวัดหนองคาย	๒	๒	๑ ๐
ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ๑. จังหวัดมุกดาหาร	๑	๑	๑
ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ๑. จังหวัดสงขลา ๒. จังหวัดนราธิวาส	๒	๒	๒
รวม	๑๐	๑๐	๙
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๙๐

- จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๙ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ตาก ราชบุรี สระแก้ว ตราด นครพนม มุกดาหาร สงขลา และนราธิวาส
- จังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๑ จังหวัด ได้แก่ หนองคาย

จำนวนจังหวัดพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม



ที่มา : กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ณ ๒๘ ส.ค. ๖๐

ซึ่งผลการดำเนินงานโครงการตามคำรับรองการปฏิบัติงาน กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยโครงการตั้งเป้าหมายจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบ National Environmental Health Information System (NEHIS) จำนวน ๑๐ จังหวัด โครงการดำเนินการได้ ๙ จังหวัด ส่วนอีก ๑ จังหวัด ซึ่งได้มีการดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้มีการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่แล้ว แต่ยังไม่ได้นำข้อมูลลงในระบบ NEHIS

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ ได้มีการกำกับติดตาม จึงส่งผลให้ จังหวัดหนองคาย ได้ผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดฯ ที่กำหนดแล้ว

สรุปภาพรวมจากการเข้าตรวจสอบการดำเนินงานโครงการพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

หน่วยรับตรวจ : ในเขตพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ดังนี้

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ระยะเวลาที่เข้าตรวจ : ระหว่างวันที่ ๔ – ๖ กันยายน ๒๕๖๐

หลักฐาน/เอกสาร : การสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กร ผู้ประสานงานและดำเนินงานโครงการ

สรุปผลการตรวจสอบ

๑. จากการสุ่มตรวจสอบเอกสาร/หลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรม ของกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ จำนวน ๑๑ ฉบับ จำนวนเงิน ๖๘๘,๘๐๓.๔๐ บาท ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าใช้จ่ายในการประชุม/ฝึกอบรม/สัมมนา จ้างเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่างด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดกาญจนบุรี งวดที่ ๑ – ๓ และค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พบว่า การดำเนินการเบิกจ่ายได้ปฏิบัติตามระเบียบกำหนด และมีเอกสารประกอบการเบิกครบถ้วน ถูกต้อง

๒. จากการตรวจสอบโครงการโดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กร ผู้ประสานงานและดำเนินงานโครงการ พบว่า มีประเด็นปัญหา/อุปสรรคของหน่วยงานที่ดำเนินงานร่วมกับกรมอนามัย และได้มีการให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ ดังนี้

ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นในการดำเนินงานโครงการ

การสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการ/ผู้ดำเนินงานโครงการ

ลำดับที่	หน่วยงาน	ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น
๑	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	ปัญหาของการดำเนินงาน: ๑) ต้องการเจ้าหน้าที่ในการกรอกข้อมูล ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ๒) การกรอกข้อมูลของพื้นที่ได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ๓) ความต้องการรายละเอียดของข้อมูลมีความหลากหลาย และหลายเรื่องมากเกินไป ๔) มีปัญหาในการใช้งานโปรแกรม NEHIS ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น: ๑) ในการดำเนินงานภาคีเครือข่ายมีความสำคัญมากเพื่อให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ๒) บทบาทหน้าที่ของกรมอนามัยต้องมีผู้รับผิดชอบในการกำกับติดตามที่ชัดเจน

ลำดับที่	หน่วยงาน	ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น
		๓) การดำเนินงานของโครงการเป็นสิ่งที่ดีในการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ๔) ควรมีการพัฒนาโปรแกรม NEHIS เช่น ควรมีการขยาย Bandwidth ในการรับ และการส่งข้อมูล เพื่อให้มีความรวดเร็วในการใช้งาน
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	จุดเด่น ๑) ผู้นำชุมชนมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน โดยใช้ช่องทางในการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้รับรู้และเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ๓) การดำเนินงานของโครงการเป็นสิ่งที่ดีเพื่อเป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ๔) ผู้นำชุมชนและสมาชิกพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ปัญหาและอุปสรรค: ๑) ชุมชนบางแห่งมีการวางแผนในการดำเนินงานไม่ชัดเจน ๒) สมาชิกในชุมชนบางแห่งยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันน้อยลง ๓) หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีการกำกับติดตาม การดำเนินงานของชุมชนไม่ต่อเนื่องเท่าที่ควร
๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	ปัญหาของการดำเนินงาน: ๑) นโยบายของกรมฯ ในการผลักดัน และขับเคลื่อนที่คิดขึ้นมาไม่สามารถนำไปใช้ในพื้นที่ได้ ๒) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดมีน้อย แต่ต้องทำงานหลายอย่าง และมีหลายโครงการลงพื้นที่ ซึ่งมีตัวชี้วัดกับรายงานเยอะมาก รวมทั้งขาดกำลังคนที่มีความรู้ความสามารถในการดำเนินงาน ส่งผลให้การทำงานและการสรุปผลการดำเนินงานล่าช้า ๓) แบบฟอร์มรายงานที่ส่วนกลางจัดทำให้ ไม่สอดคล้องและเหมาะสมกับการทำรายงาน มีการปรับเปลี่ยนอยู่เรื่อย ๆ ส่งผลให้การรายงานของพื้นที่ล่าช้า

ลำดับที่	หน่วยงาน	ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น
		๔) ข้อมูลที่สำรวจเป็นข้อมูลที่มีรายละเอียดเยอะมาก โดยเฉพาะเรื่องของการดำเนินงานในท้องถิ่นมีปัญหามาก ไม่มีผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และท้องถิ่นมีข้อบัญญัติของท้องถิ่นเอง แต่ก็ไม่ได้กรอกข้อมูลมาให้ รวมทั้งข้อมูลการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ เฝ้าระวังอาหาร ฯลฯ กรอกเพียงข้อมูลพื้นฐาน ทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบ ๕) ข้อมูลที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้บันทึก ท้องถิ่นไม่รู้เรื่อง ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้นำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้มองไม่เห็นประโยชน์ และการดำเนินงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับชาวบ้านสวนทางกัน เช่น ชาวบ้านจะเดินขาไม่ได้ เพราะเรากำหนดให้เดินซ้าย คือ ส่วนกลางสั่งให้เจ้าหน้าที่ทำแบบนี้ และชาวบ้านก็ต้องทำตามที่เจ้าหน้าที่บอกให้ทำ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ต้องถูกวัดตามนี้ ๖) ระบบ NEHIS เป็นระบบที่มีความซ้ำซ้อน สำหรับการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NEHIS ที่บันทึกไม่สำเร็จ เนื่องจากบางครั้งไม่รู้ว่าจะบันทึกข้อมูลหรือไม่ จึงทำให้ข้อมูลที่บันทึกเข้าไปในโปรแกรมมีไม่ครบถ้วนตามแบบฟอร์ม ๗) การเปลี่ยนงานบ่อย ทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่เป็นจริง คือ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลจาก ๑๐๐% มีความสมบูรณ์ ๗๐% มีความน่าเชื่อถืออยู่ที่ ๕๐% เช่น เทศบาลแห่งหนึ่งไม่บันทึกข้อบัญญัติท้องถิ่นเลย ซึ่งเป็นไปไม่ได้ เนื่องจากเทศบาลมีการเก็บขยะ สาเหตุมาจากผู้ปฏิบัติและรับผิดชอบงานไม่ได้ส่งต่องานให้กับผู้ที่มาปฏิบัติงานแทน ทำให้ผู้ที่มาปฏิบัติงานไม่รู้เรื่องอะไรเลย และหาข้อมูลไม่เจอ จึงเป็นปัญหาที่ไม่สามารถบันทึกข้อมูลให้ได้ ๘) บางพื้นที่การบังคับใช้กฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เข้มแข็ง ๙) การจัดการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน ซึ่งเน้นเรื่องของอาชีวอนามัย และอยู่ใน ๖ ตัวชี้วัด ในเรื่องของการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของจังหวัด ประเด็นคือ การจัดการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องใหม่สำหรับจังหวัดที่มีเขตเศรษฐกิจพิเศษ ซึ่ง ณ ตอนนี้อยู่ที่จังหวัดสระแก้วมี ๙ โรงพยาบาล มีทั้งจิตเวชที่สำนักกรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชคลินิกบริการเวชกรรมและ

ลำดับที่	หน่วยงาน	ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น
		สิ่งแวดล้อม แต่ไม่มีหมอเฉพาะทาง มีเพียงหมอทั่วไปอบรม และตอนนี้กำลังเรียนอยู่ ดังนั้นของจังหวัดสระแก้วต้องให้รัฐประเทศ และพัฒนานคร จัดประเภทการเวชกรรมเพื่อรองรับเขตเศรษฐกิจพิเศษ ปัญหาคือ ไม่มีหมอ พยาบาล เครื่องมือ และกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลให้ไม่สามารถทำได้ ๑๐) ไม่ได้รับงบประมาณในเดือนตุลาคมกับพฤศจิกายน ทำให้มีระยะเวลาการใช้งบประมาณเพียงแค่ ๖ เดือน เพราะจังหวัดตัดยอดวันที่ ๗ สิงหาคม ดังนั้นต้องใช้เวลาเดือนสิงหาคมกับกันยายนเคลียร์เงินทั้งหมด เพื่อให้มีประสิทธิภาพ แต่ปัญหาคือเราถูกเร่งรัดการใช้จ่ายเงิน ซึ่งเราไม่ใช่กรมฯ หรือกลุ่มงานเดียวที่ได้รับเงินงบประมาณ ดังนั้นทุกอย่างจะลงไปที่ รพ.สต. นอกจากนี้ยังมีเงินงบประมาณจาก อบท. ที่คิดให้อีก เมื่อมีการโอนงบประมาณมาให้กลางเดือนมิถุนายน ทำให้เราเขียนโครงการใหม่ไม่ได้ ก็ต้องนำงบประมาณก้อนนั้นเข้ากองกลางไปทำให้การบริหารจัดการงบประมาณทำได้ยาก และลำบาก ๑๑) แนวปฏิบัติของการดำเนินงานโครงการฯ ยังไม่ชัดเจน ซึ่งบางครั้งได้มีการเตรียมการดำเนินการในบางเรื่องไปเรียบร้อยแล้ว แต่ก็มีการเปลี่ยนแปลงไปเปลี่ยนมา ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น: ๑) นโยบายควรมีการประสานการดำเนินงานกับกระทรวง และกรมต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการฯ มีแนวคิดและแนวทางปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ควรรวมงานที่สามารถเข้าด้วยกันได้ เพื่อจะได้เป็นรูปแบบเดียวกัน ๒) รัฐบาลควรให้ความสำคัญกับโครงการนี้เพื่อให้มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ควรมีการประกาศนโยบายให้ชัดเจน และจัดสรรงบประมาณลงพื้นที่บ้าง ๓) การกรอกข้อมูลควรให้ประชาชนเป็นคนชี้ข้อมูล เพราะจะรู้สภาพปัญหาของพื้นที่ดีที่สุด ๔) การกำหนดแบบสอบถามเพื่อใช้สำรวจ ควรมีการหารือกลั่นกรองร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงตรงตามต้องการ ๕) ฐานข้อมูลควรมีการเชื่อมโยงข้อมูลการบริหารจัดการระหว่างส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ให้ทุกส่วนราชการสามารถนำข้อมูลไป

ลำดับที่	หน่วยงาน	ปัญหาของการดำเนินงาน/ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น
		ใช้ประโยชน์ร่วมกันได้ เพื่อจะนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้จริง เกิดการดำเนินการที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ๖) กรมอนามัยควรทำทุกอย่างให้เหมือน EHA ซึ่งเป็นการ จัดบริการสิ่งแวดล้อมเข้าไปตรวจประเมินท้องถิ่น อันเป็นส่วน หนึ่งในการ command course จะถูกวัดโดยกรมฯ ของท้องถิ่น เป็นการสร้างความร่วมมือที่ท้องถิ่นที่เป็นผู้รับผิดชอบเศรษฐกิจ พิเศษในเรื่องของสาธารณสุขให้มีความเตรียมพร้อมขึ้น อาจทำ เป็นข้อตกลงร่วมกัน (MOU) หรือทำฐานข้อมูลร่วมกับกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สามารถนำฐานข้อมูล เดียวกันไปใช้ร่วมกันได้ และเพิ่มกรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่นเข้าไปทุกกรมฯ ในประเด็น/เรื่องเดียวกับที่ท้องถิ่นถูกตาม จากหน่วยงานต้นสังกัดของท้องถิ่นเอง รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้องด้วย ซึ่งถ้ากรมฯ ทำแบบนี้โดยใช้แผนยุทธศาสตร์ อนามัยสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นเป็นตัวนำ คิดว่าพื้นที่ที่จะทำงาน ได้ง่ายขึ้น เพราะท้องถิ่นจะเข้าหาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) ซึ่งการทำงานของ รพ.สต. ไม่ได้รับงานส่งเสริม กับสิ่งแวดล้อมเพียงอย่างเดียว แต่รับงานทั้งกระทรวง ฉะนั้น สิ่งแวดล้อมที่อยู่ได้ทุกวันนี้ต้องอาศัยความเชื่อมโยงกัน การที่เรา มาใช้ข้อมูลเดียวกันจะเป็นสิ่งที่ดีมาก ๗) การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย อยากให้เกิดการบูรณาการความ ร่วมมือกันก่อน เช่น ควรสอบถามไปยังท้องถิ่นก่อนว่าปีนี้มี โครงการอะไรเกี่ยวกับเรื่องชุมชน อาจสอบถามไปยังกระทรวง เป็นหนังสือก็ได้ แล้วเชิญเขาเข้ามาเข้าร่วมประชุม หลังจากนั้น ค่อยให้สาธารณสุขพื้นที่ดำเนินการ เพราะสุดท้ายก็ต้องลงมา พื้นที่

จะเห็นได้ว่าจากบทบาหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและอำนาจหน้าที่จะแตกต่างกัน ออกไป และจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ สามารถสรุปได้ดังนี้

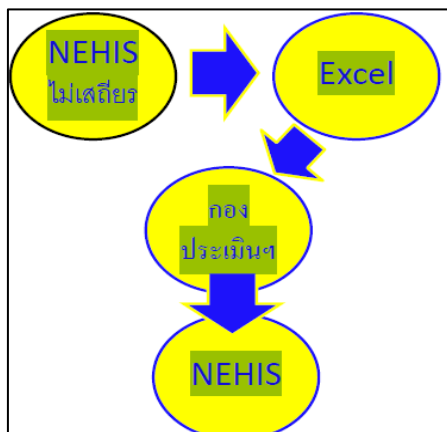
ข้อดี

๑. การดำเนินงานของโครงการนี้เป็นสิ่งที่ดีที่จะช่วยในการพัฒนาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานของรัฐบาลเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก อย่างทั่วถึง มั่นคง

๒. การดำเนินงานของโครงการเป็นกระบวนการทำงานที่ประสานการทำงานโดยให้ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมทำให้รู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของชุมชนในที่ละบริบทพื้นที่

ข้อด้อย

๑. ประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลนั้นอาจยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร เช่น ในบางครั้งไม่สามารถเข้าระบบได้ และระบบ NEHIS ยังไม่มีความเสถียรเท่าที่ควร เมื่อไม่สามารถเข้าระบบได้หน่วยงานที่รวบรวมข้อมูลจะนำข้อมูลมาลงในระบบ Excel ก่อน และจึงส่งให้กับหน่วยงานส่วนกลางเพื่อประมวลอีกครั้งหนึ่งซึ่งเป็นการทำงานที่ซ้ำซ้อน



๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ความร่วมมือในการกรอกข้อมูลสำรวจสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นค่อนข้างน้อย และข้อมูลที่ได้มักจะมีคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ผลกระทบ

๑. การพัฒนานาณัติสิ่งแวดล้อมของชุมชนนั้นอาศัยข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวบรวมจากพื้นที่และนำเข้าสู่ระบบโปรแกรมการรวบรวมข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งข้อมูลที่ได้รับนั้นอาจไม่ใช่ข้อมูลที่ต้องการ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับไม่ตอบวัตถุประสงค์ของโครงการที่แท้จริง

๒. การใช้ระบบโปรแกรมในการจัดการข้อมูล หากโปรแกรมนั้นยังไม่เสถียรเพียงพอ ข้อมูลนั้นอาจไม่มีความถูกต้อง และไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ หากมีการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ถ้าข้อมูลที่เก็บมาเชื่อถือไม่ได้จะทำให้เกิดผลเสีย ผู้ใช้จะไม่กล้าอ้างอิงหรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นเหตุให้การตัดสินใจของผู้บริหารขาดความแม่นยำ และอาจมีโอกาสดผิดพลาดได้ ดังนั้นรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลต้องมีความถูกต้องแม่นยำมากที่สุด

๓. สรุป

ด้านประสิทธิภาพ (Efficiency)

การดำเนินงานโครงการมีประสิทธิภาพด้านกระบวนการทำงาน ได้แก่

๑. การดำเนินงานของโครงการมีการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายร่วมกัน และทำงานด้วยความสมัครใจ เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่การร่วมกันคิดแบบสอบถาม/แบบสำรวจ วางแผนการทำงานโดยการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างส่วนกลาง ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยหน่วยงานส่วนกลางได้แก่ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจะเป็นผู้ประสานงานกับศูนย์อนามัยฯ และศูนย์อนามัยจะประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอีกครั้ง แต่การดำเนินงานโครงการเพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วน ทุกกรมฯ ที่เกี่ยวข้องกัน เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนให้งานดำเนินได้อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม

๒. การดำเนินงานโครงการจะเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในการให้ข้อมูลเพื่อรับทราบปัญหาและเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น ซึ่งกระบวนการทำงานนี้เป็นกระบวนการทำงานที่เรียนรู้ไปพร้อมกันของทุกภาคส่วนย่อมทำให้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการหรือเป็นเจ้าของโครงการ

๓. การทำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการปฏิบัติงาน โดยการนำระบบ NEHSS มาใช้ในการรวบรวมข้อมูล แต่ระบบนี้ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง โดยส่วนรวมเห็นควรให้มีการปรับปรุงพัฒนาเพื่อให้ใช้งานง่าย และตรงตามต้องการ รวมทั้งการถอดบทเรียนวิเคราะห์ข้อมูลยังขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับ ยังไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้เท่าที่ควร

๔. การดำเนินงานมีการกำหนดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดีในการกระตุ้นการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน

ด้านประสิทธิผล (Effectiveness)

การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้จังหวัดมีการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สามารถจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่ได้นั้นถือว่ายังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งประสิทธิผลของบุคลากรในการวิเคราะห์ภาพรวมของสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่ได้รับข้อมูลจากจังหวัด ความเชื่อถือได้ข้อมูลที่ได้รับ และนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม

ด้านความคุ้มค่า (Economy)

ความคุ้มค่าของการนำระบบฐานข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (NEHIS) มาเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม ควรมีการพัฒนาปรับปรุง เนื่องจากบางจังหวัดยังมีปัญหาในการใช้งาน รวมทั้งมีการรับฟังปัญหาการใช้งานที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาแก้ไขต่อไป

ด้านการปฏิบัติถูกต้อง ตามกฎระเบียบฯ กำหนด

การตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานจังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๑ ฉบับ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๑๓,๗๗๙.๓๔ บาท พบว่าการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด

๔. ประเด็นสำคัญที่ควรแก้ไข และข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการกระตุ้นให้รัฐบาลเห็นความสำคัญของโครงการนี้เพื่อให้โครงการดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการการทำงานของภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานภาครัฐ ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญของแต่ละหน่วยงานร่วมกัน เช่น หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกกรมที่เกี่ยวข้อง และกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจนเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และนำไปสู่ความเข้มแข็งของประเทศเพราะเป็นนโยบายระดับชาติที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

๒. การแก้ไขปัญหาบางอย่างที่มีความซับซ้อนตามภารกิจของแต่ละภาคส่วน ควรมีการระดมสมองจากผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อแก้ไขปัญหาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถแก้ไขปัญหาได้รอบด้าน ครบถ้วน

๓. ควรมีการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล (NEHIS) เพื่อให้สะดวก ใช้งานง่าย และรวดเร็วในการประมวลผลข้อมูลและเพื่อให้นำไปใช้ประโยชน์ต่อไปรวดเร็ว

๔. การวิเคราะห์ข้อมูลจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ เพื่อให้ผลการวิเคราะห์ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๕. การกำหนดแบบสอบถามหรือแบบสำรวจต้องตรงตามวัตถุประสงค์ของระบบการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม ถ้าคำถามที่มีจำนวนมากทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ให้ความสนใจ อาจได้ข้อมูลที่ไม่ตรงประเด็นตามต้องการ คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

๕. กระบวนการดำเนินงานโครงการฯ และปัจจัยความสำเร็จ

กิจกรรมการดำเนินงานโครงการ

๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

๑.๑ กำหนดแผนการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม แผนปฏิบัติการ แผนการใช้งบประมาณ

๑.๒ กำหนดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล

๑.๓ จัดทำและพัฒนาเครื่องมือ เช่น ระบบโปรแกรม NEHIS , แบบสอบถาม, แบบสำรวจ, ศูนย์ในการดูแลระบบข้อมูล

๑.๔ ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดประชุมระดมสมองเพื่อปรึกษาหารือของทุกภาคส่วน รับฟังปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข

๑.๕ สรุปผล และรายงานผลการดำเนินงาน

๒. ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๒.๑ ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการขอข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อดำเนินการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒.๒ ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นวิทยากร/ให้คำแนะนำ

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓.๑ การทำงานเป็นเครือข่าย ประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่

๓.๒ สร้างกระแส จูงใจ เพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ

๓.๓ ตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับและป้อนข้อมูลเข้าระบบ NEHIS

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของพื้นที่รับผิดชอบ

๑. เป็นนโยบายของรัฐบาลระดับชาติที่มีส่วนช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

๒. การปฏิบัติงานแบบเครือข่ายทำให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน หาวิธีลดความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

๓. การใช้เทคโนโลยีช่วยในการรวบรวมข้อมูลทำให้ง่ายต่อการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล

๔. การกำหนดเป็นตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน (KPI) ของหน่วยงานทำให้กระตุ้นการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

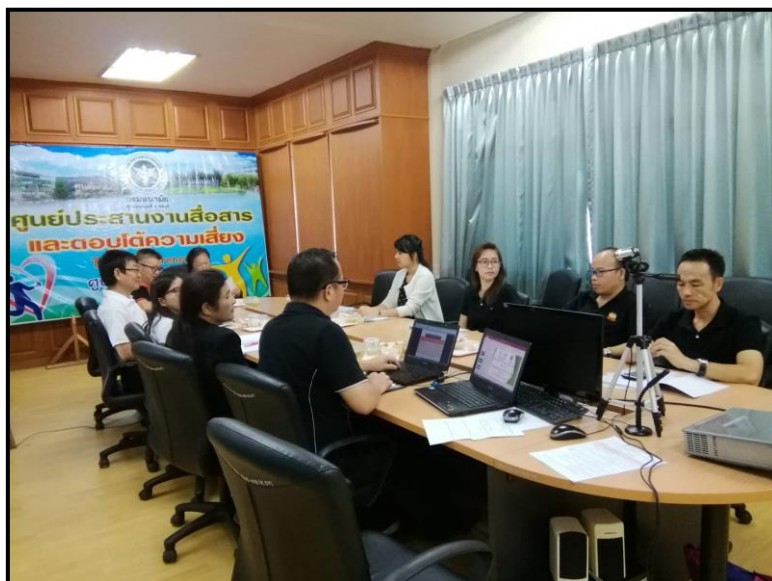
๕. การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้ได้รับทราบข้อมูล ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในท้องถิ่น เกิดความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาประเทศ

ภาคผนวก

ภาพการประชุมเปิดการตรวจสอบฯ กับผู้รับผิดชอบโครงการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง
ณ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ



ภาพการประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ณ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี



ภาพการประชุมร่วมกับผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด



ภาพการประชุมร่วมกับผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ต่อ)



ภาพการประชุมร่วมกับผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ต่อ)



ภาพการประชุมร่วมกับผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ต่อ)



ภาพการประชุมร่วมกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว



ภาพการประชุมร่วมกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (ต่อ)



ภาพการประชุมร่วมกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว และผู้รับผิดชอบโครงการ
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว (ต่อ)



คณะผู้ตรวจสอบ

๑. นางสาวสุหัชชา	สันถวาคร	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการพิเศษ
๒. นางดุยรัตน์	งามชม	นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ
๓. นางสาวแอนอาร์ยา	อินทนู	นักวิชาการตรวจสอบภายใน
๔. นางสาวสุพัสชา	แก้วแจ่ม	นักวิชาการตรวจสอบภายใน

.....