# แนวทางจัดทำแผนงาน/โครงการ
# ในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่:
# ประเด็นแม่และเด็ก/ ผู้สูงอายุ

ดร.กุลทัต หงส์ชยางกูร
สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ ม.อ.

# ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 12

1. การป่วยและตายด้วย NCD 5 อันดับแรกการป่วย&ตาย
   คือ มะเร็ง หัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดัน
2. ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก มารดาตาย /ความครอบคลุมวัคซีน-คอตีบ
3. การป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก
4. ปัญหาฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียน

# ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 12

5
- การบาดเจ็บและตายจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดน

6
- การดูแลผู้เดินทางไปแสวงบุญที่ตะวันออกกลาง ผู้ไปร่วมพิธีฮัจย์- อุมเลาะ / การบริการการแพทย์ / การเฝ้า MERS-CoV

7
- สาธารณสุขชายแดน ผู้อพยพ-ลี้ภัย / การข้ามแดนไทยมาเลเซียไปทำงาน-สองสัญชาติ

8
- พื้นที่เฉพาะ / ยากลำบากในการจัดบริการ เกาะ-แหล่งท่องเที่ยว / พื้นที่สีแดง

กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health

# แผน 20 ปี กสธ.

## 4 Excellence Strategies (16 แผนงาน 48 โครงการ)

## 8 Corporate Indicators

### Service Excellence

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. ความปลอดภัยด้านอาหาร
4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

### P&P Excellence

1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
3. การบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ
4. ศูนย์กลางด้านสุขภาพ บริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพนานาชาติ/เขตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชายแดนใต้

### People Excellence

1. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (HRP)
2. การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD)
3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM)
4. แผนกำลังคนด้านสุขภาพภาคีเครือข่าย

### Governance Excellence

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศและกฎหมายด้านสุขภาพ
2. ระบบหลักประกันสุขภาพ
3. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค
4. ระบบธรรมาภิบาลและวิจัย

แผน 20 ปี กสธ.

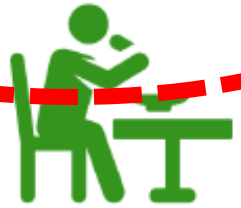
# Draft PP Excellence Strategies

(4 แผนงาน 11 โครงการ)

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
   - โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย
     - กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
     - กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
     - กลุ่มวัยทำงาน
     - กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

2. ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
   - จัดการโรค/ภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
   - สร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนผืนแผ่นดินไทย
   - สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทย เพื่อลดการเจ็บป่วยและการใช้บริการ
   - ชุดสิทธิการตรวจคัดกรองสุขภาพ

3. ความปลอดภัยด้านอาหาร/ลดปัจจัยเสี่ยง NCDs
   - โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร



4. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการ
   - บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
   - บริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)

# เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ปี 2560

| PP Excellence | |
|---|---|
| พัฒนาการกลุ่มวัย | ลดแม่ตาย , ลดพัฒนาการล่าช้า , ลดเด็กผอม/เตี้ย , ลดตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น , ลดการสูบบุหรี่ |
| ควบคุมโรคติดต่อ | ลดการป่วย/ตาย ด้วยไข้เลือดออก , โรคเรื้อน |
| อนามัยสิ่งแวดล้อม | • การจัดการขยะในชุมชน , อาหารปลอดภัย |
| คุ้มครองผู้บริโภค | น้ำดื่ม/น้ำแข็ง , เครื่องสำอาง/ร้านยาคุณภาพ |

| Service Excellence | |
|---|---|
| Service Plan | •ลดการตายจากอุบัติเหตุ , ลดการตายของทารกแรกเกิด , ลดการตายด้วยโรคมะเร็ง , ลดการตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด , ลดเบาหวาน และความดันโลหิตสูง , ลดผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง , ลดการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง , ระบบบริการปฐมภูมิ , การให้ยาแบบสมเหตุสมผล(RDU) |
| สาธารณสุขชายแดนใต้ | •โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน<br>• คุณภาพชีวิตผู้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ<br>• ยาเสพติด<br>• ดูแลผู้เดินทางไปแสวงบุญ ฮัจย์-อุมเราะ |

| Gprvernence Excellence | |
|---|---|
| การบริหารจัดการกำลังคน | •การบริหารจัดการการเงินการคลัง , การจัดการยาและเวชภัณฑ์ , ธรรมาภิบาล , ระบบข้อมูลสุขภาพ |

| People Excellence | |
|---|---|
| การบริหารจัดการกำลังคน | การบริหารกำลังคน |

# แผนที่สุขภาพ และแนวทางสำหรับแผนงาน/โครงการหญิงตั้งครรภ์ ทารกแรกเกิด-อายุ ๕ ปี

# สิ่งสำคัญของการเป็นพี่เลี้ยงโครงการ

1. ทีมต้องร่วมมือกันเพื่อไปสู่เป้าหมายร่วม “สุขภาพประชาชน”

2. ทำให้ได้โครงการที่บูรณาการ

- ใช้กระบวนการที่ทำให้คนพัฒนาศักยภาพ ในการบริหารจัดการโครงการ
- เกิดผลที่เป็นภาพ “สุขภาพ” ที่มากกว่าตัวชี้วัดทางสาธารณสุข...คุณค่าทางสังคม คนในชุมชนเก่งขึ้น

ตย.โครงการกิจกรรมการเคลื่อนไหวมีผลต่อร่างกายผู้สูงอายุ:

๑.การป้องกันโรคและการลดความเสี่ยง

ลดอัตราการตายจากโรคหัวใจและหลอดเลือด/เบาหวาน/มะเร็ง/หกล้ม/ข้อสะโพกหัก/อ้วน/ ไขมันในเลือด/ความดัน

๒.การทำหน้าที่ของร่างกาย

ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก การทำกิจวัตร การสั่งการของสมอง

๓.ความผาสุก

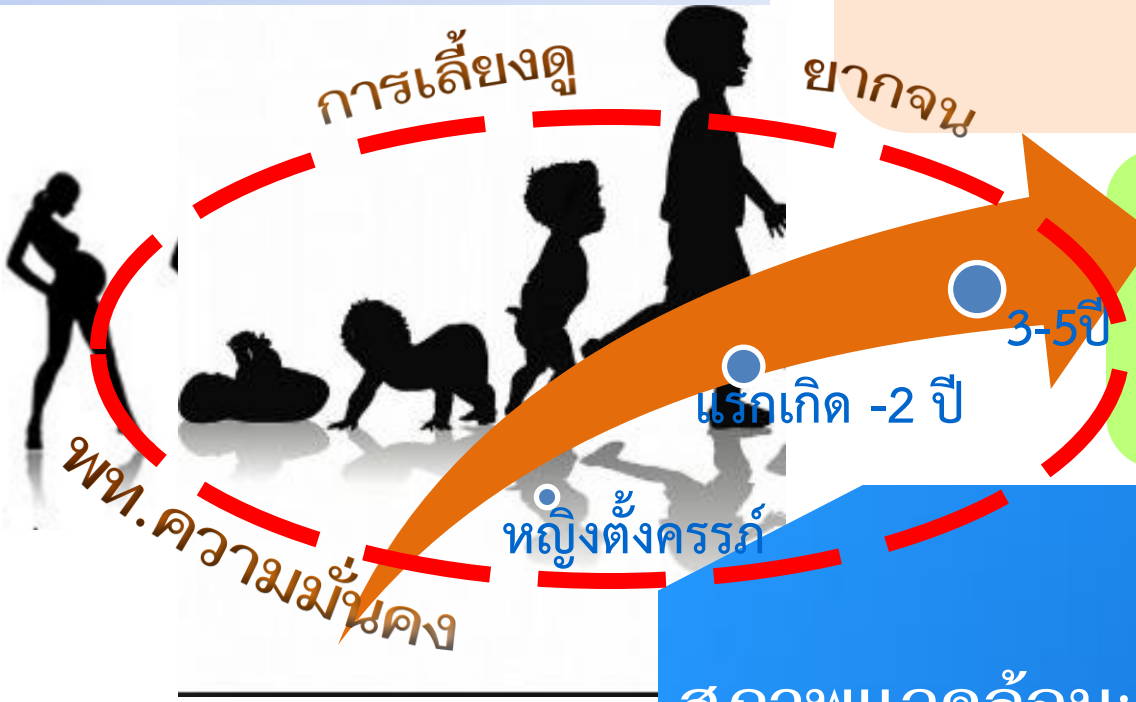
ลดกังวล ลดเครียด ลดภาวะซึมเศร้า ผาสุกระยะยาว พอใจกับชีวิต รู้สึกชีวิตมีคุณค่า นอนหลับได้

๔.ผลลัพธ์ทางสังคม

-การมีส่วนร่วมของชุมชน
-เครือข่าย
-การสนับสนุนทางสังคม
-คนในชุมชนเก่งขึ้น

**ระบบและกลไก:** เครือข่ายเด็ก ระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงใช้ร่วมกัน ทีมพี่เลี้ยง

เด็ก 0 ถึง 2 ปี/ 3 ถึง 5 ปี : เตี้ย ผอม อ้วน ขาดสารอาหาร ซีดขาด ธาตุเหล็ก ไอคิวต่ำ/ อุบัติเหตุ/ จมน้ำ/ โรคทางเดินหายใจ/ เด็กพิเศษ



แม่ซีด ฝากครรภช้า ไม่กินยาบำรุง ทารกตายคลอด ก่อน 28 วัน

**สภาพแวดล้อม:** ผู้เลี้ยงดู โครงสร้างกายภาพ ชุมชน (สนาม, พื้นที่สีเขียว) ความมั่นคงปลอดภัย สิทธิประโยชน์

## ระบบและกลไก: เครือข่ายอาหาร

อินทรีย์/ ครัวรวมของอปท./ อาสาสมัครพ่อแม่/ อาสาสูงอายุ/ ความร่วมมือของชุมชน ท้องถิ่น รพ.สต. / กองทุนหลักประกันฯ/

เด็ก 0 ถึง 2 ปี/ 3 ถึง 5 ปี : เตี้ย ผอม อ้วน ขาดสารอาหาร ซีดธาตุเหล็ก ไอคิวต่ำ/ อุบัติเหตุ/จมน้ำ/ โรคทางเดินหายใจ/ เด็กพิเศษ

แม่ซีด ไม่กินยาบำรุง ทารกตายคลอด ก่อน 28 วัน

## สภาพแวดล้อม: แหล่งเรียนรู้ รร.พ่อแม่

เด็ก/ ผู้ดูแลที่มีความรู้เรื่องอาหาร/สุขภาพ/ ศูนย์เด็กเล็ก ผู้ดูแลมีคุณภาพ/ สนามเด็กเล่น พื้นที่สีเขียว ปลอดบุหรี่ สุรา ความรุนแรง/ โอกาสในการเข้าถึงสิทธิประโยชน์/ บูรณาการอาหารจากชุมชน/ มาตรการชุมชนอาหารสุขภาพ ฮูกมปาก๊ะ อาหารตอยยีบัน (ไม่ขายขนมอบกรอบ ไส้กรอก)หน้ารร.

| สุขภาวะ | ปัจเจกบุคคล | สภาพแวดล้อม | ระบบและกลไก |
|---|---|---|---|
| หญิงตั้งครรภ์: ไม่ซีด ไม่เครียด | -ให้ความรู้เรื่องยาบำรุงต่อการคลอดและความฉลาดของลูกเมื่อโต<br>-โครงการโรงเรียนพ่อแม่สำหรับชุมชน | -โครงการสามีช่วยดูแล<br>-โครงการแม่ต้นแบบในชุมชน | -โต๊ะบิแดแจกยาบำรุง |
| ทารกในครรภ์พัฒนาการดี | | -โครงการการกระตุ้นพัฒนาการทารกในครรภ์ | -โครงการห้องสมุด/แหล่งเรียนรู้สำหรับพ่อแม่ในชุมชน |
| ทารกแรกเกิด-2 ปี: ไม่ผอม ไม่อ้วน สมส่วน ไม่เตี้ย | | -โครงการสนับสนุนให้แม่ที่ทำงานได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน<br>-อบรมผู้ดูแลเรื่องการเลี้ยงดู เน้นอาหาร กิจกรรมทางกายและพัฒนาการ<br>-สร้างชุมชนปลอดน้ำอัดลม อาหารหวาน<br>-พัฒนาพื้นที่สีเขียวในชุมชน | -ระบบการติดตามผู้ด้อยโอกาสให้ได้รับสิทธิประโยชน์<br>-สร้างระบบความร่วมมือของพม. รพสต. ท้องถิ่นในการดูแลเด็ก |
| ฟันดี | | -อบรมการให้ความรู้เรื่องการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์ การฝึกการดูแลฟันเด็ก | ระบบเชื่อมโยงการดูแลฟันเด็ก |

| สุขภาวะ | ปัจเจกบุคคล | สภาพแวดล้อม | ระบบและกลไก |
|---|---|---|---|
| 3-5 ปี สูงอ้วนสมส่วน ไม่เตี้ย ไม่ซีด ไม่อ้วน | - | -อาหารเช้าสำหรับเด็ก<br>-การจัดเมนูอาหารในศพด. มีผักผลไม้ ตับหรือเลือด เนื้อสัตว์พอเพียง<br>-อปท.พัฒนาการครัวรวมสำหรับ ศพด.<br>-โครงการหยอดธาตุเหล็กให้เด็กสัปดาห์ละครั้ง<br>-โครงการกิจกรรมทางกายในศพด.ทุกวัน<br>-ให้ความรู้เรื่องสิทธิประโยชน์<br>-รร.ปลอดขนมอมกรอบ น้ำอัดลม<br>-ข้อตกลงชุมชนในการดูแลเด็กปฐมวัย<br>-สวนผักอินทรีย์ในศพด.<br>-อาหารตอยยีบันในศพด. | -เครือข่ายผู้ดูแล<br>-สร้างความร่วมมือ รพ.สต./ ศพด./ท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย<br>-ระบบฐานข้อมูลเด็กที่เชื่อมโยงระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง<br>-เครือข่ายศพด. |
| ฟันดี | -ฝึกเด็กแปรงฟัน | -โครงการเคลือบฟันเด็กเล็ก<br>-อบรมฝึกพ่อแม่เรื่องแปรงฟัน ดูแลฟันลูก | -โครงการพัฒนาความร่วมมือให้เกิดห้องสมุดสำหรับเด็ก |
| ไม่เกิดอุบัติเหตุตกที่สูง จมน้ำ | | -อบรมผู้ดูแล/พ่อแม่เรื่องอุบัติเหตุ การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ | -แหล่งเรียนรู้ในชุมชนเรื่องเด็กปฐมวัย |
| จิตอารมณ์ที่ดี | | - | -อาสาสมัครสูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญา(โนราสานเสื่อ) |

# แผนที่สุขภาพ และแนวทางสำหรับแผนงาน/โครงการผู้สูงอายุ

**ระบบและกลไก:** เครือข่าย อาสาสมัครผู้ดูแล ระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงใช้ร่วมกัน ทีมพี่เลี้ยง

**ความเสื่อมตามวัย:** ไม่มีฟัน การกิน/ได้สารอาหารไม่พอ สายตายาว กระดูกและข้อ อักเสบ **หกล้ม การเข้าสังคม** แยกตัว ซึมเศร้า

**อาหาร:** กาก ใย เนื้อสัตว์เท่าฝ่ามือ วิตามิน เกลือแร่

ได้เข้าสังคม มี ศักดิ์ศรี ชีวิตมีค่า

ผู้สูงอายุ

พึ่งพิง

ช่วยได้เล็กน้อย

มีศักยภาพ

**โรคไม่ติดต่อ:** เบาหวาน ความดัน หัวใจ ปอด เรื้อรังปวดหลังคอ หลงลืม

**กิจกรรมเคลื่อนไหว:** ทรงตัวดี กล้ามเนื้อ ข้อแข็งแรง (เบา ๆ 10 นาที/ ครั้ง รวมๆกันได้ 150 นาที่/สัปดาห์ หรือ ใช้แรง รวมๆกันได้ 75 นาที่/สัปดาห์

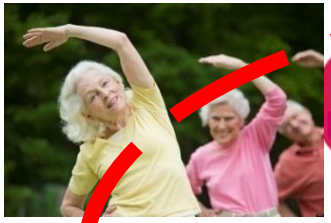
**สภาพแวดล้อม:** โครงสร้างกายภาพที่เป็นมิตร ตลาดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ/สิทธิประโยชน์ ที่เข้าถึงได้ แหล่งอาหารที่พอปลอดภัย ข้อตกลงชุมชน

## ระบบและกลไก: เครือข่าย ผู้สูงอายุ อาสาสมัคร

เด็กเว็น ผู้ดูแล/ กลุ่มเกลอ สว.เฝ้าระวัง นำส่ง เมื่อเจ็บป่วย ตามสิทธิประโยชน์/ อปท.เข้าใจมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ

**ทีมพี่เลี้ยงที่มีศักยภาพ**

**ความเสื่อมตามวัย:** ฟัน การกิน การได้สารอาหาร สายตายาว กระดูกและข้อ อักเสบ **หกล้ม การเข้าสังคม** แยกตัว ซึมเศร้า

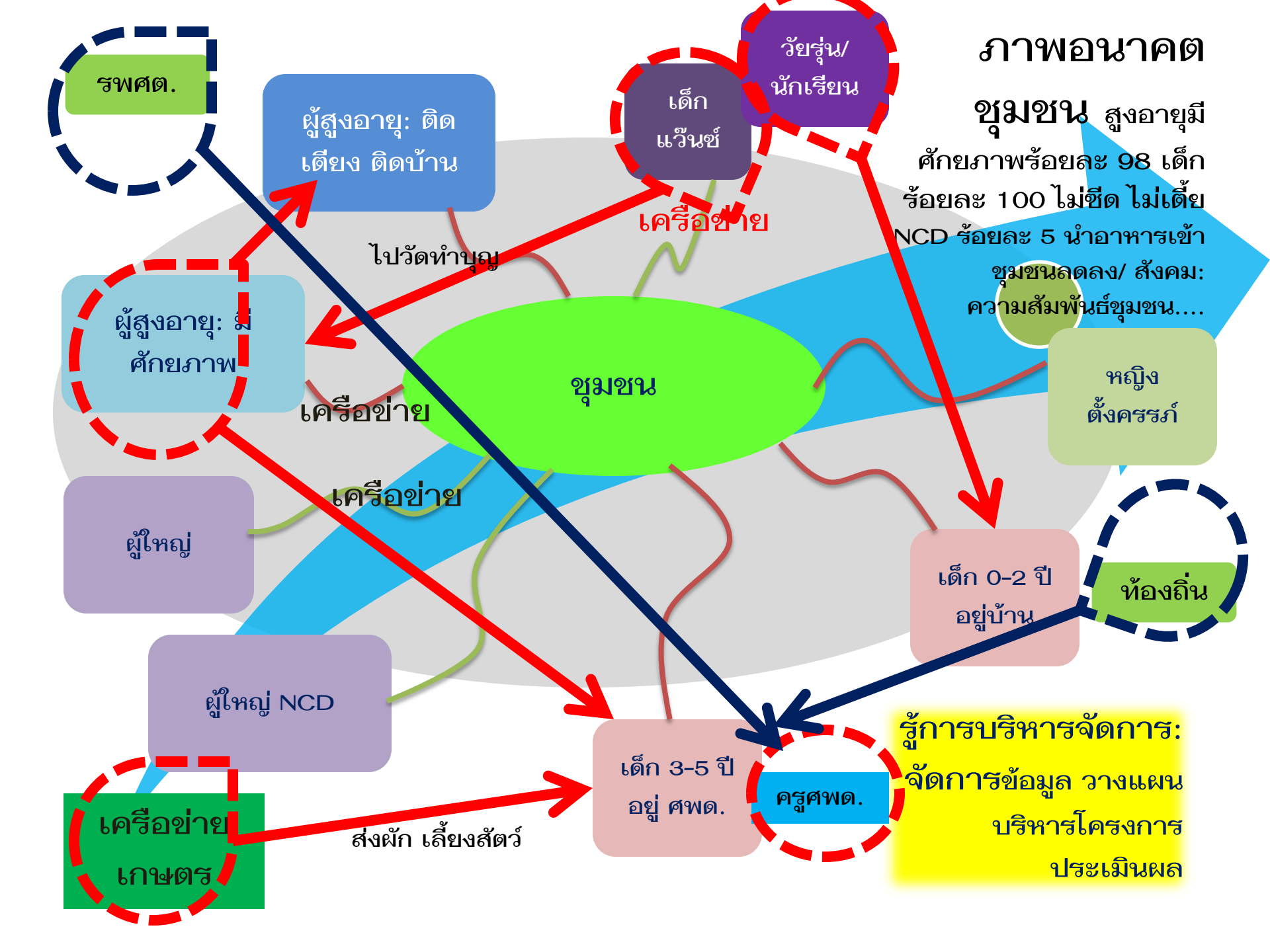


**โรคไม่ติดต่อ**: เบาหวาน ความดัน หัวใจ ปอด เรื้อรังปวดหลังคอ หลงลืม

## สภาพแวดล้อมที่เอื้อ: เมืองที่

เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (ทางเรียบ ทางลาด ราวจับ)/ ตลาดอาหารมีคุณภาพที่เข้าถึงได้/ สนับสนุนการมีกิจกรรมร่วมกัน/ โอกาสได้ใช้ศักยภาพ การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ การท่องเที่ยวเพื่อผู้สูงอายุ

| สุขภาวะ | ปัจเจกบุคคล | สภาพแวดล้อม | ระบบและกลไก |
|---|---|---|---|
| -เข้าสังคม ไปไหนๆได้<br>-ได้เรียนรู้ตลอดชีวิต<br>-ป่วยช้าที่สุด แข็งแรงไปนานๆ<br><br><br><br><br><br><br>-รู้สึกมีศักดิ์ศรี<br><br>-รู้สึกมั่นคงทางการเงิน | -การใช้คอมพิวเตอร์ มือถือ<br>-ความรู้เรื่องการกิจกรรมทางกาย/ การกินอาหารที่เหมาะ: เนื้อสัตว์เท่าฝ่ามือ แคลเซี่ยม / วิตามิน<br>-รวมกลุ่มกิจกรรมทางกายเบาๆ 150 นาที ต่อสัปดาห์ หรือ กิจกรรมออกแรง 75 นาที/สัปดาห์ อย่างน้อย 10 นาที ติดต่อ<br>-โอกาสได้ช่วยผู้อื่น | -เชื่อม CSR เอกชน สนับสนุนแว่นตา/ ฟันปลอม<br>-บริการวัคซีนจำเป็น เช่น หวัดใหญ่<br><br>-ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ:ทางเรียบ ทางลาด ราวจับ ขายอาหารสำหรับผู้สูงอายุ<br>-พื้นที่เดิน ออกกำลัง<br>-ตลาดอาหารผู้สูงอายุ มีคำแนะนำอาหารที่จำเป็น/ ปิ่นโตสว.<br><br>-หลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ อาสาสมัคร<br>-ต้นแบบครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุ<br>-ต้นแบบผู้สูงอายุเพื่อการเรียนรู้ | -ระบบบริการนำส่ง ดูแลเมื่อต้องการไปวัด ทำบุญ เข้ากลุ่มสังคม<br><br>-เกลอแก้ว (ผู้สูงอายุเฝ้าระวังความเจ็บป่วย สิทธิประโยชน์<br>-อาสาสมัครสูงอายุช่วยงานในหน่วยงาน ศูนย์เรียนรู้ชุมชน แยกขยะรีไซเคิล<br><br>-ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุ<br>-อาสาสมัครนักเรียน/วัยรุ่นช่วยงานบ้านผู้สูงอายุ |
| ป่วยเรื้อรัง/ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ | -ความรู้เรื่องการสังเกตอาการ ดูแลตนเองไม่ให้โรคกำเริบ | -หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ | -ระบบสายด่วน บ้าน<br>-รพ.<br>-อาสาสมัครดูแล<br>-อาสาสมัครซ่อมแซมที่อยู่อาศัย |


ภาพอนาคต
ชุมชน สูงอายุมี
ศักยภาพร้อยละ 98 เด็ก
ร้อยละ 100 ไม่ชีด ไม่เตี้ย
NCD ร้อยละ 5 นำอาหารเข้า
ชุมชนลดลง/ สังคม:
ความสัมพันธ์ชุมชน....
รพศต.
ผู้สูงอายุ: ติด
เตียง ติดบ้าน
เด็ก
แว๊นซ์
วัยรุ่น/
นักเรียน
เครือข่าย
ไปวัดทำบุญ
ผู้สูงอายุ: มี
ศักยภาพ
เครือข่าย
ชุมชน
หญิง
ตั้งครรภ์
เครือข่าย
ผู้ใหญ่
เด็ก 0-2 ปี
อยู่บ้าน
ท้องถิ่น
ผู้ใหญ่ NCD
เด็ก 3-5 ปี
อยู่ ศพด.
ครูศพด.
รู้การบริหารจัดการ:
จัดการข้อมูล วางแผน
บริหารโครงการ
ประเมินผล
เครือข่าย
เกษตร
ส่งผัก เลี้ยงสัตว์

**ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยอุปสรรค**

**แผนปฏิบัติการทั้งระดับบุคคล สภาพแวดล้อม ระบบ กลไก**

**เป้าประสงค์/ เป้าหมาย**

**-พ่อแม่ไปตัดยางลูกไม่ได้กินอาหารเช้า**

**-ศพด.จัดอาหาร** (ตามสะดวก ซื้อของจากตลาด ไม่ได้กินเลือด ตับ ไข่ จัดขนมหวาน ขนมฝรั่ง ไส้กรอก; คิดเมนูตามสะดวก)

**-มีข้อมูลเด็ก ไม่ได้เอามาทำอะไรต่อ**

**-มีเกษตรกร**
**-เครือข่ายผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ**

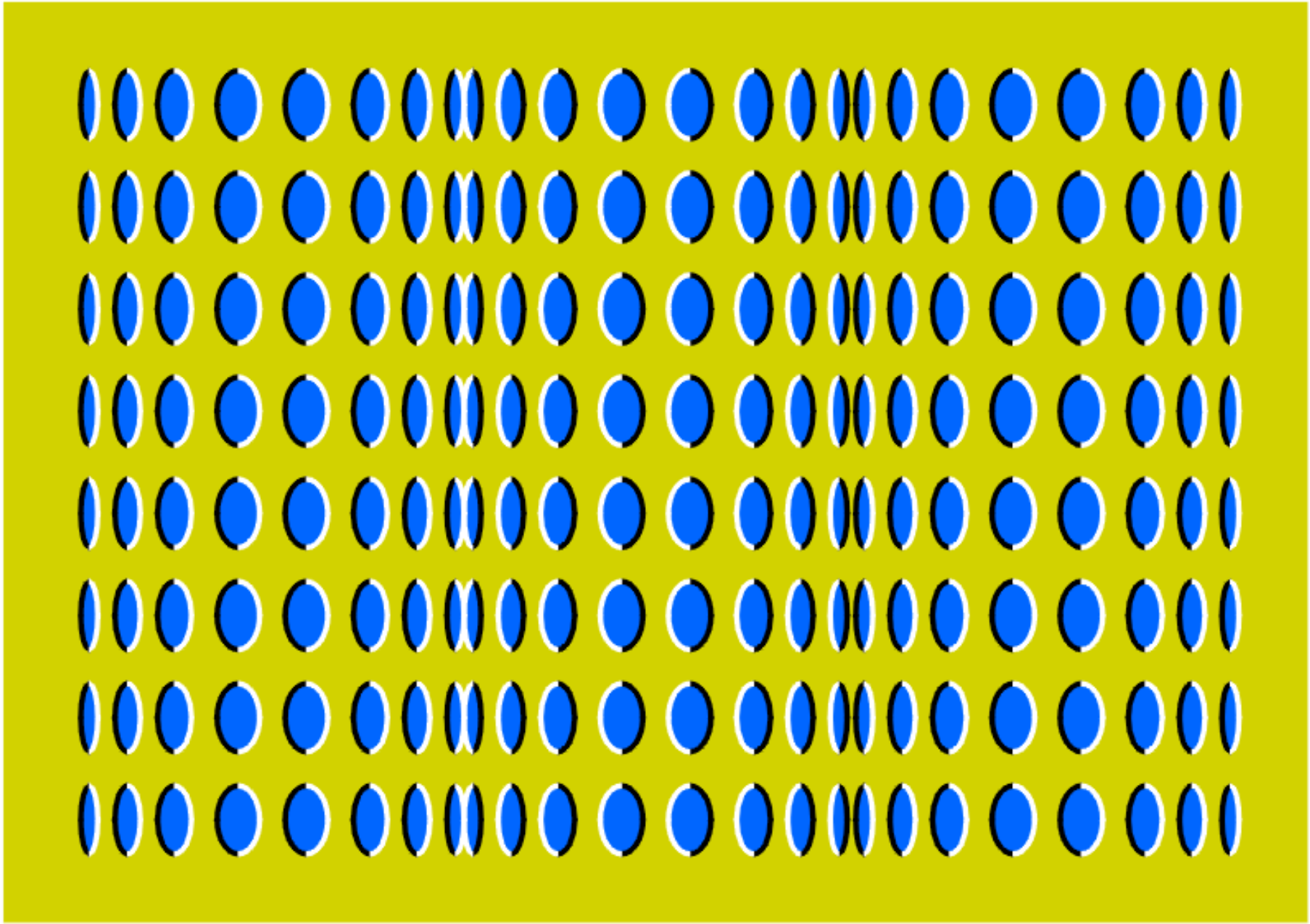
**-ความมั่นคงทางอาหาร อาหารปลอดภัย โภชนาการสมวัย** (ชุมชนจัดส่งพืชผัก เนื้อสัตว์; การใช้โปรแกรมคำนวณอาหารให้ได้อาหารมีธาตุเหล็ก มีเนื้อสัตว์)

**-ผู้สูงอายุร่วมพัฒนาการเด็ก** (อ่านนิทาน สาน พับ เตรียมอาหารเด็ก)

**-ระบบฐานข้อมูลเด็ก** (ความร่วมมือของ ศพด. รพสต. ท้องถิ่น)

**-พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก** (จัดการข้อมูล วางแผน ปฏิบัติการ ประเมินผล)

**-เด็กสมส่วน ไม่ผอม ไม่เตี้ย ไม่อ้วนร้อยละ ๑๐๐**
**-ศพด.ทุกแห่งจัดอาหารมีเหล็กสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง จัดผลไม้เป็นอาหารว่าง ๔ ครั้ง/สัปดาห์**
**-มีระบบฐานข้อมูลร่วม**
**-มีแผน ศพด.ที่บูรณาการ**
**-ผลลัพธ์ทางสังคม: ความเป็นเจ้าของชุมชน/ ความร่วมมือชุมชน (สังคมเปลี่ยนมุมมอง เด็กแว๊นมีค่า)**

**-การใช้สารเคมีลดลง**
**--สารเคมีตกค้างในเกษตรกรลดลง**
**-เศรษฐกิจดีขึ้น**
**--ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า**
**-เครือข่าย**

“หนึ่งคนเดินร้อยก้าว ไม่เท่า..
หนึ่งร้อยคนเดินก้าวเดียวพร้อมกัน
แต่...ถ้าไม่มีก้าวแรก ก็อย่าถามถึง
ก้าวที่ หนึ่งร้อย”