แนะนำ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.)

รู้จักกองทุน สสส.

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ มีสถานะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ กำหนดให้นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการกองทุน เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๔ สสส. มีหน้าที่ **“ริเริ่ม ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ”** เพื่อให้บรรลุผลในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความเชื่อ และการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิต ช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ที่มาของเงินทุน

เงินบำรุงกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มาจากภาษีเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ (Earmarked Tax) ที่รัฐจัดเก็บเพิ่มจากผู้ผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละ ๒ ของภาษีที่ต้องชำระ

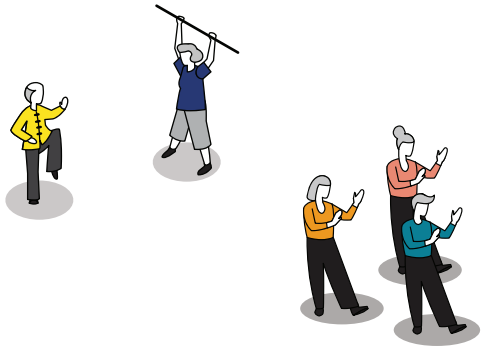
ระบบการจัดเก็บภาษีเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ เป็นจำนวนเงินที่ไม่ได้หักมาจากภาษีที่ผู้ผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบต้องเสียให้กับรัฐ แต่เป็นการเก็บ **“ภาษีเพิ่ม”** จากภาษีปกติ **โดยไม่ใช่การแบ่งมาจากภาษีสรรพสามิตที่เก็บเข้าคลัง**

หลักในการทำงาน

สสส. ถือว่าการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนและทุกองค์กร บทบาทหลักของ สสส. คือ การสนับสนุน และร่วมมือกับบุคคล กลุ่ม และองค์กรต่างๆ ในการเป็น **“ภาคีเครือข่าย”** ร่วมสร้างเสริมสุขภาพของคนไทย และการทำงานจะไม่จำกัดเฉพาะบุคคล กลุ่ม หรือองค์กรในภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่ง แต่เชื่อมโยงกันทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

บทบาทหลักของ สสส.

สสส. ทำหน้าที่ **“จุดประกาย กระตุ้น สาน และเสริมพลัง บุคคล และองค์กรทุกภาคส่วน ให้มีขีดความสามารถ และสร้างสรรค์ระบบสังคม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ”** ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเข้มแข็งในสังคมไทย ทำหน้าที่ดั่ง **“น้ำมันหล่อลื่น”** ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างคล่องตัวและต่อเนื่อง



สารบัญ

แนะนำกองทุน ๑

สารจากผู้บริหาร

- สารประธานกรรมการกองทุน ๔
- สารประธานกรรมการประเมินผล ๖
- สารผู้จัดการกองทุน ๘

ส่วนที่ ๑ สาระสำคัญ

- บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ๑๑
- สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ ๑๗
- ผลงานเด่น ๗ ด้าน
  - ๑. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดผู้ป่วย NCDs ภัยเงียบคุกคามประชาคมโลก ๓๒
  - ๒. ปลุกพลังคนรุ่นใหม่ สร้างสังคมปลอดบุหรี่ ๔๐
  - ๓. ชุมชนเข้มแข็งสู้เหล้า ๔๗
  - ๔. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน สู่พลเมืองคุณภาพ ๕๒
  - ๕. พัฒนาสังคมสุขภาวะเพื่อทุกชีวิต ๕๘
  - ๖. พัฒนาสื่อสร้างสรรค์ เสริมภูมิคุ้มกันยุคดิจิทัล ๖๔
  - ๗. ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทย สู่ผู้นำสุขภาวะ ๗๑

ส่วนที่ ๒ การดำเนินงาน

- ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ๗๖
- การบริหารงบประมาณกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ๘๖

ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงาน

- ผลการดำเนินงานสำคัญตามเป้าประสงค์ ๖ ประการ ๙๒
  - เป้าประสงค์ที่ ๑ ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๙๔
  - เป้าประสงค์ที่ ๒ พัฒนากระบวนการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ ๑๑๓
  - เป้าประสงค์ที่ ๓ พัฒนาต้นแบบสุขภาวะ ๑๒๔
  - เป้าประสงค์ที่ ๔ สร้างความตื่นตัวและค่านิยมใหม่ในสังคม ๑๓๒
  - เป้าประสงค์ที่ ๕ ขยายโอกาสและพัฒนานวัตกรรม ๑๔๐
  - เป้าประสงค์ที่ ๖ ส่งเสริมสมรรถนะของระบบสุขภาพและบริการสุขภาพ ๑๔๔
- การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผล ๑๕๓

ส่วนที่ ๔ การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการทำงาน

- รายงานของคณะกรรมการประเมินผล ๑๕๘
- รายงานของคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน ๑๖๙
- รายงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ๑๗๒

ภาคผนวก

- คณะกรรมการกองทุน ๒๑๙
- ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน ๒๒๑
- คณะกรรมการประเมินผล ๒๒๒

หนึ่งในกลไกสำคัญของการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปีของรัฐบาล คือ การส่งเสริมให้ประชากรมีสุขภาวะดีในทุกด้าน เพื่อเป็นรากฐานที่มั่นคงในการก้าวไปสู่การพัฒนาประเทศให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

"เป้าหมายการพัฒนาคนไทยตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี คือ การทำให้ประชาชนทุกคนเป็นคนที่สมบูรณ์ มีสมรรถนะทางกาย จิตใจ จิตสำนึกที่ดีงาม มีสติปัญญาและมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต" ถ้อยคำประกาศของ พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ซึ่งยุทธศาสตร์ของ สสส. ก็มุ่งไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อสร้างสุขภาวะให้ครบทั้ง ๔ มิติ ครอบคลุม กาย จิต ปัญญา สังคม

คุณภาพประชากรเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาที่ยั่งยืน แต่ปัจจุบันแต่ละประเทศถูกท้าทายจากปัญหาความเสี่ยงทางสุขภาพนานัปการ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases) หรือโรค NCDs เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตลำดับต้นๆ ของประชากร โดยมีปัจจัยมาจากพฤติกรรม สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ยิ่งใช้ชีวิตได้อย่างสะดวกสบายขึ้น ยิ่งถอยห่างจากการมีสุขภาพดีตามไปด้วย

นอกจากบทบาทที่รัฐบาลดำเนินการโดยภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภาครัฐต่างๆ แล้ว กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นอีกกลไกสำคัญของระบบสุขภาพไทย ที่ทำหน้าที่ประสาน เชื่อมโยง ภาคส่วนอื่นๆ ทั้งภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ภาคการสื่อสาร ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่นมาร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพคนไทย ลดปัจจัยเสี่ยงที่ต้นทาง รวมทั้งสร้างนวัตกรรมที่ให้คำตอบใหม่ๆ แก่สังคมไทย ซึ่งหลายคำตอบเป็นต้นแบบแก่สังคมโลกด้วย

จากผลงานเชิงประจักษ์ ที่เกิดจากความทุ่มเทเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของหลากหลายภาคส่วน ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับการประเมินจากองค์การสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลกว่า ประเทศไทยมีผลงานอยู่ในอันดับสามของโลก เป็นอันดับหนึ่งในอาเซียน โดยยกย่องให้ “สสส. เป็นต้นแบบกลไกการทำงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค NCDs ให้แก่นานาประเทศ”

ในนามของประธานคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผมขอขอบคุณกรรมการกองทุนทุกท่าน บุคลากร รวมถึงภาคีเครือข่ายอันกว้างขวางทั่วประเทศ ที่ร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพของประชากรไทยในรูปแบบต่างๆ รวมทั้งผ่านโครงการกว่าห้าพันโครงการที่ สสส. ได้สนับสนุนจนเกิดเป็นพลังในการร่วมขับเคลื่อนประเทศไทยสู่สังคมสุขภาวะต่อเนื่องสืบไป

พลเอก

(ฉัตรชัย สาริกัลยะ)

é êø Üî ÷Öø åöîêø

ประธานกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นภารกิจหลักของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ได้มีการกำหนดไว้ การดำเนินการนั้นควรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คุ้มค่า และสามารถติดตามตรวจสอบได้

คณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการกำกับและวางนโยบาย รวมทั้งกำหนดวิธีการในการประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ คณะกรรมการประเมินผลฯ มีการวางแนวทางในการประเมินให้มีกรอบที่สะท้อนถึงคุณค่าหลัก (core values) ๓ ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างนวัตกรรม (innovation) การสนับสนุนให้เกิดผลกระทบจากการเสริมพลังร่วม (collective impact) และการเปลี่ยนแปลงที่มีความยั่งยืน (sustainable changes) มีการเชื่อมโยงกระบวนการทำงานของ สสส. และผลลัพธ์ในระดับต่างๆ เพื่อใช้กำหนดแผนยุทธศาสตร์และการพัฒนาโครงการที่ตอบสนองต่อทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ระยะยาวของ สสส. ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ภารกิจประการหนึ่งของคณะกรรมการประเมินผลฯ คือการประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัดขององค์กร โดยเป็นการดำเนินการที่มีความต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ พบว่า สสส. มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ ด้านการเงิน ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านปฏิบัติการ และด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน สสส. สามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ ครบทุกด้านอันได้แก่ การส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัย การสร้างความตระหนัก การสนับสนุนการรณรงค์ให้ลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและให้ประชาชนได้รับรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมขีดความสามารถของชุมชนและภาคีเครือข่าย ตลอดจนการสร้างความยั่งยืน การดำเนินการดังกล่าวมีความเชื่อมโยงกับกลไกขับเคลื่อนหลักในระบบสุขภาพอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน

คณะกรรมการประเมินผลฯ ตระหนักถึงความสำคัญที่ สสส. ต้องได้รับความเชื่อมั่นและความไว้วางใจในการดำเนินงานจากสาธารณชน จึงสนับสนุนให้มีการประเมินการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาลขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นปีที่ ๓ โดยรักษาความต่อเนื่องของกรอบและหลักเกณฑ์การประเมินที่มุ่งเน้นให้เกิดมาตรฐานการบริหารจัดการที่ดีทั้งสองด้าน คือ ด้านกระบวนการและด้านผลลัพธ์ กรอบการประเมินนี้สอดคล้องกับมาตรฐานของหลักธรรมาภิบาล ได้แก่ ๑. การปลอดจากสภาวะผลประโยชน์ทับซ้อน ๒. ความรับผิดชอบต่อผลการดำเนินงาน ๓. ความมีส่วนร่วม ๔. ความโปร่งใส ๕. หลักนิติธรรม และ ๖. ความถูกต้องชอบธรรม นอกจากนี้ได้จัดทำประกาศเจตจำนงและนโยบายการบริหารกิจการตามหลักธรรมาภิบาล ซึ่งลงนามโดยผู้จัดการกองทุน สสส. ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจนสำหรับบุคลากรทั่วทั้งองค์กรในการยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ประกาศเจตจำนงและนโยบายนี้จะมีความสำคัญอย่างมากในการผลักดันหรือรณรงค์ให้องค์กรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องยกระดับการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาลในอนาคตด้วย

ในรอบปีที่ผ่านมา คณะกรรมการประเมินผลฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะหลายประการที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของกองทุนฯ ทั้งในแง่ของการบรรลุวัตถุประสงค์และประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กร คณะกรรมการประเมินผลฯ ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการประเมินที่เน้นหลักประสิทธิภาพและความคุ้มค่า การเน้นผลลัพธ์ของการดำเนินงาน การประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานเกี่ยวกับบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอาหารปลอดภัย การวิเคราะห์และการประเมินความพึงพอใจ การพัฒนาระบบสารสนเทศการประเมินผล ตลอดจนความเข้มแข็งของระบบตรวจสอบภายใน นอกจากนี้คณะกรรมการประเมินผลฯ ยังได้เสนอแนะให้มีการพัฒนาให้ สสส. เป็นองค์กรแบบดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและยกระดับบทบาทที่ต้องก้าวหน้าเท่าทันโอกาสและการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ฝ่ายจัดการของ สสส. ได้ให้ความร่วมมืออย่างน่าชื่นชมต่อข้อเสนอแนะทั้งหลายของคณะกรรมการประเมินผลฯ รวมทั้งการแสวงหาข้อมูลและการรับทราบความก้าวหน้าในการดำเนินงานที่คณะกรรมการประเมินผลฯ ต้องการทราบ

คณะกรรมการประเมินผลฯ มีความมุ่งมั่นที่จะทำหน้าที่ภายใต้บทบาทที่มี เพื่อการพัฒนาด้านการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของกองทุนฯ ให้มีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดผลงานที่เป็นประโยชน์แก่ทุกภาคส่วน เพื่อให้มีขีดความสามารถและสร้างสรรค์ระบบสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะอันสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกองทุนฯ ท้ายสุดนี้ ขอขอบคุณคณะกรรมการกองทุนฯ ผู้บริหาร ผู้ร่วมงานภายในหน่วยงาน หน่วยงานภายนอกที่ให้การสนับสนุนร่วมมือกับ สสส. และขอให้กำลังใจแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพมาอย่างต่อเนื่อง

(ศ.ดร.ตีรณ พงศ์มฆพัฒน์)
ประธานคณะกรรมการประเมินผล
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

“จุดประกาย กระตุ้น สาน และเสริมพลัง บุคคล และองค์กรทุกภาคส่วน” เป็นหัวใจการทำงานของ สสส. เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีขีดความสามารถ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ” ที่ได้ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องตลอด ๑๗ ปีที่ผ่านมา

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. มีการดำเนินงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าประสงค์ในหลายประเด็นที่สำคัญ โดยเฉพาะการดำเนินงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพในประเด็นการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs) ที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประชากรไทย

ที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้รับรองเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยบรรจุวาระเกี่ยวกับการลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรค NCDs อย่างน้อย ๑ ใน ๓ ให้ได้ภายใน พ.ศ. ๒๕๗๓ สาเหตุจากประชากรทั่วโลก ๔๐.๑๐ ล้านคนเสียชีวิตจากกลุ่มโรคนี้ ขณะที่ประเทศไทยในแต่ละปี มีประชากรเสียชีวิตจากโรค NCDs สูงถึง ๓๖๘,๕๗๐ คน หรือร้อยละ ๗๕ ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยเฉพาะใน ๕ โรคสำคัญที่องค์การอนามัยโลกระบุ ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง และโรคจิตเวช

ในการมุ่งแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหาอันซับซ้อนนี้ สสส. จึงต้องผนึกกำลัง บูรณาการทำงานทั้ง ๑๕ แผน ด้วยยุทธศาสตร์ไตรพลัง คือ การใช้องค์ความรู้ทางวิชาการ การสร้างเครือข่ายการขับเคลื่อนทางสังคม และการผลักดันนโยบาย กฎหมาย เพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน เช่น สนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ส่งผลให้ประชากรไทยมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพิ่มเป็น ๑๗ ล้านคน ซึ่งสูงกว่าปีที่ผ่านมา เกิดการส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ที่ปลอดภัยอย่างเพียงพอเพิ่มขึ้นตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก และบรรลุเป้าหมายระยะ ๑๐ ปี ที่ สสส. กำหนดไว้

ในแง่การลดปัจจัยเสี่ยง ได้สนับสนุนให้เกิดการพัฒนามาตรฐานการบริการเลิกสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับบริการต่างๆ มีผู้สมัครใจมาใช้บริการเพื่อเลิกบุหรี่เฉลี่ย ๖,๐๐๐ รายต่อเดือน เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๑๐,๐๐๐ รายต่อเดือน และมีผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ ๙๐๐ รายต่อเดือน เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๔๐๐ รายต่อเดือน ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. เบิกจ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ๔,๖๑๐ ล้านบาท โดยเบิกจ่ายงบประมาณสำหรับโครงการสร้างเสริมสุขภาพใหม่และโครงการต่อเนื่องทั้งสิ้น ๕,๓๙๔ โครงการ ในวงเงิน ๔,๒๓๙ ล้านบาท รวมค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ คิดเป็นร้อยละ ๙๓ ของกรอบวงเงินงบประมาณ สนับสนุนการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพผ่านภาคีผู้รับทุนทั้งสิ้น ๒,๗๕๗ ราย ในจำนวนนี้เป็นภาคีผู้รับทุนรายใหม่ ๑,๙๐๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๑๐ ของภาคีรับทุนทั้งหมด ซึ่งมีหน่วยงานรับทุนที่หลากหลายครอบคลุมทุกภาคส่วนในสังคม

การประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. โดยคณะกรรมการประเมินผลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะรัฐมนตรี โดยข้อเสนอของกระทรวงการคลังอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยมีการประเมินด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ ได้ ๔.๗๑ คะแนน จาก ๕ คะแนนเต็ม ซึ่งสูงขึ้นจาก พ.ศ. ๒๕๖๐ ขณะที่การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment - ITA) โดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐ (ป.ป.ท.) ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ได้รับผลการประเมินระดับ “สูงมาก” โดยได้คะแนน ร้อยละ ๘๖.๐๒

จากสัมฤทธิผลในประเทศ สสส. ยังได้ต่อยอดผลงานไปยังประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาคอื่นทั่วโลก ส่งผลให้คณะทำงานสหประชาชาติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้รายงานผลการติดตามความก้าวหน้าของโลกเรื่องโรค NCDs ประจำปี ๒๕๖๐ (World NCD Progress Monitor 2017) ได้กล่าวถึงประเทศไทยว่า รัฐบาลควรบำรุงกลไกนวัตกรรมการเงินการคลังที่ยั่งยืนจากภาษีสุราและยาสูบ สำหรับการทำงานป้องกันและควบคุมโรค NCDs ให้มีความต่อเนื่อง พร้อมสนับสนุนบทบาทประเทศไทยให้เป็นผู้นำโลกและศูนย์กลางด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้บทเรียนจากการทำงานหน่วยงานด้านสุขภาพของไทย อาทิ สสส. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลงที่สุขภาพของผู้คนไม่ได้เกิดปัญหาจาก “เชื้อโรค” ที่ “หมอและยา” เคยใช้แก้ปัญหาอย่างได้ผลเช่นในอดีต แต่เกิดจากสาเหตุหลักทาง “พฤติกรรม/วิถีชีวิต” และ “สิ่งแวดล้อม” นั้น สังคมโลกและสังคมไทยจำเป็นต้องใช้กลไกใหม่ที่ประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งนอกและในวงการสุขภาพมาร่วมกันแก้ไขต้นทางของปัญหา และ สสส. ได้กำเนิดและดำรงอยู่เพื่อร่วมเป็นกลไกนี้ในปัจจุบัน และจะสะสมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาบทบาทให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

(นายสุปรีดา อดุลยานนท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ ๑ สาระสำคัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ
ผลงานเด่น ๗ ด้าน

๑. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดผู้ป่วย NCDs ภัยเงียบคุกคามประชาคมโลก

๒. ปลุกพลังคนรุ่นใหม่ สร้างสังคมปลอดบุหรี่

๓. ชุมชนเข้มแข็งสู้เหล้า

๔. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน สู่พลเมืองคุณภาพ

๕. พัฒนาสังคมสุขภาวะเพื่อทุกชีวิต

๖. พัฒนาสื่อสร้างสรรค์ เสริมภูมิคุ้มกันยุคดิจิทัล

๗. ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทย สู่ผู้นำสุขภาวะ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดำเนินพันธกิจสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านแผนหลัก ๑๕ แผน โดยเชื่อม ประสาน บูรณาการทำงานทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ เพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดี พร้อมสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย องค์กรด้านสุขภาพ มีความเข้มแข็ง สานต่องานสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างยั่งยืน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ได้เบิกจ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งสิ้น ๔,๖๑๐ ล้านบาท จาก ๕,๓๙๔ โครงการ มีภาคีผู้รับทุนรายใหม่เข้าร่วมทำงานกับ สสส. จำนวน ๑,๙๐๔ ราย จากภาคีทั้งหมด ๒,๗๕๗ ราย

สสส. มุ่งมั่นในการทำงานเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามแนวนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของรัฐบาลไทย ตลอดจนการดำเนินงานร่วมกับองค์การอนามัยโลก องค์การสหประชาชาติ ที่วางเป้าหมายร่วมกันเพื่อลดภาระจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs) ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับคำชื่นชมให้เป็นต้นแบบกลไกสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค NCDs โดยมีผลงานความก้าวหน้าเป็นอันดับที่สามของโลก และอันดับหนึ่งของเอเชีย

สสส. ได้วางเป้าหมายการทำงานเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ และสร้างปัจจัยเสริมต่อสุขภาวะ ลดการคุมคามของโรค NCDs ที่คร่าชีวิตประชากรไปก่อนวัยอันควร ผ่านการทำงานอย่างบูรณาการภายใต้ ๑๕ แผนงานของ สสส. ที่มุ่งเป้าหมายการทำงานไปในทิศทางเดียวกัน โดยเฉพาะการลดปัจจัยเสี่ยงจากปัญหายาสูบ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย และบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพอย่างเหมาะสม การผลักดันนโยบายต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง เสริมประสิทธิภาพกฎหมายต่างๆ ให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม สังคม ให้มีสุขภาวะที่ดีของประชากรในปัจจุบัน

สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

๑. การบริโภคยาสูบ จากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า คนไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่ลดลงจาก ๑๒.๒๖ ล้านคน หรือร้อยละ ๓๒.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ ลดลงเหลือ ๑๐.๗๐ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๙.๑๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐

๒. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการสำรวจการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างคงที่ โดยมีแนวโน้มลดลงจาก ร้อยละ ๓๒.๗๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เหลือ ร้อยละ ๒๘.๔๑ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ สอดคล้องกับข้อมูลค่าใช้จ่ายการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยลดลงต่อเนื่องตลอดช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา จาก ๑๔๗,๘๐๗ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๘ เหลือ ๑๔๒,๖๒๐ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ และลดลงเหลือ ๑๔๒,๒๓๐ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๖๐

๓. ความปลอดภัยทางถนน จากการบูรณาการข้อมูลการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่เชื่อมโยงข้อมูลจาก ๓ ฐาน พบว่า ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน มีแนวโน้มลดลงจาก ๒๑,๙๙๖ ราย ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ เหลือ ๒๐,๑๖๙ ราย ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ขณะที่อัตราการสวมหมวกนิรภัยเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อยจาก ร้อยละ ๔๓.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็น ร้อยละ ๔๖.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๑

๔. การมีกิจกรรมทางกาย จากการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สสส. พบว่า คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก ร้อยละ ๗๒.๙๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ เพิ่มเป็น ร้อยละ ๗๔.๔๐ ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยกลุ่มวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นมากที่สุด

๕. การบริโภคผักและผลไม้ จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒) และครั้งที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗) โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พบว่า อัตราการบริโภคผักและผลไม้ที่เพียงพอตามข้อแนะนำเพิ่มมากขึ้นจาก ร้อยละ ๑๗.๗๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็น ร้อยละ ๒๕.๙๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๗

ผลงานเด่น ๗ ด้าน

๑. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ลดผู้ป่วย NCDs ภัยเงียบคุกคามประชาคมโลก สสส. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างเข้มข้น โดยมุ่งสร้างความร่วมมือระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก เกิดผลงานในเวทีระดับโลกที่สำคัญ ได้แก่ ปฏิญญากรุงเทพฯ ว่าด้วยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาวะโลกและการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นฉบับแรกของโลก และแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก ซึ่งผ่านการรับรองจากที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๗๑ พร้อมการขับเคลื่อนในประเทศ ได้แก่ การขับเคลื่อนแผนกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓ การสนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอมาตรการทางภาษีในเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ผลจากการดำเนินงาน ทำให้ได้รับการชื่นชมจากองค์การสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลก ว่า ประเทศไทยมีผลงานอันดับหนึ่งในอาเซียน และเป็นอันดับสามของโลก โดยยกย่องให้ “สสส. เป็นต้นแบบกลไกสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค NCDs ที่สามารถเป็นต้นแบบการทำงานให้แก่นานาประเทศ”

๒. ปลุกพลังคนรุ่นใหม่ สร้างสังคมปลอดบุหรี่ สนับสนุนมาตรการเชิงรุกช่วยเหลือให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ เน้นป้องกันไม่ให้เกิดนักสูบหน้าใหม่ โดยพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ๑๒๔ แห่ง ในจำนวนนี้มี ๒๕ แห่ง บรรจุเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบในรายวิชาการเรียนการสอน ขณะที่การควบคุมยาสูบในระดับชุมชน สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความเชี่ยวชาญด้านการช่วยเลิกบุหรี่ และส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทช่วยลดการสูบบุหรี่ในพื้นที่ของตนเอง โดยผสานวิถีวัฒนธรรม เพื่อให้เกิดเป็นมาตรการทางสังคม ซึ่งเป็นการทำงานเชิงรุกแนวใหม่ที่ไม่รอให้ผู้สูบบุหรี่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล

๓. ชุมชนเข้มแข็งสู้เหล้า ขยายบทบาทมาตรการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับชุมชน ด้วยการสร้างต้นแบบผู้นำการรณรงค์งดเหล้า ในโครงการนายอำเภอชวนเลิกเหล้า มีนายอำเภอเข้าร่วม ๑๕๗ คน เกิดพลังเครือข่าย ชวน ช่วย เชียร์ งดเหล้าครบพรรษา มีชุมชนร่วมรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ๑,๕๔๖ แห่ง ประชาชนร่วมบวชใจงดเหล้า ๒๔,๓๗๖ คน ส่งผลให้ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการสุขภาพดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย ช่วยลดปัญหาในครอบครัว และปัญหาสังคมในมิติอื่นๆ

๔. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน สู่พลเมืองคุณภาพ สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยและเยาวชน ผ่านโครงการยกระดับคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแบบก้าวกระโดด มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้าร่วมกระบวนการ ๑,๒๖๕ แห่ง พร้อมสนับสนุนโครงการวิจัยสร้างความปลอดภัยทางถนนใน ๘ จังหวัด ส่งผลให้เกิดต้นแบบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านความปลอดภัยทางถนน ๒๖ แห่ง และส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาวะในเด็กด้อยโอกาส ๑๖,๖๐๐ คนทั่วประเทศ จาก ๑๘๙ โครงการใน ๕๗ จังหวัด สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม โดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำไปเป็นแนวทางการดำเนินการตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

๕. พัฒนาสังคมสุขภาวะเพื่อทุกชีวิต ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุและคนพิการ โดยร่วมพัฒนาศูนย์ออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคนในมหาวิทยาลัย ๕ แห่ง พัฒนาระบบการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่นำร่องเขตชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร ๑๒ ชุมชน สนับสนุนกิจกรรมสร้างสรรค์สังคมที่คนพิการและคนไม่พิการสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ และร่วมเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพของกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพอย่างมีส่วนร่วม ส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาวะอย่างเท่าเทียม

๖. พัฒนาสื่อสร้างสรรค์ เสริมภูมิคุ้มกันยุคดิจิทัล สนับสนุนการปฏิรูปสื่อ สร้างเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุให้รู้เท่าทันสื่อ เกิดเครือข่ายพลเมืองตื่นรู้และนักสื่อสารสุขภาวะ ๕,๐๐๐ คน โดยศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. สร้างกระบวนการเรียนรู้และการสื่อสารในรูปแบบสร้างสรรค์ ส่งผลให้ได้รับรางวัล “Museum Thailand Awards 2018” ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมดีเด่น จากสถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ (มิวเซียมสยาม)

๗. ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทย สู่ผู้นำสุขภาวะ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาเสริมสร้างสุขภาวะในกลุ่มพระสงฆ์ที่ถือเป็นผู้นำทางความคิด สู่บทบาทผู้นำสุขภาวะแก่ฆราวาสในสังคมไทยได้อย่างยั่งยืน ด้วยการบรรจุโครงการวัดสร้างสุขในแผนปฏิรูปพระพุทธศาสนาใน พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ มีกระบวนการทำงานร่วมกันในรูปแบบ วัด ประชา รัฐ สร้างสุข โดยมีวัดที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นศูนย์เรียนรู้สุขภาวะร่วมสมัยกว่า ๑,๕๐๐ แห่ง

ผลการดำเนินงาน

เป้าประสงค์ที่ ๑ ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก มีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑.๑ แผนควบคุมยาสูบ สนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ โดยกรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง ออกประกาศห้ามสูบบุหรี่หรือทิ้งก้นบุหรี่ลงชายหาด ๒๔ หาด ใน ๑๕ จังหวัด สร้างความเข้มแข็งของกลไกคณะกรรมการควบคุมยาสูบระดับจังหวัด เกิดชุมชนต้นแบบเลิกบุหรี่ ๗๕ จังหวัด รวม ๑๕๐ ชุมชน พัฒนาองค์ความรู้และงานวิจัยเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ ๑๔ เรื่อง และพัฒนาสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนปลอดบุหรี่ต้นแบบ ๑๐ แห่ง

๑.๒ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด สนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ สร้างการรู้เท่าทันกลยุทธ์ทางการตลาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมขับเคลื่อนให้ยุติการจำหน่ายเบียร์สดผ่านเครื่องกดในร้านสะดวกซื้อ พัฒนาจังหวัดต้นแบบควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๕ จังหวัด ขยายต้นแบบงานบุญประเพณีปลอดเหล้า กว่า ๓๐๐ พื้นที่ปฏิบัติการ และเกิดเป็นนโยบายสาธารณะสงกรานต์ปลอดเหล้า ๑๕ งาน

๑.๓ แผนการจัดการความปลอดภัยและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสร้างความปลอดภัยทางถนน สนับสนุนกลไกการจัดการอุบัติเหตุทางถนนและขยายผลมาตรการลดอุบัติเหตุในพื้นที่ โดยสร้างความร่วมมือผ่านกลไกประชารัฐเพื่อสังคม มีองค์กรเข้าร่วมสร้างมาตรการความปลอดภัยทางถนน ๓๐๐ แห่ง สนับสนุนกลไกจัดการอุบัติเหตุระดับพื้นที่ มีองค์กรเข้าร่วม ๕๓๐ แห่ง ใน ๕๓ จังหวัด และเกิดเครือข่ายการทำงานใน ๑๕ จังหวัด จัดทำสื่อรณรงค์ป้องกันอัคคีภัยภายในชุมชนเมือง และขับเคลื่อนมาตรการลดปัญหาจากการพนัน

๑.๔ แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย สนับสนุนการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้เพียงพอ ด้วยการเพิ่มพื้นที่สุขภาวะ โดยมีลานกีฬาพัฒน์ เป็นต้นแบบพื้นที่สุขภาวะเพื่อผู้สูงอายุ พร้อมสร้างความร่วมมือกับชุมชน พัฒนาพื้นที่รกร้างให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย และจัดทำคู่มือการจัดกิจกรรมงานวิ่งเพื่อสุขภาพ ส่งผลให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๗๔.๔๐ และเกิดนักวิ่งหน้าใหม่เพิ่มเป็น ๑๗ ล้านคน

๑.๕ แผนอาหารเพื่อสุขภาวะ ส่งเสริมความมั่นคงและปลอดภัยด้านอาหาร สนับสนุนพัฒนาร่างแผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๙) ผลักดันให้สถานประกอบการมีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสิทธิ์การลาคลอด ๓ เดือน โดยมีสถานประกอบการนำไปดำเนินการเป็นรูปธรรม ๑๐๐ แห่ง และขยายโรงเรียนต้นแบบเด็กไทยแก้มใส ลดอัตราภาวะน้ำหนักตัวเกิน จากร้อยละ ๔๐.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ เหลือร้อยละ ๘.๓๔ ใน พ.ศ. ๒๕๖๑

เป้าประสงค์ที่ ๒ พัฒนากระบวนการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ มีผลการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๒.๑ แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพิ่มสมรรถนะครูผู้สอนด้วยการพัฒนาหลักสูตรเพศวิถีศึกษานำร่องในโรงเรียน ๕๖ โรง ใน ๑๐ จังหวัด ครอบคลุมนักเรียน ๑๔,๐๐๐ คน พัฒนางานการคุ้มครองผู้บริโภค เกิดองค์กรผู้บริโภค ๒๒๒ แห่ง ผ่านการรับรองเป็นองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคคุณภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนการเฝ้าระวัง ทดสอบ และเผยแพร่คุณภาพสินค้าและบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน

๒.๒ แผนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว เสริมสร้างครอบครัวอบอุ่นต้นแบบในการใช้ชีวิตให้สมดุลระหว่างงานและครอบครัวในองค์กร ๒๐ แห่ง ให้เป็นนักเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่นต้นแบบ ๕๒ คน ผลดำเนินงานทำให้ดัชนีครอบครัวอบอุ่นมีคะแนนรวม ๗๒.๘๓ คะแนน พัฒนาหลักสูตรลูกเสือเสริมสร้างทักษะชีวิต และพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โดยสภาเด็กและเยาวชน เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ ๒๐ โครงการ

๒.๓ แผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ พัฒนากระบวนการเข้าถึงสิทธิสุขภาพและบริการขั้นพื้นฐานให้เท่าเทียม พัฒนาต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาวะคนไร้บ้านแบบครบวงจร พัฒนาศูนย์พักพิงคนไร้บ้าน ผลักดันให้คนไร้บ้าน คนไทยไร้สิทธิ ได้รับการพิสูจน์ โอนย้ายสิทธิสุขภาพ ๔๘๐ คน เกิดคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไร้บ้าน สร้างทัศนคติขจัดปัญหาความรุนแรงต่อเพศหญิงและครอบครัว และลดปัญหาการคุกคามทางเพศในระบบขนส่งสาธารณะ

เป้าประสงค์ที่ ๓ พัฒนาต้นแบบสุขภาวะ มีผลการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๓.๑ แผนสุขภาวะชุมชน ส่งเสริมให้พัฒนาระบบเกษตรทางเลือก โดยเกิดต้นแบบชุมชนพัฒนาระบบเกษตรทางเลือกที่เหมาะสมกับชุมชนในพื้นที่อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน พัฒนานักจัดการชุมชนด้านข้อมูล ๓๐ คน พัฒนาพื้นที่นำร่องการผลิตพืชอาหารของชุมชน ๓ พื้นที่ พร้อมพัฒนาเทศบาลตำบลเฝ้าไร่ อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย ให้เป็นองค์กรต้นแบบควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และลดอุบัติเหตุ และสร้างเครือข่ายเยาวชนต้นแบบรณรงค์งดเหล้าในตำบลเฝ้าไร่ ๑๗๐ คน

๓.๒ แผนการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร โดยพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพคนทำงาน ๑๐ ประเด็น ขยายเครือข่ายมหาวิทยาลัยแห่งความสุขเป็นองค์กรสุขภาวะ ๒๔ แห่ง พัฒนาท่าบริหารร่างกายสไตล์ไทย ๑๒ ท่า เพื่อนำไปใช้ในสถานประกอบการ ๒,๐๐๐ แห่ง และส่งเสริมกระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงแห่งความสุข สู่เป้าหมายระบบสุขภาพยั่งยืนที่เริ่มจากบุคลากรสาธารณสุข

เป้าประสงค์ที่ ๔ สร้างความตื่นตัวและค่านิยมใหม่ในสังคม มีผลการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๔.๑ แผนระบบสื่อและวิถีสุขภาวะทางปัญญา พัฒนาระบบนิเวศสื่อสุขภาวะ เพื่อการใช้สื่ออย่างสร้างสรรค์ใน ๔๕ จังหวัด สนับสนุนการจัดการความรู้ นวัตกรรมด้านสื่อสร้างสรรค์และการส่งเสริมวิถีสุขภาวะทางปัญญา ๓ ประเด็น คือ รู้เท่าทันสื่อ สื่อสร้างสรรค์ และงานจิตอาสา และพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะประเด็นพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา

๔.๒ แผนสร้างเสริมความเข้าใจสุขภาวะ สร้างความเข้าใจและรอบรู้ด้านสุขภาวะ เพื่อปรับใช้ในชีวิตประจำวันและขยายผลองค์ความรู้สุขภาวะ โดยสร้างพันธมิตรเครือข่ายขยายองค์ความรู้สุขภาวะ ๒๖ แห่งทั่วประเทศ สู่ผู้ได้ประโยชน์กว่า ๖ ล้านคน สร้างแกนนำสุขภาวะ ๒,๐๗๒ คน และพัฒนางานสื่อสารการตลาดเปลี่ยนพฤติกรรมคนไทย ๑๐ โครงการ ซึ่งสร้างการรับรู้เป็นวงกว้าง

เป้าประสงค์ที่ ๕ ขยายโอกาสและพัฒนานวัตกรรม มีผลการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๕.๑ แผนสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมสุขภาวะ สนับสนุนการกระจายโอกาสทางสุขภาวะเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ผ่านการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพสู่ระดับชุมชน ๒,๐๑๖ โครงการทั่วประเทศ มีกลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์ ๗.๗ แสนคน สร้างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่ ๙ ประเด็น พัฒนาแกนนำสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ ๒.๒ หมื่นคน พัฒนานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพเชิงกระบวนการ ๔ นวัตกรรม และนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระดับพื้นที่ ๑๕๓ กรณี

เป้าประสงค์ที่ ๖ ส่งเสริมสมรรถนะของระบบสุขภาพและบริการสุขภาพ มีผลการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๖.๑ แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ ผลักดันบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม โดยสนับสนุนการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๘๗๘ อำเภอทั่วประเทศ เพื่อแก้ปัญหาได้อย่างตรงประเด็น เกิดพื้นที่นำร่องการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ๑๑ พื้นที่ และพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๑๐ แห่ง ตามแนวคิดโรงพยาบาลที่เป็นมากกว่าโรงพยาบาล

๖.๒ แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนการขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะให้ยั่งยืน เกิดข้อตกลงความร่วมมือด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับองค์การอนามัยโลก ใน ๓ ระดับ แบ่งเป็น ระดับโลก ๖ ประเด็น ระดับภูมิภาค ๒ ประเด็น และระดับประเทศ คือ หน่วยงานด้านสุขภาพได้ร่วมกันจัดทำความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย เพื่อขับเคลื่อนแผนงานขนาดใหญ่ นอกจากนี้ยังส่งเสริมผลงานนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเยาวชน ประกวดและคัดเลือกนำไปใช้ประโยชน์ในชุมชนและโรงเรียน ๑๙ ผลงาน

การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล

รายงานประเมินผลของคณะกรรมการประเมินผล

การประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยแบ่งตัวชี้วัด ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ ด้านการเงิน ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านปฏิบัติการ และด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน โดย สสส. มีผลการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ได้คะแนนรวม ๔.๗๑ คะแนน ซึ่งมีคะแนนสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ นอกจากนี้ สสส. มีการบริหารจัดการสอดคล้องหลักธรรมาภิบาล ได้คะแนนเฉลี่ย ๙.๑๓ คะแนน จาก ๑๐ คะแนนเต็ม ขณะที่การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment - ITA) ประจำปี ๒๕๖๑ สสส. ได้รับผลการประเมินระดับ “สูงมาก” โดยได้คะแนนร้อยละ ๘๖.๐๒

รายงานการตรวจสอบภายในของคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน

คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน เห็นว่า สสส. ได้ให้ความสำคัญต่อข้อสังเกตของหน่วยงานตรวจสอบและมีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีการติดตามการปฏิบัติและปรับปรุงแก้ไขประเด็นที่เป็นจุดอ่อนของการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด และได้รับข้อเสนอแนะการพัฒนาหลักธรรมาภิบาล การให้ความสำคัญต่อระบบบริหารงานและการควบคุมภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพเพื่อถือปฏิบัติต่อไป

รายงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

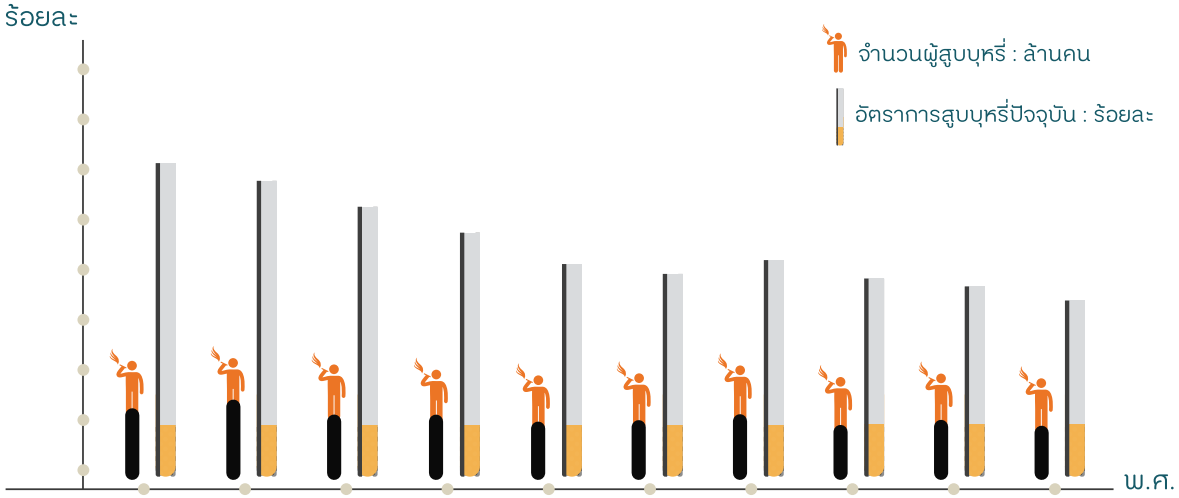
รับรองงบการเงินของ สสส.

สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

สถานการณ์การบริโภคยาสูบ

คนไทยมีแนวโน้มสูบบุหรี่ลดลง

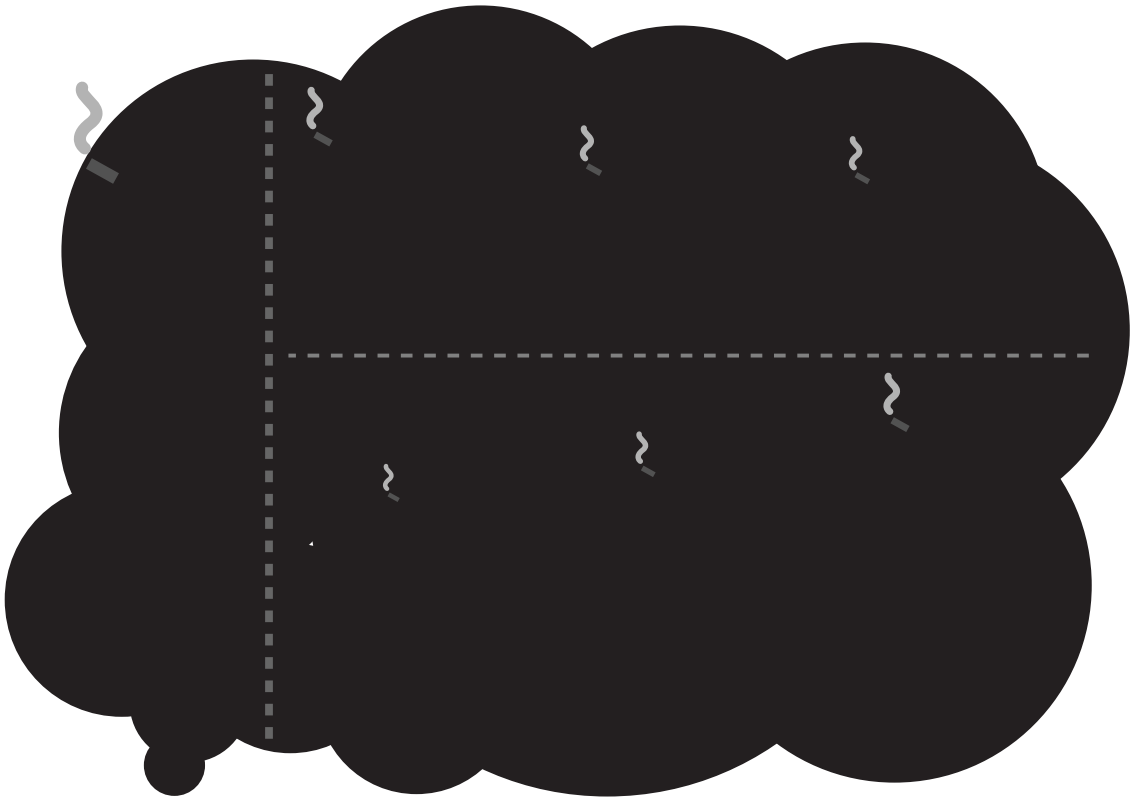
จำนวนและอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๖๐



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๓๔, ๒๕๓๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๔, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ และโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๖๐

ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า ในจำนวนประชากรไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ทั้งสิ้น ๕๕.๙๐ ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๐.๗๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๐ โดยในภาพรวม พบว่า **ในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๖๐ อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ ๒๕.๔๗ เป็นร้อยละ ๑๙.๑๐**

ผู้สูบบุหรี่ประจำมีแนวโน้มลดลง

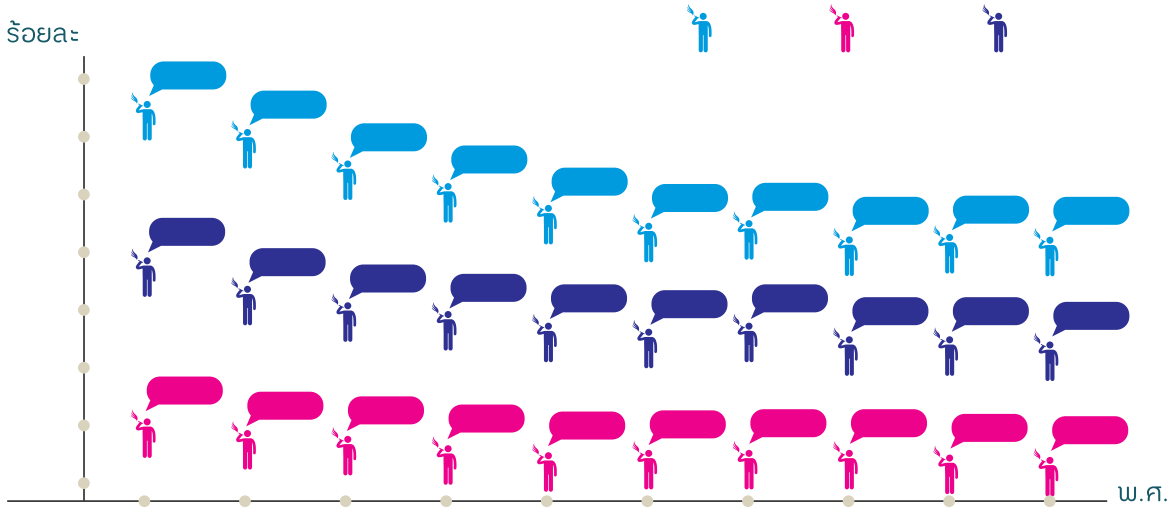


ในจำนวนผู้สูบบุหรี่ปัจจุบัน ๑๐.๗๐ ล้านคน แบ่งเป็น ผู้สูบบุหรี่ประจำ[๑] และผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว[๒] โดยพบว่า **สัดส่วนผู้สูบบุหรี่ประจำอยู่ที่ร้อยละ ๙๕.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งค่อยๆ ลดลงอยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๒๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ และกลับเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็นร้อยละ ๘๘.๒๘ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐**

ขณะที่จำนวน**ผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยใน พ.ศ. ๒๕๓๔ มีผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราวเพียง ๕๙๐,๕๒๘ คน เพิ่มเป็น ๑,๑๗๕,๘๘๙ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ และเพิ่มขึ้นต่อเนื่องเป็น ๑,๒๕๑,๖๙๕ คน ใน พ.ศ. ๒๕๖๐** จากข้อมูลดังกล่าว เป็นสัญญาณเตือนบ่งบอกให้เห็นว่าอุตสาหกรรมยาสูบมีกลยุทธ์การตลาดรูปแบบใหม่ ที่อาจส่งผลให้มีผู้ทดลองสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้น

๑ ผู้สูบบุหรี่ประจำ หมายถึง ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน
๒ ผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว หมายถึง ผู้สูบบุหรี่ไม่ทุกวัน

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๖๐ : จำแนกตามเพศ

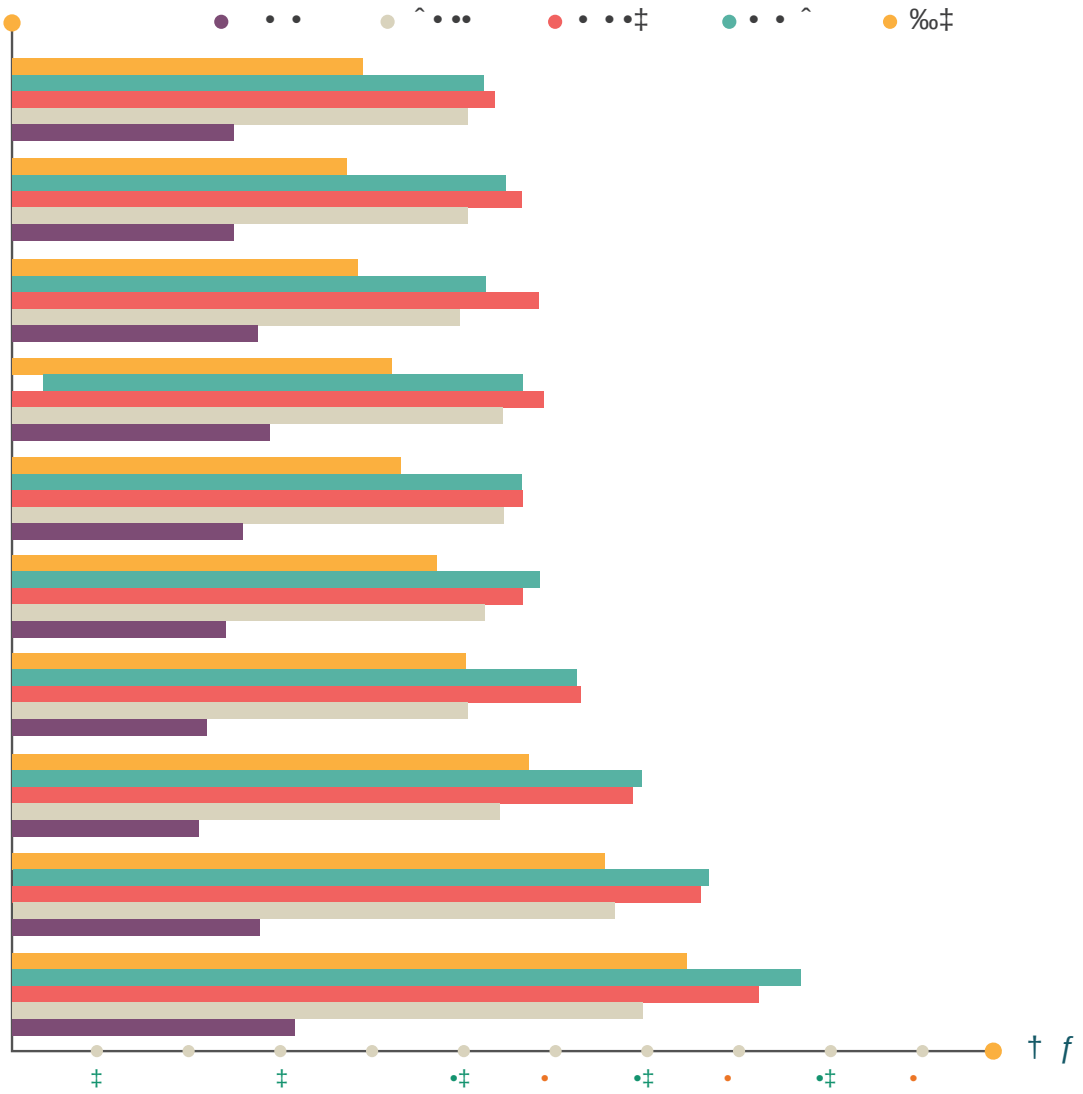


ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๓๔, ๒๕๓๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๔, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ และโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๖๐

เมื่อพิจารณาตามเพศ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ ทั้งเพศชาย และเพศหญิง มีอัตราการบริโภคยาสูบต่ำที่สุดตั้งแต่เริ่มมีการสำรวจอัตราการสูบบุหรี่คือ เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ ๓๗.๗๐ ขณะที่เพศหญิงมีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ ๑.๗๐

หากวิเคราะห์ในภาพรวมของอัตราการสูบบุหรี่ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๖๐ พบว่า อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรเพศชาย มีอัตราการเปลี่ยนแปลงที่ลดน้อยกว่าเพศหญิง โดย**เพศชายมีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ ๓๖.๔๐ ขณะที่เพศหญิง มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ ๖๖.๐๐**

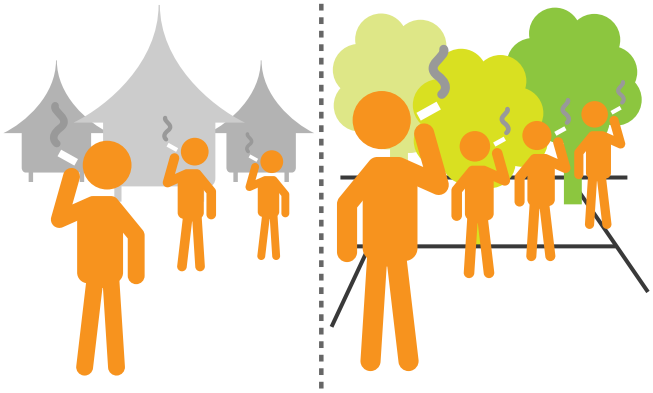
อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๖๐ : จำแนกตามกลุ่มวัย



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ : โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๓๔, ๒๕๓๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๔, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ และโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๖๐

ภาพรวมอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ มีแนวโน้มลดลงทุกกลุ่ม ยกเว้นกลุ่มอายุ ๑๙-๒๔ ปี ที่มีอัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็นร้อยละ ๒๐.๔๐ โดยเพิ่มจาก พ.ศ. ๒๕๕๘ อยู่ที่ร้อยละ ๒๐.๒๐ และกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๔.๓๐ จาก พ.ศ. ๒๕๕๘ อยู่ที่ร้อยละ ๑๓.๙๕

เมื่อพิจารณาตามภูมิศาสตร์ พบว่าผู้อยู่นอกเขตเทศบาลมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าในเขตเทศบาลในทุกรอบการสำรวจ โดย**อัตราการสูบบุหรี่ของผู้อยู่นอกเขตเทศบาลอยู่ที่ร้อยละ ๒๐.๙๐ ขณะที่ผู้อยู่ในเขตเทศบาลอยู่ที่ร้อยละ ๑๗.๐๐**



ภูมิภาคที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดยังคงเป็นภาคใต้ซึ่งเป็นภาคที่มีอัตราการสูบสูงที่สุดในทุกรอบการสำรวจ โดยใน พ.ศ. ๒๕๖๐ **ภาคใต้มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๒๔.๕๐ รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ ๒๑.๑๐ ภาคกลาง ร้อยละ ๑๗.๖๐ ภาคเหนือ ร้อยละ ๑๗.๑๐ และกรุงเทพมหานคร ร้อยละ ๑๕.๔๐** แสดงให้เห็นว่ามาตรการในการควบคุมยาสูบที่ผ่านมา ได้ผลดีมากในภาคเหนือและยังไม่ค่อยได้ผลในภาคใต้

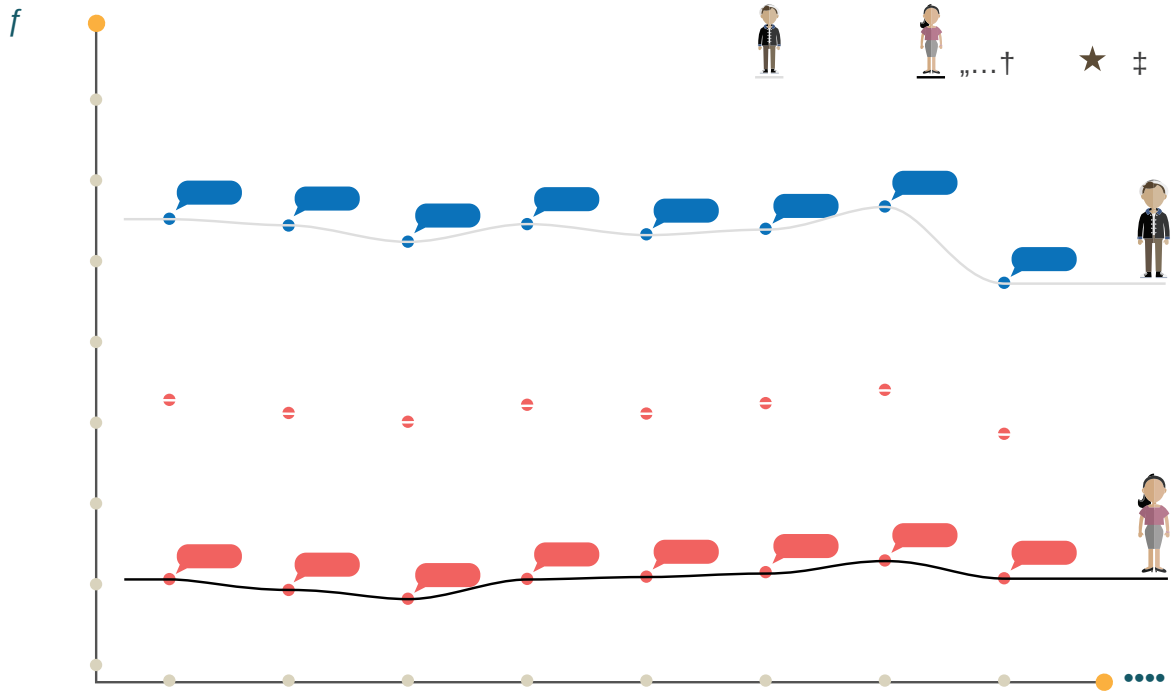
สถานการณ์ในช่วงเวลาตั้งแต่การก่อตั้ง สสส. จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๖๑) อัตราการสูบบุหรี่ลดลงตามลำดับ โดยลดลงจากร้อยละ ๒๕.๔๗ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ เป็นร้อยละ ๑๙.๑๐ ของประชากร ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ และมีแนวโน้มที่จะลดลงต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจากการประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่เพิ่มประสิทธิภาพและการควบคุมยาสูบมากขึ้น อาทิ การห้ามโฆษณาโดยสิ้นเชิงรวมถึงการโฆษณาในสื่อออนไลน์ การจำกัดอายุผู้ซื้อ การจำกัดสถานที่สูบและจำหน่าย รวมถึงการปรับขึ้นอัตราภาษีสรรพสามิต ทำให้ยาสูบมีราคาสูงขึ้น ส่งผลต่อการเข้าถึงยาสูบของประชากรไทย

ซึ่งขณะนี้ สสส. และภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐ กำลังพยายามดำเนินการด้วยวิธีต่างๆ เพื่อลดและป้องกันการบริโภคยาสูบของประชากรไทย โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน และกลุ่มที่อาศัยนอกเขตเทศบาล ที่ยังมีอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ ให้เป็นผลต่อไป ซึ่งมาตรการเหล่านี้จะปกป้องสุขภาพของประชากรไทยจากยาสูบ ทำให้รัฐบาลสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ได้

สถานการณ์การบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คนไทยมีแนวโน้มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๔๗-๒๕๖๐



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, โครงการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๓๔, ๒๕๓๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๔, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ และโครงการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๖๐

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๖๐ พบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างคงที่ โดยมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ ๓๒.๗๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๓๐.๐๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ และลดลง เป็นร้อยละ ๒๘.๔๑ ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยลดลงทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เคยดื่มในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา) ๑๕.๘๙ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๔๑ แบ่งเป็น เพศชายร้อยละ ๔๗.๔๖ และเพศหญิง ร้อยละ ๑๐.๖๒ ซึ่งใน พ.ศ. ๒๕๖๐ ถือเป็นปีแรกที่นักดื่มปัจจุบันในกลุ่มเพศชายลดลงมาต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐๐

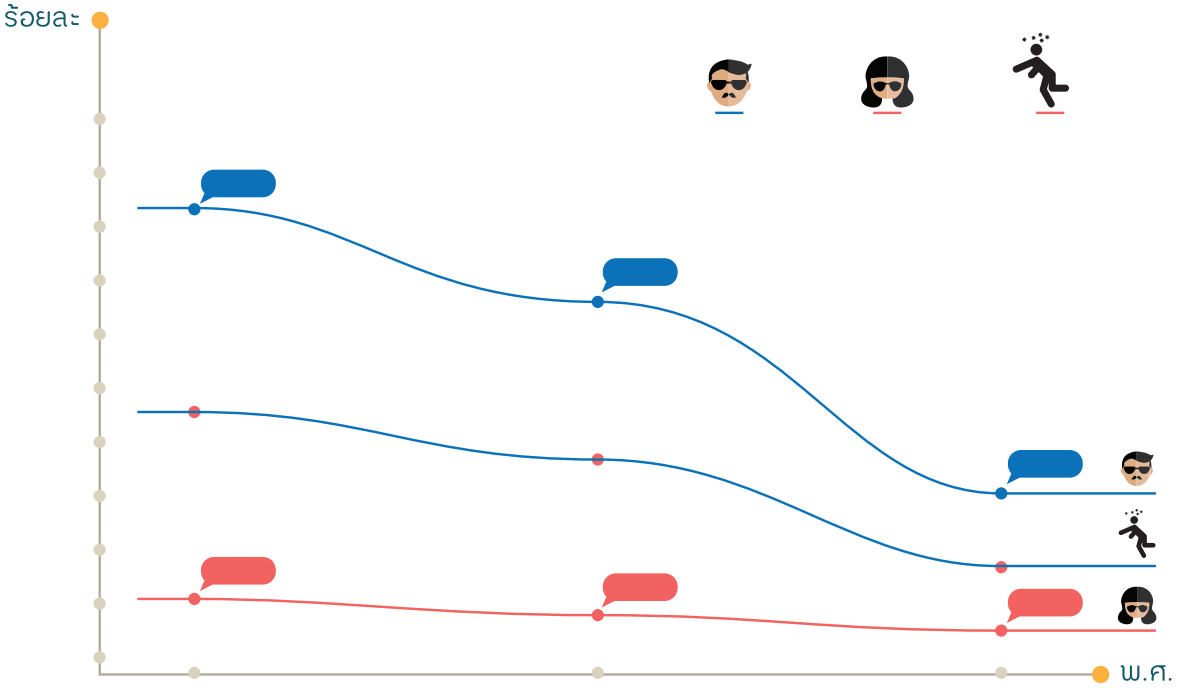
ผู้ไม่เคยดื่มเลย ๓๑.๙๘ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๑๘

ผู้ที่เคยดื่มแต่เลิกแล้ว (ไม่ได้ดื่มในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา) ๘.๐๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๔๑

ในกลุ่มนักดื่มปัจจุบัน ยังสามารถแบ่งเป็นกลุ่มนักดื่มประจำ[๓] ๖.๙๘ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๔๘ ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มนักดื่มเป็นครั้งคราว[๔] ที่มี ๘.๙๑ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๙๓ สะท้อนให้เห็นว่ามีความถี่ในการดื่มลดลง

หากพิจารณาอัตราการดื่มที่ลดลงเป็นผลมาจากการคุมเข้มของมาตรการจำกัดพื้นที่จำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาทิ รอบสถานศึกษา สถานที่ราชการ สวนสาธารณะ บนรถยนต์ทุกประเภท โดยเฉพาะรถโดยสารสาธารณะ

สัดส่วนการดื่มของประชากรไทยในระดับอันตรายลดลง[๕]



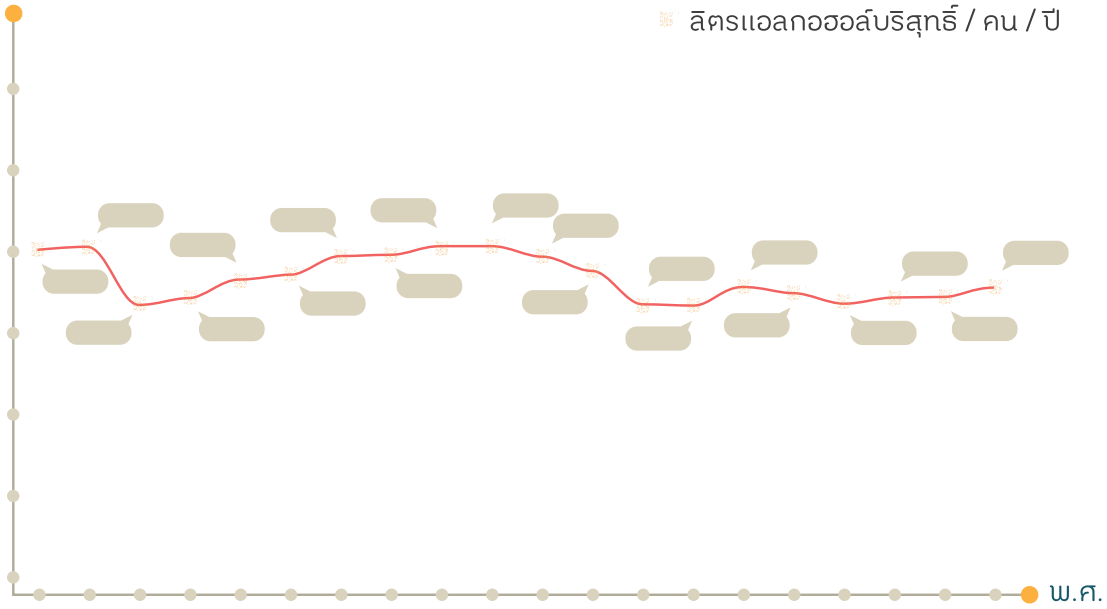
ที่มา : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, การสำรวจสุขภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗)[๖], ครั้งที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒)[๗] และครั้งที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗)[๘]

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากการสำรวจสุขภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พบว่า สัดส่วนของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตรายมีแนวโน้มลดลงมาโดยตลอดจากร้อยละ ๙.๑๐ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๗.๓๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ และลดลงเหลือร้อยละ ๓.๔๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยลดลงทั้งในเพศชาย และเพศหญิง ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นว่า พฤติกรรมการดื่มอย่างหนักของประชากรไทยมีแนวโน้มที่ดีขึ้น คือลดลง

---

๓ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์
๔ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า ๑ ครั้งต่อสัปดาห์
๕ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่บริโภคต่อวัน ในเพศชายตั้งแต่ ๔๑ กรัม/วันขึ้นไป และในเพศหญิงตั้งแต่ ๒๑ กรัม/วันขึ้นไป
๖ การสำรวจสุขภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗, แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม แพทย์หญิงพรพันธุ์ บุณยรัตพันธ์ บรรณาธิการ
๗ การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒, นายแพทย์วิชัย เอกพลากร บรรณาธิการ
๘ การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗, นายแพทย์วิชัย เอกพลากร บรรณาธิการ

ปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากร (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) ใน พ.ศ. ๒๕๔๔-๒๕๕๙[๙]



ที่มา : ๑) ข้อมูลปริมาณผลิต จำหน่ายสุราพื้นเมือง และปริมาณนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง
๒) ข้อมูลจำนวนประชากรกลาง (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้านปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย โดยการคำนวณปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากร[๑๐] พบว่า ปริมาณการบริโภคเฉลี่ยมีแนวโน้มลดลง จาก ๘.๐๙ ลิตรต่อคนต่อปี ใน พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็น ๗.๑๑ ลิตรต่อคนต่อปีใน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภค ใน พ.ศ. ๒๕๖๐[๑๑] (ตอบได้มากกว่า ๑ ประเภท) ส่วนใหญ่ดื่มเบียร์มากที่สุด คือ ร้อยละ ๔๕.๑๐ รองลงมาคือ สุราสี/สุราแดงราคาถูก ร้อยละ ๒๗.๐๐ และสุราขาวและสุรากลั่นชุมชน ร้อยละ ๒๓.๐๐

(หมายเหตุ-ใน พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๑ เป็นช่วงที่มีการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่สูงและลดลงอย่างฉับพลันใน พ.ศ. ๒๕๔๒ ด้วยเหตุว่า พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นปีที่มีการขายโรงงานผลิตสุราให้กับภาคเอกชน และขึ้นภาษีสุราครั้งสำคัญ ทำให้เป็นไปได้ที่มีการผลิตที่มากผิดปกติเพื่อที่จะเสียภาษีในอัตราที่ต่ำ)

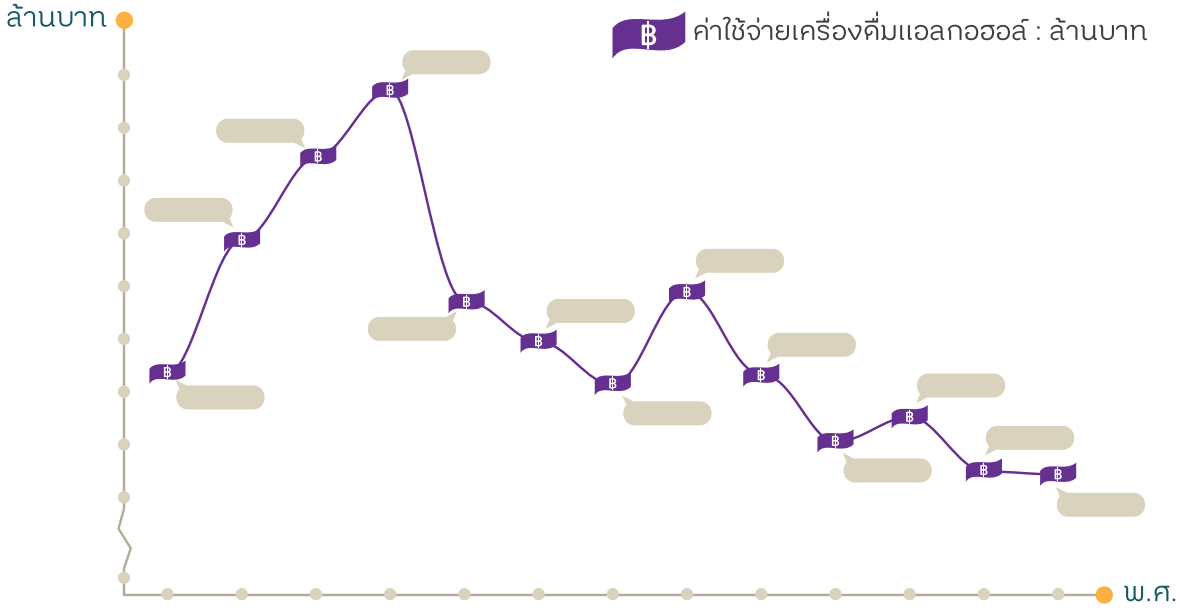
---

๙ กรมสรรพสามิตมีการปรับปรุงข้อมูลล่าสุด เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ โดยมีการปรับปรุงข้อมูลระหว่าง พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๙ ทำให้ข้อมูลที่นำเสนอในรายงานฉบับนี้อาจมีความแตกต่างเล็กน้อยจากข้อมูลที่ได้มีการรายงานไปก่อนในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๐

๑๐ ปริมาณเฉลี่ยของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ที่ประชากรบริโภคภายในหนึ่งปี มีหน่วยเป็นลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี

๑๑ รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๐, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ค่าใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๖๐



ที่มา : สำนักบัญชีประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ข้อมูลภาวะสังคมไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ค่าใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงจาก ๑๕๑,๖๐๗ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็น ๑๔๒,๒๓๐ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยในช่วง ๓ ปีหลังประชากรไทยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างต่อเนื่อง

จากการวิจัยการศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้ประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งหมดคิดเป็นมูลค่า ๙๐,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งความสูญเสียจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กว่าร้อยละ ๙๐ เป็นความสูญเสียทางอ้อม (เสียชีวิตก่อนวัยอันควร การขาดงาน) แสดงให้เห็นว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลให้เกิดความสูญเสียต่อสังคมวงกว้าง[๑๒] โดยสรุป ข้อมูลทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นนี้ อาจบ่งชี้ได้ว่ามาตรการต่างๆ ที่ประเทศไทย ดำเนินการเพื่อควบคุมปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสิบกว่าปีที่ผ่านมานั้น สามารถรักษาระดับการดื่มในภาพรวมของคนไทยให้ไม่เพิ่มขึ้นได้ ทั้งสัดส่วนร้อยละของประชากรที่ดื่ม ปริมาณการดื่มต่อหัวประชากร และสามารถลดสัดส่วนการดื่มแบบอันตรายลงได้ และทำให้ประชากรใช้จ่ายในการดื่มลดลง ทั้งๆ ที่รายได้มวลรวมประชาชาติของคนไทย (GDP) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๒๙ จาก พ.ศ. ๒๕๔๐ อยู่ที่ ๔๓๐ เหรียญสหรัฐฯ เพิ่มเป็น ๙๘๖ เหรียญสหรัฐฯ ใน พ.ศ. ๒๕๕๗[๑๓] ซึ่งการศึกษาขององค์การอนามัยโลกได้ชี้ว่า ประเทศกำลังพัฒนาที่มีรายได้ประชากรเพิ่มขึ้นจะมีแนวโน้มการดื่มที่มากขึ้น

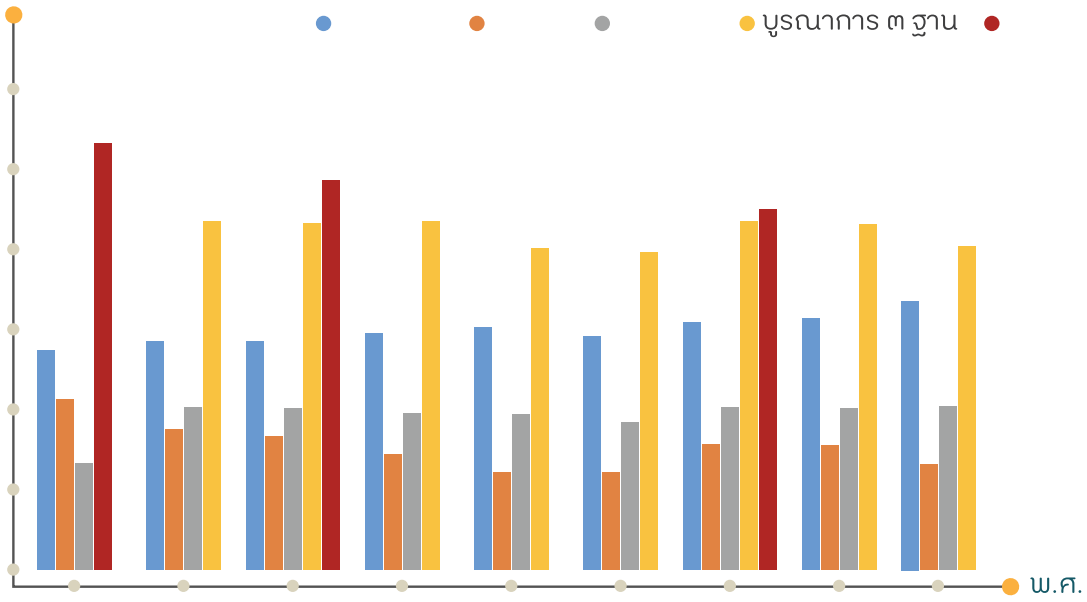
๑๒ ธัชนันท์ โกมลไพศาล (พ.ศ. ๒๕๕๘), การศึกษาต้นทุนผลกระทบทางสังคมจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๔; การพัฒนาไฟล์ต้นแบบในการประเมิน.

๑๓ ข้อมูลจาก https://www.indexmundi.com/thailand/gdp_(purchasing_power_parity).html

สถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน ในประเทศไทย

ผู้เสียชีวิตบนท้องถนนลดลงอย่างต่อเนื่อง

จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละฐาน พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๑



ที่มา : สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

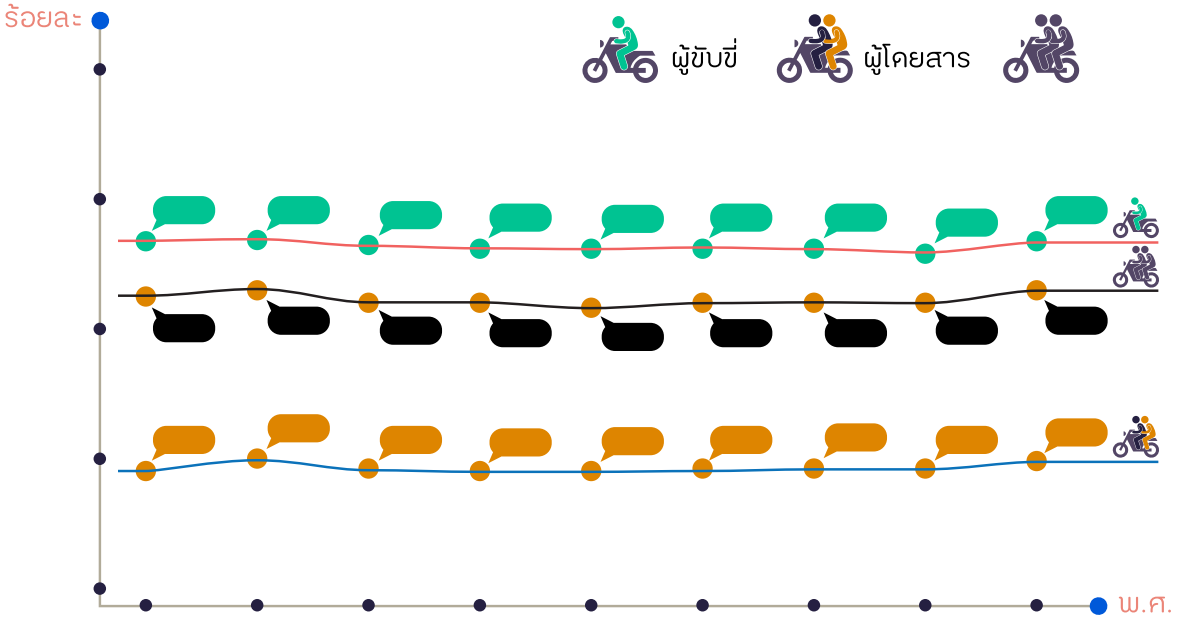
ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิต ๒๑,๙๙๖ ราย ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ลดลงเป็น ๒๐,๑๖๙ ราย ใน พ.ศ. ๒๕๖๑

จากสถิติย้อนหลังช่วงหลายปีที่ผ่านมา กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ยังคงเป็นกลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ใช้รถจักรยานยนต์ กลุ่มผู้ชาย และกลุ่มแรงงาน

ทั้งนี้ ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนของประเทศไทยมีหลายฐานข้อมูลและมีหลายหน่วยงานที่เป็นผู้ดำเนินการจัดเก็บ ซึ่งการเก็บข้อมูลก็ขึ้นกับนิยามของแต่ละหน่วยงานและการนำไปใช้ประโยชน์ คณะอนุกรรมการด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผล ภายใต้ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้บูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนใน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๑ จาก ๓ ฐานข้อมูลสำคัญของประเทศ ได้แก่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด และฐานข้อมูลมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลหลักในการรายงาน และพบว่าข้อมูลนี้มีความใกล้เคียงกับข้อมูลที่องค์การอนามัยโลกได้รายงานเอาไว้ใน “Global Status Report on Road Safety” ใน พ.ศ. ๒๕๕๖ พ.ศ. ๒๕๕๘ และ พ.ศ. ๒๕๕๙ จากการคาดประมาณโดยสูตรคำนวณซึ่งใช้หลายตัวแปรข้างเคียง อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาข้อมูลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งเป็นฐานข้อมูลแรกที่มีการจัดเก็บมาอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากการบูรณาการเชื่อมข้อมูล ๓ ฐาน และข้อมูลจากการรายงานขององค์การอนามัยโลกต่างก็มีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน ที่พบว่า **“จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง”**

ขณะที่ข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐ ชี้ชัดว่ากลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นกลุ่มอายุที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนสูงสุด เฉลี่ยเดือนละ ๑๗,๖๘๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗๙ ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๐-๒๔ ปี เฉลี่ยเดือนละ ๑๑,๗๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๔๕ ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด[๑๔] ซึ่งชี้ชัดว่ากลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด รวมร้อยละ ๓๑.๒๔

แนวโน้มอัตราการการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้รถจักรยานยนต์ในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๑



ที่มา : มูลนิธิไทยโรดส์, การสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัยของผู้ใช้จักรยานยนต์

จากผลการสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัย ๙ ปีที่ผ่านมา พบว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยของคนไทยโดยเฉลี่ยทั้งประเทศอยู่ที่ร้อยละ ๔๔ แต่ในข้อมูลการสำรวจล่าสุด พ.ศ. ๒๕๖๑ จะพบว่าผู้ขับขี่และผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๔๖ สูงกว่าปีแรกที่เริ่มสำรวจ (พ.ศ. ๒๕๕๓) ซึ่งสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๔๔ และในภาพรวมผู้ขับขี่ยังคงสวมหมวกนิรภัยมากกว่าผู้โดยสาร ร้อยละ ๓๐

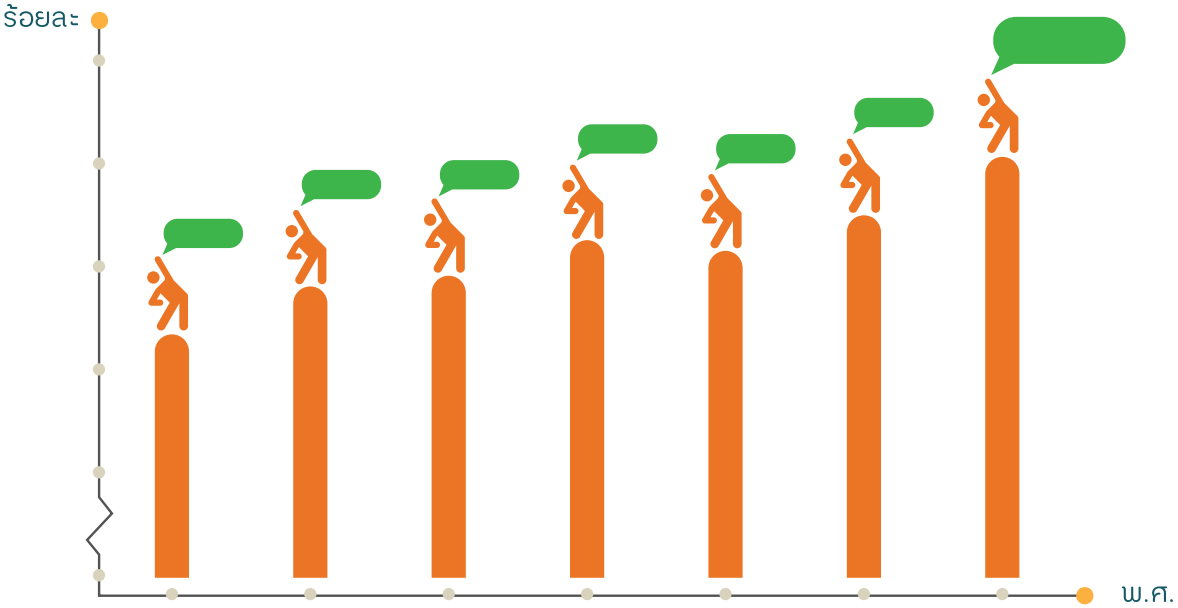
เหตุผลสำคัญของการไม่สวมหมวกนิรภัยคือ ผู้ขับขี่คิดว่าเดินทางระยะใกล้ สะท้อนให้เห็นว่าคนไทยจำนวนมากยังมีความประมาทและขาดวัฒนธรรมความปลอดภัย หากผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง แม้จะเดินทางระยะใกล้จะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิต เนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะได้ถึงร้อยละ ๕๘

๑๔ ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐ ของกระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายในประเทศไทย

คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย อายุ ๖ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๑



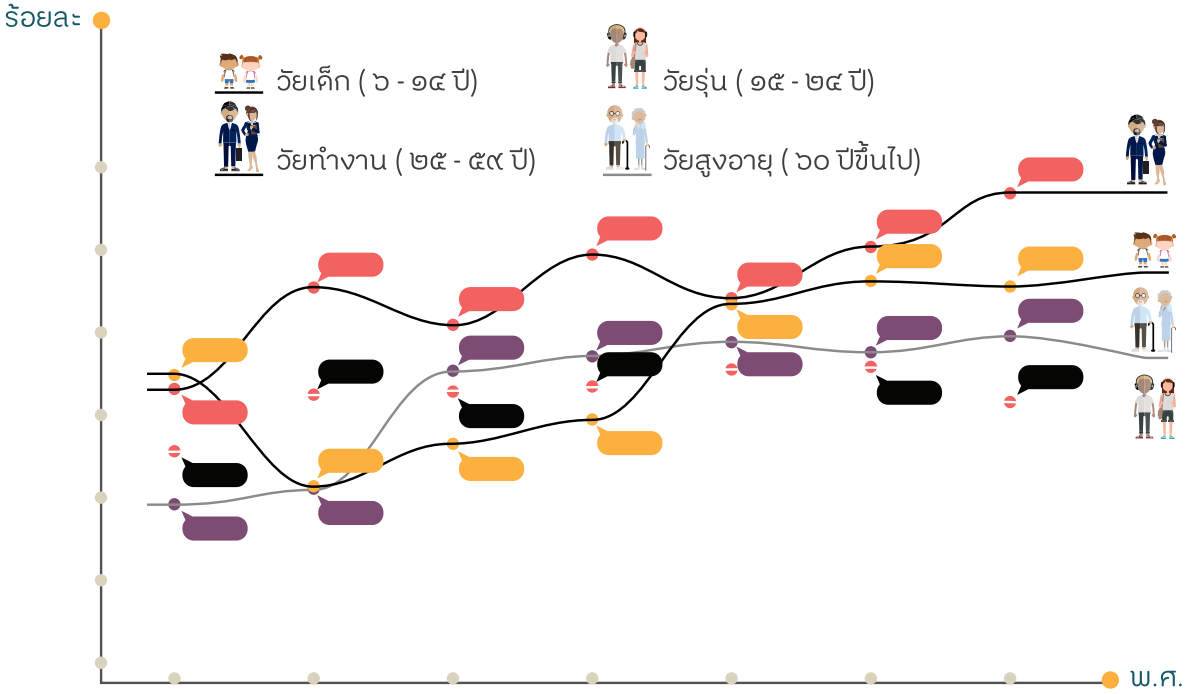
ที่มา : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สสส.,
การสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป

ประชากรไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สสส. จากกลุ่มตัวอย่าง ๗,๖๐๖ คนทั่วประเทศ พบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ อัตราการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยอยู่ที่ร้อยละ ๗๔.๔๐ เพิ่มขึ้นจาก พ.ศ. ๒๕๖๐ ร้อยละ ๑.๕๐ ซึ่งหากเปรียบเทียบกับ พ.ศ. ๒๕๕๕ พบว่า ประชากรไทยมีอัตราการเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๘.๑๐ โดย**เพศชายมีกิจกรรมทางกายร้อยละ ๗๘.๒๐ มากกว่าเพศหญิงที่มีกิจกรรมทางกายร้อยละ ๗๐.๘๐**

มีกิจกรรมทางกาย
ร้อยละ

มีกิจกรรมทางกาย
ร้อยละ

อัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรอายุ ๖ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๑ : จำแนกตามกลุ่มวัย



ที่มา : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สสส., การสำรวจการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยอายุ ๖ ปีขึ้นไป

ทิศทางและแนวโน้มการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยในแต่ละช่วงวัยมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เพิ่มขึ้นและลดลงแตกต่างกันค่อนข้างมาก โดย**ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ กลุ่มวัยทำงาน มีอัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพิ่มขึ้นสูงที่สุด อยู่ที่ร้อยละ ๗๘.๔๐ รองลงมาคือ กลุ่มวัยสูงอายุ มีอัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอร้อยละ ๖๙.๗๐** ขณะที่กลุ่มวัยเด็ก และวัยทำงาน มีอัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลงจากปีก่อน โดยกลุ่มวัยเด็ก มีกิจกรรมทางกายร้อยละ ๗๒.๘๐ และกลุ่มวัยรุ่น อัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลงมากที่สุด อยู่ที่ร้อยละ ๖๕.๘๐

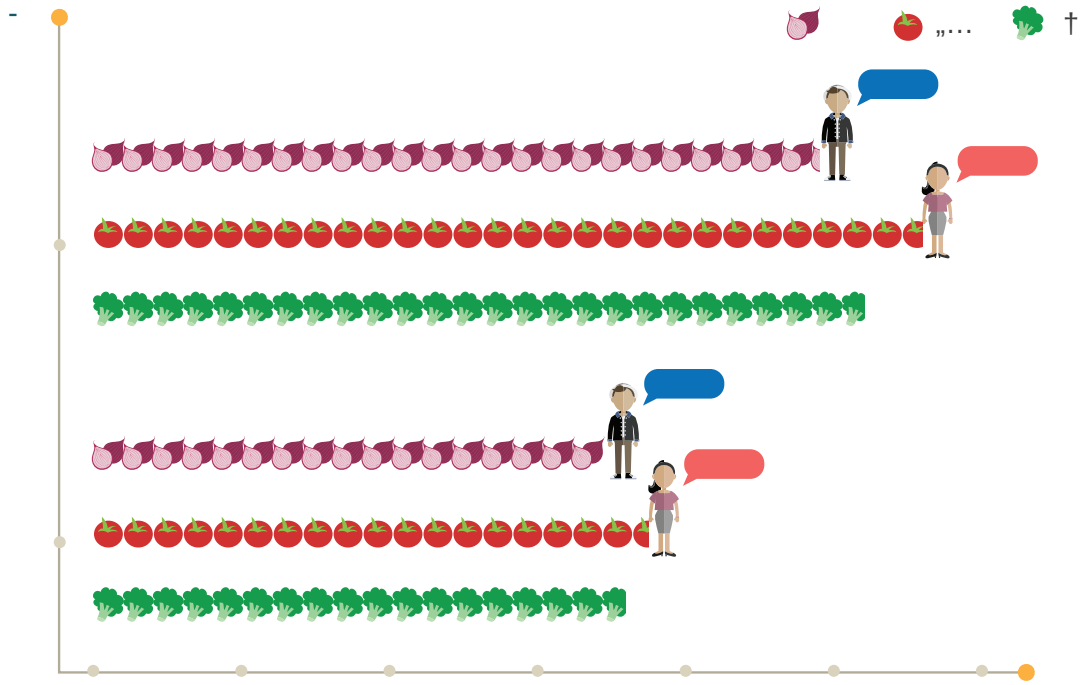
หากวิเคราะห์สาเหตุเบื้องต้นในกลุ่มวัยรุ่นและวัยเด็ก ที่มีอัตราการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลง น่าจะเป็นสาเหตุจากการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง และพฤติกรรมการใช้หน้าจอที่มีแนวโน้มสูงขึ้น รวมถึงนโยบายปรับลดเวลาเรียนวิชาพลศึกษาในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ที่เหลือเพียง ๑ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จากเดิม ๒ ชั่วโมงต่อสัปดาห์

สสส. มุ่งมั่นส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ โดยได้ปลุกกระแสประชากรไทยให้มีกิจกรรมทางกายผ่านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ทั้งกิจกรรมระดับประเทศไปจนถึงกิจกรรมในพื้นที่ ทั้งกิจกรรมการเดิน วิ่ง ปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ การใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน และการส่งเสริมการพัฒนาพื้นที่สุขภาวะให้เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายที่หลากหลายรูปแบบ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน รวมไปถึงกระแสความนิยมของการวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชากรในประเทศมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น

สถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ในประเทศไทย

คนไทยมีแนวโน้มการบริโภคผักและผลไม้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อัตราการบริโภคผักและผลไม้ที่เพียงพอ[๑๕] ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๗



ที่มา : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒) และครั้งที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗)

ประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีอัตราการบริโภคผักและผลไม้ที่เพียงพอตามข้อแนะนำเพิ่มมากขึ้น โดยมีอัตราการบริโภครวมใน พ.ศ. ๒๕๕๒ อยู่ที่ร้อยละ ๑๗.๗๐ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๕.๙๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยเพศหญิงมีอัตราการบริโภคผักและผลไม้มากกว่าเพศชายเล็กน้อยคือ เพศหญิง ร้อยละ ๒๗.๖๐ และเพศชาย ร้อยละ ๒๔.๑๐

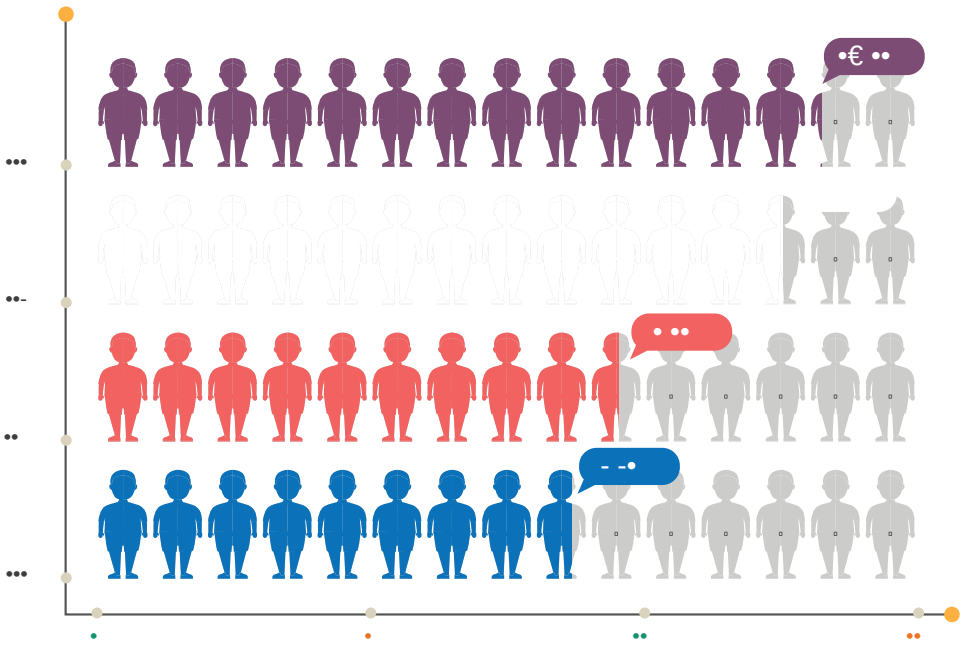
ประชากรไทยบริโภคผักและผลไม้โดยรวมในปริมาณเฉลี่ย ๓.๗ ส่วนต่อวัน ซึ่งต่ำกว่าข้อแนะนำมาตรฐานที่ให้บริโภค ๕ ส่วนต่อวัน (ผัก ๓ ส่วน และผลไม้ ๒ ส่วนขึ้นไป) โดยพบว่า มีการบริโภคผักตั้งแต่ ๓ ส่วนขึ้นไปต่อวัน เพียงร้อยละ ๒๙.๘๐ และบริโภคผลไม้ตั้งแต่ ๒ ส่วนขึ้นไปต่อวันร้อยละ ๓๐.๕๐ และมีแนวโน้มการบริโภคผักและผลไม้ลดลงเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ ๗๐ ปีขึ้นไป บริโภคผักและผลไม้เพียงพอมีเพียงร้อยละ ๒๙.๑๐

---

๑๕ การบริโภคผักและผลไม้ที่ปลอดภัยและเพียงพอตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก คือ ๔๐๐ กรัมต่อวัน หรือ ๕ ส่วนมาตรฐาน

เด็กไทยมีแนวโน้มเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มสูงขึ้น

อัตราภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนของเด็กวัยเรียน พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

จากการสำรวจอัตราชุกของภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในกลุ่มเด็กวัยเรียน (เด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๕-๑๔ ปี) ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า **เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องทุกปี โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๙ เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๓.๑๐** ภาวะดังกล่าวล้วนเป็นผลสืบเนื่องมาจากปัจจัยสำคัญทั้งในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการจัดการสภาพแวดล้อมด้านอาหารในบ้าน โรงเรียน และชุมชน

ปัญหาทุพโภชนาการและปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข เนื่องจาก**เด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน ๑ ใน ๔ และหากอ้วนจนถึงวัยรุ่น มีโอกาสเสี่ยงสูงถึง ๓ ใน ๔ ที่จะนำไปสู่การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs)** นอกจากนี้เด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้การเจริญเติบโตไม่ดีและผอม และหากขาดอาหารเรื้อรังเป็นเวลานานจะทำให้เด็กเตี้ย ส่งผลต่อการพัฒนาสมองและระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ปกติ

ผลงานเด่น ๑

ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ลดผู้ป่วย NCDs ภัยเงียบคุกคามประชาคมโลก

สถานการณ์และความสำคัญ

๔๐.๑ ล้านคนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง[๑๖]

สถานการณ์กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases : NCDs) ได้รับการยกระดับกลายเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ และตื่นตัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชากรเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรค NCDs

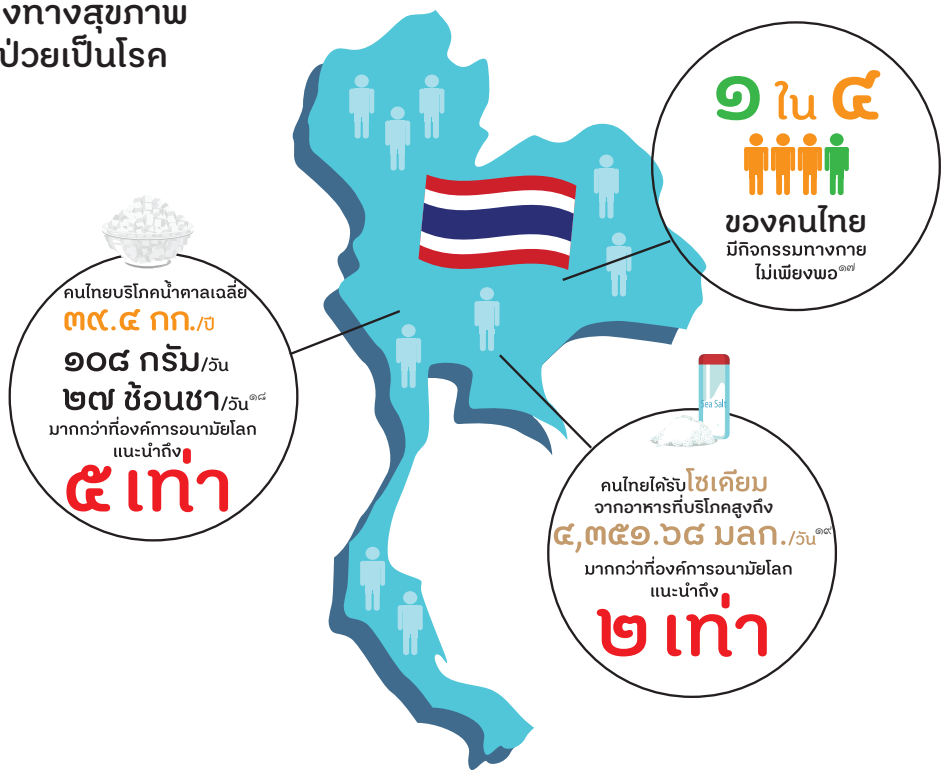
องค์การอนามัยโลกกำหนดให้กลุ่มโรค NCDs ครอบคลุม ๕ โรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคถุงลมโป่งพอง และโรคทางจิตเวช ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนมีสาเหตุจาก ๕ พฤติกรรมเสี่ยงในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และมลภาวะทางอากาศ

การแก้ไขปัญหาโรค NCDs ได้ถูกยกระดับเป็นวาระสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมระดับโลก โดยมีการจัดการประชุมระดับสูงของสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ถึง ๓ ครั้ง ใน พ.ศ. ๒๕๕๔, ๒๕๕๗ และ ๒๕๖๑ ตลอดจนเกิด **“ปฏิญญาทางการเมืองของสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ”** ที่ประกาศเจตนารมณ์ของประชาคมโลกในการมุ่งมั่นร่วมกันแก้ไขปัญหาสำคัญนี้

นอกจากนี้ ในการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประชาคมโลกได้รับรองเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) อันเป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนาโลกในระยะต่อไป และได้บรรจุเป้าหมายเรื่องการลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรค NCDs ลงให้ได้ อย่างน้อย ๑ ใน ๓ ภายใน พ.ศ. ๒๕๗๓ ทำให้ประเทศสมาชิกทั่วโลกต้องขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาสำคัญนี้อย่างจริงจัง

๑๖ รายงานผู้เสียชีวิตในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs), องค์การอนามัยโลก พ.ศ. ๒๕๕๙

สถิติความเสี่ยงทางสุขภาพ ที่ทำให้คนไทยป่วยเป็นโรค NCDs



พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ ส่งผลให้ประชากรไทยเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs สูงถึง ๓๖๘,๕๗๐ คน หรือร้อยละ ๗๕ ของการเสียชีวิตทั้งหมด[๒๐] แม้โรคเหล่านี้อาจใช้ยารักษาหรือบรรเทาอาการได้ แต่วิธีที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และแน่นอนว่าเป็นภารกิจที่ต้องอาศัยพลังจากทุกภาคส่วนขับเคลื่อนไปด้วยกัน

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

สสส. และภาคีเครือข่าย ร่วมกันขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยจากโรค NCDs ซึ่งบูรณาการผ่านกลไกการทำงานจาก ๕ แผนหลักของ สสส. ได้แก่ แผนควบคุมยาสูบ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย แผนอาหารเพื่อสุขภาวะ และแผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา คือ การพัฒนาองค์ความรู้ การสร้างเครือข่ายในการขับเคลื่อนสังคม การผลักดันนโยบายและกฎหมายผ่านความร่วมมือกันของหลายหน่วยงานและภาคีเครือข่าย อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง มหาวิทยาลัย สถานประกอบการ โรงเรียน โรงพยาบาล และชุมชน ตลอดจนการรณรงค์สร้างความตระหนักของประชาชนเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. มีผลการดำเนินงานที่ก้าวหน้า ได้แก่ การสร้างเครือข่ายการทำงานในเวทีโลกเพื่อป้องกัน ควบคุม และลดโรค NCDs การสนับสนุนการพัฒนาแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น และการบังคับใช้ภาษีเครื่องดื่มผสมน้ำหวาน

๑๗ การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๘, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
๑๘ สถานการณ์การบริโภคน้ำตาลของคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๙, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
๑๙ การสำรวจปริมาณการบริโภคเกลือแกงของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๒, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
๒๐ รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๗, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

พลังแห่งการเปลี่ยนแปลง หยุด NCDs ก้าวใหญ่ของไทย

ประเทศไทยเล็งเห็นความสำคัญของการยับยั้งกลุ่มโรค NCDs และได้ดำเนินการป้องกันมาอย่างต่อเนื่อง มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติ กำหนดมาตรการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม รณรงค์สร้างความตระหนัก และดำเนินมาตรการต่างๆ กระทั่งประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ทั้งนี้รายงานผลการติดตามความก้าวหน้าของโลกเรื่องโรค NCDs ประจำปี ๒๕๖๐ (World NCD Progress Monitor 2017) ปรากฏว่า**ประเทศไทยมีผลการดำเนินงานเป็นอันดับหนึ่งในอาเซียน และเป็นอันดับสามของโลก โดยองค์การสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลก และนานาประเทศ ให้การยอมรับประเทศไทย และ สสส. เป็นต้นแบบกลไกสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค NCDs ที่สามารถเป็นต้นแบบการทำงานให้แก่นานาประเทศ** ซึ่งได้มาศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของ สสส. และภาคีเครือข่าย กระทั่งสามารถขยายผลการทำงานของ สสส. ไปสู่การทำงานสร้างเสริมสุขภาพระดับสากล ขณะเดียวกันได้ก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของนักวิชาการ องค์กรภาคประชาสังคมของไทยในการป้องกันและลดผลกระทบจากโรค NCDs ด้วย

การทำงานป้องกันและควบคุมโลก NCDs ที่โดดเด่นของ สสส. ที่ได้รับการยอมรับในเวทีสากล มีดังนี้

- แสดงประสิทธิภาพการทำงานและเป็นกรณีศึกษาให้นานาชาติ ได้เรียนรู้การใช้กลไกทางการเงินการคลังที่ยั่งยืนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านมาตรการการจัดเก็บภาษีเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ
- ขับเคลื่อนให้มีการออกกฎหมายและกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมยาสูบ ได้แก่ กฎหมายควบคุมยาสูบ มาตรการทางภาษี และการห้ามโฆษณายาสูบทุกรูปแบบ
- ขับเคลื่อนให้มีการออกกฎหมายและกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ ห้ามดื่มในที่สาธารณะและในยานพาหนะทุกชนิด การรณรงค์งดเหล้าในงานบุญประเพณีต่างๆ โดยเฉพาะการงดเหล้าตลอด ๓ เดือน
- นโยบายการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประชากรทุกกลุ่มวัยและการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

ผลงานในเวทีระดับโลก

- **สสส. ร่วมสร้างความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนประเด็นการป้องกันโรค NCDs ในระดับนานาชาติ** โดยมีบทบาทสำคัญร่วมผลักดันนโยบายระดับนานาชาติด้านกิจกรรมทางกาย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๘ จนบรรลุผลใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก ได้รับรองแผนปฏิบัติการโลกว่าด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๗๓
- **องค์การอนามัยโลก ให้ความไว้วางใจการทำงานของ สสส. ส่งผลให้เกิดความร่วมมือสำคัญคือ** การลงนามข้อตกลงความร่วมมือว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๓ เพื่อตอบสนองแผนปฏิบัติการโลกด้านโรคไม่ติดต่อ ในเวทีสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ ๗๑ ที่นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส

ดร.สุปรีดา อดุลยานนท์ ผู้จัดการกองทุน สสส. และ ดร.พูนาม เคตราปาล ซิงห์ ผู้อำนวยการ WHO SEARO ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งศักยภาพการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๓ ในการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก สมัยที่ ๗๑ ที่กรุงนิวเดลี สาธารณรัฐอินเดีย (71st Session of the WHO Regional Committee for South-East Asia : WHO SEARO RC71)

ü îì ð'ðÖ î÷ ÷îð#&'

- องค์การอนามัยโลก โดยสำนักงานภูมิภาคเอเชียใต้และตะวันออก ได้ลงนามข้อตกลงความร่วมมือกับ สสส. ด้านการสร้างความเข้มแข็งในภูมิภาคด้านการลดปัจจัยเสี่ยงของโรค NCDs พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๓
- **สสส. เป็นหนึ่งในองค์กรหลักที่นำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคณะทำงานสหประชาชาติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (The United Nations Interagency Task Force on the Prevention and Control of NCDs : UNIATF)** ที่ได้มาติดตามสนับสนุนการทำงานด้านนี้ของประเทศไทยระหว่างวันที่ ๒๘-๓๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑
- **สสส. ได้เข้าร่วมในคณะผู้แทนประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนภาคสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ เข้าร่วมการประชุมระดับสูงของสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ครั้งที่ ๓** และการประชุมคู่ขนาน ที่สำนักงานใหญ่สหประชาชาติ เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑
- **สสส. มีส่วนร่วมสนับสนุนให้การป้องกันและควบคุมโรค NCDs** ได้รับการกำหนดเป็นหัวข้อหลักในการประชุมวิชาการรางวัลเจ้าฟ้ามหิดล พ.ศ. ๒๕๖๒ และพัฒนารูปแบบการประชุมให้เป็นต้นแบบการประชุมที่ลดความเสี่ยงการเกิดโรค NCDs ของผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อตอกย้ำถึงความสำคัญในประเด็นนี้ และเป็นโอกาสดีที่จะขยายการเรียนรู้ สร้างคุณค่าการทำงานสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. และภาคีเครือข่าย ให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและในระดับนานาชาติ

สสส. และภาคีเครือข่าย พร้อมประสานพลังทุกภาคส่วนเพื่อร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค NCDs อย่างเข้มข้น ส่งผลสำเร็จ นำไปสู่การสร้างยุทธศาสตร์ความร่วมมือระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของประชากรโลก รวมทั้งส่งผลให้ประเทศไทยเดินทางไปสู่เป้าหมายในการลดจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรค NCDs ลงได้อย่างต่อเนื่อง

ผลงานภายในประเทศ

นโยบายรัฐ สู่การสร้างเสริมกิจกรรมทางกาย

การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเป็นวาระที่รัฐบาลของประเทศต่างๆ เริ่มให้ความสำคัญเทียบเท่ากับนโยบายในการพัฒนาประเทศด้านอื่นๆ หากประชากรขาดการออกกำลังกาย หรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ย่อมส่งผลให้พลเมืองไม่แข็งแรง การจะสร้างชาติให้เข้มแข็งคงเป็นไปได้ยาก การที่ภาครัฐออกนโยบายสนับสนุนให้ประชากรมีกิจกรรมทางกาย จึงเป็นการสร้างพลเมืองที่แข็งแรงพร้อมต่อการมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศ

การผลักดันนโยบายนี้เกิดขึ้นทั้งระดับประเทศ และต่อเนื่องไปถึงระดับนานาชาติ โดยความร่วมมือระหว่าง สสส. และภาคีเครือข่าย ได้แก่ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ องค์การอนามัยโลก และสมาพันธ์นานาชาติด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (International Society for Physical Activity and Health : ISPAH) ซึ่งมีเครือข่ายทั่วโลก ร่วมเป็นเจ้าภาพการประชุมวิชาการนานาชาติว่าด้วยการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและสุขภาพครั้งที่ ๖ (The 6th International Congress on Physical Activity and Health 2016) ที่ประชุมได้ร่วมกัน**ประกาศปฏิญญากรุงเทพฯ ว่าด้วยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาวะโลกและการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งเป็นปฏิญญาฉบับแรกของโลก ที่เป็นกรอบแนวทางปฏิบัติการเพื่อกิจกรรมทางกายอย่างแท้จริง** ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับการชื่นชมจากผู้นำสูงสุดขององค์การอนามัยโลก และประเทศสมาชิกว่า **“ประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในประเทศผู้นำการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเวทีระดับโลก”** นโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประเทศไทย ได้รับการยอมรับให้เป็นต้นแบบในการขยายผลการทำงานประเด็นด้านสุขภาพในมิติอื่นๆ ด้วย ซึ่งมีองค์ความรู้ ผู้เชี่ยวชาญ และความร่วมมือ ที่เพียงพอต่อการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยมีความก้าวหน้าที่สำคัญ ดังนี้

- การมีนโยบายที่ชัดเจนทำให้เกิดความร่วมมือกับภาคียุทธศาสตร์ทุกภาคส่วน ร่วมขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายทุกช่วงวัย โดย สสส. มีส่วนร่วมผลักดันให้เป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ ในเดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ผู้เข้าประชุมร่วมกิจกรรมทางกายในพิธีเปิดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ ที่ศูนย์การประชุมอิมแพคฟอรั่ม เมืองทองธานี จ.นนทบุรี

ü îì ð##ðí îü Ùöð#&'!

- สสส. มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านกิจกรรมทางกายในระดับชาติ โดยร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลักดันแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓ ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี สามารถนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในวิถีชีวิตประจำวัน
- สสส. ผลักดันให้ประเด็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกายได้รับการบรรจุในกรอบการสนับสนุนงบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ๕๑๕ แผนงาน รวม ๕๕๗ โครงการ และอยู่ระหว่างการพัฒนาโครงการให้มีศักยภาพอีก ๑,๐๖๘ โครงการ
- การดำเนินงานอย่างเข้มข้น ส่งผลให้ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ **ประชากรไทยมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันที่เพียงพอเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ ๗๔.๔๐ จากเดิมใน พ.ศ. ๒๕๖๐ อยู่ที่ร้อยละ ๗๒.๙๐ ทำให้มีผู้ที่มีกิจกรรมทางกายด้วยการวิ่งเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนถึง ๑๗ ล้านคน**

สสส. ร่วมกับ สมาพันธ์ชมรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพไทย จัดงาน “วิ่งสู่ชีวิตใหม่” (Thai Health Day Run 2017) ปีที่ ๖ โดยมีนักวิ่งเข้าร่วมกว่า ๑ หมื่นคน ที่สะพานพระราม ๘ กรุงเทพฯ

ü îì ð"#ðóùýÝ Ö ÷îð

แผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global Action Plan on Physical Activity) ที่ผ่านการรับรองจากที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๗๑ ถือเป็นความสำเร็จก้าวสำคัญ ที่นานาชาติให้ความสำคัญและร่วมกันส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากร สสส. ยังคงเป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือการดำเนินงานทั้งในเวทีนานาชาติ และกลไกการทำงานในประเทศไทย พร้อมพัฒนาข้อมูลวิชาการใหม่ที่ทันสถานการณ์ ซึ่งจะเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อใช้พัฒนานโยบายสาธารณะ และรณรงค์สร้างกระแสสังคม กระตุ้นให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ลงได้

ภาษีน้ำหวาน เครื่องมือเปลี่ยนพฤติกรรม เปลี่ยนอนาคต

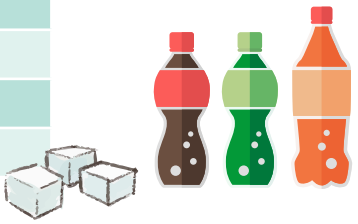
การบริโภคน้ำตาลเกินปริมาณที่เหมาะสมเป็นพฤติกรรมที่สั่งสมในประชากรไทยมานาน ซึ่งเป็นต้นเหตุของโรค NCDs การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นมาตรการสำคัญอย่างหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผลจากการทบทวนองค์ความรู้ส่งผลให้เกิดแนวคิดการผลักดันมาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล หรือภาษีน้ำหวาน เพื่อปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

แผนอาหารเพื่อสุขภาวะ สสส. ได้สนับสนุนให้เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานดำเนินการร่วมกับภาคีภาควิชาการ คือ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาข้อเสนอมาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีปริมาณน้ำตาลสูง และขับเคลื่อนผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ สำนักงานเศรษฐกิจการคลังและกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง เพื่อให้ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญของมาตรการภาษี ที่เป็นเครื่องมือสำคัญและมีประสิทธิภาพในการลดอัตราการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญ ดังนี้

- **สสส. ร่วมสนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอมาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล**
  ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยสนับสนุนการวิจัยเพื่อศึกษาและรวบรวมข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล และสื่อสารข้อมูลผลกระทบดังกล่าวออกสู่สาธารณะ โดยใช้ยุทธศาสตร์การสื่อสารผ่านสื่อสาธารณะ (media advocacy) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายผ่านทางสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ (สปท.) เกิดเป็นความร่วมมือจัดทำร่างข้อเสนอการจัดเก็บภาษี เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีกระบวนการผลักดันที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย เพื่อให้เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการใช้มาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล โดยใช้ระยะเวลาการทำงานผลักดันถึง ๒ ปี จึงมีผลสำเร็จ
- **ภาครัฐออกมาตรการภาษี**
  - กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง ออกกฎกระทรวง กำหนดพิกัดภาษีสรรพสามิต (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ และได้ประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้คิดอัตราภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลตามปริมาณน้ำตาล โดย**เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นส่วนผสมในปริมาณสูงจะมีราคาแพงขึ้น ซึ่งผลการศึกษาในต่างประเทศพบว่า มาตรการภาษีมีผลให้ประชาชนเปลี่ยนพฤติกรรม โดยลดการบริโภคเครื่องดื่มรสหวานลง**

ตารางอัตราการจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มรสหวานตามปริมาณน้ำตาล

ปริมาณน้ำตาลต่อ ๑๐๐ มิลลิลิตร	ภาษีที่เรียกเก็บ
-	
-	
-	
- •	•
• ••••	-



ทั้งนี้ มีผลบังคับใช้ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

- ผลจากมาตรการทางภาษีดังกล่าว ส่งผลให้ภาคธุรกิจมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มทางเลือกที่ปรับสูตรให้มีปริมาณน้ำตาลน้อยลง ออกวางจำหน่ายในตลาดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริโภคมีทางเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพมากขึ้น
- ผลสำเร็จของการขับเคลื่อนมาตรการภาษีน้ำหวาน ได้เป็นต้นแบบการขับเคลื่อนให้แก่เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพในระดับสากล โดยมีนักวิชาการและเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจากประเทศสิงคโปร์ ให้ความสนใจและได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการขับเคลื่อนมาตรการนี้กับ สสส.
- สสส. สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายลดบริโภคเค็ม และเครือข่ายลดบริโภคไขมัน นำแนวทางการขับเคลื่อนมาตรการภาษีน้ำหวานต่อยอดการทำงานควบคุมและป้องกันโรค NCDs ที่เกิดจากการบริโภคอาหารรสเค็ม และอาหารที่มีไขมันสูงต่อไป

แผนอาหารเพื่อสุขภาวะได้สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายร่วมกันขับเคลื่อนการทำงานจนทำให้เกิดมาตรการภาษีเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล หรือภาษีน้ำหวาน เป็นผลสำเร็จ ซึ่งจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคน้ำตาลของประชาชน รวมทั้งจะส่งผลให้ภาคธุรกิจพัฒนาเครื่องดื่มทางเลือกที่ปรับสูตรให้มีส่วนผสมน้ำตาลน้อยลง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคเพื่อสุขภาวะมากขึ้นและในอนาคตยังช่วยลดภาระกลุ่มโรค NCDs ของประชาชนลงได้

คณะทำงานสหประชาชาติ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

“รัฐบาลไทยควรบำรุงรักษากลไกนวัตกรรมการเงินการคลังที่ยั่งยืนจากภาษีสุรา ยาสูบ และเครื่องดื่มผสมน้ำตาล สำหรับการทำงานป้องกันและควบคุมโรค NCDs ให้มีความต่อเนื่อง พร้อมสนับสนุนบทบาทประเทศไทยให้เป็นผู้นำโลกและศูนย์กลางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในบริบทประเทศกำลังพัฒนา โดยใช้บทเรียนจาก สสส. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ”

ปลุกพลังคนรุ่นใหม่ สร้างสังคมปลอดบุหรี่

สถานการณ์และความสำคัญ

คนไทยสูบบุหรี่ ๑๐.๗๐ ล้านคน[๒๑]

แม้ใน พ.ศ. ๒๕๖๐ คนไทยสูบบุหรี่ลดลงเหลือ ๑๐.๗๐ ล้านคน ลดลงจาก พ.ศ. ๒๕๓๔ ที่มีคนสูบบุหรี่มากถึง ๑๒.๒๖ ล้านคน แต่ยังมีบางกลุ่มที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหาใหญ่ ได้แก่ กลุ่มเยาวชนระดับอุดมศึกษา และกลุ่มประชาชนที่อาศัยนอกเขตเทศบาล โดยพบว่า **เยาวชน ๗ ใน ๑๐ คนที่ทดลองสูบบุหรี่จะเสพติดบุหรี่ไปตลอดชีวิต** ซึ่งครึ่งหนึ่งจะป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จนต้องรักษาต่อเนื่อง สูญเสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก และในอนาคตจะเสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

สถานการณ์ท้าทายต่อการควบคุมการบริโภคยาสูบคือ เยาวชนมีแนวโน้มสูบบุหรี่มากขึ้น ส่วนหนึ่งมาจากกลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทผู้ผลิตบุหรี่ ที่ผลิตบุหรี่รูปแบบใหม่ ทั้งรสชาติและกลิ่น จนสามารถดึงดูดให้กลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นวัยอยากรู้ อยากเห็น สนใจอยากทดลองสูบ พร้อมด้วยการโฆษณาชวนเชื่อว่าปลอดภัย ซึ่งขัดแย้งกับข้อมูลทางวิชาการ

ผลการสำรวจยังพบว่า ใน**กลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีอัตราการสูบบุหรี่มากถึงร้อยละ ๒๐.๙๐ ซึ่งสูงกว่าประชากรในเขตเทศบาลที่มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๗.๐๐ และมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในบ้าน สูงถึงร้อยละ ๓๒.๗๐** ที่สำคัญยังมีปัญหาการได้รับควันบุหรี่มือสองในพื้นที่สาธารณะ อาทิ ตลาดนัด ตลาดสด ร้านอาหาร แม้พื้นที่เหล่านี้จะถูกกำหนดให้เป็นพื้นที่ห้ามสูบตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ แล้วก็ตาม

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ตั้งเป้าหมายลดการสูบบุหรี่ในคนไทย โดยมุ่งป้องกันนักสูบหน้าใหม่ โดยเฉพาะเยาวชนในสถานศึกษา และลดการสูบในผู้ที่อยู่ในเขตชนบท ผ่านการขับเคลื่อนโดยใช้พลังของสถาบันอุดมศึกษา และพลังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมกับพลังชุมชน

๒๑ รายงานการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

มหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ถือเป็นมาตรการที่สำคัญ ซึ่งกฎหมายที่มีส่วนในการปกป้องเยาวชนจากการเป็นนักสูบหน้าใหม่คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดประเภทหรือชื่อของสถานที่สาธารณะ สถานที่ทำงาน และยานพาหนะให้ส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดของสถานที่และยานพาหนะเป็นเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งกำหนดให้สถานศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งภายในและภายนอกอาคารโรงเรือน หรือสิ่งปลูกสร้างเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด

ที่ผ่านมา สถาบันอุดมศึกษาบางแห่งมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้นโยบายคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ แต่ยังเป็นการดำเนินงานในบางคณะเท่านั้น โดยเฉพาะคณะวิชาทางสุขภาพ อาทิ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ ทำให้ยังคงมีการพบเห็นผู้ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายอยู่

แผนควบคุมยาสูบ สสส. จึงได้สนับสนุนเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ **พัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการโครงการสถาบันศึกษาปลอดบุหรี่** เพื่อพัฒนาคู่มือเกณฑ์มาตรฐานสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ให้เป็นแนวทางการดำเนินงาน “โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา” สู่การเป็น “สถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่” และติดต่อประสานกองกิจการนักศึกษาให้รับทราบถึงความสำคัญ และผลักดันให้สถาบันต่างๆ ตื่นตัว ในการพัฒนาให้สถาบันอุดมศึกษาเป็นเขตปลอดบุหรี่ที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **สถาบันอุดมศึกษา เข้าร่วมโครงการพัฒนาสู่สถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ๑๒๔ แห่ง**
- **สร้างเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ๙ เครือข่ายในทุกภูมิภาค**
- **สถาบันอุดมศึกษา ๒๕ แห่ง บรรจุเรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบเข้าเป็นรายวิชาการเรียนการสอนเพื่อให้ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่**
- **พัฒนาคู่มือเกณฑ์มาตรฐานสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่** ซึ่งมีการกำหนดแนวทางต่างๆ อาทิ การกำหนดนโยบายอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ที่มีแผนการทำงานและคณะทำงานที่ชัดเจน จัดทำแนวทางประชาสัมพันธ์สถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ทั้งแจ้งเตือน ควบคุม ห้ามปราม แต่งตั้งเจ้าหน้าที่เพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ สนับสนุนและส่งเสริมการคัดกรอง บำบัด ฟื้นฟู รวมทั้งจัดให้มีสถานบริการเลิกบุหรี่ในสถาบันอุดมศึกษา
- **พัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ต้นแบบ** อาทิ
  - **มหาวิทยาลัยมหาสารคาม** มีการทำงานอย่างเข้มแข็ง โดยแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามหาวิทยาลัย กำหนดเขตห้ามสูบบุหรี่ตามกฎหมายอย่างชัดเจน ให้คณะแพทยศาสตร์สำรวจผู้สูบบุหรี่เป็นประจำทุกปีในการตรวจสุขภาพวันปฐมนิเทศ หากพบนักศึกษาสูบบุหรี่จะมีการส่งต่อไปรับการบำบัดและเลิกบุหรี่ที่ร้านยาของมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลสุทธาเวช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งให้เภสัชกรติดตามให้กำลังใจผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และมีการพัฒนาแอปพลิเคชัน ชื่อ “Phamacyhelpyoutoquitsmoking” เพื่อให้เภสัชกรใช้ในการติดตาม สื่อสาร และให้กำลังใจผู้สูบบุหรี่ ผลจากการดำเนินงานในภาพรวมตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ - เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ พบว่า ผู้สูบบุหรี่

ทั้งประชาชนทั่วไปและนักศึกษาได้รับการส่งต่อมาร้านยาของมหาวิทยาลัย ๑๒๗ คน โดย **เภสัชกรใช้แอปพลิเคชันติดตามการเลิกสูบบุหรี่เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ๑๔ คน พบว่าสามารถเลิกสูบบุหรี่ ๘ คน และเภสัชกรใช้กระบวนการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่โดยไม่ได้ใช้แอปพลิเคชัน พบว่า สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ในระยะเวลา ๖ เดือน ๔ คน**

- **มหาวิทยาลัยมหิดล** มีการทำงานอย่างเข้มแข็ง โดยแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนามหาวิทยาลัย มีการจัดสถานที่สูบบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด และกำหนดชื่อเรียกสถานที่สูบบุหรี่ว่า “จุดตามใจปาก ลำบากปอด” หรือ “ลานมะเร็ง” มีการติดโปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและพิษภัยบุหรี่ การจัดคลินิกให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ในทุกวิทยาเขต และการจัดทำโครงการ “The hero no smoking” (อาสาสมัครบุคลากรเลิกบุหรี่) เพื่อสร้างบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ สร้างความภาคภูมิใจให้ผู้เลิกบุหรี่และเป็นแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่

มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา จ.นครปฐม จัดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่ และติดป้ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามนโยบายมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่

ß `üÜ é îÖ öõ ó îíðð#&'"

- **มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง** มีการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่เช่นเดียวกับมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยมหิดล มีจุดเด่นในเรื่องการบำบัดผู้ติดบุหรี่ โดยใช้วิธีการเสริมสร้างแรงจูงใจ และมีนักศึกษาเป็นผู้ช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่

ผลจากการดำเนินงานทำให้สถาบันอุดมศึกษาต่างๆ ทั้งที่สังกัดและไม่ได้สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ ซึ่งนอกจากจะเป็นการดำเนินงานให้ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว ยังเป็นศูนย์กลางในการดูแล ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาวะให้แก่นักศึกษา บุคลากร และอาจารย์ในมหาวิทยาลัยด้วย

หนุนเสริมบทบาท อสม. ช่วยคนในชุมชนเลิกบุหรี่

ในระยะที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ดำเนินการตามมาตรการสำคัญด้านการควบคุมยาสูบอย่างต่อเนื่อง อาทิ การขึ้นภาษี การพิมพ์ภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ การห้ามขายบุหรี่แก่เด็กและเยาวชน แต่มาตรการด้านการช่วยเลิกบุหรี่ เป็นมาตรการที่มีความก้าวหน้าในการดำเนินงานน้อยกว่ามาตรการอื่นๆ เนื่องจากผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่กระจายอยู่ในชุมชนและที่ทำงาน การช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เหล่านี้เลิกสูบได้ต้องสามารถเข้าถึงตัวผู้สูบ และใช้กระบวนการของชุมชนและครอบครัว รวมถึงต้องมีการติดตามและให้กำลังใจอย่างใกล้ชิด

ดังนั้น การกระจายงานด้านการช่วยเลิกบุหรี่ลงไปสู่ระดับพื้นที่ ด้วยการ**ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีบทบาทช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ในพื้นที่ของตนเอง**จึงมีความสำคัญ ซึ่งอสม. เป็นกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ที่ครอบคลุมพื้นที่ทุกชุมชนทั่วประเทศ มีความใกล้ชิดกับประชาชนในหมู่บ้านและมีบทบาทสำคัญในการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดังนั้น หาก อสม. เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนให้คนในครอบครัวและชุมชนเลิกสูบบุหรี่ จะมีส่วนช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบได้มากขึ้น

แผนควบคุมยาสูบ สสส. ทำงานร่วมกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ด้วยการพัฒนาศักยภาพ อสม. ทั่วประเทศที่มีจำนวน ๑.๒ ล้านคน ให้ช่วยคนในชุมชนเลิกสูบบุหรี่ พร้อมกับพัฒนาชุมชนต้นแบบใน ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ อำเภอวังทอง อำเภอเนินมะปราง และอำเภอวัดโบสถ์ จังหวัดพิษณุโลก **ผลจากการดำเนินงาน พบว่า มีผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้ ๓๙๐ คน และสามารถลดการสูบบุหรี่ได้ ๗๘๗ คน จากจำนวนผู้สูบบุหรี่ทั้งหมด ๒,๖๕๖ คน** โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ร่วมกับ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ จัดกิจกรรมอบรมให้ อสม. มีสมรรถนะในการช่วยคนให้เลิกสูบบุหรี่ ที่ห้องประชุมโรงพยาบาลคอนสวรรค์ จ.ชัยภูมิ

ü îì ð#ðóùþõ Ùöð#

- **สนับสนุนให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการขับเคลื่อนทำให้บ้านปลอดบุหรี่ และทำข้อตกลงพันธสัญญา** ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำด้านสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และ อสม. ร่วมกันทำงานและรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของงานร่วมกัน
- **พัฒนาสมรรถนะและทักษะบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** ให้นำแนวทางและหลักการส่งเสริมให้คนเลิกบุหรี่โดยนำพฤติกรรมบำบัดไปใช้ในการช่วยคนให้เลิกสูบบุหรี่แบบบูรณาการให้เข้ากับงานประจำ และเน้นการดำเนินงานในระบบบริการแบบเบ็ดเสร็จให้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ป่วยทั่วไปที่มารับบริการ รวมทั้งพัฒนาทักษะและสร้างแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมบำบัดในการเลิกบุหรี่ โดยให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่แบบกระชับ
- **อบรมพัฒนาสมรรถนะและทักษะของ อสม.** ด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่และโรคเรื้อรังจากการสูบบุหรี่ หลักการสร้างแรงจูงใจ พฤติกรรมบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่ และหลักในการติดตามให้กำลังใจผู้สูบบุหรี่ที่ส่งต่อจาก รพ.สต. รวมถึงการให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่แบบกระชับ หลังเข้าอบรมทำให้ อสม. มีทักษะในการช่วยผู้สูบให้เลิกบุหรี่แล้ว ยังทำให้ อสม. ที่สูบบุหรี่เกิดความตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่และประกาศตนเลิกสูบบุหรี่ ๓๒ คน
- **พัฒนาและจัดทำเครื่องมือการทำงาน** อาทิ คู่มือ อสม. ช่วยเหลือผู้เลิกบุหรี่อย่างง่าย การทำสมุดบันทึกประวัติ ตารางการติดตาม ประคับประคอง
- **กระตุ้นและส่งเสริมให้ อสม. และบุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบให้คนในชุมชน** โดยเฉพาะการทำบ้านปลอดบุหรี่ ด้วยการทำข้อตกลงกับคนในบ้าน ติดป้ายบ้านปลอดบุหรี่ โดยพบว่าบ้านที่เข้าร่วมโครงการไม่มีสมาชิกละเมิดข้อตกลง และสมาชิกบางส่วนเลิกสูบบุหรี่ได้
- **จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างค่านิยมให้เกิดบ้านปลอดบุหรี่** ขยายความร่วมมือให้กลายเป็นหมู่บ้านปลอดบุหรี่ ด้วยการทำกิจกรรมรณรงค์ ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยควันบุหรี่มือสอง สร้างพื้นที่ตัวอย่าง อาทิ งานบุญปลอดบุหรี่ รวมกลุ่มชวนกันเลิกบุหรี่

ผลลัพธ์สำคัญจากการดำเนินงานคือ สสส. สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ที่สามารถเป็นวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการช่วยเลิกบุหรี่ในระดับพื้นที่ เกิดพื้นที่ต้นแบบที่เป็นรูปธรรมสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ และสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนของคนในชุมชนในการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ ช่วยขยายพื้นที่การทำงานเลิกบุหรี่ให้แก่พื้นที่อื่นๆ ได้

พลังชุมชนท้องถิ่นสร้างฐานควบคุมบุหรี่

ครอบครัวเป็นเบ้าหลอมเยาวชน หากคนในครอบครัวมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเล่นการพนัน อาจส่งผลให้เยาวชนมีพฤติกรรมลักษณะเดียวกัน การป้องกันตั้งแต่ต้นทางที่ครอบครัวจึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งในหลายๆ ชุมชน อาทิ ในพื้นที่ตำบลมะรือโบตก อำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส ได้เห็นความสำคัญของการแก้ปัญหายาสูบที่ต้องเริ่มต้นจากครอบครัว

เนื่องจากพบว่าประชาชน ในพื้นที่สูบบุหรี่เป็นประจำถึง ๑,๒๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓๔ และมีแนวโน้มที่เยาวชนจะสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นตามไปด้วย เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่า เยาวชนที่อยู่ในครอบครัวที่มีคนสูบบุหรี่มีความเสี่ยงที่จะสูบบุหรี่มากกว่าเยาวชนในครอบครัวที่ไม่มีใครสูบบุหรี่ จึงมีการขับเคลื่อนงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยศักยภาพของคนในชุมชนท้องถิ่น

แผนสุขภาวะชุมชน สสส. ได้ร่วมขับเคลื่อนงานกับเทศบาลตำบลมะรือโบตก อำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส โดยมีพื้นที่ครอบคลุมทั้ง ๗ หมู่บ้าน และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน ๑๕ แห่ง ขับเคลื่อนงาน แบบ ๓ ส. คือ สร้างการรับรู้ สร้างการมีส่วนร่วม และเสริมหนุนการขับเคลื่อนกิจกรรม โดยจัดเป็น ๗ กิจกรรม ดังนี้ ๑) การรณรงค์ในทุกระดับ ๒) การจัดสภาพแวดล้อม ๓) กติกาหรือมาตรการทางสังคม ๔) มาตรการขององค์กร กลุ่มทางสังคม หน่วยงาน ๕) การบังคับใช้กฎหมาย ๖) การเสริมทักษะบุคคล ครอบครัว และ ๗) การบำบัดและฟื้นฟู ผ่านทุนทางสังคมในพื้นที่ ๓ ระดับ คือ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

การทำงานได้รับความร่วมมือจากองค์กรทางศาสนาหรือมัสยิด เทศบาล ผู้นำฝ่ายท้องที่ ผู้นำชุมชน หน่วยงานในพื้นที่ อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มองค์กรภาคประชาชน อาทิ อสม. สภาเด็กและเยาวชน โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **ควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยวิถีวัฒนธรรม** ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลมะรือโบตก ร้อยละ ๙๙.๗๘ นับถือศาสนาอิสลาม การขับเคลื่อนในพื้นที่จึงใช้หลักศาสนา ได้แก่ คำสอนในพระคัมภีร์ พระวจนะของท่านนบีมูฮัมหมัด อาทิ เปลี่ยนแหล่งมั่วสุมเป็นลานกิจกรรม เชิญชวนเข้าฟังการบรรยายธรรมจากนักวิชาการศาสนาที่ชุมชนยอมรับ และบรรยายธรรมหลังการละหมาด
- **ควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยการใช้กฎหมายและมาตรการทางสังคม** กำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ โดยจัดตั้งชมรมสูบบุหรี่ เพื่อให้สมาชิกรวมตัวกัน และกำหนดกติกา อาทิ หากพบเศษก้นกรองบุหรี่นอกพื้นที่สูบบุหรี่ สมาชิกต้องร่วมกันรับผิดชอบค่าปรับ และนำเงินส่วนนั้นไปใช้ประโยชน์ และพนักงานจ้างของเทศบาลจะต้องไม่สูบบุหรี่ หากสูบบุหรี่อยู่ต้องลด ละ เลิก อย่างเด็ดขาดเพื่อมุ่งเน้นให้มีสุขภาพดี
- **ควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยการสร้างพื้นที่ปลอดบุหรี่** ด้วยการจัดแบ่งพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่และพื้นที่สูบบุหรี่อย่างชัดเจนตามกฎหมาย อาทิ ไม่อยู่บริเวณทางเข้าออกอาคาร มีการติดป้ายและสติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ภายในอาคาร

คลินิกช่วยเลิกบุหรี่เทศบาลตำบลมะรือโบตก อ.ระแงะ จ.นราธิวาส ให้บริการตรวจคัดกรองผู้สูบบุหรี่

ü îì ð"&ðö î Ùöð#&'"

- **ควบคุมการบริโภคยาสูบด้วยระบบการดูแลสุขภาพชุมชน** โดยมีคลินิกช่วยเลิกบุหรี่ ๓ แห่ง ทำหน้าที่ดูแล ติดตาม และขับเคลื่อนงาน สามารถทำให้ประชาชนสนใจเข้าคลินิกเลิกบุหรี่ได้ทั้งหมด ๗๔๒ คน เลิกบุหรี่สำเร็จ ๒๔๔ คน โดยมีพนักงานเทศบาลเข้าร่วม ๔๘ คน สามารถเลิกได้ ๓๐ คน ส่วนที่เหลืออยู่ระหว่างการติดตามสร้างกำลังใจ

สสส. ให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนการควบคุมปัญหาและความสูญเสียจากการบริโภคยาสูบ เน้นการชวนและช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ในชุมชน ซึ่งเป็นการทำงานเชิงรุกแนวใหม่ ไม่ได้รอให้ผู้สูบบุหรี่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลเท่านั้น ทำให้บทบาทของงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนมีความชัดเจนมากขึ้น เป็นความภาคภูมิใจของชาว อสม. สมาคมหมออนามัย และชุมชนท้องถิ่น ที่สามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพดีจากการเลิกสูบบุหรี่

นายมงคล เงินแจ้ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บ้านวังมะค่าน อ.พรหมพิราม จ.พิษณุโลก และนายกสมาคมหมออนามัย ประกาศหักดิบเลิกสูบบุหรี่ พร้อมทำงานช่วยชุมชนให้เลิกบุหรี่ จนตอนนี้ผ่านมาแล้วกว่า ๒ ปี ไม่เคยสูบบุหรี่อีกเลยแม้แต่มวนเดียว

“หลังเลิกบุหรี่มีความสุขมาก ไปไหนในสังคมก็มีความมั่นใจ ไม่ต้องกังวลว่าจะมีคนรังเกียจ สุขภาพดีขึ้นมาก ไม่ไอเรื้อรัง คนในครอบครัวก็มีความสุขคอยเป็นกำลังใจให้อย่างมาก เพราะลูกเคยขอให้เลิกมาหลายครั้ง แต่พ่อไม่เคยทำสำเร็จ ซึ่งตลอด ๒ ปี หลังเลิกบุหรี่ ผมได้ขยายผลกลุ่มคนเลิกบุหรี่ไปยังเพื่อนๆ และชาวบ้านในพื้นที่โดยใช้วิธีท้าทายกันแบบลูกผู้ชาย ว่าจะหักดิบเลิกสูบบุหรี่ทำได้ไหม ก็มีเพื่อนๆ หลายคนเลิกบุหรี่ได้เหมือนกัน”

ชุมชนเข้มแข็งสู้เหล้า

สถานการณ์และความสำคัญ

คนไทยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๒๘.๔[๒๒]

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยมีแนวโน้มลดลง โดยใน พ.ศ. ๒๕๖๐ คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๒๘.๔๐ ลดลงจาก พ.ศ. ๒๕๕๘ คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๓๔ ในจำนวนนี้เป็นผู้ดื่มที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนสูงกว่าผู้ดื่มที่อยู่ในเขตเทศบาล โดยใน พ.ศ. ๒๕๖๐ มีผู้ดื่มในเขตเทศบาลร้อยละ ๒๗.๔๐ และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ ๒๙.๒๐[๒๓] ซึ่งลดลงจาก พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่มีผู้ดื่มในเขตเทศบาล ร้อยละ ๓๒.๘๐ และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ ๓๔.๖๐ และในขณะที่กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ได้ประมาณการว่า ปัจจุบันมีคนไทยป่วยด้วยโรคพิษสุราเรื้อรังกว่า ๑ ล้านคน

องค์การอนามัยโลก ระบุว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย กว่า ๒๐๐ ชนิด และเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสังคมในหลายมิติ ทั้งอาชญากรรมที่รุนแรง หรือสถิติการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ **การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพียงแต่สร้างความสูญเสียด้านสุขภาพและชีวิตเท่านั้น แต่ยังสร้างความสูญเสียด้านเศรษฐกิจอีกไม่น้อย** ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รายงานว่า ค่าใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย ในไตรมาสที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๑ อัตราการบริโภคลดลงจาก ๓๑,๕๕๘ ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของ พ.ศ. ๒๕๖๐ อยู่ที่ ๒๙,๑๘๐ ล้านบาท หรือลดลงร้อยละ ๗.๕ แต่ก็ยังเป็นรายจ่ายในครัวเรือนที่ไม่มีความจำเป็น คิดเป็นร้อยละ ๓ ของค่าใช้จ่ายครัวเรือนทั้งหมด

การรณรงค์ให้คนไทยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นวาระแห่งชาติ ที่ทุกภาคส่วนควรจะต้องร่วมมือแก้ไข ซึ่งนอกจากจะลดปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วยังเป็นการแก้ปัญหาสังคมด้านอื่นๆ อีกด้วย ทั้งการออกนโยบายที่เข้มงวดเพื่อปกป้องเยาวชน ป้องกันปัญหาจากการดื่ม โดยเฉพาะการเสริมประสิทธิภาพของการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และการปรับขึ้นภาษีสรรพาสามิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ตามกฎกระทรวงกำหนดพิกัดอัตราภาษีสรรพสามิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งกลไกควบคุมที่จะช่วยลดจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

๒๒ การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. ๒๕๔๔, ๒๕๔๗, ๒๕๕๐, ๒๕๕๔, ๒๕๕๗, ๒๕๖๐, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

๒๓ การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๔๙, ๒๕๕๒, ๒๕๕๖, ๒๕๕๘ , สำนักงานสถิติแห่งชาติ

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ได้ดำเนินการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยการขยายผลการดำเนินงานโครงการนายอำเภอชวนเลิกเหล้า และการสร้างความเข้มแข็งในระดับชุมชน โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

นายอำเภอชวนเลิกเหล้า

การมุ่งเป้าในการลดปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการได้ตรงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น จากสถานการณ์พบว่า ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาล ทำให้การทำงานต้องหากลวิธีที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากยิ่งขึ้น รวมถึงจำเป็นต้องมีรูปธรรมการทำงานที่ชัดเจนยิ่งขึ้นด้วย ซึ่งการสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีเป็นสิ่งสำคัญต่อการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด สสส. ร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ได้ดำเนิน**โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา** โดยประสานพลังทุกภาคส่วน ร่วมรณรงค์และขับเคลื่อนสังคมอย่างเข้มข้นมาตลอด ๑๖ ปี โดยใน พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ผ่านมา สามารถขยายพื้นที่การทำงานครอบคลุมทั่วประเทศ มีประชากรสามารถงดและลดการดื่มสุรา ๑๔.๑๗ ล้านคน ในจำนวนนี้ ๗.๙๖ ล้านคนสามารถงดดื่มเหล้าได้ตลอดพรรษา

ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. จึงมุ่งขยายเพื่อนร่วมทำงานโดยพยายามหาบุคคลแกนนำในพื้นที่ มุ่งที่ **“นายอำเภอนักรณรงค์”** เป็นการสร้างต้นแบบผู้นำการรณรงค์ ด้วยความเชื่อมั่นว่า หากผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านให้ความไว้วางใจอย่าง “นายอำเภอ” ลุกขึ้นมาเป็นแกนนำรณรงค์งดเหล้าจะทำให้เกิดความร่วมมือและผลักดันนโยบายปลอดเหล้าในชุมชน สร้างชุมชนคนสู้เหล้า ได้อย่างชัดเจน จึงเป็นที่มาของการขยายเครือข่ายนายอำเภอนักรณรงค์ โดย สสส. ร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงาน ๓ ส่วนสำคัญ ได้แก่

นายชำนาญวิทย์ เตรัตน์ รองอธิบดีกรมการปกครอง กระทรวมหาดไทย เป็นประธานในเวทีเชิดชูเกียรตินายอำเภอรณรงค์งดเหล้า ลดปัจจัยเสี่ยง ปี ๒๕๖๑ และเปิดตัวโครงการ ๑๕๕ นายอำเภอชวนงดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๑ จัดโดย สสส. ร่วมกับ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ

ü îì ð#)ðö ë î ÷îð#

๑. **การพัฒนาแคมเปญรณรงค์ “พลังมดชวนงดเหล้าครบพรรษา”** สื่อสารให้ทุกคน ทุกองค์กร หน่วยงาน ร่วมเป็น ๑ พลังมดช่วยรณรงค์และเชิญชวนคนเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา ในช่วง ๓ เดือน ด้วยกลยุทธ์ อาทิ ลูกชวนพ่อแม่เลิกเหล้า ร้านค้าร่วมรณรงค์งดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชุมชนคนสู้เหล้า

๒. **ขยายพันธมิตรร่วมทำงาน** โดยหนุนเสริมให้ภาคีเครือข่ายเกิดการขับเคลื่อนงานงดเหล้าเข้าพรรษาอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อร่วมทำงานให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ ตั้งแต่ระดับนโยบายจากหน่วยงานต่างๆ กระจายสู่ระดับพื้นที่ อำเภอ ตำบล และชุมชน ตลอดจนการสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อเชิญชวนให้เกิดกิจกรรมรณรงค์งดเหล้าในช่วงเข้าพรรษาและตลอดทั้งปี

๓. **สนับสนุนให้เกิดประชาคมงดเหล้า** ซึ่งมีตัวแทนครอบคลุมทุกจังหวัดร่วมดำเนินโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เน้นการทำงานดูแลพื้นที่ของตนเอง ตั้งแต่การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา การจัดกิจกรรมลงนามบวชใจงดเหล้าเข้าพรรษา การเชิดชูเกียรติคนงดเหล้าครบพรรษา รวมถึงการยกระดับสู่ “ชุมชนคนสู้เหล้า”

การผสานพลังการทำงาน ก่อให้เกิดเป็นโครงการ **“๑๕๗ นายอำเภอชวนงดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๑”** ครอบคลุม ๖๙ จังหวัด ภายใต้แนวคิด **“รวมพลังเครือข่าย ชวน ช่วย เชียร์ งดเหล้าครบพรรษา”** ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่าย เพิ่มเวลาให้แก่ครอบครัว โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **มีชุมชนร่วมรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ๑,๕๔๖ แห่ง**
- สนับสนุนให้เกิด **“ชุมชนคนสู้เหล้า”** ที่มีระบบการช่วยเชียร์ให้งดเหล้าครบวงจร ทั้งร้านค้าไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งานบุญปลอดเหล้า ๔๓๐ แห่ง
- **มีประชาชนลงนามร่วมบวชใจงดเหล้าเข้าพรรษา ๒๔,๓๗๖ คน**
- **มีการจัดกิจกรรมมอบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติคนงดเหล้าครบพรรษา** โดยมีกลุ่มคนที่เข้าร่วมบวชใจงดเหล้าครบพรรษา หรือคนหัวใจหิน ๑๙,๕๐๑ คน และคนเลิกดื่มต่อเนื่อง ๓ ปี หรือคนหัวใจเพชร ๓,๒๒๒ คน
- **พัฒนาศักยภาพนายอำเภอนักรณรงค์** ให้มีความเข้าใจมาตรการ แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมเป็นวิทยากรช่วยสื่อสารการทำงานลด ละ เลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๒๒๔ คน

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่ระบุว่าสุขภาพร่างกายดีขึ้น รองลงมาคือ ประหยัดค่าใช้จ่าย สุขภาพจิตดีขึ้น และช่วยลดปัญหาภายในครอบครัว มีเวลาได้ทำกิจกรรมร่วมกัน คืนความสุขให้คนในครอบครัวอย่างแท้จริง

ชุมชนร่วมใจต้านภัยเหล้า

บริบทในเมืองและนอกเมืองที่มีประชากรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ **ประชากรนอกเขตเมืองติดสุราเรื้อรังในระดับรุนแรงและหยั่งรากลึก** จนกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน ดังนั้นประเด็น “การลด ละ เลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน” เป็นประเด็นปัญหาที่ชุมชนส่วนใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือให้ความสำคัญ เนื่องจากมีสถานการณ์และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ส่งผลให้เกิดการทะเลาะวิวาททั้งภายในครอบครัว และกับชุมชนอื่น การเกิดอุบัติเหตุทางถนน แหล่งมั่วสุมในชุมชน การเกิดนักดื่มหน้าใหม่ที่เป็นเยาวชน ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการจัดงานบุญประเพณีในชุมชนที่ต้องเลี้ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้มาร่วมงาน

แผนสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมสุขภาวะ สสส. มีบทบาทร่วมหนุนเสริมและพัฒนานวัตกรรมการบริหารจัดการชุมชน โดยเฉพาะการสร้าง**กลไกสภาผู้นำชุมชน** ซึ่งเป็นกลไกการพัฒนาให้ชุมชนระดับหมู่บ้านได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ การติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนา จนกระทั่งสามารถค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้ตรงกับบริบทและความต้องการชุมชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนของชุมชน และการทดลองใช้เครื่องมือการประเมินความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้กลไกสภาผู้นำชุมชนได้ทบทวนสถานการณ์ของการดื่ม ก่อนนำมาพัฒนาให้ครอบคลุมทุกมิติในชุมชน ทั้งมิติด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **สสส. สนับสนุนโครงการชุมชนน่าอยู่ กระจายทุกภูมิภาคใน พ.ศ. ๒๕๖๑ รวม ๓๘๒ ชุมชน ที่ขับเคลื่อนด้วยกลไกสภาผู้นำชุมชน นำไปสู่การแก้ปัญหาสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่** อาทิ การปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อบริโภคในครัวเรือน การลดใช้สารเคมีทางการเกษตร การจัดการขยะ การลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ ส่งผลให้ชุมชนเข้มแข็ง รวมทั้งเสริมสร้างปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพให้เกิดขึ้นในระดับหมู่บ้าน

ชุมชนบ้านวังพิณพาทย์ ต.วังพิณพาทย์ อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย จัดงานศพปลอดเหล้าตามแนวคิด “งานศพไม่เมา เสาร์อาทิตย์ปลอดแอลกอฮอล์” ที่ขับเคลื่อนโดยกลไกสภาผู้นำชุมชน

ü îì ð(ðö î Ùöð#&'"

- ผลการประเมินความเข้มแข็งชุมชนกับการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนระดับหมู่บ้าน ชุดโครงการชุมชนน่าอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การแก้ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ขับเคลื่อนผ่านกลไกสภาผู้นำชุมชนในพื้นที่กรณีศึกษา ๓๒ หมู่บ้าน ทำให้**มีผู้เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ๔๖๑ คน จากจำนวนผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหมด ๔,๓๕๑ คน และมีผู้ที่ลด ละ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ๒,๕๘๕ คน รวมถึงสามารถลดค่าใช้จ่าย**

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ๙.๖๐ ล้านบาท โดยพบว่าความเข้มแข็งของชุมชนจะสัมพันธ์กับการแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จนั้น จะต้องมีความเข้มแข็งใน ๓ มิติ ดังนี้

๑. **มิติการมีส่วนร่วมของชุมชน** จากการถอดบทเรียนพบว่า กลุ่มสภาผู้นำชุมชนถือเป็นตัวอย่างสำคัญ และจำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน ครอบครัว เครือญาติ โดยความร่วมมือและข้อตกลงที่เกิดขึ้น ชุมชนต้องเห็นชอบร่วมกัน

๒. **มิติผู้นำชุมชนและโครงสร้างองค์กร** ชุมชนที่เข้มแข็ง ผู้นำจะมีบทบาทกำหนดหน้าที่ของสภาผู้นำชุมชนอย่างชัดเจน ทำให้การทำงานมีคุณภาพ สามารถเข้าถึงลูกบ้านได้อย่างครอบคลุม มีพลังในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

๓. **มิติด้านการประเมินปัญหา** การมีข้อมูลของปัญหาที่ชัดเจน ทั้งจำนวนผู้ดื่ม ค่าใช้จ่ายและผลกระทบที่เกิดจากการดื่ม นำไปสู่การวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ และวางแผนแก้ปัญหาอย่างตรงจุด

“การประเมินความเข้มแข็งของชุมชน” โดยกลไกสภาผู้นำชุมชน เป็นเครื่องมือที่ช่วยค้นหาส่วนขาด เพื่อนำมาออกแบบพัฒนา ต่อเติม เสริมพลังชุมชนได้อย่างมีทิศทางและมีเป้าหมายที่ชัดเจน ส่งผลให้ชุมชนมีความสามารถลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาของชุมชนด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น”

นายสุริยา บุตรจินดา
นายอำเภออุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ

“จังหวัดศรีสะเกษทำเรื่องงานบุญปลอดเหล้าได้สำเร็จ เป็นผลจากการผลักดันของ สสส. และสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ต่อมาขยายผลการดำเนินงานเป็นชุมชนปลอดเหล้า โดยเริ่มจากการบูรณาการกับทุกภาคส่วน ผ่านการใช้หลัก บวร (บ้าน-วัด-ราชการ-โรงเรียน) หัวหน้าส่วนราชการลงพื้นที่พบประชาชน ให้ตัวแทนหมู่บ้านขึ้นเวทีประชาคมออกเป็นกติกาชุมชน หากทำผิดกฎก็จะมีการลงโทษตามที่ตกลงกันไว้ ตั้งธรรมนูญสุขภาพ ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้เรื่องพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ชาวบ้านในพื้นที่ให้เห็นความสำคัญของการลด ละ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีส่วนร่วมรณรงค์ในพื้นที่”

: ‹ Œ „ Ž‰‰ ƒ • -€
• • „… „ • …†
• •‘ ’• • -€

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน สู่ พลเมืองคุณภาพ

สถานการณ์และความสำคัญ

เด็กและเยาวชน ๑๙.๒ ล้านคน[๒๔] จะเติบโตเป็นประชากรคุณภาพของประเทศในอนาคต

ปัจจุบันประเทศกำลังเผชิญกับอัตราเด็กเกิดใหม่ที่ลดลง และเป็นที่น่ากังวลว่าเด็กไทยอาจต้องเผชิญปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเติบโต ตั้งแต่คุณภาพการตั้งครรภ์ จนถึงช่วงปฐมวัยตั้งแต่อายุ ๐–๖ ปี โดยพบว่า หญิงตั้งครรภ์เกือบ ๑ ใน ๕ มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก[๒๕] เสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากภาวะตกเลือดหลังคลอด ทารกเติบโตช้า หรือคลอดก่อนกำหนด และเด็กที่เกิดมามีโอกาสเป็นโรคโลหิตจางมากขึ้น ส่งผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญา ขณะที่กว่า ๑ ใน ๓ ของหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่ฝากครรภ์ภายใน ๓ เดือนแรกที่ตั้งครรภ์ ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อสุขภาพของแม่และเด็ก โดยพบว่ามีเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิด ๓๐,๐๐๐ คนต่อปี[๒๖]

ช่วงปฐมวัย หรือ ๖ ปีแรกของชีวิต ถือเป็นช่วงโอกาสในการจัดการเรียนรู้และสร้างเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัย เนื่องจากสมองของเด็กวัยนี้จะมีการพัฒนามากถึงร้อยละ ๘๐ แต่สถานการณ์สุขภาวะเด็กปฐมวัยของประเทศไทยอยู่ในภาวะเสี่ยงหลายประการ ทั้งด้านโภชนาการตั้งแต่แรกเกิด โดยมีอัตราการดื่มนมแม่เฉลี่ยอยู่ในระดับ ๑๘ วันหลังคลอด (องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เด็กดื่มนมแม่อย่างน้อย ๖ เดือน - ๒ ปี) เด็กในภาคใต้มีส่วนสูงและน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ขณะที่เด็กในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มากที่สุด และมากกว่าครึ่งของเด็กอายุ ๓ ปี มีปัญหาฟันน้ำนมผุ และเสี่ยงที่ฟันแท้จะผุต่อไปในอนาคต

นอกจากนี้ ๑ ใน ๔ ของเด็กปฐมวัยยังมีปัญหาด้านพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา โดยเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านระดับสติปัญญามากกว่าภาคอื่น เด็กอายุระหว่าง ๒-๕ ปี มีพัฒนาการและพฤติกรรมที่เป็นปัญหาด้านทักษะสมองล่าช้าต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย ร้อยละ ๓๐

๒๔ รายงานสถานการณ์ประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๘, กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๕ รายงานสุขภาพคนไทย พ.ศ. ๒๕๖๑, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ สสส.

๒๖ สมาคมเพื่อเด็กพิการแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๑

ปัญหาสุขภาวะในวัยเด็ก ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ และการเข้าถึงทรัพยากรด้านต่างๆ รวมไปถึงปัญหาอุบัติเหตุทางถนนที่คร่าชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลให้การพัฒนาเด็กและเยาวชนเป็นประเด็นที่มีความซับซ้อน จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการแก้ไขปัญหา ด้วยการทำงานขับเคลื่อนที่สอดคล้องกัน โดยเริ่มต้นจากฐานครอบครัวและชุมชนด้วยการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สร้างสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรที่เอื้อต่อพัฒนาการที่เหมาะสมต่อวัย ให้ความสำคัญทั้งร่างกาย สติปัญญา และสุขภาวะ ตั้งแต่ในครรภ์ แรกคลอด จนเข้าสู่วัยเรียน ซึ่งถือเป็นการผสานความร่วมมือเพื่อเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ร่วมกัน

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ได้สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัย และเยาวชน ผ่านโครงการยกระดับคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแบบก้าวกระโดด โครงการวิจัยสร้างความปลอดภัยทางถนน ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโครงการส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาวะในเด็กด้อยโอกาส โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ส่งเสริมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก้าวกระโดด

ปัญหาพัฒนาการในเด็กปฐมวัยเป็นปัญหาที่แก้ไขได้ โดยเริ่มต้นจากครอบครัวและโรงเรียน **“ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” ถือเป็นโรงเรียนแห่งที่สองของชีวิตเด็กรองจากครอบครัวที่ต้องพัฒนาศักยภาพให้มีมาตรฐาน** ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่า มีเด็กวัย ๐-๒ ปี อยู่ภายใต้การดูแลของศูนย์การเรียน สถานเลี้ยงเด็ก หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประมาณ ๑ ล้านคน และเด็กอายุ ๓-๕ ปี ๑.๗ ล้านคน อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ขณะที่ข้อมูลการประเมินคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพสถานศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. ๒๕๕๘ มี**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ขั้นต่ำ เพียงร้อยละ ๓๔ เท่านั้น** และมี**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องปรับปรุงเร่งด่วน ๓๐๔ แห่ง และต้องปรับปรุง ๑,๖๗๑ แห่ง** ซึ่งเป็นผลมาจากกลไกและระบบดูแลเด็กปฐมวัย ได้แก่ ครอบครัว-สถานดูแลเด็กเล็ก-สถานพยาบาล ที่ยังไม่เชื่อมต่อกัน ตลอดจนศักยภาพของบุคลากรที่ต้องมีองค์ความรู้ที่รอบด้านและทันสมัย

แผนสุขภาวะเด็กเยาวชนและครอบครัว สสส. ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสมาคมดับบ้านดับเมือง สร้างความร่วมมือใน**การยกระดับคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแบบก้าวกระโดด โดยมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกระบวนการพัฒนา ๑,๒๖๕ แห่ง ด้วยการยกระดับคุณภาพ ๕ ระบบ** ประกอบด้วย ๑) ระบบบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒) ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ๓) ระบบการจัดหลักสูตรการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ๔) ระบบการดูแลสุขภาพ และ ๕) ระบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

กระบวนการพัฒนาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เริ่มจากการประเมินตนเอง วิเคราะห์ช่องว่างของการพัฒนา ค้นหาวิธีปฏิบัติที่ดีเลิศ โดยมีคณะพยาบาลศาสตร์ ของมหาวิทยาลัย ๓ แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยมหิดล และสมาคมดับบ้านดับเมือง ทำหน้าที่เป็นหน่วยวิชาการระดับภูมิภาคหนุนเสริม และสร้างศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการพัฒนาจนมีศักยภาพเป็นศูนย์เรียนรู้[๒๗] จะทำหน้าที่เป็นแม่ข่าย/พี่เลี้ยง ให้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นๆ ด้วยกระบวนการพัฒนาแบบเทียบระดับ (benchmarking) ใน ๙ ขั้นตอน คือ ๑) วางแผนก้าวกระโดด ๒) เลือกศูนย์เรียนรู้เพื่อลงพื้นที่ศึกษาเรียนรู้ ๓) การเยี่ยมชม ๔) ออกแบบระบบใหม่ ๕) การสร้างความเข้าใจและความร่วมมือกับบุคลากร ๖) กำหนดเป้าหมายและทำแผน ๗) แก้ไขปรับปรุงระบบ ๘) การประเมินทบทวน และ ๙) ถอดบทเรียน โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญ ดังนี้

- **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๒๓ แห่ง ใน ๒๐ จังหวัด** มีศักยภาพเป็น**ศูนย์เรียนรู้ต้นแบบในการขยายเครือข่าย** และเป็นตัวอย่างในการพัฒนาแบบก้าวกระโดดให้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ใกล้เคียง
- **ศูนย์การเรียนรู้ต้นแบบ ๒๓ แห่ง ใน ๒๐ จังหวัด** มี**วิทยากรถ่ายทอดและมีตัวอย่างความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม** ที่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ
- **เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีพัฒนาการที่ดีขึ้น** ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และมีความพร้อมที่จะศึกษาในระดับที่สูงขึ้น สามารถวัดผลได้ทั้งผลน้ำหนัก ส่วนสูงที่อยู่ในเกณฑ์ ฟันผุลดลง มีความรู้พื้นฐานสมวัย ไอคิว อีคิว อยู่ในเกณฑ์และสูงกว่าเกณฑ์ปกติ

กิจกรรมการเรียนรู้สุขภาวะภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลออนใต้ อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่ ต้นแบบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแบบก้าวกระโดดภายใต้โครงการสร้างเสริมศักยภาพภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสุขภาวะเด็กปฐมวัย สนับสนุนโดย สสส.

ü îì ð"(ðÖ î÷ ÷îð#ð

ผลการดำเนินการที่มุ่งให้ความสำคัญกับการหนุนเสริมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพและผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ถือเป็นจุดคานงัดสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งส่งผลให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และยังเกิดเป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบขยายไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นๆ ทั่วประเทศ

---

๒๗ ศูนย์เรียนรู้ หมายถึง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการปรับปรุงและยกระดับคุณภาพของศูนย์ฯ ให้มีคุณภาพโดยมีกระบวนการการทำงานที่มีการปฏิบัติที่มีขั้นตอนการวางแผน การดำเนินงาน การติดตามประเมินผลและปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่องและติดตามผลลัพธ์ให้อยู่ระดับดีเลิศทั้ง ๕ ระบบ ได้แก่ ระบบการบริหารจัดการ ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ระบบการจัดหลักสูตรการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ระบบการดูแลสุขภาพเด็ก และระบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน มีการพัฒนาหลักสูตรศูนย์เรียนรู้ วิทยากร และสื่อในการถ่ายทอดความรู้ด้วยการเยี่ยมชม เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้จากแหล่งปฏิบัติการจริงจนสามารถนำความรู้ไปพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัยต่อไป

ปลูกจิตสำนึก “พลังเด็ก” ลดอุบัติเหตุบนท้องถนน

อุบัติเหตุทางถนนเป็นภัยลำดับต้นๆ ที่คร่าชีวิตคนไทยไปก่อนวัยอันควร จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ คนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรสูงถึง ๒๑,๗๔๕ คน โดยส่วนใหญ่ผู้ประสบอุบัติเหตุจราจรอยู่ในวัย ๑๕-๒๔ ปี ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต การรณรงค์สื่อสารเพื่อสร้างความตระหนัก การเสริมสร้างวินัยการจราจร และจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้ปลอดภัย จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างเต็มที่

การถอดบทเรียนจากต่างประเทศ พบว่า **การหยุดอุบัติเหตุด้วยจิตสำนึกของประชากร จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่ปฐมวัย** แผนการจัดการความปลอดภัยและปัจจัยเสี่ยงทางสังคม สสส. เห็นความสำคัญของการส่งเสริมจิตสำนึกตั้งแต่ปฐมวัยเพื่อสร้างจิตสำนึกที่ดี และหยุดความสูญเสียในอนาคตอย่างถาวร โดยได้ร่วมกับ ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) สนับสนุนมูลนิธิเพื่อการวิจัยท้องถิ่น เพื่อดำเนินงาน**โครงการวิจัยสร้างความปลอดภัยทางถนน ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชุมชน** โดยมีแผนดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๕ จนถึงปัจจุบัน โดยเริ่มดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ๕ แห่ง ในจังหวัดลำพูน และต่อยอดขยายผลการเรียนรู้ไปใน ๔ ภูมิภาค โดยมีความร่วมมือของเครือข่ายนักวิชาการเพื่อการวิจัยและพัฒนาท้องถิ่น เพื่อปรับการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับบริบทในแต่ละภูมิภาค

เด็กปฐมวัยร่วมกิจกรรมเรียนรู้วินัยจราจร และสวมหมวกนิรภัยเพื่อความปลอดภัยทางถนน ที่สนามจำลองการใช้ถนนของศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ วัดแม่แรง อ.ป่าซาง จ.ลำพูน

ü îì ð#&ðóùþõ Ùöð#&

การขยายการเรียนรู้ ทำให้**เกิดคณะทำงานที่มีบทบาทใน ๔ ภูมิภาค ในพื้นที่ ๘ จังหวัด** ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย อุบลราชธานี อำนาจเจริญ สุพรรณบุรี ราชบุรี สุราษฎร์ธานี และระนอง **โดยมีทีมวิจัย ๔๘๐ คน สร้างภาคีเครือข่ายเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ผู้ปกครองในชุมชน ๒,๕๒๒ คน และเด็กเล็ก ๒,๗๕๑ คน** โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบด้านความปลอดภัยทางถนน ๒๖ แห่ง**
- **พัฒนาแผนประสบการณ์เรียนรู้เรื่องความปลอดภัยทางถนน มีสื่อการเรียนที่เหมาะสมกับช่วงวัย** อาทิ สนามจำลองด้านการขับขี่ปลอดภัย ป้ายสัญญาณจราจร เพลง นิทาน และสื่อท้องถิ่น

- **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๖ แห่ง ร่วมกันวิเคราะห์และแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่**โดยใช้กำลังคนและงบประมาณท้องถิ่นในการดำเนินงาน
- **สร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเด็กเล็ก ครู และผู้ปกครอง** อาทิ สวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัดนิรภัย จอดยานพาหนะรับ-ส่งในที่ปลอดภัย ทำแผนที่เส้นทางเดินเท้าจากบ้านมาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ปลอดภัย

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานทำให้เกิดพฤติกรรมการขับขี่ที่ปลอดภัยขึ้นในศูนย์เด็กเล็ก โดยพบว่า ครูและเด็กเล็กสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๑๐๐ จากเดิมไม่มีการสวมหมวกนิรภัยเลย ในส่วนผู้ปกครองสวมหมวกนิรภัยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๗.๕๐ ซึ่งในอนาคตศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบในการจัดการความปลอดภัยทางถนน จะยกระดับให้เป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ นำไปเป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อสร้างวินัยจราจร พฤติกรรมที่ดีในการใช้รถใช้ถนน รวมไปถึงการสนับสนุนให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มีนโยบายในการพัฒนาให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศมีการจัดการเรียนการสอนให้แก่เด็ก เพื่อสร้างจิตสำนึกความปลอดภัยทางถนน อันจะนำไปสู่การลดการบาดเจ็บและความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินในระยะยาวต่อไป

ส่งเสริมการเรียนรู้ ทักษะชีวิตเด็กด้อยโอกาส

ประเทศไทยมีเด็กด้อยโอกาสไม่ต่ำกว่า ๕ ล้านคน โดยร้อยละ ๘๐ มีฐานะยากจน ร้อยละ ๖ เป็นเด็กชาติพันธุ์ที่ขาดโอกาสทางการศึกษา การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และปัจจัยพื้นฐานที่จะพัฒนาสติปัญญา อารมณ์ และสังคม ให้เติบโตอย่างมีพัฒนาการสมวัย

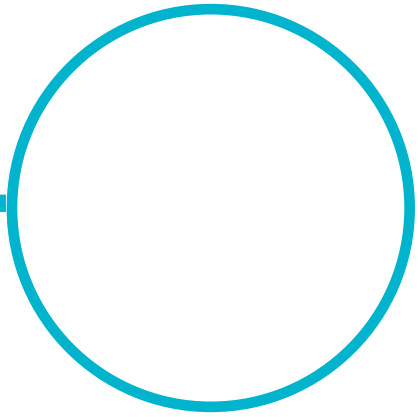
การส่งเสริมการเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีครูเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน เป็นสิ่งที่แผนสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรมสุขภาวะ สสส. ได้สนับสนุน**โครงการส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาวะในเด็กด้อยโอกาสทั่วประเทศ ๑๘๙ โครงการ ใน ๕๗ จังหวัด** โดยมีกลุ่มเป้าหมายสำคัญคือ เด็ก ๑๖,๖๐๐ คน ซึ่งในจำนวนนี้ เป็นเด็กยากจนมากเป็นพิเศษ ๖,๓๕๑ คน เด็กไม่มีสัญชาติ ๔,๐๗๑ คน เด็กชาติพันธุ์ ๒,๕๗๕ คน และเด็กพิการ ๑,๖๖๐ คน ซึ่งมีปัญหาหลากหลาย ทั้งร่างกาย พัฒนาการ สติปัญญา การเห็นคุณค่าในตนเอง

โครงการส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็กด้อยโอกาส ได้ดำเนินการผ่าน ๒ กิจกรรมสำคัญ คือ **การจัดการเรียนการสอน** ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาเด็ก เริ่มตั้งแต่การอ่านออกเขียนได้ การคิดคำนวณพื้นฐาน การคิดวิเคราะห์ เพื่อพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในอนาคต และ**การพัฒนาทักษะชีวิต** ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เด็กมีทักษะในการดำเนินชีวิต การสร้างภูมิคุ้มกันจากปัจจัยเสี่ยงและอบายมุขต่างๆ การพัฒนาทางอารมณ์ให้เติบโตอย่างเข้มแข็ง โดยมีผลการดำเนินการสำคัญ ดังนี้

- **เสริมสร้างเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ**ให้แก่เด็กด้อยโอกาสทางการศึกษา ๑,๘๙๑ คน โดยทุกคนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ และมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องยิ่งขึ้น
- **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาวะ** เด็กด้อยโอกาสทางการศึกษา ๕๖๑ คน เปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค ทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะ ทั้งร่างกาย จิตใจ ส่งผลให้ค้นพบความถนัดของตนเอง มีความภูมิใจ เห็นคุณค่าในตัวเอง ลดพฤติกรรมอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือ ปัญหาการทะเลาะวิวาทและการใช้ความรุนแรงเบาบางลง

- **พัฒนาทักษะชีวิตและทักษะอาชีพให้** เด็กด้อยโอกาสทางการศึกษา ๘๒๓ คน จัดการอารมณ์และความต้องการของตนเองได้ดีขึ้น มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหา การเผชิญสถานการณ์ต่างๆ มีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น มีความรับผิดชอบ มีจิตสำนึกสาธารณะ นำความรู้ไปสร้างรายได้ระหว่างเรียน ลดความเสี่ยงออกจากโรงเรียนกลางคันเนื่องจากความยากจน
- **เกิดองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมการจัดกระบวนการเรียนการสอน หลักสูตร/สื่อการเรียนรู้** โดยตอบสนองความต้องการเฉพาะของผู้เรียน หรือตามบริบทพื้นที่ จากการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาหรือเทคโนโลยี รูปแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามลักษณะกลุ่มเป้าหมาย ที่สามารถพานักเรียนก้าวข้ามปัญหาต่างๆ อาทิ ปัญหาการอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ปัญหาการเบื่อเรียน รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่บั่นทอนประสิทธิภาพการเรียนรู้ ทำให้**นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย ๖๙๒ คน มีการเรียนรู้ดีขึ้น ภาวะความเครียดจากการเรียนลดลง และมีความสุขจากการเรียนรู้**

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานสะท้อนให้เห็นว่า การกระจายโอกาสผ่านการสนับสนุนของ สสส. ไปยังกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ไม่เพียงเป็นการเติมทรัพยากรลงไปในความขาดแคลนเท่านั้นแต่ยังเป็นการเติมโอกาส เติมกำลังใจให้ครู หรือผู้ดูแลเด็กได้คิดค้นรูปแบบ วิธีการ และเครื่องมือใหม่ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความสนุกสนาน และมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ ที่สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตและการเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินการตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม



นางเจริญวรรณ มงคลจีระอุทัย

รักษาการหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เทศบาลตำบลออนใต้ อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่

“การเข้าร่วมโครงการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสู่ความเป็นเลิศ ถือเป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออนใต้ มีความเข้มแข็งด้านการจัดการอย่างเป็นรูปธรรม เคยถามผู้ปกครองท่านหนึ่งว่า ทำไมถึงเข้ามาช่วยเหลือด้านต่างๆ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คำตอบที่ได้คือ การช่วยพัฒนาสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก็เหมือนช่วยสร้างพัฒนาการให้แก่ลูกของตนเอง ประโยชน์ที่ได้มากกว่าการลงทุน ซึ่งพอได้ยินเช่นนี้ ก็ยิ่งทำให้ภูมิใจ”

ผลงานเด่น

พัฒนาสังคมสุขภาวะเพื่อทุกชีวิต

สถานการณ์และความสำคัญ

ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ ๑๑.๓ ล้านคน[๒๘] คนพิการอีกเกือบ ๒ ล้านคน

การคาดการณ์โครงสร้างประชากรไทยในอีก ๓ ปีข้างหน้า จะมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งจะเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นนั้นยังมีแนวโน้มที่จะอาศัยอยู่โดยลำพัง ทั้งที่อยู่กันตามลำพังกับคู่สมรส และอยู่ตามลำพังเพียงผู้เดียว นั่นหมายความว่าผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยจะต้องดูแลตัวเองในการใช้ชีวิตประจำวัน ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่า มีผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม ๙๐๐-๑,๐๐๐ คนต่อปี หรือเฉลี่ย ๓ คนต่อวัน โดย ๑ ใน ๕ จะไม่สามารถกลับมาเดินได้ตามปกติหรือกลายเป็นผู้พิการ และเมื่อสูงอายุมากขึ้นก็มีโอกาสหกล้มมากขึ้น

ขณะที่สภาพสังคมในเมืองและชนบทมีความแตกต่างกัน ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ด้วย **ชุมชนในชนบทมีการอาศัยเกื้อกูล ดูแลซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุในชนบทได้รับการดูแล มีระบบการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชน** ขณะที่ชุมชนเมืองโดยเฉพาะพื้นที่กรุงเทพมหานคร รูปแบบเกื้อกูลกันในชุมชนอาจพบเห็นได้ไม่มากนัก ทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองต้องพึ่งตัวเองเป็นหลัก การจัดระบบดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตยังคงเป็นหน้าที่หลักของภาครัฐ ซึ่งอาจดูแลได้ไม่ทั่วถึง

นอกจากนี้ ใน พ.ศ. ๒๕๖๑ ประเทศไทยมีคนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ ๑,๙๑๖,๘๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๐ ของประชากรทั้งประเทศ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีส่วนร่วมในสังคมอย่างมีความสุขนั้น จะต้องเริ่มจากการสร้าง “ความเป็นเพื่อน” ระหว่างคนพิการและคนไม่พิการผ่านการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายได้รู้จัก เรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ความเป็นเพื่อนจะทำให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจและเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันด้วยความเท่าเทียม

๒๘ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๖๐, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ดังนั้น **การสร้างสังคมที่เท่าเทียมเพื่อเตรียมพร้อมรับมือสังคมสูงอายุ และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะที่ดี จำเป็นต้องเร่งสร้างสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตด้วยการพัฒนาระบบ กลไกหนุนเสริมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเหมาะสม** ตลอดจนการจัดให้มีสภาพแวดล้อมในสถานที่สาธารณะ ที่พักอาศัย และระบบบริการสาธารณะที่เหมาะสมเพื่อเอื้อต่อการดำเนินชีวิต นำไปสู่สังคมที่น่าอยู่สำหรับคนทุกกลุ่มทุกวัย

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ได้มุ่งเน้นการสร้างสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตและการมีสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุและคนพิการ และการพัฒนาสุขภาวะพื้นที่กรุงเทพมหานครด้วยการมีส่วนร่วม โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

พัฒนาสังคมเพื่อทุกคน (Inclusive Society)

บริบทของแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างจึงทำให้มีชุดความรู้ที่หลากหลายในการแก้ปัญหาและหนุนเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมกับทุกพื้นที่ได้ โดยเฉพาะจำเป็นต้องมีความร่วมมือจากชุมชนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และมีสถาบันการศึกษา เป็นสถาบันกลางที่จะประยุกต์องค์ความรู้มาสู่การลงมือปฏิบัติจริง ทำให้ประชากรกลุ่มเฉพาะได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ลดการบาดเจ็บ หนุนให้เกิดเครือข่ายที่ดูแลกัน และเกิดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ

แผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ สสส. ร่วมกับภาคีเครือข่าย ดำเนินการเพื่อ**พัฒนาระบบ กลไกและนวัตกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะสำหรับประชากรกลุ่มเฉพาะ** เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม สนับสนุนการดำเนินงานที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะในกลุ่มผู้สูงอายุ และคนพิการ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **พัฒนาศูนย์ออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน** ๕ แห่ง ได้แก่ ศูนย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศูนย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ศูนย์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และศูนย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง เพื่อเป็นกลไกสนับสนุนและให้บริการปรึกษาเพื่อการปรับสภาพแวดล้อม และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (universal design) ในที่พักอาศัย ๑๐๒ ราย และมีการปรับปรุงจริงตามที่ให้บริการปรึกษาแล้ว ๓๗ ราย ทำให้ผู้สูงอายุ คนพิการ ที่อาศัยในบ้านสามารถดำรงชีพอย่างอิสระและมีความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- **สนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่นำร่องในชุมชนเขตเมือง** บนพื้นที่ของสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ในกรุงเทพมหานคร ๑๒ ชุมชน ในเขตห้วยขวาง วังทองหลาง และคลองเตย และชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครภายใต้ความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๓๕ เขตบางกะปิ, ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔๖ เขตลาดกระบัง, ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔๘ เขตหนองแขม และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔๙ เขตตลิ่งชัน โดยทุกพื้นที่มีระบบข้อมูลผู้สูงอายุ มีแนวทางการพัฒนาศักยภาพและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายผู้สูงอายุในชุมชนเขตเมืองในพื้นที่นำร่องอย่างเป็นระบบ โดยการ

ศูนย์ออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน เปิดบริการให้คำปรึกษาการออกแบบที่อยู่อาศัยที่รองรับการใช้งานของผู้สูงอายุและผู้พิการ ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ

ü î ì ð*ðö ë î ÷îð#&

มีส่วนร่วมของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง และเครือข่ายหน่วยงาน องค์กรต่างๆ ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมหนุนเสริมการดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้ออกมาร่วมกิจกรรมและเป็นพลังของชุมชนอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังเกิดต้นแบบการจัดบริการดูแลระยะกลางโดยศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔๘ เขตหนองแขม เรียกว่า “หนองแขมโมเดล” ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือพักฟื้นจากการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วยังได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากพยาบาลและทีมสหวิชาชีพจากศูนย์บริการสาธารณสุข ทำให้มีการฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

- **สนับสนุนการสร้างสรรค์กิจกรรมทางสังคมส่งเสริมสุขภาวะที่คนพิการและคนไม่พิการสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้** และสร้างองค์ความรู้เพื่อให้องค์กรอื่นๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ โดยมุ่งให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมเรื่องการดำรงชีวิตอิสระเพื่อให้สามารถสื่อสาร เดินทาง และจัดการตนเองได้ ซึ่งเป็นไปตามนโยบายรัฐบาลในการสนับสนุนและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณะของคนพิการ ตลอดจนบูรณาการงานด้านคนพิการในประเด็นสุขภาพทั้งมิติทางกาย จิต ปัญญา และสังคม
- **พัฒนากิจกรรมทางกาย ส่งเสริมให้ผู้พิการและไม่พิการทำกิจกรรมร่วมกัน** ๓ รูปแบบ ได้แก่

- **กิจกรรมวิ่งด้วยกัน** ที่มีคนพิการและคนไม่พิการเข้าร่วมกิจกรรม มีคนพิการที่เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย ในงานวิ่งประจำปี “วิ่งด้วยกัน วันทูทรี” ๕๑๔ คน และไกด์รันเนอร์ (นักวิ่งผู้นำทางคนพิการ) ๙๐๑ คน ก่อให้เกิดการขยายผลการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับคนพิการร่วมกับคนทั่วไปในหน่วยงานอื่นๆ อย่างน้อย ๖ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ อุดรธานี ขอนแก่น ชลบุรี สุราษฎร์ธานี และฉะเชิงเทรา
- **กิจกรรมดูหนังด้วยกัน** มีคนพิการเข้าร่วมกิจกรรมกว่า ๕๐๐ คน และเกิดการพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับผู้พิการทางการเห็น ชื่อ “พรรณนา” (PANNANA) ที่มีเสียงบรรยายภาพในภาพยนตร์ทำให้สามารถชมภาพยนตร์พร้อมกับคนทั่วไปได้
- **กิจกรรมเรียนทำอาหารด้วยกัน** มีผู้มีความบกพร่องทางการเห็น เข้าร่วมกิจกรรม ๑๓๘ คน และมีอาสาสมัครสอนผู้มีความบกพร่องทางการเห็น ประกอบอาหาร ๑๗๑ คน และมีการพัฒนาคู่มือสำหรับอาสาสมัครสอนผู้มีความบกพร่องทางการเห็น เพื่อให้เข้าใจและถ่ายทอดวิธีประกอบอาหารได้

บริษัท เอส เอฟ คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) ร่วมกับ บริษัท จีดีเอช ห้าห้าเก้า จำกัด บริษัท กล่องดินสอ จำกัด และ สสส. จัดฉายภาพยนตร์รอบพิเศษ สำหรับผู้มีความบกพร่องทางการเห็น "น้อง.พี่.ที่รัก จนอยากจะ...พรรณนา" โดยรับชมผ่านแอปพลิเคชัน "พรรณนา" (PANNANA) โปรแกรมประยุกต์เสียงบรรยายภาพสำหรับผู้พิการทางการเห็น ที่โรงภาพยนตร์ เอส เอฟ เวิลด์ ซีเนม่า ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

ü îì ð"&ðóùþõ Ùöð

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และคนพิการ ทำให้เกิดการเข้าถึงการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมการปรับสภาพที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิต ได้รับความสะดวก ปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในที่พักอาศัย ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองได้รับการพัฒนาศักยภาพและสามารถช่วยเหลือดูแลกันเองในชุมชนได้อย่างเป็นระบบ ขณะที่คนพิการได้เข้าร่วมกิจกรรมทางกายและสังคมอย่างสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะสำหรับคนพิการ ทำให้คนพิการและคนไม่พิการสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ สร้างความภาคภูมิใจและแรงบันดาลใจให้คนพิการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และสามารถใช้ชีวิตอิสระได้อย่างแท้จริง

พัฒนาสุขภาวะคนกรุงเทพฯ

สังคมเมืองเป็นพื้นที่ที่มีความซับซ้อน โดยเฉพาะเมืองหลวงอย่างกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นศูนย์กลางการพัฒนาของประเทศ การเป็นเมืองที่มีประชากรมากที่สุดในประเทศ โดยมีประชากรทั้งที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร และประชากรแฝงรวมกันประมาณ ๑๐ ล้านคน ทำให้กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่มีความเหลื่อมล้ำสูง นอกจากนี้ประชากรยังต้องเผชิญปัญหาคุณภาพชีวิต ปัญหาอาชญากรรม ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ปัญหายาเสพติด การซื้อขายบริการทางเพศ และปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม อาทิ การจัดการขยะ การจราจร มลพิษทางอากาศ และน้ำท่วม คุณภาพชีวิตคนเมืองจึงเป็นความท้าทายที่ต้องแก้ปัญหาในหลายมิติ

แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ สสส. ได้เข้าร่วมเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร และเป็นเลขานุการร่วม ทั้งสิ้น ๕ หน่วยงาน ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สสส. ได้ทำงานอย่างใกล้ชิดเพื่อร่วมกัน**ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพของกรุงเทพมหานครให้มีคุณภาพมากขึ้นอย่างมีส่วนร่วม** จนเกิดประเด็นการขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญ ดังนี้

- **การพัฒนาข้อมูลและสารสนเทศระบบสุขภาพ** โดยมี “มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” กรุงเทพมหานคร เป็นผู้รับผิดชอบหลัก เพื่อพัฒนาและบริหารจัดการข้อมูลระบบสุขภาพในทุกมิติ สู่การเป็นคลังข้อมูลสถานการณ์ระบบสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- **การป้องกันและการลดอุบัติภัยทางถนน** จากข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุพบว่า กรุงเทพมหานครไม่สามารถลดสถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลงได้ จึงเกิดกลุ่มสหสาขา ที่มีผู้แทนหลายหน่วยงาน เข้ามาจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ กำหนดพื้นที่เสี่ยง สอบสวนสาเหตุบาดเจ็บ เสียชีวิต และพัฒนาระบบส่งต่อผู้ประสบอุบัติภัยทางถนน ได้ทดลองดำเนินงานในพื้นที่เขตลาดกระบัง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุดในกรุงเทพมหานคร พัฒนาเป็น “ลาดกระบังโมเดล” ซึ่งจากการติดตามในเบื้องต้น พบว่ามีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุลดลง ในขั้นตอนต่อไปจะมีการประเมินและถอดบทเรียน เพื่อขยายผลในพื้นที่อื่นที่สถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงต่อไป
- **การสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมกลุ่มโรค NCDs** มีกลุ่มเป้าหมายหลัก ๒ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเด็กวัยเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร และกลุ่มคนวัยทำงานในสถานประกอบการ จึงมีการดำเนิน แผนการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนให้สูงดี สมส่วน สำหรับกลุ่มคนวัยทำงานในสถานประกอบการ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการกลุ่มโรค NCDs เพื่อนำไปสู่การสร้างนโยบายส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ อาทิ การคัดกรองผู้สูบบุหรี่ การให้คำปรึกษาการเลิกสุรา การจัดอาหารในที่ประชุมที่ดีต่อสุขภาพ
- **การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ** โดย “ทีมหมอครอบครัว” มีแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัว (Family medicine) จัดบริการแบบ “สร้างนำซ่อม” ผสานทั้งมิติด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค จัดการดูแลให้เกิดความต่อเนื่องเชื่อมโยงการดูแลจากโรงพยาบาลสู่ชุมชน โดยนำร่องใน ๔ เขต ได้แก่ เขตลาดพร้าว เขตดอนเมือง เขตจอมทอง และเขตบางกอกน้อย และจะขยายให้ครอบคลุมพื้นที่ ๕๐ เขตในกรุงเทพมหานคร

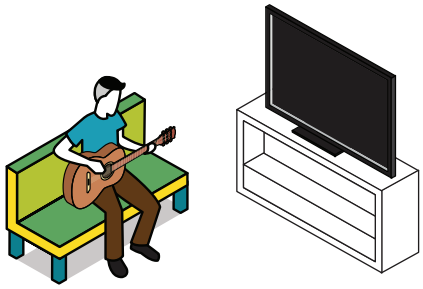
สสส. ให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในทุกมิติ โดยเฉพาะการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอิสระ สะดวก และปลอดภัย มีระบบกลไกช่วยเหลือดูแลทั้งในชุมชนและเขตเมือง พร้อมรับการหนุนเสริมการทำงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชากรทุกคนได้มีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาวะอย่างเท่าเทียมกับทุกคน สร้างคุณค่า ความภาคภูมิใจ และแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างแท้จริง

นายนฤมิตร จิตรัตน์
ผู้พิการทางการเห็น

“ผมชอบดูหนัง ฟังเพลง เหมือนคนตาดี แต่การดูหนังของเรามันต่างกัน คือ เขาดูด้วยตา แต่เราใช้จินตนาการดูแทน ซึ่งการมีแอปพลิเคชัน “พรรณนา” ที่ สสส. ร่วมสนับสนุนการพัฒนาโปรแกรมประยุกต์เสียงบรรยายภาพสำหรับผู้มีความบกพร่องทางการเห็น ทำให้ผมเห็นภาพในหนังชัดขึ้น ผมสามารถทำกิจกรรมร่วมกับคนตาดีได้ อยากให้คนตาดีลองปิดตาใช้แอปพลิเคชันนี้ แล้วคุณอาจจะได้รับความบันเทิงในอีกรูปแบบหนึ่งก็ได้”

: Homestay • „• • … • Œ … „ – — • ˆ‹ „ —” „ • •‘ • • -€

ผลงานเด่น



พัฒนาสื่อสร้างสรรค์ เสริมภูมิคุ้มกันยุคดิจิทัล

สถานการณ์และความสำคัญ

เด็กไทย ๑ ใน ๓ มีพัฒนาการล่าช้า[๒๙] สาเหตุมาจากการเล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่อายุน้อย

ปัจจุบันภูมิทัศน์สื่อ (media landscape) ของประเทศไทยได้เคลื่อนสู่ยุคสื่อหลอมรวม (media convergence) ก่อให้เกิดปรากฏการณ์ **"สื่อเปลี่ยนวิถีชีวิต"** โดยที่สื่อดิจิทัลได้ทวีบทบาทอย่างรวดเร็วจนเกิดความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ประชาชนทุกคนได้ขยายบทบาทเป็นทั้งผู้ใช้และผู้ผลิตสื่อในเวลาเดียวกัน ท่ามกลางปรากฏการณ์ดังกล่าว ประชาชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุกลับรับรู้และใช้สื่ออย่างไม่รู้เท่าทัน

จากผลสำรวจพฤติกรรมออนไลน์ พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล พบว่าปัญหาของเด็ก เยาวชนที่พบมากที่สุดคือ การถูกรังแก ข่มขู่ คุกคาม (cyber bullying) ร้อยละ ๔๙ รองลงมาคือ การเข้าถึงสื่อลามกและพูดคุยเรื่องเพศกับคนแปลกหน้าในโลกออนไลน์ร้อยละ ๑๙ ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุ ใช้สื่อโดยไม่รู้เท่าทัน หลงเชื่อข้อมูลคำโฆษณาในสื่อออนไลน์ และผลิตภัณฑ์ที่กระทบต่อสุขภาพสูงถึงร้อยละ ๗๕

สอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย **พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ อาทิ โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต เครื่องเล่นเกม สูงถึงร้อยละ ๕๐** และประมาณ ๗ ใน ๑๐ ของเด็กอายุ ๒ ปีขึ้นไป ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่ง**พฤติกรรมเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดภาวะสมาธิสั้น กระทบต่อพัฒนาการของเด็กได้** ซึ่งในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมาเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าประมาณร้อยละ ๓๐ หรือราว ๑ ใน ๓ คน ในจำนวนนี้มีพัฒนาการทางภาษาล่าช้าร้อยละ ๒๐ และมีปัญหาพัฒนาการทางปฏิภาณไหวพริบและการเข้าสังคมร้อยละ ๕ ซึ่งพัฒนาการทั้งสองด้าน มีผลต่อระดับสติปัญญา ส่งผลต่อการเรียนรู้ด้านต่างๆ ที่สำคัญ

๒๙ การสำรวจพัฒนาการเด็ก, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

ปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดีขึ้นคือ การเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งนับเป็นภารกิจที่ยิ่งใหญ่สำหรับพ่อแม่ทุกคน ต้นทุนที่ทุกครอบครัวสามารถเตรียมพร้อมได้คือ ความรักความเอาใจใส่ และการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีให้แก่ลูก ซึ่งพ่อแม่ทุกคนสามารถทำได้โดยเริ่มต้นจากสิ่งเล็กๆ รอบตัวเราเอง มีเวลาอยู่ร่วมกันกับลูกและเล่นกับลูกอย่างสร้างสรรค์ ขณะเดียวกัน ผู้ปกครองควรเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีให้แก่ลูก

การส่งเสริมให้ประชากรทุกเพศทุกวัยรู้เท่าทันสื่อจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น สสส. สนับสนุนการพัฒนานโยบาย และเครื่องมือสื่อสารตรงกับช่วงวัยและมีศักยภาพที่จะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง สร้างเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้วยกระบวนการต่างๆ เพื่อให้เกิดพลังแห่งการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาพลเมืองคุณภาพได้ในที่สุด

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สสส. ให้ความสำคัญในการดำเนินงานตอบสนองนโยบายของรัฐบาลตามแผนการปฏิรูปประเทศในประเด็นการปฏิรูปสื่อ ซึ่งกำหนดเป้าหมายการปฏิรูปให้สื่อเป็นโรงเรียนของสังคม ด้วยการทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชน ปลูกฝังวัฒนธรรมของชาติ และปลูกฝังทัศนคติที่ดี โดยมีประเด็นปฏิรูปสำคัญคือ การปฏิรูปการรู้เท่าทันสื่อของประชาชน สสส. จึงมุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาสื่อสร้างสรรค์ และการสร้างแหล่งเรียนรู้เพื่อสุขภาวะ ด้วยการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก โครงการพัฒนาศักยภาพ “ผู้ใช้สื่อ” สู่การเป็น “พลเมืองตื่นรู้และนักสื่อสารสุขภาวะ” และการเสริมสร้างความเข้าใจสุขภาวะผ่านศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

สิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก

แผนสร้างเสริมความเข้าใจสุขภาวะ สสส. ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย ผลักดัน **โครงการสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก** เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ให้เห็นความสำคัญของตนเอง ที่จะเป็นผู้ลงมือสร้างพัฒนาการและการเรียนรู้ให้แก่เด็กๆ ด้วยเรื่องใกล้ตัว ซึ่งถือเป็นการตอบสนองแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านเด็กปฐมวัย ตามนโยบายของรัฐบาล โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **พัฒนาสื่อรณรงค์จากการเล่นจ๊ะเอ๋ เพื่อเสริมสร้างพัฒนาการลูก** เผยแพร่ในรูปแบบภาพยนตร์โฆษณา คลิปออนไลน์ รวมทั้งสื่อกลางแจ้ง โดยมีแนวคิดมาจากกิจกรรมการเล่นจ๊ะเอ๋กับลูก การอ่านนิทานให้ลูกฟัง กระตุ้นให้เกิดความสนใจในข้อมูลความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กมากขึ้น ซึ่งมีส่วนที่จะช่วยให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม

พ่อ แม่ เล่นจ๊ะเอ๋กับลูกตามแนวทางการรณรงค์โครงการสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูกของ สสส. ส่งผลดีต่อพัฒนาการของเด็ก พร้อมพัฒนาสื่อรณรงค์ อาทิ คู่มือสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก นิทานจ๊ะเอ๋ ซึ่งเป็นเครื่องมือดูแลลูกยุคใหม่ ที่อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. กรุงเทพฯ

ü îì ð"!ðöÖø Ùöð#

- **พัฒนาคู่มือสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก และนิทานจ๊ะเอ๋** ที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของทารกและเด็ก
- **พัฒนาเครื่องมือช่วยเฝ้าระวังและและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย** ได้แก่ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (Developmental Surveillance & Promotion Manual : DSPM) และโปสเตอร์การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยกระจายไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงพยาบาล เครือข่ายด้านเด็กต่างๆ ทั่วประเทศ
- **กระจายสื่อพัฒนาการเด็กให้แพร่หลายด้วยช่องทางออนไลน์** โดยพ่อ แม่ ผู้ปกครองสามารถดาวน์โหลดฟรี พร้อมกับคู่มือ DSPM ผ่าน www.khunlook.com และเฟซบุ๊กแฟนเพจสิ่งเล็กๆ ที่สร้างลูก ซึ่งมียอดดาวน์โหลดรวมทุกสื่อเกือบ ๕๐,๐๐๐ ครั้ง
- **พัฒนารายการโทรทัศน์ที่สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับพ่อแม่ในการเลี้ยงลูกเชิงบวก** จำนวน ๒ รายการ ได้แก่ บ้านกลมกล่อม ออกอากาศวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๑๙.๔๕ น. ตั้งแต่วันที่ ๔ กันยายน - ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ สถานีโทรทัศน์ดิจิทัล ช่องอมรินทร์ทีวี และรายการไม่ตี...ก็ดีได้ ออกอากาศทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๑๙.๔๕-๑๙.๕๐ น. ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน - ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ สถานีโทรทัศน์ดิจิทัล ช่อง ๓๔ อมรินทร์ทีวี
- **จัดกิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่สัญจร** ใน ๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี สงขลา อุบลราชธานี ชลบุรี เชียงใหม่ และกรุงเทพมหานคร มีผู้เข้าร่วม ๕๘๐ คน

จากการสื่อสารรณรงค์ที่หยิบยกเรื่อง การเล่นจ๊ะเอ๋ และการอ่านนิทาน มาเป็นตัวอย่างง่ายๆ ที่ส่งเสริมพัฒนาการลูกได้ ซึ่งผลิตเป็นภาพยนตร์โฆษณา คลิปออนไลน์ และสื่อต่างๆ ได้สร้างบรรยากาศทำให้สังคมเกิดความตระหนักและเห็นบทบาทความสำคัญของการเล่นกับลูก อ่านนิทานกับลูก รวมถึงการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว ซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

นักสื่อสารสุขภาวะ สร้างพลเมืองตื่นรู้

บริบทของสังคมในศตวรรษที่ ๒๑ ที่สื่อดิจิทัลมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ ดังนั้นการเสริมสร้างการรู้เท่าทันสื่อของคนไทยให้มีวิถีชีวิตสุขภาวะจึงนับเป็นสิ่งสำคัญ ด้วยการพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อ การสร้างวิจารณญาณในการเลือกสรร ตรวจสอบกลั่นกรองแหล่งที่มา รวมถึงการใช้สื่ออย่างมีจิตสำนึกและมีความรับผิดชอบต่อสังคม

แผนระบบสื่อและวิถีสุขภาวะทางปัญญา สสส. ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์กลุ่มแผนระบบสื่อสร้างสรรค์และวิถีสุขภาวะทางปัญญา จึงมุ่งพัฒนาศักยภาพ **“ผู้ใช้สื่อ” สู่การเป็น “พลเมืองตื่นรู้และนักสื่อสารสุขภาวะ”** ด้วยการสนับสนุนให้ประชาชนเป็นผู้ใช้และผู้สร้างสรรค์สื่อที่มีทักษะ ๔ ด้าน คือ ๑) การรู้เท่าทันสื่อ สารสนเทศ และดิจิทัล (Media Information and Digital Literacy : MILD) ๒) การสื่อสารและการสร้างความร่วมมือ ๓) การเป็นผู้นำเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง และ ๔) การตระหนักรู้เท่าทันและการสะท้อนความคิด พร้อมทั้งพัฒนาหลักสูตรการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการรู้เท่าทันสื่อ สารสนเทศ และดิจิทัล ในสถานศึกษา และหลักสูตร “สูงวัยเท่าทันสื่อ” เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุฉุกคิด มีสติก่อนเชื่อสื่อ และการป้องกันการตกเป็นเหยื่อจากสื่อในรูปแบบและช่องทางต่างๆ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **สร้างนักสื่อสารสุขภาวะที่มีศักยภาพเป็นศูนย์กลางและพลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบนิเวศสื่อสุขภาวะในทุกระดับ ๕,๐๐๐ คน** ครอบคลุมกลุ่มเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ รวมถึงกลุ่มผู้มีอิทธิพลทางสังคม (influencers) อาทิ ครู ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ศิลปิน นักเขียน มีการใช้กระบวนการสื่อ ทั้งสื่อพื้นบ้าน สื่อศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น และสื่อสมัยใหม่ บูรณาการร่วมกับประเด็นสุขภาวะเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ชุมชนหลากหลายรูปแบบ อาทิ การออกแบบสื่อด้านสุขภาพพัฒนาเด็กบกพร่องทางสติปัญญา การสร้างสรรค์สื่อประเด็นสุขภาวะเพื่อการรณรงค์ การสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ การพัฒนาสื่อสร้างการเรียนรู้พัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน และการใช้กระบวนการสื่อทำแผนที่เส้นทางศิลปะและอาหาร ลดพื้นที่เสี่ยงสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ ก่อให้เกิดแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในชุมชน

เยาวชนภาคใต้ร่วมกิจกรรมพัฒนาสื่อสุขภาวะ ในโครงการคิดดีไอดอล ปีที่ ๒ จัดโดย สสส. ร่วมกับ ศูนย์สื่อสารเด็กไทยมุสลิม กลุ่มละครมาหยา และสถาบันการศึกษา ที่ชคะมาศ รีสอร์ท สาขา ๑ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

- **สร้างพื้นที่ต้นแบบที่ใช้กระบวนการสื่อเพื่อการพัฒนาชุมชน** ในพื้นที่ชุมชนรองเมืองเรืองยิ้ม ๔ ชุมชนในเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีหน่วยงาน อาสาสมัคร นักศึกษา ชุมชนเข้ามาศึกษาดูงานและมีการนำแนวคิดไปขยายผลในพื้นที่ตนเอง รวมถึงส่งเสริมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบที่จัดกระบวนการเรียนรู้ด้วยสื่อภายใต้แนวคิด ๓ ดี (สื่อดี พื้นที่ดี ภูมิดี) ให้แก่กลุ่มครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเครือข่ายพื้นที่ใกล้เคียงรวม ๙๑ แห่ง ครอบคลุมทั่วประเทศ

- **พัฒนาองค์ความรู้ถอดบทเรียนการสร้างสรรค์สื่อเพื่อการรณรงค์การลดน้ำหนักในเด็กภายใต้หัวข้อ “อย่าปล่อยให้เด็กอ้วน”** (ลดหวาน มัน เค็ม เพิ่มผัก ผลไม้) ผลิตเป็นคู่มือและเผยแพร่แก่สถานศึกษากว่า ๔๐๐ แห่ง ในสังกัดกรุงเทพมหานคร

ผลจากการดำเนินงานการสร้างภูมิคุ้มให้แก่ประชาชน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลในกลุ่มเด็ก เยาวชน และชุมชน เกิดความภูมิใจเห็นคุณค่าในวิถีวัฒนธรรมของตนเอง เด็กนักเรียนมีความฉลาดรู้ทางสุขภาพ ลดการบริโภคขนมกรุบกรอบ มีกิจกรรมทางกาย รวมถึงผู้สูงอายุสามารถวิเคราะห์ ประเมินสื่อที่ปลอดภัยได้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เท่าทัน และปลอดภัยในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบัน

สุดยอดแหล่งเรียนรู้ ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ

การเข้าถึงคุณภาพชีวิตที่ดี คือการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคมอย่างสมดุล เป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนถึงความเจริญก้าวหน้าของการพัฒนาสังคมและประเทศ อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการดำเนินชีวิตของคนไทยจำนวนมากยังมีปัจจัยทางพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่ไม่สอดคล้องกับการมีสุขภาวะดี ทั้งพฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ตลอดจนการขาดโอกาสในการเข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ซึ่งนอกจากส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล และคนรอบข้าง ยังส่งผลต่อภาระทางสุขภาพของประเทศอีกด้วย

ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. โดยแผนสร้างเสริมความเข้าใจสุขภาวะ มุ่งให้ความสำคัญในการสร้างเสริมความเข้าใจสุขภาวะ โดยการบริหารจัดการองค์ความรู้ต่างๆ ของ สสส. เพื่อสื่อสารกับภาคประชาชน ด้วย**การสร้างพื้นที่เรียนรู้ปัญหาด้านสุขภาวะ (health literacy)** หวังสร้างประสบการณ์ตรงให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาวะ ผ่านการสร้างกระบวนการเรียนรู้และวิธีสื่อสารอันเป็นการเรียนรู้แบบพลิกโฉม โดยมีผู้ให้ความสนใจเข้าใช้บริการเป็นจำนวนมาก ทั้งนักเรียน นักศึกษา หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. ได้รับรางวัล “Museum Thailand Awards 2018”** ด้านส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมดีเด่นเป็นโครงการต่อยอดจากโครงการ “Museum Thailand 4.0” โดยสถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ (มิวเซียมสยาม) อันเป็นสัญลักษณ์ของการคัดสรรคุณภาพ เพื่อการยกระดับมาตรฐานพิพิธภัณฑ์ไทย
- **มีคณะศึกษาดูงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส.** ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ภายในอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. จากสถาบันการศึกษา ๑๑๘ แห่ง และจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ๑๐๒ แห่ง
- **เกิดการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ** ๒๑๔ ครั้ง และเกิดการเรียนรู้ด้านอาคารประหยัดพลังงานมากกว่า ๑๙๒ ครั้ง

- **ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ภายในศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. มีแนวคิดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ** มากกว่าร้อยละ ๙๖ และผู้เข้าร่วมกิจกรรมในศูนย์เรียนรู้สุขภาวะจะนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน ร้อยละ ๘๓.๓
- **พัฒนาสื่อการเรียนรู้สุขภาวะ** ทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์ อุปกรณ์การเรียนรู้ กิจกรรมที่สร้างการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง และชุดความรู้ในรูปแบบออนไลน์ ๓๑ ชุด และถูกนำไปใช้ขยายผลในพื้นที่ต่างๆ อาทิ ประเด็น “โรงอาหารสุขภาวะ”, “องค์กรสุขภาวะ”, “สื่อสุขภาวะ” รวมทั้งเกิดการนำกิจกรรมการเรียนรู้ไปใช้เพื่อพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ
- **สามารถพัฒนาสถานที่เรียนรู้หนึ่งในหลักสูตรด้านการสร้างเสริมสุขภาพจากสถาบันการศึกษาต่างๆ** อาทิ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ก่อให้เกิด**การนำความรู้ไปใช้ในพื้นที่/หน่วยงาน การทำงานแบบเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาวะ ตลอดจนเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต** ในพื้นที่ต่างๆ ได้แก่
  - **สถาบันการศึกษาได้นำเครื่องมือการเรียนรู้ด้านสุขภาวะไปใช้ในหลักสูตรการเรียนการสอน** และการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ กับนักเรียน นักศึกษา ตลอดจนการขยายผลองค์ความรู้ผ่านกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน รวมทั้งยังเกิดการเชื่อมประสานการเข้าศึกษาดูงานประเด็นสุขภาวะ และการสร้างเสริมสุขภาพเข้ากับหลักสูตรของสถาบัน

เด็กนักเรียนเข้าชมนิทรรศการหมุนเวียน "Go Zero Waste ชีวิตใหม่ ไร้ขยะ" จัดโดย สสส. เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกเกี่ยวกับปัญหาขยะล้นโลก ที่อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. กรุงเทพฯ

ü îì ð""ðÖ î÷ ÷îð#&

- **แหล่งเรียนรู้ในพื้นที่ต่างๆ มีการประสานความร่วมมือในการทำงาน** เพื่อสร้างพื้นที่ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผ่านการนำองค์ความรู้ไปขยายผลต่อในพื้นที่ที่คำนึงถึงความสอดคล้องต่อบริบทของพื้นที่ อาทิ นำสื่อสุขภาวะหรือการจัดกิจกรรมสุขภาวะต่างๆ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ และพัฒนาความร่วมมือกับพื้นที่เรียนรู้ ๘ แห่ง ต่อยอดขยายผลการดำเนินงานในรูปแบบศูนย์เรียนรู้สุขภาวะภูมิภาค เพื่อร่วมขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส.

สสส. มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาและส่งเสริมทักษะให้ประชาชน มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพในหลายหลากรูปแบบโดยเฉพาะอย่างยิ่งการต่อยอดพันธมิตรเครือข่ายการดำเนินงานที่มีศักยภาพ ขยายผลองค์ความรู้สุขภาวะ และกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของพื้นที่ โดยสนับสนุนข้อมูลและสื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาวะ เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมไปสู่การมีสุขภาวะอย่างยั่งยืนได้ด้วยตนเองและขยายสู่คนรอบข้างและสังคมในวงกว้างอย่างแท้จริง

นางวันเพ็ญ ต้องวัฒนา มารดา และ ด.ญ.พิรุฬห์ธาร ต้องวัฒนา หรือน้องแพรไหม อายุ ๘ ปี แฟนพันธุ์แท้กิจกรรมของศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส.

“กิจกรรมของศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. น่าสนใจทุกกิจกรรม เด็กๆ ได้ความรู้ ควบคู่ความสนุกสนานอย่างเต็มที่ เป็นกิจกรรมที่สร้างสรรค์และเสริมสร้างพัฒนาการ คุณแม่อยากให้น้องแพรไหมได้เล่นครบทุกกิจกรรม เพื่อให้เขาได้เรียนรู้อย่างเต็มที่ตามจินตนาการ และจะได้ใช้เวลาว่างกับครอบครัวอย่างมีประโยชน์ บางกิจกรรมทำให้พวกเรามีสมาธิ และใจเย็นรู้จักรอคอยมากขึ้น โตขึ้นน้องแพรไหมอยากช่วยเหลือคนอื่นๆ และอยากมีคุณธรรมและเป็นคนดีของสังคม”

: ‰ ” • ƒ • -€ ˆ‹ „ ‹ • Œ .
• €, • -€

ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ไทย สู่ผู้นำสุขภาวะ

สถานการณ์และความสำคัญ

ประเทศไทยมีวัดในพระพุทธศาสนา ๔๑,๑๐๐ แห่ง

ข้อมูลจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า โรคที่**พระสงฆ์และสามเณรอาพาธต้องเข้ารับการรักษามากที่สุดคือ โรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง และข้อเข่าเสื่อม** เฉพาะพระสงฆ์ที่เข้าพบแพทย์ในโรงพยาบาลสงฆ์ กรุงเทพมหานคร ในช่วง ๘ เดือนแรก ของ พ.ศ. ๒๕๖๑ ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ๒,๕๕๗ รูป และโรคเบาหวาน ๑,๖๕๙ รูป

สาเหตุที่ทำให้พระสงฆ์อาพาธส่วนหนึ่งมาจากการถวายภัตตาหารของญาติโยม โดยไม่คำนึงถึงหลักโภชนาการ อาทิ อาหารที่เต็มไปด้วยแป้ง ไขมัน รสชาติเค็มจัด หวานจัด ประกอบกับพระสงฆ์อยู่ในสถานภาพที่ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ทำให้มีกิจกรรมทางกายน้อย จึงเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

บทบาทการดำเนินงานของ สสส.

สสส. ร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะในกลุ่มพระสงฆ์ที่ถือเป็น “ทุนทางสังคม” ที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของคนในสังคมได้ พระสงฆ์สามารถส่งเสริมให้เกิดการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสู่การประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต รวมถึงสามารถเป็นผู้นำในประเด็นสุขภาวะองค์รวมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน ควบคู่ไปกับการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้สุขภาวะของประชาชนได้

พัฒนาวัดสร้างสุขภาวะพระสงฆ์ไทย

แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร สสส. ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาวะของพระสงฆ์ เพื่อให้พระสงฆ์มีสุขภาพดี สามารถดูแลตัวเองได้ ร่วมพัฒนาวัดให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต และสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นแกนนำให้ความรู้ในการดูแลสุขภาวะตนเองและเผยแพร่แก่ชุมชนและสังคมในวงกว้าง

การสร้างเสริมสุขภาวะในกลุ่มองค์กรพระพุทธศาสนา ก่อให้เกิดความร่วมมือในเชิงนโยบายของหน่วยงานยุทธศาสตร์ต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดย สสส. ร่วมกับ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยสงฆ์ กระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมให้พระสงฆ์ดำรงการเป็นทุนทางสังคมเพื่อเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี พร้อมกับการทำนุบำรุงพระพุทธศาสนาเพื่อให้เป็นสถาบันหลักในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตใจและปัญญา โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

- **การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** สสส. เป็นส่วนหนึ่งในภาคีเครือข่ายที่สำคัญที่ได้ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ พัฒนาธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยร่วมดำเนินการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่ ร่วมกับ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย **โดยปัจจุบันมีธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในระดับพื้นที่รวม ๒๐ จังหวัด** บูรณาการทำงานในทุกภาคส่วน ทั้งคณะสงฆ์ ชุมชน สังคม และหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ พัฒนาแนวทางปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในบริบทที่แตกต่างกันของแต่ละพื้นที่
- **การพัฒนาองค์ความรู้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ** ร่วมมือกับเครือข่ายวิชาการพัฒนาสื่อที่ให้ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาวะพระสงฆ์ และขยายผลสู่ผู้อุปัฏฐากพระสงฆ์ ซึ่งมีรูปแบบการจัดการในหลายระดับ ทั้งในกลุ่มพระสงฆ์ ฆราวาส นักวิชาการ พระสังฆาธิการ พระนิสิตนักพัฒนา รวมพระสงฆ์ ๑๔,๑๐๘ รูป พร้อมทั้งเผยแพร่ผลงานวิชาการที่ได้รับอนุสิทธิบัตร ๓ ชิ้น จากประคดเอวรอบรู้ ๒ แบบ และสายวัดเอวรอบรู้ การผลิตและเผยแพร่หนังสือเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ๔ เล่ม ได้แก่ ๑) สงฆ์ไทยไกลโรค โภชนบูรณาการสู่วิถีสงฆ์ ๔ ภูมิภาค ๒) สถานการณ์โภชนาการพระสงฆ์จากโครงการสงฆ์ไทยไกลโรค ๓) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์การศึกษาวิถีชีวิตพระสงฆ์ สามเณร และฆราวาสใน ๔ ภูมิภาค และ ๔) โคราชโมเดล ประสิทธิภาพสื่อสงฆ์ไทยไกลโรค ๔.๐ เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ
- **การพัฒนาการจัดการสภาพแวดล้อมภายในวัด** นำแนวคิดด้านการจัดการองค์กรเรื่อง ๕ ส (สะสาง สะดวก สะอาด สร้างมาตรฐาน และสร้างวินัย) สู่วัด เชื่อมโยงความรู้ด้านการจัดการจากองค์กรเอกชน เพื่อร่วมพัฒนาสภาพแวดล้อมในวัด โดยมีการบรรจุโครงการวัดสร้างสุขในแผนปฏิรูปพระพุทธศาสนาใน พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑ โดยมีสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ร่วมกันทำงานในรูปแบบของวัด ประชารัฐ สร้างสุข โดยปัจจุบันมีการพัฒนาวัดรวมกว่า ๑,๕๐๐ แห่ง และส่งเสริมให้**วัดกลายเป็นศูนย์เรียนรู้สุขภาวะร่วมสมัย** โดยร่วมมือกับสถาบันอาศรมศิลป์ ในโครงการวัดบันดาลใจ นำแนวคิดด้านภูมิสถาปัตย์ และวิศวกรรมพัฒนาสภาพแวดล้อมของวัด เพื่อสร้าง “ศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะ” ด้านจิตวิญญาณ พร้อมทั้งพัฒนากิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อดึงดูดให้คนเข้าวัด โดยร่วมมือกับหอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ

มหาเถรสมาคม ร่วมกับ สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และ สสส. ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือดำเนินโครงการ "วัด ประชา รัฐ สร้างสุข" พัฒนาวัดด้วยแนวทาง ๕ ส ที่หอประชุมพุทธมณฑล สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ จ.นครปฐม

ü îì ð"'ðóùþõ Ùöð#&'"

- **การพัฒนาแกนนำเครือข่ายพระสงฆ์และเครือข่ายกลุ่มองค์กรวัด** โดยทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พัฒนารูปแบบและพัฒนาขีดความสามารถของคณะสงฆ์ เพื่อเป็นแกนนำในการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้ของสังคมในรูปแบบของพระนิสิตปฏิบัติศาสนกิจต้นแบบ โดยให้พระนิสิตปีสุดท้ายของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พัฒนากิจกรรมเพื่อสุขภาวะของชุมชนโดยสอดคล้องกับงานกิจการคณะสงฆ์รวม ๔๕ โครงการ ในทุกภูมิภาค อาทิ ๑) **โครงการเสริมสร้างจิตสำนึกรักธรรมชาติและฟื้นฟูทรัพยากรป่าไม้** โดย พระนิสิตปฏิบัติศาสนกิจมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ๒) โครงการ **“วัดนำพาชาวประชาเป็นสุข”** โดยพระนิสิตปฏิบัติศาสนกิจมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย และ ๓) **โครงการพระนิสิตอาสาสร้างสุขภาวะชุมชนเกาะใหญ่ (พัฒนาวัดเยี่ยมชุมชน)** โดยพระนิสิตปฏิบัติศาสนกิจมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช

วัดเปรียบเสมือนศูนย์กลางแห่งการพัฒนาการที่จะช่วยขัดเกลาให้ทุกคนมีสุขภาวะทางจิตและปัญญาที่ดี การสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทั่วประเทศ จะช่วยให้เกิดพลังการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ ถือเป็นการปฏิรูปทั้งด้านศาสนสงเคราะห์ ทั้งของพระสงฆ์ และฆราวาส ด้วยองค์ความรู้จากการทำงานในระยะที่ผ่านมา และความร่วมมือจากหลายภาคส่วน จึงช่วยให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสงฆ์ไทยมีความเข้มแข็งและยั่งยืนเพื่อประโยชน์สุขของคนในสังคมไทยโดยรวมต่อไป

พระพรหมบัณฑิต
อธิการบดีมหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

“กิจกรรมพัฒนาวัดด้วยแนวทาง ๕ ส ของ สสส. ไม่ใช่วัดไหนอยากทำก็ทำอีกแล้ว แต่ต้องทำให้เกิดพลัง เกิดการเปลี่ยนแปลง ถือเป็นการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาด้านสาธารณูปการ ปฏิรูปส่วนรวม สังคม เพราะวัดเป็นศูนย์รวมของชุมชน หากวัดตื่นตัวทำกิจกรรม ชวนชาวบ้าน ร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ จะสามารถพัฒนาไปถึง “วัด ประชา รัฐ สร้างสุข” สุข ที่หมายถึง คือ สุขภาวะ ตัดวงจร โง่ จน เจ็บ ของคนในสังคมได้ หากวัดทั่วประเทศ ๔๐,๐๐๐ วัด ทำ ๕ ส พร้อมกัน คนเข้าวัดก็จะเห็นความเปลี่ยนแปลง เกิดสิ่งที่ดีงามในพระพุทธศาสนาขึ้น”

: … ˜ ™ • •
š• › • : … “ œ • …• ˜ ž
… …• ˜˜ • ‰. ›
• €- …‡ŸŒ • -€

ส่วนที่ ๒
การดำเนินงาน

ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

•

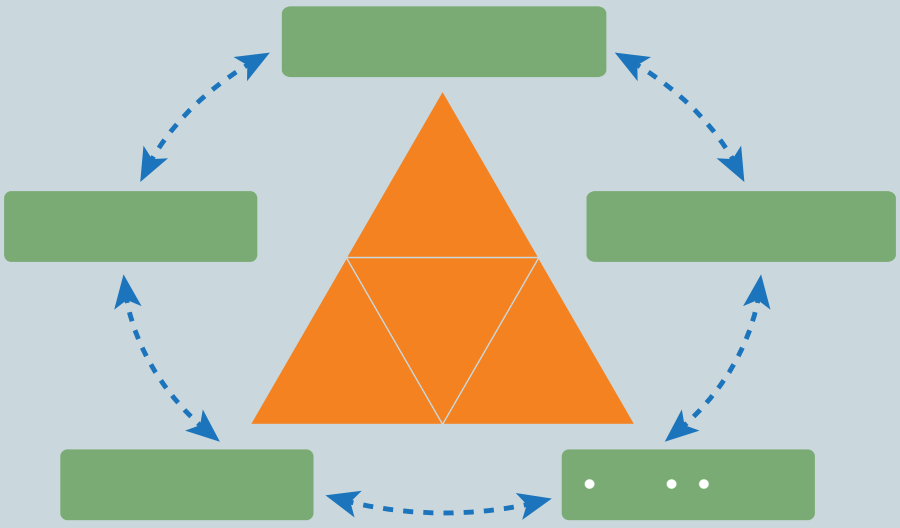
6ì ÖÙîïî ñ`îé î ì÷ðö × éÙü öÿ ö øëðÿ ÜÙ
ö ÷ë Üðì ÖÙîïîñ î ñ`îé î ì÷ð ö` ï`Ü ÷Ö ß
ÿ ÜÙöðúaüîö Ùü öø aðÙü öÿ ö øëðì Ý é ú
ÿ ÜÙö ì÷ ú ÿõ ó üéúa öðì Üì ÜÖ ÷õ óðÙ`
× Ü ì÷ðÿî ïÿî î aì ÖÙîö ÿ ×õ ü é ëaüî îa

• •

ó îíÖ Ý× ÜÖ Üì îÖ îé× î é÷ ßaÖø ïü êë
Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðó ý ð#&%%ð ú ó
6Ý éðø Ö ÷ðÖø ê aîðÿ îð ú ÿø öóúðÜðï ÙÙ
ú ÿøa ÜÿøøÙdø ïïÿ ÜÙöðì ê` Ö øö ÿ ×

• •

v u



• • :

÷ ìíý6ÿêîÿdððø Ü7ïéaü÷óú Üì Üðfââ ðóú
ðhî÷ ìíý ÿêød ú Öÿ ø ï× ï Ùú îÖ ø ðú
îÿ ÜÙö ì÷ ÷` Üÿøa ÜÿøøÙdì Ö Üì î éa ß
÷ ìíý ÿêødÖúÜÖêî` ðhîÖé÷Öì ß`ü÷ÿøð ÜÙü
Ùü ö ß ö ÷Üð× Üð6óú Ü7ðì Üÿ ö

• •-

"ðó çî × éÙü öÿ ö øë× Üï ÙÙú ú ÜÙdÖøð
ê` ÿðøõüöì Ü aö × éÙü öÿ ö øë îÖ øìð Ü î ß
ß ö ÷Ü×a öõ Ùÿ`üîð ø åðü ß Ö øð Ößîð
×a öðø é îð ú ×a öóøö éî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ
#ðó çî îü êÖøøöÖ øÿøa Ü ÿøóöÿ ×ðöóÖú
ü í Ö ø ö` ð îÖ øê ïÿî Üê` ðfâ ö` ð ú ê`
ì Üîü êÖøøöéa îö êøÖ øððä ï ê Ö øð ú Ö
$ ðÿø öÿøa Üý Ö÷ðÿî×ïÿîßîÖßÝÖúøìaöðë Ö
ß Üø ïï ú Ö øö ÿ`üîø`üö× Üß ößî ú ìa Üë
ú îú Öþè î ð
%óðçî ø ïï ú Öú Öì Üÿ Üèöðìøüöë Öø Öïø
î ÷ï ÷ðÖã ö ÷ð ú Öú Öì Üÿ ÜÙö î ðì
Ö øúéÙü ö ú öú éa îÿ ×õ ü ð
&ðó çî ø ïïÖ ø ø ÷îð é÷úîÿaîÖÿøøÿçî ÿèÖ
Ö øÝ éÖ øÙü öø að×a ö úðÖ øÿ ÿ ø ú ìÙ
a ö Ö ïïø ïìÖ øÿ ÿ ø ö`ð

€ , • •

vv
Öø ï îüÙ é îÖ øì Ü î× Üðÿÿÿ ðö `Ü îaîÖ
Ößîððø ß ÿ ÜÙöð ú ß ößîìa Üë îð ó ïø
é Üî îðÖ øÖ îé ð\ ö ÷ ß Ü÷ ìíý ÿêødÝ
ì Ö îé î ñîó çî ì ÿ Ù âê` Ü ð ú ð\ ö ÷
îóø ø ßï ââ ê ðü ÿ ÷ì ýîdðó îíÖ Ýðì îÜì ö
Ö øïøøú ð\ ö ÷ ß Ü÷ ìíýÖÿêødÝÖÜ÷ðÖéÝ
ú ÿø öóú Üðï ÙÙúðúî úÜÖðöì ßÖõðhîÿÜüîì7 ð
ì Üî ð ð\ ö ÷ ß Ü÷ ìíý ÿêød ðhîì Ü ð\
ø ÷îø aÿ ø ïÖ øì Ü îø`üöÖ î× Üõ Ù ðÿÿ
ú ê üß ü éì ßaü éÙü öÖa ü îa × ÜÖ øé
× Ü Ùø Üö ðø ïï×a ö úð ú îüì ÜÖ øê Ü

€ ^

ì ÖÙîö ÷ ÷ î÷$!ðüö× êîü÷ß` Üüöéÿé ×Üõî ü
" ð ÷ Ù é Þú ÷ ö øÖ Ö éì ö ÿ ×õ ü ó
ð ÷ Ù é Þú ÷ ö øÖ Ö éì ö ÿ ×õ ü ó
ó ý ð#&(%

€ - ‰•

ð\ ö ÷ Þó î ê`ú ø Ü÷ éê ö ð\ ö ÷ø é
ú ñ a Ö ÷ü×a ÜÝ ø`üöÖ îÖ îé× î

€	, ƒ „/ … •	† ‡
"ðúé êø Ö øÿêïøï Öø øÿ Üï ø Ö× øÜÿÙîøìü÷Ý óùê Öøø Ùî ì÷ ÷ ð;"ð&îðõóX ý ðî #ðøð&)ðú ÿøïïÖøøÿðÿïî øÖÜ îÿ îðó ý ð#&×#ðõøò ñÖ Öø ì÷ð ÷ ð"&ðX× î ðð øa ÷ú ð"' (ì` Ö ïðøa ÷ú ð"* *		
#ðúéðø ö èÖêøïøÖ øõéÙ öÿ øÖ×øÜÿÙøîø÷ÿ ö êðÖø ìø Ùø Üéð;ðøa öúÜðó ýúð#&&)ðø ö èÖ øïø õÙ ê` üðø ß ÖÙøøñ a Üâè`ðõð úÖ údê` üðø ß Öø ó ý ð#&'$ðõñ æîa â÷`Öüì`ðÖ ïð' *&ðú êø úÖ úd ' '"ðú êø ïúøÖÿ ìúdê` Ùîê` ðX ïø ÿ ìí ê` Ùîê` ðX		
$ðúéÖ øê é ß ê Ö ßø è ÜÖ øêÖéøßò\ øéÿ dÜ Þó ó ø ÷ ö` ð;ðÿë úîÖ ðøXéúd ö ëé øÜÿÝ îúðXðê#ð&ÿð&)ð éÖ÷ø ö` Ö îð " ï!ï!Ý! ðúø Ü÷ðð*%4ð&ÖQøJbEJFuNÙDöð.øPÜEøFÖMøð ùøð õ ÷ îðXð#&4(Q$FDUSVNð öð öþ ÷îðó ý ð#&&* ð Ù éðø ö èü` ð îðó ý ð#&&)ðö ñ aê é ß ß ü ø ÷ ö`ðø ö èð' *!!ðÙîð Þú ÷ü îú ðøðö èð"*ðÙî ðÝ îüî ñ aê é ß ø ÷ ö` îðó ý ð#&&)ðúéúÜ øa ÷ú ð((ð ö ì ÷ïÖ ïðó ý ð#&%$ð ì ö ðø ö èð$!ð!!!ðÙîð ú úéúÜ ö ÖÖü` øa ÷ú ð*&ð ö ì ÷ïÖ ïð ó ý ð#&$$ðì ö ñ aê é ß ö`ë Ü "&! !!!ðÙî	

V W

$ßöö ÷ë ÜðÖ øö ÷ Ù é Þú ÷ì ÷ î÷ ü ÷` Üö ÿ ×õ óé ðö ø ÷ üú Öðø Ý ïð[ü÷ð
ú úéÙü öÿ â ÿ ÷Ý Öõ ü Ùü öïÖóø` Üì Üÿ ×õ óéaü÷Ö øð\ ÜÖ îðfßÝ ÷ ÿ ÷Üÿ
ì é
$"ðî ú Öðÿÿÿ ð#&'" #&'$

€	, ƒ „/ … •	† ‡
%ø ó ö êø ëøøÖøøïøø ÙõÙñÖ Öøÿú øúÝÿÿø ü ÿ ×õ ñ Ö ú ñõø îðá ý÷ `ð #Ü& &(øø øßøßÖì÷øïéø÷ðÖõøÙêøü ó ÷Üó êðöñ×øÖ îúîñú öa ÷`é÷ÜÖøöö÷îÜöó÷ðÖì` ìØü %!!ð Öøø øäê÷`ú üð #î* ð ö`îa ÷Öü` ðøa ÷ú ð&!ð îðó ý ð#&'%		
& ð ó öõÖêøø Ö øÖö ÝÖÝøØøñøúÿø üÜÝÖÿ ë ÷îÖøÜøóèëÜ ì Ü Ö ÷ðõøú Ý ø ×ðÖ ø ÖØ Ü Ü Ü÷ Ö é÷ÿëîðøüÝÝ Ùî ì÷ð ÷ ð"'Üõø Ù X ÷ð ð÷ð ð""ðøX×Ü Ùî öõð ö ð ü ì÷ ö`îa ÷Ö ü;`ðøøäó÷ý øð)#&&øðüØÖÝïØÿøÿø öõì úÜÖØø ì÷ø îðó ý ð#&×%Ü Ùî ì÷ð ÷ ð""ðøX× î ð ì` Ö ï øa ÷ú ð(! *		
' ð úé Ù ü øÜßüÖö×ß ÜÖõ×üÜ ÿ õõÖüøñÿ øüÝÖÿë Ö Öî øúèd î î Ö ëøÙ aÖüîîîúé Ö ñ aö õ ü î î Ö Ö ø Ù a üð,ð îêøé ßÖÖ × aÜ ñ a×ö Ùøÿü ïî Öî î÷Ö ÷Öúîð÷ îa ÷Ö ü` ø aø÷Ùú aðüî ð ïîð ó ýÖø#&ø&ü*Ùøÿî Ö úø è ÿø ×é Ö ó ý ð#&'# ü ÷ ø ÷îð ÷ ê Ü ê`ð& "%ðøX ðó é Ö ü ÷ ø ÷îøa ÷ú ð"$ "ðö õ ü ø ö aüî ú aüî		
(ðúé êø Öëøøë øéÝ ÷ÖÝ Öý ïî êüd÷ ë ìø Ùëüî îö ðú ï ê ê ì ;Ùøêðîý ýÿðü#f&&)ðì Ùêëøî îõ Öøøêö ð÷\Ý ÜÖÖ î ö` Ö îð"!ðê`ï õêø ßêÖìø Üë îÿ ìí` øÖè õï ð÷*ðÖ&ø%ðøêü Ö ÿî Ù îð îðó ðýøð#ß&Ö$ø ÿî Ù î		
) ðøa ÷úðé ßÙîðìø ßÿéßÜÖ øÖ ÿÿ×õøüÝìõ ÜüÝ ýêø þå ÷ ð"&õø;ðøXa×÷úî ×ðìÜ Ùøî ì÷× Ü÷Ùðø"&ðøðXî×ð 4 PðD Ù ü ö ÿ ×ðìì` Ö Ù øîî Ù ü ö ÿ4 V×SøWé=Zðð Öðê4&4 îð ðî ÿ ÜÖü` Ù îð îüðð ðý÷`ð#Ü&a&÷ð #`&Ö(ðøúa Ö÷úøÿð)ø ü)ðõ øa ÷úð)&ð õõóý ýðé#&&&%ð ì` Ö× ïÜøðaø÷ßú Öø ø%îð%Xðð#ú&& ó ý ð#&&)ð ì` Öïðøa ö÷ûÿð×)ß óÝ Ÿê ;ðÿÿÿ ðøî` ÜÖöÜÖ îÙðèÿì ÖØøøöüÖ Ùøø d×a ö ú ó çî Ö ø ýøþåÖðø ß ÿÖ ø Ùúöÿ `ÜÙßöêß ö ÿ î ÖÜ îÿë ê ö `Üéßú ê ðú îÝÖ ðøìÝ é ð ï âß ðø ß ß êñéäa îøÖüÝøÙü÷ ö`yé×Ùîÿì÷ ÿî ïÿî îðÙè ÖøøöÖ øÿ ×õ óÝ ê `Üß ê ðÖøöÿ ×õ óÝ êðÖø ìøüÜ ÿ í øèÿ ×ðñîÖ÷ øíÝ ýÿêød ÿ ×õ óÝ ê `Üß ê ð×è î ÷ `ø ü` Ö øó Ý øè		

$#ýðÖÖ øï øè Ö ø×a ö úÖ øê ÷Ý Ö×a ö úð$ðå îð éa Ö`ð×a ö úÝ Ööøèï êø ×a ö úÝ Öø ïïð10-*4ð ðhîø ïïï îì Ö×a ö úÙé ð ú ×a ö úÝ Öø ïïð& $MBJNð à ÜÙè î ÖøøöÖ øéa îïø îøúÝ Öéø Ö Ùøú×ø ðöú úéöõê÷éìêÜöëðîøø ø÷ñîéúßðÿ éõ÷ø Öø ìøü ×a ö úðóïü` ðÝ îüîñ a ÿ ÷ß ü ê îðXð#&&(ð ì` Ö ïð$# **ðê` ÿîðø ß Öø

€	, ƒ „/ … •	† ‡
* ð ó öÿ éÿ ïÿ	;ðé ßî Ùø ïÙø ü ÷ ` îø é ïêa Üðø ×ïðÙø ÙÙø üøæø ÷û ð ú ÷ ìíý ÿêød Ùø Ö øÙìø üÙÙ ö ` Ùé ßì ÷êðÿð Ö ÷Ù ðÖøöÖ Ùø ïÙø üð ÿÙ ÿ Ü Ùö ú Ùü ö óö ðÖ Üì îÿ ` Ü ÿ ø ÿ Ü Ùöð Ö ÿ Ùø ïÙø ü ï ` îø ø ` Ü î ÷ï ÷ ú ó çî ÿë ï îÙø ï	ø ` ü ö Ö ï õ Ù ó ó ç ú ü í Ö ø Ý é Ö ï × Ý ö Ö ø ê Ü ð \ ö ê ` ð
"! ðß ößî ú ëa ßÜ ë ì î ÿ æ ð Ü ë Ü ß a ö ß î ú × Ù a ü ö ö × Ý Ü ð h î ó ;ð îð ó ý ð # & & ë × ð é Ü Ù ø ßü ö ø ß î × á ö × a ÷ ` îø é ï ê ø Ù é ð ï ø ö ï ð a ø î Ð Ö ï ß ` ß Ö ø # øa ÷ú ð ' " # ö é ì ÷ ð ÿ î Ö Ü î Ù è Ö ;ð ÿ ÿ ÿ ðø ` ü ö Ö ï ð ó Ö ø ç ô ÿ Ö Ü ø ý ø ý ø ø ð Ð å ø Ö ß Ö Ý Ù ìa Üë îð ÿë ðÖ ø ö Ü Ö ß ø é ç Ý î ë ß ì ö ß é î ð ß õ ß ÿë ï îó çî Ü Ù d Ý Ö ø å ß ð ö é ß ÷ î ð ß a é Ù ß d Ö ÿ ø ê ö ß î ð ó ß ð ó " ç õ ð ë ß ü ð ß ß î ú é Ü ß ê õ ß Ü ìa Üë î × a ö × Ù ø Ö ð ø ó ø ç ÷ î ø Ü à Ù ø d ð ø Ö Ø a ß ö ß î × a ö × Ù ð ð ÷ ú ` ö Ü ë Ò ` ø î ì é ú Ü ð Ù ß a ê ü ß ü é ß ö ß î $ a ð Ù ð ë ð Ù î ü × ö a × a ø × Ü Ü î ó î ø ` Ü ð * ! ð ê ï ú % ê ð ø × a ö ß Ö Ü Ü ø Ö ü ú Ö Ö î × Ü Ö ø ö Ö ø ó ç î ß ö ß ß î ú ÿ ë ï î ó ç î Ü Ù d Ö ø ß ÿ ß ÿ ÿ ð Ý ì Ü î ø ` ü ö Ö ó ç î ê ü ß ü é ú ü × a ö ú ð é ÷ Ý ö Ö ø ê ø ÷ ê ` ð

wo

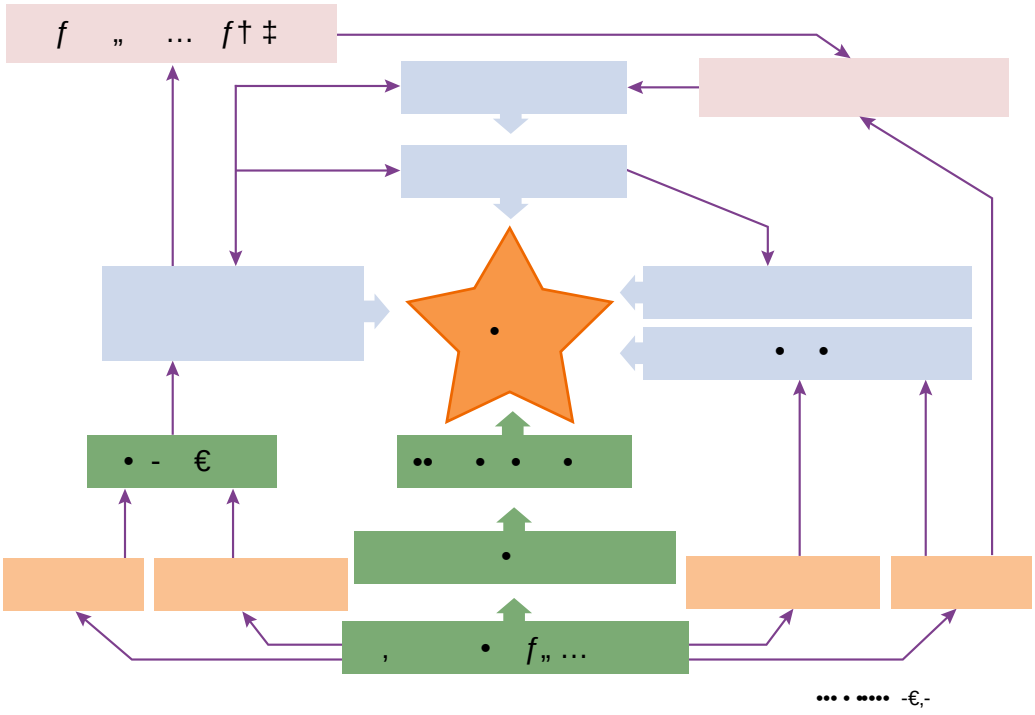
$ ÿ ÿ ÿ ð ø ` Ö Ö Ü î Ù è Ö ø ø ö Ö ø ó ç î Ö Ø Ü ý ø ÿ å ë Ý ` Ü ÿ é Ù ö ú õ Ü Ù ê ø ø ç î ß ê é ä Ü Ù Ù Ö ø ð ÷ ø ` ` é ö ð ø ì ý ì ö Ù ü ö Ý ø â Ö a ü î a î é a î ß ü ê Ù ø ï Ù ø ü ú ß ö ß î ð Ù ü ø a Ù ü ö ÿ Ù â Ö ï î Ù ø ï Ù ø ü ø ß ö ß î ú é ú Ü ð $ ð Ù î î ß ö ß î ø a Ý Ö ú ö Ù ü ö ü a ü Ü Ý à ð Ü Ö î ú Ö î ð ø ß ö ß î ö Ö Ý Ö ø ø ö ø ` ü ö Ö î

$ ÿ ÿ ÿ ð ø ` Ö Ö Ü î Ù è Ö ø ø ö Ö ø ó ç î Ö Ø Ü ý ø ÿ å ë Ý ` Ü ÿ é Ù ö ú õ Ü Ù ê ø ø ç î ß ê é ä Ü Ù Ù Ö ø ð ÷ ø ` ` é ö ð ø ì ý ì ö Ù ü ö Ý ø â Ö a ü î a ð î é a î ß ü ê Ù ø ï Ù ø ü ú ß ö ß î ð Ù ü ø a Ù ü ö ÿ Ù â Ö ï î Ù ø ï Ù ø ü ø ß ö ß î ú é ú Ü ð $ ð Ù î î ß ö ß î ø a Ý Ö ú ö Ù ü ö ü a ü Ü Ý à ð Ü Ö î ú Ö î ð ø ß ö ß î ö Ö Ý Ö ø ø ö ø ` ü ö Ö î

† Š „

Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó ðhî÷ ìíü í ì Ý êˋ
ì Ý añú îÖ ø Öaðfâ ÿ ×õ ó éaé ìðÿ éð
êÖ ÷ ` îÿõ óÖ ø Ý ïð[ü÷ é÷Ö Ý éðfÝðÝ ÷ ÿ
ö ñúÖø ìïêˋ ÿ ×õ ó× Üðø ß Öøðøüöð ÜÝ é
ú Ö ú ÷ÜÙü ö ÿ ÷Ü× Üðfâ ÿ ×õ óì Ü
óùê Öøøö ÿ ÷Üêˋ ðfâ ÿ ×õ óÿ ˋóùêðÖøøöì
ÝîÖú ÷ ðhîÙˋ î ÷öðü ë ðä ï ê îéa ðóùê Ö
× Üï ÙÙúðÙø ïÙø üðß ößîð ú ÿ ÜÙöð

† •Š



w p

ø ð ïïÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óì ðÿÿÿ ð ßa ÷
ðhîÖ ø ÿéÜ a îë ÜÖø ïüîÖ øì Ü îì ì
ö êøÖ ø ú ß` Üì Üðøüöì Üß a îë Üì Ö
ðhîðaÿøa Ü ÿø öÿ ×õ Ý7ðú) FBMUIððSPNPÎ
ì Ü î ß Ü ÙøÜÿøa ÜÖ øì Ü îð î ßðÜî ÷ï
øüö ðë ÜÖ ø ðú ÷î ðúÜóùê Öøøöì Üÿ ×õ
× ÜÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óê öÖãï êø êê ü

$&

ÿ ×õ óÙ ð\ ö ÷ ú ÖðÖ øì" ÖÖîøóïüîÖ øÿø
Ö øÿ ÿ øðÖ øøéøÜÙdðÖ øÙüö øÙaüöø éÙü ö
óùê Öøøö ø ü ë# ßÖ ôÿøa ÜÿßÜßöéßîÙaîÖë
î`ü÷Ü îðÿë$ îÖìøÜîð ÷î ø ÿøaðÜî ÷ö ÷ÿÜíð
% ðÖ øÿøa Üÿ ðÜ ÜéðÖ øìðø ïì ÿø ÿïÖø
×a ë Üïø Ö øì ì aö ÿ ×õ óì é ðñ` îÖú÷

.

ê öóø ø ßï ââ ê Ö Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿ
ú Ü î ×ÿ Ù â ú ÷ðø Ö øì ê` ðÿÿÿ ð
ÿî ïÿî î a Ö éÖ ø ß ö ÷Üõ Ùÿ`üîê` Ü ð éa
ðhî ÜÙdÖøîü êÖøøöì ö ×î éÖ ì éø ðéðøüöë
Ö ï î`ü÷Ü î î ðì ö ÷ ` úaüð ê`Ý ì Ü îê ö
ÿø öóú Üñ` î Ùø ×` ÷ì ÷ ` îì Üï ÙÙúð î`
î ðà Üö ê Ü ê` îø é ïìa Üë îÝîë Üø é ï
Ùø Üö ÿ Ù âÙüïÙ `Ö ïÖ ø ßa Ùø Üö
÷` ÜÖüa Ü×ü Ü öaü` Ý ö Ý îüîï Ùú Öøì Ý
öaü` ðÿÿÿ ðÝ ö ì ö × Üø ÷ éaì ðÖ îé î
ÿ ×õ ó× Üðÿÿÿ ðÖ Ù é ðhîÿ éÿ`üî ó ÷Ü ö`ë Ü
ÿÿÿ ðêa Ü ú Ö ú ÷ÜÜ îï Üðø õìð ß`îðÜ îðø
ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óì Ùø ïÙú öðfÝÝ ÷ì ö ñúê`
ì ðhîîü êÖøøöð ø Ü îó çî ê` ÷ é ðóøa ö ð
îÖ ø ðhî ÜÙdÖøÿø öÿ ×õ ü ÷ðà Üÿø ö ÷ë
Ö øó çî ú ×÷ ÷ñúð é÷Öø ïüîÖ øÿî ïÿî îÝ îa
× ï Ùú îö êøÖ øÿ Ù âì Ý î ðÿ `Ö øïøøú

w q

† Š .

ø ð ïïÖ øì Ü îê ö ñî ú Öðÿÿÿ ðì Üð"&ð
"ð ñî ß Üðø é éð JîTÖYFøTîCßBÜÐEø é î÷ ÿ
÷ ÿóê éð ï ê ê ðÖ øÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøöì
ð\ ö ÷ ó ð
" "ø éðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üì Üÿ ×õ óðéa î÷ ÿ ïð
ÖÖ ú ÜÖ ÷ ú ïø õÙ ø ó ÿ ×õ óð
ÿ Ü üéúa öð ñîðä ï ê Ö øðî ÷ï ÷ ú ø ïï
" #óð çî Öú Öì úéðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üì Üÿ ×õ
ðñî ß Üó îì ú Öú `ö ðé öî÷ïÖBøSÖFBó ð
ß ößîð ú Öú `ö ð\ ö ÷ é Öð ÷ üßîð ú Ùø ï
ÿ ×õ ó ú ø ïïÿü ÿé Ö øÿ ÜÙöð é÷ö ð\ ö ÷
"ðó çî Öú Öì úéðfÝÝ ÷ ÿ ÷Ü î ð
#ÿðøa Ü× éÙü öÿ ö øë× Üï ÙÙúì
ð$ó ö× éÙü öÿ ö øë ß Üÿë ï îð ú ÿ`Ü
ó çî ÿ ×õ ü ð
ð%ó çî Öø ïüîÖ øðêaî ïïðÖú Ö×÷ ð÷ñú ó
÷` Ü÷ Ü÷ îð
ð&ó öÿöøøëî ø ïïïø Ö ø ú ø ïïÿî ïÿî î
ðø ÿ ìí õ óðÖú Ö îÖ øïø øÝ éÖ ø
$ ðñî ß Üø ïïð éZTîUFÖNøCéaTFÿE ÿ øðÖ øêú
ÿ ×õ ü ðø ïï ú Öú Öÿî ïÿî îðÜ îó çî ð ú Ù
îü êÖøøöðà Üö ð\ ö ÷ ó ð
$ "ÿðøa ÜÙ` î ÷ö ú Ö ÿ ø ÷îø a îÖ øÿø
$ ð#× ÷ ÷ Ö ÿ ú ó çî ý Ö÷õ ó îÖ øÿøa Üî
$ ð$ó öÿöøøëî ø ïïïø Ö ø ú ø ïïÿî ïÿî î
ðø ÿ ìí õ óÖú ÖÖ øïø øÝ éÖ ø

wr

‹ ŒŽ .

ÙøÜÖ øì ðÿÿÿ ðÿî ïÿî îêa Üÿ éÙúa Ü
Ö Üì îð ÙøÜÖ øì ×a ×` ÷Ý éaø ïÖ øó Ý ø
"ð ðhî ÙøÜÖ øì ÿ éÙúa ÜÖ ïÖ øÿøa Ü ÿø
êú éÝîÿ éÙúaî ÜÖ î ñîÖ ñé î Ü× ÜÖ Üì îðì
à ÜÝ ö Ö øðø ïðø Ü ðhîðø Ý ì ÖðX
ððhî ÙøÜÖ øì ×a ×` ÷Ö øÿî ïÿî îðø õì
ð' ÙøÜÖ øéa îÖ øó çî ú ðä ï êð Ö øð
òYÖ ïøöðÖ øøèøÜÙdðÖ øÝ éÖ ÝÖøøöð ø
Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ðì Üî ðêa Ü ö` ß`
ð#ÙøÜÖ øéa îÖ øý Öþ ü Ý ÷ð ö ÷ë Üð
ìïìüî ÜÙdÙü öø aðÖ øü Ý ÷ð ú ó çî ðÖ ø
ð$ÙøÜÖ øéa îÖ ø ðë öõdÖ ÝÖøøöð ö
Ö ÝÖøøöéa îÖ øÖ ðý úðü çîíøøöð ø Ö
ÿøa ÜÙü öø að ú Ù` î ÷ö îÖ øÿøa Ü ÿø ö
$ð ðhî ÙøÜÖ øì Ùüøö ú Öþè ó ýþ ó ö ê
Öø ïüîÖ ø ö` ð ðhî ÙøÜÖ øì ö `Üÿøa ÜÖ ø
ø`üöÖ îð ú ö ý Ö÷õ óì Ý é î îÖ ø éa ÷`
ÜÙdÖøìa Üë îð ø î`ü÷Ü î îÿöìïÜïðø ö
ÿÿÿ ðö î ÷ï ÷ÿî ïÿî î a ñîÜ î ú ÙøÜÖ øì
Ö øö ÿ`üîø`üö× Üñ a Ö ÷ü×a Ü îú Öþè × Ü
ó a Ö éÖ ø ø ÷îø a ú Ùü öêø î Öê` ðfâ
é ÜÖú` üîÝîÿÖ öø øéa ÷` Üê` î Ü ú ÷ Ü÷ îð é
ì` î îðÝ Öî ÷ï ÷ îÖ øïø øÖ Üì 6îß`îö î ðÝ
ú` ðö 6îß7ß ð ó ÷ÜÜúîÖ 7Üì îö ð\ ö ÷ð ó Ö
a Ö îéÖÜøîéîø ÷ ê Üêaîðà Üö Öö ðø ÷ üú
Ùè ñ aìøÜÙ èü ç × Ü ê`ú ñîÜ î ú ÙøÜÖ ø
ðXê` ðXð ì` î îðî ÷ï ÷é ÜÖú` üðÿÿÿ ð éa÷
Ö Üì îðÿÿÿî ðÙ7 îð ì Öõ Ùÿ`üîø`üö ðhî Ýa ×

w s

•

îÖ øé î îÜ îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó× ðÜ ñîÜ
ê éê öêøüÝÿ ï ú ðø ö îñú ðhî Ùø Üö
ÜÙdÖøî ðÿ `Ö øðä ï ê  ÷` Üÿ öðì í ñú
Ùü öÙ é ü Ü× Üÿ ÜÙöðì Üî ð éaÖ îéÖú
Ö øêøüÝÿ ï é÷ ÜÙdÖøðé ÷ îÖðêöò øêøüÝÿ ÷
Ö øêøüÝ Ü î ñ`îé îð ú Ö øÝ éì ø ÷Ü îðø Ý
ü ç ÿõ
Ö øêøüÝÿ ï é÷Ùè Üøøöö ÷ øÖaÜè îð Öøø
êøüÝÿ ïõ ÷ îÖ Ö ïé úÖ øêøüÝÿ ïÖ øé î
Ö ø ßaÝ` ÷ Ü î× Üðÿÿÿ
Ö øêøüÝÿ ïõ ÷ ðÙøîÜÙî ÙÖÜÖ øêøüÝÿ ïéa
é î îÜ îð ú éa îÖ øðä ï ê ê öÖãø ï ÷ïÙ
ðø ÿ ìí õ ó× Üø ïïÖ øÙüïÙ öõ ÷ î ñîÜ î Ùø
ú ðhî ÿø ó a ñîÜ î ÙøÜÖ ðøðÿ ö
Üïðø ö è ú Ö øïø øÝ éÖ øì ö ÿöðêú éÝ
× Ü ÙøÜÖ øê ö×a Ö îé îÿ ââ ø ×a êÖú
ÜÙdÖøø ïì îð aïøøú ü êë ðø ÿÜÙd ðú ð\
ÿøa ÜÙü ö ß ö î ú ÿøa ÜÙü ö ðø`Ü ÿð U
î ÖÝ Öî ðÿÿÿ ð éaÖ îé aö Ö øðø ö îñ
ÙøÜÖ øì ÿ Ù â ð ø ì éaø ïÖ øÿî ïÿî î
ø é ïñúú óídð PVUDPNF ðñúÖø ìïð JNQBD
ê` ÿ í øè ð é÷ñúú óídðñúÖø ìïé ÜÖú` ü éa
ø é ï ñî ú ñîÜ îð é÷ îaîÖ øì Ü îø`üöÖ îø
îÖ ø Ö ïïÖ øì Ü îð ú Ö øÖ îéñúú óídñ

‘

wt

ÿÿÿ ðö Öú Ö îÖ øé î îÖ øðø ö ðñúÖ Ü
é÷Ùè ø åöîêø ê öóø ø ßï ââ ê ÖðÜì îÿî
ö êø ð$)ðö î Ý îa ì ðø ö îñúéa îî ÷ï ÷
êøüÝÿ ïð ú ðø ö îñúÖ øé î îÜ ðø× ÜÖ
Ùè ÖøøöÖ øÖ Üì î

. . •••

’, •‡

îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ð ï ÖÝ` ÷Üïðø
üÜ Ü îð% '"!ðúa îï ìð é÷Ý îØÖìø ðß'aÝ` ÷Üï

" ð ï ÖÝ` ÷ì îÿî ïÿî î ÙøÜÖ øÿøa Ü ÿø öÿ
% #(*ðúa îï ìðÙ é ðhîøa ÷ú ð*$ð× ÜÖø ïüÜ

ðÙ` ßaÝ` ÷ îÖ øïø øÿ î ÖÜ î ú Ù` ß
Öø ïÜïðø ö è ï ÖÝ` ÷ì Ü öéðð

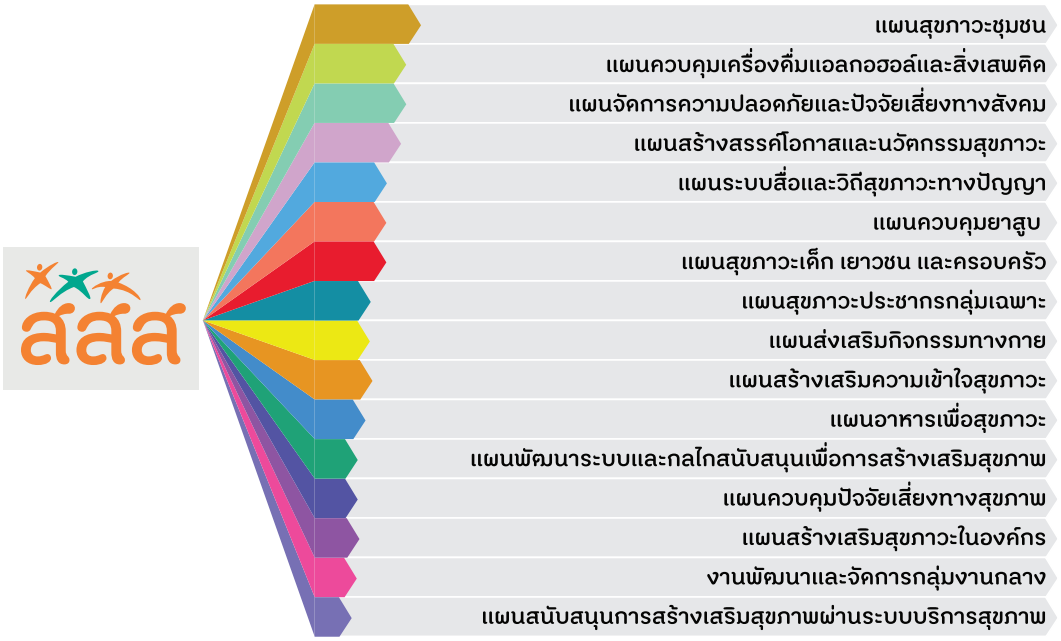
w u

….

• „‡ •‡

îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ðö Ö ø ï ÖÝ
ÙøÜÖ øê` î ÜðÝ îüîð& $*%ð ÙøÜÖ øð
ÙøÜÖ øðÿ ö øëðý óìîÖøê ö ñî éaé Üî ð

ñî	Üïðø ö èì ï
ñîÙüïÙ ö÷ ÿ ï	#($
ñîÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ úd$(ú ÿ Ü ÿóê e
ñîÝ éÖ øÙü öðú éõ ÷ ú ðfÝÝ$&'ÿ ÷Üì Üÿ
ñîÙüïÙ öðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üì Üÿ ×ð'&ó"
ñîÿ ×õ ü ðø ß ÖøÖú `ö Þó #%#
ñîÿ ×õ ü ß ößîð %&!
ñîÿ ×õ ü é Öð ÷ üßîð ú Ùø ï#Ù$ø ü
ñîÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü î ÜÙdÖø'"
ñîÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøöì ÜÖ ÷ ##(
ñîø ïïÿ ú ü ë ÿ ×õ ü ì Üðfâ#â,"
ñîÿøa Üÿøø Ùd Ö ÿ ú îü êÖø$ø!ó%ÿ ×õ ü
ñîÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ "ó!&` îø ïïïø Ö
ñîó çî ø ïï ú Öú Öÿî ïÿî î ó "'Ö$ øÿøa Ü ÿø
ñî ø ó ÿ ×õ ü #"(
ñîÿøa Ü ÿø öÙü ö ×a Ýÿ ×õ #ü#'ð
Ü îó çî ú Ý éÖ øÖú `öÜ îÖú "Ü%#
ðøüö Ü î ï ÖÝ` ÷ì Üÿ î $ *$"

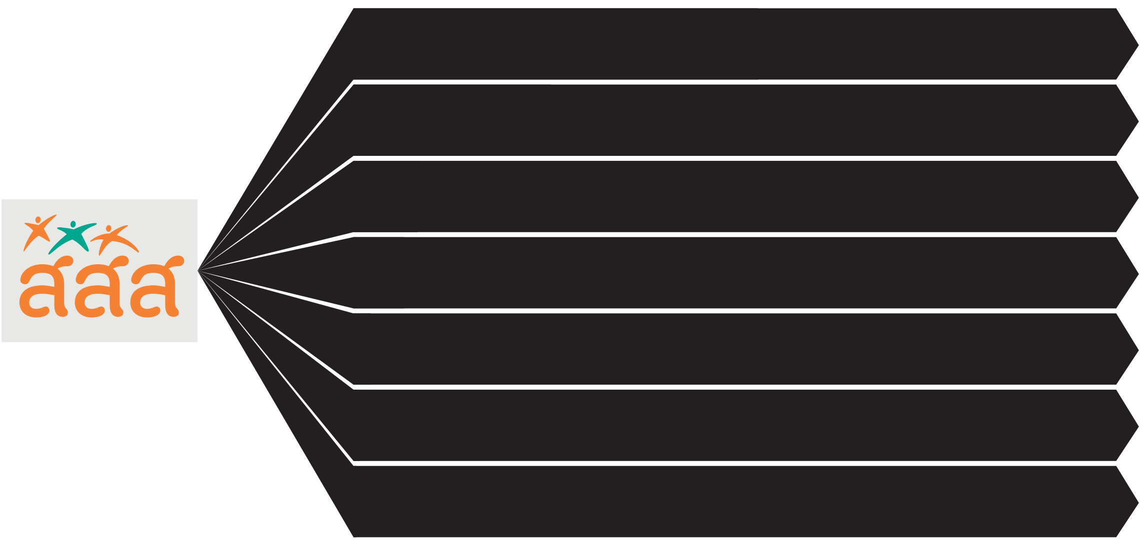


• … •„ •

ðö ó Ý øè Ö ø ï ÖÝ` ÷Üïðø ö èÝ îÖê öÿ
ó ý ð#&'"ðö Ö øÝ éÿøøÜïðøÞðöðø ó Ý éÖ ÝÖ

ÿë îì Ý éÖ ÝÖ	øÜïðø ö èì ï
ß öß î	&(*
ÜÙdÖø î`ü÷Ü îø å	î #)'
ÿë îý Öþ øÜ ø ÷î	)(
ÿë îðø Ö ïÖ ø øÜÜ î ïø þ ì	(Ößî
ÿë îó÷ ï ú øÜó÷ ï ú	$$
ý ÿîÿë îð ü é ð ïÿëd ðö ÿ÷	é#$
ý î÷dó çî é Ö ú Ö	)

ì Üî ð ö`øüîöèÖÜøÜïÿø öì èì ý éÖ ÝÖð øîðö Ö
éa îü ß Ö øð ø éa î îì ö`ö Ö øÝ éÖ ÝÖø



w w

‰ „‡ • … •„ •

• ‘‡ Ž‘

ÿÿÿ ðé î îÖ øÿî ïÿî îÖ øÝ éì ÙøÜÖ øÿø
ó ý ð#&'"ðÿî ïÿî îõ Ù ñ aø ïì îì Üÿ îð# (
Ù é ðhîøa ÷ú ð'ð ðð×ðÜõ Ù ì Ü öé

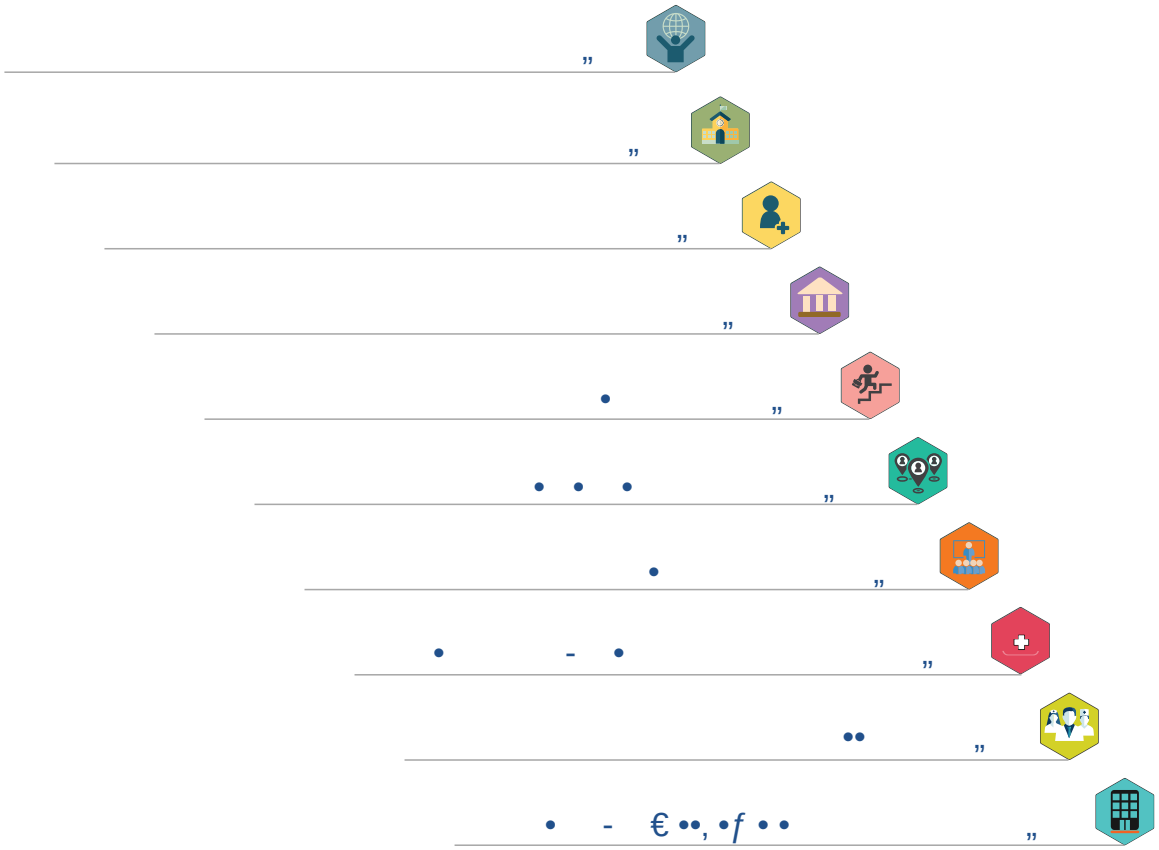
” „‡ •Š Ž

• „Š ŒŽ ’‡
‹ „Š ‘

ÖÜïðø ö èÝ ÖÖ Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø ö
ó Ý éì ÙøÜÖ ø ÿø öÿøa Üÿ ×õ óð é÷ îð
ÙøÜÖ ø a Ö` ÜÙdÖøð î`ü÷Ü îì Üõ Ùø å
ê öú Öþè Ö øé î ðÜ ðì Üð aø ïì îê` Ü ðé

ú Öþè ÜÙdÖø	Üïðø ö èð ú
ö úî í ÜÙdÖøÿ í øèðø	÷ßî"d"&*
ÿë ï îÖ øý Öþ	'(#
ï ÙÙú	&$'
Öø ìøüÜðÖøöðÖ Ü	&")
ÜÙdÖø Ößî	"#*
ÜÙdÖøðÖÙø Üÿ`üîìa Üë î	"")
ÜÙdÖøß ößî ÜÙdÖøß üïa î)(	
î`ü÷Ü îÿ í øèÿ × øÜó÷ ï ú	&$
ÜÙdÖøü ß ß ó	%&
î`ü÷Ü î× Üø åì ö` ß`ÿ`üîø	$'Ö ø

WX



• „ ‡ • ‹ „Š ‘

X O

ส่วนที่ ๓

ð\ ðø ÿÜÙdð"ðúéðfÝÝ ÷ ÿ ÷Ü ú Ö

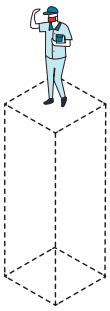
ð\ ðø ÿÜÙdð#ðó çî Öø ïüîÖ øúéðfÝ

ð\ ðø ÿÜÙdð$ðó çî êaî ïïÿ ×õ ü

ð\ ðø ÿÜÙdð%ðÿøa ÜÙü öê îê ü ú

ð\ ðø ÿÜÙdð&ð×÷ ÷ Ö ÿ ú ó çî îü

ð\ ðø ÿÜÙdð'ðÿ`Ü ÿø öÿöøøëî × Üø



ผลการดำเนินงาน

Ö øïøøú ë Üÿ ×õ ü ÷ Ü÷ î× ÜÙî ì÷ì Üðø
ü êë ðø ÿÜÙd îÖ øÖ` ê Üðÿÿÿ ðê öóø ø ßï â
Ý Ü éa ðúÜ Öÿ ` ð\ ðø ÿÜÙd îÖ øé î îÜ îð
Ö øì Ü î× Üðÿÿÿ ðì ê ïÿî Üê` õ øÖ Ýì éa

	ÿ î ú ÿø öóú ÜÖ øé î îÜ î× Ü î` õ Ù Ùø ×` ÷ðì Üõ Ùø åðõðÙ ÖßîÖ îÖ øúéðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üê` ÿ ×õ óðì ð ðø ß ßî
	ó çî Öú Öì Ý ðhîÿ ø ïÖ øúéðfÝÝ é÷ðÿÿÿ ðúÜì î îÿ`üîì Ý ðhî ÿøa Ü× éÙü öÿ ö øë× Üï ðÙúì îÖú `ö é Öð ÷ üßîð ú Öú `ö ð\ ö
	ó ö× éÙü öÿ ö øë ß Üÿë ï î ú ÿ`Ü îÖ øó çî ÿ ×õ ü ÜÙdøüöð ø Öa Öø ïüîÖ øðêaî ïïð ú Öú Ö×÷ ÷ñú ø ÷ ÷ ü ÷` Ü÷ Ü÷ î
	ÿøa ÜÙ` î ÷ö ú Ö ÿÖ ø ø ÷îø a î ÿ ÜÙö ì÷ðÿ ÜÙö aÙü öø`üöö Ö ïÖ
x q	×÷ ÷ Ö ÿÖ ø ×a ë ÜÖ øÿî ïÿî î× Ü ÿøa Üîü êÖøøö Ö ÷üÖ ïÖ øÿøa Ü
	ó öÿöøøëî × Üø ïïïø Ö øðú ø ïï ÿ ×õ ü ð ú ó öðø ÿ ìí õ óÖú ÖÖ

ñúÖ øé î îÜ î îðXÜïðø ö èðó ý ð#ð&'"ðì
îú Öþè × Ü×ïüîÖ øÿøa Üÿ ×ð îå î ì ðÿÿÿ ð
aÖú `öõ Ù Ùø ×` ÷ðøø Ö ïéaü÷ð ÜðdÖø
îÿ ÜÙöð éa ÿéÜý Ö÷õ óð ú î Ùü ö ß ÷üſ
Ýî Ö éóú Ü îüÙ é ×a ÿ `Öø ïüîÖ øðä ð ê îì
ì ö ñúê` ÿ ×õ ó× Üðø ß ßîì Ö óýì Öü ÷ð îì Öſ
× Üðÿÿÿ ðÝ îüîð"&ð ñîðÿ éÙúa ÜÖ ïÖ øé

	•••• •••
	∘ðñîÙüïÙ ö÷ ÿ ïð
	∘ðñîÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ úd ú
	∘ðñîÖ øÝ éÖ øÙü öðú éõ ÷ ú ðfÝ
	∘ðñîÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøöì ÜÖ ÷ð
	∘ðñî ø óð ÿ ×õ ü
	-€ ‚ƒ •••• ••• „ … †-‡•ˆ
	∘ðñîÙüïÙ öðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üì Üÿ ×õ ó
	∘ðñîÿ ×õ ü é Öð ÷ üßîð ú Ùø ïÙø
	∘ðñîÿ ×õ ü ðø ß ÖøÖú `ö Þó ð
	-€ „ … † ƒ
	∘ðñîÿ ×õ ü ß ößîð
	∘ðñîÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü î ÜÙdÖøð
	ƒ ‡• ƒ ‰ •Š ‰Š
	∘ðñîø ïïÿ ú ü ë ÿ ×õ ü ì Üðfâ
	∘ðñîÿøa Ü ÿø öÙü ö ×a Ýÿ ×õ ü
•	•‹ -€ ƒ
	∘ðñîÿøa Üÿøø Ùd ð ÿ ú îü êÖøøö
	‰ Œ „ … †- , … †-
	∘ðñîÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óñ
	∘ðñîó çî ø ïï ú Öú Öÿî ïÿî î ó Ö

„••

••• • •••

ÖÜì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðü Ü îü
aïøøú ñú îÖ øúéðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üéa îÖ øÿ ïï ø
Ö øö Ö ÝÖøøöì ÜÖ ÷ð ú ó öÖ øïø õÙ ø
é÷êøÜ ú õ Ù Ùø ×` ÷
ðîðXÜïðø ö èðó ýî ðÜ#&'ê'ðÿ ðÿ ðøéÿaðÙdî ð
ñîÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ úd ú ÿ Ü ÿðóê éð
ñîÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøöì ÜÖ ÷ð ú ñî ø ó ÿ

. f, ... • Ž,

, ... f, ... ••• • •••

f, ... • Ž,

ñîÙüïÙ ö÷ ÿ ïðö ð\ ö ÷ ú Ö îÖ øé î îÜ
éü÷ Ü÷ ìíý ÿêødÖ øé î îÜ îð&ðéa îÿ Ù âð
Öã ö ÷ð# ðÖ øÿ`Ü ÿø öÜ îü ß Ö ø ú ø ïï×a
ðø ß ÿ öó îídð ú ÿë îì ðú éï ø ðð% ðÖ ø
& ðÖ øÿî ïÿî îÖ øð\ Üð Ö î øÙ ö`ê éê` ø ø
ÿÿÿ ðö Öø îÜ îÖ øéïî aîì öðø ÿ îõðÙ Ùø
× Üÿ ÜÙöð é÷ö ïìï ì îÖ øÝ éðø Ö ÷ðÿ îð ÿø ö
îü êÖøøöð ú ó îì êaî ïï îÖ øé î îÜ îéa îÖ
ß` Üì Ü îÖ ø ß öðø ÿ îÖ ï î`ü÷Ü î îø é ïî ÷
îüÜÖüa Üðà ÜÝ ÖÖ øø`üöÖ îé î îÜ îÙüïÙ
÷ ð"&ðð X× î ðð é÷øüö îðó ý ð#&'!ðúéúÜ ð

x s

„••

. , … †-ƒ ƒ ,… ••

. ƒ ‘ ’ ƒ, … • Ž, ,• ƒ

x u

. -€ ƒ Ž -‡• , … ƒ, … • Ž,

ÿî ïÿî î Ý ÷ ú ó çî ÜÙdÙü öø a îðø é î
ñ` îõ Ù Ùø ×` ÷ð ì ðý î÷dü Ý ÷ ú Ý éÖ ø
ÙüïÙ ö÷ ÿ ï `Üðø ìý ì÷ð ú ö úî í øèøÜÙd
$ ð"ø`üöÖ ïý î÷dü Ý ÷ ú Ý éÖ øÙü öø a ó
÷ ÿ ïð é÷ éaê ó öód îü øÿ øì Ü î ú ê` Üðø
Ö ïÿ ×õ ó `Üß ê ðÙø Üì ð"(ðø ü` Üü îì
Ù î üîß îðÖø Ü ìóö îÙø
$ ð"ÿî ïÿî îö úî í øèøÜÙd $ "ð ÿÖ ðß ö ÿ ð"ïðÙø
ó ÿø öðø ÿ ìí õ óÖ øì Ü îß`ü÷ ú Öï ø
$ ð"ø`üöÖ ïõ èø ÜÙd ÿø à ÷ ÙÙü %ðêø îéÖÖ éaö
ÿ ÿ ø×a Öã ö ÷ÿ Ù âê öóø ø ßï ââ ê Ùüï
$ ðÖ øÿ ÿ ø ó ß âßüîñ aÿ ïï ø ×a ø`
ú ð% ðï ø ê üøa ÷ì ú ÷ ü Ý

. , … Œ“ ,,, ,… ••

ÿî ïÿî ø é î îÖ ø ú Ö ø ÿø öðø ÿ ìíðõ ó×
ñ` îõ Ù Ùø ×` ÷ð ì ðý î÷dïø Ö ø ú Öï
ü ß ß ó óì÷d îÖ øÙüïÙ öÖ øïø õÙ÷ ÿð ïðøa
õ Ù ì ø`üöé î îÜ î ÙøÜÖ øð$ðúa îð$ððXð
Ö øïø Ö ø ú Öï ø ðö ñúÖ øé î îÜ îðé Üî

X V

Ö øêøüÝ aïø Ö ø úðÖÿ ïï ø
øÜó÷ ï úü ß ÷ üßð ×êï ÜÖ Öîa ÷
ü îì ð"'ðÖ öõ ó îídð

%ðð`ü ö ç î ðø ÿ ìí õ óø ïïÙ éÖø Ü ú ïø Ö ø
ú ßðì ßî aÝ Ü ü éö Ö øÙ éÖø Üñ aê éï ø
ë Üøa ÷ú ð"#ðö øÜó÷ ï úø é ïÝ Ü ü ðé ð øÜó
aïø Ö ø ú Öï ø ð*!!ð `Üðö Ö øÝ éïø Ö ø
é÷ö ñ aê éï ø ì ö ßaïø Ö ø î î`ü÷ïø Ö ø
ó ý ð#&'"ð Þú ÷ð) !!! "# !!!ðø ÷ê` é îðÿ ö
ð%ðï# øè Ö øÖ øì Ü îø`üöÖ ï ñîÿøa Üÿøîø Ùd
Ö øé î îÜ îÙüïÙ ö÷ ÿ ïðî"%é ðïó`Üð îð)÷ð Ý aÜ
Öú ÖÖ øì Ü î× Ü ÿ ÿö Ùøÿ í øèÿ ×ðð Ý ö
ì ðÖ ø ßaÿö î óøß`ü÷ ú Öï ø ðÖ øîüéÖ
Ù ødï îö î Ö àédÝ Öúö ÷ Ýð é÷ö ð"ð(ðó îì
î×a ï ââ ê ó ÿî ïÿî îÖ øé î îÜ îÙüïÙ ö÷

•. , ‡• Œ - •” „ ,... ••

ÿî ïÿî î Ùø ×` ÷ó÷ ï ú ó Ö ó ç î ÿë ô ó ÿ Ý
ú Ù aöÙø Ü é Öé ÷ ß ÷ üßðð ÿ îÖ øì ðÜ îÖ ïÖ
ú ÷ üßîðÖø ìøüÜ÷ ê íøøöð ó ó çî ý Ö÷õ
ïøö é Ö ú ÷ üßîð ú ÿë î øÖø ï é Ö ú ÷ üßî
÷ üßî aúéðú ð ú Ö÷ ÿ ïðö ñúÖ øé î îÜ îð
& "ð ç î ÿë îó î Ý ú Ù aöÙø Ü é Ö ú ÷ ü
" ðý î÷dòYÖ ú ïøö é Ö ú ÷ üßîÿ ø îíð ðÝ Ü ü
ïa îÖø è ðÝ Ü ü éÿö ìøðø Ö øð$ ðÿëðî øÖø
ïøö é Ö ú ÷ üßîïa îï ÜðÝ Ü ü éßúï ø ð ú
Ý Ü ü éø ÷ Üð é÷ö Ö øï ï éðß`ü÷ úð é Ö
ÿøa Ü øÜÝ Ü ÝðÖ øï ï é Ö øê éî Ùð îðÖ ø
ú ö Ö øÝ éÿøø Ùø ÜêøüÝø é ïÙðødï îö
î Öÿ ï ú ö Ö øê éê öñúÖ øï ï éì ðhîø ðíøø
÷ üßî îý î÷dòYÖ ×a ø`üö ÙøÜÖ øð" *#"ðÙ
XW Ö îî îð'ð é îð*#ðÙîð é÷ é Ö ú ÷ üßîñ aêa
ì Ö ÷ü×a ÜÖ ïÖ øÿ ïï ø ð ú ö Ù èð õ óß ü
ì ñ aðÖÙø Üò Ö üað éaø ïÖ øß îßð ðð÷ öø
éaø ï Ö ÿú Öú ï ð ÷ ÷öïa îð ø Ö ðì Ö Ý
ö Ö× îðø aÿ Öö Ü úÖ î Ü`ïüÖð ú ß ü êö Ù
& ðÿ ÿî ïÿî ø Ý éì îüðä ïð ê ó ó ó ç î øÙ ü ïÙ ö ö
ðä ï ê Ü î îÿë îó î Ý ú Ù aöÙø Ü é Ö ú ÷ ü
éa îÖ øß`ü÷ ú Öï ø ðÖ øð\ ÜÖ îÖ øÿ öñ ÿÙ

. ƒ, … ‡• ‡• •

• -

, … ƒ, … ••• • •••

ƒ, … ‡• ‡• • • -

ñîÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ údðú ÿ Ü
ê` ð\ ö ÷Ö øó çî ì ÷ Ü÷ îð 5IFð4VTUBJ
Ö øö ÿ ×õ ü îÖ øé øÜß ü ê ú ÿé`Ü ÿøÖ öÙü
ê ö÷ ìíý ÿêødî ÷ï ÷ úÖ údø é ïß êð ð&ð÷
ì Ü ýøþåý ÿêød ú ì ÜÖ ÷õ ó× Ü Ùø Üé ö
úé øÜÿî ïÿî îÖ øé ö Ùø Üé ö úÖ úd
úÖ údð% ðÖ øÝ éÖ øðfâ úÖ úd îø é
ú ÿî ïÿî îéa î Ùø Üé ö úÖ úd ú ÿ Ü
ð ÿÿÿ ðö Öø ïüîÖ øé î îÜ îö `Ü îaîÖ ø ß
Ö øé î îÜ îì ÿ Ù âÙ ð" ðéa îü ß Ö øðÿ
ÿî ïÿî îî ÷ï ÷ ú ÿ ÿ øÿ ÜÙöðøüöë ÜÖ ø
ÿî ïÿî îîÖîÜéîê öóø ø ßï ââ ê ÙüïÙ ðö Ùø
$ ðéa îÿ ÜÙöð ß öðø ÿ î Ùø ×` ÷õ ðÙÿ ÜÙö
îÖ øúéðú ð ú Öé ö Ùø Üé ö úÖ údð

ð

„••

" ð÷ éÖ øÿ`Ü ÿø öÖ øêú éí øÖ Ý úÖ úd
ð çî Ý Ü ü éêaî ïïÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ
$ ðÖ éø ðíøøöÜ îï âðø óè ðú é ú ðÖü`
%ðÿøa ÜÖø ÿøèøÜÙdïa î ö` ß` üì ö ÷ðñ aß
Ý Ö Ùø Üé ö úÖ úd

ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Jî

. ƒ „‰„ •…„– „ ‡• ‡• •

p o o

Ùø ×` ÷ ò\ ø ü Üí øÖ Ýÿ ø ð Ùø ×` ÷ ÷ ö úaü×
î Öé ö îa ö`ðÖü` ð$!ðÙîð÷ î î Üÿ ë Üñ aïø øïø
Ý î` ÷ ï ÷ødÿéñ` î Ùø ÜÖé îøa îÿ éüÖà ðì ý î÷ø
ü îì ð*ðê ú Ùöð#&'!

ø åöîêø ð ø Üð Ö îéü í Ö ø ø ú Öþè a
Ùø Üé ö úÖ úd îÿë îì ðøöïøüîðøð"ðÙö
ó ý ð#&'"ð ú éaðø Ö ý îø ßÖ ÝÝ î ïÖþ ð ö

. ƒ ‘ ’ ƒ, … ‡• ‡• • ,• ƒ

ÿÿÿ ðé î îÜ îø`üöÖ ïÿ î ÖÜ î Ùø ×` ÷
Ùè ÖøøöÖ øÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ údðÿ
ÿî ïÿî îÝ aÝ Ü ñî÷ ìíý ÿêødÖ øÙüïÙ ö Ùø
é î îÖ øê ö ñî÷ ìíý ÿêødÖ øÙüïÙ ö Ùø
ì Ü î é÷ îaîÖ øï øè Ö øÖ øì Ü îø ü` ÜÖ
Ý Ü ü éö Ö øé î îÖ øì ÜÖ ø ò\ ø ü Üð ú
ðÿÿÿ ðï øè Ö øÖ øì Ü îðø é îÖ øÙðïÙ ö
é÷ îaîÖ ø ß öðø ÿ îÖ øì Ü îø`üöÖ ï î`ü÷Ü
Ùè ÖøøöÖ øÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ údðÿ
ÿî ÖÜ îÿ í øèÿ ×Ý ÜÝ üÜé ö ÿêaî ñúï ïÙüÖ ÙÖ
ú ÷ðÿ&ðÝ Ü ü éðÿ ö øëî ö ðhî îüì Ü aÝ Ü
ß ÷Ü ö`ðú ó îðÿÖúîÙøð î Ý Ýø âð ú îÙ
ð ðÝ Ü ü éêaî ïïÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ
ðø ß ÿ öó îíd aøa îÙa ï ø ú ÿ ø ø ïìø
Öã ö ÷ðï Ùú Öø î î`ü÷ïø Ö øì Ö ÷ü×a Ü
ú Öÿ ï ú Ö éß öß îêð îð ðéaÖ`ðÝ Ü ü é ß ÷Ü
ÿÖúîÙøð"!ðß ößîðÝ Ü ü é î Ý Ýø âð#!ðß
é î îÖ ø õ ðú éï ø ð)ð õ ð
ð $øÜó÷ ï úø é ïÝ Ü ü éðø é ï õ ð ú ø
ú Öï ø ú ÿ ø ì Ü ß Üø ï ú ß Üø Öð é÷ñ
ð%øÜ ø ÷îì Üø é ïðø ëöý Öþ ÙøÜÖí÷öýÜ
ðú éï ø éa Ö`ðÝ Ü ü é î Ý Ýø âð"$(ð `Ü
ú ó îð*"ð `Üð ú Ý Ü ü éÿÖúîÙøð%&ð `Üð

. •• „ ,… -•

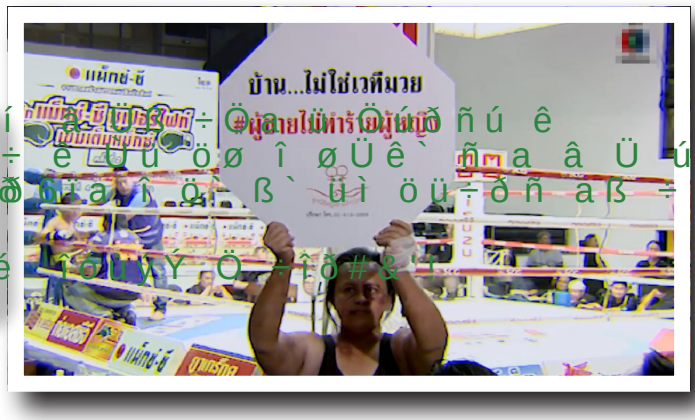
ø`üöÖ ïÿ î ÖÜ î Ùø ×÷×÷êaîïÙüÖðÜé ÜÖ úøÝ
Ü î î Ö ÿê` Ü ð ÷` Üê` î Üð ó a Ö éÖ
Ùø Üé ö úÖ úd é÷ ßa Ö ÿê` Ü ðö ñú
$ ðÿÿÿ ðÝ é üì ðø Öþ ø × Üðø ß Ùöð
ÿøa ÜÙüÝö éÜ îïÝâðø ðé÷ ðú ö úa üöö Ý Ö Ý
ðø ß ßîð ú ñ aðø Ö ïÖ øð
$ #ÿð ïÿîÖî éø ðíøøöÜ îïÝâðø ïöÖ ðé Ö`ð
ðú é úa ð#'ðó îì ð# ðÜ îú ÷Öø ìÜðú é
øa úÖ údð"'ðó îì ð% ðÜ îÖ ß éðúðé úa
ö` ÿóð ú ó îì Ö ÝÖøøöÿøa ÜÿøøÙdÖ îéîê
(ðÜ îü éÜ îðø Ý ðXðú é úa ð'ðó îì ðð) ðÜ
ó îì ú`îî ðú é úa ðú éõ ÷ð"&$ðó îì ð

ÿÿÿ ðø`üöÖ ïðÿ î ÖÜ î Ùø ð×` ÷ ÜÙdÖøÜ
Üêø îé ð ëúÜ×` ü ìýÖ úéîêø ðÙêø îé ðð
é÷ö Ö`Ùðíß÷ðøø ì öüøøèðø`üöÜ î ëúÜ×` ü
î ÿ üø ÷dß ÷ÿöøõ ö ðÖø Ü ìó
ü îì ð#(ðÿ Ü Ùöð#&'

$ ðÿî ïÿî îî ÷a Öý é øè Ü îÿ Ö"&ðÜ îðÖ`é aúÖ
ó îì ú`îî ÿÜÖø îêdðú é úa aÖú ÷ ðhîÖ
×÷ ÷ ð÷ Üó îì ÖßîÿÙ âð ì ðÖ øÝ éÜ îÿÜ
Ý î` ÷ Ùø Üé ö úÖ údêú éø ÷ ì ðÜð)!!ð
úÖ údì Ößîéðé÷ðú ÷îö Ý î` ÷î é
Öú `öñ aðø Ö ïÖ øð ú ðø ß ßî î÷` îëîî×a üÿ
ú ø`üöøèøÜÙdø ö`Ýé ö úÖ úd îß`üðÜ ìýÖ
Ü î ìýÖ úï âï Ü ôð#ðÞï ïð

. , ’ ‰Š—‰ ƒ„• ƒ••… ƒ … • ˜

ø`üöÖ ïö úî í â ÜßÖa ü Öúð ú ïø þ ìð Ý
ðø 6éaî ö` ß` üì öüðóñ aøèøÜÙd îøa Üñîa Ö
ÿêø ÿ Öúð é÷ éaø ïÙü öÿî ÝÝ Öÿ öüúßî ú
poq øèøÜÙdð ú Ö ÝÖøøöÖ øë` ÷õ óóøa ö × ÷î×
óøa öê é ß ì Öð ñ aß ÷ ö`ì øa ÷ñ a â Üðÿ
ö úÙ` Ö ø ñ÷ óø`ðÖü` ð"!ðúa îï ì



ÿÿÿ ðø`üöÖ ïö úî í Öa ÿ ðúÙ ñú ê
Ùú ðü é øèøÜÙd÷ ê Üú öø î øÜê` ñ a â Ü ú
é Öðõ ÷ êa îüÙ éðõa î Öî ß` üì öü÷ðñ aß ÷
ö`ì øa ÷ñ a â Ü7ð
ñ÷ óø` îß`üÜ é îôÜÝ Ö ÷îô#&'

. • ƒ †•

••• • •••„

, … ƒ, … ••• • •••„

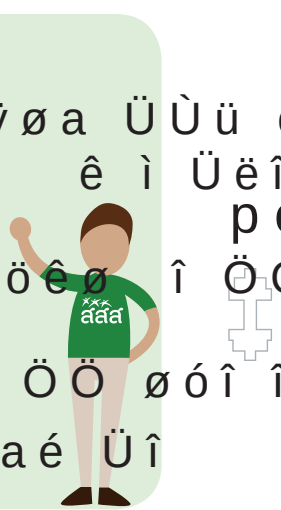
• ƒ †•

••• • •••„

ñîÖ øÝ éÖ øÙü öðú éõ ÷ Üê úïÿîÝÜðð÷ ÿø
ð\ ö ÷Ö øó çî ì ÷ Ü÷ îð 5IFð4VTUBJOB
Ö øúé êø ñ a ÿ ÷ß ü êÝ ÖÖ øï é Ý ïÝ Ö ï
ú ÷ ê Ùü ö÷ ÖÝÜì Öø ðaïÜÖ ï÷ ìíý ÿêødß ê
îéa îÖ øó çî ú ÿø öÿøa Üý Ö÷õ óðø ó÷
ÿ ×õ ü ì é ð ú éa îÖ øÿøa Ü Ö ÿ ú Ùü ö ÿ
ÿøa ÜÙü ö ðhîíøøö îì Öö ê ð
ÿÿÿ ðö ïìï ìÖ øé î îÜ îö `Ü îaîÖ ø× ï Ù
ÿøa Ü ð\ ö ÷ø`üöÖ îð ú ø`üöó çî î ÷ð ÷ÿ í
õ Ùðø ß ßî ú øèøÜÙdðø ß ÿ öó îídðð çî ø
ó çî Öú Ö ú ï øè Ö øÖ øì Ü î îø ð ïó î
éa îÖ øÝ éÖ øÙü öðú éõ ÷ì Üëîîðéa îÖ øÝ

„••

" ðÖ éÙü öø`üöö ì Üî ÷ï ÷ ó ÿøa ÜÙü öð
#ðÖ øÿî ïÿî îÖú ÖÖ øÝ éÖ ø ï ê ê ì Üëîî
úé ï ê ê îó îì ð por
$ Ö øÝ éì ÿ øèøÜÙdÿøa ÜÙü öêø î ÖÖ
Ùü öø að
%Öð ø× ï Ùú îö êøÖ øúéðfâ Ý ÖÖ øóî î
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî



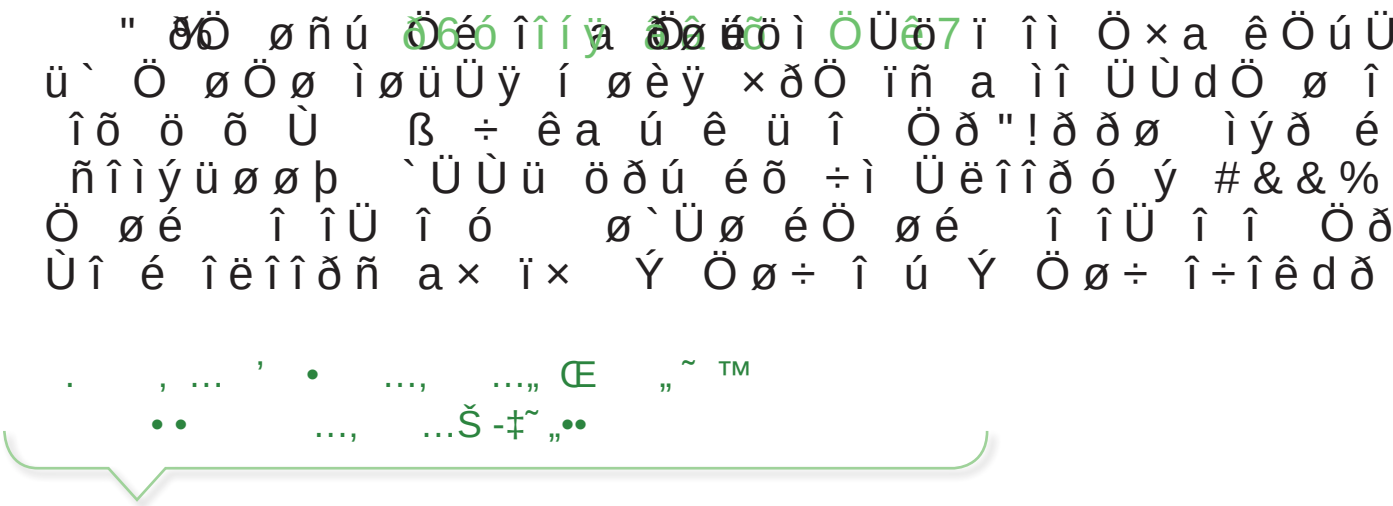
. ƒ ‰ƒ ‡„ ‹•,•-‡• ƒ †•„ Œ „˜ ™

ð`üöÖ ïõ Ù Ùø ×` ÷õ Ùø åðõ Ùðø Ùß ÿ ÜÜ
Ü îÿøa ÜÙü öðú éõ ÷ì Üë ðîú ÿîÜÿî î÷`ðÜ`éÖ
Ö øì Ü îúÜÿ `ø é ïó îì ÷` Ü ×aö×aîðö ñúÖ
" ð Ö éÙü öø`üöö ø ü` Üðÿÿÿ ðÖø ìøüÜÿ
ÿî ïÿî ÿêøüÝ úÖ úd î ú é× Üñ aðø ðÿï ï ê
úö ÷ Ý éa ð îß`üÜ ìýÖ ðúXñúÖ ðø êøüÝðÝ îêð
é î îÙé ðøüöë Üðø Ö îõ Ùÿö Ùø ÝÝ ö`Ù a
ë ðhîö êøÖ øÿ Ù ÿâì ÜñúÖ øëßàü÷úéîÖï êï Üê
×aö×aîö Ö× îÙ ðö Ö øé î îÙé é÷ñúÖøø
êøüÝ úÖ úd î ú éÝ Ö øÜó÷ ï úðóïð` ðñ a
ì Ö îÖü` Öã ö ÷Ö îéÿ Üë Üøa ÷ú ð&!ðÿ
ÿ Ù â îß`üÜ ìýÖ úðì ì Öõ Ùÿ`üîêa Üø`üö ò

ÿÿÿ ðø`üöÖ ïðÿ î ÖÜ î Ùø ×` ÷úé ïðê ê ð ú õ Ù
Öú ïïa îðú éõ ÷ðX ö`ð#&'"ðì øÜ øöø ßö îédð ö
ü îì ð#&ðí îü Ùöð#&'!

pos

" #Ö øÿøa ÜÙü öø`üöö îÖ øð\ ÜÖ ðî ú Öa
õ Ùð%ð ú ê øüÝ éõ íøÿ Ùð$ðé÷ éa ×ðÜ
ì Üð#ðõ Ùð ó ò\ ø ü Ü ê ð ú ÿî ðÿî î a
úé ï ê ê ú ì Ü îø`üöÖ ïõ Ù Ùø ×` ÷ îÝ
" $Ö øÿøa ÜÙü öø`üöö îÖ ø× ï Ùú îÖ ø
ÿ ÜÙöð & ð é÷Ùè ì Ü îðø ß ø å ó ÿ ÜÙöð
éa Ö`ð×÷ 6 ö ñúÖ øÿøa ÜÙ ÜÖ ø ó aö Ýð îüî Ü
ó öö Ö× îðøüöë ÜÖ øî×î÷Ö÷ñúÖ$ ð!÷ ÜÙ ðÙa ÿî Ü
ÿøa Üø ð ïïÖ øì Ü î ú ø`üöúÜì î Öa ×ðfâ
ó îì ×êó çî ýøþåÖ Ýó ýþõ Ùê ü îðÖðö ð
ø`üöÖ ï î`ü÷Ü îõ Ùø å ú Ùø ×` ÷ îÝ Ü ü éð
ø`üö ðhî Ýa õ ó ðÝ Ü ü éßúï ø ð î Ùö êÿ
ïø þ ìð ê ÷êa ðö ê ødðø`üö ðhî Ýa õ ó ðà



pou

. ‰ • „ •

‰ ƒ Œ•—•ƒ … † ƒ

‰ • „ •

ñîÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøöì ÜÖ ÷ðü Ü ñîÖ øé
ó ý ð#&'! #&(* ð ñîó çî ýøþåÖ Ý úð ÿ ÜÙö
ì Ö ÷ü×a ÜÖ ïðø é îÖ øÿ`Ü ÿø ðÖ øö
ö`ê éê`÷ ìý ÿêøöÖ øé î îÜ îÿ Ù ðÙ ð#
Ö ÝÖøøöì ÜÖ ÷ì ó ÷Üó ð# ðÖ ø ð öó
$ ðÖ øúéóùê Öøøö î ÷î Ü
ïìï ìÖ øé î îÜ î× Ü ñîÿ`Ü ÿø öÖ ÝÖøøö
Ö ïõ Ùø åð î`ü÷Ü îü ß Ö øð ú õ Ù ðÙø ×
" ðéa îü ß Ö øðö Ö ø ßaø ïïå î×a ö úð ß
ðéa îÖ ø× ï Ùú îÿ ÜÙöðö Ö øó çî êaî
øèøÜÙdð ú ð$ ðéa îÖ øñú Öé îî ÷ï ÷ðà Ü
î`ü÷Ü îì ø ïñ éß ï ú Öðÿ`Üñú a Ö éÙü
Ö îéÖú `ö ð\ ö ÷ ú Öð$ðÖú `öü ÷ð éa Ö
éa Ö`ðïa îð øÜ ø ÷îðß ößîð ú ÿë îðø Ö ïÖ

„••

"ð êø Ö øö Ö ÝÖøøöì ÜÖ ÷ îß ü êðø Ý ü
ó ý ð#&'!ðøa ÷ú ð" &!ð
ðÖ éî Öü Ü îa ö` ó ö× î ðhîð"(ðúa îÙ
"& #!ðúa îÙîð
$ðó çî Ù `ö Ö øÝ éÖ ÝÖøøöÜ îü Ü ó ÿ ×
ó ÿ ×õ óðì éaö êøå î ú ðú éö ÷ð
%óðçî ø ð ïïó îì ÿ ×õ ü ì ÿ ö øë×÷ ÷ñú
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

pow

. , ‡• ’„•• • „ •-• “˜

วัยรุ่น และผู้ใหญ่

งานบ้านเพื่อสุขภาพ
ออกกำลังกายที่บ้าน เพียงแค่ 30 นาที จะลดได้กี่แคลอรี
ทำสวน 315
ล้างห้องน้ำ 220
จ่ายตลาด 190
ทาสี 160
ล้างรถ 143
กวาดขยะ 115
เข็นรถเข็น 110

.• -‡• … † ƒ

‰ ƒ Œ•—•ƒ … † ƒ

ð

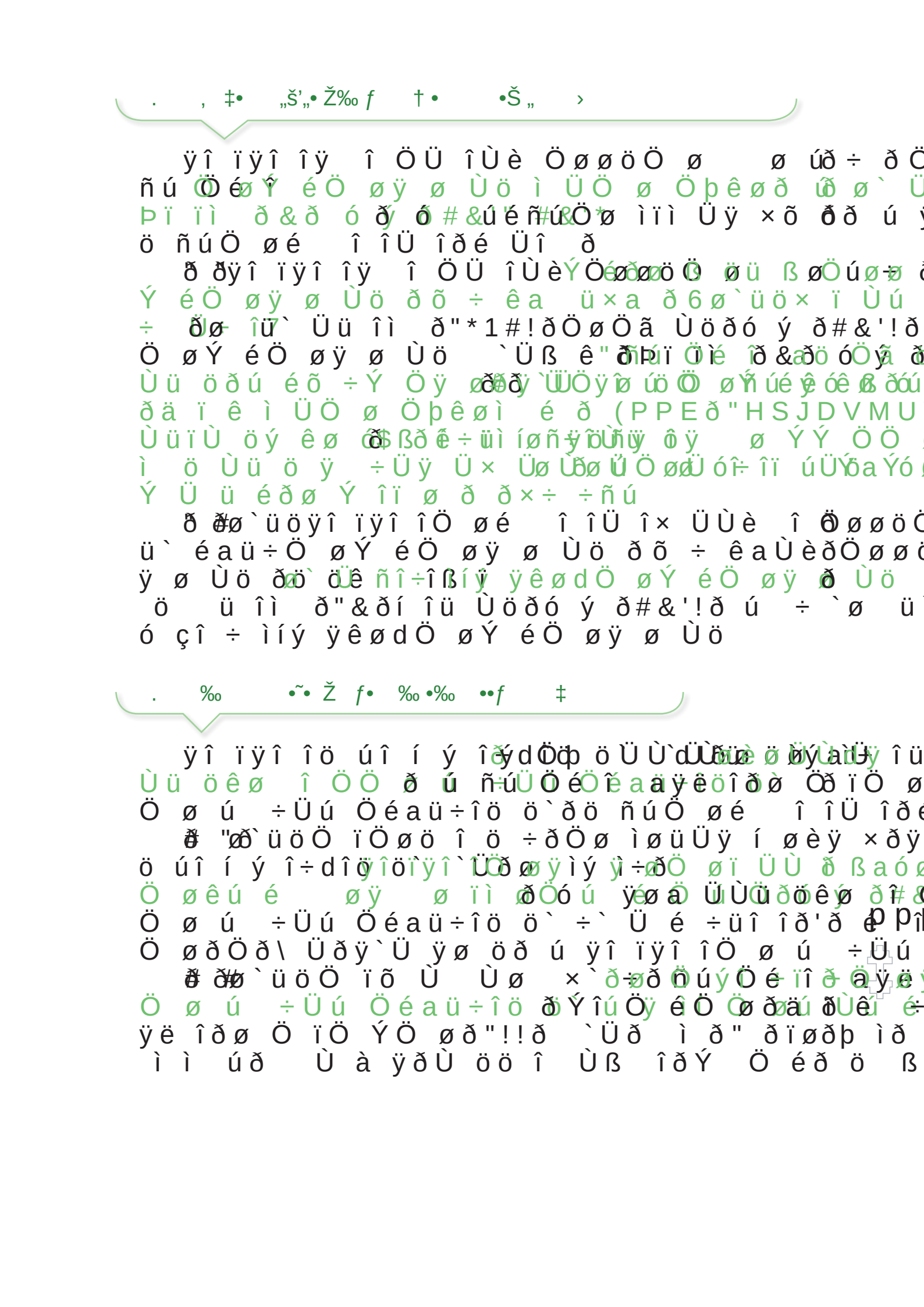
-‡• … † ƒ

ñî ø ó ÿ ×õ ü ðö ð\ ö ÷Ö øé î îÜ î
éaü÷Ö øïø õÙö `Üéó îÿî×õ ú ð ÿé÷a ÜÙü ö
éa î øê ö÷ ìíý ÿêødð&ðéa îÿ Ù âðð éa Ö
ß Üü ß Ö øð# ðÖ ø î î ÿø ö ú ÿøa ÜÙü ö÷
ú ×÷ ÷ó îì êaî ïïð ú ð& ðÖ øÿ ÿ ø ó ÿø
× Üì Öðéú÷öüìï÷ìÖ øé î îÜ îðé Üî ðð" ðéa
ú øüïøüö ÜÙdÙü öø aÿî ïÿî îÖ øé î îÜ
ðéa îÿ ÜÙöðÿî ïÿî îÖ øÿ ÿ øÿ ÜÙö îðø
ÿî ïÿî îÖ øø`üöó çî î ÷ï ÷ÿ í øè ó Ö øÿ`Ü

„••

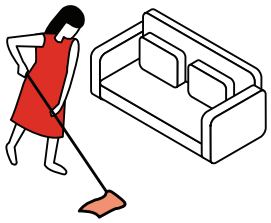
" øî ïÿî îÖ øó çî ø` Ü ñî÷ ìíý ÿêødÖ øÝ éÖ
#&'* ð
#ðÿî ïÿî îÖ øï ÜÙ ï ßaóø ø ßï ââ éðÙüïÙ
é Ö ú Öðó ý ð#&'!ð ú ñú Öð î aÿë îðø
Ö øÿ`Ü ÿø öÖ ø ú ÷Üú Öéaü÷îö ö` ú ÿ ìí
$ðÖ øó çî ú ×÷ ÷ øÜ ø ÷îêaîðïï é Ö ì÷ Ö
îÖú `ö ð\ ö ÷ö êø ß Ö× Üõ ü î Öê
ppc øa ÷ú ð) $%ðÝ Öøa ÷ú ð%!ð îðó ý ð#&&*
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

. , ‡• „š’„• Ž‰ ƒ † • •Š „ ›



. ‰ •˜• Ž ƒ• ‰ •‰ ••ƒ ‡

p p q



„••

- € ,ƒ

••• • ••• „ … † - ‡• ˆ

ðÖ Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðó çî Ö
î Ö î Ý Ö ð\ ðø ÿÜÙdì ð"ð é÷ aÙðü öÿ
ÿ ×õ ü ì Ü óýðÿ ×õ óÝ êð ú ÿ Ü üéúa öì
÷ üßîð ú Ùø ïÙø üðøüöë ÜðfÝÝ ÷ ÿ ÷Üì
ðîðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ð éaé î îÜ
ì Üÿ ×õ óð ñîÿ ×õ ü é Öð ÷ üßîð ú Ùø ïÙø

. ƒ, … ••• • ••• „ … † -

, … ƒ, … ••• • ••• „ … † -

ƒ, … ••• • ••• „ … † -

ñîÙüïÙ öðfÝÝ ÷ øÿ ïÖ ÷Üì Üÿ ×õ óð îð% ð ñî
ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ì Ü óýð# ð ñîÜ îÿðøa Ü ÿ
éa îÿ ×õ ó ú Ö øó çî ø ïï÷ ð ú ð% ð ñîüì îü
Ö øé î îÜ î ú ÖðÙ ð" ðÿøa ÜÙü öø`üöö
Ö øì Ü îø`üöÖ îðøüöì ÜÖ îéÝ éÙ ðÜ éì
ì Üÿ ×õ óì ÷ Ü÷ î éað# ðÖ øÖø êðaî ú
øüöë Üõ Ù Ùø ×` ÷ì ø`üö× ï Ùú îðóøa
î ÷ï ÷ ú Öú Öÿ Ù â îÖ øÙüïÙ öðfÝÝð÷ ÿ ÷
a Ö`Öú ÖÖ øê éê ö ú ðø ö îñúðøüöë ÜÖ
ú ×÷ ÷ñúÖ øì Ü î ÷` Üö ðø ÿ ìí õ ó

„••

"ðÿî ïÿî îÖ ø× ï Ùú î÷ ìíý ÿêðdÖ øð\ ÜÖ
îü ÷ø `îð
Ö øó çî ú ø ïø Ü ÜÙdÖøñ aïø ÙÙ èõ ó
$ Ö ø ò\ ø ü Üÿ îÙa ú ïø Ö øì ðhî îê
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Ùî

. , ... , ‡• •…„–š ’ • ˜ †
Š ƒ • …‰ -.š. • œ- • ž

ð öóø ø ßï ââ ê Ö øð\ ÜÖ î ú Öa ×ðfâ Ö
ÿë îý Öþ êa ÜÝ éÖ ø ø ÷îÖ øÿ î óýü ë ý Öþ
ý Öþ ì üðø ìÿ ê÷Ü ÞÙ è ÖÿøÜÖéøÖ øý Öþ ×
Öü` ð$! !!!ð `Üð ú ú Öÿ êø óýý Öþ ì ö ÷
ÿÿÿ ð ú ö úî í óíì úìdðÝ Üì Ü îø`üöÖ ïÿ
ó çî ø ïïð Ùø Üö ð ú ÖÙø ÜÜî Öø óé çî Ö îÜ øîì
î úîdð ó çî ÿöøøëî Ùø aÿ î óýü ë ý Öþ ú
ø é ïö í÷öý Öþ ð ú ÙøÜÖ øó çî ú Öÿ êø
ñúÖ øé î îÜ îðé Üî ð

pps

ê ü ÷` ÜÙú ðü é ÿ Ö øÿ î óýü ë ý Öþ ð î ÙøÜÖ øó
óíì úìdðÿ î ÖÜ îÙè ÖøøöÖ øÖ øý Öþ × îó îå îð ú ð

. Ÿ ƒ „ ,…†-ƒ †• ,

p p u

. … † ƒ ‘ • ƒ— , ƒ

, … … † ƒ ‘ • ƒ— , ƒ

… † ƒ ‘ • ƒ— , ƒ

ñîÿ ×õ ü é Öð ÷ üßîð ú Ùø ïÙø ïÙø ö ðø `Ü
ó çî Ùîêú ðê ö ñîó çî ýøþåÖ éÝ Öð å öÙ÷ö `
Ö éð ð&ðîð ñ`îé î ì÷êa Ü éa Ö ÿ Ö é ÷` Ü
ì Ý ó çî éa ÷` Ü ê öý ÷ ö÷ðì ÖÙ ÷ö ê×ü îðßî
ö ÿöðö ì Öþ ß ü êðö õ ö Ù aöÖ îê` óùê Ö
Ù èõ óÿ éø ïÖ ïì÷Öþ îýêð éøþì ïÖ#ðð çî Ù
ö êøå îì ÜÙü öø aðì Öþ ß óðö Ù ðíøøöð
ì Üê` Üü ÷ ú ê` Üü çîíøøöðÿ éÙúa ÜÖ ïÙ
aö Ùü ö ×aö × Üðì îa ì éa ÷` Ü ö ÿö
ÿÿÿ ð Ý Ü éa ÿêødÖ øé î îÜ îð%ðéa îÿ
õ Ù éa îÿ ×õ ü é Öð ÷ üßîð ú Ùø ïÙø üð#
÷ üßîð ú Ùø ïÙø üðø Üø ïÖ ø ðú ÷î ðúÜ
ÿøa ÜÙü öêø î Ö ú ì ýîÙê ì ë Öêa Ü Ö`ÿ
Ùø ïÙø üð ú ð% ðÖ øÿøa Üóùê Öøøöÿ ×õ
ì ÿ éÙúa ÜÖ ïÖ ø ðú ÷î ðúÜ× Üÿ ÜÙöð ý

„••

"ð ÿø öÿøa ÜÙø ïÙø ü ï `îêaî ïï îÖ ø ßaß
#!ð `Üð ppv
ÿðøa Üî Ö ÿø öÿøa ÜÙø ïÙø ü ï `îêaî ïï
$ðó çî ú Öÿ êøú Ö ÿ ÿø öÿøa Üì Öþ ß ü
Ö øÝ éÖ ÝÖøøöðÙø ïÙú öì Üø é ïðø ëö
%óðçî îü êÖøøöì Üÿ ÜÙö é÷ÿõ é Ö ú ÷ ü
ÙøÜÖ ø
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

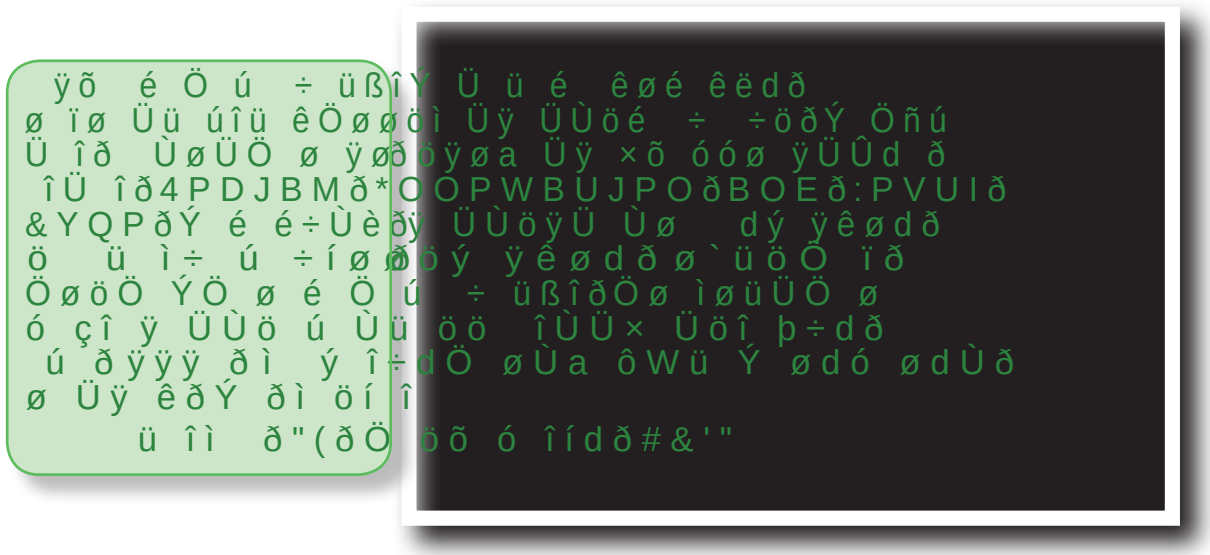
. … f … f‰ , f

ÿÿÿ ðÿî ïÿî î a Ö éÖø ïüîÖ àøóÜéð ÜÙÖ
ê ö îüÙ éð6ÿ ÜÙöì é Ùüø ø öêaîÝ ÖÙø ïÙø
ðÿ `Ùîü ÷ì Ü îì ðhîÖ ú Ü ú Ö× ÜÙøø ïÙø
ì ö ø ðíøøö Ö éñúÿ ø Ýß é Ýîðö ñúÖ øé
" ðø`üöÖ ïÿë ï îü Ý ÷ðø ß Öø ú ÿð ÜÙöð
ÿøa ÜÙøøïÙø ü ï `îð ðÿ `Ùø ïÙø üÿ éõ ÷ó çî ÜÙ
ó îì ÜÙdÖø ø ÿë îì ì Ü îð a ðhîó îì ÿ
à Üö ÜÙdÖøõ Ùø åðõ Ù Ößîðõ Ùí øÖ Ýðü
ÜÙdÖøêaî ïïÙø ïÙø üö ÿ × ÷` Ü ðhîø ðíøø
éa îÖ øÿ`Ü ÿø öÙø ïÙø ü ï `î î ÜÙdÖøð)BQ
ì÷à öö ìð ød îÿðÝ Ö éð ö ßî ð# ðïø þ ìðó
ú ÿ ÖøèdÖ ø Öþêøð% ðü ÿ Ö Ýß ößîïa îÞ
ý ü ìúðÖø Ü ìóö îÙøðÿ ö øëÿøa ÜÖø ÿ î
× ÜÖ ø ßaß ü ê ÷` Üÿöé úì Ü ø ÜÖ øì Ü
ð #ø`üöó çÖÿ êøî Öÿøa Ü ÿø ÜÙøhîÙø Üÿ ïê
ó ë` ÷ì éÙü öø að îüÙ éð ú ü í Ö øÝ éÖ ø
a Ö`óî ÖÜ îðÿ ö øëó çî î Ö ÿø öÿøa ÜÙø
Ùø ïÙø üö ÿì ðð#!ÿ ÜÙdÖøð ú Öðø Ö îÿ ×õ ó
ß ößî ôüdÿê ødð ×êö îï ø ðÖø Ü ìóöhîÙøîð$
Ùú îÙø ïÙø ü ï `î î ÜÙdÖøð ú ö Ö øü Ü ñî
îø ÷ ë é ð
ð $Ý ÖÖ øé î î ÙøÜÖ øÿøa Ü ÿøðöÙø ï
óïü` ðÙø ïÙø üÿ`üî â`ðøa ÷ú ð'$ðð ý
ó ÷Üó ö Öë Üö Öì ÿ éî îÖø ïÙø ÷`Ö ïÙø ïÙø ï
(#)$ðÙ îî

ppw . ‰ Ž Ž ‡ -•„ ›—•f ‘f• ••

ÿÿÿ ð îÙü öÿ Ù â× Üü ß ú Ö ÿ ìðì Ö ø
× ÜÖ ø ø ÷îø aì Öþ ß ü êð ú ÿø öÿøa Üÿ
Ùø ïÙø ü `Üðø ìý ì÷ ð ú ÿî îúÖÜÿîø Ö ÿ `
Ö øÿ îì ÿ éììøÖìÙÖâ îÖüøé î îß ü ê× Ü é Öð
ðó çî ú Öÿ êøú Ö ÿ ÿøöÿøa Üì Öþ ß ü
ö í÷öý Öþ ð é÷ó çî Ý Ö ú Öÿ êøÖ øòYÖ ïøö
ÿ ø ï é Ö ú ÷ üßîð ó ÿ ö øë ÷ ` îÿ ÜÙö é
ð #ó çîÙø Üö ó ÿî ïÿî î ÙøÜÖ øÙ Ööÿ ð
é Üî ð" ðÙ `ö òYÖ ïøöñ aÖ Ö ïú Ö ÿ ðÿ
ðÙ `ö Ùø ú Ö ÿ ÿø öÿøa Üì Öþ ß ü êðÿ

. -€ ƒ , ‡• … † ƒ ‘ • ƒ—



. … † ƒ — …‰ ¡-

, … … † ƒ — …‰ ¡-

ð

… † ƒ — …‰ ¡-

ñîÿ ×õ ü ðø ß ÖøÖú `ö Þó ðö îüì ÜÖ øé
ðø ìý î ú ÷éa îð éa Ö`ð" ð ð\ ö ÷ê ö ñîó
îðø é îÖ øÿøa ÜÙü öîÿ ÜÙöð# ð ðé Ùü ÷Ö ú
4%(T ð ú ÷ ìíý ÿêødÖ øó çî ÿêø ðó ý ð#&'!1
ì ö ê` ñ a â Ü ú é Öì Ü îì ÿ í øèðú ì ø
× ï Ùú îð5IBJMBOEð% !ð ó Ö øó çî ì ÷
Öú `ö ÿ ÷Üê` Ö øë Öú ö éÿ ìí öî þ÷ßî éaø ï
ÿÿÿÖð éîé÷ ìíý ÿêødÖ øé ð ðóÜçî ðÙüðöa â
îü êÖøøöð ó úéß` Üü` Üð×a Ý Ö éðð ø ðÿ
ì Üéa îÿ ÜÙöð# ðÿî ïÿî î ú × ï Ùú îî ÷ï ÷ÿ
Öú `ö Þó ð$ ðó çî ý Ö÷õ óõ Ù îÖ øì Ü î ß
ðø ß ÖøÖú `ö Þó ð ú ð% ðÿøa ÜÖ øÿð ÿ øõ
ÿøa ÜÙü ö ×a Ý ú Ö ø÷ öø ïÙüðö ú Ö
îÖ øé ððîøîÖ ïéaü÷ð" ðÖ øó çî ÜÙdÙü öø a
ì Ü îð# ðÖ øó çî ú ÿø öý Ö÷õ óÙðîì Ü î
$ ðÖ ø× ï Ùú îî ÷ï ÷ÿ í øè ð é÷ îðî ÿø öÖ
ì Üõ Ùø åðõ Ù Ößîðõ Ùü ß Ö øð ú õ Ùðø

„••

p q c

" ÿøa Üêaî ïïÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü Ùî øaïa
#ðêaî ïïÖø ïüîÖ øó ÿ Ýîdÿ ìí ú î÷a ÷ÿ ìí ÿ
Ùî øaì ó Üð
$ðó çî Ùøü Ýüë îÖ øèdÙü öø î øÜê ñ a â Ü
ø é ïðø ìýì ö Ùü öú ÷é ` îê` ö ê óýÿ
%ÿðøa Üì ýîÙê ö` ó Ö Þ÷ê` Ùü öø î øÜ ú Ö
& úðéðfâ Ù ÖÙ öì Ü óý îø ïï×îÿ`Üÿ í øè ð
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

. ... † ƒ ’ , „ ,ƒ •

ÿî ïÿî ó î Ö ø ïüî Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ðõ ü
ì Üÿ ÜÙö ú ÿ ðõé ÷é Ü Ùî øaïa ìø`üöÖ ïð î`ü÷Ü
Ößîðÿë ï îÖ øý Öþ ð ú õ Ùðø ß ÿ ÜÙöðö
" ðø`üöÖ ïÖøöó çî ÿ ÜÙö ú ÿü ÿé ðÖ øð
× Üöî þ÷dðÿ î ÖÜ î ú Öðø Ö îÿ ×õ ó `Üß
ì ÷ó`çî ý ÷ð ü ì÷ ö` îÖ øÿ øüÝÿë ðÖ øè
ì Ü ß Üðø ö è ú Ù èõ ó îó îì î øð Üð$
" $!(ðÙîðÝ Ü ü é× î Ö`îðö Ùî øaïa îð"ð$'ðÙîð
÷ Üóïü` ðÙî øaïa îö ðfâ éa îÿ ×õ ü î êø
ö ÖÖü` øa ÷ú ð(!ð ×a ö`ë Üÿ ìí ïø Ö øÿ ×
úÖ údøa ÷ú ð%"ð
ð ðÿî ïÿî îõ ù çî Ùøa ×ì ÷ðøÿøa Ü ÿø ðÿ ×õ
ï úú îð ðø éÜ ïéaü÷Öø ïüîÖ øê` Ü ðê Ü ê
Ö øß`ü÷ ú Ùî øaïa î aÝ éÖ øðfâ éaü÷ê
Ùî øaïa îà ð ì ðÖ øó çî ý Ö÷õ óÙî øaïa
ð ðó çî ü êÖøøöý ðà dó Ü îaîÖøø ïa ÿî ïø`üö
Ùî øaïa îð ú éaø ïÖ ø×÷ ÷ñúõ ÷ êaî ÷ï ÷
$ðÝ Ü ü éð éa Ö`ðÝ Ü ü é ß ÷Ü ö`ð×ð î Ö`
éaø ïÖ øïøøÝ îð6 ñî ö`ïìÖ øó çî ì ð÷ ` ý
Ö øó çî ÿ ÜÙö ú Ùü öö îÙÜ× Üöî þ÷d
ð ðø`üöÖ ïÿ î ÖÜ î ú Öðø Öaïa îðÙî ì÷ìÜß
Ùî øaì ó Ü éaø ïÖ øó ð%)!ðÙîðß`ü÷ úé ðÿ÷
Ö øö ÿ ×õ ü ì é ðÙ é ðhîøa ÷ú ð$" '#ð× Ü

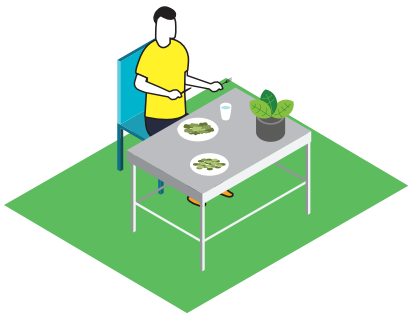
p q p

óú î îêóøðÖ âÝîø êîdðø åöîêø ü` Ö øÖø ìøüÜÖ øó ç
ðWéý î÷dôZjîô ú ó çî Ù èõ óß ü êÙî øaïa îðÝ ß ÷Ü
ö îÙÜ× Üöî þ÷dðÿë ï îó çî ÜÙdÖøß ößîð ú ðÿÿÿ
ü îì ð#)ðö ë î ÷îð

$'Ö øé úôZjîô ú ÿø öý Ö÷õ óÙî øaïa îì Üì Üéa îÿ ×õ óð ú

. • • ƒ ... ‰ Ž ,... Š , ƒ

pqq



„••

- € „ … † ƒ

ðÖ Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðó çî Öø
Ö øó çî ÿ ×õ ü ÜÙdøüö î ÜÙdÖøðó îì ð ú Ö
ðîðXÜïðø ö èðó ýî ðÜ#&'ê'ðÿÿÿ ðøéÿaÜÙdî ð
ú ñîÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü î ÜÙdÖø

. … † ƒ —… —

, … … † ƒ —… —

… † ƒ —… —

ñîÿ ×õ ü ß ößîðö Ö øé î îÜ îì ÿ éÙúa
Ùü öÿ ö øë îÖ ø ×`Ü× îð# ðéa îÖ øÿøa
$ ðéa îÖ øÿøa ÜÖ ø ê ï êïîÙ èõ óß ü êì
ú ÿ ÜÙö `Üß ü Ü÷ îíÿ ÿêødÖ øé éaî îÜ îð
" ðÿî ïÿî î ú ó çî ó Ö ø× ï Ùú ðø ïï Ö
ìa Üë îð ú ð# ðó çî ÜÙdÖøêaî ïïêa îÙüï
Ö ø Ö é ï ê ê ðø Ýø é÷ ßaó îì ðhîê üê
ÿÿÿ ð éaü Ü îÜìîÙÖö øÉ îaîð$ððø Ö øðÙ ð
ðø ìýð é÷Ö ø ßaý Ö÷õ ó× Ü ÜÙdÖøðÖÙø Ü
ðÿ `Ö øðä ï ê é÷ß ößîìa Üë îð# ðÖ øÿ`Ü
× Ü ÜÙdÖøðÖÙø Üÿ`üîìa Üë î ú î`ü÷Ü îÿî
ì Ö éÝ ÖÖ øðä ï ê Ü îðÖ øó çî ø ïï×a ö ú
× Üñ aî ß ößîìa Üë îð ó ðhîÖú Ö îÖ øÿ
ÿ ×õ ó îø é ï õ ð ú ø é ïÝ Ü ü é éa ÷` Üö

p q s

„••

"ðó çî õaî îa ÷ðÝ Ü ü éî` îð ðhîêðaî ïïß ößîó
ú ó ß øì ö Ö ïß ößîð
ðõ çî ó îì î ø` ÜÖ øñú êó ß ø× Üß ö
$ðó çî aê ïú ò\ ø`ðÝ Ü ü é î ÜÜ ÷ð ðh
úÖ úd ú úé ï ê ê ì Üëîî
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

. ‰ „ Œ• , ‡• „ › -‡— „ ‡

ðÿî ïÿî îÖ øé î îÜ î× Üý î÷dü Ý ÷ø ïïìø
ß ÷Ü Ùø`ðÜÖ øÿî ïÿî î ú ó çî ó Ö ø× ï Ùú
é÷ß ößîìa Üë îéÖú ÖÖ øì Ü îø`üöÖ ïß öß
õ Ù Ùø ×` ÷ îø é ï õ ð ó ÿø öÿøa Üý
ì Ü øð ú Ö øÿøa Ü ýøþåÖ Ýß ößîïîå î× Ü
a õ î îa ÷ðÝ Ü ü éî` îðó çî ðhî õ êa
ì Ü ú Ö ú ó ß øì ö ÿöÖ ïõ ö î üýð ó
éaðóøa ö×÷ ÷ñúÿ `ø é ïÝ Ü ü éî` îðà Üö
î õ î îa ÷ðÝ Ü ü éî` îð éa Ö`ð" ðê ïúï ü
& ðê ïúýø þ Öþð' ðê ïú ß ÷Ü× Üð ú ð(ðê
ú ÿ ö øëúéø ÷Ý` ÷Ý ÖÖ øïø õÙ øðö ñú

p q t

Öú `öñ aÿ Ü ÷ ïa îÿ îó÷ öðê ï ü â`ð Öøa îÝ î`
ÿ × ÷ü ó ÿ ×õ ó7ðÝ é é÷ ÜÙdÖ øïø øÿ`üîê ïúï
ü îì ð#*ðÖ î÷ ÷îð#&'"

ý î÷dðø ÿ îÜ î Ùø ×` ÷Ö øÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ
Ý é ÙøÜÖ ø ïøöð6 ÷ üßîî Öÿ ÿ ø ò\ ø` óÿêd7ðì
ø ü` Üü îì ð#' #(ðóùþõ Ù

ðú éõ ÷ðî` ÷ `ðéaü÷Öú ÖÖ øÝ éÖ ø îó îì
Ý ÖÖ øé ö Ùø Üé ö úÖ úd î ×êó îì ø
ð'ø`üöÿî ïÿî îÖ øó çîø Öï ÷ÿ ýíï øéè Ùïúðò\
Ö øÙüïÙ ö Ùøðì öé`Üöü úÖ aÙúîðß ößîê ïú ò\
ï ê õ ÷ïîìa Üëîîì ö ÿ ê Ý ÖÖ ø ö øaü× ï
ì é î î Ùêðÿ`Üñú aÿë ê Ö ø Ö é ï ê ê
ø ð#Ö é ößîêaî ïïúé ïéêa Öêðßïößîïaîðî Ü÷ Ú
ú ß ößî Ýø âýø ðÝ éì é` îÙø ïÙø üðé` îß
ñ a× ï× ì ö úaü× ïð ó úé ï ê ê ì Üëî
ðÿî ïÿî êøÖ øÖ øúéÖ øïø õÙ Ùø ðÜé ö
é÷ aïø Ö øêøüÝÿ ×õ ó ï Üêaîðø ß ßîì
×a ö úï ÙÙú ú Ö úa ú ï ø ð ú Ý éð ÝÖ
ðfiîÝ Öø÷ îðü Üð ú Ö øÝ é õßî Ö øì ö
ø %ðÜ ÿø öÖ øðø Ö ï ßðóïïÿ öaÙî îßóößî
× Üêî aÿ ö øëÿøa Üø ÷ éa îÖ ø ú ÷Üß ó é
ø ðÿî ïÿî îÖ øî ú Öÿ êøÖ øÙüïÙ öÖ øïø
ò\ ø`ð ðÿ î î øÜîé ÷aÿëî ÿîÖþîúðöðúøìa öæ
Ùø Üéð é÷ úaÙøúd é ìøÖÙü öø a ø Üó þ
ø 'ÿð`Ü ÿø ö a Ö éÖú 6öÙ÷ø üßîê÷aî÷ïüßîøÜ
ìýï úê ðúóò\ øhî÷ üßîêaî ïï îÖ øøèøÜÙdð
"!ðÙîðøüöð"(!ðÙî

. … † ƒ Š

, … … † ƒ

… † ƒ

ñîÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ÜÙdÖøðö Öðøé î î
ó ý ð#&'! #&(* ðÙ ð" ðéa îÙü öö ðîÙÜð#
îaîÖ ø÷Öø é ïý Ö÷õ ó× Üõ Ù Ùø ×` ÷õ Ùð
ÿø öÿøa Ùìø ó÷ Öøöî þ÷dð% ðéa îÖ øðø
6õ Ùø å× Üðø ß ßî ó ðø ß ßî ú ðøð ÷ßîdÿ
ïîÙ èõ óß ü êì ðhîö êøê` ÿ Ü üéúa ö
ÿÿÿ ð× ï Ùú îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó î ÜÙdÖø
ø ÷ ð"!ððXð ó ý ð#&&& #&'% ð é÷ ßa îüì Üÿë î
XPSL ð× Ü ÜÙdÖ ø î ö ÷ úÖððø Ö ïéaü÷ððfÝÝ
ï ÙÙúéa îÿ ×õ ó îì ì Ü îðÿõ ó üéúa öì ÜÝ ê Ý
ðø ÷ Öêd aÿ éÙúa Ü ó ÿî ïÿî îÜ îéa îðÜÙdÖø
Ö øÿøa Ü ÜÙdÖø$)ð`éÜÙüöÿ×ðöö ê ð ÐQQZø
î ÜÙdÖøð&ðéa îð éa Ö`ð" ðó çî ÜÙdÖðø a ðhî
ÜÙdÖøð# ðÿøa Ü ÿø öý Ö÷õ ó ú ÿî ïÿî îÖ ø
ÿøa Ü ÿø öÙ èõ óß ü ê× Ü ÜÙdÖøì ð ê`
ì ýîÙê × Üñ aïø ø ú ï Ùú Öø aêø î Öë ÜÙü
ß ü ê× Üï Ùú Öøð ó ÿî ïÿî î a Ö ðî ÷ï ÷
ÜÙdÖøð% ðÿøa Üîü êÖøøöì Üÿ ÜÙö ð ÿî ïÿ
Ö øé î îÜ îø`üöÖ ï î`ü÷Ü î ú Öì ø ïñ éß ïðî

p q v

„••

" ð çî ø ð ïïÿ`Ü ÿø öÿ ×õ óÙîì Ü îð"!ðøø
ðð÷ ÷ Ùø ×` ÷ö ü ì÷ ú ÷ `ÜÙü öÿ × ðhî Ü
$ðó çî ì` ïø øø` ÜÖ ÷ÿ êúd ì÷ð"#ðì` ðö Ö ø
Öü` ð# !!!ð `Üð
%ÿðÜ ÿø öÖø ìøüÜÿ í øèÿ × ðhîÖø ìøüÜ `Ü
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

$ðîüÙ éÖ øÿøa Ü ÜÙdÖø `ÜÙü öÿ ×ð)ðö ê ðøø Ö ïéaü÷ð" ðÖ ø
îÖ øì Ü îø`üöÖ îð$ ðÖ øó çî Ùü öø a îÖ ø ßaß üðê ú Ö øì
îÖ øì Ü î ú Ö øé î îß ü êð& ðÖ ø ßa ú ÖÙ èíøøöðÝø ÷íøø
Ö ø Ü î× Üêî Ü ú Ùø ïÙø üð(ðÖ øö Ùø ïÙø üì ï `î ú ö îÙ

. -€ Ž „ ‰ … † -ƒ •„ Š Œ ,

ÿî ïÿî îÖøö î ö ÷ðÖøöîöÙÿïýîøèÿ ×ðÜðÿø ö
aÙü öÿ Ù âÖ ïÖ øÿ`Ü ÿø ïÿ ÙÖ øó çîóîÿ÷ïÜ
ø ð ïïðÖú ÖÖ øÿ`Ü ÿø öÿ ×õ óðÖ øó çî ý
Ùø ïÙú öó îì ì üðø ìýðö Ö øé î îÜ îðé
ð ðÿî ïÿî îÖ øó çî ÜÙdÖøð î`ü÷Ü îðð ú ÿ
ø åü ÿ Ö Ýð aö Ö øÿ`Ü ÿø öÿ ×õðóü ÷
"ýðî÷d î ö ÷ì ðÙøðïÙú öóéÿîì ïðýðÝ Ü ü é îõ
#!ð ÿÜî÷# ð ö ÷ì ð"ðÙøÜïÙúéöóúîì ßð&ðð Ü ü
ö ÿë îðø Ö ïÖ ø ×ýaîøüïöð#!ð ÙÙðïÙúðöðéðÝ
îõ Ùê ü î Ö ðö ÿë îðø Ö ïÖ ø ×a ø`üöð#!ð
ð÷ Üý î÷d î ö ÷ì üðø ìý
ð #óð çî ð ïïÖ øÿ`Ü ÿø öÿ ×õ ó ð"Ùðøõ óß î
éa Ö`ð" ð `îé ðÿ ×õ óé ð# ðÝ êÿé ðð Ý
& ð êø ÷ö Öþ ÷è ÷` Üö Ù èÙ` ðó ß ü ÷ î÷ ü
êa Ü ÿ` Ýÿ ×õ ó øÜÜ îê` Üß ê ð) ðÿë îðø Ö
ðú éõ ÷ð ÿ` Ýÿ ×õ óð ú ð"! ðÿë îðø Ö ïÖ ø
ð $óð çî Öîî ÿ`Ü ÿø öÿ ×õ ó ìú Ùðð Ùø
õ Ù Ößîð%!ðÙî
ð

. , ‡• ƒ „• • ‰ ƒ … Ž‰ … † ƒ

ÿî ïÿî îÿë ï îü Ý ÷ðø ß Öø Ùúø Ü Ùðøøðð Ü ÿ
ÜÙdÖø ïï÷ Ü÷ îð ðÝ Öö üóì÷ ó çî êa Î üï
ÜÙdÙü öø a îÖ øó çõ Ö øüéì÷ îúî Ëÿðøaé ÜÜ ÿø
"ð×÷ ÷ Ùø ×` ÷ö ü ì÷ ú ÷ `ÜÙüðöÿ ×
#%ðà`ÜÜ éaî Ùø Üö ü é ÜÙdÖøÿ ×õ ü
Ö` îÖ øé î îÖ ø îö ü ì÷ ú ÷ì ðhîðÙø þq
&* * '% *ðÙ îîðÝ Öð"!!ðÙ îî ê ö
ø øÿî ïÿî î aö ü ì÷ ú ÷ î Ùø ×` ÷ðõî ×a
ö ßa ðhî îüì Ü îÖ øé î îÜ îÿøa Üÿ ×õ ü
×÷ ÷ñú ÷` Ü ðhîø ðíøøöð&ð `Üð éa Ö`ð" ð
$ ðö ü ì÷ ú ÷ ìÙ î ú÷ ø ßöÜÙúí âï ø ð% ðð
& ðö ü ì÷ ú ÷ Ö øÙa ì÷
ø $ýð ïÿî îÖ øòYÖ ïøöî Öÿøa Üÿ ×õîü îö
× ï Ùú îìÜ ÙdÜøÿöø×õaÙü ö ×a Ý îüÙ éÖ ø
× ï Ùú îÜ îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ð%&&ðÙîð î

. f ‰ • „ •Š „••„

ÿî ïÿî îÖ øé î îÜ î× ÜÖ Ü ÖÖ ú ÜÖ ÷ðÖ
øÜÿ`Üðÿø öÖ ÝÖøøöì ÜÖ ÷ ðÖú `ÿøa ÜÙü ö
Ö øðä ï ê Ü îð ó öðø ÿ ìí õ ó× ÜÜ îð ú úéÖ
$ "óð çî ì` Ö øïø øø` ÜÖ"#ðì` Öøï óúÜð"#
ì÷7 ó ßa ðhîÿ ÿ`Ü ÿø ö aðø ß ßî îü ÷ì
ü îì Ü îð é÷î ð ßa ñ÷ óø` îÿë îðø Ö ïÖ øÖ
$ #ñú êÿ øèøÜÙdì` ïø ß øøð6ðÖø ÷ðøø÷Ü
î ÷ß ü îð Öÿ ÷óÜþdð ï ÷ð Öÿ ÷óÜþdðð î Ö ê
" ðì` ïø øø` ÜÖ ÷ ó Ùü öê îê ü ú Ùü öóø
ø` ÜÖ ÷ð ó ÿøa ÜÙü öÖø Þ ïÖø ÞÜðð*ðì`
ó ÿøa ÜÙü ö × Ü øÜ ú Öø ðø Öø ðø` ðÙ
éa Ö`ð÷ ì ïñ` îß` Üì Üð4PDJBM.BSLÞUJOH5
úéó Üðúé øÙðö ñ aÿî Ý ×a ßöð$ *!! !!!ðÙø
ð

pro

óú Öððø ÷ ìídðÝ îìød ß ðî ÷Öø åöîêø ð ×a ø`üöÖ
`ÜÙü öÿ ×ð î Ü îü î øÜÜ î `Üß ê ð é÷ø`üö ÖÖ ú
ì ïø üè ëÜÖú Üß îð"ðê Öï âß Ö øð"ðì î ÷ïø åï úð
ü îì ð"ðóùþõ Ùöð#&'"

. ‰ „ƒ – … ¢ „ƒ ‰ ƒ …

„••

ƒ ‡• ƒ ‰ •Š ‰Š

ðÖ Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðÿøa ÜÙ`
a Ö é× î îÿ ÜÙö ì÷ð ú ÿ ÜÙö aÙü öø`üöö
ðîðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ð éaéð î îÜ
ü ë ÿ ×õ ü ì Üðfââ ð ú ñîÿøa Ü ÿø öÙü ö ×

. „ ‡• ƒ Œ• … † ƒ „ •

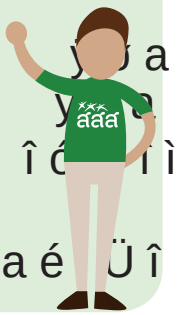
‰ ƒ Œ•—•ƒ … † ƒ

„ ‡• ƒ Œ• … † ƒ „ •

ñîø ïïÿ ú ü ë ÿ ×õ ü ì Üðfââ ð
éa Ö`ð" ðó çî ý Ö÷õ ó ú ÿø öóú ÜîðÖÿ ÿ
ü ë ÿ ×õ ü ì Üðfââ ð# ð ß ö ÷Ü ú ÿøa ÜÖ øö
ÿ ú ó îì ÿøa ÜÿøøÙd ó ÿ ×õ ü ú ü ë ÿ
ú ðfÝÝ ÷ì Ý ðhîðì ÜÖ øÝ éÖ ø ÜÙdÙü ö
ß Üî ÷ï ÷ðÿ éÙúa ÜÖ ï ñîÖ øðä ø ððø ìýé
ì` ì îÿ ð Üðø ß ßî
ÿÿÿ ðö ïìï ìÖ øé`Üîîâ ÜìîìÜ ÿî ïÙ ßâ öðø ÿ îõ
× Üÿ ÜÙöðé Üî ð" ðÖ øÝ éÖ ø ÜÙdÙü öø a
ú ó îì ÿøa ÜÿøøÙdð ú ð$ ðÖ ø× ï Ùú îÖ
ê` Ü ðì Ö ÷ü×a îÜðÜÙîìâÙÿaïðøîúïÿð\î öa ð÷ÖÙ
ßaÿ ðhî Ùø Üö ó î ðÿ `ü ë ß ü êÿ
ðø ß ßî ðhîñ a ßa ú ñ aÿøa ÜÿøøÙdÿ ð NF
IFBMUIðMJUFSBDZ ð ú ê îø aì Üðfââ ñ` î
ð

prq

„••



-‡• … † ƒ

" ðÿî ïÿî îÖ ø ßaÖø ïüîÖ øÿ ý úðä çîíøøîó
ß ößîðhîó îì ÿøa ÜÿøøÙdì a é Öð ÷ üßîð
ú Öÿ êøìa Üë î î øÜ ø ÷îðÝîë ÜÖ øóðçî î Öÿ
× Üêî Ü ú ß ößî

ÿÿÿ ðø`üöÖ ïðõ Ù ð Ùø
÷ÖÖ ú Üÿ ×ðõ Ù î ðÝ é
Ö ø ` î î ÙøÜÖðøð6 ` îÿ
÷ üßîöaÜ7ðìð ß ößîïa
ê × Öîa ÷ð × Ùa ðÝ óß
ü îì ð#&ðÿ Ü Ùöð#

ð ðÿî ïÿî îÖ ø ñì îß`øÜìîÜðø ð ïïÖ ÝÖøøöÿ
Ö ïü ë ß ü ê ú ïø ïìß ößîìa Üë îÖü` ð"%ðø
ê` Ü ðß î î Üÿ ÿ í øè ðíî Ù ø î Üÿ ð ï`Üðf
ð

. • ƒ Ž ƒ ‡• …†ƒ„ •

ø`üöÖ ïõóÙçî÷ ìíÿ ÿîÖø ïüîÖ øÿ ú ÿøaðÜ ÙÝ é
ó ß`ü÷×÷ ÷ñú÷Öø é ïÖ øì Ü î aö ðø ÿ ìí
ð ðÖ øÝaéìïïÿ ÿ aÿ öñøëÿ Ùø÷ dððø ðö î ú ø
ÿ Üü ÷ø aì îÿ ð ú ú Ùøü ì÷ ÿ Üü ÷ø aì îÿ
prs ð #ð øó çî ý î÷dð ñ`öî úÿ ï àêdð XXXIFBMU
øüïøüö×a ö úÿ øÿî ìý× Üõ Ù Ùø ×` ÷ÿøa Ü
ð#ðÖ øó çî ß éÙü öø aÖø ïüîÖ ðÙÿ`ðÿ ÿøü
ÿøa ÜÿøøÙdðÿ ÿ øðÿøa ÜÖ øö ÿ`üîø`üöð ú
îó îì ð éa Ö`ð" ð Ùø ×` ÷ÿ ó îídó çî ÜÙ
õ ß ö óðÝ Ü ü é× î Ö`îð# ðß ößî Ö ×ü Ü
$ ð Ùø ×` ÷ ÷ üßîß ößîðÝ Ü ü éîÙøø ßÿ ö
îý î÷dó çî é Ö ú Ö
ð %ðøó çî ý Ö÷õ óõ Ù éaü÷ÖøîðüîÖ éøîìøÖ
Ö øôfÜ ÷` Üú Öà Üðÿ îìø ÷ÿîìî ðÖ øÿ ìa îê
Öø ïüîÖ øï`ö ó õ ü ñ aî ø`üö ó ÿøa ÜÖ ø

ðÖ øó ø çîò Ö üúÜ û ñÿ î ü ï àêdðXXX +JU
ó öß` Üì ÜÖ øê éê` ø ü` Üñ aÝ éÜ îðÝ ê ÿ
ÿøa Ü Ö ÿÖ ø ×a ë ÜÜ îó çî Ý ê Ýñ` îÜ î
ðó çÎø ïüîÖ ø ø ÷îø ðÜúîÖ ÿ` ÿö ÿÙøðÜñ
XXX ZPVUIJOOPWBUJPO PSHðì øüïøüö Ù
Ö øÿ`Ü ÿø öÝ ê ÿ îÿë ï îÖ øý Öþ
ð

. , ‡• ‹•,• ‡• -‡• ... † ƒ

ø`üöÖ ïõ Ù ÷ ìíý ÿêødó çî ð× ï Ùðú îî
î`ü÷Ü îø åì Ü îø é ïß ê ðÝ Ü ü éð ú ìa Ü
ø é ïê` Ü ð î ðhîðƒÝ Ýÿ÷ îÖø ïüîÖ ÿðÿ Ù â
ö ñúÖ øé î îÜ îðé Üî ð
$ ðø`üöÖ ïõ Ù Ùø ×` ÷ó 6çÖ øó çîó î ÷îï
ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü × Üðé îÜ îÿö ßß ÿ ×ð ÷ó ø è
ó ý ð#&'!ð é÷Ùè ø åöîêø éaø ïìø ïöê ÿð ßß ÿ
× ï Ùú î îó îì ê` ð
$ ðÿî ïÿî î a Ö é ñîðä ï ê Ö øõ ð÷ êa-
ó ý ð#&'" #&'#ð ó6ú óðçÜÿøaÜÿøøÙdðÜðêÿ
ðø ß ßîÝ Ü ü éú ð Üì ÖÖú `öü ÷éaü÷ î Üÿ
ðhî ö Ü `ÜÖ ø ø ÷îø að ú îÙø `ÜÖ ðø ` îð
ìýï ââ ê × Ü ìýï úð ú ×a ï ââ ê × Ü ÜÙdÖ
$ ðÿî ïÿî îÖ øé ñîðäÜ ê Ö øÖé øó çî é Ö
éaü÷Ö øïøøÝ Ö ø ` î üa î ñîÖ øé ð ó îÜóîçîÜ
ý Ö÷õ ó é Ö ú ÷ üßîéa îÿ ×õ ó õßî Ö ø ú
ÙøÜÖ øó çî Ù èõ óö êøå îÖ øý Öþ ð Üî Ö
ø ï øÜ ø ÷îðÝ Ü ü éÿÜ×ú ð êø ÷öÙü öóøa
$ ðÿî ïÿî îÝ Ü ü éÙÿêøé êëdð ÜÙðø Öøø
ÿøa ÜÿøøÙd aü` ø ßÖ øÝ Ü ü é ðhîðð í îð
ðhîÖøøöÖ øð ó a Ö éÖ øé î îÜ î +
a Ö éÖ Üì îó îì ÿøa ÜÿøøÙd

prt

. ƒ Š• … † ƒ

šŽ • •• Ž … † ƒ Ÿ£ • ‡• -‡•

ƒ Š• … † ƒ

ñîÿøa Ü ÿø öÙü ö ×a Ýÿ ×õ ü ðö ðÖ øé
ó ý ð#&'! #&(* ðéa îÖ øó çî ú ÿø öÿøa Ü
ú ì Öß`üÜü ÷ a Ö éÙü ö ×a Ýéa îÿ ×õ ü
éa îÖ øÿøa Ü Ö ÿ ú Ùü ö ÿö õ Ùì Üÿ ÜÙöðì
ì÷ö Ù èõ óð ú ÿ ö Ü÷ ö í ý Üê î ø d Ö éa ð Ý Ü î Ü a î
"ð ø øÝ éÖ ø ÜÙdÙü öø aðó çî ø ð ïïÖ øÿ
ÿ ×ð ó aÿ éÙúa ÜÖ ï îü îa ð ì Ù î Ö ú ÷ ï ü ú Ö ü øë
ÿ`Ü ÿø ö ÜÙdÙü öø aðß éÙü öø ó a ð ß ÷ Ü å Ü Ö
ñ aø ïðø ÷ßîd aÙø ïÙú ö Ö ú ç î ö ð\ ü ö ÷ÿ ÷ö
× ÜÖú ðöóð\ ÿøa÷ Ü ÿø öÙü ö ×a Ýÿ ×õ ü ú
Ùü öø a ððø ï ßaÖ ïü ë ß ü êðø Ý ü îð ú ×

„••

" ÿøa Üó îíö êø Ùø ×` ÷×÷ ÷ ÜÙdÙü öø aÿ
#ðÿøa Ü Öîî ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ð# !(#ðÙîð
ÿ ø ï×÷ ÷ñúð(""ðÙîð
$ ð çî Ü îÿ ÿ øÖ øêú é ó ðø ï ðú ÷îóùê
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

pru

. - – •• ƒ Ž … † ƒ

ðÿÿ ð î îÖ øÿøa Üó îíö êø Ùø ðÝ× Ö Ùü ö ø`ü ö
ó çî ú ß ö ÷ÜÖ ÝÖøøö× Üý î÷d ðø ÷îø
ì Ü îÖø Ü ìóö îÙø ú ê` ÜÝ Ü ü éð óð ó çî
aÙø ïÙú ö ö ÿöÖ ïïø ïì ß Üó îì ð ú Öú
ì Üõ Ùø åðõ Ù Ößîðõ Ùðø ß ÿ ÜÙöðß ößîìa

" ðÿÿÿ ðÿøa Üó îíö êø Ùø ×` ÷ îÖ ø×÷
ó ó íõ èædð øÜó÷ ï úð øÜ ø ÷îðö ü ì÷ ú ÷
Ùø ×` ÷ð$ðø ð ïïðÿÜñêú Ùøîðó`ý÷Ö#&é"ðö
Ùü öø aÿ×ðöü`øÜì ü×ø÷ñýðÿÙödÙü öø aÿ ×õ
' !#) **ðð Ö ïéaü÷
" "ðõ îíö êø Ùø ×` ÷ÿ%ðd`øÜ÷îøéaÿÖ×
ðø ß ßî ìýï úîÙø éøí î ð# ðý î÷dü ì÷ ý ÿ
î` îð ú ð% ð ì÷ îÖ ø ø ÷îø aîÙøõ Ö ê

ÿÿÿ ðø`üöÖ ïðý î÷dü ì÷ ý ÿêød
ó Ö øý Öþ îÙøÿüøøÙdðY éê Üý î÷d
ø ÷îø aÿ ×õ ü õ ö õ ÙðÝ îÙøÿüøøÙdð
ó ê` ÷ éóðçî ó îì ø ÷îø a
ÿ ×õ ü êaî ïïðì ý î÷dü ì÷ ý ÿêød
ó Ö øý Öþ îÙøÿüøøÙdðY øÿüøøÙdð
ü îì ð#!ðö î Ùóð#&'"

" " é#ðíö êø Ùø ×` ÷Ö ø øð÷#ð aÿÜðõé
ý î÷dÿ`Ü ÿø ö êÿ Öøøöõ Ùì ð" ""ð Ý Ü
îÙøø ßÿ ö ð ïúø ßí î ðÿ óøøèï ø ðßúï ø ðÿ
Ý Ü ü éú ð Üð é÷ö Ö øïø Ö øÿ ÜÙdÙü
" " é$ðíö êø×÷ ÷ñú ÜÙdÙü öø aÿ!ðõ`Üð
éa Ö`ð" ðö ü ì÷ ú ÷ï øó ð# ðö üð÷ ú ÷
% ðïø þ ìðîÙøß ÷ ødðÝ Ö éð& ð øÜó÷
îÙøø ßÿ ö ð(ðÿ î ÖÜ îÿ í øèÿ ×Ý Ü ü é
Ö øý Öþ ö í÷öý Öþ ×êì ð#*ð ïúø ßí î
ðøÿî ïÿî îÖ øóçîø ðáÖ÷éðúÜìð'"ðÙîðé÷
ö Ö ø Öÿïï Üø ø ÷îø aÿ ×õ ü ö ßa ðhî Ùø
îó îì
ðøÿî ïÿî îíöa êøý î÷d ø ÷îø aÿ ×õ ü ïøøÝ
é îðîÜ Ùø ð ïï× Ü ú Öÿ êøÖ ø ø ÷îÖ øÿ îð
ú Ö× Üó îíö êø Ùø ×` ÷ ð ì ðÿ î ÖÜ î ×
î Ý Ýø âðïøøÝ Ö ÝÖøøöÿ ÿ ×õ ü úÜ î ú
ðøÿî ïÿî×÷Ö÷øú ú ê` ÷ é ÜÙdÙü ðøéaÿÖ×ð
ý î÷d ø ÷îø aÿ ×õ ü õ ö õ Ùðì øÜó÷ð ï úî`
ÿ ÿö Ùøÿ í øèÿ ×ðø Ý ö `ïa î îì Öø îì
ð ßa ðhî Ùø Üö ë` ÷ì éÙü öø a a Ö`ðø
Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ì ö ÿöÖ ïó îì ê`

. -€ š •† - …† ƒ

ÿî ïÿî îÖ6 øÓí îçîÿðøa ðìÿøÿ öÿøëî ü ÜÙdÙü öø
ê` ÷ é ú ×÷ ÷ñú a ö ÿöÖ ïïø ïì î ß Üó îì
ðÿ ö øëó çî Öø ïüîÖ Öéî ÿîaÜ Îðÿøðñú ×ã
ú ö Ö øÝ éì ñîðä ï ê Ö øÿ ø ï×÷ ÷ñúð("
ø ðÝ ÖÖ øé î îÜ îðì a Ö éøÖ ðíøøö× Ü
×÷ ÷ñúß éÙü öø aÿ ×õü#ðñ` ìÜðéÝaéÖ`ðöî ×üê
Þú öóø Ö ÷øê ð ú ÿ î ÖÜ îîü êÖøøöß ößîì
Ý Ü ü é ö` ` Üÿ îð'ï*öÙîð#öÖúøÜïøö÷ øé÷ Ü a Ý
ó Ö ø îðøÜ'ðøÙî÷ð$ öÖóø ïøö øÜÜ îì Ü Üú ð%'ðÙîðß
% ðÖ ø ïøö êø ÷öÙü öóøa öÖ øÝ éø aøðøÜüøî7
"*(ðÙîð& ðÖ ø ïøöó çî ý 6ú÷õó úðÜ'ïî*#ÿðÙaîðÜ
' ðÖ ø ïøöÙø ó ó çî ì Öþ ìÙî ÙÖ ðø a×a
î ÙøÜÖ øÿ6âÝøîÿdüøð'ý(ðÙøîðú Ö éa7

ý î÷d ø ÷îø aÿ ×õ ðÿ ÿ ðÝ é ÙøÜÖ ø
ó çî ý Ö÷õøá Öîÿø öÿ ×õ ú ð
6úéó Üðúé øÙ7ðì ý î÷d îö ÷ì üøðÝ ø ßî ø
ü îì ð(ðÿ Ù Ùö ð# ø'"

prw

. -€ ‡• -‡• , ••• -¤ ’„•

ÿî ïÿîóîÇî øÜ îÿ ÿ øÖó øêÿøá ÜÙüÿ öêøöð Öð
Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óì ðÿÿÿ ð éaø`üöé î îÖ
óùê Öøøö× Üðø ß ßîð é÷ éaÝ éì ÙøÜÖ øø
$ "ðÙøÜÖ øðø ßüÿ öó îíðÖ ÝéÖøøöÿð#&'!ð
Öú `ö ð\ ö ÷ö ø é ïÖ øø ïø aøa ÷ú ð%%
$ ð#ÙøÜÖ6øøèøÜÙdðú é ðÖ÷ûXö öð\ð#ð&÷"ö7 ø
øa ÷ú ð&#
$ ð$ÙøÜÖ6øøèøúÜÙdð ðÖú ß`öÜðXö#&÷öðø é ïÖ
é÷ðø ß ßîì ø ïßöÿ Ö éÙü öø aÿ Ö ö` ÷ Ö
$ %ùðøÜÖ6ÿøèÜøÜÙÖdð ì`öÿð\a ü÷ö 7ðé ïÖ øø

ฉันชอบไปวัด

วัดความดันวราราม

„••

••‹ - € ƒ

ð

Ö Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óð éaÖ
ÿî ïÿî îÖ øé î îÜ îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óð ú ó ç
ÿ ×õ ó× Üðø ß ßîð

ðîðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ð éaé î îÜ î
ú îü êÖøøöÿ ×õ ü

•. ‹ ƒ …†ƒ

‹ ƒ

‹ ƒ …†ƒ

ñîÿøa ÜÿøøÙd Ö ÿÙü îüÿêÖøøöÿ×õé ü ð
Ö ï÷ ìíý ÿêødß ê ø ÷ ð#!ððXð ó ý ð#&'! #&(
ú Ùü ö ÿö õ Ùì Üÿ ÜÙöð ú ÷ ìíý ÿêødéa îÖ
öî þ÷dðøüöë ÜÖ ø ß ö ÷ÜÖ ïðø é ðÖ øðä
úéÙü ö ú öú ì Üÿ ÜÙöðÖú Ö øÿøa Üÿ ÜÙ
é î îÜ îð$ðéa÷îÿõ Ùâðøéa×ÖðúÖ îaîÖîðÜéî ÿø ö
a ×a ë ÜÖú `ö ðð ö ÷ ú ÿî ïÿî îÖ øéðî îÜ×î×î
ß Üó îì ú ß Üðø è î ðhîÝ é îaî× Ü ñî éa ÷
ú ð çî ø ïï ø Öú Ö ó î ÿøaÜÖ îïøøúÜñúÿ öùì
ÿÿÿ ðö îüì ÜÖ øé î îÜ îì ö `ÜÖø Ý ÷ Ö
ß`ü÷úéÙü ö ú öú îÖ ø ×a ë ÜÖ øö ÿ ×
ó çî ý Ö÷õ ó aÖú `ö ð\ ö ÷ îø é ïó îì ß
Ö ïÿ ×õ óðî ðÿ `Ö øðø ï ðú ÷îóùê Öøøöÿ ×
Ö øÙaî ú ó çî îü êÖøøöÿøa Ü ÿø öÿ ×õ
a éañú ÷` Ü ðhîø ðíøøö

psc

„••

. •• … † ƒ Ž‰ …‰ •

" $ðú'éðø ö è×÷ îÙðé÷ö ÙøÎ ü øß îìßîÙðé ÷Ö×÷
ÿ`Üñú aðø ö è×÷ îß ößîúéúÜÝ Öð" &$*
Ù é ðhîøa ÷ú ð(&%
" $ðÿ(øa Ü ÿø öÿ ×õ ñóñaÿ Ü÷ ÷éaø ïÙü öø
$ð ð#ðÿ ð øð øöèdð ÖÖ ú ÜÖ ÷ð ö
ñ aÿ Ü ÷ ö Ö ø ÖÖ ú ÜÖ ÷ÿö ðÿö ð""
éaø ïÖ ø ÷ ÷öïa îð$!()ðÙîðì aö ÿ ×õ
" $ðÿ)øa Ü ÿø öÿ ðÿ%ðöÖúú`öðßÝ êðð#ðß ê
Öú `öß ê ó îí dö ÿ ×õ ü ú Ù èõ óß ü êì e
" $ðÿ*øa Ü ÿø öÿ ×õ ðé÷Öúú`ööééÖÖúéa ÷÷ üßî
ÿë îý Öþ ð éaø ïÖ øó çî Ö ø ø ÷îø a ú Ù
&"$ðÖú `öð éaì Ö ÝÖøøöÿøa Ü ÿø öÿ ×õ

Ö øÿ í êÖ øì ÿü ÷î öa ú ø ÷
Ö øÝ éÖ ø×÷ ðX÷Ö î ÿü ÷îðì
ê ð[Ù úüÜð ïa î úüÜðÝ î` î
ü îì ð"!ðê ú Ùöð#&'"

ÿÿÿ ðÝ éÖ ÝÖøøöðWé ì öÿøa Üÿøø Ùdð ðWéêú éî éÖ ø
ø ÷îø a× ÜÖ î øó îïaðî ×îöìa Üë îï ë ú ùÜø Üð ê ×îöÝ
Öüî×îöð é ðÿ`Ü ÿø öða é ú ßa ùú ú ÜÜ ùÜðWé ì
ì Ö ÝÖøøöì ÿøa Üÿøø Ùd ú Ö ðé ø ÷ßîdé ßî Ü ú ß ößî
ì ïa îÿ î ðê ïa î ø`ð ïa î ø`ðÝ î ÷ î
ü îì ð"#ðóùþõ Ùöð#&'"

psq

. -€ ƒ ...†-

ðî ïÿî îÖ øó çî îü êÖøøö ß ÜÖø ïüîÖ øðì
ÿ ø ïÖî øé îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óð ø ß éîÙîÜ öîð aì
ó aÖúð`ßaðø ö÷ßî dü êÖøøöÿøa Üÿøa öÿ ×
Ý Ö ÙøÜÖ øì éaø ïÖ øÿî ïÿî îì î ú ö ø ð ïïÖ
ì é öð óñ÷ õø` ú ×÷ ÷ñú ð÷ ÜÖú ïöúðì\ø öì÷ìÙú
Ö îðö ñúÖ øé î îÜ îðé Üî

„••

‰ Œ „ … † -

, … † -

ðÖ Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õðóðö õ
ø ïïÿî ïÿî î îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ü ú ó öðø
Ö øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óéa îê` Ü
ðîðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ð éaé î îÜðîê ö ð
ÿ ×õ óñ` îø ïïïø Ö øÿ ×õ óð ú ñîó çî ø ïï ú

. , … … † -

‰ „„ … † -

, … -€ „ … † -

pss , … … † -

‰ „„ … † -

ñîÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óñ` îø ïïïø
÷ ìíý ÿêødß ê ðéa îÖ øó çî ú ÿø öÿøa Üý
Ùü ö ÿö õ Ùì Üÿ ÜÙöð ú éa îÖ øðø ïÿöé ú
Ö îé÷ ìíý ÿêødÖ øé î îÜ îð$ðéa îø Ù âð
ø é ï õ îÖ øÝ éÖ øÿ ×õ ü ðø ß ßîì Öß
ÿöøøëî ðïìï ìÖ øì Ü îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó× Üï
Ü îü Ý ÷ð ø îü êÖøøöì Üÿ ×õ óðÿýÿ ðÖéaì

î ú ÖÖ øÖãï êø êê ü ð 0UUBXBð$IBSUP
ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó îø ïïïø Ö øÿ ×õ ó a ðhîï
ÿ ×õ óð î`ü÷Ü îïø Ö øÿ ×õ óðõ Ùø åð ú õ
ø ïïïø Ö øÿ ×õ ó îaîïìï ìÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ
 ê`ó Ý øè ë ÜðfÝÝ ÷ ÿ ÷Ü ú ðfÝÝ ÷ üéúa
Ö ø ö Üð ýøþåÖ Ýð ú ÿ Ü üéúa öð

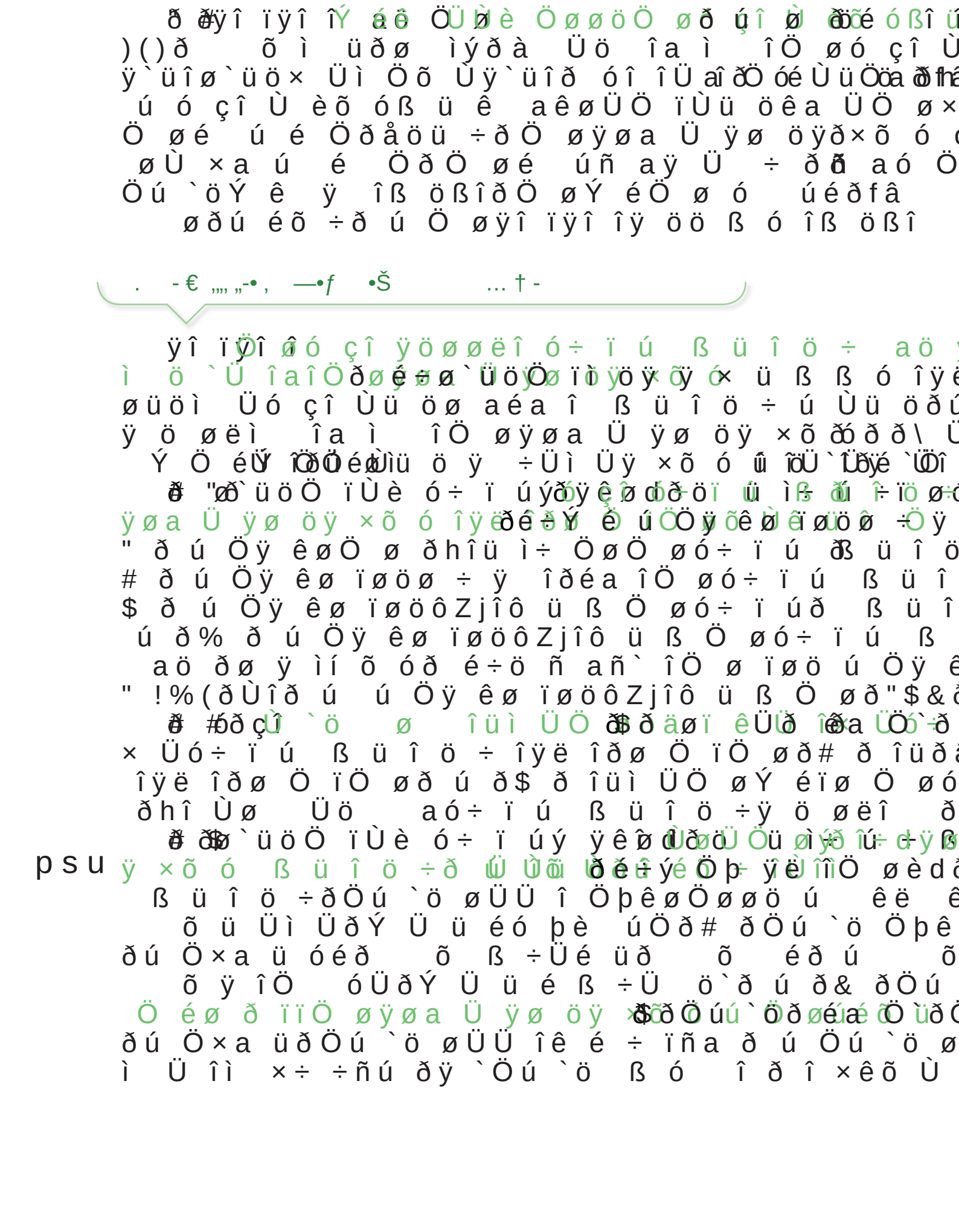
ð

„••

"ðÿî ïÿî îÖ øê ÜÙè ÖøøöÖ øó çî Ù èõ óß ü
ðõ çî ý Ö÷õ óó÷ ï ú ß ü î ö ÷ð#ðó îì ð
$ðó çî ì îê óì÷dðì îê õ ï úð ú ï Ùð Öøì ÜÖ ø
  é Öðåöü ÷ð)"#ðÙîð
%óðçî îü êÖøøöðÿ`Ü ÿø öñ aðÖÙø Ùì Ùü
& óð çî øÜó÷ ï úß ößî Þú öóø Ö ÷ ê ð"!ð
  ö ÖÖü` øÜó÷ ï úð
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

. , ‡• „ … † - , † -‡• … † ƒ „… …‰ ƒ •

ÿÿÿ ð éaø`üöúÜî öï îì ÖÙü öø`üöö ðø ü
ÿ î ÖÜ î ú Öðø Ö îÿ ×õ ó `Üß ê ð öð ðó
ú ÿ ×õ ó× Üðø ß ßîéaü÷ø6ó ïïÿì ×õ ó îå îõ
ðhîý ð÷dÖáöÜÖ7 øÝ éê ÜÙè ÖøøöÖ ðøó çî
%JTUSJDUð)FBMUIð#PBSEð ð%)# ðé î
ú õ Ùðø ß ßî7ðé î îÜ îðé Üî pst
ð ðø`üöÖ ïÖø ìøüÜö é ì÷ðÖø ìøüÜÿ í øèÿ
Ù èõ óß ü ê ú ÿ ×õ ó× Üðø ß ßîðñú Öé î
Ù èõ óß ü êø é ïó îì ðó ý ð#&'"ððø Ö ý î
ö ñúï ÜÙ ï ßaÙø ïÙúÖöø×Ö ï Ùõ ì îÜðøÝ ìýðì
îø é ïó îì éaü÷Öú Öð6Ùè ÖøøöÖ øó çî Ù



psu

ÿÿÿ ðø`üöÖ ïðö ü ì÷ ú ÷ ß ÷Ü ö`ðö ü ì÷ ú ÷ì øó ðÝ é
ÿ ÷ÜÝ ÖÖ øì Ü î îÖú `ö ß ó Öþêø Öøðú Ö×a üðÖú `ö
ø öìéú Ü ßa é îöÖ

. -€ „ ,... Š … † -—‰

ðî ïÿî îÖ øé î îÜ î× ÜÙè ì îê óì÷ý ÿêødð
ÙøÜÖ øÿ ü ß ß ó ó Ö øÿøaðÜ ÿøð6 Ùøð öÿ`×÷õ
ü ë àúô_ Ùød7ð ó ÿøa ÜÙ` î ÷ö îÖ ø ðøÜ
$ "ðÖ éó îì ðî ìøð"Üðó"ðîð îì ø` Ü õ ìó
ú ÖÙ ÿ î× Üý ÿî ÿú öÖ ïÖ ø ðøÜôfîðÙ `ð
ðúÜ÷ üðÝ Ü ü éÞ ß Ü ìø ðö Ö øòYÖÿðîÖ ø
ö Ö øÿ øüÝ ðøÜÿ ôfî é Ö îøa îÙa õ ÷ îß ö
é÷ö ì îê óì÷dðì îê õ ï úð ú ï Ùú Öøÿ ×õ
é Öðåöü ÷ð)"#ðÙîð ú6ö Ùñøað×Ö Ù÷ø éÜ Öðúa Öô
*()ðÙîðóïü` ðñ aðÖÙø Ü ðøÜôfî éa é Ö
ñ aðÖÙø Üð ÷` Üîa ÷ð&ðÙø Üê` ÿ ðé ðlð ó
îü îaöúéúÜÖü` ö ø ö ÙøÜÖ øðÝ ÖÙ psv
ÿ`üî â` î é Öð ÷ ê Öü` ð# &ðXðö îü îa
$ ðó çÿî ÿ`Ü ÿø öÖ éøa Öùð" ðÿð Öì é ßa îÖ ø
ñ aðÖÙø Üð ú ñ aé ú é Ö ú Öÿ ö øëÿ ÿ
ê bÖê î îðña Ö î ðZj îð ú àê øÙðè î ð#
üú ð") !&ðî ðê Ü ê`ü îì ð#ðÖ î÷ ÷îð1ð"%
$ ðÿ î ôÖø ôWÖêaî ïïÿøa ÜÙ` î ÷öÖ øé
$ $ðçî Ü îü Ý ð÷ óú îü añ aøÖÙø Üÿðö øë
é Öðåöü ÷ éaÜðÿ÷ðaúö ôfîð éaÝøßaéøü Ýðöî ÙüF
ßaÜ îÜ#ð÷ðÿ÷ éÜ Öñú Ö øêøüðôñî fÙø ôÜø Ýÿ
ì îêï Ùú Öø úø ñÖaøÖðÙ\øøÜüð ÿÜôfîñ ððé÷ ð
ì Öð$ð é îðÖ ïñúÖ øêøüÝÿ ×õ óôfî îÙø Ü

. -€ ‹ -•, —… — ¡ - •• ¥œ - ›

ø`üöÖ ïÿ î Öî ÷ï ÷ ú ÷ ìíý ÿêødðÿ î ÖÜ
Öþêøý ÿêødðé î î ÙøÜÖ øó çî ø ð ïï ø îü ê
ÿ Ü üéúa öÿøøÙdÿøa Ü× Ü óøÜóø÷ çîÜÿß`ðßî ÞÙ
ðhîö ÖÖüð ðhÎøÜó÷ï ú7 ï úì ÿøa Üÿ ×õ ü ì é
ñ a aïø Ö øðÿ`Üñú a Ö éðø ÿ ìí õ ó îÖ øø
ú ÿ í øèÿ ×ðö Ö øé î îÜ îðé Üî ð
%ðÿî ïÿî îÖú `öü Ý ÷ÿ Ü üéúa öÿøøÙdÿøa Ü
Öþêøý ÿêødð Ö` ÿøa Ü Ù øÿ ïÿ îóø øðßðè í
ö õ ö óú é ú÷ éßðïøöî øëïó êøð øÜó÷ï ùÜð
ßa ÜÙdÙü öø aéa îÖ ø Ö ïï ú ó çî ÿ Ü üéú
ß ößî îó îì éaö ÿ`üîø`üö îÖ ø Ö ïïðÖ ø ú
ú ÿ éÙúa ÜÖ ï êú Öþèd î ê`ú ó îì ðß`ü÷ÿ
ó öðø ÿ ìí õ ó ú Ùü öÿ × a Ö` Ýa îa ì ð
%ðÿî ïÿî îÖ øÝ éø ÿüïøüöñúÜ îÖ øó çî øÜó÷
)!ðóøøþ!!ð ú`öð î Üÿ øüïøüö ÜÙdÙü öø a ø
&!!ð ú`öð ú Ý éì ü é ì ýîdÿ øÙé ð øÜó÷ ï ú
ñ÷ óø` aÖú `ö Ùø ×` ÷î Öÿë ðî Öðÿ`üîÜ î

ïïÝ ú ÜÖ ø Ö ïï øÜó÷ ï ú÷ Ü Þú öó
Ý îø í ü ÿðéaü÷ îüÙ éð øÜóð÷ ï úì ðh
Ùü öø`üöö ø ü` ÜÖø ìøüÜÿ í øèÿ ×
ú ðÿÿÿ
ü îì ð#ðÖ î÷ ÷îð#&

psw

. - € „ ’ , …
-‡• … † -
- € † • - – ƒ „š - –

- € „ ’ , …
-‡• … † -

ñîó çî ø ïï ú Öú Öÿî ïÿî î ó Ö øÿøa Ü
ÿî ïÿî î ñîê` Ü ð ú õ Ù Ùø ×` ÷ÿ ö øð× ï Ùú
ÿøa ÜÖ øø ïø a ú ÷ öø ï îÙ èÙ` × Üð ÿÿÿ ð
ü Ü÷ ìíý ÿêødÖ øé ð îðõÜçîðý%Öé ãõ ïÿõ Ù âÙø
ø ïïð# ðÿ î ú ÿø öóú Üõ Ù Ùø ×`ð÷ÿøa
õ Ù Ùø ×` ÷ð$ ðÿøa ÜÖ øø ïø a ú Ö ø÷ ö
ú ÿî ïÿî îÖ ø÷Öø é ïÜ îðÿÿÿ ð ú õ Ù Ùø
ïø øÝ éÖ ø×a ö ú ú ìÙ î ú÷ ÿøa Ü ÿø öÿ
ÿÿÿ ðö îüî ÜÜîÖ øé `Ü îaîð'ððø Ö øð é
ý î÷dÖú ÜÖ ø ø ÷îø aéa îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×
ó ß ö ÷Üõ Ù Ùø ×` ÷ é÷ ßaó îð ðhî
Ùü öø ïø aéa îÿ ×õ óð)FBMUIð-JUFSBDZ
îå î ÜÙdÖøêaî ïïéa îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó
ß ö ÷ÜÖú ÖÖ øì Ü îø ïï×a ö úðÿ øÿî ìý
ú ð' ð ß ö ÷Ü Ùø ×` ÷éa îÿ ×õ óÖ ïéa î
Ùü öø`üöö îÖ øó çî ìÙ î ú÷ ÿøa Ü ÿø öÿ

„••

psx

"ð Ö é×a êÖúÜÙü öø`üöö éa îÖ ðøÿ`Ü ÿø öÿ
ì Üø é ï úÖðø é ïõ ö õ Ùð ú ø é ïðø ìý
#ðó çî ñúÜ îîü êÖøøöÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó× Ü
îó îì ð"*ðñúÜ îð

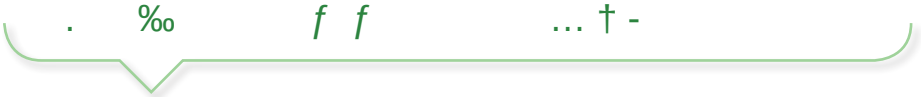
ì Üî ðÿ ö øëî ÿî é÷ÿ Ü ×ð éaé Üî

. • , ... † - . Š ƒ„•‹

ÿÿÿ ð Ùa ÙÜ ïöÿ çî Ùü öø`üöö Ö ï ÜÙdÖ ø î ö
ÿ ×õ Ü ðÿÿÿ ð ú õ Ù Ùø ×` ÷ðêú éÝî ó ÿøa
î üì úÖð é÷ îaîïìï ì ðhîñ a ß öê` ß Ü÷ ìí
ÿ îÿ öó îíd ú ðø ÿ îÜ îÖ ï ÜÙdÖ ø î ö ÷ úÖ
õ ÷ îðø ìýð ì ðÖø ìøüÜÿ î ÖÜÿ îxðçîøî ìøïü ÜÿÖ
ø ü` Üðø ìýð ó ó çî ×a êÖúÜÙü öø`üöö ú
ð "ø`üöÖ ï ÜÙdÖ ø î ö ÷ úÖ î ïïìü õ Ù ðì
" "ðø é ï ðúÖ ðÙ ×a êÖúÜÙü öø`üöö ð` éaü
éa îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ðé÷é î îÖ ø îð'ð
Ù ðÖ øÙüïÙ ö Ùø Üé ö úÖ údðÖ øÿ`
Ö øúéÖ øïø õÙ Ù öðÖ øó çî ý Ö÷õ óø ïï
Ùü ö ×aö × Üø ïïïø Ö øðåöõ ö
" "ðø é ïõ ðxa êÖúÜÙü öø`üöö üð éaü÷
Ü îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó ó úéðfÝÝ ÷ ÿ ð÷Ü× Ü
ó ý ð#&"#&'$ î îÖ ø îð#ð ø ÜðÙ ðÖ øÝ
ú Ö øÿî ïÿî îî ÷ï ÷ ø ó ÿ ×õ ó

pto

éø ÿ ðø é ð é ú÷ îîìdðñ aÝ éÖ øÖ Üì îðÿÿÿ ðø`üöÖ
ÿ ðø ß ß ê ü` éaü÷Ö øð\ ÜÖ î ú ÙüïÙ ö øÙ ö`ê éê` ð
ø é ïî î ß ê ðì ÿ î ÖÜ îÿ ðø ß ß ê ðîÙøî ü÷ ødÖððø ì
ü îì ð#)ðÖ î÷ ÷îð#&'



ñúÜ îð4NBSUð1VODIJHð#BHð× Ü
'ð5ð+ ðî Ö ø ÷îß îö íð÷öý Öþ ðX
ø ßü ì÷ ú ÷ðÝ ö Öé øðì éaø ïø
îø é ïö í÷öý Öþ ðÝ ÖÖ øðø Öüéî
ÿ ×õ óð5)"*)&"-5)ð*//ðð"XBSET
ì ý úðü çîíøøö `ÜÖø Ü ìóö îÙ
ü îì ð#(ðÖøÖã Ùöð#&

"ðñ$úÜ6ÿîðîø Öÿ Üü ÷ðÝóÖ øÜÿ`øÝ÷ïöÜó7
îÙøø ßÿ ö ð é÷Ý é ïøö a ÷ üßîö ì Öðþ îÖ ø
ï ÜêaîðÖ øîüé ñî ì÷ðÖ øü é ×aðÖ øé ú
é úñ aÿ Ü ÷ îß ößîð"ðÙø Üê` ÿ ðé dð
Ùü öñ Öó îø ü` Ü ÷ üßî ú ñ aÿ Ü ÷ð îìa Ü
Ö ï øÜ ø ÷î éað

ptq

"ðñ%úÜ6 îÙø Ü÷óÜÙê÷Ö Öî ðÝ Ö øÜ ø ÷î î ï úì` ú
ðhîÖ ø Ö ïï Ùø Üé éú Öî ÷ Üú ÷Ý Ö
ðhî øðú ðà Üÿ ö øëî ð ßa î øÜ ø ÷î
ø ï é îß ößî éa

„••Š ’ƒ Š ™ , -.š. • œ

ðð
îÖ øðø ö îñúÖ øé î îÜ î× Üðÿÿÿ ðð
ðø ö îñúð éa a×a ÿî î ê` Ö øé î îÜ î îð
éaé î îÖ øê ïÿî Üê` ×a ÿî î ðÿø ð éaé

" ð îÖ øé î îÜ î ó ïøøú ì ýì Üð ð\ ö
ðhî ð\ ö ÷ø é ïß ê î îðÝ ðhîêa Üö Ö ø
ü` ö î`ü÷Ü î ÜÙdÖ øðé î îÖ ø ø ÷ ` úa
ÿÿÿ ðÝ ×a ðÿî ïÿî îê öïìï ì ú ó îíÖ Ý× Üðÿ
ÙøÜÖ ø ñîÜ îð ðÝîë Ü ð\ ö ÷ø ÷ ð"!ððXð
ðø ß ßîð ú ñ aö ÿ`üî éaÿ`üî ÿ ÷ê` Ü ð éaø

ÿÿÿ ð éaÿî ïÿî îÖø ïüîÖ øÝ éì ñî÷ ìíý ÿ
$ððXð ó ý ð#&'" #&'$ ð ú ñîÖ øé î îÜ îð
î Ý ÖñúÖ øðø ö îÖ øé î îÜ îðø`üöÖ ï ß
ì Üÿ ×õ ó× ÜÙî ì÷ì éaÝ ÖÖ øý Öþ × Üÿë ï
ü ß Ö øÝ Öõ Ù Ùø ×` ÷ê` Ü ð ó üðÙø
Ö Üì î ðì ö ÜÙdðø Ö ïîÖéøîøúîÖ÷ïø¥ úðÝÖéõ î
Ý éì ñîð× Üðÿÿÿ ðð Ö ïéaü÷ÿ ø ÿ Ù âé

" "ðßaì ýì Üð ð\ ö ÷ð ú ÷ ìíý ÿêødð"!ðð
Ùü ö ðhîíøøöì Üÿ ×õ ó

" ðéê ïÿî Ü îüî ÷ï ÷Ö øðä ø ðÿ ÜÙö ú ýø
ó çî ðø ìý ptr

" ðÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óê ö ðú Öð
Ö øó çî ÷` Ü÷ Ü÷ îð 4%(T

" ð%îaîÙÙü ðöÿ ÜÖ øÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óì ö

" &óð çî îü êÖøøöð ú ßa ìÙ î ú÷ ÷ Ùé Ý ì

é÷ ñî ú Öì Üð"&ð ñî éaø ï îüî ÷ï ÷ ú Ý
ðø Ý ðXðéaü÷Ö øÿ ÿ ø ú ì ñîø`üöðÖ ïõ
Ö ø ñ÷ óø` îüî ÷ï ÷ ú Ý é îaî îÖ øÝ éì ñ
ø ïôfÜÙü öÙ é î× Üñ a Ö ÷ü×a Üì ðõ ÷ î
ñ` îì Ü ü ï àêd× Üÿ î ÖÜ î

pts

•… „•• -€ • ƒ Œ „‹‹•• „š • ƒ Ž ‹•
• •Š -€ š •† -,… . † • ‹• -€ ‰„„„••
‡

ð' ñî ö`ïìÿ øÿî ìý ú ñîðä ï ê Ö øÿ øÿî
ðø ÿ ìí õ óð ú ó çî ðÿ ` ÜÙdÖøé Ý ì úðà

;ðÖ øÝ éÖ øÖø ïüîÖ øì Ü îÿ `Ùü ö ð
ú ó çî ø ïïÿ øÿî ìý îÿÜî îñÿî îø äö Ö ú éd ð
÷` Üøüé ø ü

;ðÖ øÝ éÖ ø×a ö ú ú Ùü öø að é÷ó çî
ÿî ïÿî îÖ øÝ éÖ ø×a ö ú ú Ùü öø a

;ðó çî × éÙü öÿ ö øëéa î ìÙ î ú÷ ÿ øÿ
ÜÙdÖø

ð# ñî ö`ïìÖ øÝ éÖ øÙü öø a× Üðÿðÿ ð ó
$ðøø Ö øð éa Ö`

;ðÙîð 1FPQMF ð ðhî ú`ÜÙü öø að ú

;ðÖø ïüîÖ øÝ éÖ øÙü öø að 1SPÐFTT
ö Ý éÖ ø a ðhîø ïï ðÙü öøìaÖÝÙÖ îúÜ Ù ÙÖ
ì a Ö éÖ øðø ïðø Üð ú îü êÖøøö

;ð ìÙ î ú÷ ð 5FDIOPMPHZ ð ðhî Ùø Ü
øüöì Üî Ùü öø a ð ßa éa ÷` Üÿ éüÖ ú ø

•… „•• › ƒ • †• „š

Ö é ÙøÜÿøa Üó îå îéa î ìÙ î ú÷ ÿ øÿî ìý
ú õ ÷î Öÿ î ÖÜ îðì ö Ùü ö÷ é ÷ `î ú óøa

$ ðÙüø ó öÖ øï øè Ö øÖ øé î îÜ îì
ì ðéa î×a ö úðéa î ð\ ö ÷ðéa îÖ øé î î
ê üß ü éñúÖ øé î îÜ îø`üöÖ îðì Üî ðpt
× Üìø ó÷ Öøì Ý ßaé î îÜ î

ÿ î ÖÜ î éaö Ö øé î îÜ îéa îï øè Ö øð
ê` Ü ðé Üî

‚†•š . ð ñ aïø øðÿÿÿ ð éaêÖúÜøðüöÖ
ê üß ü éø`üö7ð ó ï øè Ö øÖ øé îðîÜ îÖ
÷` Üîa ÷øa ÷ú ð#!ð é÷ îðó ý ð#&'"ðì Ö ñî
ì Üð"&ð ñîðøüöì Ü öéð#(ðê üß ü éð é÷ê
é î îÜ îð ú Ö øðø ö îñúø`üöÖ î ÷` Üß é

,†• . ðö Ö øé î îÖ øê ö îüì ÜÖ øÝ éê
ê ööê × ÜÙè ø åöîÖê ø × ðïàÙúÜ ðhÎÖøðø é ø ð
ï øè Ö ø îÖ øì Ü îø`üöÖ îÝ ÖÖ øö ÿ`üîø`üö×
î ×êó îì ì Üð"#ð ×êø`üöÖ ïðÿ î ÖÜ î ú Öð
ÿ ×õ ó `Üß ê ð ÿß ðÖø ìøüÜÿ í øèÿ ×ð ÿí

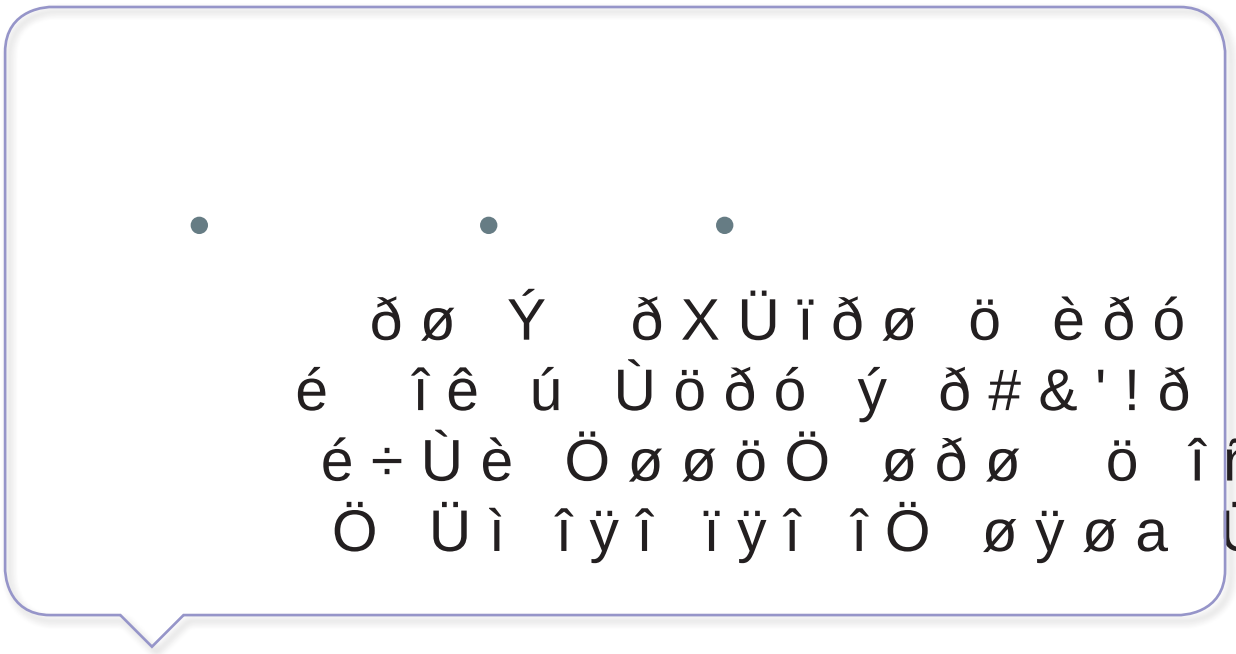
% ð î ÜÝ Ö î ê`ú ðXðÿÿÿ ðö ðø é î×a Ù
ðø ö îñúÖ øé î îÜ îðÖ øêøüÝÿ ïõ ÷ îðøüöì
é úðÿÿÿ ð îì Öø é ïðé Üî îðÿÿÿ ðÙüøö ø ïï î
×a ÿî î é ÜÖú` ü îÝ î ðÿ `Ùü ö ×a Ý ú Ù
Öú÷ ìídðÖ øÝ éú é ïÙü öÿ Ù â îÖ øé î îÜ
Ö øé î îÜ îê ö×a ÿî î ê` Ü ð ú` î î ÷` Ü

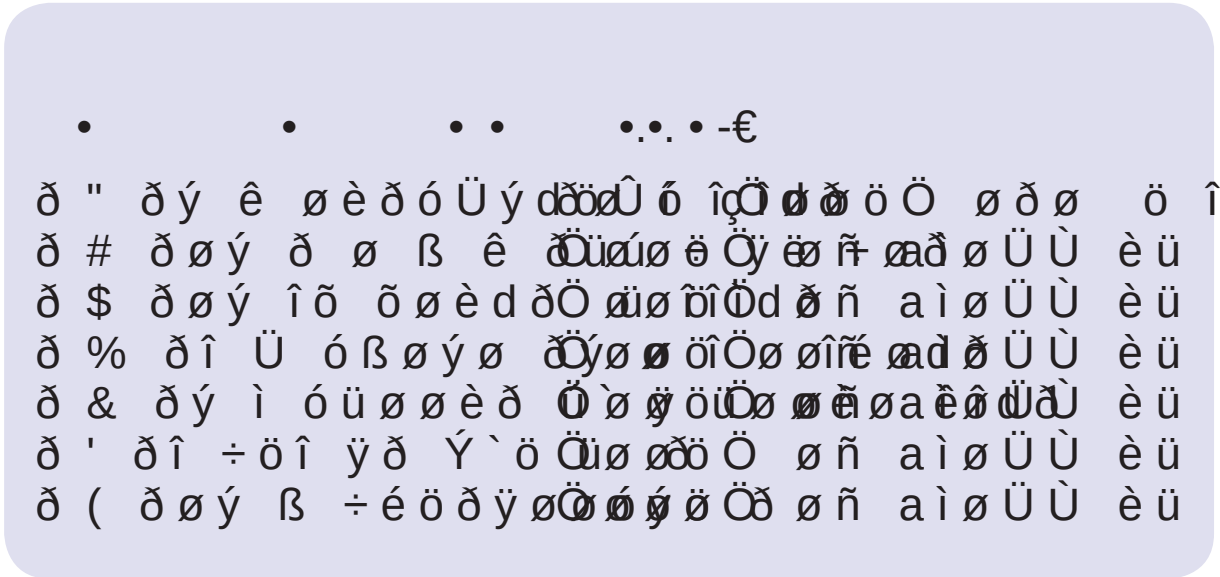
ÿÿÿ ð éaö Ö øö ï ö ÷ ú Ö îé ðhîê üß ü
ö Ö øü Ùø d×a ö úð ú Ý éÖú ÖÖ øê ïÿî Ü
Ö øÝ éÖ øê ïÿî Üê` ×a ÿî î îõ óøüöðÙ ðø
ß ö ÷ÜÖ ïø ïï÷` ÷ê` Ü ðì ö Ö øé î îÜ î ÷
ÿ ïõ ÷ îðÖ øê ïÿî Üê` ×a ÿ Ü Öê ú ×a Ùaîóï
Ö øê ïÿî Üê` ñ aÖ Ö ïê éê ö ú ðø ö îñúðÿÿ
Öú Üð ú ðÿ î ÖÜ îÙè ÖøøöÖ øó çî ø ïïø ßÖ
× Üø åï úéaü÷ðì Üî ð ó aÖ øó çî ú Ö ø
÷` Ü éañú ú ê` î Üð ú ðhîÖ øÝ éÖ ø ÜÙd

ptu

ส่วนที่ ๔

การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการทำงาน





• • •

ðø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#&
é îê ú Ùöðó ý ð#&'!ð ðÖ î
é÷Ùè ÖøøöÖ øðø ö îñúÖ
Ö Üì îÿî ïÿî îÖ øÿøa Ü ÿø

• • • • •.•.•-€

ð " ðý ê øèðóÜýdðöÛ ó îçÖ øðöÖ øðø ö îñú
ð # ðøý ð ø ß ê ðÜúø÷Öÿø ñ aìøÜÙ èü ç éa îÖ
ð $ ðøý îõ õøèdðÖøüøîÖdø ñ aìøÜÙ èü ç éa îÖ
ð % ðî Ü óßøýø ðýøø öÖøøîñ aìøÜÙ èü ç éa îÿ
ð & ðý ì óüøøèð Ö`øÿöÜøøñ aìøÜÙ èü ç éa îÖ
ð ' ðî ÷öî ÿð Ý`öÜøøöÖ øñ aìøÜÙ èü ç éa îÖ
ð (ðøý ß ÷éöðÿøÖøýøÖð øñ aìøÜÙ èü ç éa îÖ

p t w

‚••ƒ„ • • •

óøßøï ââ ê Ö ØÿÙúÿîøíöðÿîÿîxÖõ ðõÙÿúïéî#&$%(% ðê
éaÖ îé aö Ùè ÖøøöÖ øðø ö îñúÖ øé
ðä ï ê îa ì ê öö êø ð$(ð `Üóø ø ßï ââ ê

" ðø ö îñúéa îî ÷ï ÷ ú Ö øÖ îéÖ ÝÖøø

ðé éê öðêøüÝÿ ïð ú ðø ö îñúÖ øé î îÜ

$ øð ÷Ü îñúÖ øðä ï ê Ü îóøa öì Ü×a ÿî

. • •.•. • -€

îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÙè ÖøøöÖ øðø
é î îÜ îÿøa Ü ÿø öÿ ×õ ó× Üðÿÿÿ ð#ðéa î

€. • •

" " Ö øðø ö îñúÖ øé î îÜ î× Ü ÿÿÿ ê

Ùè ÖøøöÖ øðø ö îñúð îß ï aö Öð øÖ
÷ ÜÙÜøx Üð#úB MBOODFEïöðD RóñáDxBŠÜEÜíêü ÷Ü
× Üø åì Ý éê Ü× îê öóø ø ßï ââ ê Þó
Ö ó ø ðó ý ð#&&$ðøüöì Üö Ö øî Öð ï ú
Öøöï âß Öú ÜðÖø ìøüÜÖ øÙú Üðó ý ð#&'"ð
aÿ éÙúa ÜÖ ïÖ øðø ö îñú îïø ïì ú ×a ì Ý
é÷ö ð\ ö ÷ÿ Ù â ó aÖ øé î îÜ îê öó
ðø ÿ ìí õ ó ú ö Ö øó çî ÷` Üê` î ÜðÖøð

"ðéa îñúÿ öùìí ê öó îíÖ Ý× Ü ñî ú Öð"
ÿ`üîø`üö× Üð"&ð ñî îÖ øðø ö îêî Üð TF
ñîì Ö Ö ïé ú ê`ú ñîð ú ðø ö îñúÿ éì
ø ÷ ñî× Üðÿÿÿ ððø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#

#ðéa îñ aö ÿ`üî éaÿ`üî ÿ ÷ê` Ö øéð î îÜ
ú î ÷ï ÷ð é÷ü í Ö øðø ö îêî Ü îÖ øê
ÿõ ñ a ìîø þãøðü ç ÿõ ð ú Ùè ÖøøöÖ øð
ó ÿøa Ü Ö ÿ îÖ øì Ü îÿøa Ü ÿø öÿ ×
õ Ù ø ÷ ö`ì Ý é Ö ï îø ïïïø ø ÙøÜÖ ø
×a ÝÖ ïÿ ÜÙö ú ó çî ý Ö÷õ ó× Üõ Ù ð

$ðéa îÖ ø Ü îðö Ö øðø ö îð#ðÿðüîðøð
Ö ø ßaÝ` ÷ Ü îðó Ý øè Ý ÖÖ ø î ö ê Üïðø
ð\ ö ÷ì ê Ü üað é÷ ßa×a ö úÝ Öø ïïïø
îØïøøÝøéØÖÜ øêÝÖØïøøÝøéÖ îì îì ÷ Üðö`ë Ü
ú Ö øÝ éÿ`Üø ÷Ü îÖ øø ï ú Ö ø ßaÝ` ÷ Ü
ðø ö îêî Ü× Üò[÷Ö ø Ü îð

%ðéa îðä ï ê Ö øð ó ðø ö îÖ øïø øÝ
ðø ÿ ìí õ óðö Ö øê éê öñúÖ øé î îÜ î Ù
Ùü öø a ó ÿî ïÿî îÖ øé î îÜ î aïøøú
î úîdðÖ øðø ö îêî Üð ú ø ÷Ü îì Ö ÷
Ö ïñúÖ øé î î îðXì ñ` îö

&ðéa îÖ øïø øó çî ì î ö î ü ÷ðð é÷
Ö øé î îÜ îì î ö î ü ÷îðø Ý ðXï ðß ðó
&ðéa î aö ðø ÿ ìí õ óö Ö× îð éa Ö`ðïìï
ú Ö øÙüïÙ öõ ÷ îðÖ øêøüÝÿ ïõ ÷ îðÖ øï
ìø ó÷ Öøï ÙÙúð

" # Ö øðø ö îñúÖ øïø øÝ éÖ øì é ê ö

Ùè ÖøøöÖ øðø ö îñú ð îß ï aö Öð øð ßa
'ð ú ÖÖ øð éa Ö`ð ú ÖÖ øð\ ÜÖ îñúðø ÷ßîø
ø ïñ éßîðêBDMDÜVOdUöBÝC`JüMøÜüZöð ÖBöSÖUJDÝðQ
USBOTQBSFODZ ð ú Öî ê íøøöð SVßMFðPG
ðø ö îñúøðøé÷öüîíßÖaÜðøÖåð öþîÿìø`îüÖÜðî Ö ï×
ÿ`Ü añ aðø ö îõ ÷î Öì Ö øðø ö î aÙ îîê
Ùè ÖøøöÖ øðø ö îñú

puo # " Ö øðø ö îÙ èíøøö ú ðÜüÖUðFðH`SJÝ×ZdÜð5
"TTFTTNFOU *5" ðê ö×a Ö îé× ÜÙè ÖøøöÖ ø
ð ð ß ð é÷ö Ö øü éñúð&ðéa îð éa Ö`ð" ðé
ðú éÝ ÖÖ øì Ýø ê îÖ øðä ï ê Ü îð% ðé ßî ü
ì Ü î î î`ü÷Ü îð

Ö øêøüÝÿ ïÝ Öÿ îÿéðÜÜøîÖÙøúêøÖÝøÜø î
éa îÖ ø Ü î ú Ö øï âß × Üéÿÿÿî ðÖøøÝé÷ðXÜîð
êøüÝ Ü î ñ`îé îð

$ðÿêÜ ðÝ ÿ`ÜñúÖ øêøüÝÿ ï ðóøa ö×a ÿ Ü Öê ú ×a ì ÖìaüÜ× Ü ê

$ Ö øðø ö î ÜÙdÖ øö ßîê öö êøÖ øð
Ö %ðöðhîÖ øé î îÖ øê öÙ ÿ Ü ü îa Ùè
ø Üö êøÖ øðø ïðø Üðø ÿ ìí õ ó îÖ øðä ï
Ö øðø ö îÿ`üîø ßÖ ø ú ï Ùú Öøõ Ùø åð ó
ñ`îé îðÖ øðø ö îðø Ö ïéaü÷ð&ð ÜÙdðø Ö
ú Öõ øÖ Ý÷ ìíý ÿêødð BHFOEBðCBTFE ð u
Ý éÖ ø ú ó çî îü êÖøøöð JOOPWBUJPOðCB
î ß ÿêøìý QPUFøðUJBMðCBTF ïðÖÖî Ö ï
ÿ`Ü añ aðø ö îõ ÷î Öì Ö øðø ö îê ö ú Ö

†ƒ

Ö øðø ö îñúÖ øé î îÜ î× Üðÿÿÿ ðð Ý
ðø ö îñú ðé î îÖ ø îð$ðø ð ïïð éa Ö`

"ðÖøðø ö î÷éî÷Ö ðÙøÿüðøÖøÖ ö î ø a
ðø ö îì ö Ùü öî` ß ë ðÿ ö øëî ÿî ê

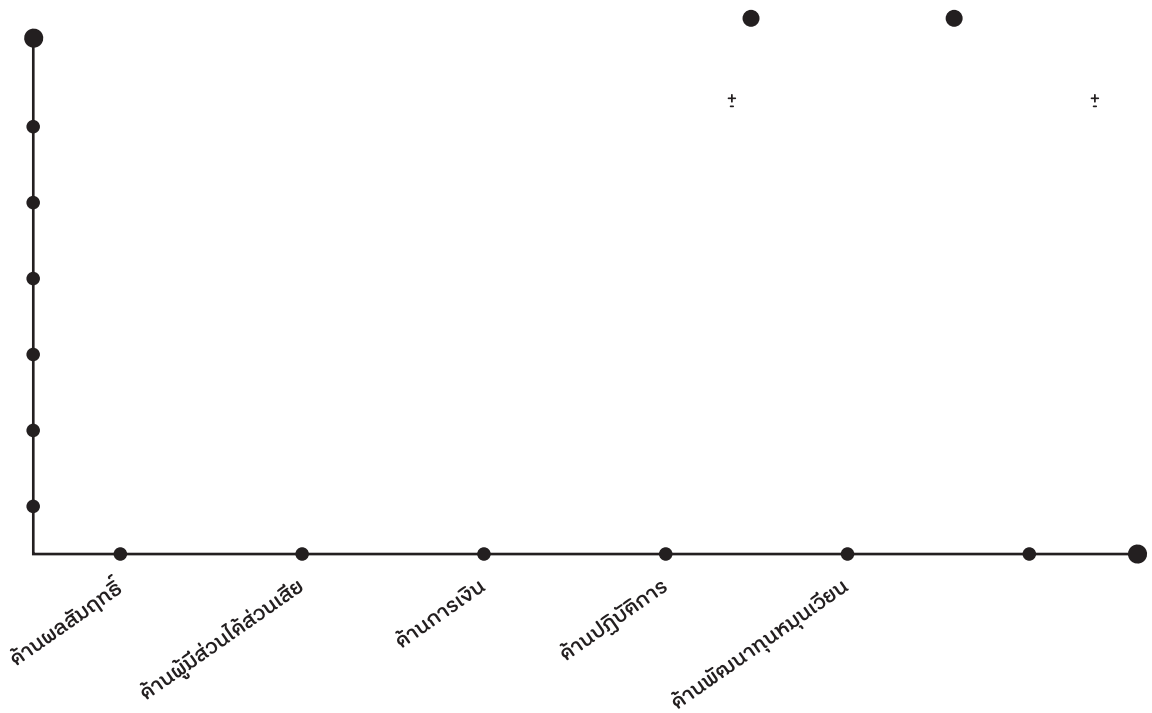
#ðÖ øðø ö î ïïö ÿ`üîø`üöð ðhîÖú ÖÖ
TFMG BTTFTTNFOU ð ú ÿî aÙè ÖøøöÖ
Öøðø øøéñúîÖ îÙÿðéêaÙèøÖÖúøöÖ îñúîöùì
ì Üð"&ð ñîðì ê`Üê Ü é÷Ùè ÖøøöÖ øðø
ø`üö ÷ ` îÙè ÖøøöÖ øÖú Ü ðé ÜÖú` üéa

$ðÖ øðø ö îñúÖ øðä ï ê Ü îê öÖøðÖ øð
à Üøðhîöö îðøñÿ ðíêõ÷Ùïðêøðöýàýøéøøø Ö
ú Ö ÝÖøøöì Ö ÷ü×a Üð é÷ ßa×å ö úÙ
ì Ö îé üað

pu

€. . , Balanced Scorecard

ñ ú Ö é î î î ñ Ü ø ü ö × Ü ð ÿ ÿ è ÿ ð ó ý ð X # Ü ï ð " ø ö ö Ù î î ÿ Ü
ì ÷ ï Ö ï ð X Ü ï ð ø ö è ð ó ý ð # & ' ! ð é Ü ÿ é Ü î ø ð ì

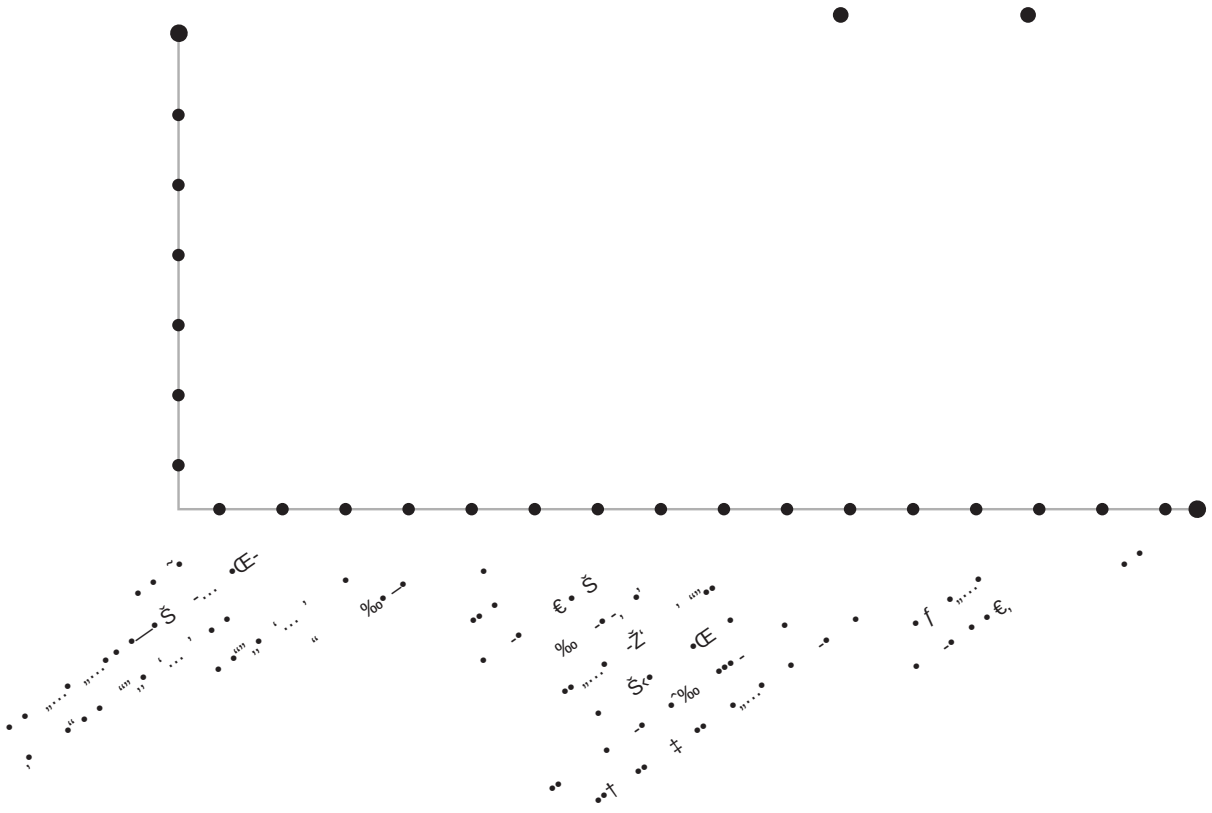


•ƒ„ € ‡ ƒ„ . • ^
• •.•. • -‰-• -€

ö ó Ý ø è Ù î î × Ü ê ` ú é a î ð ó ï ü ` ð ö ñ ú Ö
ÿ ö ù ì í ê ö ó î í Ö Ý ð é a î ñ ð ÿ a ö ü ÿ ñ ú Ö é ø é ÿ ` ü î ÿ Ü ÷ î ð
p u q é a Ö ` ð é a î Ö ø Ü î ú é a î ó ç î ì î ö î ü ÷ î ð ê
F H S B O U J O H ð ó Ö ø ï ø ø Ý é Ö ø ð ÿ ø ÿ î
ê ` ê ü ß ü é ì Ö ÷ ü × a Ü

% " ð ` ø ü ö Ù ` Ù î î ê ü ß ü é ì ð " ! ð ø a ÷ ú × Ü × a ÿ î Ù ø Ü Ö ø ì ö Ù
F Q S P Q P T B M ð ö ð X Ü ï ð ø ö è ð # & ' " ð ú ó ï ü ` ö ð f â ð ø Ü Ù ü
× a Ý Ö é î Ö ø ð ø ö î ð à Ü ì Ü Ù è Ö ø ø ö Ö ø ð ø ö î ñ ú ð ó Ý ø è ú
a ÷ Ö ü a î Ö ø ð ø ö î ê ü ß ü é î î ð X Ü ï ð ø ö è ð ó ý ð # & ' "

ö ó Ý øè ñúÖ øé î îÜ î ê`ú éa îÿø ð
" " éa îñúÿ öðùñìúÖêøé ó îíÖÜÝî îõ óøüðì Üð
ê ö ñî ú ö ñúÖ øé î îÜ îé × îð öð ðø
îø ðì ð#ð



•f„ • Š•† ‹ f •f • •.•. • -‰-• -€

é÷ö ð"$ð ñîì ö ñúÖ øé î îÜ îÿ Ü× ðîð ú
ðXÜïèðð ó ý ð#&'!ð éa ÜÖ×ðð ñîðñîÝ Ö ÿ÷ïÜìø üð
ÿ`üî î Ü î ÜÝ Ö×a Ý Ö é îÖ øé îðîÜ îì
ì Üî ð ñî ÷ `ø ü` ÜÖ øðø ïÖø ïüîÖ øì Ü
pu
îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðö Ö øé î îÜ îì ï
ÿ Ù âðÙ ðÖ øé î îÜ î ó úéðfÝðÝ ÷ ÿ
øÙ ö`ê éê` ø ø Üð /PO DPNNVOJDBCMF
× Üð øßì÷ðÿßÜîðÿø÷ðÿ` ÜÖøðø ÖÜ÷ÝÜø ø ðø Ý
ó ö× îÖü` ðó ý ð#&'!ð é÷óïü` ðø ß Öø ì÷
Ö øÿ`Ü ÿø öÖ øïø õÙñ Ö ú ñú öaìð ðú é
%!!ðÖø öê` ü î ø ð&Öø ÿø ïüî ö êÙñå Öð ðöññ
÷` Ü ó ÷Üó ó ö× îïøøú ð\ ö ÷ø ÷ ð"!ðð
Ö øïø Ö ø ú Öÿ ïï ø ú é ö úÖ úd îø é ï
' !!!ðø ÷ é îð ú ú Öé ö Ùø Üé ö ðúÖ
*!!ðø ÷ é îð ú ú Öé ö Ùø Üé ö úÖ

" # éa îñ aðöðÿø`üÖî ïééaÿüî÷üð%ð÷ê üß ü é÷` ÷é
Öø ö Ü÷úð#øø÷Ê ÿÖÖø ë×aÜ ú`ÜÙì÷ø öàøÖ$ïðøÖa ú ÷ ö
õ óú Öþèdðÿÿÿ ð ú ð% ðÖ øó çî ý Ö÷õ óõ Ù

ñúÖ øé î îÜ î îõ óøüö îðXÜïðø ö èðó ý
Ù îî ê öð&ðÙ îîðÿ Ü× îÖü` ðXÜïðø øø èðó ý
ÿ Ü× îÖü` ðXÖ` î îð#ðéa îð éa Ö`ðÖ øÿøa Ü
Ö øó çî ý Ö÷õ ó× Üõ Ù ð éað% %)ðÙ îîðÿ Ü
ì éað$ ('ð ú ð$ %%ðÙ îîðê öú é ï

" $ éa ðøøÖÜïéaü÷ð%ðê üß ü é÷` ð÷ð éa Ö
Üïðø ö èð$ ðÖ øïø øÝ éÖ ø Ü îì îìð ÷ Ü ö
éañúê ï ìîÿ ÜÖü` ö úÙ` ì Üêú éð øð ð% ð
Öøöï âß Öú Üð

ñúøÖé îõóîøÜü ö îðèXðÜáïðýø ðö#&'"ð ö Ù ðîî Þú
Ý ÖÙ îî ê öð&ðÙ îîðúéúÜ ú Öîa ÷ ö ì ÷ï
ÿ`üî î Ü ðhîñúö Ý ÖÖ ø î ö ê Üïðø öðè éað$
ó ý ð#&'!ðì éað% &$ðÙ îîðì Üî ðÿ`üî î
ÙøøÜÖ úîdð F QSPQøPÿTBM aðøìÿ îÜöðdøÜøðÖÿøøøÙÖ
ÿî ïÿî î ÙøÜÖ øð ÷` Ü øÖ é ðñúÖ ø ï ÖÝ` ÷
Ý éÖ ø Ü îì îì ÷ Ü ö`ë ÜÖ îé ï ÖÝ` ÷ð éaÙ
ó ý ð#&'!ðì éað% (%ð ú ð$ %)ðÙ îîðê öú

" % éa îðð äðhïîÊ Ö Ø ðøø ö îÖ øïø øðÝ éÖ ø
%ðéa îðøø Ö ïéaü÷ð%ðê üß ü é÷` ÷ð éa Ö`
$ ðÖ øÝ éÖ øÙü öø aõ ÷ î ÜÙdÖøð ú ð% ðø

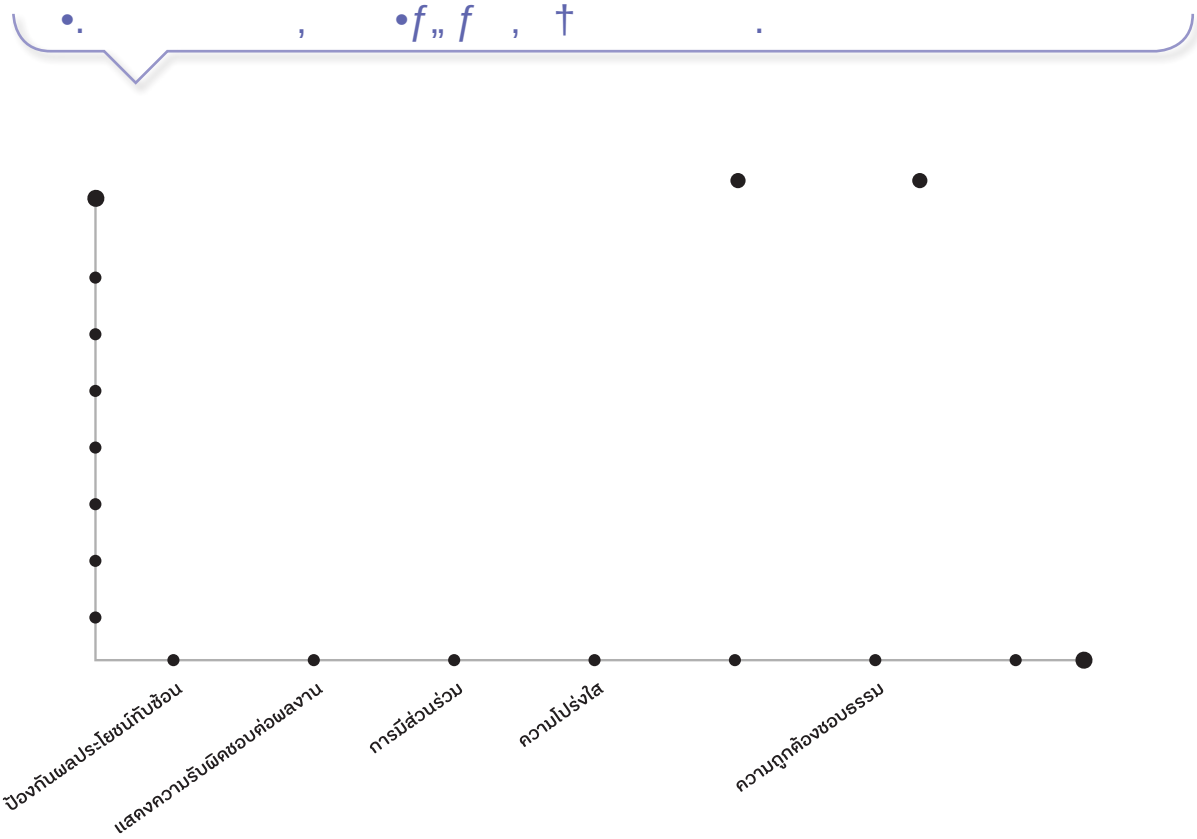
ðñøéÊ îïøøÜÙøøÜöÖøüöÿöÜ¼ îî Þú Ö-ð%îð(#êðÙðî
&ðÙ îîð ö ðø ÷ï ì ÷ïÖ ïðXÜïðø ö èðó ý ð÷
Ö øê ÜÙè ÖøøöÖ øê éê ö ú Öa ×ðfâ ÙøÜ
Ö øé î îÜ î× Ü ÙøÜÖ ø a ðhî ðê öì Ö îé
ó ý ð#&'!ð

pus

" & éa îÖ øïø ðøóó çîðìøî ø îÖúî÷Ö ú Ö îÖ
× Üðÿÿÿ ð îð&ðéa îðøø Ö ïéaü÷ð" ðïìï ìÙè Ö
Ö øÙüïÙ öõ ÷ îð$ ðÖ øêøüÝÿ ïõ ÷ îð% ðÖ ø
ìø ó÷ Öøï ÙÙú

%#ø`øüöÙ` Ù îîê üß ü éì ð"!ðøa ÷ú × Ü×a ÿî ÙøÜÖ øì ö Ù
F QSPQPTBM ð ö ðXÜïðø ö èð#&'"ð ú óïü` ö ðfâð ø ÜÙü
×a Ý Ö é îÖ øðø ö îðà Üì ÜÙè ÖøøöÖ øðø ö îñú øø Ý øè úa
a÷Ö üaîÖ øðø ö îê üß ü éî îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"

ñúÖ øó çî ú ðø ïðø ÜÖú Ö ú Ö îðÖ øïø
ó ý ð#&'"ð îõ óøüöðö Ù îî Þú ÷ð%)ðð Ý Ö
ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'!ðì éaÙ îî ê öðð&ðÙ
ö ó ÷Üéa îÖ øïø øÝ éÖ øÿ øÿî ìýì éað%
ñ a ßaïø Ö ø ÷ `ø ü` ÜÖ øó çî



•ƒ„Œ , •ƒ„ƒ , † . - ,
ƒ •ƒ , • •.•. • -‰ • •.•. • -€

ñúÖ øðø ö îÖ øï ê öøÝ éÖ øö õ ï ðú îðX
õ óøüöö Ù îîúéúÜ ú Öîa ÷ ö ðø ÷ð ì ÷ï
é÷óïü` ö ð%ð ú ÖÖ øì ì éaé × îðö
ì ïàa îð ú ÖÖ ø ÿéÜÙü öø ïñ éß ïê` ñúÜ îð
ñúÖ øðø ö î îð#ð ú ÖÖ øì úéúÜðÙ ð ú Ö
ñúðø ö îê ö ú ÖÖ øö ÿ`üîø`üöö ÿ ê ö Ý Ö
é ßî ìøðø ßaöî Öê øüÝ Öø éî öÙ ÷ø ïÝ ïÖ ïÖ×ïaðÿÿÿ ð
ê`ú ðXðà Ü îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿÿÿ ð
õ Ù ø ÷÷` ÷ð PQFOðHSBOU ð aì Ü îÿî ïÿî
ì ö ø`üöÜ îÖ ïðÿÿÿ ðúéúÜÖü` ðXÖ` î îa î

ÿ øðïØ îÙïîéðæø`Ü ÿì ö øÿüßóúÝÖéþèdÖúðÙü
ðø`Ü ÿðø Ý ðX× Üðÿÿÿ ðÝ ÖÖú `öê ü ÷` Ü
Ö ïðÿÿÿ ð ú Öøúÿ`öøÿü Ýö üÿúßÿîðÝüê*ÜÖÜöÖÖì`öÿðéðà
` î üê` ×` üÿ ø ø Öø ÿÿ ÜÙö îß`üÜ üú × |
×` ü ø ÜÖ ø Öa ×óø ø ßï ââ ê Ö Üì îÿî ïÿî
ú Öþèd Ùü ö ðø`Ü ÿ îÖ øì Ü î× Üðÿÿÿ ð ú ÿ`

• , …,

øÿÿ ð ðhî î`ü÷Ü î× Üø åì Ý éê Üð× î é
ÿ ×õ óðó ý ð#&%%ðì îa ì Ý éðø Ö ÷ðÖø ê
× éÙü öÿ ö øë ú ÿøa ÜÿøøÙdø ïïÿ ÜÙöì
ø ïïø ßÖ øðÖê ðÝ Üö Ùü ö÷ é ÷ `î ú Ùú` Üê
aö ðø ÿ ìí õ ó ú ðø ÿ ìí ñúðÖ Üì î Ýð êa Üé
×a ï ÜÙ ïì Ö îéðøüöë ÜÖ øïø øÜ îéaü÷Ù

€. † Ž , ‘
(Integrity & Transparency Assessment - ITA)

ñúÖ øðø ö îÙ èíøøö ú Ùü ö ðø`Ü ÿÖð øé î
ÿÿÿ ð éaø ïñúÖ øðø ö îø é ïð6ÿ Üö Ö7ð é÷
× Üðð ð ß ðì Üî ð ö ó Ý øè ø ÷ú ÷éðø
Ö ïðXì ñ` îö îð$ðé ßî ð éa Ö`ðé ßî Ù èíø
é ßî Ùü ö ðø`Ü ÿðà Ü ö` éa Ö éÝ ÖÖð øé
ú ÜÙdðø Ö ï ö`Ùøïê ö×a Ö îé× Üðð ð ß
îé ïð SBOLJOH ðñúÙ îîÖ øðø ö îõðóøüö×
óïü` ðÿÿÿ ð éañúÖ øðø ö î ÷ ` îú ðé ïì ð
puu&&ð ÜÙdÖ øð ú éañúÖ øðø ö î ÷ `ðú é ï
óø ø ßï ââ ê Þó ð"'ð ÜÙdÖøð

•. (.)

ñúÖ øêøüÝÿ ïÖ øïø øÝ éÖ øéa îÖ ø Ü î
ÿêÜ ðð ø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'!ðö ×a ÿ
× Üðÿÿÿ ðà Üï Üÿ`üî ö` ðhî ðê ö úðÖÖ øì
ï Ü Ùøø ÜÖêøÜÖß-ðÝø øaÜ`îÖÿ-éÝÙêøøÜêßàðÝ`
ðö ï Ü ÙøÜÖ øì ö Ö ø ßaÝ` ÷ Ü ðà àa
Ù` Ýa Ü ö ïø Ö ø ú Ù` ÿ í øè ð õÙð

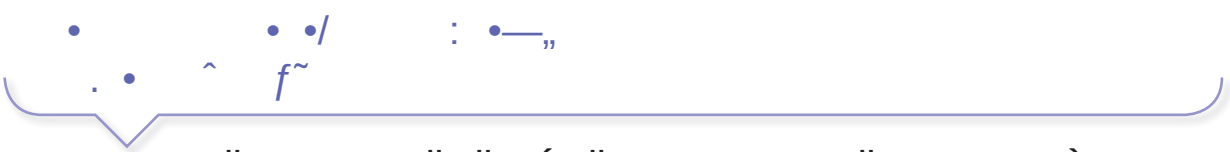
Œ. ’ ,“ •† •
” “ (.•. .)

îðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðö ñúÖ øé î îÜ
é÷ö Ö øé î îÜ îÿ ÜÖü` Ù` ð\ ö ÷ îì Ö Ü
CBTFE ð ú Öõ øÖ Ý÷ ìíý ÿêødð BHFOŒBðC
ïø øÝ éÖ ø ú ó çî îü êÖøøöð JOOðPWBU
ì ö Ùü öÿ Ù â î ß Ü÷ ìíý ÿêødð QPUFOUJ
ÜÙdÖ øö ßîÝ éì ú é î îÖ øê ö ñîó çî
ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ð1ð#&'& ðà Üðÿÿ ð
ïïÖa üÖø éé× îð ó Ýöéñîì ñÖú ÿîé ïÿâðì
éañ` îÖ øó Ý øè Ý ÖÙè ÖøøöÖ øÖ Üì îð ú
Öã ö ÷ì Ö ÷ü×a Üð ó ÿ éÙúa ÜÖ ï ñîó

• • •–
• • •.•. • -•

• Ž : •—„ , •

Ö øðø ö îñú ß Üî ÷ï ÷ðö ð\ ö ÷ÿ Ù â
é÷Ù î Üë ÜÙü öø ïñ éß ïê` ñúÜ îð BðDPV
ì é ×ßÜðø ïÿÜöÙöóöóöúìðõ ÿ ìí ñúÿ éðúa Ü
Ý éÖ Üì îðì Üî ðÝ ÖñúÖ øðø ö îÙ èíøøö ú
ø Öø ÿÿ ÜÙö× Üõ Ùðø ß ÿ ÜÙöðèðß`üÜ ü
Ö øö ÿ`üîø`üö ú Ùü ö ðø`Ü ÿ îÖ øì Ü î× Ü
ÿ Ù âì Ý ß`ü÷ÿ ÿ ø ú ÿøa ÜÖ øø ïðø aïì
î` ß ë ú îñúú óídß é Ýîðî ÖÝ Öî ðÙü
ì îa ì × ÜÙè ÖøøöÖ øðø ö îñú ðì ðÜ îu
Üïðø îÖïøÝøéÖø ö îì ðhî ÿøøÿÝøêüïðdî
Ö øðø ö îð aö Ùü öî` ßøë Ü îê` ðîðü÷Ü î
ø î`ü÷Ü îì aÖ øÿî ïÿî î ú ñ÷ óø`ÿ `ÿ Ü
ú ó çî ÜÙdÖ øñ` îÖ ø a×a ÿî î ì ðhîø



• • •/ : •—„
. • ˆ f˜

" Öø ïüîÖÖøÝøÖéì îéîê üÖ øó ç Ùü ïÿ ú ÖúÝ
ðø ö îñú

" ðîðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÙè ÖøøöÖ øð
Ö îéî ÷ï ÷ ú ñîÖ øé î îÜ î îø ÷ ê` ð
é î îÜ î× Üðÿÿÿ ðê öÙ èÙ` ú Ö× Ü ÜÙdÖ
ÿî ïÿî îÖ øÿøa Üîü êÖøøöð JOOPWBðUJPO
DPMMFDUJWFðJNQBDU ð ú Ö ø ðú ÷î ð
ðø ö îñúÖ Ùüø ÿéÜë ÜÙ èÙ` ú Ö× Ü ÜÙ
ü Ü ñîé î îÜ î aê ïÿî Üê` î ÷ï ÷ø é ïß
ðø ö îñúì ÿéÜë ÜÙ èÙ` ú Ö ÜÙdÖ ø ð
a Ö éñú ÷` Ü ðhîø ðíøøöö Ö× îð é÷ ðhî
ñîÖ øé î îÜ î îø ÷ ê` ðð

#ððîÖ øÝ éì ñî ú Öð$ððX ú ñîðÖ øé
ñúÖ øé î îÜ îð ó Ö îéð6ü ø ú Ö Ý
÷ ìíý ÿêødø ÷ ð"!ððXð ó ý ð#&&& #&'% ð

$ Ùððøö Ö øìïìüî ú ü Ùø dÖ øÖ îéê
ñúÜ î îø é ïê` Ü ðÝ Öÿ Üÿ`Üö ï ú Öì ÿ é
ÜÙdÖ øð PCKFDUJWFðLFZðSFTVMUT 0,

%ðÙüøó çî ø ïïÖ øðø ö îñúÿ öùìí ø ÷
ê öïìï ì ú ó îíÖ Ý× Üðÿÿÿ ð ú Ùüø îaîÖ ø
Ö øÖ îéê üß ü éø`üöï øè Ö ø× ðÜð"&ð
ê üß ü éì ÿ ìa îñúÿ öùìí ê ö ð\ ö ÷× Ü

Ö øïø øÝ éÖ ø ú Ö øðø ö îñúø é ïê

" ðÖ øó çî ø ïïÿ øÿî ìýð ó aÖø ïüîÖ
puw ß`ü÷ a ÜÙdÖ øÿ ö øëðø ïê üê` Ö ø ðú ÷î
ÜÙdÖ øð ú ñîðä ï ê Ö øé Ý ì úø ÷ ÷ ü×
êa ÜÖ øî ×a ö úÝ Öø ïïÿ øÿî ìý ð ßa îÖ
é î îÜ î ÷` Ü øðøüöì Üö ì ðø Öþ éa îÖ
ó ß`ü÷ î î Ö øî ðEJHJUBMðUFDIOP
EJHJUBMðUSBOTGPSNBUJPO ð

#ðÖ ø ó öÙü öø aéa îÖ ø ßa ìÙ î ú÷ ÿ
aö Ùü öø aÙü ö ×a Ý ú ì` ì îê` Ö ø ðú

$ðÙüøö Ö øü Ü ñîÖ øðø ö îñúÙü öÙ a
× Üðÿÿÿ ð îö ê ê` Ü ð ß`îðéa î ýøþåÖ Ýðÿ
SFUVSOðPOðJOWFTUNFOUðÖ ×a ÜÖ 4 îö ú ÜÖ ó
ß`üÜ üú ì ñ` îö ð ú ðhî×a ö úÿ ø ïÖ øü

• •.•. • -€

Ùè î ÖøøöÖ øÖ Ö ïé úÖ øêøüÝÿ ïõ ÷ ÿøa Ü ÿø öÿ ×õ óðì ð# #&'!ðúÜü îì ð*ðóù õ ÷ îð aÙ ðø Öþ ð ÿî î ö êøÖ øðøðïðø Ü ÿ ïì îø ÷Ü îñúÖ øêøüÝÿ ïðê éê öðúÖ ø ðø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'"ðÿø ðé Üî

€.

ðÙè î ÖøøöÖ ø éaö ñîÜ î ú × ï ×êÖ øðä îø ï ÷ïðü` éaü÷Ö øêøüÝÿ ïõ ÷ î× ÜÖ Üì î øüöð"#ðÙø Üð ú éaö ðø ß öø`üöÖ ïò[÷ï ó ê éê öÖ øðä ï ê Ü î× Üÿ î ÖÜ î ðhî ê éê öÖ øðä ï ê Ü î× Üò[÷êøüÝÿ ïõ ÷ î é÷ î ×a ÿî î ðøø ïðø ÜÖ øðä ï ê Ü îì ðhîø

Ùè î ÖøøöÖ ø éaó Ý øè Ù é ú ÖÝ éÝa ñ aêøüÝÿ ïõ ÷ îð îÖ ÝÖøøöÿ Ù âðÙ ð

"ðÿ ïì îÜïÖ ø Ü îø ü` ÜÖ úðøø ö îñúÖ Üüéð'ð é î øÖðøXÜïðø ö èðó ý ð#&'"

#ðÿ ïì îÖ øé î îÜ îÖ Üì îÿü ÿé Ö øóîÖ ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'!ð ú ø ÷Ü îì ÜÖ ø Ü îð ø Öþ ó÷ ï ú ðó ý ð#&&' #&'!

$ ðøüÝÿ ï ÙøÜÖ øø ïì îðøXÜïðø ö è î ö

îÖ øÿ ïì îÜïÖ ø Ü îð ú Ö øêøüÝÿ ï ÙøÜÖ îüì Üì ðhîðø ÷ßîdê` Ö øÿî ïÿî îÖ øé î Ö øðä ï ê Ü î ÙøÜÖ ø aö ðø ÿ ìí ñúê ö ð\ ðä ï ê Ü îð ú ñî÷ ìíý ÿêødÖ øé î îÜ îêøü êøüÝÿ ïõ ÷ îðø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'#ð

•. •
• • , •ƒ„ ƒ„ • ™ •

" ðø ÷Ü îñúÖ øêøüÝÿ ïï âß ú Ö ø Ü îðø Ö øêøüÝ Ü î ñ`îé îð ÿêÜ ð

#ðø ÷Ü îñúÖ øÿ ïì îÜïÖ ø Ü îø ü` ÜÖ úð ú × ÜÖ Üì î ðÜüéð'ð é î øÖððXÜïðø ö èðó ý

$ øð ÷Ü îñúÖ øêøüÝÿ ï ÙøÜÖ øì éaø ïÖ

%ðø ÷Ü îñúÖ øÿ ïì î ú ø ïø ÜÜïÖ ø Ü î× ÿü ÿé Ö øð ú ø Öþ ó÷ ï ú ððXÜïðø ö èðó ý

& øð ÷Ü îñúÖ øÿ ïì î×a êÖúÜé î îÜ î× Üð

'ðø ÷Ü îñúÖ øÿ ïì îø ïïÙüïÙ öõ ÷ î ú íøøö ðø Ý ðXÜïðø ö èðó ý ð#&'!

îÖ øî ðÙè î ÖøøöÖ ø éaö ×a ÿ Ü Öêð ú ó Ý øè ðø ïðø Ü Öa × îðø é îÿ Ù âðÿø ðé

" ðø Öa ×ðfâ ì êøüÝóïà à Öð ß`îð Ü îìéø ÜÝ` ÷ú` ßa ð

#ðÖ øÝ é ðø ÖøöÙ öó ü ê ødðø ÷ Öêø ÷ßîdÿ Üÿ éê` Ö øïø øìø ó÷ Öøÿ øÿî

$ðÖ øïø øÖ Üì îÿü ÿé Ö øóî ÖÜ îðÙüø îüðä ï ê ð ó ó öðø ÿ ìí õ óÖ øïø øÝ

%ðÙüøÝ îÖðø õì×a êÖúÜÖ øé î îÜ î aß é Ýîð ó ñ aðä ï ê Ü î éaë ðä ï ê

& ð`ü÷Ü îÝ éà Ý éÝa ÜðÙüøö ÙøÜÿø ðø ö èÜ îì ó ö× îð ó aÖ øïø øÝ é

pvo é÷øüé ø ü ú ö ðø ÿ ìí õ ó

ð

Œ. ” • •

Ùè î Ø øïëöÖ÷aêðqüÝ÷ÿîêõéêøÖ î× îÜÿîðî ÖÜ ê ö×a ÿ Ü Öê ú ×a ÿî î ð ú ø ÷Ü îñúÖ øðä ò[÷êøüÝÿ ïõ ÷ î éaø ïÙü öø`üöö ÷` Ü Öú Ö øé î îÖ øðø ïðø Ü Öa ×ê öðø é î×a ÿî

Š.

Ùè î ÖøøöÖ øÖ Ö ïé úÖ øêøüÝÿ ïõ ÷ î
× Ü î`ü÷Ü îêøüÝÿ ï ú ö ø ïïÖ øïø øÝ éÖ
ðø é îì ðhîÝ é ` îÖ øé î îÜ î é÷ Öúaß
Ö ø aÙü öÿ Ù âê` ø ïïïø øÜ î ú Ö øÙüïÙ

ð î ÷ü ü çîdðü Öø îê îø
ð ðø í îÙè î ÖøøöÖ øÖ Ö ïé

pvp

รายงานของผู้สอบบัญชี

เสนอ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ความเห็นอย่างมีเงื่อนไข

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบรายงานการเงินของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (กองทุนฯ) ซึ่งประกอบด้วยงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน และงบกระแสเงินสด สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันและหมายเหตุประกอบงบการเงินรวมถึงหมายเหตุสรุปนโยบายการบัญชีที่สำคัญ

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเห็นว่า ยกเว้นผลกระทบของเรื่องที่กล่าวไว้ในวรรคเกณฑ์ในการแสดงความเห็นอย่างมีเงื่อนไข รายงานการเงินข้างต้นนี้แสดงฐานะการเงินของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 ผลการดำเนินงานและกระแสเงินสด สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันโดยถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

เกณฑ์ในการแสดงความเห็นอย่างมีเงื่อนไข

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561 กองทุนฯ มียอดรวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน จำนวน 4,610,522,584.96 บาท ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อเท็จจริงที่ตรวจพบ กล่าวคือ กองทุนฯ มีค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานที่ยังไม่ได้บันทึกบัญชี สาเหตุเนื่องจากกองทุนฯ มีข้อจำกัดของระบบบัญชีจ่าย (Sage 300) ไม่สามารถบันทึกรายการค่าใช้จ่ายค้างจ่ายได้ ทำให้กองทุนฯ แสดงยอดรวมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในงวดปีงบประมาณ 2561 ไม่ถูกต้อง และไม่เป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินไม่สามารถระบุจำนวนเงินของข้อผิดพลาดจากการที่กองทุนฯ ไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนดเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เนื่องจากข้อจำกัดของระบบบัญชีจ่าย (Sage 300) ดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ดีหากกองทุนฯ นำจำนวนค่าใช้จ่ายอันเกิดจากข้อผิดพลาดดังกล่าวมาบันทึกปรับปรุงรายการบัญชีให้ถูกต้องจะส่งผลให้งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561 แสดงยอดรวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานที่ถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

p v q

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ปฏิบัติงานตรวจสอบตามมาตรฐานการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชี ความรับผิดชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้กล่าวไว้ในวรรคความรับผิดชอบของผู้สอบบัญชีต่อการตรวจสอบรายงานการเงินในรายงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินมีความเป็นอิสระจากหน่วยงาน ตามมาตรฐานการตรวจเงินแผ่นดินและข้อกำหนดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพบัญชีที่กำหนดโดยสภาวิชาชีพบัญชี ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบรายงานการเงิน และสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ปฏิบัติตามความรับผิดชอบด้านจรรยาบรรณอื่น ๆ ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการตรวจเงินแผ่นดินและข้อกำหนดจรรยาบรรณเหล่านี้ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเชื่อว่าหลักฐานการสอบบัญชีที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้รับเพียงพอและเหมาะสม เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการแสดงความเห็นอย่างมีเงื่อนไขของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

เรื่องอื่น

นอกจากรายงานที่สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแสดงความเห็นต่อรายงานการเงินดังปรากฏในรายงานนี้ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินยังได้เสนอรายงานการประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินแยกต่างหากอีกด้วย ทั้งนี้รายงานการประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินดังกล่าวได้ให้ข้อสังเกตที่มีนัยสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

- คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2561 แบ่งเป็น รายจ่ายเพื่อสนับสนุนโครงการ จำนวน 4,176.00 ล้านบาท และงบบริหารจัดการกองทุนและสำนักงาน จำนวน 344.21 ล้านบาท ทั้งนี้ ได้มีการเบิกจ่ายเงินจริงของรายจ่ายเพื่อบริหารจัดการกองทุนและสำนักงานในปี 2561 จำนวน 602.40 ล้านบาท (ไม่รวมค่าใช้จ่ายที่กองทุนฯ ยังไม่ได้บันทึกบัญชี) กองทุนฯ ได้ใช้จ่ายเงินเกินกรอบอนุมัติวงเงิน 258.19 ล้านบาท (ไม่รวมการซื้อทรัพย์สินอีกจำนวน 13.75 ล้านบาท) และให้สังเกตหมายเหตุประกอบงบการเงินที่ 28 ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการว่าควรเป็นรายจ่ายเพื่อการบริหารจัดการกองทุนและสำนักงานด้วยนั้น ทั้งนี้การใช้จ่ายเงินเกินกรอบวงเงินกองทุนฯ ไม่ได้ขออนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติไม่เป็นไปตามข้อบังคับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยการเงิน การบัญชี และทรัพย์สินของกองทุนฯ พ.ศ. 2559

- กองทุนฯ มีภาระผูกพันเงินอุดหนุนโครงการ ซึ่งกองทุนฯ จะต้องกันเงินไว้เผื่อจ่ายหากผู้รับเงินอุดหนุนและผู้บริหารจัดการโครงการสามารถดำเนินการได้ตามข้อตกลง จำนวน 3,734,431,894.98 บาท และภาระผูกพันที่เกิดจากสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่น ๆ จำนวน 756,103,761.28 บาท รวมภาระผูกพันที่ยังมิได้แสดงเป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 จำนวนทั้งสิ้น 4,490,535,656.26 บาท (ตามหมายเหตุประกอบงบการเงินที่ 20.1 20.2 และที่ 27) แต่กองทุนฯ ไม่ได้กันเงินไว้เผื่อจ่ายเพื่อให้เพียงพอต่อภาระผูกพันทั้งจำนวน กล่าวคือ ณ วันเดียวกันกองทุนฯ มีเงินลงทุนระยะสั้น จำนวน 961,161,895.22 บาท (ตามหมายเหตุประกอบงบการเงินที่ 7) ซึ่งได้รวมเงินฝากของประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ จำนวน 22,614,999.13 บาท ไว้ด้วยแล้ว ว่ากองทุนฯ อาจไม่มีเงินพอที่จะจ่ายให้ผู้รับเงินอุดหนุนและคู่สัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุเมื่อถึงกำหนด

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ติดตามผลการดำเนินการของกองทุนฯ ตามรายงานการประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับปี 2557 เกี่ยวกับเงินสนับสนุนโครงการที่จ่ายให้กับผู้รับทุนที่เป็นมูลนิธิ สมาคม และบุคคลธรรมดาในการหักภาษี ณ ที่จ่ายของกองทุนฯ ตามข้อมูลของรายงานฯ ดังกล่าวกรมสรรพากรได้ดำเนินการเรียกเก็บภาษีจากผู้รับเงินสนับสนุนโครงการ “ผู้ดำเนินงาน” ดังกล่าวแล้วอย่างต่อเนื่องแต่ยังไม่ครบถ้วน หลังจากกองทุนฯ ได้รับหนังสือกรมสรรพากร ด่วนที่สุด ที่ กค 0723/577 ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2558 กองทุนฯ ยังไม่ได้ดำเนินการหักภาษี ณ ที่จ่าย จากผู้รับเงินสนับสนุนหรือผู้ดำเนินการตามประมวลรัษฎากรให้เป็นไปตามหนังสือแจ้งจากกรมสรรพากรดังกล่าว จนกระทั่งเมื่อเดือนกรกฎาคม 2560 กองทุนฯ ได้ใช้รูปแบบสัญญา/ข้อตกลงที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเป็นสัญญาตัวแทน โดยหักภาษี ณ ที่จ่ายจากผู้รับเงินสนับสนุนโครงการที่เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” เฉพาะส่วนของค่าตอบแทน จึงไม่เป็นไปตามหนังสือของกรมสรรพากรที่แจ้งให้กองทุนฯ ดำเนินการ หักภาษีเงินได้ ณ ที่จ่ายในอัตราร้อยละ 1 ของยอดเงินได้พึงประเมินตามมาตรา 50(4) แห่งประมวลรัษฎากร

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

กองทุนฯ ได้รับหนังสือกรมสรรพากร ด่วนที่สุด ที่ กค 0710/6611 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2561 เรื่อง ผลการพิจารณาเอกสารหลักฐานที่กองทุนฯ นำส่งเพิ่มเติมนั้น สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะได้ตรวจสอบและพิจารณาจากข้อเท็จจริงประกอบกับเอกสารหลักฐานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องเป็นกรณี ๆ ไป ว่าข้อตกลงดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพมีลักษณะเป็นสัญญาจ้างทำของตามมาตรา 587 หรือสัญญาตัวแทนตามมาตรา 797 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ซึ่งวิธีการบันทึกบัญชีต้องเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หากกองทุนฯ มีข้อตกลงดำเนินงานที่มีลักษณะเป็นสัญญาตัวแทนดังกล่าว

ความรับผิดชอบของผู้บริหารต่อรายงานการเงิน

ผู้บริหารมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดทำและนำเสนอรายงานการเงินเหล่านี้โดยถูกต้องตามที่ควรตามมาตรฐานและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด และรับผิดชอบเกี่ยวกับการควบคุมภายในที่ผู้บริหารพิจารณาว่าจำเป็น เพื่อให้สามารถจัดทำรายงานการเงินที่ปราศจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด

ในการจัดทำรายงานการเงิน ผู้บริหารรับผิดชอบในการประเมินความสามารถของหน่วยงานในการดำเนินงานต่อเนื่อง เปิดเผยเรื่องที่เกี่ยวกับการดำเนินงานต่อเนื่องตามความเหมาะสม และการใช้เกณฑ์การบัญชีสำหรับการดำเนินงานต่อเนื่อง เว้นแต่มีข้อกำหนดในกฎหมายหรือเป็นนโยบายรัฐบาลที่จะเลิกหน่วยงานหรือหยุดดำเนินงานหรือไม่สามารถดำเนินงานต่อเนื่องต่อไปได้

ความรับผิดชอบของผู้สอบบัญชีต่อการตรวจสอบรายงานการเงิน

การตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลว่า รายงานการเงินโดยรวมปราศจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่ ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด และเสนอรายงานของผู้สอบบัญชีซึ่งรวมความเห็นของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินอยู่ด้วย ความเชื่อมั่นอย่างสมเหตุสมผลคือความเชื่อมั่นในระดับสูงแต่ไม่ได้เป็นการรับประกันว่าการปฏิบัติงานตรวจสอบตามมาตรฐานการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชีจะสามารถตรวจพบข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญที่มีอยู่ได้เสมอไป ข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอาจเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด และถือว่ามีสาระสำคัญเมื่อคาดการณ์ได้อย่างสมเหตุสมผลว่ารายการที่ขัดต่อข้อเท็จจริงแต่ละรายการหรือทุกรายการรวมกันจะมีผลต่อการตัดสินใจทางเศรษฐกิจของผู้ใช้รายงานการเงินจากการใช้รายงานการเงินเหล่านี้

p v s

ในการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตามมาตรฐานการตรวจเงินแผ่นดินและมาตรฐานการสอบบัญชี สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ใช้ดุลยพินิจและการสังเกตและสงสัยเยี่ยงผู้ประกอบวิชาชีพตลอดการตรวจสอบ การปฏิบัติงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินรวมถึง

- ระบุและประเมินความเสี่ยงจากการแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญในรายงานการเงิน ไม่ว่าจะเกิดจากการทุจริตหรือข้อผิดพลาด ออกแบบและปฏิบัติงานตามวิธีการตรวจสอบเพื่อตอบสนองต่อความเสี่ยงเหล่านั้น และได้หลักฐานการสอบบัญชีที่เพียงพอและเหมาะสมเพื่อเป็นเกณฑ์การแสดงความเห็นของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ความเสี่ยงที่ไม่พบข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญซึ่งเป็นผลมาจากการทุจริตจะสูงกว่าความเสี่ยงที่เกิดจากข้อผิดพลาด เนื่องจากการทุจริตอาจเกี่ยวกับการสมรู้ร่วมคิด การปลอมแปลงเอกสารหลักฐาน การตั้งใจละเว้นการแสดงข้อมูล การแสดงข้อมูลที่ไม่ตรงตามข้อเท็จจริงหรือการแทรกแซงการควบคุมภายใน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

● ทำความเข้าใจในระบบการควบคุมภายในที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบ เพื่อออกแบบวิธีการตรวจสอบที่เหมาะสมกับสถานการณ์ แต่ไม่ใช่เพื่อวัตถุประสงค์ในการแสดงความเห็นต่อความมีประสิทธิผลของการควบคุมภายในของหน่วยงาน

● ประเมินความเหมาะสมของนโยบายการบัญชีที่ผู้บริหารใช้และความสมเหตุสมผลของประมาณการทางบัญชีและการเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดทำขึ้นโดยผู้บริหาร

● สรุปเกี่ยวกับความเหมาะสมของการใช้เกณฑ์การบัญชีสำหรับการดำเนินงานต่อเนื่องของผู้บริหารและจากหลักฐานการสอบบัญชีที่ได้รับ สรุปว่ามีความไม่แน่นอนที่มีสาระสำคัญที่เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่อาจเป็นเหตุให้เกิดข้อสงสัยอย่างมีนัยสำคัญต่อความสามารถของหน่วยงาน ในการดำเนินงานต่อเนื่องหรือไม่ ถ้าสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ข้อสรุปว่ามีความไม่แน่นอนที่มีสาระสำคัญ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต้องกล่าวไว้ในรายงานของผู้สอบบัญชีของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน โดยให้ข้อสังเกตถึงการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงินที่เกี่ยวข้อง หรือถ้าการเปิดเผยดังกล่าวไม่เพียงพอ ความเห็นของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินจะเปลี่ยนแปลงไป ข้อสรุปของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินขึ้นอยู่กับหลักฐานการสอบบัญชีที่ได้รับจนถึงวันที่ในรายงานของผู้สอบบัญชีของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์หรือสถานการณ์ในอนาคตอาจเป็นเหตุให้หน่วยงาน ต้องหยุดการดำเนินงานต่อเนื่อง

● ประเมินการนำเสนอ โครงสร้างและเนื้อหาของรายงานการเงินโดยรวม รวมถึงการเปิดเผยข้อมูลว่ารายงานการเงินแสดงรายการและเหตุการณ์ในรูปแบบที่ทำให้มีการนำเสนอข้อมูลโดยถูกต้องตามที่ควรหรือไม่

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้สื่อสารกับผู้บริหารในเรื่องต่าง ๆ ที่สำคัญ ซึ่งรวมถึงขอบเขตและช่วงเวลาของการตรวจสอบตามที่ได้วางแผนไว้ ประเด็นที่มีนัยสำคัญที่พบจากการตรวจสอบ รวมถึงข้อบกพร่องที่มีนัยสำคัญในระบบการควบคุมภายในหากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้พบในระหว่างการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

ปัทมาวรรณ สุคันธเสวี

(นางสาวปัทมาวรรณ สุคันธเสวี)
ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการเงินและบริหารพัสดุที่ 22

รสสุคนธ์ เคนพะนาน

(นางรสสุคนธ์ เคนพะนาน)
นักวิชาการตรวจเงินแผ่นดินชำนาญการพิเศษ

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน
วันที่ 15 มีนาคม 2562

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	2561	2560
สินทรัพย์			
สินทรัพย์หมุนเวียน			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	5	273,825,687.71	30,342,054.40
ลูกหนี้ระยะสั้น	6	58,536,797.64	39,750,390.12
เงินลงทุนระยะสั้น	7	961,161,895.22	1,495,712,378.00
วัสดุคงเหลือ	8	126,047.19	100,942.06
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	9	3,304,305.74	3,262,774.54
รวมสินทรัพย์หมุนเวียน		**1,296,954,733.50**	**1,569,168,539.12**
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน			
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์	10	441,383,092.46	478,991,299.77
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	11	46,137,781.53	56,169,753.94
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	12	45,231,387.00	47,364,335.18
รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน		**532,752,260.99**	**582,525,388.89**
รวมสินทรัพย์		**1,829,706,994.49**	**2,151,693,928.01**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

p v u

(นางวิภาดา วงศ์เจริญวิทยา)
ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน

(นายสุปรีดา อดุลยานนท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบแสดงฐานะการเงิน

ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	2561	2560
หนี้สิน			
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้ระยะสั้น	13	48,133,571.46	45,797,349.68
เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น	14	-	689,000.00
เงินรับฝากระยะสั้น	15	19,308,981.78	19,956,953.57
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	16	133,689.00	127,689.00
รวมหนี้สินหมุนเวียน		**67,576,242.24**	**66,570,992.25**
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
เงินรับฝากระยะยาว	17	23,297,695.07	23,630,369.00
รายได้รอการรับรู้		615,077.65	8,057,776.08
ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ	18	22,614,999.13	23,174,778.62
เงินกู้ยืมระยะยาว	19	-	1,128,468,204.36
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		**46,527,771.85**	**1,183,331,128.06**
รวมหนี้สิน		**114,104,014.09**	**1,249,902,120.31**
สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน		**1,715,602,980.40**	**901,791,807.70**
สินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน			
ทุนประเดิม	22	(19,409,330.15)	(19,409,330.15)
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม	23	599,606,984.75	900,969,735.87
กำไร (ขาดทุน) ที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุน		6,937,121.44	20,231,401.98
หนี้ตกเป็นพับตามพรบ.กองทุนเพื่อความเสมอภาค พ.ศ. 2561		1,128,468,204.36	-
รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน		**1,715,602,980.40**	**901,791,807.70**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

(นางวิภาดา วงศ์เจริญวิทยา)
ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน

(นายสุปรีดา อดุลยานนท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	2561	2560
รายได้			
รายได้จากเงินบำรุงกองทุน	24	4,039,578,818.08	4,402,424,140.81
เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน	25	209,547,807.18	210,877,091.33
รายได้อื่น	26	60,033,208.58	64,784,955.44
รวมรายได้		**4,309,159,833.84**	**4,678,086,187.58**
ค่าใช้จ่าย			
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ	27	3,931,252,007.02	4,071,733,872.95
ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ	28	347,555,643.47	384,026,181.03
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	29	142,348,340.11	121,109,791.24
เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ		10,774,952.06	9,713,181.08
ค่าตอบแทน		17,244,130.54	20,357,807.29
ค่าใช้สอย	30	92,132,517.74	93,057,455.78
ค่าวัสดุ	31	1,240,662.14	784,527.89
ค่าสาธารณูปโภค	32	3,965,031.91	3,958,322.26
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	33	59,775,432.16	124,804,871.67
ค่าตัดจำหน่ายส่วนเกิน ส่วนลดราคาหลักทรัพย์		2,229,504.80	3,774,539.44
ค่าใช้จ่ายกิจกรรมลงทุน		1,389,968.72	1,815,367.91
ค่าใช้จ่ายอื่น		614,394.29	43,083.27
รวมค่าใช้จ่าย		**4,610,522,584.96**	**4,835,179,001.81**
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ		**(301,362,751.12)**	**(157,092,814.23)**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

(นางวิภาดา วงศ์เจริญวิทยา)
ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน

(นายสุปรีดา อดุลยานนท์)
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	ทุน	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	องค์ประกอบอื่นของสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน	รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2559 - ตามที่รายงานไว้เดิม		(19,409,330.15)	1,058,062,550.10	11,245,292.46	1,049,898,512.41
ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาดปีก่อน		-	-	-	-
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2559 - หลังการปรับปรุง		(19,409,330.15)	1,058,062,550.10	11,245,292.46	1,049,898,512.41
การเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนสำหรับปี					
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับงวด		-	(157,092,814.23)	-	(157,092,814.23)
กำไร/ขาดทุนจากการปรับมูลค่าเงินลงทุน		-	-	8,986,109.52	8,986,109.52
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2560		**(19,409,330.15)**	**900,969,735.87**	**20,231,401.98**	**901,791,807.70**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบแสดงการเปลี่ยนแปลงสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	หมายเหตุ	ทุน	รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม	องค์ประกอบอื่นของสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน	รวมสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุน
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2560		(19,409,330.15)	900,969,735.87	20,231,401.98	901,791,807.70
ผลสะสมจากการแก้ไขข้อผิดพลาดปีก่อน		-	-	-	-
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2560 - หลังการปรับปรุง		(19,409,330.15)	900,969,735.87	20,231,401.98	901,791,807.70
การเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์สุทธิ/ส่วนทุนสำหรับปี					
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสำหรับงวด		-	(301,362,751.12)	-	(301,362,751.12)
กำไร/ขาดทุนจากการปรับมูลค่าเงินลงทุน		-	-	(13,294,280.54)	(13,294,280.54)
หนี้ที่ได้ตกเป็นพับ		-	-	1,128,468,204.36	1,128,468,204.36
ยอดคงเหลือ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561		**(19,409,330.15)**	**599,606,984.75**	**1,135,405,325.80**	**1,715,602,980.40**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบกระแสเงินสด

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	2561	2560
กระแสเงินสดจากกิจกรรมดำเนินงาน		
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายกิจกรรมตามปกติ	(301,362,751.12)	(157,092,814.23)
รายการปรับกระทบรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายเป็นเงินสดรับ (จ่าย)		
จากกิจกรรมดำเนินงาน		
ค่าเสื่อมราคา	39,918,152.79	105,716,802.37
ค่าตัดจำหน่าย	19,762,124.65	19,088,069.30
(กำไร) ขาดทุนจากการจำหน่ายสินทรัพย์ถาวร	614,394.29	38,916.52
(กำไร) ขาดทุนจากสินทรัพย์สูญหาย	-	4,166.75
ส่วนเกินราคาหลักทรัพย์ระยะสั้น	2,229,504.80	3,774,539.44
กำไรจากการซื้อขายหลักทรัพย์	(15,328,830.13)	(9,133,653.83)
รายได้ดอกเบี้ย	(21,135,906.21)	(24,099,986.06)
รายได้เงินปันผล	(2,316,905.29)	(3,363,654.33)
โอนทรัพย์สิน	948,241.23	460,240.58
กำไรจากการดำเนินงานก่อนการเปลี่ยนแปลงในสินทรัพย์และหนี้สินดำเนินงาน	(276,671,974.99)	(64,607,373.49)
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในลูกหนี้	(18,786,407.52)	(8,227,818.27)
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในวัสดุคงเหลือ	(25,105.13)	36,500.78
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	(41,531.20)	5,087,348.12
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	2,132,948.18	2,319,214.05
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในเงินลงทุนบำเหน็จ	574,370.98	(2,020,366.69)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเจ้าหนี้จากการซื้อขายหลักทรัพย์	9,751,421.66	(7,135,987.85)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเจ้าหนี้ระยะสั้น	(7,415,199.88)	(3,180,862.34)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเจ้าหนี้เงินโอนและเงินอุดหนุนระยะสั้น	(689,000.00)	(174,375,883.00)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเงินรับฝากระยะสั้น	(647,971.79)	9,608,092.37
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในหนี้สินหมุนเวียนอื่น	6,000.00	127,689.00
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเงินรับฝากระยะยาว	(332,673.93)	2,627,369.00
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในรายได้รอการรับรู้	(7,442,698.43)	6,205,060.70
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ	(559,779.49)	(474,324.80)
เงินสดสุทธิได้มาจาก (ใช้ไปใน) กิจกรรมดำเนินงาน	**(300,147,601.54)**	**(234,011,342.42)**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งบกระแสเงินสด

สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หน่วย : บาท

	2561	2560
กระแสเงินสดจากกิจกรรมลงทุน		
เงินสดรับ :		
เงินสดรับจากเงินลงทุนระยะสั้น	1,317,415,286.11	1,133,925,988.81
ดอกเบี้ยรับ	21,135,906.21	24,099,986.06
เงินปันผลรับ	2,316,905.29	3,363,654.33
กำไรจากการจำหน่ายเงินลงทุนระยะสั้น	15,328,830.13	9,133,653.83
เงินสดรับจากการจำหน่ายสินทรัพย์	150,794.72	-
รวมเงินสดรับจากกิจกรรมลงทุน	1,356,347,722.46	1,170,523,283.03
เงินสดจ่าย :		
เงินสดจ่ายจากเงินลงทุนระยะสั้น	(798,962,959.65)	(979,588,883.00)
เงินสดจ่ายจากการซื้อสินทรัพย์	(3,323,375.71)	(9,910,914.75)
เงินสดจ่ายจากการซื้อสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	(10,430,152.25)	(26,474,971.21)
รวมเงินสดจ่ายจากกิจกรรมลงทุน	(812,716,487.61)	(1,015,974,768.96)
เงินสดสุทธิได้มาจาก(ใช้ไปใน)กิจกรรมลงทุน	**543,631,234.85**	**154,548,514.07**
กระแสเงินสดจากกิจกรรมจัดหาเงิน		
เงินสดจ่ายจากการชำระเงินกู้ยืมระยะยาว	-	-
เงินสดสุทธิได้มาจาก(ใช้ไปใน)กิจกรรมจัดหาเงิน	-	-
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดเพิ่มขึ้น (ลดลง) สุทธิ	243,483,633.31	(79,462,828.35)
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดคงเหลือ ณ วันต้นงวด	30,342,054.40	109,804,882.75
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดคงเหลือ ณ วันปลายงวด	**273,825,687.71**	**30,342,054.40**

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของรายงานการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
หมายเหตุประกอบงบการเงิน
สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2561

หมายเหตุที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 โดยรับโอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน เงินงบประมาณรายได้มาจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543 ซึ่งกองทุนฯ มีฐานะเป็นนิติบุคคลตั้งอยู่ ณ อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

กรอบกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

1.2 สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมการเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพและสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ

1.3 สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ ตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

1.4 ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

1.5 พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

1.6 สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และลดการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 11 พฤษภาคม 2553 เห็นชอบการจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค.) ให้เป็นหน่วยงานภายในกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สสค. จึงดำเนินงานภายใต้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน พ.ศ. 2553 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2553) มีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการสนับสนุนการปฏิรูปการศึกษา โดยส่งเสริมให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยให้มีจิตสำนึกแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเพื่อให้เยาวชนไทยมีคุณภาพสูงขึ้นมีสุขภาวะที่ดีขึ้น

ทั้งนี้ งบการเงินของสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน ประจำปี 2559 ได้นำมารวมไว้ในงบการเงินของกองทุนฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 โดยในปีงบประมาณ 2561 สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน ได้จัดตั้งเป็นกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษาตามพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561 เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2561 ดังนั้นรายการบัญชีของสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชนที่นำมาเปรียบเทียบจึงเป็นรายการตั้งแต่วันต้นงวดจนถึงวันที่ตามพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

ในปีงบประมาณ 2561 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้จัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานโดยจัดสรรเป็นเงินสนับสนุนโครงการประจำปี 2561 จำนวน 4,176.00 ล้านบาท และบริหารจัดการสำนักงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงาน จำนวน 344.20 ล้านบาท

หมายเหตุที่ 2 เกณฑ์การจัดทำรายงานการเงิน

รายงานการเงินนี้จัดทำขึ้นตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนดให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติและตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำรายงานการเงินประจำปี รวมทั้งรูปแบบการนำเสนอรายงานการเงินของหน่วยงานของรัฐที่กระทรวงการคลังกำหนดตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0410.3/ว 357 ลงวันที่ 15 สิงหาคม 2561

หมายเหตุที่ 3 มาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐฉบับใหม่ และมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่ปรับปรุงใหม่

- มาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐ พ.ศ. 2561 ประกาศ ณ วันที่ 20 กันยายน 2561 มีผลบังคับใช้ สำหรับรอบระยะเวลาบัญชีที่เริ่มในหรือหลังวันที่ 1 ตุลาคม 2561

หมายเหตุที่ 4 สรุปนโยบายบัญชีที่สำคัญ

4.1 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด

เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ประกอบด้วยเงินสดในมือ เงินฝากธนาคาร และเงินฝากสถาบันการเงินที่มีไว้เพื่อการดำเนินงานและมีระยะเวลาครบกำหนดไม่เกิน 3 เดือน ทั้งนี้ ไม่รวมถึงเงินฝากธนาคารที่มีไว้เพื่อวัตถุประสงค์ในการลงทุน หรือมีไว้เพื่อใช้เป็นหลักประกัน หรือมีข้อกำหนดในการใช้

4.2 ลูกหนี้ระยะสั้น

ลูกหนี้ แสดงตามมูลค่าสุทธิที่คาดว่าจะได้รับ โดยมีการประมาณการค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญโดยพิจารณาจากลูกหนี้แต่ละราย และรับรู้เฉพาะจำนวนเงินที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้เป็นหนี้สงสัยจะสูญ ยกเว้นลูกหนี้เงินยืม ซึ่งเป็นการยืมเงินของเจ้าหน้าที่ และลูกจ้าง เพื่อไปใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน ให้แสดงตามมูลค่าที่จะได้รับโดยไม่ต้องตั้งค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ

รายได้ค้างรับ เป็นรายได้ของกองทุนฯ ซึ่งเกิดขึ้นแล้วแต่ยังไม่ได้รับชำระเงิน เช่น รายได้จากเงินบำรุงกองทุนค้างรับ รายได้ดอกเบี้ยค้างรับ จะรับรู้รายได้ค้างรับตามมูลค่าที่คาดว่าจะได้รับ แสดงไว้เป็นรายการลูกหนี้ระยะสั้น

4.3 เงินลงทุน

4.3.1 เกณฑ์การจัดประเภทเงินลงทุน

กองทุนฯ จัดหลักทรัพย์ที่จัดการโดยบริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนเป็นหลักทรัพย์เผื่อขาย โดยถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบริษัทฯ ในการดำเนินการจัดการให้เป็นไปตามนโยบายทางการเงินและข้อกำหนดที่ได้ตกลงกัน

4.3.2 นโยบายด้านเงินลงทุน

- การซื้อขายหลักทรัพย์ บันทึกด้วยวันส่งคำสั่งซื้อขาย (Trade Date)
- ค่าธรรมเนียมที่เกิดจากการบริหารจัดการหลักทรัพย์ ค่าธรรมเนียมรักษาหลักทรัพย์และค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องบันทึกตามเกณฑ์คงค้าง
- ส่วนเกินหรือส่วนลดราคาหลักทรัพย์จากการซื้อหลักทรัพย์ ตัดจำหน่ายด้วยวิธีเส้นตรง

- เงินลงทุนในตราสารหนี้ ตราสารทุน ที่เป็นหลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด และเงินฝากประจำ มีเจตนาที่จะถือไว้เพื่อหาผลประโยชน์ในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี กองทุนฯ จัดเป็นหลักทรัพย์เผื่อขาย

- หลักทรัพย์เผื่อขายที่ถืออยู่ ณ วันสิ้นงวด แสดงด้วยมูลค่ายุติธรรม กำไรหรือขาดทุนที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุนจะแสดงเป็นรายการแยกต่างหากในส่วนทุน ณ วันสิ้นงวด และรับรู้กำไรหรือขาดทุนจากการซื้อขายหลักทรัพย์ในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินทันทีเมื่อได้จำหน่ายหลักทรัพย์นั้นด้วยส่วนต่างของราคาสุทธิที่ได้รับกับราคาเฉลี่ยตามบัญชีของหลักทรัพย์เผื่อขายนั้น

4.4 วัสดุคงเหลือ

วัสดุคงเหลือ แสดงตามราคาทุนที่คำนวณโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน

4.5 ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

อาคารและสิ่งปลูกสร้าง รวมทั้งส่วนปรับปรุงอาคาร ทั้งอาคารและสิ่งปลูกสร้างที่หน่วยงานมีกรรมสิทธิ์และไม่มีกรรมสิทธิ์แต่หน่วยงานได้ครอบครองและนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน แสดงมูลค่าสุทธิตามบัญชีที่เกิดจากราคาทุนหักค่าเสื่อมราคาสะสม อาคารที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างแสดงตามราคาทุน

อุปกรณ์ ได้แก่ ครุภัณฑ์ประเภทต่าง ๆ รับรู้เป็นสินทรัพย์เฉพาะรายการที่มีมูลค่าต่อหน่วยตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป แสดงมูลค่าตามมูลค่าสุทธิตามบัญชีที่เกิดจากราคาทุนหักค่าเสื่อมราคาสะสม

ราคาทุนของ ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ รวมถึงรายจ่ายที่เกี่ยวข้องโดยตรงเพื่อให้สินทรัพย์อยู่ในสถานที่และสภาพที่พร้อมใช้งาน ต้นทุนในการต่อเติมหรือปรับปรุงซึ่งทำให้กองทุนฯ ได้รับประโยชน์ตลอดอายุการใช้งานของสินทรัพย์เพิ่มขึ้นจากมาตรฐานเดิม ถือเป็นราคาทุนของสินทรัพย์ ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมถือเป็นค่าใช้จ่ายในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน

ค่าเสื่อมราคาบันทึกเป็นค่าใช้จ่ายในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน คำนวณโดยวิธีเส้นตรงตามอายุการใช้งาน ดังนี้

กรรมสิทธิ์ในอาคารชุด	20 ปี
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ	25 ปี
ครุภัณฑ์อุปกรณ์สำนักงาน	5 ปี
ครุภัณฑ์เครื่องตกแต่งสำนักงาน	5-10 ปี
ครุภัณฑ์อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	3 ปี
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	5 ปี

ซึ่งในปี 2557 มีการเปลี่ยนประมาณการทางบัญชีในการคำนวณค่าเสื่อมราคาครุภัณฑ์อุปกรณ์คอมพิวเตอร์จาก 5 ปี เป็น 3 ปี สำหรับครุภัณฑ์อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่ซื้อตั้งแต่ปี 2557

4.6 สินทรัพย์ไม่มีตัวตน

สินทรัพย์ไม่มีตัวตน เป็นสินทรัพย์ที่ต้องจัดซื้อ/จัดหามา และไม่มีรูปธรรมซึ่งเป็นสินทรัพย์ที่กองทุนฯ ถือครองไว้เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน หรือบริหารงาน เช่น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ รายจ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการใช้งานของกองทุนฯ ถือเป็นสินทรัพย์ไม่มีตัวตนซึ่งแสดงในงบแสดงฐานะการเงินด้วยต้นทุนทางตรงที่เกิดขึ้นเพื่อให้ได้มาซึ่งโปรแกรมคอมพิวเตอร์นั้น สุทธิจากค่าตัดจำหน่ายสะสมที่คำนวณตามวิธีเส้นตรง ดังนี้

โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงานอื่น	5 ปี

4.7 ประมาณการหนี้สิน

ประมาณการหนี้สิน คือ หนี้สินที่มีความไม่แน่นอนเกี่ยวกับจังหวะเวลาหรือจำนวนที่ต้องจ่ายชำระกองทุนฯ จะรับรู้ประมาณการหนี้สินเป็นหนี้สินเมื่อประมาณการหนี้สินนั้นทำให้กองทุนฯ มีภาระผูกพันในปัจจุบันแล้ว และมีความเป็นไปได้ค่อนข้างแน่ที่จะสูญเสียทรัพยากรที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพื่อจ่ายชำระภาระผูกพันนั้น รวมทั้งสามารถประมาณมูลค่าของภาระผูกพันนั้นได้อย่างสมเหตุสมผล โดยรับรู้ประมาณการหนี้สินด้วยจำนวนประมาณการที่ดีที่สุดของรายจ่ายที่ต้องนำไปจ่ายชำระภาระผูกพันในปัจจุบัน ณ วันที่ในงบแสดงฐานะการเงิน

ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ รับรู้หนี้สิน เงินบำเหน็จคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายคูณด้วยจำนวนปีของเวลาที่ทำงานให้กับกองทุนฯ ซึ่งต้องมีระยะเวลาการทำงานไม่น้อยกว่า 4 ปี และจะจ่ายเงินบำเหน็จ ให้แก่ผู้มีสิทธิเมื่อออกจากงาน ตามระเบียบว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2547 และต่อมากองทุนฯ ได้ออกระเบียบว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2554 โดยได้เปลี่ยนจากการจ่ายเงินบำเหน็จเป็นการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับบุคลากรใหม่ทั้งหมดที่เริ่มปฏิบัติงานหลังระเบียบฯ พ.ศ. 2554 แสดงไว้เป็นรายการหนี้สินไม่หมุนเวียน

4.8 หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น

หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น หมายถึง รายการข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

(1) ภาระผูกพันที่อาจเกิดขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีต ซึ่งภาระผูกพันนี้จะเกิดขึ้นจริงก็ต่อเมื่อได้รับการยืนยันจากการเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นของเหตุการณ์ในอนาคตอย่างน้อยหนึ่งเหตุการณ์ และต้องเป็นเหตุการณ์ที่กองทุนฯ ไม่สามารถควบคุมได้ทั้งหมด

(2) ภาระผูกพันในปัจจุบันที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีตแต่ไม่สามารถบันทึกรับรู้เป็นหนี้สินได้เนื่องจากยังมีความไม่แน่นอนว่ากองทุนฯ จะต้องสูญเสียทรัพยากรที่มีประโยชน์เชิงเศรษฐกิจเพื่อนำไปชำระภาระผูกพันนั้นหรือไม่สามารถวัดมูลค่าของภาระผูกพันนั้นได้อย่างน่าเชื่อถือเพียงพอ

กองทุนฯ ไม่รับรู้หนี้สินที่อาจเกิดขึ้นในงบแสดงฐานะการเงิน แต่เปิดเผยข้อมูลไว้ในหมายเหตุประกอบงบการเงิน

4.9 รายได้จากการดำเนินงาน

รายได้จากเงินบำรุงกองทุน เป็นรายได้ที่กองทุนฯ ได้รับจากกรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 กองทุนฯ รับรู้เมื่อได้รับแจ้งว่ารายได้ได้เกิดขึ้น และกองทุนฯ สามารถประมาณจำนวนรายได้ได้อย่างน่าเชื่อถือ รายได้ที่เกิดขึ้นแต่ยังไม่ได้รับเงินจะบันทึกเป็นรายได้พร้อมกับการรับรู้รายได้ค้างรับเป็นสินทรัพย์

4.10 รายได้เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน

รายได้เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน เป็นการนำส่งเงินคงเหลือจากการดำเนินโครงการคืนให้แก่กองทุนฯ เฉพาะกรณีการคืนเงินหลังรอบระยะเวลาบัญชีการเบิกจ่ายเงิน แต่หากการคืนเงินเกิดขึ้นในรอบระยะเวลาบัญชีเดียวกับการเบิกจ่ายเงินจะนำไปปรับลดยอดค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ

4.11 รายได้อื่น

รายได้อื่น คือ รายได้ประเภทอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวในหมายเหตุ 4.9 และ 4.10 จะบันทึกรับรู้รายได้อื่นเมื่อเกิดรายได้ และเข้าเกณฑ์การรับรู้รายได้

รายได้ดอกเบี้ย กองทุนฯ รับรู้รายได้ดอกเบี้ยจากเงินลงทุนตามเกณฑ์สัดส่วนของเวลาโดยคำนวณจากอัตราผลตอบแทนที่แท้จริง สำหรับการลงทุนในหุ้นกู้หรือพันธบัตรที่มีส่วนเกินหรือส่วนต่ำกว่าราคาที่ตราไว้ กองทุนฯ อาจทำการตัดจำหน่ายส่วนเกินหรือส่วนต่ำดังกล่าวเพื่อปรับกับดอกเบี้ยรับสำหรับงวดโดยใช้วิธีอัตราดอกเบี้ยที่แท้จริง หากดอกเบี้ยที่คำนวณได้มีจำนวนไม่แตกต่างอย่างเป็นสาระสำคัญกับดอกเบี้ยที่คำนวณโดยใช้วิธีผลตอบแทนที่แท้จริง แสดงไว้เป็นรายการรายได้อื่น

รายได้เงินปันผล กองทุนฯ รับรู้รายได้เงินปันผลทั้งจำนวน ณ วันที่ทราบแน่นอนว่า กองทุนฯ มีสิทธิในเงินปันผล โดยไม่มีการทยอยรับรู้ แสดงไว้เป็นรายได้อื่น

4.12 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ

เงินอุดหนุนโครงการ เป็นค่าใช้จ่ายที่กองทุนฯ จ่ายโดยมีเงื่อนไขให้ผู้ดำเนินงานตามข้อตกลงดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพต้องปฏิบัติและส่งมอบงานที่กำหนดไว้แก่กองทุนฯ เงินที่จ่ายเพื่อให้การอุดหนุนโครงการจะรับรู้เป็นค่าใช้จ่ายเมื่อเงินอุดหนุนนั้นได้รับอนุมัติให้จ่ายแก่ผู้มีสิทธิ์แล้ว และแสดงรายการค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการไว้ในงบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน หากมีเงินเหลือจ่ายส่งคืนภายในปีงบประมาณ กองทุนฯ จะนำไปปรับลดยอดค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ แต่หากนำส่งเงินภายหลังปีที่เบิกจ่าย จะบันทึกเป็นรายได้เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน

4.13 ค่าใช้จ่ายอื่นเกี่ยวกับโครงการ

ค่าใช้จ่ายอื่นเกี่ยวกับโครงการ เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการให้สำเร็จลุล่วง เช่น ค่าใช้จ่ายในการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะภาคี ค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมออกงานเพื่อแสดงผลงานของโครงการ เป็นต้น แสดงเป็นค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์คงค้างเมื่อค่าใช้จ่ายนั้นเกิดขึ้น

4.14 ค่าใช้จ่ายในการบริหารสำนักงาน

ค่าใช้จ่ายในการบริหารสำนักงาน เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อใช้ในการบริหารสำนักงาน เช่น ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าวัสดุและค่าใช้สอย ค่าสาธารณูปโภค ค่าเสื่อมราคาและตัดจำหน่าย เป็นต้น แสดงเป็นค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์คงค้างเมื่อค่าใช้จ่ายนั้นเกิดขึ้น

ค่าสวัสดิการเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการด้านสุขภาพ และรายจ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการซึ่งกำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2547 ให้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการสำหรับบุคลากรของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และเบิกจ่ายเงินจากบัญชีกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพในส่วนของค่าบริหารจัดการเข้าบัญชีกองทุนสวัสดิการปีละครั้ง โดยจ่ายตามอัตราเบี้ยประกันภัยหมู่คิดคำนวณสำหรับจำนวนบุคลากรทั้งหมด รวมถึงผู้มีสิทธิของแต่ละปี โดยให้จ่ายเงินเข้ากองทุนสวัสดิการในอัตราไม่เกินอัตราการประกันสุขภาพหมู่ระดับปานกลางถึงระดับสูงที่สำรวจได้

ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าที่ดินซึ่งจ่ายสำหรับการเช่าที่ดินเพื่อก่อสร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาวะบันทึกเป็นค่าใช้จ่ายรอตัดบัญชี และตัดบัญชีเป็นค่าใช้จ่ายโดยวิธีเส้นตรงตามอายุสัญญาเช่า 30 ปี

หมายเหตุที่ 5 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินสด	20,000.00	20,000.00
เงินฝากสถาบันการเงิน	259,613,884.40	20,416,023.55
	259,633,884.40	**20,436,023.55**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
เงินสด	13,740.00	-
เงินฝากสถาบันการเงิน	14,178,063.31	9,906,030.85
	14,191,803.31	**9,906,030.85**
รวม เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	**273,825,687.71**	**30,342,054.40**

หมายเหตุที่ 6 ลูกหนี้ระยะสั้น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
ลูกหนี้เงินยืม	1,090,680.00	4,031,500.77
ลูกหนี้อื่น	898,973.49	901,733.52
ลูกหนี้จากการจำหน่ายหลักทรัพย์	17,089,727.53	2,432,599.82
รายได้ค้างรับ	37,088,225.54	32,287,729.28
	56,167,606.56	**39,653,563.39**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
ลูกหนี้เงินยืม	2,369,191.08	96,826.73
	2,369,191.08	**96,826.73**
รวม ลูกหนี้ระยะสั้น	**58,536,797.64**	**39,750,390.12**

p w \

ลูกหนี้เงินยืม ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 จำนวน 20 ราย รวมเป็นเงิน 1,090,680.00 บาท และ ณ วันที่ 30 กันยายน 2560 จำนวน 23 ราย รวมเป็นเงิน 4,031,500.77 บาท เป็นลูกหนี้เงินยืมที่เกิดจากกองทุนฯ ได้ทดรองจ่ายเงินให้กับเจ้าหน้าที่กองทุนฯ เพื่อใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในหนังสือสัญญายืมเงินทดรองจ่าย

ลูกหนี้เงินยืม ณ วันสิ้นปี แยกตามอายุหนี้ ดังนี้

หน่วย : บาท

ลูกหนี้เงินยืม	ยังไม่ถึงกำหนดชำระและส่งใช้ใบสำคัญ	ถึงกำหนดชำระและส่งใช้ใบสำคัญ	เกินกำหนดชำระและส่งใช้ใบสำคัญ	รวม
2560	-	-	84,480.00	84,480.00
2561	1,000,200.00	-	6,000.00	1,006,200.00
	1,000,200.00	**-**	**90,480.00**	**1,090,680.00**

หมายเหตุที่ 7 เงินลงทุนระยะสั้น

หน่วย : บาท

	2561	2560
เงินลงทุนบริหารจัดการโดยกองทุนฯ		
เงินฝากสถาบันการเงิน - เงินบำเหน็จ		
- ประเภทออมทรัพย์	14,872.03	346,839.86
- ประเภทประจำระยะเวลา 5 เดือน	10,024,686.33	10,005,753.56
- ประเภทประจำระยะเวลา 6 เดือน	4,310,432.78	8,145,675.11
- ประเภทประจำระยะเวลา 9 เดือน	8,265,007.99	4,691,101.58
	22,614,999.13	**23,189,370.11**
เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์		
เงินฝากออมทรัพย์	6,657,991.18	9,309,533.31
เงินฝากประจำ	115,000,000.00	155,000,000.00
บัตรเงินฝาก	10,000,000.00	12,000,000.00
พันธบัตร ธปท.	342,279,088.33	433,907,099.85
พันธบัตรรัฐบาล	110,371,196.43	301,839,346.10
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	49,397,118.27	162,358,470.30
หุ้นกู้ภาคเอกชน	241,843,929.98	294,796,990.43
หุ้นสามัญ	62,997,571.90	103,311,567.90
	938,546,896.09	**1,472,523,007.89**
รวม เงินลงทุนระยะสั้น	**961,161,895.22**	**1,495,712,378.00**

ระยะเวลาคงเหลือของตราสารหนี้

หน่วย : บาท

	ครบกำหนด			30 กันยายน 2561
	1 ปี	มากกว่า 1 ปี - 5 ปี	มากกว่า 5 ปี	รวม
พันธบัตร ธปท.	213,800,666.42	128,478,421.91	-	342,279,088.33
พันธบัตรรัฐบาล	2,023,525.22	108,347,671.21	-	110,371,196.43
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	39,385,659.27	10,011,459.00	-	49,397,118.27
หุ้นกู้ภาคเอกชน	48,060,033.83	176,732,828.15	17,051,068.00	241,843,929.98
	303,269,884.74	**423,570,380.27**	**17,051,068.00**	**743,891,333.01**

รายงานสถานะเงินลงทุนที่บริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์

หน่วย : บาท

	2561	2560
สินทรัพย์		
เงินฝากออมทรัพย์	6,657,991.18	9,309,533.31
เงินฝากประจำ	115,000,000.00	155,000,000.00
บัตรเงินฝาก	10,000,000.00	12,000,000.00
พันธบัตรธปท.	342,279,088.33	433,907,099.85
พันธบัตรรัฐบาล	110,371,196.43	301,839,346.10
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	49,397,118.27	162,358,470.30
หุ้นกู้ภาคเอกชน	241,843,929.98	294,796,990.43
หุ้นสามัญ	62,997,571.90	103,311,567.90
เงินปันผลค้างรับ	-	9,650.00
รายได้ดอกเบี้ยค้างรับ	4,005,349.65	5,832,481.07
ลูกหนี้จากการขายหลักทรัพย์	17,089,727.53	2,432,599.82
รวม สินทรัพย์	**959,641,973.27**	**1,480,797,738.78**
หนี้สิน	16,986,124.41	7,304,422.63
ทุน - เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์		
ทุนเริ่มต้น	143,593,231.03	693,593,231.03
กำไรขาดทุนที่ยังไม่รับรู้	6,937,121.44	20,231,401.98
กำไรสะสม	792,125,496.39	759,668,683.14
รวม ทุน - เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์	**942,655,848.86**	**1,473,493,316.15**
รวม หนี้สินและทุน	**959,641,973.27**	**1,480,797,738.78**

ผลการดำเนินงานของเงินลงทุนที่บริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์

หน่วย : บาท

	2561	2560
รายได้		
รายได้ดอกเบี้ย	24,230,017.36	28,975,519.40
เงินปันผล	2,316,905.29	3,363,654.33
รวมรายได้	**26,546,922.65**	**32,339,173.73**
ตัดจำหน่ายส่วนเกิน - ส่วนลดราคาหลักทรัพย์	2,229,504.80	3,774,539.44
ค่าใช้จ่ายกิจกรรมลงทุน	1,389,968.72	1,815,367.91
รวมค่าใช้จ่าย	**3,619,473.52**	**5,589,907.35**
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	22,927,449.13	26,749,266.38
กำไร (ขาดทุน) จากการขายหลักทรัพย์	15,328,830.13	9,133,653.83
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	**38,256,279.26**	**35,882,920.21**
กำไร (ขาดทุน) ที่ยังไม่รับรู้	6,937,121.44	20,231,401.98
สินทรัพย์สุทธิ - เพิ่มขึ้น (ลดลง)	**45,193,400.70**	**56,114,322.19**

หมายเหตุที่ 8 วัสดุคงเหลือ

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
วัสดุสำนักงาน	126,047.19	100,942.06
รวม วัสดุคงเหลือ	**126,047.19**	**100,942.06**

หมายเหตุที่ 9 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	3,175,403.13	3,189,726.03
	3,175,403.13	**3,189,726.03**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	128,902.61	73,048.51
	128,902.61	**73,048.51**
รวม สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	**3,304,305.74**	**3,262,774.54**

ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 จำนวน 3,304,305.74 บาท ได้รวมค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารอตัดบัญชีใน 1 ปี จำนวน 2,104,380.00 บาท เป็นการจัดประเภทรายการจากสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น ซึ่งเป็นค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าที่ดินราชพัสดุจากกรมธนารักษ์เป็นเวลา 30 ปี เพื่อก่อสร้างอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ

หมายเหตุที่ 10 ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
อาคารสำนักงาน	562,438,455.44	562,438,455.44
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(150,868,036.08)	(128,022,951.91)
อาคารสำนักงาน - สุทธิ	411,570,419.36	434,415,503.53
สิ่งปลูกสร้าง	1,258,670.00	873,470.00
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(669,836.72)	(533,377.02)
สิ่งปลูกสร้าง - สุทธิ	588,833.28	340,092.98
อุปกรณ์	25,123,436.47	24,637,255.22
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(16,860,561.12)	(12,401,605.98)
อุปกรณ์ - สุทธิ	8,262,875.35	12,235,649.24
อุปกรณ์สำนักงาน	24,687,020.53	23,610,254.27
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(22,044,996.24)	(20,331,839.98)
อุปกรณ์สำนักงาน - สุทธิ	2,642,024.29	3,278,414.29
เครื่องตกแต่งสำนักงาน	151,733,365.58	151,628,730.28
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(138,417,910.40)	(131,980,783.10)
เครื่องตกแต่งสำนักงาน - สุทธิ	13,315,455.18	19,647,947.18
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	33,640,921.27	32,595,563.37
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(30,481,093.42)	(27,030,724.35)
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ - สุทธิ	3,159,827.85	5,564,839.02
ครุภัณฑ์งานครัว	3,038,546.44	3,030,307.44
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(2,048,924.51)	(1,560,369.43)
ครุภัณฑ์งานครัว - สุทธิ	989,621.93	1,469,938.01
ครุภัณฑ์ไฟฟ้า	649,203.97	649,203.97
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(342,757.72)	(212,917.16)
ครุภัณฑ์ไฟฟ้า - สุทธิ	306,446.25	436,286.81

p x q

		หน่วย : บาท
	2561	2560
ระบบอาคาร	105,985,901.90	105,897,947.90
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(105,701,668.90)	(105,598,061.74)
ระบบอาคาร - สุทธิ	284,233.00	299,886.16
งานระหว่างก่อสร้าง	-	997,080.01
	441,119,736.49	**478,685,637.23**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
อุปกรณ์สำนักงาน	2,343,184.39	2,292,024.39
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(2,148,838.34)	(2,081,226.79)
อุปกรณ์สำนักงาน - สุทธิ	194,346.05	210,797.60
เครื่องตกแต่งสำนักงาน	1,902,255.16	1,902,255.16
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(1,899,392.91)	(1,898,064.51)
เครื่องตกแต่งสำนักงาน - สุทธิ	2,862.25	4,190.65
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	1,957,458.17	1,942,478.17
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(1,891,324.50)	(1,851,820.88)
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ - สุทธิ	66,133.67	90,657.29
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	7,945,980.22	7,945,980.22
ค่าเสื่อมราคาสะสม	(7,945,966.22)	(7,945,963.22)
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า - สุทธิ	14.00	17.00
	263,355.97	**305,662.54**
รวม ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์	**441,383,092.46**	**478,991,299.77**

งานระหว่างก่อสร้าง จำนวน 997,080.01 บาท เป็นค่าดำเนินการก่อสร้างอาคาร "ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ" ซึ่งสร้างบนที่ดินราชพัสดุเนื้อที่ 3-0-99 ไร่ ที่เช่าจากกรมธนารักษ์ โดยตั้งอยู่ที่ซอยงามดูพลี ถนนพระราม 4 แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาวะทุกมิติ และเป็นสำนักงานของกองทุนฯ

sxd

หมายเหตุที่ 10 ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (ต่อ)

กระทบยอดรายการเคลื่อนไหว ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์

หน่วย : บาท

	กรรมสิทธิ์ในอาคารสำนักงาน	สิ่งปลูกสร้าง	ส่วนปรับปรุงอาคาร	อุปกรณ์สำนักงาน	เครื่องตกแต่งสำนักงาน	อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	ครุภัณฑ์ไฟฟ้า	ครุภัณฑ์งานครัว	ระบบอาคาร	งานระหว่างก่อสร้าง	ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	รวม
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ												
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2560	434,415,503.53	340,092.98	12,235,649.24	3,278,414.29	19,647,947.18	5,564,839.02	436,286.81	1,469,938.01	299,886.16	997,080.01	-	478,685,637.23
บวก ยอดที่เพิ่มขึ้น												
จากการซื้อ	-	-	871,381.25	1,117,426.26	163,057.30	1,060,337.90	-	8,239.00	87,954.00	-	-	3,308,395.71
โอน	-	385,200.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	385,200.00
ค่าเสื่อมราคา-จำหน่าย	-	-	-	5,012.86	42,383.87	1,476.26	-	-	-	-	-	48,872.99
หัก ยอดที่ลดลง												
จากการจำหน่าย	-	-	-	(40,660.00)	(58,422.00)	(14,980.00)	-	-	-	-	-	(114,062.00)
ค่าเสื่อมราคา	(22,845,084.17)	(136,459.70)	(4,458,955.14)	(1,718,169.12)	(6,479,511.17)	(3,451,845.33)	(129,840.56)	(488,555.08)	(103,607.16)	-	-	(39,812,027.43)
โอน	-	-	(385,200.00)	-	-	-	-	-	-	(997,080.01)	-	(1,382,280.01)
ยอดยกไป ณ 30 ก.ย. 2561	**411,570,419.36**	**588,833.28**	**8,262,875.35**	**2,642,024.29**	**13,315,455.18**	**3,159,827.85**	**306,446.25**	**989,621.93**	**284,233.00**	**-**	**-**	**441,119,736.49**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน												
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2560	-	-	-	210,797.60	4,190.65	90,657.29	-	-	-	-	17.00	305,662.54
บวก ยอดที่เพิ่มขึ้น												
จากการซื้อ	-	-	-	-	-	14,980.00	-	-	-	-	-	14,980.00
ค่าเสื่อมราคา-จำหน่าย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โอนรายการปรับปรุง	-	-	-	48,838.79	-	-	-	-	-	-	-	48,838.79
หัก ยอดที่ลดลง												
จากการจำหน่าย	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ค่าเสื่อมราคา	-	-	-	(65,290.34)	(1,328.40)	(39,503.62)	-	-			(3.00)	(106,125.36)
ยอดยกไป ณ 30 ก.ย. 2561	**-**	**-**	**-**	**194,346.05**	**2,862.25**	**66,133.67**	**-**	**-**	**-**	**-**	**14.00**	**263,355.97**
รวม ที่ดิน อาคารและอุปกรณ์	**411,570,419.36**	**588,833.28**	**8,262,875.35**	**2,836,370.34**	**13,318,317.43**	**3,225,961.52**	**306,446.25**	**989,621.93**	**284,233.00**	**-**	**14.00**	**441,383,092.46**

หมายเหตุที่ 11 สินทรัพย์ไม่มีตัวตน

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงาน	111,035,976.00	97,531,187.00
ค่าตัดจำหน่ายสะสม	(65,685,155.62)	(46,355,240.50)
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ - สุทธิ	45,350,820.38	51,175,946.50
โปรแกรมระหว่างพัฒนา	375,000.00	4,149,636.76
	45,725,820.38	**55,325,583.26**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงาน	14,032,229.43	14,032,229.43
ค่าตัดจำหน่ายสะสม	(13,620,268.28)	(13,188,058.75)
	411,961.15	**844,170.68**
รวม สินทรัพย์ไม่มีตัวตน	**46,137,781.53**	**56,169,753.94**

กระทบยอดรายการเคลื่อนไหวสินทรัพย์ไม่มีตัวตน

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

หน่วย : บาท

	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2560 - สุทธิ	51,175,946.50	4,149,636.76	55,325,583.26
ยอดที่เพิ่มขึ้น			
จากการซื้อ	1,322,734.00	9,107,418.25	10,430,152.25
รายการปรับปรุง	12,882,055.00	-	12,882,055.00
ค่าเสื่อมราคาสินทรัพย์	181,543.52	-	181,543.52
ยอดที่ลดลง			
จากการจำหน่าย	(700,000.00)	-	(700,000.00)
รายการปรับปรุง	-	(12,882,055.01)	(12,882,055.01)
ค่าตัดจำหน่าย	(19,511,458.64)	-	(19,511,458.64)
	45,350,820.38	**375,000.00**	**45,725,820.38**

สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน

หน่วย : บาท

	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2560	844,170.68	-	844,170.68
ยอดที่เพิ่มขึ้น			
จากการซื้อ	-	-	-
ยอดที่ลดลง			
ค่าตัดจำหน่าย	(432,209.53)	-	(432,209.53)
	411,961.15	-	**411,961.15**
ยอดยกไป ณ 30 ก.ย. 2561	**45,762,781.53**	**375,000.00**	**46,137,781.53**

หมายเหตุที่ 12 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินมัดจำและเงินประกันอื่น	1,651,450.00	1,555,450.00
เงินประกันการเช่าทรัพย์สิน	-	85,318.18
ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารอตัดบัญชีส่วนที่เกิน 1 ปี	41,912,245.00	44,016,625.00
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	351,572.00	351,572.00
	43,915,267.00	**46,008,965.18**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
เงินมัดจำและเงินประกันอื่น	3,200.00	42,450.00
เงินประกันการเช่าทรัพย์สิน	1,312,920.00	1,312,920.00
ภาษีเงินได้ถูกหัก ณ ที่จ่าย	-	-
	1,316,120.00	**1,355,370.00**
รวม สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	**45,231,387.00**	**47,364,335.18**

กองทุนฯ ได้เช่าที่ราชพัสดุจากกรมธนารักษ์เป็นเวลา 30 ปี เพื่อก่อสร้างอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สัญญาเช่ามีกำหนดระยะเวลาเช่านับตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2552 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2582 โดยจ่ายค่าเช่าเป็นรายปีและจ่ายค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าเมื่อเริ่มสัญญาเช่าครั้งเดียวเป็นจำนวนเงิน 63,131,400.00 บาท ซึ่งกองทุนฯ จะตัดบัญชีเป็นค่าใช้จ่ายโดยวิธีเส้นตรงตลอดอายุสัญญาเช่า ณ สิ้นปีงบประมาณ 2561 มียอดค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารอตัดบัญชี จำนวนเงิน 41,912,245.00 บาท

หมายเหตุที่ 13 เจ้าหนี้ระยะสั้น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เจ้าหนี้การค้า	21,486,237.88	35,809,538.69
เจ้าหนี้อื่น	2,277,600.47	1,458,155.87
เจ้าหนี้จากการซื้อขายหลักทรัพย์	16,887,409.51	7,135,987.85
ค่าธรรมเนียมเงินลงทุนค้างจ่าย	98,714.90	168,434.78
ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายค้างจ่าย	813,340.10	1,119,168.26
	41,563,302.86	**45,691,285.45**
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
เช็ครอจ่าย	53,521.00	-
เจ้าหนี้เงินยืมระหว่างโครงการ	2,151,874.00	26,954.76
เจ้าหนี้อื่น	3,031,982.47	63,138.00
ภาษีเงินได้หัก ณ ที่จ่ายค้างจ่าย	978.69	11,171.47
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	1,331,912.44	4,800.00
	6,570,268.60	**106,064.23**
รวม เจ้าหนี้ระยะสั้น	**48,133,571.46**	**45,797,349.68**

หมายเหตุที่ 14 เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินอุดหนุนโครงการ	-	689,000.00
รวม เจ้าหนี้เงินโอนและรายการอุดหนุนระยะสั้น	**-**	**689,000.00**

หมายเหตุที่ 15 เงินรับฝากระยะสั้น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินประกัน	19,184,356.78	19,832,328.57
	19,184,356.78	19,832,328.57
สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน		
เงินประกัน	124,625.00	124,625.00
	124,625.00	124,625.00
รวม เงินรับฝากระยะสั้น	19,308,981.78	19,956,953.57

หมายเหตุที่ 16 หนี้สินหมุนเวียนอื่น

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
รายได้รับล่วงหน้า	133,689.00	127,689.00
รวม หนี้สินหมุนเวียนอื่น	133,689.00	127,689.00

หมายเหตุที่ 17 เงินรับฝากระยะยาว

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินประกัน	23,297,695.07	23,630,369.00
รวม เงินรับฝากระยะยาว	23,297,695.07	23,630,369.00

p x w

หมายเหตุที่ 18 ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ	22,614,999.13	23,174,778.62
รวม ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ	22,614,999.13	23,174,778.62

ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ จำนวนเงิน 22,614,999.13 บาท สำหรับผู้จัดการและเจ้าหน้าที่โดยเงินบำเหน็จคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายคูณด้วยจำนวนปีของเวลาที่ทำงานให้กับกองทุนฯ ตามระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2547 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2547 และต่อมากองทุนฯ ได้ออกระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2554 เปลี่ยนจากการจ่ายเงินบำเหน็จเป็นการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

หมายเหตุที่ 19 เงินกู้ยืมระยะยาว

หน่วย : บาท

	2561	2560
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		
เงินกู้ยืมแทนหน่วยงานภายในกองทุนฯ (สสค.)	-	1,128,468,204.36
รวม เงินกู้ยืมระยะยาว	-	**1,128,468,204.36**

กองทุนฯ ได้ยืมเงินกู้เพื่อปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจ (SAL) ผ่านสำนักบริหารหนี้สาธารณะ จำนวน 1,128,468,204.36 บาท แทนสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค.) ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2554 และวันที่ 3 พฤษภาคม 2554 โดยมีการจัดทำสัญญาเงินยืมเลขที่ 1/2554 ลงวันที่ 4 เมษายน 2554 และสัญญาเงินยืมเลขที่ 2/2554 ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2554

เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2561 ตามหนังสือเลขที่ สสส.ฝ.1/2176/2561 เรื่อง การให้หนี้ตามสัญญาเงินยืมเพื่อสนับสนุนภารกิจของสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชนตกเป็นพับตามพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ซึ่งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดพิจารณาให้หนี้ตามสัญญายืมเงินดังกล่าวข้างต้น เป็นอันพับกันไปตามมาตรา 47 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561

ต่อมาตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร.0505/ว(ล) 21174 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2561 คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2561 สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เห็นชอบตามที่ประธานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเสนอการให้หนี้ตามสัญญาเงินยืมดังกล่าวตกเป็นพับ

หมายเหตุที่ 20 ภาระผูกพัน

20.1 ภาระผูกพันเงินอุดหนุนโครงการ

หน่วย : บาท

ปีงบประมาณอนุมัติ	ปี 2561		ปี 2560	
	จำนวนสัญญา	ภาระผูกพันคงเหลือ (บาท)	จำนวนสัญญา	ภาระผูกพันคงเหลือ (บาท)
ปี 2551	1	252,000.00	1	252,000.00
ปี 2552	1	3,124,000.00	2	3,376,000.00
ปี 2553	7	40,156,680.00	10	40,650,680.00
ปี 2554	6	5,922,421.75	13	10,305,335.70
ปี 2555	16	31,758,845.88	32	64,890,961.88
ปี 2556	26	22,357,063.00	50	45,062,032.78
ปี 2557	41	36,553,692.00	105	140,030,352.41
ปี 2558	124	117,133,963.20	250	529,616,632.04
ปี 2559	262	318,229,723.64	1,842	1,166,383,006.30
ปี 2560	829	760,875,698.76	1,996	2,113,973,777.52
ปี 2561	1,974	2,398,067,806.75	-	-
	3,287	**3,734,431,894.98**	**4,301**	**4,114,540,778.63**

กองทุนฯ มีภาระผูกพันที่ต้องจ่ายเงินอุดหนุนให้ผู้รับเงินอุดหนุน 3,287 สัญญา เป็นเงิน 3,734,431,894.98 บาท โดยยังมิได้แสดงเป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันสิ้นงวด เนื่องจากผู้รับเงินอุดหนุนและผู้บริหารจัดการโครงการยังดำเนินโครงการต่าง ๆ ไม่แล้วเสร็จตามข้อกำหนดที่ได้ระบุในข้อตกลงรับเงินอุดหนุน ซึ่งถือเป็นเพียงภาระผูกพันที่กองทุนฯ จะต้องกันเงินไว้เผื่อจ่าย หากผู้รับเงินอุดหนุน และผู้บริหารจัดการโครงการสามารถดำเนินการได้ตามข้อตกลง

ภาระผูกพันซึ่งกองทุนฯ คาดการณ์ว่าจะต้องจ่ายตามข้อตกลงหากผู้รับเงินอุดหนุนสามารถดำเนินการได้ตามข้อตกลง ดังนี้

q o c

ปีงบประมาณ	จำนวนเงิน (บาท)
ปี 2561	4,595,100.00
ปี 2562	1,731,343,740.98
ปี 2563	1,467,028,089.00
ปี 2564	468,964,965.00
ปี 2565	62,500,000.00
รวม	**3,734,431,894.98**

20.2 ภาระผูกพันอื่น

ภาระผูกพันสัญญาจัดซื้อจัดจ้างและบริการอื่น ๆ

ณ วันที่ 30 กันยายน 2561 และ 2560 หน่วยงานมีภาระผูกพันที่เกิดจากสัญญาจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและบริการอื่น ๆ จำแนกตามระยะเวลาของสัญญาได้ ดังนี้

หน่วย : บาท

	2561	2560
ไม่เกิน 1 ปี	588,015,819.76	624,783,040.75
เกิน 1 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี	168,087,941.52	281,734,763.22
รวม	**756,103,761.28**	**906,517,803.97**

หมายเหตุที่ 21 หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น

- ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2555 มีอดีตเจ้าหน้าที่ยื่นฟ้องกองทุนฯ เนื่องจากการบอกเลิกสัญญาจ้างต่อศาลปกครองกลาง หมายเลขคดีดำที่ 1099/2555 โดยเรียกร้องค่าเสียหายเป็นเงินทั้งสิ้น 5,499,533.00 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี นับถัดจากวันฟ้องเป็นต้นไปและเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2555 กองทุนฯ ได้มอบหมายให้พนักงานอัยการฟ้องแย้งเนื่องจากผิดสัญญาจ้างแรงงาน และเรียกร้องค่าเสียหายเป็นเงินทั้งสิ้น 1,028,673.00 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 7.5 ต่อปี นับถัดจากวันที่เลิกจ้างเป็นต้นไป (วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2555) และเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2558 สำนักงานอัยการสูงสุดได้ส่งสำเนาหมายแจ้งคำสั่งศาล ลงวันที่ 26 พฤศจิกายน 2558 ด้วยผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองฟ้องแย้งมาในคำให้การ และขอให้ชดใช้ค่าเสียหายจำนวนเงิน 989,173.00 บาท ต่อมาเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2560 พนักงานอัยการได้รับแจ้งจากศาลปกครองกลางว่าศาลมีคำสั่งกำหนดให้วันที่ 12 เมษายน 2560 เป็นวันสิ้นสุดการแสวงหาข้อเท็จจริง
- ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2555 บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ได้ยื่นฟ้องกองทุนฯ ต่อศาลปกครองกลาง หมายเลขคดีดำที่ 1716/2555 อ้างว่ากองทุนฯ ผิดสัญญารับเหมาก่อสร้างงานระบบและอุปกรณ์ประกอบอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ โดยเรียกร้องค่าก่อสร้างและค่าเสียหายพร้อมดอกเบี้ยเป็นเงินทั้งสิ้น 131,075,473.39 บาท แต่ทั้งนี้กองทุนฯ ได้ส่งเรื่องดังกล่าวให้อธิบดีอัยการฝ่ายคดีปกครอง สำนักงานคดีปกครอง เพื่อให้มอบหมายพนักงานอัยการให้ดำเนินการแก้ต่างคดีดังกล่าวและฟ้องแย้งเนื่องจากผิดสัญญาจ้างก่อสร้าง เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2556 โดยขอให้เรียกร้องค่าเสียหายพร้อมดอกเบี้ยจนถึงวันที่ฟ้องแย้งเป็นจำนวนเงิน 115,210,567.39 บาท และเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2557 ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ได้ชำระเงินตามหนังสือค้ำประกัน จำนวนเงิน 24,285,000.00 บาท กองทุนฯ จึงขอแก้ไขเพิ่มเติมคำฟ้องแย้ง (ครั้งที่ 2) เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2557 ลดจำนวนทุนทรัพย์ส่วนที่ฟ้องแย้งเหลือ 97,819,789.57 บาท ต่อมาเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2558 บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ได้ยื่นคำร้องขอไกล่เกลี่ยต่อศาลปกครองกลาง และศาลปกครองกลางได้ส่งหนังสือสำเนาคำร้องขอไกล่เกลี่ยลงวันที่ 19 มกราคม 2558 และเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2558 บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ได้ทำการยื่นคำร้องขอแก้ไขเพิ่มเติม โดยอ้างว่ากองทุนฯ แจ้งข้อมูลอันเป็นเท็จแก่ธนาคารเรียกให้ชำระเงินค้ำประกัน 31,562,000.00 บาท เกินกว่าภาระค้ำประกันจริง ต่อมาเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2558 กองทุนฯ ยื่นคำแถลงคัดค้านคำร้องขอแก้ไขเพิ่มเติมและคำขอชี้แจงเพิ่มเติม (เรื่องทุนทรัพย์) วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2559 สำนักงานคดีปกครอง สำนักงานอัยการสูงสุด มีหนังสือที่ อส 0027.2/394 แจ้งว่าศาลปกครองกลางได้มีหมายแจ้งกำหนดวันสิ้นสุดการแสวงหาข้อเท็จจริงให้วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2559 เป็นวันสิ้นสุดการแสวงหาข้อเท็จจริงวันที่ 9 มิถุนายน 2560 สำนักงานคดีปกครอง สำนักงาน

อัยการสูงสุด มีหนังสือที่ อส 0027.2/1030 แจ้งว่าศาลปกครองกลางให้เพิกถอนกระบวนพิจารณาตั้งแต่ชั้นกำหนดวันสิ้นสุดการแสวงหาข้อเท็จจริงในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2559 เป็นต้นไป และมีคำสั่งให้กองทุนฯ ชี้แจงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมและจัดส่งพยานหลักฐาน ได้แก่ 1) สำเนาหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0203/ว 109 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2532 2) ให้กองทุนฯ ตรวจสอบและคำนวณเงินเพิ่มค่างานก่อสร้าง (ค่า K) ในงานงวดที่ 1 ถึงงวดที่ 7 แล้วจัดส่งให้สำนักงบประมาณพิจารณาตรวจสอบ 3) ให้กองทุนฯ ชี้แจงว่ากองทุนฯ ได้รับความเสียหายเนื่องจากบริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ไม่ปฏิบัติตามสัญญาอย่างไรบ้าง เป็นจำนวนเท่าใด หากเป็นกรณีที่กองทุนฯ ต้องชำระเงินเพิ่มค่างานก่อสร้าง (ค่า K) ให้แก่ บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด เมื่อนำเงินดังกล่าวมาหักออกจากค่าเสียหายที่บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ได้รับแล้วคงเหลือค่าเสียหายเป็นจำนวนเท่าใด และ 4) ให้กองทุนฯ ส่งสำเนาเอกสารแนบท้ายสัญญาจ้าง ตามที่ระบุในข้อ 23 ของสัญญาเลขที่ 8/2553 ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2553 เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2560 กองทุนฯ มีหนังสือขอความเห็นชอบเงินชดเชยค่างานก่อสร้าง (ค่า K) ส่งถึงสำนักงบประมาณ วันที่ 1 กันยายน 2560 สำนักงบประมาณมีหนังสือเห็นชอบให้กองทุนฯ จ่ายเงินชดเชยค่างานก่อสร้าง (ค่า K) จำนวน 805,739.29 บาท วันที่ 25 กันยายน 2560 กองทุนฯ ชี้แจงข้อเท็จจริงและจัดส่งเอกสารหลักฐานตามคำสั่งศาลเมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2560 สำนักงานคดีปกครอง สำนักงานอัยการสูงสุด มีหนังสือที่ อส 0027.2/2122 แจ้งว่าผู้ฟ้องคดีได้ยื่นคำชี้แจงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมต่อศาล

เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2560 สำนักงานคดีปกครอง สำนักงานอัยการสูงสุดมีหนังสือที่ อส 0027.2/2405 แจ้งว่าผู้ถูกฟ้องคดียื่นคำร้องขอส่งเอกสารเพิ่มเติมต่อศาล ศาลจึงมีคำสั่งให้ผู้ถูกฟ้องคดีทั้งสองทำคำชี้แจงยื่นต่อศาล

เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2561 กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/683/2561 ชี้แจงข้อเท็จจริงว่าเมื่อได้รับเอกสารแล้ว กองทุนฯ ส่งให้บริษัทที่ปรึกษาก่อสร้าง (บริษัท วิศวกรที่ปรึกษา อาร์ เค วี จำกัด) ตรวจสอบเอกสารบัดนี้ กองทุนฯ ได้รับเอกสารจากบริษัทที่ปรึกษาก่อสร้าง เรียบร้อยแล้ว โดยบริษัทฯ รับรองเอกสารเบิกเงินงวดที่ 7 ของบริษัท เอ.เอส.เอ. การช่าง จำกัด และ กองทุนฯ ได้ส่งหนังสือถึงสำนักงบประมาณเพื่อตรวจสอบและอนุมัติเงินชดเชยค่างานก่อสร้าง (ค่า K) งวดที่ 7 ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งแจ้งตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0203/ว 109 ลงวันที่ 24 สิงหาคม 2532

เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2561 กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/683/2561 ขอขยายระยะเวลาชี้แจงข้อเท็จจริงเนื่องจากสำนักงบประมาณได้แจ้งอย่างไม่เป็นทางการโดยขอให้ กองทุนฯ ส่งเอกสารเพิ่มเติมเพื่อประกอบการตรวจสอบ กองทุนฯ จึงร้องขอเอกสารจากบริษัทที่ปรึกษาก่อสร้างแล้ว และอยู่ระหว่างบริษัทที่ปรึกษาก่อสร้างดำเนินการค้นหาเอกสารเพิ่มเติม เพื่อจัดส่งให้กับสำนักงบประมาณต่อไป

เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2561 กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/1452/2561 ขอขยายระยะเวลาชี้แจงข้อเท็จจริงเนื่องจาก กองทุนฯ ได้รับเอกสารจากบริษัทที่ปรึกษาก่อสร้างเรียบร้อยแล้ว และได้ส่งเอกสารเงินชดเชยค่าก่อสร้าง (ค่า K) งวด 7 ให้สำนักงบประมาณพิจารณาและตรวจสอบ แต่กองทุนฯ ยังไม่ได้รับผลการพิจารณาและตรวจสอบจากสำนักงบประมาณ

เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2561 กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/2366/2561 ขอขยายระยะเวลาชี้แจงข้อเท็จจริง เนื่องจากสำนักงบประมาณได้ร้องขอให้ส่งรายละเอียดค่างานก่อสร้างตามสัญญาแบบปรับราคา (ค่า K) งวดที่ 7 เพิ่มเติมและกองทุนฯ ได้ดำเนินการส่งเอกสารดังกล่าวให้สำนักงบประมาณเรียบร้อยแล้ว

เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2561 สำนักงบประมาณ มีหนังสือ ที่ นร 0727/14960 แจ้งให้กองทุนฯ ทราบว่าสำนักงบประมาณได้พิจารณาตรวจสอบการคำนวณเงินเพิ่มค่างานก่อสร้างตามสัญญาแบบปรับราคาได้ (ค่า K) งวดที่ 7 แล้ว เห็นชอบให้กองทุนฯ จ่ายเงินชดเชยค่างานก่อสร้างตามสัญญาแบบปรับราคาได้ (ค่า K) ให้แก่ผู้รับจ้างที่เป็นคู่สัญญา จำนวน 396,760.43 บาท

เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2561 กองทุนฯ มีหนังสือที่ สสส.ฝ.1/2847/2561 ชี้แจงข้อเท็จจริงเพิ่มเติมให้พนักงานอัยการทราบเพื่อประกอบการทำคำแถลงยื่นต่อศาลปกครองกลางต่อไป

- บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด ได้มีหนังสือลงวันที่ 25 มิถุนายน 2557 ขอคืนเงินบำรุงกองทุน (ตามใบขนสินค้าฯ จำนวน 380 ฉบับ) พร้อมทั้งได้แนบ 1) สำเนาคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ที่ กอ 3/2547/ป.2 (5.1) ลงวันที่ 30 กันยายน 2547 (สำหรับใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 245 ฉบับ ที่มีการนำส่งเงินบำรุงกองทุนฯ) 2) สำเนาคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ที่ กอ 7/2548/ป.2 (2.6) ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2548 (สำหรับใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 122 ฉบับ ที่มีการนำส่งเงินบำรุงกองทุนฯ) และ 3) สำเนาคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ที่ กอ 19/2549/ป.3 (1ร)/2549 (4.4-6) ลงวันที่ 19 มิถุนายน 2549 (สำหรับใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 13 ฉบับ ที่มีการนำส่งเงินบำรุงกองทุนฯ) และ บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด ได้มีหนังสือลงวันที่ 25 มิถุนายน 2557 ขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ (ตามใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 118 ฉบับ) พร้อมทั้งได้แนบสำเนาคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ ที่ กอ 81/2555/ป7/2555 (4.1) ลงวันที่ 12 กันยายน 2555 (สำหรับใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 118 ฉบับ ที่มีการนำส่งเงินบำรุงกองทุนฯ)

กรมสรรพสามิต มีหนังสือ ด่วนมาก ที่ กค 0615/27263 ลงวันที่ 18 ตุลาคม 2559 เรื่อง ขอเชิญประชุมเกี่ยวกับการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ในวันพฤหัสบดีที่ 20 ตุลาคม 2559 เวลา 10.00 น.

กองทุนฯ ได้มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ สสส.สนย./3196/2559 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2559 ขอให้กรมสรรพสามิตยืนยันจำนวนเงินบำรุงกองทุนฯ ที่จะคืนให้แก่บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด และวิธีการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ว่าจะสามารถคืนผ่านกรมสรรพสามิตได้หรือไม่

กรมสรรพสามิต ได้มีหนังสือด่วน ที่ กค 0615/30256 ลงวันที่ 17 พฤศจิกายน 2559 แจ้งเรื่องการขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ดังนี้ 1) กรมสรรพสามิตส่งรายละเอียดการคืนเงินค่าแสตมป์ยาสูบรายใบขนสินค้าขาเข้าที่กรมสรรพสามิตได้คืนเงินค่าแสตมป์ยาสูบที่ชำระไว้เกินให้กับบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด จำนวน 620 ใบขน รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,254,747,263.78 บาท (หนึ่งพันสองร้อยห้าสิบสี่ล้านเจ็ดแสนสี่หมื่นเจ็ดพันสองร้อยหกสิบสามบาทเจ็ดสิบแปดสตางค์) เพื่อประกอบการพิจารณาการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ต่อไป 2) วิธีการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ไม่สามารถคืนเงินผ่านกรมสรรพสามิตได้ เนื่องจากพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มาตรา 14 และระเบียบกระทรวง การคลังว่าด้วยการจัดเก็บ การส่งเงิน การยกเว้น และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ สำหรับสุราและยาสูบ พ.ศ. 2544 ไม่ได้ให้อำนาจในการคืนไว้

กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/3324/2559 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2559 ถึงปลัดกระทรวงการคลัง เรื่อง ขอหารือแนวทางการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ และมีหนังสือที่ สสส.ฝ.1/3323/2559 ลงวันที่ 29 พฤศจิกายน 2559 ถึงเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง ขอหารือแนวทางการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544

เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2560 กองทุนฯ กรมสรรพสามิต และกรมบัญชีกลาง ได้มีการประชุมหารือแนวทางการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้แก่ บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด

กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/751/2560 ลงวันที่ 15 มีนาคม 2560 ถึงเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา เรื่อง ขอชะลอการหารือแนวทางการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544

กรมสรรพสามิต ได้มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค 0603/15580 ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2560 แจ้งการออกระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดเก็บ การส่งเงิน การยกเว้น และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับสุราและยาสูบ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมความในข้อ 9 ของระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดเก็บ การส่งเงิน การยกเว้น และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับสุราและยาสูบ พ.ศ. 2544 โดยกำหนดให้การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้แก่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ให้กองทุนฯ เป็นผู้ดำเนินการ

กองทุนฯ มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สสส.ฝ.5/2291/2560 ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2560 ถึงอธิบดีกรมศุลกากร เรื่อง การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้กับบริษัทฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด โดยขอให้กรมศุลกากรอธิบายและคำนวณเงินที่กองทุนฯ จะต้องคืนให้แก่บริษัทฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด และมีหนังสือด่วนที่สุด ที่ สสส.ฝ.5/2294/2560 ลงวันที่ 26 กรกฎาคม 2560 ถึงอธิบดีกรมสรรพสามิต เรื่อง การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้กับบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด โดยขอให้กรมสรรพสามิตตรวจสอบและแจ้งยอดเงินที่ถูกต้องให้กองทุนฯ เพื่อเสนอคณะกรรมการกองทุนฯ ทราบ

กรมศุลกากร มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค 0519(ส)/791 ลงวันที่ 29 สิงหาคม 2560 ถึงกองทุนฯ เรื่อง ขอส่งข้อมูลเพื่อประกอบการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้กับบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด

กองทุนฯ มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ สสส.ฝ.1/2873/2560 ลงวันที่ 8 กันยายน 2560 ถึงปลัดกระทรวงการคลัง เรื่อง ขอหารือแนวทางปฏิบัติในการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ

กรมสรรพสามิต มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ กค 0615/24348 ลงวันที่ 12 กันยายน 2560 เรื่อง การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้กับบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด ขอให้กองทุนฯ ตรวจสอบรายละเอียดใบขนสินค้าขาเข้า จำนวน 135 ใบขน ว่าเป็นใบขนในช่วงเวลาก่อนพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มีผลบังคับใช้หรือไม่ หากเป็นช่วงเวลาดังกล่าวก็จะไม่มีการนำส่งเงินบำรุงกองทุนฯ

กรมสรรพสามิต มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค 0603/34673 ลงวันที่ 28 ธันวาคม 2560 ตอบข้อหารือว่ากรมสรรพสามิตได้หารือกรมบัญชีกลางในประเด็นข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติแล้วมีความเห็นพ้องกัน ดังนี้

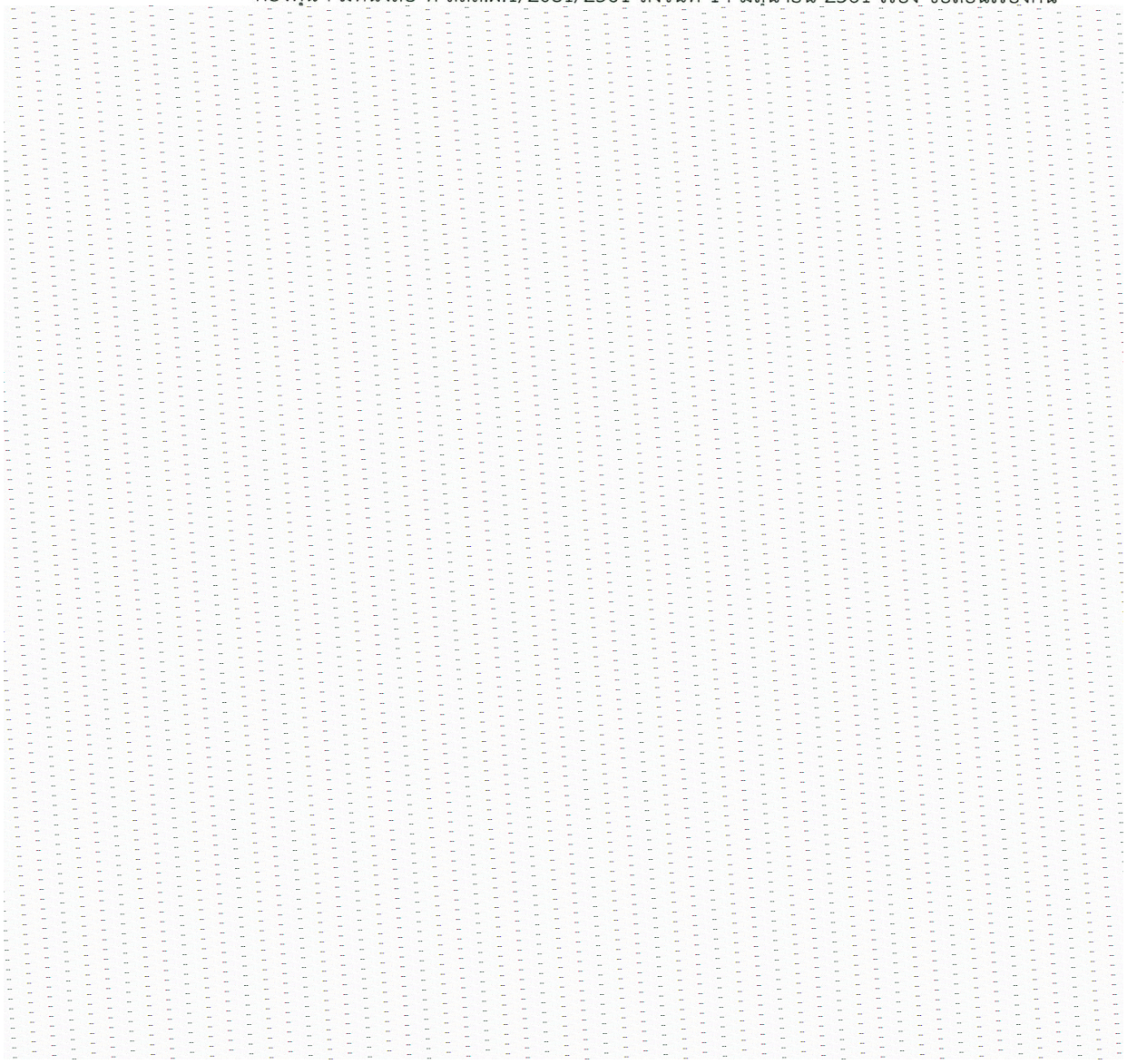
1. พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 กำหนดให้การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ กระทำได้ในกรณีผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบได้รับการยกเว้นหรือคืนภาษีสุราและยาสูบ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด ดังนั้น การคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ดังกล่าว จึงเป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดเก็บ การส่งเงิน การยกเว้น และการขอคืนเงินบำรุงกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับสุราและยาสูบ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 ที่กำหนดให้กองทุนฯ เป็นผู้ดำเนินการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้แก่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ และให้กรมสรรพสามิตเป็นผู้ดำเนินการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้แก่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

2. เนื่องจากเงินบำรุงกองทุนฯ มิใช่เงินที่นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ดังนั้น การตรวจสอบการขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ จึงไม่อยู่ในบังคับที่จะต้องดำเนินการตามข้อบังคับกระทรวงการคลังว่าด้วยการหักรายรับจ่ายขาดและการถอนคืนเงินรายรับ พ.ศ. 2550 ทั้งนี้ เพื่อให้การคืนเงินเป็นไปโดยรวดเร็ว กองทุนฯ ควรขอความอนุเคราะห์ไปยังกรมศุลกากรเพื่อให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ในการดำเนินการตรวจสอบเอกสารการขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้เป็นไปตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์กรมศุลกากรต่อไป

3. สิทธิเรียกร้องการคืนเงินบำรุงกองทุนฯ (อายุความตามกฎหมาย) เนื่องจากพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ไม่มีการกำหนดเรื่องดังกล่าวไว้ ดังนั้น จึงเป็นกรณีที่ต้องเทียบเคียงกับกฎหมายทั่วไป

บริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด มีหนังสือลงวันที่ 28 ธันวาคม 2560 ถึงกองทุนฯ เรื่อง ขอยื่นอุทธรณ์และคัดค้านการประเมินเงินบำรุงกองทุนฯ

กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/4016/2560 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2560 ถึงกรรมการผู้จัดการบริษัท ฟิลลิป มอร์ริส (ไทยแลนด์) ลิมิเต็ด เรื่อง ขอยื่นอุทธรณ์และคัดค้านการประเมินเงินบำรุงกองทุนฯ

กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.5/220/2561 ลงวันที่ 23 มกราคม 2561 ถึงอธิบดีกรมศุลกากร เรื่อง ขอความอนุเคราะห์แนะนำในการดำเนินการตรวจสอบขอคืนเงินบำรุงกองทุนฯ ให้เป็นไปตามคำวินิจฉัย

กองทุนฯ มีหนังสือ ที่ สสส.ฝ.1/2081/2561 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2561 เรื่อง ขอถอนเรื่องคืน