

សាស្ត្រយោបាយ អាហេដ បុរី

- * ការໄប់វិនិច្ឆ័យបាលត้องប្រកបដុម្ភី 100%
 - * បានពាណិជ្ជកម្មការការពិនិត្យបាលប្រកបដុម្ភី
 - * ការចុះសំណង់ទេសចរណីក្នុងប្រកបដុម្ភី
 - * ការផ្តល់ប្រាក់បាលតាមការស្វែងរកប្រកបដុម្ភី
 - * ការកែតាំងក្រសួងប្រកបដុម្ភី
 - * ការកែតាំងក្រសួងប្រកបដុម្ភី
 - * ការកែតាំងក្រសួងប្រកបដុម្ភី
 - * ការកែតាំងក្រសួងប្រកបដុម្ភី



มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



กำเนิด โรงพยาบาลต้องปลอดบุหรี่ 100%

- ◆ ค่านบุหรี่เป็นอันตรายต่อผู้ใกล้ชิดไม่มีระดับที่ปลอดภัยจากการได้รับค่านบุหรี่มือสอง เมื่อจะได้รับเพียงระยะเวลาสั้น ๆ ก็เป็นอันตรายได้ และวิธีเดียวที่จะป้องกันอันตรายจากค่านบุหรี่มือสองได้อย่างสมบูรณ์ คือ ต้องทำให้สภาพแวดล้อมปลอดจากค่านบุหรี่ 100%
- ◆ โรงพยาบาลเป็นที่พึ่งของประชาชนด้านสุขภาพ และมือทิชิพลในการชี้นำพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมให้แก่ ผู้มาใช้บริการ และชุมชนที่โรงพยาบาลตั้งอยู่
- ◆ องค์กรอนามัยโลกประกาศว่า “แพทย์ที่สูบบุหรี่เป็นภาระต่อความพยายามที่จะทำให้คนอื่นไม่สูบบุหรี่” ดังนั้น 医师และบุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ โดยเฉพาะในアナ뱁ರิເວນโรงพยาบาล และเมื่อยู่ในที่สาธารณะ
- ◆ ปี 2548 องค์กรอนามัยโลก ได้กำหนดจราจรปฏิบัติเพื่อการควบคุมยาสูบสำหรับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ โดยให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ไม่สูบบุหรี่และเป็นผู้นำการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพต้อง
 - เป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพด้วยการไม่สูบบุหรี่
 - เป็นผู้ให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่แก่ประชาชน
 - เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเป็นกำลังสำคัญในการควบคุมการบริโภคยาสูบ

โรงพยาบาลต้องปลอดบุหรี่ ยังสำคัญสำหรับประเทศไทย

- ◆ ประเทศไทยมีผู้สูบบุหรี่ประจำ 9.54 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2549 โดยชายไทยที่อายุมากกว่า 15 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 37 หญิงร้อยละ 2
- ◆ การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการโรคอันดับที่สามของคนไทย รองจากพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม (เอดล์) และการดื่มสุรา
- ◆ คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ปีละ 5 หมื่นกว่าคน มะเร็งปอดเป็นมะเร็งหมายเลขหนึ่งของชายไทยทุกภาค ยกเว้นภาคอีสานที่เป็นมะเร็งหมายเลขสองรองจากมะเร็งตับ
- ◆ ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคสามโรคหลักที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่ อันได้แก่ มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง และโรคหัวใจขาดเลือด ปีละกว่า 50,000 ล้านบาท
- ◆ อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทยลดลงอย่างช้า ๆ โดยใน 15 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2534-2549 เนื่องจากอัตราการลดเท่ากับ 1.2% ต่อปี
- ◆ อัตราการสูบบุหรี่ของชายไทยที่อยู่ที่ร้อยละ 37 ยังจัดว่าอยู่ในระดับสูง หากเปรียบเทียบกับประเทศอสเตรเลียที่อัตราการสูบต่ำกว่าร้อยละ 20 และไทยต้องใช้เวลาอีกนานกว่าจะไปถึงจุดนั้น
- ◆ ระหว่าง พ.ศ. 2534-2549 จำนวนผู้สูบบุหรี่ลดลงเฉลี่ย 110,000 คนต่อปี ทั้งนี้ในแต่ละปีมีคนไทยที่สูบบุหรี่เสียชีวิตหรือเลิกสูบประมาณ 200,000 คน แต่มีเยาวชนเสพติดบุหรี่ใหม่ประมาณ 90,000 คนต่อปี



- ◆ บุคลากรและองค์กรที่ทำการกิจกรรมควบคุมยาสูบมีเพียงไม่กี่องค์กร และจำกัดอยู่เฉพาะในกรุงเทพฯ ในขณะที่ประชากรส่วนใหญ่ที่สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในภูมิภาคและเขตชนบท
- ◆ การรณรงค์ที่ผ่านมาส่งผลให้การสูบบุหรี่ลดลงเฉพาะในกรุงเทพมหานครและเขตเมืองใหญ่
- ◆ โรงพยาบาลทั่วประเทศไทยมีทั้งหมด 1,400 โรงพยาบาล
 - มีจำนวนเตียงผู้ป่วยกว่า 100,000 เตียง
 - มีผู้ป่วยนอกวันละ 400,000 ถึง 500,000 คน
 - จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยนอกมาตรวจน้ำหนัก 120 ถึง 150 ล้านครั้ง
- ◆ หากโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง จะส่งผลอย่างมากในการ
 - ช่วยให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ
 - ชี้นำชุมชนถึงค่านิยม และความสำคัญของการไม่สูบบุหรี่
 - เป็น change agent ที่มีประสิทธิภาพสูง ลงทุนต่ำ ในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ

“ที่สำคัญเป็นเรื่องที่ทุกโรงพยาบาลสามารถทำได้ และจะเป็นประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ในการใช้โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนการสุขภาพที่เหมาะสมด้านอื่น ๆ ให้แก่ผู้รับบริการและชุมชน”

• ประโยชน์ของโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

- คุ้มครองสุขภาพของทุกคนที่มาโรงพยาบาลจากควันบุหรี่
- ช่วยให้บุคลากรสูบบุหรี่น้อยลง และเป็นจุดเริ่มต้นของการเลิกสูบบุหรี่
- ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงพิษภัยบุหรี่และเลิกสูบบุหรี่
- สร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ให้แก่ท้องถิ่นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่
- เป็น例เมื่อศูนย์กลางรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในท้องถิ่นที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ ด้วยการลงทุนที่น้อยมาก
- เสริมภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลในสายตาของชุมชน

องค์ประกอบของโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

- มีนโยบายและประกาศให้โรงพยาบาลปลอดบุหรี่เป็นลายลักษณ์อักษร
- จัดสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลให้ปลอดบุหรี่
- ผู้บริหารและบุคลากรไม่สูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาลและต่อหน้าสาธารณชน
- มีระบบบริการช่วยให้บุคลากรและผู้มาใช้บริการเลิกสูบบุหรี่
- มีกิจกรรมรณรงค์กับชุมชนเดือนบุหรี่และสุขภาพ
- มีนโยบายเลือกวันผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เข้าเป็นบุคลากร



ขั้นตอนการกำรงพยาบาลปลอดบุหรี่

- ◆ เตรียมประกาศนียบัตรโงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% โดย
 - ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกคนทราบโดยบัตร์
 - ทำหนังสือขอความร่วมมือจากหน่วยราชการ องค์กรท้องถิ่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลให้รับทราบโดยบัตร์
 - ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในโรงพยาบาล/สื่อชุมชนให้ประชาชนรับทราบ
 - จัดกิจกรรมสร้างกระแสในโรงพยาบาล/ชุมชน
- ◆ ประกาศนียบัตรโงพยาบาลปลอดบุหรี่เป็นลายลักษณ์อักษร ให้บุคลากรและผู้ใช้บริการรับทราบ
- ◆ ตั้งคณะกรรมการด้านบุหรี่และสุขภาพของโรงพยาบาล ประกอบด้วยบุคลากรวิชาชีพสาขาต่าง ๆ
- ◆ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ (Tobacco Interventionist)
- ◆ จัดสภาพแวดล้อมไม่มีการสูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาล
 - ติดแผ่นป้ายรณรงค์ “เขตปลอดบุหรี่”
 - ติดสติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ตามหอผู้ป่วย ทั้งนอกและในอาคาร และรถยนต์ของเจ้าหน้าที่
 - กำหนดแนวทางการแก้ปัญหาหากมีบุคลากรหรือประชาชนสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลด้วยวิธีการทำงานบาง
- ◆ ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในบุคลากรของโรงพยาบาลและประชาชนผู้มาใช้บริการ
 - สำรวจสถิติการสูบบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาล และติดตามเป็นระยะ
 - จัดให้มีระบบการช่วยบุคลากรที่สูบบุหรี่ให้เลิกสูบ
 - จัดให้มีระบบบริการช่วยผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่
- ◆ กำหนดนโยบายเลือกผู้ไม่สูบบุหรี่เข้าเป็นพนักงาน กรณีที่จำเป็นต้องรับผู้ที่สูบบุหรี่เข้าทำงาน ให้ทำข้อตกลงว่า จะไม่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในโรงพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

การช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่ ตัวอย่างจากโรงพยาบาลรามาธิบดี

- ◆ สำรวจจำนวนเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่
 - สอดส่องความต้องการเลิกสูบบุหรี่ด้วยความสมัครใจ
 - จัดตั้งชุมชน/กลุ่มให้ผู้ที่เลิกได้และผู้ที่ยังเลิกไม่ได้ให้กำลังใจชึ้นกันและกัน
 - จัดกลุ่มเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการเลิกสูบบุหรี่
 - สนับสนุนและให้กำลังใจในการเลิกสูบบุหรี่
 - มอบใบประกาศยกย่องโดยใช้โอกาสสำคัญ เช่น วันงดสูบบุหรี่โลก
 - จัดกิจกรรมพบปะพูดคุยโดยให้ผู้บริหารและหัวหน้างานร่วมเป็นกำลังใจในการเลิกสูบบุหรี่
 - สร้างกิจกรรมให้ผู้เลิกสูบบุหรี่ได้มีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
 - กำหนดพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่และดีมเหล้าเป็นเกณฑ์ในการรับพนักงานใหม่



โรงพยาบาลเป็น
เขตปลอดบุหรี่





จัดระบบบริการเลิกสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล โดยใช้ก้ากเบ: 5 A's เข้าสู่งานประจำ

1. ถามและบันทึกประวัติการสูบบุหรี่และความตั้งใจที่จะเลิกสูบของผู้ป่วยทุกราย
2. บันทึกประวัติการสูบบุหรี่พร้อม Vital sign ครั้งแรก
3. บันทึกการสูบบุหรี่เป็นปัญหาหนึ่งของการวินิจฉัยโรค และกำหนดแผนการรักษา เพื่อให้เลิกสูบบุหรี่
4. มีระบบการส่งต่อจากจุดบริการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลไปยังหน่วยให้คำปรึกษาหรือคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาล หรือคลินิกอดบุหรี่ที่อยู่ใกล้เคียง
5. มีระบบการติดตามผู้ที่ต้องการจะเลิกสูบ

หักห้าม 5 A's ประกอบด้วย

- | | | | |
|---|-----------|-----------|---------------|
| 1. ASK | - ถาม | 2. ADVISE | - แนะนำ |
| 3. ASSESS | - ประเมิน | 4. ASSIST | - ช่วยให้เลิก |
| 5. ARRANGE - ติดตามให้มารับการรักษาการเลิกสูบบุหรี่ | | | |



จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่

โรงพยาบาลอินทร์บุรี

- ◆ ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ภายในริเวณรั้วโรงพยาบาล
- ติดป้ายห้ามโรงพยาบาล
- ติดแผ่นผ้าตามทางเดินระหว่างห้องผู้ป่วย และตามห้องผู้ป่วย



โรงพยาบาลบางป้อ

- ◆ ติดป้ายห้ามโรงพยาบาล





จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดบุหรี่

โรงพยาบาลพนัสนิคม

- ◆ จัดสถานที่ให้สูบบุหรี่ด้านนอกประท้วร โรงพยาบาล โดยจัดถังทึ้กกันบุหรี่ก่อนเข้า โรงพยาบาล
- ◆ ติดประกาศโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ มีการติดตั้งบิเรณด้านหน้าลานจอดรถ ด้านบนหลังคาตึกผู้ป่วย ด้านหน้าตึกผู้ป่วยนอก
- ◆ จัดทำป้ายข้อความรณรงค์ให้สอดคล้องกับสถานที่และแผนกตรวจโรคต่าง ๆ ในโรงพยาบาล



ป้ายหน้าห้องสุขาหญิง

- * ผู้สูบบุหรี่ริมฝีปากจะคล้ำและใบหน้าเที่ยวย่นก่อนวัย
- * ผู้ที่สูบบุหรี่จะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเร็วกว่า

ป้ายหน้าห้องสุขาชาย

- * การสูบบุหรี่ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง

ป้ายหน้าแผนกผู้ป่วยเด็ก

- * ขอบคุณที่ไม่สูบบุหรี่เพื่อสุขภาพของบุตรหลานและครอบครัว
- * การสูบบุหรี่ของพ่อแม่เป็นสาเหตุการป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ในเด็ก

ป้ายหน้าคลินิกความดันโลหิตสูง

- * ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สูบบุหรี่ เสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด

ป้ายหน้าห้องเดินทั่วไป

- * การสูบบุหรี่ทำให้เสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอดมากกว่าปกติ 12 เท่า

ป้ายร้านค้า

- * ร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่เนื่องจากบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ



โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

- ◆ ห้ามสูบบุหรี่ในอาคารบริเวณโรงพยาบาล
- ◆ มีคลินิกอดบุหรี่และยาเสพติดให้บริการทุกวัน
- ◆ ตั้งคณะกรรมการบุหรี่และสุขภาพ
- ◆ ตั้งอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ อนุกรรมการบำบัดรักษา และอนุกรรมการป้องปราบ
- ◆ มีการทำ Smoking round โดยอนุกรรมการป้องปราบ เดิน round บริเวณโอลีดี ทุกวันพุธที่สุด
- ◆ หากพบเห็นผู้สูบบุหรี่จะขอความร่วมมือให้ดูสูบ
- ◆ จัดแข่งขันกีฬาสีปลอดบุหรี่
- ◆ ประชาสัมพันธ์รณรงค์ไม่สูบบุหรี่ผ่านสื่อท้องถิ่น

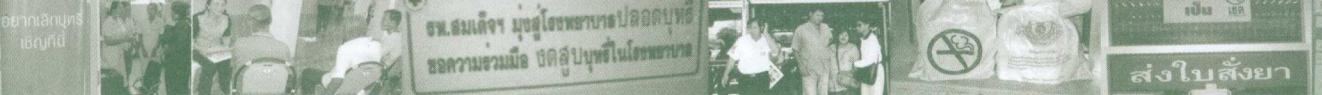


โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

- ◆ ประกาศนียบัตรโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% เมื่อวันที่ 10 กันยายน 2546
- ◆ ขึ้นป้ายข้อความ “ทุกสถานที่ของโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ ฝ่าฝืนปรับ 2,000 บาท”
- ◆ แต่งตั้งคณะกรรมการปลอดบุหรี่ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการ ผู้บริหาร
- ◆ สำรวจอัตราการสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
- ◆ จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อช่วยเจ้าหน้าที่ให้เลิกสูบบุหรี่ ผู้ที่เลิกได้ให้ของขวัญเพื่อเป็นกำลังใจ
- ◆ ขณะนี้เหลือผู้สูบบุหรี่เพียง 22 คน แต่ไม่สูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาล
- ◆ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาลจะไม่เพิ่มขั้นเงินเดือน
- ◆ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่เลิกได้ไปช่วยคนอื่นให้เลิกสูบจะมีรางวัลให้
- ◆ เจ้าหน้าที่/ยาม ตักเตือนหากพบคนสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
- ◆ ประสานกับตำรวจในการตรวจและตักเตือนผู้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง
- ◆ ขณะนี้พบคนสูบบุหรี่เพียง 20 คนต่อวัน จากจำนวนผู้ป่วยห้องวันละ 1,500 คน
- ◆ ประกาศให้ตลาดนัดในโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ เป็นตลาดนัดปลอดบุหรี่
- ◆ จัดระบบบริการในการช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ สามารถเลิกได้ร้อยละ 25 ต่อปี
- ◆ จัดทำโครงการ ชีวิตสดใสไร้ควันบุหรี่ โดยส่งเสริมให้เยาวชนเป็นแกนนำในการรณรงค์ในชุมชน
- ◆ เคยเป็นที่ดูงานของคณะกรรมการแพทย์จากประเทศไทย เขมร และคณะกรรมการอีกหลาย ๆ ประเทศ

โรงพยาบาลศรีสะเกษา

- ◆ ห้ามสูบบุหรี่ในอาคารบริเวณโรงพยาบาล
- ◆ ตั้งคณะกรรมการบุหรี่และสุขภาพ
- ◆ สำรวจจำนวนบุคลากรที่สูบบุหรี่ จัดกิจกรรมและให้การรักษาบุคลากรให้เลิกสูบบุหรี่
- ◆ รับพนักงานใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่เท่านั้น
- ◆ จากจำนวนพนักงานที่สูบบุหรี่ 50 คน ในปี พ.ศ. 2546 ลดเหลือที่ยังสูบบุหรี่ 3 คน ในปี พ.ศ. 2550
- ◆ รณรงค์ให้สถานีอนามัย 5 แห่งเป็นต้นแบบของการจัดเขตปลอดบุหรี่
- ◆ ทำกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับชุมชน
- ◆ บุคลากรไม่สูบบุหรี่เมื่อทำกิจกรรมกับชุมชน



การแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลชลบุรี

- ◆ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี หัวหน้าที่โรงพยาบาลที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535
 - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535
 - รับอาสาสมัครเพิ่มเติม เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลแพทย์ พยาบาล รปภ.
 - พนักงานสูบบุหรี่จะขอความร่วมมือไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
- ◆ อบรมให้อาสาสมัครรู้ว่าความมีวิธีพูดอย่างไรเมื่อเห็นคนสูบบุหรี่ “คุณคะ..ที่นี่เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ขอความกรุณาดับบุหรี่ด้วยนะคะ...ขอบคุณค่ะ”
- ◆ ติดป้าย สติกเกอร์รณรงค์การจัดเขตปลอดบุหรี่ตามจุดต่าง ๆ ในโรงพยาบาล
- ◆ ประชาสัมพันธ์เลี้ยงตามสายในโรงพยาบาลเป็นระยะ ๆ
- ◆ มีการเผยแพร่เอกสารให้ความรู้พิษภัยของบุหรี่ตามมุมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลอินทร์บุรี

- ◆ ชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ให้เคารพติกาไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลพนัสนิคม

- ◆ ประสานกับสถานีตำรวจนครบาลอำเภอพนัสนิคม ขอความร่วมมือให้ช่วยเดินสำรวจผู้ที่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาล ถ้าพบก็มีการตักเตือนแน่นเชิงบาก

การกำกับจัดการกับบุหรี่

โรงพยาบาลอินทร์บุรี

- ◆ สำรวจข้อมูลอัตราการสูบบุหรี่ในชุมชน
- ◆ ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของบุหรี่ในโรงเรียน วัด โรงพยาบาล และชุมชน
- ◆ พัฒนาทีมแคนนักเรียนเพื่อจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ในโรงเรียนและชุมชน
- ◆ ประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในการให้ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่แก่ประชาชน
- ◆ ประชาสัมพันธ์เรื่องโทษของบุหรี่และแนวทางการเลิกบุหรี่ทางสื่อทีวีท้องถิ่น อสมท. และวิทยุชุมชน

โรงพยาบาลอุบลรัตน์

- ◆ งดรับลูกจ้างชั่วคราวที่สูบบุหรี่และดื่มเหล้า เข้าทำงานในโรงพยาบาล
- ◆ รณรงค์การไม่สูบบุหรี่ในกลุ่มเด็กนักเรียน
- ◆ ให้สุขศึกษารายบุคคลโดยพิเศษ คนไข้กลุ่มเป้าหมาย เช่น COPD ASTHMA และโรคเรื้อรังที่มารับยาเป็นประจำ
- ◆ สอดแทรกความรู้พิษภัยบุหรี่ในเวทีต่าง ๆ เช่น เวทีผู้สูงอายุ เวทีแพทย์พื้นบ้าน เวทีเกษตรกรรมยังยืน
- ◆ ให้รางวัลคนค้าคุณแก่ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการทำเกษตรทฤษฎีใหม่ และไม่สูบบุหรี่



การประเมินผล

ในการดำเนินโครงการควรมีการติดตามผลการดำเนินงานเพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

- ◆ จำนวนบุคลากรที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ หรือจำนวนบุหรี่ที่สูบห้อยลง
- ◆ จำนวนประชาชนที่พบสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
- ◆ จำนวนผู้ที่มารับบริการคลินิกอดบุหรี่และจำนวนผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้
- ◆ จำนวนกันบุหรี่ที่ตรวจพบในบริเวณโรงพยาบาล
- ◆ อัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในห้องที่โรงพยาบาลให้บริการ

กฎหมาย กีดกันง่าย กับโรงพยาบาล

ปัจจุบันนี้กฎหมายกำหนดให้สถานพยาบาลต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2549 ออกตามความในพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 ดังรายละเอียดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2549 ในส่วนที่เกี่ยวกับสถานพยาบาลดังนี้

ข้อ 3 (11) โรงพยาบาล หรือสถานที่รักษาพยาบาลทั้งคนและสัตว์

เป็นสถานที่สาธารณะที่ต้องเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด

- ยกเว้น - บริเวณห้องพักส่วนตัว หรือห้องทำงานส่วนตัวของผู้ปฏิบัติงานในสถานที่สาธารณะนั้น เฉพาะที่ผู้นั้นใช้ทำงาน หรือพักเพียงคนเดียวเท่านั้น
- บริเวณที่จัดไว้เป็นเขตสูบบุหรี่เป็นการเฉพาะ โดยสภาพและลักษณะของเขตสูบบุหรี่จะต้องเป็นไปตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- ทั้งนี้ - เจ้าของโรงพยาบาลอาจจะจัดให้มีเขตสูบบุหรี่ หรือไม่จัดก็ได้ นั่นคือ ห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาลทั้งหมด

หมายเหตุ : ◆ เจ้าของสถานที่ที่ไม่จัดเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย

ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

◆ เจ้าของสถานที่ที่จัดเขตสูบบุหรี่ไม่ถูกต้อง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10,000 บาท

◆ เจ้าของสถานที่ที่ติดป้ายเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ไม่ถูกต้อง ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

◆ ผู้ฝ่าฝืนสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท

อนึ่ง : กระทรวงสาธารณสุขกำลังจะออกประกาศฉบับใหม่ กำหนดให้โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ในทุกพื้นที่



องค์กรสนับสนุนการดำเนินโครงการ



1. เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่

โทร. 0-2716-6961 กด ๐ โทรสาร 0-2716-6556

- ◆ พัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่



2. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830

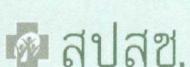
- ◆ ประสานสนับสนุนแนวทางในการรณรงค์
- ◆ สนับสนุนวิทยากรให้ความรู้ในการพัฒนาทักษะ 5 A's เข้าสู่งานประจำ
- ◆ สนับสนุนเลือรรณรงค์ต่าง ๆ
- ◆ บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ หมายเลข 1600



3. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โทร. 0-2590-3032, 0-2590-3035 โทรสาร 0-2951-1493

- ◆ ดูแลและบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมการบริโภคยาสูบ



4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

โทร. 0-2590-2304 โทรสาร 0-2590-2311

- ◆ สนับสนุนทุนในการทำกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลและกับชุมชน



5. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

โทร. 0-2298-0500 โทรสาร 0-2298-0501

- ◆ สนับสนุนทุนในการทำกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลและกับชุมชน



บุคคลกี่จะติดต่อหากสนใจรายละเอียดเพิ่มเติม

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ครีรacha จังหวัดชลบุรี
คุณชลีพร ศรีไชยวาน โทร. 081-864-3194 โทรสาร 0-3831-0869
2. โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
คุณบุญชริน พึ่งบุญ โทร. 0-3658-1993-7 ต่อ 411 โทรสาร 0-3658-1992
e-mail : bud_panboon@yahoo.co.th
3. โรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
คุณแมณี ชาดาบดินทร์ โทร. 0-3846-0333 โทรสาร 0-3846-1333
e-mail : manee1@thaimail.com
4. โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ
คุณน้ำฝน พงษ์พาณิชย์ โทร. 0-2338-1133 โทรสาร 0-2338-1850
e-mail : fon_toonta@hotmail.com
5. โรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท
คุณลำพวน ใจเสน โทร. 0-5645-1045 ต่อ 124
6. โรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น
คุณแฉลวย สาทมะเริง โทร. 0-4344-6112-3 โทรสาร 0-4344-6112
7. โรงพยาบาลรามาธิบดี
คุณสมพร โซติวิทยารักษ์ โทร. 0-2201-1064 โทรสาร 0-2201-1064
e-mail : rascj@mahidol.ac.th
8. โรงพยาบาลชลบุรี
พญ.มาลินี บุญยรัตพันธุ์ โทร. 0-3893-1000 โทรสาร 0-3893-1656
9. โรงพยาบาลศรีสะเกษ
คุณศรชนก สุทาวัน กลุ่มงานจิตเวช โทร. 0-4561-1503 ต่อ 157
e-mail : sornchanok@chaiyo.com
10. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
คุณรัชนี วีระสุขสวัสดิ์ กลุ่มงานจิตเวช โทร. 0-4525-5848
โทรสาร : 0-4524-4145



จรรยาปฏิบัติเพื่อการควบคุมยาสูบสำหรับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ (Code of practice on tobacco control for health professionals)

องค์กรอนามัยโลกเล็งเห็นว่า การแก้ปัญหานบุหรี่และสุขภาพ ยากที่จะประสบความสำเร็จ หากขาดการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่าย โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุข จึงได้จัดให้มีเวทียกร่างและประกาศบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขในการควบคุมยาสูบขึ้น ในปี พ.ศ. 2548

1. กระตุ้นและสนับสนุนให้สมาชิกในองค์กรเป็นตัวอย่างที่ดีโดยการไม่สูบบุหรี่และส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมไม่สูบบุหรี่ขึ้นในองค์กร
2. สำรวจสถานการณ์การสูบบุหรี่ของสมาชิก และประกาศนโยบายควบคุมยาสูบที่เหมาะสมในองค์กร
3. จัดให้หน่วยงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ และเมื่อมีการจัดกิจกรรมใด ๆ ให้เป็นกิจกรรมปลอดบุหรี่
4. จัดให้มีประเด็นความรู้เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบเข้าเป็นส่วนหนึ่งในการประชุมวิชาการต่าง ๆ
5. แนะนำให้สมาชิกสามารถประวัติการสูบบุหรี่ การได้รับคawanบุหรี่เมื่อสองของผู้รับบริการและญาติ และให้คำแนะนำในการเลิกสูบบุหรี่ ตลอดจนการติดตามที่เหมาะสมเพื่อให้เลิกสูบได้สำเร็จ
6. ให้มีการบรรจุความรู้เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบเข้าในหลักสูตรการศึกษาในวิชาชีพทางสุขภาพในหลักสูตร การศึกษาต่อเนื่อง ในหลักสูตรอบรมต่าง ๆ
7. มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมวันงดสูบบุหรี่โลก วันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปีอย่างต่อเนื่อง
8. ไม่รับการสนับสนุน ไม่ลงทุนหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในอุตสาหกรรมยาสูบทุกรูปแบบ
9. ห้ามขายบุหรี่ในหน่วยงาน
10. จัดสรรงบประมาณเพื่อใช้ในกิจกรรมควบคุมยาสูบ รวมถึงจัดสรรงบประมาณไว้สำหรับการดำเนินงานเกี่ยวกับจรรยาปฏิบัตินี้
11. มีส่วนร่วมในกิจกรรมควบคุมยาสูบของเครือข่ายวิชาชีพทางสุขภาพอื่น ๆ
12. สนับสนุนการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ

(องค์กรอนามัยโลก : 2548)

เงินบุหรี่ໂທ. 1600

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทร. 0-2278-1828 โทรสาร. 0-2278-1830

www.ashthailand.or.th E-mail : info@ashthailand.or.th

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 / เผยแพร่เดือนกุมภาพันธ์ 2551

