



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทางการดำเนินงาน คลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร



สำหรับสถานประกอบการ



DDC 64031

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงาน
คลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร
สำหรับสถานประกอบการ



Office of Tobacco Products Control Committee Department of Disease Control.
Guidelines for smoking cessation in the Workplace. Nonthaburi: Department Of Disease
Control (TH); 2021.

จัดทำและเผยแพร่ : กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ : 0 2590 3850
โทรสาร : 0 2590 3819
E-mail address : vichakarndc@gmail.com

แนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ ได้ผ่านการตรวจ
ประเมินและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 10 กันยายน 2564

บทนำ

การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นอีกสาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย จากข้อมูลสถานการณ์การบริโภคยาสูบใน พ.ศ. 2534 - 2560 (อ้างอิงจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2560) การบริโภคยาสูบมีแนวโน้มลดลงอย่างช้า ๆ และข้อมูลในปี พ.ศ. 2560 พบว่า ประชากรไทยบริโภคยาสูบมากถึง 10.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.1 ในปี พ.ศ. 2560 มีความสูญเสียที่เกิดจากบุหรี่ยุติคิดเป็นความสูญเสียรวมกว่า 220,461 ล้านบาท การมีบริการเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จมากขึ้น ซึ่งจะช่วยลดจำนวนผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงช่วยลดอัตราการป่วยในโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบได้ ด้วยเหตุนี้ กรมควบคุมโรคจึงได้พัฒนาระบบบริการช่วยเลิกบุหรี่แบบครบวงจร เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลดจำนวนผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงช่วยลดอัตราการป่วยในโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบได้

แนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำสถานประกอบการ พยาบาลวิชาชีพ ฯลฯ ใช้สำหรับเป็นแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ โดยจัดแบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 กรอบแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการเลิกบุหรี่แบบครบวงจรสำหรับสถานประกอบการ ส่วนที่ 2 บทบาทของบุคลากรในการป้องกันพนักงานจากการสูบบุหรี่และช่วยเลิกบุหรี่ ส่วนที่ 3 แนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ และส่วนที่ 4 แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่อย่างยั่งยืน

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ และผู้ที่สนใจเข้ารับบริการเลิกบุหรี่แบบครบวงจร

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
พฤษภาคม 2564

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 : กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงระบบบริการเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ	
▪ วัตถุประสงค์	2
▪ คำนิยาม	2
ส่วนที่ 2 : บทบาทของบุคลากรในการป้องกันพนักงานจากการสูบบุหรี่และช่วยเลิกบุหรี่	4
ส่วนที่ 3 : แนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ	
▪ สถานประกอบการที่ไม่มีพยาบาล แต่อาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน	
- การคัดกรอง	8
- การประเมินผู้สูบบุหรี่	8
- วิธีการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่	9
- การส่งต่อ	11
- การติดตามผลการรักษา	11
▪ สถานประกอบการที่มีพยาบาล และอาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน	
- การคัดกรอง	14
- การประเมินผู้สูบบุหรี่	15
- วิธีการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่	17
- การส่งต่อ	20
- การติดตามผลการรักษา	21
ส่วนที่ 4 : แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่	23
บรรณานุกรม	26

สารบัญ

	หน้า
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1 คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางการดำเนินงาน คลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ	27
ภาคผนวก 2 แบบคัดกรองการเสพติดบุหรี่ของพนักงาน	30
ภาคผนวก 3 แบบฟอร์มการส่งต่อผู้สูบบุหรี่ไปยังสถานพยาบาล	32
ภาคผนวก 4 แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ใช้บริการให้แก่ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ	33
ภาคผนวก 5 แบบบันทึกให้คำปรึกษาเพื่อติดตามและประเมินผลการเลิกบุหรี่	34
ภาคผนวก 6 สถานพยาบาลที่มีระบบบริการเลิกบุหรี่แบบครบวงจร	35

ส่วนที่ 1 กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงระบบบริการเลิกบุหรี่แบบครบวงจร ในสถานประกอบการ

การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ เป็นอีกสาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพของประชากรไทย จากข้อมูลสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคม (2562) พบว่าประชาชนชาวไทยซึ่งเป็นผู้ประกันตนตามสิทธิกองทุนประกันสังคมทุกมาตรา จำนวน 15.2 ล้านราย เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ และโรคเรื้อรังของระบบทางเดินหายใจ โดยประมาณ 1.5 ล้านราย มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 19.1 หรือ 2.8 แสนราย อีกทั้งจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพนักงานที่สูบบุหรี่และประมาณการไว้ว่าพนักงานที่สูบบุหรี่ 1 ของต่อวัน จะทำให้นายจ้างต้องเสียค่าใช้จ่ายต่างๆ เพิ่มขึ้น 15,000 บาทต่อปี จากความสูญเสียที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ ได้แก่ สูญเสียเวลาในการทำงานของพนักงาน เพราะต้องหยุดพักงานไปสูบบุหรี่ และอัตราการลาป่วยเพิ่มขึ้น เนื่องจากปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการสูบบุหรี่ โดยจากสถิติพบว่าพนักงานที่สูบบุหรี่มากกว่า 15 มวนต่อวัน จะมีอัตราการลาป่วยเป็น 2 เท่า ของพนักงานที่ไม่ได้สูบบุหรี่ การเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานของพนักงานที่สูบบุหรี่จะสูงกว่าพนักงานทั่วไป 2 เท่า เพราะมือข้างหนึ่งต้องคิบบุหรี่ไว้ และอาจเกิดอาการแสบตาจากควันบุหรี่ทำให้ขาดสมาธิในการทำงาน (มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2553 อ้างถึงในแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ, 2562)

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นโยบายและข้อกำหนดเกี่ยวกับการห้ามสูบบุหรี่หรือการเลิกบุหรี่ สามารถช่วยลดนักสูบหน้าใหม่ และช่วยสนับสนุนให้ผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้ (Girija Syamlal, 2019) การให้คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม ถือเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลวิธีหนึ่งที่ใช้เพื่อการเลิกบุหรี่ จากการศึกษาในสถานประกอบการผลิตแบตเตอรี่รถยนต์ จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าทำให้พนักงานสามารถลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวัน ลดระดับการติดนิโคตินและลดสารตะกั่วในเลือดได้ภายในระยะเวลา 6 เดือน (เย็นฤดี แสงเพชร, 2563) อีกทั้งการให้คำปรึกษา เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ ทั้งทางตรงและทางอ้อมร่วมกับการใช้รูปแบบการการช่วยเลิกบุหรี่อื่น เช่น การจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพให้คำปรึกษาเพื่อปรับพฤติกรรมร่วมกับการใช้ยา หรือการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ในการให้ความรู้และอันตรายของการสูบบุหรี่ โดยจัดทำในรูปแบบผสมผสานกัน อีกทั้งการติดตามทางโทรศัพท์เชิงรุก การส่งข้อความเพื่อให้กำลังใจ สามารถช่วยเพิ่มการเลิกบุหรี่ และป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำของผู้สูบบุหรี่ได้มากขึ้น (พอระดี นุชสงสิน,กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร และ ศิริวรรณ ทิพย์รังษะภูมย์, 2561; Jung-Hye Lim & Yeongmi Ha, 2019)

ดังนั้นการมีระบบบริการเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จมากขึ้น และลดจำนวนผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงลดอัตราการป่วยในโรคที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบ เพื่อให้สามารถบรรลุตามเป้าหมาย NCD Global target ขององค์การอนามัยโลก โดยในปี พ.ศ. 2568 สามารถลดการบริโภคยาสูบ

ได้ร้อยละ 30 และลดอัตราการบริโภคให้เหลือไม่เกินร้อยละ 15 หรือจำนวนผู้สูบบุหรี่ไม่เกิน 9 ล้านคน ซึ่งหากระบบบริการเลิกบุหรี่สามารถเข้าถึงได้ทุกกลุ่มวัย รวมถึงวัยทำงาน จะทำให้การบริการครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

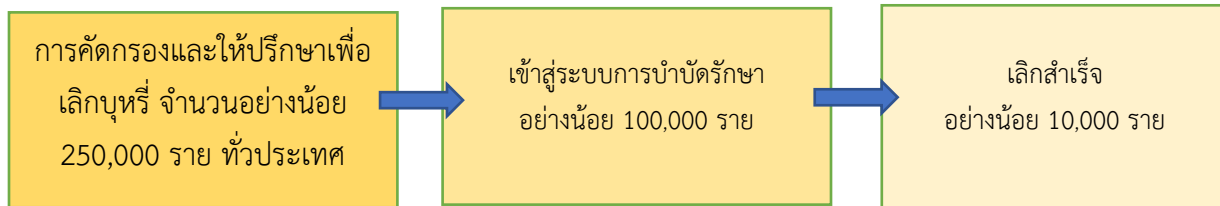
กรมควบคุมโรค จึงมีการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการช่วยเลิกบุหรี่ให้เข้าถึงกลุ่มวัยแรงงาน และสามารถเข้ารับบริการช่วยเลิกบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การบำบัดรักษาด้วยการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่มีความสำคัญและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเลิกบุหรี่ได้เป็นอย่างดี จะทำให้ลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย ลดอัตราการป่วยในโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ของวัยแรงงาน ซึ่งจะส่งผลดีกับการพัฒนาประเทศต่อไป

กลุ่มผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ สามารถเข้ารับบริการช่วยเลิกบุหรี่ได้ที่สถานประกอบการหรือสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการได้ทั่วประเทศ โดยเป้าหมายของโครงการนี้ ก็เพื่อ คืบคนปอดดีสู่ครอบครัวให้ได้ 10,000 ราย ในปี พ.ศ. 2564

วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมการเข้าถึง และสร้างความครอบคลุมบริการช่วยเลิกบุหรี่แบบครบวงจร รวมถึงพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อการเลิกบุหรี่และการติดตามในสถานประกอบการ
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการเลิกบุหรี่

เป้าหมายการดำเนินการ : ผู้สูบบุหรี่ในสถานประกอบการเข้าถึงการบริการเลิกบุหรี่ และสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ จำนวน 10,000 คน



พื้นที่ดำเนินการ

สถานประกอบการ สถานพยาบาลที่มีรูปแบบระบบบริการช่วยเลิกบุหรี่ และการเข้าถึงบริการช่วยเลิกบุหรี่แบบครบวงจร

คำนิยาม

ผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของใบยาสูบหรือพืชนิโคทียานาตาแบกุ่ม (*Nicotiana tabacum*) และให้ความหมายรวมถึงผลิตภัณฑ์ใดที่มีสารนิโคตินเป็นส่วนประกอบซึ่งบริโภคโดยวิธีสูบ ดูด ตม อม เคี้ยว กิน เป่า หรือพ่นเข้าไปในปากหรือจมูก ทา หรือโดยวิธีอื่นใดเพื่อให้ได้ผลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ไม่รวมถึงยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

โรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายต้องบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นประจำ และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไม่ว่าจะการเสพนั่นจะเป็นผลมาจากปัจจัยการเสพติดทางกาย จิตใจ หรือทางด้านสังคมและพฤติกรรม ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศให้การเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่งที่เป็นๆ หายๆ และจำเป็นต้องได้รับการบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

การเสพนิกโคติน หมายถึง ลักษณะการใช้นิโคตินที่ทำให้เกิดอาการ ทั้งอาการตื้อนิโคติน และอาการถอนนิโคติน การเสพนิกโคตินเกิดได้ทั้งการสูบบุหรี่ ชิการ์ กล้องยาเส้น การอม หรือเคี้ยวใบยาสูบ หรือการใช้นิโคตินทางยา เช่น ทางผิวหนัง หรือในรูปของหมากฝรั่ง เป็นต้น

อาการตื้อนิโคติน หมายถึง การที่ผู้เสพนิกโคตินมีความต้องการนิโคตินเพิ่มมากขึ้น หลังจากการเสปไปช่วงระยะหนึ่ง เพื่อให้สมองสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่มีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนสารสื่อประสาท cholinergic receptors และความไวของตัวรับนิโคติน (Nicotine receptors) และอะซีทิลโคลีน (Acetylcholine) บริเวณของสมอง

อาการถอนนิโคติน หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นหลังจากมีการเลิกนิโคตินในบุคคลที่มีการติดยาสูบ อาการเหล่านั้น ได้แก่ หงุดหงิด วิตกกังวล อารมณ์เสีย ซึมเศร้า นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย เป็นต้น

คลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร หมายถึง การให้บริการที่มีการคัดกรองผู้เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ จากนั้นประเมินอาการ การประเมินระดับการติดนิโคติน ประเมินระดับความต้องการเลิกบุหรี่ การบำบัดรักษา โดยการให้คำปรึกษา หรือการใช้ยากรณีมีข้อบ่งชี้ รวมถึงการส่งต่อ ติดตามการรักษา ร่วมกับ Quitline 1600 และการบันทึกข้อมูลเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

สถานประกอบการ หมายถึง หน่วยงานแต่ละแห่งของนายจ้างที่มีลูกจ้างทำงานอยู่ในหน่วยงาน โดยให้นายจ้างมีหน้าที่จัดและดูแลสถานประกอบกิจการและลูกจ้างให้มีสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานของลูกจ้างมิให้ลูกจ้างได้รับอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย จิตใจ และสุขภาพอนามัย ให้ลูกจ้างมีหน้าที่ให้ความร่วมมือกับนายจ้างในการดำเนินการและส่งเสริมด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ลูกจ้างและสถานประกอบกิจการ (พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔)

ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานในสถานประกอบการ หมายถึง ศูนย์กลางในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการที่ครอบคลุมความเสี่ยงทุกความเสี่ยง ตามแนวคิดสุขภาพองค์รวม (Total worker health) เพื่อให้คนทำงานมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง จิตใจที่เป็นสุข

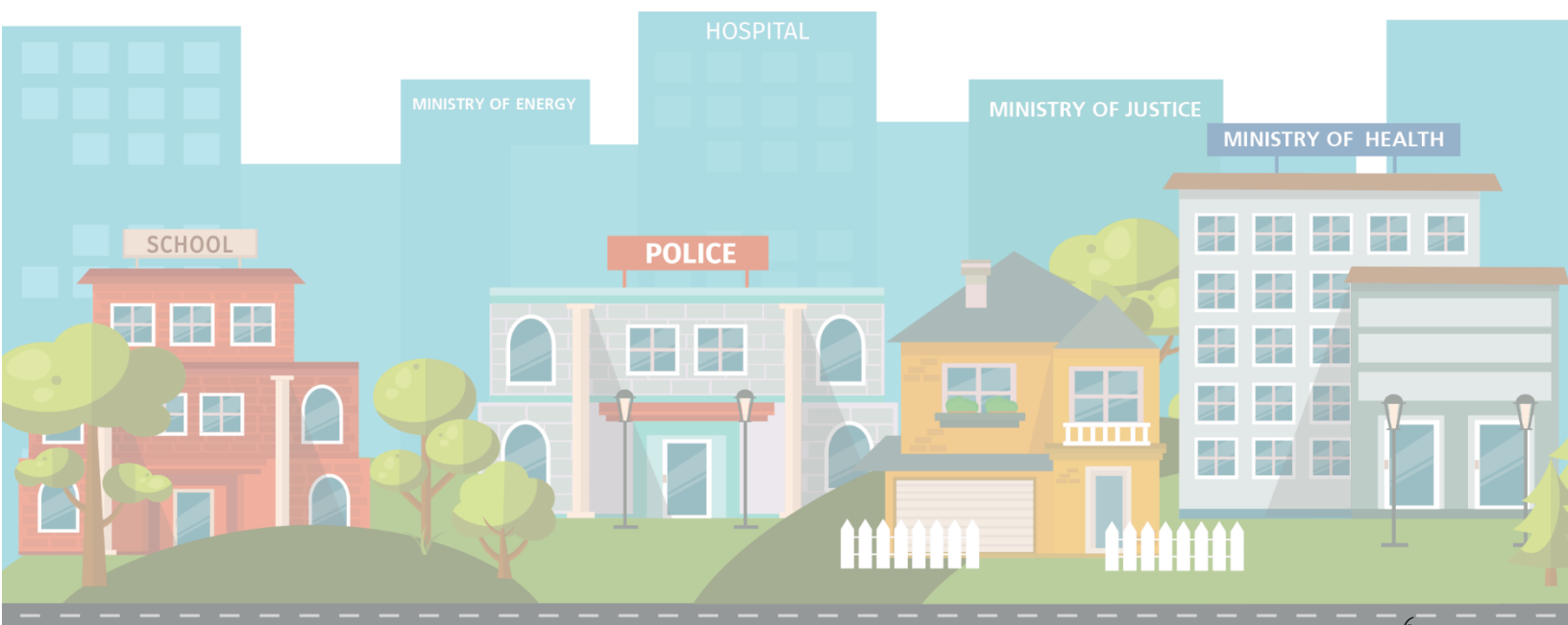
ส่วนที่ 2 บทบาทของบุคลากรในสถานประกอบการในการป้องกันพนักงานจากการสูบบุหรี่และช่วยเลิกบุหรี่

สถานประกอบการเป็นสถานที่ใช้ประโยชน์ร่วมกันเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและวิธีการในการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และเครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ พ.ศ. 2561) ผู้บริหารสถานประกอบการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่มีหน้าที่ดูแลสิ่งแวดล้อมอาชีวอนามัยความปลอดภัยในการทำงาน สุขภาพและสวัสดิภาพของแรงงาน ได้แก่ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล พยาบาลประจำห้องพยาบาล/พยาบาลโรงพยาบาลคู่สัญญา เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน หัวหน้างาน จึงมีส่วนสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อการลด ละ เลิกการสูบบุหรี่ ในสถานประกอบการ

บทบาทของบุคลากรในสถานประกอบการ	
ตำแหน่ง	บทบาทหน้าที่
ผู้บริหารสถานประกอบการ	<ul style="list-style-type: none"> ➢ สนับสนุนการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาระบบบริการช่วยเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ➢ ให้การสนับสนุนและส่งเสริมในการดูแลสุขภาพของพนักงาน ➢ เป็นผู้กำหนดนโยบายสถานประกอบการปลอดโรคปลอดภัย ใจเป็นสุข ซึ่งประกอบด้วยแผนดำเนินการลด ละ เลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ➢ สร้างและส่งเสริมกลไกการดำเนินงานด้านการควบคุมการเลิกบุหรี่ ➢ สร้างค่านิยมด้วยการเป็นแบบอย่างที่ดีโดยการไม่เป็นผู้สูบบุหรี่ ➢ ให้กำลังใจแก่คณะทำงานในการดำเนินงาน รวมทั้งให้กำลังใจแก่พนักงานที่กำลังเลิกบุหรี่
ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ร่วมกับผู้บริหารกำหนดนโยบายการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการและจัดทำเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมประชาสัมพันธ์นโยบายให้พนักงานรับทราบ ➢ เรียนรู้วิธีการขับเคลื่อนสถานประกอบการปลอดบุหรี่ ➢ สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การสูบบุหรี่ของพนักงาน นำผลมาวิเคราะห์หาแนวทางควบคุมการสูบบุหรี่ให้ได้ผลตามเป้าหมาย

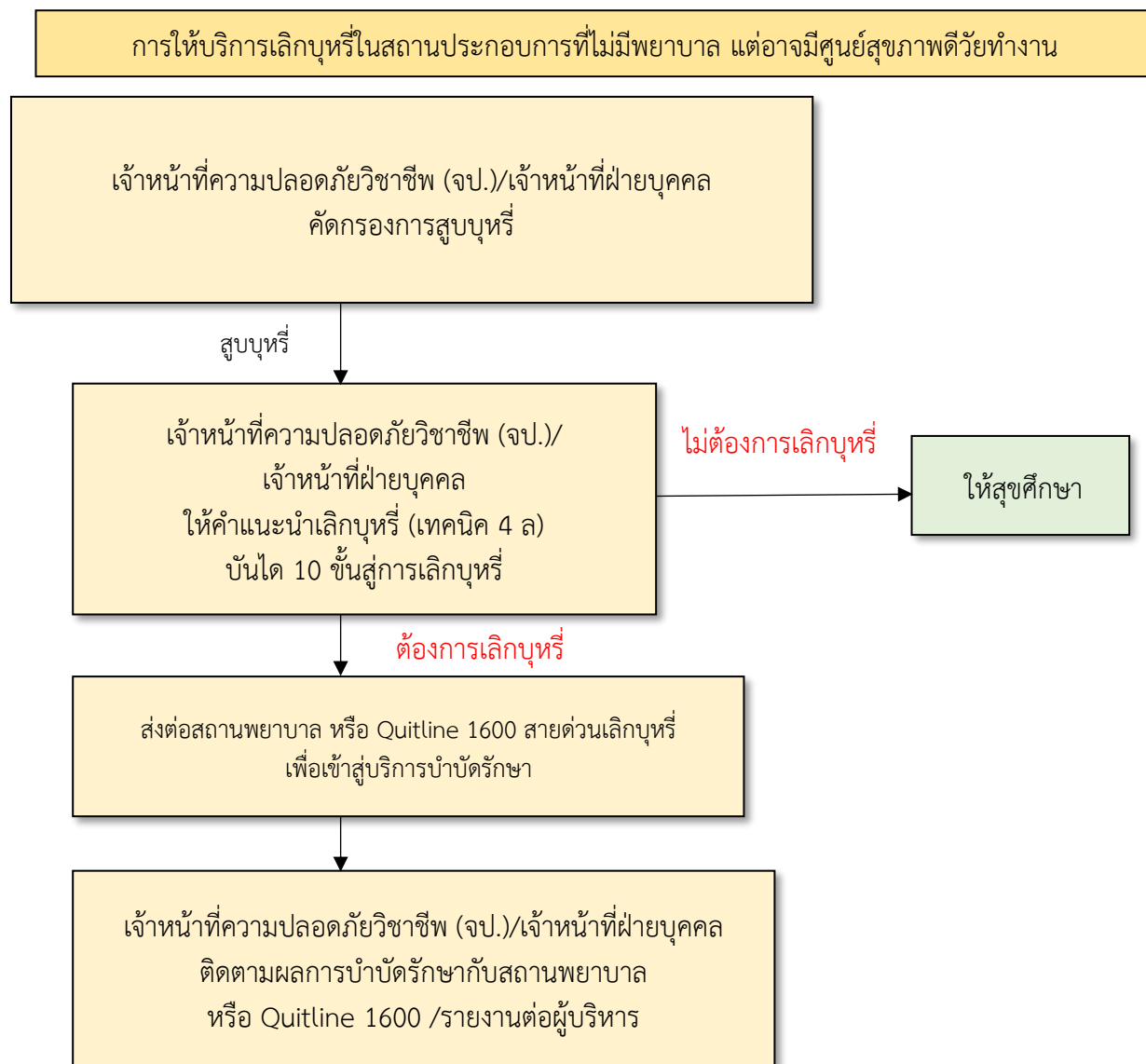
บทบาทของบุคลากรในสถานประกอบการ	
ตำแหน่ง	บทบาทหน้าที่
ฝ่ายทรัพยากรบุคคล (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> ➢ จัดทำแผนปฏิบัติการ โดยมีกิจกรรมดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) กิจกรรมจัดเขตปลอดบุหรี่ 2) กิจกรรมรณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ 3) กิจกรรมสนับสนุนการเลิกบุหรี่ ➢ เป็นผู้ประสานงานโครงการ โดยประสานงานกับพนักงานและพยาบาล ➢ เป็นคณะทำงาน/แกนนำ ในการสนับสนุนให้พนักงานเข้าร่วมกิจกรรม ➢ ติดตามผลการดำเนินการเป็นระยะ และประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ➢ ประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง
พยาบาลจากโรงพยาบาล คู่สัญญาหรือพยาบาล ในพื้นที่/พยาบาลประจำ ห้องพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ส่งเสริมและสนับสนุนให้พนักงานลด ละ เลิกบุหรี่โดยการให้คำแนะนำเบื้องต้น ➢ ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านสุขภาพของพนักงาน ในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวิเคราะห์หาแนวทางในการดำเนินงานด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานประกอบการ ➢ ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ ➢ คัดกรองสุขภาพประจำปี/ค้นหาผู้สูบบุหรี่ ➢ ประเมินการตัดสินใจตัดสินใจของพนักงานที่เข้าร่วมโครงการ ➢ จำแนกผู้สูบบุหรี่ ➢ ส่งเสริมการบำบัดเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ได้แก่ การให้คำแนะนำเลิกบุหรี่ การส่งต่อเพื่อบำบัด การให้กำลังใจ ➢ ติดตามผลการเลิกบุหรี่ และรายงานผลการดำเนินงานให้กับทีมดำเนินการและผู้บริหารทราบ
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการสถานประกอบการปลอดบุหรี่ ให้สอดคล้องกับบริบทขององค์กร และนำเสนอแผนปฏิบัติการควบคุมการสูบบุหรี่ต่อผู้บริหารเพื่อให้ความเห็นชอบและอนุมัติดำเนินการ ➢ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายสถานประกอบการปลอดบุหรี่ พร้อมร่วมจัดกิจกรรมต่าง ๆ โดยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ➢ ติดตามผลการดำเนินการเป็นระยะ ๆ มีการประเมินเพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของการดำเนินงานและหาแนวทางเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

บทบาทของบุคลากรในสถานประกอบการ	
ตำแหน่ง	บทบาทหน้าที่
หัวหน้างาน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ส่งเสริมและสนับสนุนให้พนักงาน ลด ละ เลิก บุหรี่ โดยการให้คำแนะนำเบื้องต้น ➢ จัดสรรเวลา/ปรับรูปแบบการทำงาน เพื่อเอื้อให้พนักงานที่มีความพร้อมในการเลิกบุหรี่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในทุกกิจกรรม
พนักงาน	<ul style="list-style-type: none"> ➢ เข้าร่วมกิจกรรม
เจ้าหน้าที่ในศูนย์สุขภาพดี วัยทำงานของสถาน ประกอบการ (ถ้ามี)	<ul style="list-style-type: none"> ➢ วิเคราะห์ความเสี่ยงทางสุขภาพจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงาน ➢ วิเคราะห์ความเชื่อมโยงของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่อาจส่งผลให้เกิดโรคจากการทำงาน (Work Related) ➢ ประสานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานของโรงพยาบาลเพื่อร่วมจัดกิจกรรม ส่งเสริมและสนับสนุนให้พนักงานลดพฤติกรรมความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ➢ ติดตาม ประเมินผล วิเคราะห์ผลลัพธ์ การจัดกิจกรรมฯ พร้อมเสนอผู้บริหารเพื่อรับทราบ



ส่วนที่ 3 แนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ สำหรับสถานประกอบการ

3.1 สถานประกอบการที่ไม่มีพยาบาล แต่อาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน



แผนผังแสดงแนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการที่ไม่มีพยาบาล
แต่อาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

กระบวนการสนับสนุนให้บริการเลิกบุหรี่

1. การคัดกรอง

การคัดกรองผู้สูบบุหรี่มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาผู้สูบบุหรี่ในสถานประกอบการ โดยสามารถกำหนดจุดคัดกรอง ดังนี้

- 1) คัดกรองผู้สูบบุหรี่จากข้อมูลการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน
- 2) ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี และสอบถามจากพนักงานถึงความต้องการเลิกบุหรี่
- 3) จำแนกพนักงานจากผลการคัดกรองออกเป็น 3 กลุ่ม

จากการสอบถามถึงการสูบบุหรี่ของพนักงาน สามารถแบ่งพนักงานออกเป็น 3 กลุ่ม คือ พนักงานที่ไม่สูบบุหรี่ พนักงานที่เคยสูบบุหรี่แล้ว พนักงานที่สูบบุหรี่ โดยเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ (จป.) / เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลในสถานประกอบการ มีวิธีการดำเนินการในแต่ละกลุ่มดังนี้

กลุ่มพนักงาน	วิธีการดำเนินการ
1. พนักงานที่ไม่สูบบุหรี่	ชื่นชม สร้างความตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ แนะนำเลี่ยงการสัมผัสควันบุหรี่ ป้องกันไม่ให้เป็นผู้สูบบุหรี่รายใหม่
2. พนักงานที่เคยสูบบุหรี่แล้ว	ชื่นชม สร้างความตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ แนะนำเลี่ยงการสัมผัสควันบุหรี่ ป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่
3. พนักงานที่สูบบุหรี่	แนะนำให้เลิกบุหรี่ ประเมินความพร้อมการเลิกบุหรี่

2. การประเมินผู้สูบบุหรี่

โดยใช้ Heaviness of Smoking Index (HSI) เพื่อการประเมินระดับการเสพติดนิโคติน ซึ่งมีคำถามดังนี้

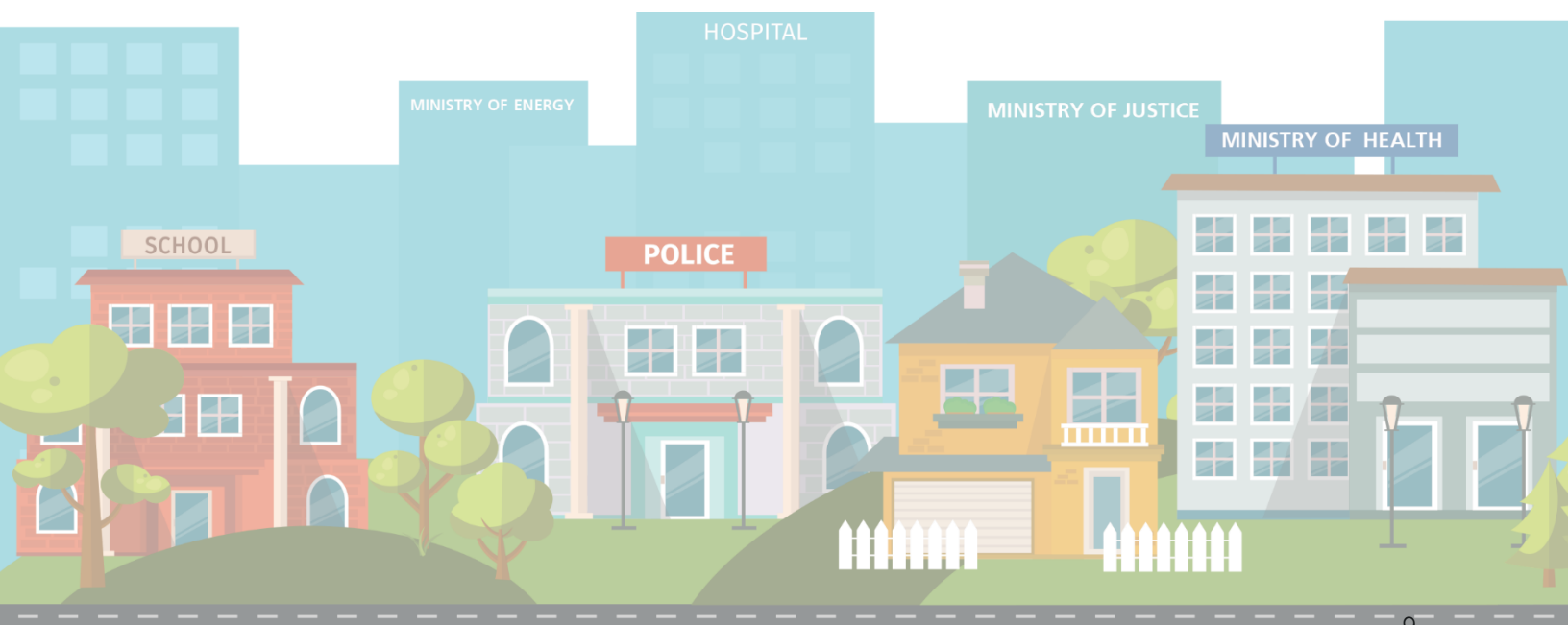
คำถามที่ใช้	คะแนน
1. ท่านสูบบุหรี่ มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้านานแค่ไหน ?	
● ภายใน 5 นาทีหลังตื่น	3
● 6-30 นาทีหลังตื่น	2
● มากกว่า 30 นาทีหลังตื่น	1
2. ปกติท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวน	
● มากกว่า 30 มวนต่อวัน	3
● 21-30 มวนต่อวัน	2
● 11-20 มวนต่อวัน	1
● ไม่เกิน 10 มวนต่อวัน	0
การแปลผล	
0-2 คะแนน = ติดนิโคตินระดับต่ำ	
3-4 คะแนน = ติดนิโคตินระดับปานกลาง	
5-6 คะแนน = ติดนิโคตินระดับสูง	

3. วิธีการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่

➤ การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief advice)

เป็นการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief advice) ซึ่งสามารถให้คำปรึกษาแม้เพียงระยะเวลาสั้นๆ (1-3 นาที) โดยสามารถเพิ่มโอกาสในการเลิกเสพยาสูบสำเร็จได้ เนื้อหาที่ใช้พูดประกอบด้วย 4 ประการหลักๆ ตามเทคนิคที่เรียกว่า “4 ล” ประกอบด้วย

- **เลือกวัน** : กำหนดวันเลิกเสพยาสูบภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์หลังจากที่ตัดสินใจเลิกเสพยาสูบ
- **ลั่นวาจา** : บอกคนในครอบครัว เพื่อน และผู้ร่วมงานถึงความตั้งใจในการเลิกเสพยาสูบ และขอกำลังใจและการสนับสนุนจากทุกคน
- **ลาอุปกรณ์** : กำจัดบุหรี่ ยาสูบทุกชนิด และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด พร้อมหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เคยใช้เสพยาสูบเป็นประจำ
- **ลงมือทันที** : วางแผนรับมือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นหลังการเลิกเสพยาสูบ รวมทั้งพร้อมรับมืออาการถอนนิโคติน



➤ **บันได 10 ขั้น สู่การเปิดใจ เลิกบุหรี่ด้วยตนเอง**

1. หาที่ปรึกษา	พยายามขอคำปรึกษาจากคนที่คุณรู้จักที่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จมาแล้ว หรือโทรศัพท์ขอคำแนะนำในการเลิกบุหรี่ได้ที่ โทร 1600
2. หากำลังใจ	ควรบอกคนใกล้ชิดทราบถึงความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ เพราะกำลังใจจากคนรอบข้างจะช่วยให้คุณมีความพยายามที่จะเลิกบุหรี่ได้
3. หาเป้าหมาย	ควรวางแผนการปฏิบัติตัว โดยกำหนดวันที่จะลงมือเลิกบุหรี่ อาจเลือกวันสำคัญต่าง ๆ ของครอบครัว เช่น วันเกิดตัวเองหรือของลูก วันครบรอบแต่งงาน แต่ทั้งนี้ไม่ควรกำหนดวันที่ห่างไกลเกินไป
4. ไม่รอช้า	ควรเตรียมตัวให้พร้อม ด้วยการทิ้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ทั้งหมด เตรียมผลไม้รสเปรี้ยวหรือของขบเคี้ยว เพื่อช่วยลดความอยาก รวมทั้งเปลี่ยนกิจกรรมที่มักทำร่วมกับการสูบบุหรี่
5. ไม่หวั่นไหว	เมื่อถึงวันลงมือ ควรตื่นนอนด้วยความสดชื่น บอกตัวเองที่กำลังทำในสิ่งที่ดีที่สุดให้กับตัวเองและคนใกล้ชิด ทบทวนถึงเหตุผลที่ทำให้ตัดสินใจเลิกบุหรี่ ปรับเปลี่ยนอิริยาบถใกล้ชิดกับคนไม่สูบบุหรี่
6. ไม่กระตุ้น	ในระหว่างนี้ขอให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่จะทำให้อยากสูบบุหรี่ เช่น ถ้าเคยดื่มกาแฟหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
7. ไม่หมกมุ่น	เมื่อรู้สึกเครียด ให้หยุดพักสมองสักครู่ คลายความเครียด โดยการพูดคุยกับคนอื่น ๆ หรือหาหนังสืออ่านมาไว้อ่านบ้างก็ได้ ระลึกถึงเสมอว่า มีคนไม่สูบบุหรี่อีกมากที่คลายเครียดโดยไม่ต้องสูบบุหรี่
8. ไม่นิ่งเฉย	ควรจัดเวลาการออกกำลังกายบ้างอย่างน้อยวันละ 15 – 20 นาที เพราะนอกจากจะเป็นการควบคุมน้ำหนัก ยังช่วยให้สมองปลอดโปร่ง เพิ่มประสิทธิภาพของหัวใจและปอด
9. ไม่ทำทนาย	อย่าคิดว่ากลับไปลองสูบบ้างเป็นครั้งเป็นคราวคงไม่เป็นไร เพราะการลองสูบบุหรี่เพียงมวนเดียวอาจหมายถึงการหวนคืนไปสู่ความเคยชินเก่าๆ อีก
10. ไม่ท้อแท้	หากต้องหันกลับไปสูบบ้าง ไม่ได้หมายถึงคุณล้มเหลว อย่างน้อยก็ได้เรียนรู้ที่จะปรับปรุงตัวเองในคราวต่อไป ขอเพียงพยายามต่อไปที่จะเตรียมตัวต่อสู้อีกจนหยุดบุหรี่ให้ได้

➤ **แนะนำการบำบัดทางเลือก**

สมุนไพร หญ้าดอกขาว มีสรรพคุณช่วยเลิกบุหรี่ มีโพแทสเซียมไนเตรท ซึ่งมีฤทธิ์ทำให้เส้นฝาด ช่วยลดความอยากสูบบุหรี่ มะขามป้อม มีรสชาติเปรี้ยวผสมฝาดซึ่งจะช่วยเปลี่ยนรสของการสูบบุหรี่ให้ฝื่อน มะนาว มีรสชาติเปรี้ยวของมะนาว ช่วยลดความอยากของนิโคตินลงได้

แพทย์ทางเลือก การฝังเข็ม หรือ นวดเท้า จะช่วยลดอาการอยากบุหรี่ และบรรเทาความเครียดอีกทาง

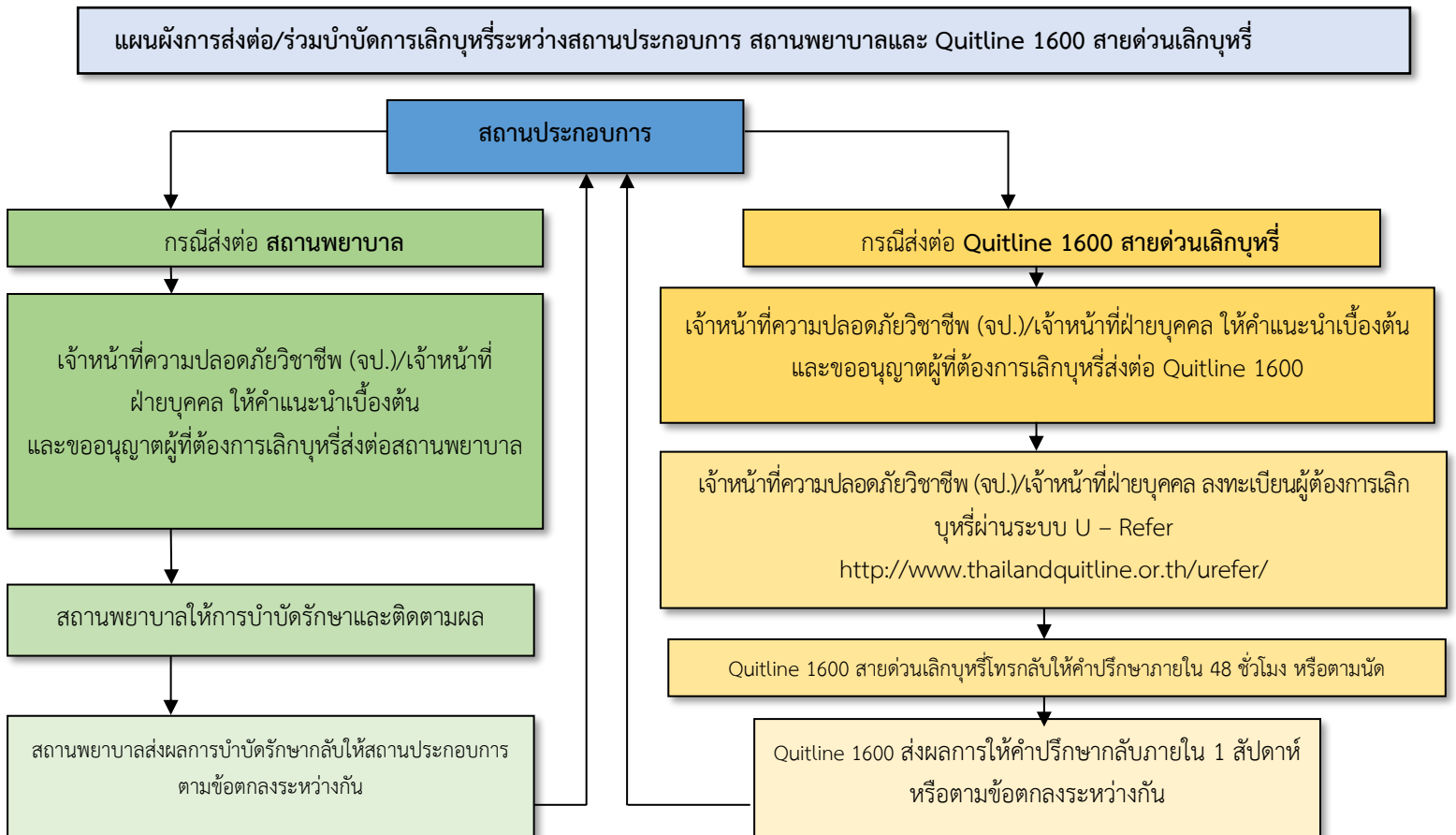
4. ส่งต่อสถานพยาบาลคู่สัญญา,สถานพยาบาลในพื้นที่หรือ Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่

กรณีประเมินแล้วมีอาการติดนิโคตินระดับสูง/ไม่สามารถเลิกบุหรี่ด้วยตนเองได้ สามารถส่งต่อสถานพยาบาลคู่สัญญา สถานพยาบาลในพื้นที่ และส่งต่อ Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่ เพื่อช่วยในการบำบัดรักษาต่อไป

การบริการของ Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่ เป็นการให้บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์ (Telephone counseling or Quit intervention) ที่ช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ได้อย่างถาวร โดยให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น จากกระบวนการให้คำปรึกษาแบบวิชาชีพ (Professional counseling) รวมถึงการติดตามผลการให้คำปรึกษาตาม Protocol และการประสานส่งต่อ/ส่งกลับข้อมูลให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

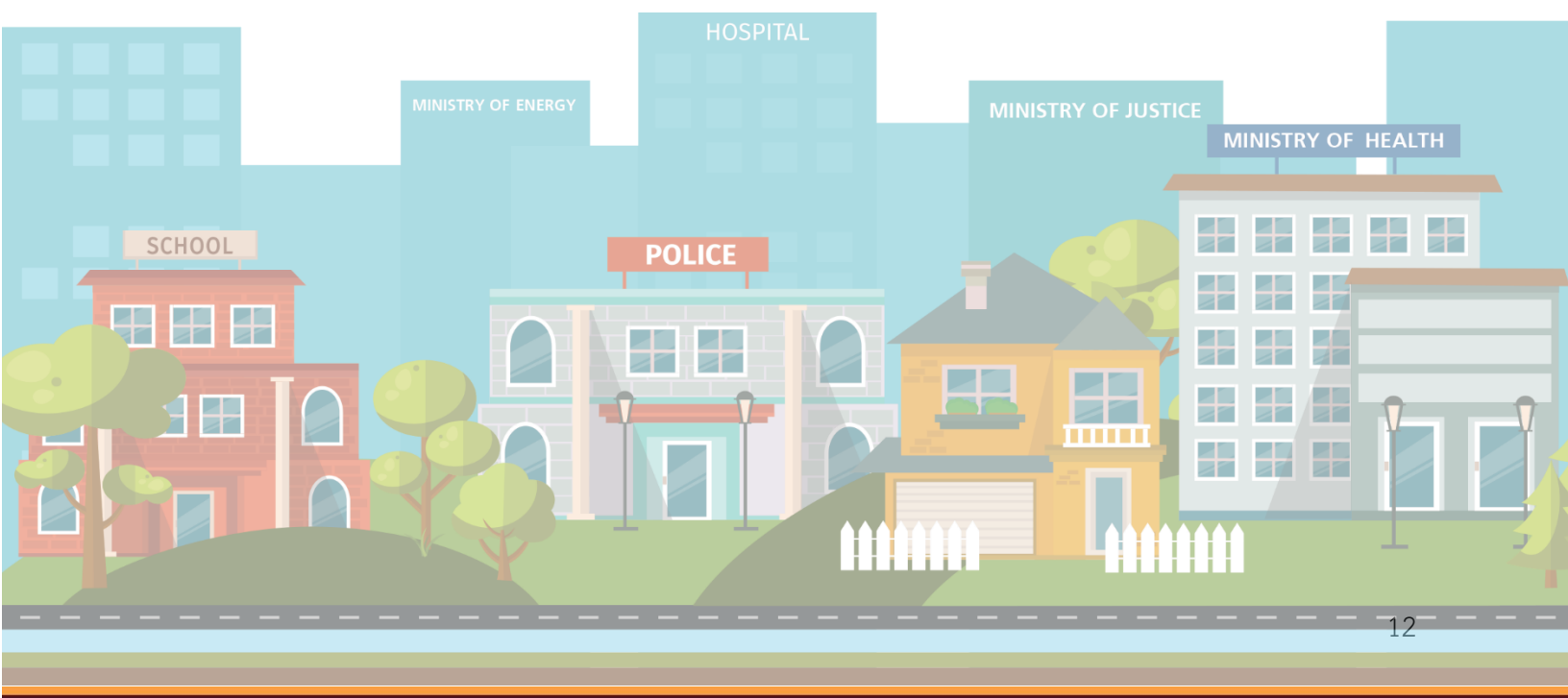
5. ติดตามผลการบำบัดรักษา

สถานประกอบการควรติดตามผลการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลที่มีพนักงานเข้ารับบริการบำบัดรักษา และจาก Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่



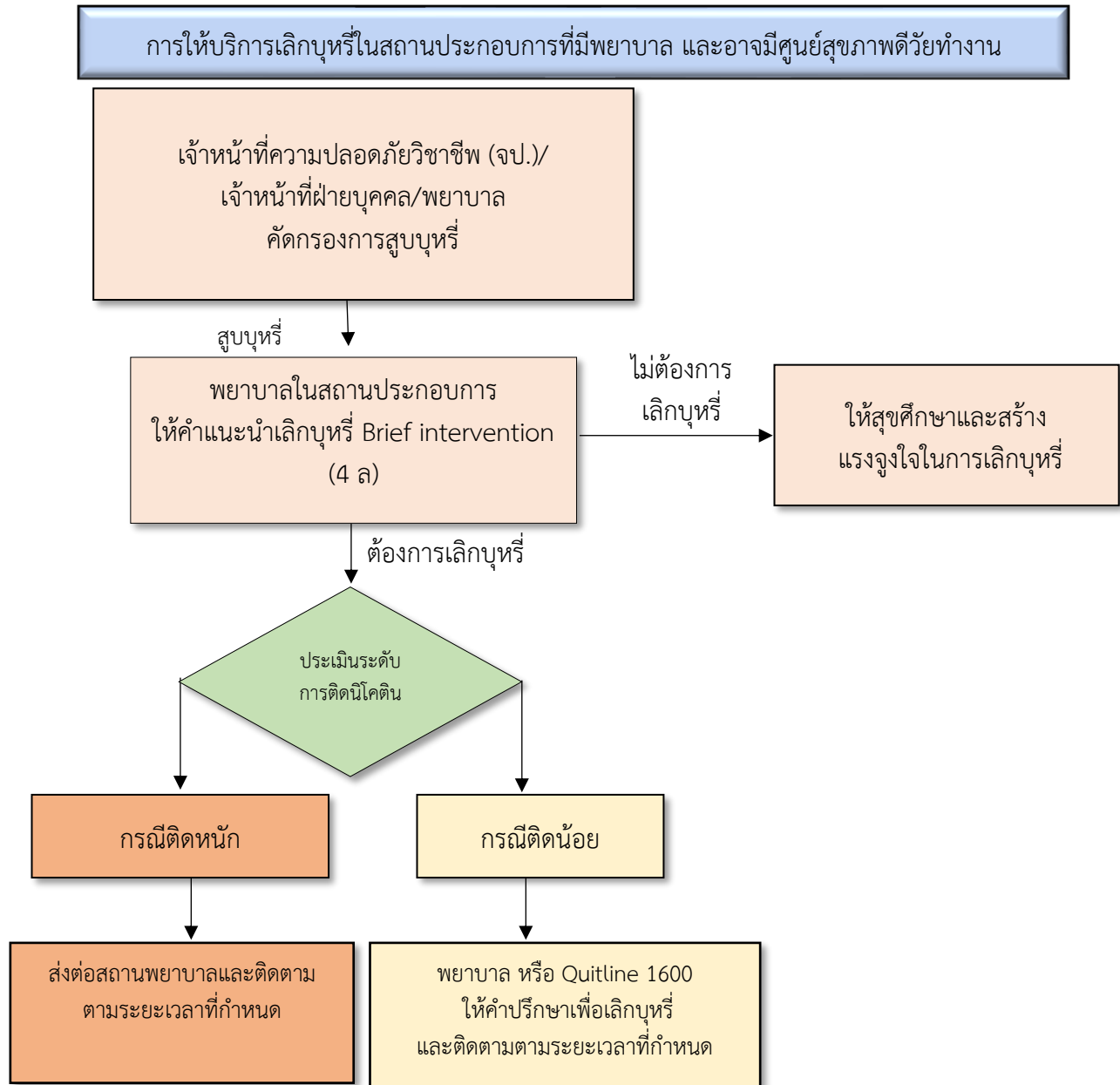
สรุปแนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการที่ไม่มีพยาบาล แต่อาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

แนวทาง	สำหรับสถานประกอบการ	บุคลากร
คัดกรอง Ask, Advice	- ผู้ประกันตนทุกรายได้รับการสอบถามสถานะการสูบบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิด และสถานะการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว และบันทึกในเวชระเบียน - ผู้ที่สูบบุหรี่ได้รับการแนะนำให้เลิกสูบบุหรี่ด้วยคำพูดที่ชัดเจน หนักแน่น และเข้ากับสภาวะหรือปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมชี้แจงว่ามีบริการเลิกบุหรี่ให้บริการ	เจ้าหน้าที่ ความ ปลอดภัย วิชาชีพ (จป.)/ เจ้าหน้าที่ฝ่าย บุคคล
การส่งต่อ	ส่งต่อไปยังสถานพยาบาลคู่สัญญา/สถานพยาบาลในพื้นที่ และ Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่	เจ้าหน้าที่ ความ ปลอดภัย วิชาชีพ (จป.)/ เจ้าหน้าที่ฝ่าย บุคคล
การติดตาม ผลการ บำบัดรักษา	ติดตามผลการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลที่มีพนักงานเข้ารับบริการ บำบัดรักษา และจาก Quitline สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600	เจ้าหน้าที่ ความ ปลอดภัย วิชาชีพ (จป.)/ เจ้าหน้าที่ฝ่าย บุคคล



3.2 สถานประกอบการที่มีพยาบาล และอาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

ตามกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2548 กำหนดให้สถานประกอบกิจการ (สถานที่ทำงาน) ที่มีลูกจ้างทำงานในขณะเดียวกันตั้งแต่ 200 คนขึ้นไป ต้องจัดให้มีห้องรักษาพยาบาล และพยาบาล อย่างน้อย 1 คน



แผนผังแสดงแนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ ที่มีพยาบาล
และอาจมีศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน

1. การคัดกรอง สามารถคัดกรองผู้สูบบุหรี่โดยพยาบาลอาสาสมัคร พยาบาลที่มาปฏิบัติงาน บางเวลา (part time) หรือเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน โดยควรได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะในการช่วยเลิกบุหรี่ก่อนดำเนินการ

1.1 จุดคัดกรอง

การคัดกรองผู้สูบบุหรี่มีวัตถุประสงค์ในการค้นหาผู้สูบบุหรี่ในสถานประกอบการ โดยสามารถกำหนดจุดคัดกรอง ดังนี้

- 1) ในสถานประกอบการสามารถคัดกรองผู้สูบบุหรี่จากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี ข้อมูลการรับบริการที่ห้องพยาบาล และสอบถามจากพนักงานถึงความต้องการเลิกบุหรี่
- 2) ในโรงพยาบาลสามารถคัดกรองผู้สูบบุหรี่จากข้อมูลการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน และข้อมูลการมารับบริการที่คลินิกโรคจากการทำงาน

1.2 วิธีการคัดกรอง

โดยการสอบถามพนักงานทุกคนว่า “คุณสูบบุหรี่ยาเส้นหรือบุหรี่ไฟฟ้าหรือไม่” และการซักประวัติตามแบบบันทึกประวัติผู้ได้รับคำแนะนำให้เลิกบุหรี่ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้สูบบุหรี่แต่ละคน

1.3 จำแนกพนักงานจากผลการคัดกรองออกเป็น 3 กลุ่ม

จากการสอบถามถึงการสูบบุหรี่ของพนักงาน สามารถแบ่งพนักงานออกเป็น 3 กลุ่ม คือ พนักงานที่ไม่สูบบุหรี่ พนักงานที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว พนักงานที่สูบบุหรี่ โดยพยาบาลในสถานประกอบการ มีวิธีการดำเนินการในแต่ละกลุ่มดังนี้

กลุ่มพนักงาน	วิธีการดำเนินการ
1. พนักงานที่ไม่สูบบุหรี่	ชื่นชม สร้างความตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ แนะนำเลี่ยงการสัมผัสควันบุหรี่ ป้องกันไม่ให้เป็นผู้สูบบุหรี่รายใหม่
2. พนักงานที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว	ชื่นชม สร้างความตระหนักถึงอันตรายของบุหรี่ แนะนำเลี่ยงการสัมผัสควันบุหรี่ ป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่
3. พนักงานที่สูบบุหรี่	แนะนำให้เลิกบุหรี่ ประเมินความพร้อมการเลิกบุหรี่

2. การประเมินการสูบบุหรี่

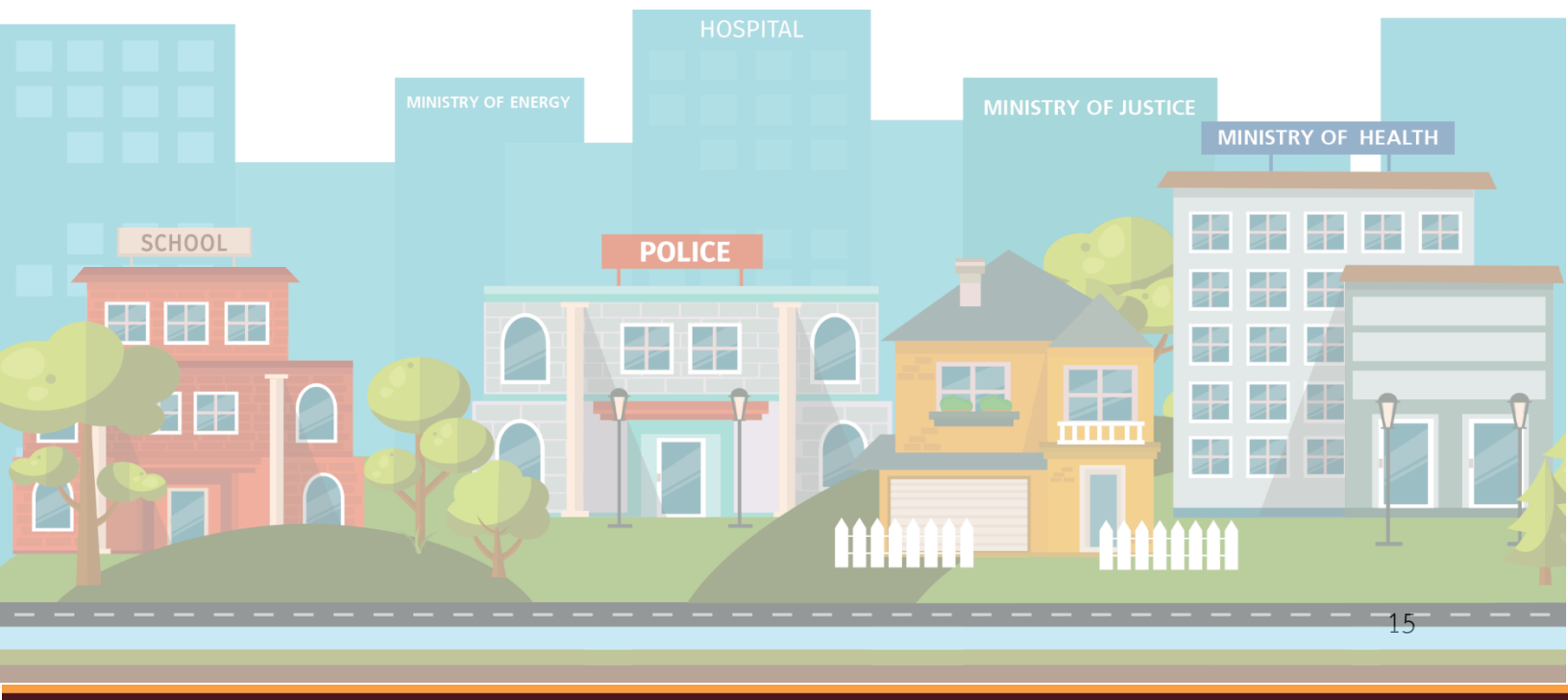
ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การประเมินระดับการเสพติดนิโคติน

ส่วนที่ 2 การประเมินความประสงค์ในการเลิก

ส่วนที่ 1 การประเมินระดับการเสพติดนิโคติน สามารถทำได้หลายวิธี สามารถเลือกวิธีใดก็ได้ที่สะดวก ได้แก่ Heaviness of Smoking Index (HSI)

คำถามที่ใช้	คะแนน
1. ท่านสูบบุหรี่ มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้านานแค่ไหน ?	
● ภายใน 5 นาทีหลังตื่น	3
● 6-30 นาทีหลังตื่น	2
● มากกว่า 30 นาทีหลังตื่น	1
2. ปกติท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวน	
● มากกว่า 30 มวนต่อวัน	3
● 21-30 มวนต่อวัน	2
● 11-20 มวนต่อวัน	1
● ไม่เกิน 10 มวนต่อวัน	0
การแปลผล	
0-2 คะแนน = ติดนิโคตินระดับต่ำ	
3-4 คะแนน = ติดนิโคตินระดับปานกลาง	
5-6 คะแนน = ติดนิโคตินระดับสูง	



ส่วนที่ 2 การประเมินความประสงค์ในการเลิก โดยใช้ Transtheoretical Model เพื่อประเมินความพร้อมในการเลิกบุหรี่

ระดับความพร้อม	ลักษณะพฤติกรรมของผู้สูบบุหรี่
1. ขั้นเมินเฉย (Pre-contemplation)	ไม่สนใจว่าการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นปัญหา ไม่ต้องการเลิกหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. ขั้นลังเลใจ (Contemplation)	เริ่มมีผลกระทบจากการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีการหาข้อดีข้อเสีย ยังไม่มีการพยายามเลิกอย่างจริงจัง
3. ขั้นตัดสินใจ (Determination)	ต้องการเลิก เห็นข้อดีในการเลิกมากกว่าข้อเสีย มีการตัดสินใจและวางแผนในการเลิก
4. ขั้นกระทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Action)	พยายามเลิกตามที่ตั้งใจไว้ มีความมั่นคงในการตัดสินใจเลิก การใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ
5. ขั้นปรับเปลี่ยนต่อเนื่อง (Maintenance)	คุ้นเคยและไม่ฝืนในการมีพฤติกรรมใหม่ หลีกเลี่ยงและป้องกันการกลับไปใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิด
6. ขั้นกลับไปสู่วิถีการเดิม (Relapse)	เผลอกลับไปใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ อาจเป็นชั่วคราวถ้าสามารถแก้ไขได้โดยเร็ว
7. เปลี่ยนพฤติกรรมถาวร (Permanent exit)	เลิกได้ถาวร และไม่กลับไปใช้อีก

เมื่อประเมินระดับการตัดสินใจและความพร้อมการเลิกบุหรี่สามารถจำแนกผู้สูบบุหรี่ออกเป็น 7 กลุ่ม ซึ่งมีแนวทางการในการให้คำปรึกษาแนะนำตามความประสงค์ในการเลิกระดับขั้นต่าง ๆ กัน ดังนี้

1. ขั้นเมินเฉย (Pre-contemplation)	ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลเสียของการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ สร้างแรงจูงใจในการเลิกใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ
2. ขั้นลังเลใจ (Contemplation)	ให้ชั่งน้ำหนักระหว่างผลดีและผลเสียในการเลิก และพูดคุยถึงเป้าหมายในการเลิก กระตุ้นให้มีการกำหนดเป้าหมายในการเลิก
3. ขั้นตัดสินใจ (Determination)	เสริมกำลังใจ ให้ทางเลือกในการตัดสินใจเลิกการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบตามระดับการตัดสินใจ ให้คำปรึกษาแบบสั้น และเลือกเป้าหมายในการเลิก
4. ขั้นกระทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Action)	ให้กำลังใจ ทบทวนคำแนะนำ ติดตามและประเมินความสม่ำเสมอ
5. ขั้นปรับเปลี่ยนต่อเนื่อง (Maintenance)	ชื่นชม ป้องกันการย้อนกลับไปใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ สอบถามถึงพฤติกรรมในการกลับไปใช้ซ้ำและแนวทางการป้องกัน

6. ชั้นกลับไปสู่พฤติกรรมเดิม (Relapse)	ให้กำลังใจและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเลิกอีกครั้ง
7. เปลี่ยนพฤติกรรมถาวร (Permanent exit)	ชื่นชม สิ้นสุดการรักษา ชี้ให้เห็นว่าถ้ามีปัญหาสามารถกลับมารับคำปรึกษาและรับการรักษาที่คลินิกได้

3. วิธีการช่วยเหลือเพื่อการเลิกบุหรี่

ในส่วนของ การส่งเสริมการบำบัดหรือการเลิกบุหรี่ มีวิธีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ

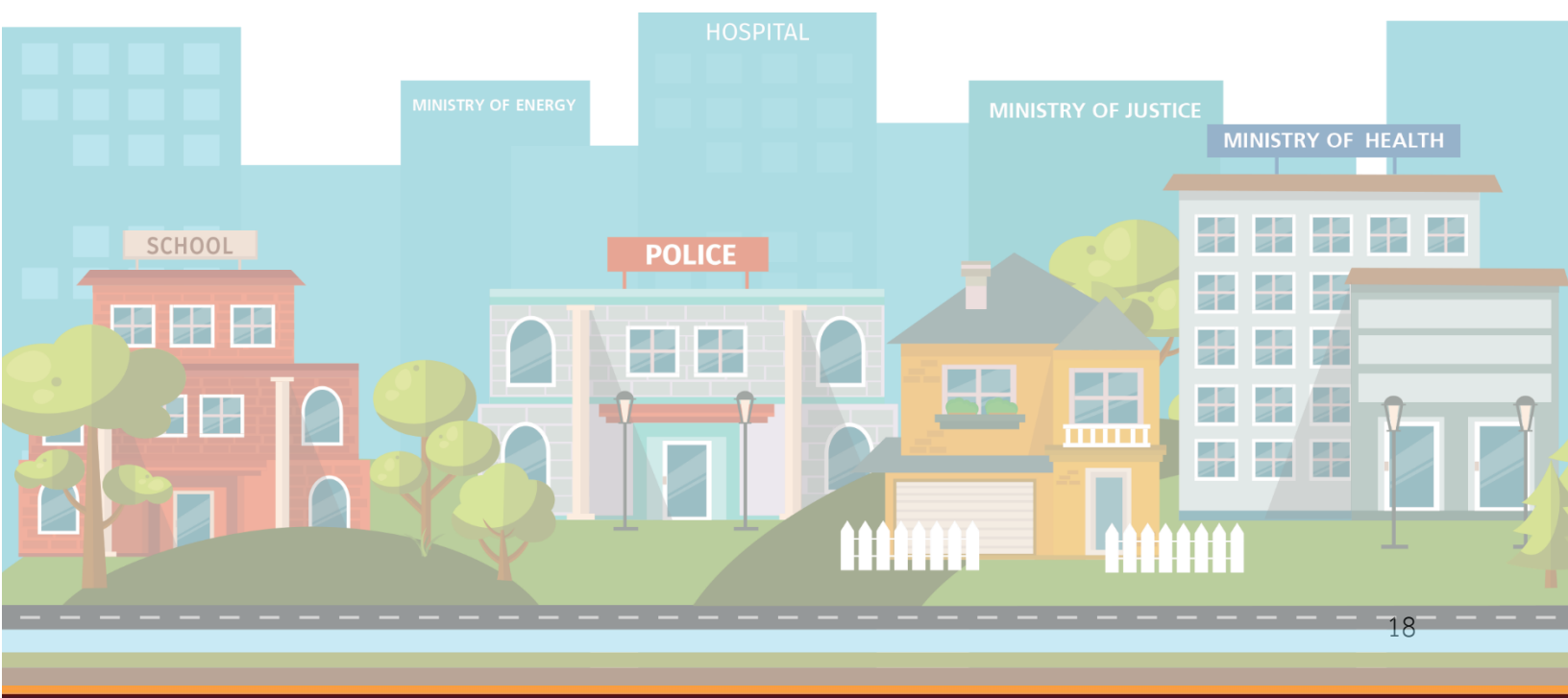
3.1 การสร้างแรงจูงใจเพื่อเลิกบุหรี่ พยาบาลสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เลิกบุหรี่ใช้หลัก 5 R* สามารถใช้วิธีการกำหนดเป้าหมายของการเลิกบุหรี่ การใช้บุคคลที่รักเป็นแรงจูงใจ การเขียนแรงบันดาลใจ ในสมุดประจำตัวและให้พนักงานเก็บสมุดไว้

การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เลิกบุหรี่ใช้หลัก 5 R*

หลักการสร้างแรงจูงใจ	วิธีการดำเนินการ
การสร้างความเชื่อมโยง Relevant	ชี้ให้เห็นสิ่งกระตุ้นที่สัมพันธ์กับตนเอง เช่น สุขภาพ
ชี้ให้เห็นความเสี่ยง Risk	ให้คำแนะนำถึงอันตรายของการสูบบุหรี่ต่อตนเอง งาน ครอบครัว เช่น โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ (โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคปอด) ผลกระทบต่อการรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคปอดเพิ่มขึ้นจากการทำงานที่สัมผัสสารบางชนิด (แอสเบสตอส) รวมถึงผลกระทบต่อสถานะเศรษฐกิจจากความเจ็บป่วย
บอกประโยชน์ Reward	ให้ข้อมูลให้เห็นประโยชน์ของการเลิกบุหรี่
เลี่ยงอุปสรรค Roadblock	มองหาอุปสรรคของการเลิกบุหรี่และให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหานั้น
พูดซ้ำ ๆ Repetition	การประเมินซ้ำถามซ้ำ ๆ ทุกครั้งที่พบกัน เพื่อแสดงความห่วงใย

3.2 การเตรียมตัวให้พร้อมเพื่อเลิกบุหรี่ พยาบาลสามารถช่วยวางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเลิกบุหรี่โดยใช้หลัก 4 ล* ตามเทคนิคที่เรียกว่า “4 ล” ประกอบด้วย

- เลือกวัน :**
- กำหนดวันเลิกเสพยาภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์หลังจากที่ตัดสินใจเลิกเสพยา
 - วางแผนเลือกริธีเลิก และหาวิธีเอาชนะอุปสรรค นิสัย ความเคยชินจากการสูบบุหรี่เมื่อทำกิจกรรมนั้น ๆ
 - บันทึกวันที่กำหนดไว้ในสมุดบันทึกหรือปฏิทิน เพื่อลงมือทำการเลิกบุหรี่เมื่อถึงวันที่กำหนด
- ล้นวาจา :**
- บอกคนในครอบครัว เพื่อน และผู้ร่วมงานถึงความตั้งใจในการเลิกเสพยา และขอกำลังใจและการสนับสนุน คอยเตือน ไม่ล้อเลียนหรือยั่วให้สูบบุหรี่รวมถึงไม่โกรธถ้าช่วงที่เลิกบุหรี่ตนเองมีอาการหงุดหงิดโมโหง่าย
- ลาอุปกรณ์ :**
- กำจัดบุหรี่ ยาสูบทุกชนิด และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด พร้อมหลีกเลี่ยงสถานที่ที่เคยใช้เสพยาเป็นประจำ
- ลงมือทันที :**
- วางแผนรับมือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นหลังการเลิกเสพยา รวมทั้งพร้อมรับมืออาการถอนนิโคติน
 - การปรับพฤติกรรมหรือสร้างพฤติกรรมใหม่ เช่น การเล่นกีฬา การเลี่ยงการอยู่กับเพื่อนที่สูบบุหรี่ ฝึกการปฏิเสธเมื่อมีคนชวนสูบบุหรี่ การควบคุมตัวเองไม่ให้สูบบุหรี่แม้แต่มวนเดียว



3.3 การบำบัดรักษา

1) การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief advice) การบำบัดรักษาสามารถทำได้หลายวิธี หนึ่งในวิธีการบำบัดรักษาคือ การให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief advice) ซึ่งสามารถให้คำปรึกษาแม้เพียงระยะเวลาสั้นๆ (1-3 นาที) โดยสามารถเพิ่มโอกาสในการเลิกเสพยาสูบสำเร็จได้ เนื้อหาที่ใช้พูดประกอบด้วย 4 ประการหลักๆ ที่เรียกว่า “4 ล” ข้างต้น พร้อมให้คำแนะนำ “เมื่ออยากเลิกบุหรี่” หลัก 5 D* ดังนี้

Delay = ไม่สูบบุหรี่ที่ ยืด/เลื่อนเวลาออกไปให้นาน 3- 5 นาที

Deep breath = สูดหายใจลึกๆ ติดต่อกัน

Drink water = ดื่มน้ำเปล่า

Do something else = หาสิ่งอื่นทำ และการใช้ตัวช่วย เช่น มธนาว กานพลู

Discuss with other = พูดคุยกับเพื่อน คนในครอบครัว เพื่อหากำลังใจ

2) การให้คำปรึกษาแบบเข้มข้น (Intensive Counseling) เน้น 2 ประเด็น

(1) การฝึกทักษะในการแก้ไขปัญห

- ค้นหาแรงจูงใจในการเลิกเสพยา

- เน้นย้ำการเลิกเสพยาอย่างแท้จริง เด็ดขาดและรวดเร็วที่สุด

- วางแผนล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการถอนนิโคตินที่จะเกิดขึ้น และวางแผนป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เสพยาสูบอีกต่อไปอีก

(2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการฝึกฝน พัฒนาค้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อาจสุ่มเสี่ยงต่อการกลับไปสูบบุหรี่อีก

3) การลงมือเลิกบุหรี่ พยาบาลสามารถสอบถามหรือใช้แบบประเมินสาเหตุที่นำมาที่สูบบุหรี่และนำมาวางแผนการให้คำแนะนำได้ตรงกับสาเหตุของพนักงานแต่ละคน โดยทางเลือกวิธีเลิกบุหรี่พยาบาลให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่แบบสั้น (brief advice) และพนักงานเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง ให้คำปรึกษารายบุคคล และรายกลุ่ม ส่งต่อหรือให้คำแนะนำในการใช้บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ Quitline 1600 หรือใช้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาล ในส่วนของการช่วยขณะเลิกบุหรี่ควรมีการช่วยเหลือเพื่อลดความอยากสูบบุหรี่ที่เกิดขึ้น และป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่ โดยใช้หลัก 5 D* การใช้แนวทางธรรมชาติ การใช้แรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน การใช้แอปพลิเคชันไลน์สื่อสารในกลุ่ม หรือการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่

4. การส่งต่อ

เมื่อดำเนินการคัดกรอง ประเมินการติดยาแล้ว กรณีประเมินแล้วมีอาการติดยาโคตินระดับสูง/ ไม่สามารถเลิกบุหรี่ด้วยตนเองได้ สามารถส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาได้ตามช่องทางต่างๆ ดังนี้

- 1) Quitline สายด่วนเลิกบุหรี่ โทร 1600 เพื่อร่วมบำบัดและช่วยติดตามผลการรักษา
- 2) คลินิกฟ้าใส หรือคลินิกเลิกบุหรี่ในสถานพยาบาลทั่วประเทศ
- 3) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ โทร 0 2531 0080

เกณฑ์การคัดผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยยาเลิกบุหรี่ (Varenicline) ฟรี

ณ สถานพยาบาล

1. ผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) คือ
 - 1.1 โรคหัวใจและหลอดเลือด คือ
 - 1) โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
 - 2) โรคหลอดเลือดสมอง
 - 3) โรคความดันโลหิตสูง
 - 1.2 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
 - 1.3 โรคเบาหวาน
2. มีความตั้งใจที่จะเลิกยาสูบ
3. ได้รับการประเมิน (HSI) ว่าติดยาโคตินระดับสูง คือ “ได้รับการประเมินระดับการเสพติดนิโคตินว่าอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนน Heaviness of Smoking Index (HSI) ≥ 5 คะแนน
4. สามารถติดตามการรักษา และเข้าสู่ระบบติดตามผลการรักษาได้อย่างสม่ำเสมอ

5. การติดตามผลการรักษา

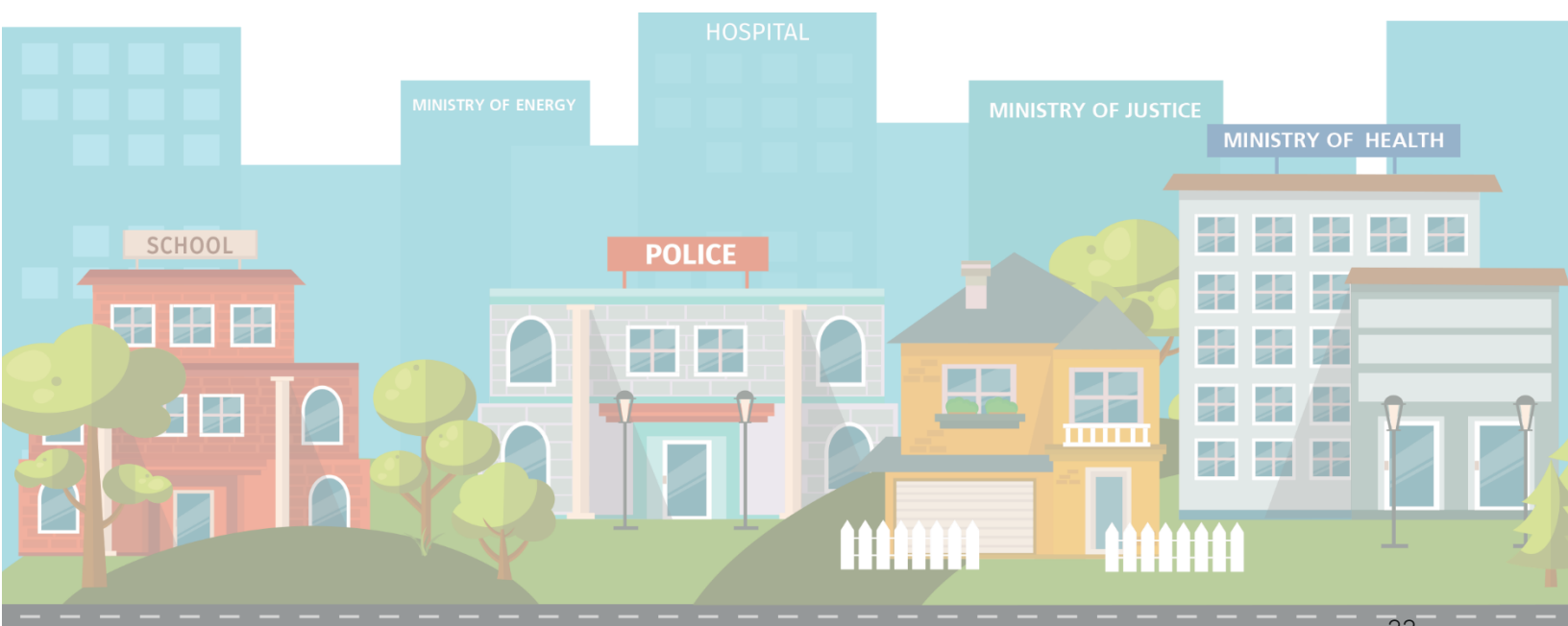
การติดตามผลการบำบัดผู้เสพติดยาสูบที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดโรคเสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระตุ้นเตือนและช่วยให้ผู้เสพติดยาสูบบมีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง หมั่นติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อให้กำลังใจ และให้คำแนะนำ

การติดตาม ติดตามผลการบำบัดของผู้เสพติดยาสูบ จำนวน 7 ครั้ง ในช่วงระยะเวลาดังนี้ 7 วัน 14 วัน 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี พนักงานจะถูกจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ที่เลิกบุหรี่ได้ พยาบาลควรนำเสนอผู้เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาให้สิทธิประโยชน์หรือรางวัลชื่นชม/เชิดชูเกียรติแก่ผู้ที่เลิกบุหรี่ได้ตามความเหมาะสม และกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ พยาบาลควรประเมินความพร้อมซ้ำอีกครั้ง ก่อนเริ่มประเมินปัญหา และร่วมกันเข้าสู่ขั้นตอนการเลิกบุหรี่อีกครั้ง

สรุปแนวทางการให้บริการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการที่มีพยาบาล

แนวทาง	สำหรับสถานประกอบการที่มีพยาบาล	บุคลากร
คัดกรอง Ask, Advice	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ประกันตนทุกรายได้รับการสอบถามสถานะการสูบบุหรี่ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกชนิด และสถานะการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว และบันทึกในเวชระเบียน - ผู้ที่สูบบุหรี่ทุกรายได้รับการแนะนำให้เลิกเสพด้วยคำพูดที่ชัดเจน หนักแน่น และเข้ากับสภาวะหรือปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมชี้แจงว่ามีบริการเลิกบุหรี่ให้บริการ 	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ (จป.) / เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคล / พยาบาล
การประเมิน Assess	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูบบุหรี่ตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา ได้รับสมุดประจำตัวคนละ 1 เล่ม - ประเมิน Heaviness of Smoking Index (HSI) - ประเมินความตั้งใจในการเลิกเสพ โดยใช้ Transtheoretical Model 	พยาบาล
บำบัด Assist	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่สูบบุหรี่ทุกรายได้รับคำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่ - Brief intervention - Intensive counseling: แบบตัวต่อตัว/แบบกลุ่ม 	พยาบาล
ส่งต่อ, นัดหมาย Arrange	<ul style="list-style-type: none"> ● กรณีไม่ได้รับยา สามารถนัดติดตามอาการที่สถานประกอบการหรือติดตามทางโทรศัพท์เพียงอย่างเดียว <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลแจ้งผู้ที่จะเลิกเพื่อขอความยินยอม และพยาบาลบันทึกข้อมูลชื่อ-สกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ และเลขบัตรประชาชนในระบบ U – refer http://www.thailandquitline.or.th/urefer/ เพื่อติดตามทางโทรศัพท์ โดย 1600 	พยาบาล

แนวทาง	สำหรับสถานประกอบการที่มีพยาบาล	บุคลากร		
	<ul style="list-style-type: none"> กรณีรับยา ให้ส่งไปยังสถานพยาบาลในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ <ul style="list-style-type: none"> - นัดติดตามที่สถานประกอบการ นำสมุดประจำตัวเข้ารับคำปรึกษาต่อที่สถานประกอบการ 			
	<table border="1"> <tr> <td>บันทึกข้อมูล การบำบัดรักษา โดย สถานพยาบาล</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการรับคำปรึกษา/จ่ายยาลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วย - บันทึกข้อมูลลงในระบบคลินิกฟ้าใส - บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ U - refer http://www.thailandquitline.or.th/urefer/ เพื่อช่วยในการติดตามผลการรักษา </td> </tr> </table>	บันทึกข้อมูล การบำบัดรักษา โดย สถานพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการรับคำปรึกษา/จ่ายยาลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วย - บันทึกข้อมูลลงในระบบคลินิกฟ้าใส - บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ U - refer http://www.thailandquitline.or.th/urefer/ เพื่อช่วยในการติดตามผลการรักษา	พยาบาล/แพทย์ พยาบาล พยาบาล
บันทึกข้อมูล การบำบัดรักษา โดย สถานพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกการรับคำปรึกษา/จ่ายยาลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วย - บันทึกข้อมูลลงในระบบคลินิกฟ้าใส - บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ U - refer http://www.thailandquitline.or.th/urefer/ เพื่อช่วยในการติดตามผลการรักษา			
การติดตามผล การบำบัดรักษา	ติดตามผลการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลที่มีพนักงานเข้ารับบริการ บำบัดรักษา และจาก Quitline 1600 สายด่วนเลิกบุหรี่	เจ้าหน้าที่ความ ปลอดภัยวิชาชีพ (จป.)/พยาบาล		



ส่วนที่ 4 แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่

การควบคุมยาสูบในสถานที่ทำงาน จะทำให้เกิดประโยชน์ทั้งในด้านการปกป้องผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ไม่ให้ได้รับอันตรายจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง ลดอัตราการลาป่วย ลดค่าใช้จ่ายในด้านสุขภาพขององค์กร ลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการทำความสะอาดและบำรุงรักษาสถานที่ทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ลดความสูญเสียจากการเกิดอัคคีภัยและการเกิดอุบัติเหตุอันเนื่องจากการสูบบุหรี่ กิจกรรมการดำเนินงานสามารถปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมบริบทและสถานการณ์ของสถานประกอบการในพื้นที่ ดังนี้

ประเด็นหลัก	แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่
1. มีนโยบาย และจัดตั้ง คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบ ดำเนินงานควบคุมยาสูบ ภายในสถานประกอบการ อย่างเป็นรูปธรรม	<p>1.1 มีการประกาศ และสื่อสารนโยบาย นโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน จะแสดงถึงเป้าหมาย ทิศทางขององค์กรเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ โดยนโยบายสถานประกอบการปลอดบุหรี่ที่ดี ควรมีเนื้อหาใจความที่กระชับ กะทัดรัด ใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจและมีสาระที่แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจและความมุ่งมั่นในการควบคุมการสูบบุหรี่ ที่สำคัญเมื่อมีการลงนามรับรองนโยบายสถานประกอบการปลอดบุหรี่โดยผู้บริหารแล้ว ควรมีการประชาสัมพันธ์นโยบายให้พนักงานทุกคน ลูกค้า และผู้ที่มาติดต่อ ได้รับทราบและเข้าใจโดยทั่วกัน</p> <p>1.2 การแต่งตั้ง คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน คณะทำงานฯ มีความสำคัญมากต่อการพัฒนาสถานประกอบการปลอดบุหรี่ เพราะเป็น แกนนำหรือเป็นผู้ประสานงานหลักในการขับเคลื่อนองค์กรให้ปลอดจากควันบุหรี่ โดยสถานประกอบการอาจใช้คณะทำงานด้านอื่น ๆ ที่มีอยู่แล้ว (เช่น คณะทำงานด้านสิ่งแวดล้อม คณะทำงานด้านสวัสดิการของหน่วยงาน) แต่มอบหน้าที่ให้ดูแลควบคุมการสูบบุหรี่เพิ่มเติม หรือจัดตั้ง คณะทำงานขึ้นมาใหม่ก็ได้ โดยคัดเลือกจากพนักงานที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม หรือดูตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือใช้วิธีรับสมัครผู้ที่มีความสนใจ และมีจิตสาธารณะที่จะเต็มใจเข้ามาทำหน้าที่ โดยคณะทำงานจะมี บทบาทกำหนดนโยบาย/แผนการดำเนินการ/กิจกรรม/การตรวจคัดกรอง สุขภาพประจำปี/การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการส่งเสริมให้เกิดการเลิก บุหรี่ในสถานประกอบการ</p>

ประเด็นหลัก	แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่
<p>2. การกำหนดประเด็นการควบคุมยาสูบ และการบูรณาการในแผนการดำเนินงานของสถานประกอบการ</p>	<p>2.1 มีการคัดกรองการบริโภคยาสูบในบุคลากร/เจ้าหน้าที่ของสถานประกอบการ/มีการบูรณาการกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี หรือกิจกรรมอื่นที่เกี่ยวข้อง ในแผนปฏิบัติงานของสถานประกอบการ</p> <p>2.2 จัดทำโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับการควบคุมบริโภคยาสูบ เช่น สถานประกอบการปลอดบุหรี่ สวนสัตว์/สวนสนุกปลอดบุหรี่ องค์กร/สมาคมปลอดบุหรี่ เป็นต้น</p>
<p>3. เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโทษพิษภัยยาสูบและกฎหมายที่สำคัญเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในสถานประกอบการ</p>	<p>3.1 ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ ให้ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อให้เกิดความตระหนักเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของการบริโภคยาสูบ รวมถึงผลดีที่เกิดจากการเลิกสูบบุหรี่ทั้งด้านเศรษฐกิจในครัวเรือนและทางด้านสุขภาพ ผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ เช่น บอร์ดประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย บอร์ดนิทรรศการ เติมนรณรงค์ในขบวนพาเหรด/กิจกรรมกีฬา หรือวันสำคัญต่าง ๆ ของสถานประกอบการ เป็นต้น</p> <p>3.2 จัดกิจกรรมส่งเสริม/ผลักดันให้บุคลากร/เจ้าหน้าที่/ครอบครัว เข้าร่วมกิจกรรมเลิกบุหรี่ เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากบุหรี่ รวมถึงลดความเสี่ยง และลดความรุนแรงของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เนื่องจากการสูบบุหรี่ และการได้รับบุหรี่มือสอง</p> <p>3.3 สร้างบุคคลต้นแบบที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ ผ่านกิจกรรมส่งเสริม/เชิดชูเกียรติต่าง ๆ</p> <p>3.4 จัดกิจกรรมบุคคลเลิกบุหรี่ ต้นแบบ/การมอบรางวัลเชิดชูเกียรติ/การมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติแก่ผู้ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ เพื่อเป็นการสนับสนุนให้เกิดการเลิกสูบบุหรี่และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตาม จนนำไปสู่การเป็นสถานประกอบการปลอดบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม</p>
<p>4. การจัดให้สถานที่ทำงานและสถานที่ใช้ประโยชน์ร่วมกันเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ลักษณะและวิธีการในการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ และเครื่องหมายเขตสูบบุหรี่ พ.ศ. 2561</p>	<p>4.1 จัดสถานที่ทำงาน และสถานที่ใช้ประโยชน์ร่วมกันเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด โดยต้องมีการดำเนินการดังนี้</p> <p>4.1.1 มีการติด/แสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ให้เห็นชัดเจนบริเวณทางเข้า – ออกของสถานที่ทำงาน และสถานที่ที่ใช้ประโยชน์ร่วมกันตามที่กฎหมายกำหนด</p> <p>4.1.2 ไม่มีอุปกรณ์/ สิ่งอำนวยความสะดวกในการสูบบุหรี่ เช่น ที่เขี่ยบุหรี่ ฯลฯ ณ บริเวณที่กฎหมายกำหนด</p> <p>4.1.3 มีการมอบหมายให้บุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เฝ้าระวังไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่</p>

ประเด็นหลัก	แนวทางการดำเนินงานเพื่อสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการปลอดบุหรี่
	<p>กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบในสถานประกอบการ คือ พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 มีบทบัญญัติที่สำคัญ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สถานประกอบการ กิจการต้องจัดเขตปลอดบุหรี่ให้ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีสภาพและลักษณะ ตามมาตรา 43 ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 (ฝ่าฝืนปรับไม่เกิน 50,000 บาท) ● ประชาสัมพันธ์ หรือแจ้งเตือนว่า สถานที่นั้นเป็นเขตปลอดบุหรี่ และควบคุมห้ามปราม หรือดำเนินการอื่นใด เพื่อไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ (ฝ่าฝืนปรับไม่เกิน 3,000 บาท) ● พนักงานทุกคนห้ามสูบบุหรี่ภายในอาคารสถานที่ และห้ามสูบบุหรี่นอกอาคาร ระยะ 5 เมตร นับจากประตูหน้าต่างทางเข้า - ออก ท่อ หรือช่องระบายอากาศ ฝ่าฝืนมีโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท ● หากพบเห็นพนักงานสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ให้แจ้งนักพัฒนาสุขภาพหรือผู้บริหารให้รับทราบโดยเร็ว
5. สนับสนุนให้เกิดการเลิกบุหรี่	<p>5.1 สนับสนุน และมีการช่วยเหลือให้บุคลากร/เจ้าหน้าที่ในสถานประกอบการเลิกบุหรี่</p> <p>5.2 ประสานความร่วมมือสถานบริการสาธารณสุข/คลินิกช่วยเลิกบุหรี่ ในการบำบัดและส่งต่อผู้เสพยาสูบ</p> <p>5.3 ติดตามและประเมินผลการเลิกบุหรี่ของผู้ที่เข้าระบบเลิกบุหรี่ ทุก 6 เดือน และ 1 ปี</p>
6. การติดตามประเมินผลโดยติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาให้สถานประกอบการปลอดบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม	<p>6.1 ติดตามประเมินผลการดำเนินงานควบคุมยาสูบของสถานประกอบการผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุมต่าง ๆ ผลการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น</p> <p>6.2 สรุปผลการดำเนินงานฯ และนำปัญหา - อุปสรรค/ข้อเสนอแนะมาวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางแก้ไข/พัฒนาการดำเนินงานให้สถานประกอบการปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำ/พัฒนานโยบาย-มาตรการการดำเนินการที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การเป็นสถานประกอบการปลอดบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน</p>

บรรณานุกรม

1. กระทรวงแรงงาน. (2563). พระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554. สืบค้นเมื่อวันที่ 26 พ.ย. 2563. จาก <https://bit.ly/2WrYL3N>
2. กรมควบคุมโรค สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ. (2560). พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
3. กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2562). แนวทางส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ Package 7 สถานประกอบการก้าวไกล ต้องใส่ใจสุขภาพแรงงานต่างชาติ Happy and Healthy Foreigner worker. นนทบุรี: เอ็มดี ออล กราฟิก
4. ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ และปวีณา ปันกระจำง. (2561). รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประชาชนไทย พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ: เจริญดีมีนคังการพิมพ์
5. สุรจิต สุนทรธรรม และสุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. (2555). แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน การบำบัดโรคเสพติดในในประเทศไทย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555)
6. พอระดี นุชสังสิน,กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร และศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์. (2561). มาตรการช่วยเลิกบุหรี่ในสถานที่ทำงาน: การทบทวนวรรณกรรม. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2564. จาก <https://bit.ly/3DkIxx9>
7. เย็นฤดี แสงเพ็ชร. (2563). ผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการเลิกบุหรี่ ในสถานประกอบการผลิตแบตเตอรี่รถยนต์ จังหวัดสมุทรปราการ. สืบค้นเมื่อ 20 พ.ค. 2564. จาก <https://bit.ly/3DhBcLH>
8. แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ และสุรินธร กลัมพากร. (2563). บทเรียนการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการเลิกบุหรี่ในสถานประกอบการ. นนทบุรี: สื่อตะวันออก
9. Girija Syamlal. (2019). Workplace Smoke-Free Policies and Cessation Programs. Retrieved May 13, 2021. from <https://bit.ly/3BaEqPi>
10. Jung-HyeLim & YeongmiHa. (2019). Effectiveness of a Workplace Smoking Cessation Program based on Self-determination Theory Using Individual Counseling and Tailored Text Messaging: A Pilot Study. Retrieved May 13, 2021. from <https://bit.ly/3DmThYI>

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1 คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ 679/2564 ลงวันที่ 5 พฤษภาคม 2564

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรีแบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ 679/2564

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรีแบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ

ตามที่กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ได้ดำเนินโครงการสนับสนุนการเข้าถึงบริการเลิกบุหรีแบบครบวงจร และยาช่วยเลิกบุหรีสำหรับผู้ประกันตน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย และเพิ่มประสิทธิภาพของสถานพยาบาลในการให้บริการการเลิกบุหรีแบบครบวงจร อีกทั้งส่งเสริมการเข้าถึงบริการ สร้างความครอบคลุมบริการช่วยเลิกบุหรีแบบครบวงจร รวมถึงพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อการเลิกบุหรีและการติดตามในสถานประกอบการ จึงได้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรีแบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเกิดความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานการให้บริการเลิกบุหรีแบบครบวงจรได้อย่างถูกต้อง และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อันจะนำไปสู่การช่วยเลิกบุหรีและส่งเสริมให้เข้าถึงบริการเลิกบุหรีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นั้น

เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าว เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรีแบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|-----|---|-----------|
| ๑.๑ | รองศาสตราจารย์สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา
หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ | นางธัญรช ทิพยวงษ์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๓ | นายชยพันธ์ สิทธิบุศย์
ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค | ประธาน |
| ๑.๔ | นายจิระวัฒน์ อยู่สะบาย
นิติกรชำนาญการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค | รองประธาน |

๑.๕ ...

๑.๕	รองศาสตราจารย์สุรินทร์ กลัมพากร อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะทำงาน
๑.๖	ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันท์พนธ์ ชินล้ำประเสริฐ นักวิชาการอิสระ ผู้แทนจากสภาการพยาบาล	คณะทำงาน
๑.๗	นายธนารัตน์ วงศ์ประทุม นักวิชาการแรงงานปฏิบัติการ กองคุ้มครองแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	คณะทำงาน
๑.๘	นางสาวกมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๙	นางสาวกมลนิตย์ มาลัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	คณะทำงาน
๑.๑๐	นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑๑	นางสิชล เจียมอนุกุลกิจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลระยอง	คณะทำงาน
๑.๑๒	นายประเสริฐ พรานเกิด เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ บริษัท ไทยนิปปอน สตีล เอ็นจิเนียริง แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น จำกัด	คณะทำงาน
๑.๑๓	หัวหน้ากลุ่มกฎหมายหรือผู้แทน กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑๔	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบหรือผู้แทน กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑๕	หัวหน้ากลุ่มสื่อสารและพัฒนางานองค์กรหรือผู้แทน กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๑.๑๖	รองหัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน

๑.๑๗ ...

- ๑.๑๗ นางสาวกุลภัสสรณ์ ศิริมนัสสกุล คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และเลขานุการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
- ๑.๑๘ นายทวีคุณ ผลาผล คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และผู้ช่วยเลขานุการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
- ๑.๑๙ นางสาววัลลา ลี ร่มเย็น คณะทำงาน
เจ้าหน้าที่บริหารงานโครงการ และผู้ช่วยเลขานุการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
- ๑.๒๐ นางสาววารภรณ์ สมมติ คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
- ๑.๒๑ นางสาวสุมารินทร์ ดอกคำ คณะทำงาน
เจ้าหน้าที่บริหารงานโครงการ และผู้ช่วยเลขานุการ
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ วางแผน และจัดทำกรอบแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร
สำหรับสถานประกอบการ

๒.๒ จัดทำ และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร
สำหรับสถานประกอบการ

๒.๓ พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำ และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานคลินิก
เลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ

๒.๔ ปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตร จากผลการทดสอบ พิสูจน์อักษร และตรวจสอบการเรียบเรียง
เนื้อหาและความถูกต้องของอักษร

๒.๕ ผลักดัน ขับเคลื่อน และติดตามประเมินผลการนำแนวทางการดำเนินงาน
คลินิกเลิกบุหรี่แบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ ไปใช้ประโยชน์ หรือดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

๒.๖ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายโจภาส การย์กรวินพงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ภาคผนวก 2 แบบคัดกรองการเสพติดบุหรี่ของพนักงานในสถานประกอบการ

แบบคัดกรองการเสพติดบุหรี่ของพนักงานในสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ.....

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีไว้สำหรับคัดกรองผู้ที่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพติดบุหรี่ และผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการเลิกบุหรี่
ในสถานประกอบการ โดยประยุกต์ใช้ประเด็นจากแบบทดสอบระดับนิโคตินของผู้สูบบุหรี่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 ชื่อ อายุ ปี เลขบัตรประชาชน
- 1.2 สิทธิการรักษา UC ปกส อื่นๆ ระบุ
- 1.3 ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้
- 1.4 โรคประจำตัว การแพ้ยา.....

ส่วนที่ 2 ประวัติการสูบบุหรี่

- 2.1 ประเภทบุหรี่ที่ท่านสูบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() บุหรี่โรงงาน () บาราเก้
() บุหรี่มวนเอง () บุหรี่ไฟฟ้า
() ยานต์ลู่ หรือเคี้ยว () อื่นๆ ระบุ
- 2.2 ท่านสูบบุหรี่มานาน ปี
- 2.3 ความถี่ในการสูบบุหรี่ของท่าน
() สูบประจำทุกวัน () สูบเกือบทุกวัน/บ่อยๆ () สูบเป็นครั้งคราว นานๆ ครั้ง
- 2.4 ท่านสูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ มวน
- 2.5 ปัจจุบัน ท่านมีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่หรือไม่
() ไม่ต้องการ เพราะ
- () ต้องการ เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
() ครอบครัวยากให้เลิก () มีปัญหาสุขภาพ แพทย์แนะนำให้เลิก
() มีปัญหาสุขภาพ จึงอยากเลิกเอง () รู้ถึงโทษภัยมากขึ้น รู้ว่าไม่ดี จึงอยากเลิก
() สังคมไม่ยอมรับ () ต้องการประหยัด
() หน่วยงานเข้มงวดเกี่ยวกับการควบคุมการสูบบุหรี่ของพนักงาน ทำให้สูบไม่สะดวก
() กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและที่ต่างๆ ทำให้สูบไม่สะดวก
() คนที่สูบบุหรี่มากขึ้น รู้สึกว่า คนสูบเหมือนเป็นคนน่ารังเกียจ
() กังวลเรื่องผลกระทบต่อคนรอบข้างที่ไม่สูบบุหรี่

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบระดับการติดยาโคตินของผู้สูบบุหรี่

คำอธิบาย : คำถามแต่ละข้อต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์การสูบบุหรี่ในช่วงเวลาที่ผ่านมา

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเห็นของคุณมากที่สุด โดยเลือกใช้แบบสอบถาม

Heaviness of Smoking Index (HSI) ดังนี้

คำถามที่ใช้	คะแนน
1. ท่านสูบบุหรี่ มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้านานแค่ไหน ?	
● ภายใน 5 นาทีหลังตื่น	3
● 6-30 นาทีหลังตื่น	2
● มากกว่า 30 นาทีหลังตื่น	1
2. ปกติท่านสูบบุหรี่วันละกี่มวน	
● มากกว่า 30 มวนต่อวัน	3
● 21-30 มวนต่อวัน	2
● 11-20 มวนต่อวัน	1
● ไม่เกิน 10 มวนต่อวัน	0
การแปลผล	
0-2 คะแนน = ติดยาโคตินระดับต่ำ	
3-4 คะแนน = ติดยาโคตินระดับปานกลาง	
5-6 คะแนน = ติดยาโคตินระดับสูง	

ส่วนที่ 4 การรับคำปรึกษาเพื่อการบำบัด

() จากคลินิกเลิกบุหรี่

() จาก 1600 สายเลิกบุหรี่

ลงชื่อ..... ผู้สัมภาษณ์

วันที่

ภาคผนวก 3 แบบฟอร์มการส่งต่อผู้สูบบุหรี่ไปยังสถานพยาบาล

ข้อมูล ผู้ส่งต่อ	วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ชื่อผู้ส่ง.....ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... ที่อยู่/ที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....โทรสาร..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์..... หมายเหตุ ข้อมูลนี้เป็นความลับและต้องการส่งยังสถานพยาบาล เท่านั้น
---------------------	---

ผู้สูบบุหรี่

ข้อมูล ผู้สูบบุหรี่	ชื่อ.....เพศ.....อายุ.....ปี ■ มีโรคประจำตัวหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... ■ สูบบุหรี่วันละ.....มวน สูบมาเป็นระยะเวลา.....ปี ■ เคยเลิกสูบบุหรี่มาก่อนหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เคย <input type="checkbox"/> เคย ด้วยวิธีใด..... มีความพร้อมและความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ เพราะ..... ลงชื่อ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. เบอร์โทรศัพท์.....
------------------------	--

ภาคผนวก 4 แบบฟอร์มการส่งต่อผู้ใช้บริการให้แก่ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ

ข้อมูล ผู้ส่งต่อ	วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ชื่อผู้ส่ง.....ตำแหน่ง (ถ้ามี)..... ที่อยู่/ที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....โทรสาร..... ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์..... <p style="text-align: right;">หมายเหตุ ข้อมูลนี้เป็นความลับและต้องการส่งไปยัง ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ เท่านั้น</p>
-----------------------------	--

ผู้สูบบุหรี่

ข้อมูล ผู้ใช้บริการ	ชื่อ.....เพศ.....อายุ..... ปัญหาสุขภาพ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... ข้าพเจ้ายินดีให้ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ ติดต่อกับข้าพเจ้าได้ ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้ ยินดีให้ฝากข้อความในโทรศัพท์มือถือของข้าพเจ้า ลงชื่อ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ. วันที่สะดวกให้โทรศัพท์คือ <input type="checkbox"/> จันทร์ <input type="checkbox"/> อังคาร <input type="checkbox"/> พุธ <input type="checkbox"/> พฤหัสบดี <input type="checkbox"/> ศุกร์ <input type="checkbox"/> เสาร์ <input type="checkbox"/> อาทิตย์ เวลาสะดวกคือ <input type="checkbox"/> ช่วงเช้า 08.00-12.00 น. <input type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน 12.00 -17.00 น. <input type="checkbox"/> ช่วงเย็น 17.00 – 20.00 น. เบอร์โทรศัพท์ <input type="checkbox"/> มือถือ..... <input type="checkbox"/> บ้าน.....
--------------------------------	---

การบันทึกของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ

การบันทึก ของศูนย์ฯ	ได้รับข้อมูลการส่งต่อ วันที่..... ผู้ใช้บริการยินดีเข้าโครงการการโทรกลับ <input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ การโทรกลับเรียบร้อยวันที่.....ผู้โทรกลับ..... เลขประจำตัวผู้ใช้บริการ
--------------------------------	--

ภาคผนวก 5 แบบบันทึกการให้คำปรึกษาเพื่อติดตามและประเมินผลการเลิกบุหรี่

ชื่อ อายุ ปี

ครั้งที่	วันที่	สถานะการสูบบุหรี่	คำแนะนำที่ให้	ผลการให้คำปรึกษา
1		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		
2		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		
3		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		
4		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		
5		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		
6		<input type="checkbox"/> ไม่คิดที่จะเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> คิดที่จะเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่พร้อมจะเลิก <input type="checkbox"/> พร้อมที่จะเลิก <input type="checkbox"/> กำลังเลิกบุหรี่ เลิกได้แล้ว.....วัน		

ภาคผนวก 6 สถานพยาบาลที่มีระบบบริการเล็บบุหรี่แบบครบวงจร

สถานพยาบาลที่มีระบบบริการเล็บบุหรี่แบบครบวงจร จำนวน 233 แห่ง โดยแบ่งออกเป็นรายเขต และรายจังหวัด ดังนี้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	เชียงใหม่	โรงพยาบาลดอยหล่อ	โรงพยาบาลชุมชน
2	เชียงใหม่	โรงพยาบาลหางดง	โรงพยาบาลชุมชน
3	เชียงใหม่	โรงพยาบาลดอยเต่า	โรงพยาบาลชุมชน
4	เชียงใหม่	โรงพยาบาลแม่อาว	โรงพยาบาลชุมชน
5	เชียงใหม่	โรงพยาบาลราชเทเวศ เชียงใหม่	โรงพยาบาลทั่วไป
6	เชียงใหม่	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
7	เชียงใหม่	โรงพยาบาลฝาง	โรงพยาบาลทั่วไป
8	เชียงราย	โรงพยาบาลแม่สรวย	โรงพยาบาลชุมชน
9	เชียงราย	โรงพยาบาลเทิง	โรงพยาบาลชุมชน
10	เชียงราย	โรงพยาบาลเวียงแก่น	โรงพยาบาลชุมชน
11	เชียงราย	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ	โรงพยาบาลชุมชน
12	เชียงราย	โรงพยาบาลขุนตาล	โรงพยาบาลชุมชน
13	เชียงราย	โรงพยาบาลเวียงเชียงรุ้ง	โรงพยาบาลชุมชน
14	เชียงราย	โรงพยาบาลแม่จัน	โรงพยาบาลชุมชน
19	น่าน	โรงพยาบาลน่าน	โรงพยาบาลทั่วไป
20	น่าน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว	โรงพยาบาลชุมชน
22	พะเยา	โรงพยาบาลพะเยา	โรงพยาบาลทั่วไป
23	แพร่	โรงพยาบาลร้องกวาง	โรงพยาบาลชุมชน
24	ลำพูน	โรงพยาบาลป่าซาง	โรงพยาบาลชุมชน
25	ลำพูน	โรงพยาบาลลี้ จ.ลำพูน	โรงพยาบาลชุมชน
26	ลำพูน	โรงพยาบาลแม่ทา	โรงพยาบาลชุมชน
27	ลำพูน	โรงพยาบาลลำพูน	โรงพยาบาลทั่วไป
28	แม่ฮ่องสอน	โรงพยาบาลสบเมย	โรงพยาบาลชุมชน
29	แม่ฮ่องสอน	โรงพยาบาลธัญญารักษ์	โรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	พิษณุโลก	โรงพยาบาลพรหมพิราม	โรงพยาบาลชุมชน
2	พิษณุโลก	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	โรงพยาบาลชุมชน
3	พิษณุโลก	โรงพยาบาลวัดโบสถ์	โรงพยาบาลชุมชน
4	พิษณุโลก	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร	โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย
5	ตาก	โรงพยาบาลอุ้มผาง	โรงพยาบาลชุมชน
6	ตาก	โรงพยาบาลแม่ระมาด	โรงพยาบาลชุมชน
7	ตาก	โรงพยาบาลท่าสองยาง	โรงพยาบาลชุมชน
8	ตาก	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	โรงพยาบาลทั่วไป
9	ตาก	โรงพยาบาลแม่สอด	โรงพยาบาลทั่วไป
10	ตาก	โรงพยาบาลบ้านตาก	โรงพยาบาลชุมชน
11	สุโขทัย	โรงพยาบาลสุโขทัย	โรงพยาบาลทั่วไป
12	เพชรบูรณ์	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	โรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	นครสวรรค์	โรงพยาบาลตากถ้ำ	โรงพยาบาลชุมชน
2	นครสวรรค์	โรงพยาบาลท่าตะโก	โรงพยาบาลชุมชน
3	นครสวรรค์	โรงพยาบาลพยุหะคีรี	โรงพยาบาลชุมชน
4	นครสวรรค์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	โรงพยาบาลศูนย์
5	ชัยนาท	โรงพยาบาลสรรคบุรี	โรงพยาบาลชุมชน
6	อุทัยธานี	โรงพยาบาลหนองฉาง	โรงพยาบาลชุมชน
7	กำแพงเพชร	โรงพยาบาลคลองขลุง	โรงพยาบาลชุมชน
8	กำแพงเพชร	โรงพยาบาลคลองลาน	โรงพยาบาลชุมชน
9	กำแพงเพชร	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	โรงพยาบาลทั่วไป
10	พิจิตร	โรงพยาบาลสามง่าม	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	สระบุรี	โรงพยาบาลดอนพุด	โรงพยาบาลชุมชน
2	สระบุรี	โรงพยาบาลบ้านหมอ	โรงพยาบาลชุมชน
3	สระบุรี	โรงพยาบาลหนองแค	โรงพยาบาลชุมชน
4	สระบุรี	โรงพยาบาลเสาให้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	โรงพยาบาลชุมชน
5	สระบุรี	โรงพยาบาลสระบุรี	โรงพยาบาลศูนย์
6	สระบุรี	โรงพยาบาลแก่งคอย	โรงพยาบาลชุมชน
7	สระบุรี	โรงพยาบาลหนองม่วง	โรงพยาบาลศูนย์
8	นครนายก	โรงพยาบาลบ้านนา	โรงพยาบาลชุมชน
9	นครนายก	โรงพยาบาลปากพลี	โรงพยาบาลชุมชน
10	นครนายก	โรงพยาบาลนครนายก	โรงพยาบาลทั่วไป
11	นครนายก	โรงพยาบาลองค์รักษ์	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
12	ลพบุรี	โรงพยาบาลสระโบสถ์	โรงพยาบาลชุมชน
13	ลพบุรี	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	โรงพยาบาลชุมชน
14	ลพบุรี	โรงพยาบาลชัยบาดาล	โรงพยาบาลชุมชน
15	ลพบุรี	โรงพยาบาลท่าหลวง	โรงพยาบาลชุมชน
16	ลพบุรี	โรงพยาบาลบ้านหมี่	โรงพยาบาลทั่วไป
17	ลพบุรี	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	โรงพยาบาลทั่วไป
18	ลพบุรี	โรงพยาบาลโคกสำโรง	โรงพยาบาลชุมชน
19	ลพบุรี	โรงพยาบาลหนองม่วง	โรงพยาบาลศูนย์
20	ลพบุรี	โรงพยาบาลมะเ็ริงลพบุรี	โรงพยาบาลศูนย์
21	ลพบุรี	โรงพยาบาลชัยบาดาล	โรงพยาบาลชุมชน
22	สิงห์บุรี	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	โรงพยาบาลทั่วไป
23	อ่างทอง	โรงพยาบาลอ่างทอง	โรงพยาบาลทั่วไป
24	นนทบุรี	โรงพยาบาลบางบัวทอง	โรงพยาบาลชุมชน
25	นนทบุรี	โรงพยาบาลบางกรวย	โรงพยาบาลชุมชน
26	นนทบุรี	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	โรงพยาบาลศูนย์
27	นนทบุรี	สถาบันโรคทรวงอก	โรงพยาบาลเฉพาะทาง
28	ปทุมธานี	โรงพยาบาลลำลูกกา	โรงพยาบาลชุมชน

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
29	ปทุมธานี	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	ราชบุรี	โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	โรงพยาบาลทั่วไป
2	ราชบุรี	โรงพยาบาลราชบุรี	โรงพยาบาลศูนย์
3	ราชบุรี	โรงพยาบาลบ้านโป่ง	โรงพยาบาลทั่วไป
4	กาญจนบุรี	โรงพยาบาลห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	โรงพยาบาลชุมชน
5	กาญจนบุรี	โรงพยาบาลท่ากระดาน	โรงพยาบาลชุมชน
6	กาญจนบุรี	โรงพยาบาลมะการักษ์	โรงพยาบาลทั่วไป
7	นครปฐม	โรงพยาบาลบางเลน	โรงพยาบาลชุมชน
8	นครปฐม	โรงพยาบาลนครชัยศรี	โรงพยาบาลชุมชน
9	นครปฐม	โรงพยาบาลพุทธมณฑล	โรงพยาบาลชุมชน
10	เพชรบุรี	โรงพยาบาลบ้านแหลม	โรงพยาบาลชุมชน
11	เพชรบุรี	โรงพยาบาลบ้านลาด	โรงพยาบาลชุมชน
12	เพชรบุรี	โรงพยาบาลแก่งกระจาน	โรงพยาบาลชุมชน
13	ประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลทับสะแก	โรงพยาบาลชุมชน
14	ประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลกุยบุรี	โรงพยาบาลชุมชน
15	ประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลบางสะพาน	โรงพยาบาลชุมชน
16	ประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลบางสะพานน้อย	โรงพยาบาลชุมชน
17	สมุทรสงคราม	โรงพยาบาลอัมพวา	โรงพยาบาลชุมชน
18	สมุทรสงคราม	โรงพยาบาลนภลัย	โรงพยาบาลชุมชน
19	สมุทรสงคราม	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	โรงพยาบาลทั่วไป
20	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลบางปลาม้า	โรงพยาบาลชุมชน
21	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลสามชุก	โรงพยาบาลชุมชน
22	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลอู่ทอง	โรงพยาบาลชุมชน
23	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลดอนเจดีย์	โรงพยาบาลชุมชน
24	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17	โรงพยาบาลทั่วไป
25	สุพรรณบุรี	โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชสุพรรณบุรี	โรงพยาบาลศูนย์
26	สมุทรสาคร	โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชั่นแนล อ้อมน้อย	โรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	ชลบุรี	โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10	โรงพยาบาลชุมชน
2	ชลบุรี	โรงพยาบาลหนองใหญ่	โรงพยาบาลชุมชน
3	ชลบุรี	โรงพยาบาลบ้านบึง	โรงพยาบาลชุมชน
4	ชลบุรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	โรงพยาบาลทั่วไป
5	ชลบุรี	โรงพยาบาลชลบุรี	โรงพยาบาลศูนย์
6	จันทบุรี	โรงพยาบาลแก่งหางแมว	โรงพยาบาลชุมชน
7	จันทบุรี	โรงพยาบาลพระปกเกล้า	โรงพยาบาลศูนย์
8	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลสนามชัยเขต	โรงพยาบาลชุมชน
9	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	โรงพยาบาลชุมชน
10	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลพุทธโสธร	โรงพยาบาลศูนย์
11	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลบางปะกง	โรงพยาบาลชุมชน
12	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลแปลงยาว	โรงพยาบาลชุมชน
13	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลพนมสารคาม	โรงพยาบาลชุมชน
14	ฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	โรงพยาบาลชุมชน
15	ตราด	โรงพยาบาลบ่อไร่	โรงพยาบาลชุมชน
16	ตราด	โรงพยาบาลแหลมงอบ	โรงพยาบาลชุมชน
17	ตราด	โรงพยาบาลเกาะกูด	โรงพยาบาลชุมชน
18	ตราด	โรงพยาบาลตราด	โรงพยาบาลทั่วไป
19	ตราด	โรงพยาบาลเขาสมิง	โรงพยาบาลชุมชน
20	ปราจีนบุรี	โรงพยาบาลบ้านสร้าง	โรงพยาบาลชุมชน
21	ปราจีนบุรี	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร	โรงพยาบาลศูนย์
22	ระยอง	โรงพยาบาลระยอง	โรงพยาบาลศูนย์
23	สระแก้ว	โรงพยาบาลวังน้ำเย็น	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	ขอนแก่น	โรงพยาบาลอุบลรัตน์	โรงพยาบาลชุมชน
2	ขอนแก่น	โรงพยาบาลบ้านฝาง	โรงพยาบาลชุมชน
3	ขอนแก่น	โรงพยาบาลภูเวียง	โรงพยาบาลชุมชน
4	ขอนแก่น	โรงพยาบาลน้ำพอง	โรงพยาบาลชุมชน
5	ขอนแก่น	โรงพยาบาลชุมแพ	โรงพยาบาลทั่วไป
6	ขอนแก่น	โรงพยาบาลขอนแก่น	โรงพยาบาลศูนย์
7	ร้อยเอ็ด	โรงพยาบาลปทุมรัตน์	โรงพยาบาลชุมชน
8	ร้อยเอ็ด	โรงพยาบาลเกษตรวิสัย	โรงพยาบาลชุมชน
9	ร้อยเอ็ด	โรงพยาบาลหนองพอก	โรงพยาบาลชุมชน
10	ร้อยเอ็ด	โรงพยาบาลธวัชบุรี	โรงพยาบาลชุมชน
11	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลยางตลาด	โรงพยาบาลชุมชน
12	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลห้วยเม็ก	โรงพยาบาลชุมชน
13	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลกมลาไสย	โรงพยาบาลชุมชน
14	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	โรงพยาบาลทั่วไป

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	อุดรธานี	โรงพยาบาลอุดรธานี	โรงพยาบาลศูนย์
2	บึงกาฬ	โรงพยาบาลบึงคล้า	โรงพยาบาลชุมชน
3	บึงกาฬ	โรงพยาบาลบึงกาฬ	โรงพยาบาลชุมชน
4	เลย	โรงพยาบาลภูเรือ	โรงพยาบาลชุมชน
5	เลย	โรงพยาบาลภูกระดึง	โรงพยาบาลชุมชน
6	หนองคาย	โรงพยาบาลสระใคร	โรงพยาบาลชุมชน
7	หนองคาย	โรงพยาบาลหนองคาย	โรงพยาบาลทั่วไป
8	หนองคาย	โรงพยาบาลเฝ้าไร่	โรงพยาบาลชุมชน
9	สกลนคร	โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร	โรงพยาบาลชุมชน
10	หนองบัวลำภู	โรงพยาบาลสุวรรณคูหา	โรงพยาบาลชุมชน
11	นครพนม	โรงพยาบาลนาหว้า	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	นครราชสีมา	โรงพยาบาลปากช่องนานา	โรงพยาบาลทั่วไป
2	นครราชสีมา	โรงพยาบาลพิมาย	โรงพยาบาลทั่วไป
3	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลพุทไธสง	โรงพยาบาลชุมชน
4	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลลำปลายมาศ	โรงพยาบาลชุมชน
5	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลปะคำ	โรงพยาบาลชุมชน
6	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	โรงพยาบาลศูนย์
7	สุรินทร์	โรงพยาบาลสำโรงทาบ	โรงพยาบาลชุมชน
8	สุรินทร์	โรงพยาบาลสนม	โรงพยาบาลชุมชน
9	สุรินทร์	โรงพยาบาลศีขรภูมิ	โรงพยาบาลชุมชน
10	สุรินทร์	โรงพยาบาลชุมพลบุรี	โรงพยาบาลชุมชน
11	สุรินทร์	โรงพยาบาลเขวาสินรินทร์	โรงพยาบาลชุมชน
12	สุรินทร์	โรงพยาบาลสุรินทร์	โรงพยาบาลศูนย์
13	สุรินทร์	โรงพยาบาลปราสาท	โรงพยาบาลทั่วไป
14	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	โรงพยาบาลชุมชน
15	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลภักดีชุมพล	โรงพยาบาลชุมชน
16	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลจตุรัส	โรงพยาบาลชุมชน
17	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลหนองบัวแดง	โรงพยาบาลชุมชน
18	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลบ้านเขว้า	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลนาตาล	โรงพยาบาลชุมชน
2	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลวารินชำราบ	โรงพยาบาลทั่วไป
3	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	โรงพยาบาลจิตเวช
4	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลขุขันธ์	โรงพยาบาลชุมชน
5	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	โรงพยาบาลชุมชน
6	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลราชสีไศล	โรงพยาบาลชุมชน
7	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	โรงพยาบาลศูนย์
8	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	โรงพยาบาลชุมชน
9	ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	โรงพยาบาลชุมชน
10	ยโสธร	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว	โรงพยาบาลชุมชน
11	ยโสธร	โรงพยาบาลยโสธร	โรงพยาบาลทั่วไป
12	อำนาจเจริญ	โรงพยาบาลเสนางคนิคม	โรงพยาบาลชุมชน
13	อำนาจเจริญ	โรงพยาบาลลืออำนาจ	โรงพยาบาลชุมชน
14	อำนาจเจริญ	โรงพยาบาลขามเฒ่า	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	นครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลเชียรใหญ่	โรงพยาบาลชุมชน
2	นครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลนบพิตำ	โรงพยาบาลชุมชน
3	นครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์	โรงพยาบาลชุมชน
4	นครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลศูนย์
5	กระบี่	โรงพยาบาลคลองท่อม	โรงพยาบาลชุมชน
6	พังงา	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	โรงพยาบาลทั่วไป
7	พังงา	โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง	โรงพยาบาลทั่วไป
8	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลเกาะสมุย	โรงพยาบาลชุมชน
9	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลพนม	โรงพยาบาลชุมชน
10	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	โรงพยาบาลชุมชน
11	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลบ้านนาสาร	โรงพยาบาลชุมชน
12	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลเคียนซา	โรงพยาบาลชุมชน

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
13	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลด่านช้าง	โรงพยาบาลชุมชน
14	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลศูนย์
15	ชุมพร	โรงพยาบาลท่าแซะ	โรงพยาบาลชุมชน
16	ชุมพร	โรงพยาบาลหลังสวน	โรงพยาบาลชุมชน
17	ระนอง	โรงพยาบาลกะเปอร์	โรงพยาบาลชุมชน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	สงขลา	โรงพยาบาลสทิงพระ	โรงพยาบาลชุมชน
2	สงขลา	โรงพยาบาลระโนด	โรงพยาบาลชุมชน
3	สงขลา	โรงพยาบาลรัตภูมิ	โรงพยาบาลชุมชน
4	สงขลา	โรงพยาบาลสงขลา	โรงพยาบาลทั่วไป
5	สตูล	โรงพยาบาลละงู	โรงพยาบาลชุมชน
6	สตูล	โรงพยาบาลสตูล	โรงพยาบาลทั่วไป
7	ตรัง	โรงพยาบาลสิเกา	โรงพยาบาลชุมชน
8	ตรัง	โรงพยาบาลห้วยยอด	โรงพยาบาลชุมชน
9	ตรัง	โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลศูนย์
10	พัทลุง	โรงพยาบาลควนขนุน	โรงพยาบาลชุมชน
11	ปัตตานี	โรงพยาบาลหนองจิก	โรงพยาบาลชุมชน
12	ปัตตานี	โรงพยาบาลปัตตานี	โรงพยาบาลทั่วไป
13	ยะลา	โรงพยาบาลรามัน	โรงพยาบาลชุมชน
14	ยะลา	โรงพยาบาลเบตง	โรงพยาบาลทั่วไป
15	ยะลา	โรงพยาบาลธารโต	โรงพยาบาลชุมชน
16	ยะลา	โรงพยาบาลกรงปินัง	โรงพยาบาลชุมชน
17	ยะลา	โรงพยาบาลกาบัง	โรงพยาบาลชุมชน
19	นราธิวาส	โรงพยาบาลจะแนะ	โรงพยาบาลชุมชน
20	นราธิวาส	โรงพยาบาลตากใบ	โรงพยาบาลชุมชน
21	นราธิวาส	โรงพยาบาลเจาะไอร้อง	โรงพยาบาลชุมชน
22	นราธิวาส	โรงพยาบาลระแงะ	โรงพยาบาลชุมชน
23	นราธิวาส	โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก	โรงพยาบาลทั่วไป

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
24	นราธิวาส	โรงพยาบาลศรีสาคร	โรงพยาบาลชุมชน

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 13 กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ประเภทโรงพยาบาล
1	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	โรงพยาบาลทั่วไป
2	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	โรงพยาบาลทั่วไป
3	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลตากสิน	โรงพยาบาลทั่วไป
4	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลตำรวจ	โรงพยาบาลทั่วไป
5	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลลาดกระบัง	โรงพยาบาลทั่วไป
6	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลสงฆ์	โรงพยาบาลทั่วไป
7	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	โรงพยาบาลศูนย์
8	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลกลาง	โรงพยาบาลศูนย์
9	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	โรงพยาบาลศูนย์
10	กรุงเทพมหานคร	สถาบันประสาทวิทยา	โรงพยาบาลศูนย์
11	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลรามธิบดี	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
12	กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลราชวิถี	โรงพยาบาลทั่วไป

คณะจัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกเลสิกแบบครบวงจร สำหรับสถานประกอบการ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชยนันท์ สิทธิบุศย์
นายจิระวัฒน์ อยู่สบาย
รองศาสตราจารย์สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา
แพทย์หญิงธัญรช ทิพย์วงษ์
รองศาสตราจารย์สุรินทร์ กลัมพากร

ผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
รองผู้อำนวยการกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้เชี่ยวชาญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ
นายธนารัตน์ วงศ์ประทุม
นางสาวกมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล
นางสาวกมลนิตย์ มาลัย
นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์
นางสิชล เจียมอนุกุลกิจ
นายประเสริฐ พรานเกิด

นักวิชาการอิสระ ผู้แทนจากสภาการพยาบาล
กองคุ้มครองแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
โรงพยาบาลระยอง
บริษัท ไทยนิปปอน สตีล เอ็นจิเนียริง
แอนด์ คอนสตรัคชั่น คอร์ปอเรชั่น จำกัด

กองบรรณาธิการ

ว่าที่ ร.ต. พรเทพ เกตุชา
นางสาวอรุณิชา หนูนาค
นางสาวกัลยรัตน์ เมธาธิ์สกุล
นางสาวอรุณิชา ชำนาญศิลป์
นางสาววัลลวลี รมเย็น
นางสาววารารณ์ สมมติ
นางสาวสุมารินทร์ ดอกคำ

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค

บรรณาธิการ

นางสาวกุลภัสสรณ์ ศิริมันัสสกุล
นายทวิคุณ ผลาผล

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 02 590 3850

Facebook กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

