

รายงานการแสดงผลสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ  
ตามอำนาจหน้าที่หรือภารกิจของหน่วยงาน  
( ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ )

กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

## สารบัญ

	หน้า
๑.ภารกิจด้านพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย	๓ - ๔
๒.ภารกิจด้านพัฒนาวิชาการ	๕ - ๗
๓.ภารกิจด้านพัฒนาภาคีเครือข่าย	๘ - ๑๘
๔.ภารกิจด้านสื่อสารสาธารณะ	๑๙ - ๒๔

## ๑.ภารกิจด้านพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย

โครงการขับเคลื่อน สร้างความร่วมมือ และความตระหนักรู้กฎหมายเพื่อการควบคุมยาสูบ ประจำปี ๒๕๖๒

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเสริมสร้างความรู้และพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำ ในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครุ ก.) เพื่อขยายผลการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

๒. เพื่อผลิตสื่อต้นแบบ ในการสนับสนุนการรับรู้และปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

### กลุ่มเป้าหมาย / ผู้ร่วมดำเนินการ

๑. ผู้บริหาร/บุคลากรกองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค
๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
๔. สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร
๕. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ประชาชนทั่วไป และภาคีเครือข่าย

### วิธีดำเนินการ

การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครุ ก.) เพื่อขยายผลการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

### ผลการอบรมฯ

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครุ ก.) เพื่อขยายผลการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ และพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำ ในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครุ ก.) เพื่อขยายผลการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ดังกล่าวขึ้น ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ เบลล์ วิลล่า รีสอร์ท เขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา โดยมีผู้เข้าร่วมการอบรมประกอบด้วย โรงเรียนเบญจมเทพอุทิศ จังหวัดเพชรบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, สำนักงานมัย และบุคลากรสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๕๕ ท่าน หลังจากทีพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครุ ก.)ได้รับการพัฒนาศักยภาพ พบว่า พนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำ มีความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง เพิ่มขึ้น จาก ๗๐.๒๐ เป็น ๘๕.๓๗

### สรุปผลแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรมฯ

การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่แกนนำในหน่วยงานราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค (ครู ก.) เพื่อขยายผลการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้เครื่องมือการประเมินเป็นแบบประเมินความพึงพอใจ โดยนำผลคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางแสดง ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมอบรมฯ

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านวิทยากร เนื้อหาสาระการฝึกอบรม และการถ่ายทอด	๔๖.๓๔	๕๓.๖๖	-	-	-
ด้านเจ้าหน้าที่/ บุคลากรที่จัดการฝึกอบรม	๕๘.๕๔	๔๑.๔๖	-	-	-
ด้านสถานที่/ ระยะเวลา	๔๑.๔๖	๕๑.๒๒	๗.๓๒	-	-
ความพึงพอใจต่อภาพรวมของการเข้าร่วมฝึกอบรม	๔๖.๓๔	๕๓.๖๖	-	-	-

จากตาราง ๑ พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมฝึกอบรมฯ นั้น แต่ละด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเป็นต้นไป โดยด้านวิทยากร เนื้อหาสาระการประชุมและการถ่ายทอดอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๖๖ ด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรที่จัดการฝึกอบรมฯ อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๕๔ ด้านสถานที่/ระยะเวลาอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๒๒ และความพึงพอใจต่อภาพรวมของการเข้าร่วมฝึกอบรมฯ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๖๖

## ๒.ภารกิจด้านพัฒนาวิชาการ

โครงการพัฒนาระบบและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการพัฒนานโยบาย กฎหมาย สื่อสารความเสี่ยง  
สร้างความร่วมมือกับเครือข่าย และการบังคับใช้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องตีมแอลกอฮอล์  
งบประมาณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
กลุ่มพัฒนาวิชาการ

### วัตถุประสงค์

๑. พัฒนา ผลักดัน และขับเคลื่อนนโยบาย มาตรฐาน แนวปฏิบัติ เครื่องมือ/ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ  
ในการควบคุมยาสูบที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ
๒. เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและสารสนเทศในควบคุมยาสูบ
๓. เพื่อพัฒนาสนับสนุน และสร้างเครือข่ายการดำเนินงานควบคุมยาสูบ ทั้งภาคีเครือข่ายเพื่อป้องกัน  
นักสูบหน้าใหม่ การบริการช่วยเหลือสูบบุหรี่ และการใช้มาตรการชุมชนในการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่
๔. เพื่อพัฒนากำลังคนในการควบคุมยาสูบ

### กลุ่มเป้าหมาย

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)
๒. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
๓. หน่วยงานภาครัฐ - เอกชน และภาคประชาชน
๔. เยาวชน และประชาชนทั่วไป
๕. แกนนำชุมชนที่มีผลการดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

### วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวน และพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแห่งชาติ

(NTSS)

๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังควบคุมยาสูบแห่งชาติ
๔. จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังควบคุมยาสูบแห่งชาติ

### ผลการดำเนินงาน

กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาระบบข้อมูลเฝ้าระวังควบคุมยาสูบ แห่งชาติ	ได้กรอบการดำเนินงานการพัฒนาการเฝ้าระวังควบคุม การบริโภคยาสูบใน ๕ มิติ เพื่อสนับสนุนการควบคุม ยาสูบระดับชาติ



กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนและพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวัง	กลุ่มเป้าหมายได้นำแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแห่งชาติ ไปใช้ในการดำเนินการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบในพื้นที่



กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
กิจกรรมที่ ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแห่งชาติ	กลุ่มเป้าหมายได้นำผลการดำเนินงานเพื่อควบคุมยาสูบที่ได้แลกเปลี่ยนรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่



### ความสำเร็จของการดำเนินโครงการ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน	ยุทธศาสตร์ที่
๑	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในการทบทวน และพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแห่งชาติ	ร้อยละ ๘๐	ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจการทบทวน และพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแห่งชาติ ระดับมาก - มากที่สุด ร้อยละ ๘๙.๖๕	ยุทธศาสตร์ที่ ๑

### ๓.ภารกิจด้านพัฒนาภาคีเครือข่าย

#### โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบ

##### วัตถุประสงค์

- ๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพ สร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ควบคุมยาสูบและการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ แก่บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๒ เพื่อขยายผลการดำเนินงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปลอดบุหรี่นําร่อง ในพื้นที่ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ และมีการดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

##### กลุ่มเป้าหมาย

- ๑ กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
- ๒ อปท.ในระดับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด/เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง/เทศบาลตำบล/ องค์การบริหารส่วนตำบล
- ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๔ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
- ๕ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- ๖ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ)

##### วิธีดำเนินการ

- ๑ ประชุมเพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑/หรือแนวทางการพัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำ หรือพัฒนา คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๓ อบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการควบคุมยาสูบแบบองค์รวม และตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ แก่ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๔ ติดตามผลการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

##### ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินโครงการฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการที่ได้กำหนดไว้ โดยมีรายละเอียด แยกรายกิจกรรม ดังนี้

##### ๑ การประชุมเพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ /หรือแนวทางการพัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การประชุมทบทวนผลการดำเนินงานฯ ได้จัดขึ้น วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมประชุม ภูเก็ต ชั้น ๓ อาคาร ๑ กรมควบคุมโรค จำนวน ๑ ครั้ง โดยมีผู้แทนจาก กระทรวงมหาดไทย กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ เข้าร่วมประชุม จำนวนทั้งสิ้น ๑๗ คน



## ผลการประชุม

๑. ได้แนวทางการพัฒนาการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่ความครอบคลุมอย่างเป็นรูปธรรม

๑.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบผ่านคณะกรรมการ

- ระดับชาติ : คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ (คผยช.)
- ระดับจังหวัด : คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด (คผยจ.)
- ระดับพื้นที่ : คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.)

๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ

๑.๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบ ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.๒๕๖๐

๑.๔ สคร. และ สสจ. สนับสนุนการขยายผล/การขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบใน อปท. และติดตามเสริมพลังเพื่อนำไปสู่ความครอบคลุมทุกพื้นที่

๒. ได้ (ร่าง) คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีกรอบเนื้อหา คู่มือการดำเนินงานควบคุมยาสูบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งออกเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ บทนำ ส่วนที่ ๒ บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการควบคุมยาสูบ ส่วนที่ ๓ สารระสำคัญพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ ส่วนที่ ๔ การดำเนินงานควบคุมยาสูบ โดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะให้มีการปรับย้ายส่วนที่ ๓ สารระสำคัญพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาอยู่ในส่วนที่ ๒ บทบาทหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กับการควบคุมยาสูบ

๓. ได้ปรับเปลี่ยนมาตรการดำเนินการควบคุมยาสูบ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกับบริบทการดำเนินงาน และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น จาก ๘ มาตรการ เป็น ๕ มาตรการ เพื่อ อปท.ปลอดภัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๘ มาตรการเพื่อ อปท. ปลอดภัย (ปี๒๕๖๐ – ๒๕๖๑)	๕ มาตรการเพื่อ อปท.ปลอดภัย
๑. มีนโยบาย และคณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบ ดำเนินงานควบคุมยาสูบใน อปท. อย่างเป็นรูปธรรม	๑. มีนโยบาย กลไกและการบริหารจัดการ เพื่อการควบคุมยาสูบ (มาตรการที่ ๑, ๒ และ ๘ เดิม)
๒. มีการกำหนดประเด็นการควบคุมยาสูบ หรือ บูรณาการในแผนปฏิบัติงานของ อปท.	๒. จัดให้สถานที่ทำงาน และสถานที่ในความรับผิดชอบ เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย มีการเฝ้าระวังและมีการบังคับใช้กฎหมาย (มาตรการที่ ๕ และ ๖ เดิม)
๓. เสริมสร้างความรู้ ทัศนคติประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโทษ พิษภัยของยาสูบและสร้างค่านิยมการไม่สูบบุหรี่	๓. มีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติประชาสัมพันธ์เพื่อการควบคุมยาสูบ และการปฏิบัติตามกฎหมาย (มาตรการที่ ๓ เดิม)
๔. มีการดำเนินงานควบคุมยาสูบร่วมกับเจ้าหน้าที่/ภาคีเครือข่าย หรือหน่วยงานเกี่ยวข้อง	๔. มีการดำเนินการ/บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อการควบคุมยาสูบ (มาตรการที่ ๔ เดิม)

๕. จัดให้สถานที่ทำงาน และสถานที่สาธารณะที่ รับผิชอบ เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด	๕. สนับสนุนให้เกิดการเลิกบุหรี่ และจัดให้มีระบบ การส่งต่อ เพื่อช่วยเลิกบุหรี่ (มาตรการที่ ๗ เดิม)
๖. มีการเฝ้าระวัง/บังคับใช้กฎหมาย เพื่อการควบคุม ยาสูบในพื้นที่รับผิดชอบ	
๗. สนับสนุนให้เกิดการเลิกบุหรี่ และจัดให้มีระบบ การส่งต่อเพื่อการบำบัดผู้เสพยาสูบ	
๘. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อพัฒนา งานอย่างต่อเนื่อง	



## ๒ การประชุมคณะทำงานจัดทำ หรือพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การประชุมคณะทำงานฯ ได้จัดขึ้น วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมสุชาติ เจตนเสน กรมควบคุมโรค จำนวน ๑ ครั้ง โดยมีผู้แทนจาก สมาคมสันนิบาตเทศบาล  
แห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย เทศบาลนครนนทบุรี องค์การบริหาร  
ส่วนตำบลวังตะกั่ว องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านพร้าว และสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ เข้าร่วมประชุมฯ  
จำนวนทั้งสิ้น ๒๒ คน

### ผลการประชุมฯ

๑. ได้กรอบและเนื้อหาคู่มือการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑.๑ กลุ่มเป้าหมาย

➤ กลุ่มดำเนินการ

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ
  - กลุ่มสนับสนุนการดำเนินการ
    - หน่วยงานกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
    - หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข เช่น สสอ. สสจ. สคร. ฯลฯ
- ๑.๒ รูปแบบการจัดทำ
- ชื่อคู่มือ
    - คู่มือการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
  - การจัดทำเนื้อหา
    - เน้นการใช้งานของกลุ่มเป้าหมาย
    - ใช้ภาษาเข้าใจง่าย/กึ่งทางการ
    - มีภาพประกอบให้เข้าใจได้ง่าย
- ๑.๓ เนื้อหา/ประเด็นสำคัญ
- แบ่งเป็น ๕ ส่วน : ส่วนที่ ๑ บทนำ ส่วนที่ ๒ สารระสำคัญ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ ส่วนที่ ๓ บทบาทหน้าที่ของ อปท.กับการควบคุมยาสูบ ส่วนที่ ๔ แนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบโดย อปท. - ส่วนที่ ๕ ภาคผนวก เอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

**ผลการดำเนินโครงการตามตัวชี้วัด**

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	เกณฑ์	
			ผ่าน	ไม่ผ่าน
<b>ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ</b> ๑. ได้ (ร่าง) คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑ เรื่อง	๑ เรื่อง	✓	





### ๓ การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินการควบคุมยาสูบแบบองค์รวม และตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ แก่ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การอบรมฯ ได้จัดขึ้น เมื่อวันที่ ๗ - ๘ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรม ทีเค พาเลซ แอนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพฯ โดยมีผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงานด้านการควบคุมยาสูบจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ - ๑๒ และบุคลากรของ อปท. จำนวนทั้งสิ้น ๕๗ คน

#### ผลการอบรมฯ

เกิดการขยายผลการดำเนินงานควบคุมยาสูบไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปลอดบุหรี่ในพื้นที่ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ตามแนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เข้าร่วมดำเนินการฯ ปี ๒๕๖๒ (และ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑) ประกอบด้วย

เขตบริการ สุขภาพ	จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒		
		ปี ๒๕๖๐ อปท.ต้นแบบ นำร่อง (๘ แห่ง)	ปี ๒๕๖๑ อปท.นำร่องขยายผล ครอบคลุม ๑๒ เขตบริการสุขภาพ (๒๒ แห่ง)	ปี ๒๕๖๒ อปท.ที่ได้รับการ ถ่ายทอด (ร่าง) คู่มือ การดำเนินงานฯ (๒๒ แห่ง)
๑ เชียงใหม่	เชียงใหม่	(๑) เทศบาลนคร เชียงใหม่	—	—
	แม่ฮ่องสอน	—	(๑)เทศบาลเมือง แม่ฮ่องสอน	—
	ลำพูน	—	(๒)เทศบาลตำบลบ้านธิ	—
	เชียงราย	—	—	(๑) เทศบาลตำบล สิริเวียงชัย
	พะเยา	—	—	(๒) เทศบาลเมือง พะเยา
	น่าน	—	—	(๓) อบต.บ้านต๋อน (๔) อบต.น้ำเกี๋ยน

เขตบริการ สุขภาพ	จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒		
		ปี ๒๕๖๐ อปท.ต้นแบบ นำร่อง (๘ แห่ง)	ปี ๒๕๖๑ อปท.นำร่องขยายผล ครอบคลุม ๑๒ เขตบริการสุขภาพ (๒๒ แห่ง)	ปี ๒๕๖๒ อปท.ที่ได้รับการ ถ่ายทอด (ร่าง) คู่มือ การดำเนินงานฯ (๒๒ แห่ง)
	แพร่	—	—	(๕) อบต.เวียงทอง
๒ พิษณุโลก	สุโขทัย	—	(๓)เทศบาลตำบลในเมือง	—
	ตาก	—		(๖) เทศบาลตำบล ไม้งาม
๓ นครสวรรค์	อุทัยธานี	—	(๔)อบต.บ้านบึง	—
	กำแพงเพชร	—	(๕)เทศบาลเมือง กำแพงเพชร	—
	นครสวรรค์	—		(๗) อบต.พุนกยูง
๔ สระบุรี	ลพบุรี	—	(๖)เทศบาลเขาสامยอด	—
	นครนายก	—	(๗)อบต.บ้านพร้าว	—
	นนทบุรี	—	—	(๘)เทศบาลตำบล บางสีทอง (๙) เทศบาลนคร นนทบุรี (๑๐) เทศบาลนคร ปากเกร็ด (๑๑) อบต.บาง ขุนกรอง
๕ ราชบุรี	นครปฐม	(๒) อบต.วังตะกั่ว	—	—
	เพชรบุรี	—	—	(๑๒) อบต.หนอง ปลาไหล
๖ ชลบุรี	จันทบุรี	(๓) เทศบาลเมือง ขลุง	—	—
	สระแก้ว	—	(๙)อบต.ทับพริก	—

เขตบริการ สุขภาพ	จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒		
		ปี ๒๕๖๐ อปท.ต้นแบบ นาร่อง (๘ แห่ง)	ปี ๒๕๖๑ อปท.นาร่องขยายผล ครอบคลุม ๑๒ เขตบริการสุขภาพ (๒๒ แห่ง)	ปี ๒๕๖๒ อปท.ที่ได้รับการ ถ่ายทอด (ร่าง) คู่มือ การดำเนินงานฯ (๒๒ แห่ง)
	ปราจีนบุรี	—	(๑๐) เทศบาลเมือง ปราจีนบุรี	—
	ชลบุรี	—	—	(๑๓) เทศบาลเมือง แสนสุข
	ระยอง	—	—	(๑๔) อบต.นิคม พัฒนา
๗ ขอนแก่น	ร้อยเอ็ด	(๔) เทศบาล ตำบลอุ้มเม้า	—	—
	ขอนแก่น	—	(๑๑) เทศบาลนคร ขอนแก่น (๑๒) เทศบาลตำบล พระลับ	—
	กาฬสินธุ์	—	(๑๓) เทศบาลตำบล กุดหว้า (๑๔) เทศบาลตำบล หนองกุงศรี	—
	มหาสารคาม	—	—	หมายเหตุ : เทศบาลเมือง มหาสารคาม ไม่สามารถเข้าร่วม การอบรมและ เนื่องจากติดภารกิจ เร่งด่วน
๘ อุตรธานี	หนองคาย	(๕) เทศบาลตำบล เฝ้าไร่	—	—
	หนองบัวลำภู	—	(๑๕) เทศบาลตำบล نامهเพือง	—

เขตบริการ สุขภาพ	จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒		
		ปี ๒๕๖๐ อปท.ต้นแบบ นาร่อง (๘ แห่ง)	ปี ๒๕๖๑ อปท.นาร่องขยายผล ครอบคลุม ๑๒ เขตบริการสุขภาพ (๒๒ แห่ง)	ปี ๒๕๖๒ อปท.ที่ได้รับการ ถ่ายทอด (ร่าง) คู่มือ การดำเนินงานฯ (๒๒ แห่ง)
	เลย	—	(๑๖)เทศบาลตำบล น้ำสวย	—
	อุดรธานี	—	—	(๑๗) เทศบาล นครอุดรธานี
๙ นครราชสีมา	สุรินทร์	—	(๑๘)อบจ.สุรินทร์	—
	ชัยภูมิ	—	(๑๙)อบต.โคกมั่งงอย	—
	นครราชสีมา	—	—	(๑๖) เทศบาลตำบล หัวทะเล
๑๐ อุบลราชธานี	อำนาจเจริญ	—	(๒๐)เทศบาลเมือง อำนาจเจริญ	—
	ยโสธร	—	—	(๑๗) เทศบาลตำบล กุดชุมพัฒนา
๑๑ นครศรีธรรมราช	กระบี่	(๖) เทศบาลเมือง กระบี่	—	—
	นครศรีธรรมราช	(๗) เทศบาลเมือง ทุ่งสง	—	—
	ระนอง	—	(๒๑)อบต.บ้านนา	—
	สุราษฎร์ธานี	—	—	(๑๘) เทศบาลนคร สุราษฎร์ธานี
๑๒ สงขลา	ยะลา	(๘) เทศบาลนคร ยะลา	—	—
	สตูล	—	(๒๒)เทศบาลตำบล ควนโดน (๒๓) อบจ.สตูล	—
	ปัตตานี	—	(๒๔)อบจ.ปัตตานี	—

เขตบริการ สุขภาพ	จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒		
		ปี ๒๕๖๐ อปท.ต้นแบบ นำร่อง (๘ แห่ง)	ปี ๒๕๖๑ อปท.นำร่องขยายผล ครอบคลุม ๑๒ เขตบริการสุขภาพ (๒๒ แห่ง)	ปี ๒๕๖๒ อปท.ที่ได้รับการ ถ่ายทอด (ร่าง) คู่มือ การดำเนินงานฯ (๒๒ แห่ง)
	สงขลา	—		(๑๙) เทศบาล ตำบลท่าช้าง
	พัทลุง	—		(๒๐) อบต.ทุ่งพอ
	นราธิวาส	—		(๒๑) อบจ.พัทลุง
				(๒๒) เทศบาล ตำบล มะรือโบตก

ทั้งนี้ บุคลากร อปท. และสคร. ที่เข้าร่วมประชุมฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โทษ พิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบ และ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงแนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบจากการวิเคราะห์ผลการทดสอบดังกล่าว ทั้งก่อน และหลังการอบรมฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมฯ มีความรู้ ความเข้าใจในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๗๔.๗๒ เป็นร้อยละ ๙๒.๐๘ อีกทั้งยังได้ (ร่าง) แผนการดำเนินงานควบคุมยาสูบ โดย อปท. จำนวน ๓ แผน และแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน ๑ แผน ทั้งนี้ แต่ละหน่วยงานนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานควบคุมยาสูบ ผลการดำเนินโครงการตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	เกณฑ์	
			ผ่าน	ไม่ผ่าน
<b>ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ</b> ๑. บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมยาสูบ	๑๒ หน่วยงาน	๒๒ หน่วยงาน	✓	
<b>ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ</b> ๑. บุคลากรจาก อปท.เป้าหมาย ที่เข้าอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ มีความรู้ความเข้าใจโทษ พิษภัย และผลกระทบจากการยาสูบ และการดำเนินการตามพ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๒.๐๘	✓	



ตารางแสดงร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมการอบรมจำแนกรายข้อ

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด ๔	มาก ๓	ปานกลาง ๒	น้อย ๑	ไม่พึง พอใจ ๐
<b>ด้านวิทยากร</b>					
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	๕๐.๐	๕๐.๐	๐.๐	๐.๐	๐.๐
๒. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา	๕๒.๙	๔๗.๑	๐.๐	๐.๐	๐.๐
๓. การเชื่อมโยงเนื้อหาในการฝึกอบรม	๔๔.๑	๕๕.๙	๐.๐	๐.๐	๐.๐
๔. มีความครบถ้วนของเนื้อหาในการฝึกอบรม	๓๘.๒	๕๕.๙	๕.๙	๐.๐	๐.๐
๕. การใช้เวลาตามที่กำหนดไว้	๓๒.๔	๕๒.๙	๑๔.๗	๐.๐	๐.๐
๖. การตอบข้อซักถามในการฝึกอบรม	๓๒.๔	๖๑.๘	๕.๙	๐.๐	๐.๐
<b>ด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร</b>					
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	๕๒.๙	๓๘.๒	๒.๙	๒.๙	๒.๙
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	๔๔.๑	๓๘.๒	๑๗.๖	๐.๐	๐.๐
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๔๑.๒	๕๕.๙	๒.๙	๐.๐	๐.๐
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	๒๓.๕	๔๔.๑	๓๒.๔	๐.๐	๐.๐
<b>ด้านการนำความรู้ไปใช้</b>					
๑. ได้รับความรู้ ความเข้าใจเพิ่มขึ้น	๔๔.๑	๔๑.๒	๑๔.๗	๐.๐	๐.๐
๒. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	๔๑.๒	๕๒.๙	๕.๙	๐.๐	๐.๐
๓. มีประโยชน์ต่อการพัฒนางานที่ท่านรับผิดชอบ	๕๐.๐	๔๔.๑	๕.๙	๐.๐	๐.๐
<b>ความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดการอบรม</b>					
๑. การบริการ/อำนวยความสะดวกต่างๆ ของเจ้าหน้าที่	๕๘.๘	๔๑.๒	๐.๐	๐.๐	๐.๐
๒. มีความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดการอบรม ๆ	๕๒.๙	๔๔.๑	๒.๙	๐.๐	๐.๐

จากตาราง พบว่า ผู้เข้าร่วมการอบรมฯ มีความพึงพอใจในภาพรวมของการอบรมฯ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๕ รองลงมา ด้านวิทยากร ด้านการนำความรู้ไปใช้ และด้านสถานที่/ระยะเวลา/อาหาร คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๖๐, ๙๑.๑๖ และ ๘๔.๕๒ ตามลำดับ



## ๔. การกิจด้านสื่อสารสาธารณะ

### โครงการพัฒนาการสื่อสาร รณรงค์ ประชาสัมพันธ์เพื่อลดการบริโภคยาสูบ

#### วัตถุประสงค์

๑ เพื่อรณรงค์สร้างกระแสสังคม เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร/ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ และสื่อสารภาพลักษณ์ของหน่วยงาน

๒ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เด็ก เยาวชน ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ไม่ริเริ่ม ลองสูบบุหรี่

๓ เพื่อดำเนินการสื่อสารสาธารณะและประชาสัมพันธ์เพื่อควบคุมยาสูบร่วมกับเครือข่ายควบคุมยาสูบ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ : ระยะเวลาดำเนินโครงการ ๑๒ เดือน เริ่มต้นเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ สิ้นสุดเดือนกันยายน ๒๕๖๒

#### กลุ่มเป้าหมาย

เยาวชน และประชาชนทั่วไป รวมถึงหน่วยงานภาครัฐ และเอกชน

#### วิธีดำเนินการ

๑ ทบทวน วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และจัดทำประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมยาสูบ

๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ และจัดประชุมคณะกรรมการฯ ด้านต่างๆ

๓ กำหนดประเด็นการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลกให้มีความสอดคล้องกับประเด็นการรณรงค์ประจำปีของ WHO รวมทั้งผลิตสื่อต้นแบบ และเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ และข้อมูล/ความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ และการรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒

๔ จัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ รวมทั้งเผยแพร่ผลงานการดำเนินงานของหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๕ ติดตาม/ ประเมินผลการรับรู้และรับทราบประเด็นการสื่อสารเพื่อการควบคุมยาสูบ ในภาพรวมของกลุ่มเป้าหมายที่มาร่วมงานรณรงค์ฯ และจัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการพัฒนาการสื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารสาธารณะ และประชาสัมพันธ์

#### ผลการดำเนินงาน

๑. การแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ และการจัดประชุมคณะกรรมการฯ มีรายละเอียดการดำเนินการ ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒ ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหาร/ผู้ที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนจากหน่วยงานกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานภาครัฐ/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยในแต่ละปีได้มีการกำหนดประเด็นการรณรงค์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งประเด็นการรณรงค์ ประจำปี ๒๕๖๒ คือ “Tobacco and lung health หรือ บุหรี่ เฝือกอด” ซึ่งปีนี้เป็นครั้งแรกที่มีการพูดถึงประเด็นผลกระทบของผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีต่อสุขภาพปอดมา กำหนดเป็นประเด็นการรณรงค์ จากข้อมูลสาเหตุการตาย ปี ๒๕๖๐ ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า บุหรี่เป็น

สาเหตุของการเสียชีวิตของประชาชนไทย ถึง ๗๒,๖๕๖ คน โดย ๕ อันดับเป็นโรคที่เกิดจากบุหรี่ คือ ๑) โรคหัวใจและหลอดเลือด ๒) โรคมะเร็งปอด ๓) โรคถุงลมโป่งพอง ๔) โรคปอดติดเชื้อ และ ๕) โรควัยโรค ซึ่งกว่า ๓ ใน ๔ ของการตายจากบุหรี่เกิดขึ้นในกลุ่มอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ซึ่งสูงถึงร้อยละ ๘๐ และในกลุ่มอายุ ๔๕-๕๙ ปี คิดเป็น ร้อยละ ๑๕ กลุ่มอายุ ๒๕-๔๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔ และกลุ่มอายุ ๐-๒๔ ปี คิดเป็นร้อยละ ๑ ตามลำดับ อีกทั้ง ผู้ป่วยโรคที่เกี่ยวกับปอด ต้องนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล เฉลี่ยครั้งละ ๗ วัน ซึ่งแต่ละครั้ง ที่นอนรักษาโรงพยาบาล ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยครั้งละ ๓๒,๒๒๔ บาท หรือ เฉลี่ยวันละ ๔,๖๐๙ บาท

๒. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อช่องทางต่างๆ ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ อินเทอร์เน็ต และสื่ออื่นๆ โดยเน้นหนักในช่วงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ และจัดแถลงข่าวการจัดงานรณรงค์ วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ แก่สื่อมวลชน เมื่อวันที่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยได้รับเกียรติจาก รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) เป็นประธานการแถลงข่าว ร่วมกับ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค Dr Daniel Kertesz ผู้แทนองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ เลขธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และ ดร.พญ.เริงฤดี ปธานวนิช ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



๓. การจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ลานโปรโมชั่น ๒ - ๓ ชั้น ๑ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเฟสติวัล อีสต์วิลล์ เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) เป็นประธานเปิดงาน ซึ่งกิจกรรมสำคัญภายในงาน ประกอบด้วย

การมอบรางวัล World No Tobacco Day Award ๒๐๑๙ แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณให้กับบุคคล /หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ จำนวน ๓ ประเภท ดังนี้

(๑) ประเภทที่ ๑ คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดดีเด่น ปี ๒๕๖๒ จากการคัดเลือกของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จำนวน ๑๓ ราย ได้แก่

๑) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดเชียงใหม่ ๒) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดสุโขทัย  
๓) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดอุทัยธานี ๔) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด  
ปทุมธานี ๕) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดนครปฐม ๖) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ  
จังหวัดฉะเชิงเทรา ๗) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดร้อยเอ็ด ๘) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์  
ยาสูบจังหวัดเลย ๙) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดชัยภูมิ ๑๐) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์  
ยาสูบจังหวัดอำนาจเจริญ ๑๑) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดระนอง ๑๒) คณะกรรมการ  
ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัดยะลา และ๑๓) คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบกรุงเทพมหานคร

(๒) ประเภทที่ ๒

๒.๑ บุคคล/หน่วยงานที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมยาสูบของเครือข่าย  
ด้วยดีตลอดมา จำนวน ๑๕ ราย ได้แก่ ๑) กรมราชทัณฑ์ ๒) บริษัท ทำอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)  
๓) สายการบินนกแอร์ ๔) สายการบินไทยแอร์เอเชีย ๕) สถาบันยุวทัศน์แห่งประเทศไทย ๖) เทศบาลเมือง  
มหาสารคาม ๗) รศ.ดร.กิตติ กันภัย ๘) ศ.นพ.สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล ๙) รศ.นพ.ประเสริฐ ศัลย์วิวรรธน์ ๑๐)  
พญ.วารภรณ์ ภูมิสวัสดิ์ ๑๑) นางราตรี ปันพินิจ ๑๒) นางสาวส่องแสง ธรรมศักดิ์ ๑๓) นายจเร ทั้งโต และ ๑๔)  
นายนิรุตต์ โลภวิทย์

๒.๒ หน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นระดับชาติ เกี่ยวกับโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิด  
ไถ่องค์กรฯ จำนวน ๖ ราย ได้แก่ ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสล  
ภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ๓) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๔) นางสุภาพร มะเสนีย์ ๕)  
อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด และ ๖) ชุมชนบ้านคลองอาราง จังหวัดสระแก้ว

(๓) ประเภทที่ ๓ บุคคล / หน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในกิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก  
ประจำปี ๒๕๖๒ และสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสังคมปลอดบุหรี่ด้วยดีตลอดมา จำนวน ๖ ราย ได้แก่ ๑)  
ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเฟสติวัล อีสต์วิลล์ ๒) สถาบันวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง ๓ อ.ส.ม.ท. ๓) นายชนาธิป โพธิ์  
ทองคำ ๔) บริษัท ดีเอ็น บรอดคาสท์ จำกัด ๕) นายศรัณภัสร์ ตั้งไพศาลธนกุล และ ๖) บริษัท อาร์เอส จำกัด  
(มหาชน)

๔. การจัดแสดงนิทรรศการทางวิชาการ การให้บริการทางการแพทย์ และการให้คำปรึกษาในการเลิก  
บุหรี่ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรมและร่วม  
จัดบูธ /แสดงผลงานทางวิชาการ จำนวน ๙ หน่วยงาน ได้แก่ ๑) สถาบันบำราศนราดูร ๒) สถาบันราชประชา  
สมาสัย ๓) สำนักวิมโรค ๔) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ ๕)  
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ๖) ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ ๗) ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อ  
การควบคุมยาสูบ ๘) เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และ ๙) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร





### ๕ การประเมินผลการจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒

จากการวัดความผลการประเมินการรับทราบ ความพึงพอใจ ภายใต้การจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล เฟสติวัล อีสต์วิลล์ เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร พบว่ามีผู้สนใจตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน ๑๐๒ คน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล

จากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสำรวจ พบว่า เพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยมีอายุเฉลี่ยที่ ๓๐.๙๑ ปี ซึ่งอายุสูงสุด คือ ๕๖ ปี และอายุต่ำสุด คือ ๑๓ ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย/รับจ้าง/ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๕ รองลงมา คือ พนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๕

สำหรับการรับทราบข่าวการจัดงานฯ ส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ ๖๓ รองลงมา คือ ไปสเตอร์/ป้ายประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๖

ผู้ตอบแบบสำรวจ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ โดยคิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓ และมีผู้ที่สูบบุหรี่เพียงร้อยละ ๑๖.๗ และในรอบ ๓๐ วันที่ผ่านมา ผู้เข้าร่วมงานส่วนมากเคยได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่น (ควันบุหรี่ มือสอง) ซึ่งมีปริมาณมากถึงร้อยละ ๔๙

#### ส่วนที่ ๒ ความรู้เรื่องการป้องกันโรคจากการบริโภคยาสูบ

จากการประเมินความรับทราบ และความเข้าใจ เรื่องการป้องกันโรคจากการบริโภคยาสูบ ในหัวข้อ “โรคที่เกิดจากการบริโภคยาสูบ และโรคที่เกิดจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง” และหัวข้อ “กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่” พบว่า ส่วนมากผู้ตอบแบบสำรวจ รับทราบและเข้าใจ ในภาพรวมค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑๐ จากคะแนนเต็ม ๑๔ คะแนน โดยมีผู้ได้รับคะแนนสูงสุด คือ ๑๒ จำนวน ๓๗ คน และคะแนนต่ำสุด คือ ๒ จำนวน ๑ คน โดยพิจารณาผลการรับทราบและความเข้าใจ ดังนี้

๒.๑ หัวข้อ “โรคที่เกิดจากการบริโภคยาสูบ และโรคที่เกิดจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง” พบว่า ส่วนมากผู้ตอบแบบสำรวจ รับทราบ และเข้าใจว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดโรคปอดได้ คิดเป็น ร้อยละ ๙๖ และยังพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบว่า การบริโภคยาสูบต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานๆ เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคปอดและระบบทางเดินหายใจ คิดเป็นร้อยละ ๙๕ ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสำรวจ ส่วนมากยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในประเด็นที่สำคัญ คือ การสูบบุหรี่มีอันตรายน้อยกว่าการสูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ ๓๐

๒.๒ หัวข้อ “กฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่” พบว่า ส่วนมากผู้ตอบแบบสำรวจ รับประทาน และเข้าใจว่า เขตปลอดบุหรี่ ต้องมีการแสดงเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด คิดเป็น ร้อยละ ๙๐.๒ และยังพบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจ ยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนที่ไม่ถูกต้องว่าป้ายรถเมล์ไม่จัดเป็นเขต ห้ามสูบบุหรี่ตามกฎหมาย คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๘ รองลงมาเป็นประเด็นตลาดไม่จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๘ และการสูบบุหรี่ในพื้นที่ “เขตปลอดบุหรี่” สามารถทำได้และไม่มีความผิด คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๙ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๓ ประเมินความพึงพอใจในการจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลกประจำปี ๒๕๖๒

จากการประเมินความพึงพอใจในการจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลกประจำปี ๒๕๖๒ พบว่าผู้ตอบแบบสำรวจ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก - มากที่สุด ต่อความรู้ที่ได้จากการจัดงาน ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๓๑ สถานที่ที่ใช้จัดงานมีความเหมาะสม ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๒๑ สื่อประชาสัมพันธ์ที่ได้รับทันสมัย/ทันต่อสถานการณ์ ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๒๕ รูปแบบของกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดแสดงนิทรรศการทางวิชาการ, การให้บริการทางการแพทย์, การแสดง และกิจกรรมบนเวที ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๑๖ รวมถึงมีความพึงพอใจมากต่อภาพรวมในการจัดงานครั้งนี้ ค่าเฉลี่ยระดับ ๔.๑๗

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ เพื่อการปรับปรุงการจัดงานวันงดสูบบุหรี่โลก ในครั้งต่อไป

- ควรมีการจัดงานในหลายพื้นที่