

แลกเปลี่ยนเรียนรู้
เพื่อพัฒนางานควบคุมยาสูบ
ในพื้นที่ กทม.



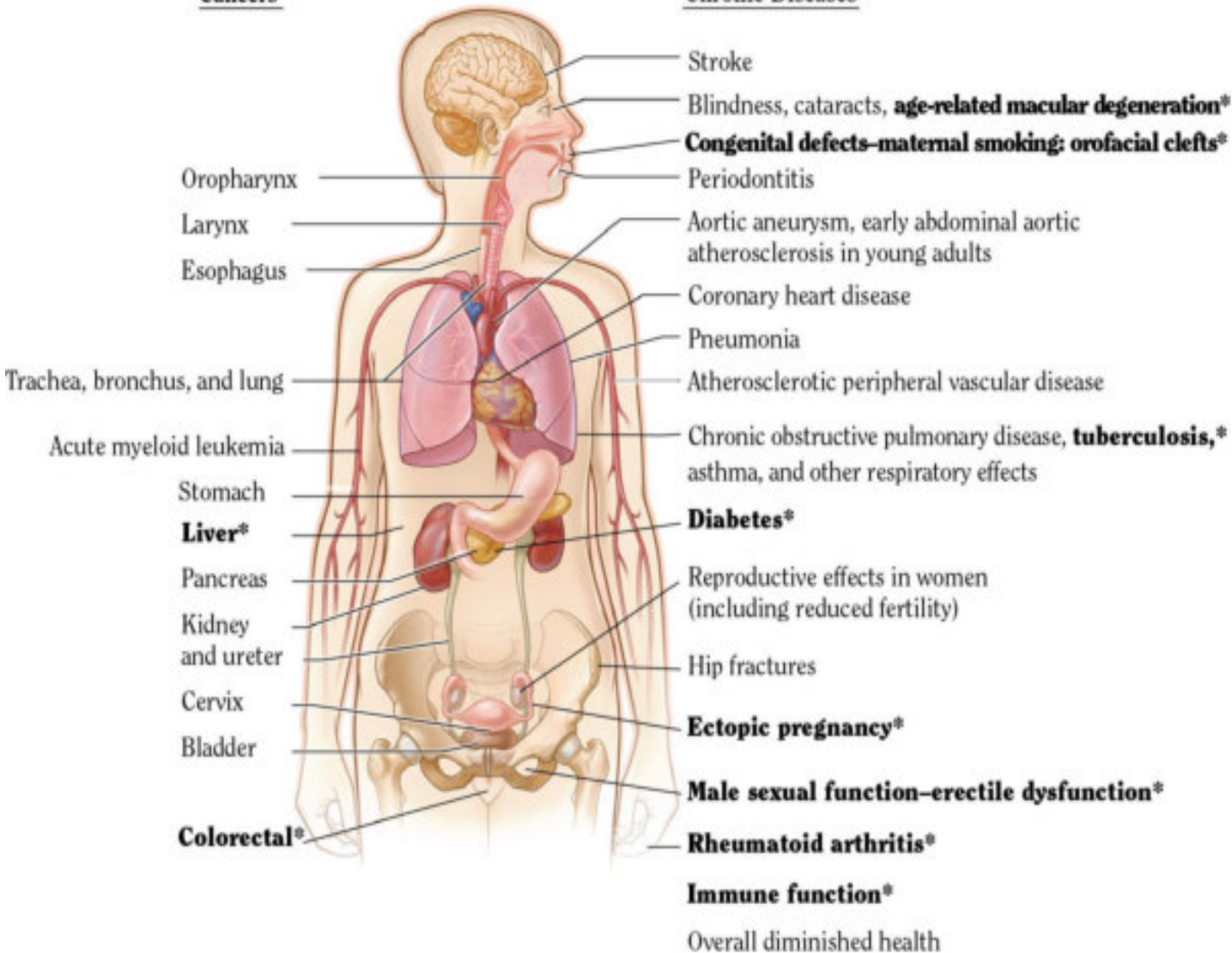
ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

5 เมษายน 2562

บุหรี่ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ มากมาย

Cancers

Chronic Diseases



มะเร็ง 12 ชนิด
โรคเรื้อรัง 21 ชนิด
ที่เกิดจากบุหรี่



สถิติล่าสุด

- ยาสูบฆ่าเครื่องหนึ่ง
ของผู้สูบบุหรี่ระยะยาว
- ยาสูบฆ่าคนตายปีละ 7.2 ล้านคน
- ควันบุหรี่มือสองฆ่าคนไม่สูบบุหรี่
ปีละ 890,000 คน

องค์การอนามัยโลก พฤษภาคม 2560



1. คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ 54,512 คน/ปี
2. คนไทยเสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง = 8,278 คน/ปี
3. คนไทยป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ที่ยังมีชีวิตอยู่ = 1,092,200 คน

อ้างอิง

1. ข้อมูลจาก IHPP 2557
2. ข้อมูลจาก IHME : international Health Metric Evaluation 2018
3. การประเมินของ Mark Goodchild. WHO/Geneva

ปัจจุบัน คนไทย**สูบบุหรี่** 10.7 ล้านคน

แต่ละปี คนไทย**ตาย**จากบุหรี่ 54,512 คน



แต่ละคน**ตายเร็วขึ้น** 18 ปี

**โดยเฉลี่ย ป่วยจนสูญเสียคุณภาพชีวิต
3 ปีก่อนตาย**

จากสำนักงานสถิติ

แห่งชาติ และ BOD Thailand



การเสียชีวิต จากการสูบบุหรี่

พ.ศ. 2557

มะเร็งทางเดินหายใจส่วนบน 3,517 ราย

มะเร็งปอด 13,047 ราย

มะเร็งอื่นๆ 4,298 ราย

ถุงลมปอดพอง 11,295 ราย

โรคปอดเรื้อรัง 2,669 ราย

โรคหัวใจและหลอดเลือด 14,011 ราย

โรคอื่นๆ 5,675 ราย

รวม 54,512 ราย

เสียชีวิตจากควันบุหรี่มือสอง 6,500 ราย

รวมเสียชีวิตจากยาสูบ = 61,012 ราย





ระหว่าง พ.ศ. 2550-2557

มีผู้ป่วยต้องนอนรักษาในรพ. ด้วยโรคจากบุงหรี

เฉลี่ยปีละ 4.5 แสนครั้ง

แต่ละครั้งต้องนอน รพ. 6 วัน

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยวันละกว่า 7,000 บาท

หรือมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 4.2 หมื่นบาทต่อคน/ต่อครั้งที่อยู่ รพ.

คิดเป็นเงินค่ารักษา 19,000 ล้านบาทต่อปี

เฉพาะส่วนที่จ่ายโดย 3 กองทุน (บัตรทอง / ประกันสังคม / สวัสดิการ

ราชการ)



การเข้ารักษาตัวใน รพ. ด้วยโรคจากการสูบบุหรี่

ทั่วประเทศ	580,794 ครั้ง
กทม.	55,567 ครั้ง
ค่ารักษาพยาบาล	7,187 ล้านบาท
ต่อครั้งที่เข้าอยู่ รพ.	129,341 บาท

ค่าใช้จ่ายเฉพาะผู้ป่วยที่จ่ายโดย 3 กองทุน (ข้าราชการ/บัตรทอง/ประกันสังคม)

พ.ศ.2557

การจํานวนผู้เสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ปี พ.ศ.2559

กทม. = 5,862 คน

ค่าใช้จ่ายซื้อบุหรี่ต่อเดือน

บุหรี่ โรงงาน	1,039 บาท
บุหรีมวนเอง	112 บาท
เฉลี่ย	964 บาท

ข้อมูล ศจย./สน.สถิติแห่งชาติ



บุหรี่ เป็นสาเหตุให้คนไทย **เข้าอยู่โรงพยาบาล 580,794 ครั้งต่อปี**

รวมจำนวนวันที่เข้าอยู่ในโรงพยาบาล 3,516,245 วันต่อปี

**สูบแล้วทรมานจนตาย
จากถุงลมพอง**



เลิกบุหรี่ โทร 1600 www.thailandquitline.or.th

5 อันดับสูงสุดที่เข้าอยู่รพ.จากบุหรี่ ได้แก่

หัวใจและหลอดเลือด	195,003 ครั้ง
ถุงลมปอดพอง	174,360 ครั้ง
ปอดอักเสบ	104,543 ครั้ง
หลอดเลือดสมอง	92,218 ครั้ง
มะเร็งปอด	35,211 ครั้ง



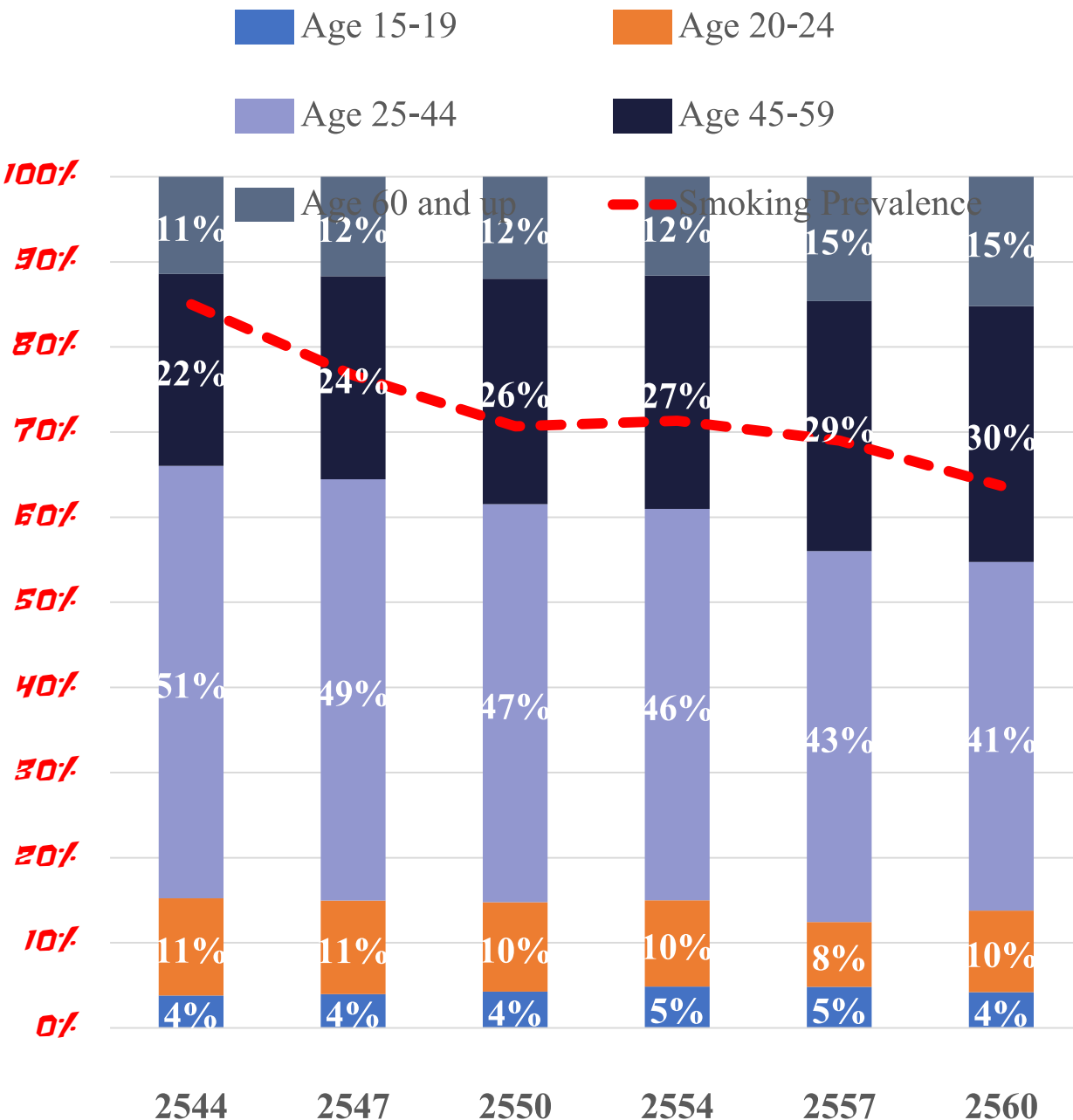
คิดเป็นค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลต้องจ่าย 27,574 ล้านบาทต่อปี

(เฉพาะค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน – ไม่รวมค่าใช้จ่ายที่คนไข้จ่ายเงินเองที่รพ.เอกชน)

การเสียชีวิตของคนไทยจากการสูบบุหรี่ จะยังคง เพิ่มขึ้น แม้จำนวนคนสูบบุหรี่จะไม่เพิ่มขึ้น

	จำนวน ผู้เสียชีวิต (คน)	จำนวนผู้สูบบุหรี่ (ล้านคน)	ประชากร วัยสูบบุหรี่ (ล้านคน)
พ.ศ.2547	45,136	11.3	49.4
พ.ศ.2552	50,710	10.9	52.6
พ.ศ.2557	54,610	11.4	54.6

รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย สนง.พัฒนานโยบายสุขภาพฯ

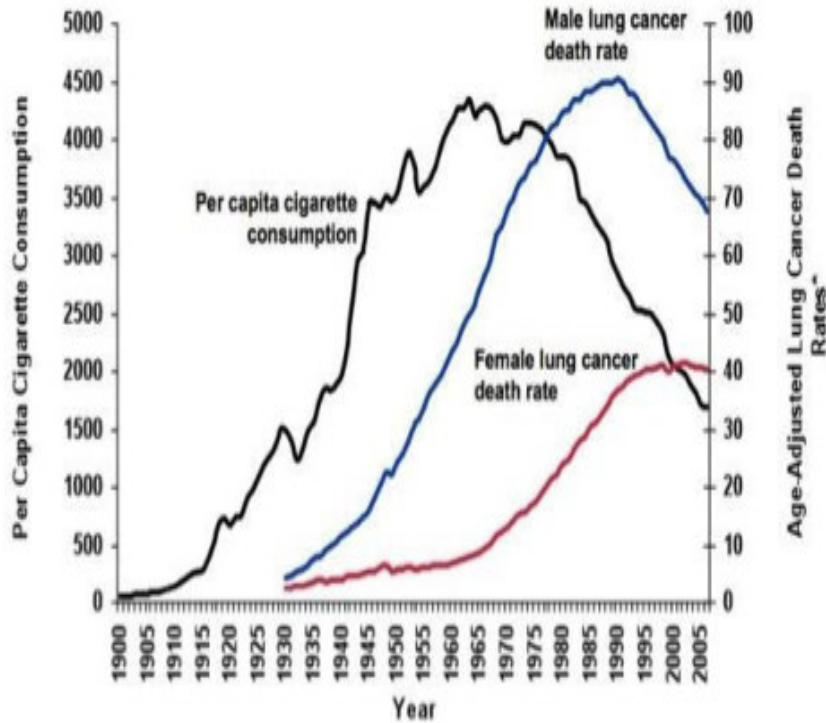


แม่อัตราและจำนวน
 คนสูบบุหรี่ในไทยมี
 แนวโน้มลดลง
 แต่ประชากรที่สูบบุหรี่มีอายุมากขึ้นถึง
 เวลาที่จะป่วยและ
 เสียชีวิตจากโรค
 บุหรี่



U.S.

Tobacco Use in the US, 1900-2006

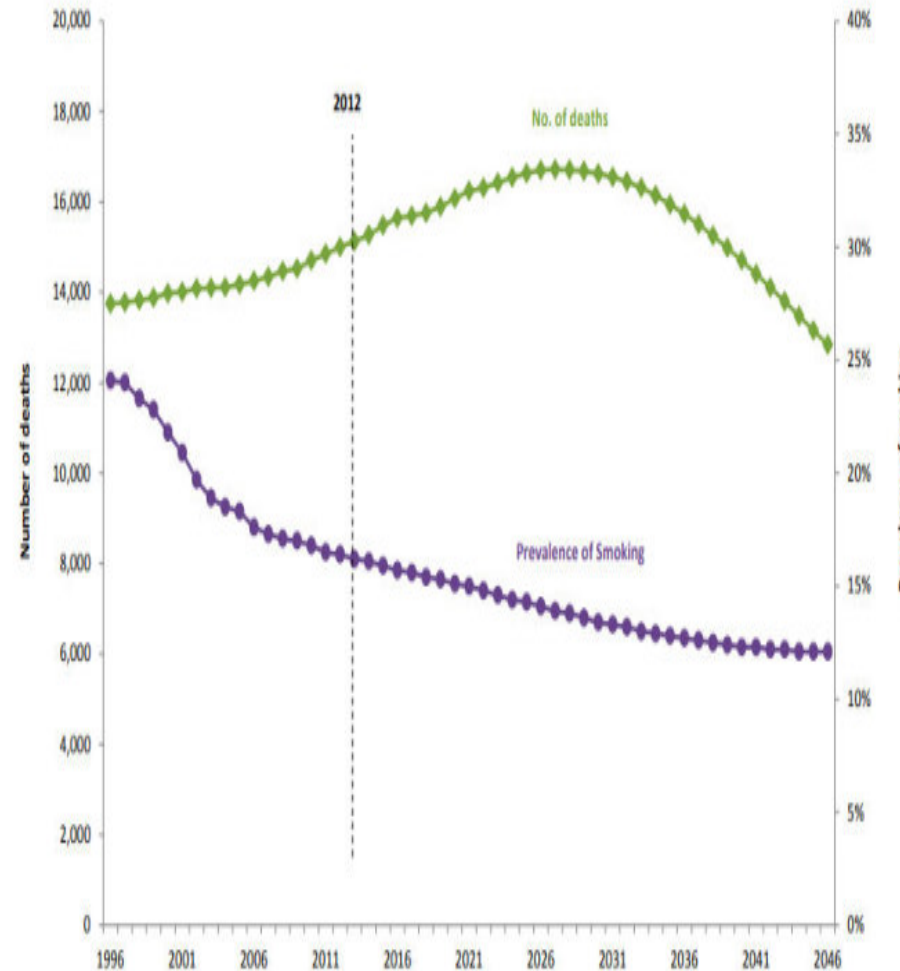


*Age-adjusted to 2000 US standard population.

Source: Death rates: US Mortality Data, 1960-2006, US Mortality Volumes, 1930-1959, National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, 2009. Cigarette consumption: US Department of Agriculture, 1900-2007.

Canada

Figure 4. Model Predicted Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths for Ages 15 to 85, Both Sexes, Ontario SimSmoke (Policies at Status Quo) *ইসলামুল হক* Zhang (2013)

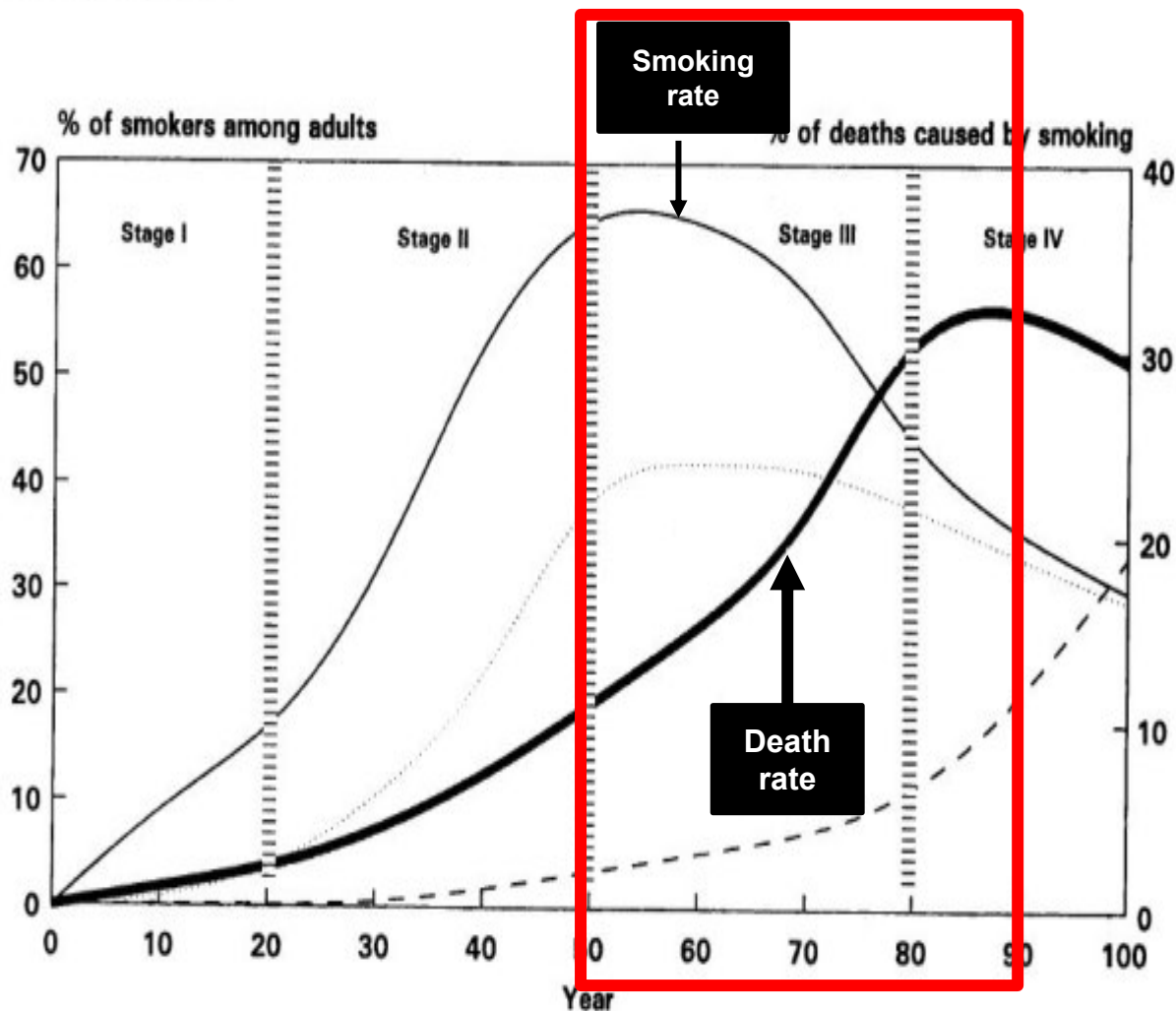


A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries

Alan D Lopez, Neil E Collishaw, Tapani Paha

A MODEL OF CIGARETTE EPIDEMIC

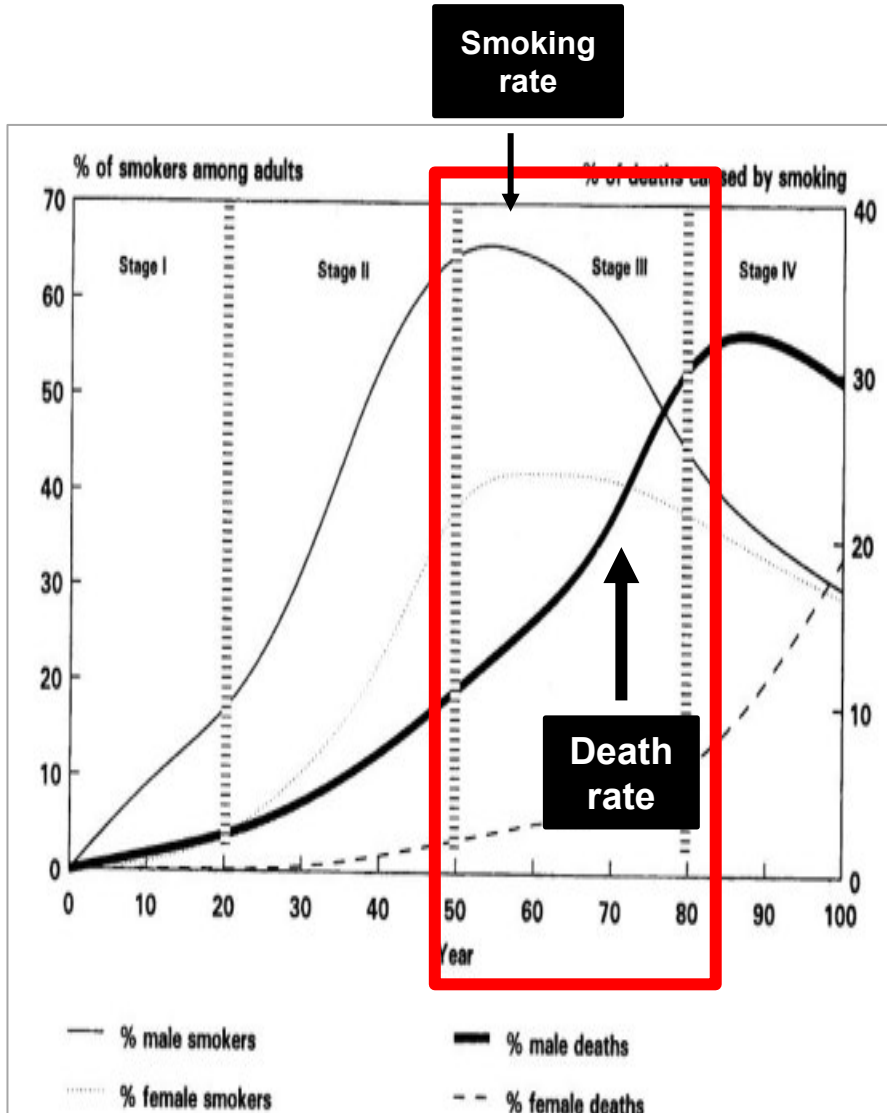
อัตราการตายจากการ
สูบบุหรี่ยังคง
เพิ่มขึ้น แม้ว่า
อัตราการสูบบุหรี่
ของประชากรเริ่ม
จะลดลง



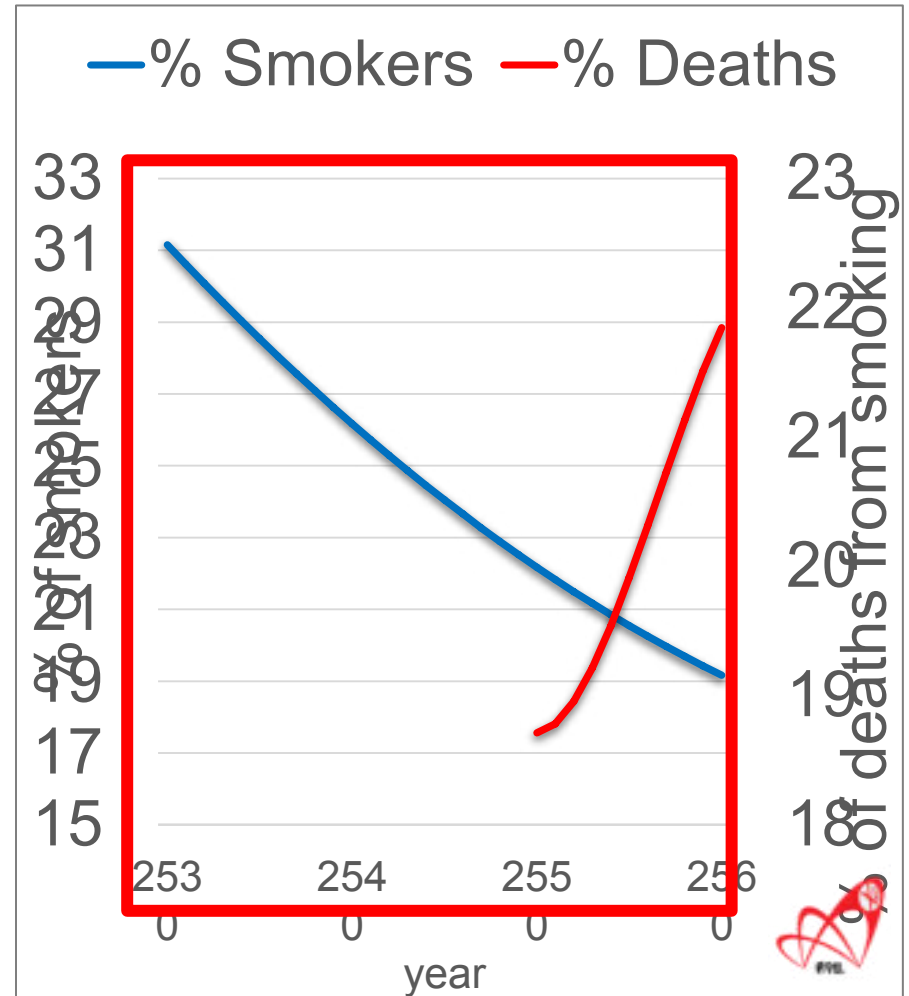
— % male smokers
 % female smokers
 — % male deaths
 - - % female deaths



A MODEL OF CIGARETTE EPIDEMIC



THAILAND SMOKING & DEATHS



ข้อมูลจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติและกระทรวง สธ (วิเคราะห์ โดย ศจข.)

ปัญหาการควบคุมยาสูบของประเทศไทย

- การเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะยังคงเพิ่มขึ้น
แม้อัตราการสูบบุหรี่จะลดลง
- ร้อยละ 90 ของคนไทยที่สูบบุหรี่ อาศัยอยู่นอก กทม.
- ร้อยละ 70 อาศัยอยู่ในเขตชนบท แต่ยังคงขาดหน่วยงานที่
รับผิดชอบ ดูแลเรื่องยาสูบอย่างจริงจัง
- ความเหลื่อมล้ำของปัญหาการสูบบุหรี่ระหว่างภูมิภาค

อัตราการสูบบุหรี่ประชากรไทย (%)

	พ.ศ.2534	พ.ศ.2560	ลดลง
ภาคอีสาน	36.7	21.1	42.5
ภาคเหนือ	36.0	17.1	52.5
ภาคใต้	31.2	24.5	21.5
ภาคกลาง	30.1	17.6	41.5
กทม.	23.4	15.4	34.2
รวม	32.0	19.1	40.3

1 ใน 10 ของผู้สูบบุหรี่อาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ

	จำนวนผู้สูบบุหรี่	อัตราการสูบบุหรี่
ทั่วประเทศ	10,676,361 คน	19.1%
กทม.	1,166,154 คน	15.4%
		10.9%

จำนวนที่เสียชีวิตจากบุหรี่/ปี

➤ ทั่วประเทศ = 54,512 คน

➤ กทม. = 5,862 คน

สนง.สถิติแห่งชาติ พ.ศ.2560

จังหวัดที่มีอัตราการสูญบุหรืต่ำกว่า กทม. (%)

กทม.	15.4
1. ระยอง	12.7
2. นครปฐม	13.5
3. สมุทรปราการ	14.0
4. เชียงราย	14.5
5. เชียงใหม่	15.1
6. ปทุมธานี	15.2

จำนวนปีที่ได้กำไร

ถ้าเลิกสูบอายุ	60	จะอายุยืนขึ้น	3 ปี
	50		6
	40		9
	30		10

Source : Doll and Peto 2004

ผลดีของการเลิก สูบบุหรี่ต่อหัวใจและหลอดเลือด



Fact sheet about health benefits of quitting for all smokers: WHO : TFI

ผลดีของการเลิก สูบบุหรี่ต่อหัวใจและหลอดเลือด

1 ปี

- ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจจะลดลงครึ่งหนึ่ง

5 ปี

- ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเส้นเลือดสมองเฉียบพลันลดลง

15 ปี

- ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจลดลง=คนไม่เคยสูบ

Fact sheet about health benefits of quitting for all smokers: WHO : TFI

สูบบุหรี่ในบ้าน ลูกได้รับสารพิษด้วย

การตรวจปีสภาวะ เด็กอายุ 1 ขวบ 725 คน
ใน 5 จังหวัดภาคใต้



พบว่าเด็ก 295 คน
(40.7%)

มีสารพิษจากควันบุหรี่
ในปีสภาวะ



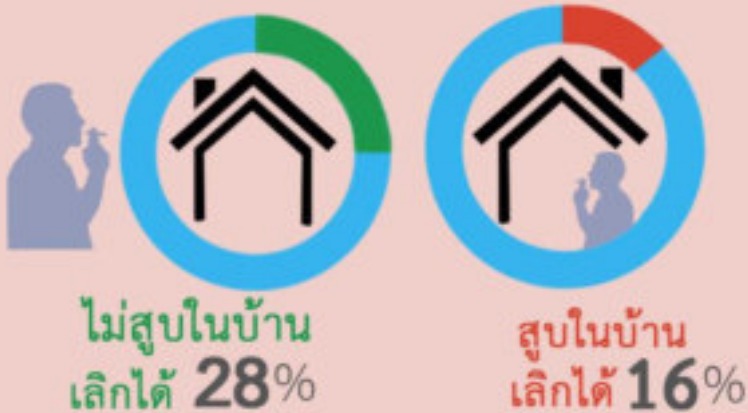
“ บ้านต้องปลอดบุหรี่ ”



คนไทยเสียชีวิตจากการได้รับควันบุหรี่มือสอง ปีละ 8,278 คน

ตัวช่วยเลิกบุหรี่

ผู้สูบบุหรี่ที่เลิกได้

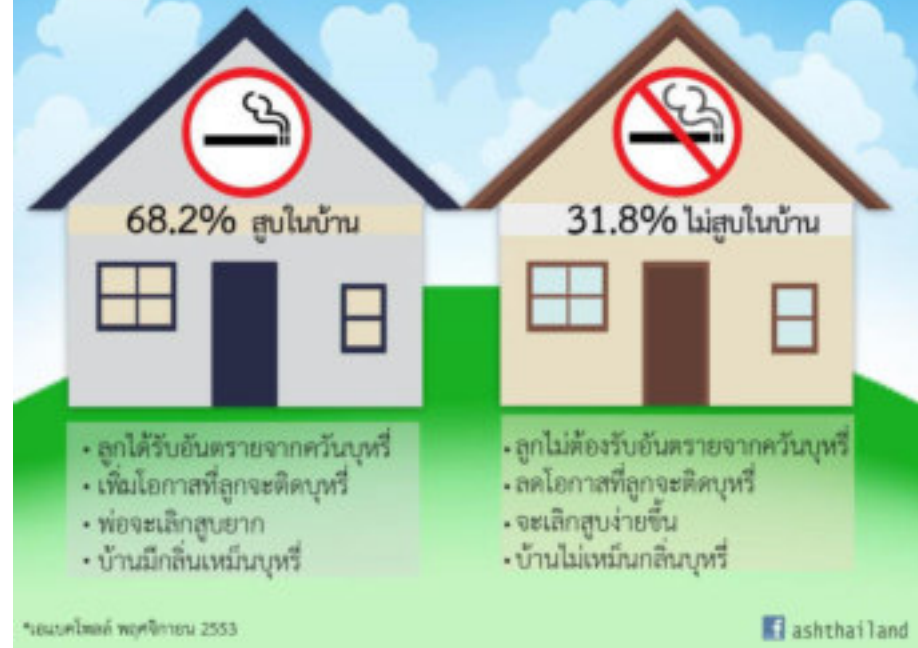


การติดตามผู้สูบบุหรี่ 4,963 คนที่เข้าโครงการเลิกบุหรี่เป็นเวลา 5 ปี

credit : Hyland A. Nicotine Tob Res.

ashthailand

พ่อสูบบุหรี่ ที่มีลูกเด็ก



*กรมอนามัย พศ. 2553

ashthailand

ข้อมูลจาก IHME : International Health Metric Evaluation 2018

หากคุณสูบบุหรี่ในบ้าน



หญิงไทย 31.2%

ได้รับควันบุหรี่ในบ้าน



ต้องขอร้องไม่ให้มีใครสูบบุหรี่ในบ้าน



ashthailand

การสำรวจการสูบบุหรี่ระดับผู้ใหญ่ พ.ศ. 2554

“ คุณพ่อคะ เลิกสูบบุหรี่ เอะ
หนูหายใจไม่ออกค่ะ ”



“บ้านต้องปลอดบุหรี่”

ashthailand



ผู้ป่วยมะเร็งปอดรายใหม่
1.8 ล้านราย ต่อปี
85% เกิดจากการสูบบุหรี่

ตั้งสติ : แปลงวิกฤตให้เป็นโอกาส ฝุ่นละอองจิ๋วเกินมาตรฐาน ได้เวลาเลิกบุหรี่

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดที่จะป้องกันได้ในอังกฤษ
จากการทำให้สังคมปลอดบุหรี่ กับ การลดมลพิษในอากาศ



source : Brown et al, British Journal of Cancer 2018
Cruk.org/health

จะป้องกันมะเร็งปอดได้



8 ใน 10 ของมะเร็ง ในชายไทยเกิดจากการสูบบุหรี่



* ไม่ได้เกิดจากการสูบบุหรี่

พิษจุนซ์ชัดๆ ควันบุหรีแหล่งกำเนิด ผุ่นพิษ
PM 2.5 นิดเดียวค่าฟ่งปรืด!



**ทะเล
ปรืด**

ค่าที่ขึ้นจาก
ควันบุหรีล้วน ๆ

ภาพข่าว : ข่าวสดออนไลน์
7 กุมภาพันธ์ 2562

“ ผุ่นจิว PM 2.5 ในควันบุหรีสูงปรืดเกินมาตรฐาน
เลิกบุหรีกันเถอะ! ”

วัด PM 2.5 ในห้องน้ำที่เคยมีคนแอบสูบบุหรี่

มลพิษ มลพิษจากสารอินทรีย์ มลพิษทางอากาศ คุณภาพอากาศ สุภาพเด็กและทารก

กรมอนามัย

กลิ่นควันบุหรี่
มือสาม
อันตราย
กว่าที่คิด



ข้อมูลโดย : <https://pantip.com/topic/38510764>

มูลนิธิวีรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ashthailand

Best buy ในการควบคุมยาสูบ

1. ขึ้นภาษีและราคา
 2. การห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ
 3. การห้ามโฆษณาส่งเสริมการขาย
 4. การเตือนพิษภัย
 5. การรณรงค์ผ่านสื่อหลัก (mass media)
-

มาตรการ **Good buy**

6. การรักษาให้เลิกสูบบุหรี่

อุปสรรคในการควบคุมยาสูบตาม FCTC

1. การแทรกแซง/ขัดขวางนโยบายโดยบริษัทบุหรี่
2. การขาด Political will
3. การขาดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการ
4. การขาดการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ

ข้อมูลการสำรวจจาก 126 ประเทศ พ.ศ.2555

การประเมินสมรรถนะการควบคุมยาสูบของประเทศไทย รายงานองค์การอนามัยโลก (พ.ศ.2551)

- สมรรถนะของประเทศไทยในการควบคุมยาสูบยังไม่แข็งแรง
- โครงสร้างการควบคุมยาสูบภาครัฐยังอ่อนแอ
- องค์กรเอกชนที่ทำงานควบคุมยาสูบยังมีน้อย โดยเฉพาะในระดับพื้นที่
- การบังคับใช้กฎหมายยังขาดประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มความเข้มแข็งบทบาทการนำของภาครัฐและภาคประชาสังคม และเสริมพลังกัน
- เพิ่มสมรรถนะของรัฐในการนำให้มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติตามแผนทั้งภาครัฐและเอกชน
- เพิ่มจำนวนบุคลากร ชีคความสามารถ และงบประมาณเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาสูบ

คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด อำนาจหน้าที่

1. บังคับใช้กฎหมาย และบำบัดรักษาผู้เสพติดยาสูบ
2. ดำเนินการตามนโยบาย และแผนยุทธศาสตร์ควบคุมยาสูบ
3. ติดตามประเมินผลตรวจสอบการดำเนินการตาม (1)
4. ให้คำแนะนำหน่วยงานอื่นเกี่ยวกับ (1)
5. รายงานผลการดำเนินงานต่อ กกก.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
แห่งชาติ

การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อการควบคุมยาสูบ 4 แผน โดยจังหวัด

- การเพิ่มสมรรถนะการควบคุมยาสูบ
- การป้องกันนักสูบหน้าใหม่
- การคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่
- การรักษาผู้เสพติดบุหรี่ให้เลิกสูบ



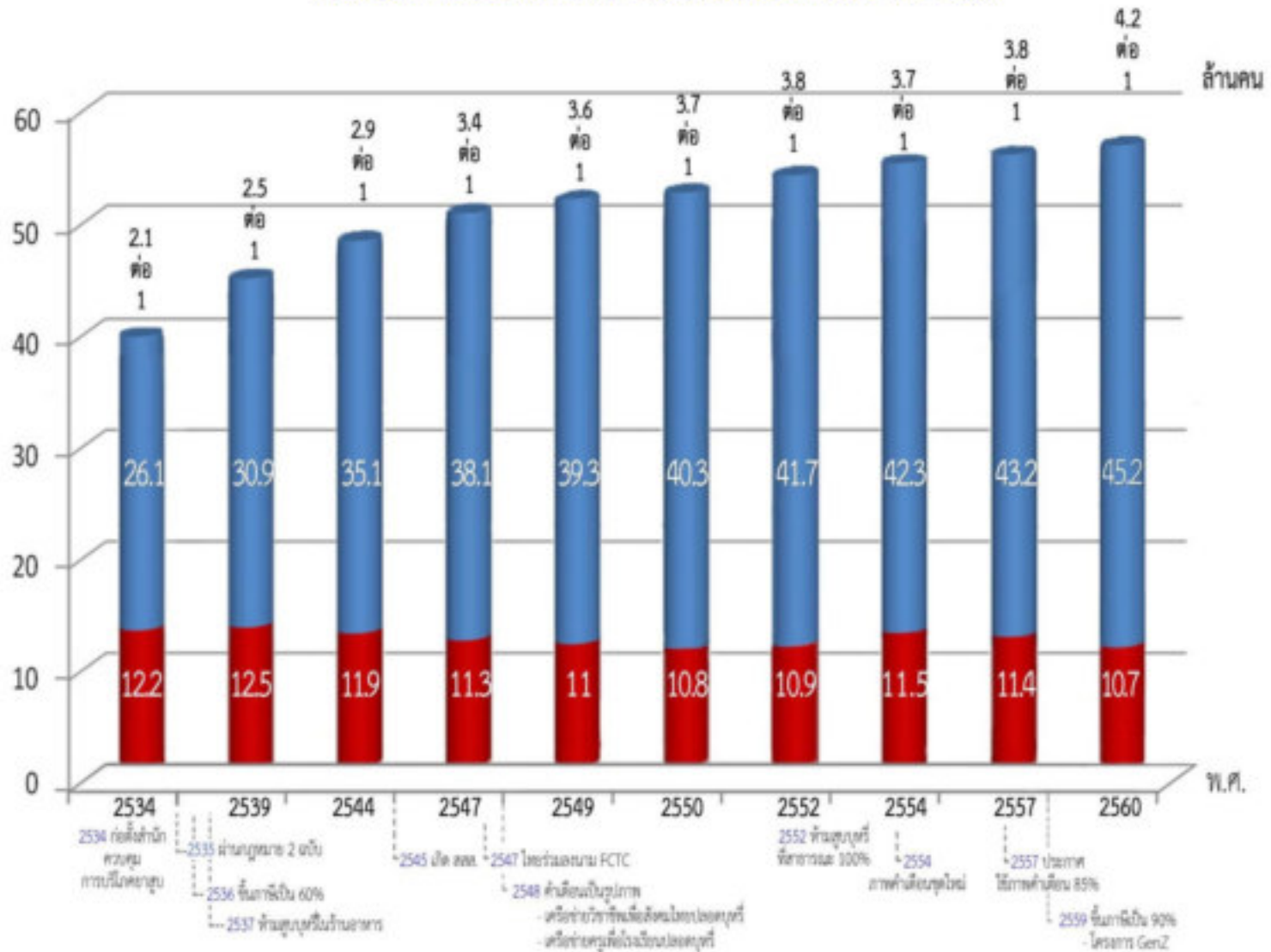
ภาพสะท้อนการทำสงครามกับยาสูบของไทยที่ผ่านมา



สัดส่วนคนไทยที่ไม่สูบบุหรี่ : ที่สูบบุหรี่

เพิ่มขึ้นจาก 2.1 ต่อ 1 (พ.ศ.2534) เป็น 4.2 ต่อ 1 (พ.ศ.2560)

■ ประชากรที่ไม่สูบบุหรี่
■ ประชากรที่สูบบุหรี่



* คำนวณจากข้อมูลสำรวจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2534 - 2560



"สมองเด็กที่กำลังเติบโต
ไวต่อการเสพติดนิโคติน(ในบุหรี่ไฟฟ้า) เป็นอย่างยิ่ง"

ที่มา : Dr. Lorena Sigalita,
American Academy of Pediatrics,
"The Danger of Nicotine"



เปรียบเทียบบุหรี่ไฟฟ้ากับ “**ยาพิษ**”



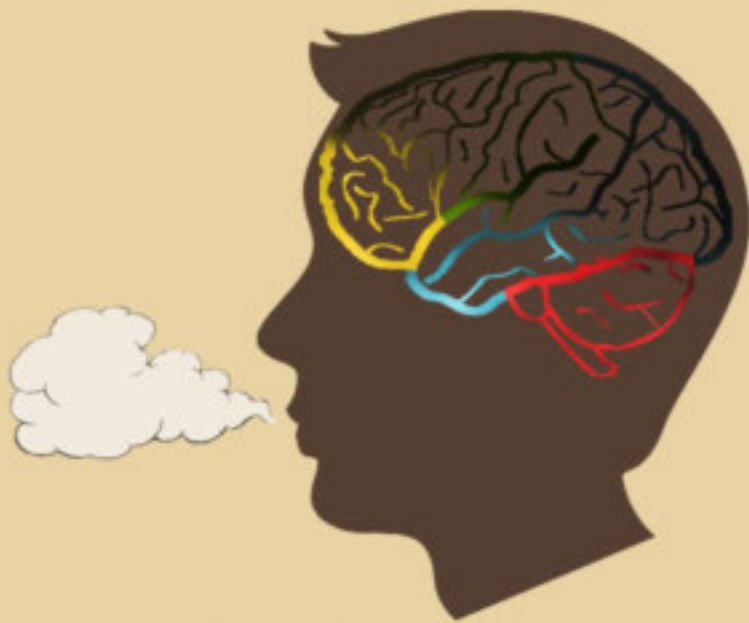
“การสูบบุหรี่ไฟฟ้า คุณอาจจะได้รับ
“**ยาพิษ**” น้อยลงกว่าการสูบบุหรี่ธรรมดา
แต่มันก็ยังเป็น “**ยาพิษ**” อยู่ดี”

Arunas Vinciusnas


ประธานกรรมการสุขภาพสหภาพยุโรป

วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2562

f ashthailand บุหรี่ไฟฟ้าอันตราย



นิโคติน(ใน )
ทำให้เกิดการเสพติดและทำอันตราย
ต่อสมองของเยาวชนที่กำลังเจริญเติบโต

 ashtai1and

ข้อมูลจาก : E-Cigarette Use Among Youth and Young Adult : A report of the Surgeon General, December 2016.

 **U.S. FOOD & DRUG**
ADMINISTRATION

ห้ามผู้ผลิต/จำหน่าย **อวดอ้างว่า**



ช่วยให้เลิก

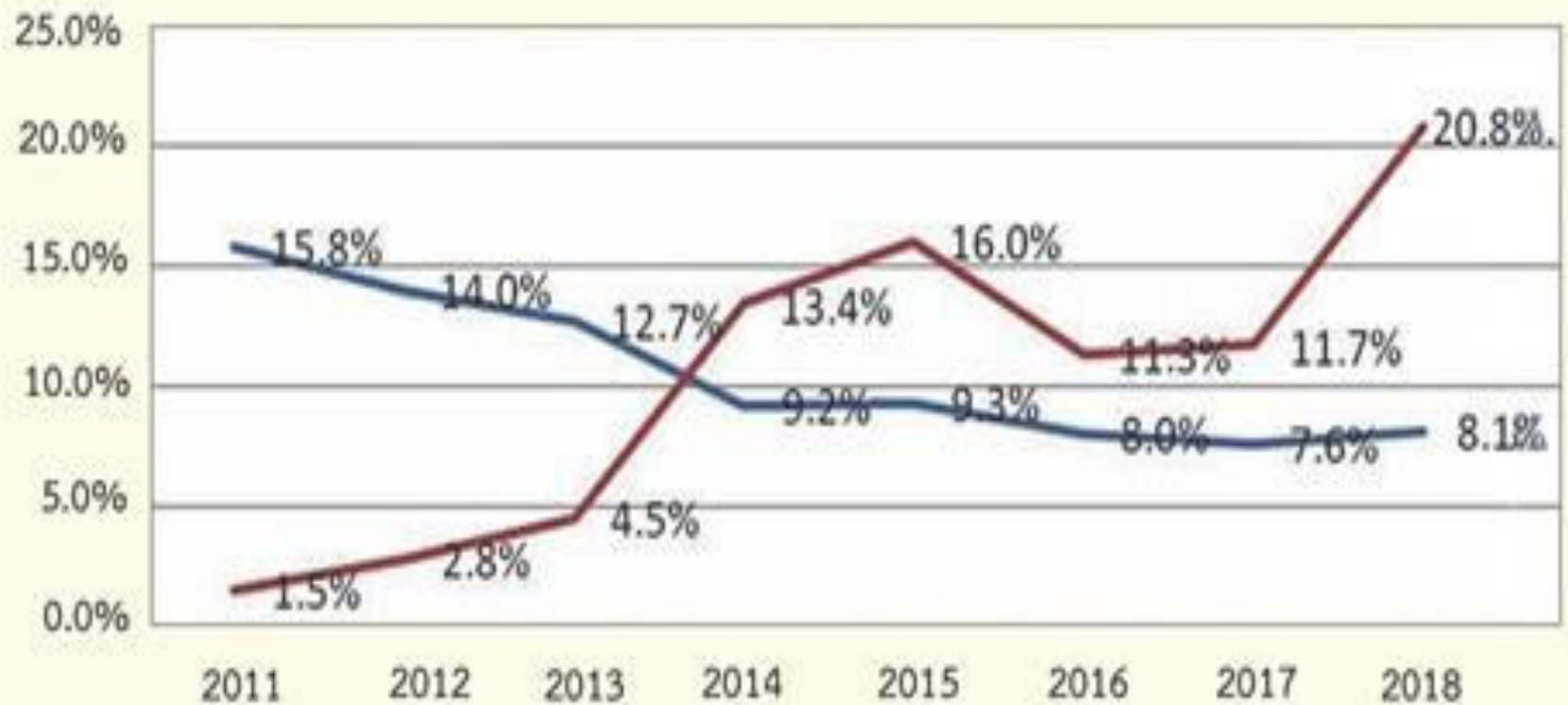


ได้

จนกว่าจะมี หลักฐานยืนยัน

 @FDA @FDA @FDA  ashtai1and

U.S. High School Student Current Cigarette & E-cigarette Use 2011 to 2018



Source : CDC NYTS Data

บุหรี่จิกานม

cigarette

บุหรี่ไฟฟ้า

E-cigarette

WhyQuit.com

Tobacco Use By Youth Is Rising, E-cigarette are the main reason.
CDC Vital signs Feb 2019