



ที่ สห ๐๐๓๒.๐๐๔/๗. ๑๙๕๗

ମୁଦ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପତ୍ର ମୁଦ୍ରଣ
ମୁଦ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପତ୍ର ମୁଦ୍ରଣ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ๑๑๔๘ ๙,
ถนนสิงห์บุรี-สุพรรณบุรี ๗๖๐๐๐

๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินงานตามโครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องตีมแมลกอยออลและยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี

เรียน ประธาน คบสอ.ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๗. สำเนาโครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน ๑ ฉบับ

๒. รายละเอียดการดำเนินงาน

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกสัชสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในระดับจังหวัด ซึ่งได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดสระบุรี กรมควบคุมโรค โดยได้กำหนดให้มีกิจกรรม สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด การบังคับใช้กฎหมาย สนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษา การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เลิกสูบเลิกดื่ม และการพัฒนามาตรการชุมชน ภายใต้โครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

ในการนี้เพื่อให้การดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับ
อำเภอเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จึงขอสนับสนุนงบประมาณ จำนวน
๓๗๐,๐๐๐ (สามแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒)

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ขอความร่วมมือท่าน
เบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องสอดคล้องกิจกรรม ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ต่อไปด้วย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมหาบูรี

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัฒน์ คำเพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

- ห้างร้าน/ของ
 สถานที่แพร่ระบาด
 จังหวัดที่
 จังหวัดที่
 จังหวัดที่

(นายธีรศักดิ์ เต่นดวง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางรูจั้น

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล

(นายแพทที่ร์เจียวนชาญ) (ด้านขวาช่อง) โรงพยาบาลพรหมบุรี

 Родственники и близкие люди

กิจกรรมที่สนับสนุนงบประมาณตามโครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
และยาสูบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม งบประมาณ ที่สนับสนุน	กิจกรรม			
			๑. มาตรการที่ ๒ บังคับใช้กฎหมาย และการทำให้ สิ่งแวดล้อมปลด บุหรี่และสุรา	๒. มาตรการที่ ๓ การสนับสนุน การดำเนินงาน สถานศึกษา ปลดบุหรี่และ เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	๓. มาตรการที่ ๔ การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เลิกสูบ เลิกดื่ม	๔. มาตรการที่ ๕ การพัฒนา มาตรการชุมชน เพื่อควบคุมยาสูบ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์
			๑.๑ ค่าดำเนินการ ตรวจสอบ เฝ้าระวังและบังคับ ^{ใช้กฎหมาย} และสร้างสภาพ แวดล้อม ปลดบุหรี่ โดยเครือข่าย	๒.๑ อบรม แกนนำครุและ นักเรียน เพื่อส่งเสริม ให้เกิดการ ดำเนินงาน โรงเรียน ปลดบุหรี่และ เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	๓.๑ ค่าใช้จ่าย ^{ในการดำเนินงาน} การจัดบริการ บำบัดรักษาพื้นฟู ^{สภาพผู้เสพผู้ดื่ม}	๔.๑ ค่าดำเนินการ จัดทำกิจกรรม ^{หมู่บ้านปลด} เหล้า บุหรี่
			จำนวนเงิน ^{รวมทั้งสิ้น}	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน
			๓๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐
๑	โรงพยาบาลสิงห์บุรี					๒๐,๐๐๐
๒	โรงพยาบาลอินทร์บุรี					๒๐,๐๐๐
๓	โรงพยาบาลท่าช้าง				๓๐,๐๐๐	๒๐,๐๐๐
๔	โรงพยาบาลบางระจัน					๒๐,๐๐๐
๕	โรงพยาบาลพรหมบุรี					๒๐,๐๐๐
๖	โรงพยาบาล ค่ายบางระจัน					๒๐,๐๐๐
๗	อำเภอเมืองสิงห์บุรี			๑๕,๐๐๐		๒๕,๐๐๐
๘	อำเภออินทร์บุรี			๑๕,๐๐๐		๒๕,๐๐๐
๙	อำเภอท่าช้าง			๑๐,๐๐๐		๒๕,๐๐๐
๑๐	อำเภอบางระจัน			๑๐,๐๐๐		๒๕,๐๐๐
๑๑	อำเภอพรหมบุรี			๑๐,๐๐๐		๒๕,๐๐๐
๑๒	อำเภอค่ายบางระจัน			๑๐,๐๐๐		๒๕,๐๐๐

ผู้ประสานงาน	<p>นายอนวัฒน์ กลัดสอาด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข โทร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๓๓๓ โทรสาร. ๐ ๓๖๘๑ ๕๐๒ โทร. ๐๘๑๗๗๕๕๗๕๗</p>
	<p>นางสาววารี ตั้งเจริญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด โทร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๑๒๐ โทรสาร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๕๐๒ โทร. ๐๘๑๔๒๔๔๗๑๐๘</p>
	<p>นางสาวนันทนีย์ ศรีสวัสดิ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข โทร. ๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๑๑๕ โทรสาร. ๐ ๓๖๘๑ ๕๐๒ โทร. ๐๘๑๗๗๓๓๒๕๕๗</p>

โครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี

๑. ความเป็นมา หลักการและเหตุผล

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเหมือนวัյคุกตามที่คนบางส่วนมักมองข้ามถึงความอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง สังคมและคนรอบข้างอาจรวมไปถึงคนที่รักมากที่สุดนั่นก็คือคนในครอบครัว รวมทั้งยังมีคนบางส่วนกลับมองถึงคุณประโยชน์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งที่ความเป็นจริงจากการศึกษาและงานวิจัยต่างๆ ล้วนแต่แสดงถึงพิษภัยและการก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางสุขภาพของประชากรโดยมากกว่าปี พ.ศ.๒๕๗๗ เท่าจากข้อมูลของกรมอนามัยโพสต์ว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยมากกว่า ๖๐๐ โรค ซึ่งทำให้มีผู้เสียชีวิตทั่วโลกมากถึง ๓๐๐ ราย และก่อให้เกิดความสูญเสียทางสุขภาพเท่ากับร้อยละ ๕.๙ ของการระโคห์ทั่วโลก ในการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ ถึงปี ๒๕๖๐ และการสำรวจอนามัยและสวัสดิการตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ ถึงปี ๒๕๕๔ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยภาพรวมอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างคงที่ตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ ถึงปี ๒๕๕๔ อาจเนื่องจากมาตรการและการรณรงค์การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำมาอย่างต่อเนื่องและอาจเนื่องจากประชาชนไทยมีการเปลี่ยนแปลงรสนิยมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ในเครื่องดื่มลดลง ปี ๒๕๖๐ ผลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจนในภาพรวมจากร้อยละ ๓๔.๐ เป็นร้อยละ ๒๘.๕ เมื่อวิเคราะห์แยกเพศ อัตราการดื่มของเพศชายลดลงจากร้อยละ ๕๙.๖ เป็นร้อยละ ๔๗.๕ และในเพศหญิงมีอัตราการดื่มลดลงจากร้อยละ ๑๓.๐ เป็นร้อยละ ๑๐.๖ สาเหตุการลดลงของอัตราการดื่มอาจเนื่องมาจากอยู่ในช่วงของพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรรมนาถพิตร ด้วยพระราชหฤทัยเป็นพระมหาชนชัตติยผู้ทรงเป็นที่รักยิ่งของชาวไทย ทำให้ในช่วงปีนี้ประชาชนชาวไทยอยู่ในช่วงภาวะความอาดีย์แด่พระองค์

สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสิงห์บุรี จากการสำรวจของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) หน่วยราชบุดධิยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัดปี ๒๕๖๐ พบร่วมหัวสิงห์บุรีมีความซุกของนักดื่มในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปร้อยละ ๒๐.๖ มีสัดส่วนของนักดื่มประจำร้อยละ ๔๐.๙ และสัดส่วนของนักดื่มที่มีปัญหาการดื่มร้อยละ ๕๓.๓ ส่วนภาพรวมคะแนนดัชนีความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัดสิงห์บุรีมีค่า ๐.๒๗๗ จัดเป็นอันดับที่ ๗๓ ของประเทศไทย

สถานการณ์การบริโภคยาสูบจากการศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทยปี ๒๕๕๗ โดยที่ภาระโรคจากมะเร็งและโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นผลของการสูญเสียที่สำคัญจากการสูบบุหรี่ ทั้งนี้ปัจจัยเสี่ยงอันดับแรกที่ก่อให้เกิดภาระโรคมากที่สุดในเพศชาย ได้แก่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๐ ของการสูญเสียปีสุขภาวะทั้งหมดในเพศชาย รองลงมาคือ บุหรี่/ยาสูบ ควบคันโลหิตสูง ซึ่งทำให้สูญเสียปีสุขภาวะร้อยละ ๑๑.๗ และ ๗.๕ ของการสูญเสียปีสุขภาวะทั้งหมดในเพศชาย การสูบบุหรี่/ยาสูบ ซึ่งเป็นสาเหตุของการ

เสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องถึง ๔๕,๐๐๐ ราย หรือร้อยละ ๑๑.๖ ของจำนวนการเสียชีวิตทั้งหมด การสูบบุหรี่ส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตด้วยโรคระเริ่มสูงสุด คือ ๒๐,๙๗๓ คน (ร้อยละ ๓๘ ของการการเสียชีวิตจากบุหรี่ทั้งหมด) ตามด้วยโรคหัวใจ ๑๔,๐๑๑ คน (ร้อยละ ๒๖) และ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ๑๓,๙๖๔ คน (ร้อยละ ๒๖) ตามลำดับ โดยการ BOD (Burden of Disease) จากการประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ (ข้อมูลปี ๒๕๕๗) โดยโครงการ BOD (Burden of Disease) จากการประมาณการความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ (Disease Attributed to Smoking) พบว่า ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในปี ๒๕๕๗ (Disease Attributed to Smoking) พบร่วม ค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์เท่ากับ ๗๔,๘๘๔ ล้านบาท (ค่านวนเป็นความสูญเสีย ๔๒ บาทต่อบุหรี่ ๑ ซอง) หรือ ๐.๗๘ % ของ GDP ข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี ๒๕๖๐ พบร่วมประชากรไทยอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไปบริโภคยาสูบ ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๙.๑) เมื่อพิจารณาการบริโภคยาสูบของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปในรอบ ๓๐ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๓๔ – ปี ๒๕๖๐) พบร่วมแนวโน้มลดลง กล่าวคือ ประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปที่บริโภคยาสูบในปี ๒๕๓๔ มีจำนวนผู้สูบ ๑๒.๖๖ ล้านคน (ร้อยละ ๓๑) ลดลงเป็น ๑๐.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๙.๑) ในปี ๒๕๖๐ มีอัตราลดลงเฉลี่ยร้อยละ ๐.๕ ต่อปี อัตราการสูบบุหรี่ของเยาวชน ในช่วงปี ๑๐ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๓๔ – ปี ๒๕๕๗) พบร่วม อัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๖.๔ เป็นร้อยละ ๙.๗ โดยในปี ๒๕๕๘ อัตราการบริโภคยาสูบลดลงจากปี ๒๕๕๗ คิดเป็นร้อยละ ๗.๙๒ และกลับเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี ๒๕๖๐ ปี ๒๕๕๘ อัตราการบริโภคยาสูบลดลงจากปี ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๗.๙๒ และกลับเพิ่มขึ้นอีกครั้งในปี ๒๕๖๐ คิดเป็นร้อยละ ๙.๗ และอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบกลับมีแนวโน้มลดลงจาก ๑๙.๕ ปี เป็น ๑๘ ปี อีกทั้งยังพบว่าผลิตภัณฑ์ ยาสูบรูปแบบใหม่ที่เข้าถึงเยาวชนเพิ่มขึ้น โดยอุตสาหกรรมยาสูบเน้นการใช้ กลยุทธ์สื่อออนไลน์ (social marketing) ที่เข้ามาเป็นส่วนสำคัญ ซึ่งกฎหมายปัจจุบันยังไม่สามารถกำหนดนิยามการได้ และกลุ่มเยาวชนยังขาดความเข้าใจและตระหนักรถึงพิษภัยของยาสูบที่ถูกต้อง ส่วนการได้รับคำแนะนำหรือสองในที่สาธารณะ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบร่วม มีการพนันเงินการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะจากการสำรวจโดยรวมสูงร้อยละ ๘๐.๖๐ เมื่อเปรียบเทียบจากการสำรวจ ๓ รอบกับครั้งที่ผ่านมา ปี ๒๕๕๔ – ปี ๒๕๕๗ และปี ๒๕๖๐ พบร่วมการพนันเงินการสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะแต่ละประเภทลดลงเล็กน้อยแม้ว่าจะมีการบังคับใช้กฎหมายและกำหนดเขตปลอดบุหรี่ ๑๐๐ % โดยเฉพาะร้านอาหาร/กิจการ , ตลาดสด/ตลาดนัด ที่พบร่วมมีการลดภัยหายใจ

สถานการณ์การบริโภคยาสูบจังหวัดสิงห์บุรี ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๖๐ พบร่วมอัตราการบริโภคยาสูบปัจจุบันของประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของจังหวัดสิงห์บุรีร้อยละ ๑๙.๐๙ เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๘ ที่ร้อยละ ๑๗.๕๘ ส่วนอัตราการได้รับคำแนะนำหรือสองในบ้านร้อยละ ๒๓.๑๙ ลดลงจากปี ๒๕๕๘ ที่ร้อยละ ๒๗.๑๔

จังหวัดสิงห์บุรีได้มีการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวทางยุทธศาสตร์นโยบาย แหลกอยอร์ร์ดับชาติทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ ๑ : ความคุ้มการเข้าถึง (เศรษฐศาสตร์ และภัยภาพ) ยุทธศาสตร์ ๒ : ปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดแรงสนับสนุนการดื่ม ยุทธศาสตร์ ๓ : ลดอันตรายของการบริโภค ยุทธศาสตร์ ๔ : พัฒนากลไกการจัดการและสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ในส่วนของการดำเนินงานควบคุมยาสูบได้ดำเนินตามแนวทางยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบระดับชาติ ฉบับที่ ๒ จำนวน ๔ ยุทธศาสตร์ "ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างเสริมความเข้มแข็งและพัฒนาขีดความสามารถในการควบคุมยาสูบของประเทศไทย ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และเฝ้าระวังธุรกิจยาสูบที่มุ่งไปยังเด็ก เยาวชนและนักสูบหน้าใหม่ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ช่วยผู้เสพให้เลิกใช้ยาสูบและยุทธศาสตร์ที่ ๔ ทำสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยบุหรี่ ทั้งนี้การขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวในพื้นที่ ยังไม่บรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ เนื่องจากยังขาดงบประมาณในการดำเนินงานที่สำคัญ ๆ ด้วยเหตุนี้เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติในระดับจังหวัด เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้จัดทำโครงการสนับสนุนการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบจังหวัดสิงห์บุรีขึ้น เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสิงห์บุรี สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนการควบคุมสุราและยาสูบของจังหวัดตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติฯ ให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด
- ๒.๒ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สร้างความตระหนักร่องพิษภัยและรู้เท่าทันกลยุทธ์ทางการตลาดและป้องกันนักสูบนักดื่มน้ำหน้าใหม่
- ๒.๓ เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา / ลดแรงสนับสนุนการดื่ม เพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย
- ๒.๔ เพื่อพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการ และป้ายให้ผู้สูบ ผู้ดื่มเสิ่งสูบบุหรี่ และเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๒.๕ เพื่อพัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

๓. ผลลัพธ์และตัวชี้วัดโครงการ

มาตรการ	ตัวชี้วัด
๑. เพื่อขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> ๑. จำนวนครั้งการประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดอย่างน้อย ๔ ครั้ง ๒. จำนวนแผนบูรณาการยาสูบ และแอลกอฮอล์จังหวัดที่ครอบคลุมทุกหน่วยการข้อตกลง จำนวน ๑ แผน ๓. จำนวนคณะทำงานที่มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายอย่างน้อย ๓ คณะ ๔. จำนวนการติดตามประเมินผล อย่างน้อย ๒ ครั้ง

มาตรการ	ตัวชี้วัด
๒. การบังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา	<p>๑. ร้อยละของเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการตรวจสอบภายใน ๖๐ วันนับจากวันได้รับเรื่อง เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐</p> <p>๒. จำนวนครั้งของการออกปฏิบัติงานของหน่วย ATCU ในร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือยาสูบ เป้าหมาย ๑,๐๐๐ ร้าน</p> <p>๓. จำนวนของการกระทำการฝึก แล้วได้รับการคัดเลือกเข้าแข่งขัน</p> <p>๔. ความครอบคลุมในการติดเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายในชุมชนเป้าหมาย ชุมชนชนบท ร้อยละ ๑๐๐ ชุมชนเมือง ร้อยละ ๖๐</p> <p>๕. การพนทึนกันบุหรี่ในสถานที่สาธารณะ</p>
๓. การสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<p>สัดส่วนของสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประเมินผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระดับประழมร้อยละ ๒๐ ของสถานศึกษาในจังหวัด - ระดับมัธยมร้อยละ ๒๐ ของสถานศึกษาในจังหวัด
๔. การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เลิกสูบเลิกดื่ม	<p>๑. สัดส่วนของผู้ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่และดื่มสุรา เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐</p> <p>๒. สัดส่วนผู้สูบบุหรี่ที่ได้รับการคัดกรองเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐</p> <p>๓. สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่เลิกสูบ ได้เป็นระยะเวลา ๑ ปี เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐</p> <p>๔. สัดส่วนผู้ดื่มเสียลงสูงและเสียงปานกลางที่ได้รับการคัดกรองเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐</p> <p>๕. สัดส่วนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ลดระดับความเสี่ยงของการดื่มลงอย่างน้อย ๑ ระดับได้เป็นระยะเวลา ๑ ปี เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐</p>

มาตรการ	ตัวชี้วัด
๔. การพัฒนามาตรการขุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวนขุนชนที่กำหนดมาตรการขุมชนในการป้องกันควบคุมยาสูบ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป้าหมาย ขุนชนชนบท ๑ หมู่บ้าน/ตำบล (๗,๒๕๕ หมู่บ้าน) ขุนชนเมือง ๑ เทศบาลนคร/เมือง และ ๑ เทศบาลตำบล ต่อ ๑ จังหวัด (๑๕๒ เทศบาล)

๔. กลุ่มเป้าหมาย

๔.๑ กลุ่มเป้าหมายการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

- คณะกรรมการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

๔.๒ กลุ่มเป้าหมายการบังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา

- พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๖๑

- พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติควบคุมยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

๔.๓ กลุ่มเป้าหมายการสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- โรงเรียนในสังกัดมูลนิธิศึกษา ประดิษฐ์ศึกษา

๔.๔ กลุ่มเป้าหมายการข่ายให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เลิกสูบเด็กดีมี

- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่/ดื่มแอลกอฮอล์

๔.๕ กลุ่มเป้าหมายการพัฒนามาตรการขุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- แกนนำ ขุนชน หมู่บ้าน ตำบล

๕. วิธีการดำเนินงาน

มาตรการที่ ๑ การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑.๒ ประชุมคณะกรรมการ / คณะกรรมการ

๑.๓ จัดทำ / ทบทวนแผนควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด

๑.๔ กิจกรรมอื่นๆ

มาตรการที่ ๒ การบังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา

๒.๑ ประชาสัมพันธ์อကภูมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

๒.๒ การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ

๒.๓ กิจกรรมอื่นๆ

มาตรการที่ ๓ การสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓.๑ การสนับสนุนสถานศึกษาในการเข้าร่วมโครงการ

๓.๒ การติดตาม ประเมินสถานศึกษาตามเกณฑ์ “สถานศึกษาปลอดยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

๓.๓ กิจกรรมอื่นๆ

มาตรการที่ ๔ การช่วยให้ผู้เดพ ผู้ดื่ม เลิกสูบเลิกดื่ม

๔.๑ การบันทึกข้อมูลการคัดกรอง และบันทึกษาในระบบ HDC แฟ้ม Special PP

๔.๒ การติดตาม ประสานงาน และชี้แจงสถานพยาบาล

๔.๓ กิจกรรมอื่นๆ

มาตรการที่ ๕ การพัฒนามาตรการขุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๕.๑ การสนับสนุนขุมชน (หมู่บ้าน) ในการกำหนดมาตรการ

๕.๒ การติดตาม ประสานงาน และซักข้อมความเข้าใจ

๕.๓ การประเมินผลการดำเนินงาน

๖. สถานที่ดำเนินโครงการ

ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี

๗. ผู้รับผิดชอบ

๗.๑ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๗.๒ ผู้รับผิดชอบงาน : นายธนวัฒน์ กลัดสะอาด เภสัชกรชำนาญการ
: นางสาวนันทนีย์ ศรีสวัสดิ์ เภสัชกรปฏิบัติการ

๘. การประเมินผล

๘.๑ การประเมินผลการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายบุหรี่และสุราโดยระบบ TAS

๘.๒ การประเมินผลตามแนวทาง ๗ มาตรการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๘.๓ การประเมินผลการคัดกรองและบันทึกษาของบุหรี่และสุราจากระบบรายงาน HDC (๕๓แฟ้ม)

๘.๔ การประเมินผลการพัฒนามาตรการขุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

“**କୁର୍ମାଶିଳୀରେ ପାଇଲାମାନଙ୍କରେ**”

ຮູບພະນັກງານດຳເນີນສາງກົມ ແລ້ວ ເຊືອນ ຕຸນນິຕີ ອົບປະກາມ ໂດຍຫຼັກ - ຕະ ພົມສະກິດຢູ່ໃຫຍ່

Gantt Chart ការរំគាល់គ្រប់គ្រងការងារដើម្បីត្រួវការងារជាក្នុងវគ្គភាពខ្លួន ឬ ចំណាំពេល ដូចសម្រាប់ការងារ ឬ ការងារទិន្នន័យ។

๑๐. งบประมาณ ขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี กรมควบคุมโรค
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๐๐,๐๐๐ บาท (หกแสนบาทถ้วน) รายละเอียดตามแผนจังหวัด

ลำดับ	กิจกรรม	งบประมาณ(บาท)
มาตรการที่ ๑ การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัด		
๑.	ประชุมคณะกรรมการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับจังหวัด จำนวน ๕ ครั้ง ๑.๑ จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมยาสูบระดับจังหวัดจำนวน ๒ ครั้ง - ค่าตอบแทนประธาน/รองประธาน จำนวน ๑ คน ครั้งละ ๗,๒๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ/เลขานุการ จำนวน ๒๓ คน ครั้งละ ๘๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๓๖,๘๐๐ บาท - ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖ คน ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท - ค่าหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๓๐ คน ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๗,๕๐๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสาร/วัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท ๑.๒ จัดประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดจำนวน ๒ ครั้ง - ค่าตอบแทนประธาน/รองประธาน จำนวน ๑ คน ครั้งละ ๗,๒๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑๔,๔๐๐ บาท - ค่าตอบแทนคณะกรรมการ/เลขานุการ จำนวน ๑๙ คน ครั้งละ ๘๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๓๖,๘๐๐ บาท - ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๕ คน ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท - ค่าหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๕ คน ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๕,๐๕๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสาร/วัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท	๘๘,๕๐๐
๒.	การประชุมติดตามการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๒ ครั้ง ๒.๑ จัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดจำนวน ๒ ครั้ง - ค่าตอบแทนคณะกรรมการฯ จำนวน ๒๕ คน ครั้งละ ๘๐๐ บาท ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑ มื้อ มื้อละ ๒๕ บาท จำนวน ๒๕ คน ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๕๐๕๐ บาท - ค่าถ่ายเอกสาร/วัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน ๕,๐๕๐ บาท	๓๑,๕๐๐

มาตรการที่ ๒ บังคับใช้กฎหมายและการทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุขา

๓.	<p>การเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>๓.๑ ออกคำแนะนำการตรวจเดือนเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๘ ครั้ง จำนวน ๔ คน เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท <p>๓.๒ ออกคำแนะนำการตรวจเดือนเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายและสร้างสภาพแวดล้อมปลอดบุหรี่โดยเครือข่ายฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับเมืองสิงห์บุรี ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๖ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับอินท์บุรี ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๖ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับค่ายบางระจัน ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๕ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับบางระจัน ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๕ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับท่าช้าง ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๕ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนพนักงานเจ้าหน้าที่ สำหรับพรหมบุรี ครั้งละ ๕๐๐ บาท ๕ ครั้ง จำนวน ๕ คน เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท <p>๓.๓ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ยานพาหนะ เป็นเงิน ๑๗,๕๐๐ บาท</p>	๑๐๑,๕๐๐
----	--	---------

มาตรการที่ ๓ การสนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๔.	<p>๔.๑ อบรมสร้างความตระหนักรู้ถึงพิษภัยและรู้เท่าทันกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันนักสูบ นักดื่มหน้าใหม่ แกนนำครูและนักเรียนเพื่อส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก่ออาหารกลางวัน/อาหารร่วง จำนวน ๑๕๐ คน ๗๐ บาท เป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาท - ค่าตอบแทนวิทยากรคุณในการอบรม จำนวน ๒ กลุ่ม กลุ่มละ ๒ คน ชั่วโมงละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๓ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓๒,๐๐๐ บาท - ค่าตอบแทนวิทยากรในการอบรม ชั่วโมงละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๓ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท - ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดอบรมฯ เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท 	๓๐,๐๐๐
----	--	--------

มาตรการที่ ๔ การช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เสิกสูบเลิกดื่ม		
๕.	๕.๑ ประชุมชี้แจงวางแผนการดำเนินงานการช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เสิกสูบเลิกดื่ม จำนวน ๑ ครั้ง - ค่าตอบแทนการประชุม จำนวน ๖๐ คนๆ ละ ๕๐๐ บาท ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่าง จำนวน ๖๐ คนๆ ละ ๑๒๐ บาท ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท ๕.๒ ประชุมสรุปผลการดำเนินงานแผนการดำเนินงานการช่วยให้ผู้เสพ ผู้ดื่ม เสิกสูบเลิกดื่ม จำนวน ๑ ครั้ง - ค่าตอบแทนการประชุม จำนวน ๖๐ คนๆ ละ ๕๐๐ บาท ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท - ค่าอาหารกลางวัน/ อาหารว่าง จำนวน ๖๐ คนๆ ละ ๑๒๐ บาท ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท ๕.๓ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานการจัดบริการบำบัดรักษาพื้นฟูสภาพผู้เสพผู้ดื่ม - จำนวน ๖ โรงพยาบาล X ๒๐,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๒๐,๐๐๐ บาท	๑๙๕,๔๐๐
๖.	๖.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมยาสูบ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับอำเภอ ๖.๒ ดำเนินการจัดทำกิจกรรมหมู่บ้านปลอดเหล้า บุหรี่ - ค่าดำเนินการจัดทำกิจกรรมหมู่บ้านปลอดเหล้า บุหรี่ อำเภอละ ๑ หมู่บ้าน จำนวน ๖ อำเภอ จำนวน ๒๔,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๔๔,๐๐๐ บาท	๑๔๔,๐๐๐
อื่นๆ		
๗.	ค่าบริหารจัดการโครงการ / ค่าจ้างบุคลากร - ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่การเงินปฏิบัติงานนอกเวลาราชการวันละ ๔๐ บาท จำนวน ๑๐ วัน เป็นเงิน ๔๐๐ บาท	๔,๐๐๐

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถ้าจะสียieldได้ทั้งจำนวนคนและจำนวนเงินตามความเหมาะสม

๑๑. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๑.๑ เกิดความร่วมมือทุกภาคส่วนในการรณรงค์สร้างกระแสสังคมจังหวัดปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑๑.๒ มีสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๑.๓ มีคนทำงานทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อปฏิบัติการเฝ้าระวังตามกฎหมายควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑๑.๔ จำนวนผู้สูบบุหรี่ และผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายใหม่ลดลง

๑๑.๕ อัตราการสูบบุหรี่ลดลง

๑๑.๖ ขยายบริการเลิกสูบบุหรี่ และเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงหน่วยบริการระดับ รพ.สต.

(ปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม)

/๑๒. ผู้รับผิดชอบ...

๑๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑๒.๑ ชื่อ....นายธนวัฒน์ กลัดสะอาด.....ตำแหน่ง.....เภสัชกรชำนาญการ.....

กลุ่มงาน..คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.....

โทรศัพท์...๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๑๓๓.....โทรศัพท์เคลื่อนที่..๐๘ ๑๗๕๕ ๑๘๕๒.....

โทรศัพท์...๐ ๓๖๘๑ ๓๔๐๒.....E-mail :

๑๒.๒ ชื่อ....นางสาวนันทนีย์ ศรีสวัสดิ์.....ตำแหน่ง.....เภสัชกรปฏิบัติการ.....

กลุ่มงาน..คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี.....

โทรศัพท์...๐ ๓๖๘๑ ๓๔๙๓ ต่อ ๑๓๓.....โทรศัพท์เคลื่อนที่..๐๘ ๔๗๓๓ ๒๕๙๙.....

โทรศัพท์...๐ ๓๖๘๑ ๓๔๐๒.....E-mail :

๑๓. ผู้เสนอโครงการ

(นางอุษาท์ จันทร์วิจิตร)

เภสัชกรชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

(นายอาทิตย์ ปีประเสริฐ)

เภสัชกร (ศักราชภัณฑ์ภาษาเมือง) ระดับชั้น เนื้อหาพิเศษ

๑๔. ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

(นางสาวราษฎร์ เหลืองอ่อน)

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี