ถอดบทเรียนโครงการ
โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ :
ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน พ.ศ.2553-2554

ภาคใต้ และ ภาคกลาง

(Smoke free hospital : Extend to community base for comprehensive tobacco control)

โดย ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ถอดบทเรียน

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

(Smoke free hospital : Extend to community base

for comprehensive tobacco control)

ภาคใต้ และ ภาคกลาง

พ.ศ. 2553-2554

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

กรองจิต วาทีสาธกกิจ

บรรณาธิการ

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ถอดบทเรียน

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน (ภาคใต้และภาคกลาง) พ.ศ. 2553-2554

กรองจิต วาทีสาธกกิจ

บรรณาธิการ

พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม 2555 จำนวน 1,000 เล่ม

ISBN 978-616-7230-21-4

กองบรรณาธิการ : ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ

นางสาวแสงเดือน สุวรรณรัศมี

นางสาวศศินันท์ คำเปล่ง

พิสูจน์อักษร : นางสาวกนกวรรณ ชมเชย

ฝ่ายศิลปกรรม : นางสาวเพ็ญประภา ชิระกุล

จัดทำ / เผยแพร่ โดย

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2278-1828 โทรสาร 0-2278-1830

http://www.ashthailand.or.th

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สนับสนุนการจัดพิมพ์

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

คำนำ

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน เป็นโครงการขยายผลจากโครงการนำร่องในปี พ.ศ. 2552 ที่ดำเนินการในโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลบางบ่อ โรงพยาบาลพนัสนิคม โรงพยาบาลหันคา และโรงพยาบาลอุบลรัตน์ และสาธารณสุขอำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

ผลการถอดบทเรียนสรุปได้ว่า โรงพยาบาลมีศักยภาพที่จะเป็นพี่เลี้ยง ชี้นำและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการควบคุมยาสูบและการช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ได้เป็นอย่างดี และเมื่อเปรียบเทียบกับการดำเนินงานโดยสาธารณสุขอำเภอ พบว่ามีประสิทธิภาพเช่นกันและมีจุดเด่นด้านการบริหารจัดการโครงการให้เป็นรูปแบบเดียวกัน ทั้งสองรูปแบบได้รับการประเมินว่าสถานีอนามัยในสมัยนั้น ซึ่งปัจจุบันยกฐานะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีศักยภาพที่จะดำเนินการควบคุมยาสูบและช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ได้และเป็นศูนย์กลางในชุมชนที่จะส่งต่อมายังโรงพยาบาลและประสานการดูแลสุขภาพประชาชนกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นกำลังเบื้องหลังมาโดยตลอดแต่มีบทบาทที่สำคัญเพราะใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด

จากเหตุผลดังกล่าว มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงขยายการดำเนินงานอีก 50 โรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2553 - 2554 โดยให้โรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยง รพ.สต. ในการดำเนินงาน รพ.สต. ปลอดบุหรี่ รูปแบบเดียวกับที่โรงพยาบาลเคยดำเนินงานมา

ผมขอขอบคุณคณะผู้รับผิดชอบโครงการทั้งของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และของโรงพยาบาล รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สสอ.

/ อสม. ที่เข้าร่วมโครงการทุกคน ที่เห็นความสำคัญของการเป็นตัวอย่างที่ดีทางสุขภาพในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพให้กับสังคมและประชาชนในพื้นที่ ความพยายาม ความตั้งใจ ความมุ่งมั่นและความอดทนต่องานของท่านจะนำไปสู่ความสำเร็จอย่างยั่งยืนและนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยรวม

ผมขอขอบคุณผู้จัดการโครงการและคณะ คือ ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ คุณแสงเดือน สุวรรณรัศมี คุณศศินันท์ คำเปล่ง คุณเพ็ญประภา ชิระกุล คุณอุลัยลักษณ์ ศรีสุรัตน์ และคุณกนกวรรณ ชมเชย ที่ร่วมรับผิดชอบในการดำเนินโครงการและถอดบทเรียนนี้ออกมาให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานและขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ

เลขาธิการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	3
สารบัญ	5
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	6
บทที่ 1 โครงการ	11
บทที่ 2 ถอดบทเรียนภาคใต้	19
ตอนที่ 1 รายนามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	20
ตอนที่ 2 สรุปผลการถอดบทเรียน	26
ตอนที่ 3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	40
ตอนที่ 4 ปัจจัยของความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ	57
ตอนที่ 5 ความในใจของคนทำงาน	63
ตอนที่ 6 ภาพประกอบการถอดบทเรียน	76
บทที่ 3 ถอดบทเรียนภาคกลาง	91
ตอนที่ 1 รายนามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ	92
ตอนที่ 2 สรุปผลการถอดบทเรียน	98
ตอนที่ 3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	115
ตอนที่ 4 ปัจจัยของความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ	133
ตอนที่ 5 ความในใจของคนทำงาน	137
ตอนที่ 6 ภาพประกอบการถอดบทเรียน	153

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ภาคใต้และภาคกลาง

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพให้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ซึ่งเป็นโครงการที่ขยายการดำเนินงานต่อเนื่อง คัดเลือกจากโรงพยาบาลในโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ศูนย์กลางการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพในชุมชน ซึ่งเน้นการดำเนินงานสร้างความเข้มแข็งในโรงพยาบาลเป็นหลัก จำนวน 50 โรงพยาบาลให้ขยายการดำเนินงานเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเขตรับผิดชอบ ให้ดำเนินงานตามแผนงานที่โรงพยาบาลได้ปฏิบัติมาแล้วอย่างเป็นรูปธรรม

จากการถอดบทเรียนผลการดำเนินงานพบว่า

ทุกโรงพยาบาลในภาคใต้และภาคกลาง มีการดำเนินงานเหมือนกัน ตามกรอบแผนดำเนินงานของโครงการ ผลสำเร็จตามดัชนีชี้วัดที่ตั้งไว้แตกต่างกันไปตามปัจจัยของการดำเนินงาน พบว่าโรงพยาบาลที่สามารถดำเนินงานได้ดี จะมีผู้ประสานงานที่เข้มแข็ง ผู้บริหารโรงพยาบาลให้การสนับสนุน สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ความร่วมมือ มีการประสานกับผู้นำชุมชนทุกระดับให้เข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงกับโครงการโดยการร่วมเป็นคณะกรรมการ มีการประสานความร่วมมือกับองค์หลักในชุมชน ได้แก่ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. โรงเรียน วัด/มัสยิด ฯลฯ ทุกการดำเนินงานมีโครงสร้างรองรับเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการปฏิบัติต่อไปภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ คือ

ด้านการบริหารจัดการ มีการแต่งตั้งคณะทำงานและระบุผู้รับผิดชอบด้านประสานงานชัดเจน ซึ่งรวมผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีนโยบายสถานที่ปลอดบุหรี่ ระบุแนวทางปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร มีการประกาศให้เป็นที่รับทราบทั้งเจ้าหน้าที่และประชาชนที่มาใช้บริการ

ซึ่งผลที่ได้จากข้อนี้คือความร่วมมือของคนทำงานที่จะก่อให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงานที่จะมีต่อไปในอนาคตด้วยตัวองค์กรเอง

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ดำเนินการทางกายภาพ มีการติดป้ายห้ามสูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ ทั้งด้านหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและด้านนอก/ด้านในอาคารตามความเหมาะสม มีการประชาสัมพันธ์สื่อหลายรูปแบบ ทั้งในและนอกองค์กร และผ่านที่ประชุมกลุ่มผู้นำชุมชน อสม. ช่วยกระจายข่าวให้ประชาชนรับทราบและขอความร่วมมือไม่สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ตลอดจนมีการเฝ้าระวัง ในรูปแบบของบุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบคอยดูแล ตักเตือน ขอร้องและให้ข้อมูลประชาชนให้งดสูบบุหรี่ภายในเขต รพ.สต. ซึ่ง รพ.สต.ทุกแห่งที่จัดระบบเฝ้าระวัง พบว่าจำนวนก้นบุหรี่และคนกำลังสูบบุหรี่ในเขต รพ.สต. ลดลง ส่วนใหญ่ไม่พบเลย หลัง 6 เดือน ของการดำเนินงาน ***ซึ่งผลที่ได้จากข้อนี้คือการสร้างความตระหนักและเกิดเป็นค่านิยมสังคมไม่สูบบุหรี่ วัดได้จากจำนวนก้นบุหรี่และการสูบบุหรี่ที่ลดลงจนถึงไม่มีเลย จากการประชาสัมพันธ์ทำให้บุคคลที่สูบมีแรงผลักดันทางสังคมให้อยากเลิกและเป็นการป้องกันคนที่ยังไม่สูบให้ไม่เริ่มสูบได้อย่างหนึ่ง***

ด้านการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ จำแนกออกเป็น 2 กลุ่มหลักคือ กลุ่มบุคลากรและกลุ่มประชาชนทั้งที่มารับบริการและในชุมชน

มีโครงการช่วยให้บุคลากรเลิกบุหรี่ในทุก รพ.สต. ทั้งนี้ให้เป็นไปตามความสมัครใจของคนสูบว่าจะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วม หากไม่เข้าร่วมก็ต้องไม่สูบบุหรี่ใน รพ.สต. ทุกกลุ่มบุคลากร พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีบุคลากรสูบบุหรี่ จากรายงานของ รพ./รพ.สต./ศสช./สสอ. จำนวน 130 แห่ง (อ.กาญจนดิษฐ์ อ.ควนโดน อ.ปะนาเระ อ.ร่อนพิบูลย์ อ.รามัน อ.สายบุรี อ.หนองจิก อ.ไชโย อ.ประจันตคาม อ.วัดเพลง อ.เสนา) มีจำนวนบุคลากร 736 คน เป็นคนสูบบุหรี่ 50 คน (6.79%) (ทั้งนี้หากแยกประชากรเฉพาะเพศชายออกมาอัตราการสูบจะสูงกว่านี้ เพราะคนสูบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย แต่บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง แต่มีรายงานเพียงอำเภอเดียวที่แยกเพศ จึงขอนำเสนอในภาพรวม) คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่สมัครใจเข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ มีส่วนน้อยที่ถูกบังคับให้เข้าร่วมโครงการ จำนวนที่เข้าโครงการเลิกบุหรี่ 36 คนจากคนสูบ 50 คน (72%) ขอเลิกเอง 14 คน (28%) เลิกได้ 11 คน (22%) ลดปริมาณลง 13 คน (26%) ส่วนใหญ่ไม่สูบในหน่วยงาน

จากรายงานของ 12 โรงพยาบาลพี่เลี้ยง มีการนำระบบถนนปชต มาใช้ใน รพ.สต. กับผู้รับบริการ แต่มีเพียง 4 โรงพยาบาลที่รายงานการบันทึกของ รพ.สต. ครบ 5A คือ รพ.ควนโดน รพ.หนองจิก รพ.วัดเพลง และ รพ.เสนา รวม รพ.สต.และ PCU จำนวน 42 แห่ง สรุปได้ว่ามีผู้รับบริการที่ผ่านการถามว่าสูบบุหรี่หรือไม่ A1 จำนวน 31,500 คน เป็นคนสูบบุหรี่ได้รับคำแนะนำให้เลิก A2 จำนวน 3,799 คน (12.06%) ผ่านการประเมินและต้องการเลิกบุหรี่ A3 จำนวน 624 คน (16.42%) เข้ารับการบำบัด A4 จำนวน 224 คน (35.89%) ติดตามหลังการบำบัด A5 พบว่าเลิกได้จำนวน 63 คน (28.12%) ลดปริมาณสูบลง 27 คน (12.05%)

ด้านการเปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ มีรายงาน รพ.สต. จำนวน 157 แห่ง (60.61%) จาก 259 แห่ง (รวม อ.ทับสะแก) เปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ โดยมี 89 แห่ง เปิดทุกวัน เวลาราชการ มี 68 รพ.สต.ที่เปิดสัปดาห์ละ 1 วัน หรือไม่มีคลินิกเลิกบุหรี่แต่สอดแทรกการบำบัดบุหรี่ไปกับการดูแลผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่เน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมีการส่งต่อผู้ที่ต้องการบำบัดเชิงลึก หรือผู้ที่ติดนิโคตินมาก ไปยังคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลพี่เลี้ยง

ทั้งเรื่องช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่ การเปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่และการนำระบบถนนปชต 5A มาใช้เพื่อส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ มีเป้าหมายเพื่อค้นหาคนสูบ สร้างแรงจูงใจและช่วยคนสูบให้เลิกสูบง่ายขึ้น ซึ่งผลก็เห็นได้ชัดเจนว่าบุคลากรส่วนใหญ่ตัดสินใจเข้าโครงการเลิกบุหรี่และมีผู้รับบริการเข้าสู่การบำบัดอย่างเป็นระบบ ทั้งใน รพ.สต. หรือส่งต่อไปคลินิกเลิกบุหรี่ที่โรงพยาบาลพี่เลี้ยง สามารถนำข้อมูลมาพัฒนาระบบควบคุมการบริโภคบุหรี่ในชุมชนได้ ทั้งนี้ปัญหาที่ต้องพัฒนาคือระบบและวิธีบันทึกข้อมูลที่ง่ายต่อการปฏิบัติ

คณะกรรมการแกนนำทุกโรงพยาบาลที่รับทุน ได้รับแนวทางดำเนินงานจาก ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ ในการประชุมชี้แจงโครงการขยายเครือข่ายและรับมอบซีดีพาวเวอร์พอยต์แนวทางดำเนินโครงการและความรู้เรื่องการนำ ระบบ ถนนปชต 5A ส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ เพื่อนำไปถ่ายทอดต่อกับเจ้าหน้าที่ / บุคลากรของ รพ.สต. แกนนำของโรงพยาบาลพี่เลี้ยงที่ผ่าน การอบรม ได้อบรมเจ้าหน้าที่ / บุคลากรของ รพ.สต. ตามความพร้อมด้านเวลาของแต่ละแห่ง ต่ำสุด 29% และสูงสุด 100% ทั้งนี้ส่วนใหญ่อบรมสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้คือ 75% บางแห่งขยายการอบรมไปถึง อสม. แกนนำในชุมชน นักเรียนและพระสงฆ์

ด้านการขยายสู่องค์กรอื่นในชุมชนมีการทำงานกับชุมชนอย่างกว้างขวาง ทั้งระดับผู้นำชุมชนและประชาชน ส่วนใหญ่มีความร่วมมือกับผู้นำชุมชนคือ อบต. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ประธาน อสม. ประธานชมรมต่างๆ ในชุมชน วัด โรงเรียน ฯลฯ มีการดำเนินงานบ้านปลอดบุหรี่ / วัด / มัสยิดปลอดการสูบบุหรี่ โรงเรียนปลอดบุหรี่ สถานที่ปลอดบุหรี่ และการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในชุมชน ช่วยให้เลิกและเขิดชูเป็นบุคคลตัวอย่างกับประชาชน / นักเรียน / เจ้าหน้าที่กลุ่มต่างๆ ซึ่งลักษณะงานจะยั่งยืนแม้ไม่มีทุนสนับสนุนต่อ

ความรู้สึกของคนทำงาน ตัวอย่างจากการพูดคุยกับนายวันชัย สมใจเพ็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้อำนวยการ รพ.สต. เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ กล่าวว่า รู้สึกยินดีกับโครงการนี้ คิดว่าจะเป็นประโยชน์ในระยะยาว โดยจะเกิดผลดีในการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต ฯลฯ นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ภาคประชาชน โดยเฉพาะแกนนำชุมชน อาสาสมัคร เกิดความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนหรือในละแวกที่รับผิดชอบ เข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อออดบุหรี่มากขึ้น รวมทั้งบุคคลที่สามารถเลิกได้ก็จะเป็นบุคคลต้นแบบในชุมชน เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบในสิ่งที่ดีๆ

จากการสอบถามความต้องการเข้าร่วมโครงการต่อ ทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องตอบว่า ต้องการเข้าร่วมโครงการอีก เพราะเป็นโครงการที่มีแผนดำเนินงานชัดเจน มีการนิเทศใกล้ชิดและเกิดประโยชน์ต่อการควบคุมยาสูบในภาพรวม

• • • • •

บทที่ 1
โครงการ

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

(Smoke free hospital : Extend to community base for comprehensive tobacco control)

1. ความสำคัญและประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

บุหรี่เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรโลก องค์การอนามัยโลกรายงานว่าประชากรโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ถึงปีละ 4 ล้านคน บุหรี่เป็นสาเหตุการตายของโรคมะเร็งปอด โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคถุงลมโป่งพองและเส้นโลหิตในสมองแตกหรือตีบ ในประเทศไทยบุหรี่เป็นสาเหตุการตายของคนไทยปีละ 42,000 คน เฉลี่ยวันละ 115 คน (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่,2544) บุหรี่นอกจากทำลายสุขภาพแล้ว ยังทำให้ประชาชนสูญเสียรายได้ จากการสำรวจของศูนย์วิจัยกสิกรไทย (2546) พบว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยสำหรับค่าบุหรี่ของคนกรุงเทพฯ คิดเป็นเงินร้อยละ 15 ของรายได้ทั้งหมดในแต่ละเดือน และเมื่อเจ็บป่วยจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น

แม้มีการรณรงค์เรื่องการเลิกสูบบุหรี่ที่ทำให้คนไทยตื่นตัวเห็นถึงอันตรายของการสูบบุหรี่กับสุขภาพ แต่ก็พบว่า ยังมีผู้สูบบุหรี่อยู่ถึง 11 ล้านคน หรือร้อยละ 21.91 ของประชากรไทยและมีผู้ได้รับควันบุหรี่มือสอง พบว่าประชากรไทยร้อยละ 24.39 ของประชากร 65.18 ล้านคน มีโอกาสได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้าน ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็ก 2.28 ล้านคน หรือร้อยละ 3.49 ของประชากรทั้งหมด (ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2549) การรณรงค์เพื่อช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่และป้องกันอันตรายจากควันบุหรี่มือสองที่บ้านจึงเป็นกิจกรรมเร่งด่วนที่พึงกระทำควบคู่กันไปกับภารกิจภายในโรงพยาบาล

ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของโรงพยาบาลว่าจะเป็นศูนย์กลางในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพเป็นอย่างดี มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จึงมอบให้โรงพยาบาล 5 แห่ง ที่เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบในปี พ.ศ. 2550 ดำเนินโครงการขยายผลลงสู่ชุมชนอย่างเป็นระบบเดียวกันกับของโรงพยาบาลในปี 2552 โดยเป็นพี่เลี้ยงให้กับสถานีอนามัยในเขตรับผิดชอบและมีการถอดบทเรียนเรียบร้อยแล้ว (กรองจิต วาทีสาธกกิจ และ อภิญญา ตันทวีวงศ์ (บรรณาธิการ). 2553. ถอดบทเรียนสำนักงานสาธารณสุขต้นแบบ สถานีอนามัยปลอดบุหรี่ : ศูนย์กลางการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพในชุมชนและโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน)

เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เครือข่ายโรงพยาบาลที่ดำเนินโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ ในปี 2551-2552 มีบทบาทในการเป็นต้นแบบและเป็นผู้นำขององค์กรสุขภาพ ขยายผลรณรงค์ลงสู่ชุมชนอย่างเป็นระบบมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จึงจัดทำโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนในปี 2553-2554 ขึ้น จำนวน 50 โรงพยาบาล

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้โรงพยาบาล...เป็นพี่เลี้ยงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน ในหลักการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ คือ สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ :

1. จัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด
2. มีระบบประชาสัมพันธ์และเฝ้าระวัง เพื่อป้องกันการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม
3. มีระบบการช่วยให้บุคลากรเลิกบุหรี่
4. มีการพัฒนาความรู้และส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ ถนนปชต 5A ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ
5. มีการนำโครงสร้าง ถนนปชต 5A เข้าสู่งานประจำ ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ให้กับประชาชนที่มาใช้บริการ
6. สร้างเครือข่ายบริการช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่กับโรงพยาบาลพี่เลี้ยง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
7. เพื่อให้สถานีอนามัยเป็นสื่อสัญลักษณ์ในการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในชุมชน

3. กลวิธีและกิจกรรม

โรงพยาบาล..ประสานงาน/สนับสนุน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน ที่เข้าร่วมโครงการดำเนินกิจกรรมโดยมีกรอบดังนี้

3.1 จัดตั้งคณะทำงานและผู้รับผิดชอบโครงการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน

3.2 ประกาศนโยบายเขตปลอดบุหรี่เป็นลายลักษณ์อักษร และประชาสัมพันธ์ทั้งในและนอกองค์กร

3.3 จัดสภาพแวดล้อมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งหมด

3.3.1 ติดป้าย "สถานีอนามัยเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย" (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่)

3.3.2 ติดสติกเกอร์รณรงค์การไม่สูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่ต่างๆ ทั้งนอกและในอาคารสำนักงาน

3.3.3 จัดระบบเฝ้าระวังเชิงบวก ขอความร่วมมือให้ไม่สูบบุหรี่ภายในเขตองค์กร

3.3.4 ทำความเข้าใจกับบุคลากรที่ยังเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ ว่าจะไม่สูบบุหรี่ในเขตองค์กร

3.4 ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในบุคลากรของสถานีอนามัยตามความเหมาะสม

3.5 อบรมให้ความรู้เรื่อง "การส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยโครงสร้างถนนปชต 5A"

3.6 พัฒนาระบบบริการให้คำแนะนำเพื่อการเลิกสูบบุหรี่ หรือระบบส่งต่อกับโรงพยาบาลและ อสม.

3.7 ขยายผลการรณรงค์ลงสู่ชุมชนโดยเน้นการรณรงค์และสร้างกระแสการปฏิบัติตามกฎหมายเรื่องการจัดเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะกับองค์กรต่างๆ และมีกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสบ้านปลอดบุหรี่ตามความเหมาะสม

3.8 ประเมินผลโครงการตามวัตถุประสงค์

3.9 รายงานโครงการ

4. กลุ่มเป้าหมาย

4.1 บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน และผู้ป่วยที่มารับบริการตลอดจนประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ

4.2 บุคคลและหน่วยงานในชุมชน เช่น อสม. ผู้ใหญ่บ้าน อบต. โรงเรียน วัด สถานที่ราชการและร้านค้า เป็นต้น

5. พื้นที่เป้าหมาย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชนที่อยู่ในเครือข่ายความรับผิดชอบของโรงพยาบาล

6. การประเมินผล

6.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ ทั้งหมด / ตามกฎหมาย และประกาศ / ประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางหลากหลายรูปแบบ

6.2 สำรวจจำนวนที่พบผู้สูบบุหรี่หรือก้นบุหรี่ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน หลังเริ่มดำเนินการมา 6 และ 12 เดือน

6.3 บุคลากรที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่และเข้าร่วมโครงการสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ในระยะเวลา 6 เดือน

6.4 มีการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยโรงพยาบาลพี่เลี้ยงและมีโครงสร้างระบบส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ด้วยหลัก ถนนปชต 5A ของสถานีอนามัยตามความเหมาะสม

6.5 มีการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ และ / หรือระบบประสานเครือข่ายช่วยให้เลิกสูบบุหรี่ระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาล

6.6 มีการขยายผลลงสู่กลุ่มประชาชนในชุมชน เน้นการทำบ้านปลอดบุหรี่

7. ระยะเวลาในการดำเนินงาน 1 ปี (1 ตุลาคม 2553 ถึง 30 กันยายน 54)

รายละเอียดดังตารางปฏิบัติงานโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

8. งบประมาณ

ให้การสนับสนุนงบประมาณ 30,000 บาท กับโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการดำเนินงานโครงการขยายผลลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีรายละเอียดการใช้งบประมาณดังนี้

รายละเอียดการใช้งบประมาณ

1. ค่าตอบแทนสำหรับผู้รับผิดชอบโครงการตามความเหมาะสม
2. ค่าจัดประชุมคณะทำงาน / จัดอบรม
3. ค่าวัสดุสิ้นเปลือง
4. การประเมินผลโครงการ
5. ค่าจัดทำรายงาน
6. ค่าจัดทำสื่อ / ป้ายรณรงค์พิเศษ

7. ค่าเดินทางผู้ดำเนินโครงการกรณีเข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

8. ค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดอื่นๆ

หมายเหตุ : การสนับสนุนโดยมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ประกอบด้วย

1. สื่อรณรงค์ต่างๆ ที่ผลิตเพื่อเผยแพร่
2. ค่าเดินทาง / ค่าตอบแทน / ที่พักวิทยากรของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
3. ค่าเดินทาง / ค่าที่พักผู้เข้าร่วมการประชุมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้องค์กรละ 2 ท่าน (หากส่งมากกว่า 2 ท่าน ต้องเบิกจากเงินดำเนินโครงการ / ต้นสังกัด)

9. ผู้รับผิดชอบโครงการ

โรงพยาบาล..... จังหวัด.....

10. องค์ภาคี

ในการดำเนินโครงการนี้มีการร่วมมือภายในของผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยงาน บุคลากรทั้งวิชาชีพและบุคลากรทั่วไปของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

10.1 ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน ปลอดบุหรี่ทั้งหมด / ตามกฎหมายและมีระบบป้องกันการละเมิดอย่างยั่งยืน ตลอดจนมีระบบที่ส่งเสริมการเลิกบุหรี่โดยมีโครงสร้าง ถนนปชต 5A ช่วยให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่เข้าในงานประจำ

10.2 เกิดการส่งเสริมให้บุคลากรและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นตัวอย่างในการไม่สูบบุหรี่และสร้างค่านิยมใหม่ที่ไม่สูบบุหรี่ในชุมชน

12. ความต่อเนื่องและยั่งยืน

มีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชน ปลอดบุหรี่ มีระบบการส่งเสริมให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่ มีโครงสร้างและทีมงานในการช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ มีโครงสร้างเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / สถานีอนามัยและศูนย์สุขภาพชุมชน กับโรงพยาบาล และ อสม. มีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับชุมชน

13. การขยายผล

ขยายการดำเนินโครงการไปยังชุมชน หมู่บ้าน วัด โรงเรียน ที่สนใจและมีความพร้อมในการร่วมรณรงค์

14. การติดตาม

ในระหว่างการดำเนินโครงการจะมีการติดตามผลทุก 6 เดือน และ 9 เดือน เพื่อประเมินความก้าวหน้าในนโยบายการเป็นเขตปลอดบุหรี่และมีการให้บริการส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ตามโครงสร้างอย่างสม่ำเสมอ

15. โครงการนี้จะดำเนินต่อไปหรือไม่ เมื่องบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิรณรงค์ฯ จบลง

☐ สิ้นสุด ☑ ดำเนินต่อไป

บทที่ 2
ถอดบทเรียน
ภาคใต้

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

(Smoke free hospital : Extend to community base for comprehensive tobacco control)

ตอนที่ 1

รายนามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

การคัดเลือกโรงพยาบาลเข้าโครงการ

ในปี พ.ศ. 2552-2553 มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ได้ทำโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนและคัดเลือกโรงพยาบาลที่ได้เข้าร่วมโครงการ "โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ศูนย์กลางการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพในชุมชน" ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2551-2552 โดยใช้เกณฑ์ความพร้อมของคณะทำงานของโรงพยาบาลในการคัดเลือก มีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมโครงการขยายเครือข่ายสู่ชุมชน 49 แห่ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดภาคใต้จำนวน 9 โรงพยาบาล ดังรายนามต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.1 PCU.กะแดะ

1.2 รพ.สต.ตะเคียนทอง

1.3 รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง

1.4 รพ.สต.ท่าทอง

1.5 รพ.สต.ท่าอุแท

1.6 รพ.สต.หมู่บ้านตัวอย่าง

1.7 รพ.สต.พลายวาส

1.8 รพ.สต.คลองสระ

1.9 รพ.สต.กรูด

1.10 รพ.สต.ช้างซ้าย

1.11 รพ.สต.ช้างขวา

1.12 รพ.สต.กงตาก

1.13 รพ.สต.ท่าทองใหม่

1.14 รพ.สต.ทุ่งกง

1.15 รพ.สต.ทุ่งรัง

1.16 รพ.สต.หัวหมากล่าง

1.17 รพ.สต.วังไทร

1.18 รพ.สต.ป่าร่อน

2. โรงพยาบาลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

2.1 รพ.สต.บ้านโคกยา

2.2 รพ.สต.บ้านลานข้าง

2.3 รพ.สต.บ้านท่าลาด

2.4 รพ.สต.บ้านไสนายขัน

2.5 รพ.สต.บ้านนาหยา

2.6 รพ.สต.จองถนน

2.7 รพ.สต.บ้านบางแก้วใต้

2.8 รพ.สต.หานโพธิ์

2.9 รพ.สต.บ้านสะทัง

2.10 รพ.สต.บ้านคลองขุด

2.11 รพ.สต.บ้านควนหมอทอง

2.12 รพ.สต.บ้านท่าควาย

2.13 รพ.สต.บ้านเกาะทองสม

3. โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

3.1 รพ.สต.กุบังปะโหลด

3.2 รพ.สต.บ้านซื่อ

3.3 รพ.สต.ควนโดน

3.4 รพ.สต.วังประจัน

3.5 สสอ.ควนโดน

4. โรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

4.1 รพ.สต.ห้วยยาง

4.2 รพ.สต.บ้านเนินดินแดง

4.3 รพ.สต.บ้านหินเทิน

4.4 รพ.สต.บ้านทุ่งประดู่

4.5 รพ.สต.เขาล้าน

4.6 รพ.สต.บ้านดอนใจดี

4.7 รพ.สต.นาหูกวาง

4.8 รพ.สต.อ่างทอง

4.9 รพ.สต.บ้านหนองหอย

4.10 รพ.สต.ตลาดเหมืองแร่

4.11 สสอ.ทับสะแก

5. โรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

5.1 รพ.สต.ควน

5.2 รพ.สต.ดอน

5.3 รพ.สต.ท่าทราย

5.4 รพ.สต.ปะนาเระ

5.5 รพ.สต.ศาลาหยุดพระ

5.6 รพ.สต.บ้านนอก

5.7 รพ.สต.สุเหร่า

5.8 รพ.สต.ท่าน้ำ

5.9 รพ.สต.คอกกระบือ

5.10 รพ.สต.พ่อมิ่ง

5.11 รพ.สต.บ้านน้ำบ่อ

5.12 รพ.สต.บางมะรวด

5.13 รพ.สต.เตราะหัก

5.14 รพ.สต.บ้านกลาง

5.15 PCU ท่าข้าม

6. โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

6.1 รพ.สต.บ้านทำเนียบ

6.2 รพ.สต.บ้านปัง

6.3 รพ.สต.บ้านควนเกย

6.4 รพ.สต.บ้านกลอง

6.5 รพ.สต.บ้านทุ่งหล่อ

6.6 รพ.สต.บ้านไม้หลา

6.7 รพ.สต.บ้านพุดหง

6.8 รพ.สต.บ้านขุนพัง

6.9 รพ.สต.บ้านถลุงทอง

6.10 รพ.สต.บ้านสระพัง

7. โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา

7.1 รพ.สต.ท่าธง

7.2 รพ.สต.วังพญา

7.3 รพ.สต.อาซ่อง

7.4 รพ.สต.เนินงาม

7.5 รพ.สต.บ้านเกาะ

7.6 รพ.สต.บาลอ

7.7 รพ.สต.ตะโล๊ะหะลอ

7.8 รพ.สต.จะกว๊ะ

7.9 รพ.สต.กาลูปัง

7.10 รพ.สต.ยะต๊ะ

7.11 รพ.สต.กาลอ

7.12 รพ.สต.บือมัง

7.13 รพ.สต.กอตอตือร๊ะ

7.14 รพ.สต.โกตาบารู

7.15 รพ.สต.เกะรอ

7.16 รพ.สต.บาโงย

7.17 สสอ.รามัน

8. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี

8.1 รพ.สต.ตะบิ้ง

8.2 รพ.สต.เตราะบอน

8.3 รพ.สต.บือเระ

8.4 รพ.สต.แป้น

8.5 รพ.สต.ปะเสยะวอ

8.6 รพ.สต.กะดุนง

8.7 รพ.สต.ทุ่งคล้า

8.8 รพ.สต.บางเก่า

8.9 รพ.สต.ละหาร

8.10 รพ.สต.บ้านบาเลาะ

8.11 รพ.สต.บ้านเจาะโบ

8.12 รพ.สต.ตะลุบัน

8.13 รพ.สต.มะนังดาลำ

9. โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

9.1 รพ.สต.บางเขา

9.2 รพ.สต.บางตาวา

9.3 รพ.สต.ดอนรัก

9.4 รพ.สต.ทุ่งนเรนทร์

9.5 รพ.สต.เกาะเปาะ

9.6 รพ.สต.ยาบี

9.7 รพ.สต.ท่ากูโบ

9.8 รพ.สต.ท่ากำชำ

9.9 รพ.สต.โคกโตนด

9.10 รพ.สต.คอลอต้นหยง

9.11 รพ.สต.ลิปะสะโง

9.12 รพ.สต.ต้นหยงเปาว์

9.13 รพ.สต.บ่อทอง

9.14 รพ.สต.ดาโต๊ะ

9.15 รพ.สต.ปุโละปุโย

9.16 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก

ทั้งนี้ โรงพยาบาลทับสะแกได้ร่วมโครงการนำร่องบูรณาการโรงพยาบาล โรงเรียน สถานีตำรวจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ : ต้นแบบการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพในชุมชนซึ่งถอดบทเรียนอยู่ในหมวดโครงการบูรณาการ

ตอนที่ 2

สรุปผลการถอดบทเรียน

รายละเอียดการดำเนินงานของทุกแห่งที่ส่งรายงานจะนำขึ้นเว็บไซต์ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ www.ashthailand.or.th

สรุปผลการถอดบทเรียนได้ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงาน
โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน
ณ วันที่ 16 มกราคม 2555

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนเตียง	ด้านนโยบาย	ด้านการประชุม	เฝ้าระวัง	คลินิกเลิกบุหรี่	ถนนปชต	ด้านการจัดสภาพแวดล้อมฯ	ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่
1	กาญจนดิษฐ์	สุราษฎร์ธานี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	เขาชัยสน	พัทลุง	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ควนโดน	สตูล	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ทับสะแก	ประจวบฯ	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ปะนาเระ	ปัตตานี	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	ร่อนพิบูลย์	นครศรีธรรมราช	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	รามัน	ยะลา	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	สมเด็จพระยุพราชสายบุรี	ปัตตานี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	หนองจิก	ปัตตานี	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางจะเห็นได้ว่าทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามแผนดำเนินโครงการซึ่งจะมีจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนา สรุปรายงานโรงพยาบาลได้ดังนี้

โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 17 แห่ง และ PCU 1 แห่ง

มีนายอำเภอกาญจนดิษฐ์ เป็นประธานกรรมการ สาธารณสุขอำเภอ นายอรุณ ด่านภู่วงศ์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ เป็นรองประธาน โดยมีคณะกรรมการคือ ผู้อำนวยการโรงเรียนทุกแห่ง ท้องถิ่นอำเภอ นายกเทศมนตรีทุกเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่และแอลกอฮอล์ รพ.กาญจนดิษฐ์ และผู้รับผิดชอบงานบุหรี่และแอลกอฮอล์ สสอ.กาญจนดิษฐ์

มีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ ทั้ง 17 แห่ง มีการประชุมคณะทำงานทุก 2 เดือน

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมฯ มีการติดป้าย รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ มีการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงานและติดตามประเมินผล ซึ่งเพิ่งปฏิบัติได้ 2 เดือน ก่อนสรุปรายงาน พบว่าจำนวนก้นบุหรี่ลดลง แต่จำนวนคนสูบในบริเวณ รพ.สต.ไม่ลดลง ซึ่งได้ประชาสัมพันธ์เขตปลอดบุหรี่ให้รับทราบแล้ว

ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ ในประเด็นการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ พบว่าจำนวนบุคลากรของ รพ.สต. และ PCU ทั้งหมด 71 คน เป็นคนสูบบุหรี่ 1 คน สมัครใจเลิกบุหรี่ได้แล้ว 1 เดือน (รายงานเดือนสิงหาคม 2554) มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำโดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) แต่ไม่มีรายงานบันทึกจำนวนที่คัดกรอง ทั้งนี้ รพ.สต. ทุกแห่ง และ PCU เปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ในวันและเวลาราชการ ส่วนด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โรงพยาบาลพี่เลี้ยงได้อบรมความรู้ให้บุคลากร คิดเป็นร้อยละ 29 ต่ำกว่าดัชนีที่ตั้งไว้คือร้อยละ 75 ซึ่งมีข้อคิดเห็นว่าเนื่องจากเงื่อนไขของระยะเวลาดำเนินงานและภาระงานประจำทำให้ไม่สามารถอบรมได้เท่าที่ควร จึงดำเนินการอบรมเฉพาะผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงก่อน ทั้งนี้มีแผนดำเนินการขยายลงสู่โรงเรียนและองค์กรท้องถิ่นในอนาคต

จุดเด่น ของโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์คือคณะกรรมการที่มีนายอำเภอเป็นประธานและผู้บริหารขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเป็นรองประธานและทุก รพ.สต. / PCU เป็นคณะกรรมการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวันและเวลาราชการ

จุดที่ควรพัฒนา คือ ระบบบันทึกข้อมูล ถนนปชต (5A) ที่เป็นแบบเดียวกันและระบบการส่งต่อโรงพยาบาลในกรณีที่คนสูบบุหรี่เจ็บป่วย หรือต้องการการบำบัดเชิงลึกและการร่วมมือกับ อสม. อย่างเป็นระบบในด้านการคัดกรองคนสูบและประคับประคองหลังเลิกบุหรี่

โรงพยาบาลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 13 แห่ง

มีคณะทำงานเป็นผู้บริหารและบุคลากรวิชาชีพของโรงพยาบาลรวมทั้งผู้อำนวยการจาก รพ.สต. ทุกแห่งที่เข้าร่วมโครงการ มีนโยบาย รพ.สต.ปลอดบุหรี่ เหมือนกัน และมีการประกาศนโยบาย ทั้ง 13 รพ.สต. มีคลินิกเลิกบุหรี่ และมีการร่วมรณรงค์ในวันไม่สูบบุหรี่โลก

จุดที่ควรพัฒนา สร้างระบบการบันทึกและรายงานให้เป็นรูปแบบเดียวกันในทุก รพ.สต. พัฒนาและนำโครงสร้าง ถนนปชต เข้าสู่งานประจำ เน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลควนโดน จังหวัดสตูล

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 4 แห่ง และ สสอ. 1 แห่ง

การตั้งคณะกรรมการนโยบาย มีนายแพทย์สุพล เจริญวิกกัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน เป็นประธาน ส่วนคณะทำงานมีสาธารณสุขอำเภอ เป็นประธาน นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอ เป็นรองประธานและผู้แทนของ รพ.สต. เป็นคณะทำงาน มีนโยบาย รพ.สต.ปลอดบุหรี่ และมีการประชุมคณะทำงานทุก 4 เดือน

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ ติดสติกเกอร์รณรงค์การไม่สูบบุหรี่และเขตปลอดบุหรี่ตามที่ต่างๆ ทั้งนอกและในอาคารของ รพสต. ตามที่กฎหมายกำหนด ติดป้ายโรง

พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย ขนาดต่างๆ ไว้ตรงบริเวณทางเข้า-ออกของโรงพยาบาล มีการแจกแผ่นพับเรื่องพิษภัยบุหรี่แบบต่างๆ บูรณาการไปกับงานประจำและประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบผ่าน อสม. และผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ทุกคนมีหน้าที่ให้คำแนะนำประชาชนทราบว่าพื้นที่ของ รพ.สต. ขอความร่วมมือห้ามสูบบุหรี่และยึดแนวทางการปฏิบัติตามกฎหมาย ให้การประชาสัมพันธ์ในเวทีประชุมหัวหน้าส่วนราชการของอำเภอควนโดนและเวทีประชุมของ อสม. เวทีประจำเดือนของเจ้าหน้าที่ในแต่ละเดือน โดยการนำของท่านผู้อำนวยการและสาธารณสุขอำเภอ และมีการประชาสัมพันธ์ในเวที คลินิกต่างๆ บูรณาการไปกับงานประจำ เช่น คลินิกฝากครรภ์ คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกคัดกรองโรคเรื้อรังในชุมชน คัดกรองวัยเจริญพันธุ์ คัดกรองผู้สูงอายุ คลินิกความดันเบาหวาน ฯลฯ

มีการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงานและติดตามประเมินผล ผลการเฝ้าระวังในภาพรวมของ รพ.สต. 4 แห่ง และ สสอ. 1 แห่ง ตั้งแต่เดือนเมษายน - กันยายน 2554 ในภาพรวมพบว่า จำนวนก้นบุหรี่ที่พบในเขต รพ.สต. / สสอ.ลดลงจาก 54 เหลือ 18 ชิ้น

ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในประเด็นการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ มีจำนวนเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ทั้ง 4 แห่ง และ สสอ. 1 แห่ง รวมทั้งหมด 36 คน สูบบุหรี่ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ทุกคนสมัครใจเข้าโครงการเลิกบุหรี่และลดจำนวนมวนลงทุกคน อยู่ระหว่างการติดตามต่อ

ด้านการดำเนินการโครงสร้าง ถนนปชต (5A) สรุปผลในภาพรวมดังนี้ มีการถามประวัติการสูบบุหรี่ จำนวน 336 ราย เป็นผู้สูบบุหรี่ได้รับคำแนะนำเลิกจำนวน 76 ราย สมัครใจพร้อมเลิกจำนวน 7 ราย มารับวิธีเลิกที่คลินิกเลิกบุหรี่จำนวน 2 ราย ซึ่งอยู่ระหว่างการติดตามผล ทุก รพ.สต.เปิดทำการทุกวันและเวลาราชการและมีการบันทึกบำบัดรักษาผู้ป่วยเลิกบุหรี่ตลอดจนแบบฟอร์มการส่งต่อคลินิกอดบุหรี่รูปแบบเดียวกัน มีการอบรมแกนนำ เจ้าหน้าที่และบุคลากรวิชาชีพของ รพ.สต. ในเรื่อง ถนนปชต 5A ร้อยละ 83.33 สูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้

มีการขยายการรณรงค์ไปยังโรงเรียน บ้านปลอดบุหรี่และมัสยิด กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม

จุดเด่น ของโรงพยาบาลควนโดน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ มีบทบาทร่วมใกล้ชิด รพ.สต. ทั้ง 4 แห่งที่ร่วมโครงการ ให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวันและเวลาราชการ มีแบบฟอร์มคัดกรองและส่งต่อเป็นรูปแบบเดียวกัน มีการขยายความร่วมมือลงสู่ อสม. ผู้นำศาสนา โรงเรียนและคนในชุมชนอย่างใกล้ชิด

โอกาสพัฒนาต่อไปคือ ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ รพ.สต. และ สสอ. เกี่ยวกับงานบุหรี่ที่มีการดำเนินงานได้ไม่เต็มที่ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จ พร้อมเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่เครือข่ายและเสริมสร้างพลังสุขภาพจิต นำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการพิชิตฤทธิ์บุหรี่ ในการดำเนินงานและนำเรื่องสมาธิบำบัดที่ได้รับรางวัลระดับ platinum มาขยายผลต่อให้กับชุมชนและเครือข่ายต่อไป

โรงพยาบาลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ จำนวน 14 แห่ง และ PCU 1 แห่ง

มีการตั้งคณะทำงานที่มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน มีนโยบายการดำเนินงาน รพ.สต.ปลอดบุหรี่และมีการประชุมคณะทำงานเดือนละ 1 ครั้ง

ด้านการจัดสภาพแวดล้อม มีการมอบป้าย รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ให้กับทุก รพ.สต. และมีการติดป้ายให้เห็นอย่างชัดเจนและติดป้ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกันในที่ต่างๆ ของหน่วยงาน มีการประชาสัมพันธ์หน่วยงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง หลายรูปแบบ เช่น ในหน่วยงาน มีการเปิด spot วิทยุจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นเสียงตามสายของ รพ. ทุกเช้า พร้อมทั้งมีการรณรงค์กับชุมชนในวันไม่สูบบุหรี่โลก มีการเฝ้าระวังสถานที่ปลอดบุหรี่อย่างเป็นระบบ รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าร่วมโครงการเก็บก้นบุหรี่แลกไข่ กำหนดแผนการสำรวจการสูบบุหรี่ การเก็บก้นบุหรี่ภายในโรงพยาบาลปะนาเระ เริ่มเฝ้าระวังเดือนมีนาคม 2553 จำนวนก้นบุหรี่ที่พบ 2,000 ชิ้น ลดลงตามลำดับจนเหลือ 200 ชิ้น ในเดือนมกราคม 2555 ทั้งนี้ไม่มีรายงานของ รพ.สต.

ด้านการส่งเสริมการเลิกบุหรี่การช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ โดยการให้คำแนะนำ การอบสมุนไพร การนวด รพ.สต. ทุกแห่งไม่มีบุคลากรสูบบุหรี่ มีบุคลากรของโรงพยาบาลปะนาเระ

จำนวน 11 คน จาก 24 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 มี 1 คนสมัครใจและ 10 คน บังคับให้เลิก ผลการติดตาม เลิกได้ 3 คน ที่ยังเลิกไม่ได้ไม่สูบในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลมีการจัดทำคลินิกโรคเรื้อรังแบบ One Stop Service คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ทุกวันอังคาร คลินิกโรคเบาหวาน ทุกวันพฤหัสบดี และมีการคัดกรองบุหรี่ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนด้วย ทั้งนี้ รพ.สต. ทุกแห่ง และ PCU เปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวันและเวลาราชการ มีแบบบันทึก การส่งต่อและการติดตามเหมือนกัน มีการนำระบบ ถนนปชต 5A เข้าสู่งานประจำ บุคลากรได้รับการอบรมจากโรงพยาบาลพี่เลี้ยงร้อยละ 75

จุดเด่น ของโรงพยาบาลปะนาเระ คือการขับเคลื่อนให้ รพ.สต. ทั้ง 14 แห่ง และ PCU 1 แห่ง เปิดคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวันและเวลาราชการ มีแบบฟอร์มบันทึกประวัติ ติดตามและส่งต่อเป็นรูปแบบเดียวกัน มีการเน้นช่วยให้เลิกบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

จุดที่ควรพัฒนา ระบบการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะทำให้ทราบข้อมูลคนสูบบุหรี่ที่ชัดเจนและติดตามประเมินผลง่าย

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ จำนวน 7 แห่ง PCU 3 แห่ง

คณะกรรมการอำนวยการมีนายอำเภอเป็นประธาน โดยมีรองประธานคือ ปลัดอำเภอ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานปกครอง ผู้กำกับการตำรวจภูธร และคณะกรรมการประกอบด้วย พัฒนาการอำเภอ เกษตรอำเภอ ผู้อำนวยการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ส่วนคณะกรรมการดำเนินงานของแต่ละ รพ.สต. จะมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธาน โดยมี กำนัน ผู้อำนวยการโรงเรียนในตำบลนั้นๆ หัวหน้าสถานีอนามัย หน.สายตรวจตำบล ประธาน อสม. ผอ.รพ.สต. และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นกรรมการ มีนโยบายประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร มีการประชุมคณะทำงานทุก 3 เดือน มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบหลายรูปแบบ

รพ.สต. บ้านทำเนียบ นำร่อง ตั้งคลินิกเลิกบุหรี่บริการทุกวัน เวลาราชการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2553 ส่วน รพ.สต./PCU อื่นๆ เปิดเดือนพฤษภาคม 2554 ในคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยทั่วไปที่มารับบริการ จะให้คำแนะนำตามหลัก 5A กับผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ แล้วส่งต่อมารับบริการที่คลินิกเลิกสูบบุหรี่ และหากประเมินการติดสารนิโคตินระดับสูง จะส่งต่อไปยังคลินิกเลิกสูบบุหรี่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ต่อไป

มีการตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนผู้ละเมิดกฎหมายบุหรี่และสุรา ระดับอำเภอและตำบล รวม 6 ศูนย์ฯ และมีการดำเนินงานออกเยี่ยมสถานที่ราชการ เช่น วัด ร้านค้า ร้านอาหาร ที่จำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อบรมแกนนำ อสม. ผู้นำชุมชนให้ทราบถึงนโยบายของ รพ.สต.บ้านทำเนียบ ออกบริการให้ความรู้แก่ประชาชนในหมู่บ้านและเน้นช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ เข้ารับบริการคลินิกเลิกสูบบุหรี่ ให้ความรู้แก่เยาวชน นักเรียน ในโรงเรียน ดำเนินการให้สถานที่ราชการและโรงเรียนเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยเฉพาะโรงเรียนในพื้นที่อำเภอร่อนพิบูลย์ โดยทำป้ายสถานศึกษาแห่งนี้ปลอดบุหรี่ รณรงค์ให้โรงงานโม่หินจัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยการอบรมให้ความรู้แก่พนักงานและแจกป้าย โรงงานโม่หินปลอดบุหรี่ จำนวน 3 โรง จัดกิจกรรมรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ตลอดจนให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ ทางคลื่นวิทยุชุมชนของอำเภอร่อนพิบูลย์ทุกวัน

จุดเด่น ของโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์คือคณะกรรมการที่ครอบคลุมระดับบริหารของอำเภอ ซึ่งทำให้การขับเคลื่อนนโนบายได้ดีและมีความร่วมมือจากทุกฝ่าย มีการดำเนินการแบบนำร่องเพื่อกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวและขยายผลได้อย่างเป็นรูปธรรมจนทุก รพ.สต. ดำเนินการได้เช่นเดียวกัน เรื่องการช่วยให้เลิก มีระบบการส่งต่อที่ดีและมีการเน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วย

จุดที่ควรพัฒนา ระบบการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งจะทำให้ทราบข้อมูลคนสูบบุหรี่ที่ชัดเจนและติดตามประเมินผลง่าย

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา

จำนวน รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 16 แห่ง และ สสอ. 1 แห่ง

คณะกรรมการดำเนินงานประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามัน นายแพทย์รอซารี ปัตยะบุตร เป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอรามัน เป็นรองประธาน และผู้รับผิดชอบงานหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ รพ.สต. ทุกแห่ง มีนโยบายสถานบริการสาธารณสุขปลอดบุหรี่ระดับอำเภอ และมีการประชุมติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุก 2 เดือน ซึ่ง รพ.สต. ทุกแห่งยังได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการดำเนินงานระดับตำบล รวมทั้งนโยบายการดำเนินงานและประชุมติดตามการดำเนินงานในระดับตำบลอีกด้วย มีการประชาสัมพันธ์หน่วยงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ รพ.สต. ที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 16 แห่ง ดำเนินการติดป้าย รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ให้เห็นอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการติดสติกเกอร์และติดป้ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกันในที่ต่างๆ ของหน่วยงานตามความเหมาะสม สำหรับการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงานและติดตามประเมินผล ยังมีรูปแบบการดำเนินงานที่ไม่ชัดเจน เป็นโอกาสพัฒนาต่อไป

ด้านการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ รพ.สต. และ สสอ. มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 108 คน สูบบุหรี่ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 สมัครใจเข้าโครงการเลิกบุหรี่ทั้ง 4 คน เลิกได้ถึงปัจจุบัน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ที่ยังเลิกไม่ได้ ไม่สูบในบริเวณขององค์กร

การจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ในทุก รพ.สต. เปิดบริการทุกวัน เวลาราชการ ซึ่งคาดว่าจะเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ 2554 ปัจจุบันทุก รพ.สต. มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบถนนปชต (5A) ดำเนินการ A1-A2 แล้วส่งต่อมายังคลินิกเลิกบุหรี่โรงพยาบาลรามัน โดยเมื่อผู้มารับบริการมารับบริการที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่จะทำการคัดกรอง A1-A2 ตามแนวทางโดยสอบถามเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่และการสัมผัสบุหรี่โดยทุก รพ.สต. จะทำการสอบ ถามประวัติและมีการบันทึกสัญลักษณ์ (ไม่สูบบุหรี่) หลังชื่อ ส่วนผู้สูบบุหรี่จะไม่มีสัญลักษณ์ เมื่อผู้ที่สูบบุหรี่เข้าสู่ระบบการช่วยเหลือและได้รับการ

ช่วยเหลือให้เลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ จะได้รับการบันทึกสัญลักษณ์ไม่สูบบุหรี่ ด้านหลังใน Family folder และหากครอบครัวใดไม่มีผู้สูบบุหรี่ในครอบครัวเลยจะได้รับการบันทึกสัญลักษณ์บ้านปลอดบุหรี่บริเวณหน้าปก Family folder

ด้านการขยายผลรณรงค์ลงสู่ชุมชน โรงพยาบาลรามัน ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินกิจกรรมสถานบริการสาธารณสุขปลอดบุหรี่ ขยายผลการรณรงค์ลงสู่ชุมชน โดยเน้นการรณรงค์เรื่องการจัดเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะกับองค์กรต่างๆ โดยลักษณะการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการจะขึ้นอยู่กับพื้นที่ดำเนินการ โดยได้เลือกดำเนินการนำร่องในศาสนสถานมุ่งสู่มัสยิดปลอดบุหรี่ ประชุมและให้ความรู้เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่แก่ผู้แทนหน่วยงานราชการ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ดำเนินการโดยรับสมัครมัสยิดนำร่อง ดำเนินการมัสยิดปลอดบุหรี่และร่วมปรึกษาหารือกับผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เพื่อวางแผนการดำเนินการและร่วมกำหนดมาตรการทางสังคมร่วมกัน

มาตรการทางสังคม การมุ่งสู่มัสยิดปลอดบุหรี่ โดยคณะกรรมการมัสยิด ประกอบด้วย โต๊ะอิหม่าม คอเต็บบิหล่าน และผู้แทนจากชุมชน มัสยิดอัลอิสตีกอมะฮ์ บ้านบาลูกาลูวะห์ ต.ตะโละหะลอ อ.รามัน จ.ยะลา มุ่งมั่นสู่มัสยิดปลอดบุหรี่ โดย

1. กำหนดให้มัสยิดอัลอิสตีกอมะฮ์ เป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด หากผู้ใดต้องการสูบบุหรี่ให้ไปสูบบริเวณด้านนอกรั้วมัสยิด โดยห่างจากบริเวณรั้วอย่างน้อย 10 เมตร

2. จัดทีมงานคอยตักเตือน เรียกว่า "ทีมตาวิเศษ" มีหน้าที่คอยตักเตือน หากพบว่ามีคนสูบบุหรี่ในบริเวณมัสยิด โดยจะบอกให้ออกไปสูบบุหรี่บริเวณนอกมัสยิด เพื่อสุขภาพที่ดีของบุคคลภายในมัสยิด หากพบเห็นก้นบุหรี่และทราบว่าเป็นของผู้ใด ทีมตาวิเศษจะรีบเดินไปแจ้งให้ผู้นั้นมาเก็บและนำทิ้งให้เรียบร้อย

3. รณรงค์ สนับสนุน ส่งเสริม ให้ผู้ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ โดยเฉพาะในเดือนรอมฎอลที่ผ่านมา เพื่อให้เป็นการถือศีลอดที่สมบูรณ์

จุดเด่น ของโรงพยาบาลรามันคือผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้การสนับสนุนอย่างดี และมีโครงสร้างการช่วยให้เลิกและการส่งต่อเป็นรูปธรรมเหมือนกันทุก รพ.สต. มีแผนขยายงานชัดเจนและขยายงานไปยังมัสยิดอย่างเป็นระบบชัดเจน

จุดที่ควรพัฒนา คือระบบบันทึกในโครงสร้าง ถนนปชต 5A ให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลตัวเลขได้ง่าย มีการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ใน รพ.สต.

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 12 แห่ง 1 ศูนย์สุขภาพชุมชน

มีการแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการควบคุมและป้องกันการบริโภคยาสูบ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเป็นรองประธาน มีผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นกรรมการร่วมกับบุคลากรระดับต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและมีคณะทำงานของแต่ละ รพ.สต. มีการประกาศนโยบายให้ทุกหน่วยงานทราบ ติดป้ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ให้เห็นอย่างชัดเจน จัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสอดส่องว่ามีผู้สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลหรือไม่ ถ้าพบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ก็สามารถแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับนโยบาย รพ.ปลอดบุหรี่ด้วยท่าทีที่เป็นมิตรและคำพูดที่สุภาพ

สำรวจความคิดเห็นของบุคลากรและผู้รับบริการที่มีต่อโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และจัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อเข้าสู่ ถนนปชต (5A)

ประสานงานกับหน่วยงานราชการต่างๆ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาและอาสาสมัครสาธารณสุขให้ทราบเกี่ยวกับโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และเฝ้าระวังการจำหน่ายบุหรี่และการสูบบุหรี่ในกลุ่มนักเรียน ชุมชน

เรื่องการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่พบว่า รพ.สต./ศสช. ทั้ง 13 แห่ง มีบุคลากรทั้งหมด 103 คน สูบบุหรี่ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9 ไม่มีผู้ใดสมัครเข้าโครงการช่วยให้เลิก

ส่วนเรื่องระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) และบริการคลินิกเลิกบุหรี่ในวันและเวลาต่างกัน ตาม รพ.สต แต่ละแห่ง

มีการขยายผลรณรงค์ตามสถานที่ราชการให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ เช่น โรงเรียนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ระดับอุดมศึกษา โรงเรียนสอนศาสนา ในเขตอำเภอสายบุรี ออกรณรงค์ให้ความรู้แก่กลุ่มประชาชนทั่วไป เช่น ที่มัสยิด พร้อมแจกสื่อการให้ความรู้ที่เป็นสื่อภาษาไทยและยาวี พร้อมมีภาพประกอบการบรรยาย

มีการขยายงานเข้าสู่โรงเรียนในกลุ่มนักเรียนมัธยมที่รับผิดชอบ จำนวน 3 โรงเรียน ให้การอบรมให้ความรู้ จำนวน 150 คน และมีการสาธิตด้วยโมเดลให้เห็นถึงพิษของควันบุหรี่ที่มีผลต่อสุขภาพโดยเฉพาะปอดและมีการจัดตั้งชมรมแกนนำนักเรียนในการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในโรงเรียน

มีการขยายเข้าสู่วัดและมัสยิด โดยใช้หลัก 2A โดยการทำงานประสานกับฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ภายใต้โครงการ วัด มัสยิด ส่งเสริมสุขภาพ

จุดเด่น ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี คือมีการขยายเข้าสู่ชุมชนโดยเฉพาะโรงเรียนในรูปแบบของการป้องกัน

จุดที่ควรพัฒนา พัฒนาศักยภาพของบุคลากร รพ.สต.เรื่องการนำระบบถนนปชต 5A เข้าสู่งานประจำและตกลงร่วมกันทำให้เป็นระบบบริการเดียวกันที่มีรูปแบบโครงสร้างเหมือนกัน

โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

จำนวน รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 15 แห่ง และสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง

มีคณะกรรมการซึ่งมีนายแพทย์อนุชิต วังทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นที่ปรึกษาและสาธารณสุขอำเภอ เป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและทีมงานโรงพยาบาลหนองจิก เป็นคณะทำงาน มีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ และมีการประชุมคณะทำงานทุก 3 เดือน

การจัดสภาพแวดล้อมของทุก รพ.สต และ สสอ. เป็นเขตปลอดบุหรี่และประชาสัมพันธ์หน่วยงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง โดยการติดสัญลักษณ์เขตปลอดบุหรี่ภายในตัวอาคารของ รพ.สต. ทุกแห่ง เช่น แผ่นป้ายอาคารนี้ปลอดบุหรี่ และสติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ติดบริเวณทางเข้า-ออกของอาคาร ห้องประชุมและห้องสุขา เป็นต้น นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ทุกคนร่วมกันให้คำปรึกษาและแนะนำให้ประชาชนทราบว่าทุกพื้นที่ของ รพ.สต. ขอความร่วมมือห้ามสูบบุหรี่ ทาง รพ.สต. มีการจัดระบบการเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงาน โดยให้ลูกจ้างเก็บข้อมูลจำนวนก้นบุหรี่ที่พบในบริเวณพื้นที่ของ รพ.สต. และร่วมกันตักเตือนผู้รับบริการ/ญาติ เพื่อขอความร่วมมือในการปฏิบัติตามนโยบาย รวมทั้งมีการบันทึกการเฝ้าระวังบุหรี่เพื่อติดตามประเมินผล ผลการเฝ้าระวังในภาพรวมของ รพ.สต. 15 แห่ง และ สสอ. 1 แห่ง พบว่าจากเดือนธันวาคม 2553 พบก้นบุหรี่ 205 ชิ้น คนสูบ 68 คน จำนวนดังกล่าวลดลงอย่างต่อเนื่อง เหลือก้นบุหรี่ 62 ชิ้น และคนสูบ 17 คน ในเดือนมีนาคม 2554

เรื่องการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ ได้สำรวจจำนวนเจ้าหน้าที่สูบบุหรี่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 15 แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง บุคลากรทั้งหมด 89 คน สูบบุหรี่ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.98 ทุกคนสมัครใจเข้าโครงการเลิกบุหรี่ เลิกได้ 2 คน (1 ปี) ที่ยังเลิกไม่ได้ก็ลดจำนวนมวนลง

มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบถนนปชต (5A) ได้มีการประชุมร่วมกันและคิดแบบฟอร์มการบันทึกเพื่อปฏิบัติเป็นไปในแนวเดียวกันทุก รพ.สต. โดยนำแบบบันทึกดังกล่าวเก็บไว้ในแฟ้มประจำครอบครัวและมีแบบติดตามหลังการช่วยให้เลิก ผลการดำเนินการ สรุปผลในภาพรวมดังนี้ ถามประวัติการสูบบุหรี่ จำนวน 1,156 ราย เป็นคนสูบบุหรี่ แนะนำให้เลิกจำนวน 586 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.7 ประเมินความพร้อมต้องการเลิก 168 ราย รับคำแนะนำวิธีเลิก 88 ราย ติดตามหลังให้คำปรึกษา จำนวน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.5

มีการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ใน รพ.สต. ทุกแห่งเฉพาะวันพฤหัสบดี ในเวลาราชการ และโรงพยาบาลหนองจิกได้จัดอบรมแกนนำเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่และบุคลากรวิชาชีพของ สสอ. และ รพ.สต. ทุกแห่งจำนวน 76 คน คิดเป็น 85.39% ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

มีการขยายผลการรณรงค์ลงสู่ชุมชน เช่น ประชาสัมพันธ์และอบรมให้ความรู้เรื่องบุหรี่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขทราบเพื่อการประชาสัมพันธ์ต่อและส่งต่อคนสูบบุหรี่มาคลินิกเลิกบุหรี่ อบรมให้ความรู้แก่นักเรียนในเขตรับผิดชอบ สนับสนุนการจัดตั้งแกนนำนักเรียน เพื่อเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในโรงเรียน เป็นต้น

จุดเด่น ของโรงพยาบาลหนองจิกคือมีรูปแบบโครงสร้างระบบ ถนนปชต 5A เป็นแบบเดียวกันและมีความชัดเจน มีการใช้บทบาทของ อสม. ให้เข้ามามีส่วนร่วมที่ชัดเจน

จุดที่ควรพัฒนาคือ เปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวัน เวลาราชการและผูกเรื่องช่วยให้เลิกเข้ากับคลินิกโรคเรื้อรัง

สรุปภาพรวมการดำเนินงาน

1. ด้านนโยบาย การตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน ที่รวมกลุ่มผู้นำของอำเภอและตำบลที่มีหน้าที่หลากหลายจะช่วยให้การดำเนินงานได้คล่องตัวและมีความร่วมมืออย่างกว้างขวางกับชุมชนมากขึ้น

2. ด้านการจัดสภาพแวดล้อมมีความหลากหลาย แต่มีเป้าหมายเดียวกันคือการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบและปฏิบัติ สิ่งสำคัญคือระบบเฝ้าระวังซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนและประชาชนทุกคนที่มาใช้บริการ

3. ด้านการช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่ จากรายงานพบจำนวนบุคลากรที่สูบบุหรี่ในเปอร์เซ็นต์ต่ำเฉลี่ย ร้อยละ 5.9 และทุกคนไม่สูบใน รพ.สต. / สสอ. แต่มีอัตราการเลิกที่ต่ำ จึงควรสร้างความสำนึกในการเป็นตัวอย่างทางสุขภาพ ไม่สูบในบ้านและไม่สูบในงานชุมนุมในชุมชนด้วย

4. ด้านการนำระบบ ถนนปชต 5A มาใช้ในงานประจำเพื่อคัดกรองผู้สูบและช่วยให้เลิก ส่วนใหญ่ยังไม่มีผลรายงานจำนวนที่ต่อเนื่องชัดเจน แต่บางอำเภอ มีการสร้างระบบให้เป็นรูปแบบเดียวกันและระบบส่งต่อช่วยเหลือกันอย่างชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพของประชาชนในเรื่องยาสูบในอำเภอได้อย่างเป็นรูปธรรมและติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนาได้ชัดเจนขึ้น

5. ทุกอำเภอมีการขยายการดำเนินงานในชุมชน มีจุดเน้นที่เหมือนและต่างกัน ตามวัฒนธรรมและความต้องการของอำเภอนั้นๆ มีความร่วมมือของโรงพยาบาล รพ.สต. และ อสม. และหน่วยงานอื่นๆ ในชุมชน ซึ่งทำให้การดำเนินงานมีความใกล้ชิดกับประชาชนและชุมชนเข้มแข็ง มากกว่าการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว

ตอนที่ 3

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากรายงานของโรงพยาบาลพี่เลี้ยง จะเห็นได้ว่า รพ.สต. / ศสช. / PCU มีความตั้งใจและใส่ใจในสุขภาพของประชาชนในเรื่องยาสูบและให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามศักยภาพของตนทั้งในระดับคนทำงานและระดับผู้บริหาร

รพ.สต.บ้านทำเนียบ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

นายไพโรจน์ ขนาบแก้ว

ผลสำเร็จของสิ่งที่ได้ทำ

1.1 รพ.สต.บ้านทำเนียบ สามารถประกาศเป็น รพ.สต.ปลอดบุหรี่ 100%

1.2 รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. ทุกคนเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ 100%

1.3 สามารถขยายลงสู่ชุมชนได้สำเร็จ เช่น วัด โรงเรียน ร้านค้า ร้านอาหาร

1.4 มีคลินิกช่วยคนให้เลิกบุหรี่และมีผู้มาใช้บริการโดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง

1.5 การได้รับรางวัลชนะเลิศ ระดับจังหวัดนครศรีธรรมราช จากการประกวด รพ.สต.ปลอดบุหรี่

1.6 อสม. ทุกคนต้องเลิกสูบบุหรี่และสามารถประสบความสำเร็จในการดำเนินการทำให้ อสม. ที่สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้ทุกคนและมีนโยบายไม่รับ อสม. ใหม่ที่สูบบุหรี่

1. ความรู้สึกดี ๆที่ได้ทำ

ก่อนที่จะดำเนินการเคยคิดว่าคงจะทำยากหรือทำไม่ได้ และทดลองโดยการทำแบบสอบถามผู้มาใช้บริการ ผลออกมา 100% ทุกคนเห็นด้วย ถ้า รพ.สต.บ้านทำเนียบปลอดบุหรี่และพอเริ่มทำกลับเห็นปฏิกิริยาในทางบวก ชาวบ้านและ อสม. ทุก

คนให้ความร่วมมืออย่างดี ได้เชิญวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช มาให้ความรู้ในเรื่อง ทำไม รพ.สต. ต้องปลอดบุหรี่ กฎหมายเกี่ยวกับบุหรี่รวมถึงพิษภัยที่เกิดจากบุหรี่ ตลอดจน คุณสยาม ชิ้นพงค์ ผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่ซึ่งเป็นผู้ผลักดันและให้กำลังใจให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ จึงเกิดแรงใจและเห็นว่าทำไมโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ถึงทำได้ ทั้งๆ ที่เป็นแค่โรงพยาบาลอำเภอ แล้ว รพ.สต. ของเราน่าจะทำได้ด้วย เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่ก็เป็นคนรู้จักมักคุ้นน่าจะขอความร่วมมือได้ง่าย ในที่สุดก็สามารถดำเนินการจนสำเร็จ จึงมีความรู้สึกสนุกที่ได้ทำงานนี้ และมีความสุขทุกครั้งที่เห็นคนมาเลิกบุหรี่ เคยมีอยู่หนึ่งเหตุการณ์ที่ทำให้มีความสุขมาก คือ มีเด็กมาเที่ยวที่ รพ.สต. ประมาณครึ่งวัน แล้วเด็กคนนั้นก็ไปบอกกับแม่ว่า "ที่สถานีอนามัยบ้านทำเนียบเก่งจังเลย อากาศก็ดีมาก ด้วยเพราะไม่เห็นมีใครเข้ามาแล้วสูบบุหรี่เลย" แม่ของเด็กมาเล่าให้ฟังก็มีความสุขแอบยิ้มอยู่ในใจครับ เรื่องเล่าที่สอง ช่วงที่เราดำเนินการเป็น รพ.สต. ปลอดบุหรี่ใหม่ๆ พวกเราเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องเป็นคนตักเตือน บอกว่า รพ.สต. ของเราเป็นเขตปลอดบุหรี่ แต่ตอนนี้พวกเราแทบไม่ต้องทำอะไรเลย เพราะชาวบ้านที่มาใช้บริการจะบอกกล่าวกันเอง ดูแลตักเตือนกันเองเหมือนสถานที่แห่งนี้เป็นสถานที่ของเขา เขารัก เขาจึงช่วยกันดูแลให้เป็น รพ.สต. แบบอย่างของจังหวัดนครศรีธรรมราช เพราะนั่นคือความภาคภูมิใจของเขาด้วย

2. ปัญหาและอุปสรรคที่อยากจะบอก

สถานที่บางแห่งอย่าง เช่น อบต. เป็นสถานที่ทำได้ค่อนข้างยาก ถ้าเป็นไปได้ อยากให้ส่วนบน อย่างกระทรวงมหาดไทยต้องออกกฎ ให้จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่

รพ.สต.บ้านถลุงทอง อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

นางสุภาภรณ์ รัตนสมบูรณ์

1. ผลสำเร็จของสิ่งที่ได้ทำ

1.1 รพ.สต.บ้านถลุงทองสามารถดำเนินการเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ได้สำเร็จ

1.2 รณรงค์ในที่ทำงาน รพ.สต. วัด โรงเรียน มัสยิด ร้านค้า เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ค่อนข้างได้และได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี

1.3 การขยายผลลงสู่ชุมชน ในการให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวของทุกวันและในการประชุมประจำเดือนของหมู่บ้านทุกเดือน

1.4 มีการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ มีคนเข้าคลินิก 5 คน เลิกได้ 3 คน

1.5 ร้านค้าให้ความร่วมมือ ไม่จำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

2. ความรู้สึกดี ๆ ที่ได้ทำ

2.1 มีความสุขที่ได้ทำเรื่องนี้เพราะเป็นการสร้างบุญกุศลในฐานะเพื่อนมนุษย์ เพราะบุหรี่เป็นบ่อเกิดแห่งโรคร้ายต่าง ๆ ตลอดจนโรคมะเร็งตามอวัยวะต่าง ๆ ซึ่งเป็นโรคร้ายแรงที่คร่าชีวิตคนไปมากมายและมีความสุขในการที่ได้ทำตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2 เมื่อทุกคนให้ความร่วมมือ สถานที่ต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วจะมีอากาศบริสุทธิ์ปลอดโปร่ง ไม่มีมลพิษ

2.3 ผู้บริหารให้ความร่วมมือก็สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กได้และต้องทำต่อเนื่อง

3. ปัญหาและอุปสรรคที่อยากจะบอก

3.1 เจ้าหน้าที่บางคนไม่เห็นด้วย คิดว่าทำยาก ทั้ง ๆ ที่ยังไม่ได้ทำ

3.2 สถานที่สาธารณะบางแห่งควบคุมยาก เช่นร้านน้ำชา สำนักงาน อบต. (ซึ่งนักการเมืองท้องถิ่นก็มาจากชาวบ้าน)

3.3 การที่จะให้คนเลิกบุหรี่ต้องใช้เวลา ต้องใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวใจมากกว่าจะตัดสินใจเลิก เพราะเป็นความเคยชิน กินเลี้ยงดื่มสุรา สูบบุหรี่มาก เมื่อมีอาการเมาสุรา

สานใจ ทิ้งบุหรี่ โดย รพ.สต.ปะเสยะวอ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี

นางสาวรอกายะห์ สะอิ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ

เพราะเชื่อว่าตัวเองทำได้ มันก็ทำได้จริงๆ

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี เริ่มก้าวแรก เมื่อกลางปี 2551 หวังจะขยายงานด้านโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% เมื่อได้รับโอกาสเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% กับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ท่ามกลางกระแสตอบรับด้านดีบ้าง ลบบ้าง แต่ทีมงานก็จับมือกันให้มั่นและเริ่มต้นย่างก้าวไปด้วยกัน

การเดินทางก้าวไปทีละขั้น ด้วยความร่วมมือของทุกคนจากหน่วยงานเล็กๆ ที่ส่งตัวแทนร่วมกันเป็นคณะ ทำงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% โดยมีเป้าหมายเดียวกัน ที่ทุกคนอยากเห็น "ท้องฟ้าสดใส ไร้ควันบุหรี่ ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี" เริ่มต้นจากกลุ่มเล็กที่มีหัวใจที่ยิ่งใหญ่ในการทำงานและประกาศให้ทุกคนรู้ว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน พร้อมทั้งออกมาตรการ เรื่องบทบาทของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่อโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% มาตรการที่ฝ่าฝืนและมาตรการในการรับเจ้าหน้าที่ใหม่ มีการจัดสภาพแวดล้อมทุกพื้นที่ของโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่

ขั้นต่อไป ได้นำกระบวนการ 5A แทรกซึมทุกหน่วยงาน เพื่อสร้างกระบวนการนำไปสู่ผังและขั้นตอนของการทำงาน โดยเริ่มตั้งแต่การซักประวัติผู้ป่วยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ไปจนถึงขั้นตอนของการให้คำแนะนำในการเลิกและติดตามไปจนผลสำเร็จ ทำให้มีแนวทางในการทำงานที่ชัดเจนและบูรณาการเข้าทุกหน่วยงาน ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมทั้งผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เมื่อโครงสร้างภายในเริ่มมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง สามารถขับเคลื่อนไปได้คล่อง ประจวบกับที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ได้ให้โอกาสเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนอีกครั้ง

"ตอนนั้นเราเข้าที่ประชุมประจำเดือนของอำเภอเลย เพื่อชี้แจงนโยบายและคิดว่าจะรับสมัครเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สนใจเท่านั้น แต่เป็นความโชคดีที่บุคลากรสาธารณสุขอำเภอสายบุรีเล็งเห็นความสำคัญของการช่วยให้คนเลิกสูบบุหรี่ คราวนี้เราได้สมาชิกเครือข่ายโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ทั้งหมด 12 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอีก 1 ศูนย์สุขภาพชุมชน คราวนี้หน้าบานเลยเรา"

การดำเนินงานของเครือข่าย ครอบคลุมทั้ง 7 ประเด็นหลัก

1. ประกาศนโยบายและตั้งคณะทำงานเป็นลายลักษณ์อักษร

2. จัดสภาพแวดล้อมให้โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%

3. ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในบุคลากร

4. มีนโยบายคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงานใหม่ ที่มีความตระหนักถึงบุหรี่กับสุขภาพ โดยพิจารณารับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เข้าเป็นบุคลากร มีการทำความเข้าใจว่าจะไม่สูบบุหรี่ในบริเวณโรงพยาบาล

5. พัฒนาระบบบริการสำหรับให้ความรู้และส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ (ถนปชต 5A) ให้กับบุคลากร

6. ขยายผลสู่ชุมชน

7. ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง

การดำเนินงานเป็นไปพร้อมๆ กันทั้งอำเภอ เริ่มต้นตั้งแต่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรีซึ่งเป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยง จัดอบรมแกนนำมาเรียนรู้ร่วมกันได้รับความร่วมมือจากน้องๆ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กันและเก็บเกี่ยวนำกลับไปใช้ยังหน่วยงานของตนเอง

"เอาเป็นว่าใครพร้อมก่อนก็นำกลับไปทำแบบเต็มรูปแบบตั้งแต่ A1-A5 ใครยังไม่พร้อมก็แค่ A1-A2 ก่อนไม่ว่ากัน แต่ยังไงในฐานะพี่เลี้ยงเราไม่ทิ้งกันอยู่แล้ว เป็นที่ปรึกษาแบบใกล้ชิดไม่ปล่อยให้เดียวดาย"

ถึงคราวที่ออกไปชื่นชมผลงานที่น้องๆ ทำเห็นแล้วภูมิใจเพราะทุกที่ให้ความร่วมมือและตั้งใจ สัมผัสได้ว่าเราได้เครือข่ายที่เข้มแข็ง เจ้าหน้าที่ที่ทำงานในชุมชนจะใกล้ชิดกับคนในชุมชนมากกว่า เวลาออกไปเยี่ยมชาวบ้านก็แค่ทักทาย ไม่ว่าจะออกไปรณรงค์ไข้เลือดออก หรือประชาสัมพันธ์มะเร็งปากมดลูก ฯลฯ ก็สามารถถามไถ่กันได้ บอกต่อเรื่องคลินิกเพื่อเลิกบุหรี่ ตรงนี้แหละ ที่คิดว่าคนในพื้นที่น่าจะทำได้ดีที่เดียว

"เคยถามน้องๆ ว่าเหนื่อยไหม ก็เหนื่อยค่ะ แต่งานนี้ทำไปก็ได้กับพี่ๆ น้องๆ เราทั้งนั้น เพราะเราเป็นคนในพื้นที่ ที่นี่เป็นบ้านของเรา ถ้าในชุมชนของเรายังมีคนสูบบุหรี่ ก็หมายถึงว่ายังมีคนในบ้านเราสูบบุหรี่"

หลังจากที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งได้ดำเนินการแล้วระยะหนึ่ง เราได้จัดเวทีให้คณะทำงานเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ใครมีอะไรดี ก็มานำเสนอ ใครเจอปัญหาก็ช่วยกันหาแนวทางแก้ไข แบบว่าจูงมือกันเดินไม่ทิ้งกันอยู่แล้ว

เรื่องบุหรี่ ต้องเริ่มตั้งแต่วัยเอ๊าะๆ

เรื่องของบุหรี่เริ่มต้นตั้งแต่วัยเอ๊าะๆ ใครคิดว่าเรื่องบุหรี่เป็นเรื่องไกลจากตัวเด็ก เพราะภาพที่เด็กๆ เห็นคือคนใกล้ตัวทำให้ดูเป็นตัวอย่าง เด็กบางคนเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 9 ขวบ ฟังดูหัวใจแทบสลายเมื่อน้องๆ บอกว่า พ่อเริ่มสอนให้ช่วยจุดบุหรี่ให้ ทีมงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่จึงไม่รอช้าจูงมือกับงานยาเสพติดเข้าไปให้ความรู้กับนักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ในอำเภอสายบุรี *"แบบว่ายิงปืนครั้งเดียวได้นกสองตัวเลยเชียว"*

น้องๆ ให้ความสนใจ บางคนไม่คิดว่าบุหรี่จะส่งผลอันตรายให้กับตัวเอง พอได้ฟังแล้วหลายคนยังช่วยเป็นตัวกลาง ชักจูงคุณพ่อเข้าคลินิกเลิกบุหรี่ด้วย

ได้หัวใจเปาะจิคืนมา

ครั้งนึงมีเปาะจิคนนึง อายุประมาณ 70 ปี เริ่มสูบบุหรี่ ตั้งแต่อายุ 15 ปี ตอนนี้สูบใบจากวันละ 20 มวน เพราะต้องกรีดยาง ง่วงนอน พอสูบแล้วรู้สึกดี วันนี้มารับยาโรคหัวใจ จุดคัดกรองก็ซักประวัติการสูบบุหรี่แล้วคุยไปคุยมา เปาะจิตัดสินใจเข้าคลินิกเพื่อเลิกบุหรี่

ครั้งแรกที่เจอ จึงถามเปาะจิว่า *"เปาะจิ อยากเลิกบุหรี่หรือว่ามีใครบังคับหรือเปล่า" "คนที่บ้านบังคับนั่นแหละ ถึงเลิกไม่ได้จนเดี๋ยวนี้ไง"* เปาะจิตอบกลับมาอย่างหัวเสีย ทีนี้เราถามกลับไปว่า *"เพราะบุหรี่มันอยู่ที่ใจเปาะจิใช่ไหม เปาะจิอยากเลิกเมื่อไหร่ก็ทำได้ ถ้าเปาะจิบอกใจตัวเอง อีกอย่างมันมีกระทบโดยตรงกับโรคหัวใจที่เป็นอยู่นะ"* เปาะจินั่งฟังอย่างครุ่นคิดเพื่อตัดสินใจ คุยกันอยู่สักพักใหญ่ๆ เราก็พยายามงัดวิชาอาคมที่มีอยู่ทั้งหมดมาหว่านล้อม (ดีนะที่อาจารย์กรองจิต พี่บุษ และทีมงานมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ มอบวิชาไว้เยอะ) เปาะจิยกมือ *"อืม เปาะจิตัดสินใจแล้ว ถ้าคุยแบบนี้ค่อยน่าฟังหน่อย ไม่เหมือนเมาะที่บ้านมันบังคับทุกวันเลยไม่อยากเลิก แต่วันนี้เปาะจิตัดสินใจแล้ว รู้มาตั้งนานแล้วว่าบุหรี่มันไม่ดี เปาะจิจะเลิก"* สรุปวันนี้ใช้เวลาเกือบชั่วโมง แต่มันก็เกินคุ้มเพราะ *"เราได้หัวใจเปาะจิคืนมา"*

รพ.สต.ใกล้บ้าน ใกล้ใจ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะดุนง)

ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินการโครงการเลิกบุหรี่ มีผู้สนใจมาติดต่อสอบถามแนวทางการเลิกบุหรี่อย่างถาวร ทางเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ก็ได้นำแนวทาง ถนนปชต 5A มาพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลเหล่านั้นในระดับ A1, A2 คือ ซักประวัติของผู้รับบริการและประเมินสภาวะการติดนิโคตินของผู้สูบบุหรี่ และให้คำแนะนำแนวทาง / และขั้นตอนการเลิกสูบบุหรี่ หากมีบุคคลใดที่มีความตั้งใจจะเลิกบุหรี่จริงๆ ทาง รพ.สต. ก็จะส่งต่อให้ไปที่โรงพยาบาลพระยุพราชสายบุรีให้ดำเนินการขั้นต่อไปคือ A3, A4 และ A5

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้นั้นจะเน้นผู้รับบริการเป็นหลักว่า ต้องการที่จะเลิกบุหรี่มากน้อยเพียงใด ถ้าเราถามผู้รับบริการว่า

1. คุณมีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่มากน้อยเพียงใด บางคนจะตอบว่า "ถ้าเลิกได้ก็ดี ถ้าเลิกไม่ได้ก็ไม่เป็นไร เพราะการเลิกบุหรี่ไม่ใช่เรื่องง่าย มีอุปสรรคมากมาย บางคนบอกว่า *"พยายามที่จะเลิกมาหลายครั้ง แต่พอมาเจอเพื่อนฝูงชักจูง ก็ต้องกลับมาสูบอีกครั้ง"* บางคนบอกว่า *"ถ้าไม่ได้สูบบุหรี่แล้วทำให้หงุดหงิด"*

2. มีแรงจูงใจอะไรที่จะเลิกบุหรี่ เราจะได้รับคำตอบเป็นเสียงส่วนใหญ่ว่า *"บุหรี่ไม่มีประโยชน์และไม่ใช่แค่ตัวเราที่เป็นโรค ยังมีผลต่อคนในครอบครัว"*

ทางเจ้าหน้าที่จะดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่แบบองค์รวม คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และมีตัวอย่างความสำเร็จของคนที่เลิกบุหรี่ได้แล้ว 100% มาเล่าให้ฟัง คือ

นายมะ (นามสมมุติ) มีประวัติสูบบุหรี่ตั้งแต่เด็กๆ อายุราวประมาณ 5 ขวบ สูบบุหรี่มาตลอดจนถึงอายุ 26 ปี วันละ 1-2 ซอง เมื่อ 2 ปีก่อน นายมะสัญญากับตัวเองว่าจะเลิกบุหรี่ให้ได้ เพราะคิดว่าบุหรี่ไม่มีประโยชน์ เสียดายตังค์ แต่ความพยายามครั้งนั้นไม่สำเร็จ เพราะนายมะละเลยคำสัญญาของตัวเอง และไม่ตระหนักถึงผลของการสูบบุหรี่ นายมะก็ยังสูบบุหรี่มาเรื่อยๆ จนทำให้นายมะเจ็บป่วยรุนแรง ไอเจ็บหน้าอกบ่อยจึงต้องไปหาหมอและหมอก็ได้บอกว่าเป็นผลของการสูบบุหรี่ อยู่มาวันหนึ่งนายมะได้มีโอกาสเข้ามาฟังการแลกเปลี่ยนความรู้โครงการการเลิกบุหรี่เพื่อสุขภาพที่ทาง รพ.สต. ใกล้บ้านจัดขึ้น ความสนใจและแรงจูงใจของนายมะก็ได้กลับมาอีกครั้ง จึงมีความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่แบบจริงจังและมาขอคำปรึกษา ทางเจ้าหน้าที่ก็ได้แนะนำการเลิกบุหรี่โดยใช้ ถนนปชต 5A นายมะก็เริ่มโดยการค่อยๆ ลดจำนวน และประคับประคองตัวเองไปเรื่อยๆ จนมาถึงวันนี้นายมะเลิกบุหรี่ได้แล้ว 100%

เมื่อเรามีตัวอย่างความสำเร็จของคนที่เลิกบุหรี่ได้แล้ว เราก็ได้นำตัวอย่างมาดำเนินการต่อไป เช่น เมื่อมีผู้มารับบริการที่ รพ.สต. หรือลงพื้นที่เยี่ยมบ้านก็จะซักประวัติการสูบบุหรี่และสมาชิกในครอบครัว ถ้ามีสมาชิกในบ้านสูบบุหรี่ ก็จะแนะนำให้เลิกบุหรี่ตามกระบวนการขั้นต้น และเมื่อมีการบรรยายธรรมโดยโต๊ะอิหม่าม (ผู้นำศาสนาในชุมชน) ก็จะฝากพูดสอดแทรกเรื่องบุหรี่ลงสู่ชุมชนด้วย ส่วนที่ รพ.สต. ของเรา ไม่มีบุคลากรที่สูบบุหรี่และทุกห้องทุกมุมติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ 100% และเราก็หวังว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนปลอดบุหรี่จะเป็นตัวอย่างที่ดีให้พี่น้องทุกคนในชุมชน.....

เป็นคนที่ชอบทำงานที่ท้าทาย เชิงคิดสร้างสรรค์และชอบงานอิสระที่ตัวเองต้องบริหารให้เป็น ตัดสินใจเด็ดขาด รับงานคลินิกโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว ซึ่งเป็นคลินิกที่หินเลยทีเดียวสำหรับน้องใหม่ ทั้งรักษาเบื้องต้นและควบคุมรับจ่ายด้านเวชภัณฑ์ ถือว่าเข้าทางเลยทีเดียว ซึ่งคลินิก HT-DM ที่ทำอยู่มันเป็นโรคที่ต้องหลีกเลี่ยงบุหรี่อยู่แล้วถือว่า *"ไม่ทิ้งบุหรี่ก็ไม่ทิ้งโรคเช่นกัน"*

"ถามว่าเหนื่อยไหม ขอตอบเลยเหนื่อยและท้อทีเดียว เคยบ่นกับตัวเอง ***เราทำทำไมเหนื่อยก็เหนื่อยมานั่งห่วงคนที่ไม่ห่วงตัวเอง คนอื่นทำแบบเราบ้างไหม*** *นี่คือความคิดช่วงวูบหนึ่งและสู้ทำต่อ จนมานั่งอ่านหนังสือถอดบทเรียนของมูลนิธิรณรงค์ปลอดบุหรี่ คิดอีกว่า "เออ คนอื่นเหนื่อยกว่าเรามากจนกว่าเขาจะคิดโครงการนี้ได้ ท่านต้องพบกับอุปสรรคมากกว่าเราเป็นร้อยเท่า" หลังจากนั้นคิดใหม่ตั้งใจทำงานมากขึ้นและเรียนรู้ไปเรื่อย ๆ กำลังใจมีตลอดทั้งพี่ ๆ ที่รพ.สต. และ รพ. ก็รู้สึกดีมากเลย บอกตัวเองตลอดเราทำไม่ไช่เพื่อใคร เพื่อคนในชุมชนพี่น้องเราทั้งนั้น เขามีสุขภาพดี เลิกบุหรี่ได้ ถือว่านั่นคือ* ***เราบรรลุเป้าหมายแล้วอีกขั้น****"*

พี่คอรีเยาะ เจะแว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ซึ่งเป็นพี่เลี้ยงที่ รพ.สต. เคยพูดให้กำลังใจว่า *"คนที่ไม่เจออุปสรรค หรือปัญหาในการทำงานนั้น คนนั้นไม่ได้ทำงานอย่างจริงจัง คนที่มีอุปสรรคในการทำงานไม่น้อยหรือมากคือคนที่มีประสบการณ์มาก เรียนรู้ทางที่จะแก้ปัญหาว่าตัวเองควรจะยืนแบบไหน นี่แหละคือคนทำงานอย่างจริงจัง"*

ย่างก้าวสู่คลินิก สานใจ ทิ้งบุหรี่

เริ่มเข้าโครงการ รพ.สต. ปลอดบุหรี่ตั้งแต่ปี 2554 เมื่อโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี ดำเนินโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ตอนนั้นมีพี่นูรมา วาบา และทีมงานบุหรี่ มาพูดคุยถึงวิธีการดำเนินงาน กระบวนการทำงานและการสานต่อผู้ป่วยแก่ รพ. เพื่อรับการบำบัด ซึ่งแรกเริ่มการดำเนินงานต้องวางแผนและจัดตั้งคณะทำงานอย่างชัดเจน ซึ่งใน รพ.สต. เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถคัดกรองผู้รับบริการ ให้คำแนะนำสุขศึกษาได้ทุกคน

คลินิกสานใจ ทิ้งบุหรี่ มีวิสัยทัศน์ว่า "โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรเจ้าหน้าที่ปลอดบุหรี่ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน เสริมสร้างชีวีเป็นสุข" มีพันธกิจดังนี้

1. จัดสภาพแวดล้อมในเขต รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%

2. บุคลากรที่ทำงานใน รพ.สต. สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนโดยไม่สูบบุหรี่หรือสามารถเลิกบุหรี่ได้

3. หากมีบุคลากรสูบบุหรี่ทำงานอยู่ทำข้อตกลงในการสูบโดยจะไม่สูบในเขตปลอดบุหรี่

4. คัดกรองผู้รับบริการทุกครั้งในการให้บริการรักษาโดยการซักถามว่าสูบบุหรี่หรือไม่ทุกครั้ง

5. จัดกิจกรรมรณรงค์เลิกบุหรี่อย่างยั่งยืน ทั้งในหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน สถานประกอบศาสนกิจ สถานบันเทิงและที่สาธารณะ

6. ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการเลิกบุหรี่รวมทั้งสารเสพติดอีกด้วย

ปฏิบัติการ สานใจ ทิ้งบุหรี่

ในการทำงานเริ่มด้วย จัดสภาพแวดล้อมใน รพ.สต. ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยมีการติดป้ายสติกเกอร์ปลอดบุหรี่100% ที่ประตูรั้วใหญ่ทางเข้า รพ.สต. ที่ OPD และติดสติกเกอร์ที่ประตูทางเข้าทุกบาน รวมถึงห้องน้ำ ในห้องน้ำ ที่โต๊ะทำงานและมีมุมคลินิกบุหรี่ จัดบอร์ดโทษของบุหรี่ ไว้เป็นมุมศึกษาค้นคว้าเรื่องบุหรี่ไว้ให้ผู้รับบริการนั่งพักผ่อนระหว่างรอรับบริการ โดยจะมีแฟ้มไว้ลงชื่อผู้สนใจเข้าร่วมโครงการอีกด้วย ซึ่งจากที่เราติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ "แรกๆ ก็มีเหมือนกันคนไข้ย่างก้าวมาก็ควักบุหรี่มาสูบ มานั่งสูบหน้า OPD แวบไปเห็นพอดีเลยไปนั่งคุยด้วยเลย บอกเขาดีๆว่าที่นี่คือเขตปลอดบุหรี่นะ เขามองหน้าเราซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่รู้จักด้วย เขาก็ยิ้มและทิ้งบุหรี่ไป นั่งคุยสักพักถามถึงทุกข์สุขและให้คำแนะนำสุขศึกษา เรื่องบุหรี่เขาก็รับฟังและสัญญาว่าจะค่อยๆ ลด ละ เลิก" จากนั้นก็ไม่เห็นเขาสูบอีกเลยหมายถึงต่อหน้าเรา แต่ก็จะถามตลอดว่าลดลงไหม

ในการให้บริการผู้ป่วยของ รพ.สต. ปะเสยะวอจะเป็นแบบยื่นบัตรใส่ตะกร้านั่งรอระหว่างรอเรียกเข้าคิว จะเห็นผู้ป่วยเกือบทุกคนนั่งหยิบเอกสารเกี่ยวกับโรคต่างๆ รวมถึงบุหรี่

ด้วยมานั่งอ่านภาพนี้ รู้สึกภูมิใจมากที่เรามีความรู้ให้เขาอ่าน ถึงคิวเรียกชื่อก็จะมานั่งโต๊ะซักประวัติ ซึ่งแน่นอนอยู่แล้วในการซักประวัติเราจะซักถึงประวัติสูบบุหรี่ด้วย ซักถึงคนในครอบครัวซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยรับบุหรี่มือสอง สาม ต่อไปก็ถือว่าเราใช้กระบวนการ A1 A2 ไปแล้ว หากเป็นคนไข้ HT DM ลงประวัติในแบบประเมิน ซึ่งเราจะมีตรายางปั๊มลงในแฟ้มประวัติผู้ป่วยเรื้อรังด้วย ถามสูบกี่มวน/วัน ชนิดบุหรี่ที่สูบและอาการต่างๆ เราจะใช้ A3 ซึ่งในการให้คำแนะนำสุขศึกษา โทษของบุหรี่เกี่ยวกับโรคต่างๆ รวมถึงภัยที่จะตามมากับบุหรี่มือสอง สามของคนในครอบครัว ซึ่งในการให้สุขศึกษานี้เราได้ประชุมแก่บุคลากรเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ว่าทุกคนสามารถทำได้ ให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้รับผิดชอบงาน ไม่ให้มากก็น้อย ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเชื่อถือมั่นใจว่าบุคลากรเจ้าหน้าที่มีศักยภาพมีความรู้ในเรื่องบุหรี่เขาสามารถปรึกษาได้พูดคุยได้ ซึ่งเชื่อว่า ผู้รับบริการแต่ละคนจะสนิทสนมรู้จักบุคลากรเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. แตกต่างกันและเราจะมีการติดตามผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งจะขอความร่วมมือจากแกนนำ อสม. กระจายตามหมู่บ้าน ละแวกใกล้บ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่บุคลากรต้องรับผิดชอบผู้ป่วยในหมู่บ้านที่ได้รับผิดชอบ ในรายที่เข้าร่วมโครงการกับคลินิกเราหรือผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่างๆ เช่น โรคเรื้อรังที่เป็นเลวลง อาจมาจากหลายๆ ด้าน แต่บุหรี่ก็เป็นส่วนหนึ่งหากผู้ป่วยคนนั้นสูบอยู่

มิตรภาพบำบัด สู่ สานใจ ทิ้งบุหรี่

คลินิกที่ตนรับผิดชอบอยู่นั่นคือ HT DM แน่นอนอยู่แล้วจะพบผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ซึ่งทางคลินิกเรามีแฟ้มประวัติผู้ป่วยและมีตราปั๊มประเมินผู้ป่วยถามพฤติกรรมสูบบุหรี่และในแฟ้มผู้ป่วยยังมีแบบประเมินสมรรถนะผู้ป่วยในนั้นแน่นอนจะมีคำถามสูบบุหรี่หรือไม่ไปด้วย ซึ่งเป็นช่องทางทำให้เราสามารถแทรกคลินิกเลิกบุหรี่เข้าไปใช้การพูดคุยดุจญาติมิตรให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายที่สุด กันเองที่สุด ในการพูดคุยถึงเรื่องโรคบุหรี่กับเราจะทำให้เขาอยากเลิกบุหรี่ทันที เมื่อเราให้กำลังใจ เขาเล่าถึงคนที่ไม่สูบบุหรี่แต่เขาก็เป็นโรคนี้เหมือนกัน สุขภาพเขาเป็นอย่างไรจะทำให้ผู้ป่วยมองโลกได้สองแง่แล้วเขาจะตัดสินใจมองโลกในแง่ไหน

"มีความสุขทุกครั้งเมื่อเห็นผู้ป่วยยิ้มรับฟังข้อแนะนำรับฟังสุขศึกษาที่ให้เขาไปเขาทำคำมั่นสัญญากับเรา ว่าเขาต้องทำได้ เราก็ต้องเชื่อมั่นในตัวเขาว่าเขาต้องทำได้"

ป่าวประกาศ สานใจ ทิ้งบุหรี่

ด้านประชาสัมพันธ์ผู้ต้องการเลิกบุหรี่สามารถเข้ารับบริการทาง รพ.สต. ได้ประชาสัมพันธ์ ทางปากต่อปาก เสียงตามสาย โดยร่วมมือกับโต๊ะอิหม่ามในการอ่านคุตบะห์ (เทศน์) กับประชาชนเกี่ยวกับบุหรี่ โทษบุหรี่ ผู้สนใจที่จะเลิกต้องทำอย่างไร

- เดินรณรงค์โดยสนับสนุนทางโรงเรียนระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา โรงเรียนสอนศาสนา แทรกขบวนป้ายการเลิกบุหรี่ โทษบุหรี่เพื่อประชาชนได้รับรู้ ติดป้ายสติกเกอร์ที่ร้านค้าว่า ห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ตามหมู่บ้าน ตามศาสนสถาน มัสยิด วัด และที่สาธารณะ

- ร่วมมือกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. และหน่วยงานต่างๆ ให้จัดกิจกรรมต้านยาเสพติด สร้างเครือข่าย **เยาวชนสดใส ไม่พึ่งบุหรี่** ซึ่งเชื่อว่าน้อยมากที่เด็กวัยรุ่นจะไม่สูบบุหรี่ เราสร้างเครือข่ายให้เขาโดยให้เขาเล่นกีฬา มีกิจกรรมทำ เป็นผู้นำวัยรุ่นที่ไม่พึ่งบุหรี่ ก็มีเยาวชนที่สนใจมากพอสมควร ผู้ปกครองให้ความสำคัญช่วยกันสอดส่องดูแลคนในชุมชนมากขึ้น

"ได้เปรียบที่เราเป็นคนในชุมชน สามารถสอดส่องดูแลเด็กๆ วัยรุ่นได้บ้าง เขาเกรงใจเรา เห็นเราเป็นแบบอย่างที่ดี เขาก็ทำตาม เราเป็นพี่น้องกันเครือญาติกัน เราไม่ปล่อยให้เครือญาติเราต้องมาเป็นทาสยาเสพติดหรอก"

มาถึงวันนี้ถามว่าเยอะไหมผู้รับบริการที่สนใจเข้าคลินิกสานใจ ทิ้งบุหรี่ หลายคนยังใจไม่แข็งพอ อยากเลิกแต่ไม่กล้าเริ่มที่ตัวเอง บางคนยังไม่เห็นความสำคัญของการเลิกบุหรี่ แต่คำมั่นที่ว่า "เชื่อว่าเราสามารถทำให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญตรงนี้ มันก็ต้องเกิดขึ้นได้" และตอนนี้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เริ่มสนใจในการลดบุหรี่เริ่มมีเยอะขึ้น ซึ่งบอกทาง รพ.สายบุรี พี่เขาก็บอกว่าจะมาทำกลุ่มให้ผู้ป่วยมานั่งคุยกันว่าต้องเริ่มทำอย่างไรบ้าง ซึ่งทำแบบอย่างให้เราเรียนรู้ต่อไปทาง รพ.สต.จะสามารถทำกลุ่มให้แก่ผู้ป่วยได้ ซึ่งถือว่าเป็นความสำเร็จอีกขั้นที่ทางคลินิกเราจะสามารถเรียนรู้การทำกลุ่มบำบัดและกระบวนการทำงานต่อไป

"ขอบคุณทุกๆ กำลังใจที่ทำให้น้องใหม่ พบความสุขในความเหนื่อยล้าและกลั่นกรองเป็นความหวังที่จะเห็นปัตตานีของเรา ฟ้าใสเพราะไร้ควันบุหรี่"

รพ.สต. บือเระ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี

สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องทำเอง

นางสาวศรินดา ลาเตะ

ความต่อเนื่องที่ไม่คาดฝัน

ครั้งยังเป็นนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เมื่อปี พ.ศ. 2552 ขณะนั้นเป็นนักศึกษาฝึกงานปีที่ 3 ได้ไปฝึกงานที่โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ตอนนั้นไปฝึกงานกลุ่มงานจิตเวชและการให้คำปรึกษา ซึ่งได้เข้าร่วมกิจกรรมกับพี่พยาบาลของกลุ่มงานจิตเวชและการให้คำปรึกษา ดิฉันได้ร่วมทำกิจกรรมโครงการปลอดบุหรี่ (อดบุหรี่เพื่อสุขภาพและคนที่คุณรัก) ได้เห็นการทำงานของพี่ๆ พยาบาล การโน้มน้าวจิตใจของผู้รับบริการ การให้คำปรึกษาที่จะเลิกบุหรี่ ได้เห็นถึงปัญหาอุปสรรคต่างๆมากมายและมันเป็นเรื่องยากที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและค่านิยมของกลุ่มผู้ที่สูบบุหรี่ มันขึ้นอยู่กับจิตใจของเขาว่ามีความตั้งใจที่จะเลิกหรือไม่ แต่สำหรับผู้รับบริการที่มีความตั้งใจก็จะทำงานได้ง่ายขึ้น เขาจะให้ความสนใจและตั้งใจฟังคำแนะนำต่างๆ แต่พี่ๆ พยาบาลก็ไม่เคยท้อและมีความอดทนมาก บางคนก็พูดจาไม่สุภาพแต่พี่ก็มีความอดทนและใจเย็นมากและมีสีหน้าที่ยิ้มแย้มทุกสถานการณ์ น่าภูมิใจมาก

ปัจจุบันนี้หลังจากเรียนจบพยาบาลมา ก็ได้เลือกที่จะทำงานเชิงรุก จึงเลือกลงทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบือเระ อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี และไม่เคยคิดเลยว่าจะได้มารับผิดชอบงานนี้ คือคลินิกปลอดบุหรี่ เมื่อได้มาทำงานตรงจุดนี้ได้เจออุปสรรคต่างๆมากมาย มีท้อบ้างในบางครั้ง เพราะเป็นพยาบาลที่จบมาใหม่ อาจด้วยประสบการณ์ยังน้อยแต่ก็ไม่เคยคิดที่จะท้อถอยกับมัน ทุกครั้งที่ท้อก็จะคิดถึงตอนยังเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ได้เห็นการทำงานของพี่ๆพยาบาลที่มีแต่รอยยิ้มในการทำงานและความอดทน ดิฉันจึงนำแบบอย่างที่ดีในการทำงานของพี่ๆ พยาบาลมาใช้ในการทำงานของตนเองและที่สำคัญคือได้รับคำปรึกษา คำชี้แนะแนวทางการทำงาน จากพี่ ๆ และเพื่อนร่วมงานทำให้การทำงานราบรื่นขึ้น

การริเริ่มโครงการ

โครงการปลอดบุหรี่ของอำเภอสายบุรีได้ริเริ่มก้าวทำงานไปพร้อมๆ กันทั้งอำเภอ ในปี พ.ศ. 2554 เรามีนโยบายคล้ายคลึงกันกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี เพราะทีมงานจากโรงพยาบาลจะเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จุดเริ่มต้นการปฏิบัติงาน

เมื่อเริ่มการทำงานมีการจัดสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ด้วยการติดป้าย ติดสติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ ป้ายไวนิลแสดงอันตรายจากพิษภัยการสูบบุหรี่ ป้ายแนะนำวิธีการเลิกบุหรี่ ป้ายบอกถึงอาการที่อาจเกิดขึ้นในระยะแรกของการเลิกบุหรี่ การประชาสัมพันธ์ต่างๆ การประสานงานกับหน่วยงานราชการ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน มัสยิดเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ประสานกับผู้นำศาสนาเพื่อให้ผู้นำศาสนาช่วยประชาสัมพันธ์เพราะในการละหมาดในวันศุกร์ซึ่งผู้ชายทุกคนต้องไปละหมาดที่มัสยิดและต้องมีการบรรยายความรู้ต่างๆ ให้กับประชาชนรับรู้ ที่ต้องมีการบรรยายทุกอาทิตย์เพื่อเป็นการชี้แนะแนวทางให้กับประชาชนในชุมชน ในการดูแลสุขภาพซึ่งมีคำพูดตอนหนึ่งที่โดนใจมากที่ผู้นำศาสนาพูด คือ "การสูบบุหรี่ก็เหมือนการฆ่าตัวตาย คือการสูบบุหรี่ก็คือการทำลายตัวเองทีละนิดทีละน้อยจนในที่สุดก็เกิดโรคร้ายต่างๆ ทำให้ต้องตายในที่สุด ตอนแรกเราก็สูบมัน ยิ่งสูบนานๆ ไปบุหรี่ก็กลับมาสูบเราแทน"

เราจะมีการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ภายในบริเวณที่ทำการและความเข้มแข็งของบุคลากรที่จะดูแลสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง 100%

อสม. กับกลไกการทำงานในชุมชน

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วสำหรับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลย่อมประสบปัญหาคล้ายๆ กัน ภาระงานค่อนข้างล้นมือ บุคลากรมีน้อยเราอยู่กัน 6 คน รวมกับหัวหน้า อาจทำงานไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร จึงต้องใช้พลังความร่วมมือจาก อสม.ในแต่ละพื้นที่เข้ามาช่วยงานและมีการอบรมถ่ายทอดความรู้ให้ อสม. เพื่อจะได้กำลังมาช่วยการทำงานในองค์กร

ของเราจะได้เข้มแข็ง เราจะให้ อสม. ที่รับผิดชอบในแต่ละหลังคาเรือนที่เป็นเขตรับผิดของตนเองลงไปคัดกรองเบื้องต้นคือ A1-A2 ในหมู่บ้าน ถ้ามีประชาชนที่ต้องการเลิกบุหรี่ขั้น A3 ขึ้นไป ก็จะให้ส่งมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อพบเจ้าหน้าที่ ส่วนคำปรึกษาเชิงลึก อสม. ยังทำไม่ได้ ในการทำงานครั้งนี้ ถือเป็นงานที่ท้าทายมากสำหรับพยาบาลน้องใหม่ สำหรับเราเพราะยังอ่อนประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

ตัวอย่างกรณีศึกษา

ตัวอย่าง เคสแรกที่เข้าคลินิกกับเรา เขาเป็น อสม. ด้วยคือ เราได้มีการอบรมให้ความรู้ถึงผลเสียของการสูบบุหรี่และพิษภัยต่าง ๆ หลังจากอบรมได้ 1 สัปดาห์ อสม.คนนี้ก็ได้เดินเข้ามาที่คลินิกของเราและลงความสมัครใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากเขามีอาการไอบ่อยๆ เหนื่อยง่าย และหงุดหงิดง่าย ปกติเขาจะสูบบุหรี่วันละ 1/2 - 1 ซอง/วัน เขาสูบบุหรี่มาประมาณ 18 ปี ครั้งแรกเราให้เขาพยายามให้ลดปริมาณการสูบบุหรี่ลง สัปดาห์แรก บางวันก็ลดได้ บางวันก็ลดไม่ได้ เราก็จะให้กำลังใจเขา ให้แรงเสริมทางบวกกับเขา เริ่มเข้าสัปดาห์ที่ 2 ก็เริ่มลดปริมาณได้เหลือครึ่งซอง เราก็ให้กำลังใจและติดตามเขาเรื่อยๆ มา จนปัจจุบันนี้เขาได้เข้าโครงการกับเราได้ประมาณ 6 เดือน และลดการสูบบุหรี่เหลือวันละ 1-2 มวน/วัน ถึงผลงานของเราผู้รับบริการจะยังเลิกบุหรี่ได้ไม่ 100% แต่เราก็ภูมิใจที่ทำให้เขาลดปริมาณการสูบบุหรี่ได้และหวังว่าในอนาคตต่อไปเขาจะเลิกสูบบุหรี่ได้ เราก็จะให้กำลังใจเขาและจะดำเนินการติดตามต่อๆ ไป

สำหรับผู้ที่มารับบริการและเข้าโครงการคลินิกเลิกบุหรี่ เราจะมีการติดตามผลและให้กำลังใจเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพมากขึ้น เราจะมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างเจ้าหน้าที่เรื่อยๆ มาแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันว่า เราเจอปัญหาอะไรบ้าง และมาช่วยกันชี้แนะหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกันเพื่อที่จะได้เอาประสบการณ์ตรงนี้ไปใช้ในอนาคตต่อไป

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่ได้มีโครงการดีๆ นี้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง เพื่อให้บุคลากรและประชาชนได้เห็นความสำคัญของสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จากอันตรายของบุหรี่ทั้งผู้สูบบุหรี่และผู้ที่มีโอกาสได้รับควันบุหรี่

รพ.สต.บ้านทุ่งนเรนทร์ อำเภอหนองจิก ปัตตานี

นายประจวบ มากหนู

ในปีงบประมาณ 2552 ได้มีโครงการชุมชนร่วมใจป้องกันโรคภัยจากบุหรี่ โดยจัดกิจกรรมการดำเนินงาน ได้แก่ ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชนโดยใช้กลุ่มที่สูบบุหรี่ จำนวน 10 คน และแม่บ้านของผู้สูบบุหรี่ 10 คน นัดมารวมกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนความรู้กันและมีการทดสอบความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่ เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจ โดยใช้สถานที่ของวัดสุวรรณากร (วัดบ่อทอง) 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนเรนทร์ 1 แห่ง มีการให้ดูภาพเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ อธิบายรายละเอียดของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ พร้อมเสริมแรงจูงใจในการเลิกสูบบุหรี่ บอกถึงสาเหตุการเสียชีวิตเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ ในขณะเดียวกันได้จัดบริการตรวจสุขภาพเบื้องต้น คือ

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ประมวลค่า BMI หรือดัชนีมวลกาย
- ตรวจวัดระดับความดันโลหิต เพื่อประเมินความดันโลหิตสูง
- ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อประเมินภาวะของโรคเบาหวาน
- วัดรอบเอว รอบสะโพก เพื่อประเมินความเสี่ยงของการมีไขมันส่วนเกิน

จากการใช้กิจกรรมดังกล่าวเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองในประชาชน งบประมาณที่ใช้ในโครงการได้ใช้งบประมาณการสนับสนุนของงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเป็นเงินของชุมชนเองใช้ให้เกิดประโยชน์กับชุมชนสูงสุดเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดี

หลังจากได้ดำเนินกิจกรรมตามโครงการแล้วยังมีการติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และมีความพยายามด้วยความตั้งใจจริงต่อกลุ่มที่สูบบุหรี่ เป้าหมายสูงสุดของโครงการคือต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเลิกสูบบุหรี่ เป้าหมายต่อมาคือต้องการลดจำนวนปริมาณสูบต่อวันต่อมวนลงของผู้ที่สูบบุหรี่ แม้แต่ประชาชนที่อยู่นอกกลุ่มเป้าหมาย ก็ยังให้ความสำคัญเช่นเดียวกัน ถึงแม้ผู้สูบเหล่านั้นจะอยู่ต่างพื้นที่รับผิดชอบก็ตาม ในฐานะที่มีอาชีพด้านสาธารณสุขก็ยังมีการพูดโน้มน้าวชี้แนะเรื่องการเลิกสูบบุหรี่อยู่เสมอ ทุกสถานที่ที่มีการสนทนา จะขอใช้โอกาสเพียงเล็กน้อยนี้พูดสนทนาตลอด นอกจากนี้ยังมีการสนทนาในรายบุคคลที่มีโอกาสได้พูดสนทนาด้วย เพราะเหตุผลส่วนตัวมีความคิดอยู่ในใจตลอด ควันบุหรี่สร้างแต่โทษไม่มีประโยชน์กับสุขภาพเลย

แม้แต่นิดเดียว อวัยวะภายในภายนอกของร่างกายเขาให้มาครบถ้วนอยู่ดี ๆ ทำไมเรามาทำลายอวัยวะของเราด้วยตัวเราเอง ในทางกลับกันต้องหมั่นดูแลรักษาอย่างดีทุกส่วนของร่างกาย

สำหรับอุปสรรคมีแน่นอนในการดำเนินงานสิ่งสำคัญคือการปฏิบัติงานที่มีความมุ่งมั่น มีความตั้งใจจริงและหวังดีต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยความเป็นมนุษย์ ดั้งนั้นปัญหาคือความยากในการปฏิบัติงาน เช่น คนที่สูบบุหรี่เลิกสูบยาก การแก้ปัญหานี้ ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ ความสามารถเฉพาะตัว พยายามแสดงให้พวกเขาเหล่านั้น มองเห็นต่อภยันตรายจากควันบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพ โดยการพยายามบอกกล่าวซ้ำ ๆ แจกจ่ายเอกสารความรู้ แผ่นภาพความรู้สู่ชุมชน ทั้งในสถานที่สาธารณะและแกนนำสุขภาพ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ผลสำเร็จบางส่วนก็จะเกิดขึ้นจากการกระทำในลักษณะข้างต้น สิ่งที่ได้คือความรู้สึกดี ๆ ของผู้ที่เคยสูบบุหรี่จะเกิดขึ้น เราฐานะที่ช่วยพวกเขาเหล่านั้นก็จะมีความรู้สึกที่ดี ๆ ต่อการได้ช่วยพวกเขา เลิกบุหรี่ จะได้ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคก่อนวัยอันควร ที่มีสาเหตุมาจากควันบุหรี่และมีชีวิตที่ยืนยาวที่มีความสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนเรนทร์ ได้ร่วมมือกันในการปฏิบัติกิจกรรมให้มีเขตปลอดบุหรี่ทั่วบริเวณ โดยได้รับการช่วยเหลือจากโรงพยาบาลหนองจิก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ช่วยในการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติม เช่น หลักการเลิกบุหรี่ โดยใช้ทักษะ 5A ตลอดจนการได้รับความสนับสนุนเอกสารไว้ใช้ในการให้คำปรึกษาคลินิกเลิกบุหรี่ ซึ่งเปิดบริการทุกวันพฤหัสบดี จากการเริ่มต้นของโครงการชุมชนร่วมใจป้องกันโรคภัยจากบุหรี่ถึงปัจจุบัน มีกลุ่มเป้าหมายเลิกบุหรี่เด็ดขาด 5 ราย มีพระภิกษุในวัดสุวรรณากร (วัดบ่อทอง) เลิกสูบโดยถาวร 1 รูป ด้วย ใช้เวลา 1 ปี กว่าจะเลิกสูบได้ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนเรนทร์จะขอปฏิบัติการโครงการนี้ตลอดไป ถึงแม้ว่าจะมีงบประมาณสนับสนุนไม่มาก หรือไม่มีก็ตาม เพราะหากเกิดการป่วยที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ที่เป็นปัจจัย งบประมาณค่าใช้จ่ายแต่ละรายในการรักษาพยาบาลสิ้นเปลืองจำนวนมาก โดยเฉพาะงบประมาณของรัฐและยังสูญเสียแรงงานในครอบครัว สูญเสียรายได้ที่มาจุนเจือครอบครัวด้วย ดังนั้น "ขอวิงวอนผู้ที่สูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่เสียเถอะครับ เพื่อทุกคนในครอบครัว เพื่อสุขภาพอันสุขสบายที่ยืดยาว และประหยัดค่าใช้จ่ายในครอบครัวได้มากทีเดียว"

ตอนที่ 4

ปัจจัยของความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

เนื่องจากความแตกต่างของแต่ละอำเภอทั้งด้านการบริหารงานและความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง บรรณาธิการจึงขอนำเสนอแต่ละโรงพยาบาลดังนี้

โรงพยาบาลควนโดน จ.สตูล

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

1. ความร่วมมือของทีมงานพี่เลี้ยงโรงพยาบาลและเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขให้การสนับสนุนในการดำเนินงาน

3. ผู้รับบริการและญาติให้ความร่วมมือโดยรับฟังคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

4. การประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนรับทราบ เกี่ยวกับการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขเป็นเขตปลอดบุหรี่ เพื่อขอความร่วมมือไม่สูบบุหรี่ทุกพื้นที่ของ รพ.สต. และ สสอ.

5. การเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัญหาอุปสรรคและวิธีแก้ไข

- การดำเนินงานในระยะแรกๆ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีความมั่นใจในการแนะนำตักเตือน เมื่อพบเห็นผู้สูบบุหรี่ภายในพื้นที่ของ รพ.สต. ส่วน

มากมักจะพบนอกเวลาและเกรงว่าจะไม่ได้รับความร่วมมือ การแก้ไขคือให้เจ้าหน้าที่หมั่นพูดคุยให้คำแนะนำบ่อยๆ แก่ผู้รับบริการ

- เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. มีงานประจำที่ต้องดำเนินการเรื่องอื่นๆ จำนวนมาก ทำให้ไม่มีเวลาบูรณาการทำงานเกี่ยวกับบุหรี่

- ปัญหาเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย เนื่องจากมีบุคลากรได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมในแต่ละ รพ.สต. บางครั้งงานที่ทำจึงไม่ต่อเนื่องและต้องใช้เวลาในการดำเนินงาน

โรงพยาบาลปะนาเระ จ.ปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

1. มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานและติดตามต่อเนื่อง รวมทั้งการติดอาวุธทางปัญญาให้กับคนทำงานบุหรี่ด้วย
2. ทีมงานคณะทำงานในทุก รพ. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน
3. ตัวผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการเลิกบุหรี่ให้ความร่วมมือในการบำบัด

ปัญหาอุปสรรค

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานบุหรี่มีภาระงานหลายอย่าง อีกทั้งมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อยหรือผู้ที่ไปประชุมความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานบุหรี่ไม่ได้กลับมาสานต่อ
2. สถานที่สำหรับจัดทำคลินิกไม่เหมาะสม เกิดภาวะน้ำท่วม ขณะให้บริการอากาศอบอ้าว

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ

1. เริ่มจากการที่สามารถทำให้โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ เป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ทุกพื้นที่ได้สำเร็จ จึงเกิดแรงผลักดันให้ขยายลงสู่หน่วยงานอื่นๆ และชุมชนต่อไป
2. การดำเนินการทางการบังคับใช้กฎหมายอย่างเดียวจะดูแข็งเกินไป จำเป็นต้องเปิดคลินิกซึ่งเป็นทางเลือกที่ดีให้กับคนที่ถูกตักเตือนหรือบังคับใช้กฎหมายและประชาชนทั่วไป เป็นการบริการที่เต็มใจ ตั้งใจที่จะช่วยให้เลิกบุหรี่
3. ผู้บริหารสนับสนุนทีม พร้อมทั้งโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีตำรวจภูธร จึงสามารถดำเนินการขยายลงสู่หน่วยราชการอื่นๆ ได้
4. โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ทำจริง ทำได้และเกิดแรงผลักดันจากที่ รพ.สต.บ้านทำเนียบชนะเลิศจากการประกวด รพ.สต.ปลอดบุหรี่ ระดับจังหวัด จึงทำให้ รพ.สต. ที่เหลือได้เห็นจริงจึงขยายลงได้ครบทั้ง 10 รพ.สต.
5. ชุมชนตลอดถึงคณะบริหารของโรงงานโม่หิน ให้ความสำคัญและเต็มใจที่จะให้โรงงานโม่หินจัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้ง 3 โรงงาน
6. ความตั้งใจ บางครั้งท้อแต่ไม่ถอยของผู้รับผิดชอบงาน

ปัญหาและอุปสรรค

1. หน่วยงานที่ค่อนข้างทำยากมากคือ อบต. เทศบาล วัด
2. ผู้ใหญ่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มองเป็นเรื่องเล็กๆ

ข้อเสนอแนะ

1. อยากให้ส่วนบนบังคับอย่างจริงจัง ให้ที่ว่าการอำเภอต้องปลอดบุหรี่และให้ทางกำนันผู้ใหญ่บ้านทั้งหลายรับทราบ ตลอดจนสถานีตำรวจภูธรปลอดบุหรี่ด้วย

2. สำหรับการตรวจเตือนตามร้านค้า ร้านอาหาร อยากให้ สคร.11 ลงสุ่มตรวจจริงจังในเขตพื้นที่ร่อนพิบูลย์บ้าง เขาจะได้ไม่อ้างว่าไม่เคยเห็นใครจะมาจับจริง

สิ่งที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ

มีความสุขมากและดีใจ เมื่อจู่ๆ มีคนเข้ามาทักทายแล้วบอกว่าเขาเลิกบุหรี่ได้แล้วนะ เพราะเราที่ทำให้เขาเลิกได้ ทำให้รู้สึกมีความสุขมาก

โรงพยาบาลรามัน จ.ยะลา

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

1. การสนับสนุนการดำเนินงานของผู้บริหาร
2. ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข)

ปัญหาอุปสรรคและวิธีแก้ไข

- บุคลากรผู้รับผิดชอบงานในระดับ รพ.สต. ขาดความรู้และทักษะในการช่วยเหลือผู้ต้องการเลิกบุหรี่

แนวทางแก้ไข

1. จัดอบรมให้ความรู้เบื้องต้นแก่บุคลากรทุกคนเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ในงานประจำ
2. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในปีงบประมาณ 2555 เรื่องการอบรมเชิงปฏิบัติการแก่บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน เกี่ยวกับโทษและพิษภัยของบุหรี่และเทคนิคการช่วยเหลือคนเลิกบุหรี่

- ประชาชนในพื้นที่ขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่

แนวทางแก้ไข

1. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างกระแสผ่านสื่อทุกช่องทางการสื่อสาร
2. จัดทำแผนรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องทุกปี
3. ขยายการดำเนินงานลงสู่ชุมชนให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะโรงเรียน บ้าน และศาสนสถาน

- การเริ่มดำเนินกิจกรรมล่าช้าและขาดความต่อเนื่องในการติดตามการดำเนินงาน เนื่องจากภาระงานประจำและงานนโยบายเร่งด่วนที่เข้ามาระหว่างการดำเนินกิจกรรมส่งผลให้การปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

แนวทางแก้ไข

1. พัฒนารูปแบบการติดต่อประสานงาน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (สร้างกลุ่ม E-mail ผู้รับผิดชอบงานบุหรี่) เพื่อความสะดวก รวดเร็ว
2. ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง (ถึงแม้จะระยะเวลาของโครงการฯจะสิ้นสุดลง)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จ.ปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการช่วยให้ประชาชนรวมถึงผู้มารับบริการเลิกบุหรี่ ทุกท่านยินดีให้ความร่วมมือ

ปัญหาอุปสรรค

ภาระหน้าที่ของเจ้าหน้าที่มีมาก แต่ทุกท่านก็มีความเต็มใจที่จะทำงาน

โรงพยาบาลหนองจิก จ.ปัตตานี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ **และปัญหาอุปสรรค เช่นเดียวกับโรงพยาบาลควนโดน สิ่งที่ต่างคือ โอกาสพัฒนาต่อ**

- ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ รพ.สต.และ สสอ. เกี่ยวกับงานบุหรี่ที่ยังไม่ดำเนินการ เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จพร้อมเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่เครือข่าย

- พัฒนาทักษะ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในการแนะนำผู้ป่วยเพื่อให้เลิกบุหรี่ โรงพยาบาลพี่เลี้ยงได้ดำเนินการจัดอบรมการใช้ทักษะ 5A แก่เจ้าหน้าที่และนำทักษะมาใช้เพื่อเข้าสู่งานประจำและหมั่นลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดความมั่นใจยิ่งขึ้น

สรุป

ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จในการดำเนินงาน

1. ด้านบุคคล ผู้บริหารสนับสนุน มีความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน อสม. ฯลฯ) ทีมงานเข้มแข็ง ทีมงานโรงพยาบาลพี่เลี้ยง ส่งเสริม ชี้นำและประคับประคอง มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่สนับสนุนด้านความรู้และแนวทางดำเนินงาน
2. ด้านระบบโครงสร้าง ระบบประชาสัมพันธ์ดี มีประสิทธิภาพ ระบบเฝ้าระวังเข้มแข็ง

อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

บุคลากรของ รพ.สต. ยังขาดความมั่นใจและขาดทักษะในการคัดกรองผู้สูบและช่วยให้เลิกสูบ อีกทั้งยังมีภาระหน้าที่อื่นมาก ทำให้ไม่สามารถบูรณาการเรื่องบุหรี่เข้ากับงานประจำ หากมีการอบรมพัฒนาศักยภาพซ้ำ ๆ ก็จะช่วยให้เกิดความมั่นใจ และเห็นแนวทางในการดำเนินงานบูรณาการมากขึ้น

• • • • •

ตอนที่ 5

ความในใจของคนทำงาน

จากการที่โรงพยาบาลควนโดนได้ทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ โดยผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ คือ **คุณเพ็ญศรี จันทร์ละออง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ** ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงาน **ในงานสุขภาพจิตและจิตเวชและงานควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์และเป็นแกนนำบุคคลสำคัญในการทำงาน** ได้สมัครเข้าร่วมทำโรงพยาบาลควนโดนปลอดบุหรี่กับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มาระยะหนึ่ง คือตั้งแต่ปี 2551-2552 และสมัครเข้าร่วมในการทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ในปี 2553-2554 จนกระทั่งปิดโครงการ แต่ก็ต้องทำอย่างต่อเนื่อง มองว่าโรงพยาบาลจะไม่ทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่แต่เพียงสถานที่ราชการปลอดบุหรี่และสุราแต่เพียงโรงพยาบาลเดียว หรือโดดเด่นแต่เพียงลำพัง แต่ควรมีการทำและพัฒนาโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : สู่ชุมชนขยายเครือข่ายไปยังสถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุข-ภาพตำบลร่วมด้วย และมีทุนเดิมจากการที่โรงพยาบาลควนโดนได้มีการทำงานควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์ และทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ สถานที่ราชการปลอดบุหรี่ร่วมกันมาก่อน จึงไม่ได้คิดว่าเป็นเรื่องใหม่มากนัก แต่มองว่าจะทำอย่างไรให้เครือข่ายมีความเข้มแข็งและยั่งยืน และมีท่าน **ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน คือ คุณหมอสุพล เจริญวิกกัย** ที่ให้การสนับสนุนในการทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และขยายผลสู่ชุมชนตลอดมา และมีการทำงานประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานควบคุมยาสูบและแอลกอฮอล์กันมาของทางสาธารณสุขอำเภอควนโดน คือ **คุณอรอนงค์ เชาว์ไวพจน์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน และมีท่านสาธารณสุขอำเภอควนโดน คือ คุณวิริยะ สงเกื้อ และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอควนโดน คือ คุณวัฒนชัย ไชยจิตต์** ให้การสนับสนุนในการทำงานด้วยดีตลอดมา เช่น**การถอดบทเรียน การสร้างชุมชนปลอดบุหรี่โดยเครือข่ายชุมชนจังหวัดสตูล** และมี **ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน** นำเรื่องราวดีๆ ในการทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ขยายผลสู่ชุมชน เข้าสู่เวทีประชุมหัวหน้าส่วน เวทีผู้นำศาสนา ในการขอความร่วมมือจัดเขตปลอดบุหรี่ สถานที่ราชการปลอดบุหรี่ของอำเภอร่วมด้วย มีการทำงานเชิงรุกในเวทีผู้นำต่างๆ พร้อมแจกเอกสารแผ่นพับพิษภัยของบุหรี่ สติกเกอร์ แผ่นป้ายเขตปลอดบุหรี่

รณรงค์แบบต่างๆ โดยเฉพาะที่อำเภอควนโดนมีการเปลี่ยนท่านนายอำเภอ และผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรอำเภอควนโดนทุกปี จึงต้องมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เป็นระยะๆ เพื่อร่วมรณรงค์และจัดทำสถานที่ราชการปลอดบุหรี่อย่างต่อเนื่อง เคยได้รับรางวัลสถานที่ราชการปลอดบุหรี่ดีเด่นมาแล้วในประเภทต่างๆ **ได้แก่ โรงพยาบาลควนโดน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควนโดน เทศบาลควนโดน และโรงเรียนทุ่งมะปรัง ซึ่งอำเภอควนโดน มีข้อดีตรงที่ว่า**มีการทำงานที่มีการ**ตื่นตัวก่อนกว่าที่อื่น** เมื่อเทียบกับในอำเภอใกล้เคียง และเป็น **อำเภอเล็กๆ** ของจังหวัดสตูล ก็ทำให้เห็นได้ว่า การทำงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ขยายผลสู่ชุมชนนั้น **อาจมีทุนเดิม** อยู่ก่อนแล้ว คือมีการทำงานอยู่เรื่อยๆ และต่อเนื่อง ขนาดของอำเภอก็ไม่ได้ใหญ่มากนัก ถึงแม้ว่าการทำงานจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว **แต่ก็มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น** ประชาชนมีการรับรู้อันตรายจากพิษภัยบุหรี่มากขึ้น มีการบูรณาการไปกับงานประจำในโอกาสต่างๆ

เพราะมีพลัง มุ่งมั่น ฟันฝ่า สานฝัน สู่เครือข่าย

จะเห็นได้ว่าในการทำงานที่ผ่านมา แม้ว่าตนเองจะมีภาระหน้าที่ ในการทำงานในงานต่างๆ ค่อนข้างมาก ก็มองว่าในการทำงานจะให้ประสบความสำเร็จนั้น เราต้องมีความมุ่งมั่น มีพลังสุขภาพจิตที่ดี มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง มีการประสานงานที่ดี มีพลังอึด พลังฮึด พลังสู้ เพราะเชื่อว่าในชีวิตของการทำงานจะให้ราบรื่น **ไร้ขวากหนามหรืออุปสรรค คงไม่มีหรอกนะ** เจอแน่นอน เป้าหมายจะสานฝันต่อ**ไปอย่างช้าๆ และมั่นคง**

คณะทำงานได้นำแนวทางการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากการมอบหมายงานของ รพ.สต. กลุ่มเดิม เพื่อมิให้เกิดปัญหาในการแต่งตั้งใหม่หรือซับซ้อน และพบว่าในการทำงานระยะหนึ่งจะมีการ**เปลี่ยนบุคคลที่รับผิดชอบงานอยู่บ่อยๆ** เนื่องจากมีบุคลากรใหม่ เข้ามาทำงานและย้ายออก จึงทำให้มีการจัดสรรงานใหม่อยู่บ้าง บางครั้งในการทำงาน ผู้ประสานเองก็ต้องประสานคนเก่าๆ อยู่บ้าง ปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงานก็มีบ้าง มักจะว่างหรือมีเวลาให้กันไม่ค่อยตรงกัน เพราะงานแต่ละงานใน รพ.สต. นั้น **มีการทำงานร่วมกัน แต่ขาดการเชื่อมโยงกัน ขาดการนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์** ยังขาดความมั่นใจ ยกตัวอย่างเช่น ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อหรือ NCD ของ รพ.สต. ได้มีการซักถามเรื่องการสูบบุหรี่ สุรา อยู่แล้วในแบบคัดกรองของ สปสช. แต่ขาดการเชื่อมโยงและขาดการรายงาน ยังเป็นลักษณะต่างคนต่างทำ ไม่บูรณาการงานเข้าด้วยกันตรงนี้ยังเป็นจุดอ่อน สำหรับบางที่มีภาระงานค่อนข้างมาก บุคลากรมีจำกัด ทำให้งานไม่สามารถทำได้เต็มที่ หรือทำได้แต่ขาดการบันทึกก็ต้องพัฒนากันต่อไป

ร่วมพลังใจ อสม. หลักในเครือข่าย ช่วยเหลือน้องพี่ในเครือข่าย

การทำงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่สู่ชุมชนนั้น **มิใช่เป็นสิ่งที่ง่ายและไม่ยาก หากคิดจะทำ** โรงพยาบาลเองมี อสม. ในเขตรับผิดชอบประมาณ 80 กว่าคน **ทุกคนเคยผ่านการอบรมแกนนำการให้ความรู้พิษภัยบุหรี่มาแล้ว** และโรงพยาบาลเองมีเขตรับผิดชอบในการทำงาน **มีหมู่บ้านที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลเอง 6 หมู่บ้าน คือ หมู่ 5-10 ตำบลควนสตอ** อสม. เหล่านี้มีบทบาทอย่างมากในการทำงานทั้งด้านการคัดกรอง 2A และประสานงานต่าง ๆ ทั้งช่วยเหลือผู้ประสานงานโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ในการทำงานกับชุมชนและจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดละเลิกบุหรี่ ในกลุ่มแกนนำเยาวชน ร่วมกับทีมโรงพยาบาลและประสานกลุ่มเสี่ยงในการมาร่วมโครงการและรณรงค์พิษภัยบุหรี่ในชุมชน ทำชุมชนปลอดบุหรี่ บ้านปลอดบุหรี่และร่วมจัดทำมัสยิดปลอดบุหรี่ ติดป้ายรณรงค์ต้านพิษภัยบุหรี่ในมัสยิดต่าง ๆ ส่วนตัวผู้ประสานเองจะมีการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยประสานกับครูฝ่ายปกครองเชิงรุกในการทำงาน เพื่อนำเด็กกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้เข้าร่วมโครงการ **โดยมีการจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิก บุหรี่ ในกลุ่มเสี่ยง** ที่เสพบุหรี่ จำนวน 60 คน ในกลุ่มนักเรียนและกำลังอยู่ในระหว่างการปรับลดและเลิกได้เกิน 3 เดือน จำนวน 31 คน ส่วนที่เหลืออยู่ในระหว่างการปรับลด เมื่อมีโอกาสในการทำงานเชิงรุกในแต่ละครั้งก็จะ **มีการประสานงานกันร่วมกับ อสม.** โดยออกทำงานร่วมกันกับ อสม. ในเครือข่ายทั้งมีการนำสื่อไวนิล แผ่นพับแบบต่างๆ ไปร่วมรณรงค์ต้านพิษภัยของบุหรี่ในเวทีประชุมร่วมด้วยทุกครั้ง ส่วนใหญ่ **อสม. มีความสุขและภาคภูมิใจ** ในการปฏิบัติงานเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่บางครั้งออกร่วมกับเจ้าหน้าที่ ในการให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ อสม. ก็ออกร่วม **คัดกรอง** ด้วย ในวัน อสม. ของทุกปีจะ **มีการเดินรณรงค์ของ อสม.** ซึ่งจะมี **การรณรงค์เชิญชวน ต้านพิษภัยบุหรี่ในแบบต่าง ๆ เชิญชวนให้ชุมชนในเขตอำเภอควนโดนปลอดบุหรี่และร่วมทำบ้านปลอดบุหรี่ โดยมีแกนนำ อสม.นายยะหยา ขุนดำ ซึ่งเป็น อสม. หมู่ 7 ตำบลควนสตอ อำเภอควนโดน** ที่ให้ความร่วมมือกับผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และช่วยเหลือเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 4 แห่งเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมทุกครั้งเป็นอย่างดี **โดยมิคิดถึงผลตอบแทนที่ได้รับ** ส่วนใหญ่ **ทำด้วยใจ ที่อยากช่วย อยากทำ** และมีความอุตสาหะ วิริยะ เป็นแบบอย่างของ อสม. อื่นๆ ได้

สำหรับการทำงานกับโรงเรียนก็มีการประสานกับคุณครูฝ่ายปกครอง ครูอนามัยโรงเรียนในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและให้ความรู้ในกลุ่มนักเรียนและเครือข่ายผู้ปกครอง

บอกให้ทราบ ติดให้เห็น สานฝันสู่ชุมชน

การทำงานในชุมชนนั้น เป็นการทำงานเชิงรุก โดยบูรณาการงานต่าง ๆ เข้าด้วยกัน **ทีมงานจะต้องมีทักษะในการสื่อสาร** เพื่อสร้างแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ หรือมาปรับ ลด ละเลิกบุหรี่ สำหรับทางโรงพยาบาลเองได้มีการ **ขอความร่วมมือ โต๊ะอิหม่ามในเขตอำเภอควนโดน** ในเวที **ประชุมโต๊ะอิหม่ามและดีเจชุมชนในเวทีถอดบทเรียนชุมชนปลอดบุหรี่** ขอความร่วมมือในการจัดเป็นมัสยิดเขตปลอดบุหรี่และทำการประชาสัมพันธ์ผ่านแกนนำ อสม. ในเขตอำเภอควนโดน ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% **ไม่มีพื้นที่ ที่สูบบุหรี่ภายในทั้งหมดและชี้แจงโทษพิษภัยบุหรี่ ผ่านเสียงตามสายในหอกระจายข่าวในชุมชนทุกวันศุกร์เพื่อให้เป็นที่ทราบกัน** จุดเด่นอีกอย่างหนึ่งของ รพ.สต. คือจะมีรั้วที่ทั้ง 4 แห่งสามารถติดป้ายรณรงค์เชิญชวนได้ เมื่อก่อนจะได้ป้ายสถานที่ราชการปลอดบุหรี่ตามกฎหมายเป็นฟิวเจอร์บอร์ด ซึ่งไม่ค่อยจะทนทานซักเท่าไร เปื่อยง่าย เมื่อถูกแดดถูกลมถูกฝน ต้องปรับเปลี่ยนอยู่เรื่อย ๆ แต่พอผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ได้รับป้าย นาฬิกา สื่อรณรงค์จากมูลนิธิรณรงค์ฯ ก็ได้มอบให้เครือข่ายนำไปติดที่ รพ.สต. และจัดมุมความรู้ในหน่วยงาน โดยบูรณาการไปกับคลินิกต่าง ๆ ในหน่วยงาน และบาง รพ.สต. ก็มีการจัดเวรให้มี อสม. มีส่วนร่วมในการทำงานในหน่วยงานในคลินิกต่าง ๆ ร่วมด้วย ก็เป็นที่น่าชื่นชมว่า อสม. มีส่วนขับเคลื่อนในการทำงานและเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในหน่วยงานร่วมด้วยทั้ง 4 แห่ง

การทำงานพิจารณา อสม. ดีเด่นด้านสุขภาพจิตชุมชนที่มีขึ้นในอำเภอควนโดน **ทางโรงพยาบาลได้สนับสนุนให้ อสม. มีส่วนร่วมในการจัดสื่อรณรงค์ ทั้งสื่อไวนิลบุหรี่แบบต่าง ๆ และสื่อไวนิลพลังสุขภาพจิต รวมทั้งแจกแผ่นพับ พิษภัยบุหรี่ร่วมด้วย** ในการพิจารณาบุคคลในการคัดเลือก **อสม. ดีเด่น ชื่อนางเจ๊ะอัน** ในเขต รพ.สต.กุบังปะโหลดซึ่งเข้ารอบจากจังหวัดและเขต ก็เป็นที่น่าชื่นชมในการร่วมทำโครงการปลอดบุหรี่สู่ชุมชนร่วมกับโรงพยาบาลควนโดน

ถึงแม้การทำงานในการรณรงค์พิษภัยบุหรี่ในชุมชนนั้นจะเป็นสิ่งที่มองว่าต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำได้ยาก แต่ทุกคนก็มีความคิดที่ดีอยากให้เขาเลิก จะต้องปรับลดละ เลิกบุหรี่และทบทวนค่าใช้จ่าย ให้มองถึงจุดนี้ร่วมด้วยไม่ใช่มองแต่อันตรายที่เกิดจากสุขภาพเท่านั้น สำหรับบุคลากรที่สูบบุหรี่นั้น ก็พยายามทำตัวเป็นแบบอย่าง ไม่มีการสูบบุหรี่ในในเขต รพ.สต. เพื่อให้เป็นแบบอย่างกับผู้รับบริการและมีการปรับลดจำนวนมวนลง หลังจากได้เข้าร่วมโรงพยาบาลปลอดบุหรี่สู่ชุมชน มีการทบทวนนโยบายให้ผู้รับบริการทราบร่วมด้วย

ความภาคภูมิใจ เป็นส่วนหนึ่ง

จากการที่โรงพยาบาลได้เข้าร่วมทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่สู่ชุมชนนั้น ทำให้มีโอกาส **นำเสนอผลงาน** ที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ซึ่งได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอแบบโปสเตอร์ในหัวข้อเรื่องเส้นทางโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และสุรา : สู่ชุมชน ในการทำโรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพ ซึ่งทางผู้ประสานเองได้ทำกิจกรรมต่างๆ มากมาย **เพราะมีมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่** สนับสนุน สื่อ แผ่นพับ เอกสาร คู่มือต่างๆ ในการทำงานด้วยดีตลอดมา ส่วนตัวผู้ประสานเองทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและรณรงค์ให้ความรู้ จัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิก บุหรี่ร่วมด้วย โดยมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้เกิดผลดีในการทำงาน โดยผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และมุมมองของพี่ที่รับผิดชอบงาน

ทีมงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ของอำเภอควนโดน ที่มีส่วนร่วมสนับสนุน ใน**การคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลดีเด่น มี รพ.สต. ย่านซื่อได้รับการคัดเลือก** เป็น รพ.สต. ดีเด่นอันดับ2ของจังหวัดและจากการทำงานร่วมกันมามองว่ารพ.สต.ย่านซื่อแห่งนี้**มีลักษณะเด่นในการปรับโฉมสถานบริการและติดป้ายรณรงค์ ป้ายคลินิกเลิกบุหรี่ ป้ายมาตรฐานเขตปลอดบุหรี่ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ไว้อย่างชัดเจนและเหมาะสม** และมีการให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ ไปกับการคัดกรองในชุมชน ในโรงเรียน ในคลินิกเรื้อรังต่างๆ **ที่สำคัญ ผู้อำนวยการ รพ.สต.แห่งนี้เป็นบุคคลต้นแบบที่ไม่มีการสูบบุหรี่** เช่นเดียวกับผู้อำนวยการ รพ.สต. ควนโดนที่ **เป็นบุคคลต้นแบบที่ไม่สูบบุหรี่** แต่ที่สำคัญ บุคลากรของตำบลย่านซื่อเป็นบุคลากรตัวอย่างหรือต้นแบบทั้ง รพ.สต. ทั้งหมด ไม่ใครสูบบุหรี่เลย ซึ่งมองว่าหาก **เรียงตามลำดับของ รพ.สต. ทั้งหมดนั้น เรียงได้ดังนี้**

1. **รพ.สต.ย่านซื่อ** มีการจัดวางป้ายต่างๆ ได้เหมาะสมและมีบุคคลต้นแบบทั้งหมดไม่มีใครเสพบุหรี่สุราให้เห็น และ ผอ.รพ.สต. ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการรณรงค์ในชุมชนและโรงเรียนมีการตรวจสถานบริการทั้งร้านค้าร่วมกับทีมโรงพยาบาลและทีมสาธารณสุขอำเภอ ทีมตำรวจร่วมด้วย
2. **รพ.สต.ควนโดน** ที่มีการจัดทำสถานที่ราชการเป็นเขตปลอดบุหรี่และติดป้ายรณรงค์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีบุคลากร รพ.สต. ทั้งหมดที่ไม่สูบบุหรี่ดื่มสุราเป็นแบบอย่างในการ

ทำงานให้กับผู้รับบริการและมีการรณรงค์ในชุมชน โรงเรียนอย่างต่อเนื่องและสำรวจชุมชนในการตรวจร้านที่จำหน่ายบุหรี่ร่วมด้วย

3. **รพ.สต.กุบังปะโหลด** มีแกนนำ ผอ.รพ.สต. ที่ยังมีสูบบุหรี่แต่อยู่ในช่วงการปรับลดจำนวนมวนสูบลง ที่สำคัญทีมงาน รพ.สต. ปลอดบุหรี่มีความมุ่งมั่นและให้ความร่วมมือกับผู้ประสานงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ทุกๆ ด้าน

4. **รพ.สต.วังประจัน** ก็เป็นปัญหาอย่างหนึ่งที่ท่านผู้อำนวยการฯ ยังไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ แต่มีการปรับจำนวนมวนลง ทีมงานที่รับผิดชอบ รพ.สต. ปลอดบุหรี่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการจัดสถานที่ ป้ายต่างๆ ไว้ถูกต้อง ทีมงานมีการให้ความรู้กับทางโรงเรียน และผู้ประกอบการ

หากมีการสนับสนุนในการดำเนินงานอีก **ดิฉันก็จะเข้าร่วมดำเนินการอีก** ถึงแม้ว่าบางครั้งจะเจอกับอุปสรรคด้านเวลาและด้านอื่นๆ บ้างในการดำเนินงานก็ตาม **และจะพยายามทำให้ทีมงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่สู่ชุมชน มีพลังสุขภาพจิตที่ดี มีความเข้มแข็งทางจิตใจและเป็นบุคลากรต้นแบบในการรณรงค์ พิษภัยบุหรี่ให้กับชุมชนได้ และมีการบูรณาการงานกับชีวิตไปด้วยกัน ที่สำคัญทีมงานจะต้องมีความสุขในการดำเนินงาน มีความสุขใจ ในการดำเนินงาน**ที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และ **รณรงค์ให้กับโรงเรียน สถานีตำรวจ** ให้เป็นสถานที่ราชการปลอดบุหรี่และ**เป็นบุคคลต้นแบบที่ไม่สูบบุหรี่ให้ได้ ถึงแม้จะใช้เวลาก็ตาม เชื่อว่าแค่เรามีความมุ่งมั่น**ผลที่ตามมา **ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ประชาชนได้มีการทราบถึงอันตราย โทษพิษภัยบุหรี่มากขึ้น** มีภาคีเครือข่าย แค่นี้ก็น่า **จะสุขใจ อิ่มใจ** ในการทำงาน **มิเชื่อก็ลองดู**

นางเพ็ญศรี จันทร์ละออง โรงพยาบาลควนโดน
อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

สิ่งเล็กๆ จากเสียงสะท้อน

"บุหรี่" ข้าพเจ้าคิดว่าใครก็คุ้นเคยรู้จักเป็นอย่างดี โดยเฉพาะเด็กๆ ทุกเพศทุกวัยในสมัยนี้ เรียกได้ว่ารู้จักตั้งแต่เกิดเพราะพ่อสูบ คนในครอบครัวสูบหรือว่าสูบเอง เท่าที่จำความได้

ครอบครัวข้าพเจ้าไม่มีใครสูบบุหรี่ แต่มีน้องชายข้าพเจ้าเข้าสู่วัยรุ่นถูกเพื่อนชักชวนให้สูบ น้องชายบอกว่า ถ้าไม่สูบก็ไม่แมนและตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา น้องชายข้าพเจ้าก็ติดบุหรี่เรื่อยมา ข้าพเจ้าเคยอ่านหนังสือเรื่องเลิกบุหรี่ด้วยตนเองเป็นคู่มือฉบับเล็กๆ ที่มีวางขายอยู่ในร้านหนังสือ เขาบอกว่าถ้าอยากเลิกบุหรี่ต้องปฏิบัติขั้นตอนหลายรูปแบบแต่เป็นแบบง่ายๆ ข้าพเจ้ากับน้องลองทำดู โดยเลือกวิธีการเข็ดตัวเวลาที่มีอาการอยากบุหรี่ น้องชายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำได้สักระยะผลปรากฏว่าน้องชายเบื่อไม่อยากทำเพราะได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร หรือเรียกว่าไม่รวดเร็วดังใจนึก ซึ่งข้าพเจ้าก็เบื่อที่จะซักผ้าขนหนูที่คอยเข็ดตัวให้น้องและคิดว่าคงเลิกไม่ได้แน่ ข้าพเจ้าสังเกตซองบุหรี่ที่น้องชายซื้อมามีรูปฟันดำบ้าง รูปปอดดำบ้าง รูปเจาะคอบ้าง ข้าพเจ้าดูแล้วน่ากลัวแต่พอถามน้องชายว่าไม่กลัวเหรอ น้องชายบอกว่าก็อย่าไปดูซิ ข้าพเจ้าก็งง ๆ

เมื่อปลายปี 2551 คุณตาของข้าพเจ้าได้ป่วยและเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นผลมาจากการสูบบุหรี่ในปริมาณมากและยาวนาน คุณหมอต้องเจาะคอใส่เครื่องช่วยหายใจ ให้อาหารเหลวทางสายยาง ดูทรมานมากทีเดียว มีคนมาถ่ายภาพคุณตาไปตีพิมพ์บนซองบุหรี่ยี่ห้อหนึ่ง เพื่อเตือนสติคนสูบบุหรี่ทั้งหลาย จนปัจจุบันคุณตาของข้าพเจ้าได้จากไปแล้ว ข้าพเจ้าคิดว่าภาพคุณตาที่อยู่บนซองบุหรี่คงจะช่วยคนสูบบุหรี่ให้คิดได้บ้าง แต่ความคิดของข้าพเจ้าผิดถนัด คนที่สูบบุหรี่ทั้งหลายไม่ได้กลัวอะไรเลย แถมยังบอกว่าอีกนานกว่าจะเป็นแบบนี้ ข้าพเจ้ารู้สึกอ่อนใจจริง ๆ

ข้าพเจ้าทำงานอยู่ในโรงพยาบาลและได้สังเกตผู้ป่วยที่มารับบริการผู้ชาย 99.99% สูบบุหรี่/ใบจาก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกฟ้าใส จากการซักประวัติทุกรายสูบบุหรี่ใบจากทั้งสิ้นและเป็นยาเสพติดชนิดแรกที่เขาทดลองใช้แล้วเลิกไม่ได้ เขาบอกว่าเลิกยากที่สุด คณะทำงานยาเสพติดคุยกันถึงประเด็นปัญหาของเรื่องนี้จนกระทั่งคุณวันทา จ้องสกุลวงษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และได้นำมาจัดตั้งคลินิกปอดโปร่งขึ้นโดยใช้เต็นท์ผ้าใบกางระหว่างทางเชื่อมตึก OPD และตึกสงฆ์อาพาธ (ลักษณะคล้ายสถานที่จอดรถ) เปิดบริการให้ผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่มาโดยตลอด ส่วนใหญ่คุณวันทา จ้องสกุลวงษ์ เป็นผู้ดำเนินการในคลินิกปอดโปร่ง จนกระทั่งคุณวันทาย้ายไปปฏิบัติราชการที่จังหวัดชุมพร ข้าพเจ้าได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบบุหรี่อย่างเต็มตัว ความยากง่ายของการทำงานบุหรี่ต้องทำเป็นทีมและเพิ่งรู้ว่ามันไม่ง่ายเลยที่จะช่วยให้คน คนหนึ่งเลิกบุหรี่ได้ ความกดดันจากหน่วยงานก็มีมากพอควร เพราะเขาต้องการเห็นผลสำเร็จของงานโดยที่ไม่เข้าใจเนื้องานว่า

การที่ผู้รับบริการจะเลิกบุหรี่ได้นั้นต้องใช้เวลาอย่างน้อย 6 เดือน การที่จะช่วยให้คนติดบุหรี่เลิกได้นั้นต้องใจเย็น ตั้งแต่จัดตั้งคลินิกปอดโปร่งขึ้นมามีผู้รับบริการที่ได้รับการคัดกรอง A1-A2 รวมทั้งสิ้น 400 ราย มีผู้รับบริการที่สมัครใจเลิกบุหรี่จำนวน 3 ราย ผู้รับบริการสามารถเลิกได้โดยถามเพียงแค่ A1-A2 จำนวน 5 ราย ถือเป็นความภาคภูมิใจของคนทำงาน ส่วนผู้รับบริการที่เข้าสู่ระบบคลินิกยังเลิกไม่ได้

ถามว่าท้อไหม ก็ไม่ท้อนะคะ เพราะผู้รับบริการมักมีอะไรให้อมยิ้มได้เสมอ ผู้รับบริการบางคนท้อเลิกได้แค่ 1 เดือน ก็กลับไปสูบใหม่ ทำให้ขาดนัดไม่กล้ามา เมื่อไปเจอข้างนอกก็หลบหน้า เพราะกลัวโดนเจ้าหน้าที่ดุที่ไม่สามารถเลิกได้ บางคนจะรีบเดินเข้ามาหาและบอกว่าเลิกได้แล้วแต่กลับไปสูบใหม่ เลิกไม่ได้หรอกเพราะสิ่งแวดล้อมรอบข้างมีแต่เพื่อนสูบบุหรี่ทั้งนั้น จะต้องโน้มน้าวกันใหม่ วิธีการอดบุหรี่มีหลากหลายวิธีที่แนะนำให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่ ทานของเปรี้ยว มะนาว มะขาม ดื่มน้ำมาก ๆ ใช้สมุนไพรหญ้าดอกขาว หรือแม้กระทั่งส่งพบแพทย์เอกซเรย์ ให้ยาละลายเสมหะ เป็นต้น

ความสำเร็จของการทำงานบุหรี่จริง ๆ ขึ้นอยู่กับผู้รับบริการเองว่า จะมีจิตใจที่แน่วแน่และอดทนต่อความอยากได้แค่ไหน และอีกหนึ่งกำลังใจที่สำคัญที่จะช่วยให้คนสูบบุหรี่สามารถเลิกได้คือภรรยา มีผู้รับบริการรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่า ที่ผมสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ เป็นเพราะภรรยาต้องการให้เลิก ผมไม่อยากเลิก ผมพูดแหย่ภรรยาว่า "เลิกกับเธอยังง่ายกว่าอีก "ภรรยาตอบผมว่า"ได้ถ้าฉันช่วยเธอให้เลิกสูบยาไม่ได้ ฉันจะเลิกกับเธอ" ตอนนั้นผมขำในท่าทางจริงจังของภรรยาผม แต่ก็หวั่นใจเหมือนกันว่าจะเลิกได้ไหม ภรรยาพาผมมาโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่แนะนำการอดบุหรี่ ผมถามเจ้าหน้าที่ว่าไม่มียาหรือ ง่ายกว่า เขาบอกไม่มีให้ใช้สมุนไพรที่มีอยู่ ผมไม่ชอบทานของเปรี้ยวเท่าไหร่ ดื่มน้ำเยอะก็เบื่อฉี่บ่อย ภรรยาผมบอกต้องลองดูสักตั้ง ภรรยาผมซื้อหญ้าดอกขาว เวลาผมไปกินน้ำชากับเพื่อน ภรรยาก็ชงให้ผมจิบ หลังจากกินน้ำชาเสร็จผมรู้สึกฝาดไม่ชอบแอบทิ้งไม่บอกให้ภรรยารู้ ภรรยาไม่บังคับผม เขาให้อิสระกับผมใช้ชีวิตประจำวันเหมือนเดิมทุกอย่าง เขารู้ว่าผมไม่ชอบของเปรี้ยวเท่าไหร่ เขาทำน้ำมะขามให้ น้ำกระเจี๊ยบมะม่วงพริกเกลือแล้วแต่ตามที่เขาจะหาได้ให้ผมกิน ผ่านไปสักเดือนครึ่ง ผมเห็นความพยายามของเขา ผมกลับมาหาเจ้าหน้าที่อีกครั้งและเล่าทุกอย่างที่ภรรยาผมทำให้ฟัง เจ้าหน้าที่พูดกับผมประโยคหนึ่งว่า ภรรยารักคุณมากกว่าตัวเขาเองเสียอีก เขายอมเสียสละได้แม้กระทั่งตัวเองที่ต้องมาเดิมพันกับคุณ ทั้ง ๆ ที่เขาก็ไม่มั่นใจว่าเขาจะช่วยให้คุณเลิกบุหรี่ได้ เขายอมเหนื่อยมาก

ขึ้นเพื่อจะดูแลสุขภาพของคุณ คุณไม่เห็นความพยายามของภรรยาคุณเลยหรือคะ ผมคิดตามคำพูดของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ถามผมว่ามันยากมากหรือกับแค่พยายาม ยากมากไปกว่าสิ่งที่ภรรยาพยายามทำให้คุณอยู่ทุกวันนี้ ดิฉันคิดว่าทุกวันนี้คุณก็ทำได้ดีในระดับหนึ่งแล้วเดินมาเกือบจะครึ่งทางแล้ว ก้าวต่อไปคงไม่ยากเหมือนก้าวแรกหรอกจริงไหมคะ ทุกวันนี้คุณทาน คุณดื่มสิ่งที่ไม่คุ้นเคย แต่คุณก็พยายามดื่มได้ทุกวัน ผมยอมรับตรง ๆ ว่าทุกอย่างที่ภรรยาผมทำให้มันเริ่มช่วยผมได้ ผมเริ่มอดบุหรี่ได้ อดทนได้มากขึ้นแต่ก็ยอมรับอีกว่า ผมรำคาญเสมหะมากเหมือนกัน ผมรู้ว่านี่ก็ควันบุหรี่ที่ผมสูบมาเป็น 20 ปี เอาวะ! ผมจะลองดู ชีวิตประจำวันของผมก็เหมือนเดิมทุกวัน ภรรยายังคงดูแลเหมือนเดิม 3 เดือนผ่านไป ผมผ่านด่านระยะฝ่าอุปสรรคไปได้ จากการสังเกตร่างกายของผมอ้วนขึ้น กินข้าวได้มากกว่าเดิม อารมณ์ดีกว่าเดิม แต่เจ้าหน้าที่บอกว่าต้อง 6 เดือนถึงจะเลิกได้เด็ดขาด ผมก็ผ่านพ้นไปจนถึง 6 เดือนได้ วันนี้ผมกล้าบอกกับทุกคนว่าผมเลิกสูบบุหรี่ได้แล้ว โดยที่ไม่ต้องเลิกกับภรรยา (หัวเราะ) ผมว่าคนที่อยากเลิกนอกจากใจเราแล้ว **คนในครอบครัวสำคัญครับ เพราะเขาต้องดูแลเราเพื่อให้เรามีชีวิตไว้ดูแลซึ่งกันและกัน** ผมดีใจครับที่เลิกได้ ดีใจที่ภรรยาและลูกมีความสุข ผมก็มีความสุขผมไม่สูบยาอีกครับ ขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุก ๆ คนที่คอยช่วยเหลือแนะนำให้กำลังใจผมและภรรยามาโดยตลอด

ผู้รับบริการรายนี้เป็น 1 ใน 5 รายที่เลิกได้ ถึงแม้ข้าพเจ้าจะไม่มีส่วนช่วยอะไรมากนัก แต่ก็ภาคภูมิใจค่ะที่คน คนหนึ่งสามารถเลิกได้ สำหรับข้าพเจ้าผู้รับบริการทุกรายเป็นแรงบันดาลใจที่ดีสำหรับการทำงานที่จะช่วยให้คนเลิกบุหรี่ได้เสมอ ขอขอบคุณการสนับสนุนทุกสิ่งอย่างที่มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่มอบให้ค่ะ

ปัญหาอุปสรรค

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานบุหรี่ยังไม่ได้รับการอบรมการให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญงานบุหรี่ จึงอยากให้มูลนิธิจัดการอบรมให้กับผู้รับผิดชอบงานอีก
2. งานยุทธศาสตร์ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของการสนับสนุนงบประมาณของมูลนิธิฯ
3. เนื่องจากที่ตั้งคลินิกปอดโปร่งเดิมไม่เหมาะสม ผู้บริหารจึงให้มารวมกับคลินิกยาเสพติดก่อนจนกว่าจะได้สถานที่ใหม่

นางสาวหนึ่งททัย อุทัยขวัญแก้ว คบ.จิตวิทยาและการแนะแนว
โรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

จากการที่ได้เข้าร่วมกับโครงการนี้นั้น ตอนแรก ๆ มีความรู้สึกว่า "ทำไมงานทุกงานต้องมาลงที่ รพ.สต.ด้วย ซึ่งบางงานมันน่าจะเป็นงานของ รพ." ซึ่งทำให้เรามีความรู้สึกหนักใจบ้างในบางครั้ง ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการทำงาน หรือลักษณะของงาน ซึ่งเราก็เป็นเด็กใหม่ที่เพิ่งลงมาทำงาน ยังไม่มีประสบการณ์ในการทำงาน จึงต้องพึ่งพี่ ๆ ในบ้างเรื่อง **แต่พอได้ทำโครงการนี้แล้ว มีความรู้สึกว่า มันก็ไม่ได้มีอะไรยากเกินความสามารถของเราเลย** เพียงแค่เพิ่มเวลาในการซักประวัติผู้มารับบริการเล็กน้อยในเรื่องของการเลิกสูบบุหรี่และแนะนำผู้มารับบริการในเรื่องของการเลิกบุหรี่ ซึ่งจะมีปัญหาในเรื่องของการให้คำแนะนำในบางครั้ง เนื่องจากเรายังไม่มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา หรือคำแนะนำในเรื่องของการเลิกบุหรี่

ในขณะที่ลงมือดำเนินงานมีพี่ๆ มานิเทศงาน ทำให้มีความรู้สึกมั่นใจในการทำงานมากขึ้นได้ปรึกษากับพี่ๆ พวกพี่ๆ ได้ให้คำแนะนำในการทำงานและได้เสนอแนะในเรื่องของการจัดห้องการให้บริการ หลักการตามผู้มารับบริการ ซึ่งหน่วยงานของเรามีพื้นที่จำกัด เนื่องจากเป็น รพ.สต. ขนาดเล็ก ยังเป็น รพ.สต. แบบเก่า ซึ่งเป็นพื้นที่ที่แคบ แต่เราก็สามารถประยุกต์ใช้ห้องตรวจครรภ์ในการทำเป็นห้องให้คำปรึกษา จึงไม่เป็นอุปสรรคในการทำงานมากนัก

หลังจากได้เข้าร่วมโครงการแล้วมีความรู้สึกว่า เป็นโครงการที่ดี ควรมีการสานต่อไปเป็นโครงการต่อเนื่องและมีการนิเทศงานเป็นระยะ ๆ

ปัญหาอุปสรรค ในการเข้าร่วมกับโครงการนี้ มีปัญหาในเรื่องของการให้คำปรึกษากับผู้มารับบริการการเลิกสูบบุหรี่ วิธีการเลิกสูบบุหรี่ สถานที่ เนื่องจากไม่มีห้องเป็นเอกเทศ ต้องใช้ร่วมกับห้องตรวจครรภ์ ปัญหาในเรื่องของผู้มารับบริการที่ต้องการเลิกบุหรี่แต่ไม่ต้องการไปโรงพยาบาล ทำให้การติดตามไม่ประสบผลสำเร็จเป็นที่น่าพอใจ ผู้มารับบริการ 70% ต้องการเลิกบุหรี่ แต่ต้องการเลิกด้วยตนเองก่อน

ข้อเสนอแนะ ควรมีการอบรมผู้ที่จะให้คำปรึกษา ในเรื่องของการให้คำปรึกษา หลักการให้คำปรึกษาและควรมีการนิเทศงานเป็นระยะ ๆ

นายชัชรินทร์ กูเมาะ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.บ้านเตราะหัก
ต.บ้านกลาง อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี

ความรู้สึกดีๆ ที่ได้ทำ

ดีใจครับที่ได้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมไทยปลอดจากควันบุหรี่ แม้จะเป็นเพียงจุดเล็กๆ ของประเทศ แต่อย่างน้อย ที่ รพ.สต. ในโรงเรียน ชุมชน ควันบุหรี่ลดลงอย่างน่าพอใจครับ ที่สำคัญได้ช่วยคนให้เลิกสูบบุหรี่ได้ ถือว่าช่วยคนข้างเคียงคนสูบได้เยอะเลย ดีใจมากครับ

ปัญหาและอุปสรรคที่อยากจะบอก

ยังมีสำนักงาน อบต. ค่อนข้างจะทำยาก

นายสุภเวช อยู่คง รพ.สต.บ้านปัง อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช

ความรู้สึกดีๆ ที่ได้ทำ

แม้จะได้ระดับหนึ่งแต่ก็ภูมิใจครับ ที่โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ชาวบ้าน และ อสม. รวมทั้งคณะกรรมการดำเนินงาน สนับสนุนให้เป็นเขตปลอดบุหรี่

ปัญหาและอุปสรรคที่อยากจะบอก

ยังมีสำนักงาน อบต. ค่อนข้างจะทำยาก

นายฤทธิ์ญา วรรณสุข รพ.สต.บ้านไม้หลา อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช

ความรู้สึกดีๆ ที่ได้ทำ

ตอนแรกก็ไม่ค่อยสนใจเท่าไหร่ แต่ด้วยความตั้งใจโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่อนพิบูลย์ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่และเห็นโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ รพ.สต. บ้านทำเนียบ ได้รางวัลชนะเลิศระดับจังหวัดนครศรีธรรมราช ในการประกวดโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ ทำสำเร็จ สักวันเราก็ต้องทำให้ได้เหมือนกัน

ปัญหาและอุปสรรคที่อยากจะบอก

อยากให้มีการประกาศทางสื่อโทรทัศน์ รณรงค์ให้สถานที่ราชการเป็นเขตปลอดบุหรี่ ประชาชนจะได้เห็นความสำคัญ ตลอดจนนักการเมืองท้องถิ่น เช่น อบต. เทศบาล ที่ทำยาก จะได้เห็นจริงจัง

นายนันทชัย จันทร์ทิพย์ รพ.สต.บ้านพุดหง อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช

ความรู้สึกที่ได้ทำ

จากการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ของโรงพยาบาลหนองจิก ในปี 2552-2553 ได้กระทำต่อเนื่องจนกระทั่งมีการขยายลงสู่ชุมชนในปี 2554 ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องเป็นระยะที่ 2 ให้เป็นพี่เลี้ยงของ รพ.สต. ทำให้ได้มีโอกาสการขยายการทำงานด้านบุหรี่ลงสู่พื้นที่กว้างครอบคลุมระดับอำเภอ เพื่อให้ผู้รับบริการและญาติเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น โดยเฉพาะคลินิกอดบุหรี่เปิดให้บริการในระดับ รพ.สต. ทุกวันพฤหัสบดีในช่วงเข้าถึงบ่าย

ในฐานะพี่เลี้ยงของโครงการนี้ มีความดีใจมากที่ได้ทำการดำเนินงานต่อ ในระยะแรกทางโรงพยาบาลก็มีการทำสัญญากับมูลนิธิฯ ในการขยายลงสู่ชุมชน โดยการกำหนดการประชุมทีมงานของพี่เลี้ยงโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ชี้แจงการได้รับงบแก่คณะทำงานและ รพ.สต. เพื่อดำเนินโครงการ และมีการทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโรง พยาบาลปลอดบุหรี่ขยายลงสู่ รพ.สต. จำนวน 15 แห่ง และ สสอ. อีก 1 แห่ง ร่วมกันจัดอบรมการใช้ทักษะ 5A โทษพิษภัยจากบุหรี่ และการให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่แก่เจ้าหน้าที่ครอบคลุมถึงร้อยละ 85.39 หลังจากนั้น ก็มีการนัดประชุมคณะทำงานในระดับ รพ.สต. เพื่อกำหนดการจัดทำตารายางและแบบฟอร์มการบันทึกการให้บริการที่จะใช้ร่วมกันในคลินิกอดบุหรี่ทั้งระดับอำเภอ ตลอดจนการจัดทำไวนิลความรู้เพื่อใช้ในคลินิกร่วมกัน และมีการติดตามผลการดำเนินงานในแต่ละ รพ.สต. ทุก 6 เดือน โดยเฉพาะการเก็บจำนวนก้นบุหรี่ ผู้มารับบริการในคลินิกอดบุหรี่ ในแต่ละ รพ.สต. ติดตามพฤติกรรมการสูบบุหรี่ว่า สามารถเลิกได้กี่ราย ลดปริมาณลงเหลือกี่ราย และนำมาสรุปในภาพรวมระดับอำเภอหนองจิก

จากการดำเนินงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ ขยายเครือข่ายลงสู่ชุมชนกับ รพ.สต. พบว่าทุกพื้นที่มีการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% และจำนวนผู้เข้ารับบริการในแต่ละพื้นที่มีปริมาณแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการคัดกรองและการให้คำแนะนำของแต่ละพื้นที่ ซึ่งถือว่าเป็นงานที่ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง **ไม่ใช่ว่างานนี้ทำแต่โรงพยาบาลอย่างเดียวแต่เป็นการกระจายงานเพื่อให้ผู้รับบริการที่สูบบุหรี่เข้าถึงการให้บริการในพื้นที่เพิ่มขึ้น ไม่ต้องเสียเวลาสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการมาโรงพยาบาลหนองจิก**

นางศิริพร จินดารัตน์ โรงพยาบาลหนองจิก อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

• • • • •

ตอนที่ 6

ภาพประกอบการถอดบทเรียน

การจัดสภาพแวดล้อม

อ.ปะนาเระ มอบป้าย ติดป้าย

การติดป้าย รพ.สต.ควนโดน อ.ควนโดน

รพ.สต.ย่านซื่อ อ.ควนโดน

รพ.สต.ย่านซื่อ อ.ควนโดน

รพ.สต.ประจัน อ.ควนโดน

ป้ายรณรงค์พิษภัยบุหรี่แบบต่างๆ โดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อชุมชน โดยชุมชน อ.ควนโดน

รพ.สต. ใน อ.สายบุรี

การให้ความรู้

รณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับเข้าร่วมโครงการเก็บก้นบุหรี่แลกไข่

รณรงค์กิจกรรมลูกชี้ชวนครอบครัวสดใสกับนักเรียนระดับมัธยม

รพ.ควนโดนประชุมแกนนำ อสม. เพื่อร่วมกำหนดนโยบาย ทำชุมชนปลอดบุหรี่

ทีมโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ สู่ชุมชนมีการทำงานแบบสหวิชาชีพ ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้พิษภัยบุหรี่ ทั้งแพทย์ เภสัชกร และผู้ประสานงานโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่

อ.ควนโดน รณรงค์บ้านปลอดบุหรี่

รพ.ปะนาเระ

รพ.รามันประชุมกรรมการ

โรงพยาบาลสายบุรีติดตามให้คำแนะนำและเป็นพี่เลี้ยงอย่างใกล้ชิด

โรงพยาบาลสายบุรีมอบเกียรติบัตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย

รพ.สต.ปุโละปุโย อ.หนองจิก

การช่วยให้บุคลากรเลิกบุหรี่

รพ.ปะนาเระ ช่วยให้บุคลากรเลิกโดยการอบสมุนไพร

รพ.สายบุรี กับสมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่

อ.สายบุรี ให้คำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

อ.สายบุรีขยายสู่ชุมชน เพื่อให้ความรู้และคัดกรอง รวมทั้งแนะนำเลิกบุหรี่ในสถาบันปอเนาะ

อ.ปะนาเระ รณรงค์สถานีตำรวจ

อ.ปะนาเระ รณรงค์กิจกรรมลูกชี้ชวนครอบครัวสดใสกับนักเรียนระดับมัธยม

จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ประชาชนที่สูบบุหรี่ในชุมชน

มัสยิดปลอดบุหรี่นำร่องมัสยิดอัลอิสตีกอมะฮ์
บ้านบาลูกาลูวะห์ ต.ตะโละหะลอ อ.รามัน จ.ยะลา

อ.รามัน รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแส สังคมปลอดบุหรี่ ในวันงดสูบบุหรี่โลก

การรณรงค์งดสูบบุหรี่ วันงดสูบบุหรี่โลก ร่วมกับแพทย์แผนไทย อ.สายบุรี

• • • • •

บทที่ 3
ถอดบทเรียน
ภาคกลาง

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

(Smoke free hospital : Extend to community base for comprehensive tobacco control)

ตอนที่ 1

รายนามโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

โรงพยาบาลที่อยู่ในจังหวัดภาคกลางจำนวน 12 โรงพยาบาล ดังรายนามต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลไชโย จ.อ่างทอง

1.1 รพ.สต.จรเข้ร้อง
1.2 รพ.สต.ชัยฤทธิ์
1.3 รพ.สต.ราชสถิตย์
1.4 รพ.สต.เทวราช
1.5 รพ.สต.ไชยภูมิ
1.6 รพ.สต.หลักฟ้า
1.7 รพ.สต.ชะไว
1.8 รพ.สต.ตรีณรงค์
1.9 รพ.สต.บ้านเบิก

2. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

2.1 รพ.สต.ดำเนินสะดวก
2.2 รพ.สต.ขุนพิทักษ์
2.3 รพ.สต.ประสาทสิทธิ์
2.4 รพ.สต.บ้านบัวงาม
2.5 รพ.สต.ดอนคลัง
2.6 รพ.สต.ดอนกรวย
2.7 รพ.สต.บ้านศาลา
2.8 รพ.สต.คูหาสวรรค์
2.9 รพ.สต.แพงพวย

2.10 รพ.สต.บ้านไร่

2.11 รพ.สต.ท่านัด

2.12 รพ.สต.ศรีสุราษฎร์

2.13 รพ.สต.บัวงาม-โพหัก

2.14 รพ.สต.ดอนไผ่

2.15 รพ.สต.หนองสลิด

2.16 รพ.สต.สี่หมื่น

2.17 รพ.สต.บ้านปากคลอง

2.18 รพ.สต.ตาหลวง

2.19 รพ.สต.บ้านรางห้าตำลึง

3. โรงพยาบาลบางแพ จ.ราชบุรี

3.1 รพ.สต.วัดแก้ว

3.2 รพ.สต.หัวโพ

3.3 รพ.สต.ดอนคา

3.4 รพ.สต.โพหัก

3.5 รพ.สต.ดอนใหญ่

3.6 รพ.สต.บ้านวังกุ่ม

3.7 รพ.สต.วังเย็น

3.8 รพ.สต.หนองม่วง

4. โรงพยาบาลประจันตคาม จ.ปราจีนบุรี

4.1 รพ.สต.โพธิ์งาม

4.2 รพ.สต.โคกกรวด

4.3 รพ.สต.หนองแก้ว

4.4 รพ.สต.โคกเขื่อน

4.5 รพ.สต.บุฝ้าย

4.6 รพ.สต.คำโตนด

4.7 รพ.สต.เนินสูง

4.8 รพ.สต.ทุ่งสบก

4.9 รพ.สต.ดงบัง

4.10 รพ.สต.บ้านโนน

4.11 รพ.สต.หนองแสง

4.12 รพ.สต.เกาะลอย

4.13 รพ.สต.บ้านหอย

4.14 รพ.สต.เกาะแดง

5. โรงพยาบาลปากท่อ จ.ราชบุรี

5.1 รพ.สต.บ้านหินสี

5.2 รพ.สต.บ้านวังปลาช่อน

5.3 รพ.สต.บ้านไทยประจัน

5.4 รพ.สต.บ้านเขาดิน

5.5 รพ.สต.บ้านหนองไร่

5.6 รพ.สต.บ้านนาคอก

5.7 รพ.สต.บ้านหนองวัวดำ

5.8 รพ.สต.ทุ่งหลวง

5.9 รพ.สต.ดอนทราย

5.10 รพ.สต.วันดาว

5.11 รพ.สต.ป่าไก่

5.12 รพ.สต.บ้านยางหัก

5.13 รพ.สต.ห้วยยางโทน

5.14 รพ.สต.หนองกระทุ่ม

5.15 รพ.สต.บ่อกระดาน

5.16 รพ.สต.วัดยางงาม

5.17 รพ.สต.อ่างหิน

6. โรงพยาบาลพัฒนานิคม จ.ลพบุรี

6.1 รพ.สต.หนองบัว

6.2 รพ.สต.ดีลัง

6.3 รพ.สต.บ้านหนองนา

7. โรงพยาบาลวัดเพลง จ.ราชบุรี

7.1 รพ.สต.จอมประทัด

7.2 รพ.สต.เกาะศาลพระ

7.3 รพ.สต.บ้านปากสระ

7.4 รพ.สต.บ้านเวียงทุน

7.5 สสอ.วัดเพลง

8. โรงพยาบาลราชบุรี จ.ราชบุรี

8.1 รพ.สต.บ้านคูบัว

8.2 รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติคูบัว

8.3 รพ.สต.เจดีย์หัก

8.4 รพ.สต.ห้วยหมู

8.5 รพ.สต.ดอนตะโก

8.6 รพ.สต.หนองกลางนา

8.7 รพ.สต.ห้วยไผ่

8.8 รพ.สต.คุ้งน้ำวน

8.9 รพ.สต.คุ้งกระถิน

8.10 รพ.สต.บางศรีเพชร

8.11 รพ.สต.อ่างทอง

8.12 รพ.สต.โคกหม้อ

8.13 รพ.สต.สามเรือน

8.14 รพ.สต.บ้านญวน

8.15 รพ.สต.พิกุลทอง

8.16 รพ.สต.น้ำพุ

8.17 รพ.สต.ดอนแร่

8.18 รพ.สต.หินกอง

8.19 รพ.สต.เขาแร้ง

8.20 รพ.สต.เกาะพลับพลา

8.21 รพ.สต.เกาะลอย

8.22 รพ.สต.หลุมดิน

8.23 รพ.สต.บางป่า

8.24 รพ.สต.พงสวาย

8.25 รพ.สต.ท่าราบ

8.26 รพ.สต.บ้านไร่

9. โรงพยาบาลสามชุก จ.สุพรรณบุรี

9.1 รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี บ้านดอนไร่

9.2 รพ.สต.วังลึก

9.3 รพ.สต.บ้านบางขวาก

10. โรงพยาบาลเสนา จ.พระนครศรีอยุธยา

10.1 รพ.สต.ลาดงา

10.2 รพ.สต.บ้านแถว

10.3 รพ.สต.รางจรเข้

10.4 รพ.สต.บ้านโพธิ์

10.5 รพ.สต.บ้านหลวง

10.6 รพ.สต.ชายนา

10.7 รพ.สต.สามกอ

10.8 รพ.สต.เจ้าเจ็ด

10.9 รพ.สต.มารวิชัย

10.10 รพ.สต.สามตุ่ม

10.11 รพ.สต.บ้านแพน

10.12 รพ.สต.ดอนทอง

10.13 รพ.สต.บางนมโค

10.14 รพ.สต.หัวเวียง

10.15 รพ.สต.บ้านกระทุ่ม

10.16 รพ.สต.เจ้าเสด็จ

11. โรงพยาบาลหนองใหญ่ จ.ชลบุรี

11.1 รพ.สต.บ้านท่าจาม

11.2 รพ.สต.คลองพลู

12. โรงพยาบาลอ่างทอง จ.อ่างทอง

12.1 รพ.สต.มหาดไทย

12.2 รพ.สต.คลองวัว

12.3 รพ.สต.บ้านแห

12.4 รพ.สต.จำปาหล่อ

12.5 รพ.สต.โพสะ

12.6 รพ.สต.หัวไผ่

12.7 รพ.สต.บ้านยาง

12.8 รพ.สต.บ้านอิฐ

12.9 รพ.สต.ตลาดกรวด

12.10 รพ.สต.บ้านรี

12.11 รพ.สต.ย่านซื่อ

12.12 รพ.สต.ศาลาแดง

12.13 รพ.สต.ป่างิ้ว

ตอนที่ 2
สรุปผลการถอดบทเรียน

รายละเอียดการดำเนินงานของทุกแห่งที่ส่งรายงานจะนำขึ้นเว็บไซต์ของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ www.ashthailand.or.th

สรุปผลการถอดบทเรียนได้ดังนี้

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	จำนวนเตียง	ด้านนโยบาย	ด้านการประชุม	เฝ้าระวัง	คลินิกเลิกบุหรี่	ถนนปชต	ด้านการจัดสภาพแวดล้อมฯ	ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่
1	ไชโย	อ่างทอง	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ดำเนินสะดวก	ราชบุรี	304	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	บางแพ	ราชบุรี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ประจันตคาม	ปราจีนบุรี	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ปากท่อ	ราชบุรี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	พัฒนานิคม	ลพบุรี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	วัดเพลง	ราชบุรี	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ราชบุรี	ราชบุรี	855	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	สามชุก	สุพรรณบุรี	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	เสนา	พระนครศรีอยุธยา	120	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	หนองใหญ่	ชลบุรี	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	อ่างทอง	อ่างทอง	215	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

จากตารางจะเห็นได้ว่าทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามแผนดำเนินโครงการซึ่งจะมีจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนา สรุปรายงานโรงพยาบาลได้ดังนี้

โรงพยาบาลไชโย จังหวัดอ่างทอง

รพ.สต.ที่ร่วมโครงการ จำนวน 9 แห่ง

คณะกรรมการอำนวยการมี ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธาน ส่วนคณะทำงานประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ และผู้แทนจาก สสอ. รพ.สต. มีนโยบายประกาศเป็นลายลักษณ์อักษร มีการประชุมคณะทำงานทุกแห่ง 2 เดือน/ครั้ง มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบหลายรูปแบบครอบคลุมถึงในชุมชนย่อย ติดป้ายขนาดใหญ่ รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ให้เห็นอย่างชัดเจน ติดป้ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกันในทุกจุดของ รพ.สต. วัด อบต. สถานที่ราชการ ตามความเหมาะสม

ระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณ รพ.สต. โดยมีแกนนำ รพ.สต. คอยรายงานความก้าวหน้าของสมาชิก ผลการเฝ้าระวังโดยสำรวจก้นบุหรี่ ระหว่างเดือนธันวาคม 2553 - สิงหาคม 2554 พบว่า รพ.สต.ชัยฤทธิ์ พบก้นบุหรี่มากขึ้น ส่วน รพ.สต.หลักฟ้า และ รพสต.จรเข้ร้อง มีจำนวนลดลง และอีก 6 รพ.สต. ไม่พบก้นบุหรี่เลย

เรื่องการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ จำนวนบุคลากร 37 คน สูบบุหรี่ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 สมัครใจเข้าโครงการเลิกบุหรี่ 1 คน เลิกได้นาน 1 ปี ส่วนการสำรวจบุคลากรที่สูบบุหรี่ โรงพยาบาลไชโยมีคนสูบบุหรี่ 13 คน เลิกได้นาน 1 ปี 8 คน คิดเป็นร้อยละ 61.53

มีการอบรมให้ความรู้เรื่อง ถนนปชต กับบุคลากร รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ 66.66 ทุก รพ.สต. เปิดคลินิกเลิกบุหรี่ในวันและเวลาราชการ มีระบบการคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) สรุปผลการคัดกรองของทั้ง 9 รพ.สต. ดังนี้ จำนวนผู้สูบบุหรี่ในชุมชน ทั้งหมด 1,185 คน เข้ารับการบำบัดเลิกบุหรี่ภายในเดือนสิงหาคม 2553 - มีนาคม 2554 จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 5.23 ไม่ระบุผลการติดตาม

มีการขยายผลการรณรงค์ลงสู่ชุมชนโดยเน้นการรณรงค์เรื่องการจัดเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียนในพื้นที่

จุดเด่น โรงพยาบาลไชโยมีผู้ประสานงานโครงการที่เข้มแข็งและมีประสบการณ์สูง ทุก รพ.สต. เปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่ได้ทุกวัน เวลาราชการ

จุดที่ควรพัฒนา ระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นรูปแบบเดียวกัน ซึ่งจะทำให้ทราบข้อมูลคนสูบบุหรี่ที่ชัดเจนและติดตามประเมินผลง่าย

โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 19 แห่ง PCU 3 แห่ง

มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสหสาขาวิชาชีพโดยผู้อำนวยการ รพ.สต. แต่ละแห่งเป็นประธาน ส่วนคณะทำงานมีกำนัน เป็นประธาน ผอ.รพ.สต.เป็นรองประธาน มีผู้ใหญ่บ้านเป็นคณะทำงานร่วมกับประธาน อสม. และ อสม. แต่บาง รพ.สต. ก็ให้ ผอ.รพ.สต. เป็นประธาน โดยมีกำนันร่วมเป็นกรรมการ มีนโยบายชัดเจน

มีการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% และมีการประชาสัมพันธ์ การเฝ้าระวัง

มีการช่วยให้บุคลากรเลิกบุหรี่ มีบริการคลินิกเลิกบุหรี่ทุกวัน เวลาราชการ มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) ส่วนใหญ่ทำ A1 A2 และส่งต่อคลินิกเลิกบุหรี่ แต่ไม่มีรายงานผลการคัดกรองและช่วยให้เลิก

มีการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายชุมชน วัด โรงเรียน ฯลฯ

จุดเด่น ของโรงพยาบาลดำเนินสะดวก คือการสร้างโครงสร้างการดำเนินงานให้เป็นรูปแบบเดียวกันและให้ผู้บริหารของ รพ.สต. นำการดำเนินงานเองซึ่งจะทำให้เกิดความร่วมมือที่ดีในระดับตำบล

จุดที่ควรพัฒนา อบรมให้ความรู้บุคลากรใน รพ.สต. เรื่อง ถนนปชต (5A) ให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ด้วย ซึ่งกลุ่มหลังนี้ควรเน้น A1 A2 และ A5 อย่างง่าย จะช่วยแบ่งเบาภาระงานของ รพ.สต. ได้มาก

โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 14 แห่ง

กรรมการอำนวยการมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธาน ส่วนคณะดำเนินงานระดับ รพ.สต. มีผู้แทนจาก สสอ. และผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นคณะทำงาน มีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ 100% เหมือนกันทุกแห่ง มีการประชุมคณะทำงานสม่ำเสมอ 3 เดือน/ครั้ง

มีการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่โดยติดป้ายที่มีข้อความเหมือนกันทุก รพ.สต. มีการประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนรับทราบและมีระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงานผลการเฝ้าระวัง เริ่มเดือน เมษายน - กันยายน 2554 พบว่าจำนวนก้นบุหรี่ลดลงแต่ยังพบอยู่ในทุก รพ.สต.

ด้านการช่วยบุคลากรให้เลิกบุหรี่ จำนวนบุคลากรทั้ง 14 รพ.สต. รวม 41 คน เป็นคนสูบบุหรี่ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 12.2 ไม่มีรายงานผลการเลิก

มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) ทุก รพ.สต. แต่ยังไม่มีระบบการรวบรวมข้อมูล คาดว่าจะดำเนินการในปีงบประมาณต่อไป ทั้งนี้ทุก รพ.สต. เปิดบริการเลิกบุหรี่ทุกวันพุธเช้าเท่านั้น มีการอบรมบุคลากรทุกคนเรื่อง ถนนปชต (5A)

การขยายเครือข่าย ได้เชิญชวนโรงเรียนในเขตอำเภอประจันตคาม ดำเนินการเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ 100% โดยมีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาเข้าร่วมโครงการ จำนวน 5 โรงเรียน และให้ความรู้เรื่องบริการคลินิกเลิกบุหรี่แก่ นักเรียน อาจารย์ อสม. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเทศบาลตำบลประจันตคามและผู้สนใจ

จุดเด่น ของโรงพยาบาลประจันตคาม คือมีการประชุมอย่างใกล้ชิดของผู้ทำงานและมีการขยายเครือข่ายลงสู่โรงเรียนที่เป็นระบบ

จุดที่ควรพัฒนา คือระบบบันทึก ถนนปชต การส่งต่อ และการขยายบริการคลินิกเลิกบุหรี่เป็นทุกวันเวลาราชการโดยเน้นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลปากท่อ ตำบลปากท่อ อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

รพ.สต. ที่เข้าร่วมโครงการ 17 แห่ง

มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการดำเนินงาน มีนโยบายโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ด้วยความร่วมมือของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล ทำให้การดำเนินงานมีความก้าวหน้าและมีความยั่งยืนจวบจนปัจจุบัน

ทางโรงพยาบาลปากท่อได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง โดยได้ขยายงานไปยังหน่วยงานในเครือข่ายสาธารณสุขเข้าสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีคุณอารี ผึ่งผาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รับผิดชอบงานยาเสพติดและงานให้คำปรึกษาเป็นผู้ประสานงาน มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายแพทย์ทวีศักดิ์ เกียรติสกุลเดชา เป็นผู้สนับสนุนโครงการจากการประสานงานกับหัวหน้าสาธารณสุขอำเภอ คุณปราณี อบเชย ได้เปิดไฟเขียวให้ดำเนินงานโครงการใน รพ.สต. จากนั้นจึงได้มีการประชุมชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของโครงการให้กับผู้อำนวยการ รพ.สต. ทุกแห่ง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ โดยให้ทาง รพ.สต. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานขึ้นเอง แต่มีคุณอารี ผึ่งผาย เป็นผู้ประสานงานทุกแห่ง

มีนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ 100% โดยนโยบายระบุให้มีการจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ จัดในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดเป็นเขตปลอดบุหรี่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลปากท่อไม่มีท่านใดสูบบุหรี่ และไม่รับสมัครผู้ที่สูบบุหรี่เข้าทำงาน

การดำเนินการขั้นต่อไปทาง โรงพยาบาลมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ 5A ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพ.สต. ทุกคน และคัดเลือก อสม. เข้าร่วมประชุมด้วยเพื่อหาเครือข่ายในการทำงาน

หลังจากอบรมแล้วทางโรงพยาบาลได้เข้าไปเป็นพี่เลี้ยงให้กับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โดยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์ และช่วยเหลือในช่วงที่มีการเปิดคลินิกอดบุหรี่ในบางแห่ง ในช่วงแรกมีการเริ่มติดป้ายประชาสัมพันธ์หน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายวิทยุชุมชน ประชาสัมพันธ์ให้ อสม. เริ่มจัดระเบียบคนใกล้ตัวที่สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินสีมีการใช้ทักษะ 5A เข้าสู่งานประจำ มีการส่งเสริมให้เลิกบุหรี่ในผู้มารับบริการโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผ่านไปบ้านผู้ที่สูบบุหรี่มีการทักทายให้กำลังใจ ทำให้ชาวบ้านสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้หลายท่านเพราะความเกรงใจหมออนามัย

บางแห่งเริ่มจัดทำโครงการในผู้นำท้องถิ่น เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าไก่ มีการให้ความรู้กับผู้นำเกี่ยวกับโทษพิษภัยของบุหรี่ วิธีการเลิกบุหรี่ เพื่อเป็นการทำให้ประชาชนตำบลป่าไก่เห็นความสำคัญในการรณรงค์ให้ตำบลปลอดบุหรี่ มีการติดตามผลทุกสิ้นเดือน โดยใช้เวทีการประชุมผู้นำท้องถิ่น ทำให้เกิดผลสำเร็จมีผู้นำสามารถเลิกบุหรี่ได้และผู้นำบางท่านสูบบุหรี่น้อยลง

ในการดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ เมื่อทางโรงพยาบาลมีการติดตามดูแลให้กำลังใจรอบ 2 ทำให้ทราบจุดอ่อนของการดำเนินงานมีหลายด้าน เช่น การติดตามดูแลระยะเวลารอบที่ 1 กับติดตามรอบที่ 2 ระยะเวลาห่างกันมากไป ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแล มีผลให้ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งไม่พร้อมในการดำเนินงานเปิดคลินิกอดบุหรี่ให้บริการแก่ประชาชน เพราะมีเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานมีน้อยแต่มีภาระงานมาก ทางโรงพยาบาลให้ข้อเสนอไปว่าถ้าพร้อมเมื่อไรให้ดำเนินการทันที แต่ก็มีการดำเนินงานในด้านประชาสัมพันธ์และส่งต่อผู้ป่วยกรณีสูบบุหรี่และเป็นโรคเรื้อรังร่วมด้วย

ทางโรงพยาบาลได้มีการติดต่อประสานงานกับ สปสช.เขต 5 และองค์การบริหารส่วนตำบลในด้านงบประมาณเพิ่มเติมจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เพื่อดำเนินงานในส่วนของโรงเรียนประจำอำเภอปากท่อ และบริษัทเอกชนในเขตอำเภอปากท่อ มีการจัดอบรมเยาวชนจำนวน 85 คน เพื่อขยายแกนนำเยาวชนในโรงเรียน มีการดำเนินการที่ต่อเนื่องในโรงเรียน โดยจัดคลินิกให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน โดยมีอาจารย์เป็นผู้ดูแลและมีการส่งต่อกรณี

มีภาวะติดนิโคติน มีการจัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในพนักงานบริษัทที่สูบบุหรี่จำนวน 45 คนให้ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ในบริษัทนำร่องของอำเภอปากท่อ มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 5 ครั้ง ทำให้พนักงานในบริษัทมีเลิกสูบบุหรี่และสูบบุหรี่น้อยลง ปัจจุบันโรงพยาบาลได้บูรณาการงานบุหรี่เข้ากับโครงการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS = Youth Friendly Health Service) เป็นการวางแผนป้องกันเยาวชนให้ห่างไกลบุหรี่และมีทักษะในการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงต่าง ๆ

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์หน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ปัจจุบันการทำงานเกี่ยวกับบุหรี่ทำงานได้ง่ายขึ้น เนื่องจากประชาชนทั่วไปส่วนมากเห็นความสำคัญในการเลิกบุหรี่ และมีส่วนช่วยในการประชาสัมพันธ์ให้ป้องกันนักสูบรุ่นใหม่ในกลุ่มเยาวชน ทางทีมงานมีการวางแผนในอนาคตจะดำเนินการรณรงค์ป้องกันการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนให้มากขึ้น โดยบูรณาการร่วมกับโครงการอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับวัยรุ่น เช่น Youth Friendly Health Service ซึ่งมีบางส่วนได้เริ่มดำเนินการบ้างแล้วและเริ่มทุกหน่วยงานในเดือนมกราคม 2555 ทางทีมงานคิดว่าถ้าเรามีความสุขในการทำงาน งานทุกอย่างที่ออกมาจะได้ดังใจที่ทางทีมงานคาดหวัง แม้จะไม่ได้ทุกอย่างแต่ทีมทำงานก็มีความสุขที่ได้ช่วยให้ประชาชนสามารถลด ละ เลิกบุหรี่ได้

จุดเด่น ของโรงพยาบาลปากท่อ คือ ผู้ประสานงานหลักมีความเข้มแข็งและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร สามารถขับเคลื่อน รพ.สต. ไปในทิศทางเดียวกันและให้ รพ.สต. ดำเนินงานตามศักยภาพของตน

จุดที่ควรพัฒนา สร้างความเข้มแข็งในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังด้วยระบบ one stop service ใช้ถนนปชต (5A) เพื่อเลิกบุหรี่ในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จะลดความคิดที่ว่าไม่มีเวลาออกไปได้

โรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 4 แห่ง สสอ. 1 แห่ง

แต่งตั้งคณะกรรมการกลางเป็นทีมดำเนินงานร่วมกันทั้งอำเภอเป็นคณะทำงานในโรงพยาบาล รพ.สต. และ สสอ. ทุก รพ.สต. มีผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นประธานคณะทำงาน มีการประกาศนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร มีการประชุมร่วมกันเดือนละครั้ง มีการประชาสัมพันธ์ เขตปลอดบุหรี่และติดป้ายให้เห็นได้ชัดเจนและมีระบบเฝ้าระวัง เช่น รพ.สต. จอมประทัด มีการบันทึกการเฝ้าระวังเพื่อประเมินผล ระหว่างเดือนธันวาคม 2553 — สิงหาคม 2554 พบว่าจำนวนก้นบุหรี่จาก 26 ชิ้น ลดลงเหลือไม่พบเลยตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นมา เช่นเดียวกับคนสูบซึ่งไม่พบเลยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม เช่นเดียวกัน

เรื่องการช่วยให้บุคลากรเลิกสูบบุหรี่ทั้ง สสอ. และ 4 รพ.สต. มีบุคลากรจำนวน 21 คน ไม่มีคนสูบบุหรี่ มีการคัดกรองในกลุ่ม อสม. พบว่าจำนวน อสม. ของโรงพยาบาลวัดเพลงและของทั้ง 4 รพ.สต. รวม 153 คน เป็นเพศชาย 33 คน และเพศหญิง 120 คน คนสูบบุหรี่เป็นชายทั้งหมดจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.21 ทุกคนสมัครใจเลิกบุหรี่ อยู่ระหว่างการเลิกได้ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 42.85

ทุก รพ.สต. มีระบบคัดกรองช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) พบว่ามีผู้รับบริการสูบบุหรี่ เป็นชาย 12 คน หญิง 1 คน สมัครใจเลิก 10 คน บังคับให้เลิก 2 คน ปัจจุบันอยู่ในระยะลงมือเลิก 1 คน และติดตามผล

บุคลากรทุกคนผ่านการอบรมเรื่องถนนปชต (5A) มีการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ใน รพสต. เปิดบริการทุกวันเวลาราชการ ยกเว้น รพ.สต.จอมประทัด เปิดบริการเฉพาะวันพุธ 09.00-16.00 น.

คัดกรองในชุมชน ช่วงดำเนินการของโรงพยาบาลวัดเพลง และ รพ.สต.เกาะศาลพระ ได้คัดกรองผู้สูบบุหรี่ในชุมชน พบว่า จากประชากรที่สำรวจ จำนวน 7,330 คน เป็นคนสูบบุหรี่ 312 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 สมัครใจเลิกบุหรี่จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 31.08 และเลิกได้ 36 คน คิดเป็นร้อยละ 37.11

อบรมวิชาการเรื่องกฎหมายว่าด้วยการควบคุมยาสูบในการจัดเขตปลอดบุหรี่กับองค์กรหน่วยงานต่างๆ และผู้สนใจ ร่วมกับให้ความรู้โทษพิษภัยของบุหรี่และประสบการณ์ตรงจากผู้สูบบุหรี่ **"เพราะบุหรี่ชีวิตถึงเป็นเช่นนี้"** ได้แก่ หน่วยงานราชการ เทศบาล อบต. สถานีตำรวจ โรงเรียน องค์กรเอกชน ร้านค้า ร้านอาหาร เพื่อบูรณาการจัดหน่วยงานสถานบริการปลอดบุหรี่ (กำลังดำเนินการช่วงรับสมัครเข้าโครงการ ปัจจุบันมีหน่วยงานสมัครเข้ามาแล้วจำนวน 6 แห่ง)

จุดเด่น โรงพยาบาลวัดเพลงมีทีมคณะกรรมการที่ครอบคลุมทั้งอำเภอและกระจายความรับผิดชอบให้ รพ.สต. อย่างชัดเจน มีรูปแบบแนวทางการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ดำเนินงานด้านช่วยให้เลิกเข้มแข็งและครอบคลุมหลายกลุ่ม

จุดที่ควรพัฒนา ระบบช่วยให้เลิกแบบบริการเบ็ดเสร็จ (one stop service) และการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาล สามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 3 แห่ง

การบริการแยกส่วน...

โรงพยาบาลสามชุกได้ดำเนินกิจกรรมโรงพยาบาลปลอดบุหรี่มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2550 ซึ่งในชุมชนก็ได้มีการเริ่มดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขปลอดบุหรี่ตั้งแต่ปี 2550 เช่นกัน โดยเป็นรูปแบบของต่างคนต่างดำเนินการในส่วนของตนเอง จากการดำเนินงานผ่านไประยะหนึ่งพบว่ายังมีจุดที่ต้องพัฒนา ต้องมีการเชื่อมโยงให้เกิดความต่อเนื่องเข้าหากันระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนเข้าด้วยกัน คือ ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้บริการได้เฉพาะ A1 A2 และส่งต่อผู้รับบริการในรายที่ต้องการเลิกบุหรี่มาที่ **"คลินิกอดบุหรี่"** โรงพยาบาลสามชุก ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่จะไม่มาเนื่องจากการเดินทางระหว่างบ้านไปที่โรงพยาบาลมีระยะทางค่อนข้างไกลและไม่มีเวลา จึงมีเพียงไม่กี่รายมารับบริการต่อ A3-A5 ที่ "คลินิกอดบุหรี่" โรงพยาบาลสามชุก ทำให้การบริการสำหรับผู้ต้องการอดบุหรี่เกิดความไม่ต่อเนื่อง

ส่วนการบริการใน "คลินิกอดบุหรี่" โรงพยาบาลสามชุกก็มีข้อจำกัดในเรื่องการติดตามผู้รับบริการที่มาอดบุหรี่ เนื่องจากบางคนไม่มีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้และไม่มาตามนัดทำให้ขาดการติดตามและช่วยเหลือในการเลิกบุหรี่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทางโรงพยาบาลสามชุกจะออกไปติดตามก็ไม่สะดวกและบางครั้งก็ไม่รู้จักที่อยู่ของผู้รับบริการอย่างแน่นอน

สร้างการบริการแบบไร้รอยต่อ

จากการที่โรงพยาบาลสามชุกได้สมัครเข้าโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ซึ่งได้มีการประสานงานกับทางสาธารณสุขอำเภอสามชุก จึงได้นำข้อมูลต่างๆ มาเชื่อมต่อเข้าด้วยกัน ทางสาธารณสุขอำเภอสามชุกจึงเสนอโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำร่อง รพ.สต.ปลอดบุหรี่ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนจำนวน 3 แห่ง คือ รพ.สต.วังลึก, รพ.สต.บางขวาก และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ ดอนไร่ โดยปรับปรุงสถานบริการจัดสิ่งแวดล้อมให้ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ มีการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ภายใน รพ.สต. ประกาศนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน จัดระบบบริการปรึกษาในคลินิกอดบุหรี่ที่ขัดเจนให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (A1-A5) และนำสมุนไพรหญ้าดอกขาวมาเป็นตัวช่วยในการอดบุหรี่

จัดกิจกรรมขยายเครือข่ายสู่ชุมชน เช่น ใช้แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขและพระภิกษุในวัดมาร่วมกิจกรรม ฯลฯ จากการดำเนินกิจกรรมใน รพ.สต. นำร่องทั้ง 3 แห่ง พบว่ายังมีส่วนที่ต้องพัฒนา คือเรื่องความมั่นใจของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการให้บริการปรึกษาอดบุหรี่ ดังนั้น ทีมพี่เลี้ยง (ทีม "คลินิกอดบุหรี่" โรงพยาบาลสามชุก) จึงลงไปเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินกิจกรรมให้บริการปรึกษาทั้งรายกลุ่มและบริการปรึกษารายบุคคล ซึ่งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บอกว่า "รู้สึกอบอุ่นใจ ที่มีพี่ๆ คอยสนับสนุน"

"แกนนำ" รับรู้ เข้าใจ เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานในชุมชน พบว่าการที่จะขยายลงสู่เครือข่ายในชุมชนจริงๆ แล้ว แกนนำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน อบต.ฯลฯ) และอาสาสมัครสาธารณสุข จะเป็นกำลังสำคัญในการขยายไปสู่ประชาชน เพราะมีบางรายที่แกนนำชุมชนเป็นผู้ชักชวนคนในชุมชนให้มาเข้ากิจกรรมกลุ่มอดบุหรี่และสามารถเลิกได้

"ครอบครัว" ตระหนัก เป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงาน

ครอบครัวของผู้ที่สูบบุหรี่ก็มีส่วนสำคัญในการที่จะช่วยให้ผู้ที่สูบบุหรี่ในครอบครัวสามารถอดบุหรี่ได้ นอกจากในกลุ่มผู้รับบริการที่บุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคระบบต่าง ๆ ที่จะต้องมารับบริการที่ รพ.สต. เช่น ในผู้รับบริการที่มีลูกเล็กที่ป่วยด้วยโรคภูมิแพ้และโรคระบบทางเดินหายใจ ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ) ที่มารับบริการที่ รพ.สต. ฯลฯ ซึ่งบุคคลในครอบครัวของผู้รับบริการที่มาด้วยโรคต่าง ๆ จะเป็นกำลังสำคัญในการช่วยผลักดันให้ผู้ที่สูบบุหรี่ในครอบครัวของตนเข้ามารับบริการอดบุหรี่ใน รพ.สต. ที่อยู่ใกล้บ้าน

ความรู้สึกดี ๆ กับโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่

จากการดำเนินการของ รพ.สต. ปลอดบุหรี่ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนจำนวน 3 แห่ง คือ รพ.สต.วังลึก, รพ.สต.บางขวาก และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ พบว่าแต่ละแห่งมีจุดเด่นที่แตกต่างกัน ซึ่ง รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ เป็น รพ.สต. หนึ่งที่มีการดำเนินงานเป็นรูปธรรม ได้แก่ การประกาศนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน โดยการประชุมแกนนำชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน แกนนำ อบต. อาสาสมัครสาธารณสุข นอกจากนี้ ยังมีการประกาศเสียงตามสายให้ชุมชนทราบ เพื่อประชาสัมพันธ์การให้บริการคลินิกอดบุหรี่ใน รพ.สต. จัดสภาพแวดล้อม รพ.สต. ปลอดบุหรี่ ติดป้ายประชาสัมพันธ์ จัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ภายใน รพ.สต. นำ 5A ไปใช้ในงานประจำ พัฒนาการจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ใน รพ.สต. โดยให้บริการทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล โดยมีทีมคลินิกอดบุหรี่ โรงพยาบาลสามชุก เป็นพี่เลี้ยง

จุดเด่นของ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ คือ แกนนำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการเลิกสูบบุหรี่ ช่วยเป็นแกนนำสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ในชุมชน มีการสำรวจผู้ติดบุหรี่ในครัวเรือนที่รับผิดชอบและพามาอดบุหรี่ รวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงและคอยติดตามให้กำลังใจ เตือนย้ำถึงพิษภัยของบุหรี่กับคนในชุมชนเป็นระยะ

ผลสำเร็จต่อโครงการนี้ในความคิดของเจ้าหน้าที่ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่

จากการพูดคุยกับนายวันชัย สมใจเพ็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้อำนวยการ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ กล่าวว่ารู้สึกดีกับโครงการนี้ คิดว่าจะเป็นประโยชน์ในระยะยาว โดยจะเกิดผลดีในการลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต ฯลฯ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมให้ภาคประชาชน โดยเฉพาะแกนนำชุมชน อาสาสมัคร เกิดความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชน หรือในละแวกที่รับผิดชอบ เข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อออดบุหรี่มากขึ้น รวมทั้งบุคคลที่สามารถเลิกได้ก็จะเป็นบุคคลต้นแบบในชุมชน เกิดพฤติกรรมการเลียนแบบในสิ่งที่ดีๆ โดยเฉพาะจะส่งผลให้มีคนในชุมชนเข้าร่วมโครงการและมารับบริการปรึกษาการอดบุหรี่เพิ่มมากขึ้น แต่จะเกิดความยั่งยืนหรือไม่ ต้องขึ้นอยู่กับการกระตุ้นและติดตามของชุมชนเอง แกนนำ เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. และทีมเจ้าหน้าที่คลินิกอดบุหรี่ โรงพยาบาลสามชุก ส่วนโอกาสพัฒนาที่น่าจะดำเนินการต่อคือการขยายลงสู่กลุ่มวัยรุ่น เพราะจากการดำเนินการที่ผ่านมา กลุ่มวัยรุ่นเข้ามาร่วมกิจกรรมน้อยมาก ซึ่งก็เป็นสิ่งที่น่าท้าทายในการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

จุดเด่น ของโรงพยาบาลสามชุกคือพื้นฐานเดิมของพื้นที่เนื่องจาก สสอ.สามชุก ได้เข้าร่วมโครงการนำร่อง "สาธารณสุขอำเภอปลอดบุหรี่" กับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2550 พร้อมกับโรงพยาบาลสามชุกที่ทำโครงการ "โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ฯ" กับมูลนิธิรณรงค์ฯ เมื่อมารวมกันเป็นโครงการต่อเนื่องขยายผล จึงเห็นภาพการประสานความร่วมมือตามบทบาทอย่างชัดเจน

จุดที่ควรพัฒนา ขยายสู่เยาวชนทำโรงเรียนและบ้านปลอดบุหรี่

โรงพยาบาลเสนา อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

รพ.สต. ที่ร่วมโครงการ 16 แห่ง

มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานสถานีอนามัย/รพ.สต.ปลอดบุหรี่ คณะกรรมการอำนวยการมีนายเกียรติศักดิ์ ชั้วทอง สาธารณสุขอำเภอเสนา ประธาน และผู้อำนวยการ รพ.สต. ทุกแห่งเป็นกรรมการ ส่วนคณะกรรมการดำเนินงานประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดของ รพ.สต./สถานีอนามัยแห่งละ 1 คน จำนวน 16 คน กำหนดนโยบายและแผนดำเนินงานชัดเจน มีการประชุมคณะทำงานเดือนละ 1 ครั้ง ในวันประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการกำหนดแผนการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือตามวาระฉุกเฉิน หากมีกิจกรรมเร่งด่วน หรือพิเศษ เช่น โรงพยาบาลเสนามีการจัดมหกรรมสุขภาพในตำบล เน้นเรื่องการคัดกรองโรคเสี่ยง และการป้องกันดูแลสุขภาพจำนวน 4 ครั้ง เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จึงจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องบุหรี่ ในงานมหกรรมสุขภาพด้วย จัดกิจกรรมวันงดบุหรี่ในโรงพยาบาล 1 ครั้ง (31 พฤษภาคม 2554) และกิจกรรมรณรงค์วันงดบุหรี่ระดับตำบล จัดกิจกรรม To Be Number One ระดับอำเภอ ของอำเภอเสนา (เดือนมิถุนายน 2554) มีการจัดนิทรรศการความรู้เรื่องบุหรี่ให้กับเยาวชนและจัดกิจกรรมรณรงค์งดบุหรี่ - เหล้า วันเข้าพรรษา (เดือนกรกฎาคม 2554) เป็นต้น

ประชาสัมพันธ์หน่วยงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ ให้ประชาชนรับทราบอย่างทั่วถึง ผ่านทางที่ประชุมประจำเดือนร่วมกับอำเภอ โดยในที่ประชุมมีหัวหน้าส่วนราชการครบทุกส่วน เช่น โรงเรียน ตำรวจ เทศบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น พัฒนากร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ สอดแทรกข้อมูลออกเสียงตามสายในชุมชนช่วงข่าวตอนเช้าและหอกระจายข่าวตามหมู่บ้าน ประชาสัมพันธ์ข้อมูลในวันประชุม อสม. ผู้สูงอายุ คลินิกเด็กดี ทุกเดือน ติดประกาศนโยบายโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100% ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ให้ผู้มาใช้บริการรับทราบ ประชาสัมพันธ์ผ่านรายการวิทยุชุมชนในอำเภอ และจัดกิจกรรมสร้างกระแสในชุมชน เช่น กิจกรรม มหกรรมสุขภาพร่วมกับโรงพยาบาลเสนา จัด 4 ครั้ง ครั้งละ 4 ตำบล มีประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมครั้งละไม่น้อยกว่า 300 คน โดยในงานจะมีการนำกิจกรรมเรื่องบุหรี่ ตั้งแต่ประชาสัมพันธ์ รพ.สต. ปลอดบุหรี่ 100% นิทรรศการความรู้ ตอบข้อซักถามเรื่องบุหรี่ กิจกรรมบนเวที และกิจกรรมในวันงดสูบบุหรี่โลก ร่วมกับโรงพยาบาลเสนา โดยนำ อสม. และนักเรียนในเขตรับผิดชอบของแต่ละพื้นที่ของ รพ.สต. เข้ามาร่วมงานพร้อมทั้งนำผู้ที่ประสบผลสำเร็จจากการเลิกสูบบุหรี่ได้มา

เป็นผู้จุดประกายให้ผู้อื่นเกิดแนวทางและมีกำลังใจในการเลิกบุหรี่ เป็นต้น

ด้านการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่ ติดป้ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ 100% ส่วนมากจะเน้นติดไว้ด้านหน้า รพ.สต. ทุกแห่ง และติดป้ายอื่น ๆ ใน รพ.สต. ตามความเหมาะสม มีการจัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงาน และมีการติดตามประเมินผลโดยกำหนดเป็นนโยบายว่าเจ้าหน้าที่ทุกคนใน รพ.สต. เป็นผู้ดูแล สามารถตักเตือนได้ทุกครั้งที่พบเห็นผู้ที่สูบบุหรี่ในทุกพื้นที่ของหน่วยงาน เป็นการเปิดโอกาสให้คณะกรรมการ อสม. เป็นผู้ตักเตือนเมื่อพบเห็นคนสูบบุหรี่ในพื้นที่ รพ.สต. และให้ อสม. ที่เป็นอาสาสมัครทำความสะอาดพื้นที่เป็นผู้สำรวจก้นบุหรี่/จำนวน/สถานที่ที่คนสูบบุหรี่/และจดบันทึกไว้ พร้อมรายงานผลในวันประชุม อสม, ผู้สูงอายุ ผลการเฝ้าระวังสรุปทั้ง 16 รพ.สต. ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2554 พบก้นบุหรี่รวม 88 ชิ้น ในเดือนกุมภาพันธ์ลดลงตามลำดับเหลือ 2 รพ.สต. ที่พบแห่งละ 1 ชิ้น ในเดือนสิงหาคม และในช่วง 6 เดือน หลังจากจัดเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ในช่วงแรกมีคนสูบบุหรี่เฉลี่ย 0 - 1 คน ในบาง รพ.สต. และมีเฉพาะในวันที่ประชุม เช่น ประชุมผู้สูงอายุ / อสม. ถ้าเป็นวันทำการปกติจะไม่พบคนสูบบุหรี่เลย ถ้าพบเห็นคนสูบจะใช้วิธีการแนะนำเตือนให้ความรู้ไม่มีการลงโทษที่รุนแรง

ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ มีกิจกรรมและโครงการช่วยให้บุคลากรและประชาชนเลิกบุหรี่ ดังนี้

1. ผลการสำรวจเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 16 รพ.สต. และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวมจำนวน 53 คน มีผู้สูบบุหรี่ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6 ใช้วิธีสมัครใจเลิกด้วยตัวเอง ยังหยุดสูบได้ไม่เด็ดขาด แต่สามารถลดปริมาณการสูบลงได้มากกว่าครึ่งหนึ่งและสูบนอกเวลาปฏิบัติงาน

2. ผลการสำรวจประชาชนผู้สูบบุหรี่ในตำบล พบว่าใน 5 ตำบลที่สำรวจ พบคนสูบบุหรี่ 1,782 คน จำแนกเป็นประชาชนในตำบลดอนทอง 235 คน ตำบลบ้านแพน 457 คน ตำบลลาดงา 270 คน ตำบลรางจรเข้ 522 คน และตำบลสามตุ่ม 298 คน แต่เนื่องจากติดปัญหาด่วนภัยน้ำท่วมจึงยังไม่สามารถประมวลผลข้อมูลที่ชัดเจนได้

3. มีผู้สูบบุหรี่ขอเข้ารับการปรึกษาเลิกบุหรี่ ใน รพ.สต. ทั้งหมด 37 คน หยุดสูบบุหรี่

ได้มากกว่า 6 เดือน จำนวน 9 คน (24.3%) ลดปริมาณการสูบได้ 28 คน คัดกรองส่งต่อมาโรงพยาบาล 2 คน (เลิกได้แล้ว)

มี รพ.สต.บ้านแพน ทำโครงการนำร่องบำบัดบุหรี่รายกลุ่ม โดยมีพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลเสนาเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 10 ราย สามารถหยุดสูบได้ 4 ราย ที่เหลือลดปริมาณการสูบลง 6 ราย

มีระบบการคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำ โดยใช้โครงสร้างระบบ ถนนปชต (5A) ทุก รพ.สต. มีการบันทึกและรายงานผลการดำเนินการ โครงสร้างถนน ปชต (5A) เดือนมกราคม - สิงหาคม 2554 สรุปรวมทุก รพ.สต. มีผู้รับบริการจำนวน 22,678 คน เป็นคนสูบบุหรี่ 2,825 คน (12.45%) ทุกคนที่สูบได้รับคำแนะนำให้เลิก มีผู้ที่ต้องการเลิก 177 คน (6.26%) ไปรับคำปรึกษาวิธีเลิก 37 คน (20.9) เลิกได้ 9 คน (24.32%) ลดปริมาณสูบลง 27 คน

มีการจัดตั้งคลินิกเลิกบุหรี่ใน 5 รพ.สต. โดย รพ.สต.รางจรเข้ รพ.สต.บ้านแพน และ รพ.สต.สามตุ่ม เปิดทุกวันเวลาราชการ ส่วน รพ.สต.บ้านแถวเปิดทุกวันอังคารและศุกร์ ส่วน รพ.สต.ดอนทอง บริการทุกวันศุกร์ รพ.สต.ที่ไม่ได้เปิดบริการก็มีการให้คำปรึกษาแทรกไปกับการดูแลผู้รับบริการ ทั้งนี้ได้ อบรมเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ทั้ง 16 แห่ง จำนวน 47 คน จาก 53 คน คิดเป็นร้อยละ 88.67 โดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเสนาที่เป็นกลุ่มจิตอาสาพาเลิกบุหรี่เข้าร่วมอบรมจำนวน 10 คน

ด้านการขยายผลรณรงค์ลงสู่ชุมชนเรื่องเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะหรือบ้าน รูปแบบการดำเนินงานสอดแทรกไปกับงานมหกรรมสุขภาพ งานวันไม่สูบบุหรี่โลกและงานในชุมชนอื่นๆ ดังได้กล่าวไปแล้วในตอนต้น มีการรณรงค์ทำความดีเลิกบุหรี่เพื่อพ่อ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2553 ในตลาดเสนา แจกเอกสาร/แผ่นพับ ติดสติกเกอร์บ้านปลอดบุหรี่ให้บ้านที่ไม่มีผู้สูบบุหรี่ สำรวจและค้นหาข้อมูลผู้สูบบุหรี่ จัดกิจกรรมบำบัดใน รพ.สต.นำร่อง เริ่มต้นที่ ต.บ้านแพน เพื่อสร้างกระแสให้ผู้สูบบุหรี่ในชุมชนเห็นความสำคัญในการเลิกบุหรี่และมีแหล่งช่วยเหลืออยู่ในชุมชนเอง

หลังจากบำบัดเสร็จมีการแจกสติกเกอร์บ้านปลอดบุหรี่ เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ วางแผนจะดำเนินการร่วมกับ รพ.สต. อื่นต่อไป ผลลัพธ์ของผู้มารับบริการมีความพึงพอใจระดับมากและมากที่สุดที่ไม่ต้องเดินทางเข้ามาโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องบุหรี่กับเยาวชนนักเรียนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3 แห่ง ซึ่งใช้เป็นช่องทางจากนักเรียนสู่ผู้ปกครองและคัดกรองผู้ที่สูบบุหรี่เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

จุดเด่น ของโรงพยาบาลเสนาคือโรงพยาบาลพี่เลี้ยงมีความพร้อมและวางแผนงานดี สร้างความร่วมมือกับทุกระดับในชุมชน มีแนวทางการขับเคลื่อนในบทบาทของพี่เลี้ยงชัดเจน

จุดที่ควรพัฒนา ส่งเสริมให้ รพ.สต. ทุกแห่งเปิดบริการคลินิกเลิกบุหรี่หรือทำ one stop service เพื่อช่วยเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล ตลอดจนระบบส่งต่อกับโรงพยาบาลเสนาในรายที่เลิกยาก

โรงพยาบาลหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี

รพ.สต. ที่เข้าร่วมโครงการ 2 แห่ง

ผลสำเร็จที่ได้ทำ โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ปี 2554 ตามที่โรงพยาบาลหนองใหญ่ได้ดำเนินการร่วมกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ไปนั้น ถือว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ คือ โรงพยาบาลหนองใหญ่ก็ยังคงดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลหนองใหญ่ปลอดบุหรี่ 100% และได้ขยายสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ รพ.สต.บ้านท่าจาม และ รพ.สต.ชุมชนคลองพลู ในอำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี มีการนำกระบวนการ 5A ไปใช้ในงานประจำ มีระบบการคัดกรอง ส่งเสริมการเลิกบุหรี่ จัดสิ่งแวดล้อมติดป้ายประชาสัมพันธ์และประกาศนโยบาย รพ.สต. ปลอดบุหรี่ 100% ให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับทราบ ผ่านหลายช่องทาง ได้แก่ เสียงตามสายในชุมชน เวทีประชาหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และ อสม. เป็นต้น ผลสำเร็จคือ ประชาชนผู้รับบริการรับทราบและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง *รพ.สต.บ้านท่าจาม ที่สามารถทำให้ รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ไม่พบเศษก้นบุหรี่เลยหลังจากประกาศนโยบาย* จากการสัมภาษณ์ จนท.ผู้ประสานงานพบว่า *ที่*

สามารถทำได้สำเร็จ เนื่องจากเศษก้นบุหรี่ที่พบและผู้ที่สูบบุหรี่ใน รพ.สต. นั้น เป็นแม่บ้านของ รพ.สต.นั่นเอง ดังนั้นเมื่อ รพ.สต. ประกาศนโยนบาย รพ.สต.ปลอดบุหรี่ จึงเป็นความจำเป็นที่ จนท.ของ รพ.สต.ต้องปฏิบัติตาม และเนื่องด้วยผู้สูบบุหรี่มีความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่เป็นทุนเดิมอยู่ ประกอบกับ จนท.พยาบาลของ รพ.สต. มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำให้ รพ.สต. สะอาดไม่เป็นแหล่งแพร่โรคที่เกิดจากควันบุหรี่และเป็นการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ จึงเป็นเหตุให้ รพ.สต.บ้านท่าจาม สามารถดำเนินการโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ได้ ตามเป้าหมาย

ความรู้สึกดี ๆ ที่ได้ทำ

คณะทำงานโรงพยาบาลหนองใหญ่ปลอดบุหรี่มีความรู้สึกภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้ร่วมกันทำงานจนได้รับรางวัลโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ระดับดีมาก จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เมื่อปี 2552 ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันความสำเร็จเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานของพวกเราได้เป็นอย่างดี และยังช่วยบอกให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นถึงความตั้งใจในการทำงานของคณะทำงาน และเมื่อมีโอกาสได้ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มาขอดูการดำเนินงานของโรงพยาบาลหนองใหญ่ ยิ่งทำให้คณะทำงานมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น และตั้งใจจะทำต่อไปแม้ว่าจะได้รับทุนสนับสนุนหรือไม่ก็ตาม

จุดเด่น ของโรงพยาบาลหนองใหญ่คือการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและการแสดงบทบาทของพี่เลี้ยงได้อย่างดี

จุดที่ควรพัฒนา คือดำเนินการระบบ ถนนปชต (5A) ใน รพ.สต. ให้เป็นระบบ พัฒนาระบบบันทึกให้เป็นแบบเดียวกันและส่งต่อกันง่าย ให้ อสม. เข้ามามีบทบาทร่วมมากขึ้นในการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ ทั้งการคัดกรองและติดตามให้กำลังใจ

ตอนที่ 3

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

รพ.สต.บ้านปากคลอง ต.แพงพวย อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

นายชาญวิทย์ อ่อนละมูล ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านปากคลอง

จากจุดเล็กๆ ก่อประกายฝันกลายเป็น รพ.สต.บ้านปากคลองที่ปลอดบุหรี่ 100%

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เดิม รพ.สต.บ้านปากคลอง มีการดำเนินงานเชิงบูรณาการร่วมกันกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลแพงพวย เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ในกลุ่มเป้าหมายเดียวกันภายใต้นโยบายสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีภาวะสุขภาพดี โดยมีภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ แกนนำชุมชน แกนนำครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน รพ.สต.บ้านปากคลอง มีนโยบายและบทบาทในการควบคุมบริโภคยาสูบเป็น รพ.สต.ปลอดบุหรี่ มีคลินิกอดบุหรี่ด้วยสมุนไพร เพื่อช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ และสนับสนุนการทำงานเชิงรุกภายใต้การดำเนินงานตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรงเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งมีภาวะสุขภาพดี ผลจากการดำเนินงานที่ผ่านมาถือว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เรายังพบว่าประชาชนในชุมชนก็ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และบางครั้งก็มีการแอบสูบในบริเวณ รพ.สต.ด้วยเหมือนกัน ซึ่งอาจเป็นเพราะภาระงานอย่างอื่นที่มีเข้ามาซึ่งเป็นภาระที่เร่งด่วนและเป็นเรื่องของนโยบายที่ต้องดำเนินการเลยทำให้เรื่องของบุหรี่เป็นตัวรองลงไป

จนกระทั่งคุณนพพร ทัพอยู่ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลดำเนินสะดวกได้ติดต่อประสานงานว่ามีโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ขยายผลสู่ชุมชน ซึ่งมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่จัดสรรงบประมาณมาให้ โดยทางโรงพยาบาลดำเนินสะดวกจะเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินการต่างๆ ทั้งในเรื่องการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และแกนนำชุมชนทั้งหลายดังนั้นเมื่อมีหน่วยงานและบุคลากรที่มาช่วยในการเสริมงานต่อเติมงานเดิมจึงเหมือนกับจุดประกายฝันที่เริ่มจะเลือนรางให้ลุกโชนขึ้นมาใหม่ ทาง รพ.สต.บ้านปากคลองจึงได้ตอบรับการเข้าร่วมโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ 100% แต่จากงบประมาณที่ได้รับถ้าจะทำโครงการให้สำเร็จที่ยั่งยืนต่อไปได้นั้นคงเป็นได้ยาก จึงได้มีการของบประมาณเพิ่มเติมสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เพื่อจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาวะแบบบูรณาการในการสร้างชุมชนต้นแบบด้านการปลอดบุหรี่ขึ้น โดยมีการคัดเลือกแกนนำที่เข้ามามีส่วนร่วมและมีกิจกรรมในการช่วยแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของครอบครัวและเยาวชน ประกอบด้วย ชุมชนบ้านโคกขาม หมู่ที่ 4 ตำบลแพงพวย อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยมีกิจกรรมรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ ติดป้ายสติกเกอร์ คัดเลือกบุคคลต้นแบบและครอบครัวดีเด่นปลอดบุหรี่ อย่างไรก็ตาม พบว่าคนในครอบครัว และเยาวชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพบเห็นกลุ่มผู้สูบบุหรี่อยู่ตามสถานที่สาธารณะทั่วไป ร้านอาหาร ร้านค้า หรือพบผู้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่

ดังนั้น แกนนำชุมชน แกนนำครอบครัวมีความต้องการให้คนในครอบครัวและเยาวชนเลิกบุหรี่หรือลดจำนวนการสูบลง โดยร่วมกันคิดว่าควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนซึ่งมาจากกลุ่มแกนนำชุมชน แกนนำครอบครัวและเยาวชนซึ่งกำลังศึกษาอยู่ที่โรงเรียนเนกขัมวิทยาที่ร่วมใจในการดำเนินงานสร้างบทบาทตนเองในการป้องกันไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่รายใหม่ การสร้างเสริมสุขภาพและส่งเสริมการลดละเลิกบุหรี่ ร่วมกับทีมบุคลากรของ รพ.สต.บ้านปากคลอง ภายใต้ยุทธวิธีการทำงานสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่สำคัญ 5 ด้าน คือ 1) การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การส่งเสริมพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ 5) การปรับระบบบูรการสาธารณสุขให้เอื้ออำนวย ทั้งนี้โดยใช้กระบวนการสื่อสารความรู้สุขภาพ ในการเรียนรู้ร่วมกันในจุดมุ่งหมาย

เดียวกัน คือ เรื่องบุหรี่กับสุขภาพ การสร้างหรือปรับบทบาทของกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนในการพัฒนาศักยภาพด้านการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการควบคุมการบริโภคยาสูบในชุมชน โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับการจัดการความรู้เพื่อหารูปแบบแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลกลุ่มผู้สูบบุหรี่ช่วยให้ลด ละ เลิกบุหรี่ได้ จึงได้จัดตั้งคลินิกอดบุหรี่โดยใช้สมุนไพรไทย ประกอบกับทาง รพ.สต.บ้านปากคลอง ได้มีนักการแพทย์แผนไทยที่มีความรู้และเชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมุนไพรไทย ซึ่งเป็นเครื่องมือในการจัดการความรู้ในการลด ละ เลิกบุหรี่ และให้สมาชิกที่เข้ามารักษาในคลินิกมีการรวมกลุ่มจัดตั้งเป็นชมรม เพราะปัญหาที่สมาชิกในกลุ่มพร้อมและเต็มใจที่จะเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการสร้างและพัฒนาความสัมพันธ์ ความเข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกันในระหว่างการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน มีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการซึ่งเชื่อว่าเป็นการพัฒนางานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. เตรียมพื้นที่เพื่อทำสวนสมุนไพร จัดหาวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ในการจัดทำสวนปลูกพืชสมุนไพรที่ใช้ในการอดบุหรี่ ได้แก่ หญ้าดอกขาว รางจืด มะขามป้อม ชะเอมเทศ พร้อมจัดทำป้ายชื่อสมุนไพรและบอกสรรพคุณ โดยมีการร่วมแรงร่วมใจกันของ อสม. ที่มาช่วยกันและประชาชนผู้สูงอายุ อสม. ช่วยกันหาพันธุ์พืชสมุนไพรมาปลูกในสวนสมุนไพร เพื่อนำไปใช้ในการรักษาและเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสมุนไพรด้วย

2. นำสมุนไพรที่ได้นำมาแปรรูปเพื่อใช้ในการอดบุหรี่และจัดเก็บในสถานที่เหมาะสมพร้อมที่จะจ่ายให้ผู้ที่มารับการรักษาในคลินิกอดบุหรี่ด้วยสมุนไพร

3. ทำการตรวจรักษาในคลินิกอดบุหรี่ด้วยสมุนไพร โดยเปิดบริการในเวลาราชการ วันจันทร์ ถึง ศุกร์ และควบคุมการจ่ายยาโดยนักการแพทย์แผนไทยที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ

4. มีการติดตามเป็นระยะทุกสัปดาห์ โดยการนัดหรือการโทรศัพท์สอบถาม

ผลความสำเร็จของการดำเนินงาน

ปัจจุบัน รพ.สต.บ้านปากคลอง จัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% เราพบว่าจำนวนคนสูบบุหรี่ใน รพ.สต.บ้านปากคลองลดลงอย่างเห็นได้ชัดและผู้สูบบุหรี่มีแนวทางในการเลิกบุหรี่เพิ่มมากขึ้น จากการให้บริการคลินิกสมุนไพรเพื่อเลิกบุหรี่ รวมทั้งประชาชนในเขตพื้นที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ที่ลดลง

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน

1. แนวคิดในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงโรคโดยเฉพาะพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2. รพ.สต. มีการให้บริการแพทย์แผนไทยและมีนักการแพทย์แผนไทยที่มีความรู้ด้านแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้ที่มารับการรักษาให้ความเชื่อถือ มีความศรัทธาต่อ รพ.สต.บ้านปากคลอง

3. มีผู้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการเปิดคลินิกอดบุหรี่ด้วยสมุนไพร ซึ่งได้นำสมุนไพรต่าง ๆ ที่ใช้ในการอดบุหรี่ เช่น หญ้าดอกขาว รางจืด มะขามป้อม ชะเอมเทศ มาให้เพื่อทำเป็นยาหรือนำพันธุ์มาให้เพื่อเพาะปลูก

4. การใช้สมุนไพรในการอดบุหรี่เป็นอีกวิธีที่น่าสนใจ เนื่องจากผู้ที่เคยทดลองอดบุหรี่ด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล จึงเป็นทางเลือกอีกทางที่น่าสนใจ

5. ความต่อเนื่องของการดำเนินการ

6. การมีส่วนร่วมของชุมชน

7. งบประมาณที่เหมาะสมเพียงพอ

8. ผู้บริหารสนับสนุน

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้สูบบุหรี่ไม่คิดที่จะเลิกสูบบุหรี่ในขณะที่ร่างกายยังแข็งแรงดีอยู่ ต่อเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วยถึงจะคิดเลิก

2. ผู้ที่เข้ามารับบริการในคลินิกอดบุหรี่ยังมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่ และส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สูบเป็นเวลานานหลายสิบปีแล้ว

3. ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำสมุนไพรที่ใช้ในการอดบุหรี่ เช่น เครื่องอบสมุนไพร เครื่องบดยา

4. นโยบายระดับชาติที่ขาดความชัดเจนในเรื่องการควบคุมบริโภคยาสูบ

รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์ ต.สี่หมื่น อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

นางสุทิศา ทองงาม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์

ก้าวย่างที่ยั่งยืนของ รพ.สต.ปลอดบุหรี่

รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์ ได้ดำเนินงานด้านสถานบริการสาธารณสุขปลอดบุหรี่ 100% เมื่อปี 2553 โดยดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมภายในสถานบริการ โดยมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดไว้ที่บริเวณรั้วของ รพ.สต. มีป้ายคำเตือนตามจุดต่าง ๆ ในตัวอาคารและติดสติกเกอร์ในสถานที่ราชการในสวนสาธารณะ วัด ลานกีฬา มีจุดขายน้ำมันเชื้อเพลิงในชุมชน ควบคู่กับการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในท้องถิ่นทุกรูปแบบ และทางด้านบุคลากรสาธารณสุขทุกคนยังเป็นตัวอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ การเสริมความพร้อมของทีมสุขภาพ โดยการจัดอบรมทีมสุขภาพแกนนำชุมชน ในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่และการเสริมความรู้ให้กับผู้มารับบริการที่ รพ.สต. ส่วนทางด้านชุมชนทาง รพ.สต. ได้มีกิจกรรมอบรมเพื่อสร้างนักเรียนแกนนำในโรงเรียน เพื่อดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่ และเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานชุมชนปลอดบุหรี่

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนผู้ใช้บริการและประชาชนในชุมชนให้ห่างไกลบุหรี่

ความเป็นมา รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์ เริ่มดำเนินงานสถานที่ราชการปลอดบุหรี่ในปี 2553 โดยดำเนินงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลสี่หมื่น ภาคีเครือข่ายด้านการควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน โดยร่วมมือกันในการจัดให้สถานที่ราชการและในชุมชนเป็นเขตปลอดบุหรี่และให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับกฎหมายบุหรี่ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องในชุมชนและห่างไกลบุหรี่

แนวคิด การให้ความสำคัญกับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ คือ การสร้างสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และร่วมจัดการสภาวะสุขภาพของชุมชนได้ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนได้

ลักษณะกิจกรรม

- นำหลัก 5A มาเป็นแนวทางการออกแบบระบบงานแต่ละส่วน ให้เกิดการบูรณาการเรื่องการแก้ปัญหาบุหรี่ในชุมชนและการช่วยเลิกบุหรี่ มีการดำเนินการออกแบบระบบการติดตามเป็นระยะ 1 สัปดาห์ 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน

- มีระบบคัดกรองและช่วยให้ผู้รับบริการเลิกสูบบุหรี่ในงานประจำโดยใช้โครงสร้างระบบถนนปชต (5A)

- กิจกรรมสู่ชุมชนที่ขยายสู่หมู่บ้าน 4 หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ ที่มีการออกเยี่ยมติดตามที่บ้านโดยทีมสุขภาพ ผู้นำชุมชน เพื่อให้คำแนะนำ ให้ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชน

- กิจกรรมอบรมเพื่อสร้างนักเรียนแกนนำและร่วมกิจกรรมโรงเรียนปลอดบุหรี่

- การประสานงานกับภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อขยายผลผนึกกำลังเป็นเครือข่ายปลอดบุหรี่ในชุมชน

สืบเนื่องจากทาง รพ.สต. บ้านคูหาสวรรค์ได้ดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการบริโภคยาสูบพื้นที่ตำบลสี่หมื่น ส่งผลให้ รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์และสถานที่ราชการ ร้านค้าและสถานที่จำหน่ายน้ำมันเชื้อเพลิงเป็นเขตปลอดบุหรี่ ประชาชนมีความรู้เรื่องกฎหมายควบคุมยาสูบมากขึ้น จากการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวและจัดเขตปลอดบุหรี่ในสถานที่ราชการและในสถานที่สาธารณสุขในชุมชน สำหรับการดำเนินงานตามโครงสร้าง ถนนปชต (5A) รพ.สต. บ้านคูหาสวรรค์ดำเนินงานให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ และส่งต่อพบผู้เชี่ยวชาญด้านการเลิกบุหรี่ที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ตามความเหมาะสม

ด้านการขยายผลรณรงค์ลงสู่ชุมชน

รพ.สต.บ้านคูหาสวรรค์ได้ดำเนินการขยายผลการรณรงค์ลงสู่ชุมชนโดยเน้นการรณรงค์เรื่องการจัดเขตปลอดบุหรี่ในที่สาธารณะกับองค์กรชุมชนทุกหน่วยงานและมีกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแสบ้านปลอดบุหรี่ โดยเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและแกนนำครอบครัว โดยใช้แนวคิดในการรณรงค์ **"เลิกบุหรี่เพื่อคนที่คุณรัก"** สำหรับการดำเนินงานในชุมชนได้ดำเนินการติดป้ายเป็นเขตปลอดบุหรี่ ให้เห็นอย่างชัดเจนบริเวณรั้วของ รพ.สต. และติดป้ายเขตปลอดบุหรี่สถานที่ราชการในชุมชนทุกแห่ง ได้แก่ อบต.สี่หมื่น โรงเรียนวัดคูหาสวรรค์ วัดคูหาสวรรค์ รพ.สต.คูหาสวรรค์ ศูนย์เด็กเล็กตำบลสี่หมื่น ลานกีฬา สวนสาธารณะ ร้านค้าและแหล่งจำหน่ายน้ำมันเชื้อเพลิงในชุมชน

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ เครือข่ายมีความเข้มแข็งในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันการสูบบุหรี่ในชุมชนและให้ความร่วมมือ ร่วมกิจกรรมด้านการให้ความรู้และการจัดเขตปลอดบุหรี่เป็นอย่างดี

รางวัลแห่งความสำเร็จ

โครงการรณรงค์เพื่อการงดสูบบุหรี่ ในสถานที่ราชการ ได้รับรางวัลดีเด่นอันดับ 1 ระดับจังหวัดและได้รับรางวัลรองอันดับ 2 ระดับเขต

ปัญหาอุปสรรคและวิธีแก้ไข

ปัญหาและอุปสรรค คือ ประชาชนบางส่วนที่ยังสูบบุหรี่ ไม่เห็นความสำคัญและไม่คิดว่าการสูบบุหรี่เป็นปัญหาของตนเองและสังคม ไม่ทำตามกฎของสังคม แนวทางการแก้ไขคือการรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง และสรรหาบุคคลต้นแบบที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มาเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่

รพ.สต.ท่านัด อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

นายเชาว์ ข้างแก้ว ผู้อำนวยการ รพ.สต.ท่านัด

จากแรงกายใจสู่แรงบันดาลใจ กลายเป็น รพ.สต.ท่านัดปลอดบุหรี่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นสื่อสัญลักษณ์ในการสร้างค่านิยมที่ไม่สูบบุหรี่ในสังคม สร้างสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต.ท่านัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ลดผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ท่านัด ได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ และพัฒนาระบบบริการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ทั้งเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ท่านัดและประชาชนทั่วไป

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1) แต่งตั้งคณะกรรมการด้านนโยบายสหสาขาวิชาชีพการดำเนินโครงการ รพ.สต.ท่านัดปลอดบุหรี่

2) ประกาศนโยบาย รพ.สต.ท่านัดปลอดบุหรี่และมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายอย่างต่อเนื่อง

3) จัดสภาพแวดล้อมใน รพ.สต.ท่านัดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% โดยเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณ รพ.สต.ท่านัด มีเจ้าหน้าที่ดูแลรับผิดชอบ

4) ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้หลัก ถนนปชต (5A) ในงานประจำ

5) เผยแพร่งานรณรงค์เขตปลอดบุหรี่ในชุมชนโดยจัดอบรมแกนนำนักเรียนและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน โดยการแจกเอกสารเกี่ยวกับวิธีการเลิกสูบบุหรี่ให้กับประชาชนทั่วไปรับทราบ

ผลความสำเร็จของการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาหลังจากประกาศนโยบายให้ รพ.สต.ท่านัดปลอดบุหรี่ พบว่าสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปใน รพ.สต.ท่านัด บางจุดพบก้นบุหรี่น้อยลงและบางจุดไม่พบก้นบุหรี่เลย ด้านการส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในบุคลากรใน รพ.สต.ท่านัด เจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือในการใช้หลัก ถนนปชต (5A) ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี มีการจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ในสถานบริการและเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ท่านัด ไม่มีการสูบบุหรี่เลย งานด้านชุมชนมีการบูรณาการงานบุหรี่ร่วมกับงานอนามัยโรงเรียน โดยจัดอบรมแกนนำนักเรียนในการเผยแพร่เยาวชนรุ่นใหม่ห่างไกลบุหรี่และผู้มีความเสี่ยงต่อควันบุหรี่มือสองในกลุ่ม อสม. ของตำบลท่านัด

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน คือความร่วมมือของคณะเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ท่านัด รวมทั้งภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่โรงพยาบาลในเครือข่ายของภาคประชาชนและความมุ่งมั่นของผู้รับบริการในคลินิกอดบุหรี่

ส่วนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคือผู้รับบริการบางคนขาดความตั้งใจในการอดบุหรี่อย่างจริงจัง

รพ.สต.ป่าไก่ อ.ปากท่อ จ.ราชบุรี

สุขภาพดี...ไม่มีขาย...อยากได้...ต้องร่วมสร้าง

รพ.สต.ป่าไก่ เป็นสถานบริการสุขภาพมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพและประชาชน

คุณอารี ผึ่งผาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปากท่อ ซึ่งรับหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและผู้ประสานงาน โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลอดบุหรี่ 100% มีความตั้งใจเต็มที่ ในการนำบุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต. ทุกแห่ง ทุกคน เข้ารับฟังนโยบายโครงการฯ และชี้แจงแนวทางในการดำเนินงาน รวมทั้งฟื้นฟูความรู้เรื่องของโทษ/พิษภัยของบุหรี่ทั้งมือหนึ่งมือสองและมือสาม

จากการสังเกตพฤติกรรรมสุขภาพของประชาชนในตำบลป่าไก่ พบว่าประชาชนในเขตชุมชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงสูงต่อสุขภาพของผู้สูบบุหรี่ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่และสภาพแวดล้อม จะพบเห็นกลุ่มผู้สูบบุหรี่ตามสถานที่สาธารณะทั่วไป ร้านค้า ตลาดนัด หรือพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ ดังนั้น แกนนำชุมชน แกนนำครอบครัวในตำบลป่าไก่ จึงมีความต้องการให้คนในครอบครัวและเยาวชนในตำบลป่าไก่ ลด ละ เลิกบุหรี่ โดยร่วมกันคิดว่าควรจัดให้มีกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนซึ่งมาจากกลุ่มแกนนำในชุมชน แกนนำครอบครัวและเยาวชน ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการในการดำเนินงาน ลด ละ เลิกบุหรี่ โดยเริ่มจากการแสดงบทบาทของตนเองในการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เยาวชนและหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลกลุ่มผู้สูบบุหรี่ เพื่อช่วยให้เกิดการ ลด ละ เลิก บุหรี่ได้ต่อไป

รพ.สต.ป่าไก่ และเครือข่ายสุขภาพโดยการนำของ ผอ.รพ.สต. คุณปริยากร ศรีเรือง ร่วมกับ สสอ.ปากท่อ คุณปราณี อบเชย ร่วมกับนายก อบต.ป่าไก่ คุณสันติ สุวรรณสิงห์ จึงได้จัดทำ **โครงการรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรี่ ตำบลป่าไก่ ปี 2554** ขึ้น พร้อมทำประกาศพันธสัญญาตำบลป่าไก่ ขอประกาศพันธสัญญาโครงการรณรงค์ ลด ละ เลิกบุหรี่ตำบลป่าไก่ เพื่อร่วมส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบาย รพ.สต.ป่าไก่ปลอดบุหรี่ 100% เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่สืบเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ในตำบลป่าไก่และขับเคลื่อนสู่หมู่บ้านลด ละ เลิกบุหรี่ ในตำบลป่าไก่ ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อให้กลุ่มผู้นำท้องถิ่น แกนนำในชุมชน แกนนำครอบครัว อสม.และเยาวชนมีความรู้เรื่องโทษพิษภัยของบุหรี่ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่เพื่อให้กลุ่มผู้สูบบุหรี่เกิดความมุ่งมั่นในการลด ละ เลิกบุหรี่ โดยมีครอบครัวเป็นแรงบันดาลใจ ให้กำลังใจในการเลิกบุหรี่ เพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่รายเก่าและป้องกัน หรือลดจำนวนผู้สูบบุหรี่รายใหม่

การจัดสภาพแวดล้อมของสถานบริการเพื่อเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพในเรื่องของการลด ละ เลิกบุหรี่ โดยเริ่มต้นจากการติดป้าย ลด ละ เลิกบุหรี่ ด้านหน้าทางเข้าสถานบริการ ป้ายหน้าห้องรอตรวจและจัดคลินิก ลด ละ เลิกบุหรี่ อย่างเป็นสัดส่วนเพื่อความเป็นกันเอง

การทำ MOU ประกาศพันธสัญญาตำบลป่าไก่กับ สสอ. อบรมให้ความรู้แก่ผู้นำท้องถิ่น / ผู้นำชุมชน และ อสม.

การบูรณาการงานโครงการเข้ากับงานอื่น ๆ เช่น การตรวจรักษาทั่วไปจะแทรกการซักประวัติการสูบบุหรี่บันทึกลงในแฟ้มครอบครัว (Family folder) การให้ความรู้และมีการประเมินเบื้องต้นในการเลิกบุหรี่ การทำสัญลักษณ์ติดไว้ที่แฟ้มที่ผ่านการซักประวัติและในคลินิกโรคเรื้อรัง ความดัน - เบาหวานจะมีการให้ความรู้ในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ การเชื่อมโยงข้อมูลกับสมุดคุมสุขภาพที่ออกดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดย อสม.ประจำหมู่บ้านในการออกไปสำรวจข้อมูลและรับสมัครผู้เข้าร่วมโครงการลดละเลิกบุหรี่สัญจร

การบูรณาการร่วมกับโครงการฝึกอบรมเยาวชนในการป้องกันยาเสพติดแก่กลุ่มนักเรียน โรงเรียนวัดป่าไก่และโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 64 โดยเครือข่ายสุขภาพตำบลป่าไก่

รพ.สต.บ้านหินสี ต.ยางหัก อ.ปากท่อ จ.ราชบุรี

นางสุณี กาเหว่าลาย ผอ.รพ.สต.บ้านหินสี

นโยบายของ รพ.สต.บ้านหินสีปลอดบุหรี่

1. รพ.สต.บ้านหินสีเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%
2. ให้เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.บ้านหินสีเป็นแบบอย่างที่ดี ด้วยการไม่สูบบุหรี่
3. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเป็นเขตปลอดบุหรี่
4. จัดคลินิกเลิกบุหรี่โดยการให้คำปรึกษา
5. เผยแพร่ความรู้โทษพิษภัยอันตรายจากการสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง
6. เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ทุกคนมีส่วนร่วมในการตักเตือนผู้มารับบริการ เมื่อพบว่ามีการสูบบุหรี่ในเขต รพ.สต.บ้านหินสี

คณะกรรมการ รพ.สต.บ้านหินสีปลอดบุหรี่ มีนางสุณี กาเหว่าลาย ผอ.รพ.สต. เป็นประธาน

รพ.สต.บ้านหินสี ทำงานส่งเสริมการเลิกบุหรี่ในงานประจำ เมื่อปีที่แล้ว รพ.สต.ทุกแห่งยังเป็น สอ.อยู่ งานบุหรี่ก็ทำ แต่ยังไม่เป็นรูปร่างเท่าที่ควร เมื่อปี 2554 รพ.สต.บ้านหินสีได้เข้าร่วมโครงการ รพ.ปลอดบุหรี่ : ทำการขยายเครือข่ายสู่ชุมชนกับ รพ.ปากท่อ มีการแต่งตั้งคณะทำงานต้องหาหลากหลายอาชีพและเป็นที่เชื่อถือ เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับประชาชนในพื้นที่ มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรใน อสม. ได้รับการอบรมจาก รพ.ปากท่อ และได้อบรมเพิ่มเติมจาก รพศ.ราชบุรี 2 คน เอกสารได้รับการสนับสนุนจาก รพศ. ราชบุรี และ รพ.ปากท่อ เปิดบริการคลินิกอดบุหรี่ทุกวัน สถานที่ในการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ส่วนมากทำขณะผู้ป่วยมาใช้บริการ "ฉีดยาด้วยแนะนำด้วย"

รพ.สต. เป็นสถานบริการชุมชนแห่งแรกที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมาก โดยเฉพาะ รพ.สต. บ้านหินสี อยู่บริเวณพื้นที่สูง การเดินทางจาก รพ.สต. มาโรงพยาบาลอำเภอประมาณ 50 กิโลเมตร ถ้าไปโรงพยาบาลจังหวัดประมาณ 78 กิโลเมตร ซึ่งถือว่าไกลมาก พื้นที่ที่รับผิดชอบเป็นเขตชนบท มีอาชีพทำไร่เป็นส่วนมาก รองลงมาคือรับจ้างหาเช้ากินค่ำ ประชาชนส่วนมากจะใช้แรงงาน ในความคิดของพวกเขาการสูบบุหรี่ถือเป็นเรื่องธรรมดา เพราะสูบแล้วทำให้สบายใจขึ้น รู้สึกปลอดโปร่ง สมองแล่นดี บางคนก็บอกว่าถ้าไม่สูบไม่มีแรงทำงานและรู้สึกเครียดอยากผ่อนคลายบ้าง

และอีกกรณีหนึ่งคือ เมื่อก่อนทางสถานีอนามัยจัดโครงการต่าง ๆ มีการอบรมที่ สอ. ประชาชนทั่วไปมารอรับบริการกันมาก จะมีกลิ่นบุหรี่และก้นบุหรี่หลายชนิด ทั้งใบจาก บุหรี่ก้นกรอง บุหรี่มวนโต ซึ่งสรรหากันมาสูบ และมีควันลอยมาในที่อบรมมากมาย ทางเราก็แจ้งว่าถ้าใครจะสูบให้ไปสูบนอกห้องอบรม มีเชื่อบ้างไม่เชื่อบ้าง ต่อมาเมื่อต้นปี 2553 มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ฝ่าฝืนมีโทษปรับ 2,000 บาท และมีการจัดเขตว่าที่ไหนสูบได้ ที่ไหนห้ามสูบ ทางเรารู้สึกว่าดีขึ้นมากแต่ก็ไม่มากเท่าที่ควร จนกระทั่งเมื่อปี 2554 มีโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ 100% ทางเรามีการประชาสัมพันธ์ว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่ โดยติดป้ายบอกว่า รพ.สต.ปลอดบุหรี่ ชัดเจนอยู่ด้านหน้า รพ.สต. ซึ่งเดินมารับบริการจะเห็นเด่นชัด โดยได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลปากท่อ และติดสติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ภายใน รพ.สต. มีโปสเตอร์ให้ความรู้เป็นจุดแรก ส่วนโต๊ะคัดกรองผู้ป่วยก็มีป้ายบอกและมีโปสเตอร์ให้ความรู้อยู่เป็นจุดที่ 2 บางครั้งมีผู้ป่วยสูงอายุและผู้มารับบริการอ่านหนังสือไม่ออก มารับบริการที่สูบยาเส้นหรือบุหรี่ ทาง จนท. พบเห็นสามารถบอกทุกคนได้ทันที ซึ่งเขาก็ปฏิบัติตามและบอกว่าอ่านหนังสือไม่ออก ไม่รู้ เราก็ให้ความรู้ พูดถึงโทษของบุหรี่ ปัจจุบันไม่มีผู้มารับบริการหรือญาติสูบใน รพ.สต. เลย ก็จัดได้ว่าถือเป็นนิมิตใหม่ที่ประชาชนเคารพกฎหมายสถานที่ราชการต้องปลอดบุหรี่

ส่วนด้านการให้บริการเราเน้นที่ อสม. เป็นอันดับแรกว่า อสม. เป็นแบบอย่างที่ดีของประชาชน ถ้าไปให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่แล้วตนเองยังสูบอยู่ ความเชื่อถือก็จะหมดไป เรามี อสม. ที่เป็นผู้ชายอยู่ 5 คน ไม่สูบบุหรี่ 1 คน เคยสูบแล้วเลิก 1 คน รวมเป็น 2 คน ตอนนี้กำลังจะเลิกอีก 1 คน อยู่ในระหว่างการเลิกบุหรี่และลดปริมาณลง 2 คน มีการประชาสัมพันธ์โดยผ่าน อสม. ส่วนชาวบ้านที่มารับบริการที่ต้องการเลิกบุหรี่มีคลินิกให้คำปรึกษา โดยจะถามว่าสูบบุหรี่หรือเปล่า ใช้ A1 ถ้าสูบคิดจะเลิกไหม ใช้ A2 เรามีน้ำยาอมให้อดบุหรี่และเน้นการจะเลิกต้องมีจิตใจที่แน่วแน่ ต้องมีสิ่งจูงใจที่รัก ถึงจะเลิกได้ A3 A4 และ A5 มีการติดตามอยู่ 2 คน ซึ่งเลิกได้ 1 เดือน กลับมาสูบใหม่ อีกคนอยู่ระหว่างการติดตามต่อเนื่อง

ทางเรามีการขยายผลสู่ชุมชน โดยการสนับสนุนสติกเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ให้วัด โรงเรียน ร้านอาหาร และแจกเอกสารแผ่นพับที่ได้รับสนับสนุนมาเผยแพร่แก่ผู้มารับบริการ

ความรู้สึกของทีมงาน คือต้องการให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบที่สูบให้เลิกหรือลดการสูบบุหรี่ลงเพื่อคนที่คุณรักและเพื่อลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันลงได้บ้าง ไม่ต้องเหนื่อยมากขึ้น

ข้อคิดในการทำงาน ถ้าทุกคนร่วมมือร่วมใจความสำเร็จอยู่ข้างหน้า ซึ่งปัญหามีไว้ให้แก้ไป ค่อย ๆ คิด ค่อยๆ ทำ ทุกอย่างก็ดีเอง สวัสดีค่ะ

รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่ อ.สามชุก จ.สุพรรณบุรี

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาโรงพยาบาลสามชุก และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชุก ได้เข้าร่วมในโครงการปลอดบุหรี่ และสถานีอนามัยปลอดบุหรี่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 ซึ่งจากการดำเนินการที่ผ่านมา ในระบบของสถานีอนามัย หรือ รพ.สต.ในปัจจุบันยังไม่ได้เปิดดำเนินการคลินิกอดบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม ทางทีมงานของ รพ.สามชุกและสาธารณสุขอำเภอสามชุก ได้พูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการร่วมกัน จึงได้มีการจัดโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนกับมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โดยคัดเลือก รพ.สต. นำร่องในการดำเนินการจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.วังลึก รพ.สต.บ้านบางขวาก และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่

รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่ เป็น รพ.สต. 1 ใน 3 ของอำเภอสามชุกที่ได้รับการคัดเลือกจากสาธารณสุขอำเภอสามชุกว่าประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ในระดับที่ดี เนื่องจากมีความพร้อมในทุกๆ ด้าน เช่น ความพร้อมของบุคลากร ความพร้อมของระบบบริการและความพร้อมของแกนนำชุมชน ฯลฯ ซึ่งจากการที่ทีมงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่สามชุก ได้เข้าไปพบกับแกนนำชุมชนเป็นครั้งแรก (ขั้นการเตรียมชุมชน) พบว่า แกนนำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ตระหนักเห็นความสำคัญ โดยแกนนำชุมชน/อาสาสมัครสาธารณสุขบางราย ขอเป็นต้นแบบในการเลิกบุหรี่ ดังนั้น เมื่อมีแกนนำที่มีความชัดเจนและเห็นความสำคัญ การดำเนินการในกิจกรรมอื่นๆ ก็สะดวกขึ้น เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการเครือข่ายชุมชน โดยการใช้แกนนำชุมชนเป็นหลัก การเอื้อในเรื่อง การส่งเสริมบ้านปลอดบุหรี่ ซึ่งจากการพูดคุยกับแกนนำชุมชน แกนนำชุมชนบอกว่า

องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นก็ให้ความสำคัญ โดยมีแนวคิดว่าอยากเริ่มต้นจากในหน่วยงาน ต่างๆ ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าว นับว่า เป็นการช่วยการประชาสัมพันธ์ และสร้างหน่วยงานบริการที่ไม่ใช่หน่วยงานสาธารณสุขที่เป็นต้นแบบในเรื่องหน่วยงานปลอดบุหรี่

ด้านนโยบาย มีการประกาศนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร โดยติดประกาศให้เห็นอย่างชัดเจน ดังนี้

1. จัดสภาพแวดล้อมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100%
2. ส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ในบุคลากร
3. เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลปลอดบุหรี่และเตือนผู้รับบริการไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในโรงพยาบาล
4. คัดเลือกบุคลากรเข้าทำงานใหม่ที่มีความตระหนักถึงบุหรี่และสุขภาพ โดยพิจารณารับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ก่อนผู้ที่สูบบุหรี่
5. พัฒนาระบบบริการสำหรับการเลิกบุหรี่

มีการดำเนินงานตามแผนงานโครงการทั้งด้านการจัดสภาพแวดล้อมเป็นเขตปลอดบุหรี่และระบบให้บริการ ติดป้าย รพ.สต.เป็นเขตปลอดบุหรี่ จัดระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในบริเวณหน่วยงาน และติดตามประเมินผล โดยเจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานมีหน้าที่การเฝ้าระวังและตักเตือนเมื่อพบเห็นผู้สูบบุหรี่ในสถานบริการพร้อมแนะนำให้เข้าร่วมกิจกรรมเลิกบุหรี่

การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ ดอนไร่ ในการดำเนินการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

ความรู้สึกดี ๆ ที่ได้ทำโครงการนี้

คุณวันชัย สมใจเพ็ง ผู้อำนวยการ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่ กล่าวว่า *"งานนี้เป็นงานท้าทายความสามารถ รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้ที่สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ได้ เพราะจะทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่ ครอบครัว สังคม ประเทศชาติได้รับประโยชน์มากมาย เช่น ผู้ที่เลิกสูบ*

บุหรี่นั้นมีสุขภาพดีขึ้น ปลอดภัยจากโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ทำให้เศรษฐกิจของครอบครัวดีขึ้น เพราะไม่ต้องเสียเงินกับการซื้อบุหรี่มาสูบ สังคม ประเทศชาติ ก็จะมีความเจริญก้าวหน้า เพราะประชากรในประเทศ ในสังคม มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถประกอบอาชีพหาเงินมาดูแลครอบครัวของตนเองได้ ดังนั้น งานที่ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจมีความสุขที่มีโอกาสได้มีส่วนช่วยให้สังคมและประเทศชาติเจริญก้าวหน้าขึ้น"

คุณลัดดา จินดาวงษ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่ กล่าวว่า "ดีใจที่มีโครงการนี้และมีการทำงานเป็นทีมระหว่างโรงพยาบาลสามชุก รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านดอนไร่ แกนนำชุมชน ชุมชนและ อสม. ฯลฯ ภูมิใจที่ได้มาทำงานที่ช่วยให้คนเลิกบุหรี่ การช่วยให้คนในชุมชนเลิกบุหรี่จะทำให้ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ ได้ นอกจากนี้ ยังสามารถลดค่าใช้จ่ายในครอบครัว สามารถนำเงินที่หามาได้มาซื้อของที่มีประโยชน์ให้กับครอบครัวและจะรู้สึกมีความสุขทุกครั้งที่เห็นเขา ลด ละ เลิกได้ ถึงแม้เลิกได้น้อยคนก็ยังดี"

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- ผู้ที่สูบบุหรี่ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังบางรายยังไม่ยอมเข้าร่วมโครงการงดสูบบุหรี่และบุคคลที่สูบบุหรี่ในชุมชนบางรายหลีกเลี่ยงการมารับบริการที่สถานบริการ โดยให้คนอื่นในครอบครัวมารับยาแทน
- เจ้าหน้าที่บางคนยังไม่มีความเชื่อมั่นในการให้บริการปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่

ข้อเสนอแนะ

- อยากให้จัดการอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องบุหรี่ กับบุคลากรเพื่อกระตุ้นเป็นระยะ ๆ

รพ.สต.คลองวัว อ.เมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง

นายโนรี วงษ์เขียว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.ตำบลคลองวัว

ถามว่าเหนื่อยไหม เหนื่อยมาก เพราะการเลิกบุหรี่เป็นงานที่ทำได้ยากมาก ขนาดงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ในพื้นที่ยังทำได้ยากเลยและเป็นงานที่เห็นผลเลย แต่หลังจากที่อบรม 5A มาแล้ว ก็ไม่อยากให้เสียเวลาเปล่า ก็ลองให้ อสม. ไปสำรวจคนในพื้นที่ที่สูบบุหรี่ แยกเป็นชายและหญิง เพื่อเก็บเป็นข้อมูลว่ามากน้อยแค่ไหน เพื่อจะได้ลองประเมินว่า เราจะทำได้ไหม แต่แล้วก็มามองดูแล้วเราจะเริ่มอย่างไรดี ก็ลองปรึกษาเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลเราก่อนว่าเราจะเริ่มอย่างไรกันดีอันดับแรก คือ

1. ติดป้าย รพ.สต.เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% เป็นป้ายไวนิลทำตัวใหญ่ให้เห็นแล้วสะดุดตา ติดด้านหน้า รพ.สต. และติดป้ายฟิวเจอร์บอร์ดอีกหลายๆ ป้ายทั่วบริเวณที่ รพ.สต.
2. ติดสติกเกอร์ตามประตู, เสา, ห้องประชุม, ห้องให้บริการรักษาพยาบาล, ห้องน้ำ, ต้นไม้ และตามเก้าอี้ที่คนไข้นั่งเพื่อที่จะมองไปทางไหนก็เห็นติดโปสเตอร์โทษของการสูบบุหรี่ เอาแบบที่น่ากลัวๆ
3. จัดมุมเอกสารเรื่องการสูบบุหรี่มีโทษอย่างไร
4. จัดมุมให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี่
5. ให้ความรู้แก่ส่วนราชการในพื้นที่ อบต. ผู้นำหมู่บ้าน โรงเรียน วัด
6. ให้ความรู้ทางเสียงตามสายในหมู่บ้าน

หลังจากนั้นก็เริ่มมาวางแผนต่อไปว่าจะทำอย่างไร ก็จากเริ่มคนไข้ที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่สูบบุหรี่ก่อน ก็รับฟังดีแต่ยังเฉยอยู่ ก็เลยให้ลองกลับไปคิดดูก่อนและสนใจอย่างไรให้มาปรึกษาที่โรงพยาบาลได้ ผลก็คือเงียบไป เราก็ลองอีก ผลก็เหมือนเดิม ทีนี้ให้ อสม. บ้างล่ะว่าที่บ้านมีใครสูบบุหรี่บ้างไหม และพอจะแนะนำได้ไหม อสม. ก็รับอาสาจะไปถามให้ ผลปรากฏก็เงียบยังไม่มีมา ก็ลอง อสม. คนใหม่อีก ให้แนะนำใครก็ได้ที่สนิทว่าจะลดการสูบบุหรี่ลงได้ไหม ยังไม่เอาว่าเลิกเลยนะ ก็เริ่มมีเสียงตอบรับบ้าง เลยนึกว่ายังคงพอที่จะมีใครเข้ามาร่วมกับเราบ้างล่ะ ทีนี้ก็กระจายไปทุกหมู่บ้านเพราะตำบลเรามีแค่ 5 หมู่ ก็เลยให้ อสม. ไปอีก เข้าไปสอบถามและการตอบรับกับโครงการนี้ ผลก็ออกมาเป็นที่น่าพอใจ เพราะเริ่มมีคนที่จะลดในการสูบบุหรี่

ให้น้อยลง แต่ยังไม่มีใครที่จะเลิกเลย ก็ยังดีถือว่าเริ่มมีความหวังบ้างแล้ว จากจำนวนผู้ที่สูบบุหรี่ทั้งหมด 94 คน แต่ตอบรับเรากลับมาที่จะลดการสูบบุหรี่ให้น้อยลง จำนวน 38 คน แม้ไม่ถึงครึ่งก็ยังดี และเราก็ให้ อสม. ไปติดตามคนที่รับปากกับเราว่าจะลดการสูบบุหรี่ ผลก็ออกมาคือจากคนที่เคยสูบวันละ 20 มวน ก็ลดบุหรี่ลงมาเหลือ วันละ 13-15 มวน บางคนก็ลดได้วันละ 5-6 มวน ต่อวัน แต่ถ้าใครมาที่โรงพยาบาลเรา เราจะพยายามให้เขาลดให้ได้มากที่สุดหรืออยากจะหยุดเลย ก็ถือว่าเราทำได้ผลเท่านี้ก็ดีแล้ว เพราะการที่เขาทำอะไรมานาน ๆ อยู่ ๆ ก็เปลี่ยนพฤติกรรมเขามันเป็นเรื่องยาก ต้องค่อย ๆ เป็น ค่อย ๆ ไป ต่อไปในอนาคตคิดว่าคงดีขึ้น เพราะว่าทุกวันนี้ ประชาชนก็เห็นโทษของมันมากยิ่งขึ้นและเห็นคนในหมู่บ้านของตนเองต้องล้มเจ็บและป่วยเป็นโรคจากการสูบบุหรี่อีกด้วย ส่วนมากจะควบคู่ไปกับแอลกอฮอล์และคิดว่าต่อไปภายหน้าถ้าหากประชาชนลดทั้งการสูบบุหรี่และแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้น การดำเนินงานของเราก็เริ่มได้เพียงเท่านี้ เพราะเราไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะเจาะจงทางด้านนี้ งานของเราค่อนข้างมาก แค่มีเสียงตอบรับจากประชาชนเราเท่านี้ เราก็พอใจกับงานของเรา แล้วเราคิดว่าเราก็ทำดีที่สุดช่วยสังคมได้มากขึ้น คิดว่าเราจะดำเนินงานนี้ต่อไปกับการคัดกรองในงานอื่น ๆ อีก และต้องขอขอบคุณมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ที่สนับสนุนให้เราทำโครงการนี้ ตอนนี้ถือว่าเป็นแค่ก้าวแรกก็แล้วกัน...

ตอนที่ 4

ปัจจัยของความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

โรงพยาบาลไชโย จังหวัดอ่างทอง

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีนโยบายที่ชัดเจนและเป็นแบบอย่างที่ดีในการไม่สูบบุหรี่ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โรงเรียน นายอำเภอ หัวหน้า สสอ. การทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่ายในการทำงาน รวมทั้งสัมพันธภาพที่ดีในการทำงาน มีการให้กำลังใจในการทำงานแก่ทีมและเครือข่าย มีการบูรณาการ การประสานงานและการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภายนอกในอำเภอไชโย

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- ภาระงานมากทำให้ไม่มีเวลามาประชุม **แก้ไข** ประสานกันทางโทรศัพท์เวลามีปัญหา
- ไม่มีเวลาในการลงบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์ม **แก้ไข** ปรับแบบฟอร์มการบันทึก
- ภาระงานเพิ่มขึ้น **แก้ไข** หาทีม ลดขั้นตอน ปรับวิธีการทำงาน

อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แรงจูงใจที่เหมาะสมของทีมงานและงบประมาณที่เหมาะสม

ปัญหา อุปสรรคและวิธีแก้ไข

1. ภาระงานของ รพ.สต. มีหลายอย่าง มีตัวชี้วัดที่ต้องดำเนินงาน งานบุหรี่ยังไม่ได้เป็นตัวชี้วัดของ รพ.สต. ทำให้เจ้าหน้าที่หรือผู้รับผิดชอบงานบุหรี่ยังให้ความสำคัญน้อยลงไป **การแก้ไข** ควรมีการผลักดันให้งานบุหรี่อยู่ในตัวชี้วัดของ รพ.สต. และชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของข้อดีและประโยชน์ที่จะได้รับ หาก รพ.สต. เป็นเขตปลอดบุหรี่
2. เจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน **การแก้ไข** ได้สร้างแรงจูงใจโดยเพิ่มขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมากขึ้น
3. งบประมาณที่มีจำกัดกับหน่วยงานที่มีจำนวนมากจึงไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน **การแก้ไข** จัดสรรงบประมาณให้เหมาะสม

โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

1. คณะทำงานที่เข้มแข็ง ผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน
2. เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ร่วมใส่เสื้อประชาสัมพันธ์โครงการฯ บุคลากรใน รพ.สต. สามารถเลิกสูบบุหรี่ใน รพ.สต. ได้อย่างจริงจัง
3. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สื่อความรู้จากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่อย่างพอเพียง

ปัญหา อุปสรรคและวิธีแก้ไข

- ขาดการประชุมและติดตามอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ในทีมบางคนมีภารกิจมาก

โรงพยาบาลวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญ ทีมดำเนินงานร่วมแรงร่วมใจ มีการประสานงานที่ดีและเครือข่ายให้ความร่วมมือ

ปัญหาอุปสรรค

ภาระงานของทีมเครือข่ายที่ร่วมโครงการมีมาก กฎหมายด้านการควบคุมยาสูบยังไม่เข้มแข็งพอ การฟื้นฟูและการเข้าถึงกฎหมายค่อนข้างเข้าใจยาก

โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปัจจัยที่ส่งเสริมความสำเร็จ

1. การมีนโยบายการดำเนินงานที่ชัดเจนและผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญ

2. การที่ทีมงานมีทัศนคติที่ดีและเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาบุหรี่และพร้อมมีจิตที่จะช่วยเหลือ

3. ให้ความสำคัญแล้วผนวกเรื่องงานบุหรี่ไว้ในกิจกรรมการทำงานประจำวัน

4. การสร้างเครือข่ายและการมีสัมพันธภาพที่ดีทำให้เกิดการประสานงานที่ต่อเนื่องชัดเจน

5. การสร้างขวัญกำลังใจซึ่งกันและกันในทีม เนื่องจากภาระงานใน รพ.สต. ค่อนข้างมาก

ปัญหา อุปสรรคและวิธีแก้ไข

1. ภาระงานของทีมงานมีมาก ทำให้การบริหารเวลาในการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงาน กิจกรรมในช่วงแรกอาจจะช้า แต่ทีมงานก็ฝ่าฟันจนเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนได้ ถ้าจะให้

ผลลัพธ์สัมฤทธิ์ผลมากกว่านี้ ควรเพิ่มบุคลากรหลักไว้สำหรับรับผิดชอบเรื่องการช่วยเหลือบุหรี่โดยตรง

2. ความไม่มั่นใจของทีมงานที่จะให้การช่วยเหลือผู้ที่จะเลิกสูบบุหรี่ แก้ไขโดยให้องค์ความรู้เพื่อให้รู้สึกมั่นใจและเป็นพี่เลี้ยงในการดูแลผู้ป่วย ลองปฏิบัติสอนเทคนิคต่างๆ ให้ เปิดโอกาส/ช่องทางให้สามารถติดต่อได้อย่างสะดวก

3. บริบทของอำเภอเสนาประสบอุทกภัยทุกปี ปีนี้ได้รับความไม่สะดวกในเรื่องน้ำท่วมมาหลายเดือน ทำให้ติดภารกิจดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังกล่าวร่วมด้วย

สรุปในภาพรวม

ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จในการดำเนินงาน

1. ด้านบุคคล ผู้บริหารสนับสนุน มีความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (ผู้นำชุมชน อสม. ฯลฯ) ทีมงานเข้มแข็ง ทีมงานโรงพยาบาลพี่เลี้ยง ส่งเสริม ชี้นำและประคับประคอง มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่สนับสนุนด้านความรู้และแนวทางดำเนินงาน
2. ด้านระบบโครงสร้าง ระบบประชาสัมพันธ์ดี มีประสิทธิภาพ ระบบเฝ้าระวังเข้มแข็ง

อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

บุคลากรของ รพ.สต. ยังขาดความมั่นใจและขาดทักษะในการคัดกรองผู้สูบและช่วยให้เลิกสูบ อีกทั้งยังมีภาระหน้าที่อย่างอื่นมาก ทำให้ไม่สามารถบูรณาการเรื่องบุหรี่เข้ากับงานประจำ หากมีการอบรมพัฒนาศักยภาพซ้ำๆ ก็จะช่วยให้เกิดความมั่นใจและเห็นแนวทางในการดำเนินงานบูรณาการมากขึ้น และต้องการให้งานบุหรี่อยู่ในตัวชี้วัดของ รพ.สต. สำหรับด้านกฎหมายควรมีการบังคับใช้อย่างจริงจังมากขึ้น

ตอนที่ 5

ความในใจของคนทำงาน

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

ทุกครั้งที่มีผู้มารับคำปรึกษาเพื่อขอเลิกบุหรี่ หรือทุกครั้งที่คนไข้บอกว่า หมอผมเลิกบุหรี่ได้แล้ว มันเป็นความรู้สึกที่ดีที่ไม่อาจบอกเป็นคำพูดได้ เหมือนเราได้ทำบุญและช่วยผู้คนอีกมากมายรอบๆตัวเขา

ความรู้สึกที่บางครั้งเราเดินผ่านน้องๆ พยาบาลที่กำลัง Screen คนไข้ เขาจะทำ A1, A2, บางคนทำครบ 5A ด้วยความเต็มใจและใส่ใจจนเป็นธรรมชาติไปแล้ว หรือการที่เขาคิดรูปแบบการพัฒนาการบันทึกคัดกรองการสูบบุหรี่แบบใหม่ ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในทีมงาน จนอดยิ้มออกมาโดยมิรู้ตัว

เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เคยพูดขณะอบรมว่า "พี่ไปปิดโรงงานบุหรี่ให้ได้ก่อนผมจึงจะเลิก" บัดนี้เขาได้เลิกบุหรี่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผ่านไป 6 เดือน ภรรยาเขาที่เป็นพยาบาลบอกว่าเขาภูมิใจในตัวสามีมาก ไม่คิดว่าสามีตนเองจะทำได้

ทุกครั้งที่มีใครเชิญไปเป็นวิทยากรในการรณรงค์ให้ความรู้ในการเลิกบุหรี่เราจะตอบตกลงโดยไม่ลังเลใจแม้แต่น้อย เพราะนั่นหมายถึงจะมีคนที่ต้องการเลิก หรือลดได้ เลิกได้ อย่างน้อย 1 คน

ข้าพเจ้าจึงคิดว่าตนเองโชคดีที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และโครงการขยายเครือข่ายช่วยคนเลิกบุหรี่ ทำให้ข้าพเจ้าได้มีโอกาสทำความดีเพื่อสุขภาพคนอีกหลายคน

รพ.สต. เติมพลังบวก

ปีงบประมาณ 2553 โรงพยาบาลไชโย ได้จัดอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.100% เรื่อง รพ.สต.ปลอดบุหรี่และการบำบัดบุหรี่ สู่งานประจำใน รพ.สต. เราได้แบ่งการอบรมเป็น 2 รุ่น รุ่นแรกที่เข้ารับการอบรม มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นหญิง มีหมออนามัยชาย 2 คน เท่านั้นที่เข้ารับการอบรม คนหนึ่งสูบบุหรี่ กินเหล้า ครบเครื่อง อีกคนไม่สูบบุหรี่ บรรยากาศในวันนั้นครึกครื้นดีเพราะมีเขาคนนั้นคอยเติมเต็มทำให้บรรยากาศวันนั้นหลับไม่ลง และชายคนนั้นก็อยู่จนจบการอบรมและจากไปด้วยคำพูดว่า "พี่ไปปิดโรงงานบุหรี่ก่อนแล้วผมจะเลิก" วันเวลาผ่านไป 3 เดือนจะอบรมรุ่นที่ 2 ข้าพเจ้าติดตามผลงานรุ่นที่ 1 เพื่อแจกรางวัล จนท. รพ.สต. ต้นแบบในการเลิกบุหรี่ ปรากฏว่าหมออนามัยชายคนนั้นเลิกบุหรี่ได้ ข้าพเจ้ารู้สึกดีใจมาก แต่ในใจยังสงสัยว่าชายคนนั้นได้พลังอะไรมาเขาถึงทำได้

การอบรมรุ่นที่ 2 มาถึง แต่ครั้งนี้หัวหน้าบอกให้ข้าพเจ้าไปขอสถานที่อบรมที่ สสอ. ตัวเองรู้สึกหนักใจมาก เหมือนเข้าถ้ำเสือยังไงยังงั้น เพราะหนึ่งเดียวในนั้นที่ไม่สูบคือหัวหน้า สสอ. และตอนนั้นหัวหน้า สสอ.ไม่อยู่ คราวนี้ก็ต้องประสานกับคนสูบบุหรี่ นึกในใจจะพูดอย่างไรดี แต่สุดท้ายก็ได้สถานที่อบรม (มีชัยไปกว่าครึ่งแล้ว)

เวลาที่เราเข้ารับการอบรมอะไร แล้วเราได้พลังสนุกอยากที่จะกลับมาทำเลย และไม่รู้สึกว่าเป็นภาระที่เพิ่มขึ้น ข้าพเจ้าเองก็อยากให้ผู้เข้ารับการอบรมคนอื่นๆ ได้พลังนั้นเช่นกัน ข้าพเจ้าตกลงกับหัวหน้าว่าหัวหน้าบรรยาย ส่วนข้าพเจ้า 1) แจกรางวัล 2) ให้คนที่ได้รับรางวัลออกมาเล่าประสบการณ์ทำงาน 3) Brainstorming ว่าจะทำอะไรในปีหน้า

ภาระที่รับดูเป็นเรื่องง่ายมาก แต่ข้าพเจ้าก็มีความสุข ในการทำเรื่องง่าย ๆ ให้เป็นเรื่องอยากๆ เพราะรู้สึกมีคุณค่าดี การหาของรางวัลราคาถูกและได้ใจก็คงไม่ง่ายเช่นกัน แต่สุดท้ายข้าพเจ้าก็เลือกของชิ้นหนึ่งบวกกับเขียนการ์ดให้กำลังใจในการทำงาน ส่วนการ Brainstorming ข้าพเจ้าอยากเน้นให้ช่วยให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ด้วยกัน เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้เป็นตัวอย่างที่ดี เพราะถ้าเราทำไม่ได้ แล้วเราจะไปให้คำแนะนำคนอื่นได้อย่างไร พอวันที่อบรมมาถึงปรากฏว่าคนที่รับรางวัลต้องอยู่ประจำการที่ รพ.สต. หัวหน้าแต่ละ รพ.สต. ต้องเป็นคนรับรางวัลแทน ดูพี่ๆ เขาภูมิใจแทนลูกน้อง ส่วนบางคนที่ไม่ได้รับรางวัลก็มีประโยค ครั้งหน้าฉัน

จะแบ่งเวลาไปทำบุหรี่ให้แกนะ พี่เขาไม่ได้พูดอย่างเดียว เขาเอาผลงานการบำบัดผู้ติดบุหรี่มาฝากเราในเดือนถัดไปด้วย มันทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีคนเติมพลังให้เราอีกแล้ว เขาเติมให้เราและเราก็เติมให้เขาบ้าง

ล่าสุดที่ รพ.สต.ราชสถิตย์ มีการอบรม อสม. ช่วยคนเลิกบุหรี่ และมอบรางวัลครอบครัวปลอดบุหรี่ และ อสม. ต้นแบบในการเลิกบุหรี่ โดยมีหมอป๊อบรุ่นที่ 2 เป็นต้นแบบในการเลิกบุหรี่ ข้าพเจ้าก็แอบซื้อดอกกุหลาบไปแจม เผื่อ อสม. คนไหนจะมอบดอกกุหลาบเป็นกำลังใจให้หมอป๊อบเลิกบุหรี่ได้ต่อไป (หมอป๊อบเลิกได้มา 2 เดือนแล้ว กลัวพลังหมอป๊อบหมดอยาก Surprise)

การเติมพลังบวกซึ่งกันและกัน ทำให้เราได้เจ้าหน้าที่ต้นแบบในการเลิกบุหรี่ รุ่นละ 1 คน ข้าพเจ้าเองมีโอกาสได้ทำงานร่วมกับทีม รพ.สต. ก็ตอนทำงานบุหรี่ เจอกันก็คุยกันถึงการทำงาน ถ้ามีโอกาสก็ขับรถตัวเองลงพื้นที่ ดูปัญหาบางอย่างเป็นเรื่องง่ายๆ แต่เราไม่รู้ ไม่ลงไปหน้างานก็มองไม่เห็น ปัญหาบางอย่างช่วยได้ เช่น การบันทึกเวชระเบียนก็ทำให้เลย เขาจะได้ไม่รู้สึกเป็นภาระและทำงานสะดวกขึ้น เวลาทีมเราเจอกันก็คุยกันถึงความสำเร็จในการช่วยเลิกบุหรี่ สิ่งที่เรารู้สึกได้เหมือนกัน มนุษย์เราขาดพลังในการต่อสู้ไปสู่เป้าหมาย ทุกครั้งที่ผู้มารับบริการได้เติมพลังบวก ทั้งเราและเขาก็ผ่านกระบวนการการสร้างพลังในตัวเอง พอพลังเขาพอไม่ลดน้อยถอยลงไปเวลาที่เจอปัญหา เขาก็เลิกบุหรี่ได้ มนุษย์เราไม่ได้มีเป้าหมายเดียวยังมีเป้าหมายอีกหลายๆ เป้าหมาย เขาก็จะผ่านไปได้ด้วยเช่นกัน

นางเกษสุดาพร แป้นทอง โรงพยาบาลไชโย อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

การสูบบุหรี่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อสุขภาพ เพราะในบุหรี่ประกอบไปด้วยสารพิษต่างๆ มากมายหลายชนิด อาทิ สารก่อมะเร็งมีฤทธิ์ต่อสมองและระบบประสาทส่วนกลาง ระบบทางเดินอาหาร ระบบหัวใจและการไหลเวียนของโลหิต เป็นต้น จากการจัดทำโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน ทำให้ รพ.สต. ได้เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้ชุมชนและ

ประชาชนในชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ ตระหนักถึงโทษของบุหรี่ทำให้ประชาชนที่สมัครใจที่จะเลิกสูบบุหรี่สามารถลดและเลิกสูบบุหรี่ได้ นำไปสู่การเป็นชุมชนปลอดบุหรี่ในอนาคตต่อไป

ข้อเสนอแนะ เพื่อความสำเร็จของโครงการและการดำเนินงานที่ต่อเนื่องควรมีการประชาสัมพันธ์โครงการให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบรวมทั้งมีการดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่ ขยายกลุ่มเป้าหมายจากผู้รับบริการ เป็นประชาชนทั่วไปในชุมชน และการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินงาน

นางสาวขวัญตา ทองรอบ รพ.สต.ขุนพิทักษ์
อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

เมื่อได้เข้าร่วมโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ ก็เริ่มมีการพูดคุยกันในหน่วยงาน จนมีความเห็นพร้อมใจกันที่จะจัดตั้งทีมงานคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ ขึ้น จนเป็นรูปเป็นร่าง โดยอาศัยความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้การดำเนินงานก้าวไปที่ละก้าวอย่างมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน

เริ่มจากการติดป้ายเขตปลอดบุหรี่ที่สถานบริการ ชักชวนกลุ่มคนใกล้ชิดซึ่งหนีไม่พ้นเพื่อนซี้อย่าง อสม. ซึ่งเป็นปากเสียง เป็นพลังสำคัญที่ก้าวเดินไปพร้อมกัน ไม่ว่าจะเอ่ยปากอะไรก็พร้อม ร่วมแรงร่วมใจทุกอย่าง เลยได้อาสาสมัครที่พร้อมใจเลิกบุหรี่ 2 คน ขยายงานสู่เครือข่ายกลุ่มผู้นำชุมชนชักชวนเข้าร่วมปฏิบัติการ ผู้นำยุคใหม่ชีวิตสดใสไร้ควันบุหรี่ เพื่อยกย่องเชิดชูเป็นตัวอย่างให้กับเยาวชนคนรุ่นใหม่ในชุมชน จึงได้อาสาสมัครพร้อมใจเลิกบุหรี่เพิ่มอีก 7 คน

ตามองค์กรที่สำคัญในพื้นที่ ก็ไม่ลืมที่จะเข้าไปเลียบๆ เคียงๆ เสนอนโยบายให้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ ซึ่งทุกหน่วยงานก็พร้อมขานรับ เพราะมีพื้นฐานความรู้ที่ดีซึ่งได้รับจากสื่อทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือ เอกสาร แผ่นพับต่างๆ จึงไม่ใช่เรื่องยากที่จะสานต่อและพร้อมปฏิบัติการ เลยได้พันธมิตรระดับองค์กร เช่น อบต. วัด โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก จัดสถานที่เป็นเขตปลอดบุหรี่ สุรา

งานนี้อาจเป็นงานที่ดูเหมือนไม่สำคัญ ไม่ได้ถูกบรรจุเข้าเป็นตัวชี้วัดตัวสำคัญทำๆ หายๆ เงียบๆ และก็ยากที่จะทำให้คนที่มีพฤติกรรมยึดติดบวกความเคยชิน ให้ลดหรือเลิกได้ แต่ด้วยกระแสของสื่อโฆษณา การได้ช่วยกันชักชวนชักจูงทุกด้าน แม้ว่าเราจะเป็นหน่วยงานเล็กๆ มีเจ้าหน้าที่ไม่มาก ก็อยากได้ช่วยเหลือคนในชุมชน คนที่เราได้มีโอกาสใกล้ชิด ได้ลด ละ เลิก สิ่งเสพติดที่บางทีถูกมองว่าเป็นความเท่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวแทนอะไรหลายๆ อย่างได้ ให้เขาเหล่านั้นได้หยุดคิด ได้ลดหรือเลิกได้ ทีมงานของเรามีความยินดีที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในโครงการนี้จริงๆ

นางเพ็ญประภา พัวพานิช รพ.สต.บ้านเกาะแดง ต.บ้านหอย
อำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

ความรู้สึกของน้องๆ และทีมงาน เป็นโครงการที่ทำแล้วได้ประโยชน์กับประชาชนในชุมชนทุกคน ไม่เฉพาะกับคนที่สูบบุหรี่เท่านั้น ยังรวมไปถึงบุคคลในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากบุหรี่มือสอง มือสามด้วย ถ้ามีคนในครอบครัวสูบบุหรี่ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชาย เช่น พ่อ ปู่ ย่า ตา หรือลูกชาย น้องชาย ก็สามารถที่จะลดละเลิกบุหรี่ได้ ความสุขของทุกคนในครอบครัวจะเพิ่มขึ้น เพราะสุขภาพกายดีขึ้นปลอดจากพิษของควันบุหรี่ สุขภาพจิตดีขึ้นไม่ต้องคิดวิตกกังวลกับสุขภาพของผู้สูบและสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวก็ดีขึ้นไม่สิ้นเปลืองไปกับการซื้อบุหรี่มาสูบ บรรยากาศตามแหล่งรวมคนในชุมชน เป็นร้านค้า ตลาดนัด จะพบคนสูบบุหรี่น้อยลง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าไก่ อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

ความรู้สึกของทีมงานคือต้องการให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบที่สูบให้เลิกหรือลดการสูบบุหรี่ลงเพื่อคนที่คุณรักและเพื่อลดค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันลงได้บ้าง ไม่ต้องเหนื่อยมากขึ้น

ข้อคิดในการทำงาน ถ้าทุกคนร่วมมือร่วมใจความสำเร็จอยู่ข้างหน้า ซึ่งปัญหามีไว้ให้แก้ไป ค่อยๆ คิด ค่อยๆ ทำ ทุกอย่างก็ดีเอง

นางสุณี กาเหว่าลาย ผอ.รพ.สต.บ้านหินสี ตำบลยางหัก อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

ภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน งานส่งเสริมสุขภาพเป็นงานที่ต้องอาศัยความต่อเนื่อง รวมทั้งบุคลากรและประชาชนในชุมชน ต้องตระหนักและเห็นความสำคัญ จึงจะทำให้งานสำเร็จและลุล่วงไปได้ด้วยดี

น.ส.จิตรา เฉลิมจันทร์ โรงพยาบาลพัฒนานิคม อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี

รู้สึกภาคภูมิใจและดีใจที่ได้มีโอกาสได้เข้าร่วมทำโครงการนี้เป็นอย่างมาก

เนื่องจากได้เข้ามารับงานเกี่ยวกับการควบคุมยาสูบ เริ่มจากยังไม่มีอะไรเลย จากการเริ่มงานในช่วงแรกๆ ด้วยกระแสการตอบรับที่ค่อนข้างติดลบและต่อต้านของเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งที่สูบบุหรี่ และในส่วนของผู้รับบริการที่เข้ามาในโรงพยาบาล กับความคิดที่ว่าการสูบบุหรี่เป็นเรื่องส่วนบุคคล แต่ด้วยความพยายามของคณะทำงาน ที่มุ่งมั่นต้องการผลักดันให้งานบรรลุสู่เป้าหมายและสำเร็จได้ดังวัตถุประสงค์ โดยการสนับสนุนและตั้งใจอยู่เองของผู้บริหารสูงสุด จนทำให้การดำเนินงานโครงการนี้ต่อเนื่องประสบความสำเร็จลุล่วงมาได้ด้วยดี และด้วยความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่าย โดยเฉพาะ สสอ. และ รพ.สต. เครือข่ายที่เข้มแข็ง ได้ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ เห็นดีด้วยกับโครงการที่มุ่งเน้นประโยชน์เพื่อประชาชนและชุมชนอย่างแท้จริง เพียงเพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดี ปลอดจากโรคที่เกิดจากยาสูบ ยาเส้น และบุหรี่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ป้องกันได้ ชุมชนอำเภอวัดเพลงของเราเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่มากขึ้น ประชาชนอำเภอวัดเพลงและประชาชนทั่วไป เกิดความตระหนักถึงโทษพิษภัยบุหรี่ สามารถลด ละ เลิกบุหรี่ ได้ด้วยตนเอง บังเกิดประโยชน์แก่ตนเอง บุคคลที่อยู่ในครอบครัว และ/หรือบุคคลที่อยู่รอบข้างได้ และเป็นความพยายามอีกอย่างที่ทีมงานของเราอยากให้เกิดคือ การบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ และ/หรือพื้นที่ใกล้เคียงให้เป็นสถานบริการปลอดบุหรี่ ไม่ว่าจะเป็น วัด โรงเรียน ชุมชน ธนาคาร ร้านเสริมสวย องค์กรส่วนท้องถิ่น (อบต.) องค์กรเอกชน (เช่น รีสอร์ท, ร้านอาหาร, ร้านค้า ฯลฯ เป็นต้น) สถานบริการสาธารณะต่างๆ ซึ่งเราได้จัดประชุมความรู้พื้นฐานแก่หน่วยงานต่างๆ ไปแล้วนั้น ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้วบางส่วน และมีแผนการ

ดำเนินการเต็มรูปแบบต่อไปในอนาคตข้างหน้า ได้เห็นถึงความตั้งใจจริงของทีมดำเนินงาน การร่วมแรงร่วมใจกัน และการสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูงและทุกระดับ ก็น่าจะเชื่อได้ว่าชุมชนของเราจะเป็นชุมชนปลอดบุหรี่ที่เข้มแข็ง ได้ขยายวงกว้างออกไปเรื่อย ๆ สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ก็จะดีและปลอดภัยจากควันบุหรี่กันมากขึ้น และยั่งยืนต่อไปในอนาคตข้างหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง เกิดการเรียนรู้ขยายออกไปสู่ชุมชนใกล้เคียงและชุมชนอื่น ๆ ได้ต่อไป ความหวังสู่กำลังใจเป็นแรงขับให้ทีมงานของเรามีกำลังที่จะทำงาน และเดินหน้าต่อไปอย่างไม่ย่อท้อ

โรงพยาบาลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

เนื่องจากได้เข้ามารับงานบุหรี่และยาสูบเพียงไม่นาน แต่รู้สึกว่าการดำเนินงานโครงการนี้ประสบความสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากได้รับการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานจากผู้บริหารระดับสูง รวมทั้งได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจาก รพ.สต. เครือข่ายที่เข้มแข็ง ทำให้โครงการนี้ประสบความสำเร็จและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ และสิ่งที่บุคลากร เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขมุ่งหวัง คือประชาชนอำเภอวัดเพลงเกิดความตระหนักเรื่องบุหรี่ด้วยตนเอง สามารถลด ละ เลิกบุหรี่ ไม่ว่าจะเพื่อตนเอง บุคคลที่อยู่ในครอบครัวและ/หรือบุคคลที่อยู่รอบ ๆ ข้าง

แค่ได้เห็นถึงความตั้งใจจริงของผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง แค่เขาก้าวเข้ามาที่คลินิกอดบุหรี่ได้หรือแค่เขาเห็นป้ายประชาสัมพันธ์หน้าหน่วยงาน รพ.สต. แล้วเขาสามารถคิดได้ เกิดความตระหนัก ก็เชื่อว่าต้องมีผู้สูบบุหรี่ลดลงได้อย่างแน่นอน อีกทั้งการรณรงค์บุหรี่อย่างต่อเนื่องเป็นช่วง ๆ นอกจากจะเป็นการให้ความรู้ถึงโทษ พิษภัยจากบุหรี่ กระแสชุมชน - บ้านปลอดบุหรี่ ยังเป็นการป้องกันผู้สูบรายใหม่กับการตระหนักเรื่องสุขภาพกับบุหรี่อย่างแท้จริงและสิ่งนี้เองที่ทำให้เรามีกำลังใจในการทำงานกันต่อไปอย่างไม่ย่อท้อ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวัดเพลง ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

รู้สึกดีที่ได้ร่วมโครงการนี้ เนื่องจากได้ความรู้เพิ่มขึ้นการได้ทราบถึงโทษ พิษภัย อันตรายจากบุหรี่ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจและต้องการให้สิ่งที่ดีมีประโยชน์เกิดขึ้นกับประชาชน โดยประชาชนในพื้นที่ที่ใช้แรงงานยังมีพฤติกรรมใช้บุหรี่มาก รวมทั้งวัยรุ่นมีค่านิยมการใช้บุหรี่มากขึ้น การรณรงค์การเข้าถึงประชาชนในพื้นที่และต้องมีการร่วมมือกับเครือข่ายและจากบุคลากรหลายฝ่ายร่วมมือกันมากขึ้น

รพ.สต.เกาะศาลพระ ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

รู้สึกภูมิใจและดีใจที่ได้เข้าร่วมทำงานโครงการนี้ ได้ความรู้เกิดประสบการณ์และเพิ่มทักษะในการทำงานมากขึ้น มีส่วนช่วยดูแลสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในผู้มารับบริการและในชุมชนที่รับผิดชอบเข้าไปพร้อมๆ กัน มีการรณรงค์ป้องกันโรคที่เกิดจากบุหรี่ กระตุ้นเตือนให้ประชาชนรับทราบถึงโทษพิษภัยของบุหรี่ การจัดเขตปลอดบุหรี่ในหน่วยงานและพื้นที่ปลอดบุหรี่ในหมู่บ้าน นอกจากจะช่วยลดอันตรายจากบุหรี่ในผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แล้วยังมีส่วนช่วยกระตุ้นให้คนหันมาเลิกบุหรี่กันมากขึ้น เป็นประโยชน์ทางอ้อมอีกทางโดยที่เราได้

รพ.สต.จอมประทัด ตำบลจอมประทัด อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

รู้สึกภูมิใจและดีใจที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ ช่วยผลักดันให้การดำเนินงานเรื่องการควบคุมยาสูบประสบผลสำเร็จในพื้นที่มากขึ้น มีส่วนช่วยดูแลสุขภาพประชาชนให้ห่างไกลอันตรายจากยาสูบ และรู้เท่าทันกลยุทธ์ การค้ายาสูบมากขึ้น

รพ.สต.บ้านปากสระ ตำบลจอมประทัด อ.วัดเพลง จ.ราชบุรี

แรงจูงใจในการจัดทำโครงการลดละเลิกบุหรี่

ในระยะแรก ได้รับแรงบันดาลใจจากเจ้าหน้าที่ รพ.ราชบุรี ที่มีความเข้มแข็งในการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. คิดที่จะจัดทำโครงการนี้ โดยให้กำลังใจ ให้ความรู้ ช่วยลงพื้นที่แม้กระทั่งนอกเวลางานแล้ว หลัง 16.30 น. ไปแล้ว มืดค่ำอย่างไรก็ลงไปช่วย รพ.สต. เห็นความเสียสละของเจ้าหน้าที่ รพ.ราชบุรีแล้วหันกลับมามองตนเองว่า "นี่เขาทำให้เราขนาดนี้แล้ว จะนิ่งเฉยไม่ได้แล้ว"

นอกจากนี้ได้เห็นและได้รับข่าวสารว่าโรคที่เกิดจากพิษภัยบุหรี่มีเพิ่มขึ้น เนื่องจากคนบริสุทธิ์ที่ไม่ได้สูบบุหรี่แต่ได้รับควันบุหรี่มือสอง มือสาม และอันตรายเท่า ๆ กับผู้สูบ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ยุติธรรมเลย เพราะฉะนั้นต้องเริ่มที่เรานี่แหละ เนื่องจากสัมผัสกับผู้ป่วยและผู้คนที่เข้ามาหาเรา โดยเราจะต้องรู้ก่อน คือมีความรู้ในการช่วยเหลือเขา ทำทั้งๆ ที่อยากรู้ ทั้งๆ ที่รู้ว่าทำยาก แต่อยากลองดูว่าจะทำได้ขนาดไหน ครั้งแรกหวังเล็กๆ ว่า 5% สำหรับผู้ที่สามารถเลิกบุหรี่ได้

เนื่องจากงานของ รพ.สต. ที่มีมากอยู่แล้วทำให้ไม่อยากรับโครงการนี้ ประกอบกับไม่ได้อยู่ในตัวชี้วัดหลัก ทุกคนไม่เห็นความสำคัญ คิดว่าไม่มีเวลาเก็บข้อมูล แต่ได้พลิกวิกฤติให้เป็นโอกาส งานที่ทำอยู่ เช่น งานตรวจคัดกรองโรคไม่ติดต่อก็จะมีแบบสอบถามเกี่ยวกับเรื่องบุหรี่อยู่ เพราะฉะนั้นถ้าเราผนวกเป็นงานประจำก็ไม่เสียหายอะไร ประกอบกับมีคนในครอบครัวยังสูบบุหรี่อยู่ กลัวว่าจะทำไม่สำเร็จ แต่คิดว่าเป็นเรื่องที่ท้าทายว่าเราจะทำให้เขาเลิกบุหรี่ได้ไหม ถ้าคนใกล้ชิดเลิกได้ ก็ไม่น่าจะยากสำหรับการที่จะเอาประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จนี้ไปทำกับคนอื่นๆ ซึ่งเป็นเพื่อนร่วมโลกของเรา เราอาจจะช่วยให้พวกเขาหลุดพ้นไม่เป็นโรค หรือไม่ตายก่อนวัยอันสมควร

ผลการดำเนินงาน พบว่าเมื่อได้ทำจริงๆ แล้วมีแนวร่วมมากพอสมควร ซึ่งเป็นปัจจัยของความสำเร็จในครั้งนี้ได้แก่ นายก อบต. อสม. เจ้าอาวาส ผู้อำนวยการโรงเรียน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำชุมชนต่าง ๆ ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จด้วยดี ทุกคนเริ่มเห็นความสำคัญและคิดว่าจะทำต่อเนื่องและขยายผลไปหมู่บ้านอื่นๆ ต่อไป ขอขอบคุณมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ โรงพยาบาลราชบุรี และเครือข่ายต่างๆ ที่มีส่วนร่วมช่วยเหลือให้เกิดโครงการนี้ขึ้น

นางนลพรรษ ชิ้นปิ่นเกลียว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านคูบัว อ.เมือง จ.ราชบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

คณะทำงานโรงพยาบาลหนองใหญ่ปลอดบุหรี่มีความรู้สึกภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้ร่วมกันทำงาน จนได้รับรางวัลโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ระดับดีมากจากมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จากการดำเนินโครงการปี 2552 - 2553 ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยยืนยันความสำเร็จ เป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานของพวกเราได้เป็นอย่างดี และยังช่วยบอกให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นถึงความตั้งใจทำงานของคณะทำงาน เมื่อมีโอกาสได้ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลอื่นๆ ที่มาขอดูการดำเนินงานของโรงพยาบาลหนองใหญ่ ยิ่งทำให้คณะทำงานมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้นและตั้งใจจะทำต่อไป แม้ว่าจะได้รับทุนสนับสนุนหรือไม่ก็ตาม

ทั้งโรงพยาบาลหนองใหญ่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งของอำเภอหนองใหญ่ และ สสอ.หนองใหญ่ มีความประสงค์และยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการ เนื่องจากเห็น รพ.สต. ที่เข้าร่วมโครงการแล้วสามารถดำเนินการได้ไม่ยากเกินไป อีกทั้งยังช่วยให้ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของ สสจ. ด้วย คณะทำงานโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ของโรงพยาบาลหนองใหญ่มีความสุขที่ได้ทำงานนี้และจะดำเนินการโครงการต่อไป แม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนหรือไม่ก็ตาม

โรงพยาบาลหนองใหญ่ อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

จากการที่โรงพยาบาลหนองใหญ่ได้มีนโยบายเป็นโรงพยาบาลปลอดบุหรี่และขยายลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าจาม ในปีงบประมาณ 2554 นั้น จากการสำรวจก่อนที่จะเริ่มโครงการนี้พบว่าใน รพ.สต. ยังพบก้นบุหรี่ในกระถางต้นไม้ สนามหญ้า ตามซอกอิฐปูน ประมาณ 7 มวน/สัปดาห์ และได้กลิ่นบุหรี่ขณะทำงาน แล้วถามว่าใคร สูบบุหรี่และทิ้งก้นบุหรี่ไว้ ปรากฏว่าไม่มีใครยอมรับเลยสักครั้ง ถึงแม้จะติดป้ายว่าเป็นเขตปลอดบุหรี่ ห้ามสูบบุหรี่แล้วถูกปรับก็ตาม จึงทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องมานั่งปวดหัวและต้องจับผิดผู้ที่มารับบริการเป็นประจำ

หลังจากที่ได้มีนโยบายประกาศเป็น รพ.สต.ปลอดบุหรี่ และป้ายเขตปลอดบุหรี่ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลหนองใหญ่ ซึ่งเป็นพี่เลี้ยงสนับสนุนด้านวิชาการและเอกสารคู่มือต่างๆ เพื่อให้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน มีการนำกระบวนการ 5A ไปใช้ในการให้บริการผู้ป่วยที่มารับบริการใน รพ.สต. เชื่อมโยงเข้าในงานประจำ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านเวทีประชาคมหมู่บ้านทุกเดือน ผ่านเสียงตามสาย/หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การให้คำปรึกษารายบุคคลและแจ้งผ่านทาง อสม. อย่างสม่ำเสมอ มีการจัดสภาพแวดล้อมให้ รพ.สต.เป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% และจากการที่ รพ.สต.บ้านท่าจาม ได้ประกาศนโยบายออกไปเป็นเวลา 1 เดือน พบว่าไม่มีก้นบุหรี่ทิ้งให้เห็นอีกเลย แสดงให้เห็นว่าการติดป้ายประกาศดังกล่าวประชาชนมีการตื่นตัวมากขึ้น จึงเป็นความภาคภูมิใจของคนทำงานด้านสาธารณสุขระดับหนึ่งที่อย่างน้อยก็แสดงให้เห็นว่าประชาชนได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น ทำให้ รพ.สต.บ้านท่าจาม สามารถดำเนินการโครงการ รพ.สต.ปลอดบุหรี่ได้ตามเป้าหมาย

ดังนั้น จึงขอยกตัวอย่างผู้ป่วยรายหนึ่ง เพศหญิง อายุ 68 ปี ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มาเป็นเวลา 10 กว่าปี และสามีของตนต้องเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปอดเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2554 จากการที่สามีป่วยด้วยโรคมะเร็งปอด แพทย์ตรวจพบว่าเกิดจากการสูบบุหรี่ ซึ่งผู้เสียชีวิตรายนี้ได้สูบบุหรี่วันละประมาณ 15 มวน/วัน มาเป็นเวลา 45 ปี และตัวผู้ป่วยเองก็สูบบุหรี่เช่นเดียวกัน ทำให้ทราบว่าบุหรี่มีโทษอย่างมากและเป็นต้นเหตุของการเสียชีวิตของสามีในครั้งนี้ จึงทำให้ผู้ป่วยรายนี้ตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่มาเป็นเวลา 3 เดือนแล้ว ซึ่งสามารถเลิกได้ด้วยกำลังใจของตนเองและครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจให้คำปรึกษา นอกจากนี้การเลิกสูบบุหรี่ยังมีผลทำให้โรคเรื้อรังของตนเองมีอาการดีขึ้นตามลำดับ ผลการตรวจสุขภาพ พบว่าระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติ แสดงให้เห็นว่าการเลิกสูบบุหรี่ สามารถทำได้ไม่ยากอยู่ที่ใจเป็นสิ่งสำคัญและเมื่อเลิกสูบบุหรี่แล้วสุขภาพก็จะดีขึ้นตามมา

มีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาคือ ขยายการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับอำเภอ ระดับจังหวัด สนับสนุนบทบาทของ อสม. ในการให้คำแนะนำเลิกบุหรี่ เพราะเป็นผู้ที่รู้จักคุ้นเคยกับคนสูบบุหรี่ในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ทุกคน

ช่วยเสริมในส่วนการกระตุ้นบ่อยๆ เมื่อซักประวัติและคัดกรองผู้ป่วยและการจัดสภาพแวดล้อมให้สวยงามและจัดมุมให้ความรู้

นางธัญลักษณ์ มุ่งเอื้อมกลาง รพ.สต.บ้านท่าจาม อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี

ความรู้สึกที่ได้ทำโครงการนี้

ความรู้สึกของข้าพเจ้าที่ได้เข้าร่วมโครงการนี้ รู้สึกว่าเป็นโครงการที่ดีมีประโยชน์ ทำแล้วสามารถช่วยให้ผู้ที่ติดบุหรี่ อาจจะมีความคิดที่จะเลิกสูบบุหรี่อยู่บ้าง ถึงแม้ว่าบางทีอาจจะเป็นเรื่องที่ยากก็ตาม การดำเนินงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ที่มีบุคลากรจำนวนมาก ทำให้การดำเนินงานจนประสบความสำเร็จเป็นเรื่องที่ยากมากกว่าโรงพยาบาลขนาดเล็กและขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารของโรงพยาบาลใหญ่ๆ ด้วยแต่ รพ.สต.คลองพลู ซึ่งยกระดับมาจากสถานีอนามัยนั้นมีบุคลากรที่มีอยู่น้อยและมีต้นทุนที่ดี คือไม่มีบุคลากรที่สูบบุหรี่อยู่แล้ว จึงทำให้การดำเนินการของโครงการนี้ ไม่ยุ่งยากมากเท่าที่ควร แต่จะมีปัญหาอยู่บ้างที่ญาติของผู้มารับบริการ เวลามาส่งญาติเข้ารับการตรวจรักษา อาจจะแอบสูบบุหรี่อยู่บ้าง

เนื่องจากบุคลากรมีน้อย แต่ภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากทางอำเภอและทางจังหวัดนั้นมีมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยมีเวลาดำเนินการของโครงการนี้ได้ โดยเฉพาะการที่จะดำเนินการขยายการทำงานลงสู่ชุมชน สื่อที่จะใช้ให้ความรู้ในการเผยแพร่สู่ประชาชนและให้ความรู้แก่ผู้ที่กำลังสูบบุหรี่มีน้อย ไม่ค่อยดึงดูดความสนใจแก่ผู้เข้ารับฟัง ความรู้หรือผู้ที่เรากำลังแนะนำ ควรจะมีการสนับสนุนสื่อในรูปแบบต่างๆ ที่น่าสนใจให้กับผู้ที่ให้คำแนะนำตามโครงการนี้ให้มากขึ้น

นายสุริยา ภาคากิจ รพ.สต.คลองพลู อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี

ความรู้สึกที่ได้รับทำโครงการนี้

การเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชนนั้นมีสาเหตุมาจากการที่ได้ทำโรงพยาบาลปลอดบุหรี่มาได้ช่วงหนึ่ง พบว่าผู้ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลอ่างทองและมีประวัติสูบบุหรี่หรือมีคนที่บ้านสูบบุหรี่จำนวนมากยังไม่พร้อมจะเลิกสูบ

บุหรี่ และทางโรงพยาบาลไม่สามารถติดตามกระตุ้นหรือให้กำลังใจได้ทั้งหมด พอทางมูลนิธิฯ มีหนังสือชวนเข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน รู้สึกว่าอยากร่วมด้วยเพราะคิดว่าปัญหาของเราชุมชนน่าจะช่วยเราได้ จึงนำเรื่องเข้าปรึกษาในคณะกรรมการโรงพยาบาลอ่างทองปลอดบุหรี่ 100% ซึ่งคณะกรรมการฯ เห็นชอบด้วย และมอบหมายให้ดำเนินการหาเครือข่าย ครั้งแรกก็คิดไม่ออกว่าจะหาใครดี จะทำใน อสม. เลยหรือจะทำใน รพ.สต. ดีโชคดีได้พบกับน้องรุ่งรัตน์ สุคุณณี ซึ่งรับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอ่างทอง ได้คุยถึงโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน น้องตอบรับเข้าร่วมโครงการทันที ความรู้สึกขณะนั้นรู้สึกดีใจมากคิดว่าเราได้เพื่อนร่วมอุดมการณ์เพิ่มมาอีกคนแล้ว

ความรู้สึกขณะทำโครงการฯ รู้สึกกังวลว่าเราจะทำได้ไม่ดี กลัวทำให้ทีมงานผิดหวัง ความรู้สึกหลังจบโครงการฯ รู้สึกตัวเองทำได้เท่านี้ก็เก่งแล้ว ถึงแม้ผลงานจะไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง แต่อย่างน้อยเราก็มีเพื่อนร่วมอุดมการณ์ใน รพ.สต. เพิ่มขึ้นมาอีก 13 แห่ง

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

1. การประสานงานทำได้ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจาก รพ.สต. ประสบภัยน้ำท่วมเป็นเวลานาน
2. งานรณรงค์บุหรี่ไม่ใช่นโยบายหลัก ไม่มีตัวชี้วัด ไม่มีรายงานที่ต้องส่งกระทรวง ไม่มีงบประมาณสนับสนุน ไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบทำให้ผู้บริหารไม่ให้ความสำคัญ และผู้ปฏิบัติขาดแรงจูงใจที่จะทำ ควรผลักดันให้เข้าไปอยู่ในตัวชี้วัดของกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษา มหาดไทย ฯลฯ

นางบุญเยี่ยม สุทธิพงศ์เกียรติ โรงพยาบาลอ่างทอง อ.เมือง จ.อ่างทอง

ความรู้สึกที่ได้รับทำโครงการนี้

เมื่อรู้ว่าหน่วยงานของตนเองได้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลอ่างทอง เรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% ทำให้เริ่มมีความรู้สึกว่ามีสิ่งที่ดีเยือนเข้ามา

แล้ว จะได้ให้เจ้าหน้าที่มีความตระหนักมากยิ่งขึ้น เพราะในส่วนของสาธารณสุขอำเภอเมืองอ่างทอง มีเจ้าหน้าที่ที่สูบบุหรี่ จำนวน 3 ราย ซึ่งทั้ง 3 ราย สูบมานานแล้วประมาณ 20 กว่าปี 1 คน อีก 2 คน ประมาณ 5-6 ปี จึงควรที่จะเริ่มต้นที่เจ้าหน้าที่ของเราเสียก่อน เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับอบรม 5A แล้ว ในส่วนเจ้าหน้าที่ของเราก็บอกจะพยายามสูบให้น้อยลง เพราะว่าตนเองต้องไปแนะนำและก็ไปถ่ายทอดความรู้ให้กับ อสม. ผู้นำชุมชน ส่วนราชการในพื้นที่ของตนเองเพื่อจัดทำทะเบียนผู้ที่สูบบุหรี่ในพื้นที่ของตนเอง จะต้องจัดให้สถานที่ทำงานและสภาพแวดล้อมของตนเองเป็นเขตปลอดบุหรี่ 100% โดยการทำป้ายประชาสัมพันธ์ ติดสติกเกอร์เขตปลอดบุหรี่ ป้ายไวนิลแสดงอันตรายจากการสูบบุหรี่ ป้ายแนะนำวิธีการเลิกบุหรี่ ป้ายบอกถึงอาการที่อาจเกิดขึ้นในระยะแรกของการเลิกบุหรี่ การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้าน และสิ่งที่มีส่วนช่วยให้การประชาสัมพันธ์เหล่านี้ยังได้แก่ ระบบเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ภายในบริเวณที่ทำการและความเข้มแข็งของบุคลากรที่จะดูแลสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง บางครั้งมีหน่วยงานอื่นมาติดต่อ เราจะเดินไปบอกเขาว่า ขอโทษนะคะ สถานที่นี้เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ 100% และเราก็ได้มีการตกลงสัญญากันว่าจะไม่ให้มีการสูบบุหรี่ในสถานที่แห่งนี้ ที่ รพ.สต. จะมี OPD Card เรียกว่า Family Folder ในแฟ้มนี้จะรวมประวัติทุกคนในครัวเรือน บุคคลใดสูบหรือไม่สูบบุหรี่ภายในครอบครัวจะทราบได้ทั้งหมด เพื่อสะดวกในการบันทึกข้อมูลที่ถามตาม A1 คือถามประวัติการสูบบุหรี่ และ A2 การแนะนำให้เลิก ในการถามประวัติการสูบบุหรี่จะมีคำถามถึงยาสูบชนิดอื่นๆ ด้วย เนื่องจากมีประชาชนจำนวนมากที่เข้าใจว่าตนเองไม่ได้ติดบุหรี่ เพราะสูบยาเส้นที่มวนเองไม่ได้สูบบุหรี่ที่บรรจุซอง การถามการตอบขั้นตอนการดำเนินการจะมีการอบรมและแจกเอกสารแนะแนวทางพร้อมตัวอย่าง และด้วยข้อได้เปรียบด้านความใกล้ชิดประชาชน ก็สามารถนำ A2 เข้าไปดำเนินการในระดับของ อสม. ในการประชุมประจำเดือนทุกๆ เดือน ก็จะทำให้คนสามารถเลิกบุหรี่ได้มากขึ้น ในแต่ละหมู่บ้านนอกจาก อสม. แล้ว ประมาณทุกๆ 15 หลังคาเรือน ยังมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวที่จะเป็นผู้ช่วยดำเนินการอีกด้วย ข้อสังเกตที่น่าสนใจก็คือ โครงสร้างเครือข่ายทางสาธารณสุขนับจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. และ อสม. นั้น เป็นโครงสร้างเครือข่ายที่ต่อเนื่องและมีความสามารถในการเข้าถึงประชาชนในระดับหลังคาเรือนเลยทีเดียว จึงมีความน่าสนใจและน่าจะเป็นอีกรูปแบบหนึ่งในการดำเนินงานเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ต่อไป

นางสาวรุ่งรัตน์ สุคุณณี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง

คำตอบที่ภาคภูมิใจ

หลังจากที่ดิฉันเคยตั้งคำถามถามสามีของดิฉันว่า **"เมื่อไหร่พี่ถึงจะเลิกสูบบุหรี่"** เป็นคำถามที่ใช้บ่อยมากในช่วงหลายปีที่ผ่านมา และไม่เคยมีคำตอบที่ถูกใจ ดิฉันหวังว่าสักวันสามีคงเลิกได้แต่หวังไว้ในใจลึกๆ สามีเคยเลิกๆ หยุดๆ อยู่หลายครั้งแต่พอมีเรื่องเครียดไม่สบายใจเมื่อไหร่ก็จะกลับมาสูบทุกครั้ง ดิฉันคิดอยู่เสมอว่าคงเลิกไม่ได้แน่เลยเพราะทุกครั้งที่เลิกก็กลับมาสูบซ้ำอีกเหมือนเดิม จึงเริ่มถอดใจว่าถ้าจะสูบก็คงไม่ขอ ไม่ถามแล้วล่ะ ต่อมาไม่นานโรงพยาบาลไชโยได้จัดอบรมเรื่องเครือข่ายช่วยคนเลิกบุหรี่ สามีดิฉันได้เข้าร่วมการประชุมด้วย พี่พยาบาลเป็นวิทยากรพูดถึงพิษภัยของบุหรี่ มีรูปภาพของโรคที่เกิดจากบุหรี่ วิทยากรเล่าให้ฟังว่าสามีดิฉันไม่ยอมดูภาพที่นำเสนอ เปลี่ยนเรื่องคุยทำเป็นไม่สนใจฟังและพูดว่า "ถ้าอยากให้คนเลิกสูบบุหรี่ก็บอกให้โรงงานยาสูบเลิกผลิตก่อนซิ" ช่วงหลังของการอบรมเครือข่ายช่วยคนเลิกบุหรี่ มีการให้คำมั่นสัญญาว่า ใครจะเลิกบุหรี่ สามีดิฉันไม่ได้สมัครแต่พี่พยาบาลก็ให้กำลังใจว่าสามีดิฉันต้องทำได้และสามารถเป็นบุคลากรต้นแบบที่เลิกบุหรี่ได้

หลังการอบรมโรงพยาบาลไชโยก็ได้ถ่ายรูปผู้ให้การบำบัด และทำเป็นรูปคัตเอาต์ใหญ่ติดไว้ที่หน้าโรงพยาบาล เมื่อผ่านหน้าโรงพยาบาล สามีก็จะหันไปมองตลอดคงคิดอะไรอยู่ในใจ เดาไม่ออกเหมือนกัน แต่ดิฉันก็เริ่มสังเกตว่าหลังจากที่สามีดิฉันเข้ารับการอบรมครั้งนั้นแล้วเสื้อผ้าและลมหายใจไม่มีกลิ่นบุหรี่ แอบดีใจอยู่ในใจว่าสามีน่าจะเลิกบุหรี่ได้แล้ว แต่ยังไม่มั่นใจว่าจะทำได้นานแค่ไหน ดิฉันเฝ้าดูอยู่ตลอดให้กำลังใจพูดชื่นชม มีงานเลี้ยงรับเลี้ยงส่งเจ้าหน้าที่หลายครั้งมีทั้งเหล้า บุหรี่ ดนตรีและบรรยากาศที่เป็นใจให้อยากสูบบุหรี่ ดิฉันได้แต่เฝ้าลุ้นอยู่ในใจ แต่สามีฉันก็ไม่สูบทั้งๆ ที่คนรอบข้างสูบกัน ดื่มกันอย่างสนุกสนาน

เวลาผ่านมานานจาก 6 เดือน ถึง 1 ปีแล้ว สามีฉันก็ยังไม่กลับไปสูบอีก ดิฉันก็อดภูมิใจกับสามีของฉันไม่ได้เหมือนกัน มีพี่ๆ บางคนก็ถามว่าเลิกได้จริงเหรอ ดิฉันตอบดังฟังชัดว่า "เลิกแล้วค่ะ" เคยถามสามีว่าอะไรคือแรงบันดาลใจทำให้อยากเลิกสูบบุหรี่ครั้งนี้ สามีตอบว่า **"อยากจะทำเป็นตัวอย่างให้กับคนอื่นบ้าง"** เพราะเขาต้องไปส่งเสริมให้กับชาวบ้านในเขตรับผิดชอบของเขาเหมือนกัน คงเกรงใจชาวบ้านบอกให้เขาเลิกแต่ตัวเองยังไม่เลิกเลย ก็เลยทิ้งบุหรี่ได้ ต่อมาไม่นานดิฉันก็เริ่มถามน้องนักวิชาการที่ทำงานด้วยกันว่าพร้อมจะเลิกสูบบุหรี่หรือยัง น้องตอบว่าผมจะเริ่มเหมือนกัน เห็นสามีดิฉันทำสำเร็จทั้งๆ ที่สามีดิฉันสูบมานานกว่าเขาอีก ดิฉันก็

สนับสนุนเต็มที่เลยทั้งกำลังใจ "สู้ๆ นะน้อง" จากนั้นก็ไม่เคยเห็นน้องสูบอีกเลย

มันก็ไม่ยากเลยสำหรับตัวดิฉันที่จะรณรงค์ชาวบ้านให้เลิกบุหรี่ เริ่มต้นด้วยการสำรวจว่ามีคนสูบบุหรี่ในพื้นที่แล้วทำเป็นทะเบียนไว้ บอก อสม.ให้ความรู้เรื่องบุหรี่ในละแวกตัวเองและประชาสัมพันธ์เรื่องการเลิกบุหรี่โดยรับสมัครผู้สนใจไม่บังคับที่ รพ.สต. โดยมีผู้สนใจเข้ารับบริการเลิกบุหรี่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เป็นที่น่าพอใจ ทุกอย่างไม่ว่าจะยากเย็นแค่ไหน ถ้าได้แต่คิดแต่ไม่ลงมือทำอย่างตั้งใจก็ไม่มีวันสำเร็จ แต่ในทางกลับกันถ้าคิดและทำอย่างตั้งใจและมุ่งมั่นก็ไม่ยากเกินความสามารถของตัวเองไปได้ ขอให้ สู้ สู้ กันต่อไปนะคะพี่น้องชาวไทย "เพราะคำตอบที่ภาคภูมิใจของดิฉันมีแล้วโดยไม่ต้องถามอีกต่อไป"

นางชัชญนันนท์ สุดใจสกุลพงษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.สต.ราชสถิตย์ อ.ไชโย จ.อ่างทอง

• • • • •

ตอนที่ 6

ภาพประกอบการถอดบทเรียน

โครงการขยายเครือข่ายสู่ชุมชน

อ.ไชโย จ.อ่างทอง ติดป้ายหน้า รพ.สต.และภายในอาคาร

อ.ไชโย จ.อ่างทอง

อ.ประจันตคาม จ.ปราจีนบุรี

รพ.สต.เกาะแดง อ.ประจันตคาม จ.ปราจีนบุรี

อ.ประจันตคาม จ.ปราจีนบุรี

อ.ประจันตคาม ขยายเครือข่ายกับโรงเรียน

อ.ปากท่อ จ.ราชบุรี

รพ.สต.จอมประทัด อ.วัดเพลง จ.ราชบุรี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองพลู อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี ประกาศนโยบาย

อ.หนองใหญ่ จ.ชลบุรี

โครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ขยายเครือข่ายสู่ชุมชน
พ.ศ. 2553-2554

เป็นโครงการขยายผลจากโครงการนำร่องในปี พ.ศ.2552 ที่ดำเนินการในโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ต้นแบบของมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ 5 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลอินทร์บุรี โรงพยาบาลบางบ่อ โรงพยาบาลพนัสนิคม โรงพยาบาลหันคา และโรงพยาบาลอุบลรัตน์ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

ผลการถอดบทเรียนสรุปได้ว่า โรงพยาบาลมีศักยภาพที่จะเป็นพี่เลี้ยง ชี้นำและสนับสนุนการดำเนินงานด้านการควบคุมยาสูบ และการช่วยให้ประชาชนเลิกสูบบุหรี่ได้เป็นอย่างดี

9 786167 230214

มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
36/2 ซอยประดิพัทธ์ 10 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทร. 0-2278-1828 โทรสาร.0-2278-1830 www.ashthailand.or.th
เผยแพร่เดือนเมษายน 2555