



## การบริโภคยาสูบ

- ร้อยละ 20.7 ของประชากรผู้ใหญ่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป) สูบยาสูบ (ชายร้อยละ 40.5 หญิงร้อยละ 2.2)<sup>1</sup>
- ร้อยละ 3.3 ของประชากรผู้ใหญ่ใช้ยาสูบไร้ควัน (ชายร้อยละ 2.5 หญิงร้อยละ 3.9)<sup>1</sup>
- ในหมู่วัยรุ่น (อายุ 13–15 ปี)<sup>2</sup>
  - ร้อยละ 15.0 ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบในปัจจุบัน (เด็กชายร้อยละ 21.8 เด็กหญิงร้อยละ 8.1)
  - ร้อยละ 14.0 สูบบุหรี่ (เด็กชายร้อยละ 20.7 เด็กหญิงร้อยละ 7.1)
  - ร้อยละ 2.7 ทุยใช้ยาสูบไร้ควัน (เด็กชายร้อยละ 4.1 เด็กหญิงร้อยละ 1.3)

## การได้รับควันบุหรี่มือสอง

ไม่มีระดับใดของควันบุหรี่มือสองที่เป็นระดับที่ปลอดภัย<sup>3</sup>

- ร้อยละ 30.5 ของบุคคลทำงาน ได้รับควันบุหรี่มือสองที่สถานที่ทำงาน ร้อยละ 46.9 ของผู้ใหญ่ได้รับควันบุหรี่มือสองในร้านอาหาร และร้อยละ 25.6 ได้รับควันบุหรี่มือสองจากการขนส่งสาธารณะ<sup>4</sup>
- ร้อยละ 38.6 ของวัยรุ่น (อายุ 13–15 ปี) ได้รับควันบุหรี่มือสองในสถานที่สาธารณะ และร้อยละ 33.8 ได้รับควันบุหรี่มือสองที่บ้านตนเอง<sup>2</sup>

## ผลที่ตามมาด้านสุขภาพ

การใช้ยาสูบเป็นอันตรายถึงชีวิต การสูบบุหรี่คร่าชีวิตอย่างน้อยครึ่งหนึ่งของผู้ที่สูบลดตลอดชีวิต<sup>5</sup>

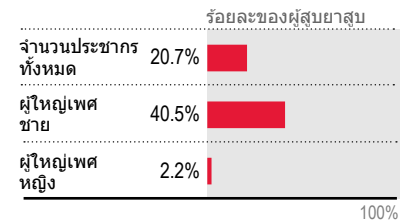
- ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตประมาณ 106,000 รายในแต่ละปีจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่<sup>6</sup>
- การเสียชีวิตเกือบร้อยละ 24 ในจำนวนผู้ชาย และร้อยละ 10 ในจำนวนผู้หญิง เป็นผลเนื่องมาจากการสูบบุหรี่<sup>6</sup>

## ค่าใช้จ่ายต่อสังคม

ยาสูบทำให้สังคมต้องแบกรับภาระด้านค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนสูง

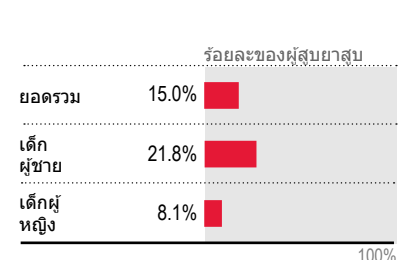
- ในปี พ.ศ. 2552 ภาระทางเศรษฐกิจโดยรวมของการสูบบุหรี่มีมูลค่า 7.5 หมื่นล้านบาท (2.18 พันล้านเหรียญสหรัฐฯ) ซึ่งเป็นอัตราร้อยละ 0.78 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ<sup>7</sup>
  - ในจำนวนนี้ กว่า 6.2 หมื่นล้านบาท (1.81 พันล้านเหรียญสหรัฐฯ) เป็นมูลค่าการสูญเสียด้านผลิตภาพ
  - ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ทั้งหมดที่เป็นผลเนื่องมาจากการสูบบุหรี่ในปี พ.ศ. 2552 คือ 1.264 หมื่นล้านบาท (0.37 พันล้านเหรียญสหรัฐฯ) ซึ่งเป็นอัตรามากกว่าร้อยละ 18 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดในปีนั้น
- ในปี พ.ศ. 2554 ร้อยละ 9.7 ของรายได้ส่วนบุคคลประจำเดือนถูกนำไปใช้จ่ายเพื่อการผลิตบุหรี่ และอีกร้อยละ 0.6 ถูกนำไปใช้จ่าย ในการซื้อเส้นยาสูบ<sup>4</sup>

## ผู้ใหญ่ที่สูบบุหรี่ (อายุ 15 ปีขึ้นไป)



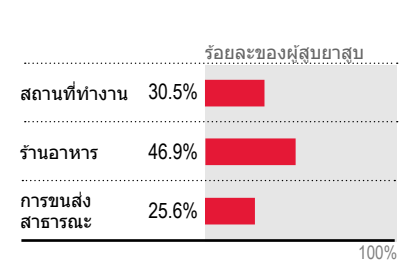
แหล่งที่มา: The smoking and drinking behaviour survey, 2014

## ผู้สูบบุหรี่ที่เป็นวัยรุ่น (อายุ 13-15 ปี)



แหล่งที่มา: GYTS, 2015

## ผู้ใหญ่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง (อายุ 15 ปีขึ้นไป)



แหล่งที่มา: GATS, 2011

1. The smoking and drinking behaviour survey, 2014. Reported in World Health Organization (WHO) Report on the global tobacco epidemic, 2017: Country profile Thailand. Geneva: WHO; 2017. Available from: [www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country\\_profile/tha.pdf?ua=1](http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/tha.pdf?ua=1). 2. Thailand Global Youth Tobacco Survey (GYTS). National, 2015. Available from: [http://www.searo.who.int/tobacco/data/tha\\_rtc\\_reports/en/](http://www.searo.who.int/tobacco/data/tha_rtc_reports/en/). 3. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2006. Available from: [www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/2006/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2006/index.htm). 4. Thailand Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2011. Centers for Disease Control and Prevention. Available from: <https://www.cdc.gov/tobacco/global/gtss/gtssdata/index.html>. 5. Eriksen M et al. The Tobacco Atlas. Fifth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2015. 6. Global Burden of Disease (GBD) 2015. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), University of Washington; 2017. Available from: [vizhub.healthdata.org/gbd-compare/](http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/). 7. Bundhamcharoen K et al. Economic burden from smoking-related diseases in Thailand. Tobacco Control. 2015 October 1;0:1-6.