

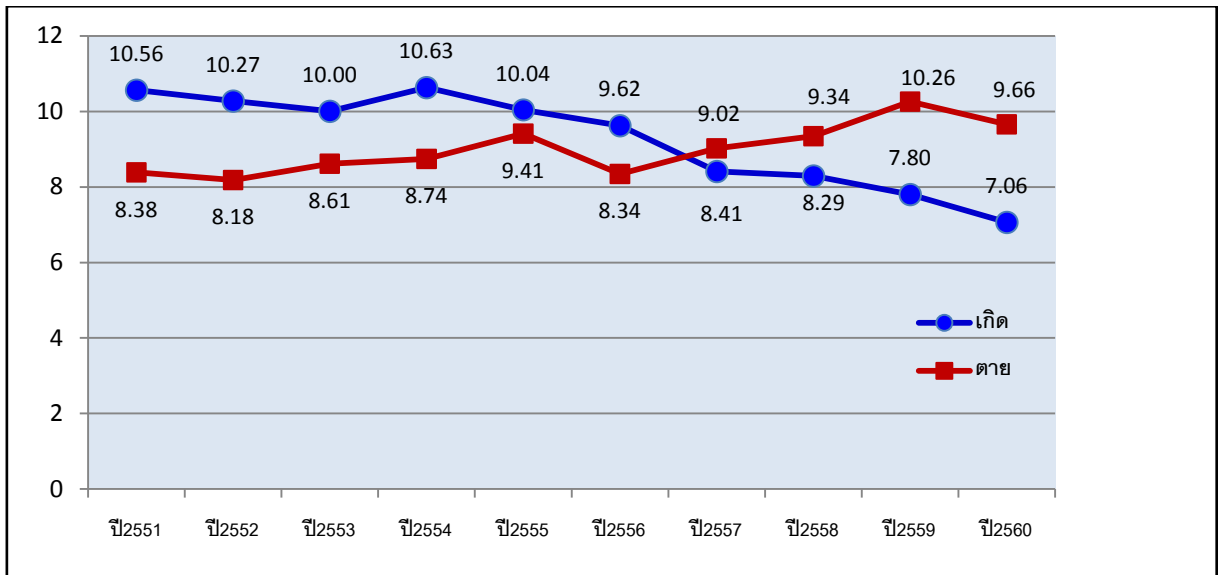
สถานะสุขภาพ

๑. สภาวะสุขภาพ

๑.๑ อัตราเกิด และอัตราการตาย ของคนในจังหวัดอ่างทอง

จากแผนภูมิที่ ๒.๑ อัตราการเกิดของคนในจังหวัดอ่างทอง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ - ๒๕๖๐ พบว่ามีแนวโน้มลดลง เท่ากับ ๑๐.๕๖ เป็น ๗.๐๖ ต่อพันประชากรตามลำดับ (ปี ๒๕๕๙ ระดับประเทศ เท่ากับ ๑๐.๖๘) ส่วนอัตราการตาย พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก ๘.๓๗ เป็น ๙.๖๖ ต่อพันประชากรตามลำดับ (ปี ๒๕๕๙ ระดับประเทศ เท่ากับ ๗.๒๙)

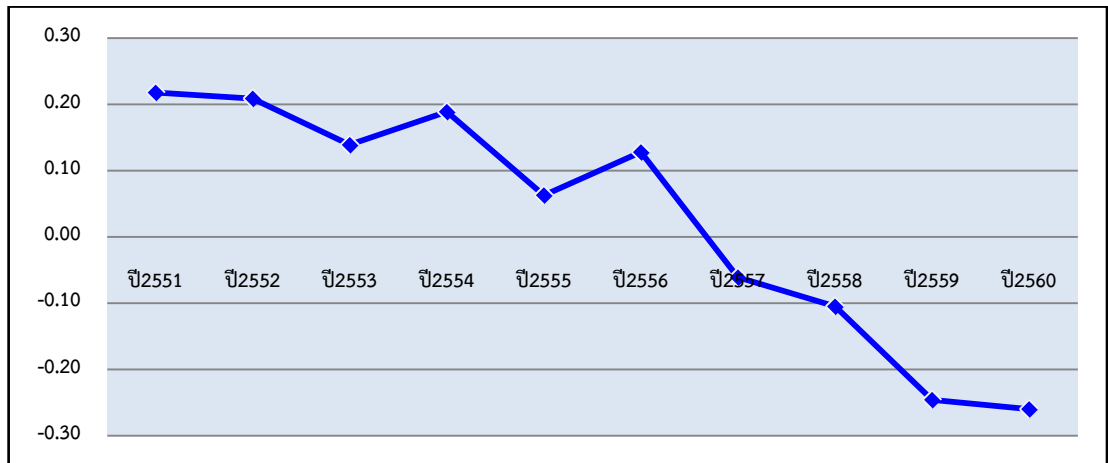
แผนภูมิที่ ๒.๑ อัตราเกิด และอัตราการตาย ของคนในจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๖๐ (ต่อพัน ปชก.)



ที่มา : สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

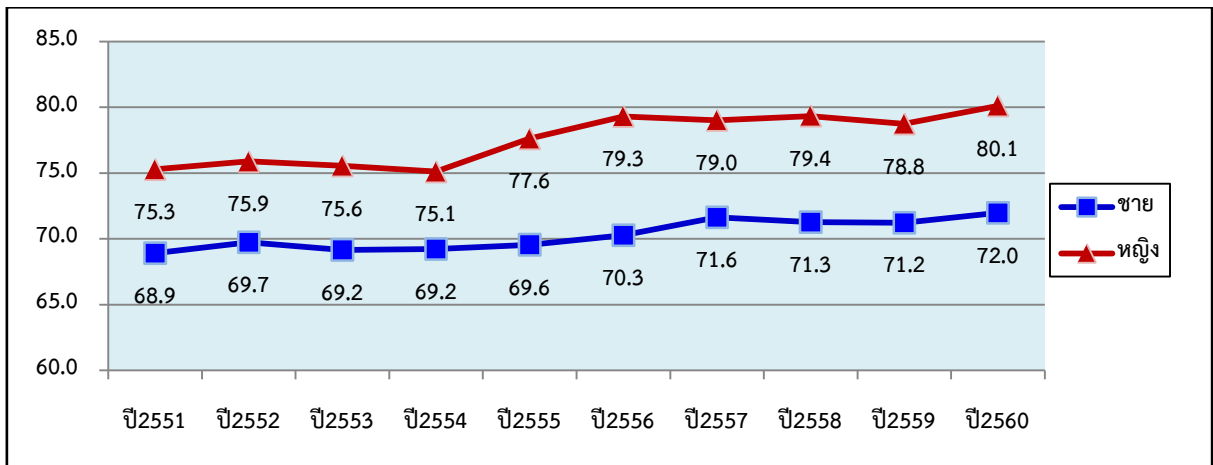
เมื่อพิจารณาข้อมูลด้านอัตราเพิ่มตามธรรมชาติของคนในจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๕๑- ๒๕๖๐ มีแนวโน้มลดลงมาก จากร้อยละ ๐.๒๒ เป็นร้อยละ -๐.๒๖ ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศ (ปี ๒๕๕๘ ระดับประเทศ เท่ากับ ร้อยละ ๐.๔)

แผนภูมิที่ ๒.๒ อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ของคนในจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๖๐



ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดประชากรในจังหวัดอ่างทอง เป็นดังนี้ ปี ๒๕๕๑ เพศชายมีอายุคาดเฉลี่ยเท่ากับ ๖๘.๙๑ ปี ปี ๒๕๕๘ เพิ่มขึ้นเป็น เป็น ๗๐.๓๑ ปี (ปี ๒๕๕๘ อายุคาดเฉลี่ยเพศชายระดับประเทศ เท่ากับ ๗๑.๖ ปี) ช่วงปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๗ อายุคาดเฉลี่ยเพศหญิง มีแนวโน้มสูงขึ้น จาก ๗๕.๒๙ เป็น ๗๙.๓๗ (ปี๒๕๕๘ เพศหญิง อายุคาดเฉลี่ย ระดับประเทศ ๗๘.๔) ดังแผนภูมิที่ ๒.๓

แผนภูมิที่ ๒.๓ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนในจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๖๐
 อายุคาดเฉลี่ย(ปี)

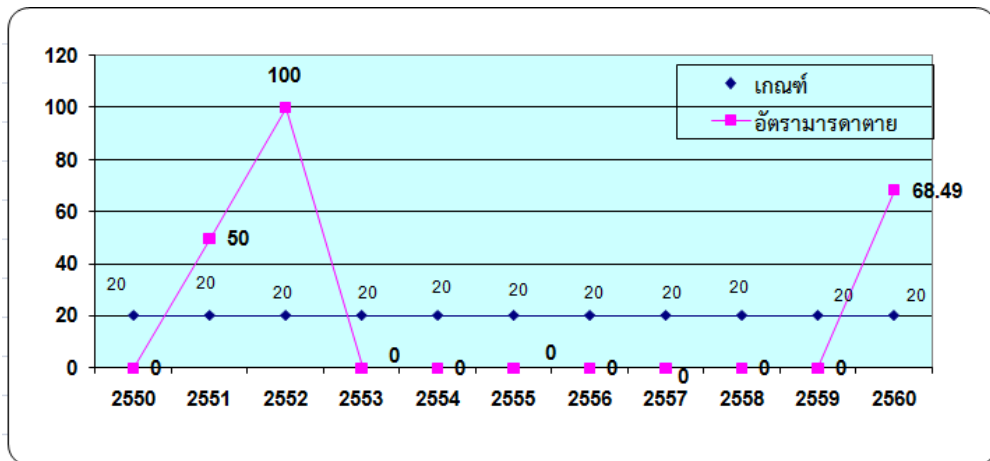


ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๑.๒ อัตราการตาย

อัตราการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน ของจังหวัดอ่างทองปี ๒๕๕๐ ไม่มีมารดาตาย ปี ๒๕๕๑ มีมารดาตาย ๑ คนคิดเป็น ๕๐.๐๗ ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน ปี ๒๕๕๒ มีมารดาตายจำนวน ๒ คนคิดเป็น ๑๐๐.๑๓ ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๙ ไม่มีมารดาตาย ปี ๒๕๖๐ มีมารดาตาย ๑ คนคิดเป็น ๖๘.๔๙ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน (เกณฑ์ ไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) ดังแผนภูมิที่ ๒.๔

แผนภูมิที่ ๒.๔ อัตราการตายต่อการเกิดมีชีพ แสนคน ปี ๒๕๕๐ ถึงปี ๒๕๖๐ (ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

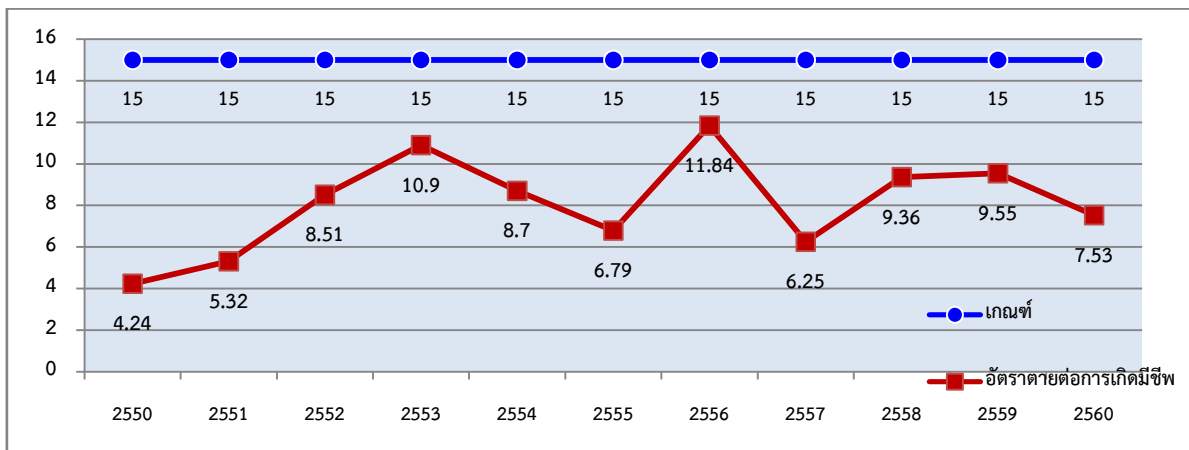


ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๑.๓ อัตราการตายของทารก

อัตราการตายของทารกอายุต่ำกว่า ๑ ปี จังหวัดอ่างทองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ อัตราการตาย ๔.๒๔ ต่อพันการเกิดมีชีพ ปี ๒๕๖๐ อัตราการตาย ๗.๕๓ ต่อพันการเกิดมีชีพ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย ไม่เกิน ๑๕ ต่อพันการเกิดมีชีพ ดังแผนภูมิที่ ๒.๕

แผนภูมิที่ ๒.๕ อัตราทารกตาย อายุต่ำกว่า ๑ ปี ต่อพันการเกิดมีชีพ ปี ๒๕๕๐ - ปี ๒๕๖๐

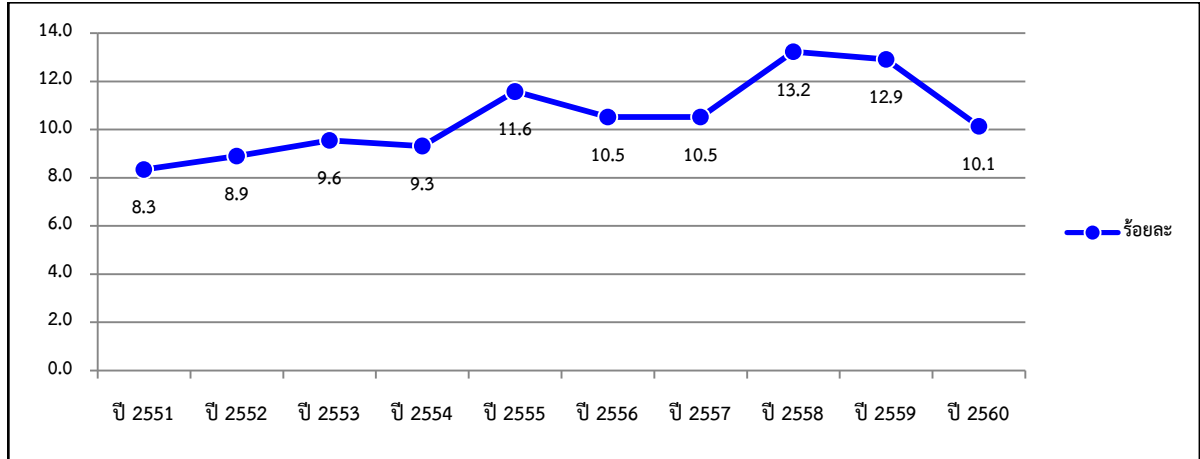


ที่มา : รายงานมรณบัตร สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

๑.๔ ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

อัตราทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ของจังหวัดอ่างทอง ในปี ๒๕๕๑-๒๕๖๐ พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือร้อยละ ๗ ดังแผนภูมิที่ ๒.๖

แผนภูมิที่ ๒.๖ ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ปี ๒๕๕๑-๒๕๖๐

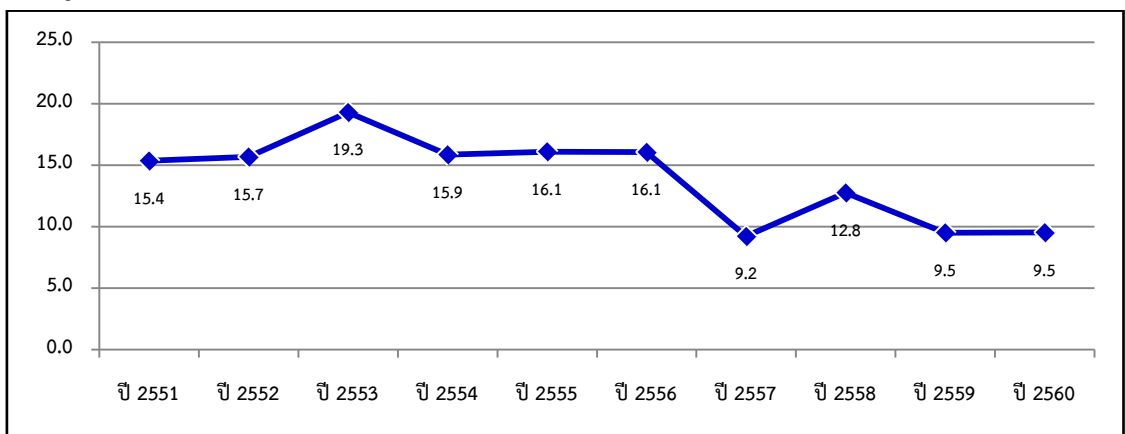


ที่มา : รายงานการแจ้งเกิด สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

๑.๕ อัตราการตายของเด็กต่ำกว่า ๕ ปี

อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ในปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๖ พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ ปี ๒๕๕๑ เท่ากับ ๑๕.๔, และปี ๒๕๕๖ เท่ากับ ๑๖.๑ ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน ตามลำดับ และพบว่า สูงกว่าระดับประเทศ (มกราคม ๒๕๕๖ ประเทศเท่ากับ ๑๓ ต่อพันการเกิดมีชีพ) แต่ปี ๒๕๕๗ ปี ๒๕๕๘ ปี ๒๕๕๙ และปี ๒๕๖๐ ลดลงต่ำกว่าระดับประเทศเท่ากับ ๙.๒ ๑๒.๘ ๙.๕ และ ๙.๕ ต่อพันการเกิดมีชีพ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ ๒.๗

แผนภูมิที่ ๒.๗ อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ต่อการเกิดมีชีพพันคน ปี ๒๕๕๑ - ๒๕๖๐



ที่มา : รายงานมรณบัตร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

๑.๖ ร้อยละของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

ปี ๒๕๖๑ มารดาที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ภาพรวมจังหวัด เท่ากับ ร้อยละ ๑๕.๑๒ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย คือไม่เกินร้อยละ ๑๐ พื้นที่ ที่มีมารดาอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี สูงที่สุดคือ อำเภอบางปะอิน ร้อยละ ๒๑.๓ รองลงมาคืออำเภอบางบาล ร้อยละ ๑๖.๑๑ และอำเภอบางซ้าย ร้อยละ ๑๕.๙๖ ดังตารางที่ ๒.๑

ตารางที่ ๒.๑ จำนวนและร้อยละของหญิงคลอดบุตรที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี จังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑

| อำเภอ | จำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี | หญิงคลอด อายุ ๑๕-๑๙ ปี | | |
|--------------|-------------------------------|------------------------|--------------|---------------------|
| | | จำนวน | อัตรา/พันปก. | อัตราการคลอด Adjust |
| เมืองอ่างทอง | ๑,๕๗๒ | ๒๒ | ๑๔.๐ | ๑๘.๘ |
| วิเศษชัยชาญ | ๑,๖๔๙ | ๒๒ | ๑๓.๓ | ๔๗.๙ |
| โพธิ์ทอง | ๑,๒๕๓ | ๒๐ | ๑๖.๐ | ๒๑.๔ |
| ป่าโมก | ๑,๓๖๖ | ๒๒ | ๑๖.๑ | ๒๑.๖ |
| แสวงหา | ๘๙๔ | ๑๙ | ๒๑.๓ | ๒๘.๕ |
| ไชโย | ๗๕๘ | ๘ | ๑๐.๖ | ๑๔.๑ |
| สามโก้ | ๕๑๓ | ๘ | ๑๕.๖ | ๒๐.๙ |
| รวม | ๘,๐๐๕ | ๑๒๑ | ๑๕.๑ | ๒๐.๓ |

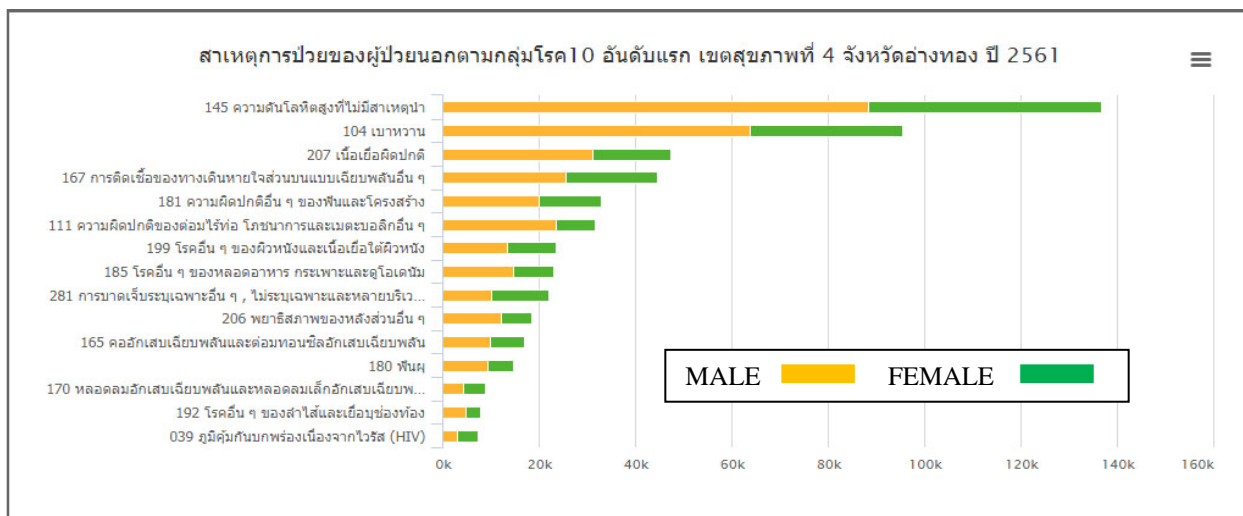
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

๒. ข้อมูลทางระบาดวิทยา

๒.๑ สาเหตุการป่วย

สาเหตุการป่วยของแผนกผู้ป่วยนอกของสถานพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑ พบว่าโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการ มากที่สุด ได้แก่ ความดันโลหิตสูง รองลงมา คือ เบาหวาน เนื้อเยื่อผิดปกติ ตามแผนภูมิที่ ๒๘

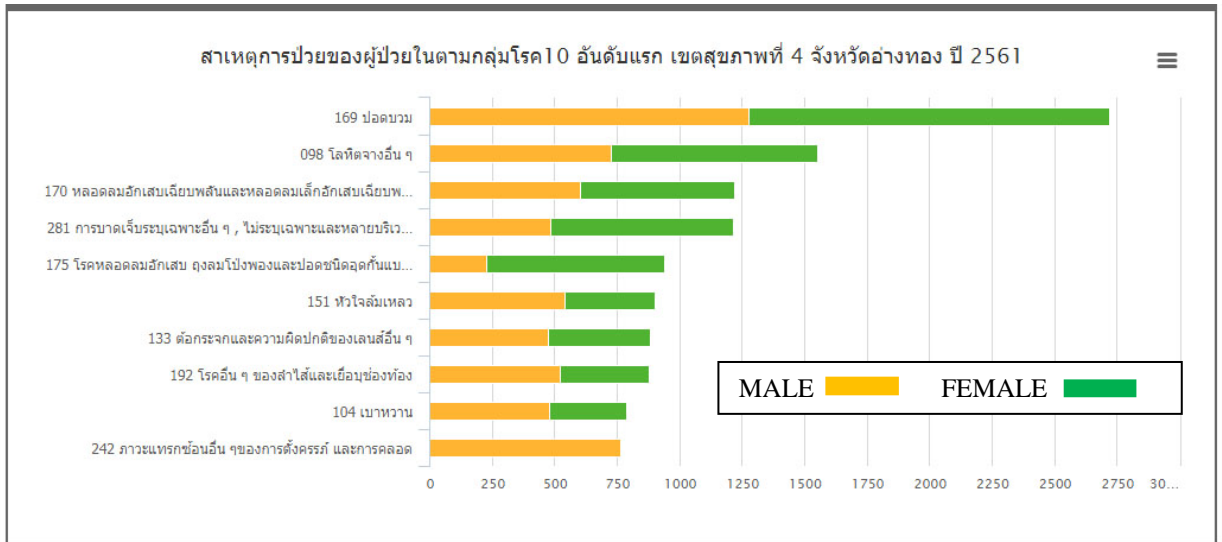
แผนภูมิที่ ๒๘ สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรก ของสถานพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑



ที่มา : HDC ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

สาเหตุการป่วยของแผนกผู้ป่วยในสถานพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยมารับบริการมากที่สุด ได้แก่ ปอดบวม รองลงมา ได้แก่ โลหิตจาง และหลอดเลือดอักเสบเฉียบพลัน ตามแผนภูมิที่ ๒๙

แผนภูมิที่ ๒๙ สาเหตุการป่วยของผู้ในนอกตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรก ของสถานพยาบาลในจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑



ที่มา : HDC ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

๒.๒ สาเหตุการตาย

เมื่อพิจารณาสาเหตุการตายของประชาชนในจังหวัดอ่างทอง (จากมรณะบัตร) ถ้าไม่รวมการตายจากชราภาพและหน้ามืดเป็นลม พบว่า โรคที่เป็นสาเหตุการตายปี ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ ที่สำคัญ ๕ อันดับแรก ได้แก่ โรคระบบไหลเวียนโลหิต โรคเนื้องอก โรคติดเชื้อและปรสิต โรคระบบทางเดินหายใจ และสาเหตุภายนอกของการป่วยและการตาย ตามลำดับ ตามตารางที่ ๒.๒

ตาราง ๒.๒ อัตราตาย(ต่อประชากรแสนคน) ๑๐ อันดับแรก จำแนกตามกลุ่มโรค
ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐

| ลำดับ ที่ | กลุ่มโรค/กลุ่มอายุ | ปี | ปี | ปี | ปี | ปี |
|--------------|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | ๒๕๕๖ | ๒๕๕๗ | ๒๕๕๘ | ๒๕๕๙ | ๒๕๖๐ |
| ๑. | โรคระบบไหลเวียนโลหิต (I๐๐๐-I๙๙๙) | ๑๗๘.๖๙ | ๑๕๕.๑๓ | ๑๕๒.๗๖ | ๑๖๖.๗๙ | ๑๔๓.๔๑ |
| ๒. | เนื้องอก(C๐๐๐-D๔๘๙) | ๑๑๘.๔๒ | ๑๑๗.๔ | ๑๒๓.๑๒ | ๑๒๐.๑๔ | ๑๒๑.๑๐ |
| ๓. | โรคติดเชื้อและปรสิต (A๐๐๐-B๙๙๙) | ๙๖.๕๗ | ๑๐๖.๔๘ | ๙๑.๓๗ | ๑๐๖.๗๒ | ๑๐๐.๒๑ |
| ๔. | โรคของทางเดินระบบหายใจ (J๐๐๐-J๙๙๙) | ๖๗.๓๒ | ๘๔.๒๖ | ๗๗.๖๑ | ๙๓.๖๔ | ๙๙.๑๕ |
| ๕. | สาเหตุภายนอกของการป่วยและ การตาย(V๐๑๐-Y๙๙๙) | ๗๒.๖๐ | ๕๒.๘๙ | ๖๙.๑๕ | ๖๑.๘๔ | ๖๔.๘๐ |
| ๖. | โรคระบบประสาท (G๐๐๐-G๙๙๙) | ๑๙.๗๔ | ๔๘.๖๕ | ๑๖.๙๓ | ๑๘.๗๓ | ๕๐.๙๙ |
| ๗. | โรคระบบย่อยอาหาร (K๐๐๐-K๙๙๙) | ๓๒.๐๗ | ๒๗.๘๕ | ๓๕.๖๓ | ๓๘.๑๖ | ๓๗.๕๓ |
| ๘. | โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดิน ปัสสาวะ (N๐๐๐-N๙๙๙) | ๒๐.๗๙ | ๒๗.๘๕ | ๓๗.๗๕ | ๓๑.๘ | ๓๓.๖๔ |
| ๙. | โรคของต่อมไร้ท่อโภชนาการ และเมตาบอลิซึม(E๐๐๐-E๙๙๙) | ๑๓.๗๕ | ๑๙.๗๔ | ๒๗.๘๗ | ๒๒.๙๗ | ๒๒.๖๖ |
| ๑๐. | โรคของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ ผิวหนัง(L๐๐๐-L๙๙๙) | ๗.๔๐ | ๔.๙๔ | ๖.๓๕ | ๘.๔๘ | ๘.๑๔ |

ที่มา : สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของจังหวัดอ่างทอง ปี ๒๕๖๑

๒.๓.๑ จำนวนป่วย/ตาย และอัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก ของจังหวัดอ่างทอง

ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ โรคที่มีจำนวนและอัตราป่วยสูง ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ ตาแดง อาหารเป็นพิษ มือเท้าปาก สุกใส ไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไวรัสตับอักเสบ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ในเวลาเดียวกันพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยที่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามลำดับ ตามตารางที่ ๒.๓

ตาราง ๒.๓ จำนวนป่วย/ตาย และอัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก ของจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ (ม.ค. – ก.ค.)

| ลำดับที่ | โรค | จำนวนป่วย (ราย) | | จำนวนตาย (ราย) | | ค่ามัธยฐานปี ๕๖-๖๐ อัตราป่วยช่วงเวลาเดียวกัน |
|----------|-------------------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|---|
| | | ป่วย | อัตรา/แสน | ตาย | อัตรา/แสน | |
| ๑ | อุจจาระร่วงเฉียบพลัน | ๔,๘๙๗ | ๑,๗๓๔.๐ | ๐ | ๐ | ๑,๔๑๘.๘๙ |
| ๒ | ปอดบวม | ๘๘๐ | ๓๑๑.๖๑ | ๐ | ๐ | ๓๓๒.๕๐ (ลดลง) |
| ๓ | ไข้หวัดใหญ่ | ๓๙๔ | ๑๓๙.๕๒ | ๐ | ๐ | ๕๖.๖๕ (๒.๕ เท่า) |
| ๔ | ตาแดง | ๒๐๕ | ๗๒.๕๙ | ๐ | ๐ | ๖๗.๙๙ |
| ๕ | อาหารเป็นพิษ | ๑๘๔ | ๖๕.๑๕ | ๐ | ๐ | ๕๔.๑๘ |
| ๖ | มือ เท้า ปาก | ๑๘๐ | ๖๓.๗๔ | ๐ | ๐ | ๕๗.๗๒ |
| ๗ | สุกใส | ๑๔๓ | ๕๐.๖๔ | ๐ | ๐ | ๔๙.๕๗ |
| ๘ | ไข้เลือดออก | ๑๑๑ | ๓๙.๓๑ | ๐ | ๐ | ๓๖.๑๒ |
| ๙ | โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | ๓๔ | ๑๒.๐๔ | ๐ | ๐ | ๘.๘๕ (๑.๔ เท่า) |
| ๑๐ | ไวรัสตับอักเสบ | ๖ | ๒.๑๒ | ๐ | ๐ | ๑.๐๖ |

ที่มา : งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (๒๗ ส.ค.๖๑)

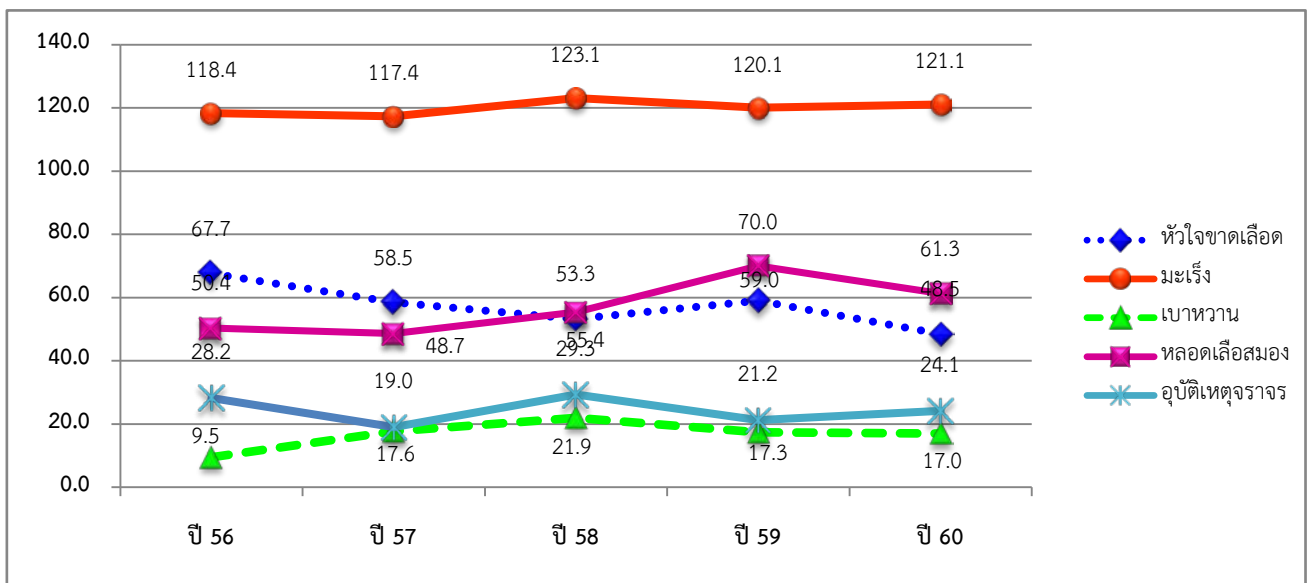
๒.๓.๒ จำนวนตาย และอัตราป่วยตาย

โรคเฝ้าระวังที่มีอัตราป่วยตาย ตั้งแต่เดือนมกราคม – สิงหาคม ๒๕๖๑ ของพื้นที่จังหวัดอ่างทอง ยังไม่พบผู้เสียชีวิต

ที่มา : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

การเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของจังหวัดอ่างทอง พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐ สถิติสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า พบว่า อัตราตายมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้น โดย โรคมะเร็งมีการเพิ่มมากที่สุด จาก ๑๑๘.๔ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้น ๑๒๑.๑ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่ม จาก ๕๐.๔ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้น ๖๑.๓ ต่อแสนประชากร โรคเบาหวาน จาก ๙.๕ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้น ๑๗.๐ ต่อแสนประชากร ส่วน โรคหัวใจขาดเลือดมีแนวโน้มลดลง จาก ๖๗.๗ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๐ ลดลงเป็น ๔๘.๕ ต่อแสนประชากร แต่พบว่าสูงกว่าระดับประเทศ (ปี ๒๕๕๙ ประเทศเท่ากับ ๓๒.๓) รวมถึงอุบัติเหตุจากรถ จาก ๒๘.๒ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๕๙ ลดลงเป็น ๒๑.๒ ต่อแสนประชากร (ปี ๒๕๕๙ ประเทศเท่ากับ ๒๑.๒) เมื่อพิจารณาความแตกต่างของอัตรา การเสียชีวิตรายโรคระหว่างเพศ พบว่า ทั้ง ๕ ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด อุบัติเหตุจากรถ และโรคหัวใจขาดเลือด พบในเพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง ดัง แผนภูมิที่ ๒.๑๐ - ๒.๑๑

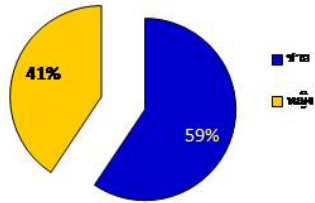
แผนภูมิที่ ๒.๑๐ อัตราตายกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐



ที่มา : สถิติสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ ๒.๑๐ อัตราตายกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำแนกเพศ จังหวัดอ่างทอง พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐

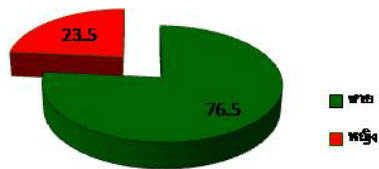
ร้อยละการตายด้วยโรคมะเร็ง จำแนกตามเพศ
จ.อ่างทอง ปี 2560



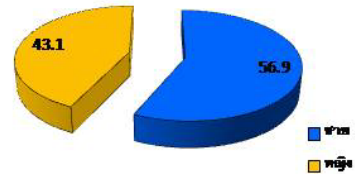
ร้อยละการตายด้วยโรคหลอดเลือดในสมอง
จำแนกตามเพศ ปี 2560



ร้อยละการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจร
จำแนกตามเพศ จ.อ่างทอง ปี 2560



ร้อยละการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด
จำแนกตามเพศ ปี 2560



๓. ปัญหาสาธารณสุข ๕ อันดับแรก จังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๑. ตายด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
๒. ตายด้วยโรคมะเร็ง
๓. ตายจากการบาดเจ็บทางถนน
๔. ป่วยด้วยไข้เลือดออก
๕. เด็ก ๐-๑๔ ปี สูงตีสมส่วน ต่ำกว่าเป้าหมาย