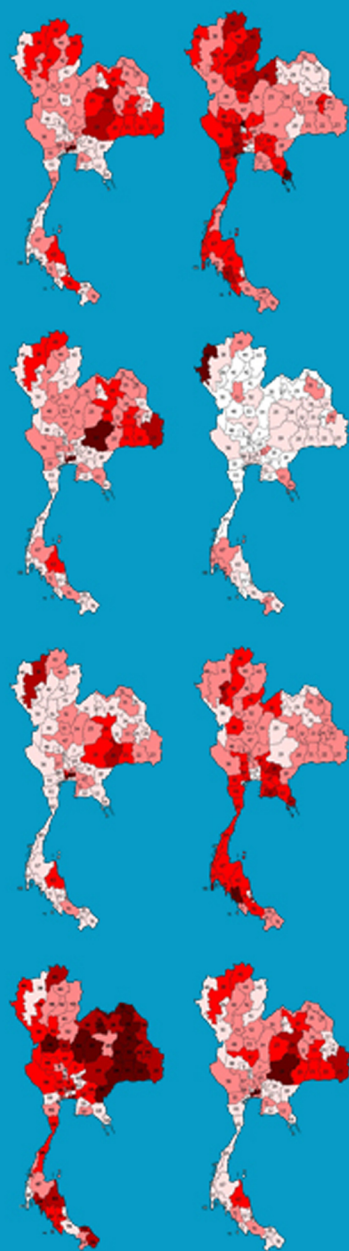
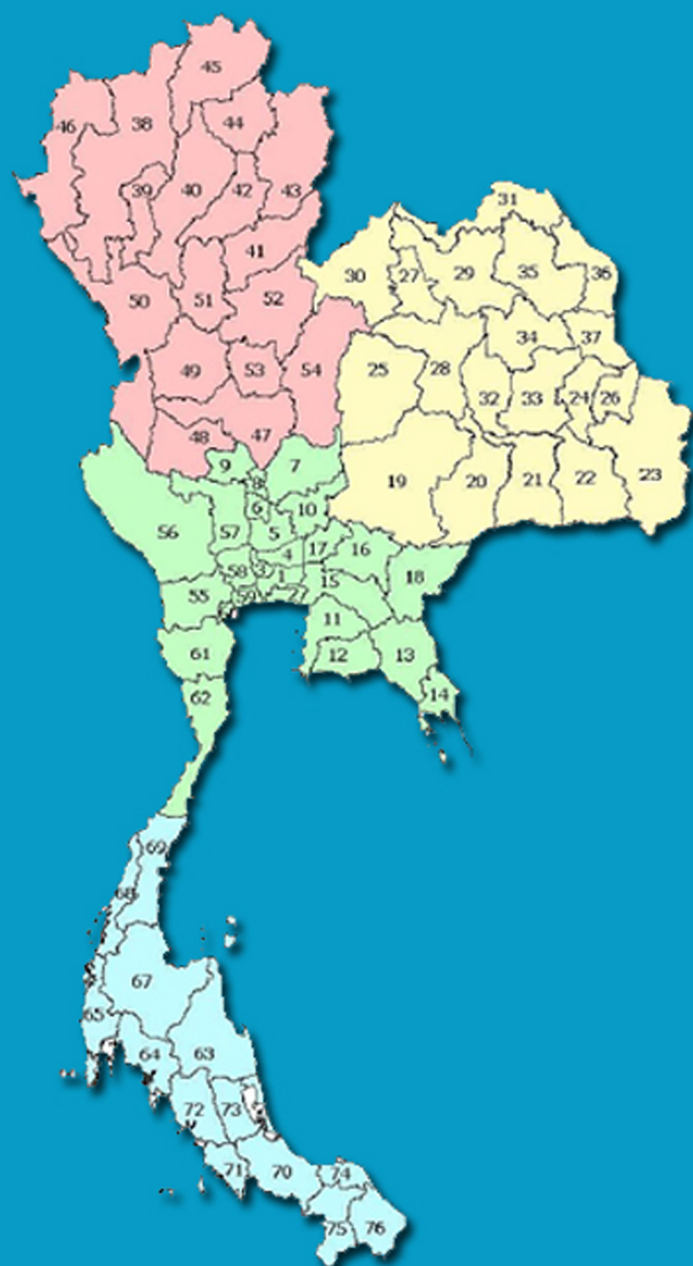




THE
ROCKEFELLER
FOUNDATION

สมุดแผนที่ สุขภาพ 2553



เกรียงศักดิ์ โรจนศิริเสถียร
ไพมอน เบเกอร์
สุภรณ์ จรัสลิทอ

กิตติกรรมประกาศ

สมุดแผนที่เล่มนี้ใช้ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ใช้ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข โรคและความเจ็บป่วยจาก “ข้อมูลสถิติ” จากสำนักนโยบายยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเผยแพร่อยู่บนเว็บไซต์ <http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5> และใช้ข้อมูลคนพิการจาก สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

สมุดแผนที่เล่มนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณทุกหน่วยงานดังกล่าวข้างต้นที่มีส่วนทำให้สมุดแผนที่เล่มนี้สำเร็จด้วยดี

สารบัญ

บทนำ.....	1
ข้อมูลประชากร.....	5
อัตราส่วนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี	6
อัตราส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 - 59 ปี)	8
อัตราส่วนประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)	10
อัตราส่วนเพศหรืออัตราส่วนชายหญิง	12
อัตราตายทารก.....	14
อัตราตายมารดา.....	16
บุคลากรทางแพทย์.....	18
อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ 1 คน.....	20
อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาล 1 คน.....	22
อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ 1 คน.....	24
อัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร 1 คน.....	26
อัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คน.....	28
คนพิการ.....	31
อัตราผู้พิการทางสายตา.....	32
อัตราผู้พิการทางการได้ยิน	34
อัตราผู้พิการทางกาย	36
อัตราผู้พิการทางจิตใจ	38
อัตราผู้พิการทางสติปัญญา.....	40
โรคที่ควรระวัง.....	43
อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	44
อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอก	46
อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก	48
อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด	50
อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ	52
อัตราส่วนผู้ป่วยตับอักเสบเพราะพิษสุรา	54
อัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ.....	56
อัตราผู้ป่วยไข้เลือดออก	58
ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ (HIV/AIDS).....	60
อัตราผู้ป่วยโรคมาลาเรีย.....	62
อัตราผู้ป่วยวัณโรค.....	64
อัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจาง	66
อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน.....	68
ความเจ็บป่วยและการตายจากปัญหาทางสังคม.....	71
อัตราการฆ่าตัวตาย	72
อัตราตายจากการฆาตกรรม	74
อัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์.....	76
อัตราแม่วัยรุ่น.....	78

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

สมุดแผนที่สุขภาพ 2553 / เกรียงศักดิ์ โรจน์คู่เสถียร ... [และคนอื่น ๆ]. -- พิมพ์ครั้งที่ 1. -- นครปฐม :

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล , 2554

(เอกสารทางวิชาการ / สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ; หมายเลข 380)

ISBN 978-974-11-1467-2

1. ประชากร -- สถิติ -- แผนที่. 2. แผนที่ -- สถิติ. 3. ไทย -- ประชากร -- สถิติ. 4. สุขภาพ -- แผนที่.

I. เกรียงศักดิ์ โรจน์คู่เสถียร. II. ไชมอน เบเกอร์. III. สุภรต์ จรัสสิทธิ์. IV. มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. V. ชื่อชุด

HA4600.55 ส314 2554

© ลิขสิทธิ์ในการพิมพ์ครั้งที่ 1 เป็นของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สมุดแผนที่สุขภาพ 2554

โดย เกรียงศักดิ์ โรจน์คู่เสถียร

ไชมอน เบเกอร์

สุภรต์ จรัสสิทธิ์

จำนวนหน้า : 79 หน้า

พิมพ์ครั้งที่ 1 : มิถุนายน 2554

จำนวนพิมพ์ : 2,000 เล่ม

จัดพิมพ์เผยแพร่ : สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ 02 441-0201-4 ต่อ

โทรสาร 02 441-9333

e-mail : directpr@mahidol.ac.th

Website : www.ipsr.mahidol.ac.th

พิมพ์ที่ : แทนทองชินวัฒน์การพิมพ์

เลขที่ 501/109 ซ.สาธุประดิษฐ์ แขวงช่องนนทรี

เขตยานนาวา กรุงเทพฯ 10120

โทรศัพท์ 02 210-2709. 210-2965-6

โทรสาร 02 210-2931

บทนำ

หนังสือแผนที่สุขภาพเล่มนี้ เป็นหนังสือที่แสดงแผนที่สถานะสุขภาพของคนไทย โดยนำข้อมูลตัวเลขเกี่ยวกับสุขภาพหลายด้านที่เป็นดัชนีตัวชี้วัดในรูปของ ร้อยละและอัตราส่วน และรวมถึงการแปลงข้อมูลบางส่วนเป็นดัชนีด้วย ข้อมูลเหล่านี้นำเสนอในรูปของแผนที่เปรียบเทียบระหว่างจังหวัด โดยแสดงเป็นระดับความเข้มและจางของสี 5 ระดับให้เห็นความแตกต่างที่เกี่ยวกับความมากน้อยของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณสุข ความรุนแรงของโรค และอัตราส่วนของผู้ป่วยโรคต่างๆ

ตัวชี้วัดแต่ละตัวได้ถูกแปลงเป็นแผนที่ข้อมูลโดยใช้เครื่องมือในระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ (GIS) และมีคำอธิบายเพิ่มเติมโดยสรุปข้อมูลของแต่ละตัวชี้วัดที่มีค่าสูงสุดและต่ำสุดอย่างละ 5 จังหวัดเป็นกราฟแท่งเปรียบเทียบให้เห็นอัตราของความมากน้อยของสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณสุข ความรุนแรงของโรค และจำนวนผู้ป่วยโรคต่างๆ เพื่อให้รู้และตระหนักถึงสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประเทศไทยและสามารถใช้เป็นแนวทางแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุขต่อไป

ข้อมูลที่นำมาเสนอในหนังสือแผนที่เล่มนี้เป็นข้อมูลรายปี ความถูกต้องของข้อมูลที่นำมาเสนอนี้ขึ้นอยู่กับความถูกต้องของข้อมูลของแต่ละจังหวัด ในแผนที่บางรูปจะเห็นว่าบางจังหวัดมีปัญหาความรุนแรงสูงกว่าหลายจังหวัด แต่อาจจะไม่เป็นจริงก็ได้ อาจเป็นเพราะจังหวัดนั้นเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนกว่า และถูกต้องกว่าก็ได้

แผนที่เหล่านี้ใช้ข้อมูลจากหลายแหล่ง และผู้จัดทำได้พยายามอธิบายและให้ความหมายให้ตรงกับข้อมูลที่มีอยู่ แต่ยังมีข้อมูลหรือเหตุการณ์อื่นๆที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้นำมาร่วมพิจารณาในการทำแผนที่ข้อมูลนี้อีก ฉะนั้นการอธิบายและให้ความหมายอาจแปรเปลี่ยนไปได้จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้ว

หวังว่าแผนที่และคำอธิบายประกอบในหนังสือนี้จะช่วยให้ผู้อ่านได้รู้ เข้าใจสภาพปัญหาและความแตกต่างของสถานการณ์สุขภาพในจังหวัดต่างๆของประเทศไทยพอสมควร

หนังสือแผนที่เล่มนี้เน้นเสนอสถานการณ์สุขภาพของประเทศไทย 5 ประเด็น

1. ข้อมูลประชากร
2. บุคลากรทางแพทย์
3. คนพิการ
4. โรคที่ควรระวัง
5. ความเจ็บป่วยและการตายจากปัญหาทางสังคม

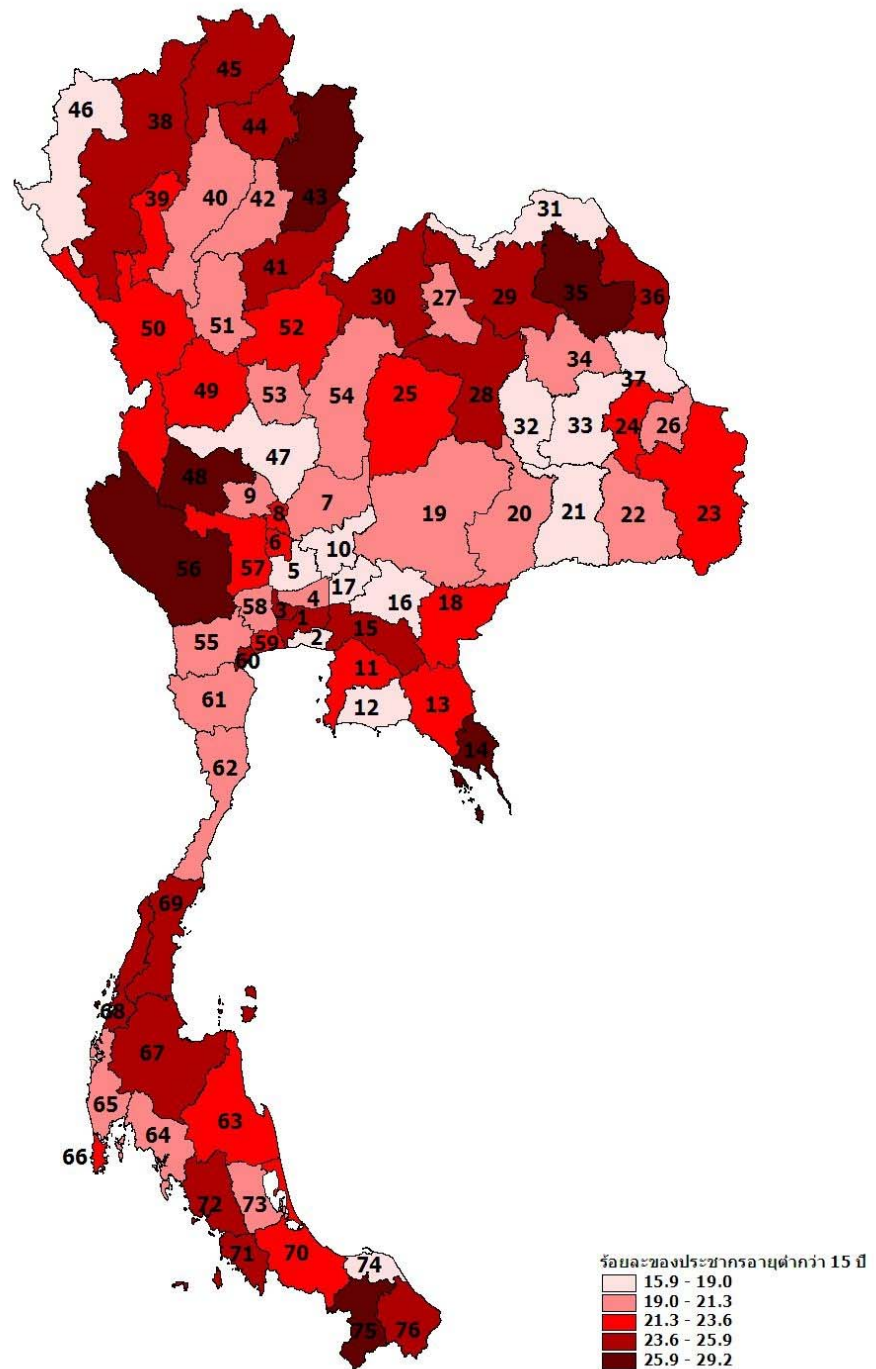


หมายเลขลำดับที่ของจังหวัดที่ใช้อ้างอิงในหนังสือแผนที่

ลำดับที่	จังหวัด	ลำดับที่	จังหวัด
1	กรุงเทพมหานคร	39	ลำพูน
2	สมุทรปราการ	40	ลำปาง
3	นนทบุรี	41	อุตรดิตถ์
4	ปทุมธานี	42	แพร่
5	พระนครศรีอยุธยา	43	น่าน
6	อ่างทอง	44	พะเยา
7	ลพบุรี	45	เชียงราย
8	สิงห์บุรี	46	แม่ฮ่องสอน
9	ชัยนาท	47	นครสวรรค์
10	สระบุรี	48	อุทัยธานี
11	ชลบุรี	49	กำแพงเพชร
12	ระยอง	50	ตาก
13	จันทบุรี	51	สุโขทัย
14	ตราด	52	พิษณุโลก
15	ฉะเชิงเทรา	53	พิจิตร
16	ปราจีนบุรี	54	เพชรบูรณ์
17	นครนายก	55	ราชบุรี
18	สระแก้ว	56	กาญจนบุรี
19	นครราชสีมา	57	สุพรรณบุรี
20	บุรีรัมย์	58	นครปฐม
21	สุรินทร์	59	สมุทรสาคร
22	ศรีสะเกษ	60	สมุทรสงคราม
23	อุบลราชธานี	61	เพชรบุรี
24	ยโสธร	62	ประจวบคีรีขันธ์
25	ชัยภูมิ	63	นครศรีธรรมราช
26	อำนาจเจริญ	64	กระบี่
27	หนองบัวลำภู	65	พังงา
28	ขอนแก่น	66	ภูเก็ต
29	อุดรธานี	67	สุราษฎร์ธานี
30	เลย	68	ระนอง
31	หนองคาย	69	ชุมพร
32	มหาสารคาม	70	สงขลา
33	ร้อยเอ็ด	71	สตูล
34	กาฬสินธุ์	72	ตรัง
35	สกลนคร	73	พัทลุง
36	นครพนม	74	ปัตตานี
37	มุกดาหาร	75	ยะลา
38	เชียงใหม่	76	นราธิวาส

ข้อมูลประชากร

อัตราส่วนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี

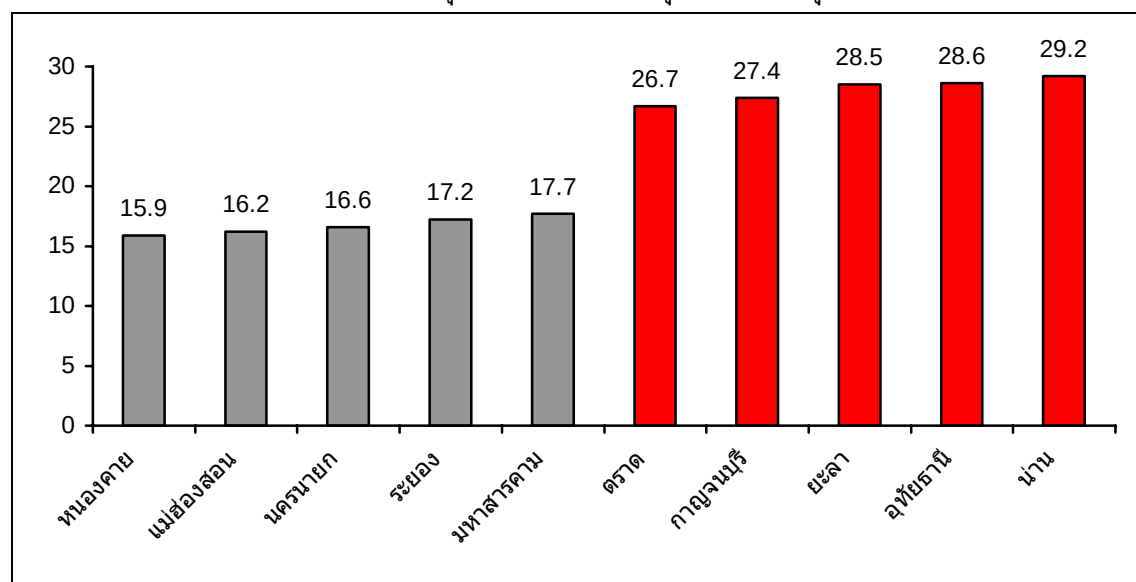


ตั้งแต่ปี พ.ศ.2513 เป็นต้นมา ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยเริ่มลดลง ในปีพ.ศ. 2513 จำนวนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีในประเทศไทยมีประมาณครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งประเทศ (ร้อยละ 50) แต่ในปีพ.ศ.2553 พบว่าประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี มีประมาณร้อยละ 21 เท่านั้น

กราฟข้างล่างแสดง 5 จังหวัดที่มีร้อยละของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีน้อยที่สุด ได้แก่ จังหวัดหนองคาย แม่ฮ่องสอน นครนายก ระยอง และ มหาสารคาม โดยจังหวัดหนองคายมีน้อยที่สุด ร้อยละ 15.9 ส่วน 5 จังหวัดที่มีร้อยละของประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด กาญจนบุรี ยะลา อุทัยธานี และ น่าน โดยจังหวัดน่านมีสัดส่วนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีมากที่สุด ร้อยละ 29.2

จะเห็นได้ว่าจังหวัดน่านมีสัดส่วนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี (29.2 %) มากกว่าจังหวัดหนองคาย (15.9 %) เกือบเท่าตัว

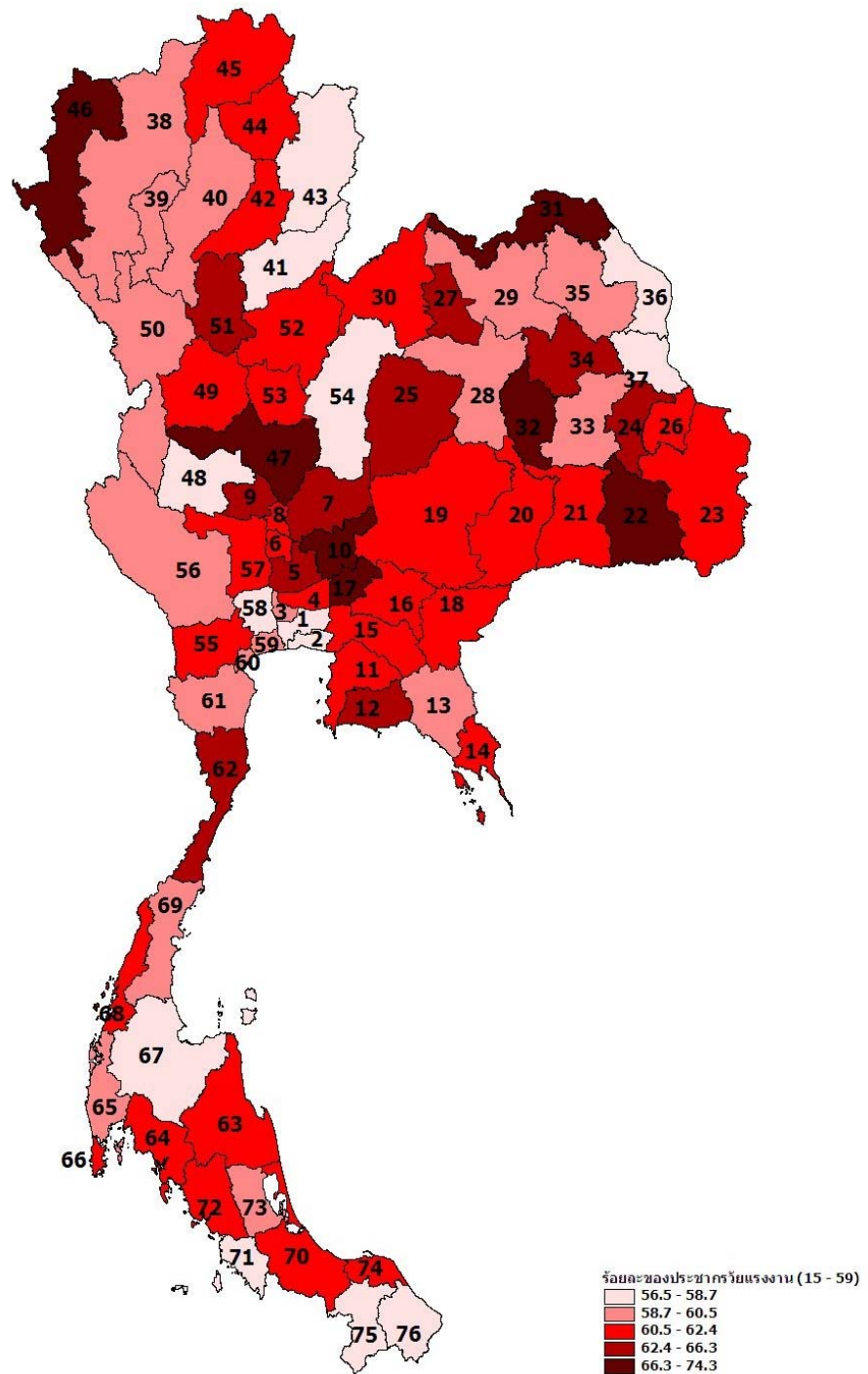
5 จังหวัดที่มีร้อยละของประชากรที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีมากที่สุดและน้อยที่สุด



แหล่งข้อมูล:

<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/AllAboutPopulation.aspx?content=AllAboutPopulation/Thailand>

อัตราส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 - 59 ปี)



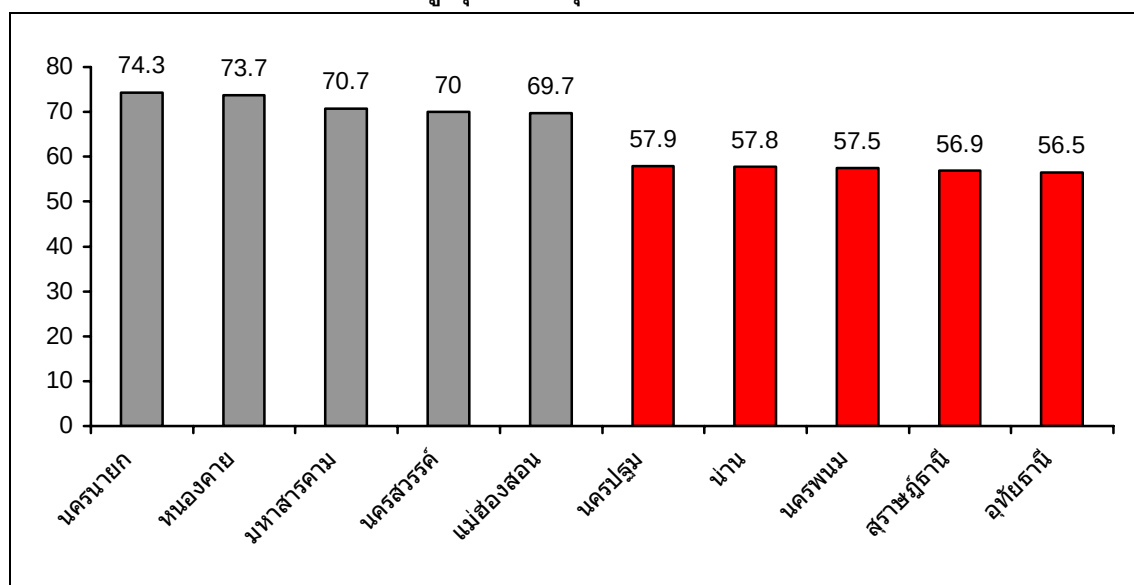
ประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานสูงจะส่งผลให้มีความเจริญทางด้านเศรษฐกิจสูง และทำให้ไม่ต้องรับภาระมากต่อประชากรวัยพึ่งพิง คือเด็กและผู้สูงอายุซึ่งมีน้อยกว่า ในปี 2552 ประเทศไทยมีประชากรวัยแรงงานร้อยละ 67.8 ของประชากรทั้งหมด และ คาดว่าประชากรวัยแรงงานจะเริ่มลดลงในปีต่อไป

5 จังหวัดที่มีอัตราประชากรวัยแรงงานสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครนายก หนองคาย มหาสารคาม นครสวรรค์ และ แม่ฮ่องสอนโดยจังหวัดนครนายกมีอัตราประชากรวัยแรงงานสูงที่สุดเป็นจำนวนร้อยละ 75 คนของประชากรทั้งหมดในจังหวัด

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราประชากรวัยแรงงานต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดอุทัยธานี สุราษธานี นครพนม น่าน และ นครปฐม โดยจังหวัดอุทัยธานีมีอัตราประชากรวัยแรงงานต่ำที่สุดเป็นจำนวนร้อยละ 56.5 คน ต่อประชากรทั้งหมดในจังหวัด

จังหวัดที่มีอัตราประชากรวัยแรงงานมากที่สุดมีอัตราสูงกว่าจังหวัดที่มีอัตราน้อยที่สุด 1.3 เท่า

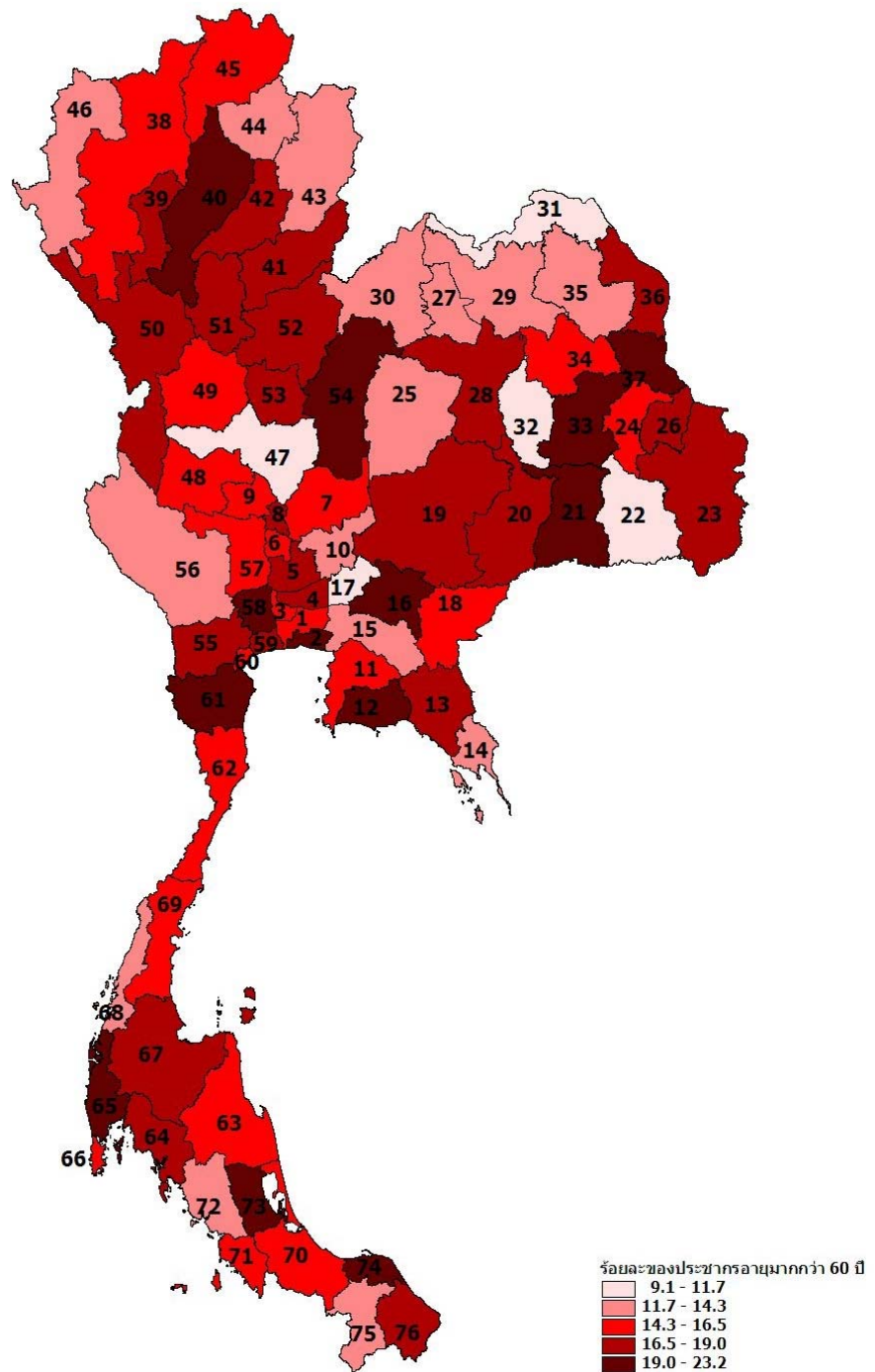
5 จังหวัดที่มีอัตราประชากรวัยแรงงานสูงสุดและต่ำสุด



แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.informaworld.com/smpp/content~content=a727239124>
2. <http://www.ipmr.mahidol.ac.th/ipmr/AllAboutPopulation.aspx?content=AllAboutPopulation/Thailand>

อัตราส่วนประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)



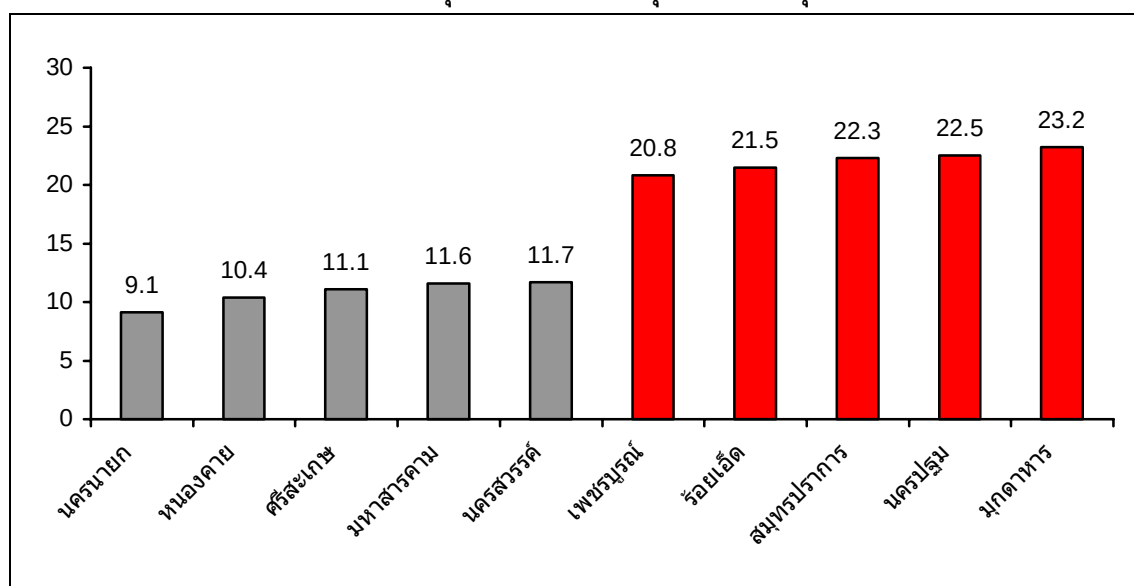
ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเคลื่อนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในปีพ.ศ.2523 ประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมด ร้อยละ 5.4 และเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 7.2 และ ร้อยละ 11 ในปีพ.ศ.2533 และปีพ.ศ.2549 ตามลำดับ และได้มีการคาดการณ์ว่าในปีพ.ศ.2563 ประเทศไทยจะมีคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16

สำหรับ 5 จังหวัดแรกที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปน้อยที่สุดได้แก่ นครนายก หนองคาย ศรีสะเกษ มหาสารคาม และนครสวรรค์ตามลำดับ โดยจังหวัดนครนายกมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปน้อยที่สุด ร้อยละ 9.1

สำหรับ 5 จังหวัดแรกที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุดได้แก่ มุกดาหาร นครปฐม สมุทรปราการ ร้อยเอ็ด และเพชรบูรณ์ ตามลำดับ โดยจังหวัดมุกดาหารมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 23.2

จังหวัดมุกดาหารมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าจังหวัดนครนายกประมาณสองเท่าครึ่ง

5 จังหวัดที่มีร้อยละของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากที่สุดและน้อยที่สุด

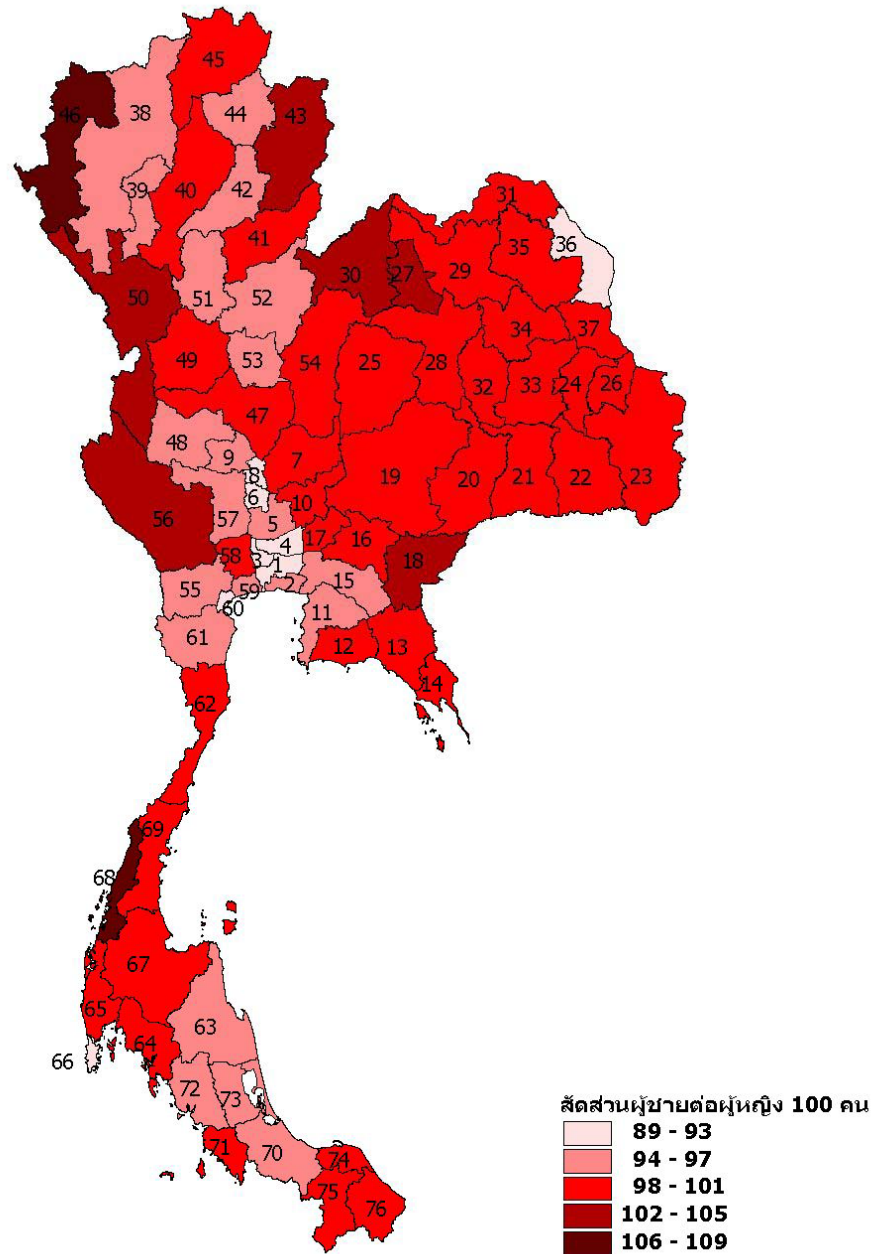


แหล่งข้อมูล:

1.http://www.searo.who.int/en/Section313/Section1525_10862.htm

2.<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/AllAboutPopulation.aspx?content=AllAboutPopulation/Thailand>

อัตราส่วนเพศหรืออัตราส่วนชายหญิง



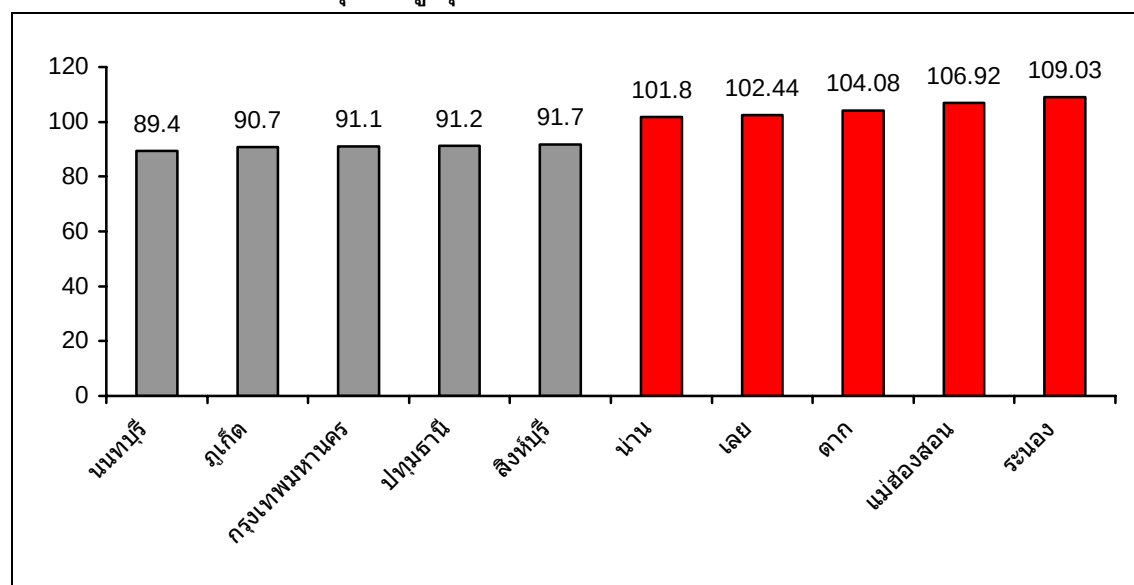
อัตราส่วนเพศหรืออัตราส่วนชายหญิงคือการเปรียบเทียบจำนวนผู้ชายต่อจำนวนผู้หญิง หนึ่งร้อยคน ตัวอย่างเช่น อัตราส่วนเพศหรืออัตราส่วนชายหญิงของประเทศไทยเท่ากับ 97 หมายความว่าทุกๆผู้หญิง 100 คน จะมีผู้ชายเพียง 97 คน

5 จังหวัดที่มีสัดส่วนของผู้ชายน้อยกว่าผู้หญิงมากที่สุดคือ นนทบุรี ภูเก็ต กรุงเทพฯ ปทุมธานี และ สิงห์บุรี จังหวัดนนทบุรีมีสัดส่วนชายหญิงเท่ากับ 90:100 หรืออัตราส่วนชายหญิงเท่ากับ 90 ซึ่งหมายถึงทุกๆผู้หญิง ร้อยคนมีผู้ชายเพียง 90 คนเท่านั้น อีก 4 จังหวัดที่เหลือมีอัตราส่วนชายหญิงประมาณ 91

ส่วน 5 จังหวัดที่มีสัดส่วนผู้ชายมากกว่าผู้หญิง มากที่สุดได้แก่ น่าน เลย ตาก แม่ฮ่องสอน และระนอง จังหวัดระนองมีสัดส่วนผู้ชายต่อผู้หญิงเท่ากับ 109: 100 หรืออัตราส่วนชายหญิงเท่ากับ 109

ความแตกต่างระหว่างอัตราส่วนชายหญิงระหว่างจังหวัดที่มีผู้ชายน้อยกว่าผู้หญิงกับจังหวัดที่มีผู้ชาย มากกว่าผู้หญิงมีเพียง 1.2 เท่า เท่านั้น

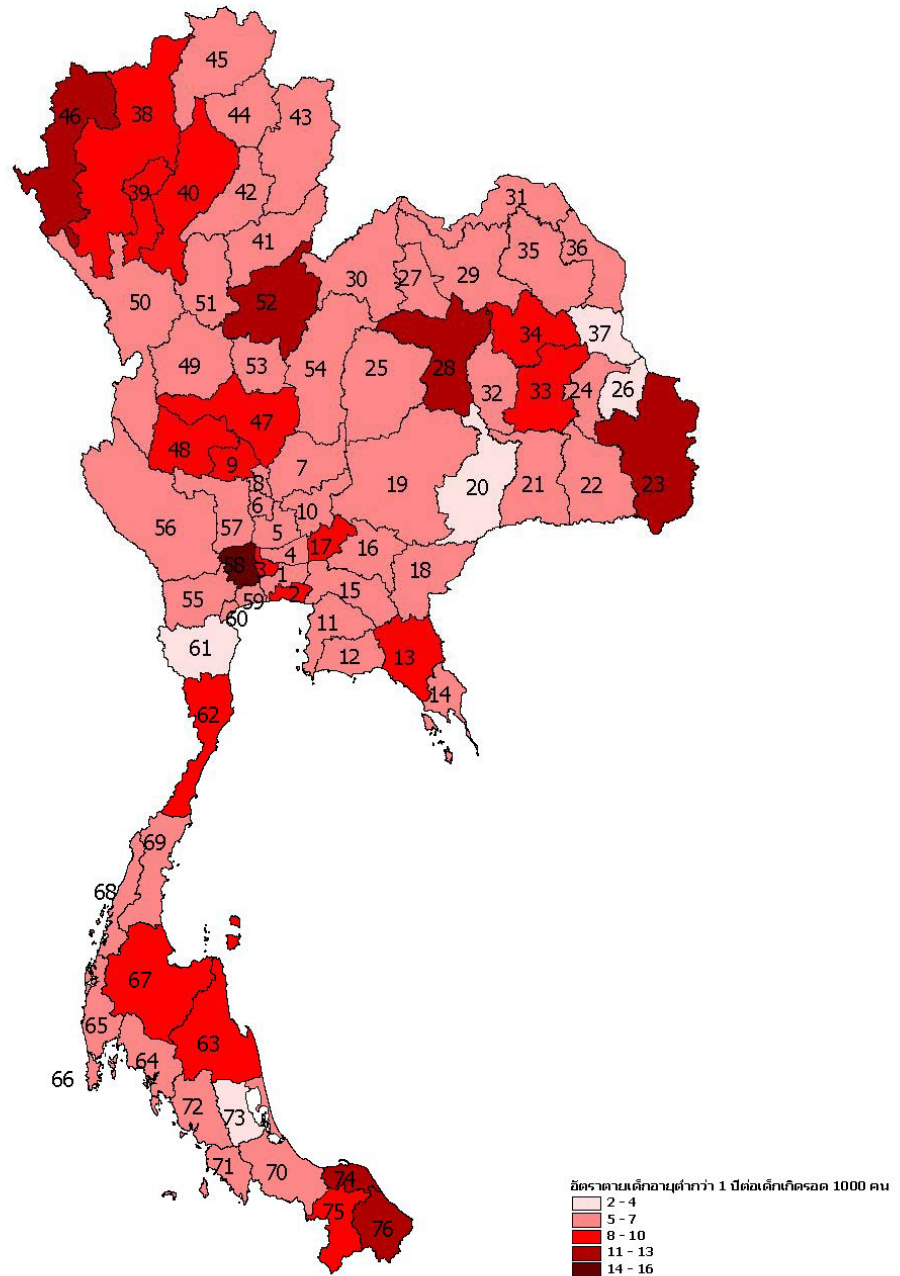
5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนเพศต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

<http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/AllAboutPopulation.aspx?content=AllAboutPopulation/Thailand>

อัตราตายทารก



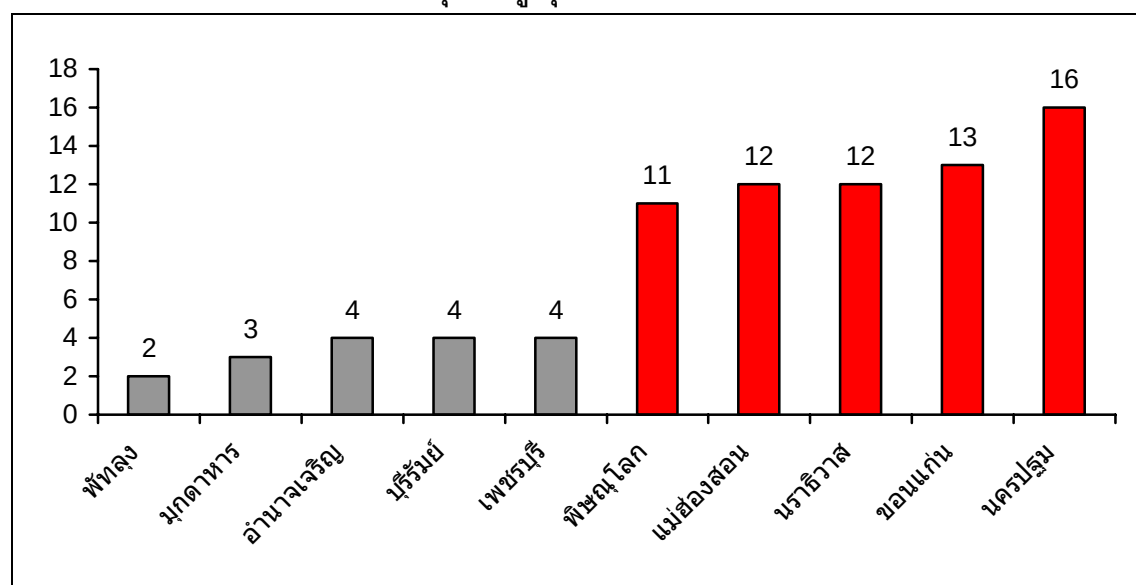
อัตราตายทารก หมายถึง จำนวนการตายของเด็กที่มีอายุต่ำกว่าหนึ่งปี ในปีหนึ่ง ต่อ จำนวนการเกิดมีชีวิต 1,000 รายในปีนั้น ประเทศไทยได้มีการพัฒนาเพื่อลดอัตราการตายของทารกได้เป็นอย่างดี โดยได้พัฒนาเรื่องโภชนาการ และการสร้างภูมิคุ้มกันโดยการฉีดวัคซีน ในปี 2528-2529 อัตราตายทารกเท่ากับ 40.7 ต่อเด็กเกิดรอด 1000 คน ข้อมูลจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลระบุว่าลดลงเหลือ 16.3 ต่อ 1000 ในปี 2550 จากการศึกษาพบว่าสาเหตุสำคัญของการตายของทารกคือ การเสียชีวิตระหว่างคลอดถึงร้อยละ 27.3 ของจำนวนทารกที่ตายทั้งหมด อีกร้อยละ 24 เกิดจากความไม่สมบูรณ์ของเด็กเช่น คลอดก่อนกำหนด หรือ คลอดช้ากว่ากำหนด ส่วนอีกร้อยละ 19 มีสาเหตุมาจากเด็กมีน้ำหนักตัวน้อยเกินไป

5 จังหวัดที่มีอัตราตายของทารกต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดพัทลุง มุกดาหาร อำนาจเจริญ นุรีรัมย์ และเพชรบุรี โดยจังหวัดพัทลุงมีอัตราตายของทารกต่ำที่สุดเท่ากับ 2 คน ต่อทารก 1 พันคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราตายของทารกสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก แม่ฮ่องสอน นราธิวาส ขอนแก่น และ นครปฐมโดยจังหวัดนครปฐมมีอัตราตายของทารกสูงที่สุดเท่ากับ 16 คน ต่อทารก 1 พันคน ซึ่งมากกว่าจังหวัดพัทลุงถึง 8

ข้อสังเกต ในจังหวัดขอนแก่นมีอัตราตายของเด็กทารกสูงอาจเป็นเพราะขอนแก่นมีโรงพยาบาลระดับภาคจึงมีคนไข้จากจังหวัดใกล้เคียงเข้ามาใช้บริการ ซึ่งรวมถึงแม่ที่มาคลอดลูกและทารกเสียชีวิตที่โรงพยาบาลนี้ อัตราตายของทารกจึงสูง

5 จังหวัดที่มีอัตราการตายของทารกต่ำสุดและสูงสุด

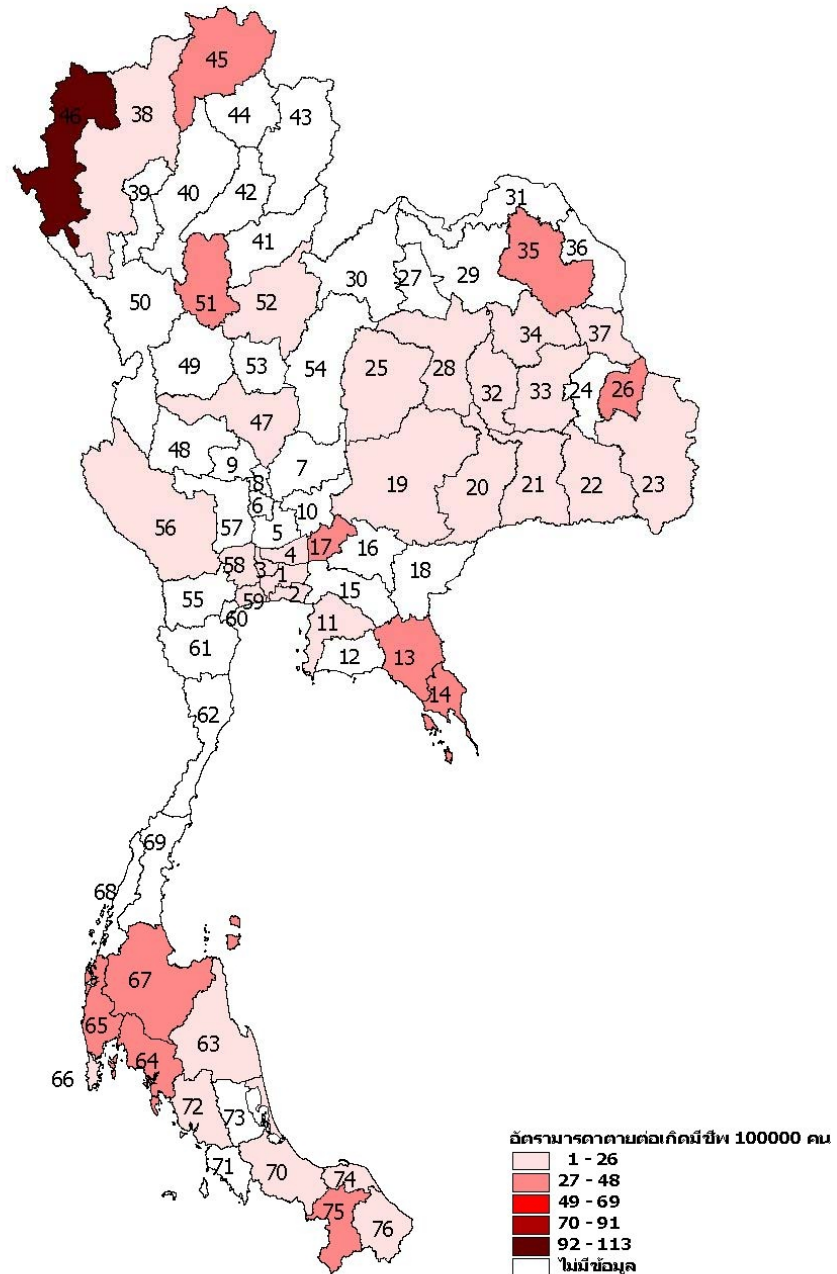


แหล่งข้อมูล:

1. http://www.searo.who.int/en/Section313/Section1525_10867.htm

2. สถิติสาธารณสุข. 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราตายมารดา



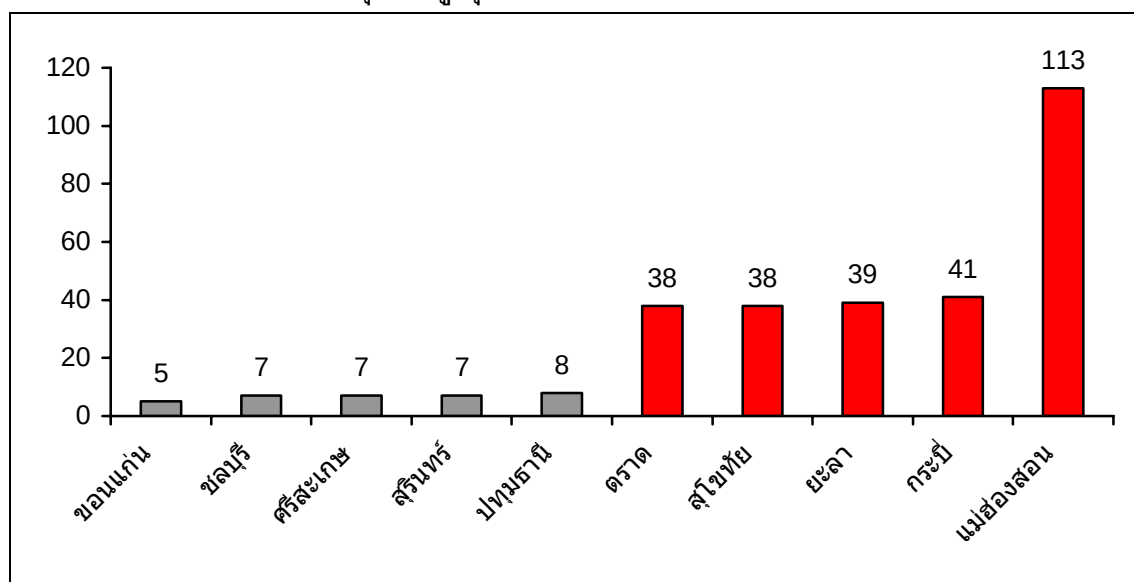
อัตราตายมารดา หมายถึง จำนวนการตายของสตรีที่มีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดในปีหนึ่ง ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 รายในหนึ่งปี ปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราตายมารดาลดลงมาจากอดีตมากเนื่องจากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข

5 จังหวัดที่มีอัตราตายมารดาต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ชลบุรี ศรีสะเกษ สุรินทร์ และ ปทุมธานี โดย จังหวัดขอนแก่นมีอัตราตายมารดาต่ำที่สุดเป็นจำนวน 5 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราตายมารดาสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด สุโขทัย ยะลา กระบี่ และ แม่ฮ่องสอน โดย จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีอัตราตายมารดาสูงที่สุดเป็นจำนวน 113 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีอัตราตายมารดามากกว่าจังหวัดขอนแก่นถึง 22 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราตายมารดาต่ำสุดและสูงสุด

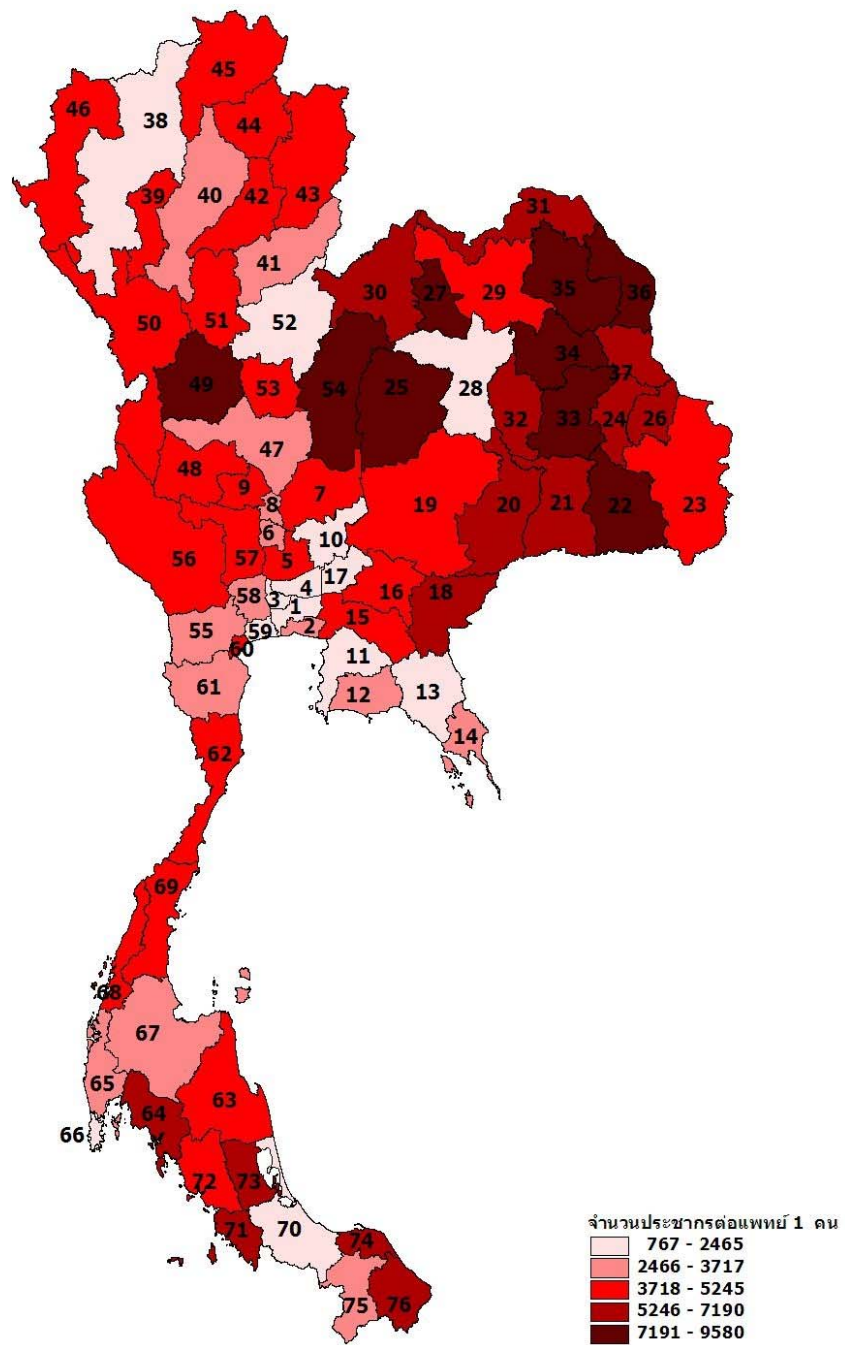


แหล่งข้อมูล

1. http://www.searo.who.int/LinkFiles/Improving_maternal_newborn_and_child_health_thailand.pdf
2. สถิติสาธารณสุข. 2552 กระทรวงสาธารณสุข

บุคลากรทางแพทย์

อัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ 1 คน



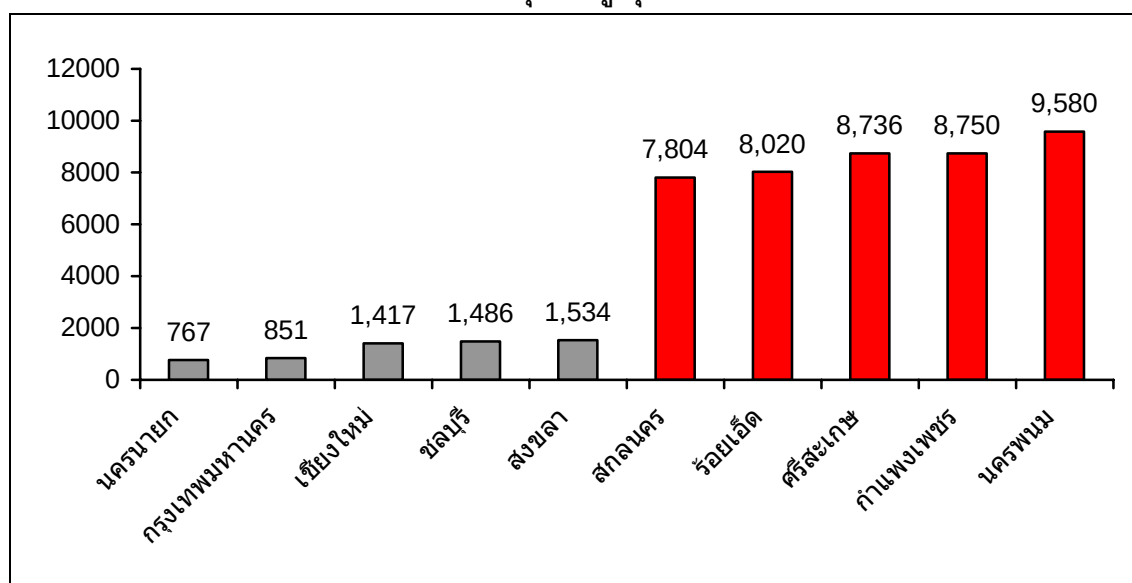
อัตราส่วนของแพทย์ต่อประชากรเป็นตัวชี้วัดสุขภาพของประชาชน ถ้าอัตราส่วนยิ่งน้อยสุขภาพจะยิ่งดี จังหวัดใหญ่ที่มีประชากรมากหรือจังหวัดที่มีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยจะเป็นจังหวัดที่มีแพทย์มาก

5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ 1 คน มีจังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากร 767 คนต่อแพทย์ 1 คน เป็นอัตราส่วนที่น้อยที่สุด รองลงมาเป็นกรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ชลบุรีและ สงขลา ตามลำดับ

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์ 1 คนมากที่สุดได้แก่ นครพนม ประชากร 9580 คนต่อแพทย์ 1 คน รองลงมาคือ กำแพงเพชร ศรีสะเกษ ร้อยเอ็ดและสกลนคร ตามลำดับ จากแผนที่จะสังเกตเห็นได้ว่า ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์สูงกว่าภาคอื่นทุกภาค แต่จะเห็นว่าในภาคนี้มีจังหวัดขอนแก่นเพียงจังหวัดเดียวเท่านั้นที่มีอัตราส่วนประชากรต่อแพทย์น้อย อาจเป็นเพราะว่ามีมหาวิทยาลัยและเป็นโรงเรียนแพทย์ด้วยจึงมีแพทย์มากกว่าที่อื่น

เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างจังหวัดที่มีอัตราส่วนต่ำสุดและสูงสุด พบว่าต่างกัน 12 เท่า

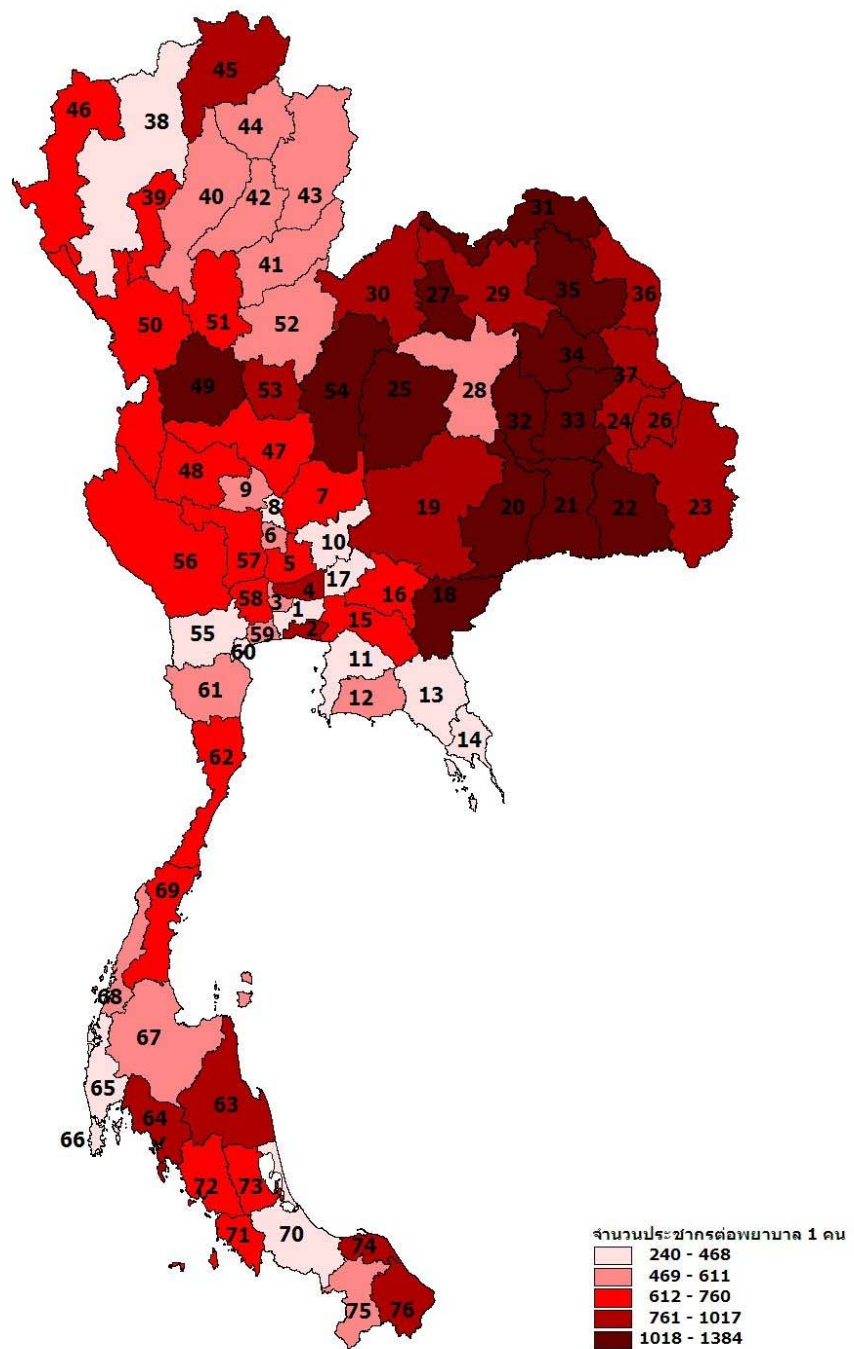
5 จังหวัดที่มีอัตราประชากรต่อแพทย์ 1 คน ต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาล 1 คน

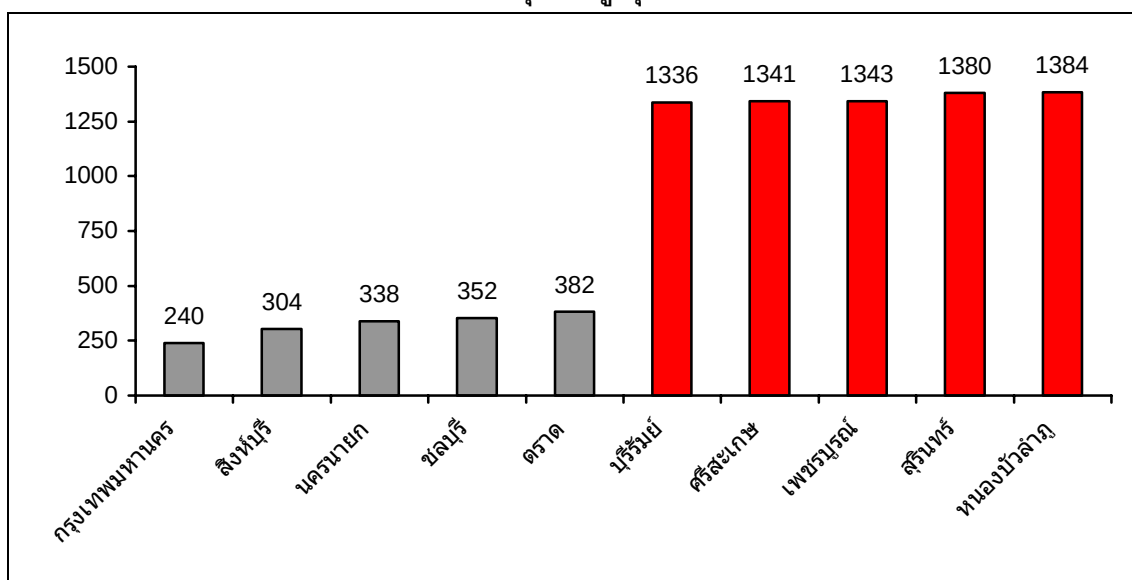


ในกรุงเทพมหานครมีอัตราส่วนของประชากรต่อพยาบาล 1 คนเท่ากับ 240: 1 ซึ่งถือว่าเป็นอัตราส่วนที่ดีที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับทุกจังหวัดในประเทศไทย สำหรับจังหวัดอื่นที่มีอัตราประชากรต่อพยาบาลต่ำอีก 4 จังหวัด ได้แก่ สิงห์บุรี นครนายก ชลบุรี และตราด ซึ่งมีอัตราเฉลี่ย 300 คนต่อพยาบาล 1 คน

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนของประชากรต่อพยาบาลสูงสุด ได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู สุรินทร์ เพชรบูรณ์ ศรีสะเกษ และบุรีรัมย์ ซึ่งมีจำนวนประชากรมากกว่า 1300 คนต่อพยาบาล 1 คน โดยจังหวัดหนองบัวลำภูมีอัตราประชากร 1384 คนต่อพยาบาล 1 คน

กรุงเทพมีอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาล 1 คนน้อยกว่าอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาล 1 คนของจังหวัดหนองบัวลำภูถึง 6 เท่า

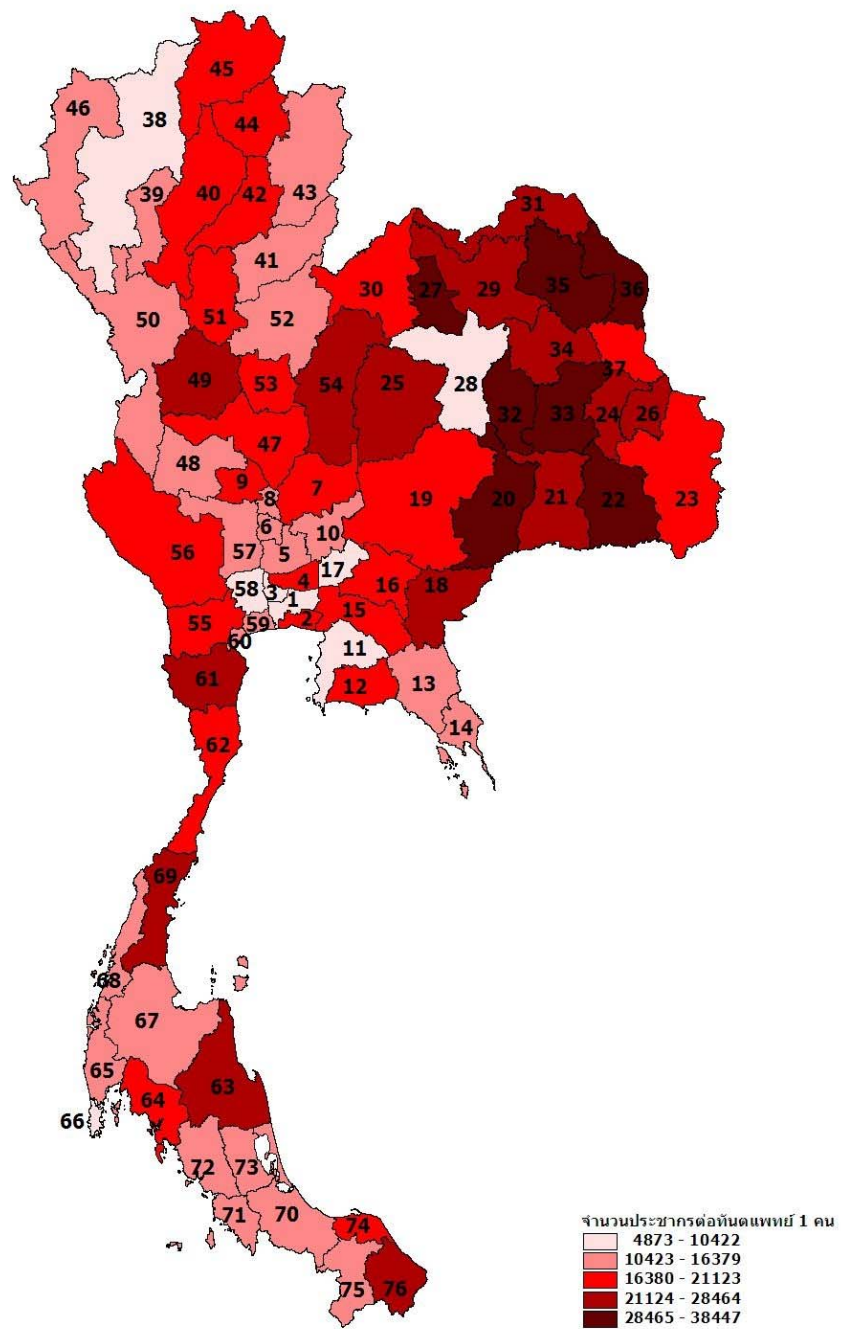
5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราส่วนประชากรต่อพันตแพทย์ 1 คน

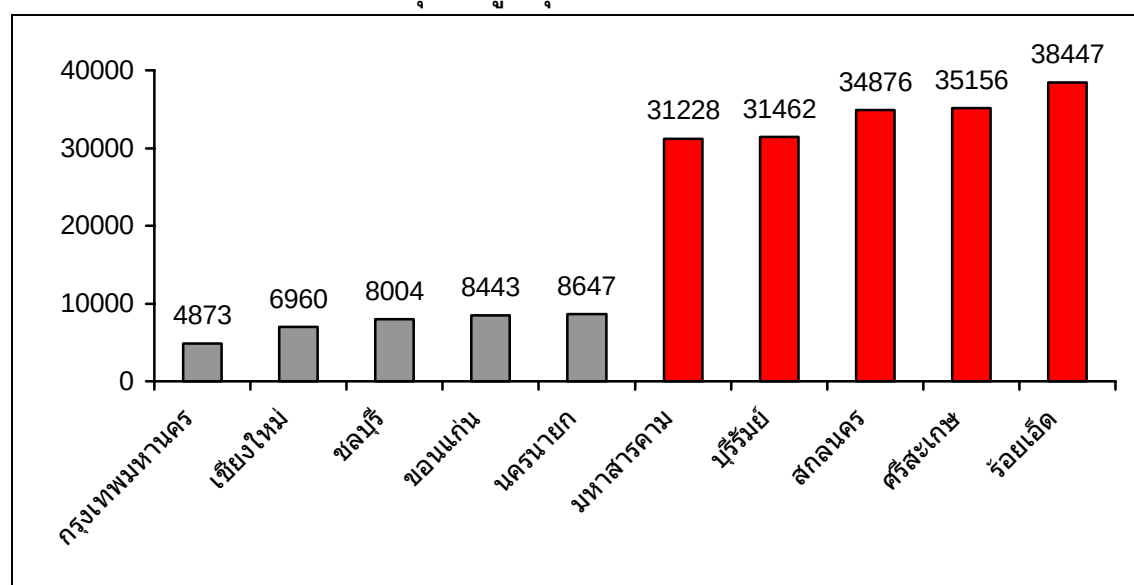


ในประเทศไทยยังมีความไม่เท่าเทียมกันในเชิงพื้นที่เมื่อเปรียบเทียบการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพช่องปากและฟัน ในกรุงเทพฯ จะเห็นได้ว่ามีอัตราส่วนของประชากรต่อทันตแพทย์หนึ่งคนน้อยกว่าทุกจังหวัด (คนกรุงเทพฯ 4,873 คนต่อทันตแพทย์ 1 คน) และรองลงมาก็เป็นจังหวัดเชียงใหม่ (6960 คนต่อทันตแพทย์ 1 คน) ตามด้วยจังหวัดชลบุรี ชอนแก่น และนครนายก ทั้งสามจังหวัดนี้มีประชากรมากกว่า 8000 คนต่อทันตแพทย์ 1 คน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรจำนวนมากต่อทันตแพทย์ 1 คน นั้นได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม บุรีรัมย์ สกลนคร ศรีสะเกษ และ ร้อยเอ็ด และทั้ง 5 จังหวัดนี้มีอัตราส่วนประชากรมากกว่า 30,000 คนต่อทันตแพทย์ 1 คน โดยเฉพาะที่จังหวัดร้อยเอ็ดมีจำนวน 38,447 คน ต่อทันตแพทย์ 1 คน จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมดยกเว้นจังหวัดขอนแก่น มีอัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ค่อนข้างสูงกว่าจังหวัดในภาคอื่นๆ

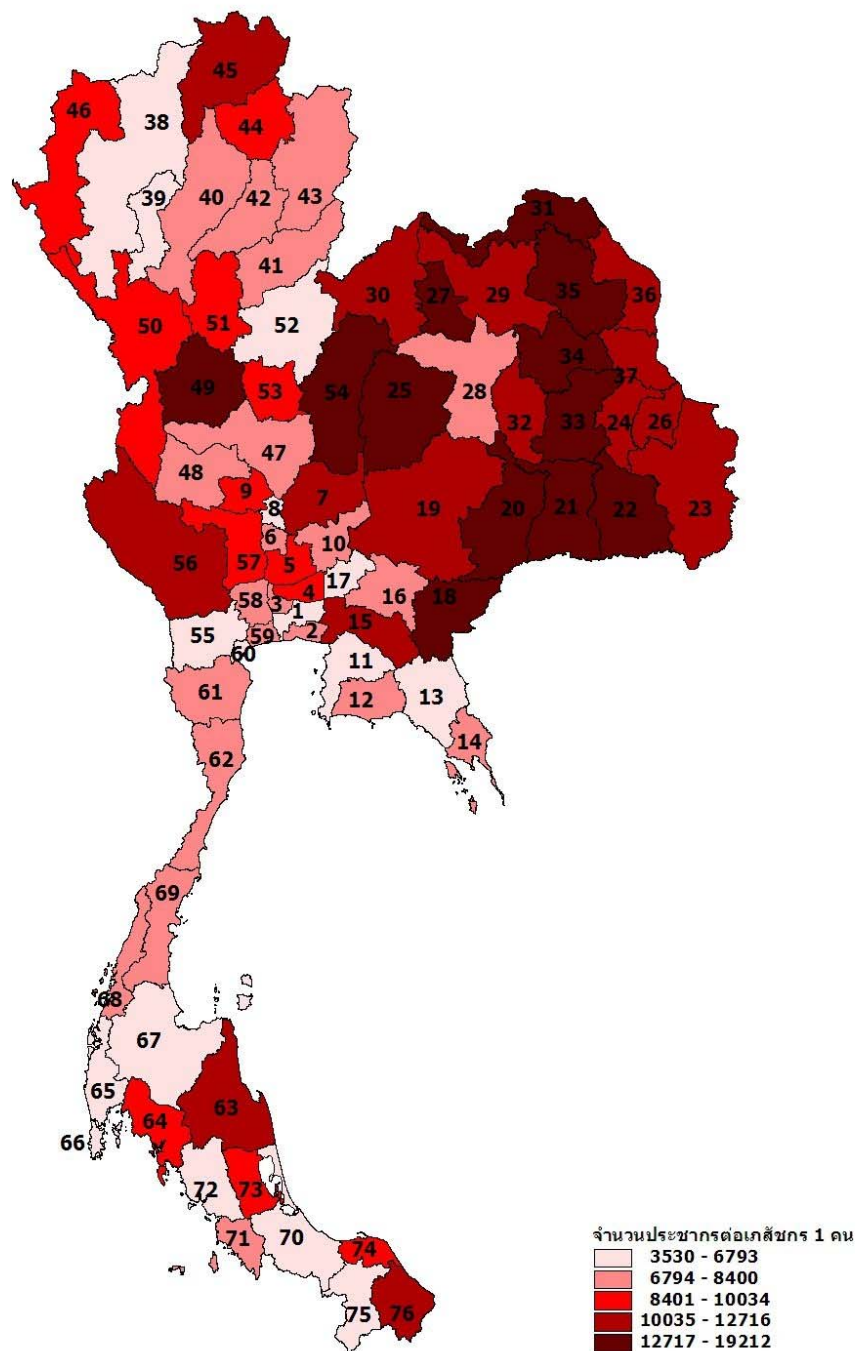
อัตราส่วนประชากรที่ทันตแพทย์ในกรุงเทพฯ 1 คนรับผิดชอบ น้อยกว่าทันตแพทย์ที่จังหวัดร้อยเอ็ด รับผิดชอบถึง 8 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรต่ำที่สุดและสูงที่สุดต่อทันตแพทย์ 1 คน



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข



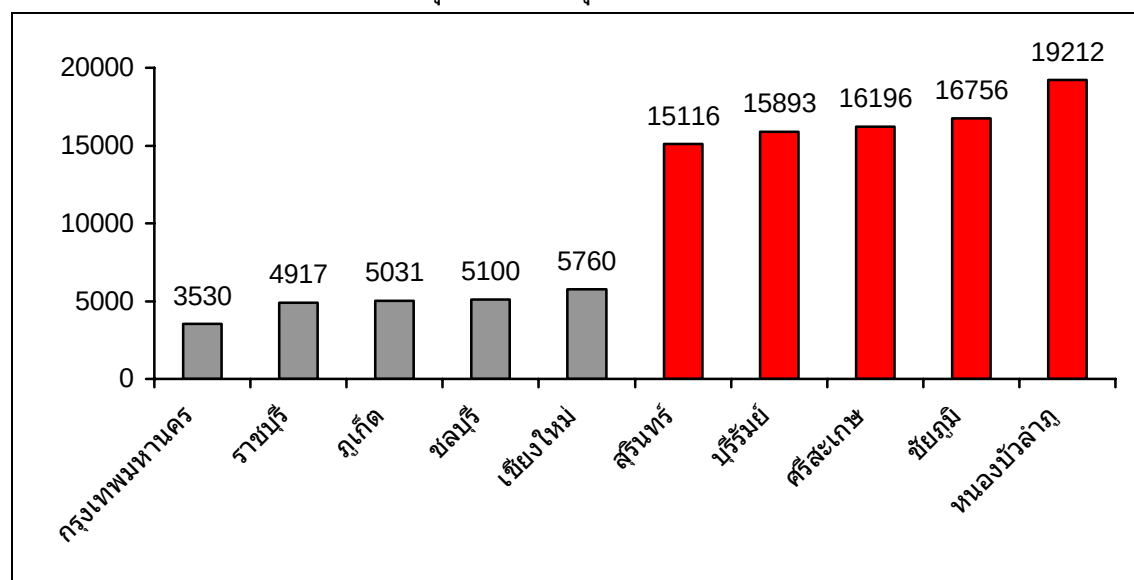
ในประเทศไทย คนไทยส่วนใหญ่รักษาตัวเองโดยไปซื้อยาจากร้านขายยาซึ่งตามกฎหมายต้องมีเภสัชกรอยู่ประจำ นอกจากเภสัชกรที่อยู่ที่ร้านขายยาแล้ว ทุกโรงพยาบาลก็ต้องมีเภสัชกรเพื่อจ่ายยาให้คนไข้

ในกรุงเทพฯ มีอัตราส่วนของประชากรต่อเภสัชกร 1 คน เท่ากับ 3,530 ซึ่งน้อยที่สุด รองลงมาคือจังหวัดราชบุรี ภูเก็ต ชลบุรี และเชียงใหม่ ซึ่งมีอัตราส่วนประชากรประมาณ 5,000 คนต่อเภสัชกร 1 คน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนของประชากรจำนวนมากที่สุดต่อเภสัชกร 1 คนนั้นอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้งหมด ได้แก่ สุรินทร์ บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ ชัยภูมิ และจังหวัดสุดท้ายคือหนองบัวลำพูซึ่งมีอัตราส่วนของประชากรจำนวนมากที่สุด คืออัตราส่วนของประชากร 19,212 คนต่อเภสัชกร 1 คน

จังหวัดหนองบัวลำพูมีอัตราส่วนของประชากรต่อเภสัชกร 1 คน มากกว่ากรุงเทพมหานครประมาณ 5 เท่า

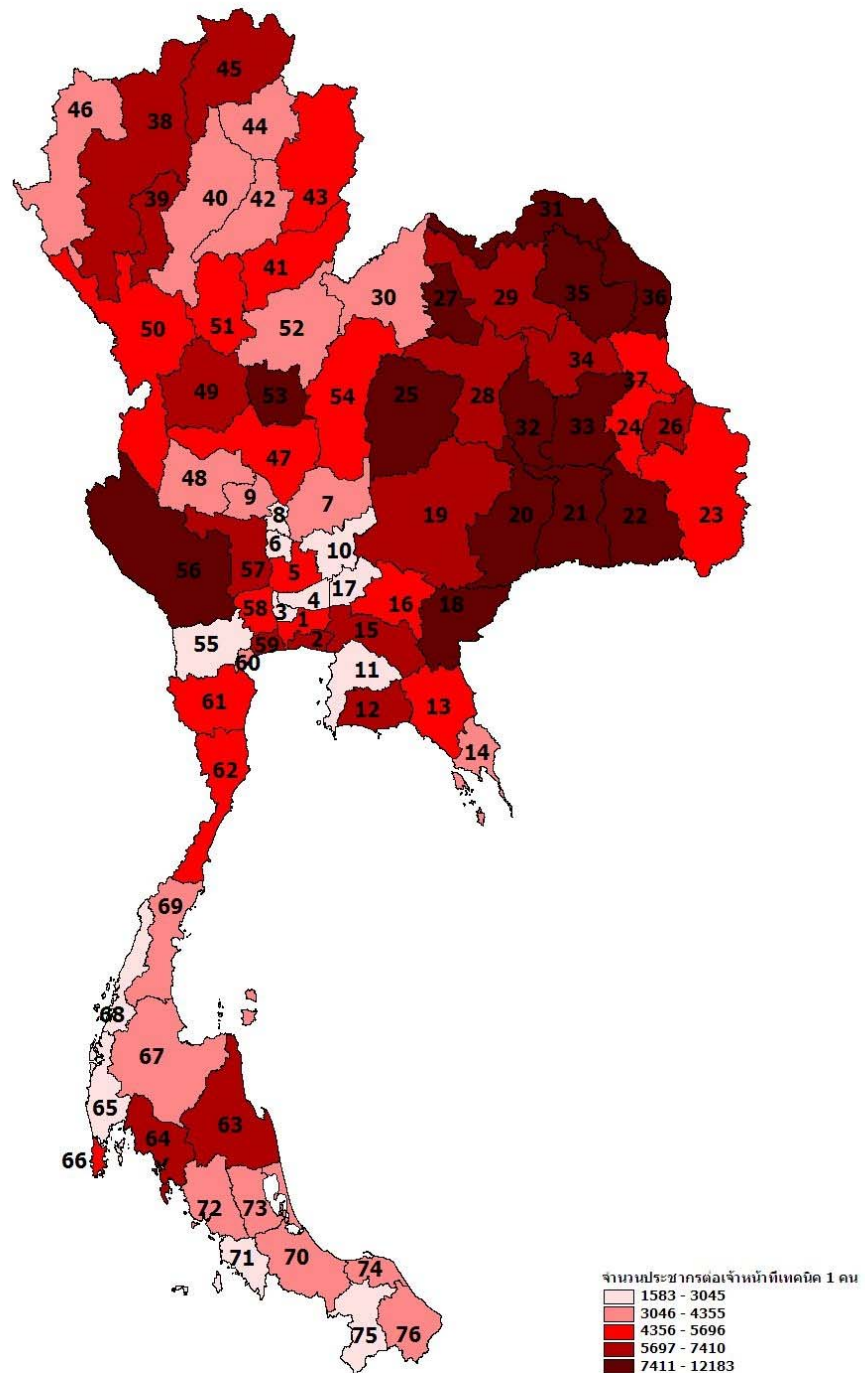
5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรมากที่สุดและน้อยที่สุดต่อเภสัชกร 1 คน



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คน

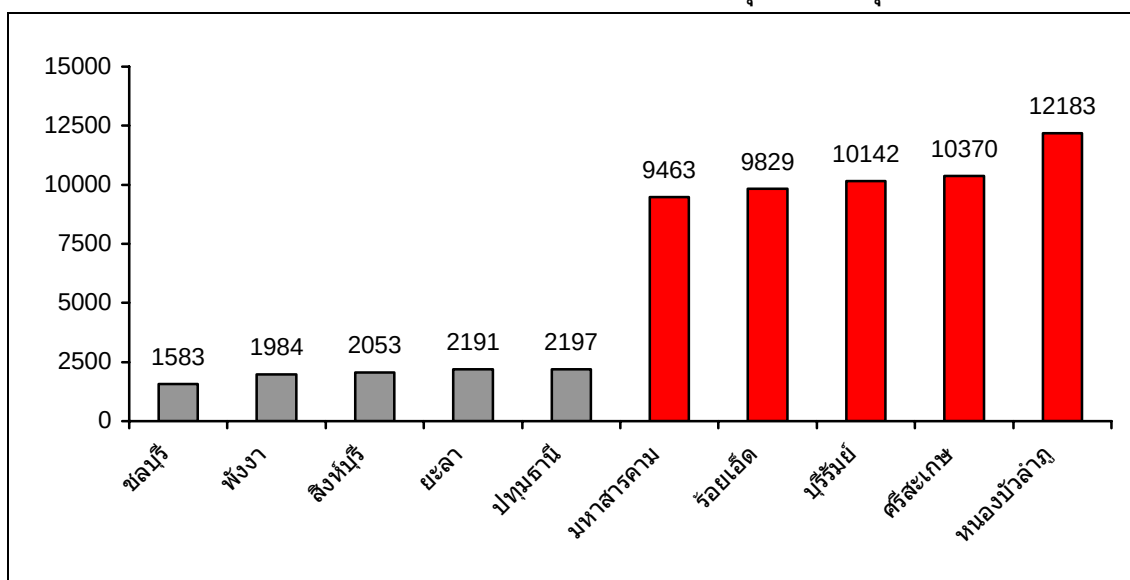


จังหวัดที่มีอัตราส่วนเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คนต่อประชากรน้อยที่สุดใน 5 จังหวัดคือ 1 ต่อ 1,583 คน อยู่ในจังหวัดชลบุรีส่วนจังหวัดอื่นๆที่รองลงมาได้แก่ จังหวัดพังงา สิงห์บุรี ยะลา และ ปทุมธานี

จังหวัดที่มีอัตราส่วนเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คนต่อประชากรมากที่สุด 5 จังหวัดแรกคือ จังหวัดหนองบัวลำภู ส่วน มหาสารคาม ร้อยเอ็ด บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ ในจำนวนนี้ หนองบัวลำภู มีอัตราส่วนเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คนต่อประชากรมากที่สุดเท่ากับ 1 ต่อ 12,183 คน

จังหวัดหนองบัวลำภูส่วน มีอัตราส่วนของประชาชนที่เจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ 1 คนต้องให้บริการมากกว่าจังหวัดชลบุรีประมาณ 8 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราส่วนประชากรต่อเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์น้อยสุดและมากที่สุด

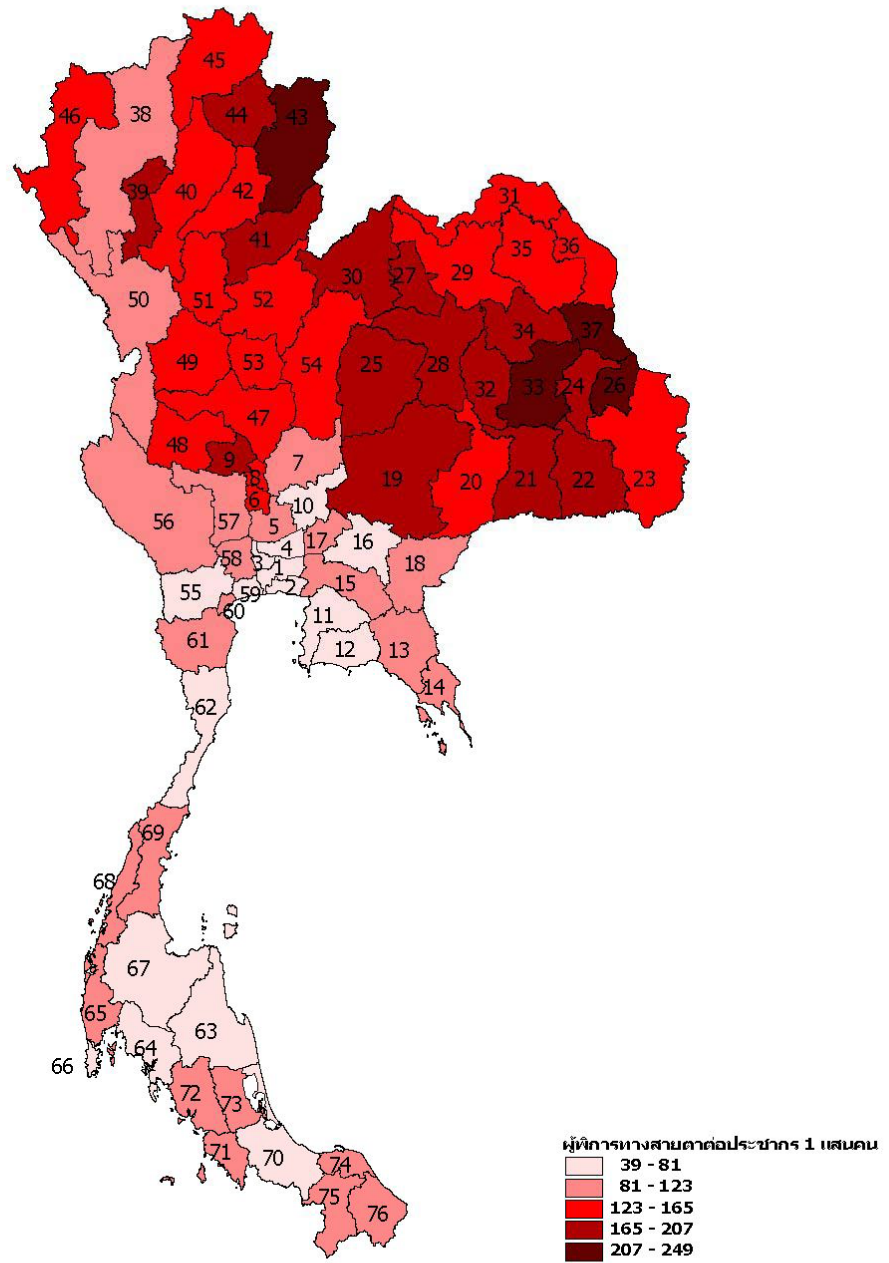


แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

คนพิการ

อัตราผู้พิการทางสายตา



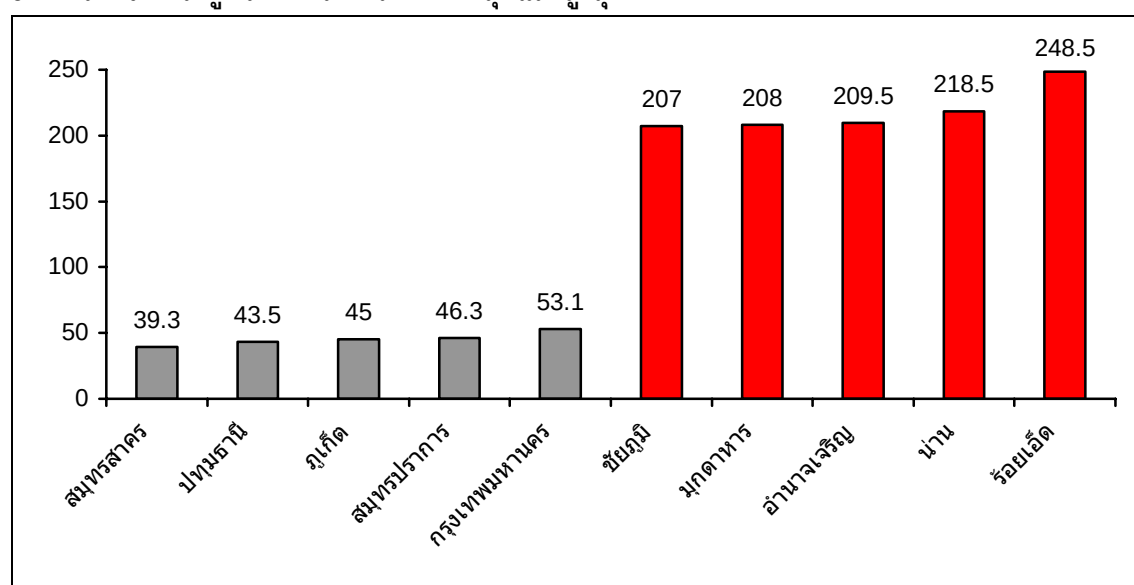
สาเหตุต่างๆไปทำให้เกิดความพิการทางสายตา เช่น ตาบอด และความบกพร่องทางสายตาประเภทอื่นๆ ได้แก่ กรรมพันธุ์ มารดามีโรคในระยะตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด และ โรคตา เป็นต้น ส่วนใหญ่มีผู้พิการด้านนี้ อยู่ทางภาคเหนือและภาคอีสานของประเทศไทย บางส่วนของผู้ที่พิการทางสายตา อาจเกิดมาจาผู้ที่ติดเชื้อ Cytomegalovirus ซึ่งเป็นเชื้อไวรัส HIV ชนิดหนึ่ง

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร ปทุมธานี ภูเก็ต สมุทรปราการ และ กทม. โดยจังหวัดสมุทรสาครมีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาต่ำที่สุดเป็นจำนวน 39.3 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ มุกดาหาร อำนาจเจริญ น่าน และ ร้อยเอ็ด โดยมี 4 จังหวัดอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาสูงที่สุดเป็นจำนวน 248 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดร้อยเอ็ดมีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดสมุทรสาคร 6 เท่า

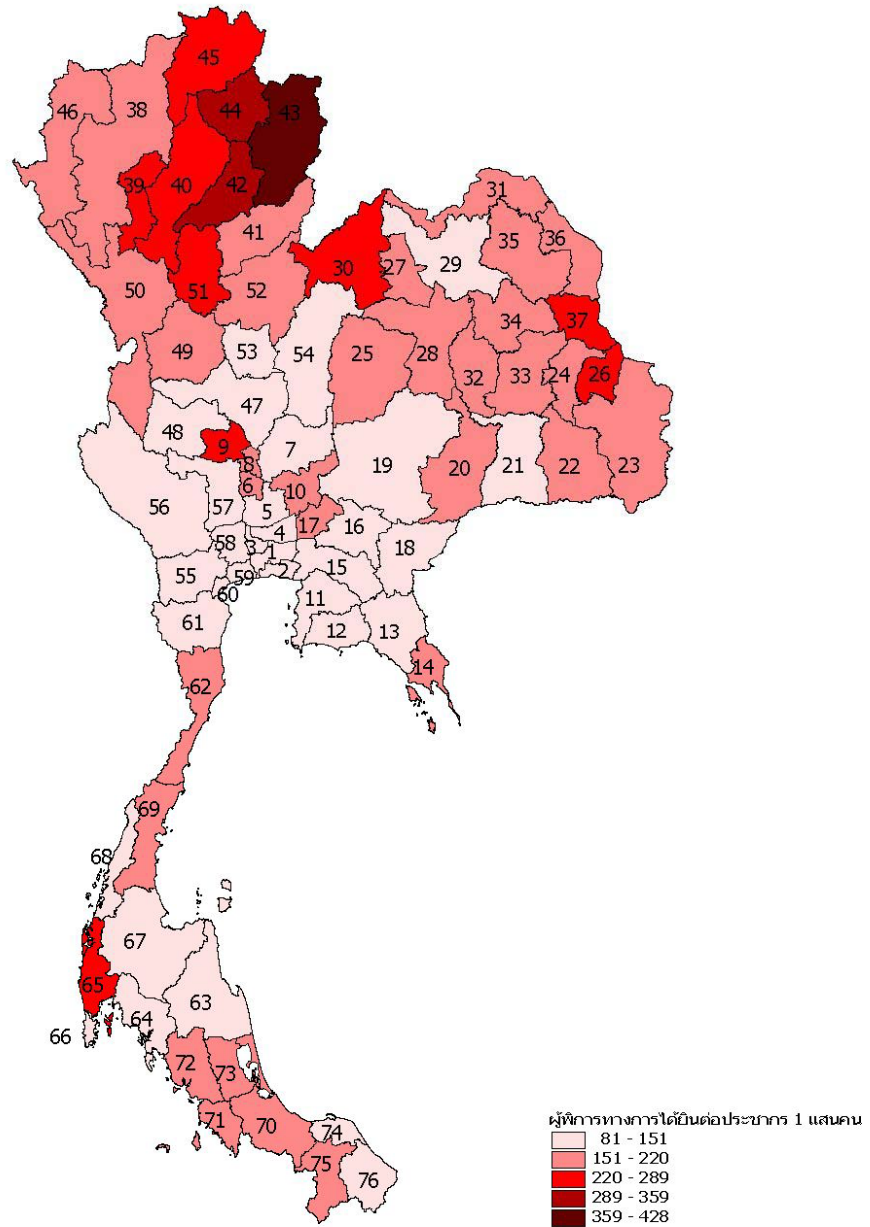
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางสายตาต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

อัตราผู้พิการทางการได้ยิน



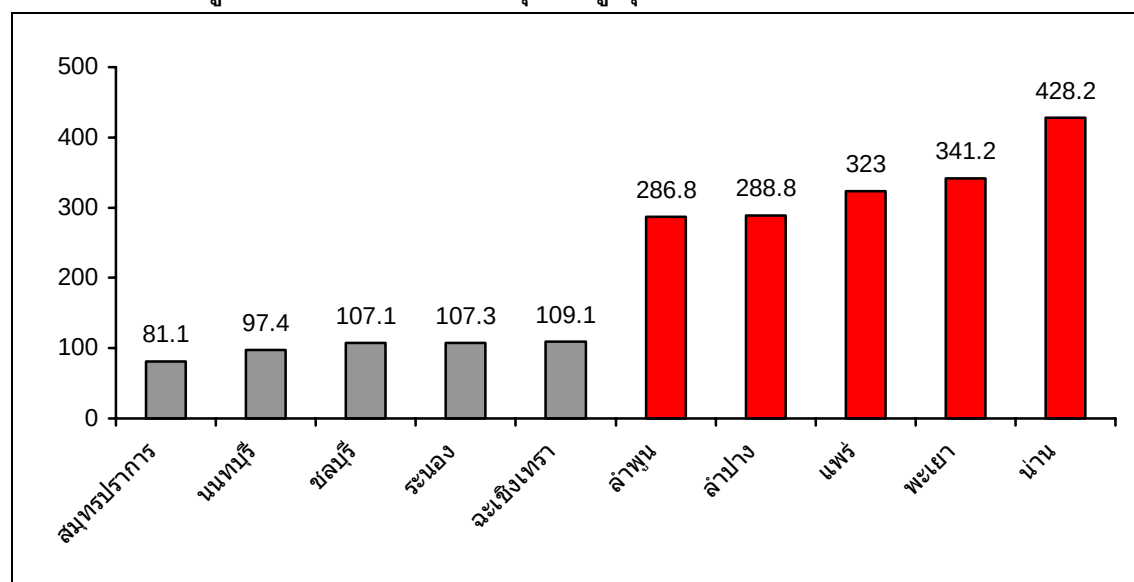
ความพิการทางการได้ยิน หมายถึง ความสูญเสียการได้ยินโดยสิ้นเชิงหรือที่เราเรียกว่า หูหนวก และบุคคลที่สามารถได้ยินบ้างแต่ไม่เท่าคนปกติทั่วไป ซึ่งเราเรียกว่า หูตึง และไม่เข้าใจในภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อสารความหมายกับคนอื่นได้ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจาก ขณะตั้งครรภ์ กรรมพันธุ์ โรคขาดธาตุอาหารของมารดาขณะมีครรภ์ อุบัติเหตุของมารดาขณะตั้งครรภ์ เช่น หกล้ม กระแทกกระแทกขณะคลอด การแพ้พิษยาบางชนิด เช่น ยาปฏิชีวนะ ยาควินิน ยาแก้หวัด ฯลฯ การติดเชื้อ เช่น การเป็นหูน้ำหนวก ฯลฯ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายในหู เช่น มีเนื้องอกในหู หูได้รับเสียงดังติดต่อกันเวลานาน และเกิดอุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนบริเวณหูหรือประสาทหู

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี ชลบุรี ระนอง และ ฉะเชิงเทรา โดยจังหวัดสมุทรปราการมีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินต่ำที่สุดเป็นจำนวน 81 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดลำพูน ลำปาง แพร่ พะเยา และ น่าน โดยจังหวัดน่านมีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินสูงที่สุดเป็นจำนวน 428 คน ต่อประชากร 1 แสนคน มีข้อสังเกตว่าอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินสูงที่สุดอยู่ในภาคเหนือทั้งหมด ควรมีการศึกษาหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขเพื่อลดอัตราผู้ป่วยในด้านนี้ต่อไป

จังหวัดน่านมีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินสูงซึ่งมากกว่าจังหวัดสมุทรปราการถึง 5 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยพิการทางการได้ยินต่ำสุดและสูงสุด

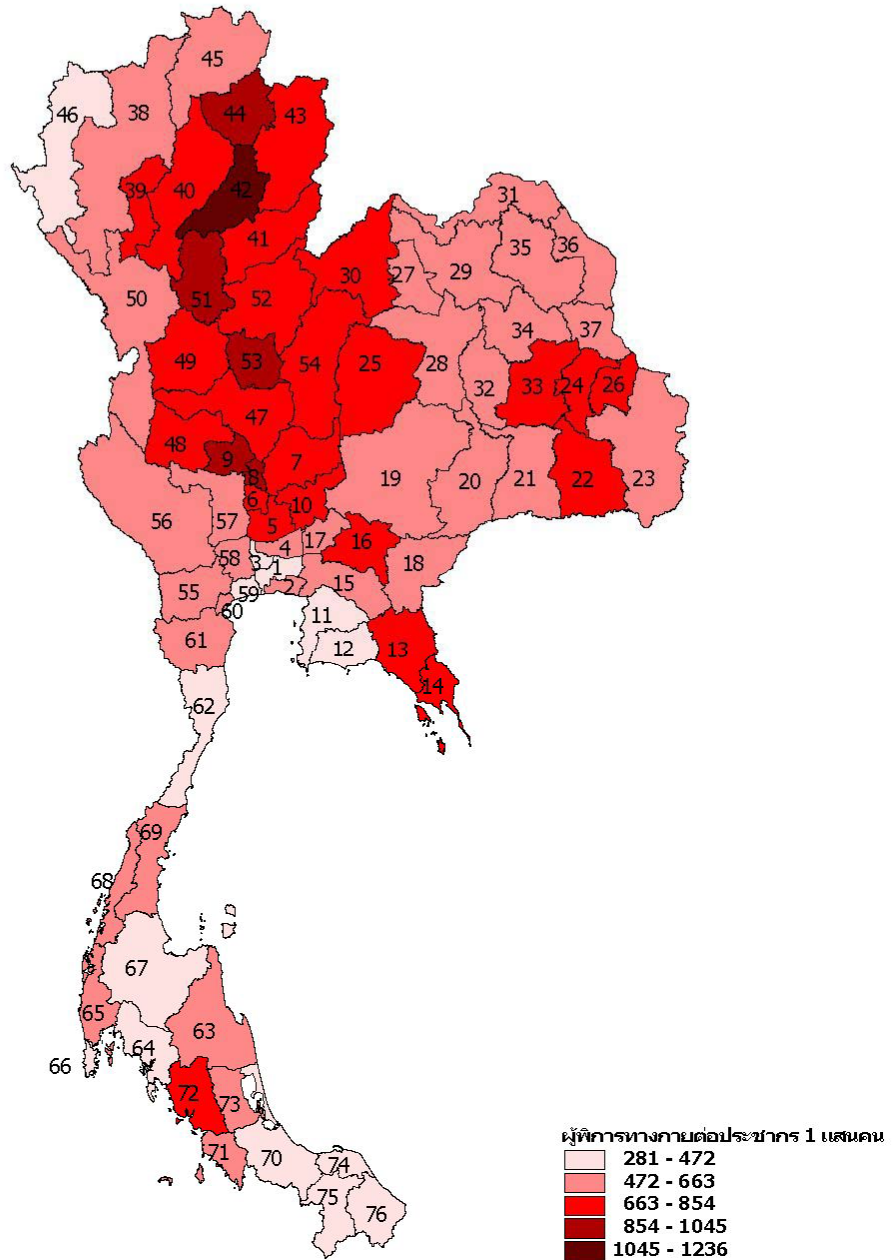


แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.sped.nrru.ac.th/km/km2/df/2.htm>

2. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

อัตราผู้พิการทางกาย



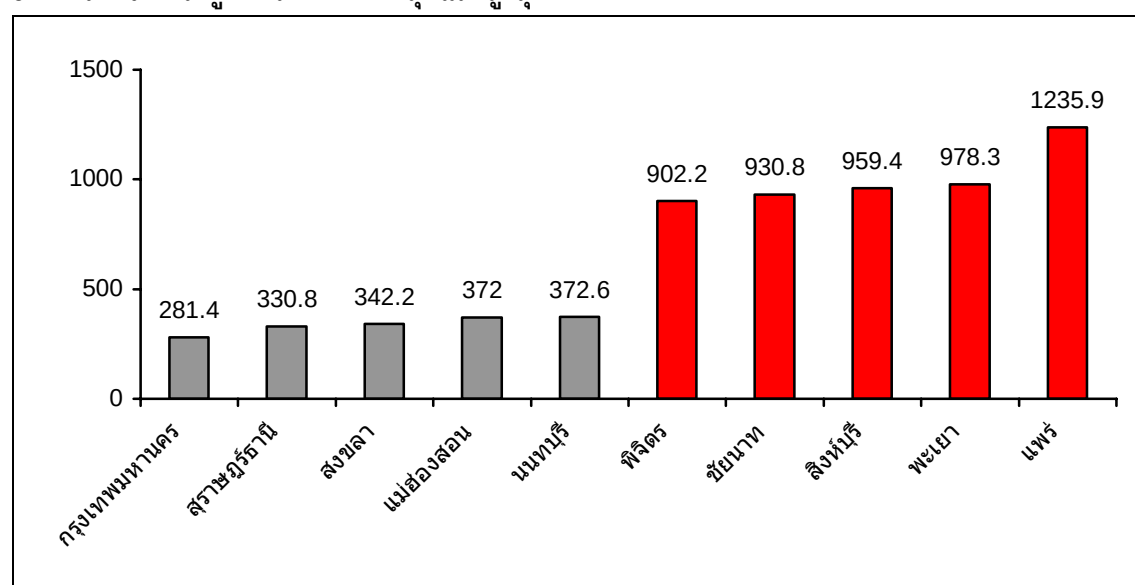
ความพิการทางกาย แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางด้านร่างกาย ที่ไม่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ อีกประเภทหนึ่งคือคนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขน ขาขาด เป็นอัมพาตหรืออ่อนแรง เป็นโรคข้อ หรือ มีอาการ ปวดเรื้อรัง หรือเป็นโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกาย ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน ของตนเองหรือปฏิบัติตน เหมือนคนปกติธรรมดาอื่น ๆ ได้

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางกายต่ำที่สุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร สุราษฎร์ธานี สงขลา แม่ฮ่องสอน และ นนทบุรี โดยกรุงเทพมหานครมีอัตราผู้พิการทางกายต่ำที่สุดเป็นจำนวน 281 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางกายสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดพิจิตร ชัยนาท สิงห์บุรี พะเยา และ แพร่ โดยจังหวัดแพร่มีอัตราผู้พิการทางกายสูงที่สุดเป็นจำนวน 1,236 คน ต่อประชากร 1 แสนคน และสูงกว่าอีก 4 จังหวัดในกลุ่มเดียวกันมาก

จังหวัดแพร่มีอัตราผู้พิการทางกายสูงกว่ากรุงเทพถึง 4 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางกายต่ำสุดและสูงสุด

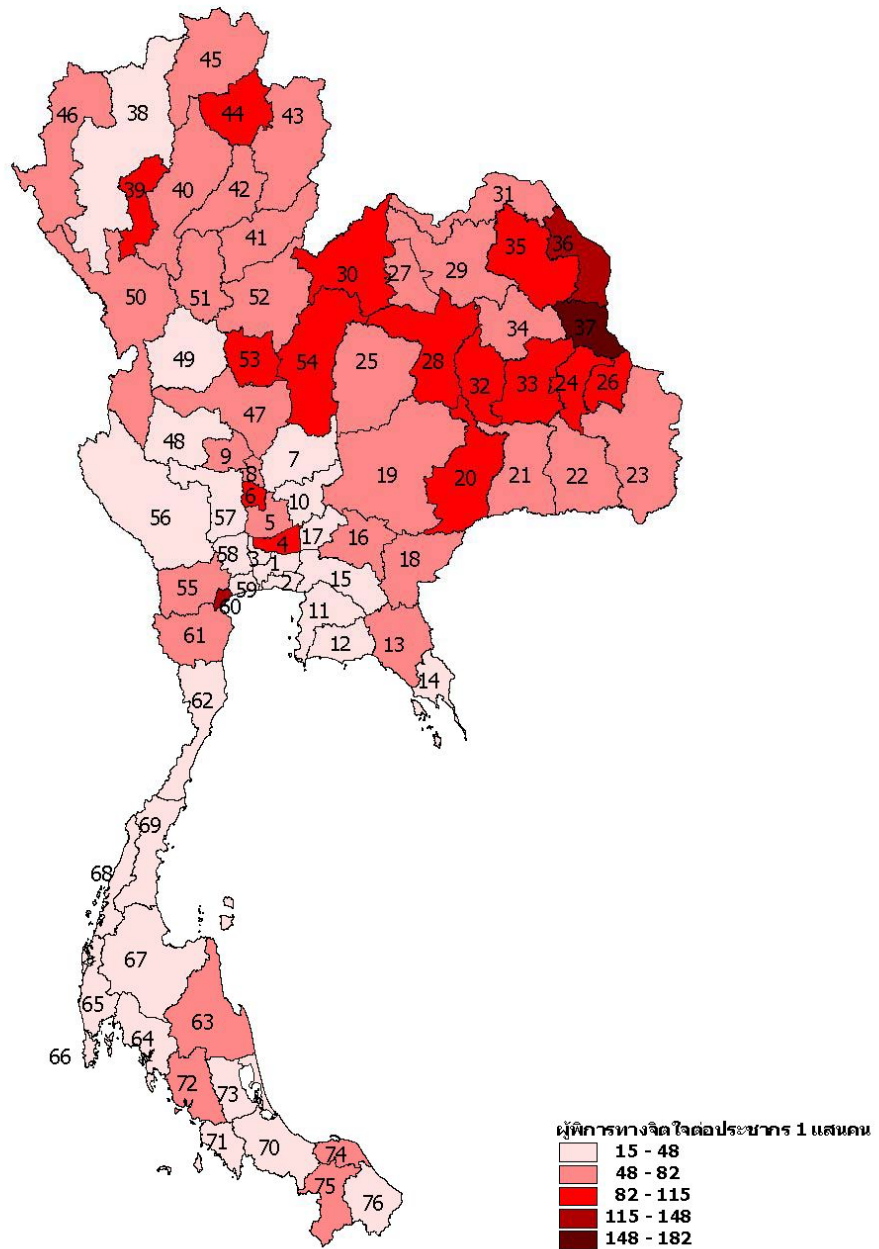


แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.rs.mahidol.ac.th/thai/ict/disable-type.html>

2. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

อัตราผู้พิการทางจิตใจ



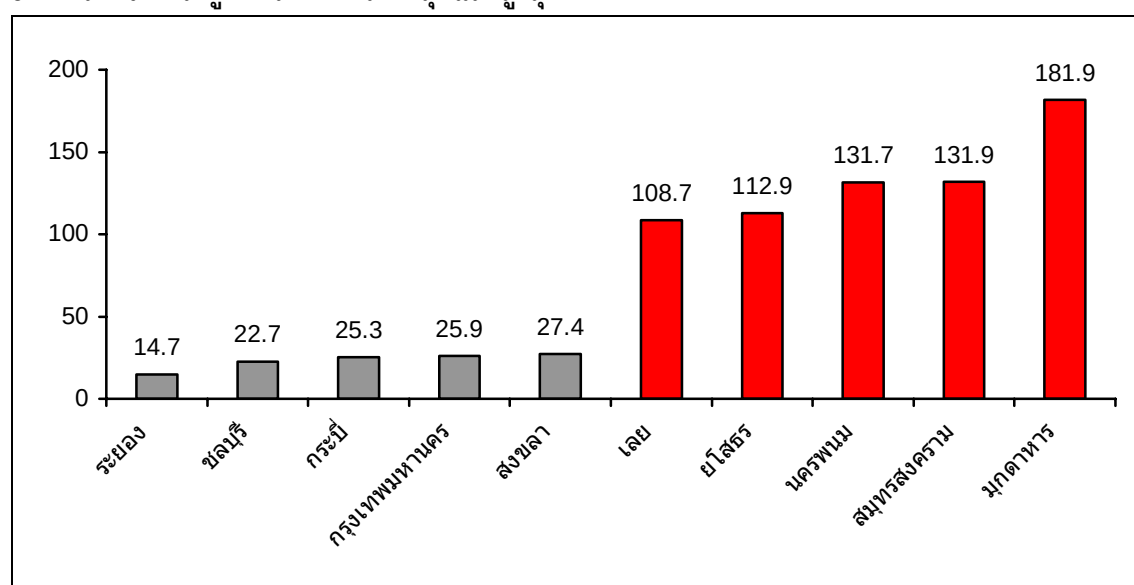
ผู้พิการทางจิตใจ หมายถึง บุคคลที่พฤติกรรมที่แตกต่างไปจากปกติอย่างมาก และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เป็นแล้วไม่หายอย่างรวดเร็ว พฤติกรรมนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ โดยเฉพาะในเด็ก เช่น ก้าวร้าวอย่างรุนแรง ทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีความวิตกกังวลมากเกินไป ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่สนใจสิ่งต่างๆ รอบข้าง ไม่ได้ตอบด้วย คล้ายๆ เหม่อลอยและชอบเล่นคนเดียวหรือบางคนอาจขาดสมาธิ อยู่ไม่สุข วุ่นวายอยู่ตลอดเวลา

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางจิตใจ ต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดระยอง ชลบุรี กระบี่ กรุงเทพฯ และ สงขลา โดย จังหวัดระยองมีอัตราผู้พิการทางจิตใจ ต่ำที่สุดเป็นจำนวน 15 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางจิตใจ สูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดเลย ยโสธร นครพนม สมหาสงคราม และ มุกดาหาร โดยจังหวัดมุกดาหารมีอัตราผู้พิการทางจิตใจ สูงที่สุดเป็นจำนวน 182 คน ต่อประชากร 1 แสนคน และ ในจำนวนนี้มี 4 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางจิตใจ อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จังหวัดมุกดาหารมีอัตราผู้พิการทางจิตใจมากกว่าจังหวัดระยองถึง 12 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางจิตใจต่ำสุดและสูงสุด

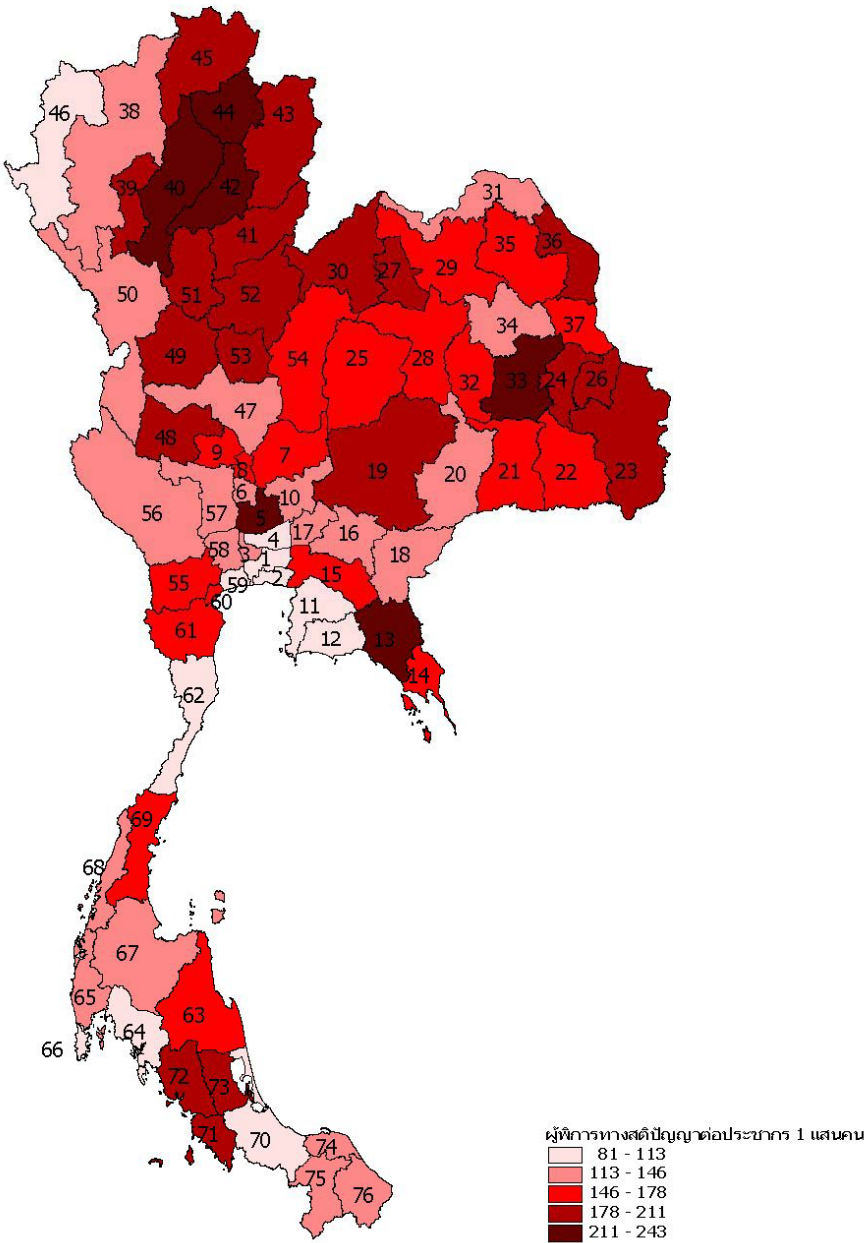


แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.rs.mahidol.ac.th/thai/ict/disable-type.html>

2. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

อัตราผู้พิการทางสติปัญญา



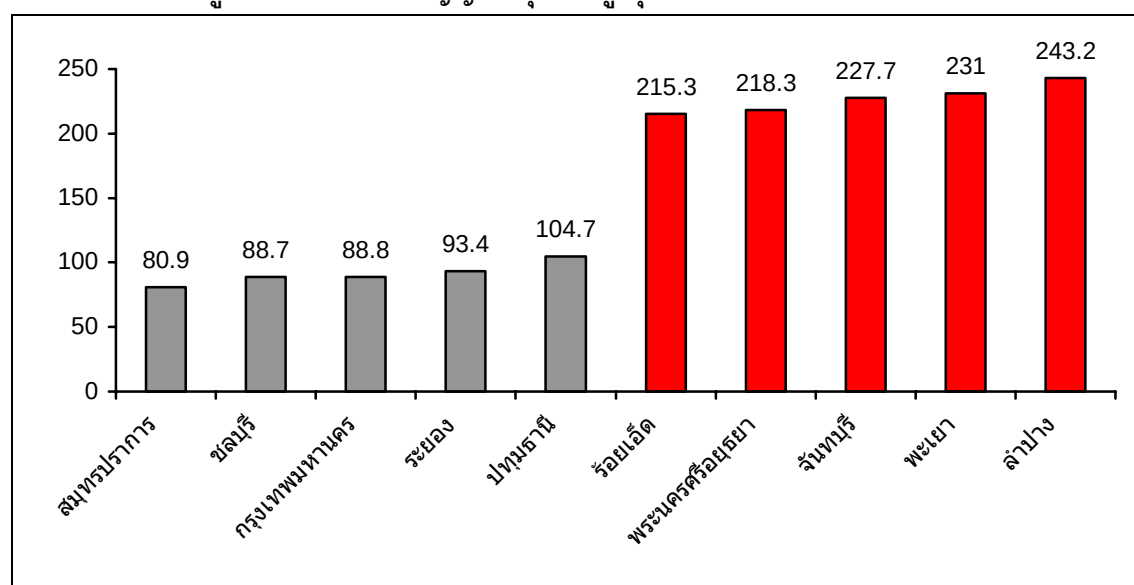
สาเหตุของความพิการทางสติปัญญาที่สำคัญมี 3 ประการคือ 1.สาเหตุทางพันธุกรรม เช่น ความผิดปกติที่ได้รับการถ่ายทอดมาแต่กำเนิดทำให้เกิดความพิการทางสติปัญญา 2.สาเหตุทางชีวภาพ เช่น สิ่งต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อชีวิตคนเราเป็นผลให้สมองหยุดชะงักซึ่งเกิดขึ้นในระหว่างการเจริญเติบโตในระยะใดระยะหนึ่ง และ 3.สาเหตุทางด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ถูกขังอยู่ในเปลขณะพ่อแม่ไปทำงาน หรือ ทำให้เด็กขาดการเรียนรู้

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี กรุงเทพมหานคร ระยอง และ ปทุมธานี โดยจังหวัดสมุทรปราการมีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาต่ำที่สุดเป็นจำนวน 81 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด อุดรธานี จันทบุรี พะเยา และ ลำปาง โดยจังหวัดลำปางมีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาสูงที่สุดเป็นจำนวน 243 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดลำปางมีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดสมุทรปราการที่มีอัตราต่ำถึง 3 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้พิการทางสติปัญญาต่ำสุดและสูงสุด

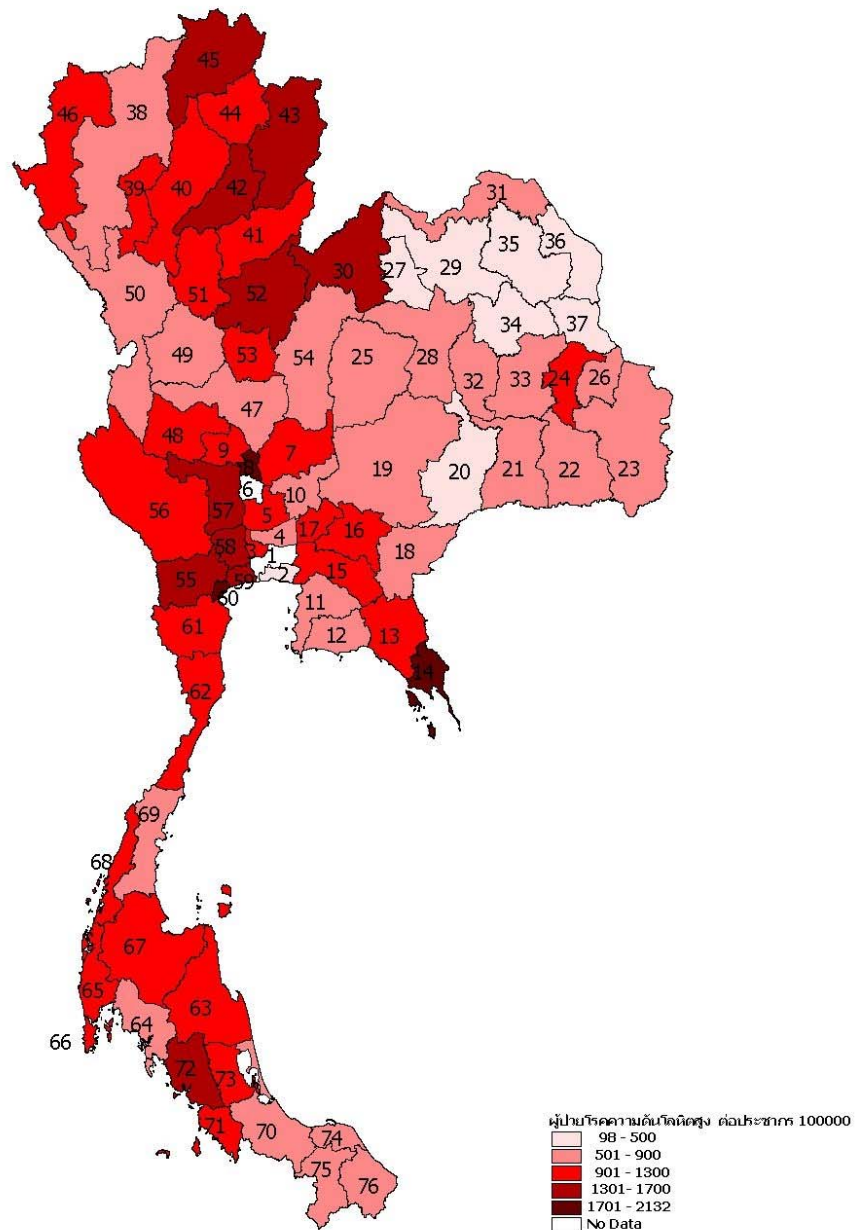


แหล่งข้อมูล:

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 2537- 2553

โรคที่ควรระวัง

อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



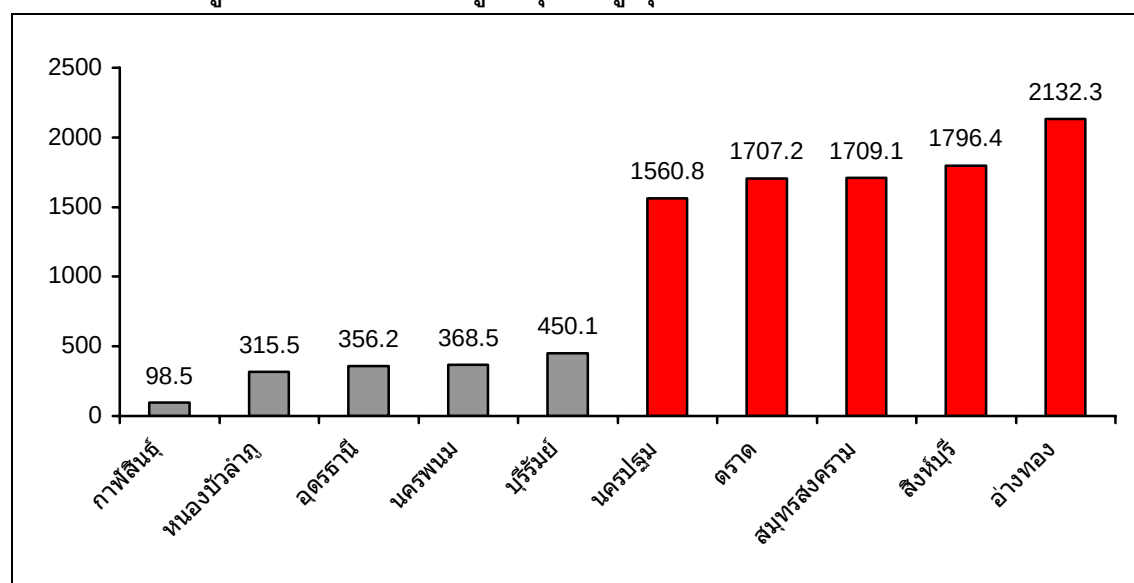
โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจล้มเหลว โรคเส้นเลือดในสมองแตก ไตวาย เป็นต้น ในประเทศไทย, โรคความดันโลหิตสูงนั้นส่วนใหญ่เกิดกับคนที่อยู่ในเมือง เมื่อเทียบกับคนในชนบท โดยคนในเมืองนั้นมีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าชนบทถึง 3 เท่า และในกลุ่มผู้สูงอายุมากพบว่ามีมากกว่าครึ่งเป็นโรคความดันโลหิตสูง และส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าเป็นและไม่ได้รับการรักษา

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ หนองบัวลำพู อุดรธานี นครพนม และ บัรรัมย์ โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่ำที่สุดเป็นจำนวน 98.5 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครปฐม ตราด สมุทรสงคราม สิงห์บุรี และ อ่างทอง โดยจังหวัดอ่างทองมีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สุดเป็นจำนวน 2,132.3 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดอ่างทองมีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 22 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่ำสุดและสูงสุด

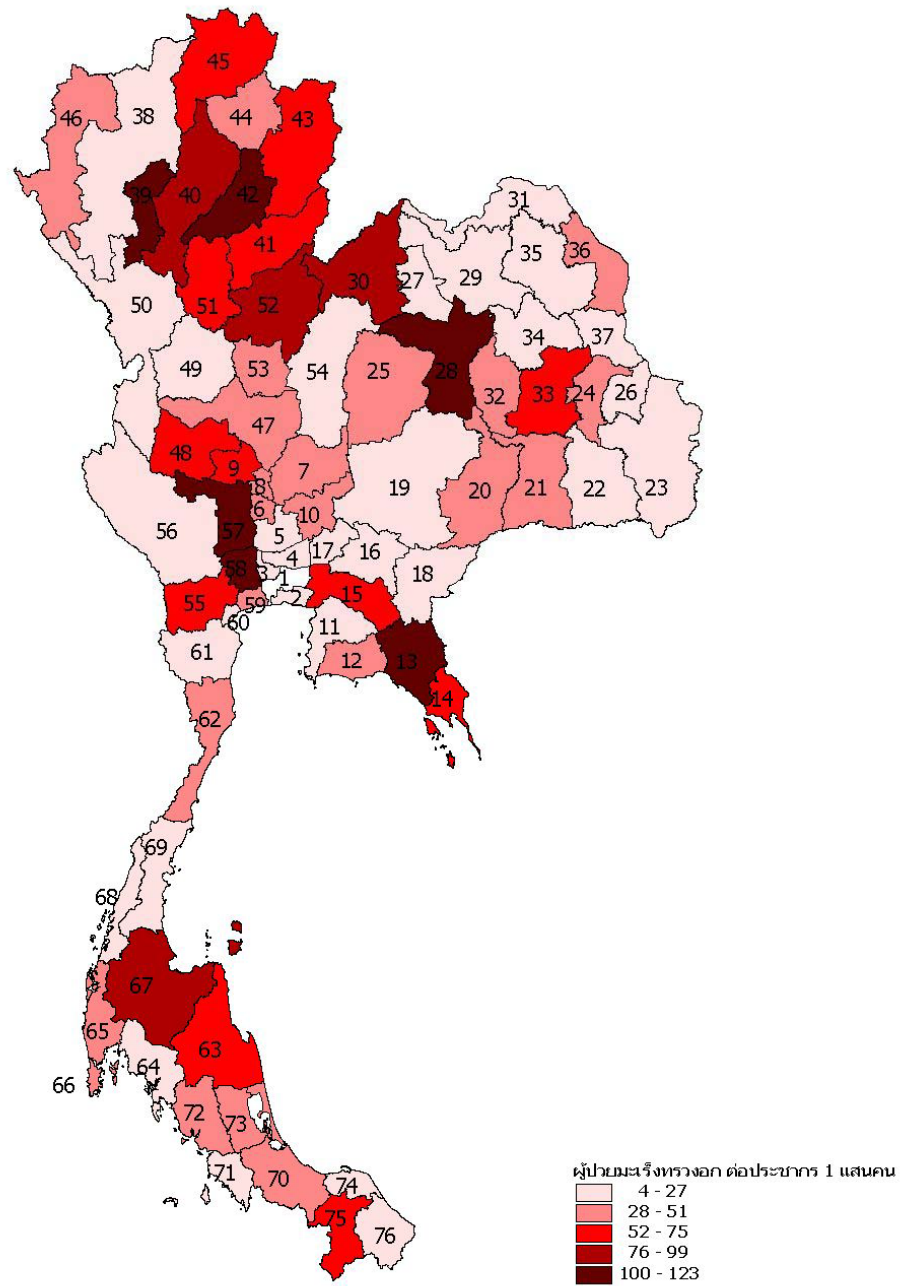


แหล่งข้อมูล:

1. http://www.searo.who.int/en/Section313/Section1525_10862.htm

2. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอก

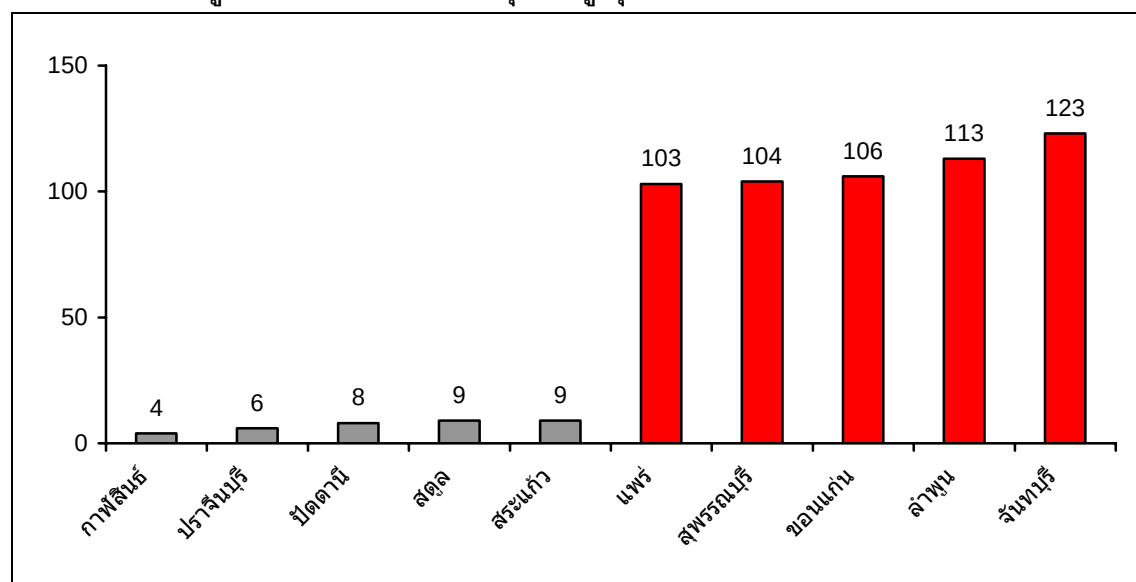


อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอกในประเทศไทยไม่ค่อยสูงนัก แต่ก็ค่อยๆมีจำนวนเพิ่มขึ้นในรอบสิบปีที่ผ่านมา ทั้งนี้อาจเกิดขึ้นจากวิถีชีวิตและการบริโภคที่เปลี่ยนไป สำหรับในประเทศไทย โรคมะเร็งทรวงอกเป็นโรคมะเร็งอันดับสองที่คนเป็นมารองจากโรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งทรวงอกส่วนใหญ่มักจะตรวจพบเมื่ออยู่ในระยะที่อันตรายแล้ว ซึ่งยากที่จะรักษาให้หายเป็นปกติ ฉะนั้นสตรีไทยควรตรวจและเฝ้าระวังทรวงอกของตนเองอย่างสม่ำเสมอเพื่อจะช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งหรืออาจช่วยให้รักษาได้เมื่อเกิดระยะเริ่มต้น

ในปัจจุบัน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งทรวงอกต่ำสุด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ปราจีนบุรี ปัตตานี สตูล และสระแก้ว ใน 5 จังหวัดนี้จังหวัดกาฬสินธุ์มีผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอกน้อยที่สุด 4 คนต่อผู้หญิง 1 แสนคน

ใน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอกสูงสุด ได้แก่ แพร่ สุพรรณบุรี ขอนแก่น ลำพูน และจันทบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอกสูงสุด คือ 123 รายต่อประชากรผู้หญิง 1 แสนคน ซึ่งมากกว่าจังหวัดที่น้อยที่สุด ประมาณ 31 เท่า

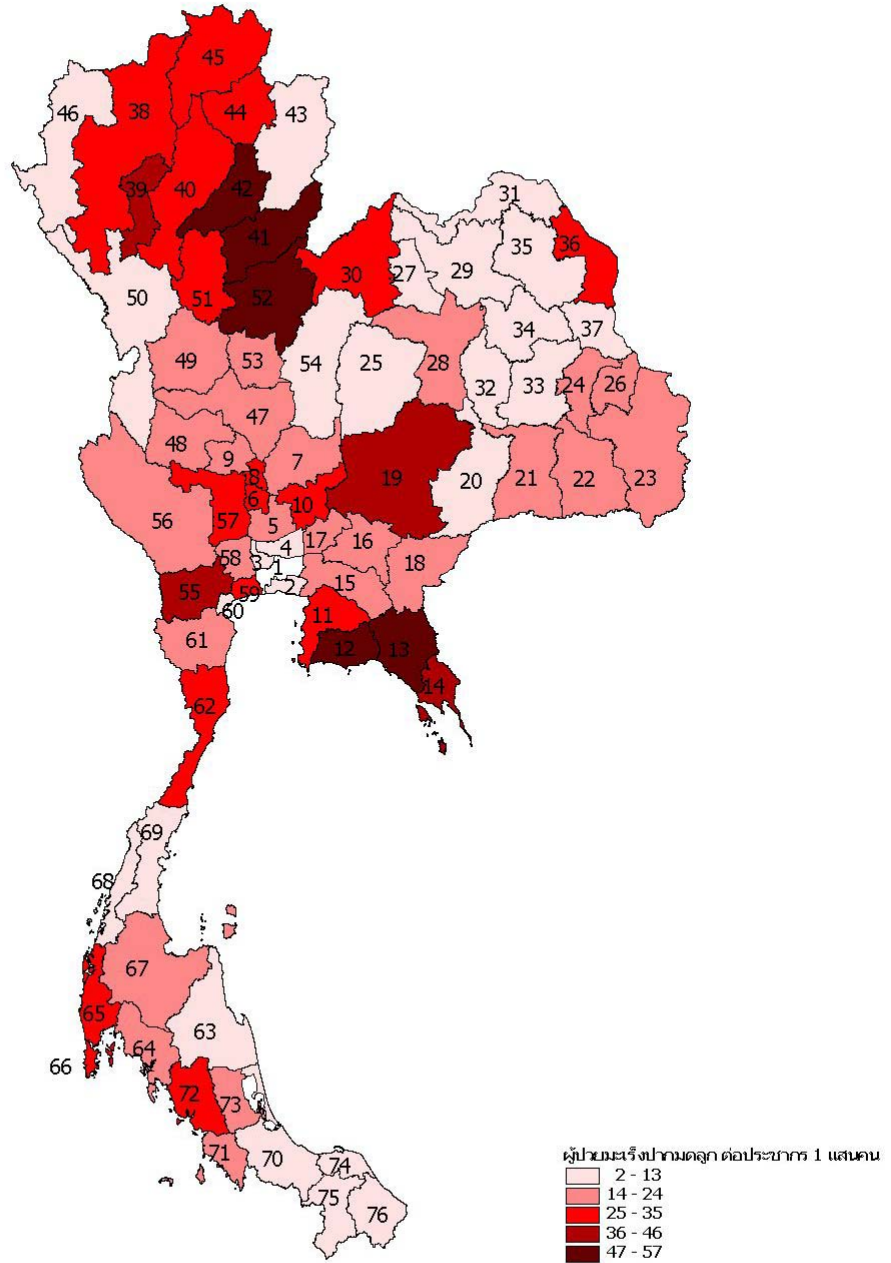
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งทรวงอกต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. http://jjco.oxfordjournals.org/content/32/suppl_1/S82.full
2. <http://www.frost.com/prod/servlet/market-insight-top.pag?docid=61680660>
3. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก



ปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆในเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โรคมะเร็งปากมดลูกอาจเกิดขึ้นในกลุ่มผู้หญิงวัยรุ่นเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยหรือมีคู่นอนหลายคน รวมถึงผู้หญิงที่มีคู่นอนไม่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการ

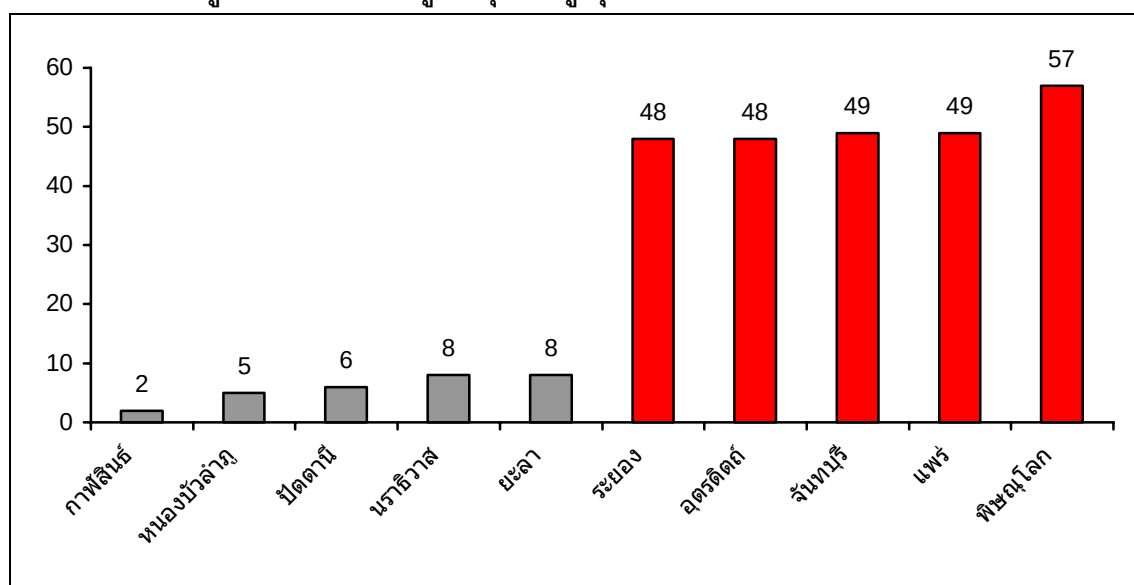
Human Papilloma Virus (HPV) เป็นไวรัสชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดหรือเนื้องอกบริเวณต่างๆของร่างกาย แต่ถ้าติดเชื้อบริเวณอวัยวะเพศมีโอกาสที่จะทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้และอาจทำให้เกิดเนื้องอกบริเวณอวัยวะเพศด้วย ทุกๆปีมีผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกประมาณ 10,000 คน และเสียชีวิตด้วยโรคนี้นี้ประมาณปีละ 5,000 คน ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันไวรัส HPV ซึ่งผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนนี้จะช่วยป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกที่เกิดจากไวรัสชนิดนี้ได้ วัคซีนชนิดนี้สามารถขอฉีดได้ที่โรงพยาบาลทุกแห่ง

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกต่ำที่สุดได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ หนองบัวลำภู บึงกาฬ นราธิวาส และยะลา โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราต่ำที่สุดคือมีผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก 2 คนต่อผู้หญิง 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกสูงสุดได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก แพร่ จันทบุรี อุตรดิตถ์ และระยอง จังหวัดพิษณุโลกมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก 57 คนต่อผู้หญิง 1 แสนคน

จังหวัดพิษณุโลกมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกสูงสุดและมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ประมาณ 28 เท่า

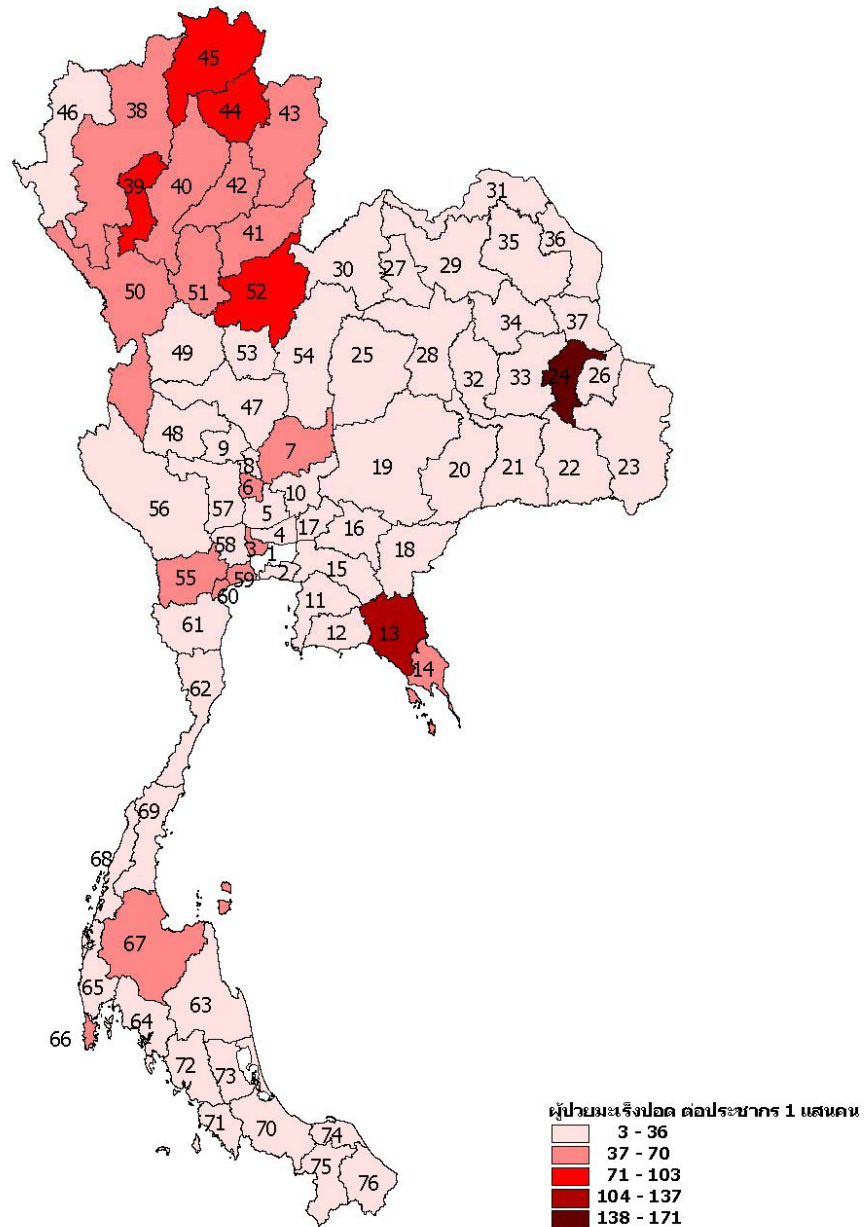
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. http://jco.oxfordjournals.org/content/32/suppl_1/S82.full
2. http://apps.who.int/hpvcentre/statistics/dynamic/ico/country_pdf/THA.pdf
3. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด



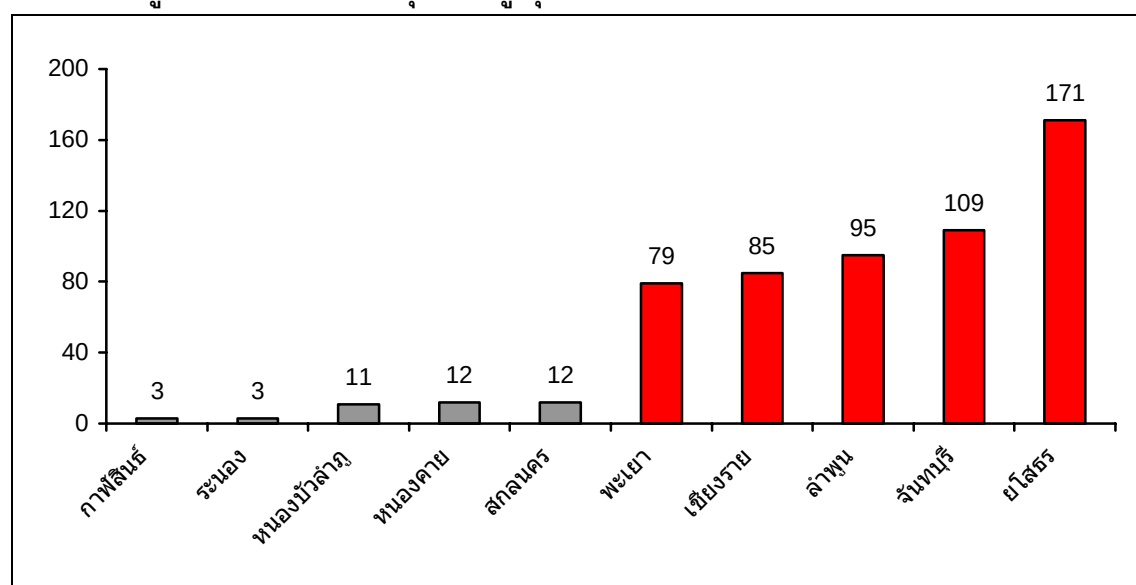
โรคมะเร็งปอดเป็นโรคมะเร็งที่ทำให้คนตายมากที่สุดทั้งชายและหญิง ประมาณ 1.3 ล้านคนทั่วโลกในปี 2547 ในประเทศไทยมีผู้ชายเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าผู้หญิงประมาณ 2 เท่า สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เป็นโรคมะเร็งปอดเกิดจากการสูบบุหรี่มาเป็นเวลานาน ปัจจุบันมีการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ซึ่งอาจจะมีผลให้อัตราผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดลดลงได้

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดต่ำสุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ ระนอง นนทบุรี ลำพูน และ สกลนคร โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดต่ำสุดเป็นจำนวน 3 คนต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดสูงสุด ได้แก่ จังหวัดพะเยา เชียงราย ลำพูน จันทบุรี และ ยโสธรโดยจังหวัดยโสธรมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดสูงสุดเป็นจำนวน 171 คนต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดยโสธรมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดสูงสุดซึ่งมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 57 เท่า

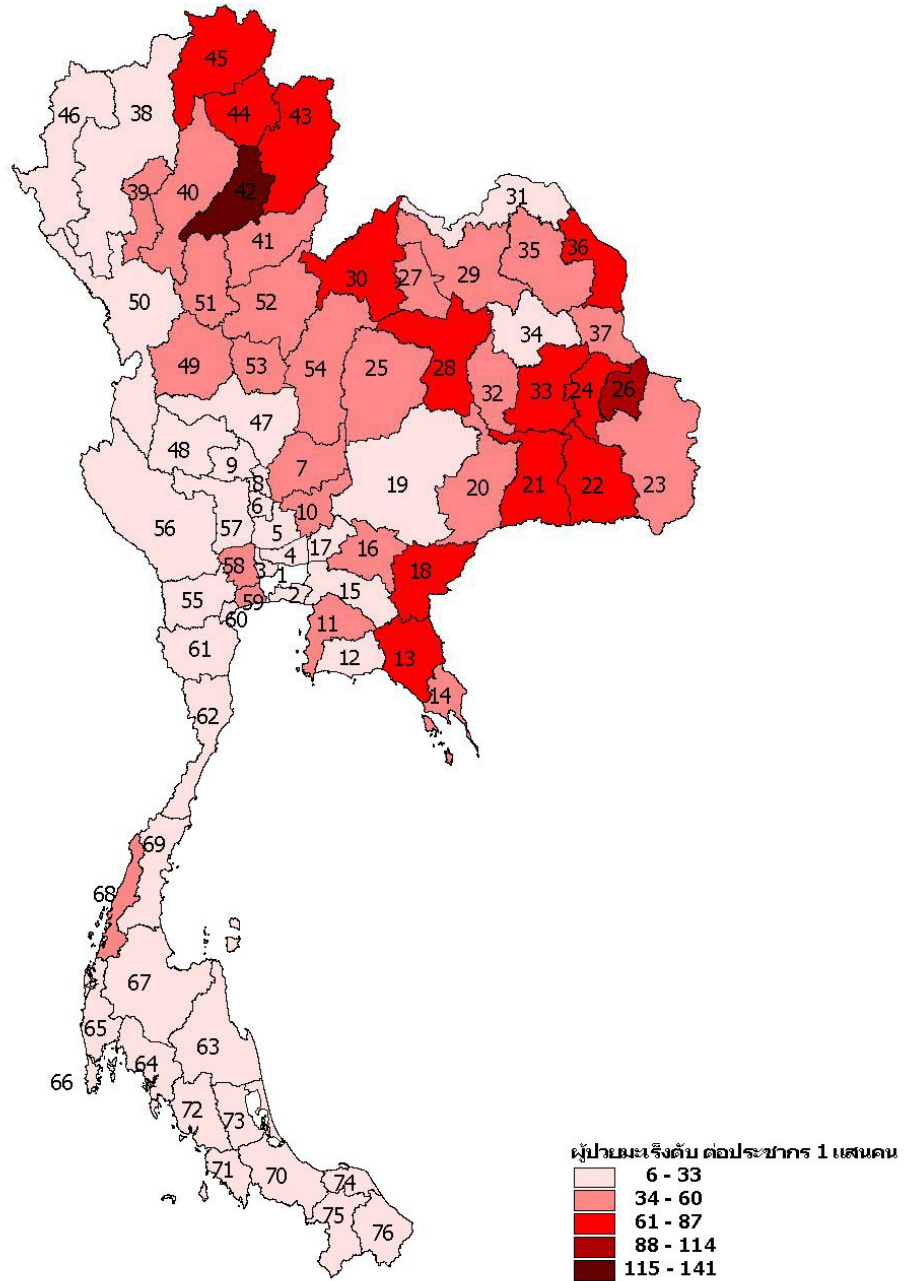
5 จังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดต่ำสุด และ สูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. http://www.nci.go.th/File_download/Cancer%20in%20Thailand%20IV/C-II-11.PDF
2. http://jco.oxfordjournals.org/content/32/suppl_1/S82.full
3. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ



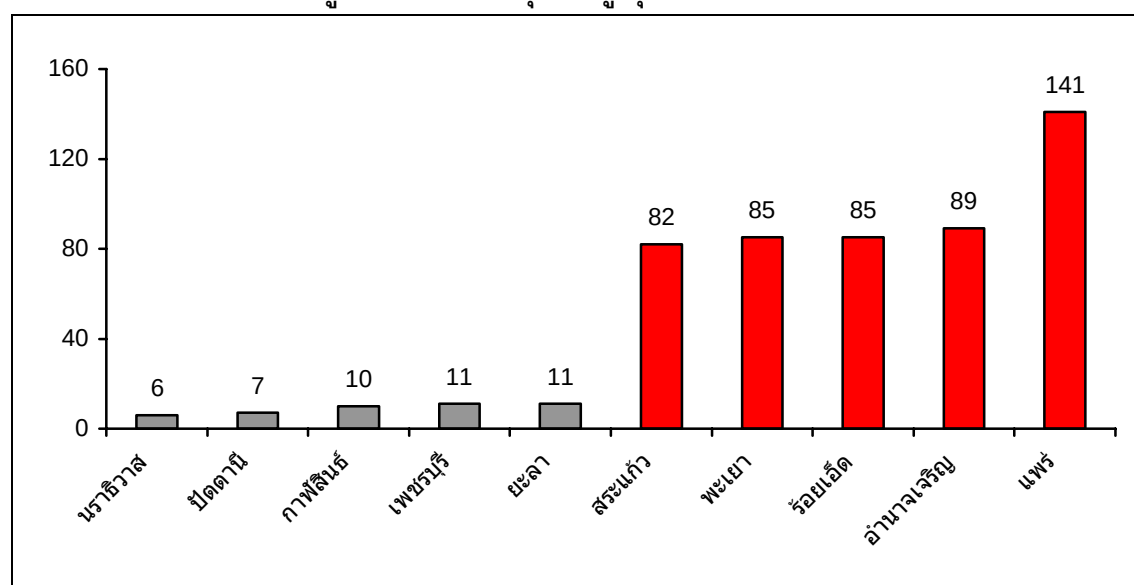
ในเมืองไทยมีผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งตับในอัตราค่อนข้างสูง ส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับผู้ชาย สำหรับผู้หญิงโรคมะเร็งตับเป็นอันดับสามของผู้หญิงที่เป็นโรคมะเร็งทั้งหมด ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งตับมีหลายอย่างคือโรคไวรัสตับอักเสบบี พยาธิใบไม้ในตับ สารเคมีต่างๆ ยารักษาโรคบางชนิด ยาฆ่าแมลง สารพิษที่เกิดจากเชื้อรา เป็นต้น คนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็งตับเพราะพยาธิใบไม้ในตับ ซึ่งเกิดจากทานอาหารดิบๆสุกๆและพวกหอย ปลาน้ำจืด ปลาร้าปลาหมักทุกประเภท

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราโรคมะเร็งตับต่ำได้แก่จังหวัดนราธิวาส ปัตตานี กาฬสินธุ์ เพชรบุรี และยะลา โดยจังหวัดนราธิวาสมีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับต่ำสุดคือมีผู้ป่วย 6 คนต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับสูงได้แก่จังหวัดแพร่ อำนาจเจริญ ร้อยเอ็ด พะเยา และสระแก้ว ตามลำดับ โดยจังหวัดแพร่มีอัตราผู้ป่วยสูงสุด 141 รายต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดแพร่มีอัตราผู้ป่วยโรคมะเร็งตับสูงสุด ซึ่งมากกว่าจังหวัดนราธิวาสที่มีอัตราต่ำสุดถึง 23 เท่า

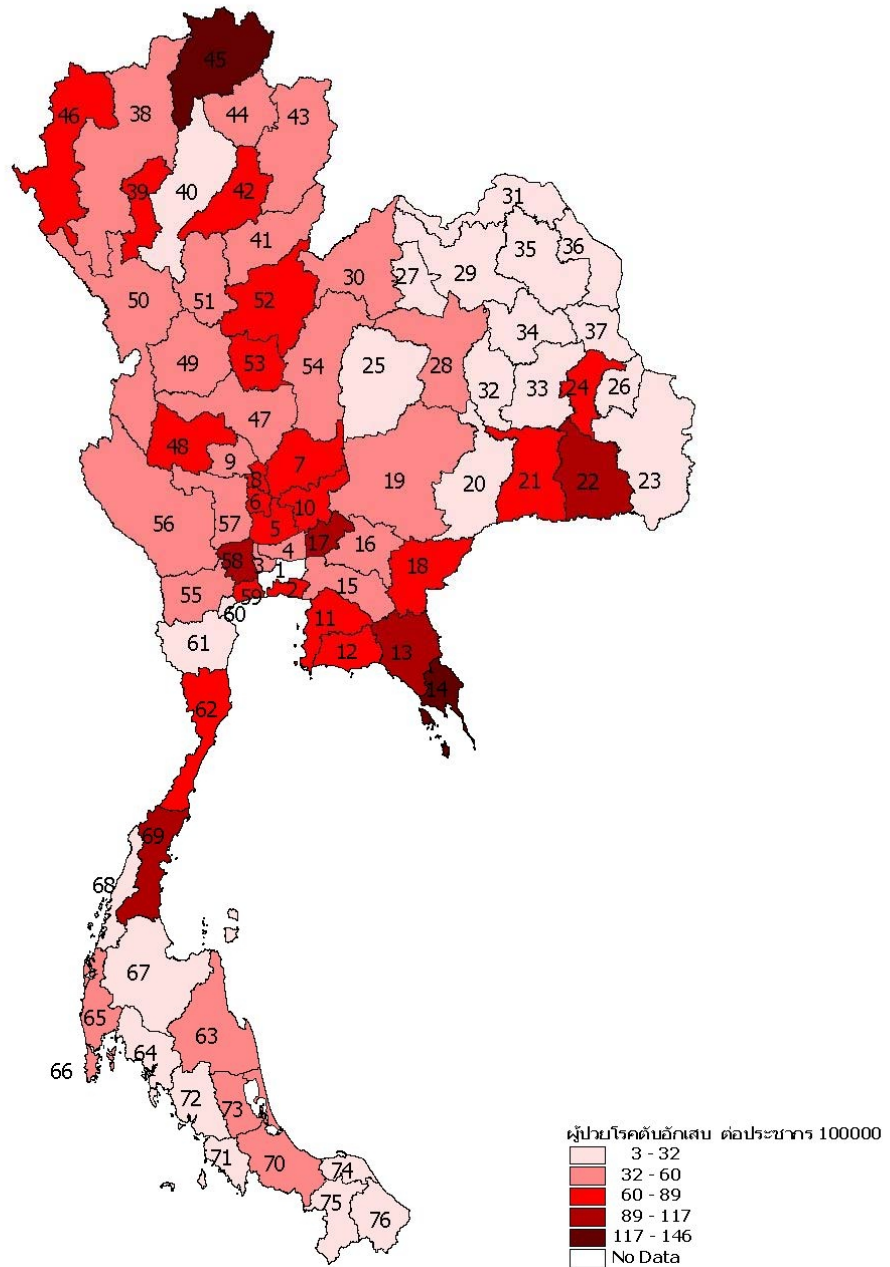
5 อันดับของจังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยมะเร็งตับต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. http://jjco.oxfordjournals.org/content/32/suppl_1/S82.full
2. สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราส่วนผู้ป่วยตับอักเสบเพราะพิษสุรา



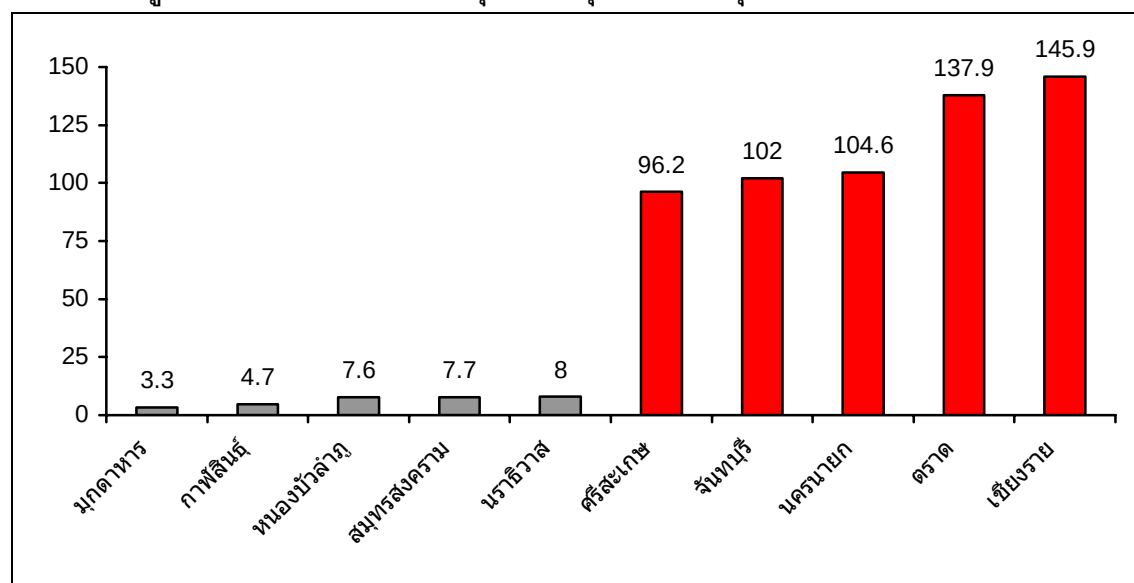
โรคตับอักเสบเพราะพิษสุราเกิดจากการดื่มสุรามากเกินไป อาการส่วนมากจะมีไข้ปวดท้องทั่ว ๆ ไป คลื่นไส้ อาเจียน ผอมลง น้ำหนักลดลง ถ้าเป็นมาก ๆ จะมีท้องอืดได้ จากท้องมานน้ำ (คือมีน้ำในช่องท้อง) มีภาวะตับวาย เลือดออกง่าย ดีซ่าน บวม แขนขา หลังเท้า ถ้าเป็นมากอาจเสียชีวิตจากภาวะตับวาย เลือดออกจากทางเดินอาหาร เช่น อาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือดมาก ไม่หยุด ไตวาย และ/หรือ โรคติดเชื้อแทรกซ้อน เพราะภูมิคุ้มกันไม่ดี ถ้าไม่เสียชีวิต ก็จะกลายเป็นโรคตับแข็งต่อไป มากหรือน้อยขึ้นกับความรุนแรงของตับอักเสบ

5 จังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคตับอักเสบเพราะพิษสุราน้อยที่สุด คือ มุกดาหาร กาฬสินธุ์ หนองบัวลำพู สมุทรสงคราม และนราธิวาส โดยมีมุกดาหารมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้น้อยที่สุดเท่ากับ 3.3 ต่อประชากรหนึ่งพันคน

5 จังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคตับอักเสบเพราะพิษสุรามากที่สุด ประกอบด้วยจังหวัดศรีสะเกษ จันทบุรี นครนายก ตราด และเชียงราย โดยจังหวัดเชียงรายมีผู้ป่วยด้วยโรคนี้มากที่สุดคือ ทุกหนึ่งพันคนมีผู้ป่วย

ถ้าเปรียบเทียบกันแล้วจะเห็นว่าจังหวัดเชียงรายมีอัตราผู้ป่วยมากกว่าจังหวัดมุกดาหารถึง 44 เท่า

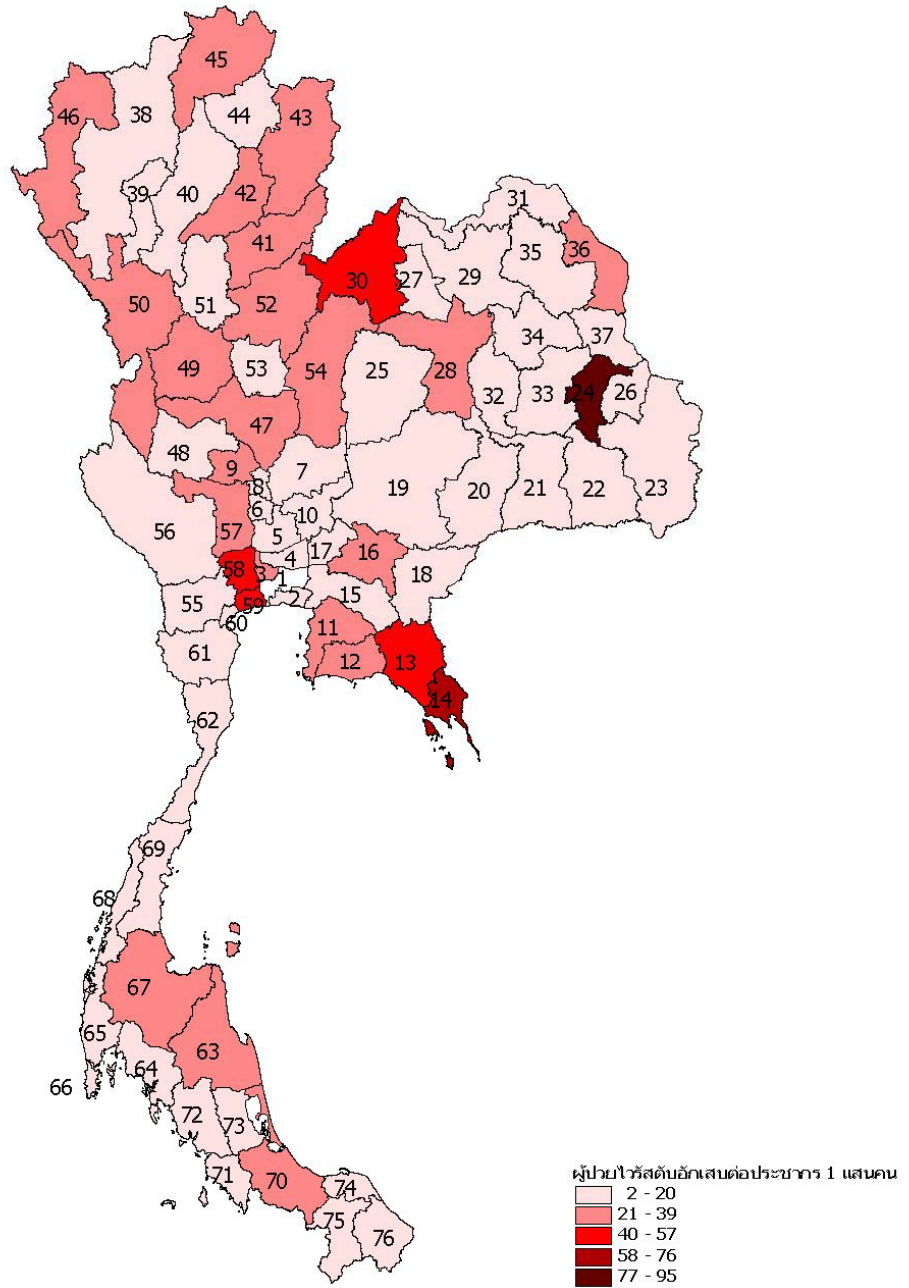
5 จังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคตับอักเสบเพราะพิษสุรามากที่สุดและน้อยที่สุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบ



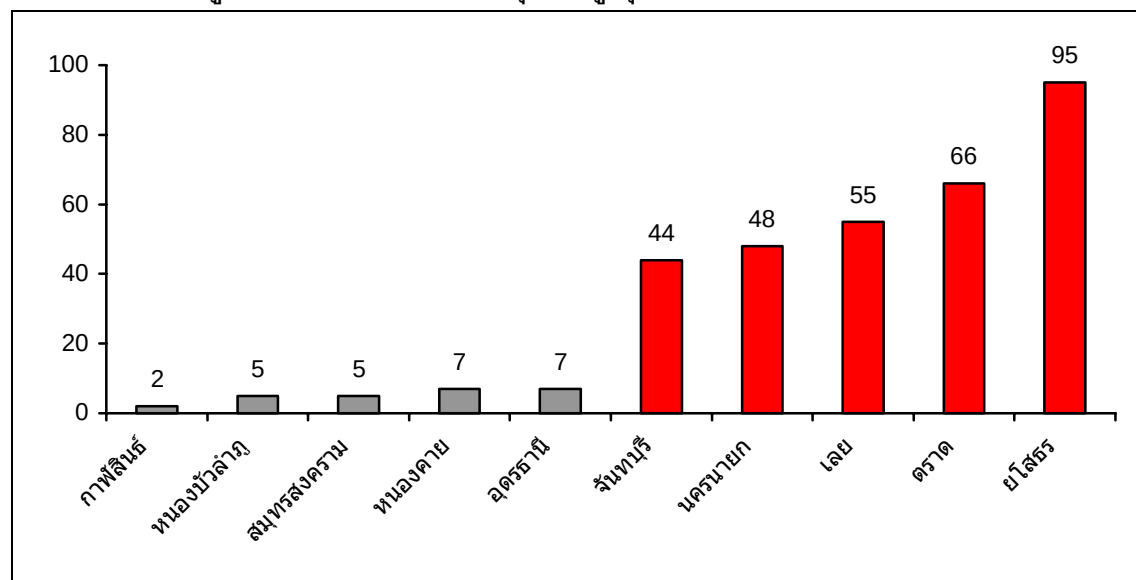
ไวรัสตับอักเสบดีแพร่ระบาดไปยังแถบตะวันออกเฉียงใต้ของทวีปเอเชีย ซึ่งปัจจุบันเป็นภูมิภาคที่มีผู้ป่วยที่เป็นพาหะนำโรคสูงสุดแห่งหนึ่ง เชื้อไวรัสตับอักเสบดี มีหลายชนิดได้แก่ ไวรัสตับอักเสบดี เอ, บี, ซี, ดี, อี ไวรัสตับอักเสบดี ชนิด เอ ซึ่งเป็นชนิดที่พบเจอกันทั่วไปในที่ไม่ถูกสุขลักษณะและในอาหารแช่แข็งซึ่งจัดเตรียมโดยไม่ถูกสุขลักษณะอนามัย ไวรัสตับอักเสบดี เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทยและทั่วโลก โรคไวรัสตับอักเสบดี ชนิด บี และโรคไวรัสตับอักเสบดี ชนิด ซี สามารถดำเนินเป็นโรคตับอักเสบดีเรื้อรัง เป็นตับแข็ง เป็นมะเร็งตับ และทำให้เสียชีวิตในที่สุด

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ หนองบัวลำภู สมุทรสาคร หนองคาย และ อุดรธานี ทั้งนี้ 4 จังหวัดอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีต่ำที่สุดเป็นจำนวน 2 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี นครปฐม เลย ตราด และ ยโสธร โดยจังหวัดยโสธรมีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีสูงที่สุดเป็นจำนวน 95 คน ต่อประชากร 1 แสนคน เป็นที่น่าสังเกตว่าจังหวัดยโสธรมีอัตราผู้ที่เป็นโรคไวรัสตับอักเสบดีสูงมาก ควรทำการศึกษาเพื่อหาสาเหตุสำรวจและหาวิธีแก้ไขเพื่อลดอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดี

จังหวัดยโสธรมีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 47 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบดีต่ำสุดและสูงสุด

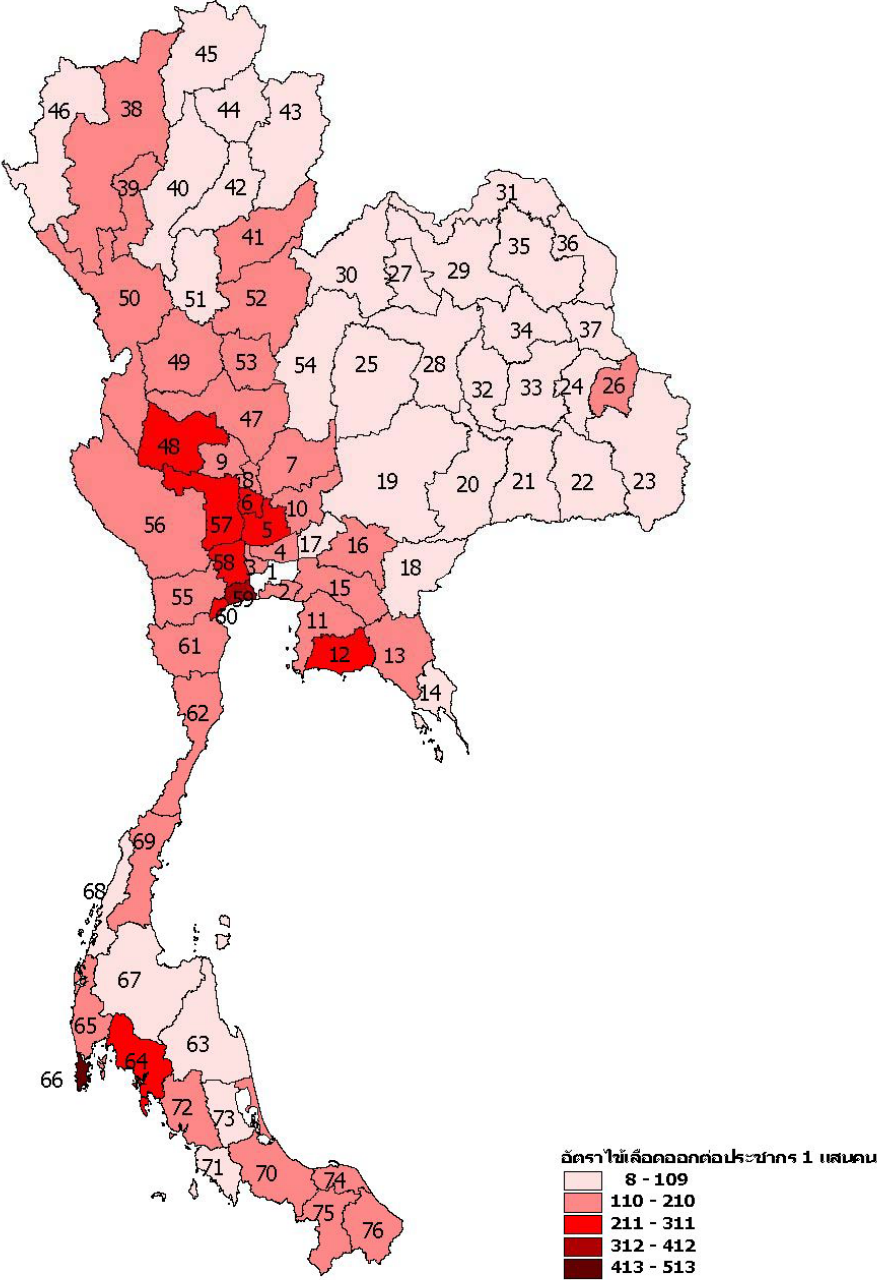


แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.thailandguru.com/hepatitis-a.html>

2. สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยไข้เลือดออก



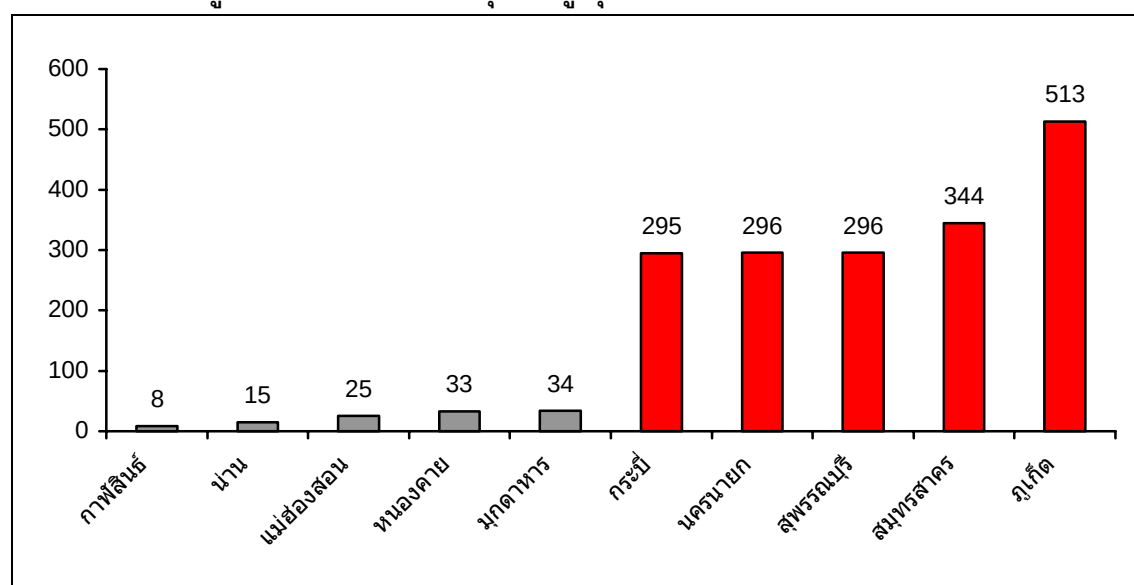
โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งและมีุงลายเป็นพาหะนำโรค มักพบในเด็กอายุ 5-10 ปี ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ไข้เลือดออกส่วนใหญ่เกิดขึ้นในฤดูฝน ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มียุงลายมาก

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ น่าน แม่ฮ่องสอนหนองคาย และ Mukdahan โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำที่สุดเป็นจำนวน 8 คนต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ นครปฐม สุพรรณบุรีสมุทรสาคร และภูเก็ต โดยจังหวัดภูเก็ตมีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุดเป็นจำนวน 513 คนต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดภูเก็ตมีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 64 เท่า

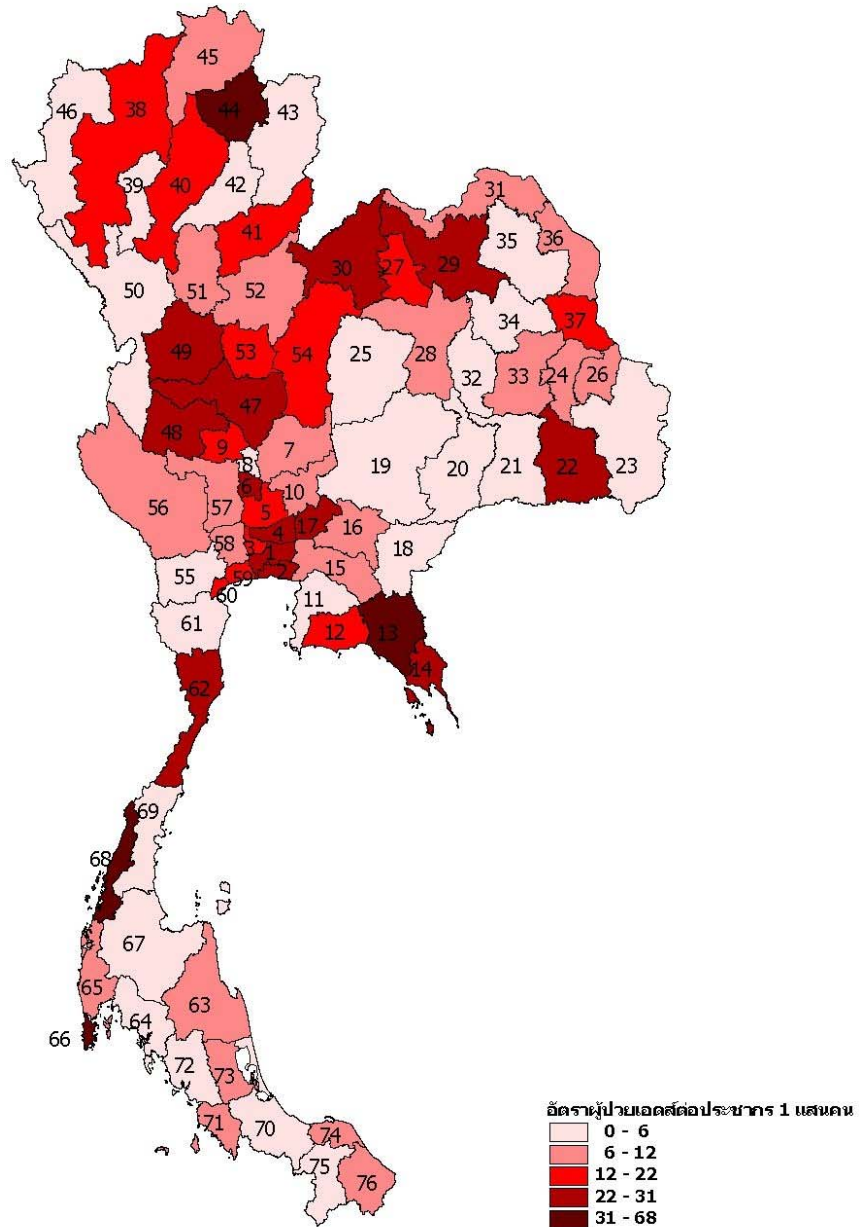
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์ (HIV/AIDS)



ในปี 2527 ประเทศไทยมีการบันทึกการติดเชื้อ เอชไอวี/โรคเอดส์ ครั้งแรก ซึ่งเกิดจากคนไทยที่กลับมาจากต่างประเทศ ในปี 2551 มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวน 1,115,415 คน และ ตั้งแต่ปี 2527 จนถึงปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตเพราะติดเชื้อ เอชไอวี/โรคเอดส์ รวมเป็นจำนวน 585,830 คน และยังมีผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/โรคเอดส์ เป็นจำนวน 532,522 ในปี 2551

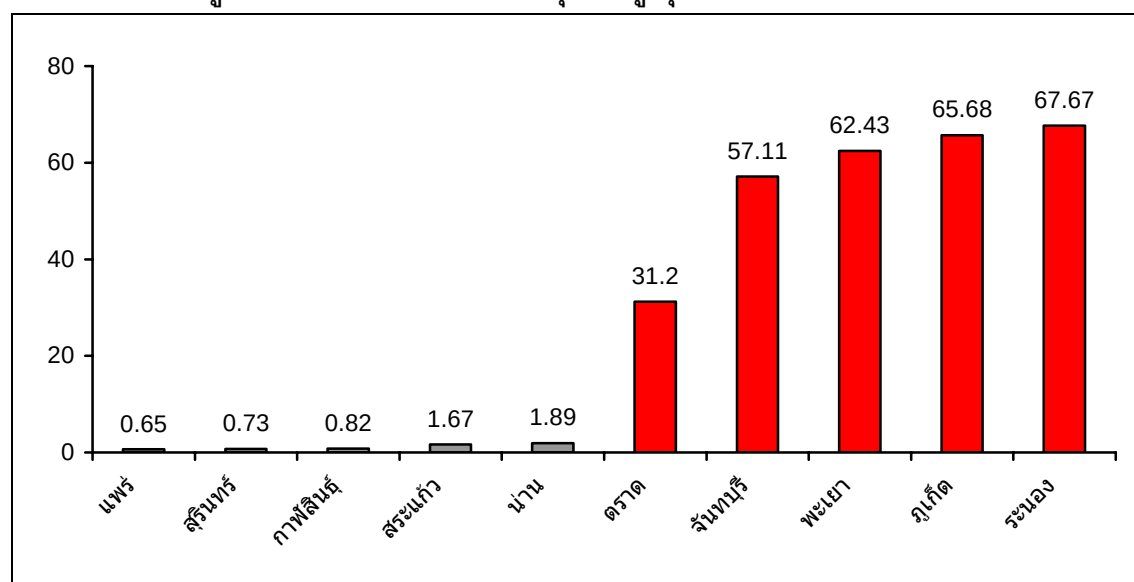
การเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ นั้นทำได้ยากเพราะเหตุผลหลายประการ เช่น คนที่ติดเชื้อแล้วไม่รู้ว่าตัวเองมีเชื้อเพราะไม่ได้ไปตรวจเลือด อีกประการหนึ่งคือ อาจใช้ข้อมูลที่สะสมมาจากปีก่อนๆหรือเป็นข้อมูลของผู้ติดเชื้อรายใหม่ นอกจากนั้นยังมีบางจังหวัดที่เก็บข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง ในแผนที่ข้อมูลนี้ไม่ข้อมูลของจังหวัดสิงห์บุรี และแม่ฮ่องสอน

สำหรับ 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ ต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดแพร่ สุรินทร์ กาฬสินธุ์ สระแก้ว และ น่าน โดยจังหวัดแพร่มีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ ต่ำที่สุดเป็นจำนวน 0.65 คนต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ สูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดตราด จันทบุรี พะเยา ภูเก็ต และ ระนอง โดยจังหวัดระนองมีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ สูงที่สุดเป็นจำนวน 68 คนต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดระนองมีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ สูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดแพร่ถึง 104 เท่า

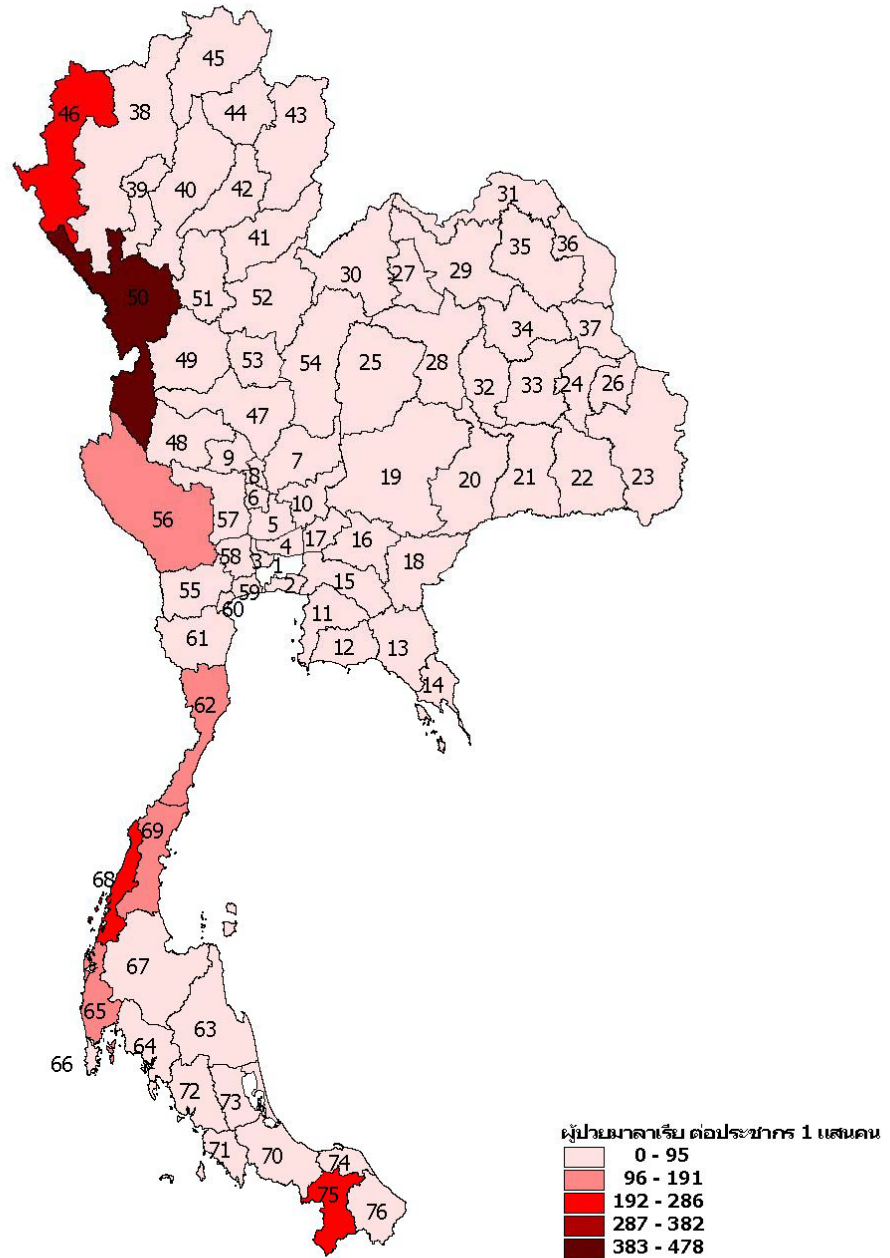
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรค เอชไอวี/โรคเอดส์ ต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคมาลาเรีย



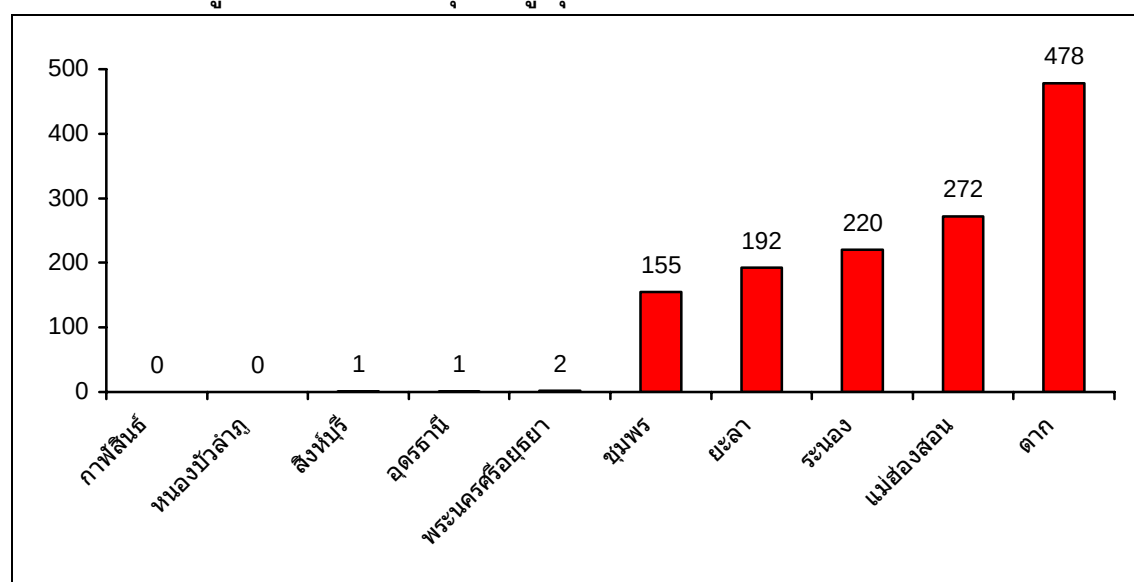
โรคมาลาเรียในประเทศไทยมีมากในบริเวณชายแดนไทย-พม่า แต่ในปัจจุบันมีผู้ป่วยไม่มากนัก

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ หนองบัวลำพู สิงห์บุรี อุดรธานี และ อัญญา โดยมีสองจังหวัดที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียคือ กาฬสินธุ์ และ หนองบัวลำพู ส่วนจังหวัด สิงห์บุรีและอุดรธานีมีอัตราผู้ป่วยโรคมาลาเรียเพียง 1 คนต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดชุมพร ยะลา ระนอง แม่ฮ่องสอน และ ตาก โดยจังหวัดตากมีอัตราผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียสูงที่สุดเป็นจำนวน 478 คน ต่อประชากร 1 แสนคน และ มากกว่าจังหวัดแม่ฮ่องสอนซึ่งมีอัตราผู้ป่วยสูงที่สุดเป็นอันดับ 2 ถึง 2 เท่า

เมื่อเปรียบเทียบจังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยสูงที่สุดกับจังหวัดที่มีผู้ป่วยน้อยสุดพบว่าจังหวัดตากมีมากกว่า จังหวัดสิงห์บุรีและอุดรธานีถึง 478 เท่า

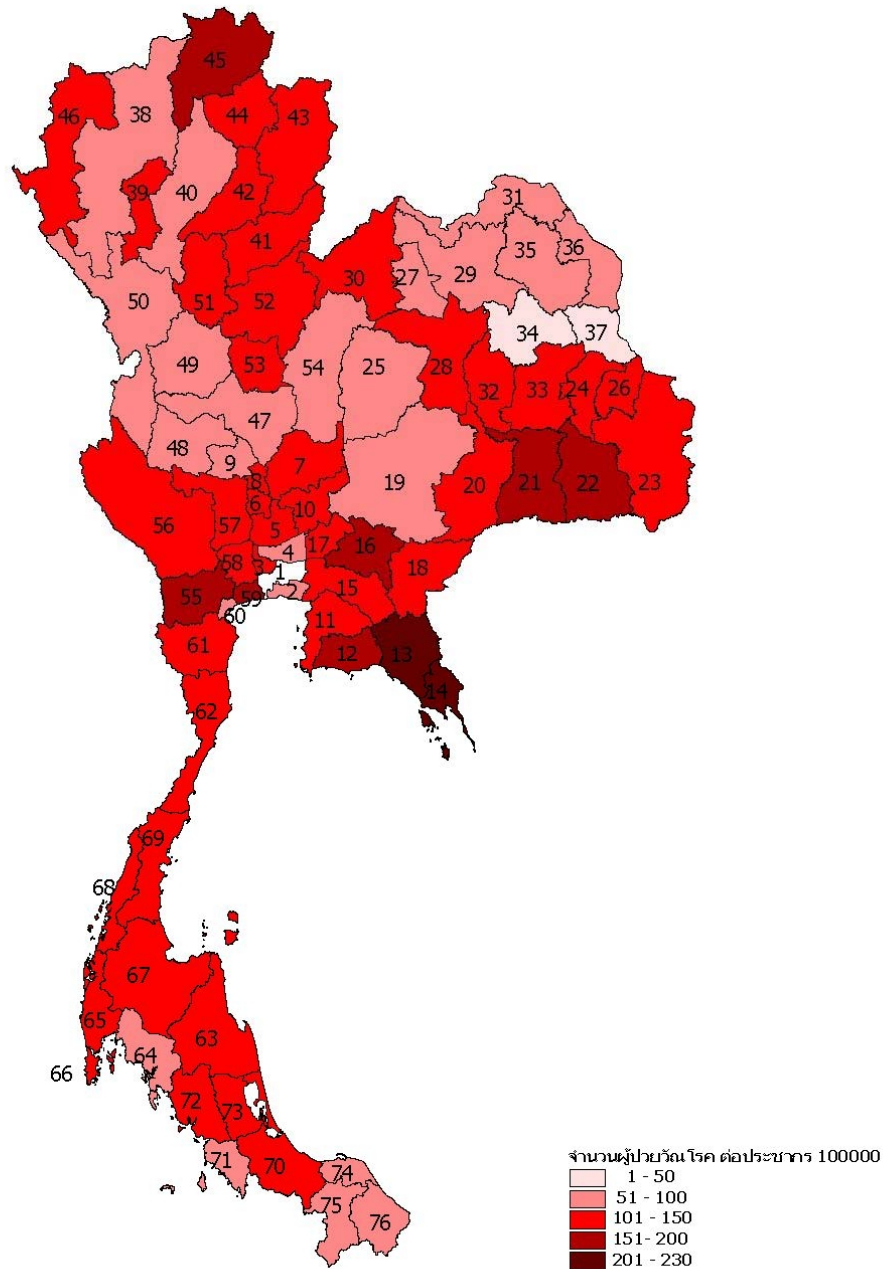
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคมาลาเรียต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยวัณโรค



วัณโรคเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ทำให้มีการอักเสบในปอด ในผู้ใหญ่มักจะพบส่วนใหญ่เป็นที่ปอด ในเด็กอาจเป็นที่อวัยวะอื่นร่วมด้วย เช่น ต่อมไทรอยด์ เยื่อหุ้มสมอง กระดูก เด็กมักจะได้รับเชื้อจากผู้ใหญ่ที่เป็นวัณโรคระยะแพร่เชื้อ โดยเชื้อจะออกมาจากการไอ จาม ทำให้เชื้อกระจายในอากาศ และเข้าสู่ร่างกายทางการหายใจเอาเชื้อเข้าไป บางครั้งเชื้ออาจผ่านจากแม่ไปยังลูกในท้องโดยผ่านทางรกได้

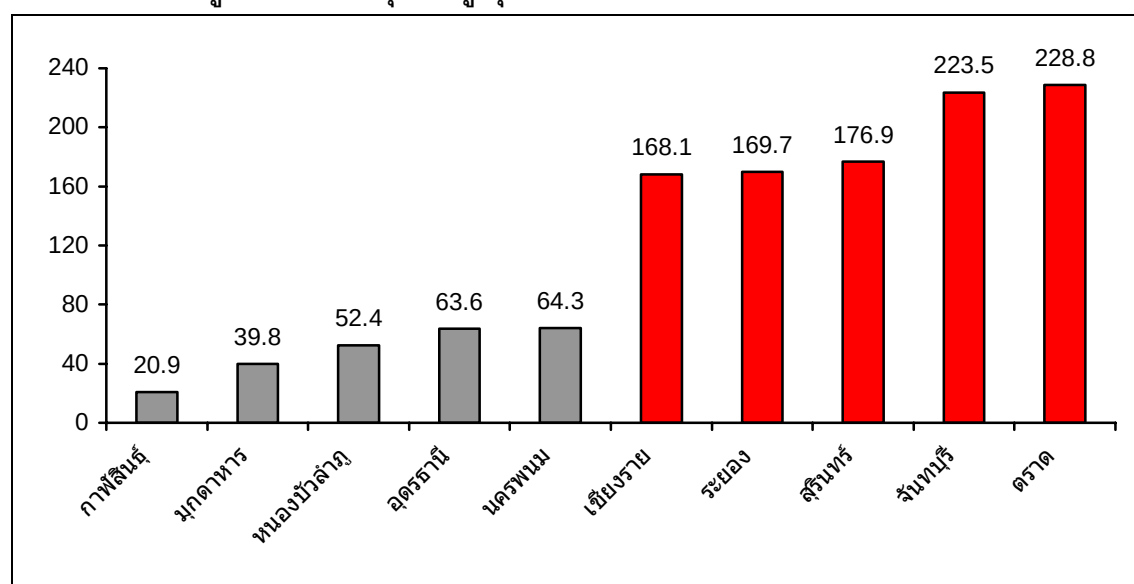
จำนวนผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทยลดลงมาตลอดจนถึงปี 2535 และเริ่มเพิ่มขึ้นอีกเนื่องจากจำนวนผู้ป่วย HIV เพิ่มขึ้น ในปี 2550 มีผู้ป่วยประมาณ 192 รายต่อประชากร 1 แสนคน และประมาณ 15 % ของผู้ป่วยวัณโรคเป็นผู้ติดเชื้อ HIV

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยวัณโรคต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ มุกดาหาร หนองบัวลำภู อุดรธานี และนครปฐมโดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยวัณโรคต่ำที่สุดเป็นจำนวน 21 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยวัณโรคสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ระยอง สุรินทร์ จันทบุรี และ ตราด โดยจังหวัดตราดมีอัตราผู้ป่วยวัณโรคสูงที่สุดเป็นจำนวน 229 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยวัณโรคน้อยกว่าจังหวัดตราดถึง 11 เท่า

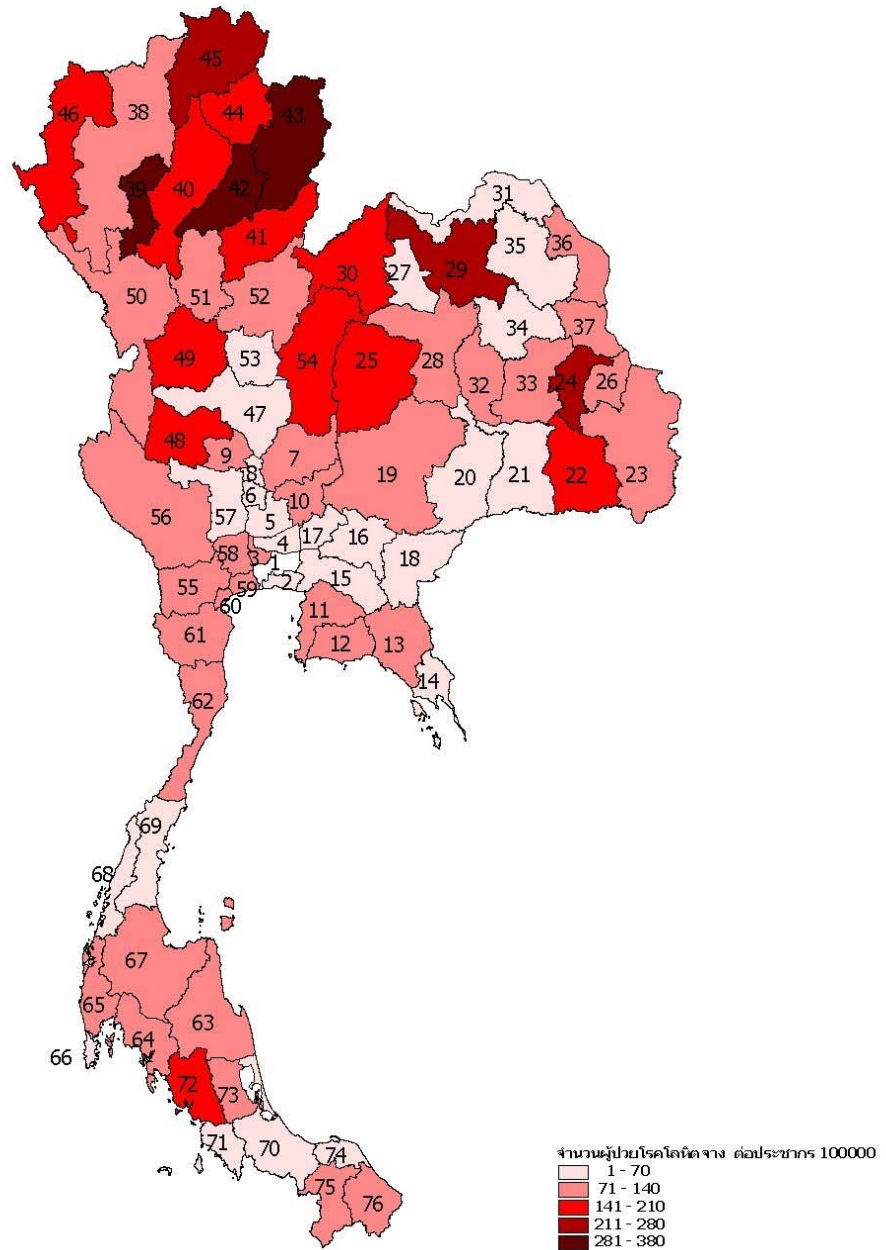
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยวัณโรคต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. http://www.searo.who.int/en/Section10/Section2097/Section2100_14803.htm
2. http://thaigcd.ddc.moph.go.th/vac_p_BCG.html
3. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจาง



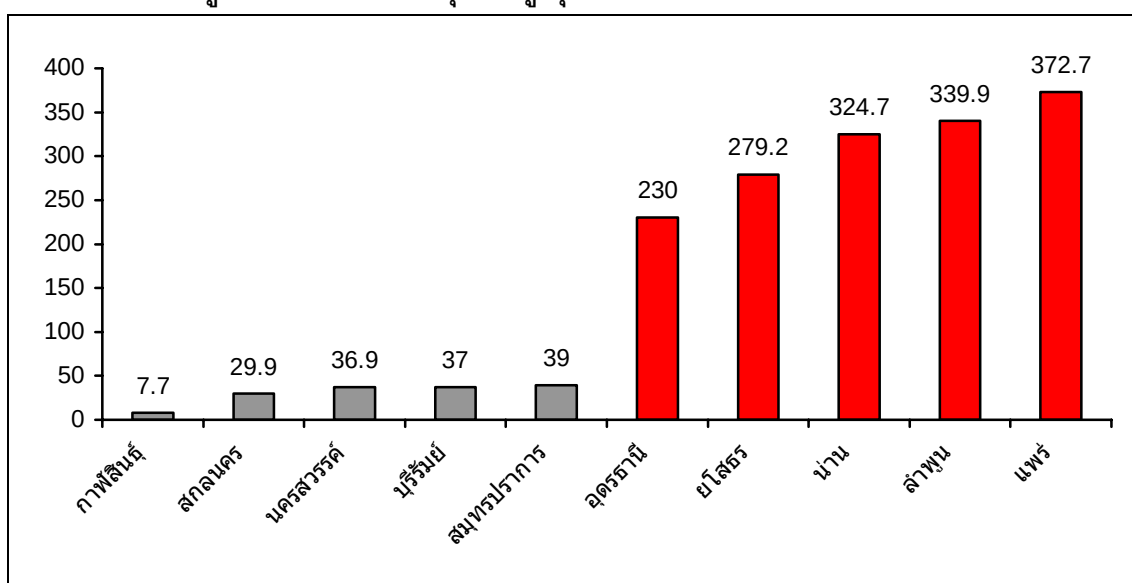
โลหิตจางหรือซีด หรือที่หลาย ๆ คนเรียกว่า เลือดน้อย คือ การที่มีเม็ดเลือดแดงน้อยกว่าปกติมีสาเหตุที่พบบ่อยได้แก่ ซีดจากการสูญเสียเลือด ซีดจากการขาดสารอาหาร ซีดจากโรคเรื้อรัง เช่น ไตวาย โรคตับ ข้ออักเสบ เป็นต้น อาการของโลหิตจางมีดังนี้ ซีด มีอาการอ่อนเพลีย ไม่สดชื่น เบื่ออาหาร เหนื่อยง่าย บางคนโลหิตจางมากอาจเป็นลม หมดสติ หกล้ม หัวใจทำงานหนักจนวายได้ พบว่าประมาณร้อยละหนึ่งของคนไทยเป็นโรคโลหิตจาง การแพร่กระจายของเชื้อโรคแตกต่างกันไปตามภูมิภาคและเชื้อชาติ

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ สกลนคร นครสวรรค์ บุรีรัมย์ และสมุทรปราการ โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางต่ำที่สุดเป็นจำนวน 7.7 คน ต่อประชากร 1 แสนคน ขณะที่อีก 4 จังหวัด นั้นมีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางประมาณ 30 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ยโสธร น่าน ลำพูน และแพร่ โดยจังหวัดแพร่มีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางสูงที่สุดเป็นจำนวน 372.7 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราผู้ป่วยน้อยกว่าจังหวัดแพร่ถึง 48 เท่า

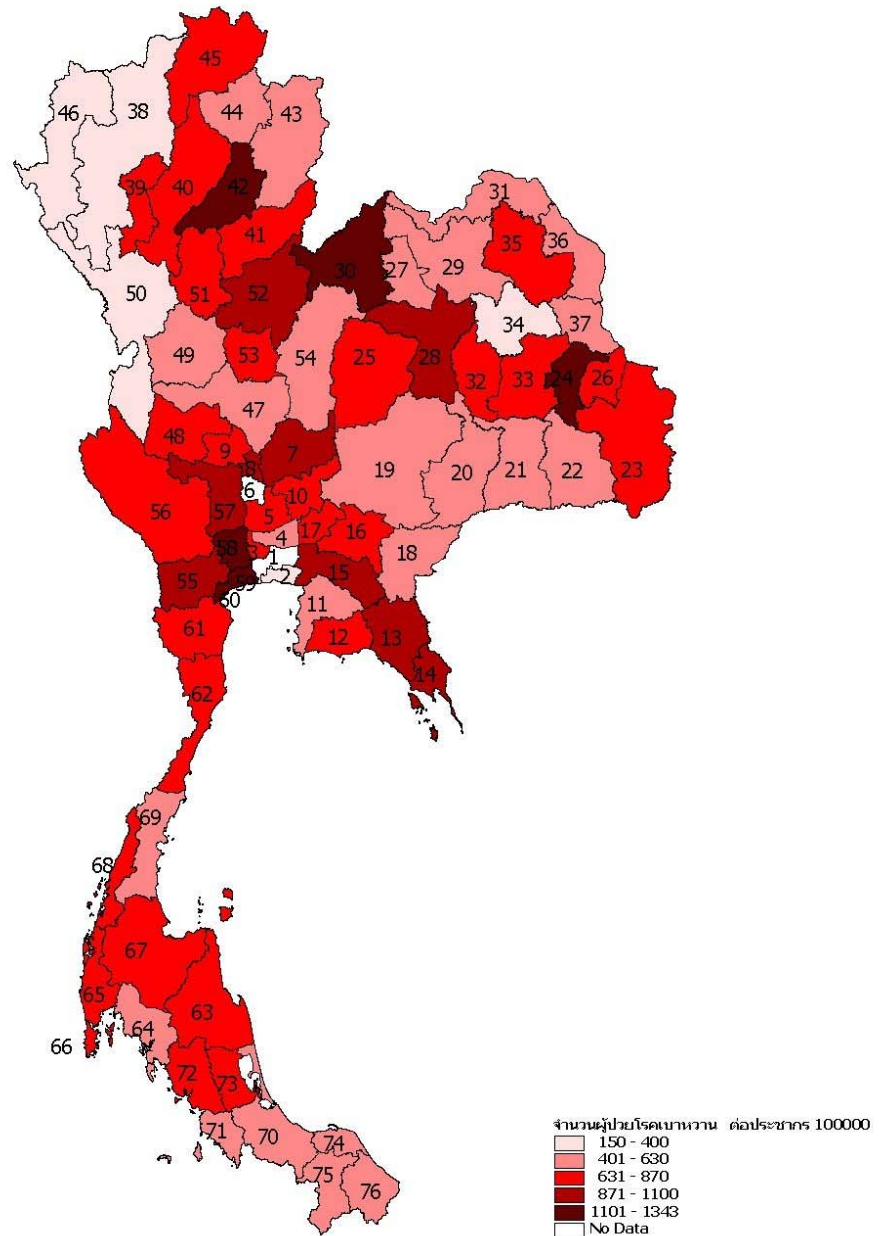
5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคโลหิตจางต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.si.mahidol.ac.th/project/geriatrics/Thaiweb/anemia.htm>
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1298980>
3. สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน



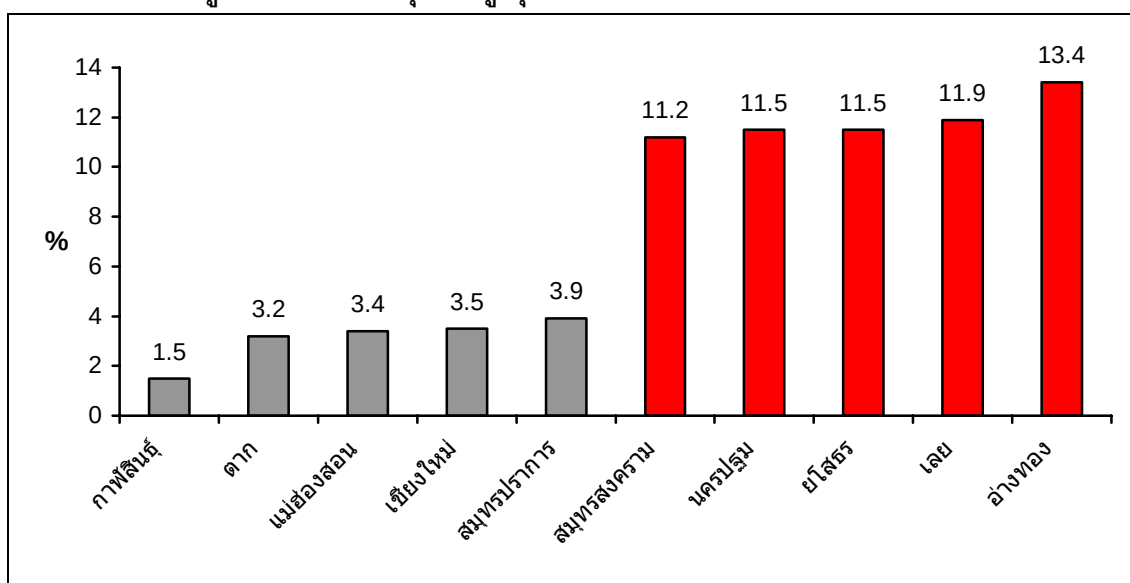
โรคเบาหวานเป็นโรคที่มีคนเป็นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและกลายเป็นโรคทั่วไปที่คนไม่ได้หวาดกลัวเพราะไม่ได้เป็นโรคติดต่อและถ้ามีการรักษาดูแลร่างกายดีก็จะมีอันตราย แต่มีการประมาณว่ามีผู้ป่วยเบาหวานแต่ไม่ไปตรวจเพราะไม่คิดว่าตนเองเป็นประมาณครึ่งหนึ่ง ในปี พ.ศ 2546 พบว่าคนไทยเป็นเบาหวานร้อยละ 9.6 หรือ ประมาณร้อยละ 10 หรือหมายความว่าคนไทยทุก 10 คนจะมีคนเป็นเบาหวาน 1 คน มากกว่าของประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งทุก 12 คนมีคนเป็นเบาหวาน 1 คน แพทย์ไทยระบุว่าที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่าคนไทยเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกายและรับประทานอาหารมากเกินไปซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นจังหวัดที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้นและอีก 4 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยน้อยที่สุดได้แก่ ตาก แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ และสมุทรปราการ ซึ่งมีประมาณร้อยละ 3 เท่านั้น ที่จังหวัดเหล่านี้มีอัตราต่ำอาจเป็นเพราะผู้เป็นเบาหวานอีกมากไม่ได้ไปตรวจ

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงสุดได้แก่ สมุทรสงคราม นครปฐม ยโสธร เลย และอ่างทอง โดยจังหวัดอ่างทองมีอัตราผู้ป่วยสูงสุดร้อยละ 13.4 และอาจมีมากกว่านี้ถ้ามีคนไปตรวจร่างกายเพิ่มขึ้น

จังหวัดอ่างทองมีอัตราผู้ป่วยเบาหวานมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 9 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานต่ำสุดและสูงสุด

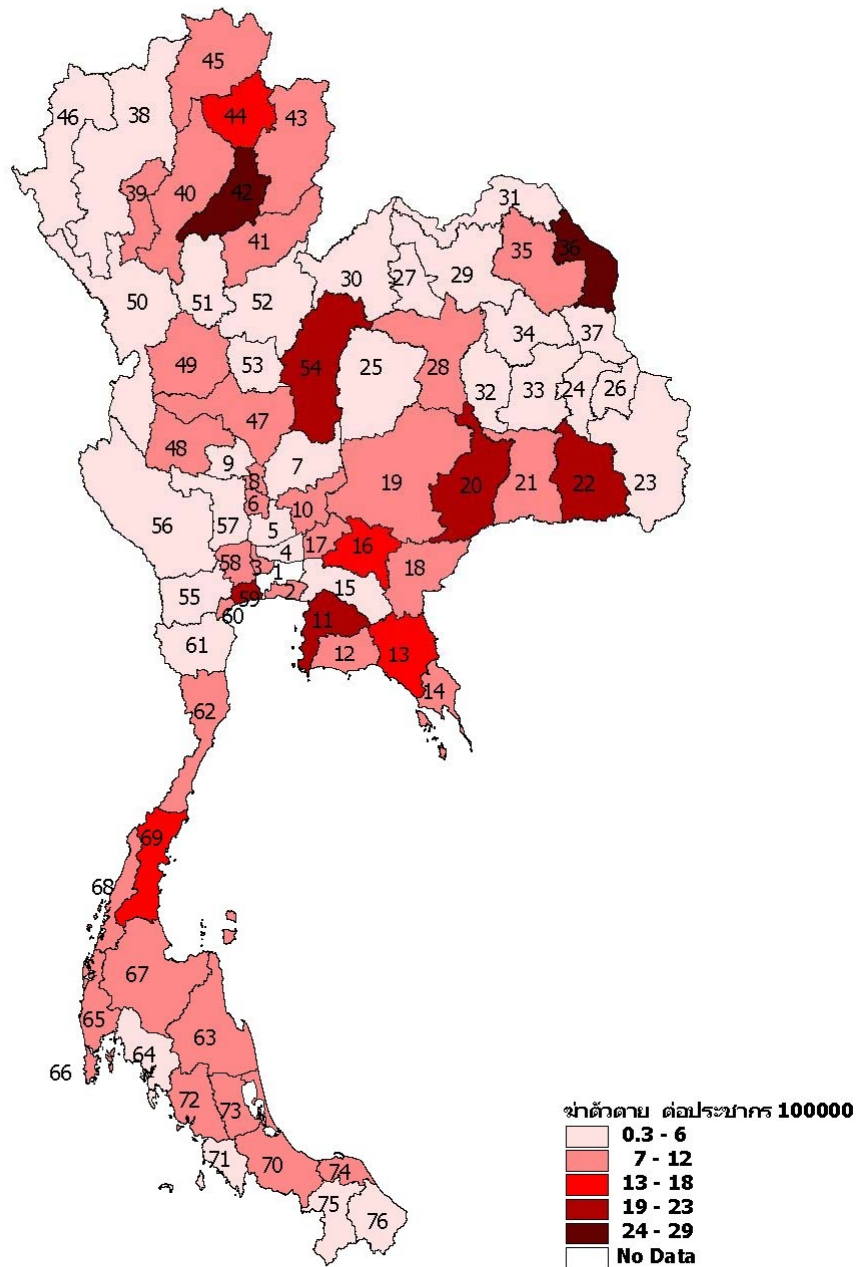


แหล่งข้อมูล:

1. <http://www.globalpost.com/dispatch/thailand/100331/diabetes-thailand-fattest-countries>
2. <http://care.diabetesjournals.org/content/26/10/2758.full>
3. สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

ความเจ็บป่วยและการตาย จากปัญหาทางสังคม

อัตราการฆ่าตัวตาย



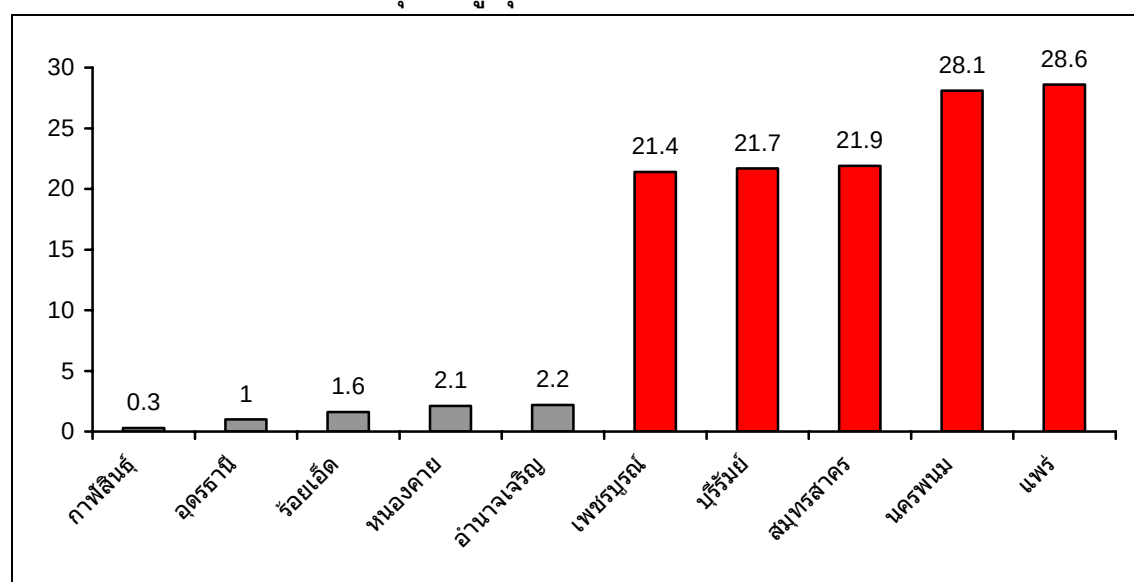
ข้อมูลเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายค่อนข้างหายากและไม่แน่นอน การฆ่าตัวตายจำนวนมากถูกรายงานว่าเป็นอุบัติเหตุ ในปี 2552 มีรายงานว่ามีการฆ่าตัวตายเพียง 3,634 ราย หรือเท่ากับ 5.7 รายต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งน้อยกว่าอัตราเฉลี่ยการฆ่าตัวตายของโลกซึ่งเท่ากับ 16 รายต่อประชากร 1 แสนคน อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบรายงานปี 2545 กับปี 2552 พบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ อุตรดิตถ์ ร้อยเอ็ด หนองคาย และอำนาจเจริญ โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุดเป็นจำนวน 0.3 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดแพร่ นครพนม สมุทรสาคร บุรีรัมย์ และเพชรบูรณ์ โดยจังหวัดแพร่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุดเป็นจำนวน 28.6 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำที่สุดเป็นจำนวน 0.3 คน ซึ่งน้อยกว่าจังหวัดแพร่ถึง 95 เท่า

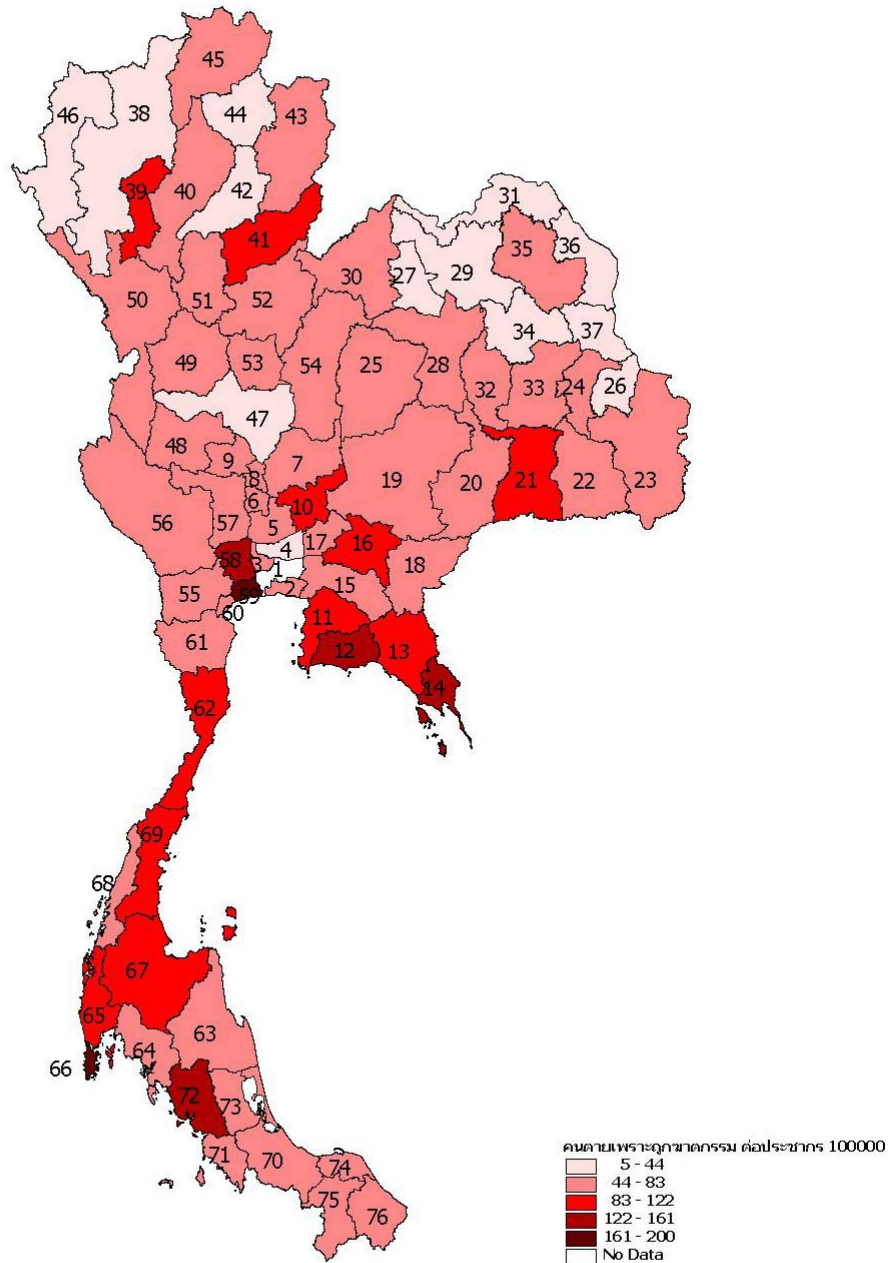
5 จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

1. <http://news.inbangkok.org/?p=2688>
2. <http://www.orientexpat.com/forum/19652-suicide-rate-in-thailand-doubles-to-two-per-hour/>
3. สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราตายจากการฆาตกรรม



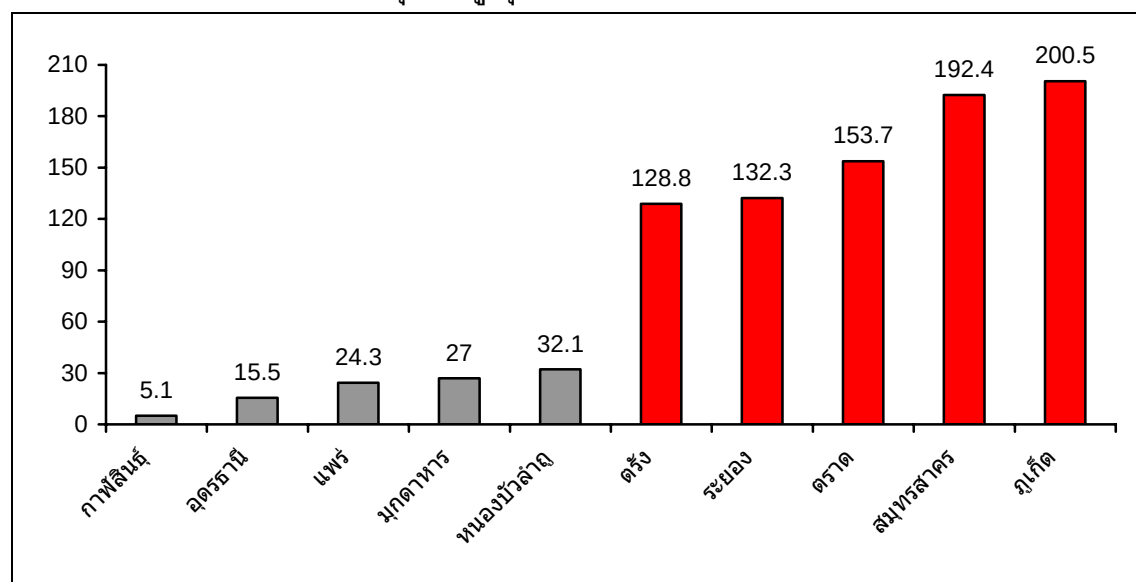
การฆาตกรรมเป็นอาชญากรรมชนิดหนึ่งซึ่งเกิดจากการฆ่ากันตาย ในประเทศไทยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านแล้วถือว่าไม่มาก ส่วนใหญ่การฆาตกรรมในเมืองไทยเกิดจากการฆ่าด้วยปืน ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้สาว และ เหตุผลทางธุรกิจ เป็นต้น

5 จังหวัดที่มีอัตราการฆาตกรรมต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ อุตรธานี แพร่ มุกดาหาร และหนองบัวลำภู โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราการฆาตกรรมต่ำที่สุดเป็นจำนวน 5.1 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราการฆาตกรรมสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต สมุทรสาคร ตราด ระยอง และตรัง โดยจังหวัดภูเก็ตมีอัตราการฆาตกรรมสูงที่สุดเป็นจำนวน 200.5 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

จังหวัดภูเก็ตมีอัตราการฆาตกรรมสูงที่สุดซึ่งมากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 39 เท่า

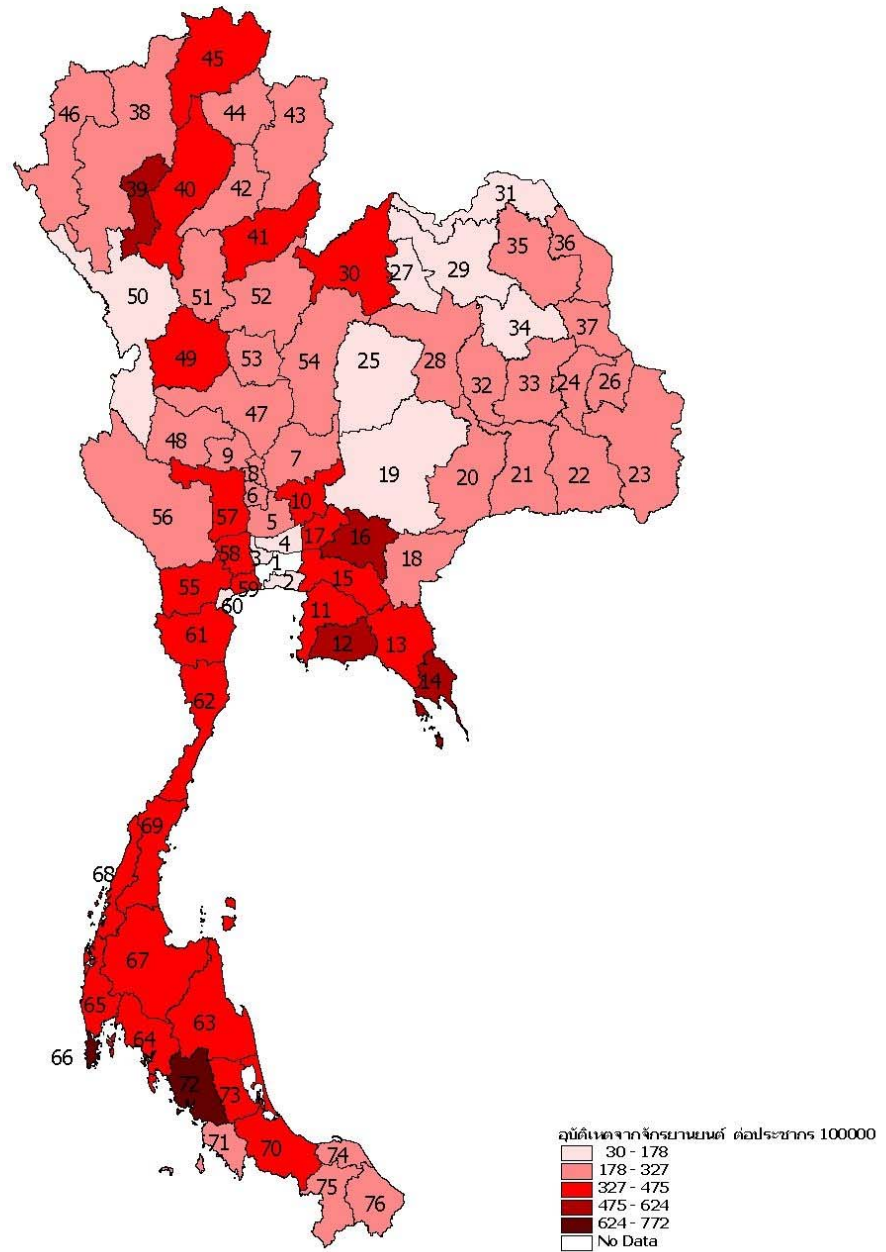
5 จังหวัดที่มีอัตราการฆาตกรรมต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณะสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

อัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์



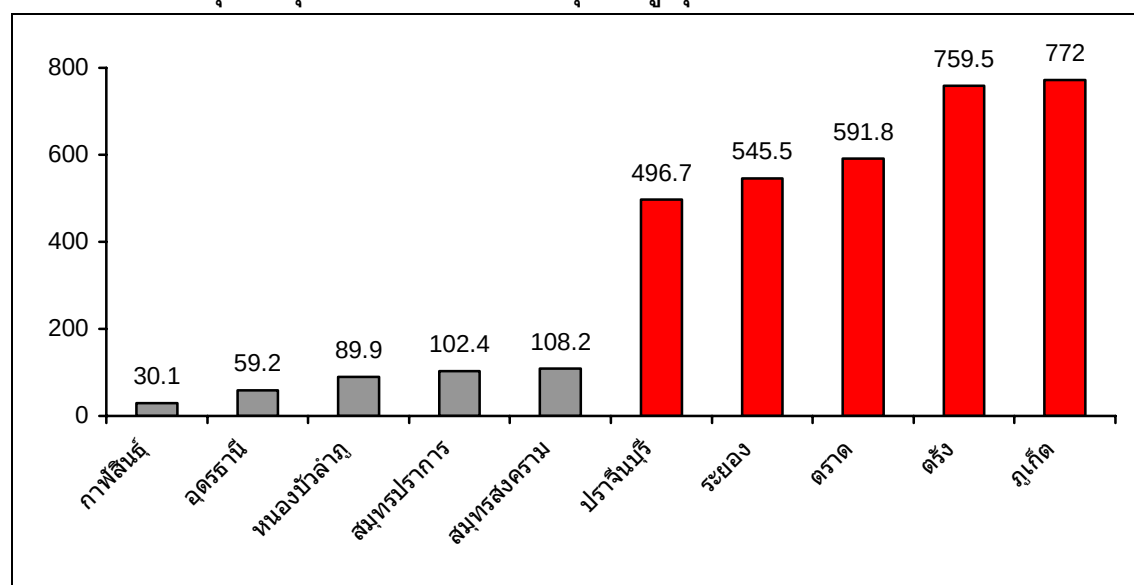
อุบัติเหตุจากจักรยานยนต์เป็นปัญหาอย่างต่อเนื่องในประเทศไทย โดยเฉพาะช่วงเทศกาลวันหยุดซึ่งจะมีอุบัติเหตุเกิดมากกว่าปกติทั้งการขับผิดกฎการจราจรและดื่มสุราแล้วขับ และโดยเฉพาะในเขตชนบทที่ผู้ขับขี่จักรยานยนต์ไม่สวมหมวกกันน็อกถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายให้ใส่ก็ตาม ในช่วงวันหยุดสงกรานต์ก็เกิดอุบัติเหตุได้ง่ายมากขึ้นเนื่องจาก ผู้คนสาดน้ำใส่รถที่วิ่งผ่านไปมา จำนวนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นแต่ละจังหวัดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ หลายประการ เช่น จำนวนคนที่ขี่จักรยานยนต์ คุณภาพของถนน จำนวนคนที่เมาแล้วขับ การจราจรในท้องถนน และ ผู้ขับขี่เคารพกฎจราจรแค่ไหน

5 จังหวัดที่มีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์ต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ อุดรธานี หนองบัวลำพู สมุทรปราการ และ สมุทรสงคราม โดยจังหวัดกาฬสินธุ์มีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์ต่ำที่สุดเป็นจำนวน 30.1 คน ต่อประชากร 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์สูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี ระยอง ตราด ตรัง และ ภูเก็ต โดยจังหวัดภูเก็ตมีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์สูงที่สุดเป็นจำนวน 772 คน ต่อประชากร 1 แสนคน เนื่องจากภูเก็ตเป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่มีคนดื่มแอลกอฮอล์เยอะ และขับขี่จักรยานยนต์ไม่ปฏิบัติตามกฎจราจร แต่มีข้อสังเกตว่าข้อมูลของอัตราส่วนของจังหวัดภูเก็ตและของจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีแรงงานต่างด้าวทำงานอยู่มากอาจจะไม่ถูกต้องนักเพราะจำนวนประชากรที่ใช้ในการคำนวณไม่ได้รวมบุคคลเหล่านี้เข้าไปด้วย

จังหวัดภูเก็ตมีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์มากกว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ถึง 26 เท่า

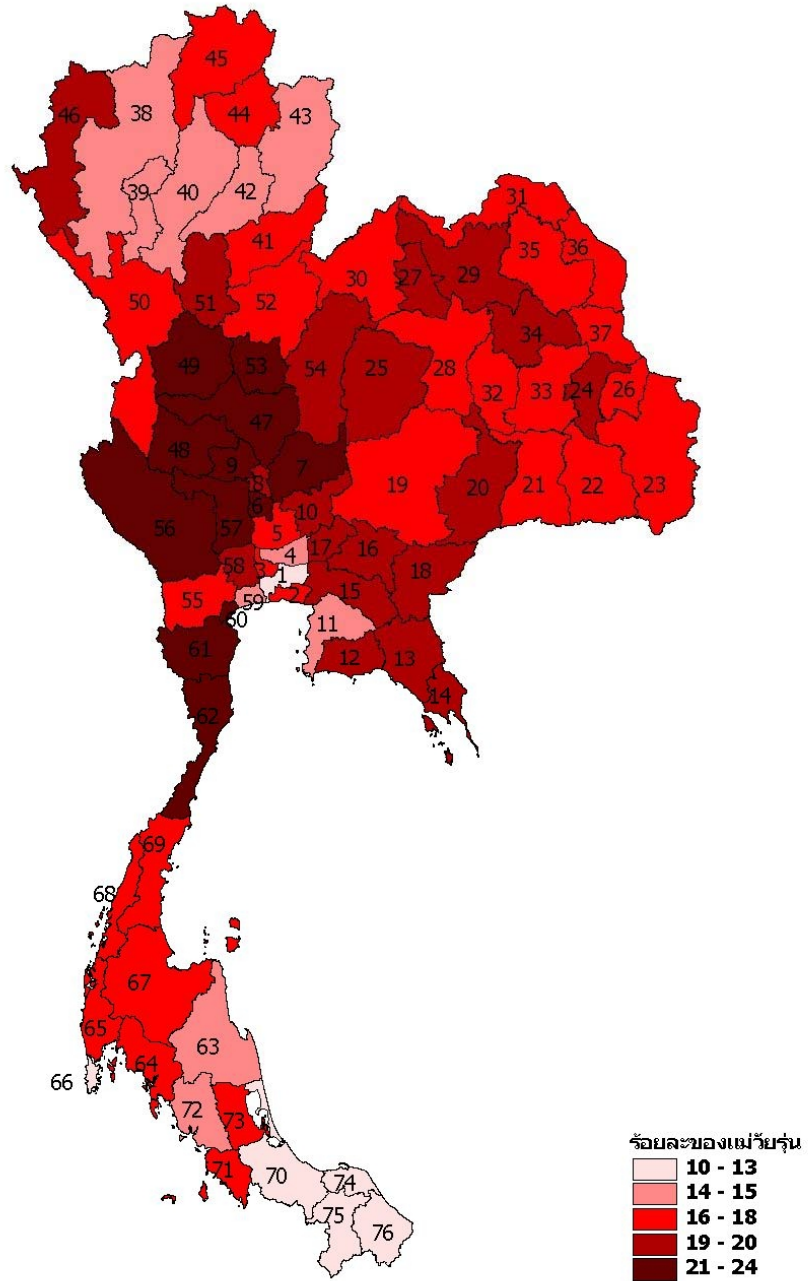
5 จังหวัดที่มีอัตราอุบัติเหตุเกิดจากจักรยานยนต์ต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552. กระทรวงสาธารณสุข

อัตราแม่วัยรุ่น



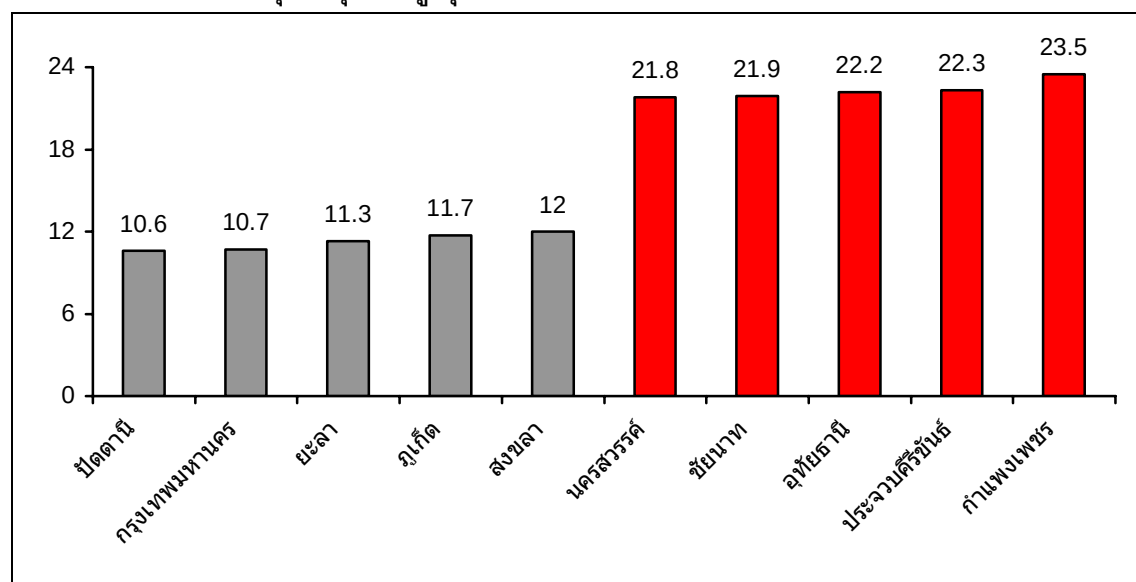
การได้เป็นพ่อแม่คนนั้นน่าจะมีสุขยิ่งสำหรับชีวิต แต่ถ้าพ่อหรือแม่ของเด็กนั้นมีอายุน้อยเกินไป มักจะเกิดปัญหามากมายสำหรับพ่อแม่คู่นั้นรวมทั้งลูกของเขาด้วย และเป็นภาระของสังคมอีกด้วย พ่อแม่วัยรุ่นเหล่านี้ที่ไม่ได้วางแผนที่จะมีลูกก็ต้องออกจากโรงเรียน และทำงานที่มีรายได้ต่ำเพราะมีความรู้น้อย พ่อแม่ของวัยรุ่นต้องรับภาระเลี้ยงดูทั้งลูกตัวเองและหลานอีกด้วย

5 จังหวัดที่มีอัตราแม่วัยรุ่นต่ำที่สุด ได้แก่ จังหวัดปัตตานี กรุงเทพฯ ยะลา ภูเก็ต และ สงขลา โดยจังหวัดปัตตานีมีอัตราแม่วัยรุ่นต่ำที่สุดเป็นจำนวน 10.6 คน ต่อผู้หญิงวัยรุ่น 1 แสนคน

ส่วน 5 จังหวัดที่มีอัตราแม่วัยรุ่นสูงที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี ประจวบคีรีขันธ์ และ กำแพงเพชรโดยจังหวัดกำแพงเพชรมีอัตราแม่วัยรุ่นสูงที่สุดเป็นจำนวน 23.5 คน ต่อผู้หญิงวัยรุ่น 1 แสนคน

จังหวัดกำแพงเพชรมีอัตราแม่วัยรุ่นมากกว่าจังหวัดปัตตานีถึง 2 เท่า

5 จังหวัดที่มีอัตราแม่วัยรุ่นต่ำสุดและสูงสุด



แหล่งข้อมูล:

สถิติสาธารณสุข 2552 กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
โทร. 02 4410201-4 แฟกซ์. 02 4419333
Website : www.ipser.mahidol.ac.th