

แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร 5 ปี (ปี 2566- ปี 2570)

วิสัยทัศน์การพัฒนาจังหวัดพิจิตร

จังหวัดพิจิตรได้กำหนด วิสัยทัศน์การพัฒนาจังหวัดว่า “เมืองเกษตรดี เมืองสิ่งแวดล้อมดี เมืองสังคม และคุณภาพชีวิตดี พร้อมสู่สากล”

วิสัยทัศน์การพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

“พิจิตรนำอยู่ ประชาชนสุขภาพดี ทุกภาคีมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่มีความสุข”

พันธกิจ

1. สร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้ประชาชน มีสุขภาพกายและจิตที่ดีด้านสุขภาพ
2. พัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทัวถึงและเป็นธรรม
3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านสุขภาพ

เป้าประสงค์ (Goal)

1. ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาด้านสุขภาพ
2. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
3. เพื่อให้หน่วยงานของสาธารณสุขมีระบบบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล

ค่านิยมองค์กร (Core value) “MOPH”

- M: Mastery เป็นนายตนเอง
 O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่
 P: People center ใส่ใจประชาชน
 H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

วัฒนธรรมองค์กร

“ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ จิตอาสา”

ประเด็นยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
 ยุทธศาสตร์ที่ 2 : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 ยุทธศาสตร์ที่ 3 : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
 ยุทธศาสตร์ที่ 4 : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

กลยุทธ์

1. ทุกหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคต่างๆ ได้แก่ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ แกนนำสุขภาพต่างๆ มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมาย
2. มีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ มาตรการทางกฎหมาย และมาตรการชุมชนเข้มแข็งเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนแผนงานต่างๆ
3. กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ประเด็นยุทธศาสตร์ – เป้าประสงค์

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์
ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	1. ประชาชนกลุ่มดี และกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ 3 ส
	2. ลดอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่สำคัญ
	3. ลดอัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ
	4. ลดปัญหาสุขภาพที่สำคัญ
	5. พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	1. ส่งเสริมสุขภาพปชช.กลุ่มป่วยและพิการ(วิถีธรรม วิถีไทย)(มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม)(DM/HT/CKD)
	2. ลดอัตราตายและพิการจากโรคติดต่อที่สำคัญ(Sepsis Pneumonia , TB ,HIV)
	3. ลดอัตราตายและพิการจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ(CA, stroke, stemi, DM, HT, ACC,ตา,ไต)
	4. ลดอัตราตายและพิการจากปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (แม่ตาย, ลูกตาย, ฆ่าตัวตาย)
	5. ลดอัตราตายและพิการ จากภาวะฉุกเฉินทางสังคม(EID, Re-EID,สาธารณสุขภัย)
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	1. หน่วยงานมีการบริหารทรัพยากรบุคคลภายใต้ระบบบริหารงานที่ดีตามหลักธรรมาภิบาลอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
ยุทธศาสตร์ที่ 4 : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	1. หน่วยงานแผนเงินและการบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ
	2. หน่วยงานมีการบังคับใช้กฎหมายด้านสาธารณสุขและการบริหารจัดการด้วยระบบธรรมาภิบาล
	3. หน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
	4. หน่วยงานมีแผนงานแผนเงินและระบบข้อมูลสารสนเทศใช้เพื่อควบคุมกำกับและติดตามงาน ที่มีประสิทธิภาพ

ทิศทางและนโยบายด้านสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2566

1.เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกกระตบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ

1. Digital 100% ภายใน 3 ปี

- ระบบภายในหน่วยงาน
- ระบบบริการประชาชน
- การรับฟังข้อเสนอแนะ Real Time และเชื่อมต่อได้ทั้งระบบ

2. ระบบการติดต่อบน Platform ที่เหมาะสม

3. การจัดการบริหารข้อมูลภาพรวม การเชื่อมต่อ การใช้ประโยชน์ และระบบความปลอดภัย

2.ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

1. ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

- เน้นความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุ

2. ปรับโฉมโรงพยาบาลของประชาชนให้สะดวก สะดวก ดูทันสมัย

3. ระบบการส่งต่อ Online และ Realtime

4. จัดระบบการดูแลกลุ่มวัยตามบริบทพื้นที่

- ปฐมภูมิ → การพัฒนาองค์กรรวม/3 หมอ/อสม.
- วัยแรงงาน → คัดกรองมะเร็งที่สำคัญ(ตับ,ลำไส้)
- ผู้สูงอายุ → ส่งเสริมสุขภาพ/ขับเคลื่อนด้วยพลังบวร.

3.ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

ก่อนรับบริการที่หน่วยงาน

- ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
- ระบบนัด/ ระบบคัดกรอง
- ระบบเสนอแนะ

ช่วงรับบริการที่หน่วยงาน

- ระบบการส่งต่อข้อมูล
- ระบบการส่งต่อในภาวะฉุกเฉิน
- Telemedicine /การตรวจรักษาระยะไกล
- การเชื่อมตอระบบข้อมูล

หลังรับบริการ

- การประเมินผลการค้นหาวิกฤตกรมทางการแพทย์และบริการสาธารณสุข

4.ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

1. EOC จังหวัด/อำเภอ

2. การจัดระบบการรายงานข้อมูลและระบบการเฝ้าระวังให้เข้มแข็ง/ต่อเนื่อง

3. การเตรียมความพร้อมและซ่อมสถานการณ์จริง

 ทิศทางและนโยบายด้านสาธารณสุข จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2566

5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ

1. ส่งเสริมผลิตสมุนไพรในจุดที่มีศักยภาพ

ได้แก่ โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย รพ.ทับคล้อ

2. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการรักษาเฉพาะด้านแพทย์แผนไทยและการบำบัด การนวด ในแหล่งท่องเที่ยว

3. การใช้สมุนไพรรักษากว้างขวางและทั่วถึง

4. การสนับสนุนอาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยวัตถุดิบสมุนไพรจากชุมชน

5. ปรับกระบวนการและการขึ้นทะเบียนอาหารให้สะดวกรวดเร็ว

6. เปิดศูนย์ One Stop Service ใน สสจ.พิจิตร

6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

1. โครงสร้าง

- กายภาพ สนับสนุน/พัฒนาบ้านพัก และระบบสาธารณูปโภค ระบบ IT

2. ระบบ

- หน่วยงานคุณธรรม
- การประชุมติดตามอย่างต่อเนื่อง

3. การพัฒนาบุคลากร

- การฝึกทักษะ Soft Skill
- การเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็นเจ้าหน้าที่และระบบติดตาม

ยุทธศาสตร์จังหวัดพิจิตร

แผนงาน/โครงการ ตามยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ชื่อแผนงาน	ชื่อโครงการ
แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	โครงการที่ 1 พัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
	โครงการที่ 2 พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร
แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	โครงการที่ 3 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)
แผนงานที่ 3 : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	โครงการที่ 4 พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
	โครงการที่ 5 ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	โครงการที่ 6 คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	โครงการที่ 7 บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ชื่อแผนงาน	ชื่อโครงการ
แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	โครงการที่ 8 พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
	โครงการที่ 9 พัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการที่ 10 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
	โครงการที่ 11 พัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ (TB /DHF) โรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า และโรคติดต่ออันตราย ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558
	โครงการที่ 12 ป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
	โครงการที่ 13 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด
	โครงการที่ 14 การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน
	โครงการที่ 15 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	โครงการที่ 16 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
	โครงการที่ 17 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
	โครงการที่ 17.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา อายุรกรรม
	โครงการที่ 17.2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาออร์โธปิดิกส์
โครงการที่ 17.3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสูติกรรม	
โครงการที่ 17.4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาศัลยกรรม	
โครงการที่ 17.5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขากุมารเวชกรรม	

ยุทธศาสตร์จังหวัดพิจิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 2: ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ต่อ

ชื่อแผนงาน	ชื่อโครงการ
แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	โครงการที่ 18 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
	โครงการที่ 19 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง
	โครงการที่ 20 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
	โครงการที่ 21 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
	โครงการที่ 22 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
	โครงการที่ 23 พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
	โครงการที่ 24 การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)
	โครงการที่ 25 พัฒนาระบบบริการ one day surgery
	โครงการที่ 26 กัญชาทางการแพทย์
	โครงการที่ 27 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก
แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ครอบคลุมและระบบการส่งต่อ	โครงการที่ 28 พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	โครงการที่ 29 โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ
แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรม การแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	xx. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ (จ.พิจิตร ไม่ใช่เป้าหมาย)

ยุทธศาสตร์ที่ 3: บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ชื่อแผนงาน	ชื่อโครงการ
แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	โครงการที่ 30 บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
	โครงการที่ 31 Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 4: บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ชื่อแผนงาน	ชื่อโครงการ
แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	โครงการที่ 32 ประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
	โครงการที่ 33 พัฒนาศูนย์บริการคุณภาพ
แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	โครงการที่ 34 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ
	โครงการที่ 35 Smart Hospital
แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	xx.โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
	โครงการที่ 36 บริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	โครงการที่ 37 พัฒนางานวิจัย /นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์
แผนงานที่ 15 : การวางแผนและประเมินผล	โครงการที่ 38 การวางแผนและประเมินผลงานด้านสาธารณสุข

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดพิจิตร

1. ข้อมูลด้านการปกครอง ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

1.1 การปกครอง

จังหวัดพิจิตรแบ่งเขตการปกครองเป็น 12 อำเภอ 89 ตำบล 889 หมู่บ้าน 47 ชุมชนเมือง หน่วยงานราชการท้องถิ่น ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 3 แห่ง เทศบาลตำบล 25 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 73 แห่ง

ตารางที่ 1 จำนวนอำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เทศบาล/อบต. จังหวัดพิจิตร ปี 2565

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล		อบต.	อบจ.	ระยะห่างจากอำเภอถึงจังหวัด(กม.)	พื้นที่(ตร.กม.)
			เมือง/ชุมชน	ตำบล				
เมือง	16	135	1/25	4	14	1	1	738
วังทรายพูน	4	57	-	2	3	-	31	259
โพธิ์ประทับช้าง	7	98	-	2	5	-	25	378
ตะพานหิน	13	91	1/16	1	10	-	28	468
บางมูลนาก	10	78	1/6	4	6	-	50	377
โพทะเล	11	97	-	4	9	-	66	484
สามง่าม	5	80	-	3	4	-	18	338
ทับคล้อ	4	56	-	2	4	-	44	378
สากเหล็ก	5	40	-	1	5	-	20	176
บึงนาราง	5	51	-	-	5	-	86	450
ดงเจริญ	5	55	-	2	4	-	78	220
วชิรบุรี	4	51	-	-	4	-	26	259
รวม	89	889	3/47	25	73	1	-	4,531

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดพิจิตร (ข้อมูล ณ 1 มกราคม 2565)

1.2 การเกษตรกรรม

พื้นที่ของจังหวัดมีทั้งหมด 2,708,212.50ไร่ เป็นพื้นที่ถือครองทางการเกษตร 2,093,786.75 ไร่ ร้อยละ 77.31 ของพื้นที่ทั้งหมด เศรษฐกิจจังหวัดพิจิตร ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับเกษตรกรรมอาชีพหลักคือการทำนา ทั้งนาปีและนาปรัง การทำสวน ได้แก่ มะม่วง, ส้มโอ เป็นต้น การเลี้ยงปศุสัตว์ของจังหวัด ส่วนใหญ่เลี้ยงแบบเกษตรกรรายย่อยไม่เพียงพอต่อการบริโภคภายในจังหวัด ส่วนการประมง เนื่องจากสภาพพื้นที่ของจังหวัด เป็นที่ลุ่มมีแม่น้ำลำคลอง หนองบึง จำนวนมาก การประมงน้ำจืดจึงเป็นอาชีพที่ทำรายได้ให้แก่ราษฎรอย่างหนึ่ง

1.3 การอุตสาหกรรม

การประกอบอุตสาหกรรมในจังหวัดส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมทางการเกษตร มีโรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ จำนวน 326 โรงงาน เงินลงทุนรวม 17,976,960,793 บาท และมีจำนวนคนงาน 6,939 คน ยังเป็นที่ตั้งของศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรม ภาค 3 และนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งตั้งอยู่ในเขตอำเภอวชิรบุรี (ข้อมูลจากสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดพิจิตร ณ เดือน ตุลาคม 2564)

2. ข้อมูลด้านประชากร

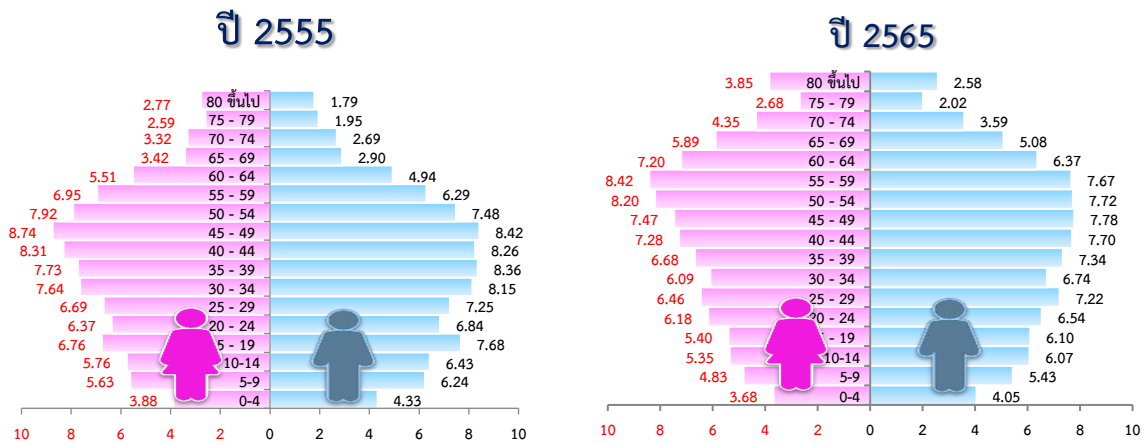
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรกลางปีของจังหวัดพิจิตร จากทะเบียนราษฎร จำแนกรายกลุ่มอายุและเพศ ปี 2565

กลุ่มอายุ (ปี)	ประชากร					
	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
ไม่เกิน 1	1,285	0.50	1,054	0.39	2,339	0.44
1 - 4	8,602	3.35	8,365	3.10	16,967	3.22
5 - 9	13,203	5.15	12,411	4.59	25,614	4.86
10 - 14	15,491	6.04	14,266	5.28	29,757	5.65
15 - 19	15,954	6.22	15,024	5.56	30,978	5.88
20 - 24	15,586	6.07	15,696	5.81	31,282	5.94
25 - 29	18,972	7.39	17,747	6.57	36,719	6.97
30 - 34	17,525	6.83	16,556	6.13	34,081	6.47
35 - 39	18,083	7.05	17,231	6.38	35,314	6.70
40 - 44	19,712	7.68	19,449	7.20	39,161	7.43
45 - 49	20,257	7.89	20,327	7.52	40,584	7.70
50 - 54	19,781	7.71	21,970	8.13	41,751	7.93
55 - 59	19,719	7.68	22,796	8.44	42,515	8.07
60 - 64	17,048	6.64	20,098	7.44	37,146	7.05
65 - 69	13,259	5.17	16,344	6.05	29,603	5.62
70 - 74	9,953	3.88	12,776	4.73	22,729	4.31
75 - 79	5,264	2.05	7,205	2.67	12,469	2.37
80 - 84	6,912	2.69	10,882	4.03	17,794	3.38
รวม	256,606		270,197		526,803	

ที่มา : ประชากรทะเบียนราษฎร จากศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 6 สาขาพิจิตร ณ 1 กรกฎาคม 2565

โครงสร้างประชากรและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

แผนภูมิที่ 1 ปริมาณโครงสร้างประชากรจังหวัดพิจิตร จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ เปรียบเทียบปี 2555 และปี 2565



ศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 6 สาขาพิจิตร ณ 1 กรกฎาคม 2565 เท่ากับ 526,803 คน อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1: 1.05 ระดับประเทศ อัตราส่วนชายต่อหญิง เท่ากับ 1: 1.03

เมื่อพิจารณาโครงสร้างตามกลุ่มอายุและเพศของประชากรจังหวัดพิจิตร ปี 2555 และ 2565 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของจังหวัดพิจิตร เป็นเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน และมีการเปลี่ยนแปลง จากปี 2555 ซึ่งพบว่าปี 2565 เปลี่ยนแปลงเป็นโครงสร้างประชากรที่มีประชากรวัยเด็ก 0-5 ปี ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเกิดที่ลดลง และส่วนใหญ่เป็นประชากรที่อยู่ในวัยแรงงาน ร้อยละ 57.21 (ประเทศคาดประมาณ 67.39) มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.72 (ประเทศคาดประมาณ 20.97) โดยมีอัตราการ วัยพึ่งพิง ร้อยละ 42.78 (ประเทศคาดประมาณ 40.99) และหากเปรียบเทียบดัชนีผู้สูงอายุ พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีพ.ศ.2555 (ประชากรวัยทำงานต้องมีภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น) ซึ่งองค์การสหประชาชาติ นิยามว่า ประเทศที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) พิจารณาจากสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมดร้อยละ 10 หากเกินร้อยละ 20 ถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) สำหรับจังหวัดพิจิตร พบว่า มีสัดส่วนเท่ากับ ร้อยละ 22.72 (ข้อมูล 1 กรกฎาคม 2565 มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เท่ากับ 119,741 คน ประชากรทั้งหมดเท่ากับ 526,803 คน)

ข้อมูลผู้สูงอายุ

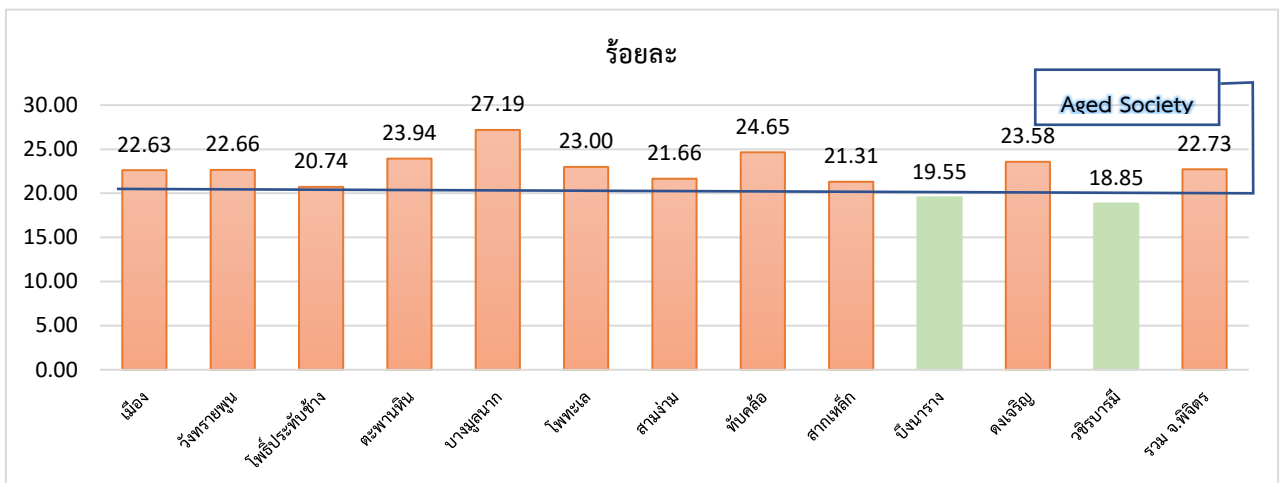
จังหวัดพิจิตร มีประชากรตามทะเบียนราษฎร จำนวน 526,803 คน เป็นผู้สูงอายุ 119,741 คน คิดเป็นร้อยละ 22.72 เป็นจังหวัดหนึ่งที่เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) มีผู้สูงอายุแยกรายอำเภอ ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุแยกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร ปี 2565

อำเภอ	จำนวนประชากร	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ
เมือง	107,302	24,283	<u>22.63</u>
วังทรายพูน	23,973	5,432	<u>22.66</u>
โพธิ์ประทับช้าง	43,172	8,952	<u>20.74</u>
ตะพานหิน	64,671	15,481	<u>23.94</u>
บางมูลนาก	43,888	11,933	<u>27.19</u>
โพทะเล	58,098	13,362	<u>23.00</u>
สามง่าม	41,515	8,991	<u>21.66</u>
ทับคล้อ	42,066	10,371	<u>24.65</u>
สากเหล็ก	23,099	4,923	<u>21.31</u>
บึงนาราง	28,755	5,623	<u>19.55</u>
ดงเจริญ	19,373	4,568	<u>23.58</u>
วชิรบำรุง	30,891	5,822	<u>18.85</u>
รวม จ.พิจิตร	526,803	119,741	<u>22.73</u>

ที่มา : ประชากรทะเบียนราษฎร จากศูนย์บริหารการทะเบียน ภาค 6 สาขาพิจิตร ณ 1 กรกฎาคม 2565

จากตาราง พบว่า มี 10 อำเภอ ที่เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) พิจารณาจากสัดส่วนของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปต่อประชากรทั้งหมด เกินร้อยละ 20) ได้แก่ อำเภอบางมูลนาก,ทับคล้อ,ตะพานหิน, ดงเจริญ, โพทะเล, วังทรายพูน, เมืองพิจิตร, สามง่าม, สากเหล็ก และโพธิ์ประทับช้าง ตามลำดับ



รูปที่ 2 สัดส่วนผู้สูงอายุแยกรายอำเภอ จังหวัดพิจิตร ปี 2565

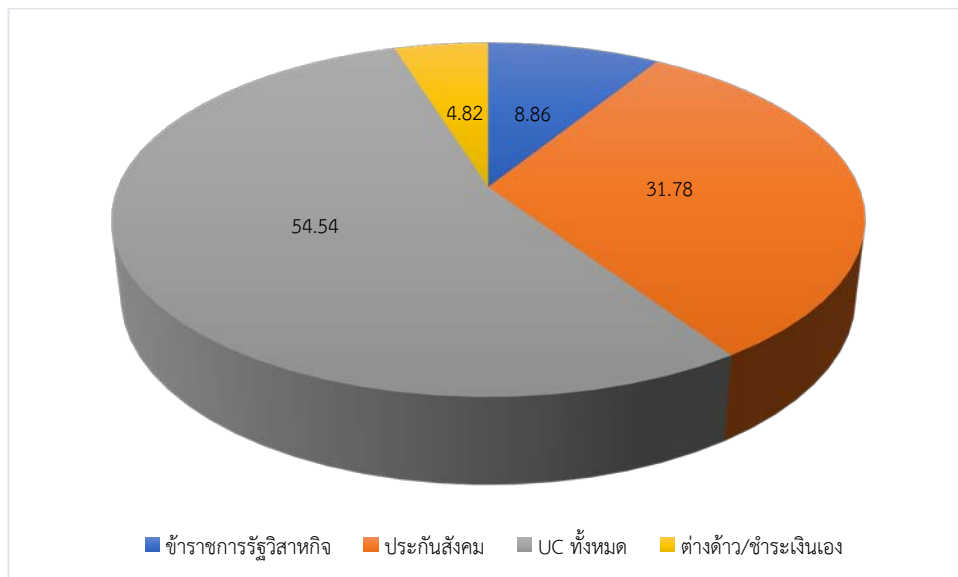
4. ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ

ตารางที่ 4 จำนวนและความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพจังหวัดพิจิตรจำแนกตามอำเภอและสิทธิ ปี 2565

อำเภอ	ประชากร	ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ		ประกันสังคม		UC ทั้งหมด		ต่างดาว/ชำระเงินเอง	
		คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เมืองพิจิตร	55,640	7,450	13.39	17,077	30.69	30,810	55.37	303	0.54
วังทรายพูน	8,815	195	2.21	1,547	17.55	6,144	69.7	929	10.54
โพธิ์ประทับช้าง	18,544	732	3.95	7,470	40.28	9,954	53.68	388	2.09
ตะพานหิน	31,590	3,231	10.23	7,504	23.75	17,969	56.88	2,886	9.14
บางมูลนาก	15,679	1,487	9.48	4,283	27.32	6,823	43.52	3,086	19.68
โพทะเล	25,621	4,408	17.2	4,893	19.1	15,351	59.92	969	3.78
สามง่าม	12,759	339	2.66	5,013	39.29	7,244	56.78	163	1.28
ทับคล้อ	18,376	544	2.96	7,836	42.64	9,986	54.34	10	0.05
สากเหล็ก	10,781	316	2.93	4,540	42.11	5,691	52.79	234	2.17
บึงนาราง	7,019	490	6.98	1,933	27.54	4,098	58.38	498	7.1
ดงเจริญ	7,656	251	3.28	3,391	44.29	3,599	47.01	415	5.42
วชิรบำรุง	8,503	145	1.71	4,735	55.69	2,854	33.56	769	9.04
รวม	220,983	19,588	8.86	70,222	31.78	120,523	54.54	10,650	4.82

ที่มา : ฐานข้อมูลสิทธิจังหวัดพิจิตร กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ณ พฤศจิกายน 2565 (ไตรมาส 1/2566)

จากการดำเนินงานการลงทะเบียนสิทธิ ปีงบประมาณ 2565 พบว่า ร้อยละความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพเท่ากับ 95.18 และส่วนความครอบคลุมสิทธิ UC เท่ากับ 54.5



รูปที่ 3 ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ จำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ

5. ข้อมูลสถานะสุขภาพและระบาดวิทยา

1. สถิติชีพ

อัตราเกิด ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2549 - 2564 มีแนวโน้มลดลง พบว่า ปี พ.ศ.2549 มีอัตราเกิดเท่ากับ 8.07 ต่อประชากรพันคน และลดลงเหลือ 5.95 ต่อประชากรพันคน ในปี พ.ศ.2564

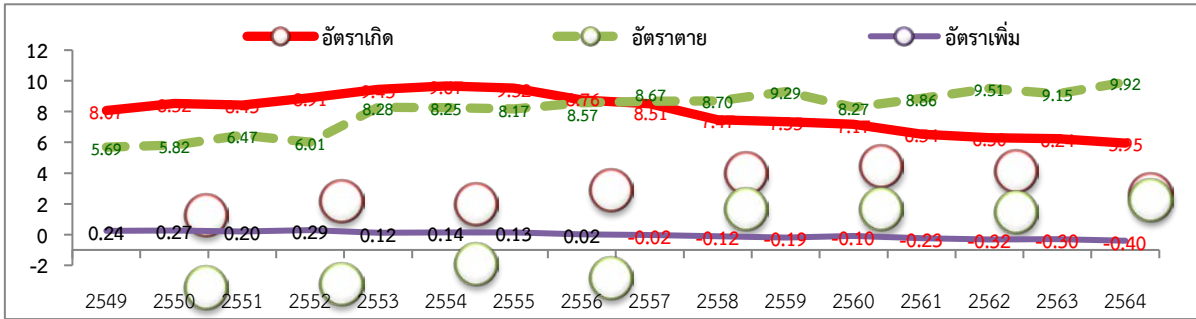
อัตราตาย ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2549 - 2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบว่า ปี พ.ศ.2549 มีอัตราตายเท่ากับ 5.69 ต่อประชากรพันคน เพิ่มเป็น 10.02 ต่อประชากรพันคน ในปี พ.ศ.2564

อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2549 - 2564 มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 0.24 ในปี พ.ศ.2549 ลดลงเหลือ ร้อยละ -0.41 ในปี พ.ศ. 2564 เนื่องจากมีอัตราเกิดน้อยกว่าอัตราตาย ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557

ตารางที่ 5 อัตราการเกิด การตาย และการเพิ่มตามธรรมชาติของประชากร ปี2549-2564 ของจังหวัดพิจิตร

ปี พ.ศ.	อัตราเกิด (1 : 1,000)			อัตราตาย (1 : 1,000)			อัตราเพิ่ม	
	จำนวน	พิจิตร	ประเทศ	จำนวน	พิจิตร	ประเทศ	พิจิตร	ประเทศ
2549	4,500	8.07	12.78	3,173	5.69	6.24	0.24	0.65
2550	4,748	8.52	12.70	3,246	5.82	6.32	0.27	0.65
2551	4,587	8.43	12.40	3,520	6.47	6.34	0.20	0.62
2552	4,818	8.91	12.10	3,252	6.01	6.20	0.29	0.61
2553	5,224	9.45	12.00	4,574	8.28	6.50	0.12	0.55
2554	5,289	9.67	12.42	4,509	8.25	6.54	0.14	0.58
2555	5,229	9.52	12.00	4,488	8.17	7.10	0.13	0.61
2556	4,768	8.76	11.50	4,665	8.57	7.90	0.02	0.57
2557	4,661	8.51	11.30	4,749	8.67	7.72	-0.02	0.53
2558	4,080	7.47	11.90	4,755	8.70	8.00	-0.12	0.40
2559	4,001	7.35	10.80	5,056	9.29	8.20	-0.19	0.30
2560	3,890	7.17	10.70	4,485	8.27	8.30	-0.10	0.2
2561	3,538	6.54	10.70	4,795	8.86	8.30	-0.23	0.2
2562	3,392	6.30	10.50	5,121	9.51	8.10	-0.32	0.2
2563	3,338	6.24	10.40	4,889	9.15	8.20	-0.30	0.2
2564	3,160	5.95	10.20	5,268	9.92	8.30	-0.40	0.2

ที่มา : รายงานรับรองการเกิดและการตาย (ทร.4/1) จากกลุ่มงานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
กองนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข



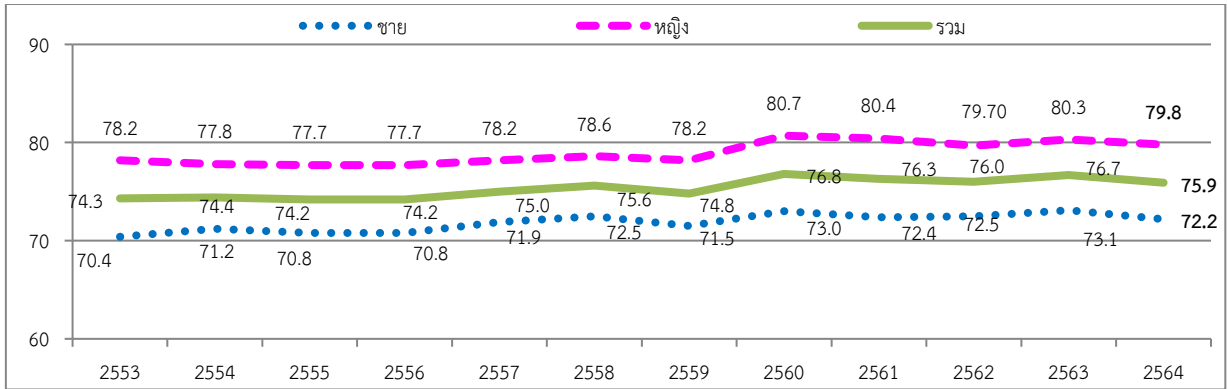
รูปที่ 4 อัตราเกิด อัตราราย และอัตราเพิ่ม ของประชากรจังหวัดพิจิตร ปี 2549 - ปี 2564

2. อายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy)

ตารางที่ 6 อายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัดพิจิตร ปี 2553-2564 เปรียบเทียบกับประเทศไทย

ปี	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (E ₀)					อายุคาดเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี (E ₆₀)			
	ชาย		หญิง		รวม	ชาย		หญิง	
	พิจิตร	ประเทศไทย	พิจิตร	ประเทศไทย		พิจิตร	ประเทศไทย	พิจิตร	ประเทศไทย
2553	70.4	70.4	78.2	77.5	74.3	21.7	19.4	23.7	21.9
2554	71.2	69.5	77.8	76.3	74.4	21.1	19.4	23.3	21.9
2555	70.8	69.6	77.7	76.9	74.2	20.2	19.1	23.2	22.2
2556	70.8	71.1	77.7	78.1	74.2	19.2	19.9	22.0	23.1
2557	71.9	71.3	78.2	78.2	75.0	19.8	20.0	22.5	23.2
2558	72.5	71.8	78.6	78.6	75.6	20.3	20.1	22.7	23.4
2559	71.5	72.0	78.2	78.8	74.8	19.7	20.2	22.5	23.5
2560	73.0	72.2	80.7	78.9	76.8	21.6	20.2	25.0	23.6
2561	72.4	72.2	80.4	78.9	76.3	21.0	20.2	24.6	23.6
2562	72.5	73.0	79.7	80.1	76.0	21.0	17.1	23.4	22.8
2563	73.1	73.2	80.3	80.3	76.7	21.5	17.2	24.2	23.0
2564	72.2	73.5	79.8	80.5	75.9	20.9	17.4	24.1	23.2

ที่มา : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, งานข้อมูล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์



รูปที่ 5 อายุคาดเฉลี่ยของประชากรจังหวัดพิจิตร ปี 2553 – 2564

จากรูป พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากร จังหวัดพิจิตร มีแนวโน้มสูงขึ้น จาก ปี 2553 - 2563 เพิ่มสูงขึ้น ทั้งเพศชายและเพศหญิง แต่ในปี 2564 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดลดลง ทั้งเพศชายและเพศหญิง และเมื่อเปรียบเทียบกับระดับประเทศแล้ว อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ต่ำกว่าระดับประเทศ เล็กน้อย และอายุคาดเฉลี่ยที่ 60 ปี ทั้งชายและหญิง สูงกว่าระดับประเทศ

3. สถานะสุขภาพ

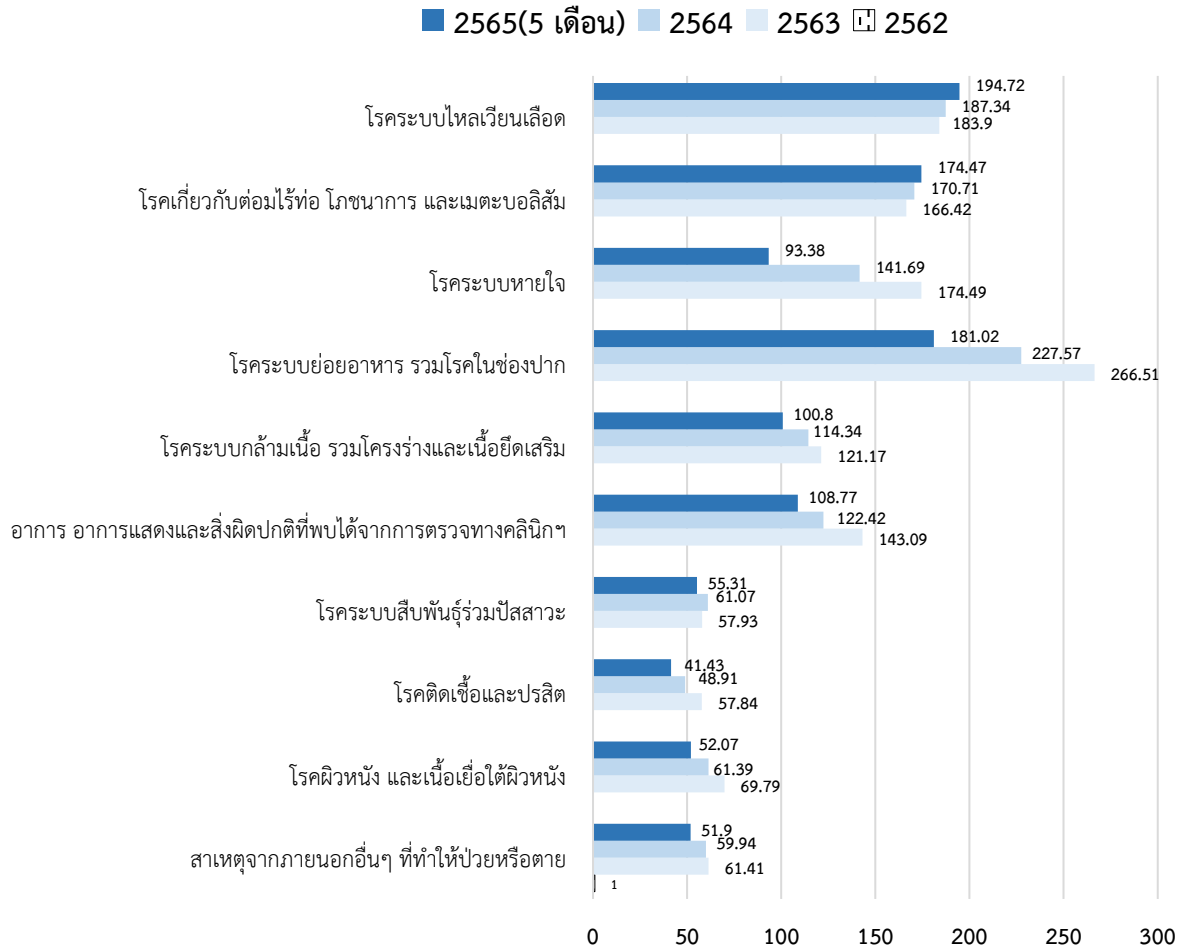
สถานะสุขภาพที่เกี่ยวข้อง คือ สาเหตุการป่วยและการตาย ซึ่งรวบรวมจากระบบรายงาน ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข คือรายงานผู้ป่วยนอก (รง. 504) รายงานผู้ป่วยใน (รง. 505) รายงานรับรองการตาย (ทร.4/1) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 สาเหตุการป่วย/อัตรารายผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 7 จำนวนและอัตรการป่วยด้วยสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยนอก (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2562 – 2565 (5 เดือน)

สาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุ(21กลุ่มโรค)	ปี 2562		ปี2563		ปี2564		ปี2565 (5 เดือน)	
	จำนวน (คน)	อัตรา : ปชก. พันคน	จำนวน (คน)	อัตรา : ปชก. พันคน	จำนวน (คน)	อัตรา : ปชก. พันคน	จำนวน (คน)	อัตรา : ปชก. พันคน
1. โรคระบบไหลเวียนเลือด	98,986	183.90	100,151	187.34	103,434	194.72	82,324	154.98
2. โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมตาบอลิซึม	89,576	166.42	91,258	170.71	92,767	174.47	73,786	138.91
3. โรคระบบหายใจ	93,919	174.49	75,746	141.69	49,604	93.38	58,266	109.69
4. โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก	143,448	266.51	121,653	227.57	96,154	181.02	47,625	89.66
5. โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม	65,222	121.17	61,123	114.34	53,541	100.80	29,403	55.35
6. อาการ อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกฯ	77,020	143.09	65,445	122.42	57,774	108.77	29,240	55.05
7. โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	31,183	57.93	32,648	61.07	29,382	55.31	20,110	37.86
8. โรคติดเชื้อและปรสิต	31,134	57.84	26,147	48.91	22,005	41.43	13,154	24.76
9. โรคผิวหนัง และเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	37,567	69.79	32,818	61.39	27,657	52.07	11,051	20.80
10. สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย	33,056	61.41	32,042	59.94	27,570	51.90	10,784	20.30

ที่มา : จากฐานข้อมูลบริการ 43 แพ้ม (person , service , Diag opd , ICD10)



รูปที่ 6 อัตราการป่วยด้วยสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยนอก (21 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2562 – 2565 (5 เดือน)

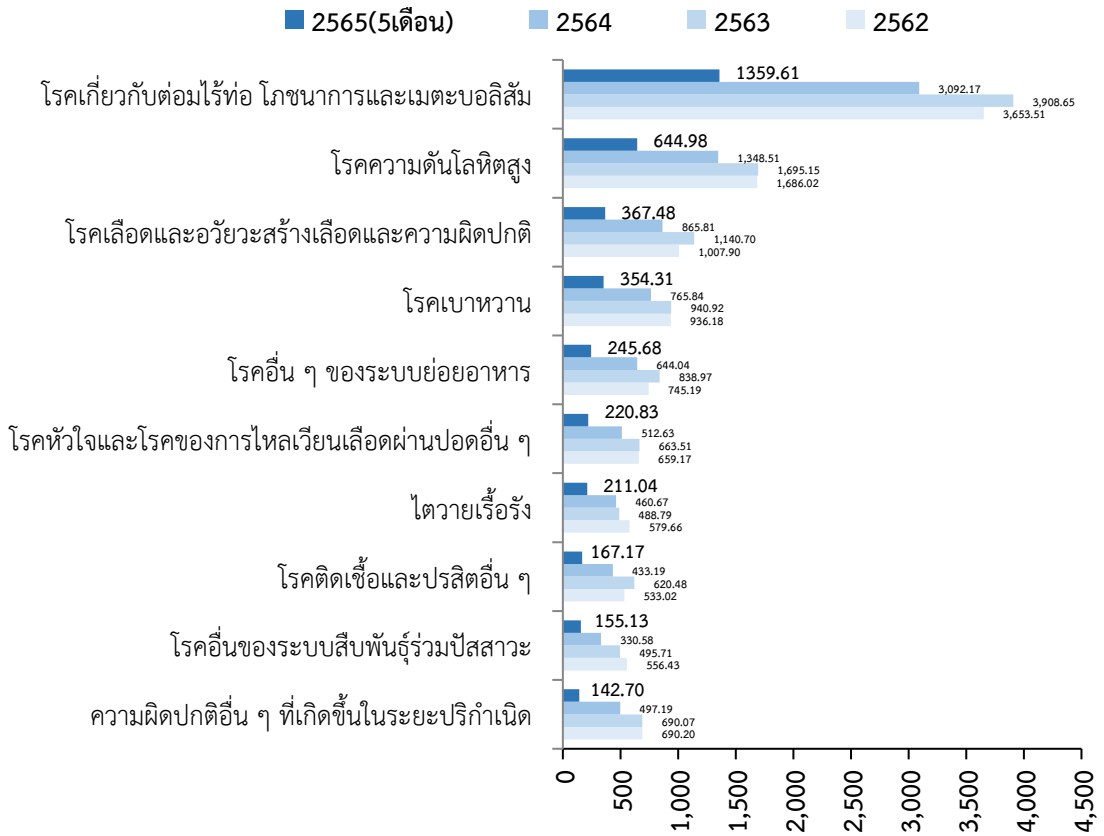
เมื่อพิจารณาสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการที่สถานบริการ ในจังหวัดพิจิตร ปี 2562 – ปี 2565 (5 เดือน) พบว่า สาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของประชาชนจังหวัดพิจิตร ไม่แตกต่างกัน โดยพบโรกระบบไหลเวียนเลือด, โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ,โรกระบบหายใจ, โรกระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก, โภชนาการ และ เมตาบอลิซึม, โรกระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม, อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจทางคลินิกฯ เป็น 5 สาเหตุแรกตามลำดับ

3.2 สาเหตุการป่วย/อัตราป่วยผู้ป่วยใน

ตารางที่ 8 จำนวนและอัตราสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน ที่สำคัญจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2562 – 2565(5 เดือน)

สาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุผู้ป่วยใน	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (5เดือน)	
	จำนวน	อัตรา : ปชก. แสนคน	จำนวน	อัตรา : ปชก. แสนคน	จำนวน	อัตรา : ปชก. แสนคน	จำนวน	อัตรา : ปชก. แสนคน
1. ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อเอนโดไครนและการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ	19,665	3,653.51	20,895	3,908.65	16,425	3092.17	7,222	1359.61
2. โรคความดันโลหิตสูง	9,075	1,686.02	9,062	1,695.15	7,163	1348.51	3,426	644.98
3. โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติ	5,425	1,007.90	6,098	1,140.70	4,599	865.81	1,952	367.48
4. โรคเบาหวาน	5,039	936.18	5,030	940.92	4,068	765.84	1,882	354.31
5. โรคอื่น ๆ ของระบบย่อยอาหาร	4,011	745.19	4,485	838.97	3,421	644.04	1,305	245.68
6. โรคหัวใจและโรคของการไหลเวียนเลือดผ่านปอดอื่น ๆ	3,548	659.17	3,547	663.51	2,723	512.63	1,173	220.83
7. ไตวายเรื้อรัง	3,120	579.66	2,613	458.79	2,447	460.67	1,121	211.04
8. โรคติดเชื้อและปรสิตอื่น ๆ	2,860	533.02	3,317	620.48	2,301	433.19	888	167.17
9. โรคอื่นของระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ	2,995	556.43	2,650	495.71	1,756	330.58	824	155.13
10. ความผิดปกติอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะปริกำเนิด	3,715	690.20	3,689	690.07	2,641	497.19	758	142.70

ที่มา : รง. 505 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (อัตราป่วยต่อแสนประชากร)



รูปที่ 7 อัตราการป่วยด้วยสาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยใน (75 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ. 2562 – 2565(5เดือน)

อัตราป่วย ผู้ป่วยในช่วง ปี 2562 – 2565 (5เดือน) พบว่า สาเหตุการป่วยตามกลุ่มสาเหตุของผู้ป่วยใน ประชาชนจังหวัดพิจิตรไม่แตกต่างกัน โดยพบโรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อโภชนาการและเมตาบอลิซึม, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือดและความผิดปกติ เป็น 3 สาเหตุแรกตามลำดับ

3.3 สาเหตุและอัตราการตาย

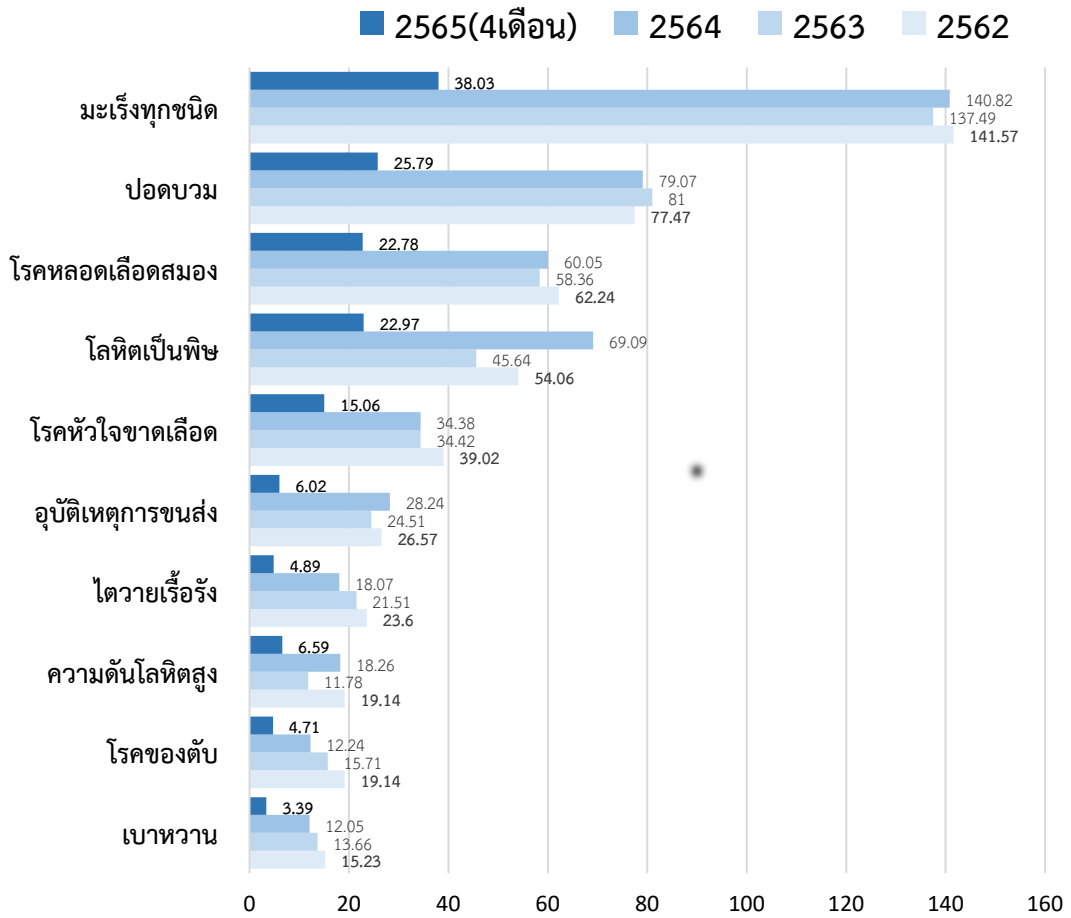
ตารางที่ 9 จำนวนและอัตราการตายด้วยสาเหตุต่างๆ(ตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไข (ครั้งที่10)

ต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2562 – 2564 และ 2565 (1 ม.ค.-31 เม.ย.65)

กลุ่มสาเหตุการตาย	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (1 ม.ค.-30 เม.ย.65)	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. โรคมะเร็ง (C00*-C97,D00*-D48*)	762	141.57	735	137.49	748	140.82	202	38.03
- มะเร็งตับ(C22)	139	25.82	132	24.69	134	25.23	31	5.84
- มะเร็งปอด (C33-C34)	135	25.08	136	25.44	131	24.66	30	5.56
- มะเร็งเต้านม (C50)	36	6.69	33	6.17	53	9.98	4	0.75
- มะเร็งลำไส้ใหญ่ (C18-C21)	29	5.39	33	6.17	36	6.78	13	2.45
- มะเร็งปากมดลูก (C53)	19	3.53	27	5.05	14	2.64	6	1.13
2. ปอดบวม (J12-J18)	417	77.47	433	81.00	420	79.07	137	25.79
3. โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	335	62.24	312	58.36	319	60.05	121	22.78
4. โลหิตเป็นพิษ Sepsis (A419)	291	54.06	244	45.64	367	69.09	122	22.97
5. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	210	39.02	184	34.42	185	34.38	80	15.06
6. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	143	26.57	131	24.51	150	28.24	32	6.02
7. โรคของตับ (K70-K76)	103	19.14	84	15.71	96	18.07	26	4.89
8. ไตวายเรื้อรัง (N18-N19)	127	23.60	115	21.51	97	18.26	35	6.59
9. เบาหวาน (E10-E14)	82	15.23	73	13.66	65	12.24	25	4.71
10. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	103	19.14	63	11.78	64	12.05	18	3.39

ที่มา : รายงานรับรองการเกิดและการตาย (ทร.4/1) ปี 2562 – 2564 และ 2565 (1 ม.ค.-31 เม.ย.65)

จากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข



รูปที่ 8 อัตราการตายด้วยสาเหตุต่างๆ (ตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไข (ครั้งที่10) ต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามเพศ พ.ศ.ปี 2562 – 2565 (4 เดือน)

จากตารางและแผนภูมิ พบว่า สาเหตุการตายของประชากร จังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ.ปี 2562 – 2565 (4 เดือน) พบว่า สาเหตุการตายอันดับต้น ๆ เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นส่วนใหญ่ โดยสาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ได้แก่ กลุ่มโรคมะเร็งทุกชนิด, โรคปอดบวม/ปอดอักเสบ, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคโลหิตเป็นพิษ, โรคหัวใจขาดเลือด ตามลำดับ

3.4 โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ตารางที่ 10 อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก จังหวัดพิจิตร เปรียบเทียบ พ.ศ.2561 – 2564 และ 2565 (1 ม.ค.-31 พ.ค.65)

โรคที่เฝ้าระวัง	ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565 (1 ม.ค.-31 พ.ค.65)	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
อุจจาระร่วง	11,637	2,165.05	10,082	1863.57	6,923	1279.66	4,773	882.25	1,783	335.67
ปอดบวม	1,625	299.82	1,338	247.32	1279	236.41	1495	276.34	332	62.50
อาหารเป็นพิษ	819	161.72	784	144.92	522	96.49	306	56.56	145	27.3
ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	657	79.25	299	55.27	264	48.8	244	45.10	92	17.32
ไข้เลือดออก (รวม)	1,273	102.14	318	58.78	383	70.79	171	31.61	28	5.27
มือเท้าปาก	869	167.22	509	94.08	165	30.5	175	32.35	6	1.13
สุกใส	503	91.94	328	60.63	191	35.3	114	21.07	28	5.27
ไข้หวัดใหญ่	1,100	222.35	1,997	369.13	785	145.1	88	16.27	21	3.95
ตาแดงจากไวรัส	405	121.61	185	34.2	62	11.46	37	6.84	5	0.94
ไข้หัด	15	2.75	6	1.10	22	4.03	23	4.04	1	0.19

ที่มา : รายงานระบาดวิทยา (รง.506) ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

จากตาราง พบว่าสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ. 2564 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม -31 ธันวาคม 2564 โรคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ โรคอุจจาระร่วง คิดเป็นอัตราป่วย 882.25 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ปอดบวม, อาหารเป็นพิษ, ไข้ไม่ทราบสาเหตุ, ไข้เลือดออก, มือเท้าปาก, สุกใส ,ไข้หวัดใหญ่, ตาแดงจากไวรัส และไข้หัด คิดเป็นอัตราป่วย 276.34 , 56.56, 45.10 , 31.61 , 32.35, 21.07 , 16.27, 6.84 และ 4.04 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยจากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ.2559-2563) กับจำนวนผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2564 พบว่าทั้ง 10 โรคมีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน

การตายจำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ

ตารางที่ 11 จำนวนและอัตราการตายต่อประชากรพันคน จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดพิจิตร ปีพ.ศ.2561-2564 และปีพ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.)

กลุ่มอายุ	ปี พ.ศ. 2561		ปี พ.ศ. 2562		ปี พ.ศ. 2563		ปี พ.ศ. 2564		ปี พ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.)	
	จำนวน	อัตรา ตาย	จำนวน	อัตรา ตาย	จำนวน	อัตราการตาย	จำนวน	อัตรา ตาย	จำนวน	อัตราการตาย
> 1 ปี	14	3.2	10	2.2	14	3.7	10	2.9	7	2.0
1-4	10	0.5	9	0.4	9	0.5	10	0.6	2	0.1
5-9	12	0.4	6	0.2	10	0.4	8	0.3	2	0.1
10-14	14	0.4	14	0.4	12	0.4	10	0.3	3	0.1
15-19	34	1.1	29	0.9	30	1.0	34	1.1	7	0.2
20-24	44	1.2	42	1.2	44	1.3	50	1.5	14	0.4
25-29	56	1.5	50	1.4	42	1.1	43	1.2	21	0.6
30-34	70	2.0	74	2.0	69	2.0	60	1.8	22	0.6
35-39	114	2.8	96	2.3	94	2.5	100	2.7	28	0.8
40-44	168	4.0	164	3.9	134	3.3	155	3.9	52	1.3
45-49	238	5.6	243	5.6	209	5.0	259	6.4	88	2.2
50-54	315	6.9	304	6.8	310	7.3	352	8.3	110	2.6
55-59	369	9.1	398	10.1	402	9.5	412	9.6	141	3.3
60-64	427	13.1	427	13.3	409	11.7	438	12.1	152	4.2
65-69	475	17.4	552	21.5	478	16.6	539	18.5	189	6.5
70-74	473	29.5	455	30.1	464	23.7	592	28.0	214	10.1
75-79	530	40.6	575	43.6	528	41.8	568	45.3	178	14.2
80-84	661	72.0	723	82.6	635	68.0	675	72.2	253	27.1
>85	771	115.4	950	152.6	996	134.9	953	122.1	408	52.3
รวม	4,795		5,121		4,889		5,268		1,891	

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตาราง พบว่า ช่วงอายุที่มีอัตราการตายต่อประชากรพันคนตามกลุ่มอายุ มากที่สุดในช่วง 3 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยสูงอายุ คือ ประชากรกลุ่มอายุ 85 ปีขึ้นไป รองลงมา อายุ 80-84 ปี และกลุ่มอายุ 75-79 ปี ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวนและอัตราการตายต่อประชากรพันคน จำแนกตามเพศ จ.พิจิตร ปี 2561 – ปี 2564 และ ปี พ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.)

ปี พ.ศ.	ชาย			หญิง			รวม		
	ประชากร	จน. เสียชีวิต	อัตรา/พัน	ประชากร	จน. เสียชีวิต	อัตรา/พัน	ประชากร	จน. เสียชีวิต	อัตรา/พัน
ปี 2561	264,546	2,697	10.2	276,486	2,098	7.6	541,032	4,795	8.9
ปี 2562	262,822	2,802	10.7	275,427	2,319	8.4	538,249	5,121	9.5
ปี 2563	260,977	2,677	10.2	273,606	2,212	8.1	534,583	4,889	9.1
ปี 2564	259,128	2,908	11.2	272,052	2,360	8.7	531,180	5,268	9.9
ปี 2565 (ม.ค.-พ.ย.)	259,128	1,032	4.0	272,052	859	3.2	531,180	1,891	3.6

จากตาราง อัตราการตายต่อประชากรพันคน พบว่าเพศชายตายมากกว่าเพศหญิง ในช่วง 4 ปี และ ปี พ.ศ.2565 (ม.ค.-เม.ย.)

ตารางที่ 13 จำนวนและอัตราการตายด้วยกลุ่มสาเหตุ 10 อันดับแรก (ตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับแก้ไข (ครั้งที่10) ต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามเพศ ปี พ.ศ. 2562-2564 และปี พ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.)

กลุ่มสาเหตุการตาย	เพศ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565(ม.ค.-เม.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
1. ปอดบวม (J12-J18)	ช	250	46.4	259	48.4	248	46.7	80	15.1
	ญ	167	31.0	174	32.5	172	32.4	57	10.7
	ร	417	77.5	433	81.0	420	79.1	137	25.8
2. โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	ช	176	32.7	174	32.5	191	36.0	68	12.8
	ญ	159	29.5	138	25.8	128	24.1	53	10.0
	ร	335	62.2	312	58.4	319	60.1	121	22.8
3. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	ช	126	23.4	104	19.5	103	19.4	47	8.8
	ญ	84	15.6	80	15.0	82	15.4	33	6.2
	ร	210	39.0	184	34.4	185	34.8	80	15.1
4. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	ช	110	20.4	97	18.1	121	22.8	22	4.1
	ญ	33	6.1	34	6.4	29	5.5	10	1.9
	ร	143	26.6	131	24.5	150	28.2	32	6.0
5. มะเร็งตับ(C22)	ช	102	19.0	97	18.1	93	17.5	24	4.5
	ญ	37	6.9	35	6.5	41	7.7	7	1.3
	ร	139	25.8	132	24.7	134	25.2	31	5.8
6. มะเร็งปอด (C33-C34)	ช	91	16.9	93	17.4	89	16.8	20	3.8

กลุ่มสาเหตุการตาย	เพศ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565(ม.ค.-เม.ย.)	
		จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
7. ไตวายเรื้อรัง (N18-N19)	ญ	44	8.2	43	8.0	42	7.9	10	1.9
	ร	135	25.1	136	25.4	131	24.7	30	5.6
	ช	54	10.0	43	8.0	50	9.4	18	3.4
	ญ	73	13.6	72	13.5	47	8.8	17	3.2
	ร	127	23.6	115	21.5	97	18.3	35	6.6
8. เบาหวาน (E10-E14)	ช	32	5.9	33	6.2	25	4.7	7	1.3
	ญ	50	9.3	40	7.5	40	7.5	18	3.4
	ร	82	15.2	73	13.7	65	12.2	25	4.7
9. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	ช	43	8.0	36	6.7	36	6.8	10	1.9
	ญ	60	11.1	27	5.1	28	5.3	8	1.5
	ร	103	19.1	63	11.8	64	12.0	18	3.4
10. โรคตับแข็ง, มีพังผืดที่ตับ (K74)	ช	66	12.3	38	7.1	42	7.9	12	2.3
	ญ	15	28	21	3.9	18	3.4	6	1.1
	ร	81	15.0	59	11.0	60	11.3	18	3.4

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, งานข้อมูลข่าวสารฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
 หมายเหตุ ICD10 ที่พิจารณาตัดออก ไม่นำมาวิเคราะห์ R00-R99, Sepsis (A419) และ รหัส Remainder of diseases

จากตาราง พบว่า ในปี พ.ศ.2564 อัตราการตายต่อประชากรแสนคน ของจังหวัดพิจิตร จำแนกตามสาเหตุการตาย 103 กลุ่มโรค 5 ลำดับแรก พบว่า โรคปอดบวม (J12-J18) มีอัตราการตายสูงสุด รองลงมา ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25) อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99) และ มะเร็งตับ (C22) ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.) พบว่า 3 ลำดับแรกยังคงเป็น โรคปอดบวม (J12-J18) โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25) ส่วนลำดับที่ 4 เป็นไตวายเรื้อรัง (N18-N19) และลำดับที่ 5 เป็นอุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)

ตารางที่ 14 อำเภอที่พบอัตราการตายต่อประชากรแสนคนและจำนวนสูงสุด 3 ลำดับ ตามลำดับสาเหตุการตายเปรียบเทียบ ปี พ.ศ.2562- ปี พ.ศ.2564 และปีพ.ศ. 2565 (ม.ค.-เม.ย.)

กลุ่มสาเหตุการตาย	อัตราการตายต่อประชากรแสน สูงสุด 3 ลำดับแรก				จำนวนตายสูงสุด 3 ลำดับแรก			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ม.ค.-เม.ย.)	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ม.ค.-เม.ย.)
1. ปอดบวม (J12-J18)	1. ตะพานหิน	1. วชิรบำรุง	1. บางมูลนาก	1. ดงเจริญ	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. บางมูลนาก	2. ดงเจริญ	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน
	3. เมือง	3. เมือง	3. วังทรายพูน	3. เมือง	3. บางมูลนาก	3. บางมูลนาก	3. บางมูลนาก	3. โพทะเล
2. โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	1. สามง่าม	1. สากเหล็ก	1.โพธิ์ประทับช้าง	1. สากเหล็ก	1. เมืองพิจิตร	1. เมืองพิจิตร	1. เมืองพิจิตร	1. เมืองพิจิตร
	2. สากเหล็ก	2. วังทรายพูน	2. ทับคล้อ	2. สามง่าม	2. โพทะเล	2. ตะพานหิน	2.โพธิ์ประทับช้าง	2. ตะพานหิน
	3. เมือง	3.โพธิ์ประทับช้าง	3. สามง่าม	3. โพธิ์ประทับช้าง	3. สามง่าม	3. โพทะเล	3. โพทะเล/ ทับคล้อ	3. โพทะเล
3. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	1.บางมูลนาก	1. สามง่าม	1. สากเหล็ก	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. ทับคล้อ	2.โพธิ์ประทับช้าง	2. เมือง	2. สามง่าม	2. บางมูลนาก	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. โพทะเล
	3. สามง่าม	3. วังทรายพูน	3. บางมูลนาก	3. วังทรายพูน	3. โพทะเล	3. สามง่าม	3. โพทะเล	3. ตะพานหิน

กลุ่มสาเหตุการตาย	อัตราการตายต่อประชากรแสน สูงสุด 3 ลำดับแรก				จำนวนตายสูงสุด 3 ลำดับแรก			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ม.ค.-เม.ย.)	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565 (ม.ค.-เม.ย.)
4. มะเร็งปอด (C33-C34)	1. บางมูลนาก	1. วชิรบารมี	1. ตะพานหิน	1. ทับคล้อ	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. สามง่าม	2. ตะพานหิน	2. วังทรายพูน	2. โธ่ประทับช้าง	1. บางมูลนาก	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน	2. ตะพานหิน
	3. เมือง	3. บางมูลนาก	3. เมือง	3. เมือง	3. สามง่าม	3. บางมูลนาก	3. โททะเล	3. โธ่ประทับช้าง
5. มะเร็งตับ (C22)	1. ดงเจริญ	1. ตะพานหิน	1. โธ่ประทับช้าง	1. วชิรบารมี	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. โธ่ประทับช้าง	2. วชิรบารมี	2. สากเหล็ก	2. ตะพานหิน	2. โธ่ประทับช้าง	2. ตะพานหิน	2. โธ่ประทับช้าง	2. ตะพานหิน
	3. วังทรายพูน	3. โธ่ประทับช้าง	3. วังทรายพูน	3. สามง่าม	3. โททะเล	3. โธ่ประทับช้าง	3. ตะพานหิน	3. ทับคล้อ
6. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	1. โททะเล	1. ดงเจริญ	1. วังทรายพูน	1. วชิรบารมี	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. บึงนาราง	2. วชิรบารมี	2. วชิรบารมี	2. สามง่าม	2. โททะเล	2. โททะเล	2. โธ่ประทับช้าง/ โททะเล	2. ทับคล้อ
	3. โธ่ประทับช้าง	3. โททะเล	3. โธ่ประทับช้าง	3. ทับคล้อ	3. โธ่ประทับช้าง	3. ตะพานหิน	3. วชิรบารมี	3. สามง่าม
7. ไตวายเรื้อรัง (N18-N19)	1. สามง่าม	1. ดงเจริญ	1. สามง่าม	1. สามง่าม	1. เมืองพิจิตร	1. เมือง/ ตะพานหิน	1. เมือง	1. เมือง
	2. ตะพานหิน	2. สากเหล็ก	2. สากเหล็ก	2. วังทรายพูน	2. ตะพานหิน	2. สามง่าม	2. ตะพานหิน/ สามง่าม	2. สามง่าม
	3. ทับคล้อ	3. วังทรายพูน	3. ดงเจริญ	3. เมืองพิจิตร	2. สามง่าม	3. สากเหล็ก/ โททะเล/ดงเจริญ	3. บางมูลนาก	3. ตะพานหิน
8. เบาหวาน (E10-E14)	1. ทับคล้อ	1. สามง่าม	1. สามง่าม	1. โธ่ประทับช้าง	1. เมือง	1. สามง่าม	1. เมือง	1. โธ่ประทับช้าง
	2. สากเหล็ก	2. สากเหล็ก	2. บางมูลนาก	2. สามง่าม	2. ทับคล้อ	2. เมือง	2. บางมูลนาก	2. สามง่าม
	3. บางมูลนาก	3. โธ่ประทับช้าง	3. โธ่ประทับช้าง	3. สากเหล็ก	3. ตะพานหิน/ บางมูลนาก	3. โธ่ประทับช้าง	3. โธ่ประทับช้าง	3. บางมูลนาก
9. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	1. สามง่าม	1. บางมูลนาก	1. บางมูลนาก	1. สากเหล็ก	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง	1. เมือง
	2. สากเหล็ก	2. วังทรายพูน	2. สามง่าม	2. สามง่าม	2. สามง่าม	2. บางมูลนาก	2. บางมูลนาก	2. สากเหล็ก
	3. เมืองพิจิตร	3. สามง่าม	3. สากเหล็ก	3. วชิรบารมี	3. สากเหล็ก	3. โธ่ประทับช้าง/ /สามง่าม	3. สามง่าม	3. สามง่าม
10. โรคตับแข็ง, มีพังผืดที่ตับ (K74)	1. วังทรายพูน	1. ดงเจริญ	1. วังทรายพูน	1. สามง่าม	1. ตะพานหิน	1. เมือง	1. ตะพานหิน/ ทับคล้อ	1. สามง่าม
	2. สากเหล็ก	2. โธ่ประทับช้าง	2. ทับคล้อ	2. สากเหล็ก	2. บางมูลนาก	2. โททะเล/ โธ่ประทับช้าง	2. เมือง	2. เมือง
	3. บางมูลนาก	3. วชิรบารมี	3. ดงเจริญ	3. ดงเจริญ	3. ทับคล้อ	3. ทับคล้อ	3. บางมูลนาก/ วังทรายพูน	3. ตะพานหิน

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, งานข้อมูลข่าวสารฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
จากตาราง พบว่า ปี 2564 อำเภอที่มีจำนวนการตายอยู่ในลำดับ 1-3 มากที่สุด คือ อ.เมืองพิจิตร (9 โรค) รองลงมา คือ อ.ตะพานหิน (6 โรค) และ อ.บางมูลนาก (5 โรค)

จำนวนปีที่สูญเสียไปก่อนวัยอันควร (Year of Life Lost : YLL) ของประชากรจังหวัดพิจิตร

การตายก่อนเวลาอันควร (Premature death) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของดัชนีวัดภาวะโรคด้านการตาย เป็นการวัดที่อยู่บนพื้นฐานของเวลาของชีวิตที่หายไปจากการตายก่อนเวลาอันสมควร โดยเทียบกับอายุคาดเฉลี่ยที่บุคคลๆ หนึ่งจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้ ทั้งนี้จากหลักการที่ว่า การเสียชีวิตที่อายุต่างกัน ย่อมบ่งบอกถึงระดับการสูญเสียที่ต่างกัน โดยระดับการสูญเสียที่วานี้ สามารถวัดเป็นจำนวนปีชีวิต (Life years) ที่สูญเสียไป ณ อายุที่ต่างกัน

ตารางที่ 15 จำนวนปีที่สูญเสียจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (YLL: Year of Life Lost) ของประชากร จ. พิษณุตร เปรียบเทียบปี พ.ศ.2562- ปี พ.ศ.2564 จำแนกรายกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวนที่เสียชีวิตทั้งหมด (ราย)				จำนวนปีที่สูญเสียตามกลุ่มอายุ (ปี)			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-
<1 ปี	10	14	10	-4	759.82	1,073.43	759.27	-314.16
1-4 ปี	9	9	10	1	676.54	683.59	751.46	67.87
5-9 ปี	6	10	8	-2	427.86	721.04	570.55	-150.49
10-14 ปี	14	12	10	-2	929.34	806.74	664.20	-142.54
15-19 ปี	29	30	34	4	1,784.22	1,870.61	2,091.88	221.27
20-24 ปี	42	44	50	6	2,385.71	2,536.66	2,842.79	306.13
25-29 ปี	50	42	43	1	2,606.05	2,225.95	2,247.17	21.22
30-34 ปี	74	69	60	-9	3,512.10	3,332.00	2,853.34	-478.66
35-39 ปี	96	94	100	6	4,123.05	4,113.16	4,295.45	182.29
40-44 ปี	164	134	155	21	6,304.76	5,261.90	5,967.83	705.93
45-49 ปี	243	209	259	50	8,301.91	7,289.73	8,860.60	1,570.87
50-54 ปี	304	310	352	42	9,149.38	9,517.56	10,645.15	1,127.59
55-59 ปี	398	402	412	10	10,376.79	10,751.57	10,885.08	133.51
60-64 ปี	427	409	438	29	9,485.57	9,376.78	9,899.05	522.27
65-69 ปี	552	478	539	61	10,211.42	9,158.18	10,164.56	1,006.38
70-74 ปี	455	464	592	128	6,891.57	7,241.22	9,141.40	1,900.18
75-79 ปี	575	528	568	40	6,857.98	6,472.81	7,038.38	565.57
80-84 ปี	723	635	675	40	6,708.16	6,054.27	6,696.03	641.76

กลุ่มอายุ	จำนวนที่เสียชีวิตทั้งหมด (ราย)				จำนวนปีสูญเสียตามกลุ่มอายุ (ปี)			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-
>85 ปี	950	996	953	-43	7,195.00	7,384.00	7,803.00	419.00
รวม	5,121	4,889	5,268	379	98,687.23	95,871.2	104,177.20	8,306.00

หมายเหตุ 1. การคำนวณ YLL ปี 2564

2. +/- เป็นการเปรียบเทียบระหว่างปี 2563 กับปี 2564

จากตาราง พบว่า จำนวนปีที่สูญเสียจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (YLL: Year of Life Lost) ของประชากรจังหวัดพิจิตร ปี พ.ศ.2563 ลดลงจาก ปี พ.ศ.2562 เท่ากับ 2,816.03 ปี และ ปี พ.ศ. 2564 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ.2563 เท่ากับ 8,306.00 ปี เมื่อจำแนกรายกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุที่มี YLL เพิ่มขึ้นสูงสุด ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 70-74 ปี ,45-49 ปี และ 50-54 ปี

ตารางที่ 16 จำนวนการตายและจำนวนปีที่สูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ตามสาเหตุการตาย 5 ลำดับแรก จ.พิจิตร เปรียบเทียบ ปี พ.ศ.2562 ,ปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ.2564 จำแนกรายกลุ่มวัย

กลุ่มวัย	โรค	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
		จำนวน (ราย)	จำนวนปีสูญเสีย	จำนวน (ราย)	จำนวนปีสูญเสีย	จำนวน (ราย)	จำนวนปีสูญเสีย
0-4 ปี	ภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด P00-P96	7	531.88	4	306.68	5	379.64
	ความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ Q00-Q99	1	75.98	1	76.67	5	378.85
	จมน้ำตาย W749	1	75.98	3	227.85	3	225.44
5-14 ปี	จมน้ำตาย W749	2	137.69	3	211.44	7	484.54
	อุบัติเหตุจรวด V00-99	6	408.59	3	206.56	3	199.26
	โรคปอดบวม J12-189	2	132.76	2	134.46	1	66.42
15-24 ปี	อุบัติเหตุจรวด V00-99	30	1,760.74	24	1,449.40	33	1,946.29
	โรคปอดบวม J12-189	3	175.13	2	115.30	4	232.09
	จมน้ำตาย W749	2	118.33	1	57.65	4	236.76
	มะเร็งปอด หลอดลม C33-C34	2	113.61	1	57.65	0	0.00
25-59 ปี	โรคหลอดเลือดสมอง I60-I69	111	3,763.00	93	3,097.97	99	3,229.07
	โรคปอดบวม J12-189	78	2,542.98	93	3,160.18	74	2,464.35
	อุบัติเหตุจรวด V00-99	74	2,762.45	71	2,706.02	73	2,688.77
	COVID-19 U071	0	0	0	0	59	1,879.81
	มะเร็งตับ C22	57	1,747.47	50	1,577.66	56	1,677.07
	โรคหัวใจขาดเลือด I20-I25	56	1,847.00	52	1,683.42	48	1,482.69
60 ปี+	โรคปอดบวม J12-18	333	4,104.30	334	4,324.12	334	4,184.54
	โรคหลอดเลือดสมอง I60-I69	223	3,093.82	214	3,111.28	216	3,206.25
	โลหิตเป็นพิษ A40-A41	225	2,980.60	180	2,419.51	215	3,016.18

กลุ่มวัย	โรค	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
		จำนวน (ราย)	จำนวนปี สูญเสีย	จำนวน (ราย)	จำนวนปี สูญเสีย	จำนวน (ราย)	จำนวนปี สูญเสีย
	โรคหัวใจขาดเลือด I20-I25	154	2,225.97	132	1,895.70	137	2,058.50
	มะเร็งปอด หลอดลม C33-C34	102	1,525.61	103	1,547.96	93	1,503.57
	COVID-19 U071	0	0	0	0	85	1,182.93

จากตารางสาเหตุการเสียชีวิตที่มีจำนวนปีที่สูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควรสูง 5 ลำดับแรก ในแต่ละกลุ่มอายุของประชากรจังหวัดพิจิตร เมื่อจำแนกรายกลุ่มวัยพบว่า กลุ่มวัยเด็ก 0-4 ปี มีสาเหตุการเสียชีวิตมาจากภาวะบางอย่างที่เกิดในระยะปริกำเนิด รองลงมา ได้แก่ โลหิตเป็นพิษ และความผิดปกติ ความพิการแต่กำเนิด และโครโมโซมผิดปกติ ตามลำดับ กลุ่มวัยเรียนอายุ 5-14 ปี มีสาเหตุการเสียชีวิตมาจาก จมน้ำ รองลงมา ได้แก่ อุบัติเหตุจลาจลและปอดบวม ตามลำดับ กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี มีสาเหตุการเสียชีวิตมาจาก อุบัติเหตุจลาจล รองลงมา ได้แก่ โรคปอดบวม จมน้ำตายฆ่าตัวตาย และมะเร็งปอด หลอดลม ตามลำดับ กลุ่มวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี มีสาเหตุการเสียชีวิตมาจากโรคหลอดเลือดสมอง รองลงมา ได้แก่ โรคปอดบวม อุบัติเหตุจลาจล โรคหัวใจขาดเลือด COVID-19 และมะเร็งตับ กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสาเหตุการเสียชีวิตมาจาก โรคปอดบวม รองลงมา ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โลหิตเป็นพิษ โรคหัวใจขาดเลือด และมะเร็งปอด หลอดลม และ COVID-19 ตามลำดับ

ตารางที่ 17 จำนวนการเสียชีวิตและจำนวนปีที่สูญเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ตามกลุ่มสาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จ.พิจิตร ปี พ.ศ.2562 ,ปี พ.ศ.2563 และปี พ.ศ.2564

กลุ่มโรค	จำนวนและอัตราการตาย (ตามสาเหตุการตาย 103 กลุ่มโรค)				จำนวนปีที่สูญเสียก่อนวัยอันควร			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-
1. ปอดบวม (J12-J18)	417	433	420	-13	7,030.35	7,886.68	7,198.23	-688.45
2. โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	335	312	319	7	6,913.62	6,525.93	6,686.46	160.53
3. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	210	184	185	1	4,072.97	3,579.13	3,541.18	-37.95
4. อุบัติเหตุจากการขนส่ง (V01-V99)	143	131	150	19	5,521.19	5,041.70	5,912.25	549.55
5. มะเร็งตับ(C22)	139	132	134	2	3,171.65	3,034.24	2,969.29	-64.95
6. มะเร็งปอด C33-C34)	135	136	131	-5	2,583.81	2,646.32	2,739.28	92.96
7. ไตวายเรื้อรัง (N18-N19)	127	115	97	-18	2,313.59	2,277.16	1,835.54	-441.62
8. ความดันโลหิตสูง (I10-I15)	103	63	64	1	1,525.84	875	978.35	103.35
9. เบาหวาน	82	73	65	-8	1,347.71	1,191.47	1,249.35	57.88

กลุ่มโรค	จำนวนและอัตราการตาย (ตามสาเหตุการตาย 103 กลุ่มโรค)				จำนวนปีที่สูญเสียก่อนวัยอันควร			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	+/-
(E10-E14)								
10. โรคตับแข็งมีพังผืดที่ ตับ (K74)	81	59	60	1	2,333.70	1,662.83	1,572.47	-90.36

ที่มา : ระบบฐานข้อมูลเกิด - ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข,
งานข้อมูลข่าวสารฯ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
หมายเหตุ +/- เป็นการเปรียบเทียบระหว่างปี 2563 กับปี 2564

จากตารางเปรียบเทียบปี พ.ศ.2563 และ ปี พ.ศ.2564 พบว่า จำนวนการเสียชีวิตตามกลุ่มสาเหตุการ
ตาย ที่มีจำนวนลดลงจากปีพ.ศ. 2563 จำนวน 4 กลุ่มโรค ส่วนจำนวนปีที่สูญเสียก่อนวัยอันควร ที่ลดลงจาก ปี
พ.ศ. 2563 จำนวน 5 กลุ่มโรค