



ระบบข้อมูล
สนับสนุน
การทำงาน
กขป.

นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์
ผู้จัดการสสส.

Data mining ขุดเหมืองทอง เพื่อทำสร้อยทอง



ข้อมูลเพื่ออะไร

- ✓ ถ้าเลือกปัญหาสุขภาพ 1 เรื่อง
 - ✓ กขป.ควรทำอะไร
 - ✓ เพราะอะไร

คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ย เป็นอันดับ 78 ของโลก

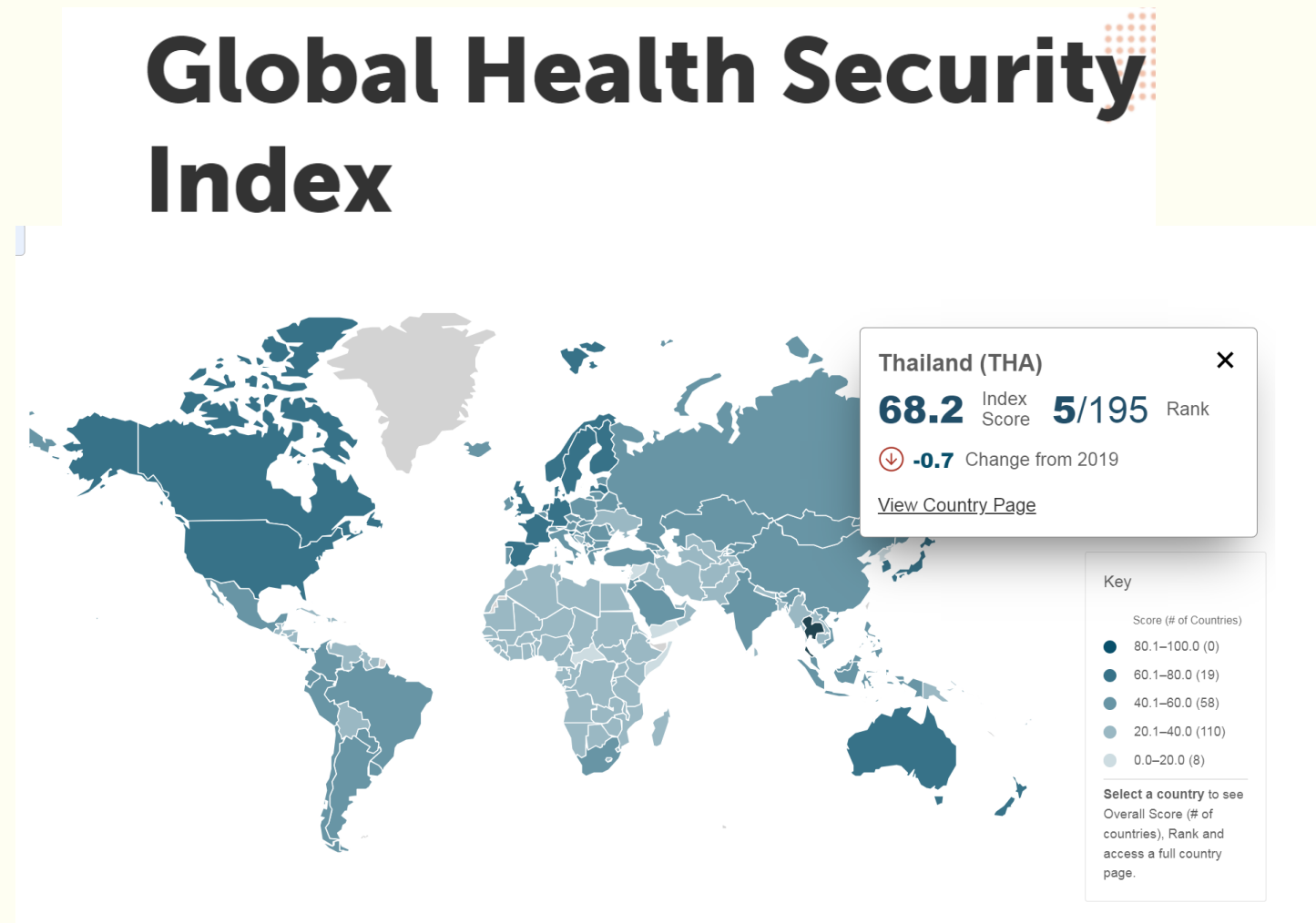
Rank ↕	Country ↕	Life Expectancy (both sexes) ↕	Females Life Expectancy ↕	Males Life Expectancy ↕
1	Hong Kong	85.77	88.39	83.1
2	Japan	85	88.03	81.99
3	South Korea	84.53	87.4	81.44

77	Tunisia	76.9	79.5	74.34
78	Thailand	76.83	81.17	72.65
79	Algeria	76.69	78.13	75.3
80	Aruba	76.64	79.06	73.99
81	Barbados	76.49	78.91	73.93

ประเทศไทยมี ดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพอันดับ 5 ของโลก

แต่มีอายุคาดเฉลี่ยปี2568 เป็นอันดับ 78 ของโลก

ผู้ชายอายุคาดเฉลี่ยน้อยกว่าผู้หญิง 9 ปี



Rank ↕	Country ↕	Life Expectancy (both sexes) ↕	Females Life Expectancy ↕	Males Life Expectancy ↕
1	Hong Kong	85.77	88.39	83.1
2	Japan	85	88.03	81.99
3	South Korea	84.53	87.4	81.44

77	Tunisia	76.9	79.5	74.34
78	Thailand	76.83	81.17	72.65
79	Algeria	76.69	78.13	75.3
80	Aruba	76.64	79.06	73.99
81	Barbados	76.49	78.91	73.93

ชายไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเป็นอันดับ 91 ของโลก

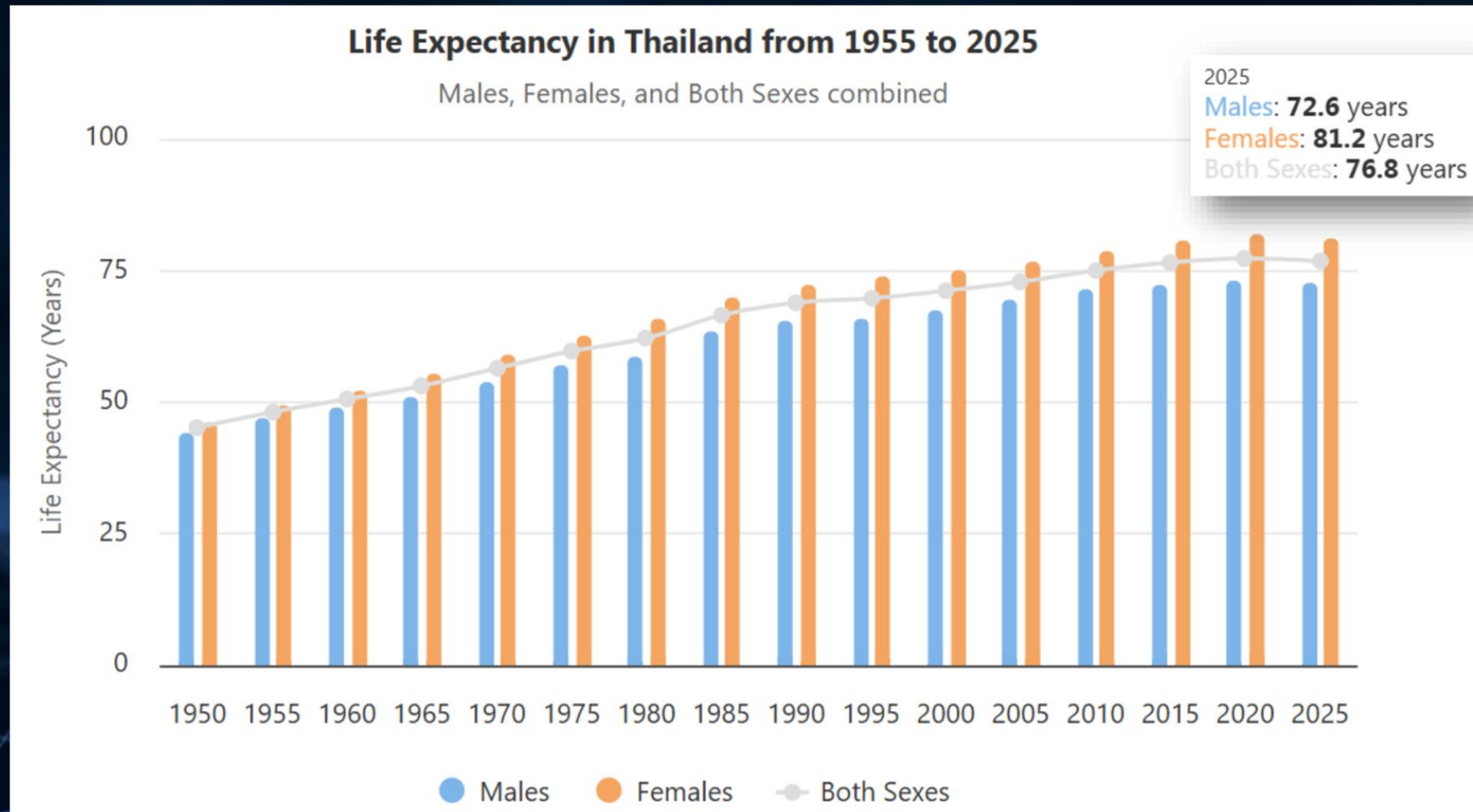
หญิงไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเป็นอันดับ 59 ของโลก

<https://www.worldometers.info/demographics/thailand-demographics/#life-exp>

ระบบการรักษาพยาบาลที่ดีอย่างเดียว ไม่ได้ตอบโจทย์ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่พึงประสงค์



อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยไม่เพิ่มขึ้นเลยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา



อายุคาดเฉลี่ยกับ
อายุยืนยาวLongevity
อะไรสำคัญกว่า

3 Era of War

เราต่อสู้ด้านสุขภาพ 3 ยุค



Infection War

ยุคแรก สงครามเชื้อโรค
ศัตรูคือ เชื้อโรค



Behavior War

ยุคสอง สงครามพฤติกรรม
ศัตรูคือ ใจของเราเอง



Social Pathology War

ยุคสาม สังคมป่วย
ทุนนิยม ผลิตสินค้าทำลายสุขภาพ

สมรภูมิ สุขภาพ - ความเหลื่อมล้ำ



กองทัพ ภาคประชาชน

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



กองทัพ ภาควิชาการ



กองทัพ ภาคราชการ-ส่วนกลาง-ส่วนภูมิภาค



กองทัพ ราชการ-ท้องถิ่น

3 ประสานสำคัญ เพื่อสังคมสุขภาพดี ยุทธศาสตร์ “ไตรพลัง”



สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

“The Triangle that Moves the Mountain”



นพ.ประเวศ วะสี

หลักการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตรออตตาวา (Ottawa Charter)



สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
(**Build healthy public policy**)

สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
(**Create supportive environment**)

เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง
(**Strengthen community action**)

พัฒนาทักษะส่วนบุคคล
(**Develop personal skills**)

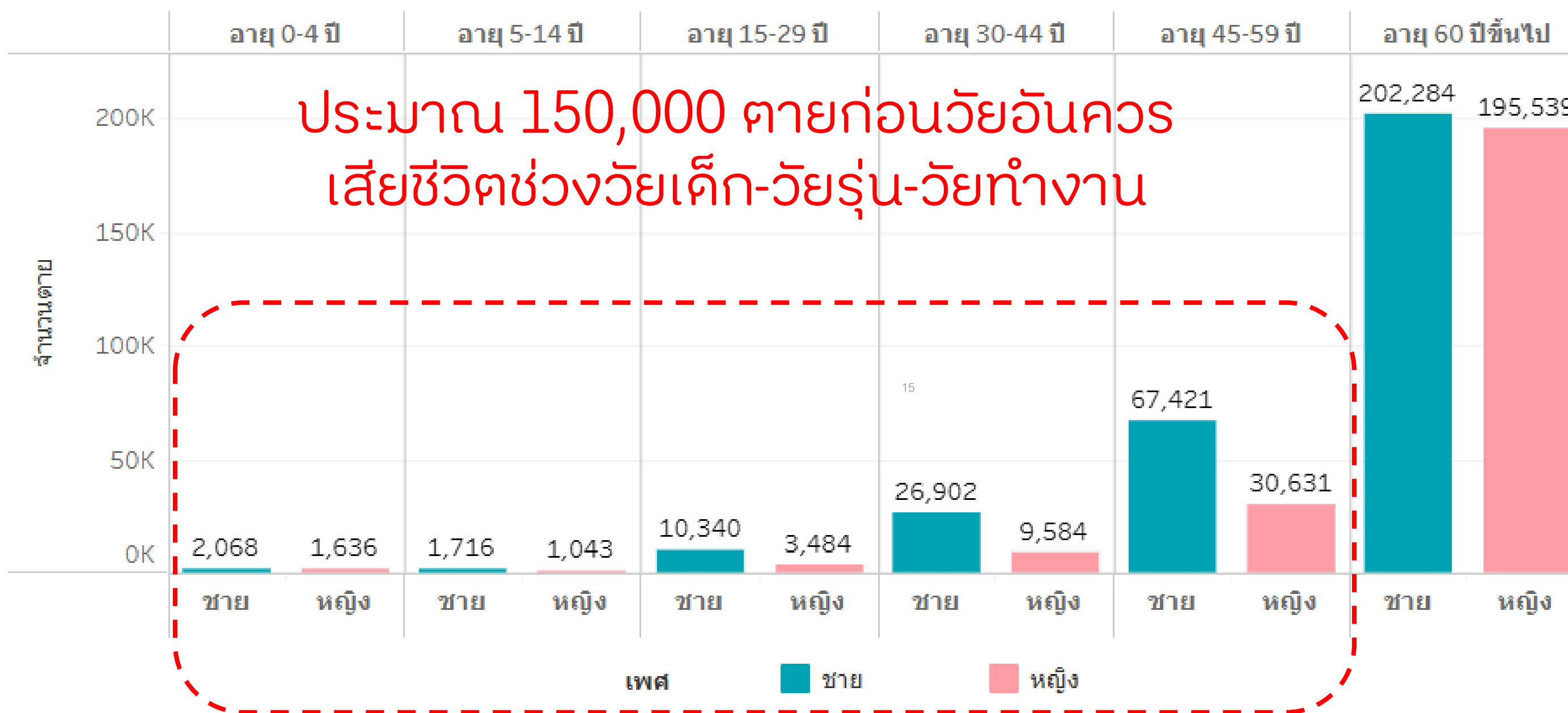
ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข
(**Reorient health services**)

ทำไมผู้ชายอายุคาดเฉลี่ยต่ำกว่าผู้หญิง 9 ปี



ปี 2566 มีเด็กเกิด 517,934 คน ตาย 565,992 คน ทำให้ประชากรติดลบ การป้องกันการตายก่อนวัย จึงสำคัญที่สุด

จำนวนตายจำแนกเพศ และกลุ่มอายุ



ปี พ.ศ.

ปี 2566

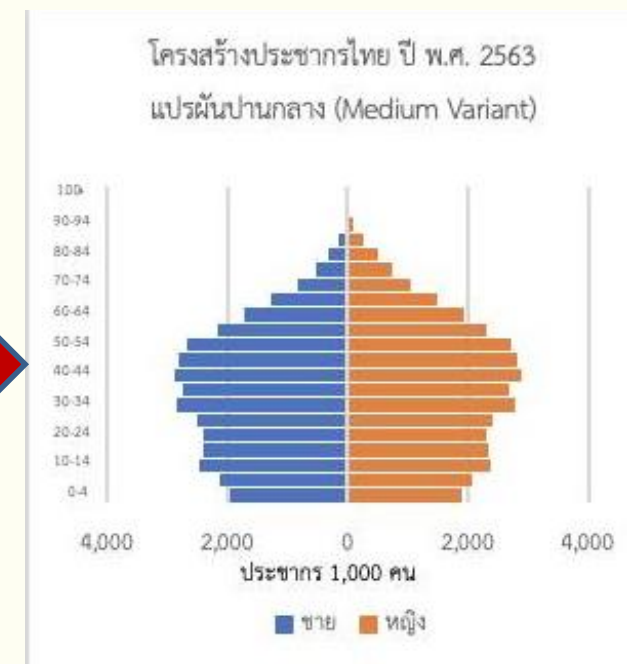
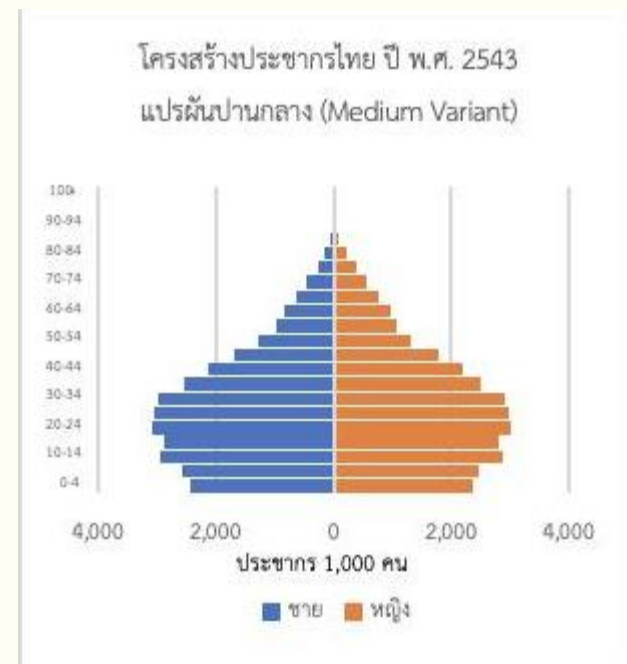
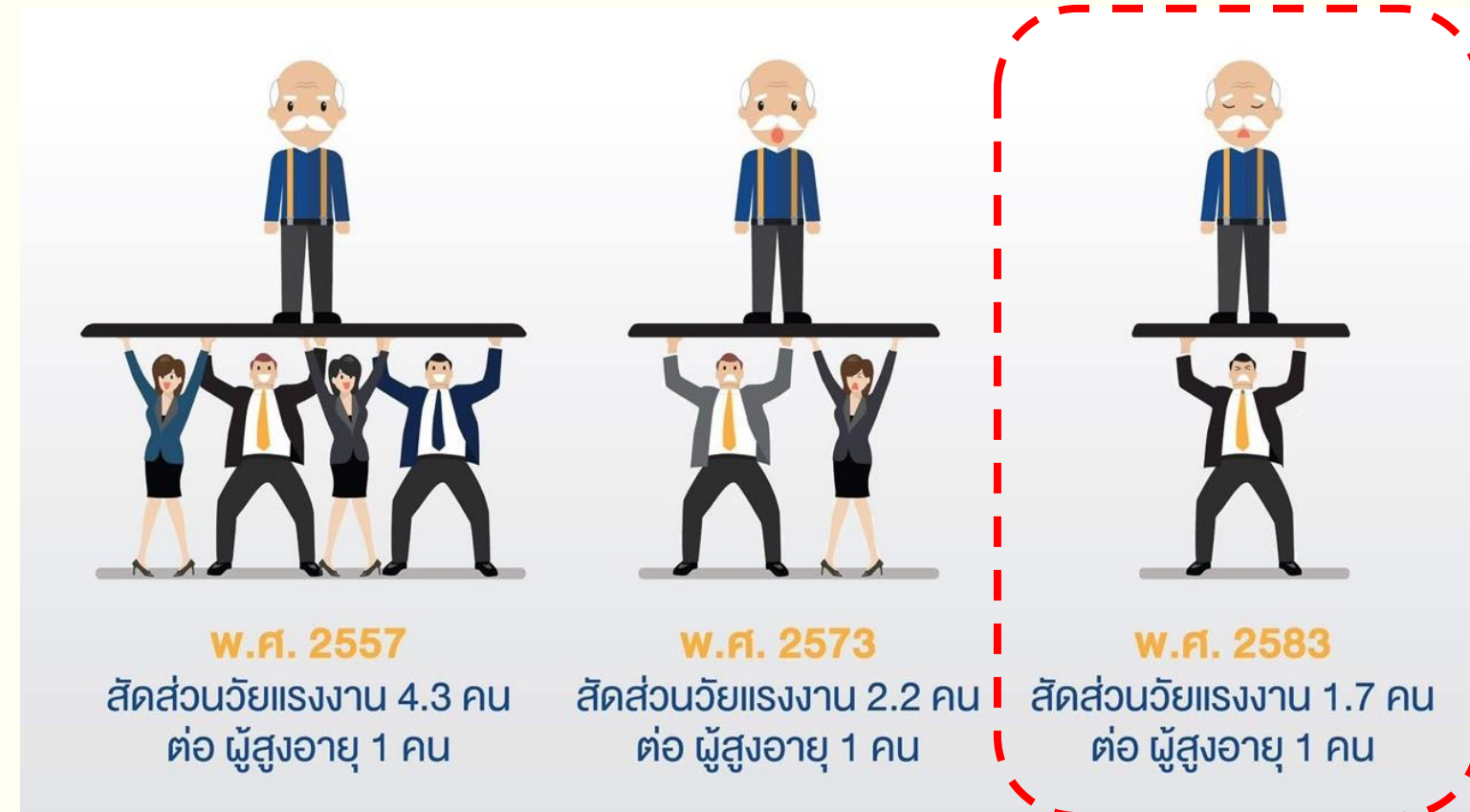
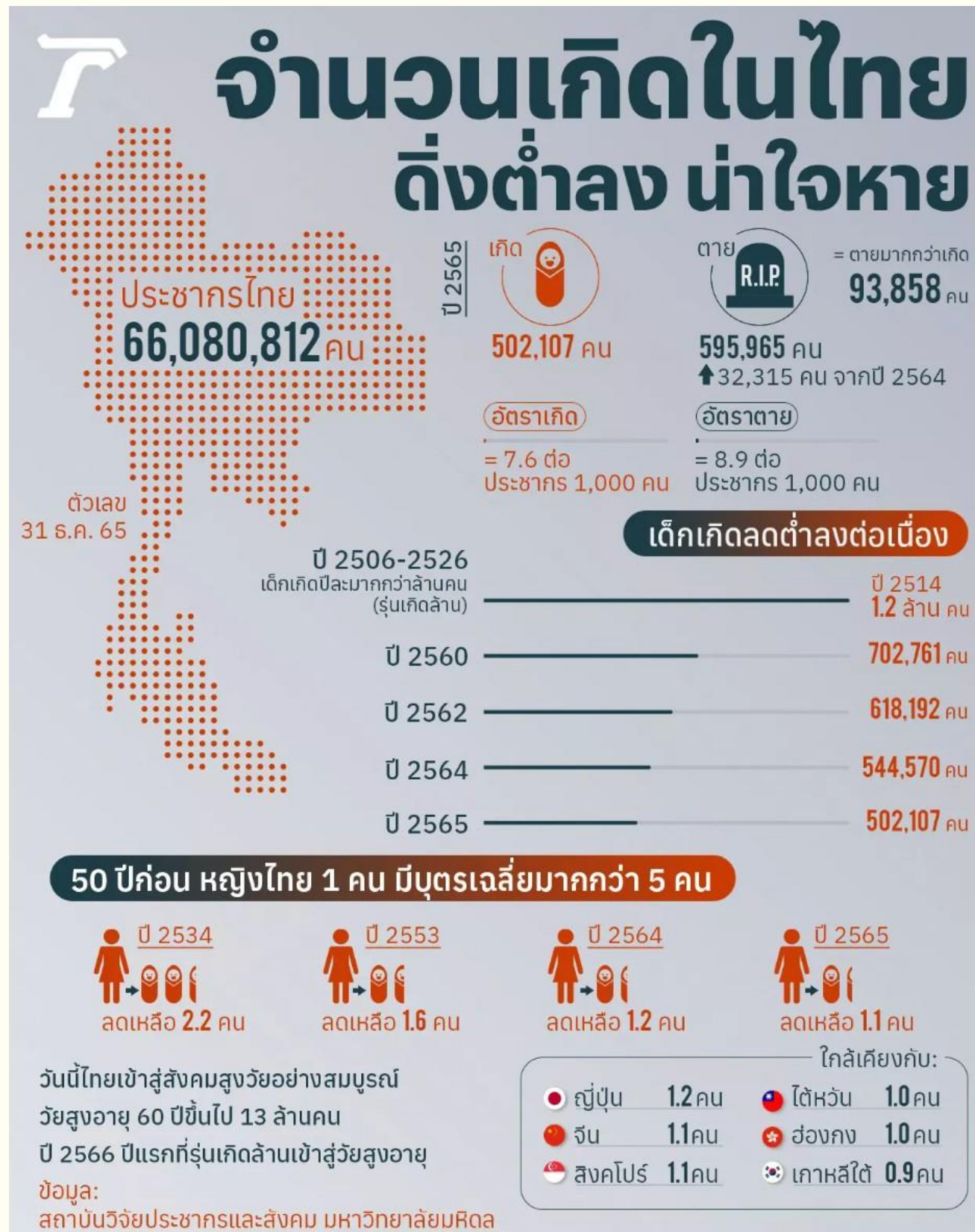
เขตสุขภาพ

(ทั้งหมด)

จังหวัด

(ทั้งหมด)

วิกฤติเด็กไทยเกิดน้อย ไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด



4 พลังในการสร้างเสริมสุขภาพ

พลังข้อมูล

พลังของการเรียงลำดับ

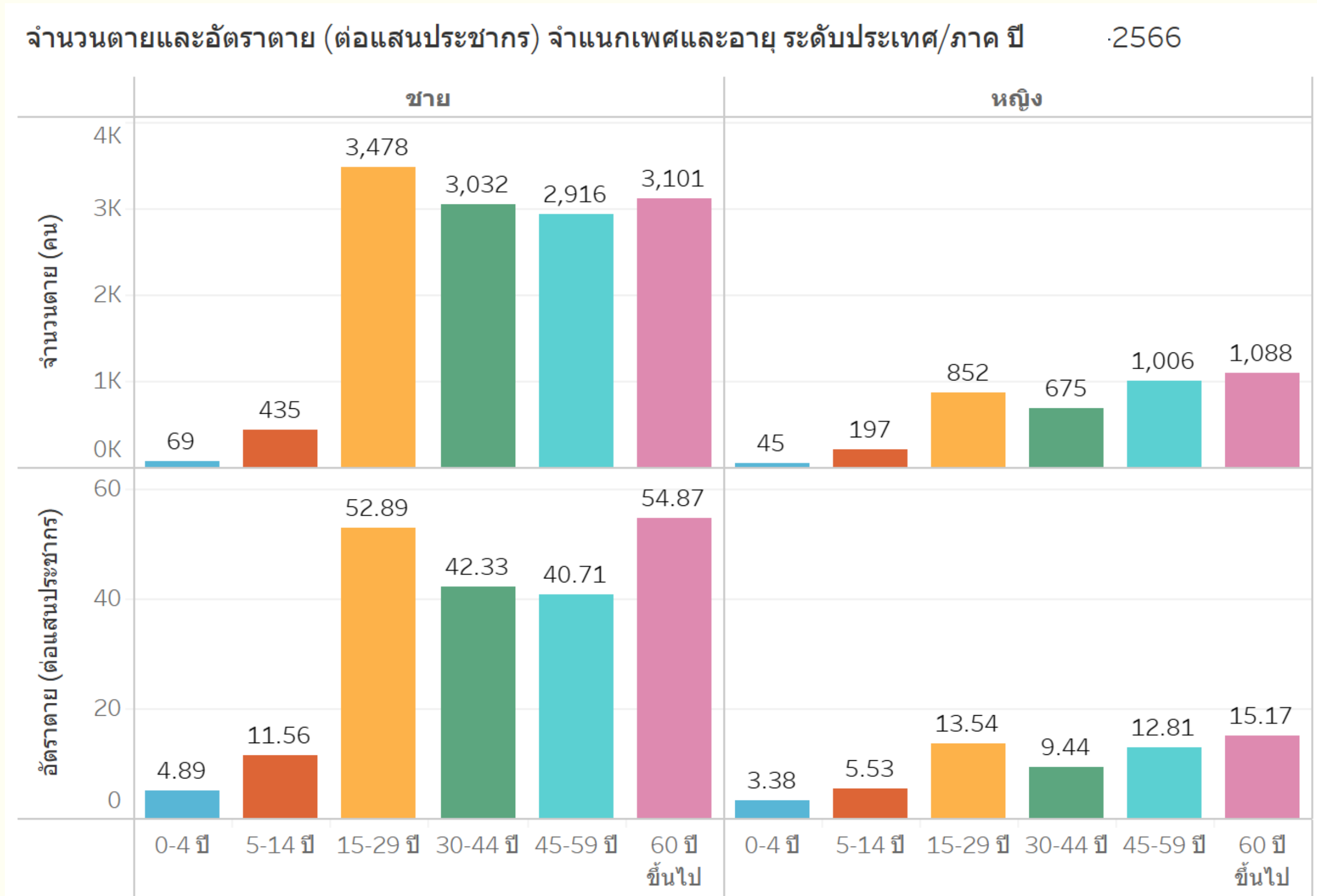
พลังของการสอบสวนการตาย
และความพิการ

พลังของชุมชน
ในการจัดการสุขภาพ

การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประเทศไทยปี 2566



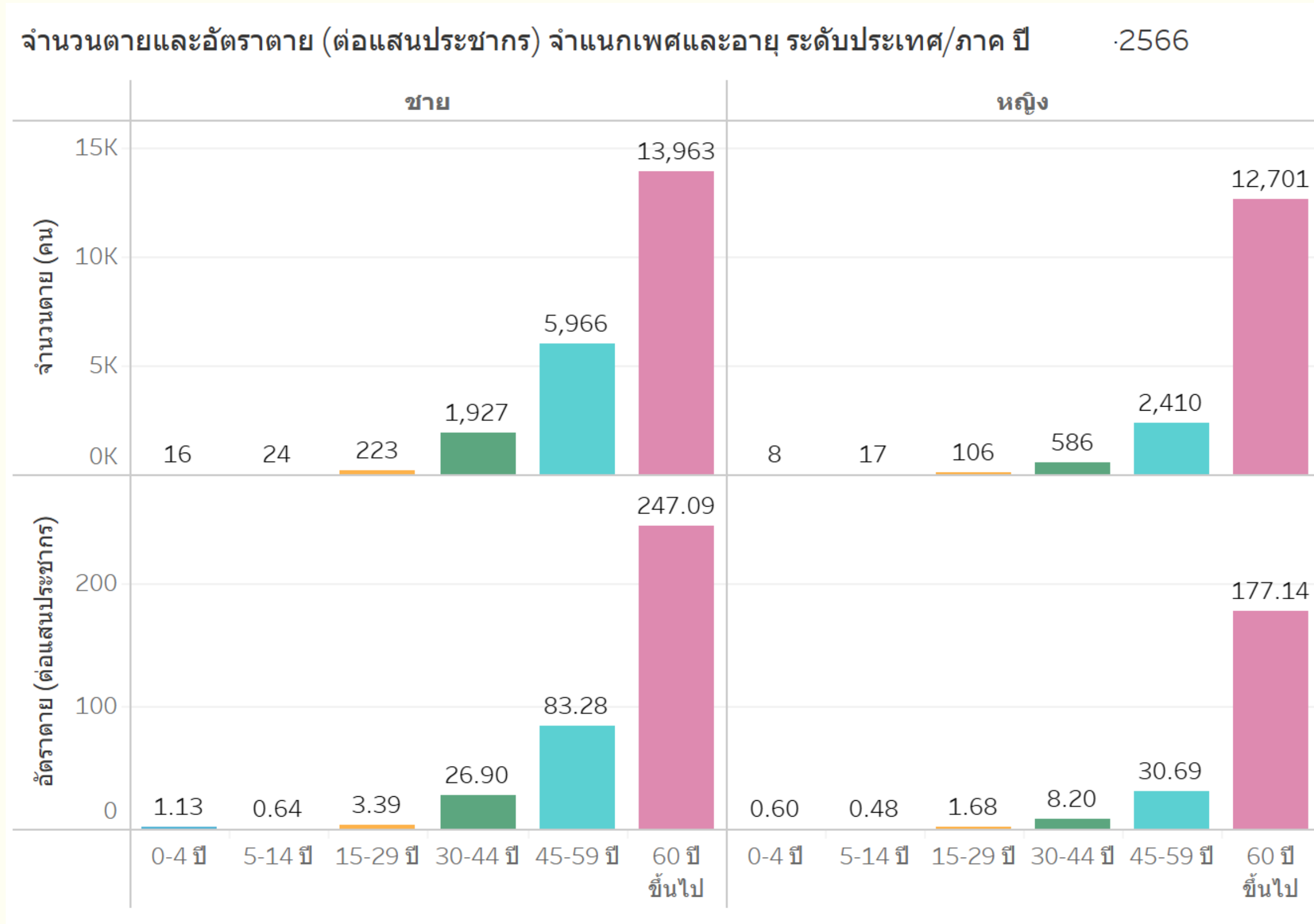
ปี2566ผู้ชายไทยวัยทำงานเสียชีวิต จากอุบัติเหตุจราจร 9,426 คน เปรียบเทียบกับผู้หญิงไทย 2,533 คน (3.4 เท่า)



สาเหตุการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรคือ ดื่มแล้วขับ - ไม่สวมหมวกนิรภัย



ปี2566ผู้ชายไทยวัยทำงานเสียชีวิต จากโรคหลอดเลือดสมอง8,116 คน เปรียบเทียบกับผู้หญิงไทย 3,102 คน (2.6 เท่า)



ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง

ความดันโลหิตสูง
เสี่ยง 7 เท่า



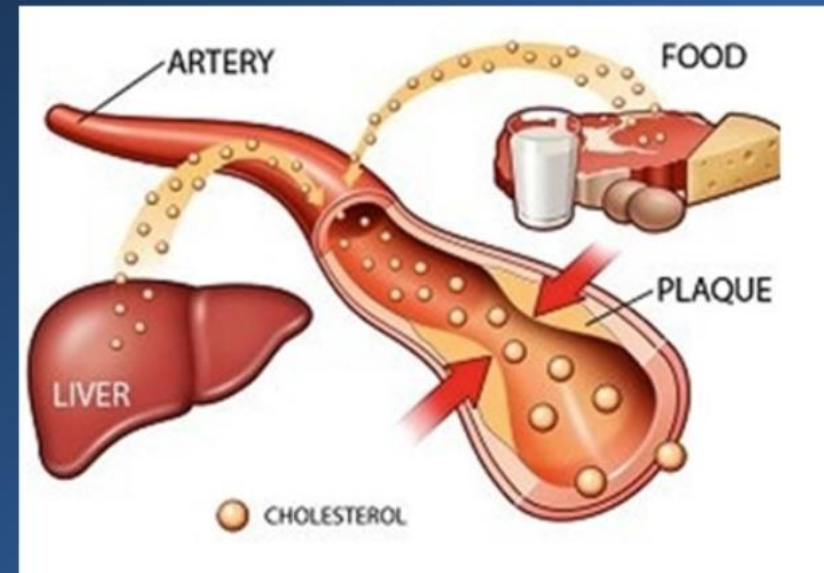
เบาหวาน เสี่ยง 3 เท่า



สูบบุหรี่เสี่ยง 3 เท่า



ไขมันสูง
เสี่ยง 1.5 เท่า



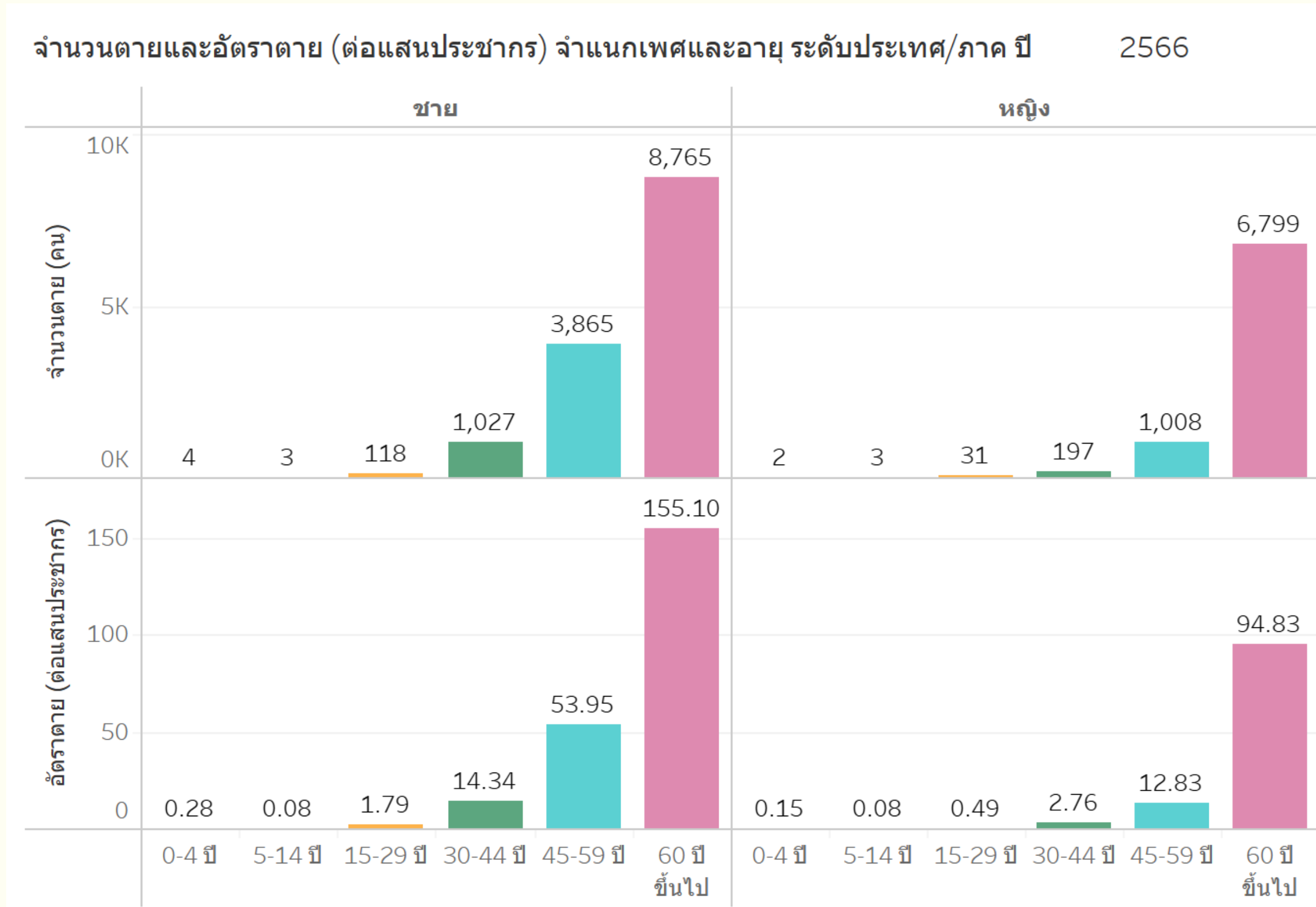
ดื่มสุราเสี่ยง 2 เท่า



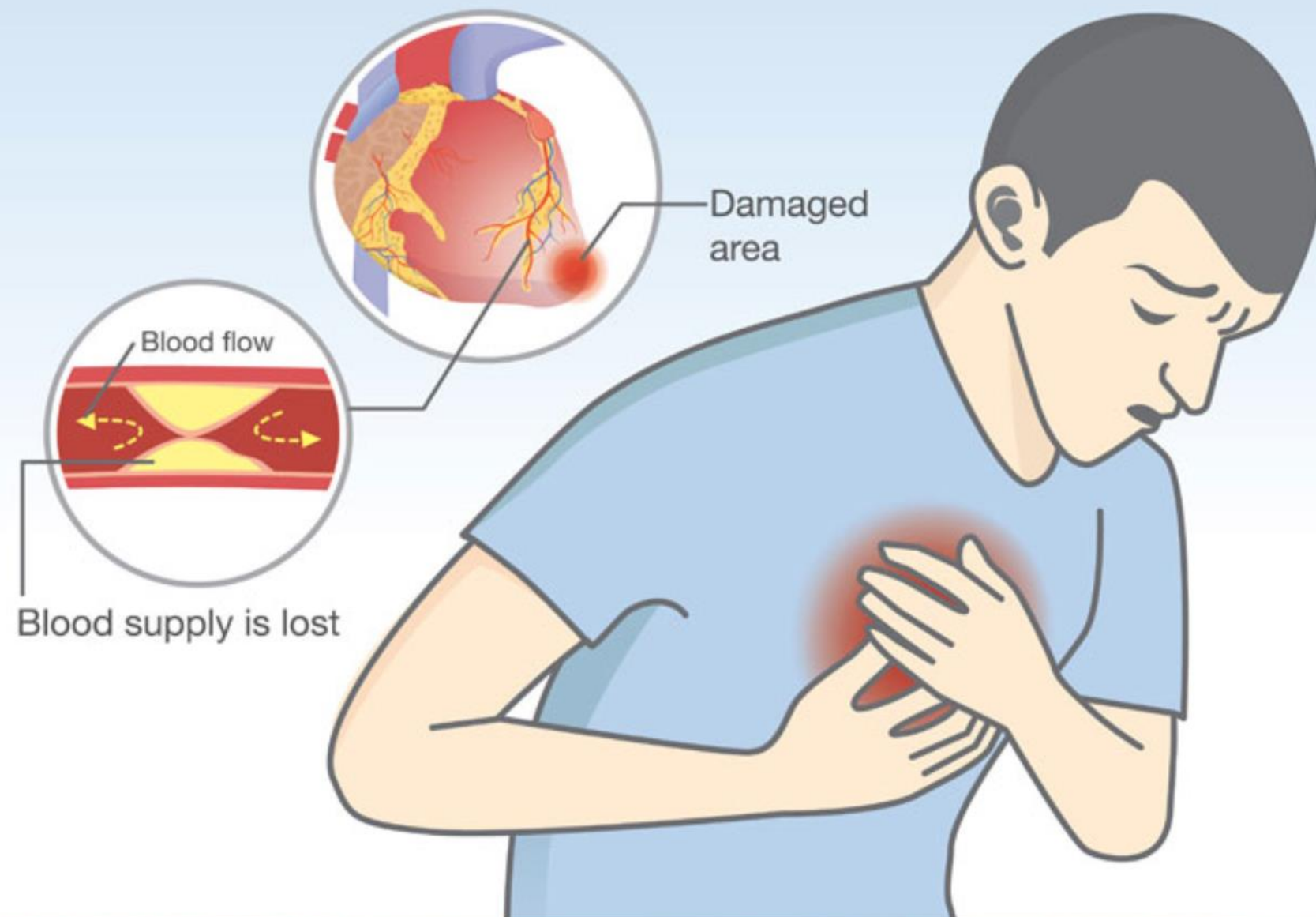
การดื่มสุรานักช่วงลงแขก ทำให้หลอดเลือดสมองแตก



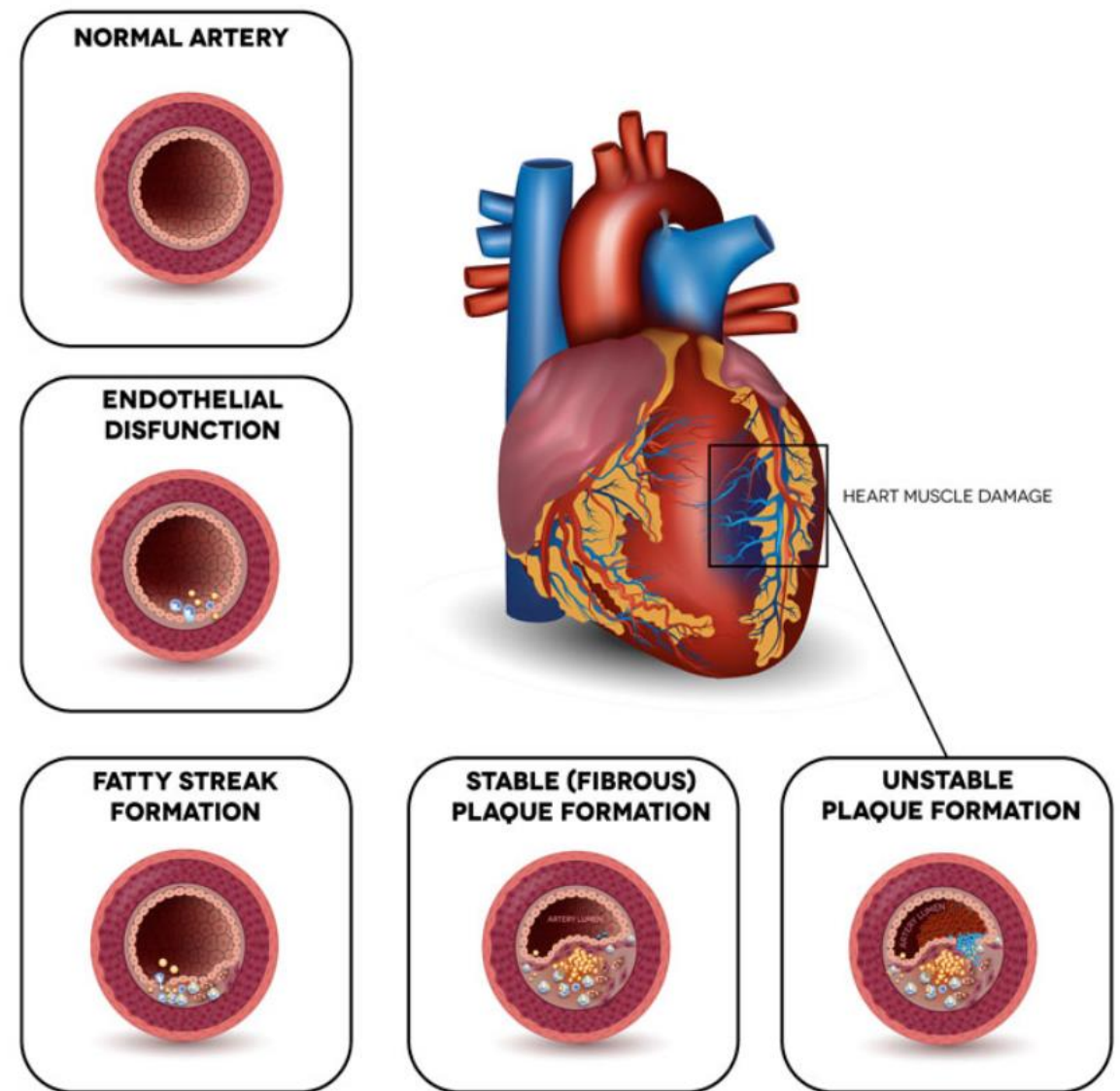
ปี2566ผู้ชายไทยวัยทำงานเสียชีวิต จากหัวใจขาดเลือด 5,010 คน เปรียบเทียบกับผู้หญิงไทย 1,236 คน (4.1 เท่า)



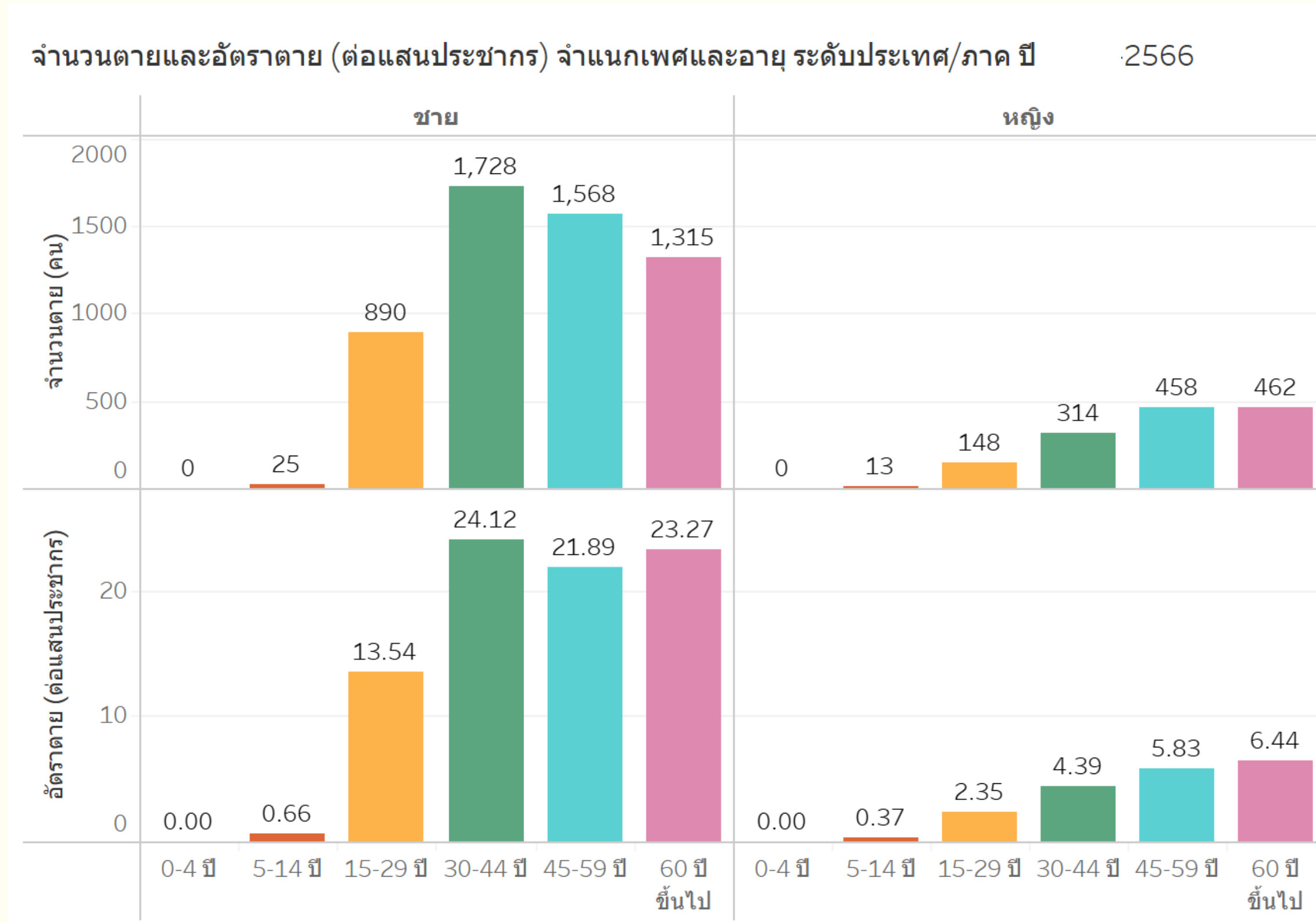
หลอดเลือดหัวใจ ไม่ได้เกิดในวันเดียว



PROGRESSION OF ATHEROSCLEROSIS



ปี2566ผู้ชายไทยวัยทำงานเสียชีวิต จากฆ่าตัวตาย 4,186 คน เปรียบเทียบกับผู้หญิงไทย 920 คน (4.5 เท่า)



ถ้าผมเป็นผู้ชายไทยอายุ 25 ปี ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ไม่ชอบออกกำลังกาย
อ้วนมาก BMI 30 อ้วน. ชอบกินอาหารหวาน มัน เค็ม ชีวิตเคร่งเครียดกับ
งาน มักจะไม่ชอบปล่อยวาง ผมจะมีอายุค่าเฉลี่ยเท่าไรครับ

12:01

5G 38

=

ChatGPT 4o >

วิเคราะห์ปัจจัยลบของคุณ

ปัจจัย	ผลกระทบต่ออายุขัย (โดยประมาณ)
ดื่มเหล้า (ถ้าดื่มเกินมาตรฐาน)	-3 ถึง -10 ปี (ขึ้นกับความถี่และปริมาณ)
สูบบุหรี่ (ต่อเนื่อง)	-8 ถึง -12 ปี
ไม่ออกกำลังกาย	-3 ถึง -5 ปี
BMI > 30 (อ้วนมาก = โรคอ้วน)	-5 ถึง -10 ปี (เพิ่มความเสี่ยง NCD)
อาหารหวาน มัน เค็มสูง	-3 ถึง -7 ปี (เพิ่มความเสี่ยงเบาหวาน ความดัน ไขมันในเลือดสูง)
ความเครียดเรื้อรัง นอนไม่ดี	-3 ถึง -8 ปี

ถ้ารวมผลกระทบทั้งหมดแบบไม่ทับซ้อนกันจะ
ได้การลดอายุขัยประมาณ **25-40 ปี**
แต่ในทางวิชาการ ตัวเลขจะมีความทับซ้อนกัน
บ้าง (comorbidity overlap) จึงมักลดลงจริง
ประมาณ **15-25 ปี**

คำนวณโดยประมาณ

แบบอนุรักษ์นิยม	แบบเสี่ยงสูง
50-58 ปี	45-50 ปี

ข้อมูลสนับสนุนจากงานวิจัย

งานวิจัยจาก:

- **CDC (สหรัฐอเมริกา)** พบว่าคนที่มี 5 ปัจจัยเสี่ยง
พร้อมกัน (ดื่ม เหล้า สูบ บุหรี่ อ้วน อาหารแย่ ไม่
ออกกำลังกาย เครียดสูง) อายุขัยจะลดลงเฉลี่ย
20-25 ปี
- **Harvard School of Public Health** พบว่า
ผู้ชายอายุ 50 ที่ยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงสูงจะมีอายุ
ขัยเฉลี่ยเพียง ประมาณ 58-60 ปี

คำนวณอายุที่เหลือ...อีกกี่ปี

ภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพของคุณ

เพศชาย

ค่า BMI : 32.65 - อ้วนระดับ 2

อายุ : 25 ปี

ส่วนสูง : 175 เซนติเมตร

น้ำหนัก : 100 กิโลกรัม

ระดับความดันโลหิต

สูงมาก

ระดับน้ำตาลในเลือด

เสี่ยงเป็นโรคเบาหวานสูง

ระดับคอเลสเตอรอล

สูง

กิจกรรมทางกาย

ระดับน้อย (ไม่เพียงพอ)

พฤติกรรมการสูบบุหรี่

30 มวนต่อวัน

ปริมาณแอลกอฮอล์

208 กรัมต่อวัน

ผู้ชายอายุ 25 ปี
สูบบุหรี่ ดื่มสุรา อ้วน ความดันโลหิตสูง
น้ำตาลในเลือดสูง และไม่ออกกำลังกาย
จะเสียชีวิตในอายุ 37 ปี

ผลการประเมิน



คุณมีโอกาสเป้าแค่นี้ได้ตั้งอายุ **37 ปี 1 เดือน** หรืออีก 12 รอบ โดยประเมินจากข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของคุณ หากต้องการมีสุขภาพที่ดีและอายุที่ยืนนานแนะนำให้ งดการสูบบุหรี่ งดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพิ่มกิจกรรมทางกายให้มากขึ้น ควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ระดับปกติ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และปรับพฤติกรรมการบริโภคน้ำตาล หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง และพบแพทย์

หากคุณปรับพฤติกรรมหรือดูแลสุขภาพจะช่วยเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยกี่ปี?

ระดับน้ำตาลในเลือด

+ 17.6 ปี

ระดับความดันโลหิต

+ 23.1 ปี

ระดับคอเลสเตอรอล

+ 7.1 ปี

กิจกรรมทางกาย

+ 1.4 ปี

การสูบบุหรี่

+ 5.2 ปี

การดื่มแอลกอฮอล์

+ 5.1 ปี

ดัชนีมวลกาย (BMI)

+ 10.0 ปี

<https://le-calculator.bodthai.net>



อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และช่องว่างระหว่างเพศ (หญิง-ชาย) ของ LE พ.ศ. 2567: 77 จังหวัด



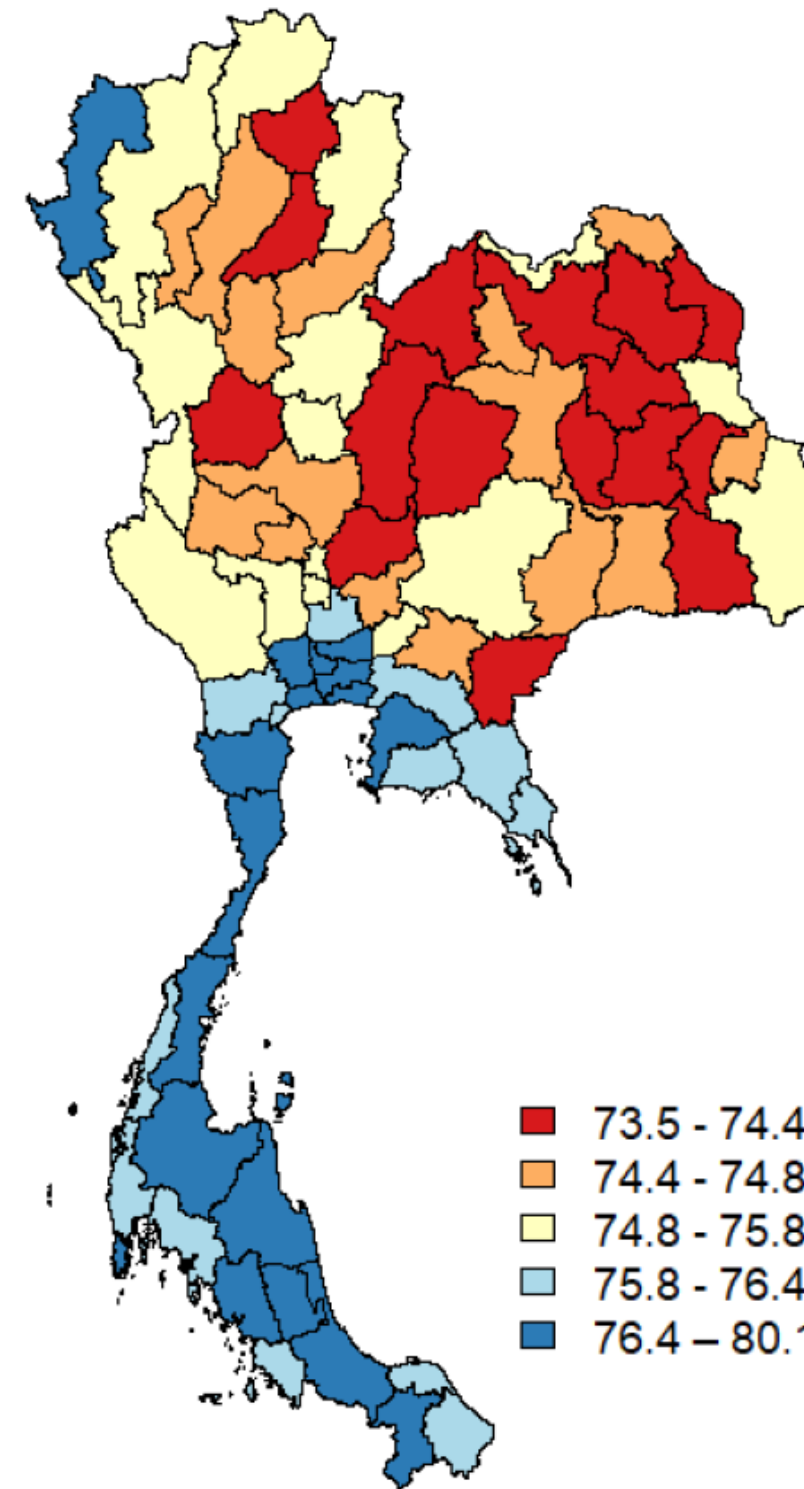
10 highest-ranking

1. Bangkok (80.1)
2. Nonthaburi (79.3)
3. Samut Prakan (78.0)
4. Samut Sakhon (77.7)
5. Pathum Thani (77.7)
6. Phuket (77.4)
7. Songkhla (77.4)
8. Chonburi (77.3)
9. Phatthalung (77.2)
10. Surat Thani (77.1)

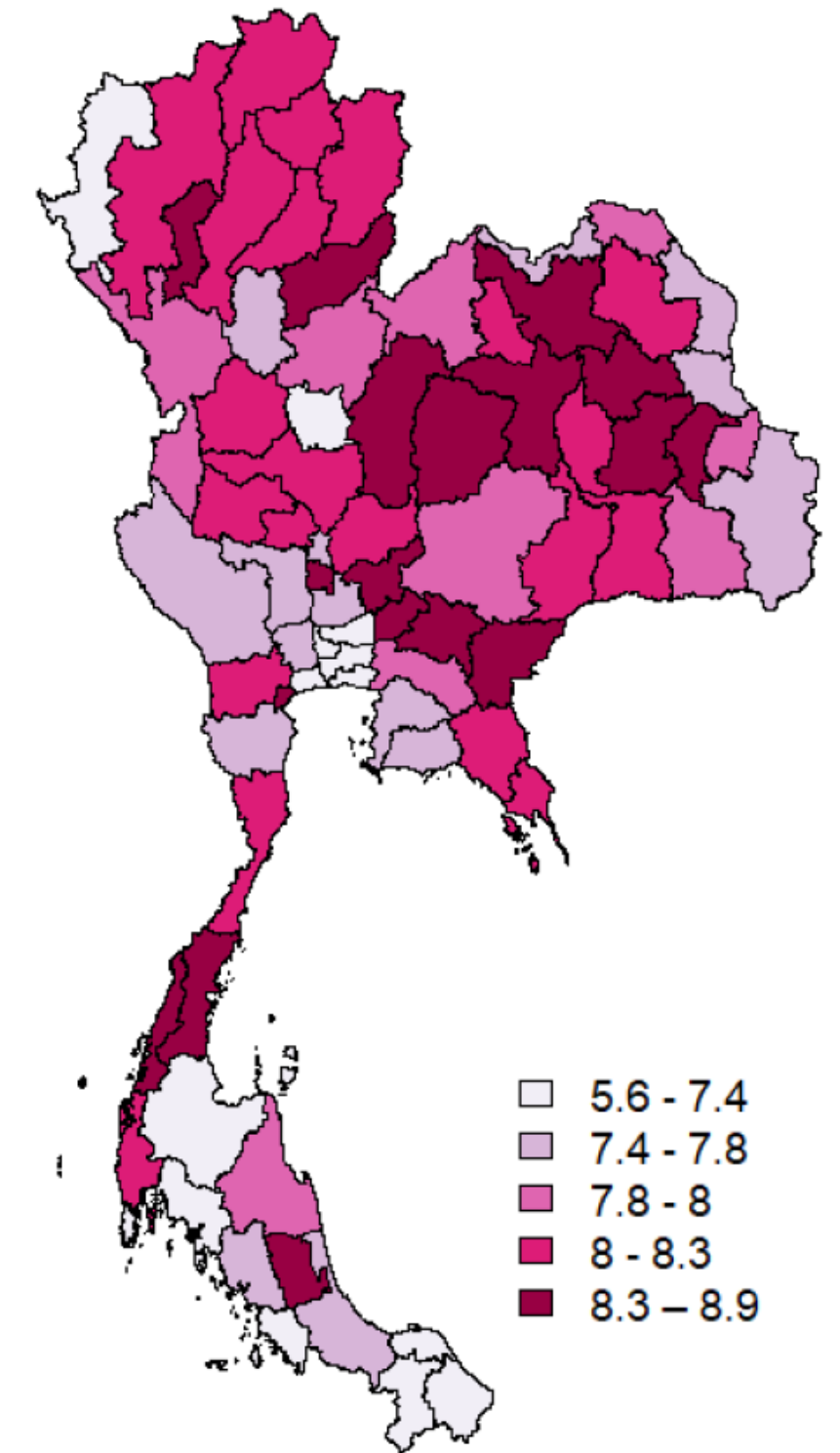
10 lowest ranking

1. Yasothon (73.5)
2. Kalasin (73.8)
3. Roi Et (73.8)
4. Chaiyaphum (73.9)
5. Phrae (74.0)
6. Udon Thani (74.0)
7. Sa Kaeo (74.0)
8. Kamphaeng Phet (74.0)
9. Maha Sarakham (74.1)
10. Sakon Nakhon (74.1)

LE bothsex: 2567



Gender gap in LE (Female-Male)



นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy)

นโยบายที่คุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพ	การบูรณาการสุขภาพในทุกนโยบาย (Health in All Policies)	การใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์	การมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคี	กลไกติดตามประเมินผลและบังคับใช้
------------------------------------	---	------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Supportive Environment)

นโยบาย	เศรษฐกิจ	สังคม	กายภาพ
--------	----------	-------	--------

ภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม (Partnership & Participation)

ภาคส่วนในระบบสุขภาพ	ภาคส่วนภาครัฐอื่น	ภาคประชาสังคมและชุมชน	ภาคเอกชน สื่อมวลชน และพันธมิตรอื่นทั้งในและต่างประเทศ
---------------------	-------------------	-----------------------	---

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Community Empowerment)

การมีส่วนร่วมของชุมชน	การพัฒนาศักยภาพและทักษะ	การสร้างเครือข่ายและพันธมิตร	การเข้าถึงทรัพยากรและโครงสร้างที่เอื้อต่อสุขภาพ
-----------------------	-------------------------	------------------------------	---

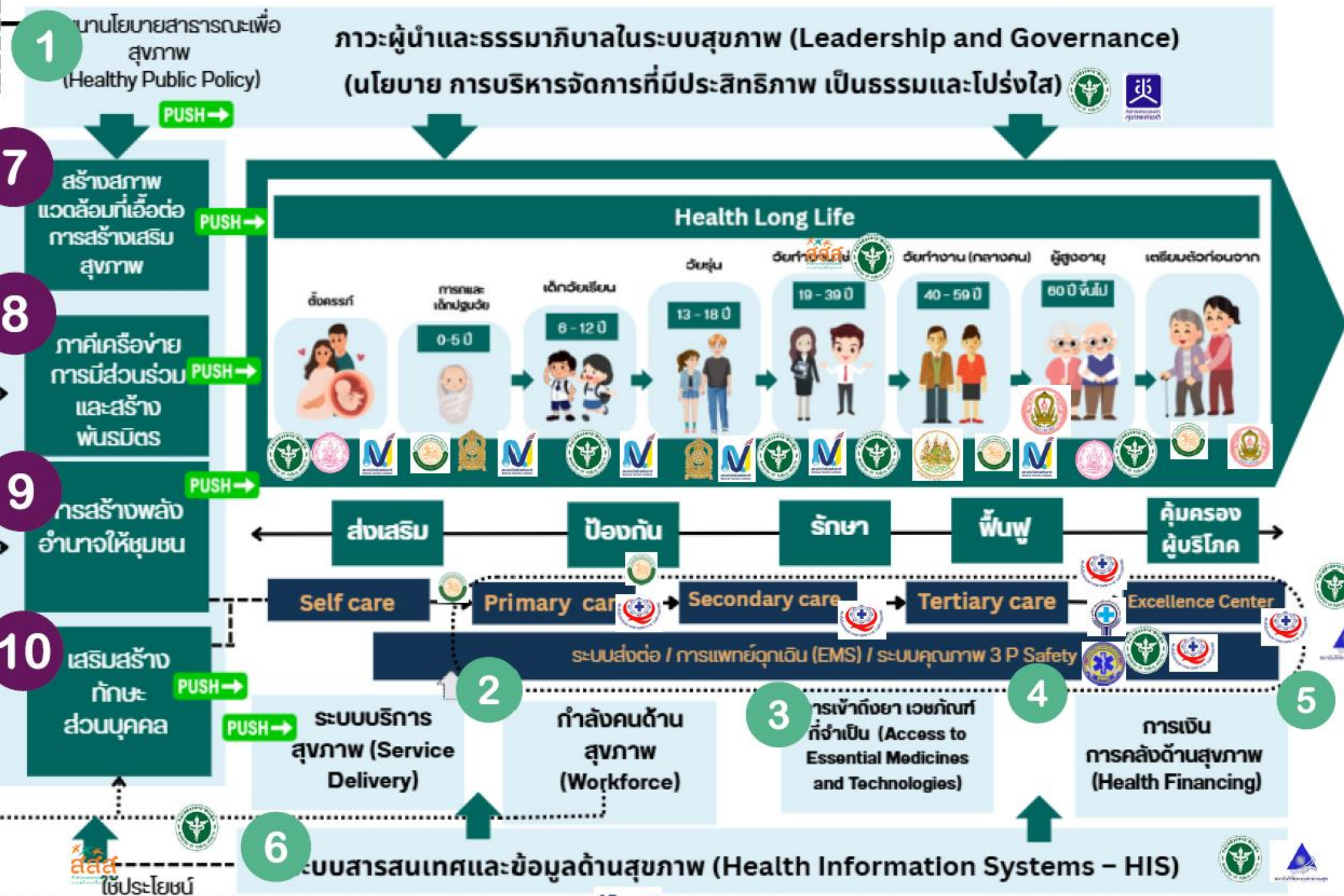
เสริมสร้างทักษะส่วนบุคคล (Developing Personal Skills)

การให้ความรู้และข้อมูลที่ต้องการ	การสร้างทักษะการดูแลตนเอง	การฝึกทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ	การเตรียมทักษะรับมือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง
----------------------------------	---------------------------	----------------------------------	--

ระบบสารสนเทศและข้อมูลด้านสุขภาพ (Health Information Systems - HIS)

เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ	จัดเก็บจัดการประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูล	การเผยแพร่และการสื่อสารข้อมูล	การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจเชิงนโยบายและการปฏิบัติ
-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--

ระบบนิเวศเพื่อคนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่ยาวขึ้น



คนไทยมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพดี
(อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีที่ยาวขึ้น)
Health-Adjusted Life Expectancy (HALE)

กำลังคนด้านสุขภาพ (Workforce)

วิชาชีพด้านสุขภาพโดยตรง	บุคลากรสนับสนุนทางสุขภาพ	บุคลากรบริหารและจัดการระบบสุขภาพ	บุคลากรสุขภาพในชุมชนและภาคีเครือข่าย
-------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------

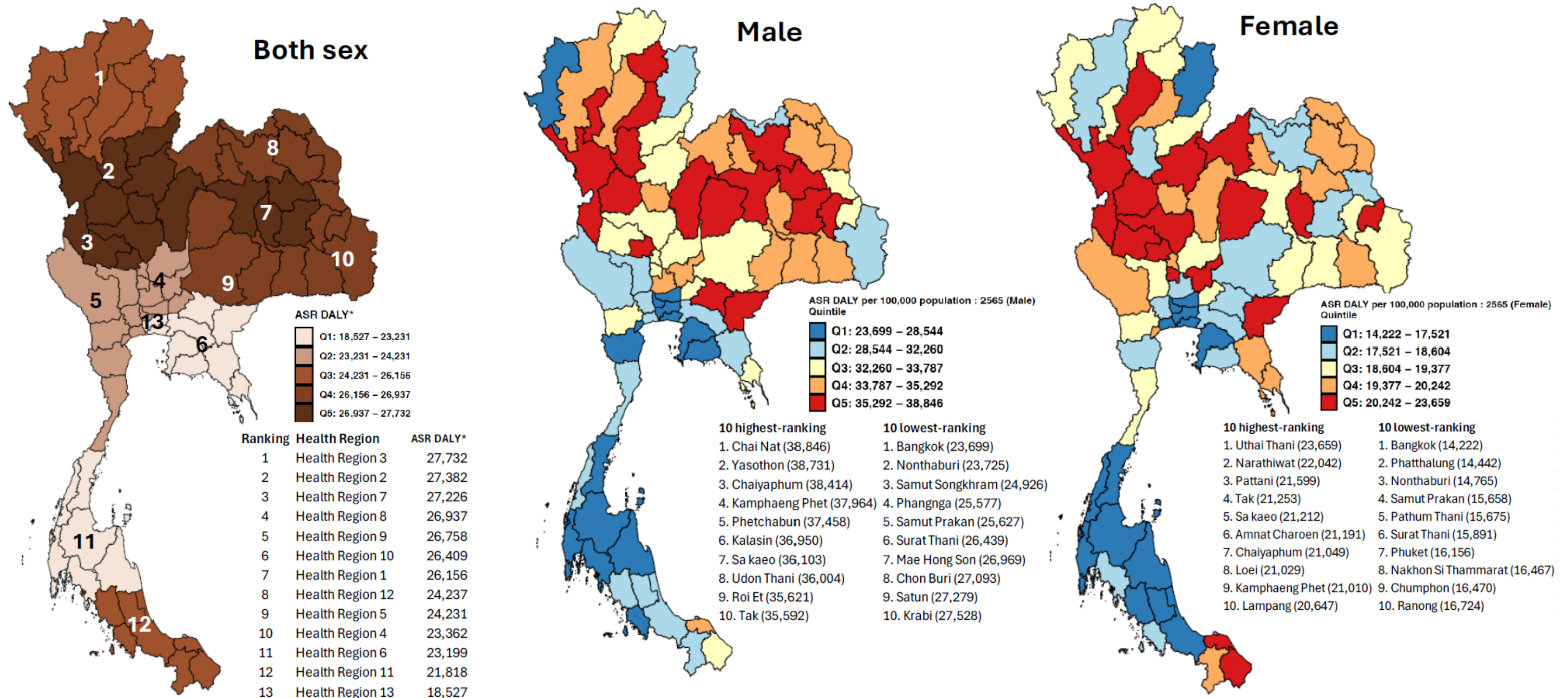
การเข้าถึงยา เวชภัณฑ์ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Access to Essential Medicines and Technologies)

การคัดเลือกและกำหนดรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น → การวิจัยและพัฒนา → การผลิต (GPO) → การกระจายเพื่อให้เข้าถึง → การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

การเงินการคลังด้านสุขภาพ (Health Financing)

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	ระบบประกันสังคม	ระบบสวัสดิการข้าราชการ	ระบบประกันสุขภาพเอกชน
------------------------------	-----------------	------------------------	-----------------------

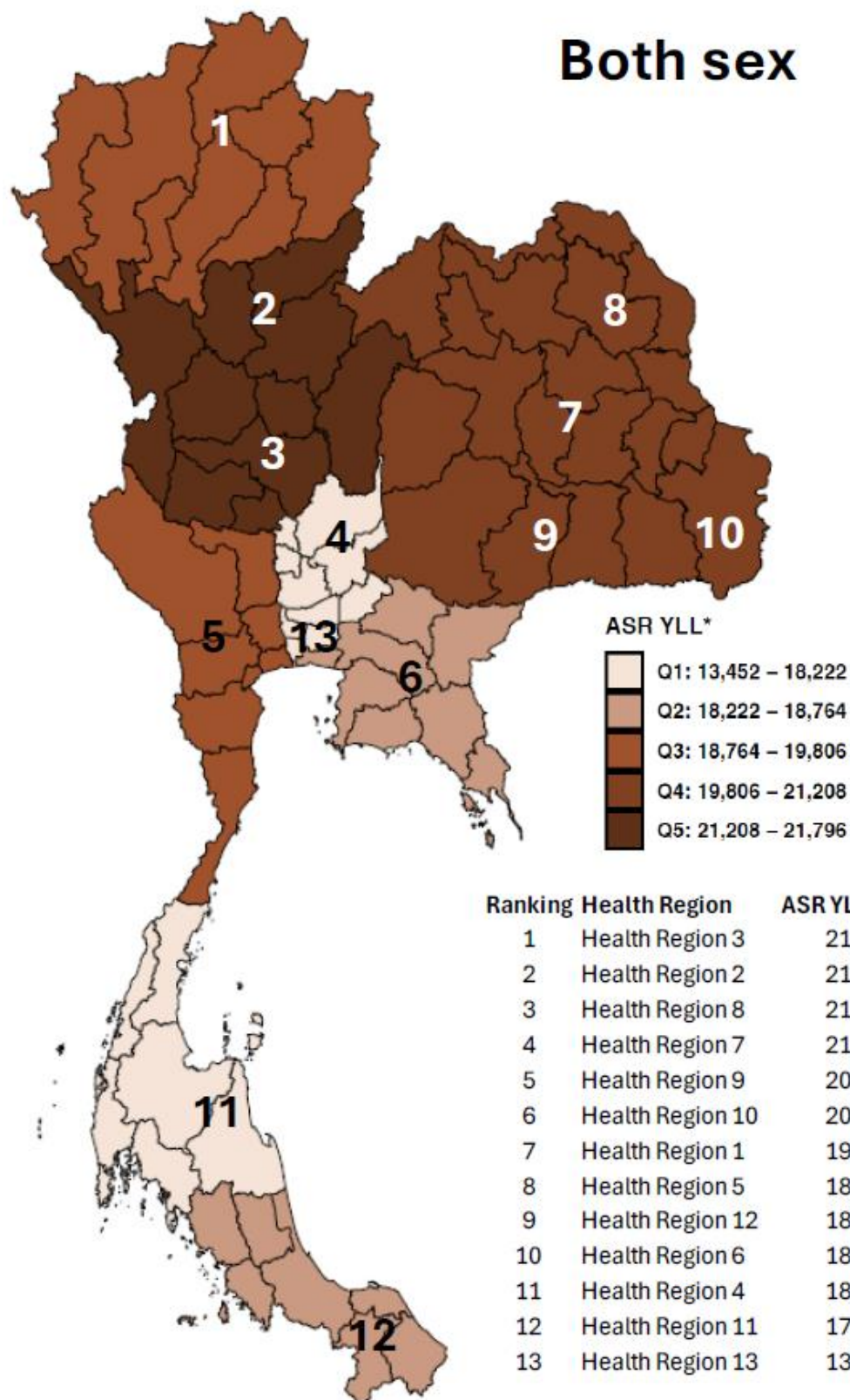
ASR DALY per 100,000 population in Thailand 2565



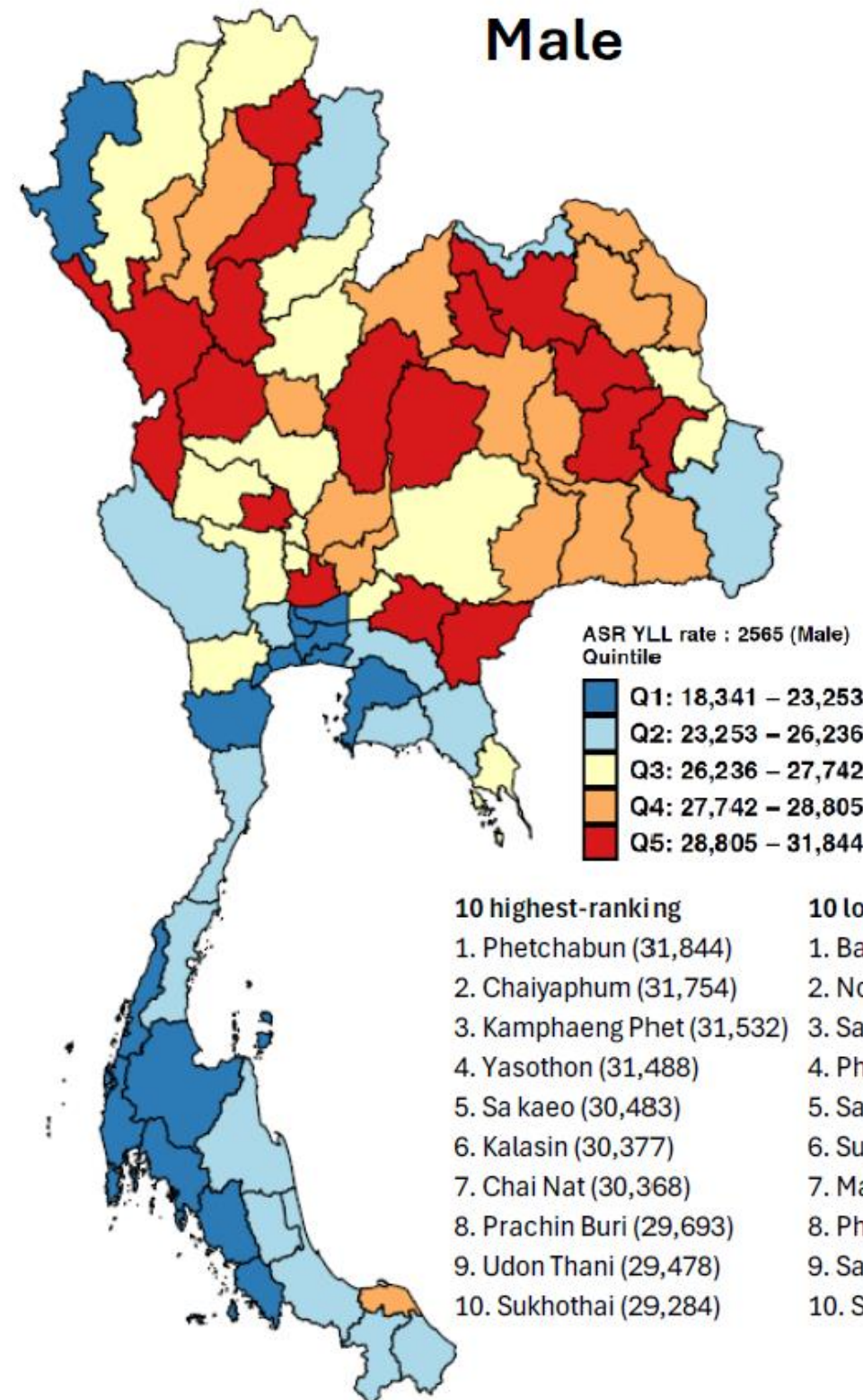
* ASR DALY rate per 100,000 population

ASR YLL per 100,000 population in Thailand 2565

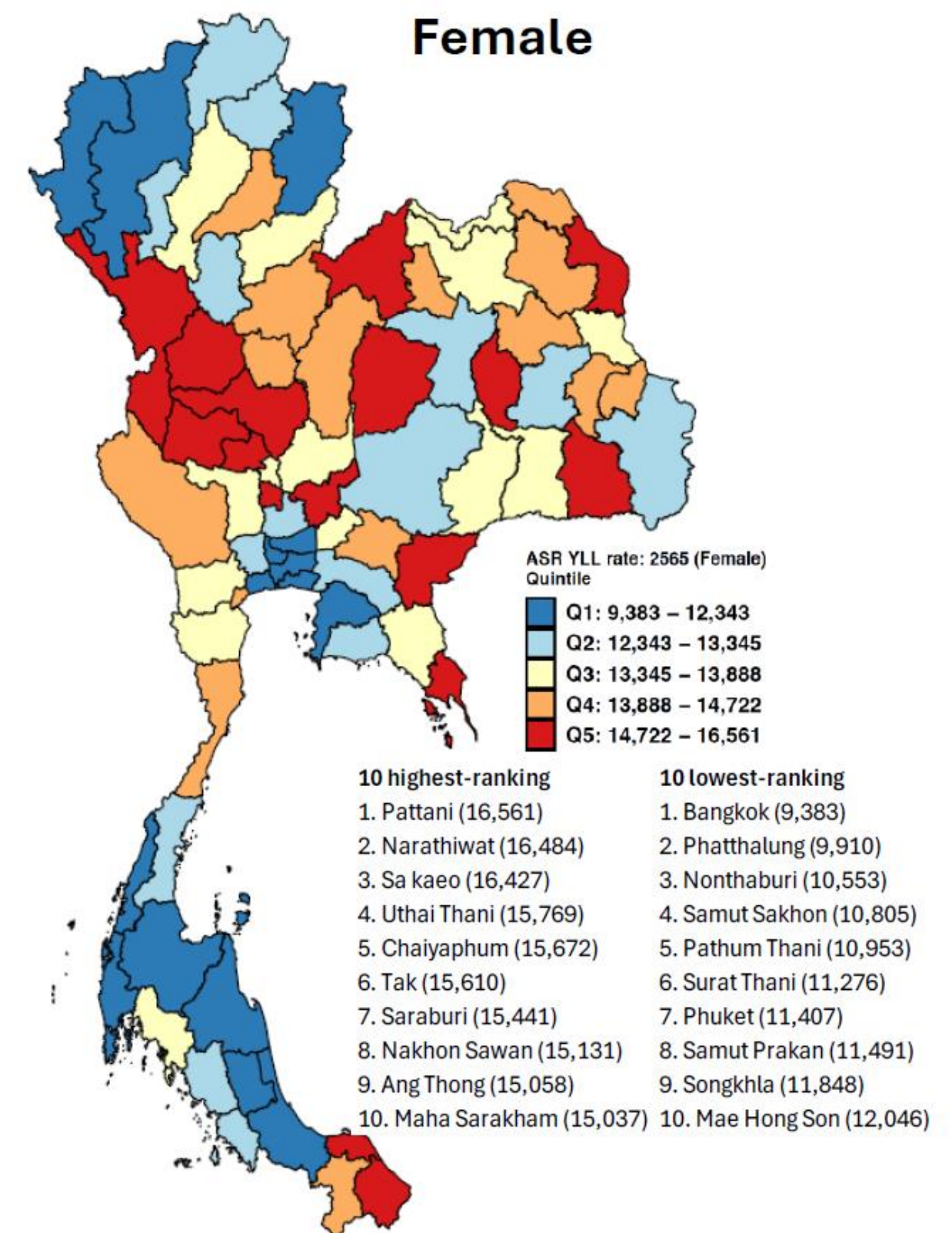
Both sex



Male



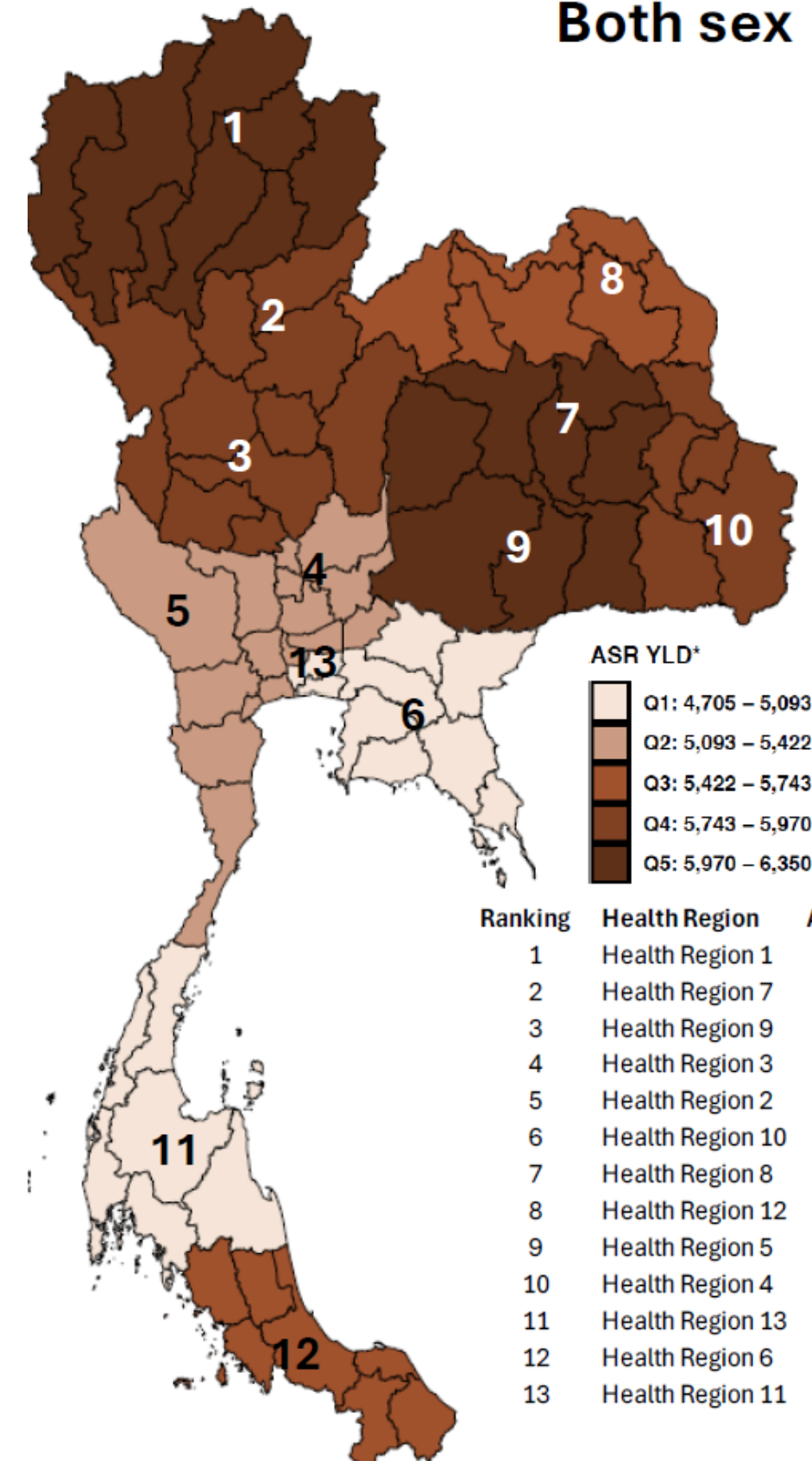
Female



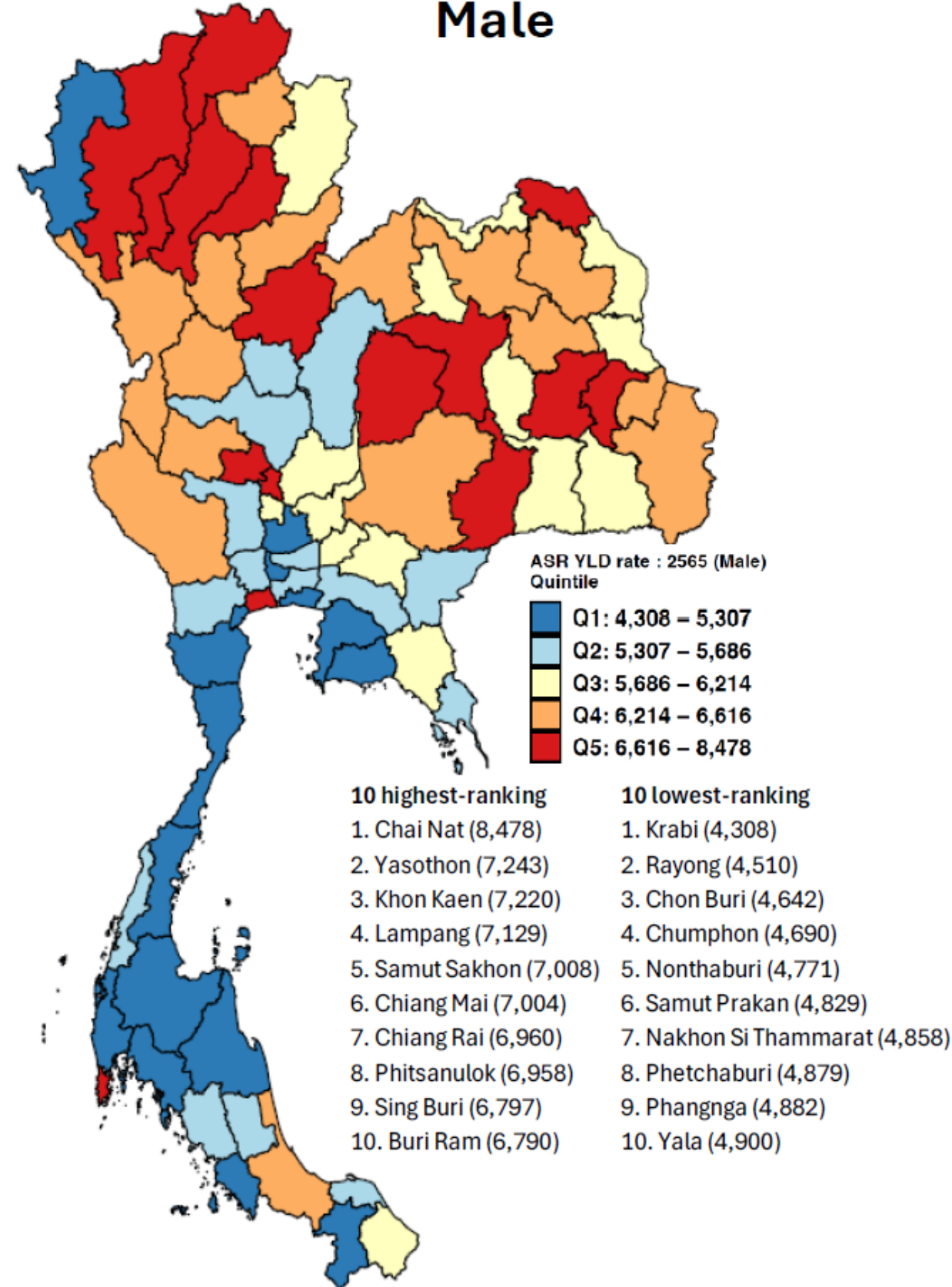
* ASR YLL rate per 100,000 population

ASR YLD per 100,000 population in Thailand 2565

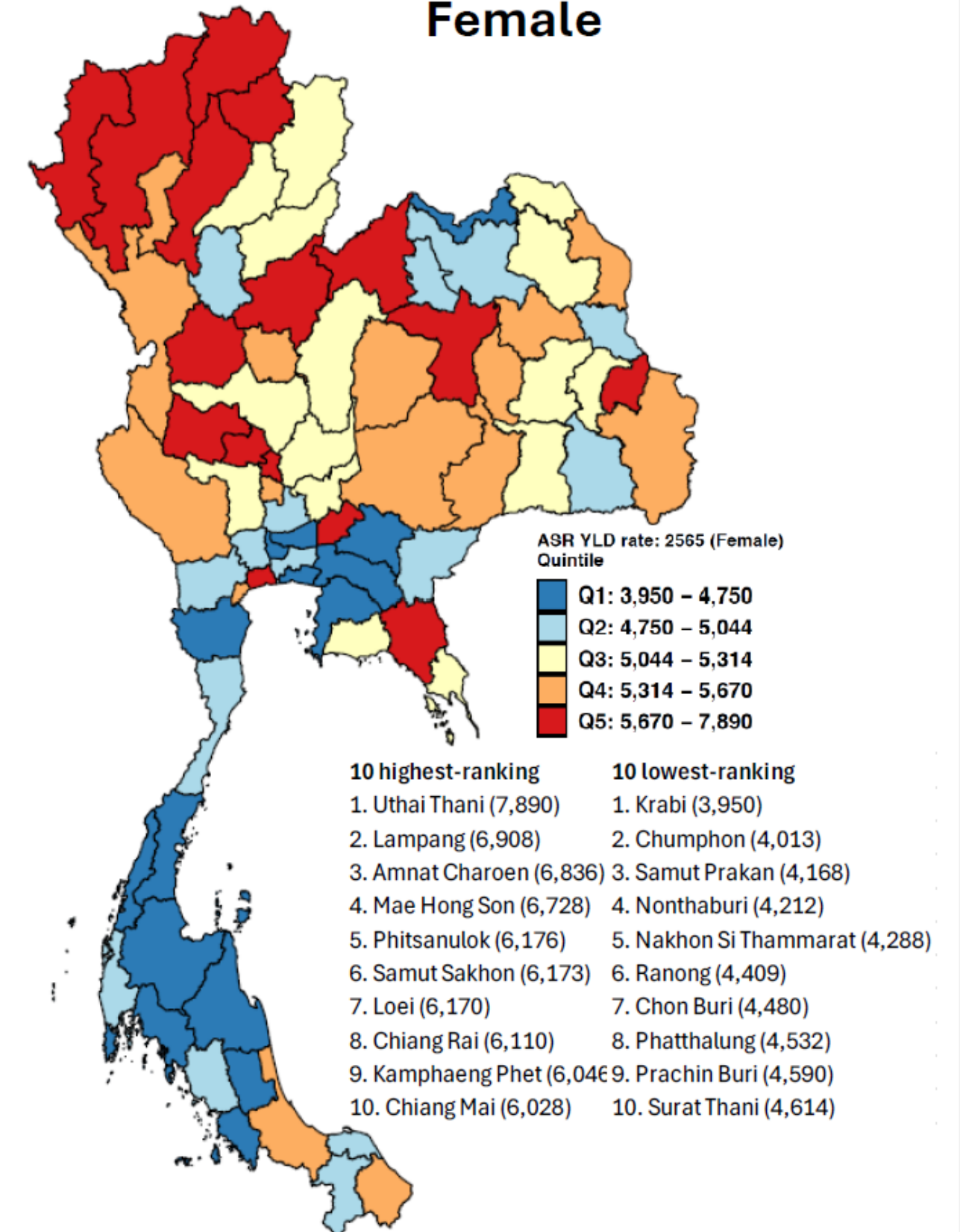
Both sex



Male



Female



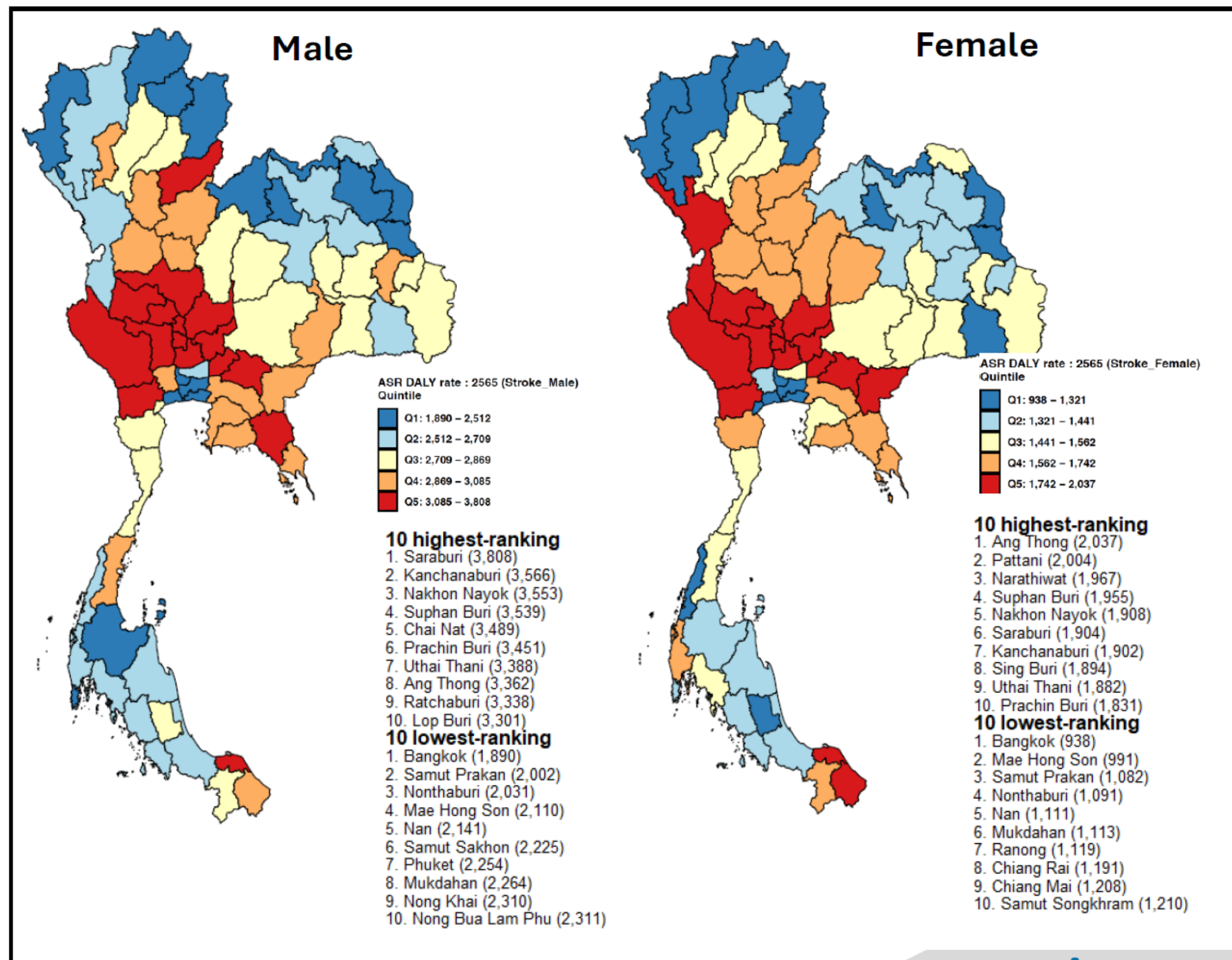
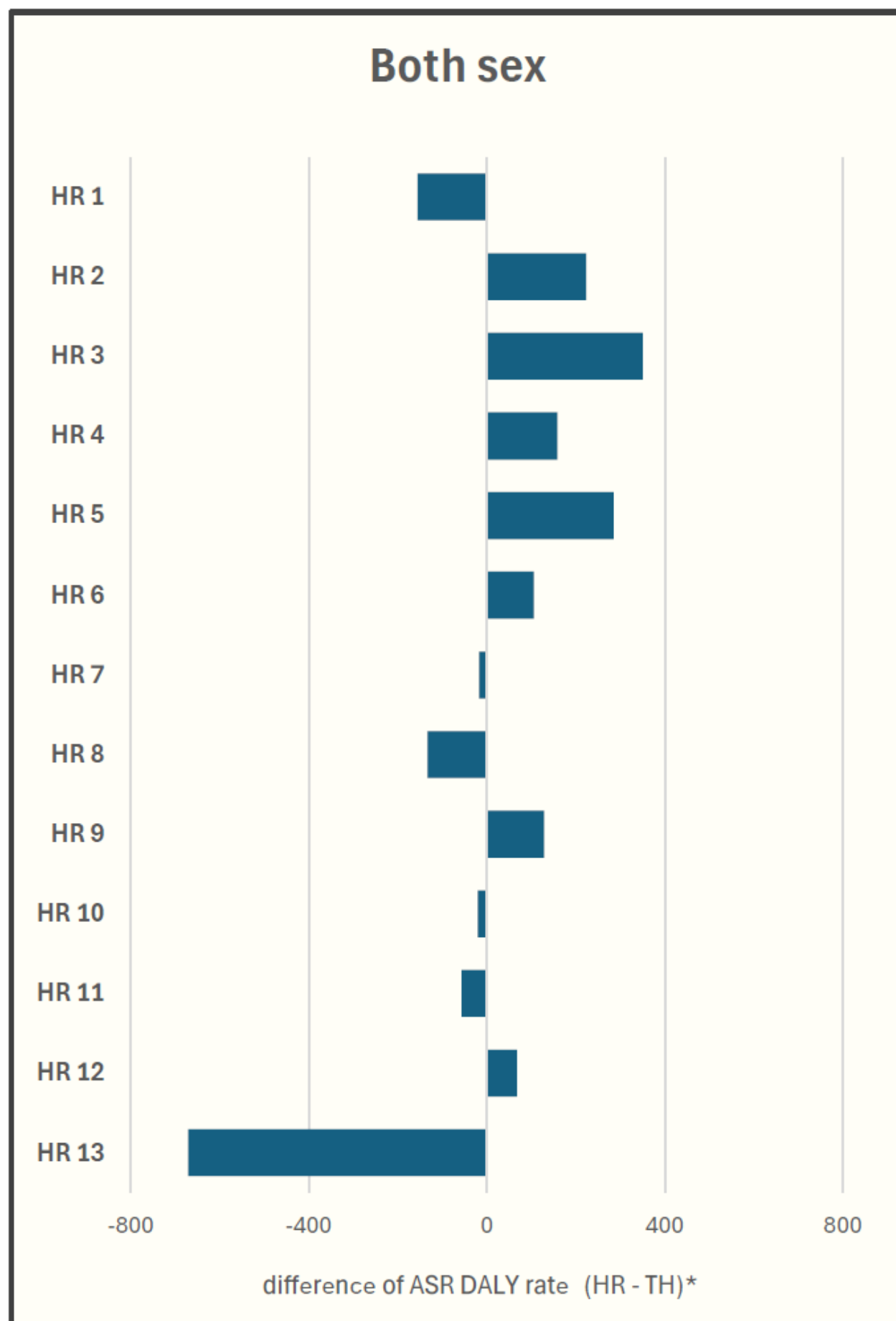
* ASR YLD rate per 100,000 population

ASR DALYs rate per 100,000 population,2565 (Disease 22 group, Both sex)



Rank	Disease group	Thailand	Health Region 1	Health Region 2	Health Region 3	Health Region 4	Health Region 5	Health Region 6	Health Region 7	Health Region 8	Health Region 9	Health Region 10	Health Region 11	Health Region 12	Health Region 13
1	Cardiovascular diseases	4,368	4,526	4,775	4,794	4,382	4,637	4,369	4,265	4,098	4,305	4,308	4,325	5,057	3,449
2	Neoplasms	3,465	3,393	3,675	3,540	3,288	3,369	3,526	3,941	4,011	3,634	3,645	3,268	2,935	2,809
3	Diabetes and kidney diseases	2,576	2,423	2,419	2,303	2,371	2,362	2,446	3,158	3,199	2,641	3,034	2,187	2,890	2,088
4	Transport injuries	2,590	2,850	3,151	3,557	2,921	2,668	2,577	2,589	2,878	2,826	2,640	2,297	1,934	1,309
5	Respiratory infections and tuberculosis	1,401	1,212	1,491	1,751	1,473	1,398	1,394	1,394	1,221	1,463	1,414	1,373	1,439	1,320
6	Digestive diseases	1,387	1,749	1,807	2,020	1,133	1,173	1,133	1,702	1,698	1,948	1,816	656	862	548
7	Unintentional injuries	1,201	1,337	1,569	1,890	980	1,055	973	1,371	1,367	1,403	1,294	871	876	884
8	Neurological disorders	1,051	1,300	1,229	914	878	780	1,120	1,014	1,012	1,145	1,035	777	1,508	863
9	Other non-communicable diseases	981	1,142	1,046	1,051	853	963	764	1,067	1,255	1,084	1,009	748	1,020	739
10	Chronic respiratory diseases	598	703	702	722	534	661	483	656	622	530	557	648	819	299
11	Musculoskeletal disorders	640	699	807	650	478	587	473	861	773	803	734	452	493	505
12	HIV/AIDS and sexually transmitted infections	707	725	707	774	603	839	686	864	783	817	731	587	804	292
13	Self-harm and interpersonal violence	633	700	659	543	456	529	536	781	821	775	698	742	636	328
14	Substance use disorders	593	646	720	700	520	451	414	958	773	782	724	346	427	277
15	Skin and subcutaneous diseases	505	592	511	677	536	569	413	561	442	532	499	349	385	531
16	Maternal and neonatal disorders	810	786	769	666	694	893	879	615	711	731	920	980	932	839
17	Mental disorders	403	527	392	344	405	326	311	435	346	413	421	391	454	457
18	Sense organ diseases	317	342	288	263	322	411	278	266	237	249	235	235	295	591
19	Other infectious diseases	341	276	396	321	270	321	255	488	372	445	469	343	268	221
20	Enteric infections	132	112	121	189	140	120	84	148	212	158	149	127	108	53
21	Nutritional deficiencies	87	87	109	56	114	112	73	78	86	57	64	104	82	119
22	Neglected tropical diseases and maternal and perinatal conditions	15	26	37	8	11	6	12	15	20	17	13	14	14	9

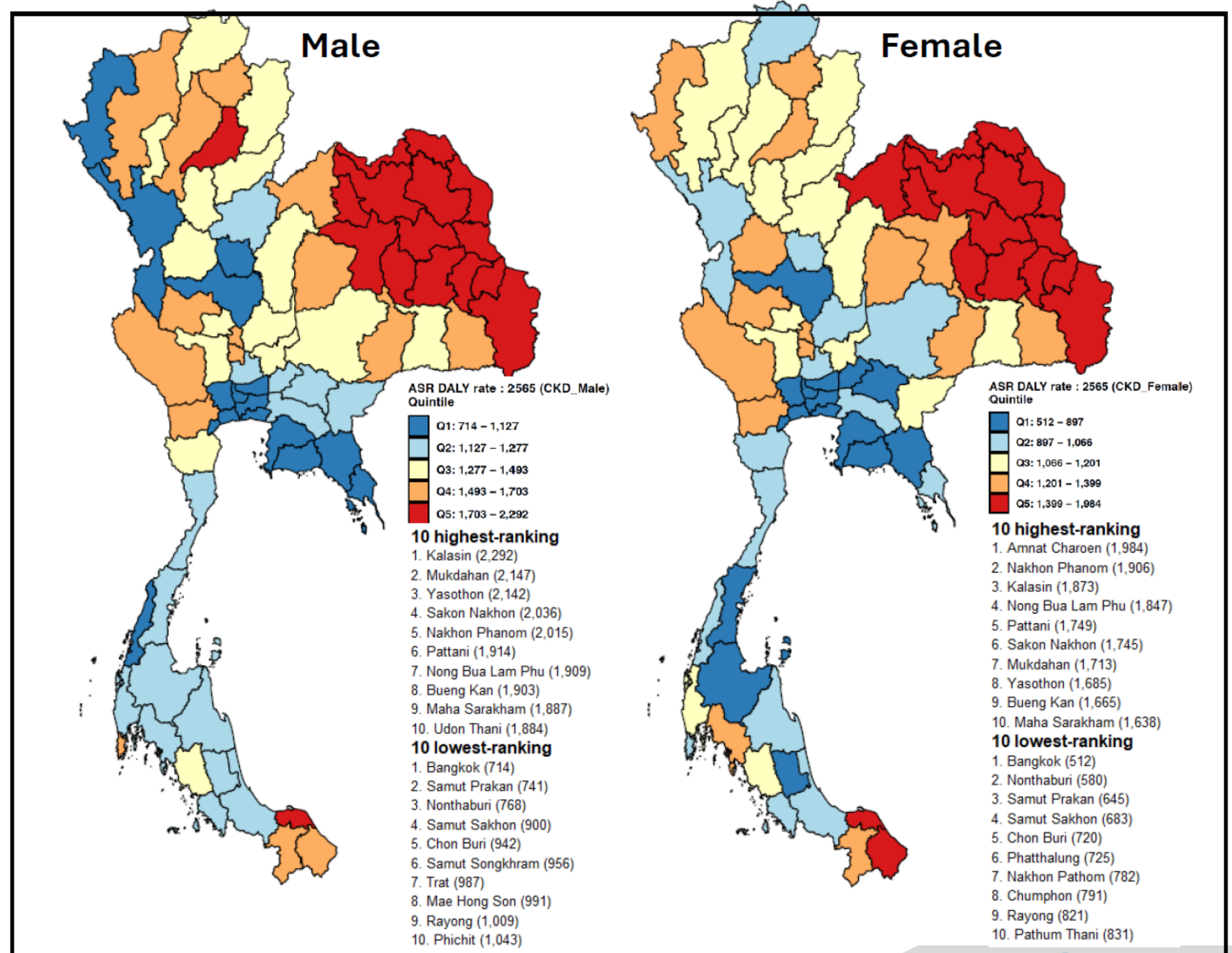
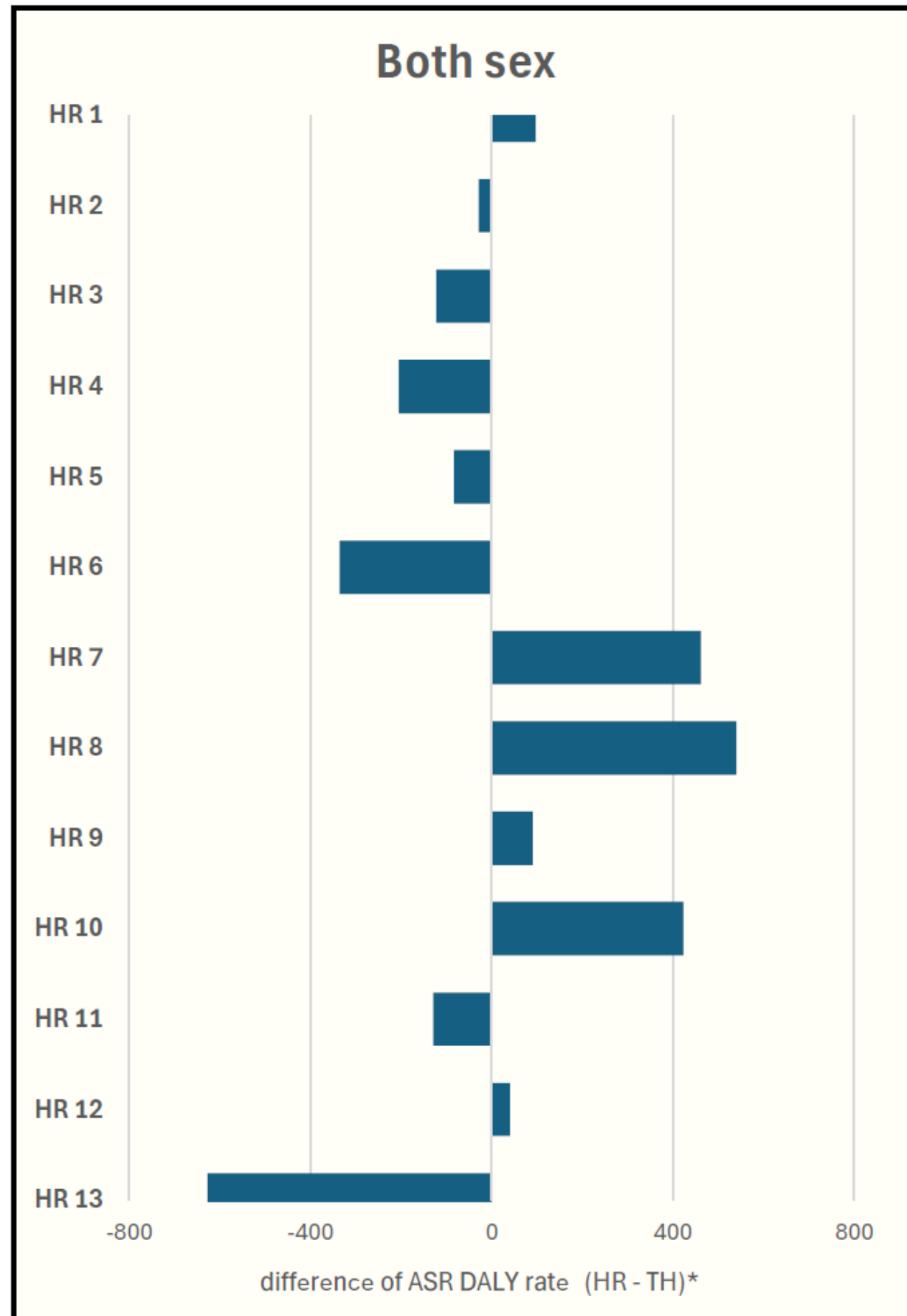
ASR DALY per 100,000 population in Thailand 2565 (Stroke)



Note : (HR-TH)* คือ ค่าความแตกต่างระหว่างเขตกับประเทศ

เอกสารฉบับนี้ใช้ประกอบการประชุมภาระโรค 2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568

ASR DALY per 100,000 population in Thailand 2565 (Chronic kidney disease)



Note : (HR-TH)* คือ ค่าความแตกต่างระหว่างเขตกับประเทศ

เอกสารฉบับนี้ใช้ประกอบการประชุมภาระโรค 2568 วันที่ 6 ตุลาคม 2568

การตายจากโรคหลอดเลือดสมอง (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



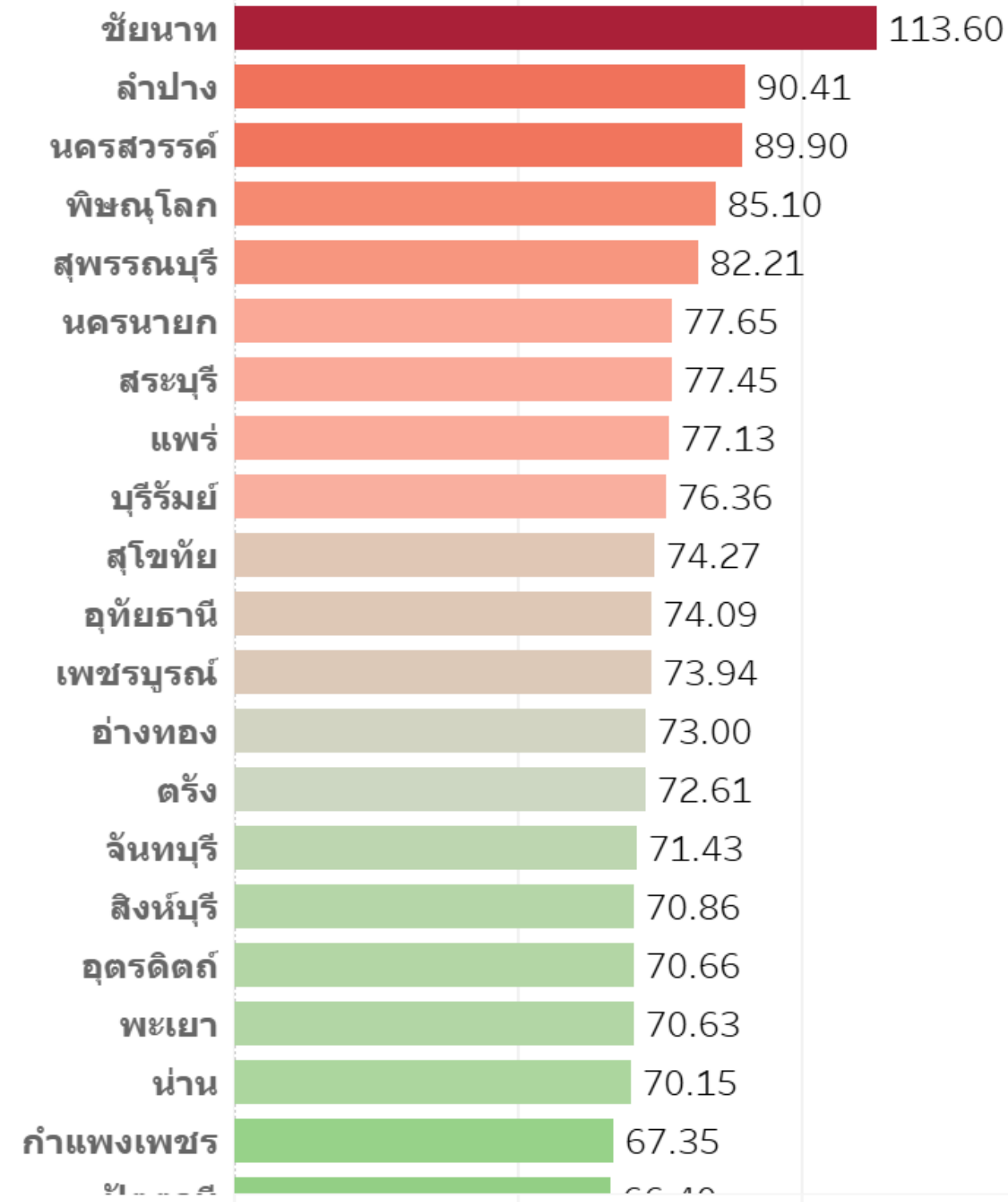
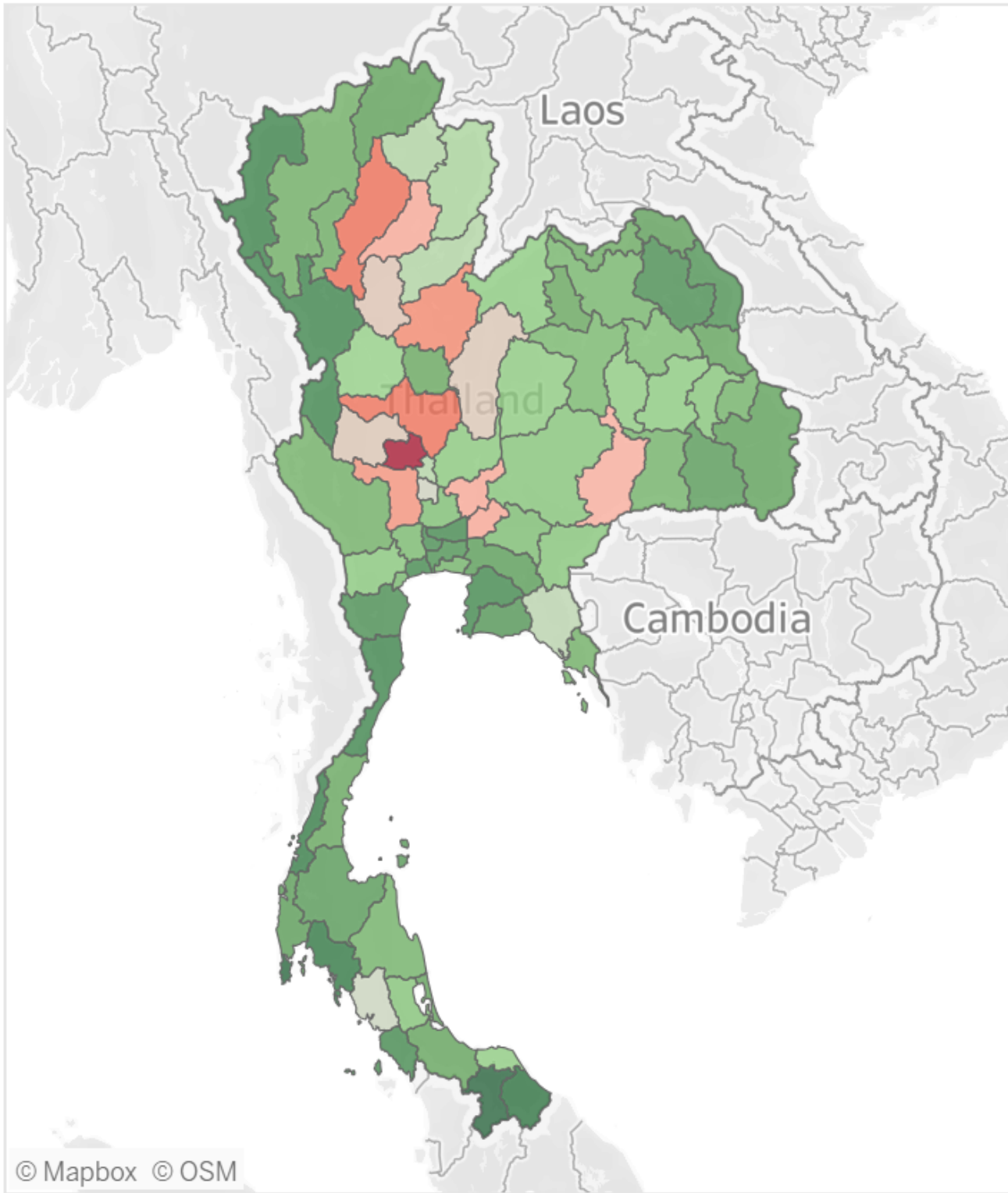
แนวโน้มรายปี

เพศและอายุ

เขตสุขภาพ

จังหวัดในเขต

แผนที่จังหวัด



โรคหลอดเลือดสมอง

ปี พ.ศ.

ปี 2566

เพศ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ ชาย
- ☒ หญิง

กลุ่มอายุ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ 0-4 ปี
- ☒ 5-14 ปี
- ☒ 15-29 ปี
- ☒ 30-44 ปี
- ☒ 45-59 ปี
- ☒ 60 ปี ขึ้นไป

อัตราต่อ 100,000 ประชากร

32.03



113.60

อัตราต่อ 100,000 ประชากร

การตายจากโรคหลอดเลือดสมอง (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



แนวโน้มรายปี

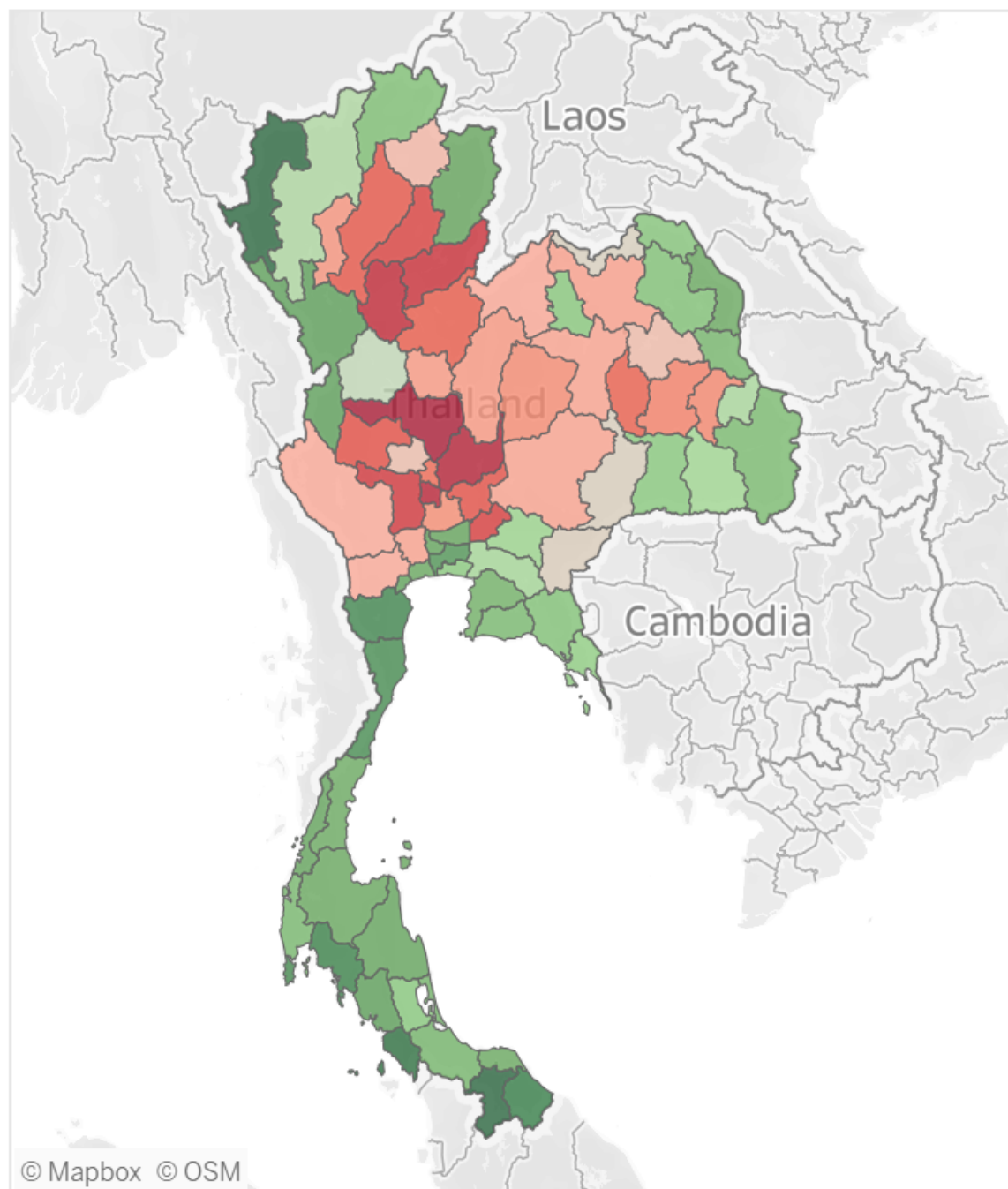
เพศและอายุ

เขตสุขภาพ

จังหวัดในเขต

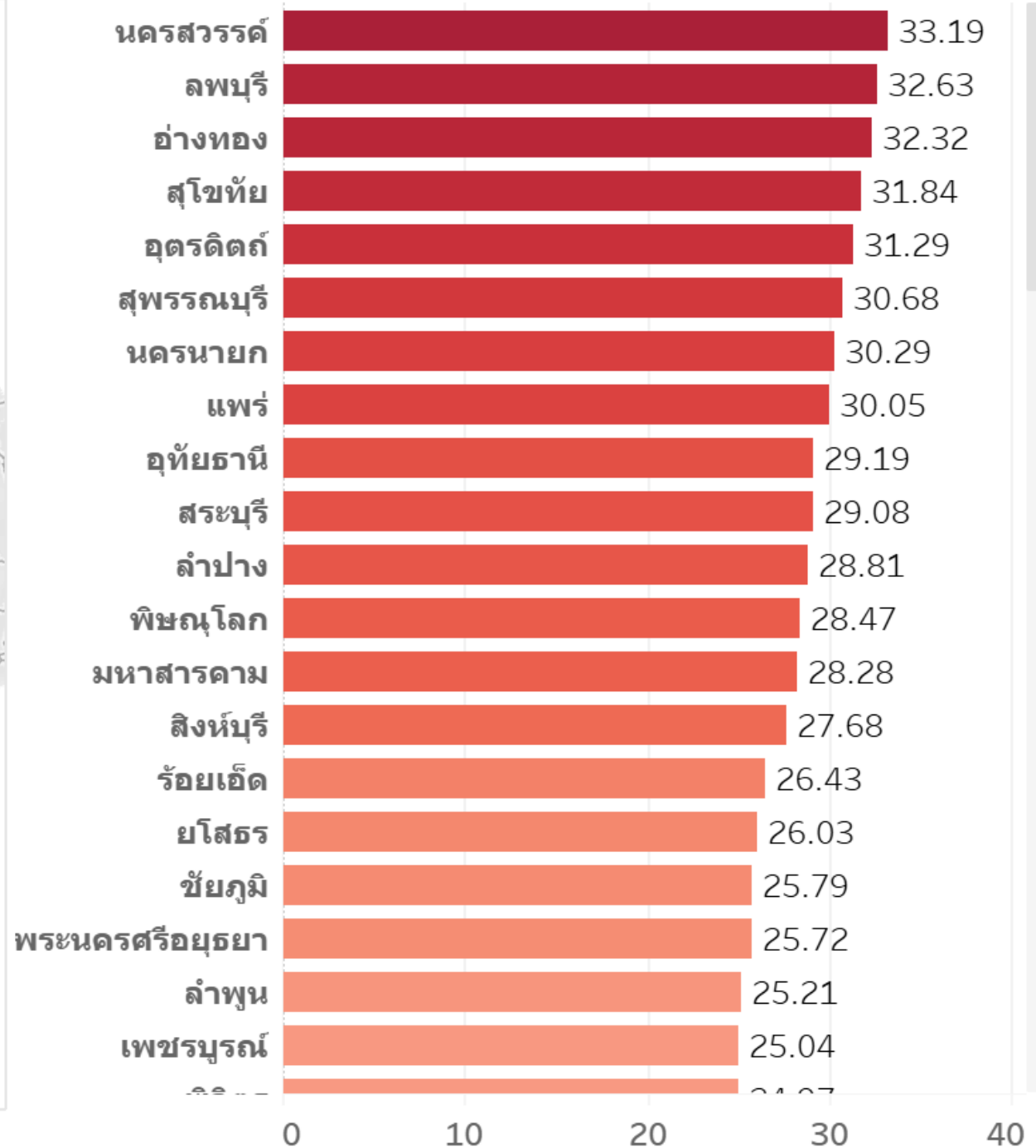


แผนที่จังหวัด



อัตราต่อ 100,000 ประชากร

12.23 33.19



อัตราต่อ 100,000 ประชากร

โรคหลอดเลือดสมอง

ปี พ.ศ.

ปี 2566

เพศ

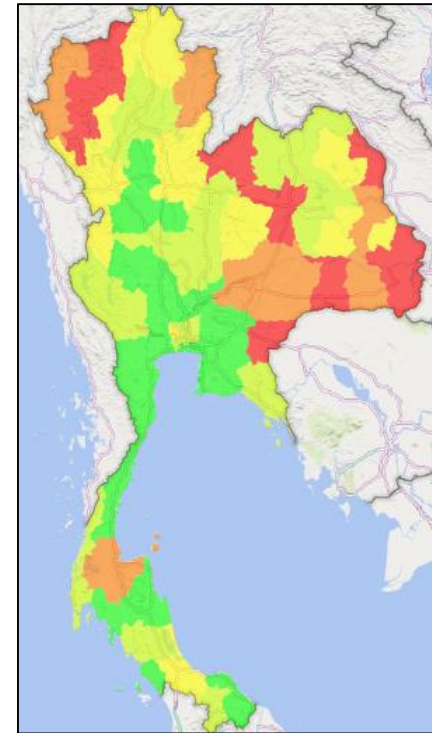
- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ ชาย
- ☒ หญิง

กลุ่มอายุ

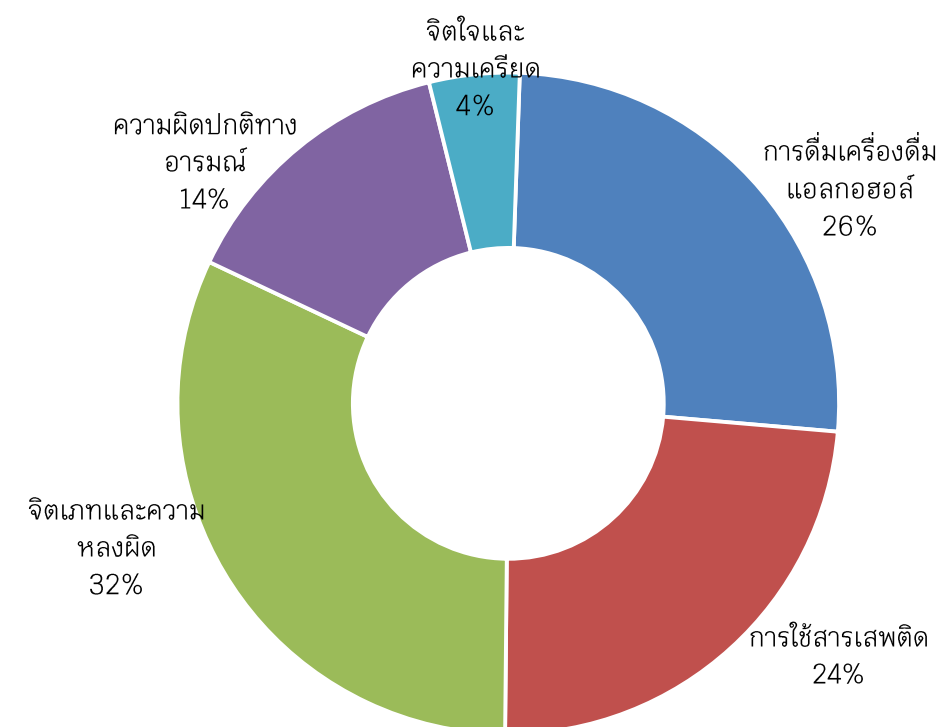
- ☐ (ทั้งหมด)
- ☒ 0-4 ปี
- ☒ 5-14 ปี
- ☒ 15-29 ปี
- ☒ 30-44 ปี
- ☒ 45-59 ปี
- ☐ 60 ปี ขึ้นไป

<https://www.hiso.or.th/thaihealthmonitor/food.php?code=343>

อัตราผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาโรคทางจิตเวชรายจังหวัด (2566)

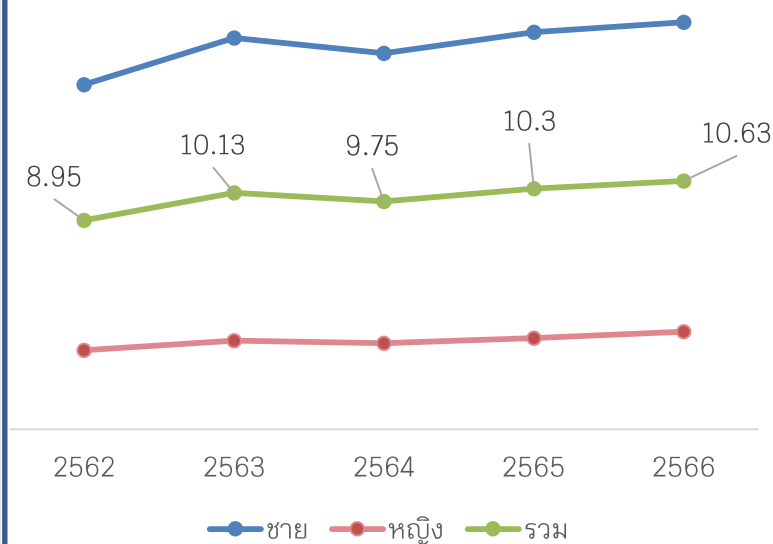


Top 10

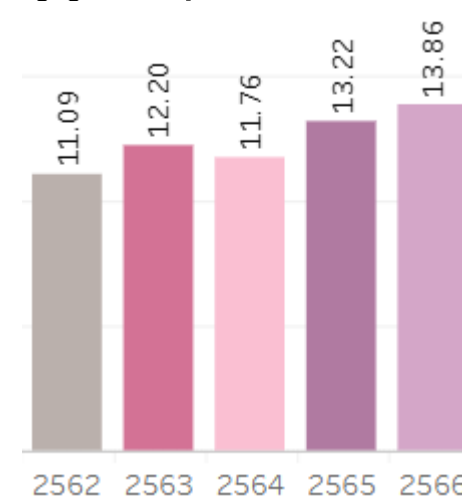


ที่มา: สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2566 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ.

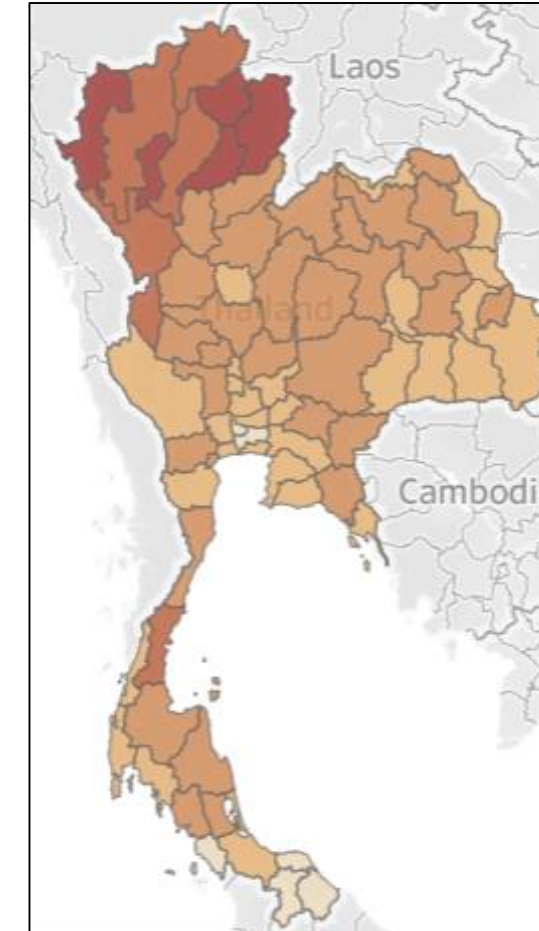
อัตราการฆ่าตัวตายจำแนกเพศ (2566)



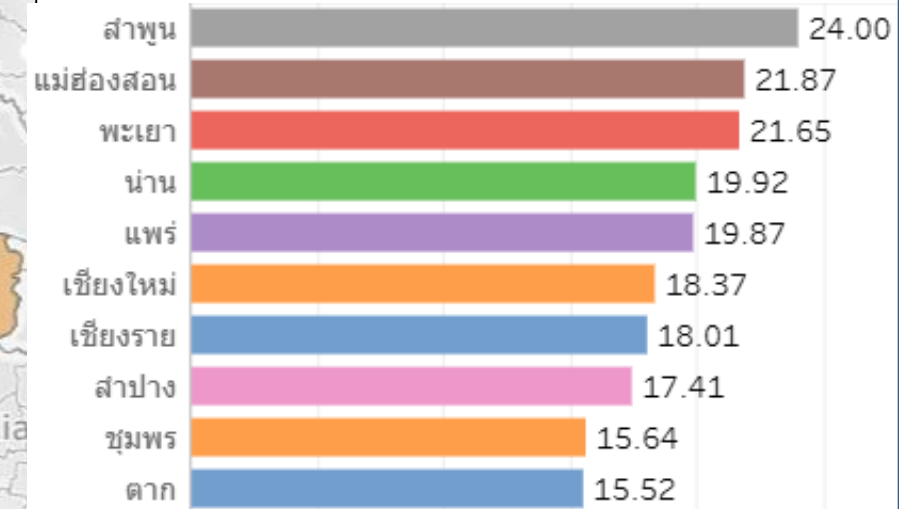
อัตราการฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้สูงอายุ (2562-2566)



อัตราการฆ่าตัวตายเป็นรายจังหวัด (2566)



Top 10



Key Points

1. จังหวัดในภาคอีสานและภาคเหนือมีอัตราการเข้ารับการักษาโรคทางจิตเวชสูงที่สุด
2. การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดเป็นสาเหตุสำคัญของอาการทางจิตเวช
3. จังหวัดในภาคเหนือมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุด
4. ในภาพรวมอัตราการฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยก่อนสูงอายุและวัยผู้สูงอายุ

การตายจากโรคไควยเรื้อรัง (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



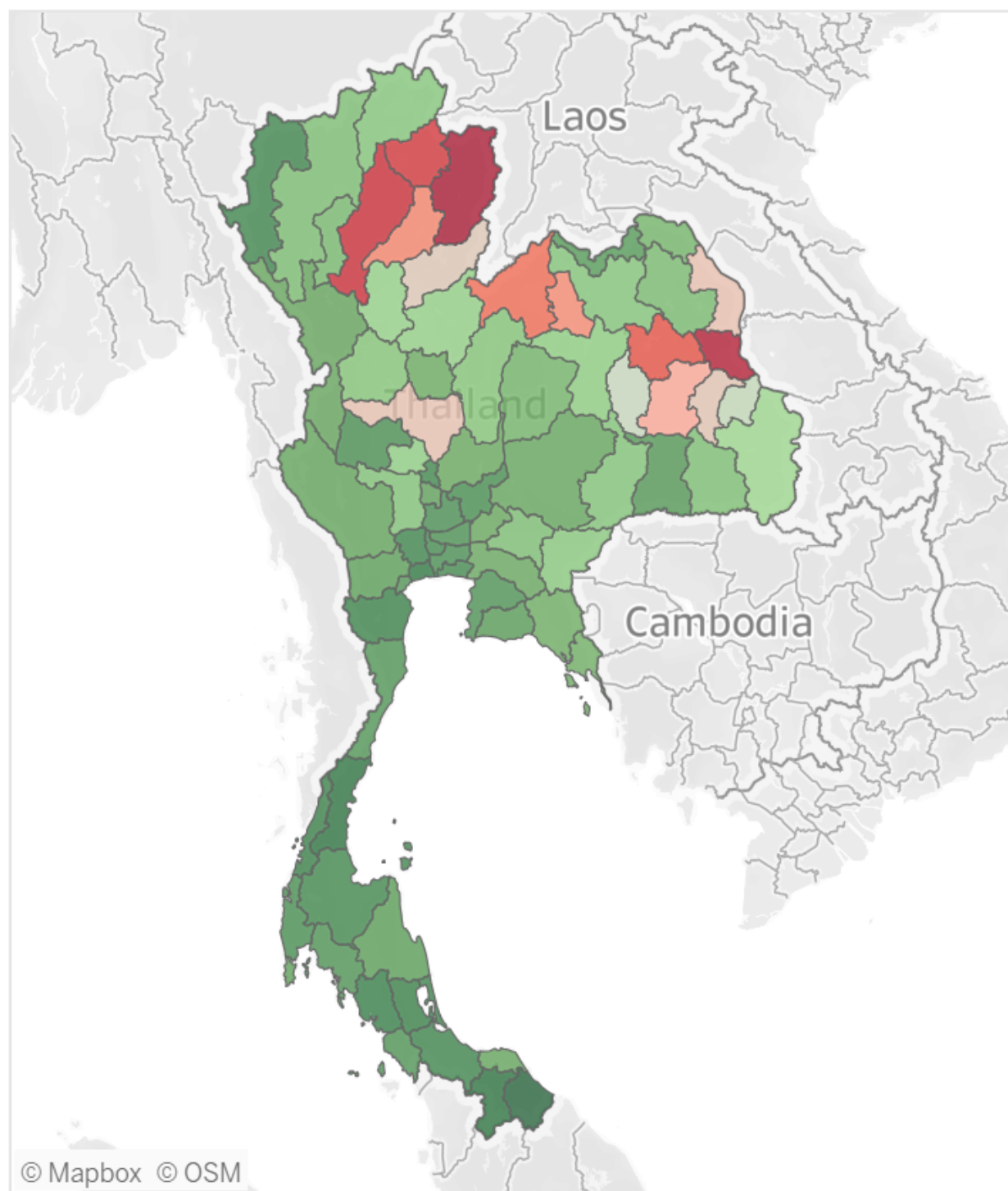
แนวโน้มรายปี

เพศและอายุ

เขตสุขภาพ

จังหวัดในเขต

แผนที่จังหวัด

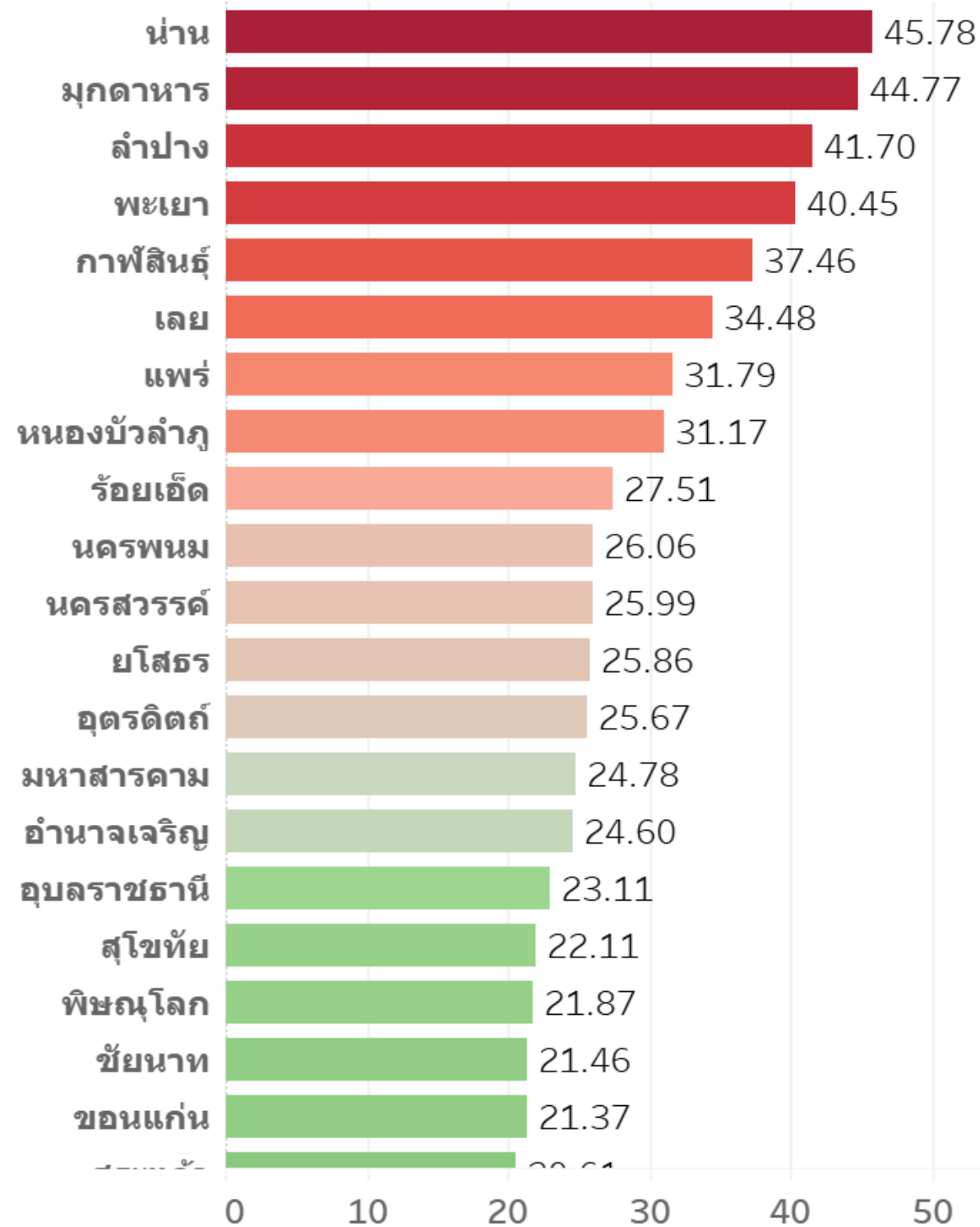


อัตราต่อ 100,000 ประชากร

4.29



45.78



อัตราต่อ 100,000 ประชากร

โรคไตวายเรื้อรัง

ปี พ.ศ.

ปี 2566



เพศ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ ชาย
- ☒ หญิง

กลุ่มอายุ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ 0-4 ปี
- ☒ 5-14 ปี
- ☒ 15-29 ปี
- ☒ 30-44 ปี
- ☒ 45-59 ปี
- ☒ 60 ปี ขึ้นไป

การตายจากโรคหัวใจขาดเลือด (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



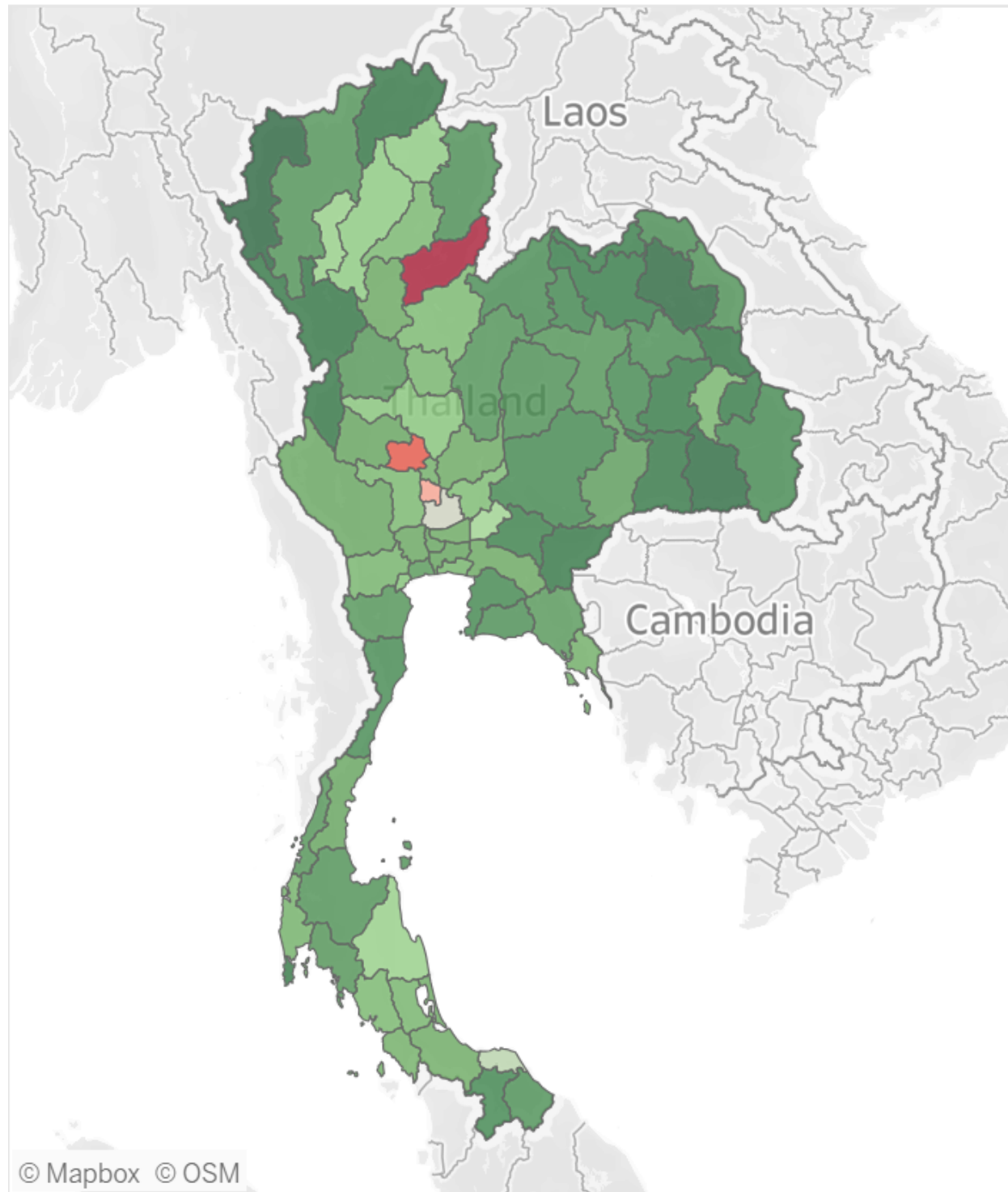
แนวโน้มรายปี

เพศและอายุ

เขตสุขภาพ

จังหวัดในเขต

แผนที่จังหวัด

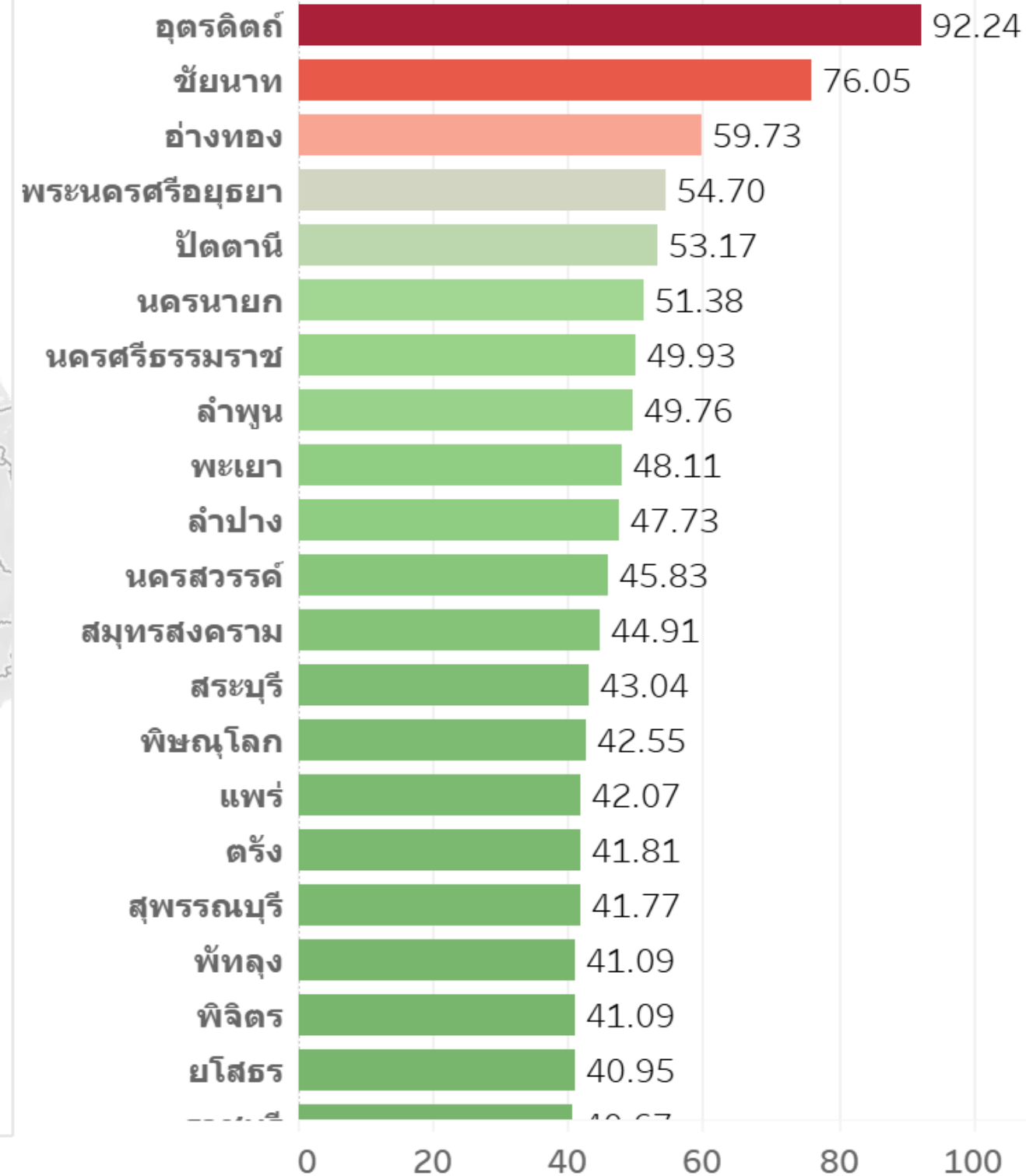


© Mapbox © OSM

อัตราต่อ 100,000 ประชากร

16.92

<https://www.hiso.or.th/thaihealthmonitor>



อัตราต่อ 100,000 ประชากร

โรคหัวใจขาดเลือด

ปี พ.ศ.

ปี 2566

เพศ

☒ (ทั้งหมด)

☒ ชาย

☒ หญิง

กลุ่มอายุ

☒ (ทั้งหมด)

☒ 0-4 ปี

☒ 5-14 ปี

☒ 15-29 ปี

☒ 30-44 ปี

☒ 45-59 ปี

☒ 60 ปี ขึ้นไป

การตายจากโรคมะเร็งเต้านม เพศหญิง (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



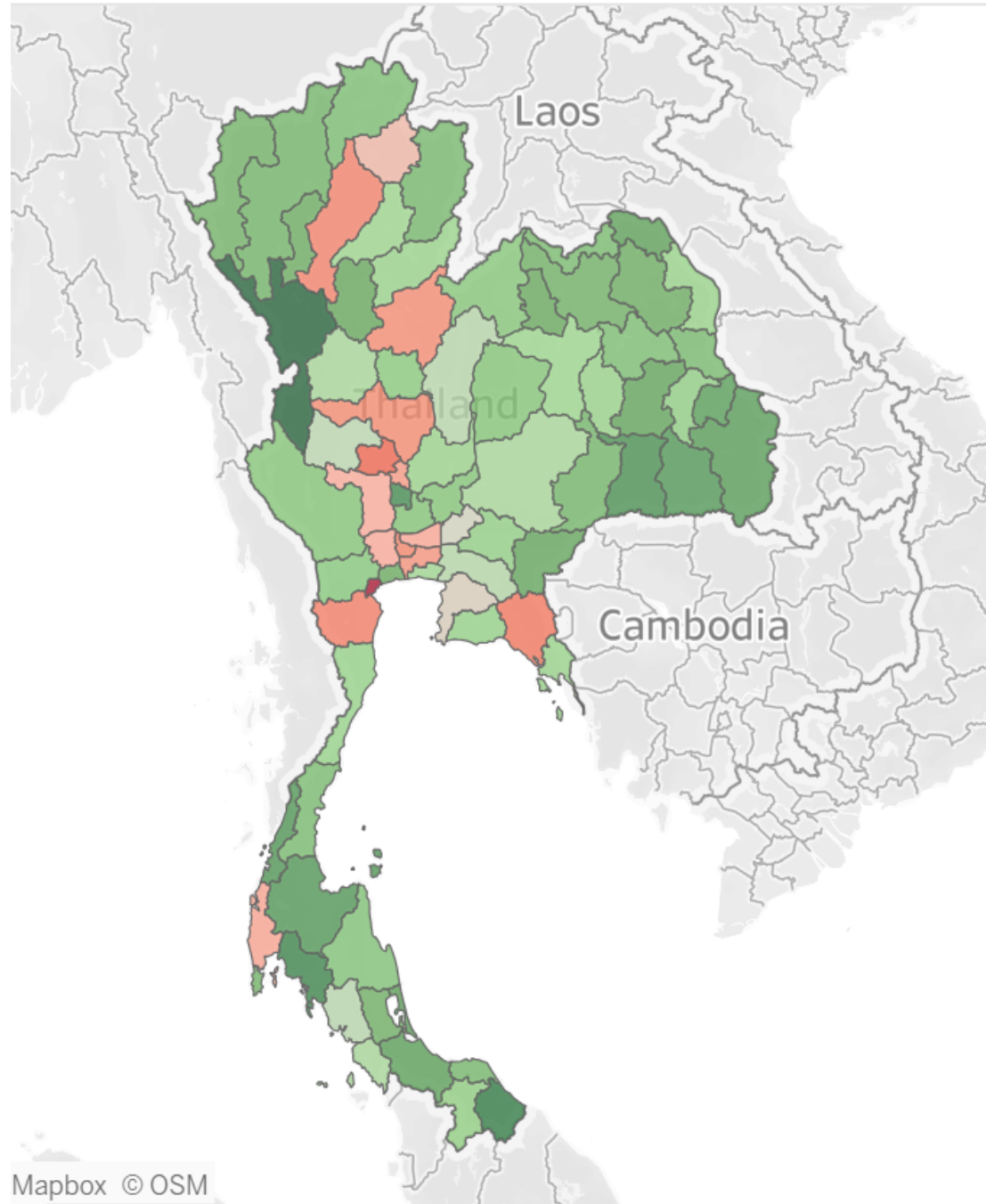
แนวโน้มรายปี

อายุ

เขตสุขภาพ

จังหวัดในเขต

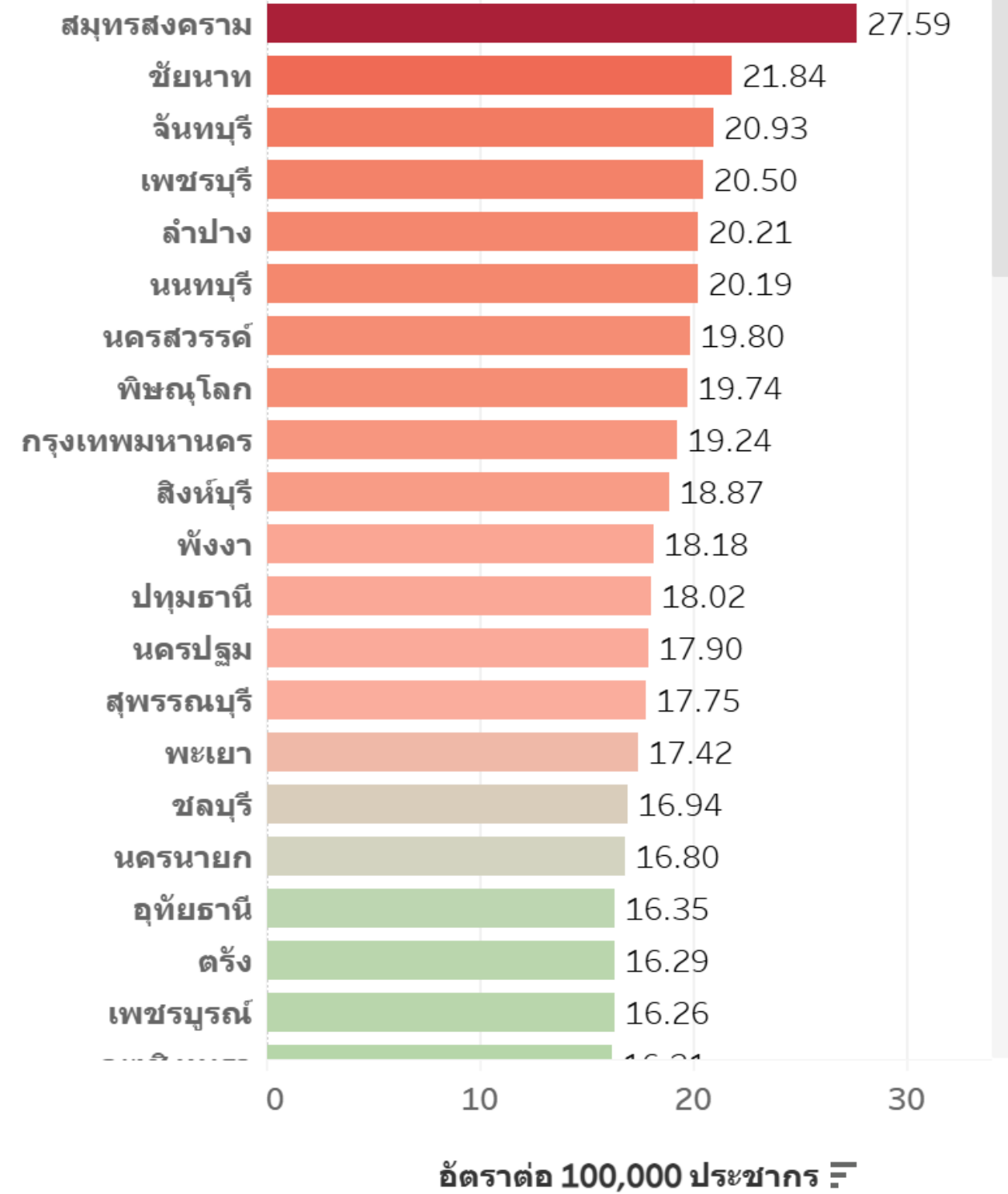
แผนที่จังหวัด



Mapbox © OSM

เรดต่อ 100,000 ประชากร

.85 27.59



โรคมะเร็งเต้านม (หญิง)

ปี พ.ศ.

ปี 2566

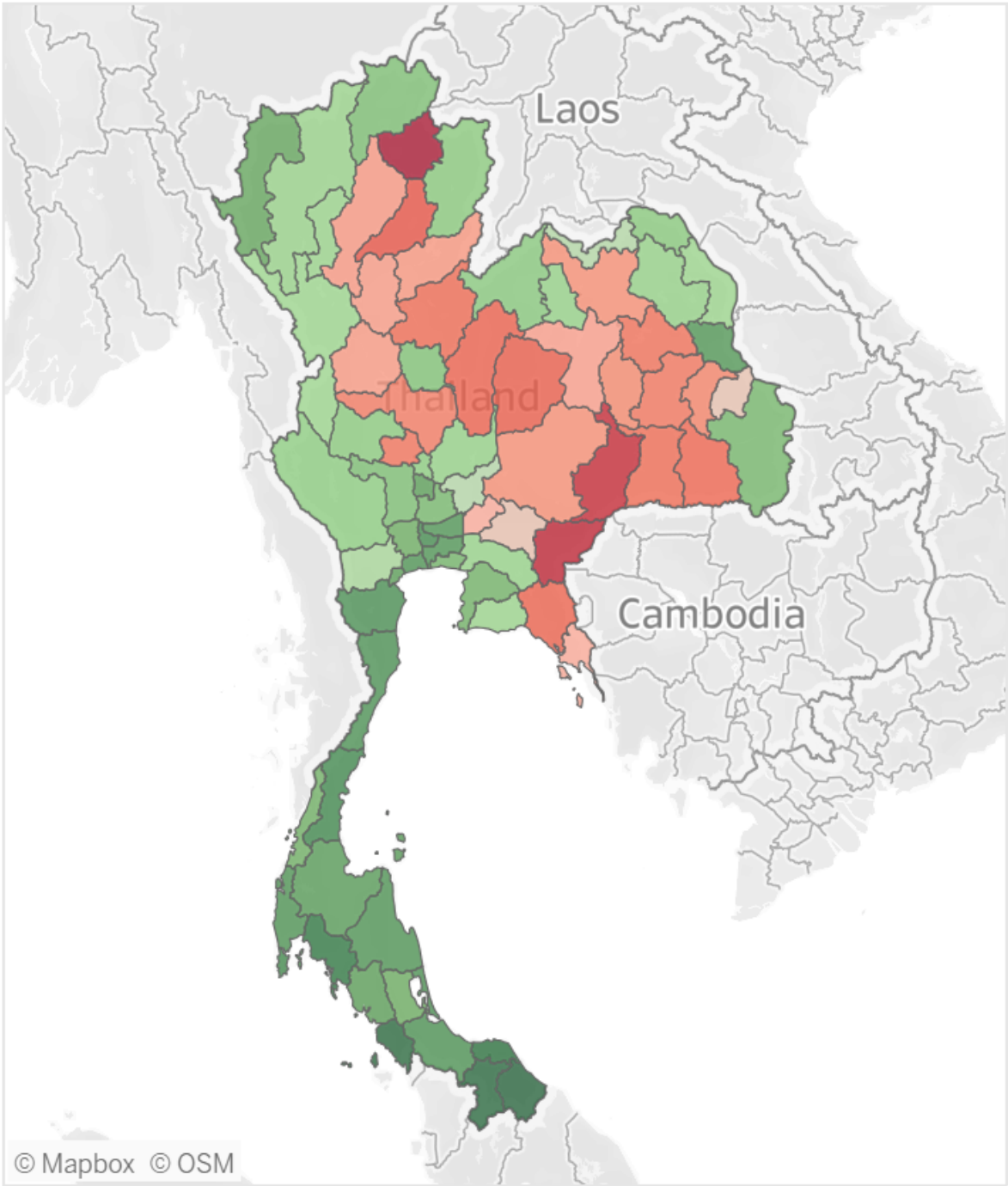
กลุ่มอายุ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ 0-4 ปี
- ☒ 5-14 ปี
- ☒ 15-29 ปี
- ☒ 30-44 ปี
- ☒ 45-59 ปี
- ☒ 60 ปีขึ้นไป

การตายจากโรคตับ (คิดตามที่อยู่ผู้ตาย) ปี 2560-2566



- แนวโน้มรายปี
- เพศและอายุ
- เขตสุขภาพ
- จังหวัดในเขต
- แผนที่จังหวัด

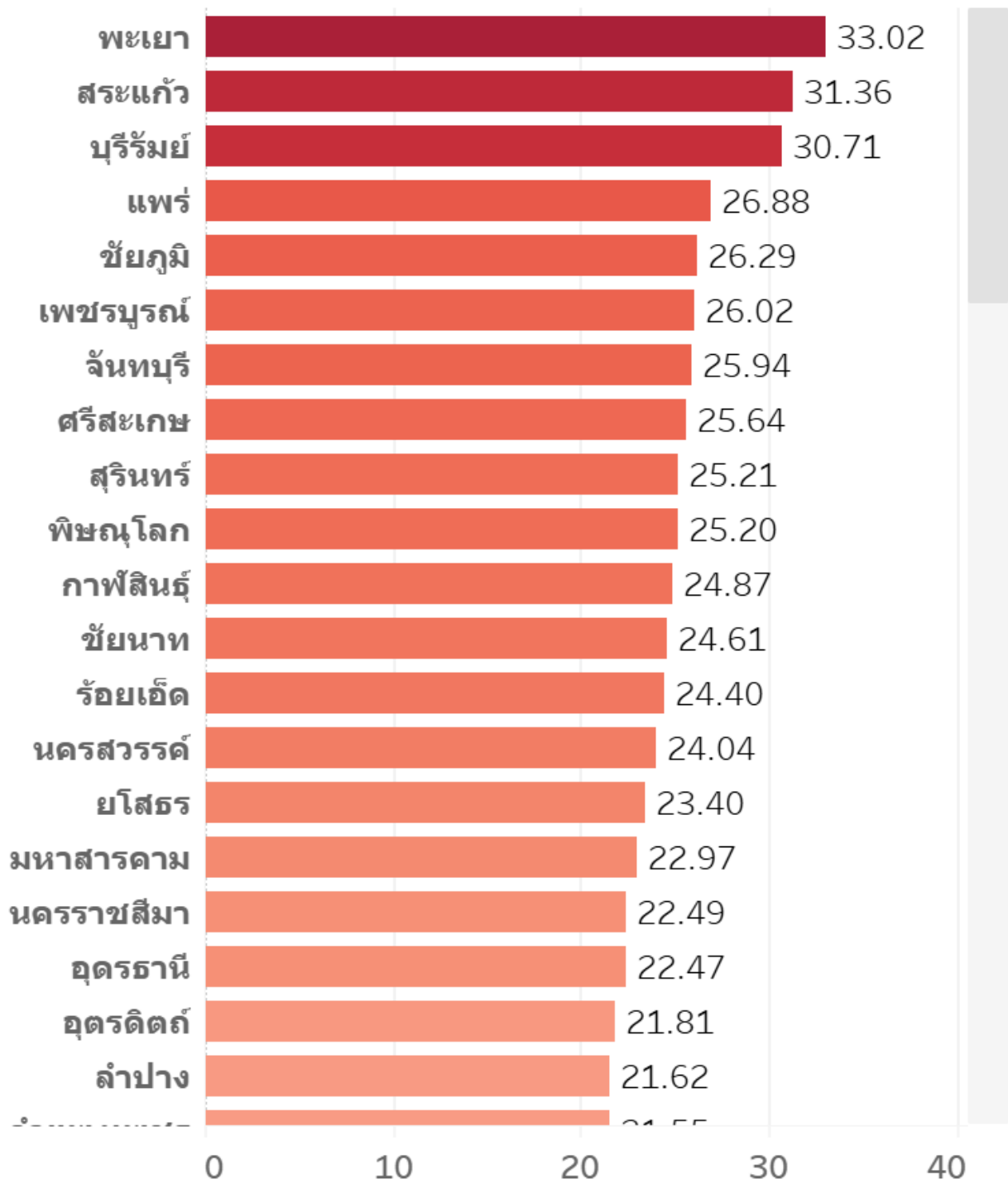


อัตราต่อ 100,000 ประชากร

4.17



33.02



อัตราต่อ 100,000 ประชากร

โรคตับ

ปี พ.ศ.

ปี 2566

เพศ

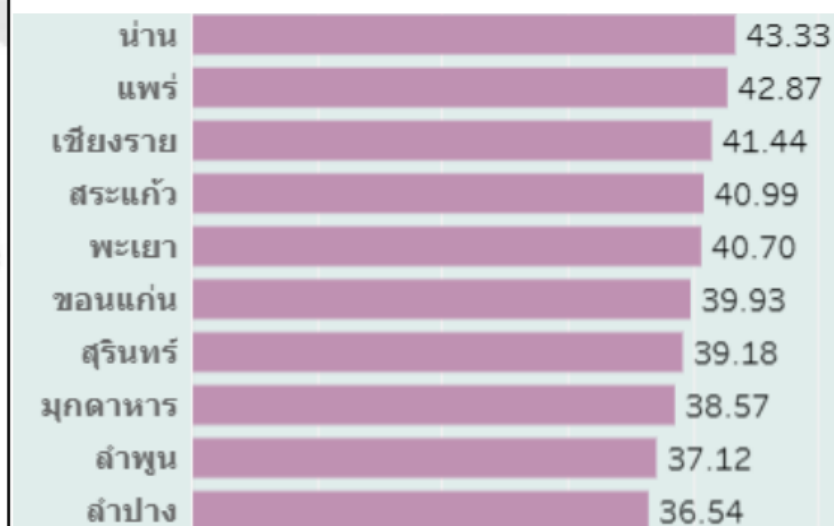
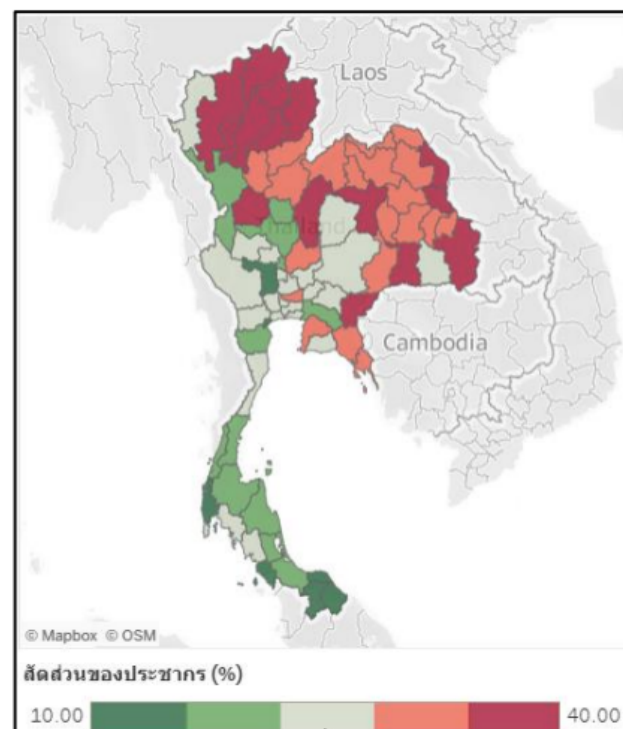
- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ ชาย
- ☒ หญิง

กลุ่มอายุ

- ☒ (ทั้งหมด)
- ☒ 0-4 ปี
- ☒ 5-14 ปี
- ☒ 15-29 ปี
- ☒ 30-44 ปี
- ☒ 45-59 ปี
- ☒ 60 ปี ขึ้นไป

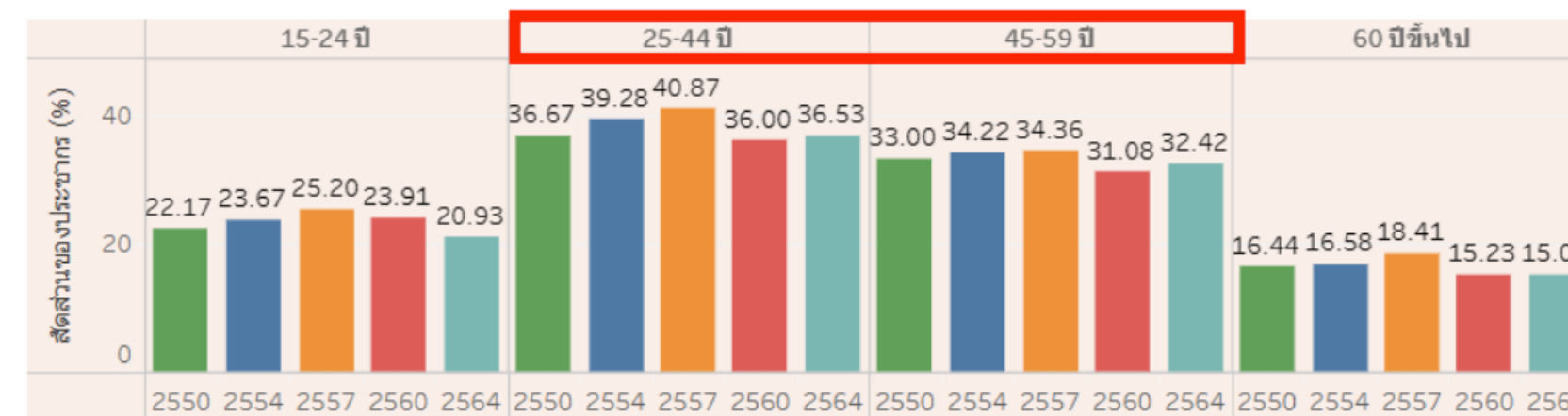
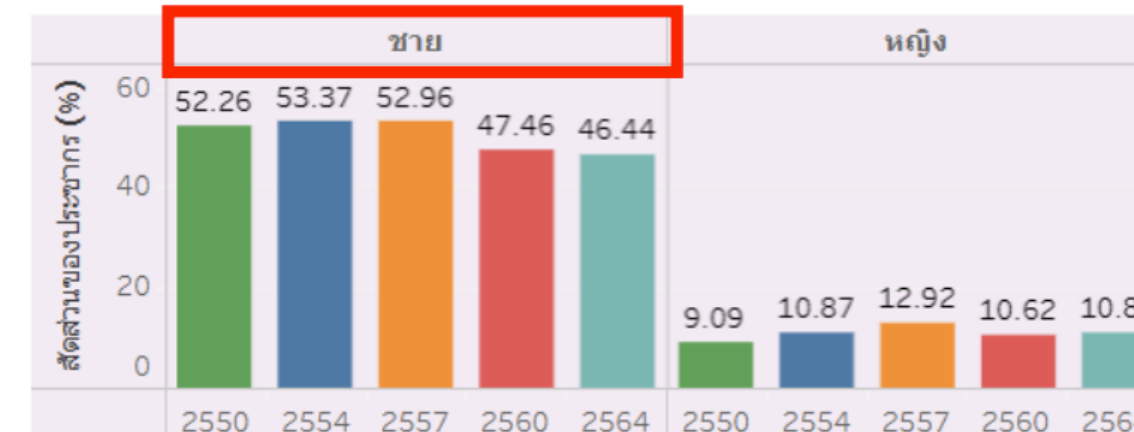
ร้อยละการบริโภคเครื่องดื่ม อายุ 15 ปีขึ้นไปในเวลา 12 เดือน (2564)

Top 10



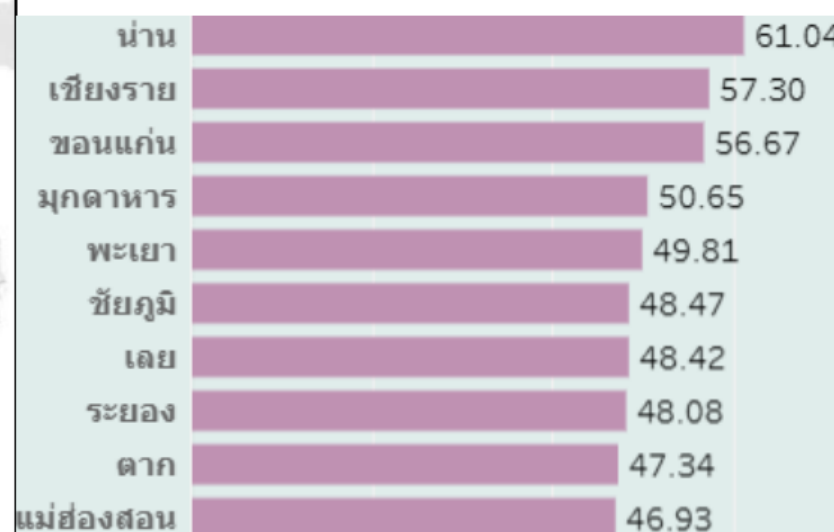
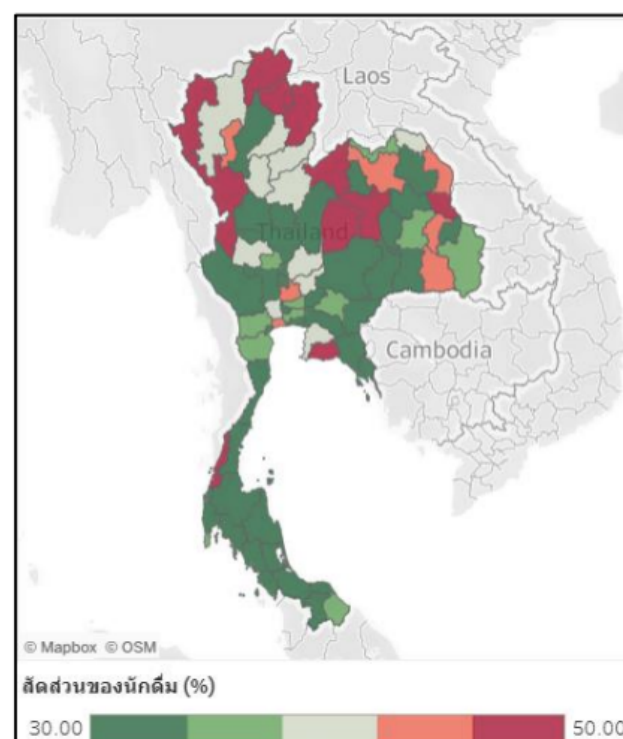
สัดส่วนของประชากร (%)

ร้อยละการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามเพศและช่วงอายุ



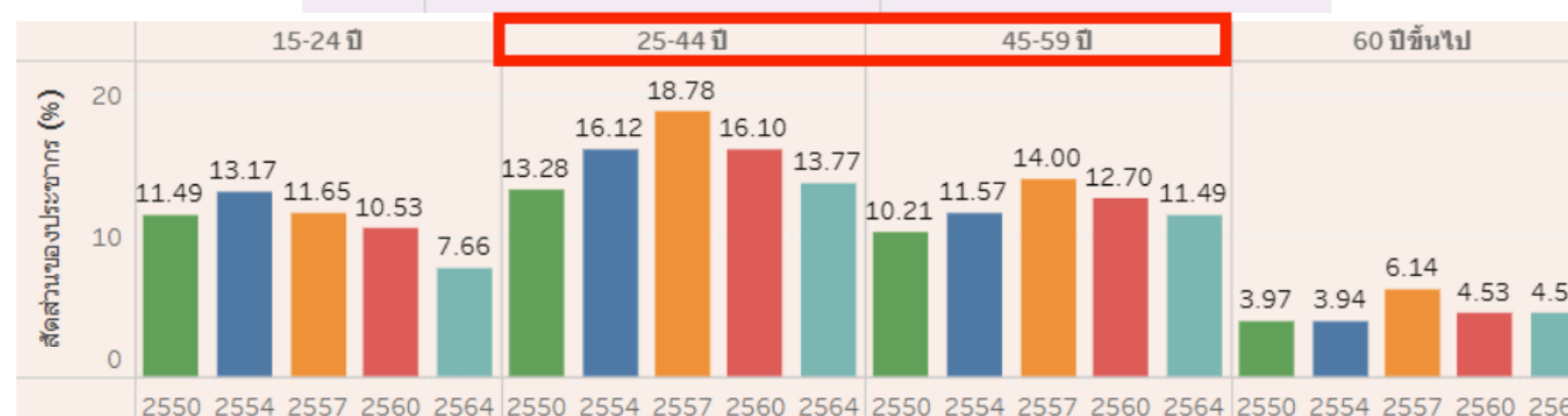
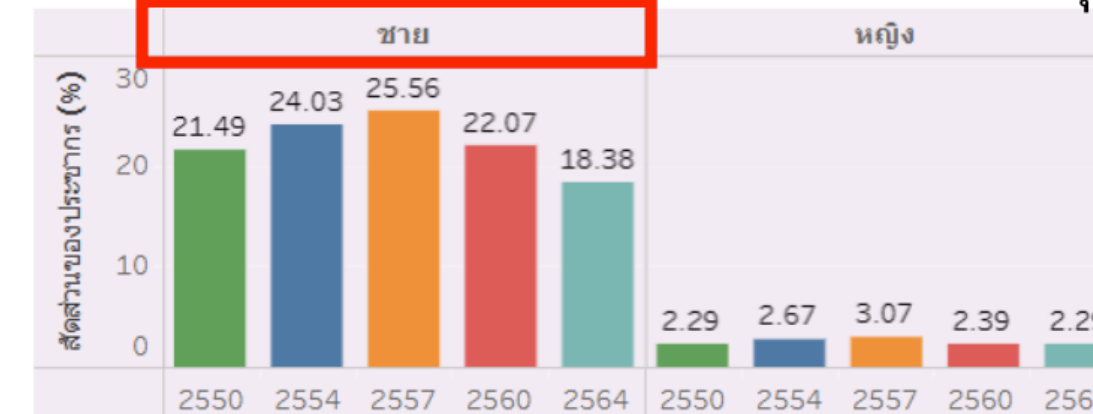
ร้อยละของนักดื่มแบบอันตราย(2564)

Top 10



สัดส่วนของนักดื่ม (%)

ร้อยละประชากรที่เป็นนักดื่มหนักตามเพศและช่วงอายุ



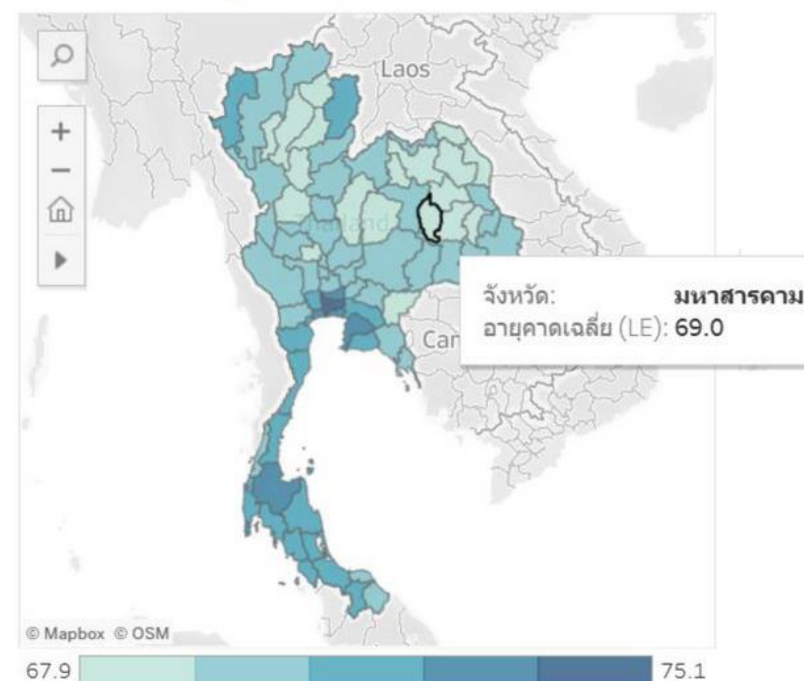
Power of Data



อายุคาดเฉลี่ยและอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาวะของผู้ชาย จ.มหาสารคาม ปี2565

ผู้ชายจังหวัดมหาสารคามมีอายุคาดเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ โดยอยู่ในอันดับที่ 68 ของประเทศ

แผนที่อายุคาดเฉลี่ย (LE) รายจังหวัด



อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE)

69.0

(ประเทศ LE = 70.5)

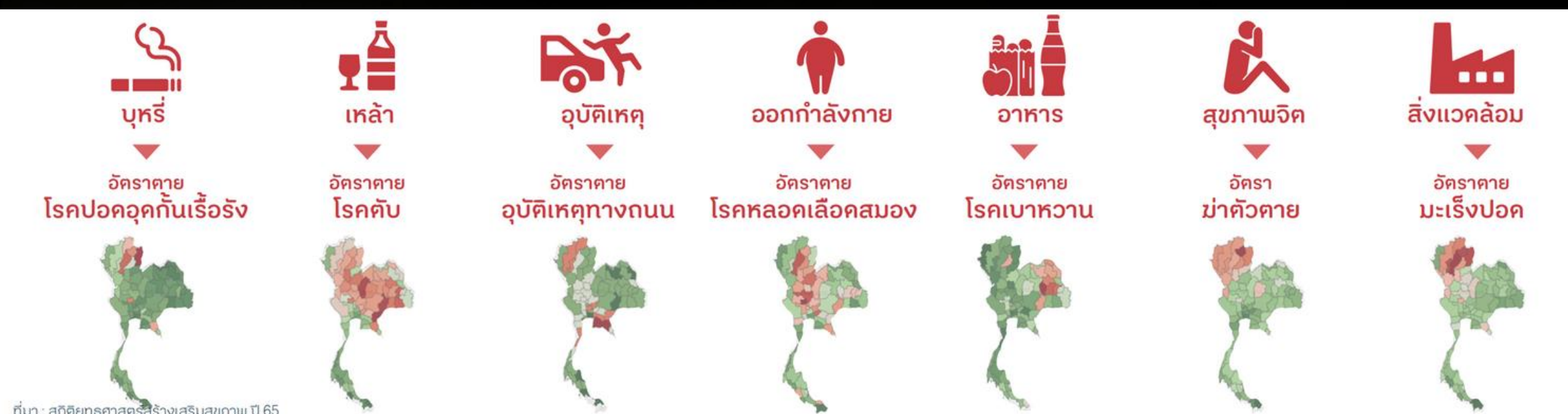
อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะ
(HALE)

63.3

(ประเทศ HALE = 65.3)

“ผู้ชายมหาสารคามมีอายุคาดเฉลี่ย 69.0 ปี แต่อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะอยู่ที่ 63.3 ปี หมายความว่า ผู้ชายมหาสารคามต้องเผชิญกับโรคร้ายไข้เจ็บ ภาวะพิการ หรือป่วยติดเตียงนานเกือบ 6 ปี ก่อนเสียชีวิต”

ข้อมูลจาก สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กลุ่มงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย

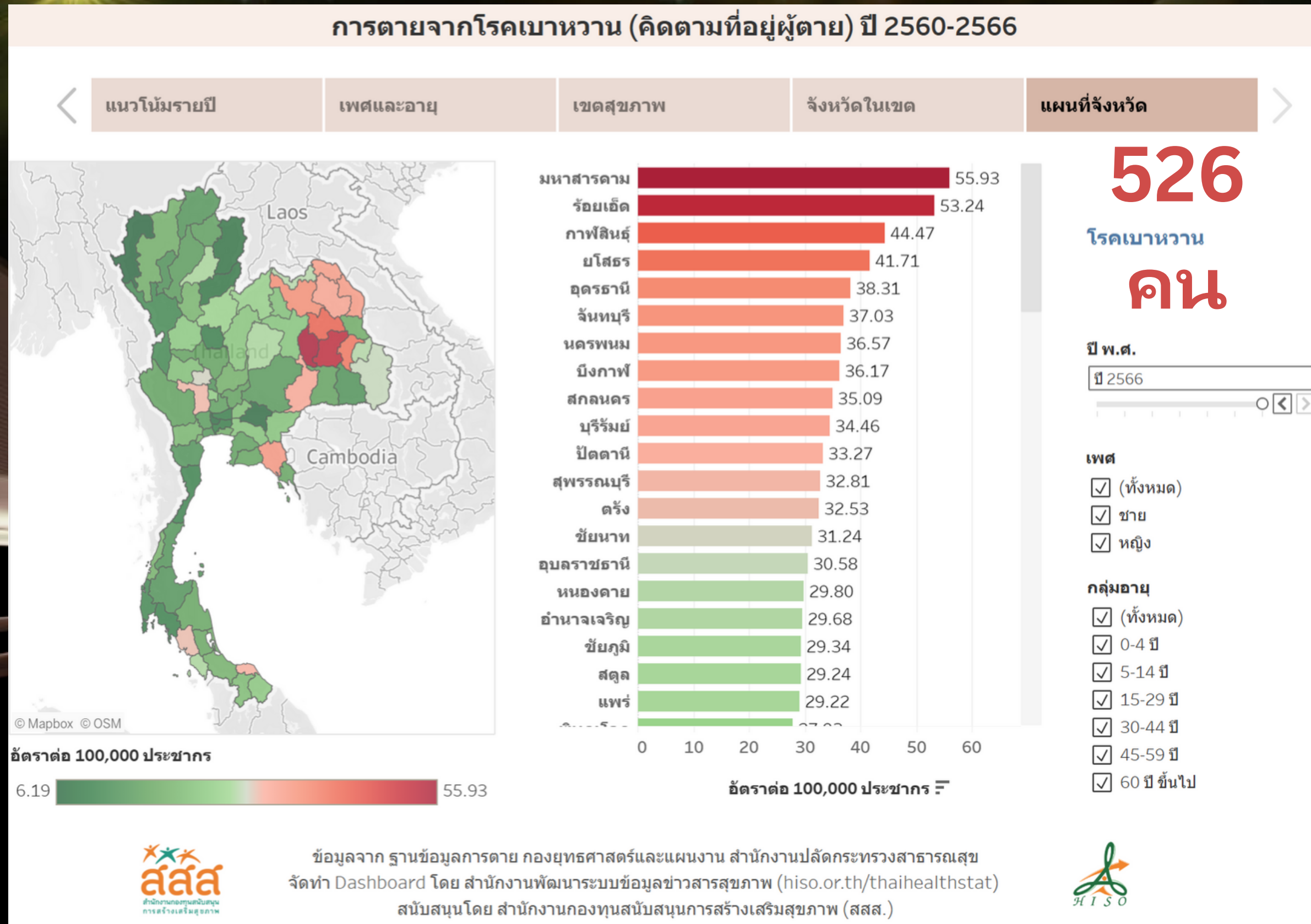


เปลี่ยนจุดแข็ง
เป็นจุดขาย

อัตราตาย (ต่อแสนประชากร) และจำนวนตาย ประชากรอายุ 0-59 ปี จ.มหาสารคาม รายตำบล (สะสมปี 2562-2566) 20 อันดับแรก

อันดับ	อุบัติเหตุจราจร		โรคเบาหวาน		โรคตับ		มะเร็งตับและท่อน้ำดี		โรคหลอดเลือดสมอง		โรคไตวายเรื้อรัง	
	ตำบล	อำเภอ	ตำบล	อำเภอ	ตำบล	อำเภอ	ตำบล	อำเภอ	ตำบล	อำเภอ	ตำบล	อำเภอ
1	แพง	โกสุมพิสัย	บ่อใหญ่	บรบือ	เขื่อน	โกสุมพิสัย	หนองซอน	เขียงยืน	ลาดพัฒนา	เมืองมหาสารคาม	ดงยาง	นาตูน
2	พระธาตุ	นาตูน	หนองคู	นาตูน	หนองซอน	เขียงยืน	ยางน้อย	โกสุมพิสัย	วังยาว	โกสุมพิสัย	กู่ทอง	เขียงยืน
3	หนองกุงสวรรค์	โกสุมพิสัย	คันธารราษฎร์	กันทรวิชัย	กุดไล่จ่อ	กันทรวิชัย	นาสีนวน	กันทรวิชัย	บ้านกู่	ยางสีสุราช	ขามป้อม	วาปีปทุม
4	ดงเมือง	ยางสีสุราช	นาข่า	วาปีปทุม	ราษฎร์พัฒนา	พยัคฆภูมิพิสัย	โพนทอง	เขียงยืน	หนองซอน	เขียงยืน	ดอนกลาง	โกสุมพิสัย
5	เมืองเสือ	พยัคฆภูมิพิสัย	หนองซอน	เขียงยืน	คำพิ	บรบือ	ราษฎร์พัฒนา	พยัคฆภูมิพิสัย	เขื่อน	โกสุมพิสัย	สันป่าตอง	นาเชือก
6	เหล่า	โกสุมพิสัย	ยางท่าแจ้ง	โกสุมพิสัย	ขามเฒ่าพัฒนา	กันทรวิชัย	เหล่า	โกสุมพิสัย	หนองโพธิ์	นาเชือก	ห้วยขวาง	โกสุมพิสัย
7	โคกพระ	กันทรวิชัย	นาสีนวน	กันทรวิชัย	ยางน้อย	โกสุมพิสัย	นาทอง	เขียงยืน	หนองลิม	บรบือ	ยางน้อย	โกสุมพิสัย
8	กุดรัง	กุดรัง	มะค่า	กันทรวิชัย	หนองโน	เมือง	เขวาไร่	โกสุมพิสัย	ประชาพัฒนา	วาปีปทุม	หนองบัวสันตุ	ยางสีสุราช
9	หนองบัว	โกสุมพิสัย	การแ่อน	พยัคฆภูมิพิสัย	โพนงาม	โกสุมพิสัย	ขามเฒ่าพัฒนา	กันทรวิชัย	โคกสีทองกลาง	วาปีปทุม	หนองไผ่	นาตูน
10	แก้งแก	โกสุมพิสัย	หนองปลิง	เมือง	หนองบัวสันตุ	ยางสีสุราช	แห่ใต้	โกสุมพิสัย	เวียงชัย	พยัคฆภูมิพิสัย	แพง	โกสุมพิสัย
11	หนองโก	บรบือ	เหล่าดอกไม้	ขึ้นชม	นาโพธิ์	กุดรัง	ขามป้อม	วาปีปทุม	บัวมาศ	บรบือ	สร้างแข่ง	ยางสีสุราช
12	ห้วยขวาง	โกสุมพิสัย	ราษฎร์พัฒนา	พยัคฆภูมิพิสัย	แก้งแก	โกสุมพิสัย	สันป่าตอง	นาเชือก	สร้างแข่ง	ยางสีสุราช	เวงดง	ยางสีสุราช
13	เขียงยืน	เขียงยืน	หนองโน	เมือง	ห้วยขวาง	โกสุมพิสัย	ดงใหญ่	วาปีปทุม	นาเชือก	นาเชือก	เขื่อน	โกสุมพิสัย
14	ดอนจัว	บรบือ	นาเชือก	นาเชือก	เมืองเสือ	พยัคฆภูมิพิสัย	ดงเมือง	ยางสีสุราช	ดอนจัว	บรบือ	หนองซอน	เขียงยืน
15	นาโพธิ์	กุดรัง	หนองบัว	พยัคฆภูมิพิสัย	หนองกุ่ม	วาปีปทุม	หนองบัว	พยัคฆภูมิพิสัย	กู่ทอง	เขียงยืน	ประชาพัฒนา	วาปีปทุม
16	เสือเฒ่า	เขียงยืน	โนนแดง	บรบือ	นาภู	ยางสีสุราช	หนองคู	นาตูน	นาตูน	นาตูน	ดงเมือง	ยางสีสุราช
17	หนองคู	นาตูน	วังยาว	โกสุมพิสัย	ห้วยเตย	กุดรัง	เลิงใต้	โกสุมพิสัย	กุดรัง	กุดรัง	นาภู	ยางสีสุราช
18	โคกก่อ	เมืองม	หนองโพธิ์	นาเชือก	โคกก่อ	เมือง	ลาดพัฒนา	เมือง	คันธารราษฎร์	กันทรวิชัย	ดงใหญ่	วาปีปทุม
19	กู่ทอง	เขียงยืน	นาโพธิ์	กุดรัง	หนองแวง	กุดรัง	ปอพาน	นาเชือก	ท่าสองคอน	เมือง	มิตรภาพ	แกดำ
20	ท่าสองคอน	เมืองม	เขวาใหญ่	กันทรวิชัย	ราษฎร์เจริญ	พยัคฆภูมิพิสัย	หนองบัวแก้ว	พยัคฆภูมิพิสัย	บ่อใหญ่	บรบือ	ก้ามปู	พยัคฆภูมิพิสัย

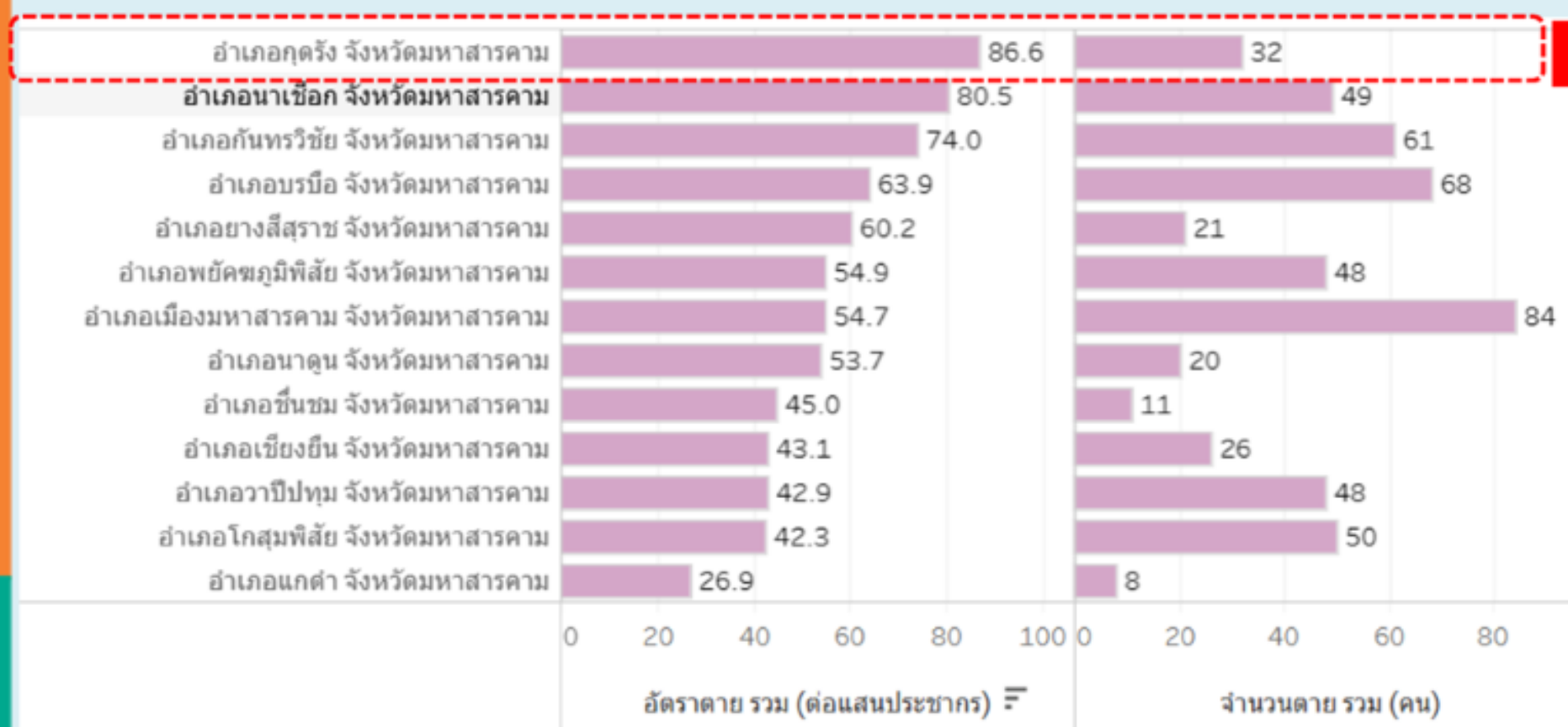
พลังของการเรียงลำดับ



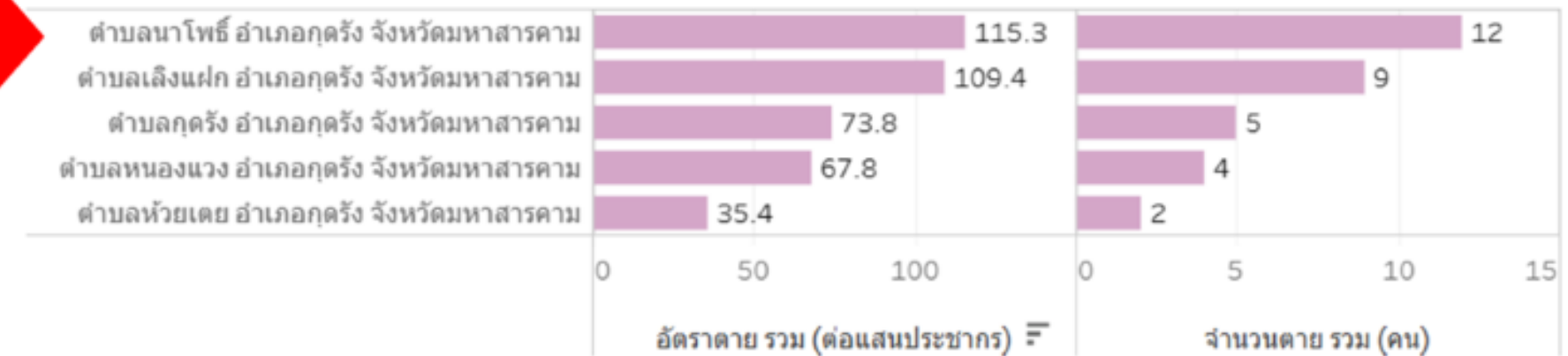
พลังของการเรียงลำดับ

อัตราการตายและจำนวนตายจากโรคเบาหวาน (รายอำเภอ) จ.มหาสารคาม

อัตราการตาย (ต่อแสนประชากร) และจำนวนตาย รวม
รายอำเภอ ปี 2566



อัตราการตาย (ต่อแสนประชากร) และจำนวนตาย รวม
รายตำบล อำเภอ กุดรัง ปี 2566

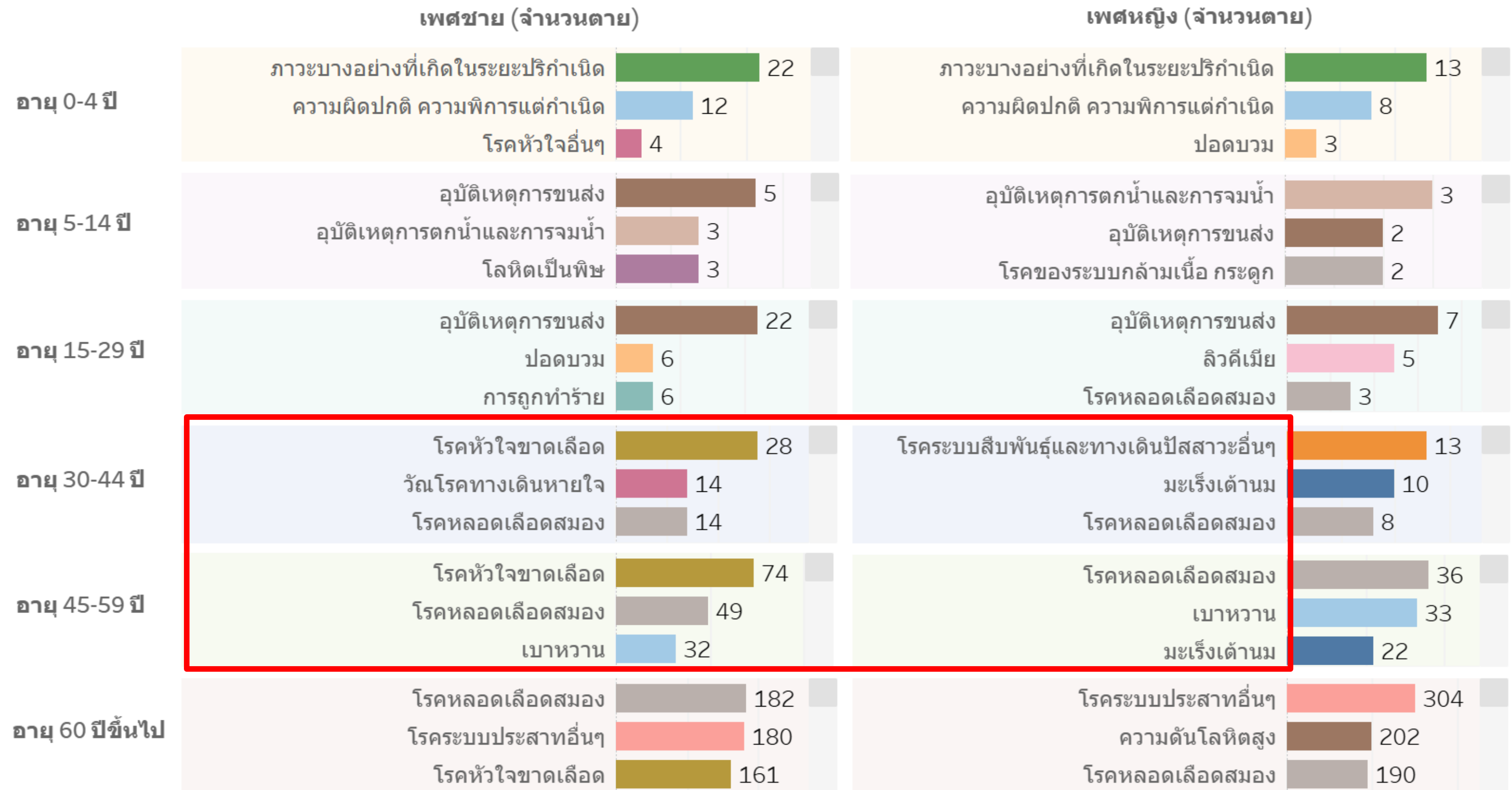


ตำบลนาโพธิ์ อ.กุดรัง
มีการตายจากเบาหวานสูงที่สุดในจ.มหา
สารคาม
จำนวน 12 คน

ตัวอย่างผู้ป่วยที่หายจากเบาหวาน ลดน้ำหนักจาก **104** เหลือ **52** กก.

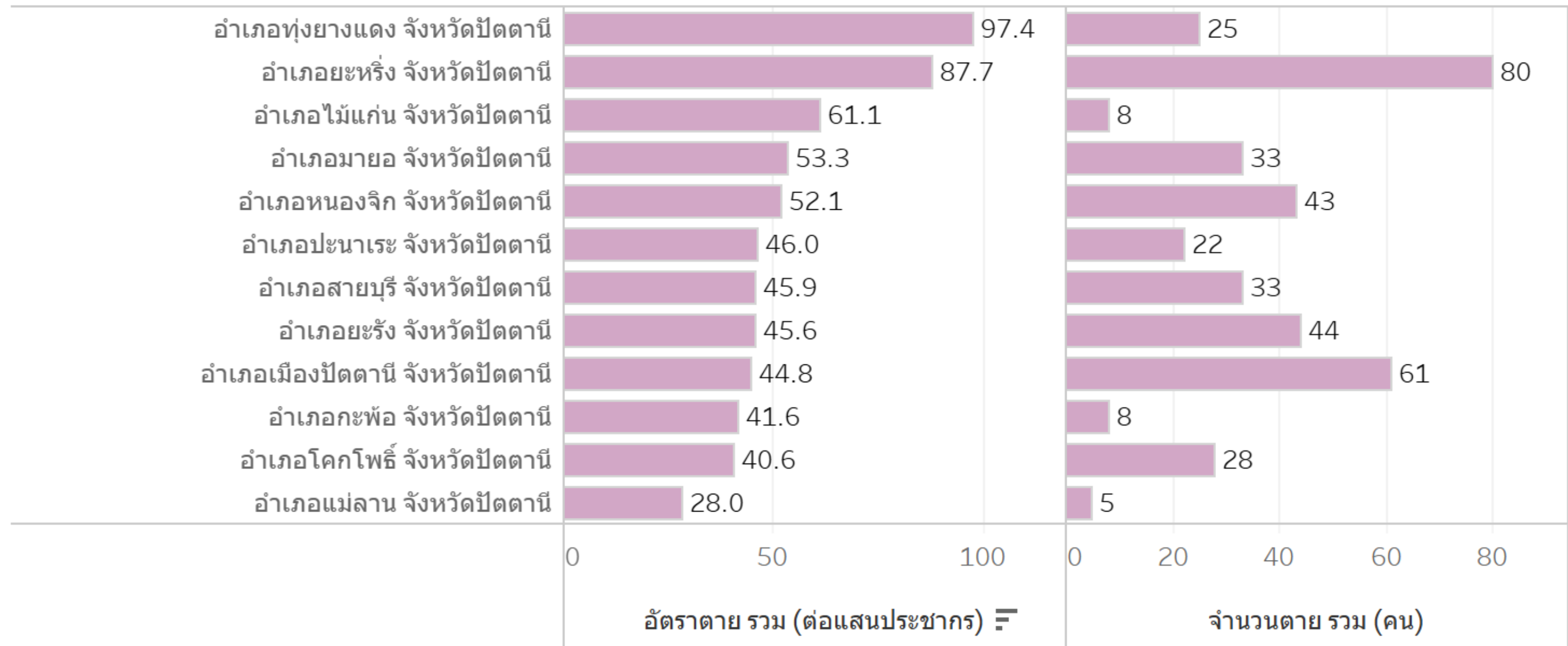


สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก แยกเพศ และ อายุ จ.ปัตตานี ปี 2566



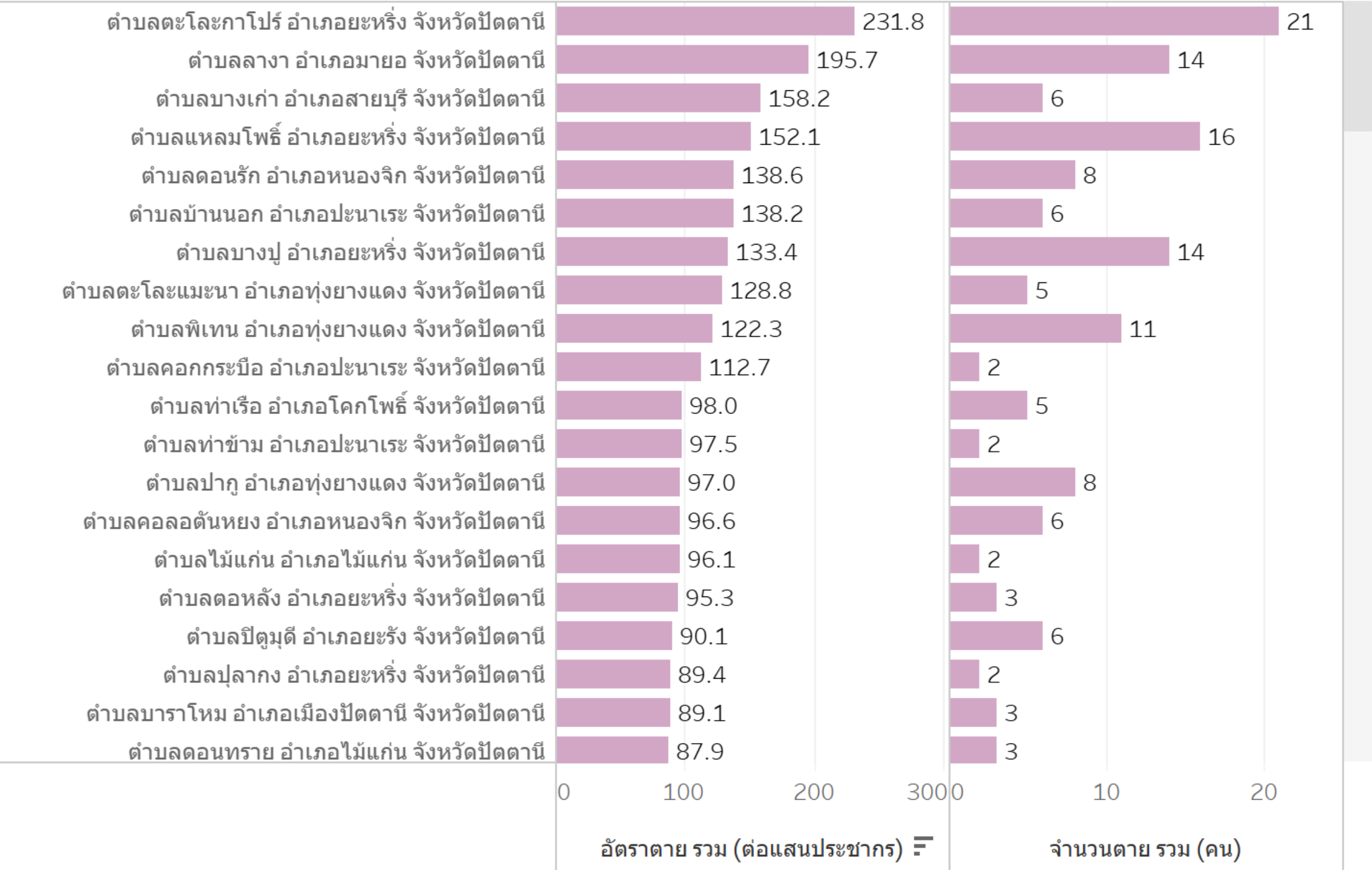
อำเภอทุ่งยางแดงมีอัตราตายจากโรคหัวใจขาดเลือดเป็นอันดับ 1 ของจ.ปัตตานี ปี 2566

อัตราตาย (ต่อแสนประชากร) และจำนวนตาย รวม รายอำเภอ ปี 2562-2566



ตำบลตะโละกะโปร์อำเภอยะหริ่งมีอัตราตายจากโรคหัวใจขาดเลือด เป็นอันดับ 1 ของจ.ปัตตานี ปี 2566

อัตราตาย (ต่อแสนประชากร) และจำนวนตาย รวม รายตำบล ปี 2562-2566



สาเหตุการตาย

4.โรคหัวใจขาดเลือด

ปี พ.ศ.

2566

เลื่อนตัวเลือกปีไปซ้ายสุดคือ ผลรวมทุกปี
(จำนวน=ผลรวม, อัตรา=เฉลี่ย)

เขตสุขภาพ

12

ชื่อจังหวัด

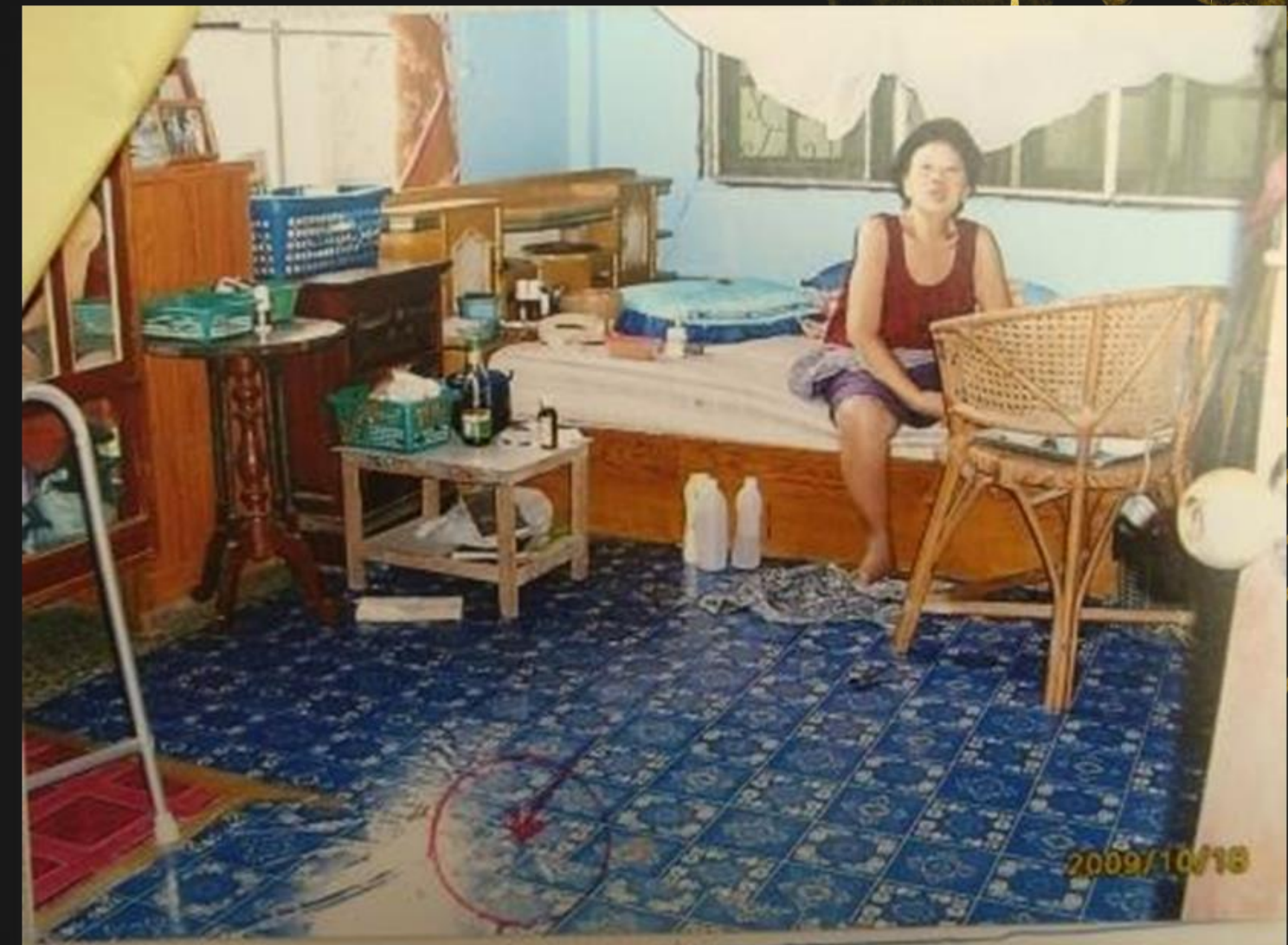
ปัตตานี

ชื่ออำเภอ จังหวัด

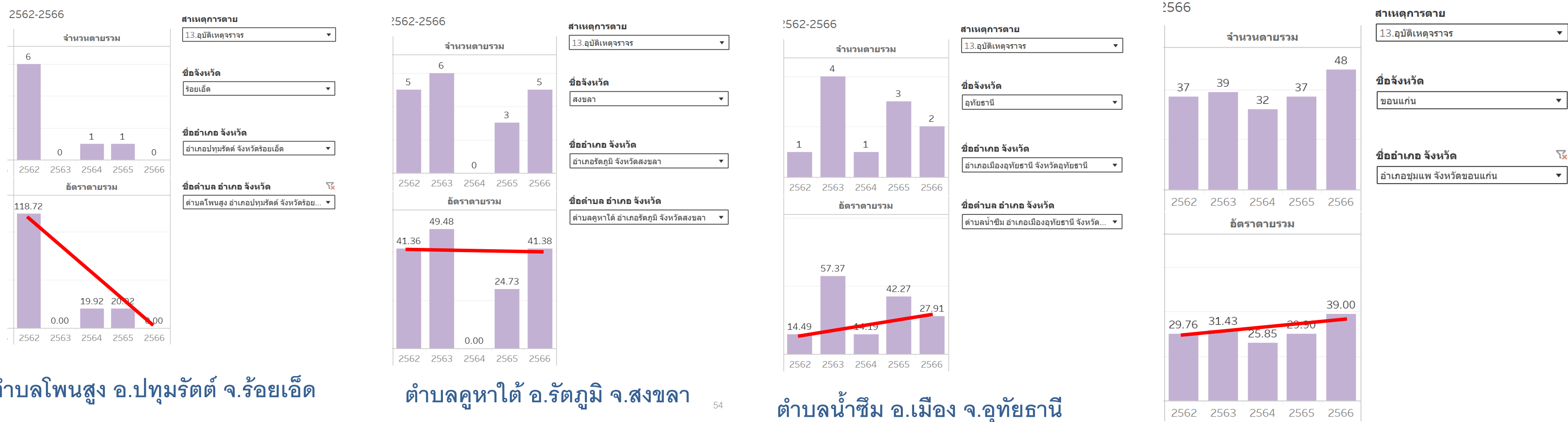
(ทั้งหมด)

พลังของการสอบส่วนการตาย และความพิการ

การดื่มสุรานักช่วงลงแขก ทำให้หลอดเลือดสมองแตกตาย



ระบบข้อมูลเพื่อ ติดตามผลลัพธ์-ผลกระทบทางสุขภาพ



ตำบลโพนสูง อ.ปทุมรัตต์ จ.ร้อยเอ็ด

ตำบลคูหาใต้ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา

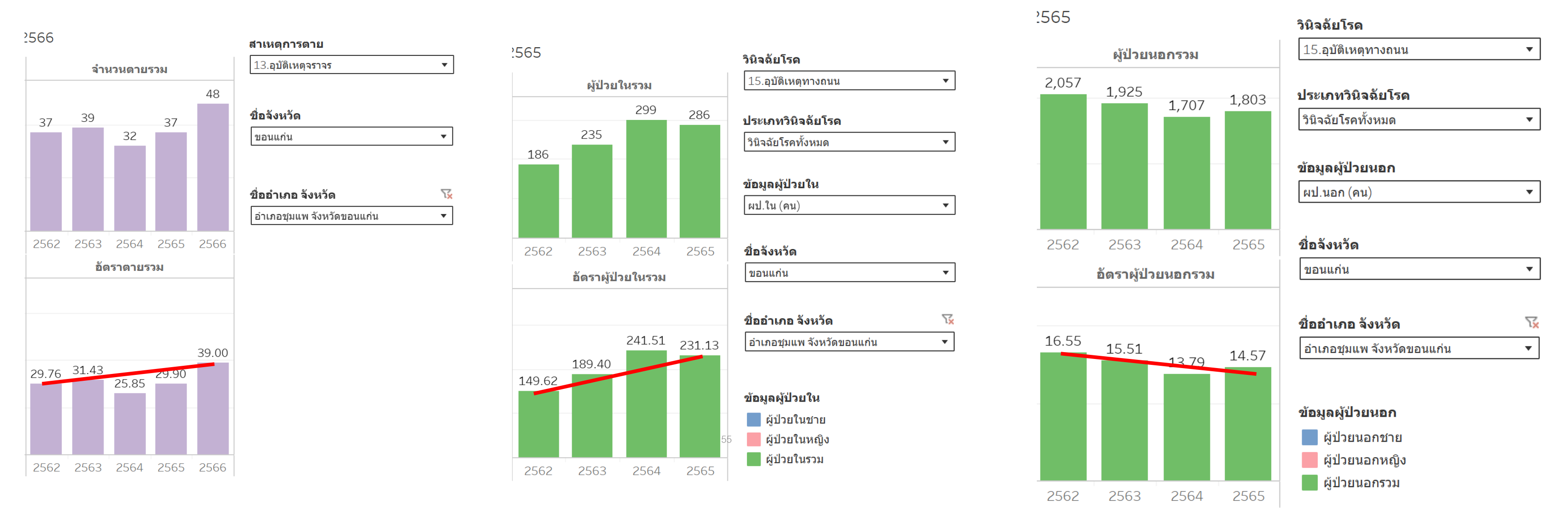
ตำบลน้ำซึม อ.เมือง จ.อุทัยธานี

อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น



การประชุมถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบ องค์การบริหาร
ส่วนตำบล เทศบาล และ อำเภอ ปี 2568

เปรียบเทียบผู้เสียชีวิต- ผู้ป่วยใน –ผู้ป่วยนอก จากอุบัติเหตุทางถนน อ.ชุมแพ



ถ้าติดตามนานพอ ในพื้นที่อำเภอ ตำบลต้นแบบ ด้านอุบัติเหตุทางถนน
สามารถทำ Outcome-Impact harvesting ได้
เพื่อถอดบทเรียนและขยายผลพื้นที่ต้นแบบ

พลังของชุมชนในการจัดการปัญหาสุขภาพ



ผลลัพธ์คืออายุคาดเฉลี่ยที่สูงขึ้น และการเสียชีวิตในวัยหนุ่มสาวที่ลดลง



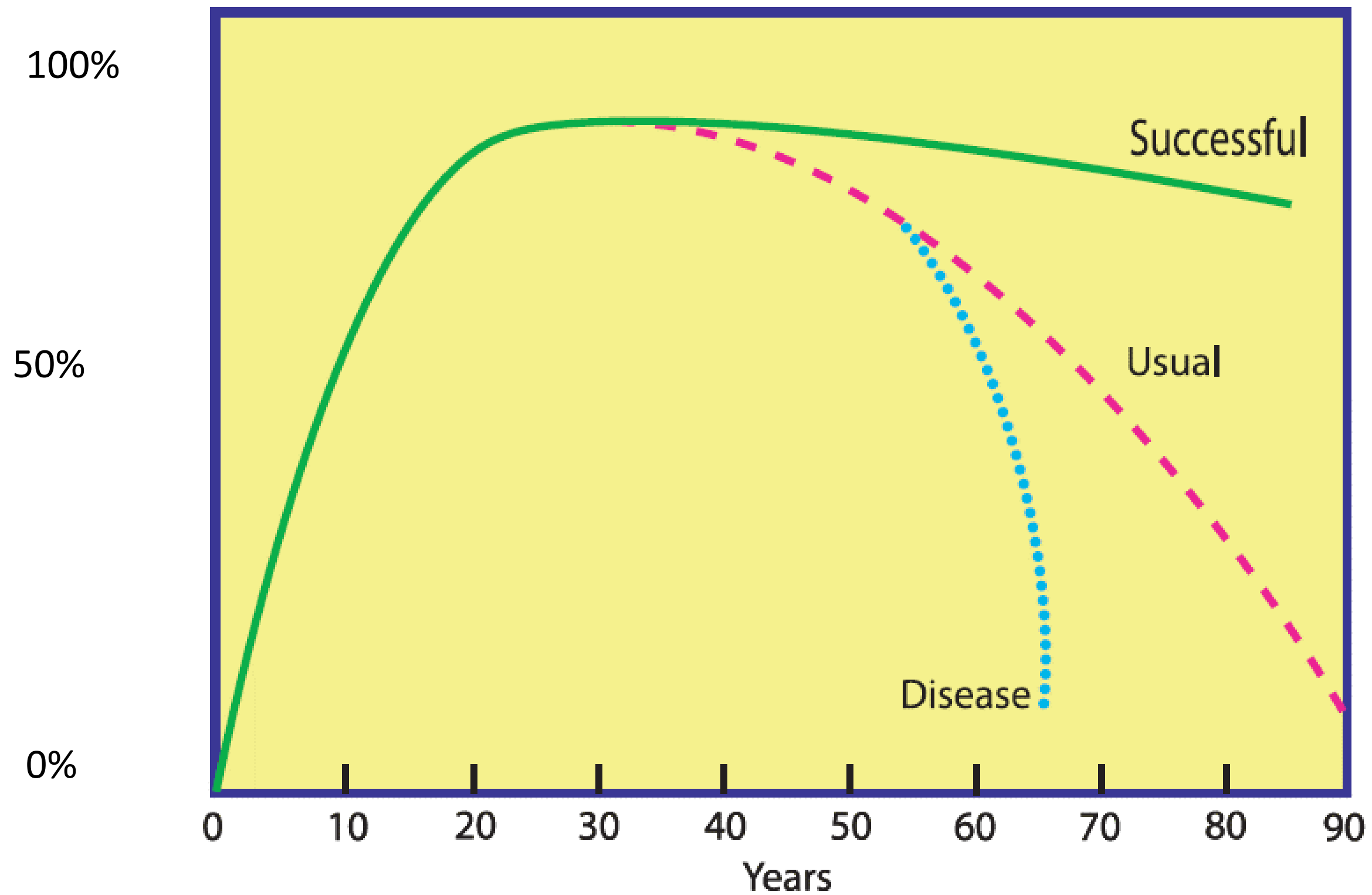
สาเหตุการตายของประชาชนเทศบาลเมืองน่านปีพ.ศ.2549

	ผู้ชาย, (Life expectancy 69.8)	ผู้หญิง (Life exp 75.8)
0-4 yrs	คลอดก่อนกำหนด1 (รวม1)	พิการแต่กำเนิด1(Total1)
5-14yrs		
15-29yrs	อุบัติเหตุจราจร3 ปอดบวม1 ติดเชื้อในเลือด1(T5)	ทางเดินหายใจอุดตัน1(T1)
30-44yrs	ติดเชื้อในกระแสเลือด2 เอชส์1 เบาหวาน1 เส้นเลือดหัวใจตีบ1 มะเร็งระยะท้าย1(T8)	ติดเชื้อในกระแสเลือด1 เอชส์1(T2)
45-59yrs	มะเร็งรวม 5 ตับแข็ง1 ฉี่หนู1 เส้นเลือดสมองตีบ1 (T13)	ความดันสูงเส้นเลือดปอด1 หัวใจล้มเหลว1 ติดเชื้อในเลือด1(T3)
60-79yrs	มะเร็งปอด3 มะเร็งอื่นๆ 4 ติดเชื้อในเลือด3(T22)	ชราภาพ5 เส้นเลือดหัวใจตีบ2 มะเร็งปอด2 เส้นเลือดสมองตีบ2 (T21)
80yrs up	ถุงลมโป่งพอง5 ปอดบวม5 ชราภาพ4(T18)	ชราภาพ9 ปอดบวม3T17

สาเหตุการตายประชาชนเทศบาลเมืองน่านปีพ.ศ.2557

	ผู้ชาย, (Life expectancy 76.0)	ผู้หญิง (Life exp 84.9)
0-4 yrs		
5-14yrs		
15-29yrs		เอชส์1 (T1)
30-44yrs	อุบัติเหตุจราจร 1 ติดเชื้อในกระแสเลือด1 (T3)	ฆ่าตัวตาย1 ติดเชื้อในเลือด1 (T2)
45-59yrs	โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ4 เลือดออกในกระเพาะอาหาร3 มะเร็งปอด2 มะเร็งลำไส้2 ตับแข็ง1 T19	มะเร็งเต้านม2 ตับแข็ง1 หลอดเลือดหัวใจตีบ1 มะเร็งท่อน้ำดี1 (T8)
60-79yrs	เส้นเลือดสมองแตก5 หลอดเลือดหัวใจตีบ5 ปอดบวม5 ตับแข็ง4 T39	มะเร็งปอด2 ปอดบวม2 ชราภาพ2 หลอดเลือดหัวใจตีบ2 (T23)
80yrs up	Pneumonia6 CRF3 Senility3 AMI2	Senility8 Pneumonia6 ⁶³

การเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยาของร่างกายในผู้สูงอายุ



กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของผู้สูงอายุ ควรใช้แรงได้เท่าไหร่ Newton-meter

Machine Name	Average load (Nm)			
	Female		Male	
	Under 70yo	70yo +	Under 70yo	70yo +
Chest Press - Press	200	200	250	200
Chest Press - Pull	175	175	250	175
Abs & Back - Forward	125	75	175	125
Abs & Back - Backward	175	125	175	150
Hip Abduction - Open	125	75	150	125
Hip Adduction - Close	125	100	200	125
Leg Extension	125	100	200	125
Leg Curl	100	75	125	125
Leg Press - Stand	225	150	250	200
Leg Press - Squat	175	75	175	125



ผู้สูงอายุ จอมมาออกกำลังกาย Weight training นาน 30-60 นาทีต่อวัน



มีการวัด น้ำหนักที่ใช้ Nm และ Performance index



การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ที่ต.กุดโง้ง จ.ขอนแก่น



ผู้สูงอายุปี 66 ติดเตียง 2.5%

ผู้สูงอายุปี 67 ติดเตียง 1.7%

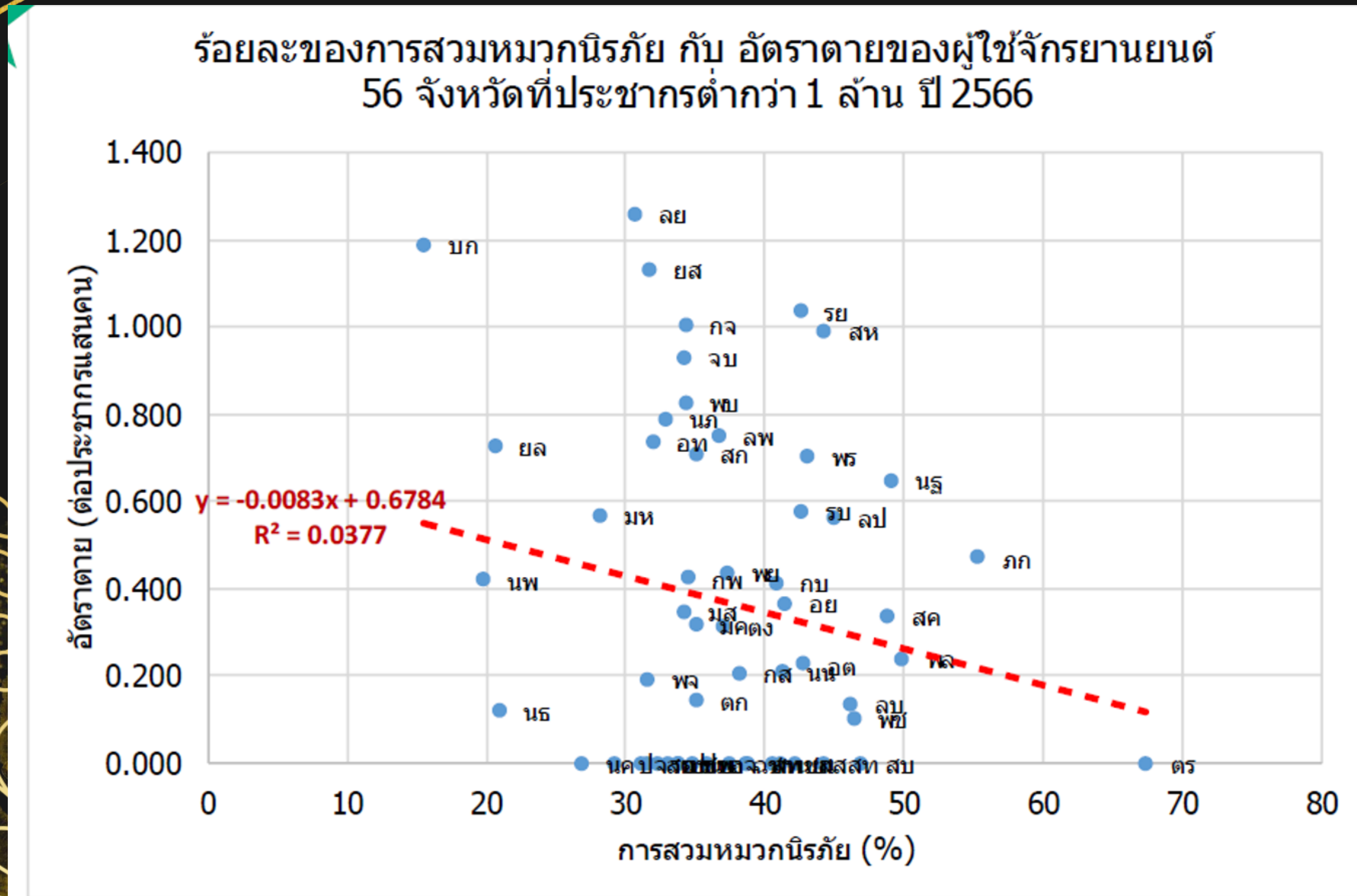


แต่ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ

ผู้สูงอายุติดเตียง 1%

ถ้าเพิ่มอัตราการสวมหมวกนิรภัยได้ 25%

อัตราตายจากการบาดเจ็บที่ศีรษะจะลดลง 0.2 ต่อแสนประชากร



จิตใต้สำนึกควบคุมการกระทำ 95%
90% สร้างในช่วง 0-6 ปี



ปลูกฝังนิสัยเด็กไทยให้หมวก

ลดโอกาสการเสียชีวิตเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะได้ 58%

ธนาคารหมวกกันน็อก

นิทานหมวกกันน็อก





หลักการ ทำงาน



เป้าหมายโครงการ : ร่วมสร้างวินัยจราจร “ตำบลขับขี่ปลอดภัย”
โดยให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและชุมชนเป็นฐาน



ชุมชนปลอดภัยอุบัติเหตุ
“ทุกชีวิตปลอดภัย”
(สร้างความเป็นเจ้าของ/เจ้าภาพ)

ติดตั้ง Mindset

สร้างวินัย บ่มเพาะจิตสำนึก

เชื่อมถึงผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน
ปรับพฤติกรรม เปลี่ยน Mindset



พี่เลี้ยง+
ทีนักรักวิจัย+
ครูรุ่น1-3

หนุนเสริม+ให้เครื่องมือ

ต้นไม้ปัญหา
วิเคราะห์ทุน 5 ด้าน
แผนที่จุดเสี่ยง ฯลฯ



พัฒนาศักยภาพครู/เพิ่มตัวคูณ

ครู + อปท.+
ครูแม่ข่าย

เชื่อม คปอ.อปท.+ภาคีเครือข่าย+อำเภอ

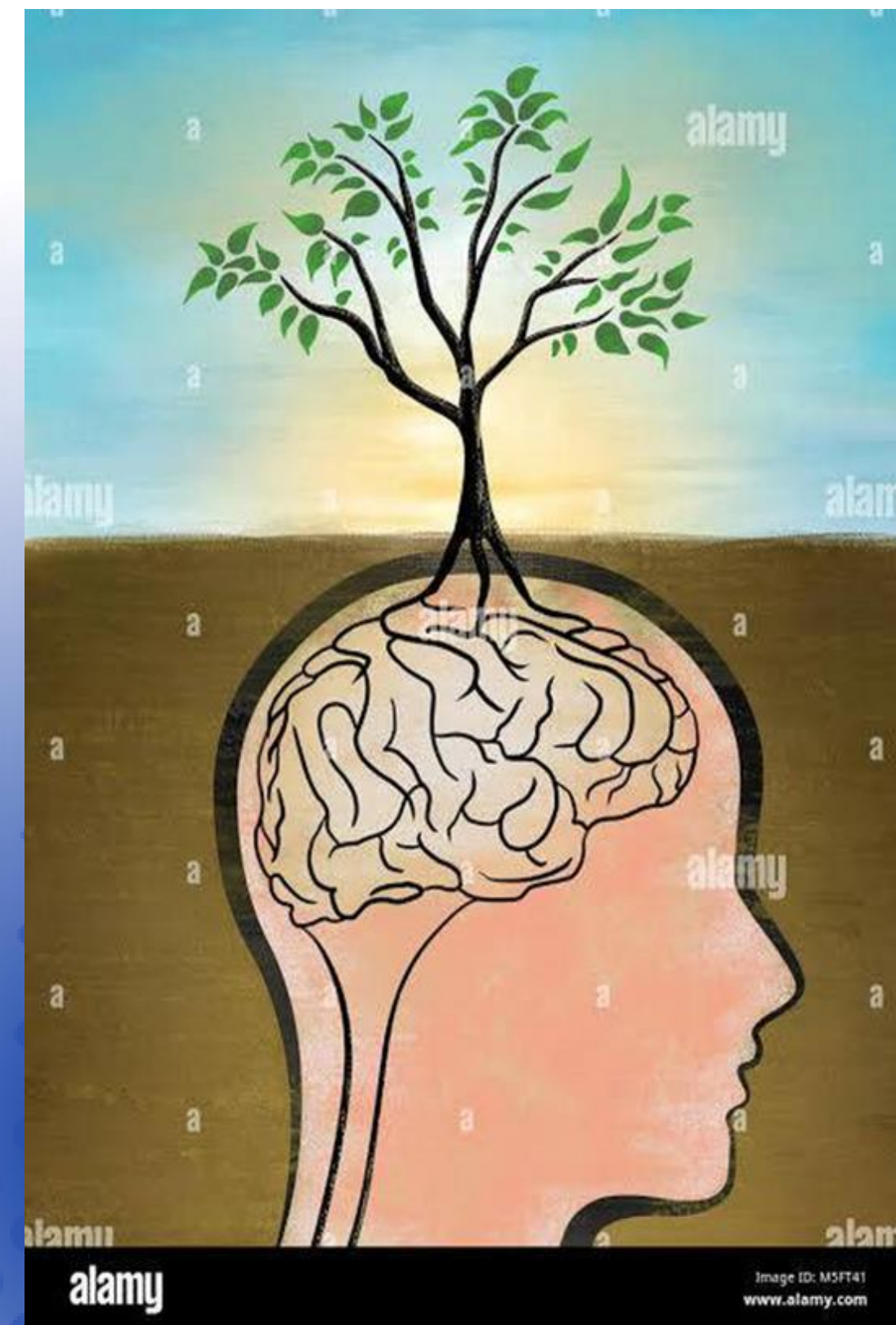
เกิดการจัดการใน 3 ด้าน

- 1) การจัดการจุดเสี่ยง
- 2) การจัดการพฤติกรรมเสี่ยง
- 3) การจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็ก

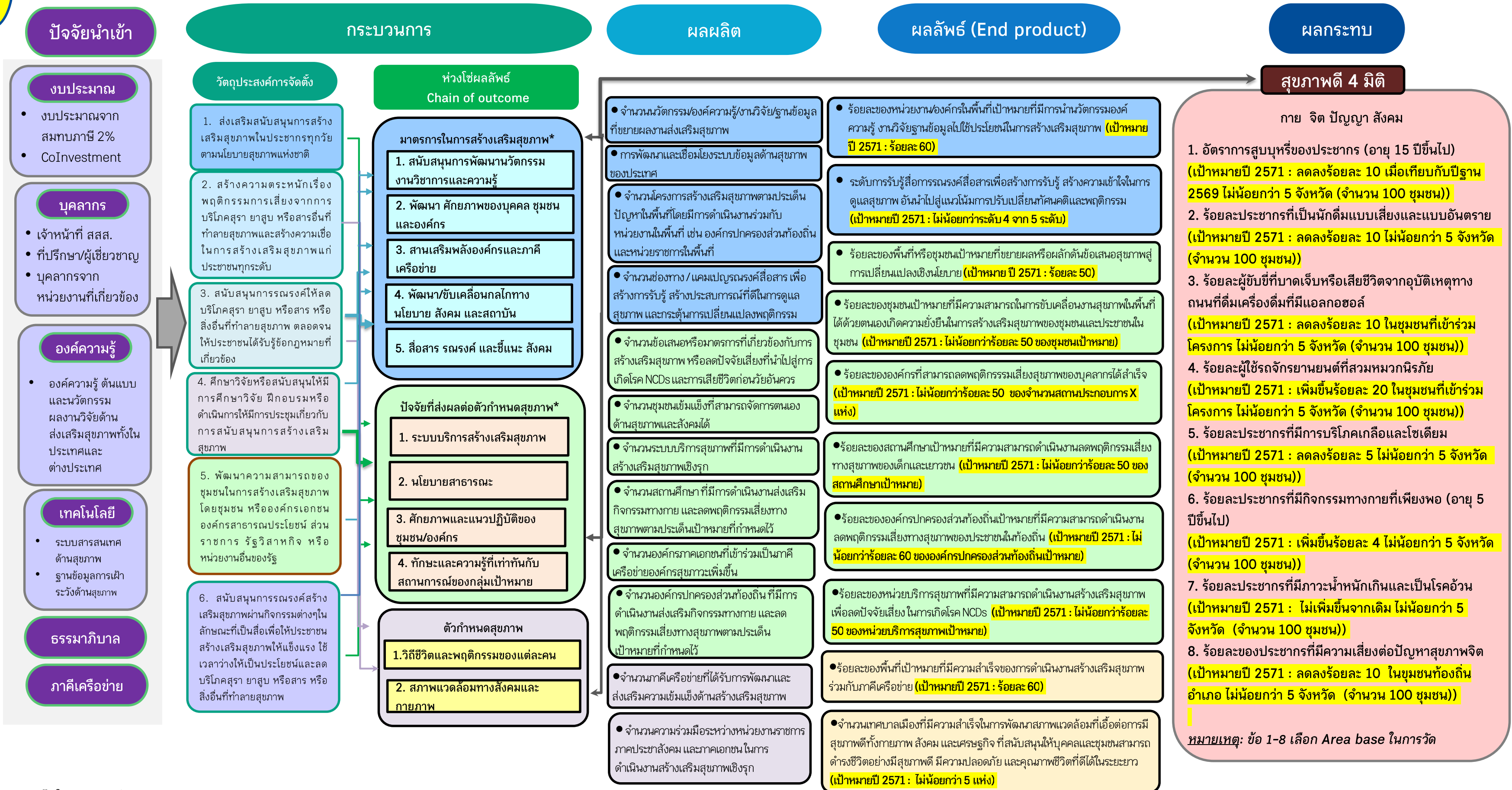
พฤติกรรม วินัย นิสัย

จิตสำนึก 10%

จิตใต้สำนึก 90%



ห่วงโซ่ผลการดำเนินงาน (result chain) ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



*อาจจะแตกต่างกันในแต่ละตัวกำหนดสุขภาพ

Data-driven strategy to Data-driven society

สนับสนุน ยุทธศาสตร์ไตรพลังระดับจังหวัด



กองทุนสร้างเสริม
สุขภาพจังหวัด

สนับสนุน ภาควิชาการ
มหาวิทยาลัย

+



+



แผนงานร่วมทุน
สร้างเสริมสุขภาพกับ อบจ.

จัดลำดับความสำคัญปัญหาสุขภาพ เพื่อให้
ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยสูงขึ้น



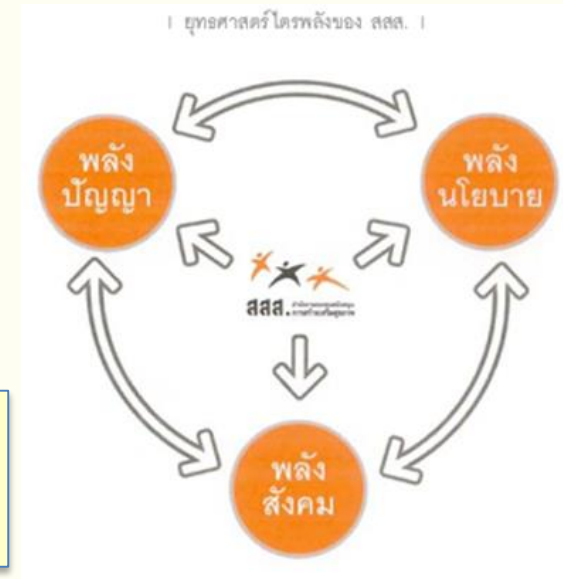
สนับสนุน ภาควิชาการ
มหาวิทยาลัย



รพสต.

ชุมชน

หลักการสำคัญ : อปท.ร่วมเป็นเจ้าของ
ปัญหาสุขภาพ-ลำดับความสำคัญได้



กขป.



สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ



+



กองทุนสุขภาพ
ตำบล

กองทุนสุขภาพ
ตำบล

เรียนรู้ร่วมกัน

Best

Practice

ปลูกข้าว — ปลูกมะม่วง และปลูกต้นสัก



Thank you

