

อายุคาดเฉลี่ย (Life Expectancy) ประชาชนเขตสุขภาพที่ 3 : จังหวัดอุทัยธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



โดย
นายเกรียงกมล เหมือนกรด
รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์

เป้าหมายการดำเนินงานอายุคาดเฉลี่ย

เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี : ประชากรไทยมีอายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 85 ปี

เป้าหมาย: อายุคาดเฉลี่ยของประชาชนจังหวัดอุทัยธานี เพิ่มขึ้นมากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ปี ภายในปี 2565

ค่าเป้าหมาย LE
ปี พ.ศ. 2565



รวม
76.88 ปี



ชาย
73.61 ปี



หญิง
80.40 ปี

2563



ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอายุคาดเฉลี่ยเขตสุขภาพที่ 3 เป้าหมาย 5 ขั้นตอน

2564



- อัตราตายจากโรคและภัยสุขภาพ 3 อันดับ จ.อุทัยธานี **ลดลง** ร้อยละ 5 จากปี พ.ศ. 2563
- อายุคาดเฉลี่ยของประชาชน จ.อุทัยธานี เพิ่มขึ้น **0.25 ปี**

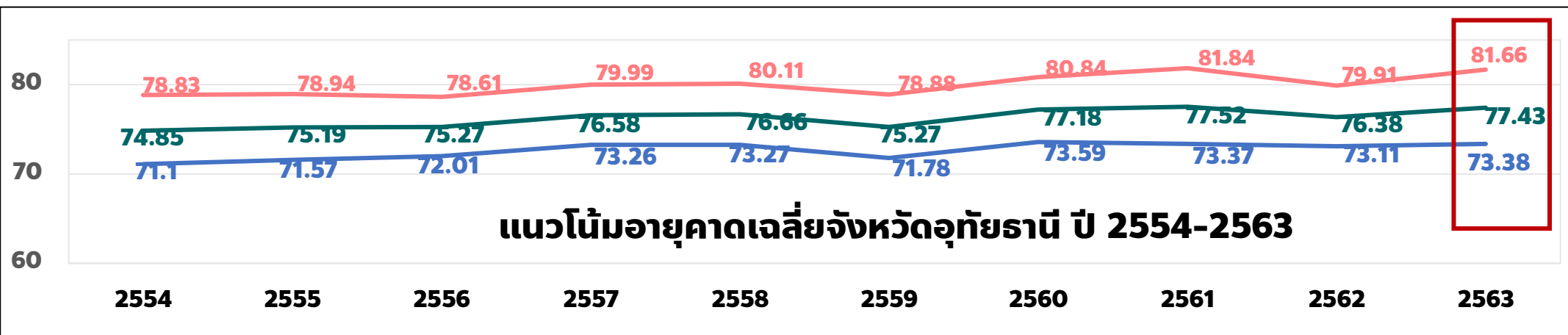
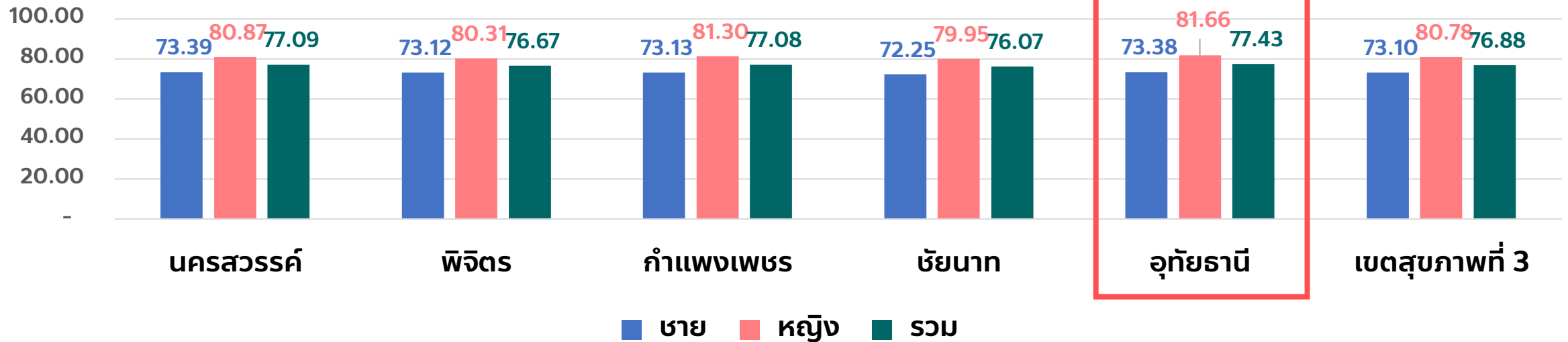
2565



- อัตราตายจากโรคและภัยสุขภาพ 3 อันดับ จ.อุทัยธานี **ลดลง** ร้อยละ 5 จากปี พ.ศ. 2564
- อายุคาดเฉลี่ยของประชาชน จ.อุทัยธานี เพิ่มขึ้น **0.25 ปี**

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด

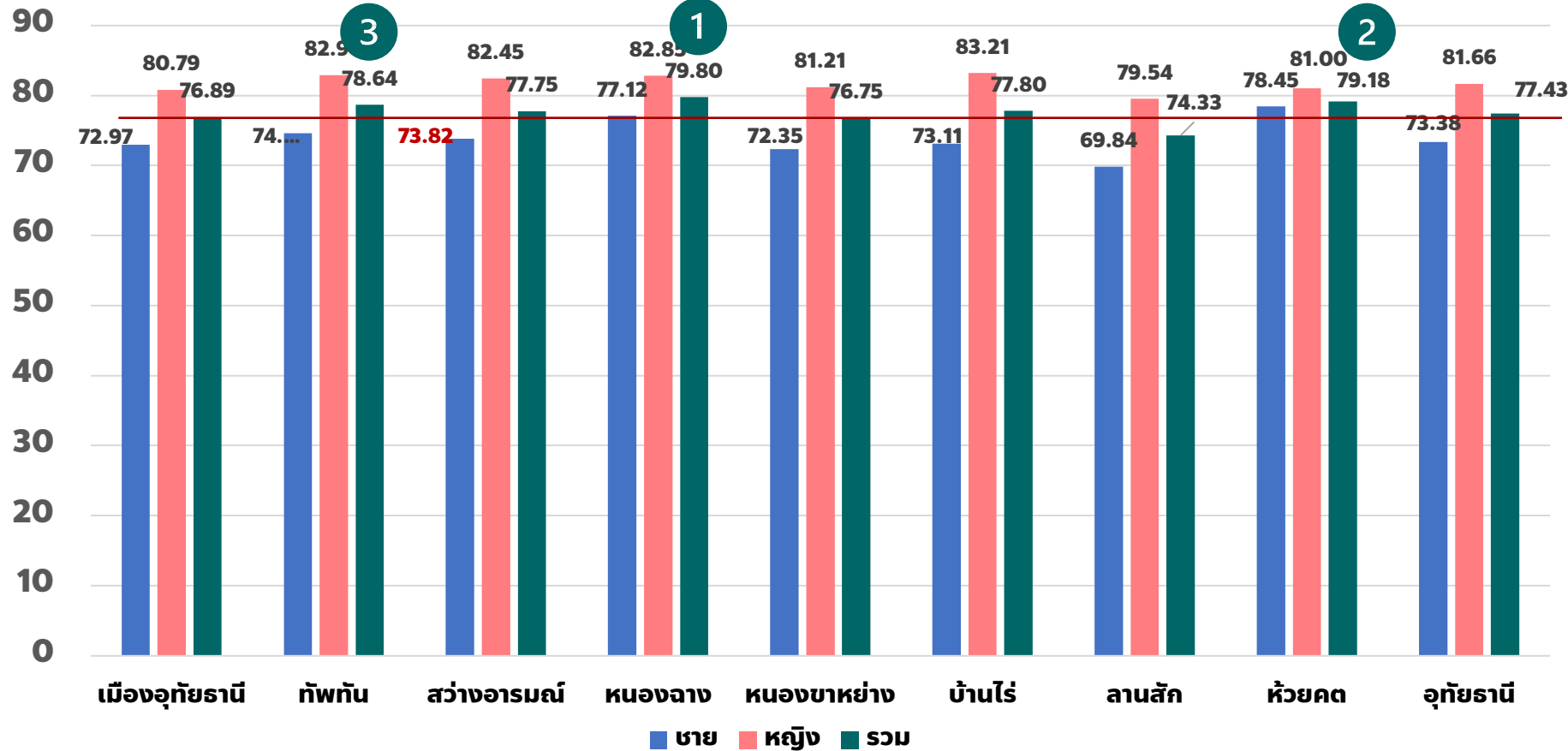
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดประชาชนเขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2563 จำแนกรายเพศ



LE รวมเพิ่มขึ้น
1.05 ปี



อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จำแนกรายเพศ เปรียบเทียบรายอำเภอและจังหวัดอุทัยธานี ปี พ.ศ. 2563



เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565
LE ภาพรวม 76.88 ปี



LE ชาย

สูงสุดอยู่ที่ อ.ห้วยคต 78.45
ต่ำสุดอยู่ที่ อ.ลานสัก 69.84



LE หญิง

สูงสุดอยู่ที่ อ.บ้านไร่ 83.21
ต่ำสุดอยู่ที่ อ.ลานสัก 79.54



LE รวม

สูงสุดอยู่ที่ อ.หนองฉาง 79.80
ต่ำสุดอยู่ที่ อ.ลานสัก 74.33



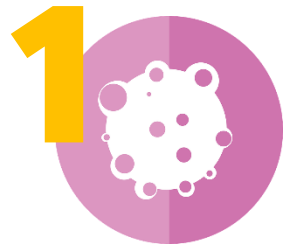
LE รวม

ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยจังหวัดอยู่ที่
อ.ลานสัก
อ.หนองขาหย่าง

LE	เมือง	ทัพทัน	สว่างอารมณ์	หนองฉาง	หนองขาหย่าง	บ้านไร่	ลานสัก	ห้วยคต	อุทัยธานี
ชาย	72.97	74.64	73.82	77.12	72.35	73.11	69.84	78.45	73.38
หญิง	80.79	82.90	82.45	82.85	81.21	83.21	79.54	81.00	81.66
รวม	76.89	78.64	77.75	79.80	76.75	77.80	74.33	79.18	77.43

สาเหตุการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคที่เป็นปัญหา ปี พ.ศ. 2563

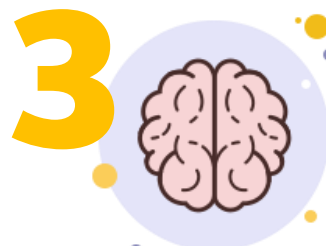
เรียงตามพื้นที่ที่เสียชีวิต และกลุ่มอายุ มากที่สุด 3 ลำดับ



1
เนื้องอกร้ายทุกชนิด
C00-C97



2
โรคปอดบวม
J12-J18



3
โรคหลอดเลือดสมอง
I60-I69



4
โลหิตเป็นพิษ
A40-A41



5
อุบัติเหตุจากรถ
V01-V99

พื้นที่

ลานสัก
บ้านไร่
เมืองอุทัยธานี

หนองฉาง
บ้านไร่
ทัพทัน

บ้านไร่
ลานสัก
เมืองอุทัยธานี

บ้านไร่
ลานสัก, สว่างอารมณ์
เมืองอุทัยธานี

บ้านไร่, ลานสัก
เมืองอุทัยธานี
ทัพทัน, สว่างอารมณ์, หนองฉาง

**กลุ่ม
อายุ**

60-64 ปี
55-59 ปี
65-69 ปี

>85 ปี
80-84 ปี
75-79 ปี

65-69 ปี
75-79 ปี
60-64 ปี

75-79 ปี
>85, 70-74 ปี
60-64 ปี

30-34, 70-74 ปี
15-19, 55-59 ปี
75-79 ปี

ผลการดำเนินงาน ในปี พ.ศ. 2563

ในการ ลดอัตราตายจากกลุ่มโรคสำคัญ

กลุ่มโรค	จำนวนตาย ปี 2562	จำนวนปีสูญเสีย (ปี)	ปี พ.ศ. 2563				
			เป้าหมายการตาย ลดลง 5%		จำนวนตาย ปี 2563		จำนวนปีสูญเสีย (ปี)
			จำนวน	จำนวนตายลดลง จากปี 2562	จำนวน	จำนวนตายลดลง จากปี 2562	
โรคปอดบวม	285	5,455.02	271	14	269	16	4,739.61
โรคหัดเป็นพิษ	73	1,745.12	69	4	98	-25	2,220.37
โรคหลอดเลือดสมอง	228	4,526.34	216	12	224	4	4,763.66
อุบัติเหตุจราจร	139	5,507.80	132	7	76	63	3,189.32
รวม	725	17,234.28	688	37	667	58	14,912.96

■ จำนวนการตายลดลง ■ จำนวนการตายเพิ่มขึ้น

จำนวนปีสูญเสียจากกลุ่มโรคสำคัญลดลง **2,321.32 ปี**

แผนการดำเนินงาน ลดอัตราตายจากกลุ่มโรคสำคัญ เพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยประชาชนจังหวัดอุทัยธานี ปี พ.ศ. 2564

กลุ่มโรค	ปี 2563			เป้าหมายปี 2564	
	จำนวนตาย ปี 2563		จำนวนปีสูญเสีย (ปี)	จำนวน	จำนวนตายลดลง จากปี 2563
	จำนวน	จำนวนตายลดลง จากปี 2562			
โรคมะเร็ง	396	17	9,081.73	376	20
โรคปอดบวม	269	16	4,739.61	256	13
โรคหัดเป็นพิษ	98	-25	2,220.37	93	5
โรคหลอดเลือดสมอง	224	4	4,763.66	213	11
อุบัติเหตุจราจร	76	63	3,189.32	72	4
รวม	1,063	75	23,994.69	1,010	53

■ จำนวนการตายลดลง
 ■ จำนวนการตายเพิ่มขึ้น

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดโรคฉี่หนู จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564

เป้าหมาย : อัตราตายจากโรคฉี่หนูทุกชนิดลดลง ร้อยละ 5 (ลด 20 ราย ในปี พ.ศ. 2564)

สถานการณ์ และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ

- จำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคฉี่หนูปอด โรคฉี่หนูตับ โรคฉี่หนูหลอดอาหาร โรคฉี่หนูเต้านม และโรคฉี่หนูลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- อำเภอที่พบจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคฉี่หนูทุกชนิดสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ อำเภอลานสัก อำเภอบ้านไร่ และอำเภอเมืองอุทัยธานี

อำเภอ	โรคฉี่หนูปอด หลอดลม หลอดคอ		โรคฉี่หนูตับ และท่อน้ำดีในตับ		จำนวนการตายปี 2563 รวม	เป้าหมายลดจำนวนการตายรวม
	จำนวนการตายปี 2563	เป้าหมายลดจำนวนการตายปี 2564	จำนวนการตายปี 2563	เป้าหมายลดจำนวนการตาย		
บ้านไร่	17	2	13	2	30	4
ลานสัก	15	2	13	2	28	4
สว่างอารมณ์	8	1	9	2	17	3
เมืองอุทัยธานี	5	1	11	2	16	3
หนองฉาง	8	1	6	1	14	2
ทัพทัน	10	1	2	1	12	2
ห้วยคต	6	1	3	1	9	2
หนองขาหย่าง	6	1	2	1	8	2
รวม	75	10	59	12	134	22

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดโรคมะเร็ง จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564

ต้นน้ำ

- สร้างชุมชนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่/ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูบบุหรี่
- รณรงค์การตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับกลุ่มเสี่ยง
- รณรงค์ประชาสัมพันธ์ 5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลมะเร็ง
- ส่งเสริมการออกกำลังกาย
- บังคับใช้กฎหมายสุรา-ยาสูบ
- สร้างภูมิคุ้มกัน โรคไวรัสตับอักเสบบี

กลางน้ำ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกบำบัดแอลกอฮอล์และยาสูบ
- บูรณาการร่วมกับ NCD Clinic
- บูรณาการแผนงานและการดำเนินงานร่วมกับ Service Plan สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง
- พัฒนาระบบข้อมูล TCB – Thai Cancer Base เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการลดเสี่ยง ลดโรค การดูแล และการส่งต่อที่รวดเร็ว

ปลายน้ำ

- รองรับระบบการส่งต่อ ผู้ป่วยมะเร็งรับบริการที่ไหนดก็ได้ที่พร้อม เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย ในการรักษา ตามนโยบายมะเร็งรักษาได้ทุกที่ ของ รพ.สธ.
- วางแผนและดำเนินงานร่วมกับ Service Plan Palliative Care ในการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งระยะประคับประคอง

การดำเนินงานแก้ไขปัญหา การเสียชีวิตจาก โรคปอดบวม และ โลหิตเป็นพิษ จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564



สถานการณ์โรคปอดบวม (ลด 13 ราย ในปี พ.ศ. 2564)

หนองจาง
บ้านไร่
ทัพทัน

กลุ่มอายุ
>85 ปี
80-84 ปี
75-79 ปี



สถานการณ์โรค โลหิตเป็นพิษ (ลด 5 ราย ในปี พ.ศ. 2564)

บ้านไร่
ลานสัก, สว่างอารมณ์
เมืองอุทัยธานี

กลุ่มอายุ
75-79 ปี
>85, 70-74 ปี
60-64 ปี

ปัญหา

- กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว
- ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการช้า

ต้นน้ำ: ลดปัจจัยเสี่ยง

- เพิ่มศักยภาพ 3 หมอ ในการดูแลและสังเกตอาการ
- **เพิ่มความรอบรู้** แก่ประชาชน ญาติ Warning sign
- ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเองและ**ประเมินอาการ**ของโรคติดต่อที่ต้องรับนำส่งโรงพยาบาล
- **ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่** ในประชากรกลุ่มเสี่ยง เน้นผู้สูงอายุ
- ดูแลสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปอดอักเสบมากขึ้น

กลางน้ำ: เข้าถึงการรักษา

- ดูแลผู้ป่วยตาม CPG เน้น Early Detection
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยโรค
- เพิ่มการให้ IV และ Antibiotic

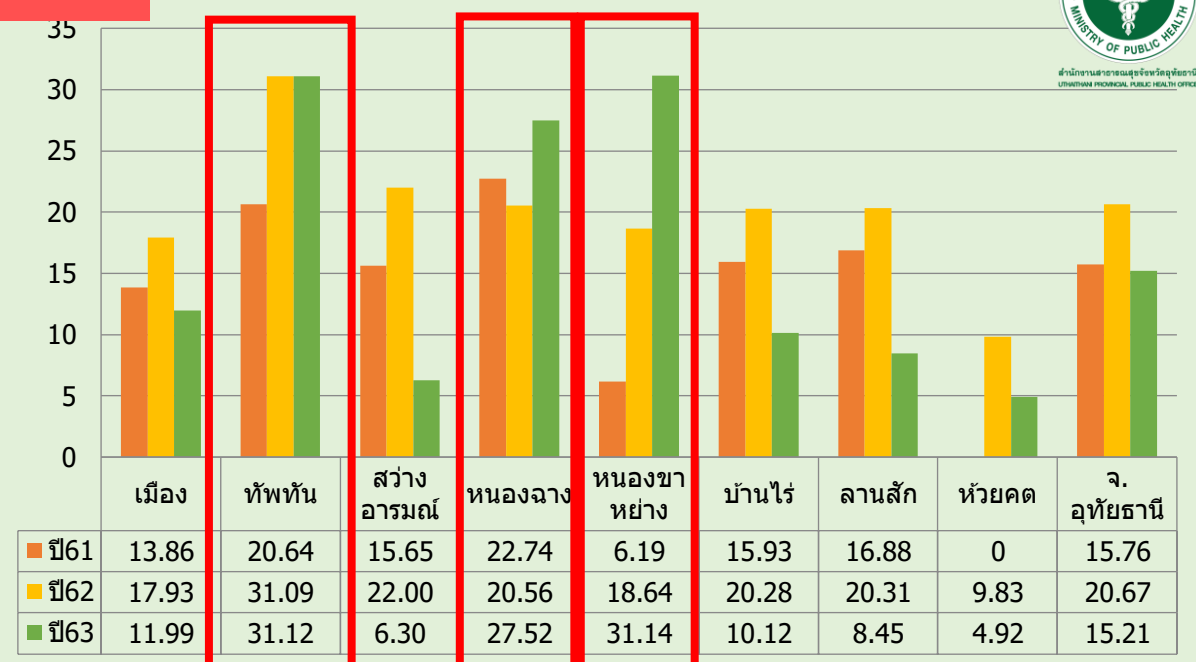
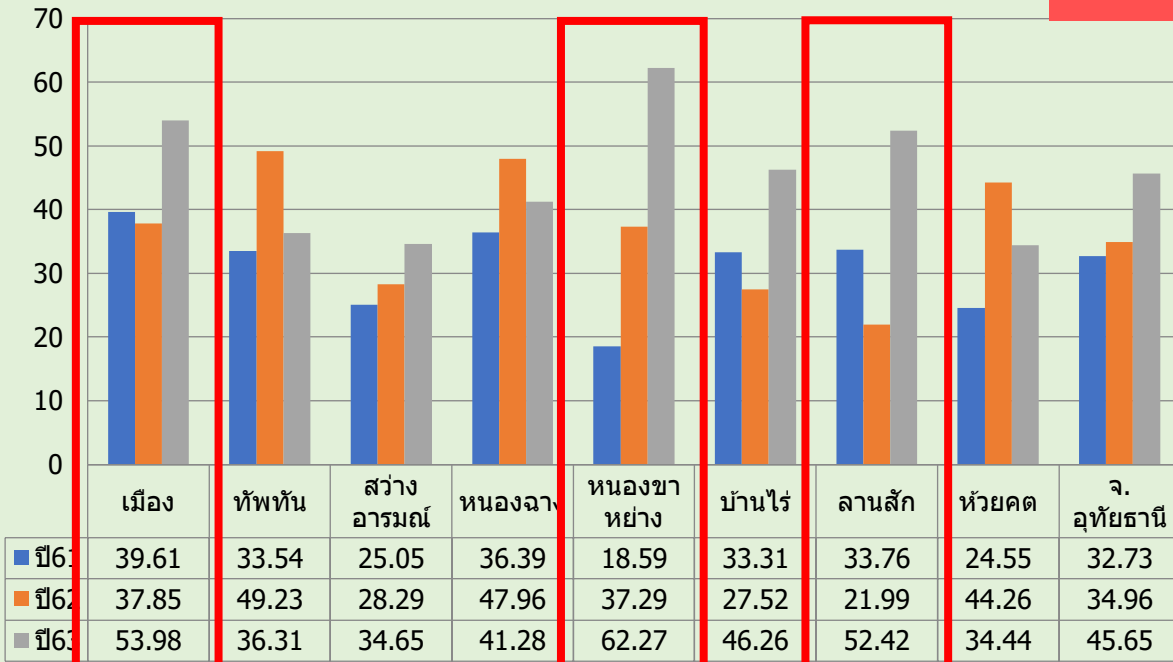
ปลายน้ำ: ลดอัตราเสียชีวิต

- EMS
- Fast track

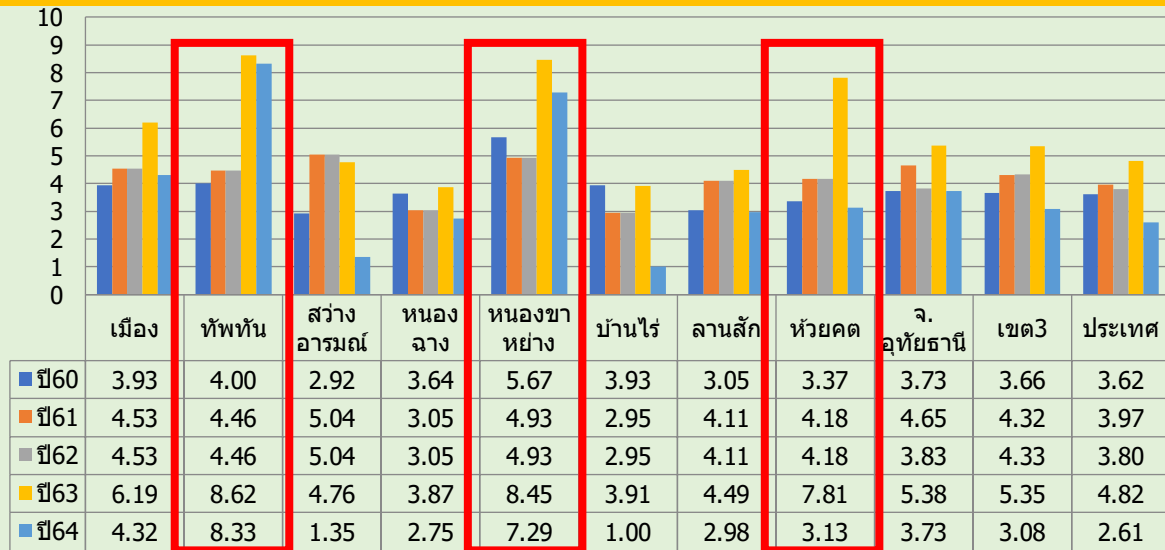
อัตราตาย Hemorrhagic Stroke (I60-I62) ต่อแสนประชากร
จังหวัดอุทัยธานี ปี 2560-2563

STROKE

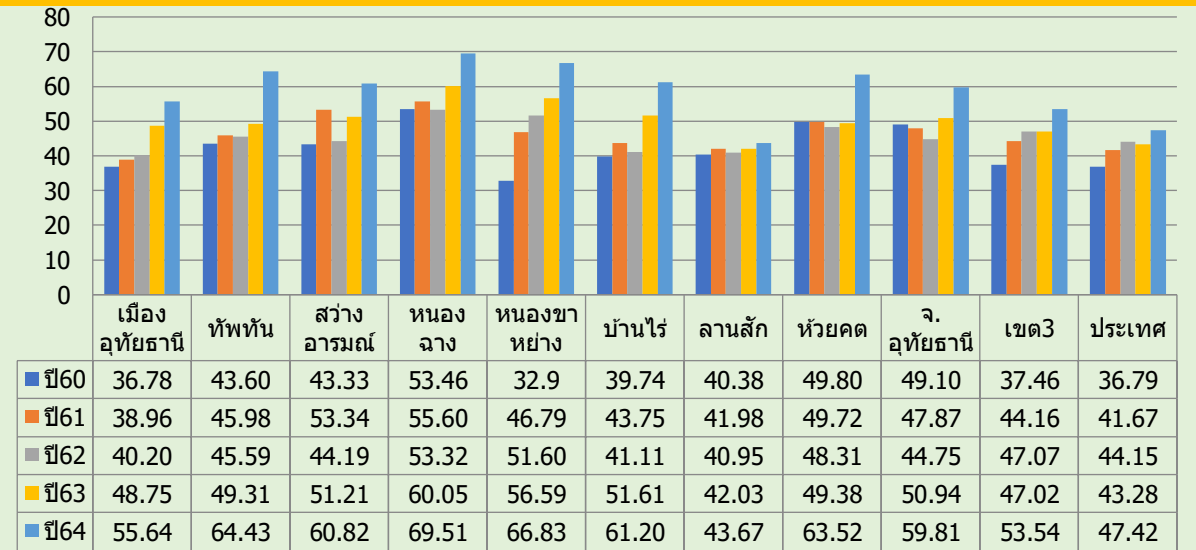
อัตราตาย Ischemic Stroke (I63) ต่อแสนประชากร
จังหวัดอุทัยธานี ปี 2560-2563



อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง HT ปี 2561-2564 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 ก.พ.64)



อัตราผู้ป่วย HT ควบคุมโรคได้ดี ปี 2561-2564 (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 ก.พ.64)



การดำเนินงานแก้ไขปัญหา **โรคหลอดเลือดสมอง** จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564

เป้าหมาย : อัตราตายผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองลดลง ร้อยละ 5 (ลด 11 ราย ในปี พ.ศ. 2564)

ต้นน้ำ: ลดปัจจัยเสี่ยง

- **คัดกรอง**ผู้สูบบุหรี่,ดื่มสุรา ในกลุ่มผู้สูงอายุ และ ผู้ป่วย NCD เข้าสู่ระบบการบำบัด
- ส่งเสริมการออกกำลังกายทุกมิติ
- **ขยายผล**การดำเนินงานชุมชน ลดเค็ม ลดโรค จำนวน 6 แห่ง รพ.สต.ไผ่เขียว/เทศบาลเมืองอุทัยธานี/รพ.หนองฉาง รพ.สต.น้ำซึม รพ.สต.โคกหม้อ รพ.สต.เขาปฐวี
- โรงพยาบาลเค็มน้อยอร่อย 3 ดี
- **สร้างชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCD**
- **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม CVD Risk สูง** ในอำเภอเสี่ยง คือ เมือง หนองฉาง กัททันต์ สว่างอารมณ์
- เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านทาง **3 หมอ**

กลางน้ำ: เข้าถึงการรักษา

- จัดระบบบริการตามมาตรฐาน **NCD Clinic** คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีทุกแห่ง ระดับดีเยี่ยม 2 แห่ง (รพ.อุทัยธานี และ รพ.หนองฉาง)
- **นำกระบวนการ HBPM** ในการดูแลผู้ป่วย **Uncontrolled HT**
- คัดกรองความเสี่ยง CVD Risk ในผู้ป่วย DM HT และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง เน้นเป็นรายบุคคล และติดตามประเมินซ้ำ
- บูรณาการงานร่วมกันในสาขา NCD , Stroke , EMS และปฐมภูมิ
- พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัดด้านโรคเบาหวาน (**PNC: Provincial Network Certification**)
- เพิ่ม **Stroke Awareness** เข้มข้นรายบุคคล ในกลุ่ม CVD Risk สูง, กลุ่มผู้ป่วย DM,HT กลุ่มผู้สูงอายุ ผ่านสื่อชุมชน รวมถึงช่องทาง 3 หมอ

ปลายน้ำ : ลดอัตราเสียชีวิต

- จัดระบบ **Fast tract** ที่มีคุณภาพ เน้นการเข้าถึงบริการอย่างรวดเร็ว และเพิ่มการเรียกใช้บริการ 1669
- พัฒนาระบบช่องทางด่วนพิเศษ (Emergency Fast Tract)
- **พัฒนาทักษะบุคลากร**ทุกระดับ ในเรื่อง Warning sings , Early Detection และการแปลผล EKG
- วางแผนดูแลผู้ป่วย **Stroke** ต่อเนื่องร่วมกับ IMC

Key Success Factor



- **เปิด Stroke Unit** เพิ่มคุณภาพการดูแลดูแลผู้ป่วย Stroke ในภาวะวิกฤต และทุกมิติ
- **บูรณาการงาน** NCD-EMS-Service Plan-Primary Care
- ผู้ป่วยเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือด rtPA และ**ได้รับยาทันเวลาภายใน 60 นาที เพิ่มขึ้น**

BEST PRACTICE : Home Blood Pressure Monitoring- HBPM

การดูแลผู้ป่วย HT Uncontrolled ด้วยการวัดความดันโลหิตด้วยเครื่องชนิดพกพาที่บ้าน
โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

วัตถุประสงค์

เพื่อติดตามผลการรักษาความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ดี

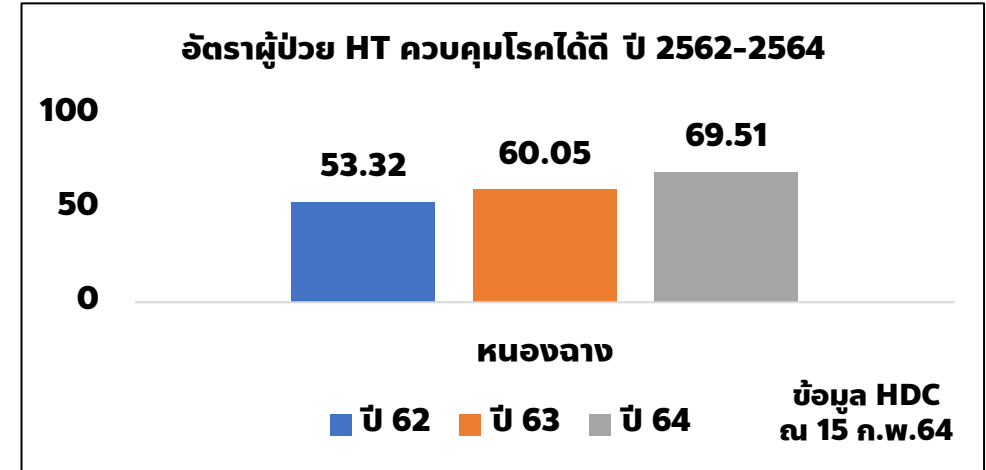
HT diet control ยังไม่เริ่มยาพบว่าความดันเริ่มคุมไม่ดี

HT c non complication

HT c ไร้ร่วม

HT c complication

DM c BP poor controlled



กลุ่มเป้าหมาย	ปี 2563		ปี 2564	
	จำนวน(คน)	การปรับการรักษา	จำนวน(คน)	การปรับการรักษา
1. HT c ไร้ร่วม	30	เพิ่มขนาดยา 8 ราย =26.67% เพิ่มชนิดยา 3 ราย =10% ลดยา 7 ราย =23.33% เท่าเดิม 12 ราย =40.00%	58	เพิ่มขนาดยา 4 ราย =6.90% เพิ่มชนิดยา 5 ราย =8.62% ลดยา 17 ราย =29.31% เท่าเดิม 32 ราย =55.17%
2. HT c complication	60	เพิ่มขนาดยา 17 ราย =28.33% เพิ่มชนิดยา 2 ราย =3.33% ลดยา 12 ราย =20.00% เท่าเดิม 29 ราย =48.33%	88	เพิ่มขนาดยา 15 ราย =17.05% เพิ่มชนิดยา 10 ราย =11.36% ลดยา 22 ราย =25.00% เท่าเดิม 41 ราย =46.59%
3. HT in the young	27	เพิ่มขนาดยา 5 ราย =18.52% เพิ่มชนิดยา 2 ราย =7.41% ลดขนาดยา 7 ราย =25.92% ยาเท่าเดิม 13 ราย =48.15%	22	เพิ่มขนาดยา 2 ราย =9.09% เพิ่มชนิดยา 2 ราย =9.09% ลดขนาดยา 7 ราย =31.82% ยาเท่าเดิม 11 ราย =50.00%

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564

เป้าหมาย : อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจรลดลง ร้อยละ 5 (ลด 4 ราย ในปี พ.ศ. 2564)

สถานการณ์



ขับขี่ด้วยความเร็ว 59.09%

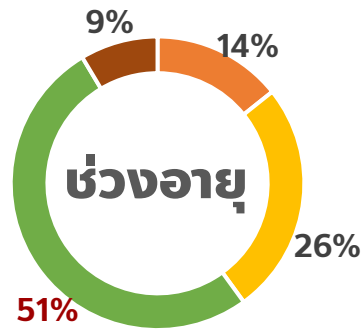
- สถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดอุทัยธานี ในปี 2560-2563 เท่ากับ 86 ราย (26.04 : แส่นประชากร) , 120 ราย (36.26 : แส่นประชากร) , 104 ราย (31.57 : แส่นประชากร) และ 106 ราย (32.26 : แส่นประชากร)
- พื้นที่ที่มีอัตราผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ **อำเภอบ้านไร่** (19.52 : แส่นประชากร) รองลงมาคือ **อำเภอหนองขาหย่าง** (14.41 : แส่นประชากร) และ **อำเภอทัพทัน** (12.97 : แส่นประชากร)
- ส่วนใหญ่เกิดในถนนสายรอง ร้อยละ 68.57 เวลาที่เกิดเหตุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 18.00-24.00 น ร้อยละ 37.14 (13 ราย) และ 12.01 – 18.00 น. ร้อยละ 31.43 (11 ราย)



ไม่สวมหมวกนิรภัย 70.26%
ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย 46.87%

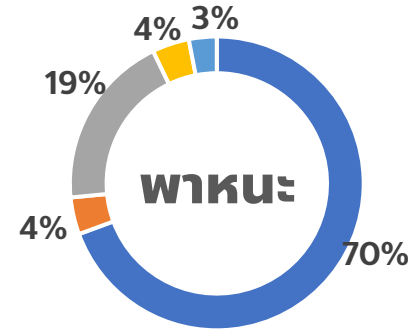


ดื่มสุรา 20.45%



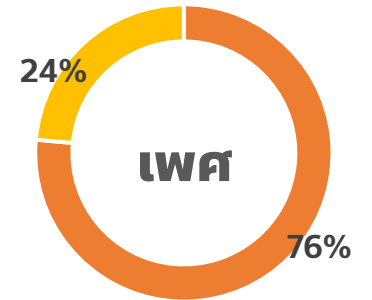
■ ต่ำกว่า 15 ปี ■ 15 - 24 ปี
■ 25 - 59 ปี ■ 60 ปีขึ้นไป

ช่วงอายุ 25-59 ปี 51%



■ จักรยานยนต์ ■ รถแท็กซี่ ■ รถกระบะ
■ รถบรรทุก ■ รถจักรยาน

จักรยานยนต์ 70%



■ ชาย ■ หญิง

เพศชาย 76%

การดำเนินงานแก้ไขปัญหาคอขวดเหตุจราจร จังหวัดอุทัยธานี ปี 2564

ต้นน้ำ: ตระหนักรู้-บูรณาการ

- ขับเคลื่อน พชอ. ศปถ.จังหวัด/อำเภอ และท้องถิ่น
- ผลักดันให้เกิดตำบลขับขี่ปลอดภัย ใน 3 อำเภอเป้าหมาย
- คืบข้อมูลเสนอในการประชุม ศปถ.จังหวัด/อำเภอ เพื่อออกมาตรการระดับจังหวัด
- ประชาสัมพันธ์รณรงค์ การสวมหมวกนิรภัย ดื่มไม่ขับ ในกลุ่มเยาวชน
- จัดกิจกรรมให้ความรู้การขับขี่ปลอดภัยในนักเรียนมัธยมศึกษา และชมรมผู้สูงอายุ
- บังคับใช้กฎหมาย

กลางน้ำ: ฐานข้อมูล

- พัฒนาฐานข้อมูลตามระบบ IS-Online

ปลายน้ำ: พัฒนางานคุณภาพ

- พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการตามมาตรฐาน ER/EMS คุณภาพ
- พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

สว่างอารมณ์โมเดล



เครือข่ายการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน
อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

สร้างความเข้าใจ

วางกรอบคิด แนวทาง
กำหนดเป้าหมาย
ร่วมกัน

ดำเนินการพัฒนา
อย่างต่อเนื่อง

Key Success Person

ศุภชัย ศปถ. อำเภอ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

หมวดการทาง

ตำรวจ

สาธารณสุข

Key Activity

บูรณาการข้อมูล 3 ฐาน + ประสานเครือข่ายกำหนดแนวทางแก้ไข

ตั้งทีม RTI ระดับตำบล/ ตั้งทีมกู้ภัยระดับตำบล/ ตั้งด่านชุมชน

แก้ไขปัญหาคอขวดที่เป็นปัญหาในพื้นที่/ ปรับปรุงสภาพถนน

กวดขันวินัยทางการจราจร

พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้ความรู้แก่ประชาชน/ พัฒนา ER คุณภาพ

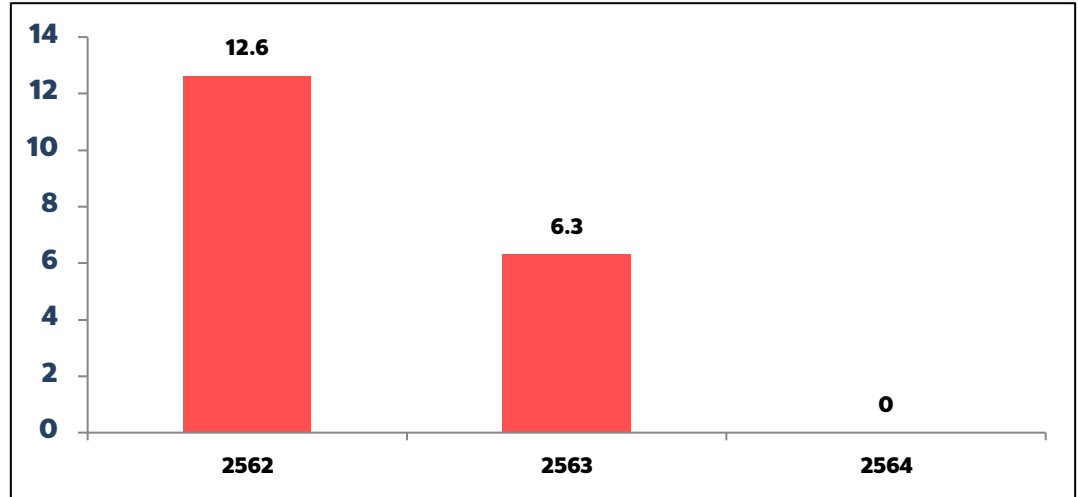
สว่างอารมณ์โมเดล

เครือข่ายการดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนน อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี



- มีทีม RTI ตำบล 6 ทีม
- ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ
- มีทีม การแพทย์ฉุกเฉิน ที่ผ่านพัฒนาศักยภาพ
- มีการแก้ไขจุดเสี่ยงในพื้นที่
- จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง
- ผ่านการรับรองอำเภอดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน ระดับดีเยี่ยมเขตที่ 3 ปี 2561, 2562
- ผ่านการรับรองอำเภอดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนน ระดับดีเยี่ยม ระดับประเทศ ปี 2562

แผนภูมิแสดง อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน อำเภอสว่างอารมณ์ ปี 2562-2564



KEY SUCCESS FACTOR



แผนการดำเนินงานลดอัตราตายจากกลุ่มโรคสำคัญ เพื่อเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยประชาชนจังหวัดอุทัยธานี ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564



กลุ่มโรค	ช่วงอายุ	เป้าหมายการเสียชีวิต ลดลงร้อยละ 5	
		จำนวน	จำนวนปีที่สูญเสีย
โรคมะเร็ง	60-64	20	487.15
โรคปอดบวม	>85	13	131.94
โรคหลอดเลือดสมอง	65-69	5	103.04
โลหิตเป็นพิษ	75-79	11	152.40
อุบัติเหตุจากรถ	30-34, 70-74	4	132.97
รวม		53	1,007.52

**LE ปี พ.ศ. 2564 ที่ได้จากการบรรลุเป้าหมาย
ลดการเสียชีวิตในกลุ่มโรคสำคัญ**



**รวม
77.90 ปี**

**LE รวมเพิ่มขึ้น
0.47 ปี**