การตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในประเทศไทย

อัตราการตาย ต่อ เด็กเกิดมีชีพ 1000 คน

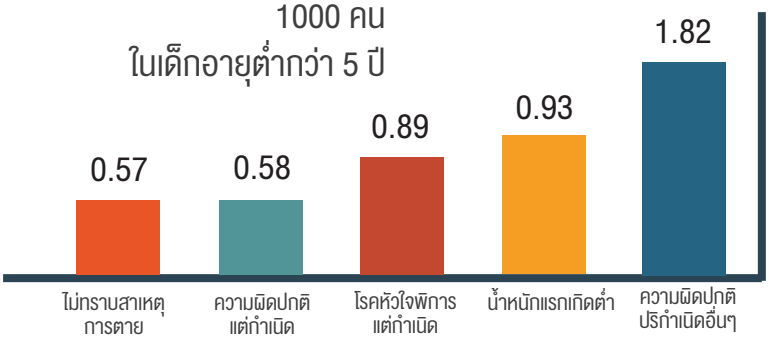
11.1
ปี 2547

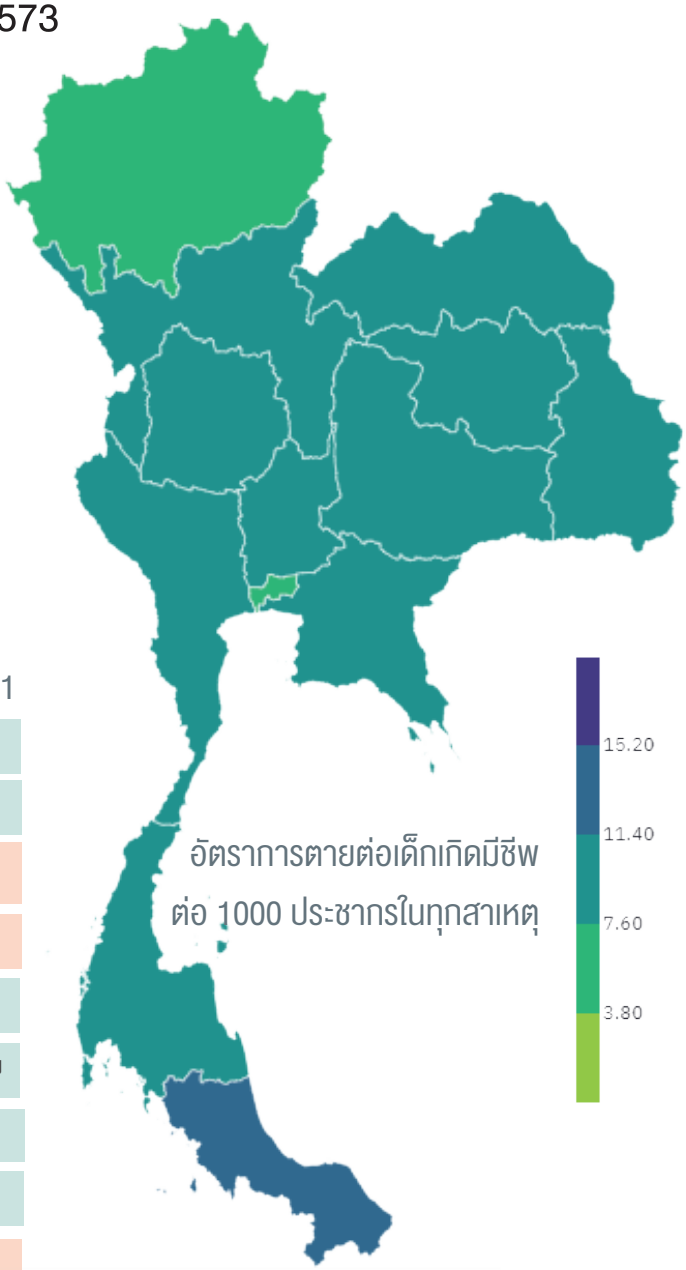
8.4
ปี 2561

25
เป้าหมาย SDG ปี 2573

เป้าหมาย SDG ในปี พ.ศ. 2573 กำหนด ไว้ที่ **25** คน ต่อเด็กเกิดมีชีพ **1,000** คน

5 อันดับแรกของอัตราการตาย ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1000 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี





การเปลี่ยนแปลงของการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในระดับประเทศ ช่วงปี 2557 - 2561

2557	2561
1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ	1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ
2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ	2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
3. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ	3. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
4. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	4. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ
5. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ	5. ไม่ทราบสาเหตุการตาย
6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง
7. การจมน้ำ	7. การจมน้ำ
8. ทารกขาดอากาศแรกเกิด	8. ทารกขาดอากาศแรกเกิด
9. ติดเชื้อในกระแสเลือด	9. อุบัติเหตุทางถนน
10. อุบัติเหตุทางถนน	10. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ

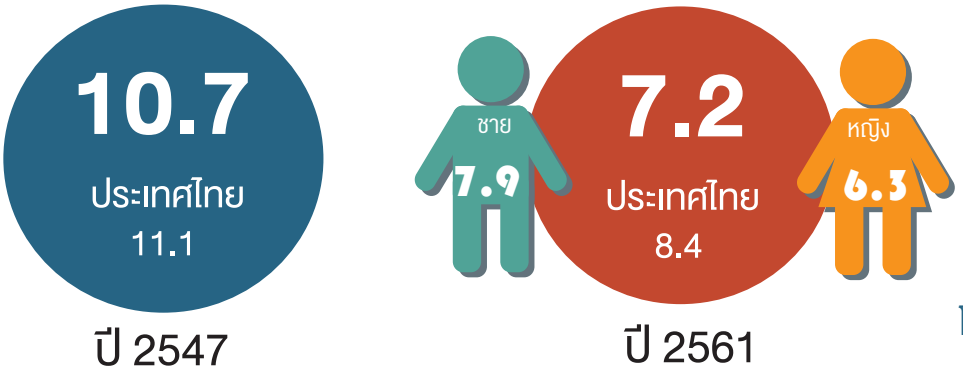
ที่มา : https://bod-subnational.herokuapp.com

แหล่งข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และทะเบียนราษฎร์
พัฒนาโดย : แผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สนับสนุนงบประมาณโดย สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

เขตสุขภาพที่ 1

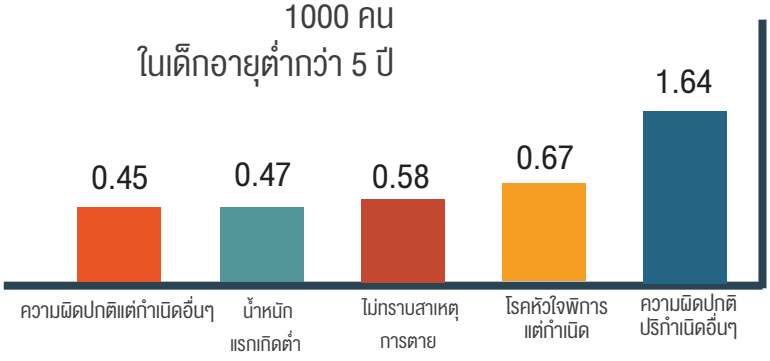
อัตราการตาย ต่อ เด็กเกิดมีชีพ 1000 คน

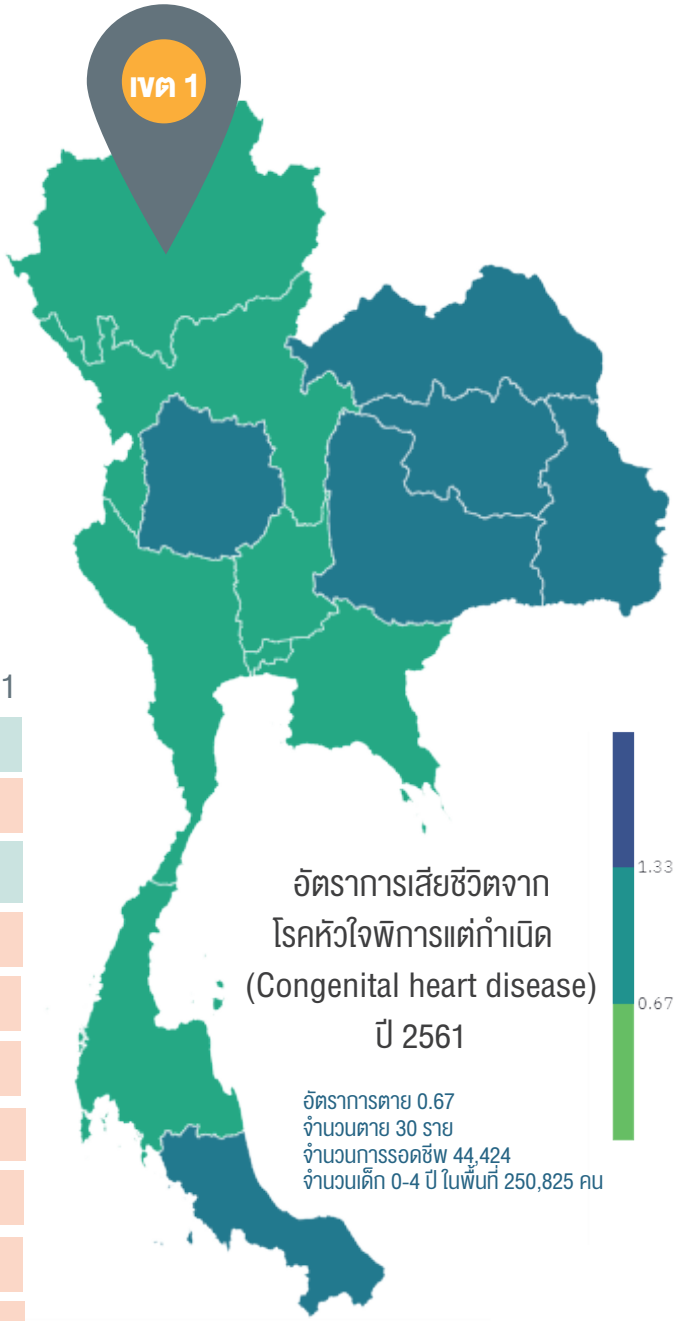


ปี 2547 ปี 2561

เมื่อเปรียบเทียบการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตสุขภาพที่ 1 พบว่า จำนวนการเสียชีวิตลดลง และสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดมากที่สุด

5 อันดับแรกของอัตราการตาย ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1000 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี





การเปลี่ยนแปลงของการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 1 ช่วงปี 2557 - 2561

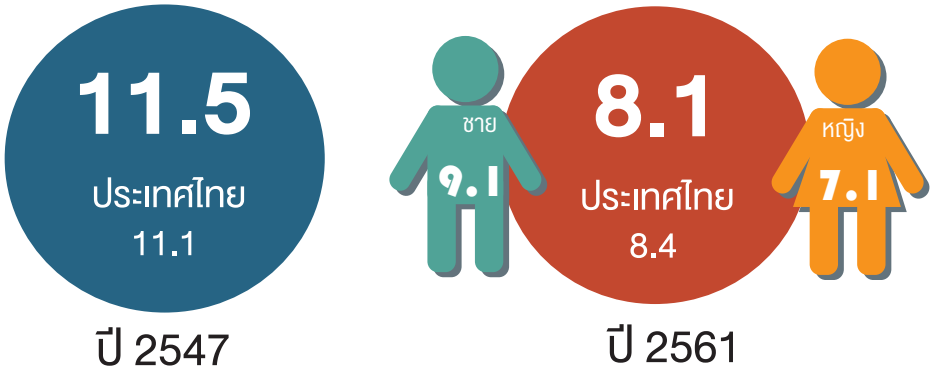
2557	2561
1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ	1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ
2. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ	2. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
3. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ	3. ไม่ทราบสาเหตุการตาย
4. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	4. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ
5. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	5. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
6. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ	6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง
7. ทารกขาดอากาศแรกเกิด	7. การจมน้ำ
8. การจมน้ำ	8. ทารกขาดอากาศแรกเกิด
9. ติดเชื้อในกระแสเลือด	9. อุบัติเหตุทางถนน
10. อุบัติเหตุทางถนน	10. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ

ที่มา : https://bod-subnational.herokuapp.com

แหล่งที่มาข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และทะเบียนราษฎร์
พัฒนาโดย : แผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สนับสนุนงบประมาณโดย สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

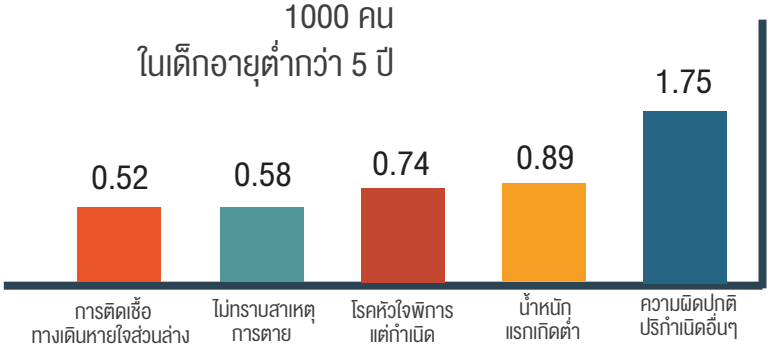
การตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 11

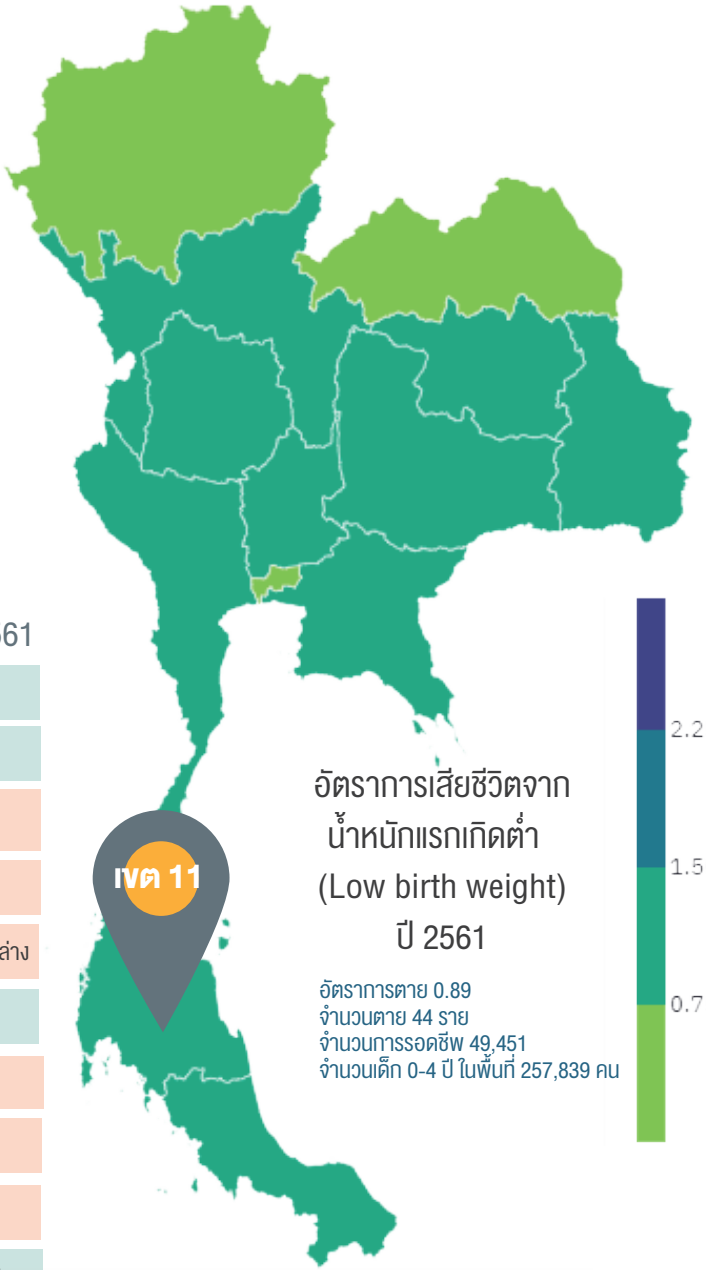
อัตราการตาย ต่อ เด็กเกิดมีชีพ 1000 คน



เมื่อเปรียบเทียบการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตสุขภาพที่ 11 พบว่า อัตราการเสียชีวิตลดลง และสาเหตุการเสียชีวิตจากน้ำหนักแรกเกิดต่ำมากที่สุด

5 อันดับแรกของอัตราการตายต่อเด็กเกิดมีชีพ 1000 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี





การเปลี่ยนแปลงของการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 11 ช่วงปี 2557 - 2561

2557	2561
1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ	1. ความผิดปกติปริกำเนิดอื่นๆ
2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ	2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
3. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ	3.โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
4. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ	4. ไม่ทราบสาเหตุการตาย
5. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	5. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง
6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	6. การจมน้ำ
7. ทารกขาดอากาศแรกเกิด	7. อุบัติเหตุทางถนน
8. อุบัติเหตุทางถนน	8. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ
9. ติดเชื้อในกระแสเลือด	9. ทารกขาดอากาศแรกเกิด
10. ความผิดปกติระบบหายใจเรื้อรังอื่นๆ	10. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ

ที่มา : https://bod-subnational.herokuapp.com

แหล่งที่มาข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และทะเบียนราษฎร์
พัฒนาโดย : แผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สนับสนุนงบประมาณโดย สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 4

อัตราการตาย ต่อ เด็กเกิดมีชีพ 1000 คน

11.8
ประเทศไทย
11.1

ปี 2547

ชาย **10.1**

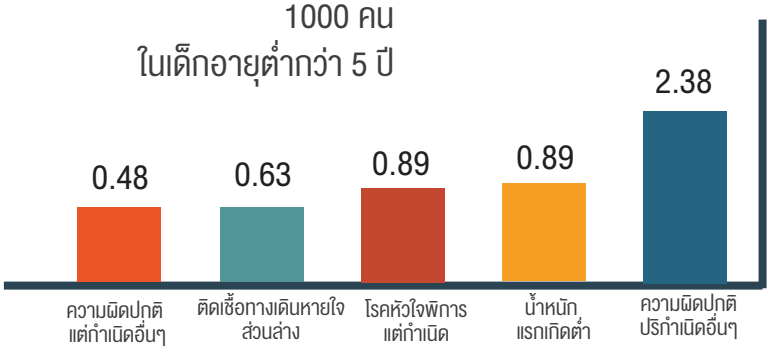
9.2
ประเทศไทย
8.4

หญิง **8.3**

ปี 2561

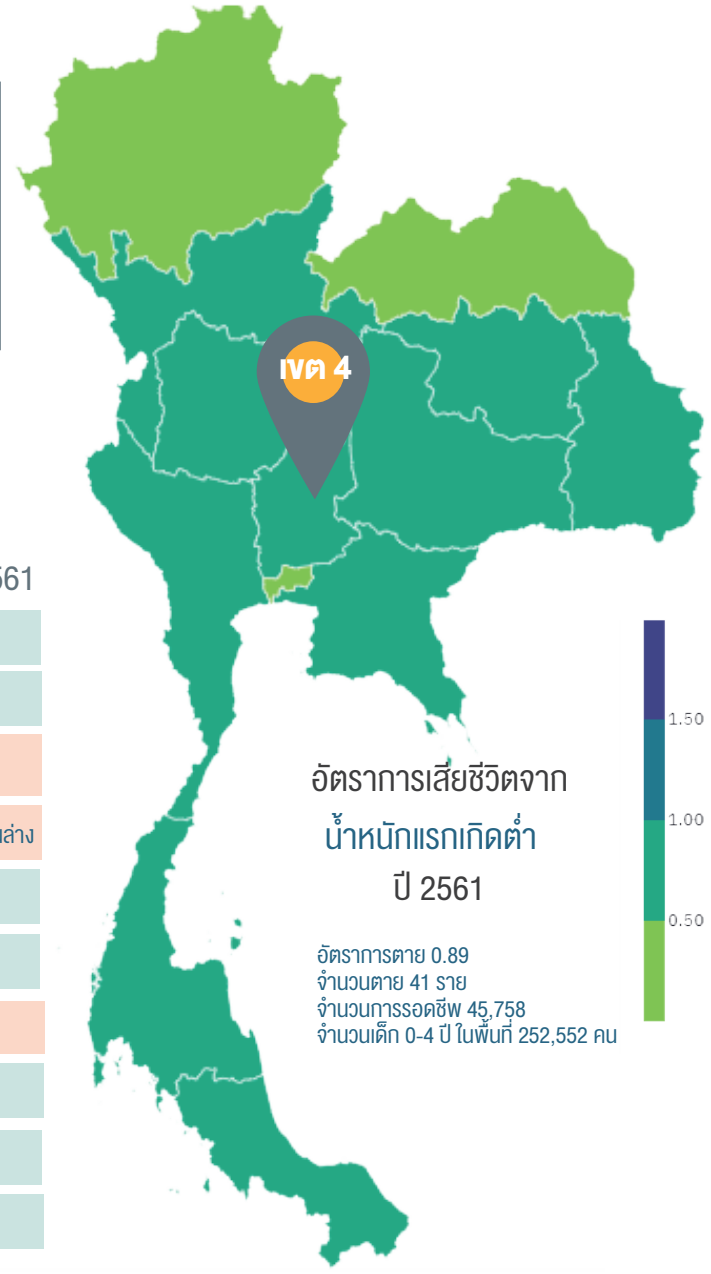
เมื่อเปรียบเทียบการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่า อัตราการเสียชีวิตลดลง และสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และน้ำหนักแรกเกิดต่ำมากที่สุด

5 อันดับแรกของอัตราการตาย ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1000 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี



การเปลี่ยนแปลงของการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 4 ช่วงปี 2557 - 2561

2557	2561
1. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ	1. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ
2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ	2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
3. ไม่ระบุสาเหตุ	3. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
4. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	4. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง
5. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ	5. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ
6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	6. ไม่ทราบสาเหตุการตาย
7. ความผิดปกติระบบหายใจเรื้อรังอื่นๆ	7. ทารกขาดอากาศแรกเกิด
8. การจมน้ำ	8. การจมน้ำ
9.ทารกขาดอากาศแรกเกิด	9. อุบัติเหตุทางถนน
10. ติดเชื้อในกระแสเลือด	10. การบาดเจ็บที่ไม่ทราบสาเหตุ



อัตราการเสียชีวิตจาก น้ำหนักแรกเกิดต่ำ ปี 2561

อัตราการตาย 0.89
จำนวนตาย 41 ราย
จำนวนการรอดชีพ 45,758
จำนวนเด็ก 0-4 ปี ในพื้นที่ 252,552 คน

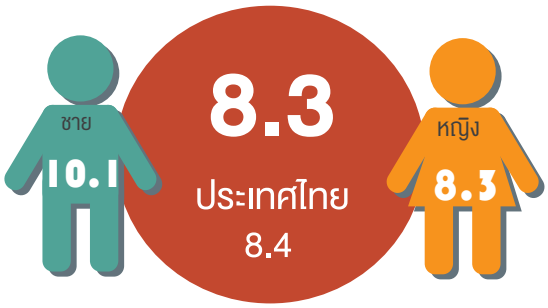
ที่มา : https://bod-subnational.herokuapp.com

แหล่งที่มาข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และทะเบียนราษฎร์
พัฒนาโดย : แผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สนับสนุนงบประมาณโดย สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 9

อัตราการตาย ต่อ เด็กเกิดมีชีพ 1000 คน

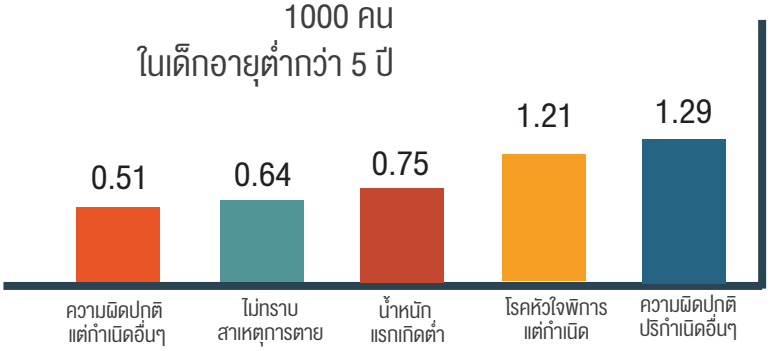
ปี 2547

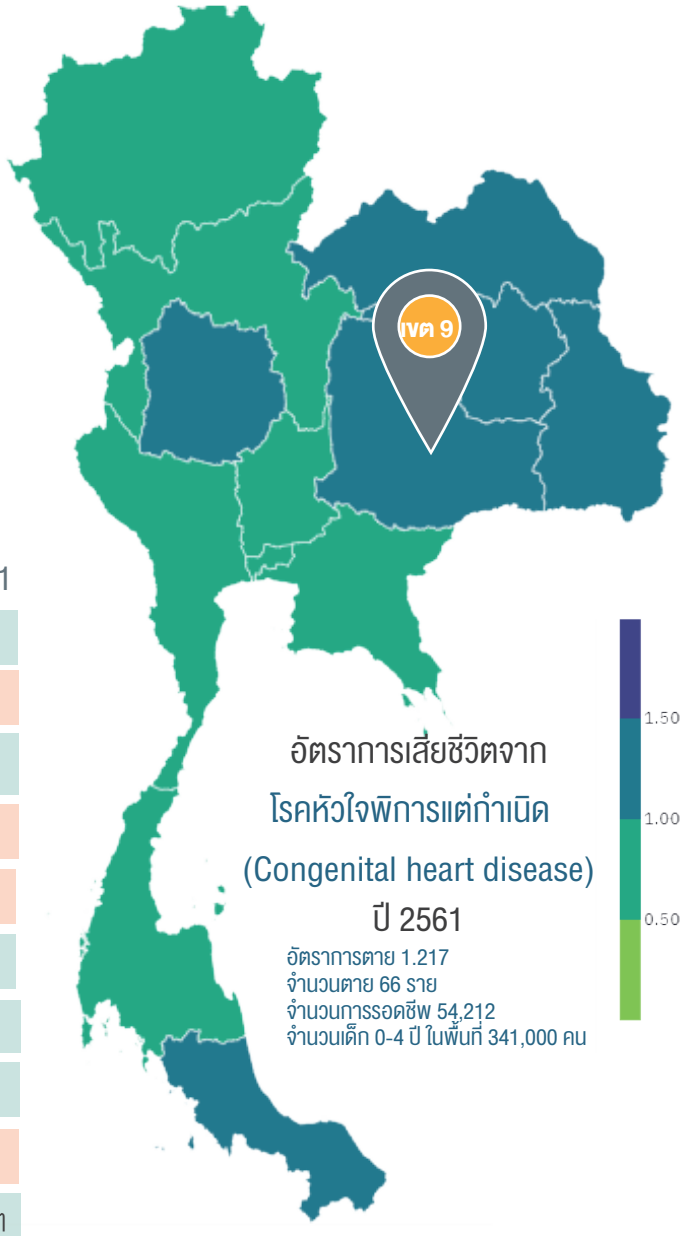


ปี 2561

เมื่อเปรียบเทียบการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 พบว่า อัตราการเสียชีวิตลดลง และสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดมากที่สุด

5 อันดับแรกของอัตราการตาย ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1000 คน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี





การเปลี่ยนแปลงของการตายในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เขตสุขภาพที่ 9 ช่วงปี 2557 - 2561

2557	2561
1. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ	1. ไม่ระบุรายละเอียดของสาเหตุ
2. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ	2. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด
3. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด	3. น้ำหนักแรกเกิดต่ำ
4. ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ	4. ไม่ทราบสาเหตุการตาย
5. ไม่ระบุสาเหตุ	ความผิดปกติแต่กำเนิดอื่นๆ
6. การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง
7. การจมน้ำ	5. จมน้ำ
8. อุบัติเหตุทางถนน	7. ทารกขาดอากาศแรกเกิด
9. ติดเชื้อในกระแสเลือด	8. อุบัติเหตุทางถนน
10. ไม่ทราบสาเหตุการตาย	10. ความผิดปกติของต่อมไร้ท่ออื่นๆ

ที่มา : https://bod-subnational.herokuapp.com

แหล่งที่มาข้อมูล : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และทะเบียนราษฎร์
พัฒนาโดย : แผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สนับสนุนงบประมาณโดย สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)