



กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Division of Epidemiology Ministry of Public Health

รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๒ : ฉบับที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ Volume 32 : Number 11 : November 2001

Website : <http://epid.moph.go.th/>

ISSN 0125-7447

สารบัญ

Contents

- ปัญหาข้อมูลเฝ้าระวังโรค : ความขัดแย้งหรือความเข้าใจ	361
- ผลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพโรงพยาบาลลำปาง มกราคม-สิงหาคม 2544	368
- สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ณ 30 พฤศจิกายน 2544	387

วิสัยทัศน์กองระบาดวิทยา

“เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญ พัฒนามาตรฐาน ประสานงานเครือข่ายระบาดวิทยาของประเทศและสากล
มุ่งผลขึ้นนำแนวทางเสริมสร้างสุขภาพ ”

ข่าวประชาสัมพันธ์

ขอเชิญทุกท่านร่วมให้ข้อคิดเห็น และติดตามความก้าวหน้าของการปฏิรูปงานระบาดวิทยาจังหวัดทางระบบอินเทอร์เน็ต
ในหัวข้อ “เวทีปฏิรูปงานระบาดวิทยา” ที่เว็บไซต์กองระบาดวิทยา หรือที่

<http://members2.mweb.co.th/epipro>

ปัญหาข้อมูลเฝ้าระวังโรค : ความขัดแย้งหรือความเข้าใจ

Surveillance Data Problem

นายวันชัย อางเขียน ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง

Vanchai Oadchen, Northern Regional Epidemiology Centre., Lampang Province.

บทนำ

มีความคิดที่แตกต่างกันมากมายเกี่ยวกับข้อมูลเฝ้าระวังโรค เช่น ผู้บริหารท่านหนึ่งถามว่าทำไมข้อมูลโรคนี้ถึงน้อย อีกท่านหนึ่งจะถามทำไมถึงมาก หน่วยงานหนึ่งบอกถ้าพบผู้ป่วยที่สงสัยให้รีบรายงาน อีกหน่วยงานหนึ่งต้องรอให้ตรวจสอบยืนยันก่อนจึงรายงานได้ คนหนึ่งให้ยึดการรายงานตามสถานที่เริ่มป่วยเป็นหลัก อีกคนหนึ่งบอกควรใช้สถานที่คิดเชื่อเป็นหลัก แต่อีกคนว่าเอาตามที่อยู่ในบัตรประชาชนก็ได้ ฝ่ายหนึ่งให้นับจำนวนตามปีปฏิทินเท่านั้น อีกฝ่ายหนึ่งบอกจะใช้ปีงบประมาณก็ได้ แล้วก็มีความสับสนหนึ่งกล่าวว่าข้อมูลเฝ้าระวังโรคไม่ไวพอ ไม่เป็นข้อมูลเชิงรุก อีกสถาบันหนึ่งกล่าวว่าข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่น่าเชื่อถือ ความคิดเห็นเหล่านี้เป็นความขัดแย้ง หรือความเข้าใจไม่ตรงกัน

ที่มาของข้อมูลเฝ้าระวังโรค

คงต้องกลับมาทบทวนที่มาหรือระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคที่เป็นอยู่

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคในที่นี้ หมายถึง ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาที่เป็นระบบเฝ้าระวังโรคหลักของประเทศ หรือที่มีชื่อเรียกอย่างไม่เป็นทางการว่า "ระบบ รง.506" ลักษณะเป็นการรายงานโรคหลาย ๆ โรคโดยใช้บัตรรายงานและวิธีการรายงานอย่างเดียวกัน และเป็นการเฝ้าระวังโรคจากกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล (Hospital – based surveillance) ระบบนี้เริ่มใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2513 เริ่มแรกจากการรายงานผู้ป่วย 14 โรค และเพิ่มเป็นประมาณ 80 รหัสโรค ใน พ.ศ. 2544

วิธีการรายงานผู้ป่วยตามระบบที่วางไว้ ผู้ป่วยแต่ละรายควรมีการรายงานรายละเอียด 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นการรายงานทันทีที่ผู้ป่วยมารับการรักษาและมีการวินิจฉัยโรคขึ้นต้นแล้ว โดยให้รายงานตั้งแต่วันวินิจฉัยว่า “ สงสัย...” เครื่องมือที่รายงานใช้บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องนั้น ผู้เขียนบัตรจะต้องตรวจสอบข้อมูลขณะเขียนด้วย เช่น อายุผู้ป่วย สถานที่เริ่มป่วย วันเริ่มป่วย สภาพผู้ป่วย ฯ และเขียนบัตรให้ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งอาจไม่ตรงกับที่บันทึกไว้ในทะเบียนหรือเวชระเบียนของสถานพยาบาลก็ได้ เมื่อส่งบัตรครั้งแรกไปแล้ว ผู้เขียนบัตรหรือผู้รับผิดชอบการรายงานโรคต้องหมั่นติดตามตรวจสอบความเปลี่ยนแปลงของข้อมูลผู้ป่วย เช่น มีการวินิจฉัยที่เปลี่ยนไปจากครั้งแรก ทราบผลการชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เปลี่ยนแปลงสถานภาพการรักษา หรือความเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ แล้วรายงานอีกครั้งหนึ่งโดยใช้บัตรเปลี่ยนแปลงรายงานผู้ป่วย (รง.507)

บัตรรง.506 จะต้องบันทึกไว้เป็นสำเนาในบัญชีรายชื่อผู้ป่วย (แบบ อี.1) แล้วส่งบัตรจากสถานพยาบาลไปยังหน่วยงานระดับสูงกว่าทันที อย่างช้าไม่เกินวันที่ 3 นับจากผู้ป่วยเข้ารับการรักษา เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือสรุปผลการรักษาจึงเขียนบัตรรง.507 และบันทึกการแก้ไขเพิ่มเติมในบัญชี อี.1 เดิมหรือบัญชีใหม่ตามลักษณะข้อมูลที่เปลี่ยนไป แล้วรีบส่งบัตรไปยังหน่วยงานระดับสูงกว่าเช่นเดียวกัน หน่วยงานระดับสูงกว่าจะต้องสำเนาข้อมูลไว้ รวมถึงแก้ไขสำเนาข้อมูลให้ถูกต้อง แล้วรีบส่งบัตรหรือสำเนาข้อมูลใหม่ส่งไปยังหน่วยงานระดับสูงขึ้นไปและมีการส่งต่อข้อมูลจนถึงระดับประเทศ นอกจากนี้ ในกรณีผู้ป่วยที่เริ่มป่วยในเขตจังหวัดอื่น ผู้รับผิดชอบของจังหวัดที่ผู้ป่วยมารับการรักษาจะต้องสำเนาข้อมูลส่งไปให้จังหวัดนั้นด้วย เรียกวิธีการนี้ว่า "การรีเฟอร์ข้อมูล"

หน่วยงานทุกระดับตั้งแต่สถานพยาบาลจนถึงระดับประเทศจะต้องทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อใช้เฝ้าระวังโรคในขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบ เหตุที่ต้องมีการประมวลผลทุกระดับ เนื่องจากการเฝ้าระวังโรคเป็นกิจกรรมที่ต่างจากงานสาธารณสุขทั่วไป ที่สามารถแบ่งพื้นที่รับผิดชอบกิจกรรมได้ แต่การเฝ้าระวังโรคต้องทำทุกระดับ หน่วยงานระดับสูงกว่าจะต้องเฝ้าระวังพื้นที่ของระดับต่ำกว่าหลายพื้นที่ การเกิดโรคในพื้นที่เล็ก ๆ อาจดูไม่ผิดปกติสำหรับผู้รับผิดชอบพื้นที่นั้น แต่อาจผิดปกติเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ใกล้เคียง ซึ่งหน่วยงานที่เฝ้าระวังระดับสูงกว่าจะสังเกตเห็นได้ ขณะที่การเฝ้าระวังในพื้นที่เล็กอาจไม่ทราบ การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจะต้องทำตลอดเวลาเช่นเดียวกับการส่งบัตรรายงาน และต้องมีการเผยแพร่ข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วไปยังบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นระยะ

นอกจากระบบเฝ้าระวังโรคหลักดังกล่าวแล้ว ข้อมูลเฝ้าระวังโรคบางส่วนยังได้จากระบบเสริม ได้แก่ ข้อมูลการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายของโรคที่สำคัญ ข้อมูลการสอบสวนการระบาด ข้อมูลการเฝ้าระวังเชิงรุก และข้อมูลผลชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น ในการดำเนินงานของระบบเฝ้าระวังโรครวมทั้งระบบเสริมต่าง ๆ ยังมีกิจกรรมที่สำคัญ คือ การนิเทศเพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานในระบบ และการประเมินคุณภาพของข้อมูลเป็นประจำทุกปี

ธรรมชาติของข้อมูลเฝ้าระวังโรค

จากวิธีการทำงานของระบบเฝ้าระวังโรคหลักที่กล่าวมา ทำให้ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมีลักษณะที่แตกต่างจากข้อมูลข่าวสารสาธารณะอื่น ๆ ได้แก่

1. เป็นข้อมูลความจริง (Facts) ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นข้อมูลที่แสดงความจริงของการเกิดโรค ซึ่งการเป็นโรคใดย่อมแสดงด้วยอาการของโรคนั้น อุบัติการณ์ของโรคจึงนับเมื่อบุคคลปกติมีอาการป่วยปรากฏให้เห็น ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจึงใช้การเริ่มป่วยเป็นหลัก เมื่อเริ่มต้นเขียนบัตรรายงานโรคจึงต้องตรวจสอบว่า ผู้ป่วยเริ่มมีอาการตั้งแต่เมื่อไร ขณะเริ่มป่วยอยู่ในพื้นที่ใด และผู้ป่วยมีสถานะใดขณะเริ่มป่วย (เพศ, อายุ, อาชีพ, ภาวะสมรส ฯ) ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจึงไม่จำเป็นต้องตรงกับทะเบียนหรือเวชระเบียนของสถานพยาบาล เว้นแต่สถานพยาบาลนั้นมีการบันทึกข้อมูลโดยใช้หลักเกณฑ์ทางระบาดวิทยา และมีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

แม้จะเริ่มดำเนินการรายงานจากสถานพยาบาล แต่ข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของฐานข้อมูลสถานพยาบาล เพราะส่วนใหญ่สถานพยาบาลจะเป็นระบบข้อมูลทางด้านการจัดการรักษาหรือให้บริการ และนอกจากไม่ใช่ข้อมูลเดียวกับกิจกรรมการรักษาแล้ว ข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็ยังไม่ใช่ข้อมูลของกิจกรรมสาธารณสุขอื่น ๆ ด้วย แม้แต่การป้องกันควบคุมโรค ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นข้อมูลที่เป็นกลาง เป็นอิสระทางวิชาการ ซึ่งใครก็สามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้ได้ บางครั้งอาจเป็นทั้งที่ชอบและไม่ชอบของผู้ใช้ฝ่ายต่าง ๆ ในเวลาเดียวกัน เปรียบเสมือนน้ำฝน ผู้ทำนาข้าวต้องการให้ฝนตก ส่วนผู้ทำนาเกลือย่อมไม่ต้องการฝน ฝนย่อมไม่สามารถตกตามใจผู้อยู่ในพื้นที่ได้ฉันใด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงให้มีผลตามใจผู้ใช้นั้น เช่น บางหน่วยงานอาจต้องการให้มีข้อมูลผู้ป่วยจำนวนมาก เพื่อต้องการงบประมาณเพิ่ม แต่บางหน่วยงานอาจต้องการให้มีข้อมูลจำนวนน้อย เพื่อแสดงความสามารถในการควบคุมโรค เป็นต้น

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคใช้แสดงความจริงของการเกิดโรค ไม่ได้ใช้เพื่อประเมินความสามารถในการควบคุมโรค หรือใช้ประเมินศักยภาพของผู้บริหารโดยตรง โรคที่เกิดขึ้นอาจไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้รับผิดชอบพื้นที่ขณะนั้นก็ได้ เช่น ผู้ป่วยไปติดเชื้อมาจากพื้นที่อื่น หรือผู้ป่วยไม่เคยได้รับภูมิคุ้มกันมาก่อนเนื่องจากต้องย้ายถิ่นอยู่เสมอ เป็นต้น ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นข้อมูลที่บอกให้รู้ว่ามิโรคหรือปัญหาเกิดขึ้น เป็นเครื่องเตือนภัยให้รีบร่วมกันหาทางแก้ไข เป็นข้อมูลเพื่อทำงานต่อ เช่น ออกไปสอบสวนว่าโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร และจะควบคุมโรคได้อย่างไร เป็น Information for action ไม่ใช่ Information for award

2. เป็นข้อมูลที่เคลื่อนไหว (Dynamic data) ส่วนใหญ่จะทราบกันดีว่าลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคเป็น dynamic เช่น ขนาด ความรุนแรง กลุ่มบุคคล เวลา และสถานที่ที่เสี่ยงต่อโรค ตลอดจนถึงสาเหตุและสิ่งกำหนดของการเกิดโรค ปัจจัยเหล่านี้มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังโรค แต่อีกแง่มุมหนึ่ง น้อยคนที่จะเข้าใจว่าคุณภาพของข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็เป็น dynamic เช่นเดียวกัน คนส่วนใหญ่เข้าใจว่าข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็เหมือนข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ ที่เป็นข้อมูลคงที่ตายตัว จะไปหยิบมาใช้เมื่อไร ก็ต้องเป็นอย่างนั้น แต่ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นข้อมูลที่มีชีวิต มีความเคลื่อนไหว เริ่มตั้งแต่จำนวนข้อมูลที่เพิ่มลดตลอดเวลา คุณภาพข้อมูลก็ไม่คงที่ ถ้าปฏิบัติตามระบบที่วางไว้ ระยะแรกข้อมูลจะมีความทันเวลาสูง แต่ความครบถ้วนและความถูกต้องต่ำ เมื่อระยะเวลาผ่านไปหรือเมื่อความทันเวลาลดลง ความครบถ้วนและความถูกต้องจะเพิ่มขึ้นตามลำดับ เหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะระบบเฝ้าระวังโรคเป็นระบบของการทำงานที่ต่อเนื่องตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นการบันทึกข้อมูล การแก้ไขข้อมูล การประมวลผล การวิเคราะห์แปลผล และการรายงานผล วิธีการทำงานที่ต่อเนื่องทำให้ข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นข้อมูลที่มีความเปลี่ยนแปลงของคุณภาพ ผู้ใช้ที่นำข้อมูลไปใช้ไม่เหมาะสมกับช่วงเวลา ย่อมได้ข้อมูลที่ไม่เหมาะสมกับงานไป แต่ไม่ได้หมายความว่าข้อมูลไม่มีคุณภาพ

3. เป็นข้อมูลที่เน้นคุณภาพ (Qualified data) ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมีระบบที่เน้นคุณภาพของข้อมูล วิธีการทำงาน และ ผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจแตกต่างจากระบบข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ ตัวอย่างเช่น ผู้เขียนบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) จะต้องตรวจสอบข้อมูลก่อนเขียน เมื่อเขียนและส่งบัตรรายงานครั้งแรกไปแล้ว ผู้รับผิดชอบต้องหมั่นตรวจสอบความเปลี่ยนแปลงของข้อมูลผู้ป่วยจนกว่าจะหายและส่งบัตร รง.507 ไปแก้ไขข้อมูล การบันทึกข้อมูล การนับ การวิเคราะห์และแปลผลจะต้องมีการตรวจสอบข้อมูลทุกขั้นตอน

นอกจากกระบวนการประมวลผลปกติแล้ว ยังมีระบบของการควบคุมกำกับคุณภาพและช่วยเหลือสนับสนุนโดยศูนย์ระบาดวิทยาภาคและงานระบาดวิทยาจังหวัด ในกรณีที่หน่วยงานระดับรองมีปัญหาทำให้ข้อมูลไม่สามารถส่งต่อไปได้อย่างราบรื่น จะต้องมิให้ผู้ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาทันที ถ้าเปรียบระบบเฝ้าระวังโรคของประเทศเป็นเครื่องจักรที่ต้องเดินเครื่องตลอดเวลา จำเป็นต้องมีช่างเครื่องคอยดูแลอุปกรณ์ชิ้นส่วนต่าง ๆ รวมทั้งบำรุงรักษา การชำรุดเสียหายของน็อตเล็ก ๆ เพียงตัวเดียวอาจทำให้เครื่องจักรขนาดใหญ่หยุดเดินได้ฉับไฉน ปัญหาของระบบเฝ้าระวัง ณ หน่วยใดหน่วยหนึ่งก็อาจทำให้ประสิทธิภาพระบบเฝ้าระวังของประเทศลดลงได้ฉับไฉน ส่วนการควบคุมกำกับจะมีการประเมินคุณภาพข้อมูลและรายงานเฝ้าระวังโรคทุกปีโดยการสุ่มตัวอย่างโรคที่ต้องรายงานและสุ่มตัวอย่างสถานพยาบาลในการประเมิน

ตารางที่ 1 ความแตกต่างระหว่างข้อมูลเฝ้าระวังโรค กับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอื่นๆ

รายการ	ข้อมูลเฝ้าระวังโรค	ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอื่นๆ
1. ความมุ่งหมาย	แสดงการเกิดโรค	แสดงกิจกรรมหรือเกี่ยวเนื่องกับผลงาน
2. คุณภาพหลักที่ต้องการ	ความทันเวลา	ความครบถ้วน
3. วิธีการทำงาน	เน้นคุณภาพ	เน้นปริมาณ
4. กระบวนการทำงาน	6 ขั้นตอน : สังเกต, รวบรวม, เรียบเรียง, วิเคราะห์, แปลผล, และกระจายข้อมูลข่าวสาร	4 ขั้นตอน : รวบรวม, เรียบเรียง, วิเคราะห์, และแปลผล
5. ผลของข้อมูล	ต้องตอบสนองทันที	ใช้เป็นข้อมูลเชิงสถิติ

การใช้ข้อมูลเฝ้าระวังโรค

จากลักษณะของข้อมูลเฝ้าระวังโรคที่กล่าวมา ซึ่งอาจมีผู้เข้าใจไม่ตรงกัน เมื่อนำข้อมูลไปใช้ ทำให้เกิดความขัดแย้งหรือความไม่พึงพอใจต่อคุณภาพข้อมูล ทั้งนี้เพราะนำข้อมูลไปใช้ต่างวัตถุประสงค์กัน แต่ละวัตถุประสงค์ก็ต้องการข้อมูลที่มีคุณภาพต่างกัน ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมีการนำไปใช้ 3 วัตถุประสงค์ คือ

1. ใช้เพื่อเฝ้าระวังโรค ได้แก่ การใช้ข้อมูลเพื่อบอกถึงสถานการณ์และคาดคะเนแนวโน้มของการเกิดโรค (Health situation and trends) วัตถุประสงค์ข้อนี้ต้องการ “รู้” เป็นเรื่องหลัก คุณภาพของข้อมูลเป็นเรื่องรอง แม้ข้อมูลจะไม่ครบถ้วนถูกต้อง 100 % แต่ถ้าสามารถคาดคะเนได้ว่าอุบัติการณ์ของโรคมีลักษณะปกติหรือผิดปกติกับบรรลัวัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวังโรคแล้ว ซึ่งถ้าแนวโน้มผิดปกติก็ต้องรีบดำเนินการสอบสวนโรคและจัดการควบคุมป้องกันทันที

สิ่งที่สำคัญของคุณภาพลักษณะนี้คือ ต้องการความรวดเร็วมากที่สุด โดยมีความครบถ้วนและความถูกต้องพอประมาณ นั่นคือที่มาของการให้รายงานผู้ป่วยทันทีที่สงสัยโดยไม่ต้องรอผลตรวจยืนยัน การรายงานแบบนี้ดูเหมือนว่าจำนวนผู้ป่วยจะมากกว่าที่ควรเป็น แต่ความเป็นจริงกลับไม่มากนัก อันเนื่องมาจากความรวดเร็วในการส่งข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ไม่เท่ากัน

เมื่อนำ ข้อมูลปัจจุบันเปรียบเทียบกับจำนวนที่เป็นค่าตัวแทนของอดีต (ค่ามัธยฐาน) ถ้าข้อมูลปัจจุบันมากกว่า แปลผลได้ทันทีว่า น่าจะมีความผิดปกติของการเกิดโรค แต่ถ้าค่าปัจจุบันน้อยกว่า ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าปกติ อย่างไรก็ตาม ในส่วนที่แปลผลว่ามีความผิดปกติ ก็มากเพียงพอที่จะทำให้เกิดการป้องกันควบคุมโรคได้ทันเหตุการณ์ แม้ภายหลังจะยืนยันได้ว่าโรคไม่ผิดปกติ การป้องกันควบคุมที่ทำไปแล้วก็ยังมีประโยชน์ ถือว่าการรอให้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้อง แต่ช้าจนไม่สามารถป้องกันโรคได้ทันเข้าทำนองว่า “กว่าถั่วจะสุก งาก็ไหม้” โดยสรุปข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคต้องการคุณภาพในด้านความทันเวลามากที่สุด

2. ใช้เป็นฐานข้อมูลโรค เป็นการใช้อยู่ในลักษณะสถิติ เช่น ใช้ในการวางแผน ควบคุมกำกับ และประเมินผล แผนงานโครงการต่าง ๆ ใช้เป็นเครื่องชี้วัดสถานะสุขภาพของประชาชน (Health status) รวมทั้งใช้เป็นค่ามาตรฐานหรือค่าตัวแทนของอดีตในการเฝ้าระวังโรคด้วย คุณภาพของฐานข้อมูลโรคต้องการความครบถ้วนเป็นหลัก ความถูกต้องและความทันเวลารองลงมาตามลำดับ ตัวแปรที่ใช้ก็ไม่มากนัก ที่ใช้บ่อยได้แก่ อายุ ที่อยู่ และวันเดือนปีที่เริ่มป่วย

การนำข้อมูลเฝ้าระวังโรคมาใช้เป็นฐานข้อมูลโรค ไม่ได้ใช้ทันทีเหมือนการเฝ้าระวังโรค เป็นการใช้หลังจากการเกิดโรคผ่านไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง แต่ช่วงเวลาของการนำข้อมูลที่เก็บไว้มาใช้ก็ไม่มากนัก ส่วนใหญ่ใช้ตามระยะเวลาของแผนงานโครงการหนึ่ง ๆ หรือระยะเวลาดำรงตำแหน่งของผู้บริหารแต่ละคน การใช้ลักษณะนี้ถูกมองว่า เป็นการให้คุณให้โทษต่อผู้รับผิดชอบแผนงานหรือผู้บริหาร จึงทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่ข้อมูลถูกเบี่ยงเบนด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ข้อมูลน้อยหรือมากกว่าความเป็นจริง ผลที่ตามมาคือแผนงานระยะถัดมาไม่ได้วางแผนด้วยข้อมูลจริง หรือผู้บริหารคนต่อมาต้องรับกรรมที่ผู้บริหารคนก่อนปกปิดปัญหาไว้ การแก้ปัญหาก็ยากขึ้นกว่าเดิม นอกจากนี้ จำนวนตัวแปรที่ใช้ไม่มากนัก ทำให้มีข้อเสนอปรับลด ตัวแปรในการเฝ้าระวังโรคอยู่บ่อยครั้ง ซึ่งถ้ามีการปรับลดลงจริง ก็จะมีผลเสียไปถึงการใช้ข้อมูลอีกวัตถุประสงค์หนึ่ง

3. ใช้สร้างองค์ความรู้ทางระบาดวิทยาของโรค เป็นการนำฐานข้อมูลที่เก็บไว้ระยะหนึ่งมาเรียบเรียงให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ หรือกระตุ้นให้เกิดการศึกษาวิจัย เพื่อให้เข้าใจถึงธรรมชาติของการเกิดโรค ตลอดจนมาตรการหรือกลวิธีในการควบคุมป้องกัน เป็นการใช้อยู่ในระยะเวลาห่างจากสองวัตถุประสงค์แรก คุณภาพข้อมูลที่ต้องการมาก คือ ความถูกต้องและความครบถ้วน ส่วนความทันเวลาลงมาไม่จำเป็นนัก นอกจากนี้ ยังต้องการตัวแปรให้มากที่สุด เท่าที่ทราบได้ และยังต้องนำข้อมูลระบาดวิทยาอื่น ๆ ที่เรียกว่าองค์ประกอบของการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 องค์ประกอบมาใช้ร่วมด้วย เพื่อสร้างสรรให้เกิดเป็นความรู้ที่สมบูรณ์ ทรงคุณค่า เป็นความรู้ของมนุษยชาติที่บรรพบุรุษพึงสร้างไว้ให้ลูกหลานในอนาคต

แต่จากความเข้าใจที่ไม่ถ่องแท้และไม่มองการณ์ไกล ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจำนวนมากได้ถูกทำให้เบี่ยงเบนจากความจริง เช่น มีการเปลี่ยนชื่อโรค ทำให้โรคบางโรคหายไปจากพื้นที่อย่างไม่มีหลักวิชาการรองรับ จำนวนผู้ป่วยบางโรคลดน้อยลงจากการเปลี่ยนแปลงนิยามใหม่ เชื่อที่เป็นสาเหตุของโรคบางอย่างไม่สามารถระบุชนิดได้ เพราะสิ่งส่งตรวจถูกทำให้เสียไประหว่างการขนส่ง รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานในระบบเฝ้าระวังโรคเองไม่ใส่ใจในคุณภาพข้อมูลทุกขั้นตอน ข้อมูลเฝ้าระวังโรคที่อยู่ระหว่างการแปรเปลี่ยนให้เป็นองค์ความรู้จึงอาจไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นจริงทั้งหมด ทำให้ไม่แน่ใจว่าสิ่งที่ต้องใช้ต่อไปในอนาคตเป็นความรู้ที่ถูกต้องหรือไม่ ตัวอย่างเช่น สถานการณ์โรคไข้เลือดออกเมื่อ พ.ศ. 2541 หลายจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูงตั้งแต่ต้นปี และลดลงช่วงกลางปีทั้ง ๆ ที่เป็นฤดูฝน ซึ่งน่าจะเป็นฤดูการระบาดของโรค หรือสถานการณ์โรคไข้เลือดออกระหว่าง พ.ศ. 2542 - 2543 มีจำนวนน้อยเป็นประวัติการณ์ ทั้งสองกรณีเป็นความเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติการเกิดโรค หรือเป็นความสำเร็จของการควบคุมโรค คงไม่สามารถบอกได้เพราะบางพื้นที่มีการเปลี่ยนแปลงนิยามของผู้ป่วยที่รายงาน โอกาสที่ควรจะทำให้เกิดความรู้ใหม่ได้ผ่านไปแล้ว เหตุการณ์เช่นนี้ถ้าเกิดขึ้นบ่อยครั้ง เราคงต้องใช้ความรู้ที่ล้าสมัยอยู่ต่อไป ทั้ง ๆ ที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปข้างหน้าตลอดเวลา

การใช้ประโยชน์จากข้อมูลเฝ้าระวังโรค เป็นความพยายามนำข้อมูลชุดเดียวกันมาใช้ประโยชน์ให้ได้หลายอย่าง ทั้งที่แต่ละอย่างต้องการข้อมูลที่ต่างกันทั้งในด้านคุณภาพและจำนวนตัวแปรที่ใช้ ความคิดเห็นที่มีต่อข้อมูลและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงระบบข้อมูลจึงสวนทางกันอยู่เสมอ ความเข้าใจของทุกฝ่ายต่อระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคทั้งหมดจึงจะช่วยลดปัญหาลงได้

ตารางที่ 2 การเปลี่ยนแปลงคุณภาพของข้อมูลเฝ้าระวังโรคและความเหมาะสมในการใช้ข้อมูล

ระยะ	คุณภาพที่เด่น	ความเหมาะสมในการนำข้อมูลไปใช้
ระยะที่ 1 (ทันที)	ความทันเวลา	ใช้เฝ้าระวังโรค
ระยะที่ 2 (ระยะถัดไป, เป็นช่วงเวลาสั้น ๆ)	ความครบถ้วน	ใช้เป็นข้อมูลเพื่อการวางแผน, ประเมินผล และเป็นค่ามาตรฐานในการเฝ้าระวังโรค
ระยะที่ 3 (ระยะยาว)	ความถูกต้อง	สร้างองค์ความรู้ใหม่ และกระตุ้นให้เกิดการศึกษาวิจัย

ข้อเสนอแนะ

ปัญหาข้อมูลเฝ้าระวังโรคเป็นปัญหาที่ต้องรีบแก้ไข มิฉะนั้นคุณภาพของข้อมูลจะไม่เป็นที่น่าเชื่อถือของผู้ใช้ข้อมูลทุกฝ่าย รวมทั้งอาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจนผิดไปจากหลักการที่ควรจะเป็น สิ่งที่ต้องรีบแก้ไขคือ

1. การทบทวนและปรับระบบ เนื่องจากข้อมูลเฝ้าระวังโรคชุดเดียวกันถูกนำไปใช้งานหลายวัตถุประสงค์ ในอดีตอาจไม่ เป็นปัญหา เพราะจำนวนข้อมูลไม่มากนัก ผู้ปฏิบัติอยู่ในวงจำกัด การควบคุมคุณภาพทำได้ทั่วถึง แต่ปัจจุบันจำนวนข้อมูลมากขึ้น ผู้ปฏิบัติมากขึ้น และมีผู้เห็นประโยชน์นำไปใช้มากขึ้น ความรู้ความเข้าใจของกลุ่มคนที่มาเกี่ยวข้องมีความหลากหลาย โดยเฉพาะความเข้าใจว่า ข้อมูลเฝ้าระวังโรคก็เหมือนกับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทั่วไป เป็นความเข้าใจที่ทำให้เกิดผลเสียหยา ต่อระบบเฝ้าระวังโรคอย่างมาก คงถึงเวลาที่ต้องหันกลับมา ทบทวนหลักการของระบบเฝ้าระวังโรคกันใหม่และดำเนินการ ปรับปรุงระบบโดยด่วน ซึ่งน่าจะมีทางเลือก 2 แนวทาง คือ

แนวทางแรก แยกระบบข้อมูลออกเป็นสองระบบเพื่อให้สนองต่อการใช้ข้อมูลที่ต่างกัน โดยระบบเดิมให้ปรับเป็น ฐานข้อมูลโรคและใช้สร้างองค์ความรู้ เน้นคุณภาพข้อมูลในด้านความครบถ้วนและถูกต้อง เปลี่ยนการรายงานผู้ป่วยจากการ รายงานเมื่อสงสัยเป็นการรายงานเมื่อข้อมูลมีการตรวจสอบยืนยันแล้ว และสร้างระบบใหม่สำหรับการเฝ้าระวังโรคโดยเฉพาะ เน้นความรวดเร็วทันเวลา ให้รายงานผู้ป่วยทันทีที่สงสัยว่าป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวัง

แนวทางที่สอง ใช้ระบบเดิม ปรับวิธีการปฏิบัติงานบ้างให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป กวดขันคุณภาพข้อมูล ในระบบให้เป็นธรรมชาติเหมือนเดิม และแนะนำผู้ใช้ให้ใช้ข้อมูลตามระยะเวลาที่ถูกต้อง ปัญหาที่พบ คือ ปริมาณงานที่มาก เกินกำลังการควบคุมในด้านคุณภาพ ควรปรับลดปริมาณงานลงโดยจำกัดจำนวนโรค หรือบางโรคให้เปลี่ยนเป็นระบบเฝ้าระวัง โรคเฉพาะพื้นที่ (Sentinel surveillance)

2. การฟื้นฟูระบบให้มั่นคง ระบบเฝ้าระวังโรคในปัจจุบันเหมือนบ้านที่สร้างมานาน มีการเปลี่ยนเจ้าของหลายครั้งจน เจ้าของใหม่ไม่ทราบว่ารากฐานของอาคารเป็นอย่างไร คงเห็นแต่ตัวบ้านที่ดูดีอยู่ อาจมีการซ่อมแซมบางแห่ง และบางส่วนมี การต่อเติมเสริมแต่ง รากฐานของระบบเฝ้าระวังโรค คือ คุณภาพการรายงานจากสถานพยาบาล เดิมผู้รายงานต้องได้รับการ

อบรมให้เข้าใจถึงหลักการเฝ้าระวังโรค และรับรู้ถึงความแตกต่างของข้อมูลเฝ้าระวังโรคกับข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ จนสามารถรายงานผู้ป่วยได้ถูกต้องตามหลักระบาดวิทยา และจะมีการประเมินคุณภาพของการรายงานโรคเป็นประจำทุกปี ปัจจุบันการปฏิบัติส่วนนี้ถูกละเลย รายงานที่เป็นอยู่ก็ทำตาม ๆ กันมา โดยอาศัยรากฐานเดิมที่วางไว้แน่นอนหา ตัวอย่างการซ่อมแซมระบบ เช่น การยืนยันให้รายงานผู้ป่วยที่สงสัย ก็ยืนยันโดยไม่เข้าใจเหตุผล และกลายเป็นว่าข้อมูลเฝ้าระวังโรค ต้องใช้การวินิจฉัยโรคตั้งแต่สงสัยอย่างเดียว โดยไม่ได้ติดตามการวินิจฉัยครั้งสุดท้าย หรือบางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงรายงานจากสถานพยาบาลแล้ว แต่ไม่มีการแก้ไขข้อมูลที่หน่วยงานเฝ้าระวังในระดับเหนือขึ้นไป การซ่อมแซมอีกแบบหนึ่ง เช่น การกล่าวว่า ถ้าเป็นข้อมูลเฝ้าระวังโรค ต้องใช้ตาม ปีปฏิทินเท่านั้น ห้ามใช้ปีงบประมาณหรือปีการศึกษา เป็นการยืนยันวิธีปฏิบัติโดยไม่คำนึงถึงการนำข้อมูลไปใช้ ทั้งสองตัวอย่างเป็นการซ่อมแซมบางส่วนโดยไม่เข้าใจทั้งระบบ ตัวอย่างของการต่อเติมเสริมแต่งที่บางครั้งทำไปจนผิดรูปร่าง เช่น การเขียนโปรแกรมประมวลผลโดยใช้หลักการของระบบข้อมูลข่าวสารทั่วไป ซึ่งยึดถือความครบถ้วนของข้อมูลเป็นหลัก หรือการพยายามเชื่อมโยงนำฐานข้อมูลในระบบอื่นมาใช้ โดยคิดว่าเป็นข้อมูลเฝ้าระวังโรคแบบเดียวกัน หรือการนำนิยามศัพท์จากระบบข้อมูลอื่นมาใช้ การต่อเติมเหล่านี้เป็นเจตนาดีของผู้ปฏิบัติ แต่บางครั้งได้ทำให้ระบบเฝ้าระวังโรคมีคุณภาพด้อยลง จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นถึงความจำเป็น ที่ต้องทบทวนการปฏิบัติงานในระบบเฝ้าระวังโรคทั้งหมดใหม่ และเร่งฟื้นฟูรากฐานของระบบให้มั่นคงดังเดิม ก่อนที่จะเกิดปัญหามากไปกว่านี้

การฟื้นฟูระบบอาจต้องพิจารณาถึงระบบที่เกี่ยวข้องด้วย ที่สำคัญคือระเบียบรายงานของสถานพยาบาล จะต้องมีการบันทึกข้อมูลระบาดวิทยาที่จำเป็น (minimum data set) ต่อการเฝ้าระวังโรคไว้ด้วย เช่น การวินิจฉัยโรคขั้นต้น(ตั้งแต่สงสัย) อายุปัจจุบันของผู้ป่วย วันเริ่มป่วย สถานที่เริ่มป่วย เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ และช่วยลดภาระการปฏิบัติงานได้ส่วนหนึ่ง

3. การทำความเข้าใจ ปัญหาใหญ่อีกประการหนึ่ง คือ ความรู้ความเข้าใจถึงคุณลักษณะของข้อมูลเฝ้าระวังโรค ทั้งผู้ปฏิบัติงานเอง ผู้ใช้ข้อมูล ผู้บริหาร และผู้สอนในสถาบันวิชาการที่ไม่เคยเป็นผู้ปฏิบัติโดยตรง ประเด็นปัญหาที่พบบ่อย คือ "ความเข้าใจว่าข้อมูลเฝ้าระวังโรคเหมือนกับข้อมูลข่าวสารสาธารณะอื่น ๆ" เพราะความเป็นจริง ข้อมูลเฝ้าระวังโรคมีคุณภาพที่เปลี่ยนแปลงได้ ขณะที่ข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ ส่วนใหญ่มีคุณภาพคงที่ และอีกประเด็นคือ "ข้อมูลพื้นที่ใด เจ้าของพื้นที่เป็นผู้ใช้ ไม่ใช่เก็บข้อมูลเพื่อส่ง" ซึ่งประเด็นหลังถูกตีความว่าเจ้าของพื้นที่เป็นผู้ใช้เท่านั้นจึงไม่จำเป็นต้องรีบส่งไปให้ผู้อื่นอีก นั่นเพราะความไม่เข้าใจในระบบเฝ้าระวังโรค งานสาธารณะอื่น ๆ อาจทำได้สำเร็จในแต่ละพื้นที่ แต่งานเฝ้าระวังโรคต้องทำเป็นเครือข่าย โรคที่เกิดในพื้นที่หนึ่งอาจแพร่ระบาดหรือเกี่ยวข้องกับพื้นที่ใกล้เคียง และผู้ที่ดูแลพื้นที่ก็มีหลายระดับ ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค และประเทศ ข้อมูลเฝ้าระวังโรคจึงถูกกำหนดให้ต้องมีทุกระดับและมีการส่งต่อข้อมูลจากระดับต้นไปจนถึงระดับประเทศอย่างรวดเร็ว ความเข้าใจผิดในเรื่องลักษณะงานและเจ้าของพื้นที่ในงานเฝ้าระวังโรค มีผลเสียต่อคุณภาพของข้อมูลเฝ้าระวังโรคเช่นเดียวกับความเข้าใจเรื่องลักษณะข้อมูล

การทบทวนและปรับปรุงระบบเฝ้าระวังโรค การฟื้นฟูระบบ และการทำความเข้าใจถึงคุณลักษณะข้อมูลและลักษณะงานเฝ้าระวังโรค เป็นสิ่งที่ควรดำเนินการโดยรีบด่วน เพื่อลดปัญหาข้อมูลเฝ้าระวังโรค ซึ่งจะเป็นกลไกที่สำคัญของระบบป้องกันควบคุมโรคในอนาคต

ขอขอบคุณ

อาจารย์นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน และนายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและแก้ไขเพิ่มเติมบทความนี้

ผลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ

โรงพยาบาลลำปาง มกราคม - สิงหาคม 2544

Surveillance of occupational illness in Lampang Hospital, January - August, 2001

จำนวนผู้ป่วยที่มารับการตรวจ ณ คลินิกประกันสังคม ระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน 2544 (รอบแรก) มีจำนวนทั้งหมด 2,615 ราย เดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2544 (รอบที่ 2) จำนวน 3,242 ราย ในรอบแรกมีผู้ป่วยที่แพทย์ลงความเห็นว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรืออาจเกิดจากการประกอบอาชีพทั้งหมด 303 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.6 รอบที่ 2 จำนวน 330 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.2 ผู้ป่วยเกิดจากและอาจเกิดจากการประกอบอาชีพที่ได้รับการตรวจยืนยันจากคลินิกอาชีพเวชกรรมในรอบแรก จำนวน 269 ราย เป็นผู้ป่วยเก่า จำนวน 28 ราย และผู้ป่วยใหม่ 241 ราย รอบที่ 2 มีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจยืนยันจากคลินิก อาชีพเวชกรรมทั้งหมด 308 ราย เป็นผู้ป่วยเก่า จำนวน 35 ราย และผู้ป่วยใหม่ 273 ราย

จากการวินิจฉัยของแพทย์ที่คลินิกประกันสังคม พบผู้ป่วยมีสาเหตุการป่วยจากการประกอบอาชีพ จำนวน 29 ราย และอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ 240 ราย เมื่อได้รับการตรวจยืนยันจากแพทย์อาชีพเวชกรรม หรือการทบทวนประวัติ ปัจจัยเสี่ยง อาการ และอาการแสดง ในบัตรตรวจผู้ป่วยนอกพบว่า ในจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 269 ราย เป็นผู้ป่วยเกิดจากการประกอบอาชีพ 31 ราย (11.5%) อาจเกิดจากการประกอบอาชีพ 207 ราย (77.0%) สำหรับรอบที่ 2 ผู้ป่วยมีสาเหตุการป่วยจากการประกอบอาชีพ จำนวน 60 ราย และอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ 248 ราย เมื่อได้รับการตรวจยืนยันจากคลินิกอาชีพเวชกรรม พบว่าเป็นผู้ป่วยเกิดจากการประกอบอาชีพ 41 ราย (13.3%) อาจเกิดจากการประกอบอาชีพ 244 ราย (79.2%) ดังแสดงผลในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปผลจำนวนผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ โรงพยาบาลลำปาง มกราคม - สิงหาคม 2544

ความเห็นแพทย์ทั่วไป	ความเห็นแพทย์อาชีพเวชกรรม			รวม
	ใช่	อาจจะ	ไม่ใช่	
รอบแรก				
ใช่	10	18	1	29
อาจจะ	21	189	30	240
รวม	31	207	31	269
รอบที่ 2				
ใช่	24	32	4	60
อาจจะ	17	212	19	248
รวม	41	244	23	308

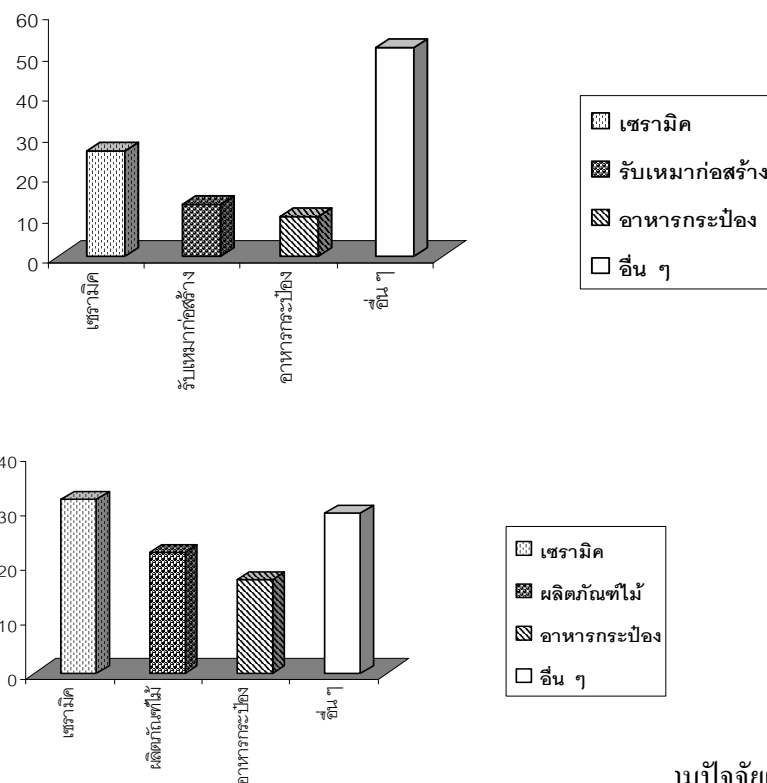
กลุ่มผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ

ในรอบแรกพบผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากการทำงานซึ่งได้รับการยืนยันการวินิจฉัยจากแพทย์อาชีวเวชกรรม จำนวน 31 ราย รอบที่ 2 จำนวน 41 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิงในรอบแรกเท่ากับ 1 : 1.6 รอบที่ 2 เท่ากับ 1 : 1.2 โดยส่วนใหญ่อายุ 26 - 45 ปี ปฏิบัติงานเป็นเวลานาน 1 - 5 ปี (ตารางที่ 2) ผู้ป่วยในรอบแรกทำงานในโรงงานเซรามิค รับเหมาก่อสร้าง และโรงงานอาหารกระป๋อง ตามลำดับ สถานประกอบการอื่น ๆ ประเภทละ 1 - 2 ราย ในรอบที่ 2 ส่วนใหญ่ทำงานในโรงงานเซรามิค ไม้แปรรูป/ผลิตภัณฑ์จากไม้ และอาหารกระป๋อง ตามลำดับ (รูปที่ 1) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในขณะที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ การยกของหนัก ท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง และการสัมผัสฝุ่น (ฝุ่นละออง, ดิน, ไม้, ปูน) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก มากที่สุด ได้แก่ Myalgia, Low back pain, Tendinitis ฯลฯ รองลงมาคือผิวหนังอักเสบ (ตารางที่ 4) ร้อยละ 83.9 ของผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยใหม่ มีผู้ป่วยเก่าที่มาตรวจด้วยโรคในกลุ่มอาการเดิม จำนวน 2 ราย ในรอบแรก สำหรับรอบที่ 2 เป็นผู้ป่วยใหม่ ร้อยละ 87.8 ผู้ป่วยเก่าที่มาตรวจด้วยอาการเดิม จำนวน 4 ราย ดังแสดงผลในตารางที่ 5

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเนื่องจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามเพศ อายุ และระยะเวลาการทำงาน
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม - สิงหาคม 2544

	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค.- สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	12	38.7	19	46.3
หญิง	19	61.3	22	53.7
อายุ (ปี)				
16 - 25	3	9.7	6	14.6
26 - 35	10	32.3	14	34.1
36 - 45	10	32.3	11	26.8
46 - 55	7	22.6	9	22.0
56 - 69	1	3.2	1	2.4
ระยะเวลาการทำงาน (ปี)				
น้อยกว่า 1	2	6.5	8	19.5
1 - 5	20	64.5	17	41.5
6 - 10	6	19.4	13	31.7
11 - 15	3	9.7	1	2.4
มากกว่า 15	0	0	2	4.9

รูปที่ 1 ร้อยละผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามสถานประกอบการ
รอบเดือนมกราคม - เมษายน และรอบเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2544



ตารางที่

เมปิจจยเสี่ยง

โรงพยาบาลลำปาง มกราคม - สิงหาคม 2544

ปัจจัยเสี่ยง	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค.- สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชกของหนัก	22	71.0	28	68.3
ท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง	21	67.7	30	73.2
สัมผัสฝุ่น	20	64.5	29	70.7
สัมผัสสารเคมี	7	22.6	18	43.9
สัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ	10	32.2	9	22.0
ความเครียด	1	3.2	4	9.8

หมายเหตุ : ผู้ป่วย 1 ราย มีปัจจัยเสี่ยงได้มากกว่า 1 รายการ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเนื่องจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามการวินิจฉัยโรค
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม – สิงหาคม 2544

การวินิจฉัยโรค	รอบแรก (มค.-เมย.)		รอบที่ 2 (พค.-สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก	22	71.0	25	61.0
ผิวหนัง	7	22.6	8	19.5
ระบบทางเดินหายใจ	1	3.2	4	9.8
อื่น ๆ	1	3.2	4	9.8

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยเนื่องจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามประเภทผู้ป่วย
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม – สิงหาคม 2544

	รอบแรก (มค.-เมย.)		รอบที่ 2 (พค.-สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทผู้ป่วย				
ใหม่	26	83.9	36	87.8
เก่าด้วยอาการเดิม	2	6.5	4	9.8
เก่าด้วยอาการใหม่	3	9.7	1	2.4

กลุ่มผู้ป่วยอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ

ผู้ป่วยได้รับการยืนยันการวินิจฉัยจากแพทย์อาชีวเวชกรรมว่า อาจจะมีสาเหตุการป่วยจากการทำงาน จำนวน 207 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 2.3 โดยส่วนใหญ่อายุ 26 - 45 ปี ปฏิบัติงานเป็นเวลานาน 1 - 5 ปี (ตารางที่ 6) ประกอบอาชีพในโรงงานเซรามิค และโรงงานไม้แปรรูป/ผลิตภัณฑ์ไม้ (รูปที่ 2) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในขณะที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ การสัมผัสฝุ่น (ฝุ่นละออง, ดิน, ไม้ ฯลฯ) การยกของหนัก และท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง ตามลำดับ (ตารางที่ 7) ร้อยละ 91.8 ของผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยว่า มีความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก (Myalgia, Low back pain, Tendinitis ฯลฯ) รองลงมาคือ ผิวหนังอักเสบ (ตารางที่ 8) ร้อยละ 89.4 ของผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นผู้ป่วยใหม่ มีผู้ป่วยเก่าที่มาตรวจด้วยโรคในกลุ่มอาการเดิม ร้อยละ 4.8 (ตารางที่ 9) ในรอบที่ 2 พบผู้ป่วยอาจมีสาเหตุจากการทำงาน จำนวน 244 ราย อัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 2.4 โดยส่วนใหญ่อายุ 26 - 45 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานนาน 1 - 5 ปี ส่วนมากประกอบอาชีพในโรงงานเซรามิค และโรงงานไม้แปรรูป/ผลิตภัณฑ์ไม้ (รูปที่ 2) ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ ท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง การยกของหนัก และการสัมผัสฝุ่น ตามลำดับ ร้อยละ 76.2 ของผู้ป่วยทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยว่า มีความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก รองลงมาคือ อาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และผิวหนังอักเสบ

	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค.- สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	63	30.4	72	29.5
หญิง	144	69.6	172	70.5
อายุ (ปี)				
16- 25	22	10.6	32	13.1
26 - 35	74	35.7	82	33.6
36 - 45	90	43.5	96	39.3
46 - 55	19	9.2	32	13.1
56 - 69	2	1.0	2	0.8
ระยะเวลาการทำงาน (ปี)				
น้อยกว่า 1	19	9.2	18	7.4
1 - 5	126	60.9	132	54.1
6 – 10	47	22.7	78	32.0
11 - 15	7	3.4	9	3.7
มากกว่า 15	8	3.9	7	2.9

ประเภทของขยะ	ร้อยละ
เศษอาหาร	35
เศษกระดาษ	20
เศษพลาสติก	15
เศษแก้ว	10
อื่น ๆ	20

รอบเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม 2544

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม – สิงหาคม 2544

ปัจจัยเสี่ยง	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค.- สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยกดของหนัก	141	68.1	158	64.8
ท่าทางการทำงานไม่ถูกต้อง	137	66.2	177	72.5
สัมผัสฝุ่น	147	71.0	156	63.9
สัมผัสสารเคมี	63	30.4	93	38.1
สัมผัสสิ่งคุกคามทางกายภาพ	68	32.9	68	27.9
ความเครียด	2	1.0	15	6.1

หมายเหตุ : ผู้ป่วย 1 ราย มีปัจจัยเสี่ยงได้มากกว่า 1 รายการ

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามการวินิจฉัยโรค
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม – สิงหาคม 2544

การวินิจฉัยโรค	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค. - สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก	190	91.8	186	76.2
ผิวหนัง	9	4.3	20	8.2
ระบบทางเดินหายใจ	2	1.0	32	13.1
อื่น ๆ	10	4.8	6	2.5

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ จำแนกตามประเภทผู้ป่วย
โรงพยาบาลลำปาง มกราคม – สิงหาคม 2544

	รอบแรก (มค.- เมย.)		รอบที่ 2 (พค.- สค.)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทผู้ป่วย				
ใหม่	185	89.4	214	87.7
เก่าด้วยอาการเดิม	10	4.8	15	6.1
เก่าด้วยอาการใหม่	12	5.8	15	6.1

สรุปผล

การเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ณ คลินิกประกันสังคม และคลินิกอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาล ลำปาง ระหว่างเดือนมกราคม - สิงหาคม 2544 พบว่าผู้ป่วยจากการประกอบอาชีพและอาจเกิดจากการประกอบอาชีพ โดยส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงงานเซรามิค โรงงานไม้แปรรูป/ผลิตภัณฑ์จากไม้ และรับเหมาก่อสร้าง ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การยกของหนัก ทำางการทำงานไม่ถูกต้อง และการสัมผัสฝุ่นขณะปฏิบัติงาน การวินิจฉัยโรคที่พบบ่อย ได้แก่ ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก รองลงมาคือผิวหนังอักเสบ และอาการผิดปกติของทางเดินหายใจ

ผลการเฝ้าระวังนี้ได้นำมาใช้ในการเตรียมแผนการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วย เพื่อลดอัตราการป่วยจากการประกอบอาชีพ ในกรณีที่พบคนงานในโรงงานมีปัญหาสุขภาพค่อนข้างมาก พยาบาลอาชีพเวชกรรมสำรวจหาสาเหตุในสถานประกอบการ และแนะนำวิธีการแก้ไข บางกรณีประสานงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยค้นหาสาเหตุเพื่อการควบคุม ป้องกัน ปัญหาการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ระบบการเฝ้าระวังที่ดำเนินการนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการคัดกรองโรคจากการประกอบอาชีพภายในสถานรับรักษา

คณะผู้ดำเนินงาน

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1 นายแพทย์วิฑูรย์ อนันกุล | คลินิกอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง |
| . | |
| 2 นางสาวเนตร จงตรง | คลินิกอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง |
| . | |
| 3 นางยุพา จวงพลงาม | คลินิกอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง |
| . | |
| 4 นายแพทย์กมล ทราชสมุทร | คลินิกประกันสังคม โรงพยาบาลลำปาง |
| . | |
| 5 นางสาวสุพินญา ทองจันทร์ | คลินิกประกันสังคม โรงพยาบาลลำปาง |
| . | |
| 6 นายอำนาจ ทิพศรีราช | ศูนย์ระบาดวิทยาภาคเหนือ จังหวัดลำปาง |
| . | |
| 7 ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ | กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| . | |

สรุปผลโดย

ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ	กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นางสาวเนตร จงตรง	คลินิกอาชีพเวชกรรม โรงพยาบาลลำปาง

ข่าวประชาสัมพันธ์

ในปี พ.ศ. 2545 รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือนตั้งแต่ฉบับเดือนมกราคม เป็นต้นไป จะมีการปรับปรุงรูปแบบ เนื้อหาและการรายงานการเฝ้าระวังโรคใหม่ เพื่อให้มีประโยชน์แก่ผู้อ่านมากขึ้น

คณะกรรมการฯ ได้เปิดเวทีให้ผู้ที่เกี่ยวข้องส่งบทความวิชาการเกี่ยวกับงานระบาดวิทยา มาตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำเดือน ของกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดหลักเกณฑ์ ดังนี้

ลักษณะรูปแบบทางวิชาการ

1. บทความวิชาการ จำนวนไม่เกิน 3 หน้า ประกอบด้วย

- บทนำ ซึ่งอาจมีวัตถุประสงค์ได้
- เนื้อหา
- เอกสารอ้างอิง (ถ้ามี)

2. การสอบสวนโรค จำนวนไม่เกิน 8 หน้า

3. การศึกษาวิจัย จำนวนไม่เกิน 12 หน้า

4. แนวทาง/ผลการวิเคราะห์การเฝ้าระวังโรค จำนวนไม่เกิน 8 หน้า

หัวข้อ 2 – 4 ประกอบด้วย

- ชื่อเรื่อง ภาษาไทย – อังกฤษ, ชื่อผู้เขียน ภาษาไทย – อังกฤษ
- บทคัดย่อ (อาจเป็นภาษาไทย หรือ ภาษาอังกฤษก็ได้) จะต้องมีบทคัดย่อ ถ้าเรื่องนั้นมีจำนวนเกิน 5

หน้า

- บทนำ
- วัตถุประสงค์
- วิธีการ
- ผลการศึกษา
- อภิปราย/วิจารณ์
- ข้อเสนอแนะ
- เอกสารอ้างอิง
- ตารางหรือรูป จำนวนไม่เกิน 5 ตาราง/รูป

5. งานแปล ประกอบด้วย หนังสือ/เอกสารที่แปล, ชื่อผู้แปล, เนื้อหาที่แปล

ลักษณะตัวหนังสือ

ในรูปบทความใช้แบบอักษร Angsanal UPC ขนาด 16 ” ถ้าตาราง ใช้แบบอักษร Angsanal UPC ขนาด 12 ” – 14 “

การส่งต้นฉบับ

ส่งแผ่นดิสก์พร้อมกับต้นฉบับจริง จำนวน 1 ชุด และแจ้งสถานที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของเรื่อง เพื่อที่คณะกรรมการจะติดต่อได้ และส่งไปที่

ฝ่ายเผยแพร่

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวัง

DISEASE UNDER SURVEILLANCE

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อน ๆ ประเทศไทย, พฤศจิกายน 2544

Table 1 Number of cases of disease under surveillance by comparison to the same period of previous year , Thailand , November 2001

DISEASE	Nov. 2001 cases	Oct. 2001 cases	Nov. 2000 cases	Oct. 2000 cases	median Nov. 1997 - 2001 cases	Jan.- Nov. 2001			
						cases	deaths	Case rate (100,000 pop)	C.F.R (%)
Diphtheria	1	2	2	1	2	9	4	0.01	44.44
Pertussis	-	-	3	2	5	72	-	0.12	-
Tetanus neonatorum	-	-	2	3	1	11	1	0.02	9.09
Acute Flaccid Paralysis	22	31	17	33	-	283	9	1.75	3.18
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Measles - Total	50	488	286	124	345	5605	2	9.08	0.04
Mumps	61	475	600	348	846	6936	2	11.24	0.03
Rubella	2	27	175	23	56	703	-	1.14	-
Dengue Haem. fever -total	1 194	5 129	523	457	2 159	11 7239	192	190.01	0.16
with shock syndrome	21	105	11	12	39	2200	128	3.57	5.82
Encephalitis	6	22	31	23	41	332	16	0.54	4.82
Chickenpox	195	901	6 178	1 678	1 578	26 782	-	43.41	-
Haem.conjunctivitis	1 477	7 901	9 211	5 797	10 119	82 353	-	133.47	-
Diarrhoea -acute	8 730	40 890	109 679	56 909	66 310	839 166	163	1360.07	0.02
Food poisoning	1 319	5 592	12 920	5 958	7 098	108 076	6	175.16	0.01
Dysentery	220	1 287	3 904	1 962	2 986	31 682	1	51.35	-
Enteric fever	80	622	843	470	913	10 245	1	16.60	0.01
Hepatitis	44	328	602	357	504	5 132	13	8.32	0.25
Influenza	344	1 868	4 097	2 799	3 655	33 241	-	53.88	-
Pneumonia	867	6 328	13 488	7 987	10 897	110 426	825	178.97	0.75
Malaria	91	916	5 119	4 109	5 404	29 315	68	47.51	0.23
Meningococcal M.	-	2	11	5	5	53	8	0.09	15.09
Scrub typhus	28	323	141	144	261	3 774	7	6.12	0.19
Rabies	2	2	7	7	4	30	30	0.05	100.00
Anthrax	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trichinosis	-	3	4	16	-	23	-	0.04	-
Leptospirosis	91	936	190	354	328	7 886	117	12.78	1.48
Tuberculosis -total	148	898	4 060	1 172	1 763	22 412	193	36.32	0.86
Tuberculosis -pulmonary	125	751	3 629	1 047	1 558	19 123	148	30.99	0.77
Leprosy	-	15	175	11	28	381	2	0.62	0.52
STDs	143	627	1 521	927	1 286	11 129	-	18.04	-
Insecticide poisoning	15	112	230	115	209	2 093	13	3.39	0.62

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยสะสมด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นรายจังหวัด , ประเทศไทย , พฤศจิกายน 2544

Table 2 Cumulative Cases of diseases under Surveillance by Province , Thailand , November 2001

PROVINCES	DIPHTHERIA		PERTUSSIS		TETANUS NEO.		A.F.P.				MEASLES		MID YEAR POPULATION
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CLINICAL POLIO*	NON POLIO AFP	PENDING	NON POLIO AFP RATE	CASES	DEATH	
TOTAL	9	4	72	-	11	1	-	251	32	1.6	5605	2	61661701
01.BANGKOK METRO POLIS	1	-	-	-	-	-	-	11	1	1	427	1	5662499
CENTRAL REGION	2	-	18	-	2	-	-	63	5	1.9	1000	-	20004696
ZONE.01	-	-	3	-	-	-	-	12	-	1.6	217	-	3470329
02.SAMUT PRAKAN	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2.02	40	-	977388
03.NONTHABURI	-	-	1	-	-	-	-	2	-	1.21	77	-	839029
04.PATHUM THANI	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1.43	24	-	633994
05.AYUTTHAYA	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1.18	58	-	730391
06.ANG THONG	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2.87	18	-	289527
ZONE.02	2	-	8	-	-	-	-	19	-	2.6	225	-	3042675
07.SUPHAN BURI	2	-	1	-	-	-	-	9	-	4.3	56	-	855823
08.SING BURI	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3.96	2	-	224103
09.SARABURI	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1.38	82	-	607042
10.LOP BURI	-	-	2	-	-	-	-	3	-	1.69	45	-	760854
11.CHAI NAT	-	-	2	-	-	-	-	2	-	2.5	26	-	351618
12.NAKHON NAYOK	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1.61	14	-	243235
ZONE.03	-	-	6	-	2	-	-	24	-	2.5	325	-	3897811
13.CHON BURI	-	-	-	-	-	-	-	5	-	2.22	65	-	1059756
14.CHACHOENGSAO	-	-	1	-	-	-	-	2	-	1.26	39	-	637665
15.RAYONG	-	-	-	-	1	-	-	6	-	4.84	20	-	513984
16.CHANTHABURI	-	-	3	-	-	-	-	5	-	4.35	15	-	490039
17.TRAT	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1.7	21	-	224056
18.PRACHIN BURI	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2.6	143	-	441162
19.SA KAE0	-	-	2	-	1	-	-	2	-	1.31	22	-	531149
ZONE.04	-	-	1	-	-	-	-	8	5	0.8	233	-	3931382
20.SAMUT SAKHON	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	46	-	421738
21.SAMUT SONGKHRAM	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2.04	13	-	205696
22.NAKHON PATHOM	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0.54	38	-	774276
23.RATCHABURI	-	-	-	-	-	-	-	1	1	0.51	22	-	817793
24.KANCHANABURI	-	-	-	-	-	-	-	4	1	1.9	59	-	778456
25.PHETCHABURI	-	-	-	-	-	-	-	1	1	0.9	32	-	456233
26.PRACHUAP KHIRI KHAN	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	23	-	477190
NORTHEASTERN REGION	2	2	46	-	5	1	-	99	13	1.6	1328	-	21379428
ZONE.05	1	1	8	-	-	-	-	43	8	2	757	-	7510248
27.NAKHON RATCHASIMA	-	-	5	-	-	-	-	1	5	0.14	85	-	2540662
28.CHAIYAPHUM	-	-	1	-	-	-	-	10	1	3.33	472	-	1127552
29.MAHA SARAKHAM	-	-	1	-	-	-	-	11	2	4.26	57	-	940402
30.BURI RAM	-	-	1	-	-	-	-	13	-	2.83	107	-	1520419
31.SURIN	1	1	-	-	-	-	-	8	-	1.89	36	-	1381213
ZONE.06	-	-	11	-	3	1	-	26	2	1.2	355	-	7374731
32.KHON KAEN	-	-	3	-	-	-	-	6	1	1.28	57	-	1747730
33.SAKON NAKHON	-	-	-	-	1	1	-	3	1	0.89	3	-	1094615
34.KALASIN	-	-	6	-	-	-	-	2	-	0.72	17	-	984046
35.NONG KHAI	-	-	-	-	1	-	-	6	-	2.17	8	-	899506
36.LOEI	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1.15	198	-	633856
37.UDON THANI	-	-	2	-	-	-	-	5	-	1.12	55	-	1520651
38.NONG BUA LAM PHU	-	-	-	-	1	-	-	2	-	1.33	17	-	494327

* UNABLE TO EXCLUDE BY LAB

PROVINCES	DIPHTHERIA		PERTUSSIS		TETANUS NEO.		A.F.P.				MEASLES		MID YEAR POPULATION
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CLINICAL POLIO*	NON POLIO AFP	PENDING	NON POLIO AFP RATE	CASES	DEATH	
ZONE.07	1	1	27	-	2	-	-	30	3	1.6	216	-	6494449
39.NAKHON PHANOM	-	-	-	-	-	-	-	5	-	2.28	61	-	714779
40.ROI ET	-	-	-	-	-	-	-	9	1	2.42	44	-	1320824
41.SI SA KET	1	1	3	-	2	-	-	5	1	1.13	25	-	1445356
42.UBON RATCHATHANI	-	-	18	-	-	-	-	5	1	0.96	32	-	1759548
43.YASOTHON	-	-	3	-	-	-	-	2	-	1.24	25	-	554964
44.MUKDAHAN	-	-	1	-	-	-	-	2	-	1.92	3	-	333035
45.AMNAT CHAROEN	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1.81	26	-	365943
NORTHERN REGION	1	1	1	-	2	-	-	55	6	1.9	812	-	12124939
ZONE.08	1	1	1	-	-	-	-	9	-	1.1	481	-	3336513
46.TAK	1	1	-	-	-	-	-	2	-	1.49	170	-	484678
47.SUKHOTHAI	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0.65	46	-	627585
48.UTHAI THANI	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1.2	32	-	332063
49.KAMPHAENG PHET	-	-	1	-	-	-	-	2	-	0.95	78	-	765876
50.NAKHON SAWAN	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1.12	155	-	1126311
ZONE.09	-	-	-	-	-	-	-	21	3	2.1	167	-	3974412
51.NAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	-	489505
52.PHRAE	-	-	-	-	-	-	-	3	2	2.82	16	-	492607
53.UTTARADIT	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1.75	18	-	485025
54.PHITSANULOK	-	-	-	-	-	-	-	6	-	2.74	50	-	868138
55.PHETCHABUN	-	-	-	-	-	-	-	6	1	2.14	57	-	1040731
56.PHICHIT	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2.64	12	-	598406
ZONE.10	-	-	-	-	2	-	-	25	3	2.4	164	-	4814014
57.CHIANG RAI	-	-	-	-	2	-	-	5	-	1.72	57	-	1265091
58.PHAYAO	-	-	-	-	-	-	-	7	1	6.02	7	-	515128
59.CHIANG MAI	-	-	-	-	-	-	-	7	-	2.17	33	-	1587465
60.MAE HONG SON	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1.47	21	-	232483
61.LAMPANG	-	-	-	-	-	-	-	3	1	1.73	30	-	806762
62.LAMPHUN	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2.37	16	-	407085
SOUTHERN REGION	3	1	7	-	2	-	-	23	7	0.9	2038	1	8152638
ZONE.11	1	1	6	-	-	-	-	15	1	1.3	775	-	3862069
63.CHUMPHON	-	-	-	-	-	-	-	3	-	2.26	85	-	458297
64.RANONG	-	-	1	-	-	-	-	1	-	1.95	16	-	158185
65.SURAT THANI	-	-	1	-	-	-	-	1	-	0.38	462	-	886979
66.PHANGNGA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	233179
67.PHUKET	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	241489
68.KRABI	1	1	4	-	-	-	-	3	1	2.47	44	-	358383
69.NAKHON SI THAMMARAT	-	-	-	-	-	-	-	7	-	1.42	151	-	1525557
ZONE.12	2	-	1	-	2	-	-	8	6	0.6	1263	1	4290569
70.PHATTHALUNG	-	-	-	-	-	-	-	1	1	0.63	144	-	502662
71.TRANG	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	20	-	587930
72.SONGKHLA	-	-	-	-	1	-	-	3	3	0.84	303	-	1223833
73.SATUN	-	-	1	-	-	-	-	2	1	2.26	67	-	260127
74.PATTANI	-	-	-	-	1	-	-	2	-	1.02	221	-	608276
75.YALA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185	-	436092
76.NARATHIWAT	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	323	1	671649

* UNABLE TO EXCLUDE BY LAB

PROVINCES	MUMPS		RUBELLA		D.H.F		ENCEPHALITIS		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
TOTAL	6936	2	703	-	117239	192	332	16	26782	-	82353	-
01.BANGKOK METRO POLIS	218	1	80	-	14426	25	4	-	1252	-	3516	-
CENTRAL REGION	1460	-	392	-	37732	67	77	3	6203	-	13921	-
ZONE.01	150	-	55	-	7349	8	17	1	890	-	2002	-
02.SAMUT PRAKAN	60	-	5	-	2075	5	1	-	206	-	809	-
03.NONHABURI	19	-	9	-	2600	2	6	1	205	-	266	-
04.PATHUM THANI	15	-	13	-	948	-	1	-	52	-	27	-
05.AYUTTHAYA	37	-	25	-	1023	-	6	-	275	-	588	-
06.ANG THONG	19	-	3	-	703	1	3	-	152	-	312	-
ZONE.02	233	-	66	-	6572	12	15	2	1455	-	3181	-
07.SUPHAN BURI	51	-	11	-	1356	6	8	2	281	-	483	-
08.SING BURI	20	-	1	-	285	-	-	-	150	-	135	-
09.SARABURI	49	-	41	-	1460	1	4	-	458	-	1500	-
10.LOP BURI	63	-	9	-	2468	4	2	-	355	-	839	-
11.CHAI NAT	39	-	2	-	370	-	1	-	107	-	123	-
12.NAKHON NAYOK	11	-	2	-	633	1	-	-	104	-	101	-
ZONE.03	277	-	202	-	13869	25	26	-	2022	-	3740	-
13.CHON BURI	48	-	148	-	6065	11	5	-	481	-	976	-
14.CHACHOENGSAO	52	-	6	-	1095	4	9	-	321	-	575	-
15.RAYONG	61	-	22	-	2128	1	2	-	366	-	326	-
16.CHANTHABURI	18	-	9	-	1398	2	5	-	306	-	520	-
17.TRAT	28	-	6	-	181	1	2	-	126	-	220	-
18.PRACHIN BURI	23	-	6	-	1398	2	3	-	238	-	394	-
19.SA KAE0	47	-	5	-	1604	4	-	-	184	-	729	-
ZONE.04	800	-	69	-	9942	22	19	-	1836	-	4998	-
20.SAMUT SAKHON	20	-	9	-	974	2	2	-	248	-	1127	-
21.SAMUT SONGKHRAM	14	-	4	-	466	1	1	-	193	-	444	-
22.NAKHON PATHOM	447	-	25	-	2806	4	5	-	368	-	786	-
23.RATCHABURI	86	-	18	-	2210	2	4	-	344	-	698	-
24.KANCHANABURI	59	-	8	-	1591	5	1	-	339	-	765	-
25.PHETCHABURI	64	-	1	-	758	2	5	-	101	-	472	-
26.PRACHUAP KHIRI KHAN	110	-	4	-	1137	6	1	-	243	-	706	-
NORTHEASTERN REGION	1684	-	76	-	23105	28	105	2	8030	-	29140	-
ZONE.05	619	-	37	-	12590	17	48	1	3623	-	10209	-
27.NAKHON RATCHASIMA	223	-	9	-	4839	11	16	1	1623	-	2564	-
28.CHAITYAPHUM	46	-	17	-	1491	1	12	-	409	-	2014	-
29.MAHA SARAKHAM	97	-	4	-	1164	2	15	-	348	-	1433	-
30.BURI RAM	217	-	-	-	2818	-	5	-	817	-	2759	-
31.SURIN	36	-	7	-	2278	3	-	-	426	-	1439	-
ZONE.06	601	-	19	-	5284	6	40	1	2507	-	13061	-
32.KHON KAEN	126	-	3	-	1719	2	14	-	507	-	3970	-
33.SAKON NAKHON	38	-	1	-	432	-	1	-	177	-	668	-
34.KALASIN	70	-	5	-	1049	-	14	1	479	-	1352	-
35.NONG KHAI	44	-	-	-	264	1	1	-	166	-	1119	-
36.LOEI	65	-	4	-	537	-	2	-	402	-	898	-
37.UDON THANI	86	-	5	-	998	2	4	-	517	-	3780	-
38.NONG BUA LAM PHU	172	-	1	-	285	1	4	-	259	-	1274	-

PROVINCES	MUMPS		RUBELLA		D.H.F		ENCEPHALITIS		CHICKENPOX		H.CONJUNCTIVITIS	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
ZONE.07	464	-	20	-	5231	5	17	-	1900	-	5870	-
39.NAKHON PHANOM	132	-	6	-	218	1	3	-	340	-	1385	-
40.ROI ET	58	-	8	-	752	-	5	-	431	-	1662	-
41.SI SA KET	84	-	1	-	1869	3	3	-	240	-	543	-
42.UBON RATCHATHANI	58	-	3	-	1648	-	4	-	313	-	687	-
43.YASOTHON	49	-	2	-	506	1	-	-	155	-	564	-
44.MUKDAHAN	27	-	-	-	112	-	1	-	166	-	206	-
45.AMNAT CHAROEN	56	-	-	-	126	-	1	-	255	-	823	-
NORTHERN REGION	1748	1	65	-	22124	30	83	7	6219	-	22042	-
ZONE.08	338	-	23	-	9688	13	35	4	1599	-	7549	-
46.TAK	74	-	2	-	1616	3	8	-	323	-	2561	-
47.SUKHOTHAI	64	-	5	-	1475	-	3	-	372	-	1293	-
48.UTHAI THANI	28	-	2	-	1166	2	-	-	150	-	363	-
49.KAMPHAENG PHET	108	-	5	-	2812	7	17	2	416	-	2512	-
50.NAKHON SAWAN	64	-	9	-	2619	1	7	2	338	-	820	-
ZONE.09	453	-	25	-	8977	11	26	-	1689	-	4908	-
51.NAN	218	-	6	-	170	-	3	-	353	-	1855	-
52.PHRAE	19	-	1	-	518	-	3	-	182	-	571	-
53.UTTARADIT	16	-	3	-	1214	2	3	-	270	-	671	-
54.PHITSANULOK	105	-	1	-	3216	6	15	-	419	-	623	-
55.PHETCHABUN	57	-	13	-	2055	2	1	-	231	-	510	-
56.PHICHIT	38	-	1	-	1804	1	1	-	234	-	678	-
ZONE.10	957	1	17	-	3459	6	22	3	2931	-	9585	-
57.CHIANG RAI	615	1	1	-	495	1	15	1	1021	-	3362	-
58.PHAYAO	162	-	6	-	489	-	2	-	248	-	873	-
59.CHIANG MAI	39	-	-	-	1056	4	-	-	475	-	1764	-
60.MAE HONG SON	17	-	2	-	85	-	4	1	168	-	1202	-
61.LAMPANG	55	-	4	-	977	1	-	-	502	-	1481	-
62.LAMPHUN	69	-	4	-	357	-	1	1	517	-	903	-
SOUTHERN REGION	1826	-	90	-	19852	42	63	4	5078	-	13734	-
ZONE.11	727	-	42	-	8230	25	42	4	2236	-	4876	-
63.CHUMPHON	47	-	13	-	841	5	1	-	260	-	377	-
64.RANONG	22	-	2	-	90	-	3	1	123	-	385	-
65.SURAT THANI	93	-	9	-	2080	7	2	1	535	-	532	-
66.PHANGNGA	10	-	1	-	302	-	1	-	142	-	254	-
67.PHUKET	123	-	3	-	213	-	1	-	381	-	631	-
68.KRABI	59	-	3	-	1090	7	5	-	297	-	1094	-
69.NAKHON SI THAMMARAT	373	-	11	-	3614	6	29	2	498	-	1603	-
ZONE.12	1099	-	48	-	11622	17	21	-	2842	-	8858	-
70.PHATTHALUNG	109	-	2	-	356	1	5	-	183	-	454	-
71.TRANG	287	-	-	-	1488	1	4	-	421	-	1385	-
72.SONGKHLA	164	-	24	-	5546	6	5	-	694	-	1822	-
73.SATUN	49	-	2	-	341	-	1	-	131	-	248	-
74.PATTANI	67	-	4	-	1350	5	-	-	359	-	1101	-
75.YALA	66	-	13	-	1383	1	5	-	519	-	1402	-
76.NARATHIWAT	357	-	3	-	1158	3	1	-	535	-	2446	-

PROVINCES	ACUTE DIARRHOEA		FOOD POSIONING		DYSENTERY		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		INFLUENZA	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
TOTAL	839166	163	1E+05	6	31682	1	10245	1	5132	13	33241	-
01.BANGKOK METRO POLIS	30910	16	2667	-	220	-	177	1	905	-	1055	-
CENTRAL REGION	203435	43	23221	4	4153	-	1446	-	1115	4	7879	-
ZONE.01	35072	10	4140	-	738	-	199	-	187	-	898	-
02.SAMUT PRAKAN	6722	2	1417	-	334	-	12	-	21	-	131	-
03.NONTHABURI	7441	2	620	-	101	-	15	-	86	-	257	-
04.PATHUM THANI	3130	-	181	-	39	-	22	-	17	-	293	-
05.AYUTTHAYA	11570	3	1734	-	232	-	41	-	54	-	143	-
06.ANG THONG	6209	3	188	-	32	-	109	-	9	-	74	-
ZONE.02	50336	14	4520	2	1371	-	163	-	162	2	787	-
07.SUPHAN BURI	10596	1	977	-	140	-	9	-	21	-	201	-
08.SING BURI	2689	5	169	-	84	-	14	-	38	1	91	-
09.SARABURI	14614	3	911	2	343	-	53	-	43	-	186	-
10.LOP BURI	14872	-	981	-	462	-	76	-	40	1	131	-
11.CHA1 NAT	4147	3	368	-	65	-	5	-	12	-	46	-
12.NAKHON NAYOK	3418	2	1114	-	277	-	6	-	8	-	132	-
ZONE.03	61573	13	9042	1	1103	-	860	-	424	2	2679	-
13.CHON BURI	12523	1	1408	-	105	-	18	-	79	-	632	-
14.CHACHOENGSAO	11532	3	1097	-	156	-	29	-	61	-	372	-
15.RAYONG	12594	4	3751	-	341	-	12	-	60	2	466	-
16.CHANTHABURI	6593	-	921	1	175	-	15	-	67	-	833	-
17.TRAT	2515	-	342	-	90	-	479	-	26	-	90	-
18.PRACHIN BURI	6923	2	936	-	81	-	9	-	47	-	200	-
19.SA KAE0	8893	3	587	-	155	-	298	-	84	-	86	-
ZONE.04	56454	6	5519	1	941	-	224	-	342	-	3515	-
20.SAMUT SAKHON	7071	2	722	-	82	-	5	-	15	-	148	-
21.SAMUT SONGKHRAM	5642	-	132	-	84	-	7	-	13	-	166	-
22.NAKHON PATHOM	11577	-	1606	-	181	-	56	-	105	-	821	-
23.RATCHABURI	9496	1	732	-	63	-	24	-	55	-	774	-
24.KANCHANABURI	10747	-	1072	-	275	-	20	-	102	-	673	-
25.PHETCHABURI	4585	1	339	-	118	-	50	-	26	-	523	-
26.PRACHUAP KHIRI KHAN	7336	2	916	1	138	-	62	-	26	-	410	-
NORTHEASTERN REGION	289494	34	55172	1	16641	1	2208	-	1253	3	8990	-
ZONE.05	94450	18	14319	-	3912	-	760	-	418	1	3505	-
27.NAKHON RATCHASIMA	30657	9	6427	-	861	-	264	-	160	1	609	-
28.CHA1YAPHUM	15956	2	1495	-	622	-	93	-	48	-	328	-
29.MAHA SARAKHAM	16429	5	2683	-	1158	-	35	-	27	-	923	-
30.BURI RAM	20534	1	2201	-	845	-	317	-	158	-	1167	-
31.SURIN	10874	1	1513	-	426	-	51	-	25	-	478	-
ZONE.06	103917	8	21512	1	6444	-	854	-	396	2	2609	-
32.KHON KAEN	30893	-	5037	-	1711	-	50	-	92	2	444	-
33.SAKON NAKHON	7979	-	601	-	239	-	234	-	26	-	65	-
34.KALASIN	17081	-	2290	-	926	-	56	-	45	-	236	-
35.NONG KHAI	9464	2	1245	1	342	-	89	-	26	-	128	-
36.LOEI	12451	-	1413	-	449	-	91	-	66	-	288	-
37.UDON THANI	19991	2	7339	-	1868	-	90	-	106	-	1207	-
38.NONG BUA LAM PHU	6058	4	3587	-	909	-	244	-	35	-	241	-

PROVINCES	ACUTE DIARRHOEA		FOOD POSIONING		DYSENTERY		ENTERIC FEVER		HEPATITIS		INFLUENZA	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
ZONE.07	91127	8	19341	-	6285	1	594	-	439	-	2876	-
39.NAKHON PHANOM	11945	-	1855	-	589	-	151	-	36	-	374	-
40.ROI ET	20058	2	2781	-	1174	-	56	-	79	-	453	-
41.SI SA KET	9354	-	2750	-	811	1	114	-	114	-	208	-
42.UBON RATCHATHANI	23923	3	5837	-	1024	-	179	-	94	-	969	-
43.YASOTHON	10158	3	2609	-	1492	-	35	-	35	-	574	-
44.MUKDAHAN	5324	-	447	-	281	-	5	-	28	-	88	-
45.AMNAT CHAROEN	10365	-	3062	-	914	-	54	-	53	-	210	-
NORTHERN REGION	180989	52	21395	1	8164	-	4861	-	1322	5	4131	-
ZONE.08	54001	22	4060	-	2655	-	778	-	354	5	1492	-
46.TAK	12535	3	907	-	1525	-	501	-	90	1	388	-
47.SUKHOTHAI	9327	-	1077	-	213	-	64	-	102	-	265	-
48.UTHAI THANI	5019	10	495	-	65	-	8	-	26	1	249	-
49.KAMPHAENG PHET	14285	6	763	-	690	-	112	-	66	3	289	-
50.NAKHON SAWAN	12835	3	818	-	162	-	93	-	70	-	301	-
ZONE.09	42479	11	5923	-	1304	-	496	-	389	-	1249	-
51.NAN	8630	1	884	-	273	-	59	-	184	-	410	-
52.PHRAE	7545	3	796	-	41	-	184	-	43	-	126	-
53.UTTARADIT	4571	-	755	-	94	-	153	-	53	-	28	-
54.PHITSANULOK	7532	5	2011	-	512	-	39	-	60	-	381	-
55.PHETCHABUN	7753	2	1174	-	236	-	47	-	29	-	276	-
56.PHICHIT	6448	-	303	-	148	-	14	-	20	-	28	-
ZONE.10	84509	19	11412	1	4205	-	3587	-	579	-	1390	-
57.CHIANG RAI	30422	11	2834	-	1478	-	812	-	165	-	489	-
58.PHAYAO	7581	1	1598	-	319	-	199	-	98	-	182	-
59.CHIANG MAI	16067	2	2228	-	347	-	975	-	136	-	221	-
60.MAE HONG SON	6212	2	348	-	838	-	1153	-	55	-	206	-
61.LAMPANG	16855	3	2991	1	976	-	72	-	89	-	120	-
62.LAMPHUN	7372	-	1413	-	247	-	376	-	36	-	172	-
SOUTHERN REGION	134338	18	5621	-	2504	-	1553	-	537	1	11186	-
ZONE.11	61542	10	3267	-	797	-	642	-	249	-	5645	-
63.CHUMPHON	5680	-	636	-	87	-	31	-	18	-	490	-
64.RANONG	3708	1	322	-	93	-	113	-	36	-	414	-
65.SURAT THANI	15450	5	415	-	145	-	40	-	50	-	1033	-
66.PHANGNGA	3908	-	377	-	42	-	158	-	8	-	241	-
67.PHUKET	11551	-	234	-	141	-	44	-	35	-	353	-
68.KRABI	7666	1	264	-	121	-	77	-	42	-	1223	-
69.NAKHON SI THAMMARAT	13579	3	1019	-	168	-	179	-	60	-	1891	-
ZONE.12	72796	8	2354	-	1707	-	911	-	288	1	5541	-
70.PHATTHALUNG	4788	-	190	-	89	-	60	-	12	-	281	-
71.TRANG	11758	1	383	-	437	-	60	-	29	-	1999	-
72.SONGKHLA	16122	2	923	-	230	-	64	-	66	-	1344	-
73.SATUN	5265	-	57	-	64	-	6	-	19	-	470	-
74.PATTANI	8006	-	117	-	105	-	49	-	20	1	440	-
75.YALA	11881	2	279	-	424	-	221	-	75	-	370	-
76.NARATHIWAT	14976	3	405	-	358	-	451	-	67	-	637	-

PROVINCES	PNEUMONIA		MALARIA		M.MENINGITIS		SCRUB TYPHUS		RABIES		ANTHRAX	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
TOTAL	110426	825	29315	68	53	8	3774	7	30	30	-	-
01.BANGKOK METRO POLIS	5170	10	234	1	10	2	3	-	4	4	-	-
CENTRAL REGION	23396	268	11670	16	16	-	368	1	11	11	-	-
ZONE.01	4495	46	71	-	-	-	86	-	2	2	-	-
02.SAMUT PRAKAN	531	7	18	-	-	-	1	-	2	2	-	-
03.NONHABURI	1119	13	37	-	-	-	1	-	-	-	-	-
04.PATHUM THANI	435	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.AYUTTHAYA	1841	18	8	-	-	-	82	-	-	-	-	-
06.ANG THONG	569	7	6	-	-	-	2	-	-	-	-	-
ZONE.02	5209	123	253	1	9	-	57	1	-	-	-	-
07.SUPHAN BURI	1112	5	126	-	-	-	8	-	-	-	-	-
08.SING BURI	438	4	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-
09.SARABURI	1272	14	47	-	8	-	16	1	-	-	-	-
10.LOP BURI	1583	78	22	-	-	-	13	-	-	-	-	-
11.CHAI NAT	358	3	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-
12.NAKHON NAYOK	446	19	56	1	1	-	15	-	-	-	-	-
ZONE.03	6877	81	5078	7	2	-	127	-	3	3	-	-
13.CHON BURI	1383	7	163	3	-	-	36	-	1	1	-	-
14.CHACHOENGSAO	1577	2	135	-	1	-	2	-	-	-	-	-
15.RAYONG	1154	57	336	3	-	-	6	-	-	-	-	-
16.CHANTHABURI	858	5	1672	1	-	-	47	-	-	-	-	-
17.TRAT	150	1	1149	-	-	-	5	-	-	-	-	-
18.PRACHIN BURI	1060	2	101	-	1	-	3	-	-	-	-	-
19.SA KAE0	695	7	1522	-	-	-	28	-	2	2	-	-
ZONE.04	6815	18	6268	8	5	-	98	-	6	6	-	-
20.SAMUT SAKHON	454	-	21	-	4	-	1	-	1	1	-	-
21.SAMUT SONGKHRAM	348	-	14	-	-	-	11	-	-	-	-	-
22.NAKHON PATHOM	1831	4	45	-	-	-	6	-	-	-	-	-
23.RATCHABURI	1470	2	1052	3	-	-	23	-	3	3	-	-
24.KANCHANABURI	1124	1	2782	1	1	-	2	-	1	1	-	-
25.PHETCHABURI	621	1	589	1	-	-	34	-	-	-	-	-
26.PRACHUAP KHIRI KHAN	967	10	1765	3	-	-	21	-	1	1	-	-
NORTHEASTERN REGION	38314	127	1576	3	7	-	1470	-	4	4	-	-
ZONE.05	14897	82	222	1	2	-	659	-	3	3	-	-
27.NAKHON RATCHASIMA	4049	41	115	-	-	-	363	-	2	2	-	-
28.CHAIYAPHUM	2569	13	30	1	-	-	70	-	-	-	-	-
29.MAHA SARAKHAM	2623	1	3	-	-	-	71	-	-	-	-	-
30.BURI RAM	2628	26	24	-	2	-	92	-	-	-	-	-
31.SURIN	3028	1	50	-	-	-	63	-	1	1	-	-
ZONE.06	11785	23	208	1	1	-	352	-	-	-	-	-
32.KHON KAEN	3401	8	24	1	1	-	71	-	-	-	-	-
33.SAKON NAKHON	407	-	69	-	-	-	37	-	-	-	-	-
34.KALASIN	963	3	30	-	-	-	71	-	-	-	-	-
35.NONG KHAI	1068	1	13	-	-	-	2	-	-	-	-	-
36.LOEI	1244	10	32	-	-	-	151	-	-	-	-	-
37.UDON THANI	3005	1	21	-	-	-	10	-	-	-	-	-
38.NONG BUA LAM PHU	1697	-	19	-	-	-	10	-	-	-	-	-

PROVINCES	PNEUMONIA		MALARIA		M.MENINGITIS		SCRUB TYPHUS		RABIES		ANTHRAX	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
ZONE.07	11632	22	1146	1	4	-	459	-	1	1	-	-
39.NAKHON PHANOM	2633	1	68	-	-	-	2	-	-	-	-	-
40.ROI ET	2032	12	15	-	1	-	40	-	-	-	-	-
41.SI SA KET	1243	-	37	-	1	-	80	-	1	1	-	-
42.UBON RATCHATHANI	3243	2	908	-	-	-	277	-	-	-	-	-
43.YASOTHON	1488	7	8	-	2	-	25	-	-	-	-	-
44.MUKDAHAN	568	-	66	-	-	-	4	-	-	-	-	-
45.AMNAT CHAROEN	425	-	44	1	-	-	31	-	-	-	-	-
NORTHERN REGION	27497	289	11200	34	6	2	1595	6	3	3	-	-
ZONE.08	5915	143	5060	14	1	1	433	1	-	-	-	-
46.TAK	1760	11	4464	6	-	-	374	1	-	-	-	-
47.SUKHOTHAI	1111	3	84	1	-	-	12	-	-	-	-	-
48.UTHAI THANI	859	59	179	-	-	-	4	-	-	-	-	-
49.KAMPHAENG PHET	1090	43	266	5	-	-	17	-	-	-	-	-
50.NAKHON SAWAN	1095	27	67	2	1	1	26	-	-	-	-	-
ZONE.09	4032	43	807	5	-	-	201	1	2	2	-	-
51.NAN	558	11	131	1	-	-	56	-	-	-	-	-
52.PHRAE	603	12	506	2	-	-	15	1	-	-	-	-
53.UTTARADIT	955	8	53	1	-	-	103	-	-	-	-	-
54.PHITSANULOK	1093	8	73	1	-	-	3	-	1	1	-	-
55.PHETCHABUN	377	3	42	-	-	-	24	-	-	-	-	-
56.PHICHIT	446	1	2	-	-	-	-	-	1	1	-	-
ZONE.10	17550	103	5333	15	5	1	961	4	1	1	-	-
57.CHIANG RAI	7490	54	240	3	1	1	555	2	-	-	-	-
58.PHAYAO	1112	13	41	2	1	-	42	-	-	-	-	-
59.CHIANG MAI	3654	12	467	-	1	-	230	2	-	-	-	-
60.MAE HONG SON	1850	6	4001	9	1	-	46	-	1	1	-	-
61.LAMPANG	2637	17	369	1	1	-	65	-	-	-	-	-
62.LAMPHUN	807	1	215	-	-	-	23	-	-	-	-	-
SOUTHERN REGION	16049	131	4635	14	14	4	338	-	8	8	-	-
ZONE.11	7060	103	3481	13	2	-	147	-	4	4	-	-
63.CHUMPHON	566	-	1056	5	-	-	2	-	-	-	-	-
64.RANONG	290	17	904	6	1	-	39	-	1	1	-	-
65.SURAT THANI	2862	27	938	2	-	-	24	-	-	-	-	-
66.PHANGNGA	267	1	282	-	1	-	23	-	-	-	-	-
67.PHUKET	424	-	71	-	-	-	1	-	-	-	-	-
68.KRABI	1025	10	171	-	-	-	39	-	-	-	-	-
69.NAKHON SI THAMMARAT	1626	48	59	-	-	-	19	-	3	3	-	-
ZONE.12	8989	28	1154	1	12	4	191	-	4	4	-	-
70.PHATTHALUNG	565	-	4	-	-	-	9	-	-	-	-	-
71.TRANG	1333	2	37	-	-	-	9	-	1	1	-	-
72.SONGKHLA	1639	5	36	-	3	1	5	-	3	3	-	-
73.SATUN	428	-	10	-	3	1	1	-	-	-	-	-
74.PATTANI	680	1	171	1	1	-	1	-	-	-	-	-
75.YALA	2263	7	580	-	1	1	152	-	-	-	-	-
76.NARATHIWAT	2081	13	316	-	4	1	14	-	-	-	-	-

PROVINCES	TRICHINOSIS		LEPTOSPIROSIS		PULMONARY T.B.		STDs		PEST.POISONING	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
TOTAL	23	-	7886	117	19123	148	11129	-	2093	13
01.BANGKOK METRO POLIS	-	-	3	-	1743	6	1631	-	-	-
CENTRAL REGION	1	-	212	11	4408	32	3096	-	403	2
ZONE.01	-	-	16	-	766	7	328	-	57	1
02.SAMUT PRAKAN	-	-	-	-	157	2	86	-	-	-
03.NONHABURI	-	-	-	-	293	4	132	-	4	-
04.PATHUM THANI	-	-	-	-	44	-	12	-	2	-
05.AYUTTHAYA	-	-	7	-	174	-	74	-	25	1
06.ANG THONG	-	-	9	-	98	1	24	-	26	-
ZONE.02	-	-	67	5	976	9	559	-	171	1
07.SUPHAN BURI	-	-	22	2	290	2	55	-	61	-
08.SING BURI	-	-	5	-	77	-	15	-	25	-
09.SARABURI	-	-	18	1	284	3	96	-	5	-
10.LOP BURI	-	-	11	-	166	-	375	-	60	1
11.CHAI NAT	-	-	11	2	83	2	9	-	20	-
12.NAKHON NAYOK	-	-	-	-	76	2	9	-	-	-
ZONE.03	-	-	117	5	1354	8	1534	-	78	-
13.CHON BURI	-	-	34	3	552	3	481	-	-	-
14.CHACHOENGSAO	-	-	6	-	135	1	102	-	15	-
15.RAYONG	-	-	21	1	171	1	206	-	4	-
16.CHANTHABURI	-	-	26	1	140	1	401	-	17	-
17.TRAT	-	-	-	-	70	1	49	-	9	-
18.PRACHIN BURI	-	-	9	-	99	-	205	-	5	-
19.SA KAE0	-	-	21	-	187	1	90	-	28	-
ZONE.04	1	-	12	1	1312	8	675	-	97	-
20.SAMUT SAKHON	-	-	-	-	293	1	65	-	-	-
21.SAMUT SONGKHRAM	-	-	1	-	80	-	93	-	-	-
22.NAKHON PATHOM	-	-	-	-	184	1	201	-	49	-
23.RATCHABURI	-	-	3	-	197	4	68	-	22	-
24.KANCHANABURI	1	-	3	1	161	-	59	-	10	-
25.PHETCHABURI	-	-	-	-	193	2	62	-	8	-
26.PRACHUAP KHIRI KHAN	-	-	5	-	204	-	127	-	8	-
NORTHEASTERN REGION	17	-	5800	69	7056	39	3396	-	478	6
ZONE.05	8	-	1873	32	2180	24	1212	-	215	1
27.NAKHON RATCHASIMA	2	-	675	16	1173	13	876	-	129	1
28.CHAIYAPHUM	-	-	322	3	230	4	24	-	19	-
29.MAHA SARAKHAM	-	-	147	3	260	-	134	-	10	-
30.BURI RAM	6	-	283	3	346	5	150	-	50	-
31.SURIN	-	-	446	7	171	2	28	-	7	-
ZONE.06	5	-	3090	33	2544	8	1062	-	129	1
32.KHON KAEN	-	-	933	8	657	1	326	-	17	-
33.SAKON NAKHON	-	-	16	-	244	3	7	-	1	-
34.KALASIN	4	-	237	3	468	1	76	-	4	-
35.NONG KHAI	1	-	166	2	107	1	43	-	-	-
36.LOEI	-	-	1214	13	82	-	69	-	32	-
37.UDON THANI	-	-	317	5	618	1	340	-	67	1
38.NONG BUA LAM PHU	-	-	207	2	368	1	201	-	8	-

PROVINCES	TRICHINOSIS		LEPTOSPIROSIS		PULMONARY T.B.		STDs		PEST.POISONING	
	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH	CASES	DEATH
ZONE.07	4	-	837	4	2332	7	1122	-	134	4
39.NAKHON PHANOM	-	-	3	-	185	1	9	-	4	-
40.ROI ET	-	-	353	3	370	2	127	-	30	2
41.SI SA KET	3	-	155	-	405	2	107	-	18	-
42.UBON RATCHATHANI	-	-	180	1	686	-	520	-	22	1
43.YASOTHON	1	-	59	-	217	1	27	-	18	1
44.MUKDAHAN	-	-	4	-	75	-	24	-	8	-
45.AMNAT CHAROEN	-	-	83	-	394	1	308	-	34	-
NORTHERN REGION	-	-	1492	28	3715	52	1715	-	1178	5
ZONE.08	-	-	104	7	1394	21	293	-	576	2
46.TAK	-	-	11	2	226	1	47	-	3	-
47.SUKHOTHAI	-	-	7	-	437	-	66	-	157	1
48.UTHAI THANI	-	-	22	2	118	7	11	-	75	-
49.KAMPHAENG PHET	-	-	45	3	270	1	102	-	207	-
50.NAKHON SAWAN	-	-	19	-	343	12	67	-	134	1
ZONE.09	-	-	1214	18	834	7	132	-	430	2
51.NAN	-	-	21	-	139	1	8	-	22	1
52.PHRAE	-	-	1018	13	152	-	20	-	13	-
53.UTTARADIT	-	-	84	5	136	2	6	-	28	-
54.PHITSANULOK	-	-	48	-	131	1	49	-	93	-
55.PHETCHABUN	-	-	32	-	139	2	12	-	112	1
56.PHICHIT	-	-	11	-	137	1	37	-	162	-
ZONE.10	-	-	174	3	1487	24	1290	-	172	1
57.CHIANG RAI	-	-	27	1	499	12	189	-	49	1
58.PHAYAO	-	-	38	2	188	1	28	-	9	-
59.CHIANG MAI	-	-	25	-	269	2	70	-	46	-
60.MAE HONG SON	-	-	5	-	60	4	11	-	10	-
61.LAMPANG	-	-	78	-	339	4	927	-	18	-
62.LAMPHUN	-	-	1	-	132	1	65	-	40	-
SOUTHERN REGION	5	-	379	9	2201	19	1291	-	34	-
ZONE.11	5	-	250	9	1096	15	666	-	19	-
63.CHUMPHON	-	-	12	1	105	3	51	-	3	-
64.RANONG	-	-	39	1	69	4	22	-	4	-
65.SURAT THANI	2	-	12	1	218	2	157	-	6	-
66.PHANGNGA	-	-	36	1	53	-	9	-	-	-
67.PHUKET	-	-	7	-	126	-	74	-	1	-
68.KRABI	-	-	42	2	70	-	336	-	4	-
69.NAKHON SI THAMMARAT	3	-	102	3	455	6	17	-	1	-
ZONE.12	-	-	129	-	1105	4	625	-	15	-
70.PHATTHALUNG	-	-	21	-	115	-	5	-	1	-
71.TRANG	-	-	17	-	179	-	320	-	-	-
72.SONGKHLA	-	-	28	-	230	-	60	-	9	-
73.SATUN	-	-	12	-	38	-	20	-	2	-
74.PATTANI	-	-	11	-	227	3	84	-	3	-
75.YALA	-	-	21	-	153	-	61	-	-	-
76.NARATHIWAT	-	-	19	-	163	1	75	-	-	-

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการในประเทศไทย

ณ.วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน **184,247** ราย และมีผู้เสียชีวิต **50,873** ราย และในปี พ.ศ. 2543 ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ 23,762 ราย มีผู้เสียชีวิต 5,586 ราย (ตามปีที่เริ่มป่วย) และในปี พ.ศ. 2544 ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ 11,510 ราย มีผู้เสียชีวิต 2,215 ราย (ตามปีที่เริ่มป่วย) เมื่อนำมาทำการแจกแจงตามบุคคล สถานที่ สรุปได้ดังนี้

เพศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยเพศชาย 138,998 ราย เพศหญิง 45,249 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 3.1

กลุ่มอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 ที่พบมาก เป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 - 39 ปี (กลุ่มอายุ 25 - 29 ปีมีผู้ป่วยสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 27.6, รองลงมาอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 24.8, อายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 15.0, อายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 10.8) ส่วนกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี มีผู้ป่วยร้อยละ 3.8

อาชีพ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมา คือ เกษตรกรรม, ค้าขาย, งานบ้าน และข้าราชการพลเรือน (ร้อยละ 44.1, 21.0, 4.3, 3.4 และ 2.5 ตามลำดับ)

ปัจจัยเสี่ยง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยจากการมีเพศสัมพันธ์สูงที่สุด รองลงมายาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น, ติดเชื้อจากมารดา และรับเลือด (ร้อยละ 83.6, 4.8, 4.5 และ 0.03 ตามลำดับ) สำหรับเพศสัมพันธ์ที่มีพฤติกรรมแบบชายรักร่วมเพศ พบว่ามีการรายงาน ร้อยละ 0.7

จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์สูงที่สุด 10 อันดับแรก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 คือ กรุงเทพมหานคร, เชียงใหม่, เชียงราย, พะเยา, ลำปาง, ระยอง, ชลบุรี, ลำพูน, ขอนแก่น และนครปฐม (จำนวนผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 19,316, 15,196, 14,365, 8,269, 7,125, 5,549, 3,814, 3,716, 3,647, และ 3,192 ตามลำดับ)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดในแต่ละภาค ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 มีดังนี้ ภาคเหนือ จังหวัดพะเยา(อัตราป่วย 96.6 ต่อแสนประชากร), ภาคกลาง จังหวัดระยอง (อัตราป่วย 84.8 ต่อแสนประชากร) ภาคใต้ จังหวัดภูเก็ต(อัตราป่วย 28.9 ต่อแสนประชากร) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอำนาจเจริญ (อัตราป่วย 15 ต่อแสนประชากร)

การเสียชีวิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 จำนวนผู้ป่วยเอดส์เสียชีวิตที่ได้รับรายงาน จำแนกตามปีที่เสียชีวิต มีจำนวน 50,873 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.6 ของผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับรายงานทั้งหมด จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงพบว่า เพศสัมพันธ์ 42,377 ราย สูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมายาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 2,869 ราย (ร้อยละ 5.6) ติดเชื้อจากมารดา 2,341 ราย (ร้อยละ 4.6) และรับเลือด 16 ราย (ร้อยละ 0.03)

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 ที่ได้รับรายงานมากที่สุด 5 อันดับแรกคือ Mycobacterium tuberculosis, Pulmonary or extrapulmonary 51,748 ราย(ร้อยละ 24.7) รองลงมาโรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis carinii 37,219 ราย (ร้อยละ 17.8), Cryptococcosis 31,219 ราย (ร้อยละ 14.9), Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Trachea, bronchi) หรือปอด 9,710 ราย (ร้อยละ 4.6) และ Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี จำนวน 6,703 ราย (ร้อยละ 3.2)

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ได้รับรายงาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544 จำนวน 68,877 ราย และมีผู้เสียชีวิต 7,200 ราย สำหรับปี พ.ศ. 2543 ได้รับรายงานผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 8,062 ราย และมีผู้เสียชีวิต 648 ราย และปี พ.ศ. 2544 ได้รับรายงานผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน 4,225 ราย และมีผู้เสียชีวิต 237 ราย (ตามปีที่เริ่มป่วย)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ
ระหว่าง กันยายน พ.ศ. 2527 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

กลุ่มอายุ (ปี)	พ.ศ. 2527 - 2541				พ.ศ.2542				พ.ศ. 2543				พ.ศ. 2544				รวมทั้งหมด			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	2870	2509	5379	4.38	411	340	751	2.87	285	270	555	2.34	120	99	219	1.90	3686	3218	6904	3.75
5-9	371	270	641	0.52	154	148	302	1.16	168	160	328	1.38	80	75	155	1.35	773	653	1426	0.77
10-14	24	23	47	0.04	5	10	15	0.06	10	20	30	0.13	17	9	26	0.23	56	62	118	0.06
15-19	586	701	1287	1.05	86	100	186	0.71	53	91	144	0.61	28	56	84	0.73	753	948	1701	0.92
20-24	9559	5270	14829	12.07	1165	1231	2396	9.17	847	1002	1849	7.78	372	462	834	7.25	11943	7965	19908	10.81
25-29	28108	6983	35091	28.56	4689	2296	6985	26.73	3828	2229	6057	25.49	1660	1067	2727	23.69	38285	12575	50860	27.60
30-34	24664	4635	29299	23.85	5150	1651	6801	26.03	4812	1699	6511	27.40	2223	928	3151	27.38	36849	8913	45762	24.84
35-39	14905	2595	17500	14.25	3186	966	4152	15.89	2963	1006	3969	16.70	1505	554	2059	17.89	22559	5121	27680	15.02
40-44	7611	1446	9057	7.37	1748	564	2312	8.85	1641	550	2191	9.22	836	334	1170	10.17	11836	2894	14730	7.99
45-49	3710	706	4416	3.59	873	248	1121	4.29	785	300	1085	4.57	396	164	560	4.87	5764	1418	7182	3.90
50-54	1842	319	2161	1.76	398	139	537	2.06	358	148	506	2.13	195	68	263	2.28	2793	674	3467	1.88
55-59	1185	224	1409	1.15	200	72	272	1.04	165	68	233	0.98	70	40	110	0.96	1620	404	2024	1.10
60ปีขึ้นไป	1452	210	1662	1.35	225	71	296	1.13	231	64	295	1.24	104	38	142	1.23	2012	383	2395	1.30
ไม่ทราบ	57	13	70	0.06	1	0	1	0.00	4	5	9	0.04	7	3	10	0.09	69	21	90	0.05
รวม	96944	25904	122848	100.00	18291	7836	26127	100.00	16150	7612	23762	100.00	7613	3897	11510	100.00	138998	45249	184247	100.00

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามอาชีพและเพศ
ระหว่าง กันยายน พ.ศ. 2527 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

กลุ่มอาชีพ	พ.ศ. 2527 - 2541				พ.ศ. 2542				พ.ศ. 2543				พ.ศ. 2544				รวมทั้งหมด			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1.เกษตรกร	20576	5534	26110	21.25	3651	1652	5303	20.30	3233	1643	4876	20.52	1542	900	2442	21.22	29002	9729	38731	21.02
2.ข้าราชการพลเรือน	3004	327	3331	2.71	489	106	595	2.28	439	88	527	2.22	193	40	233	2.02	4125	561	4686	2.54
3.ข้าราชการทหาร	732	3	735	0.60	104	1	105	0.40	93	3	96	0.40	45	2	47	0.41	974	9	983	0.53
4.ข้าราชการตำรวจ	424	4	428	0.35	106	1	107	0.41	65	0	65	0.27	38	2	40	0.35	633	7	640	0.35
5.เจ้าของกิจการบริษัท	152	13	165	0.13	29	4	33	0.13	20	1	21	0.09	7	1	8	0.07	208	19	227	0.12
6.พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท	848	171	1019	0.83	137	45	182	0.70	161	70	231	0.97	72	51	123	1.07	1218	337	1555	0.84
7.ค้าขาย	3983	1313	5296	4.31	650	420	1070	4.10	617	369	986	4.15	311	212	523	4.54	5561	2314	7875	4.27
8.กรรมกร,ผู้ใช้แรงงาน	2649	413	3062	2.49	255	79	334	1.28	135	85	220	0.93	76	36	112	0.97	3115	613	3728	2.02
9.ลูกจ้างโรงงาน	150	29	179	0.15	26	13	39	0.15	23	8	31	0.13	9	11	20	0.17	208	61	269	0.15
10.ขับรถรับจ้าง	954	7	961	0.78	113	2	115	0.44	72	5	77	0.32	49	4	53	0.46	1188	18	1206	0.65
11.รับจ้างทั่วไป	44238	8950	53188	43.30	8857	3033	11890	45.51	7842	3077	10919	45.95	3683	1549	5232	45.46	64620	16609	81229	44.09
12.นักเรียน,นักศึกษา	352	154	506	0.41	106	63	169	0.65	110	113	223	0.94	56	55	111	0.96	624	385	1009	0.55
13.รับจ้างทำประมง	1818	43	1861	1.51	308	10	318	1.22	289	11	300	1.26	113	3	116	1.01	2528	67	2595	1.41
14.พนักงานรัฐวิสาหกิจ	317	11	328	0.27	64	2	66	0.25	48	2	50	0.21	22	1	23	0.20	451	16	467	0.25
15.ขายบริการทางเพศ	34	317	351	0.29	1	34	35	0.13	0	27	27	0.11	2	8	10	0.09	37	386	423	0.23
16.นักแสดง นักร้อง นักดนตรี	42	39	81	0.07	8	10	18	0.07	6	4	10	0.04	2	3	5	0.04	58	56	114	0.06
17.พนักงานเสิร์ฟ ทำงานบาร์	46	64	110	0.09	5	11	16	0.06	3	14	17	0.07	4	4	8	0.07	58	93	151	0.08
18.เสริมสวย	47	33	80	0.07	14	5	19	0.07	10	12	22	0.09	4	3	7	0.06	75	53	128	0.07
19.งานบ้าน	0	3588	3588	2.92	0	1140	1140	4.36	0	1035	1035	4.36	0	545	545	4.74	0	6308	6308	3.42
20.ผู้ต้องขัง	2127	33	2160	1.76	441	20	461	1.76	368	24	392	1.65	144	12	156	1.36	3080	89	3169	1.72
21.เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	3185	2723	5908	4.81	508	447	955	3.66	395	367	762	3.21	176	146	322	2.80	4264	3683	7947	4.31
22.ว่างงาน	4448	863	5311	4.32	1273	381	1654	6.33	1164	359	1523	6.41	603	199	802	6.97	7488	1802	9290	5.04
23.อาชีพอื่น	1999	99	2098	1.71	369	32	401	1.53	396	46	442	1.86	167	13	180	1.56	2931	190	3121	1.69
24.ไม่ระบุอาชีพ	4819	1173	5992	4.88	777	325	1102	4.22	661	249	910	3.83	295	97	392	3.41	6552	1844	8396	4.56
รวม	96944	25904	122848	100.00	18291	7836	26127	100.00	16150	7612	23762	100.00	7613	3897	11510	100.00	138998	45249	184247	100.00

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและปีที่เริ่มป่วย

ระหว่าง กันยายน พ.ศ. 2527 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

ปัจจัยเสี่ยง	27-35	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	รวม	%
1.เพศสัมพันธ์	2051	5289	11010	16792	20942	22628	22680	22226	20499	9892	154009	83.59
ชายรักร่วมเพศ	42	43	89	177	202	156	160	192	130	54	1245	0.68
ชายรักสองเพศ	21	19	48	78	130	96	105	113	75	34	719	0.39
ชายรักต่างเพศ	1730	4462	9135	13310	16017	16702	16002	14753	13229	6235	111575	60.56
หญิงรักต่างเพศ	239	714	1597	3032	4351	5385	6051	6843	6668	3434	38314	20.79
ไม่ทราบ	19	51	141	195	242	289	362	325	397	135	2156	1.17
2.ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	245	518	922	1332	1088	1113	1189	1032	982	379	8800	4.78
ชาย	239	505	900	1312	1068	1077	1171	992	943	361	8568	4.65
หญิง	6	13	22	20	20	36	18	40	39	18	232	0.13
3.รับเลือด	16	10	6	9	1	2	3	1	6	3	57	0.03
ชาย	11	6	2	7	0	2	1	1	5	3	38	0.02
หญิง	5	4	4	2	1	0	2	0	1	0	19	0.01
4.ติดเชื้อจากมารดา	240	459	802	919	1216	1249	1138	1045	869	377	8314	4.51
ชาย	127	256	414	485	662	680	618	561	444	206	4453	2.42
หญิง	113	203	388	434	554	569	520	484	425	171	3861	2.10
5. อื่น ๆ	0	1	2	1	3	2	4	6	7	3	29	0.02
ชาย	0	1	2	1	2	2	2	3	4	2	19	0.01
หญิง	0	0	0	0	1	0	2	3	3	1	10	0.01
6.ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	133	670	1175	1638	1470	1724	2156	1817	1399	856	13038	7.08
ชาย	120	593	1010	1400	1267	1421	1745	1423	1041	636	10656	5.78
หญิง	13	77	165	238	203	303	411	394	358	220	2382	1.29
รวมชาย	2307	5932	11725	16944	19566	20382	20088	18291	16150	7613	138998	75.44
รวมหญิง	378	1015	2192	3747	5154	6336	7082	7836	7612	3897	45249	24.56
รวมทั้งสิ้น	2685	6947	13917	20691	24720	26718	27170	26127	23762	11510	184247	100.00

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามรายเขตและรายจังหวัด

ระหว่าง กันยายน พ.ศ. 2527 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

เขต	จังหวัด	2527-39	2540	2541	2542	2543	2544	จำนวนสะสม	
								ผู้ป่วย	ตาย
	กรุงเทพมหานคร	6822	2575	2937	2982	2680	1320	19316	5663
1	สมุทรปราการ	907	351	407	427	385	136	2613	670
	นนทบุรี	999	435	501	494	479	159	3067	934
	ปทุมธานี	844	276	451	434	386	240	2631	688
	พระนครศรีอยุธยา	796	363	346	364	344	169	2382	831
	อ่างทอง	138	97	100	81	114	60	590	135
รวม		3684	1522	1805	1800	1708	764	11283	3258
2	ลพบุรี	270	229	224	241	210	96	1270	243
	สิงห์บุรี	102	87	109	90	111	95	594	108
	ชัยนาท	151	68	91	112	104	68	594	148
	สระบุรี	774	346	328	307	134	35	1924	539
	นครนายก	244	145	174	120	113	52	848	223
	สุพรรณบุรี	578	401	374	397	294	204	2248	591
รวม		2119	1276	1300	1267	966	550	7478	1852
3	ชลบุรี	1590	467	468	420	470	399	3814	563
	ระยอง	2139	753	797	712	708	440	5549	1520
	จันทบุรี	985	433	371	448	472	282	2991	795
	ตราด	496	235	168	239	183	90	1411	198
	ฉะเชิงเทรา	427	154	215	382	272	68	1518	278
	ปราจีนบุรี	365	134	105	101	116	49	870	156
	สระแก้ว	280	62	132	157	130	44	805	200
รวม		6282	2238	2256	2459	2351	1372	16958	3710
4	ราชบุรี	1065	365	344	360	385	207	2726	647
	กาญจนบุรี	934	509	381	295	301	151	2571	792
	นครปฐม	840	489	526	554	531	252	3192	878
	สมุทรสาคร	298	254	277	333	276	141	1579	463
	สมุทรสงคราม	354	159	176	129	77	51	946	351
	เพชรบุรี	1025	432	376	397	423	56	2709	771
	ประจวบคีรีขันธ์	498	214	296	338	256	94	1696	570
	รวม	5014	2422	2376	2406	2249	952	15419	4472
5	นครราชสีมา	867	214	532	425	377	164	2579	581
	บุรีรัมย์	690	313	310	387	432	73	2205	507
	สุรินทร์	638	323	377	363	189	122	2012	380
	ชัยภูมิ	493	180	178	190	162	118	1321	261
	มหาสารคาม	514	187	265	239	233	56	1494	195
รวม		3202	1217	1662	1604	1393	533	9611	1924
6	หนองบัวลำภู	165	96	121	99	82	54	617	108
	ขอนแก่น	1649	559	537	378	342	182	3647	636
	อุดรธานี	824	380	430	501	448	209	2792	381
	เลย	361	229	193	220	210	89	1302	329
	หนองคาย	194	147	155	134	165	67	862	137
	กาฬสินธุ์	538	216	156	107	172	109	1298	177
	สกลนคร	206	111	95	149	134	45	740	146
	รวม	3937	1738	1687	1588	1553	755	11258	1914

เขต	จังหวัด	2527-39	2540	2541	2542	2543	2544	จำนวนสะสม	
								ผู้ป่วย	ตาย
7	ศรีสะเกษ	609	140	162	165	105	27	1208	312
	อุบลราชธานี	1016	475	505	476	323	181	2976	465
	ยโสธร	277	87	127	132	127	73	823	176
	อำนาจเจริญ	223	59	73	93	92	55	595	76
	ร้อยเอ็ด	904	365	341	330	273	146	2359	422
	นครพนม	250	149	205	235	202	62	1103	218
	มุกดาหาร	152	74	91	67	48	37	469	106
รวม		3431	1349	1504	1498	1170	581	9533	1775
8	นครสวรรค์	691	322	277	328	341	190	2149	718
	อุทัยธานี	159	70	65	77	82	38	491	129
	กำแพงเพชร	723	433	184	234	247	120	1941	417
	ตาก	262	172	162	174	89	14	873	206
	สุโขทัย	528	267	253	227	188	111	1574	443
	รวม	2363	1264	941	1040	947	473	7028	1913
9	อุดรดิตถ์	208	90	98	35	27	13	471	136
	แพร่	646	341	279	320	282	77	1945	752
	น่าน	822	323	330	225	265	93	2058	821
	พิษณุโลก	502	283	284	245	294	144	1752	533
	พิจิตร	403	190	271	223	194	99	1380	492
	เพชรบูรณ์	641	306	383	316	278	155	2079	616
	รวม	3222	1533	1645	1364	1340	581	9685	3350
10	เชียงใหม่	8525	2003	1741	1586	967	374	15196	3831
	ลำพูน	1769	467	430	438	436	176	3716	1198
	ลำปาง	3012	1075	950	874	764	450	7125	4196
	พะเยา	3666	1353	1067	911	776	496	8269	2085
	เชียงราย	6385	1907	1885	1660	1700	828	14365	4734
	แม่ฮ่องสอน	513	136	103	75	119	93	1039	521
	รวม	23870	6941	6176	5544	4762	2417	49710	16565
11	นครศรีธรรมราช	387	252	206	94	320	229	1488	256
	กระบี่	272	167	154	159	148	88	988	213
	พังงา	142	62	76	58	67	55	460	127
	ภูเก็ต	425	280	296	320	309	71	1701	535
	สุราษฎร์ธานี	510	246	274	240	276	164	1710	370
	ระนอง	716	263	267	248	203	27	1724	563
	ชุมพร	356	158	157	94	114	84	963	247
รวม		2808	1428	1430	1213	1437	718	9034	2311
12	สงขลา	953	581	626	509	421	75	3165	720
	สตูล	137	53	96	91	62	64	503	137
	ตรัง	224	196	317	288	292	125	1442	571
	พัทลุง	159	100	101	92	85	67	604	123
	ปัตตานี	282	131	117	133	98	71	832	229
	ยะลา	144	49	62	61	73	44	433	133
	นราธิวาส	307	105	132	188	175	48	955	253
	รวม	2206	1215	1451	1362	1206	494	7934	2166
รวมทั้งประเทศ		68960	26718	27170	26127	23762	11510	184247	50873

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยเอดส์ จำแนกรายจังหวัด

ระหว่างปี พ.ศ. 2539 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

จังหวัด	ปี 2539		ปี 2540		ปี 2541		ปี 2542		ปี 2543		ปี 2544	
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
รวมทั้งประเทศ	24720	41.12	26718	43.93	27170	44.20	26127	42.43	23762	38.47	11510	18.63
ภาคกลาง	9231	47.47	10033	50.97	10674	53.56	10914	54.66	9954	49.57	4958	24.69
กรุงเทพมหานคร	2453	43.92	2575	45.94	2937	52.00	2982	52.73	2680	47.25	1320	23.27
เขต 1	1529	46.54	1522	45.29	1805	52.57	1800	52.14	1708	48.77	764	21.82
สมุทรปราการ	325	34.27	351	36.71	407	41.99	427	43.87	385	39.02	136	13.78
นนทบุรี	377	48.11	435	54.32	501	60.62	494	59.32	479	56.40	159	18.72
ปทุมธานี	387	70.25	276	46.60	451	73.14	434	69.41	386	59.91	240	37.25
พระนครศรีอยุธยา	369	51.63	363	50.31	346	47.35	364	49.83	344	46.98	169	23.08
อ่างทอง	71	24.65	97	33.52	100	34.41	81	27.93	114	39.38	60	20.73
เขต 2	956	31.96	1276	42.17	1300	42.72	1267	41.64	966	31.72	550	18.06
ลพบุรี	111	14.81	229	30.27	224	29.50	241	31.70	210	27.59	96	12.61
สิงห์บุรี	47	20.89	87	38.65	109	48.21	90	39.99	111	49.58	95	42.43
ชัยนาท	60	17.07	68	19.29	91	25.72	112	31.76	104	29.60	68	19.35
สระบุรี	289	50.02	346	58.00	328	54.48	307	50.78	134	22.06	35	5.76
นครนายก	128	53.36	145	59.93	174	71.52	120	49.33	113	46.11	52	21.22
สุพรรณบุรี	321	37.86	401	46.99	374	43.55	397	46.31	294	34.31	204	23.80
เขต 3	2403	63.95	2238	58.54	2256	58.03	2459	63.17	2351	60.04	1372	35.04
ชลบุรี	585	57.98	467	45.40	468	44.43	420	39.75	470	43.96	399	37.32
ระยอง	761	155.26	753	149.22	797	154.75	712	138.39	708	136.48	440	84.82
จันทบุรี	459	95.80	433	89.43	371	77.12	448	92.27	472	95.99	282	57.35
ตราด	204	97.12	235	106.82	168	75.71	239	107.19	183	81.70	90	40.18
ฉะเชิงเทรา	146	23.48	154	24.56	215	33.79	382	59.97	272	42.59	68	10.65
ปราจีนบุรี	124	28.69	134	30.67	105	23.79	101	22.89	116	26.20	49	11.07
สระแก้ว	124	24.06	62	11.89	132	24.50	157	29.35	130	24.49	44	8.29
เขต 4	1890	49.40	2422	62.58	2376	60.70	2406	61.33	2249	57.01	952	24.13
ราชบุรี	328	40.64	365	44.88	344	41.98	360	43.98	385	46.97	207	25.25
กาญจนบุรี	401	53.01	509	66.42	381	49.15	295	37.98	301	38.48	151	19.30
นครปฐม	437	58.88	489	64.89	526	68.72	554	71.96	531	68.28	252	32.40
สมุทรสาคร	142	35.58	254	62.39	277	66.52	333	79.47	276	64.90	141	33.15
สมุทรสงคราม	126	60.71	159	76.55	176	84.45	129	62.31	77	37.50	51	24.84
เพชรบุรี	311	69.10	432	95.28	376	82.36	397	86.99	423	92.65	56	12.27
ประจวบคีรีขันธ์	145	31.31	214	45.64	296	62.53	338	71.12	256	53.55	94	19.66
ภาคอีสาน	4227	20.25	4304	20.40	4853	22.77	4690	21.96	4116	19.24	1869	8.74
เขต 5	1141	15.52	1217	16.41	1662	22.19	1604	21.38	1393	18.53	533	7.09
นครราชสีมา	234	9.38	214	8.52	532	20.99	425	16.75	377	14.82	164	6.45
บุรีรัมย์	246	16.66	313	20.94	310	20.48	387	25.51	432	28.34	73	4.79
สุรินทร์	279	20.52	323	23.62	377	27.27	363	26.27	189	13.67	122	8.83
ชัยภูมิ	201	18.22	180	16.14	178	15.83	190	16.87	162	14.36	118	10.46
มหาสารคาม	181	19.68	187	20.16	265	28.30	239	25.47	233	24.81	56	5.96
เขต 6	1648	22.99	1738	23.89	1687	22.97	1588	21.58	1553	21.05	755	10.23
หนองบัวลำภู	71	14.74	96	19.75	121	24.63	99	20.09	82	16.59	54	10.92
ขอนแก่น	625	37.37	559	32.38	537	30.89	378	21.69	342	19.57	182	10.41
อุดรธานี	383	26.04	380	25.48	430	28.52	501	33.09	448	29.47	209	13.75
เลย	166	26.49	229	36.30	193	30.35	220	34.65	210	33.19	89	14.07
หนองคาย	82	9.31	147	16.54	155	17.27	134	14.91	165	18.30	67	7.43
กาฬสินธุ์	210	21.68	216	22.17	156	15.87	107	10.88	172	17.48	109	11.08
สกลนคร	111	10.39	111	10.30	95	8.71	149	13.64	134	12.22	45	4.11

จังหวัด	ปี 2539		ปี 2540		ปี 2541		ปี 2542		ปี 2543		ปี 2544	
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
เขต 7	1438	22.63	1349	21.07	1504	23.22	1498	23.04	1170	18.01	581	8.94
ศรีสะเกษ	208	14.75	140	9.84	162	11.24	165	11.32	105	7.27	27	1.87
อุบลราชธานี	433	25.22	475	27.44	505	28.78	476	27.09	323	18.32	181	10.26
ยโสธร	111	20.29	87	15.83	127	22.93	132	23.81	127	22.90	73	13.17
อำนาจเจริญ	65	18.19	59	16.37	73	20.04	93	25.47	92	25.11	55	15.01
ร้อยเอ็ด	443	34.01	365	27.86	341	25.81	330	24.98	273	20.69	146	11.07
นครพนม	111	15.93	149	21.17	205	28.83	235	32.96	202	28.22	62	8.66
มุกดาหาร	67	20.77	74	22.69	91	27.54	67	20.20	48	14.39	37	11.09
ภาคเหนือ	9244	77.12	9738	80.54	8762	72.06	7948	65.46	7049	58.19	3471	28.65
เขต 8	939	28.67	1264	38.01	941	28.10	1040	31.11	947	28.37	473	14.17
นครสวรรค์	279	24.82	322	28.45	277	24.34	328	28.97	341	30.29	190	16.88
อุทัยธานี	78	23.85	70	21.28	65	19.62	77	23.22	82	24.65	38	11.43
กำแพงเพชร	263	35.27	433	56.52	184	23.88	234	30.46	247	32.25	120	15.67
ตาก	95	20.58	172	36.47	162	33.81	174	36.11	89	18.26	14	2.87
สุโขทัย	224	36.35	267	42.58	253	40.14	227	36.09	188	30.01	111	17.72
เขต 9	1398	35.50	1533	38.64	1645	41.22	1364	34.25	1340	33.79	581	14.65
อุดรดิตถ์	73	15.22	90	18.69	98	20.22	35	7.22	27	5.57	13	2.68
แพร่	281	56.86	341	68.94	279	56.28	320	64.76	282	57.42	77	15.68
น่าน	332	69.06	323	66.72	330	67.60	225	46.03	265	54.33	93	19.07
พิษณุโลก	218	25.53	283	32.70	284	32.69	245	28.21	294	33.91	144	16.61
พิจิตร	170	28.47	190	31.61	271	44.86	223	37.09	194	32.54	99	16.61
เพชรบูรณ์	324	31.38	306	29.40	383	36.49	316	30.24	278	26.77	155	14.92
เขต 10	6907	144.70	6941	144.67	6176	128.14	5544	115.10	4762	99.00	2417	50.25
เชียงใหม่	2142	136.92	2003	127.28	1741	110.04	1586	100.07	967	60.86	374	23.54
ลำพูน	507	124.86	467	114.24	430	105.11	438	107.33	436	107.23	176	43.29
ลำปาง	976	121.29	1075	133.15	950	117.40	874	108.17	764	94.89	450	55.89
พะเยา	1330	256.83	1353	261.39	1067	206.09	911	176.41	776	151.16	496	96.62
เชียงราย	1814	144.75	1907	151.21	1885	148.59	1660	131.04	1700	134.65	828	65.58
แม่ฮ่องสอน	138	60.81	136	59.32	103	44.22	75	32.23	119	51.00	93	39.85
ภาคใต้	2018	25.85	2643	33.27	2881	35.71	2575	31.75	2643	32.29	1212	14.81
เขต 11	1175	31.63	1428	37.89	1430	37.42	1213	31.58	1437	37.06	718	18.52
นครศรีธรรมราช	143	9.51	252	16.67	206	13.54	94	6.17	320	20.98	229	15.02
กระบี่	101	29.81	167	48.46	154	43.81	159	44.79	148	40.89	88	24.31
พังงา	49	21.50	62	26.99	76	32.81	58	24.96	67	28.61	55	23.48
ภูเก็ต	182	84.80	280	126.22	296	128.02	320	135.41	309	125.59	71	28.86
สุราษฎร์ธานี	226	26.81	246	28.56	274	31.26	240	27.22	276	31.00	164	18.42
ระนอง	323	219.16	263	173.18	267	172.03	248	158.28	203	127.35	27	16.94
ชุมพร	151	34.32	158	35.26	157	34.57	94	20.60	114	24.74	84	18.23
เขต 12	843	20.60	1215	29.10	1451	34.18	1362	31.91	1206	28.00	494	11.47
สงขลา	308	26.40	581	48.77	626	51.70	509	41.81	421	34.28	75	6.11
สตูล	48	19.16	53	20.93	96	37.38	91	35.21	62	23.68	64	24.44
ตรัง	121	21.43	196	34.02	317	54.27	288	49.14	292	49.54	125	21.21
พัทลุง	79	15.97	100	20.05	101	20.09	92	18.30	85	16.89	67	13.32
ปัตตานี	118	20.27	131	22.18	117	19.53	133	22.03	98	16.06	71	11.64
ยะลา	39	9.69	49	11.70	62	14.44	61	14.09	73	16.62	44	10.02
นราธิวาส	130	20.57	105	16.23	132	19.93	188	28.19	175	25.91	48	7.11

ตารางที่ 6 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับรายงานว่าเสียชีวิตจำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามปีที่เสียชีวิต

ตั้งแต่ กันยายน พ.ศ. 2527 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2544

ปัจจัยเสี่ยง	27-35	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	รวม	%
1.เพศสัมพันธ์	546	1161	2637	4129	5245	6100	6569	6714	5866	3410	42377	83.30
ชายรักร่วมเพศ	24	8	26	39	60	56	43	65	52	21	394	0.77
ชายรักสองเพศ	12	3	10	21	24	25	28	40	22	14	199	0.39
ชายรักต่างเพศ	456	982	2222	3363	4065	4560	4800	4653	3949	2146	31196	61.32
หญิงรักต่างเพศ	51	148	336	666	1012	1381	1613	1893	1803	1194	10097	19.85
ไม่ทราบ	3	20	43	40	84	78	85	63	40	35	491	0.97
2.ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	74	166	254	348	355	329	381	418	379	165	2869	5.64
ชาย	71	162	245	343	347	321	376	411	369	159	2804	5.51
หญิง	3	4	9	5	8	8	5	7	10	6	65	0.13
3.รับเลือด	7	0	1	0	3	1	0	0	4	0	16	0.03
ชาย	4	0	0	0	3	0	0	0	3	0	10	0.02
หญิง	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6	0.01
4.ติดเชื้อจากมารดา	92	129	244	260	295	342	338	280	228	133	2341	4.60
ชาย	49	63	132	138	154	181	177	158	124	71	1247	2.45
หญิง	43	66	112	122	141	161	161	122	104	62	1094	2.15
5. อื่นๆ	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	0.01
ชาย	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00
หญิง	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0.00
6.ไม่ทราบสาเหตุ	32	158	306	412	375	425	531	473	326	229	3267	6.42
ชาย	31	145	273	359	336	370	455	390	254	175	2788	5.48
หญิง	1	13	33	53	39	55	76	83	72	54	479	0.94
รวมชาย	650	1381	2946	4299	5064	5584	5944	5768	4803	2612	39051	76.76
รวมหญิง	101	233	497	850	1209	1613	1875	2118	2001	1325	11822	23.24
รวมทั้งสิ้น	751	1614	3443	5149	6273	7197	7819	7886	6804	3937	50873	100.00

คณะที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์นายแพทย์มุกดา ตฤณานนท์ นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาส นายแพทย์ชูวิทย์ ลิขิตยงวร

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

นายแพทย์คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา

บรรณาธิการประจำฉบับ

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศรี นายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข

กองบรรณาธิการ

นายสัตวแพทย์ประวิทย์ หุมเกษียร งามอาจ เจริญสุข นายแพทย์สุริยะ กุหะรัตน์ แพทย์หญิงไมพันธุ์ สันติกาญจน์
อรพรรณ แสงวรรณลอย ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ เพ็ญศรี จิตรนันททรัพย์ สมเจดน์ ตั้งเจริญศิลป์ สัตวแพทย์หญิงเสาวพัตร อิน้อย

ผู้จัดการ

พงษ์ศิริ วัฒนาสุรศักดิ์

ฝ่ายจัดการ

สิรินทรา พุตระกูล สิริลักษณ์ รังษิวงศ์ สุเทพ อุทัยฉาย กาญจน์ย์ คำนาคแก้ว
ณยา พุกะนันท์ ประมวล พุ่มพงษ์ ภัทรา กาดีโณ นงลักษณ์ อยู่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลได้ตรวจสอบแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อเผยแพร่ความรู้ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานและประสบการณ์ทางระบาดวิทยา
3. เพื่อรายงานสถานการณ์โรคในข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเสนอให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขทุกระดับ
4. เพื่อให้เป็นสื่อกลางในการนำเสนอบทความหรือผลงานศึกษาวิจัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านระบาดวิทยา รวมไปถึงบุคคลภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

กำหนดออก : เป็นรายเดือน / จำนวนพิมพ์ 3,800 ฉบับ

สำนักงาน

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ นนทบุรี 11000

โทร.0-25901728, 0-25901827 โทรสาร 0-25901784

Division of Epidemiology , Office of the Permanent Secretary , Ministry of Public Health ,

Tivanond Road, Nonthaburi 11000 Thailand. Tel 0-25901728, 0-25901827 FAX 0-25901784

จัดพิมพ์โดย

ฝ่ายเผยแพร่ กองระบาดวิทยา

เผยแพร่ผ่านระบบ Internet

<http://epid.moph.go.th/>