

แบบรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2567 – กุมภาพันธ์ 2568)

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)

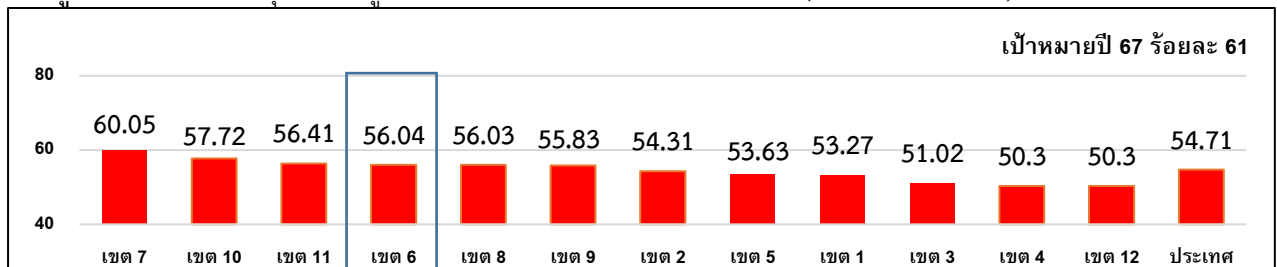
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

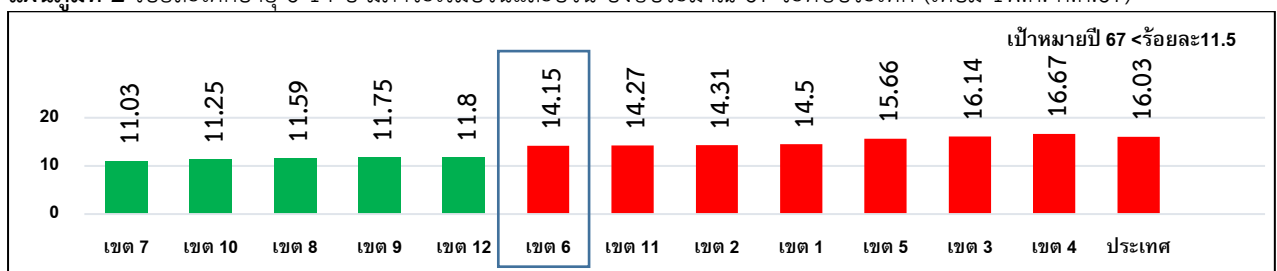
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน ข้อมูลเทอม 1 (พ.ค. - ก.ค.67) จาก Health Data Center ณ วันที่ 5 พ.ย.2567 พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปีเขตสุขภาพที่ 6 **สูงดีสมส่วน** ร้อยละ 56.04 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 61) แต่มากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 54.71 เป็นอันดับ 4 ของประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ 7 ผลงานไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 60.05 ดังแผนภูมิที่ 1 **ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน** ร้อยละ 14.15 เป็นอันดับ 6 ของประเทศ และยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 11.5) โดยเขตสุขภาพที่มีเด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน น้อยที่สุด และผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 7, 10 ร้อยละ 11.03, 11.25, ระดับประเทศ เด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 16.03 ดังแผนภูมิที่ 2 **ภาวะเตี้ย** เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 8.07 เป็นอันดับ 2 ของประเทศ ผลงานผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 9.5) โดยเขตสุขภาพที่มีเด็ก ที่มีภาวะเตี้ยผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 11, 6, 10, 5 และ 7 ระดับประเทศ เด็กมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 9.71 ดังแผนภูมิที่ 3 **ภาวะผอม** ร้อยละ 5.74 เป็นลำดับ 5 ของประเทศ ผลงานไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 5) โดยเขตสุขภาพที่มีเด็กที่มีภาวะผอมน้อยที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 7 และ 2 ระดับประเทศ เด็กมีภาวะผอม ร้อยละ 5.87 ดังแผนภูมิที่ 4

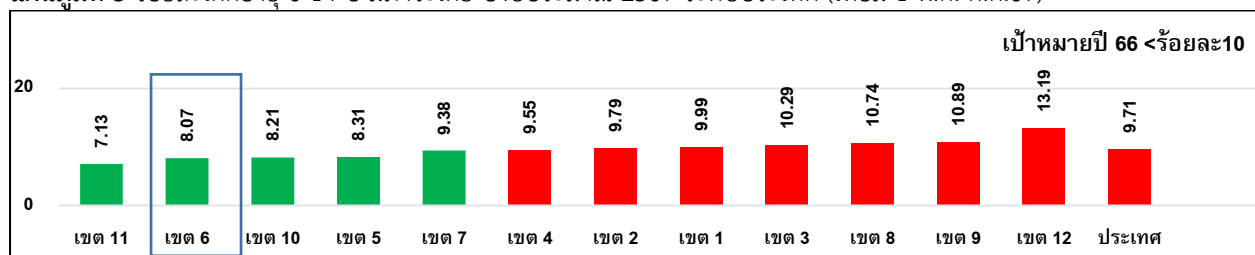
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 67 (เทอม 1พ.ค.-ก.ค.67)



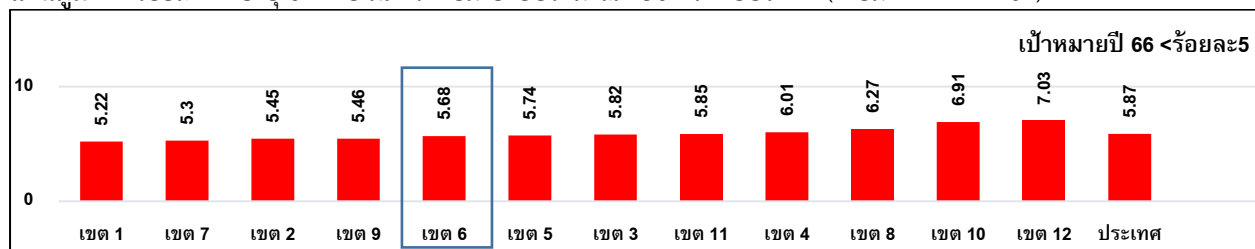
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ปีงบประมาณ 67 ระดับประเทศ (เทอม 1พ.ค.-ก.ค.67)



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย ปีงบประมาณ 2567 ระดับประเทศ (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)



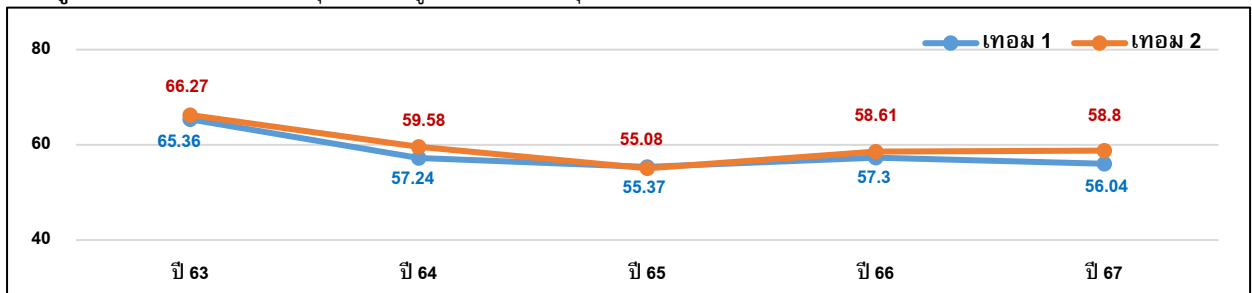
แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ปีงบประมาณ 2567 ระดับประเทศ(เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)



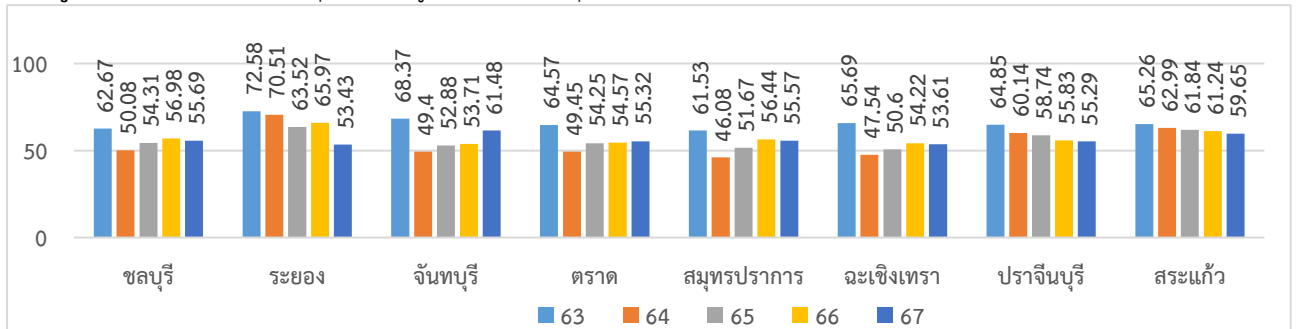
สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน พบว่า หลังจากการปรับกราฟการเจริญเติบโตในปี 2564 ข้อมูลระดับเขตปรับลดลง ข้อมูลเทอม 1 จากร้อยละ 65.36 ลดลงเป็นร้อยละ 57.24 โดยในปี 2566 ข้อมูลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 57.3 ซึ่งข้อมูลในเทอม 2 เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และในปี 2567 ข้อมูลในเทอม 1 มีแนวโน้มลดลงเป็นร้อยละ 56.04 แต่ในเทอม 2 มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 58.8 ดังแผนภูมิที่ 5 เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เกือบทุกจังหวัดมีแนวโน้มสูงดีสมส่วนลดลง ยกเว้น จังหวัดตราดและจังหวัด จันทบุรี มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังแผนภูมิที่ 6 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อสูงดีสมส่วน ได้แก่ ภาวะ อ้วน ผอม และเตี้ย มีสถานการณ์ภาวะสุขภาพ ดังนี้

สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับเขต พบว่า ข้อมูลลดลงจากร้อยละ 13.9 ในปี 63 เป็น 12.26 ในปี 64 ที่มีการปรับกราฟการเจริญเติบโต และ ปัจจุบัน ปี 2567 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 14.15 ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในรายจังหวัดพบว่า ทุกจังหวัดมีแนวโน้มเป็นไปในทิศทางเดียวกันคือ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นจังหวัดตราดและจังหวัดจันทบุรีมีแนวโน้มลดลง ดังแผนภูมิที่ 8 มีภาวะเตี้ย ในระดับเขต พบว่า ข้อมูลเด็กเตี้ยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.71 ในปี 63 เป็น ร้อยละ 10.24 ในปี 64 ที่มีการปรับกราฟการเจริญเติบโต มีแนวโน้มลดลงในปี 2566 และเพิ่มขึ้นในปี 2567 เป็นร้อยละ 8.07 ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในรายจังหวัด พบว่า เกือบทุกจังหวัดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2567 ยกเว้น จังหวัดจันทบุรี มีแนวโน้มลดลง ดังแผนภูมิที่ 9 มีภาวะผอม ในระดับเขต พบว่า ข้อมูลเด็กผอมลดลง จากร้อยละ 4.26 ในปี 63 เป็น ร้อยละ 3.71 ในปี 64 ที่มีการปรับกราฟการเจริญเติบโต และปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในรายจังหวัด พบว่า เกือบทุกจังหวัดมีแนวโน้มเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือเพิ่มขึ้นในปี 2567 ยกเว้นจังหวัดตราดที่มีแนวโน้มลดลง ดังแผนภูมิที่ 10

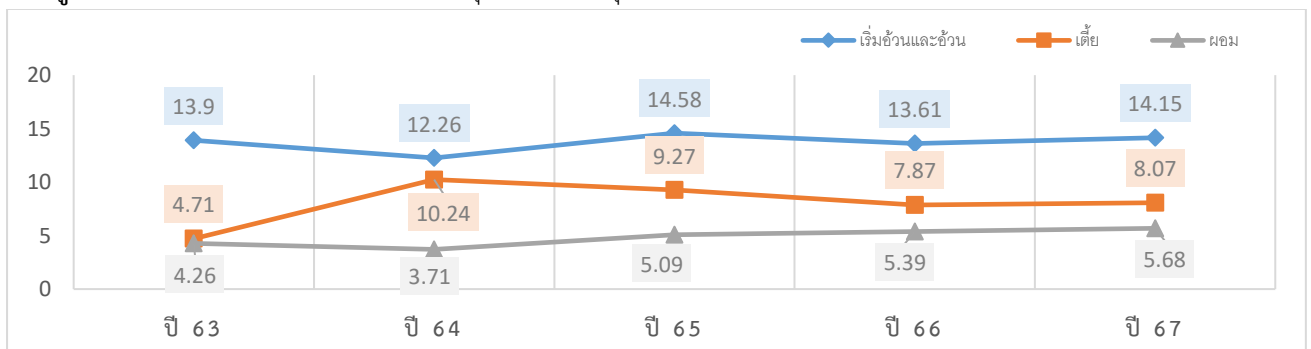
แผนภูมิที่ 5 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563-2567



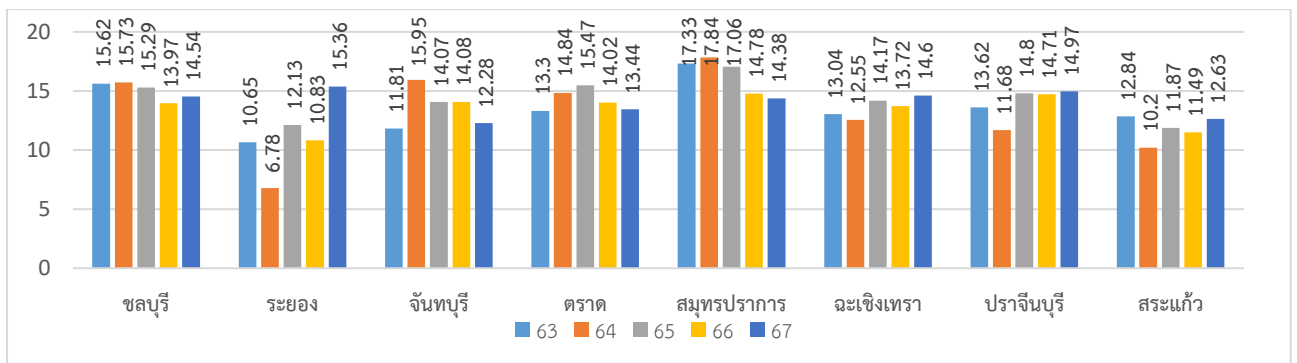
แผนภูมิที่ 6 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2563-2567 (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)



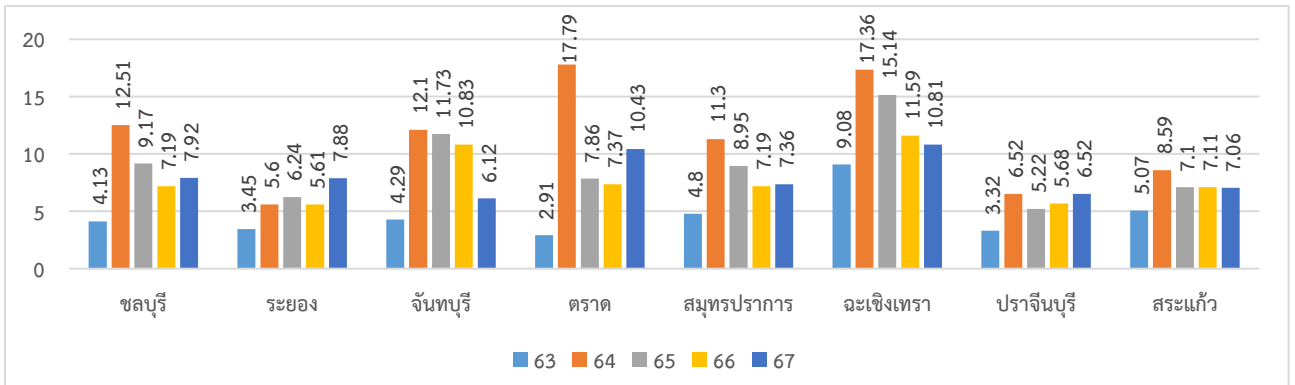
แผนภูมิที่ 7 สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563-2567 (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)



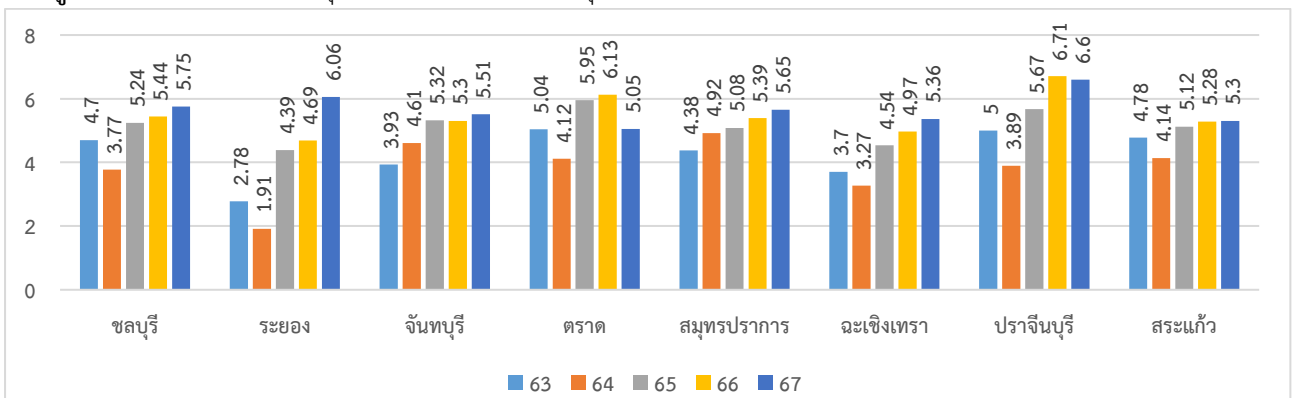
แผนภูมิที่ 8 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เขต 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 63-67 (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)



แผนภูมิที่ 9 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2563-2567 (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)

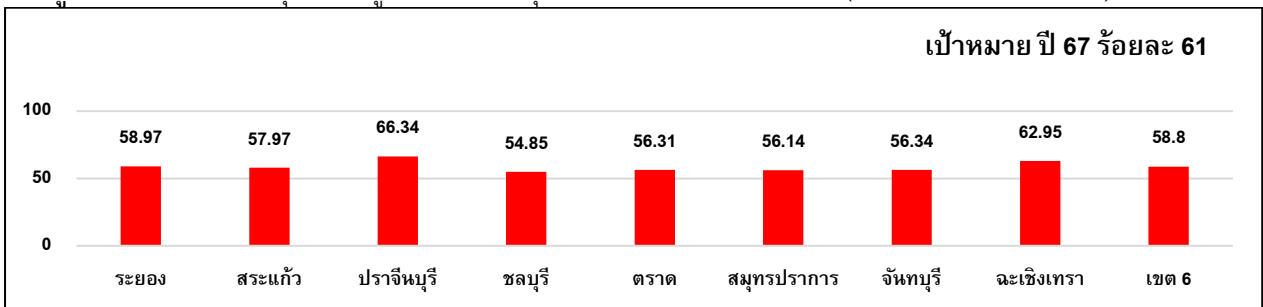


แผนภูมิที่ 10 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 63-67 (เทอม 1 พ.ค.-ก.ค.67)

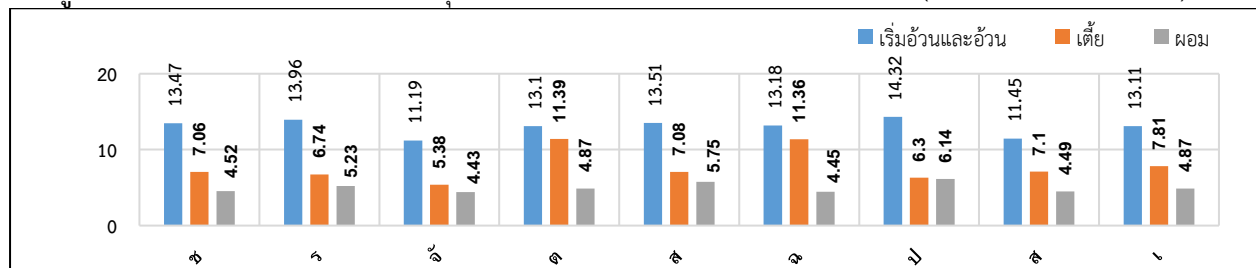


ข้อมูลเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 (เทอม 2 เดือน ธันวาคม 66 – กุมภาพันธ์ 2567) พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 สูงดีสมส่วนร้อยละ 58.8 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 67 < ร้อยละ 61) โดยจังหวัดที่มีเด็กสูงดีสมส่วนมากที่สุด คือจังหวัดระยอง ร้อยละ 58.97 แต่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย(แผนภูมิที่ 11) ส่วนเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับเขต ร้อยละ 13.11 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 67 < ร้อยละ 11.5) จังหวัดที่มีเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนน้อยที่สุด คือ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 11.19 แต่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เด็กที่มีภาวะเตี้ย ระดับเขต ร้อยละ 7.81 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 67 < ร้อยละ 9.5) โดยจังหวัดที่มีเด็กมีภาวะ เตี้ยน้อยที่สุด คือ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 5.38 และจังหวัดตราดและจังหวัดฉะเชิงเทรายังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เด็กที่มีภาวะผอม ระดับเขต ร้อยละ 4.87 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 67 < ร้อยละ 5) โดยจังหวัดที่มีภาวะผอมน้อยที่สุด และผ่านค่าเป้าหมาย คือ จังหวัดจันทบุรี ชลบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา และ สระแก้ว ร้อยละ 4.43, 4.52, 4.87, 4.45 และ 4.49 ดังแผนภูมิที่ 12

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละเด็กอายุ 6-14ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 (เทอม 2 ธ.ค. 66 - ก.พ.67)



แผนภูมิที่ 12 ร้อยละภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี เขต 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2567 (เทอม 2 ธ.ค. 66 - ก.พ.67)



ส่วนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6 จากการศึกษาสถานการณ์ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า เด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์แยกตามรายด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริโภคอาหาร ร้อยละ 41.4 2) ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 28.3 3) ด้านนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 56 และ 4) ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 66.4 เมื่อจำแนกรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า 1) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหาร ร้อยละ 41.4 เด็กวัยเรียนกินอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์วันละ 6 ซ้อนกินข้าวทุกวัน ร้อยละ 75.6 กินอาหารมื้อหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน ร้อยละ 70.8 กินไข่วันละ 1 ฟองทุกวัน ร้อยละ 59.6 ดื่มนมรสจืดวันละ 2 กล่องทุกวัน ร้อยละ 56.4 กินผลไม้ 1 มื้อขึ้นไป/วันทุกวัน ร้อยละ 50.7 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทัพพีทุกวัน ร้อยละ 49.9 กินอาหารกลุ่มผักวันละ 4 ทัพพีทุกวัน ร้อยละ 36.6 2) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 28.3 ได้แก่ เด็กวัยเรียนออกกำลังกาย วิ่งเล่น เล่นกีฬาทุกวัน ร้อยละ 57.6 ออกกำลังกาย วิ่งเล่น เล่นกีฬา จนรู้สึกเหนื่อยหอบวันละ 60 นาทีทุกวัน ร้อยละ 35.6 3) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านนอนหลับพักผ่อน ร้อยละ 56 ได้แก่ เด็กวัยเรียนนอนหลับ 9 – 11 ชม. ทุกวัน ร้อยละ 66.3 และ 4) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 66.4 ได้แก่ แปรงฟันวันละ 2 ครั้งทุกวัน ร้อยละ 83.9 แปรงฟันนาน 2 นาทีทุกวัน ร้อยละ 71.2 ไม่กินอาหารทุกชนิดหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง ร้อยละ 26.1

ในส่วนการสมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ จากข้อมูลผู้สมัครก้าวทำใจ ณ วันที่ 7 พ.ย.67 พบว่า นักเรียน นักศึกษาในเขตสุขภาพที่ 6 สมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ จำนวน 103,384 ราย โดยมีโรงเรียนที่เข้าร่วมขับเคลื่อนงานกิจกรรมทางกาย ทั้งสิ้น 68 แห่ง

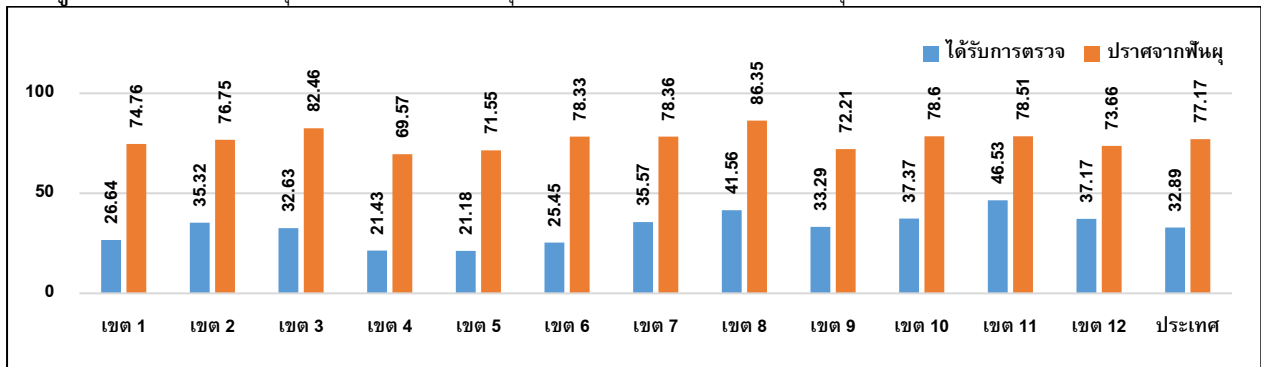
ตารางที่ 1 จำนวนยอดสะสมผู้สมัครก้าวทำใจแบ่งตามรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 (ข้อมูล ณ วันที่ 7 พ.ย.67)

จังหวัด	จำนวนนักเรียน	จำนวนโรงเรียนที่ขับเคลื่อนงานกิจกรรมทางกาย
ชลบุรี	26963	13
ระยอง	11396	13
จันทบุรี	6683	9
ตราด	1929	1
สมุทรปราการ	5768	4
ฉะเชิงเทรา	24935	13
ปราจีนบุรี	3314	2
สระแก้ว	22396	13
เขตสุขภาพที่ 6	103384	68

2. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ

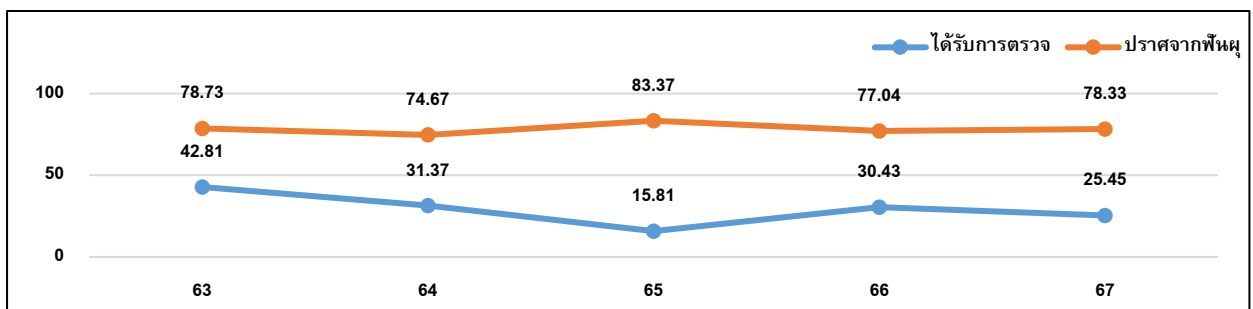
การได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี ข้อมูลจาก Health Data Center ณ วันที่ 5 พ.ย.67 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 25.45 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ เป็นอันดับ 8 ของประเทศ โดย เขตสุขภาพที่ 11 เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากมากที่สุด ร้อยละ 46.53 ระดับประเทศ ร้อยละ 32.89 เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 78.33 ผ่านค่าเป้าหมาย และมากกว่าระดับประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 72) เป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ 8 ปราศจากฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 86.35 ระดับประเทศ ร้อยละ 77.17 ดังแผนภูมิที่ 13

แผนภูมิที่ 13 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ ระดับประเทศ ปี 67



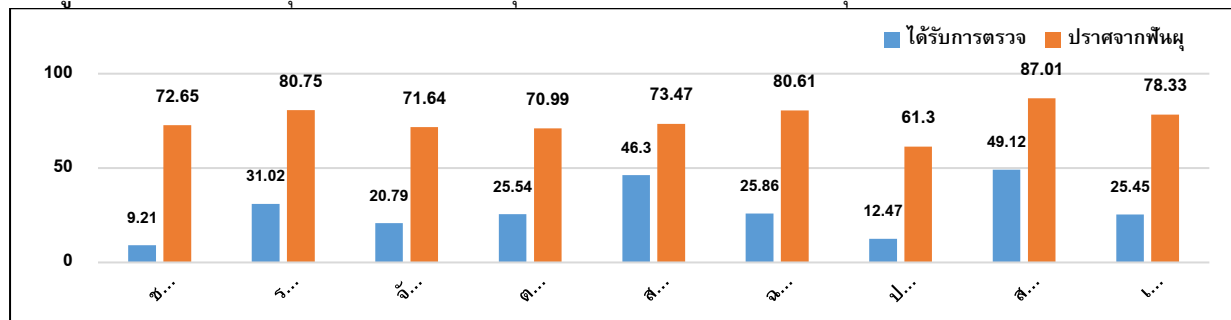
สถานการณ์การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 30.43 ในปี 66 เป็น ร้อยละ 25.45 ในปี 67 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย(ร้อยละ 50) เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มคงที่ และผ่านค่าเป้าหมายทุกปี ดังแผนภูมิที่ 14

แผนภูมิที่ 14 สถานการณ์เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 63 - 67



ข้อมูลการดำเนินงานบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 12 ปี พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 25.45 ดำเนินการมากที่สุดที่จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 49.12 ส่วนข้อมูลเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 78.33 ผ่านค่าเป้าหมาย จังหวัดที่มีเด็กปราศจากฟันผุมากที่สุด คือ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 87.01 ดังแผนภูมิที่ 15

แผนภูมิที่ 15 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ เขต 6 ปี 67



3. โรงเรียนสมัครเข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

ในปี 2567 มีการดำเนินงานชี้แจงเกณฑ์การประเมิน ระบบการประเมินแบบออนไลน์ และประชาสัมพันธ์โรงเรียนเข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ตารางที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 ณ วันที่ 6 พ.ย. 2567

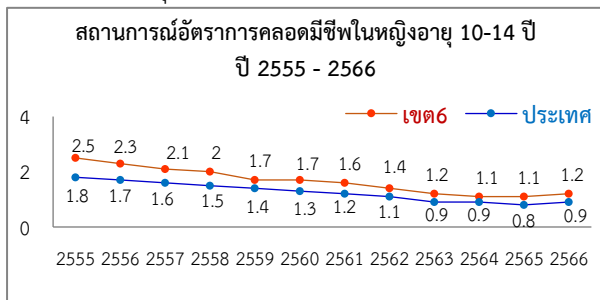
รายละเอียด ทชว.	เขต	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว
คณะกรรมการที่ผ่านการอบรม	761	90	128	21	41	77	217	31	144
รร.ที่สมัคร GSHPs	680	32	107	78	63	32	128	59	181
รร.ที่ผ่านการรับรอง	17	-	12	-	-	2	-	3	-
ระดับ Glod	-	-	-	-	-	-	-	1	-
ระดับ Platinum	-	-	2	-	-	-	-	1	-
ระดับ Millennium	-	-	9	-	-	2	-	1	-
ระดับ Excellent	-	-	1	-	-	-	-	-	-

4. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

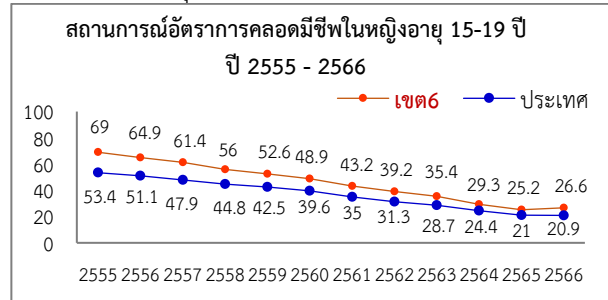
สำหรับสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับประเทศ และเขตสุขภาพที่ผ่านมามีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ระดับประเทศลดลงจากอัตรา 1.8 ในปี 2555 เป็นอัตรา 0.9 ในปี 2566 แต่สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย (เป้าหมาย ปี 2566 อัตรา 0.8) เมื่อเปรียบเทียบรายเขตสุขภาพพบว่าสูงสุดเขตสุขภาพที่ 3 (อัตรา 1.3) และต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 12 (อัตรา 0.5) ซึ่งเขตสุขภาพที่ 6 ลดลงจากอัตรา 2.5 ในปี 2555 เป็นอัตรา 1.2 ในปี 2566 สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย สูงสุดจังหวัดสระแก้ว (อัตรา 1.7) ต่ำสุดจังหวัดสมุทรปราการ (อัตรา 0.7) ส่วนอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ระดับประเทศและเขตสุขภาพมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน โดยระดับประเทศลดลงจากอัตรา 53.4 ในปี 2555 เป็นอัตรา 20.9 ในปี 2566 (เป้าหมาย ปี 2565 อัตรา 23) เมื่อเปรียบเทียบรายเขตสุขภาพพบสูงสุดเขตสุขภาพที่ 6 (อัตรา 26.6) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 7 (อัตรา 15.9) โดยเขตสุขภาพที่ 6 ลดลงจากอัตรา 69.0 ในปี 2555 เป็นอัตรา 26.6 ในปี 2566 สูงกว่าเป้าหมาย สูงสุดจังหวัดสระแก้ว (อัตรา 30.1) ต่ำสุดจังหวัดสมุทรปราการ (อัตรา 20.5) (ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2567) และผลการดำเนินงานในปัจจุบัน ปี 2567 ระดับประเทศอัตราการคลอดมีชีพ

ในหญิงอายุ 10-14 ปี (เป้าหมาย ปี 2567 อัตรา 0.7) อัตรา 0.91 สูงกว่าเป้าหมาย สูงสุดเขตสุขภาพที่ 2 (อัตรา 1.32) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 12 (อัตรา 0.46) สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 ผลงานอยู่ลำดับที่ 11 (อัตรา 1.21) สูงกว่าเป้าหมาย สูงสุดจังหวัดจันทบุรี (อัตรา 2.24) ต่ำสุดจังหวัดสมุทรปราการ (อัตรา 0.79) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (เป้าหมาย ปี 2567 อัตรา 21) ระดับประเทศ อัตรา 18.69 สูงสุดเขตสุขภาพที่ 5 (อัตรา 25.07) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 7 (อัตรา 14.27) สำหรับเขตสุขภาพที่ 6 ผลงานอยู่ลำดับที่ 11 (อัตรา 21.93) สูงสุดจังหวัดตราด (อัตรา 27.87) ต่ำสุดจังหวัดสมุทรปราการ (อัตรา 15.36) (ที่มา : HDC adjust ไตรมาสที่ 3 วันที่ 11 ต.ค. 67) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 15-25

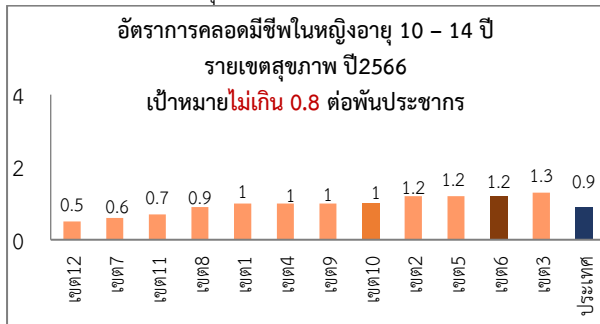
แผนภูมิที่ 16 สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี พ.ศ.2555 – 2566



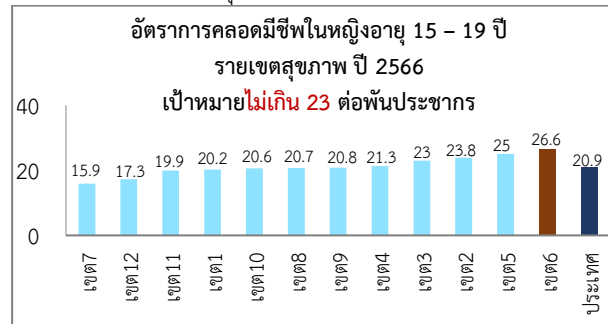
แผนภูมิที่ 17 สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี พ.ศ.2555 – 2566



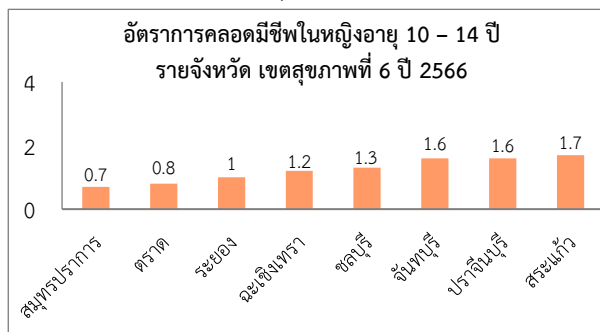
แผนภูมิที่ 18 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี รายเขตสุขภาพ ปี 2566



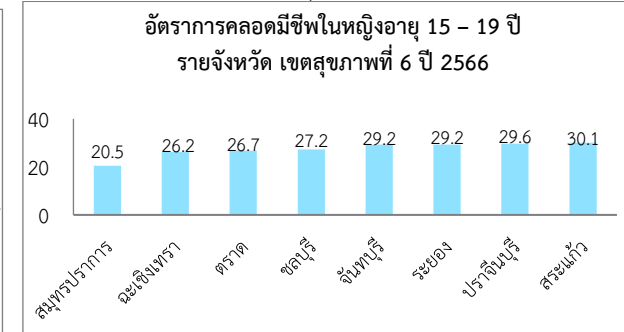
แผนภูมิที่ 19 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี รายเขตสุขภาพปี 2566



แผนภูมิที่ 20 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2566



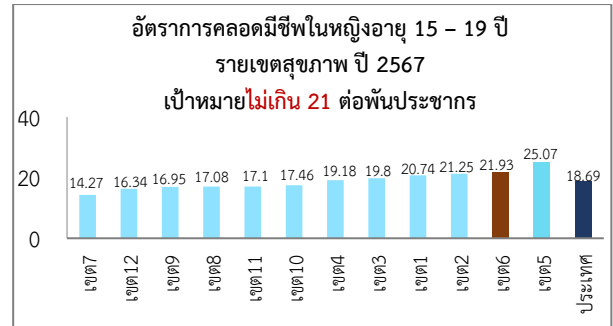
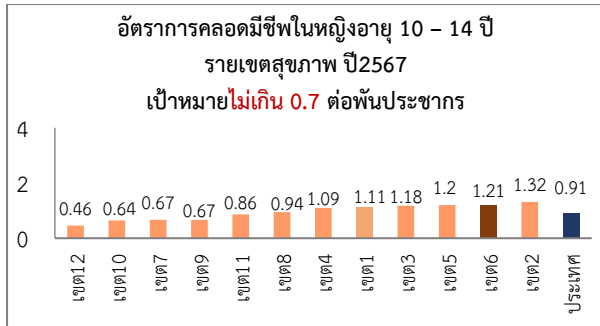
แผนภูมิที่ 21 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2566



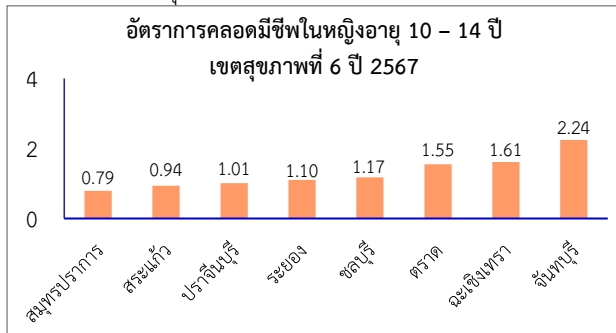
ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2566

แผนภูมิที่ 22 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี รายเขตสุขภาพ ปี 2567

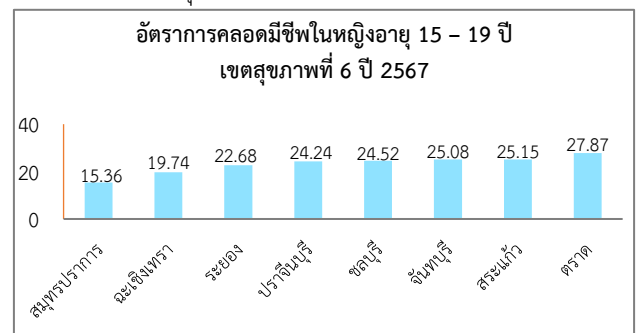
แผนภูมิที่ 23 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี รายเขตสุขภาพปี 2567



แผนภูมิที่ 24 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2567



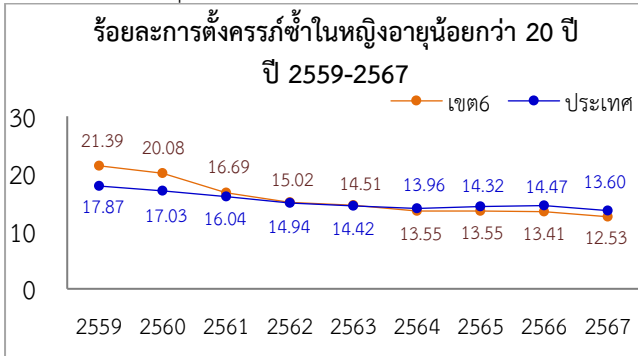
แผนภูมิที่ 25 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2567



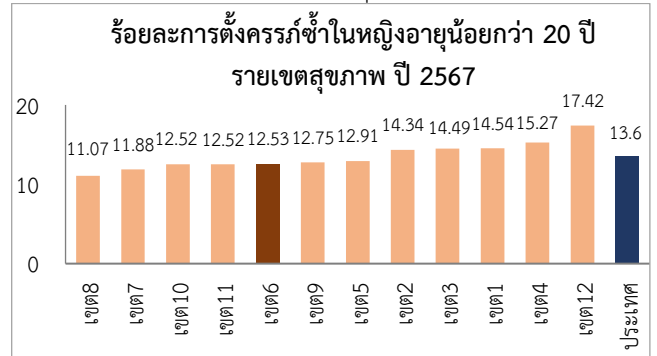
ที่มา : HDC adjust ไตรมาส 3 วันที่ 11 ต.ค. 2567

สำหรับสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง ในระดับประเทศลดลงจากร้อยละ 17.87 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 13.6 ในปี 2567 (เป้าหมาย ปี 2567 ร้อยละ 13) ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย สูงสุดเขตสุขภาพที่ 12 (ร้อยละ 17.42) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 8 (ร้อยละ 11.07) ส่วนเขตสุขภาพที่ 6 ลดลงจากร้อยละ 21.39 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 12.53 ในปี 2567 ผลงานอยู่ลำดับที่ 5 ผ่านค่าเป้าหมาย สูงสุดจังหวัดระยอง (ร้อยละ 16.07) ต่ำสุดจังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 9.83) ซึ่งสอดคล้องกับการคุมกำเนิดในวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ระดับประเทศเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.31 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 43.68 ในปี 2567 (เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ 65) สูงสุดเขตสุขภาพที่ 6 (ร้อยละ 73.4) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 21.96) โดยเขตสุขภาพที่ 6 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30.78 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 73.4 ในปี 2567 สูงสุดจังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 88.74) ต่ำสุดจังหวัดระยอง (ร้อยละ 56.17) ส่วนการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรระดับประเทศเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 49.24 เป็น ร้อยละ 69.47 ในปี 2567 สูงสุดเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 80.81) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 1 (ร้อยละ 49.12) ส่วนเขตสุขภาพที่ 6 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 58.52 ในปี 2559 เป็น ร้อยละ 77.92 ในปี 2567 ผลงานอยู่ลำดับที่ 2 ของประเทศ สูงสุดจังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 86.16) ต่ำสุดจังหวัดระยอง (ร้อยละ 57.18) ดังแผนภูมิที่ 26 – 34

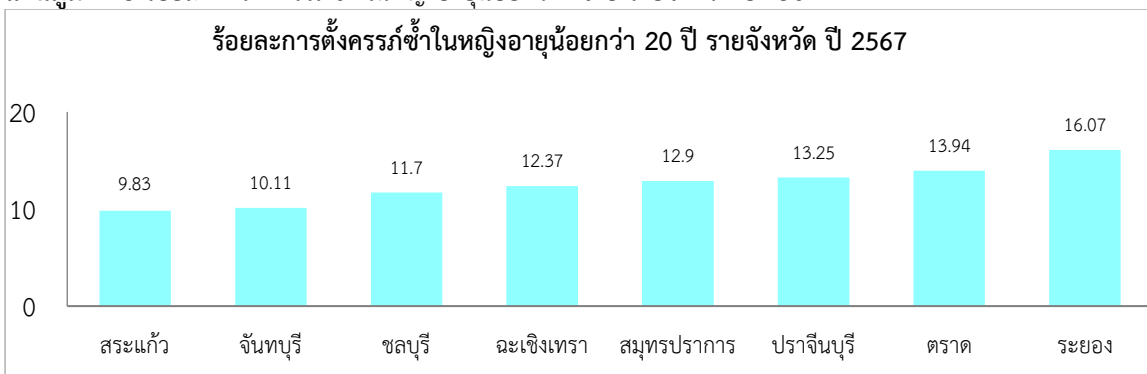
แผนภูมิที่ 26 สถานการณ์การตั้งครุฑในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี พ.ศ.2559-2567



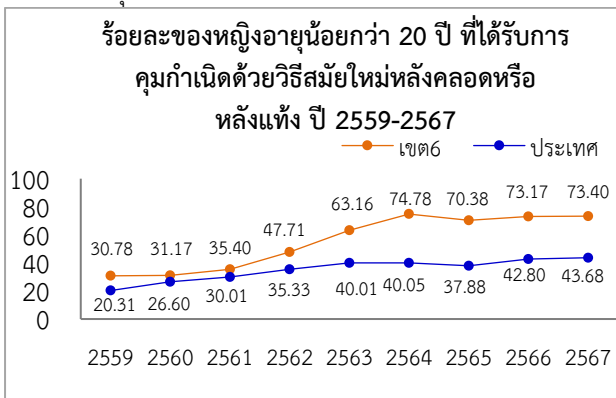
แผนภูมิที่ 27 ร้อยละการตั้งครุฑในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี รายเขตสุขภาพ ปี 2567



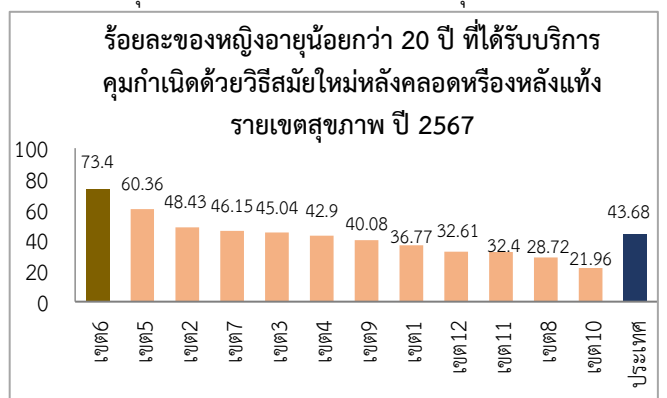
แผนภูมิที่ 28 ร้อยละการตั้งครุฑในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี รายจังหวัด ปี 2567



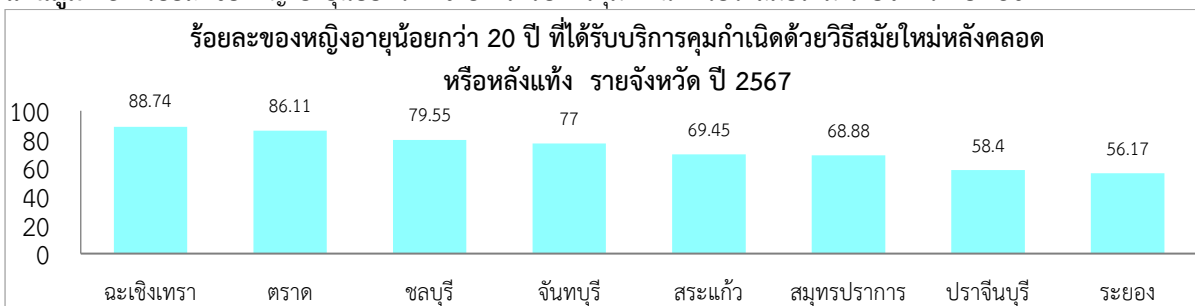
แผนภูมิที่ 29 สถานการณ์ของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ปี 2559-2567



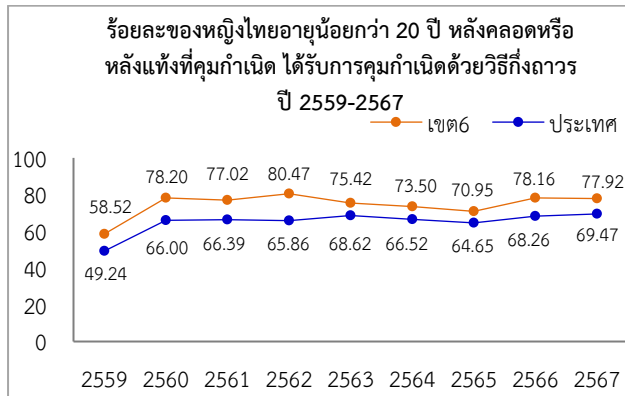
แผนภูมิที่ 30 ร้อยละของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ รายเขตสุขภาพปี 2567



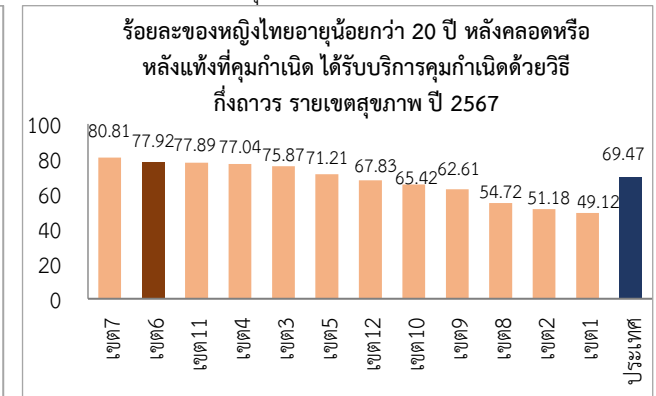
แผนภูมิที่ 31 ร้อยละของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ รายจังหวัด ปี 2567



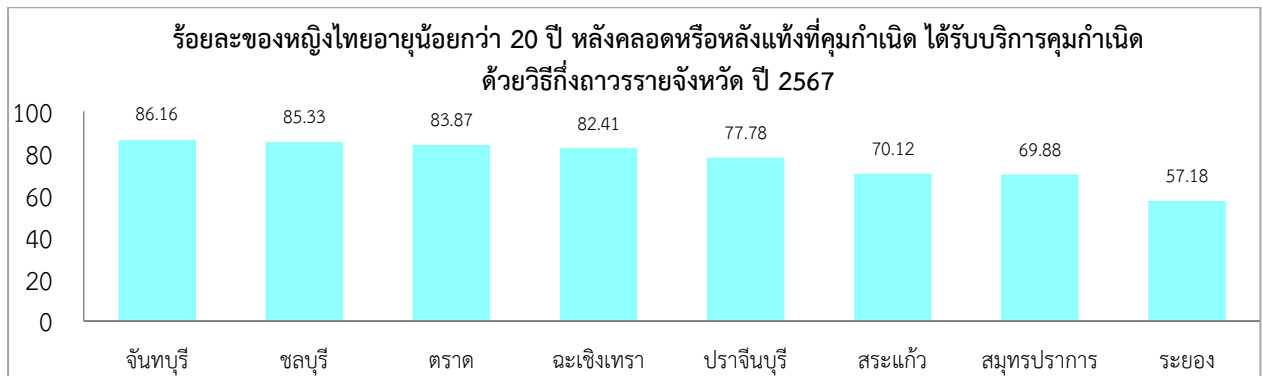
แผนภูมิที่ 32 สถานการณ์ของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ปี 2559-2567



แผนภูมิที่ 33 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร รายเขตสุขภาพ ปี 2567



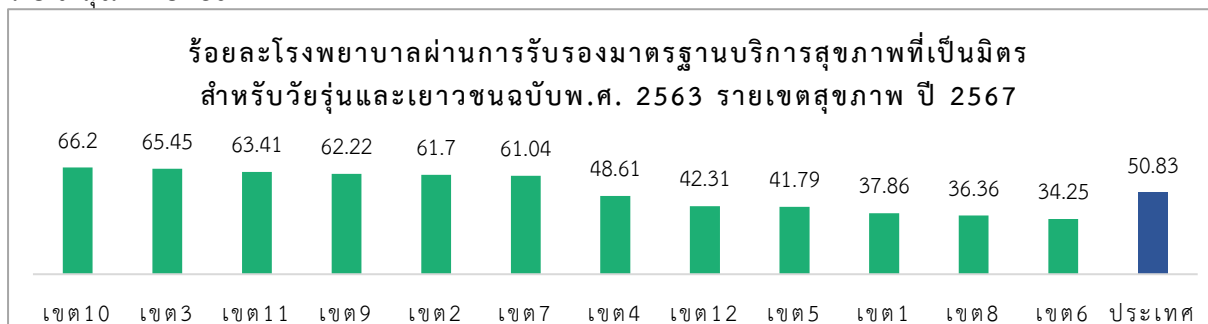
แผนภูมิที่ 34 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร รายจังหวัด ปี 2567



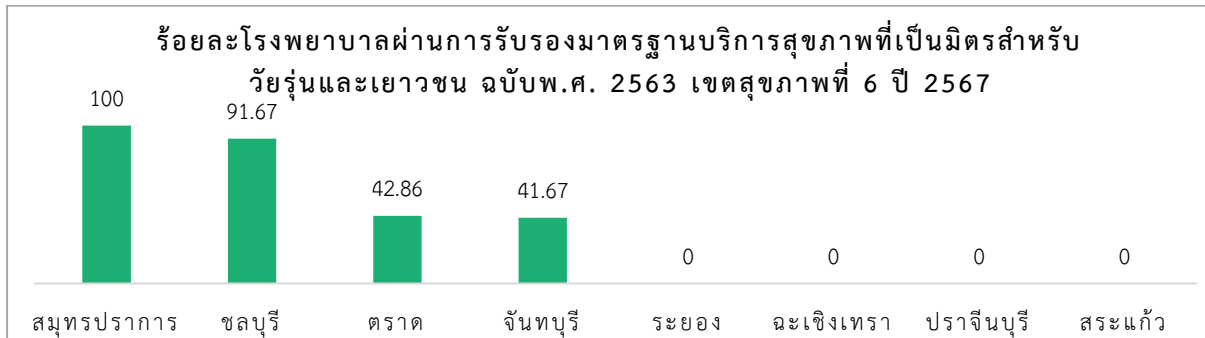
ที่มา : HDC วันที่ 11 ต.ค. 2567

สำหรับโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาและยกระดับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของวัยรุ่น ภายใต้มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 ระดับประเทศ ผ่านการรับรอง 459 แห่ง ร้อยละ 50.83 (เป้าหมายปี 2567 ร้อยละ 60) สูงสุดเขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 66.2 ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 34.25 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย สูงสุดจังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 100 ต่ำสุดจังหวัดระยอง ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ร้อยละ 0.00 ซึ่งในปี 2568 ศูนย์อนามัยที่ 6 มีนโยบายในการผลักดัน และสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ ของโรงพยาบาลในสังกัดต่อไป

แผนภูมิที่ 35 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 รายเขตสุขภาพ ปี 2567



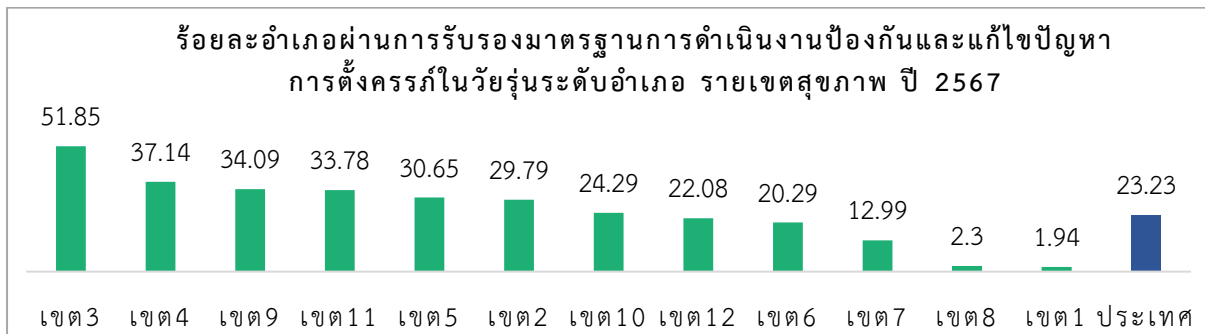
แผนภูมิที่ 36 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2567



ที่มา : YFHS Dashboard วันที่ 11 ต.ค. 2567

สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับอำเภอ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ในการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระดับประเทศผ่านการรับรอง 204 แห่ง ร้อยละ 23.23 สูงสุดเขตสุขภาพที่ 3 ร้อยละ 51.85 ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 1 ร้อยละ 1.94 เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 20.29 สูงสุดจังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 66.7 ต่ำสุดจังหวัดระยอง ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ร้อยละ 0.00 ซึ่งในปี 2568 ศูนย์อนามัยที่ 6 มีนโยบายในการผลักดัน และสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานฯ ของเครือข่ายระดับอำเภอต่อไป

แผนภูมิที่ 37 ร้อยละอำเภอผ่านการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รายเขตสุขภาพ ปี 2567



แผนภูมิที่ 38 ร้อยละอำเภอผ่านการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2567

