

แบบรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2568)

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น)

1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

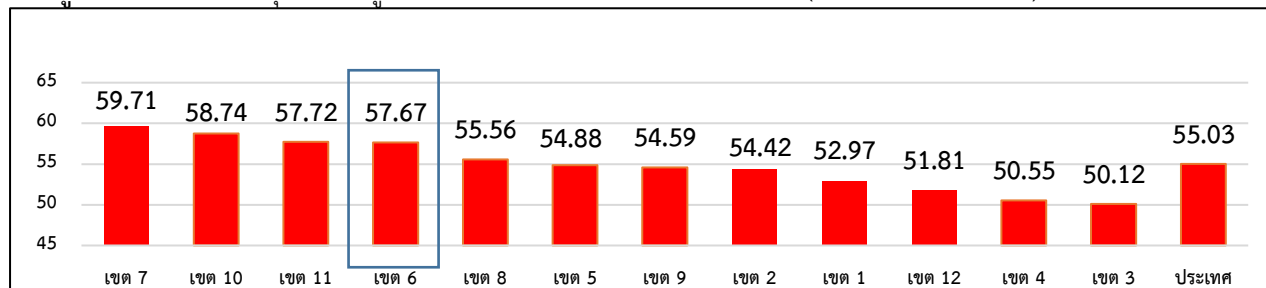
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ข้อมูลแนวโน้มสถานการณ์ และการเปรียบเทียบผลผลิต/ผลลัพธ์ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนเพื่อให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการรวบรวม วิเคราะห์และสรุปรายงานการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ รอบที่ 1 (5 เดือนแรก) ปี 2568 โดยสรุปคือ สถานการณ์ภาวะโภชนาการ เด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ภาวะเตี้ย ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ส่วนเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ พบว่า ดำเนินการได้ผ่านค่าเป้าหมาย และมีการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพได้ตามเป้าหมาย และจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงาน รอบ 5 เดือนแรก ปี 2568 ดังนี้

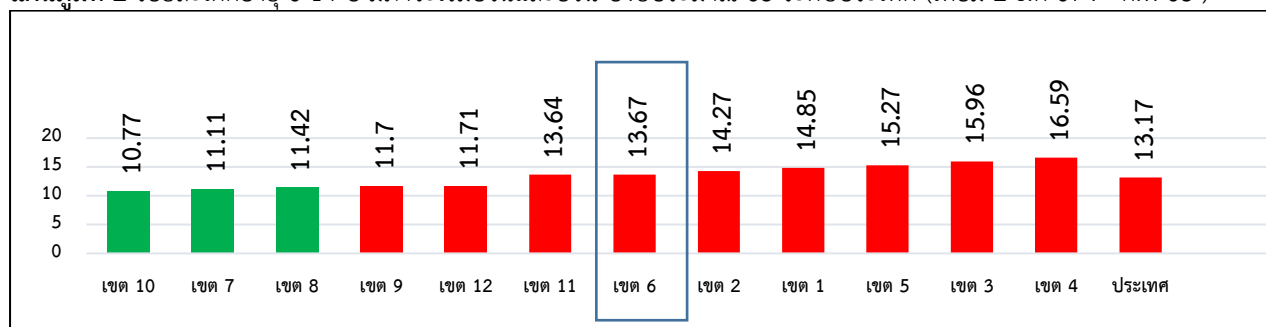
1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน

การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียน ข้อมูลเทอม 2 ปีการศึกษา 2567 (จ.ค 67 - ก.พ 68) จาก Health Data Center ณ วันที่ 3 เม.ย.2568 พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี เขตสุขภาพที่ 6 **สูงที่สุดส่วน** ร้อยละ 57.67 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 61) แต่มากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 55.03 เป็นอันดับ 4 ของประเทศ ซึ่งในภาพรวมไม่มีเขตสุขภาพที่ผ่านค่าเป้าหมาย ดังแผนภูมิที่ 1 **ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน** ร้อยละ 13.67 เป็นอันดับ 7 ของประเทศ และยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 11) ระดับประเทศเด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.17 โดยเขตสุขภาพที่มีเด็กมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน น้อยที่สุด และผ่านค่าเป้าหมาย คือ เขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 10.77 ดังแผนภูมิที่ 2 **ภาวะเตี้ย** เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 8.26 เป็นอันดับ 2 ของประเทศ ผลงานผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 9) ระดับประเทศ เด็กมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.76 โดยเขตสุขภาพที่มีเด็กมีภาวะเตี้ยผ่านค่าเป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 11, 6 และ 5 ดังแผนภูมิที่ 3 **ภาวะผอม** ร้อยละ 4.79 เป็นลำดับ 5 ของประเทศ ผลงานผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย <ร้อยละ 5) ระดับประเทศ เด็กมีภาวะผอม ร้อยละ 5.05 โดยเขตสุขภาพที่มีเด็กที่มีภาวะผมน้อยที่สุด 3 ลำดับ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, 9 และ 5 ดังแผนภูมิที่ 4

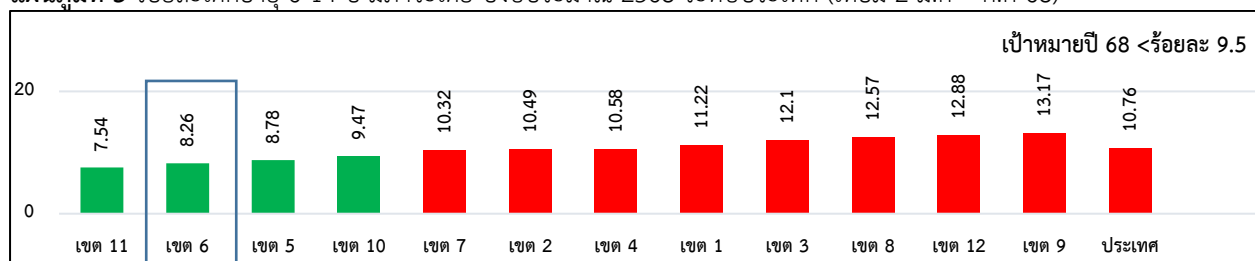
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 68 (เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



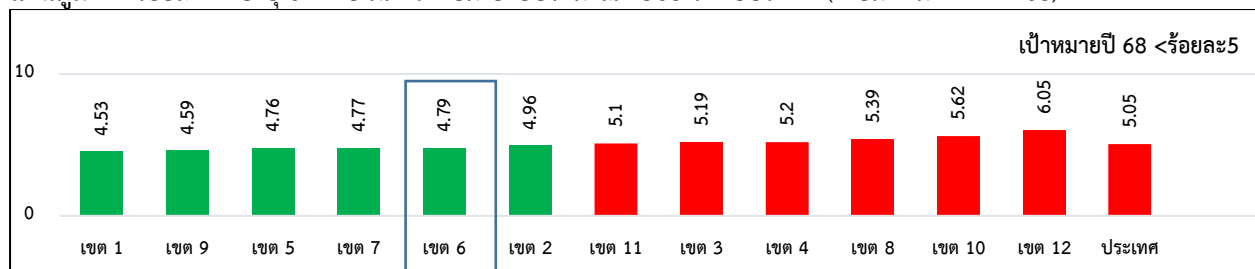
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ปีงบประมาณ 68 ระดับประเทศ (เทอม 2 ธ.ค 67 - ก.พ 68)



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย ปีงบประมาณ 2568 ระดับประเทศ (เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



แผนภูมิที่ 4 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม ปีงบประมาณ 2568 ระดับประเทศ(เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



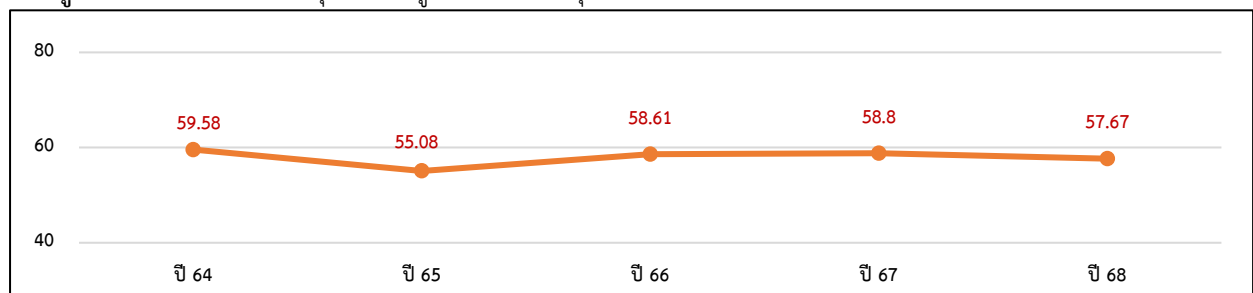
สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน พบว่า หลังจากปรับเกณฑ์การเจริญเติบโตในปี 2564 ข้อมูลระดับเขตปรับลดลง สถานการณ์สูงดีสมส่วน ปี 2564 ร้อยละ 59.58 ก่อนลดลงอย่างชัดเจนในปี 2565 เหลือเพียงร้อยละ 55.08 ซึ่งเป็นช่วงที่ต่ำที่สุดในรอบ 5 ปี โดยในปี 2566 ข้อมูลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 58.61 และเริ่มมีแนวโน้มลดลง ในปี 2567, 2568 เป็นร้อยละ 58.8 และ 57.67ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 5

เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่าจังหวัดที่มีสัดส่วนเด็กที่สูงดีสมส่วนมากที่สุดในทุกปีงบประมาณ คือ จังหวัดระยอง โดยในปี 2564 มีอัตราสูงถึงร้อยละ 70.51 และแม้ว่าจะมีการลดลงในบางปี แต่ยังคงสูงกว่าจังหวัดอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีสูงดีสมส่วนต่ำที่สุด โดยในปี 2564 มีเพียงร้อยละ 46.08 และแม้ว่าจะเพิ่มขึ้นในปีต่อมา แต่ยังคงอยู่ในระดับที่ต่ำเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ นอกจากนี้จังหวัดฉะเชิงเทรามีเด็กสูงดีสมส่วนที่ค่อนข้างต่ำ โดยในปี 2564 ร้อยละ 47.54 และค่อยๆ ปรับตัวสูงขึ้นเล็กน้อย จังหวัดชลบุรีและจังหวัดจันทบุรี มีแนวโน้มที่ค่อนข้างคงที่ ในช่วงร้อยละ 50-60

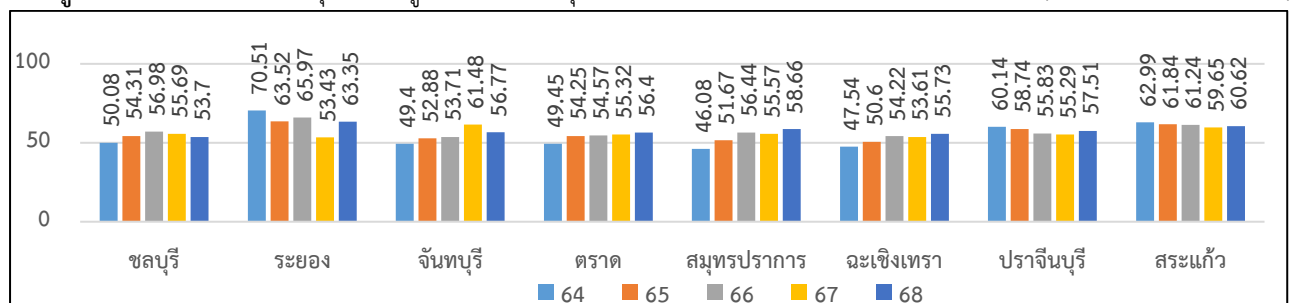
จังหวัดปราจีนบุรีและจังหวัดสระแก้ว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ดังแผนภูมิที่ 6 โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อสูงตีสม ส่วน ได้แก่ ภาวะอ้วน ผอม และเตี้ย เขตสุขภาพที่ 6 มีสถานการณ์ภาวะโภชนาการ ดังนี้

สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี **มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน** ระดับเขต พบว่าข้อมูลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 12.26 ในปี 64 เป็น 14.58 ในปี 2565 และ ปัจจุบัน ปี 2568 มีแนวโน้มลดลง เป็นร้อยละ 13.67 ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในรายจังหวัดเปรียบเทียบข้อมูลเดิมในปี 2564 พบว่า พบจังหวัดระยอง จันทบุรี สมุทรปราการ มีแนวโน้มลดลง ยกเว้นจังหวัดชลบุรี ตราก ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และจังหวัดฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ที่มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ดังแผนภูมิที่ 8 **มีภาวะเตี้ย**ระดับเขต พบว่า ข้อมูลเด็กเตี้ยลดลง จากร้อยละ 10.24 ในปี 2564 เป็น ร้อยละ 9.27, 7.87 ในปี 2565, 2566 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2567, 2568 เป็น ร้อยละ 8.07, 8.26 ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในรายจังหวัด พบว่าส่วนใหญ่ภาวะเตี้ย ลดลงต่ำสุดในปี 2566 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นจังหวัดระยอง ตราก และสมุทรปราการ มีแนวโน้มลดลง ดังแผนภูมิที่ 9 **มีภาวะผอม**ระดับเขต พบว่าข้อมูลเด็กผอม จากร้อยละ 3.71 ในปี 2564 เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.09 ในปี 2565 และมีแนวโน้มลดลงในปี 2568 มีภาวะผอม ร้อยละ 4.79 ดังแผนภูมิที่ 7 เมื่อพิจารณาในราย จังหวัด พบว่าส่วนใหญ่มีภาวะผอมในปี 2564 ต่ำที่สุด และเพิ่มสูงสุดในปี 2567 และปี 2568 ภาวะผอมลดต่ำลง ยกเว้นจังหวัดตรากที่มีภาวะผอมเพิ่มขึ้นจากปี 2567 ดังแผนภูมิที่ 10

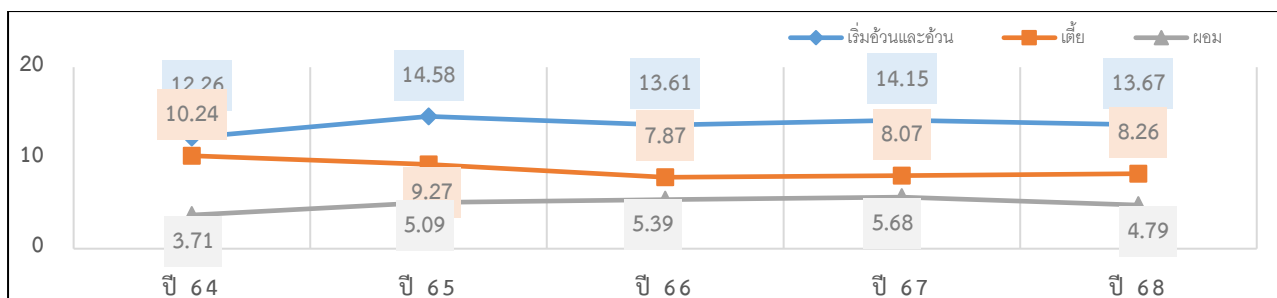
แผนภูมิที่ 5 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564-2568



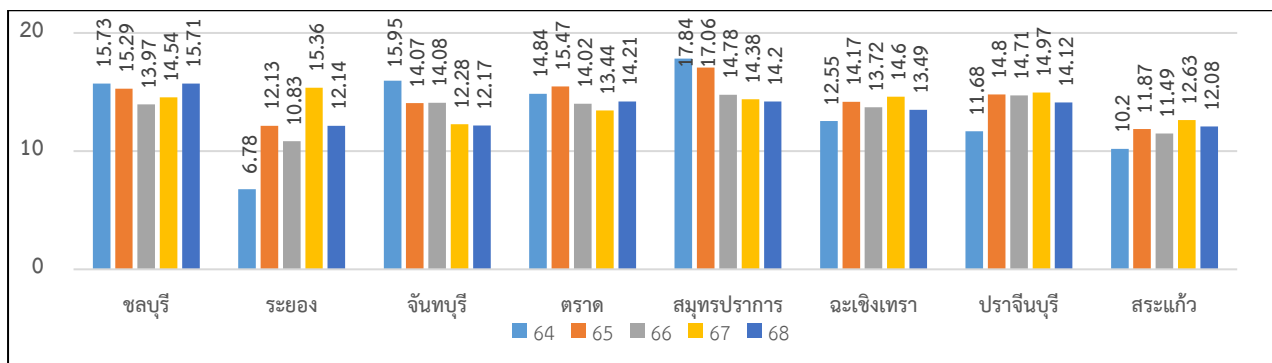
แผนภูมิที่ 6 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14ปี สูงตีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564-2568(เทอม 2 ธ.ค 68.-ก.พ 68)



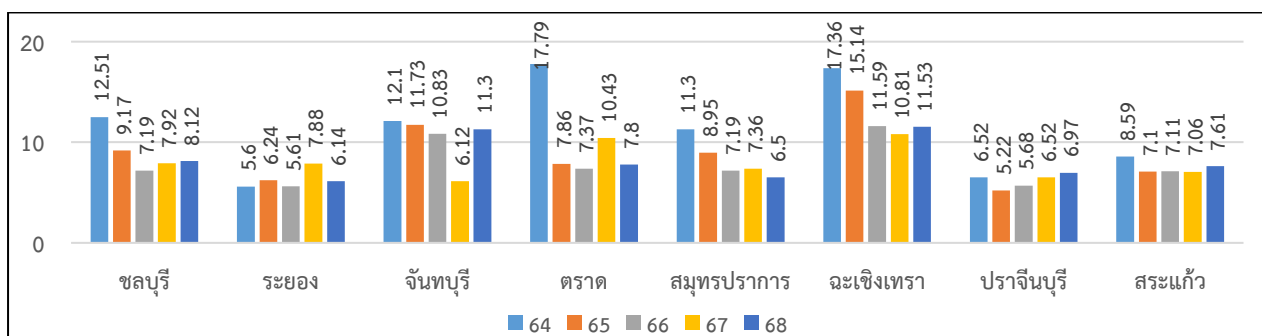
แผนภูมิที่ 7 สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี งบประมาณ 2564-2568 (เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



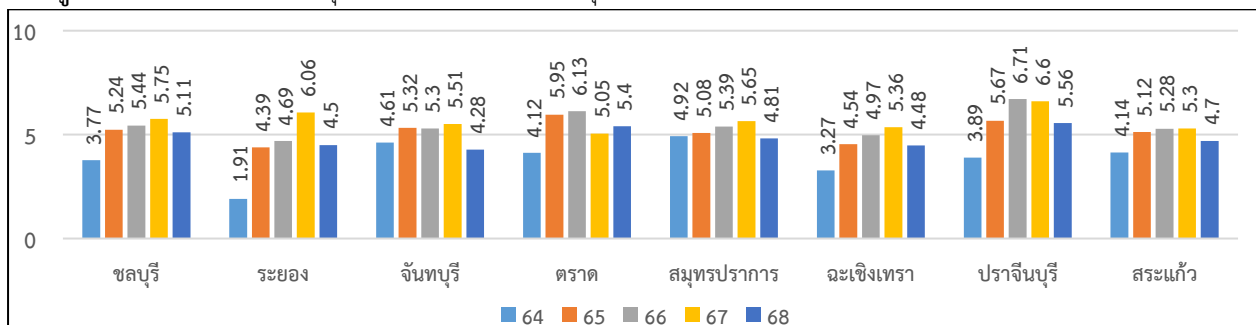
แผนภูมิที่ 8 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เขต 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 64-68 (เทอม 2 มี.ค - ก.ค 68)



แผนภูมิที่ 9 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564-2568 (เทอม 2 มี.ค - ก.ค 68)



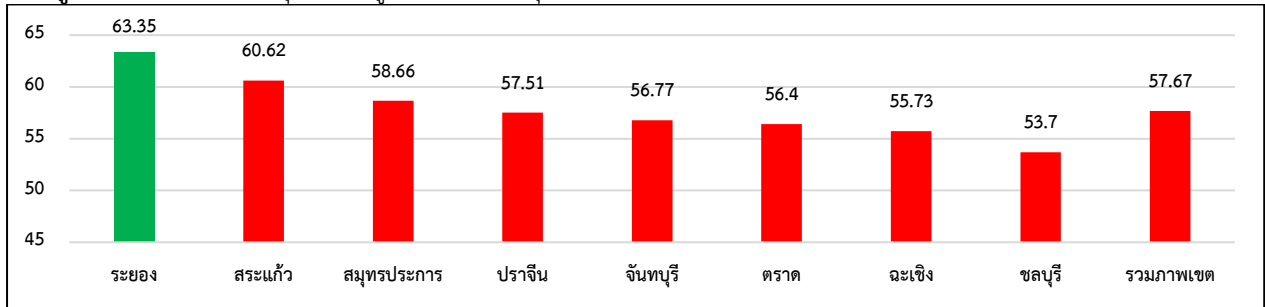
แผนภูมิที่ 10 สถานการณ์เด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม เขตสุขภาพที่ 6 รายจังหวัด ปี 2564-2568 (เทอม 2 มี.ค - ก.ค 68)



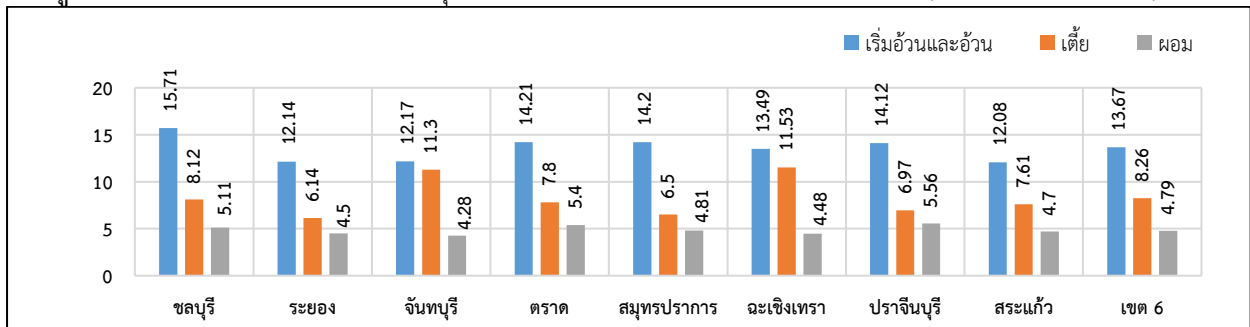
ข้อมูลเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 (เทอม 2 มี.ค 2568 - ก.ค 2568) พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีสูงดีสมส่วน ร้อยละ 57.67 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 2568 ร้อยละ 61) โดยจังหวัดที่มีเด็กสูงดีสมส่วนมากที่สุดและผ่านค่าเป้าหมายเพียงจังหวัดเดียว คือจังหวัดระยอง ร้อยละ 63.35 (แผนภูมิที่ 11) ส่วนเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ระดับเขต ร้อยละ 13.67 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 2568 <ร้อยละ 11) จังหวัดที่มีเด็กที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนน้อยที่สุด คือ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 12.08 แต่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย มากสุดที่จังหวัดชลบุรี ร้อยละ 15.71 เด็กที่มีภาวะเตี้ย

ระดับเขต ร้อยละ 8.26 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 2568 <ร้อยละ 9) โดยจังหวัดที่มีเด็กเด็ยน้อยที่สุด คือ จังหวัดระยอง ร้อยละ 6.14 และจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรายังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย เด็กที่มีภาวะผอม ระดับเขต ร้อยละ 4.79 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายปี 2568 <ร้อยละ 5) โดยจังหวัดที่มีภาวะผอมน้อยที่สุด คือ จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 4.28 และจังหวัด ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ดังแผนภูมิที่ 12

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 (เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



แผนภูมิที่ 12 ร้อยละภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี เขต 6 รายจังหวัด ปีงบประมาณ 2568 (เทอม 2 มี.ค – ก.ค 68)



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 ซ้อมกินข้าวทุกวัน ร้อยละ 75.6 กินอาหารมื้อหลัก วันละ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) ทุกวัน ร้อยละ 70.8 กินไขมันวันละ 1 ฟองทุกวัน ร้อยละ 59.6 ดื่มนมรสจืดวันละ 2 กล่องทุกวัน ร้อยละ 56.4 กินผลไม้ 1 มื้อขึ้นไป/วันทุกวัน ร้อยละ 50.7 กินอาหารกลุ่มข้าว-แป้ง วันละ 8 ทักพีทุกวัน ร้อยละ 49.9 กินอาหารกลุ่มผักวันละ 4 ทักพีทุกวัน 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

ในส่วนการสนับสนุนให้เด็กวัยเรียนมีกิจกรรมทางกาย ศูนย์อนามัยที่ 6 ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนในเขตสุขภาพที่ 6 สมัครเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในโครงการยกระดับการ

ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในสถานศึกษา ปี 2568 จากข้อมูลในระบบติดตามโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พบว่ามีโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 678 โรงเรียน แยกตามผ่านด้าน ดังแผนภูมิที่ 13-16

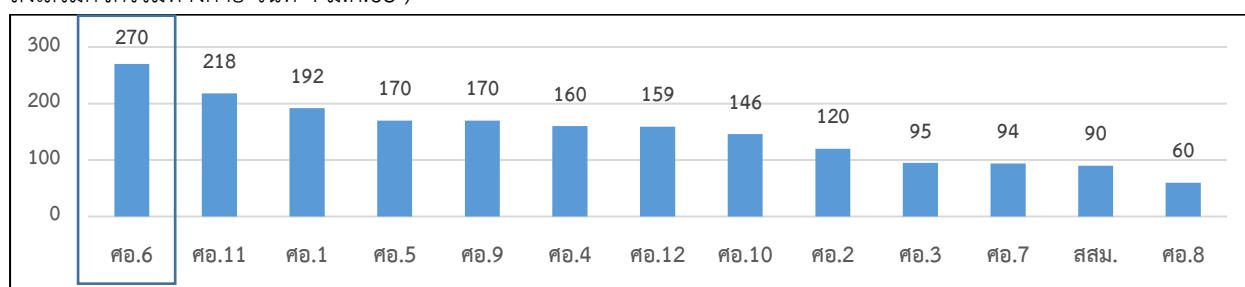
ด้านที่ 1 โรงเรียนเข้าร่วมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 270 โรงเรียน

ด้านที่ 2 โรงเรียนขับเคลื่อนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 223 โรงเรียน

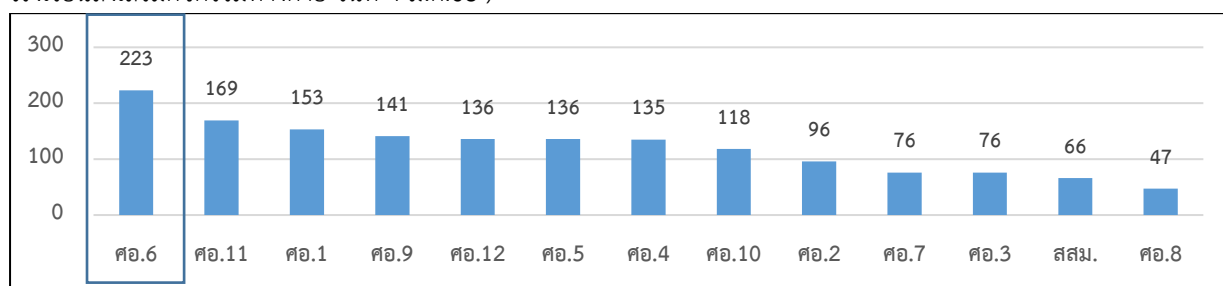
ด้านที่ 3 โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 181 โรงเรียน

และ ด้านที่ 4 โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการคัดเลือกให้ได้รับรางวัลเกียรติคุณ โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย จำนวน 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนบ้านต้นกระบก จังหวัดจันทบุรี โรงเรียนวัดทรงธรรม จังหวัดชลบุรี โรงเรียนวัดสระมะเขือ จังหวัดปราจีนบุรี และโรงเรียนชุมชนวัดหนองคอกหมู จังหวัดระยอง

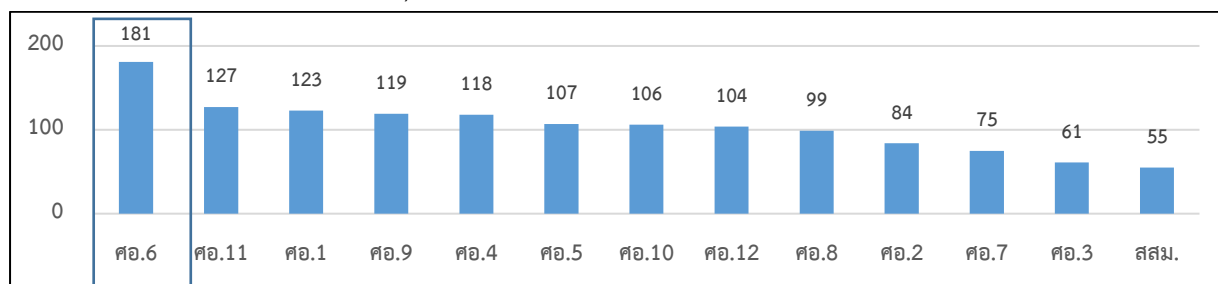
แผนภูมิที่ 13 จำนวนสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม ด้านที่ 1 เข้าร่วมส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ข้อมูลจากระบบติดตาม โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย วันที่ 4 มี.ค.68)



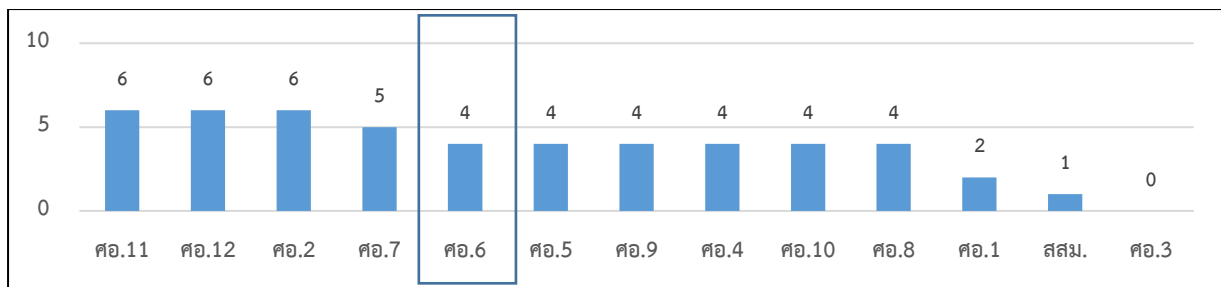
แผนภูมิที่ 14 จำนวนสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม ด้านที่ 2 ขับเคลื่อนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ข้อมูลจากระบบติดตาม โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย วันที่ 4 มี.ค.68)



แผนภูมิที่ 15 จำนวนสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม ด้านที่ 3 โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ข้อมูลจากระบบติดตาม โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย วันที่ 4 มี.ค.68)



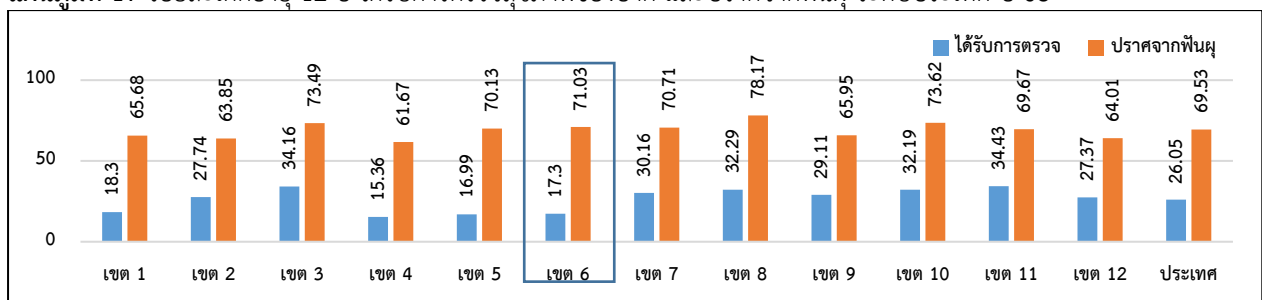
แผนภูมิที่ 16 จำนวนสถานศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม ด้านที่ 4 โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ข้อมูลจากระบบติดตาม โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย วันที่ 4 มี.ค.68)



2. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ

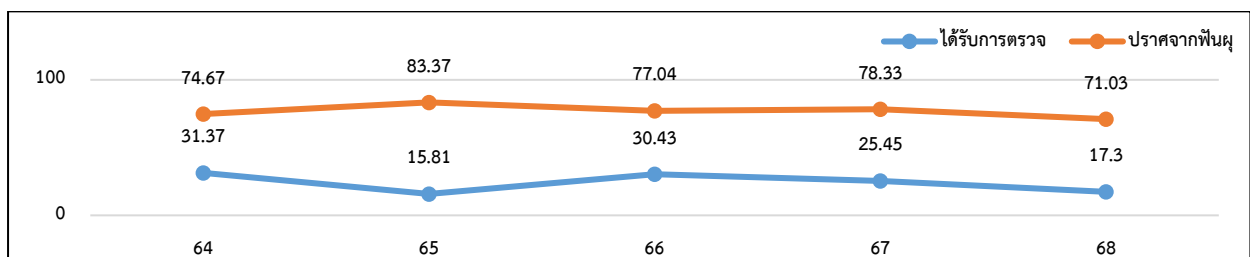
การได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี ข้อมูลจาก Health Data Center ณ วันที่ 3 เม.ย.68 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 17.3 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 25) และน้อยกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 26.05 เป็นอันดับ 10 ของประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ 11 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากมากที่สุด ร้อยละ 34.43 **เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ** เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 71.03 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 73) แต่มากกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 69.53 เป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ 8 ปราศจากฟันผุมากที่สุด ร้อยละ 78.17 ดังแผนภูมิที่ 17

แผนภูมิที่ 17 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ ระดับประเทศ ปี 68



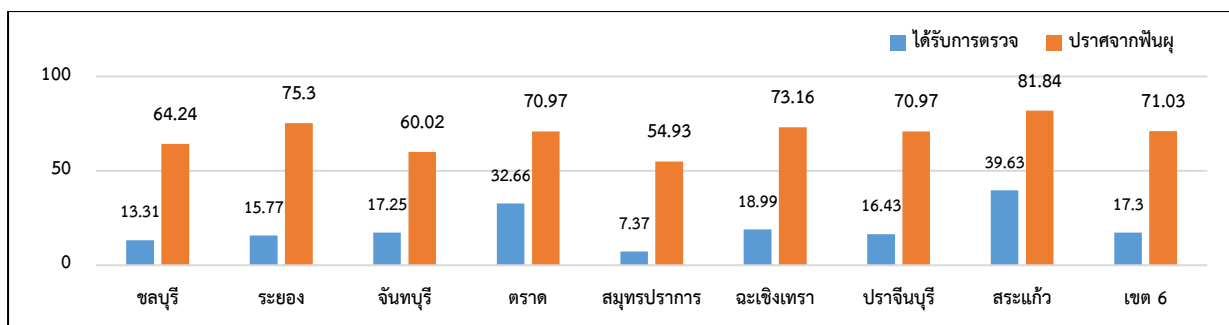
สถานการณ์การได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็กอายุ 12 ปี เขตสุขภาพที่ 6 พบว่า มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 30.43 ในปี 2566 เป็นร้อยละ 25.45 ในปี 2567 และในปี 2568 ร้อยละ 17.3 ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 25) เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ มีแนวโน้มคงที่ ดังแผนภูมิที่ 18

แผนภูมิที่ 18 สถานการณ์เด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 64 - 68



ข้อมูลการดำเนินงานบริการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 12 ปี พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 17.3 ดำเนินการมากที่สุดที่จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 39.63 ส่วนข้อมูลเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 71.03 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย จังหวัดที่มีเด็กปราศจากฟันผุมากที่สุด คือ จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 81.84 ดังแผนภูมิที่ 19

แผนภูมิที่ 19 ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และปราศจากฟันผุ เขต 6 ปี 68



3. โรงเรียนสมัครเข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล

ในปี 2568 ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินงานชี้แจงเกณฑ์การดำเนินงาน และรูปแบบการประเมินในระบบ การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลแบบออนไลน์ และประชาสัมพันธ์โรงเรียนเข้าร่วม ดำเนินการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยเขตสุขภาพที่ 6 มีโรงเรียนเข้าร่วม กระบวนการ สะสมผลงาน ปี 2567-2568 รวมทั้งสิ้น 594 โรงเรียน จังหวัดสระแก้ว มีโรงเรียนเข้าร่วม มาก ที่สุด จำนวน 254 โรงเรียน และเขตสุขภาพที่ 6 มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรอง รวมทั้งสิ้น 32 โรงเรียน จังหวัดชลบุรี มีโรงเรียนผ่านการประเมินรับรองมากที่สุด 15 โรงเรียน

ตารางที่ 1 ข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2567 ณ วันที่ 3 เมษายน 2568

รายละเอียด ตัวชี้วัด	เขต	สมุทร ปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิง เทรา	ปราจีน บุรี	สระแก้ว
คณะกรรมการที่ ผ่านการอบรม	814	97	138	26	62	82	218	32	146
โรงเรียนที่เข้าร่วม กระบวนการ	594	20	85	61	37	16	86	35	254
โรงเรียนที่ผ่านการ ประเมินรับรอง	32	-	15	-	-	2	1	3	11
ระดับการประเมิน									
-Excellent	2	-	1	-	-	-	-	-	1
-Millennium	18	-	11	-	-	2	1	1	3
-Platinum	9	-	3	-	-	-	-	1	5
-Glod	3	-	-	-	-	-	-	1	2

4. การตั้งครรภในวัยรุ่น

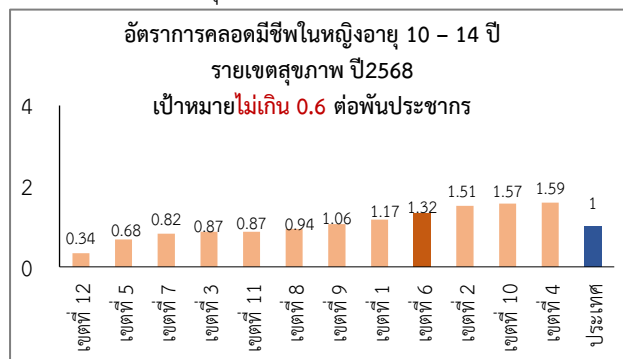
ข้อมูลแนวโน้มสถานการณ์ และการเปรียบเทียบผลผลิต/ผลลัพธ์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นที่ผ่านมา ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการรวบรวม วิเคราะห์ และสรุปในรายงานการ วิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ รอบที่ 1 (5 เดือนแรก) ปี 2568 โดยสรุป คือ สถานการณ์อัตราการคลอดในหญิงอายุ 10-19 ปี มีแนวโน้มลดลง แต่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย โดยอัตราการ

คลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 - 14 ปี พันคน ปี 2567 อัตรา 1.28 (เป้าหมาย อัตรา 0.7) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 10 ของประเทศ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ปี 2567 อัตรา 22.44 (เป้าหมาย อัตรา 19) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 11 ของประเทศ ส่วนการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี แนวโน้มลดลง ผ่านค่าเป้าหมาย ปี 2567 ร้อยละ 12.58 (เป้าหมาย ร้อยละ 13) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 4 ของประเทศ สำหรับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ และวิธีกึ่งถาวรในวัยรุ่นหลังคลอด/แท้งแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ปี 2567 ร้อยละ 73.4 (เป้าหมาย ร้อยละ 65) ผ่านค่าเป้าหมาย ผลงานสูงที่สุดของประเทศ การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 77.74 (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ต่ำกว่าเป้าหมายเล็กน้อย ผลงานอยู่ในลำดับที่ 2 ของประเทศ ซึ่งการคุมกำเนิดเป็นมาตรการสำคัญในการลดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น จึงยังคงต้องดำเนินการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน และหาแนวทางในการพัฒนา ยกระดับบริการให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลและบริการมากขึ้น

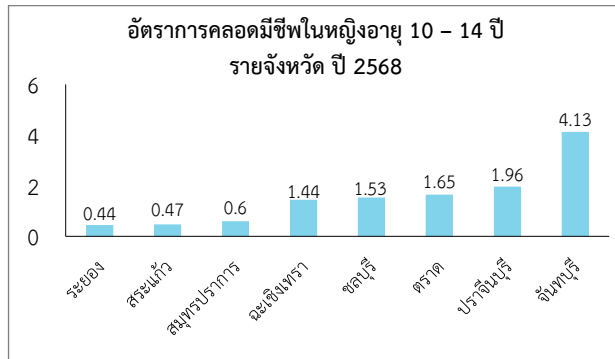
และจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนแรก ปี 2568 ดังนี้

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน อัตรา 1.32 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 0.6) ต่ำสุดจังหวัดระยอง (อัตรา 0.44) สูงสุดจังหวัดจันทบุรี (อัตรา 4.13) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 9 ของประเทศ ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 12 (อัตรา 0.34) สูงสุดเขตสุขภาพที่ 4 (อัตรา 1.59) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 1-2

แผนภูมิที่ 1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี
รายเขตสุขภาพ ปี 2568



แผนภูมิที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี
รายจังหวัด ปี 2568

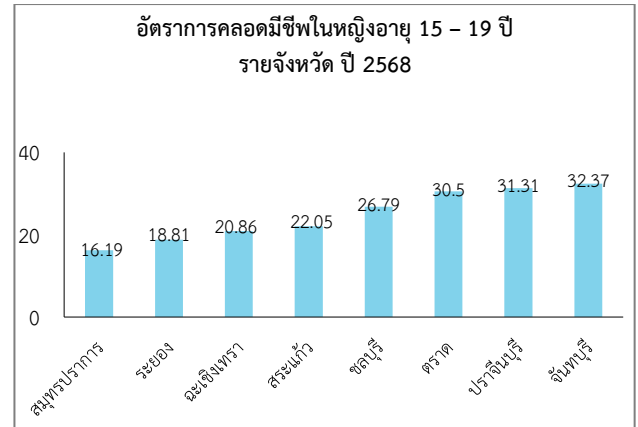
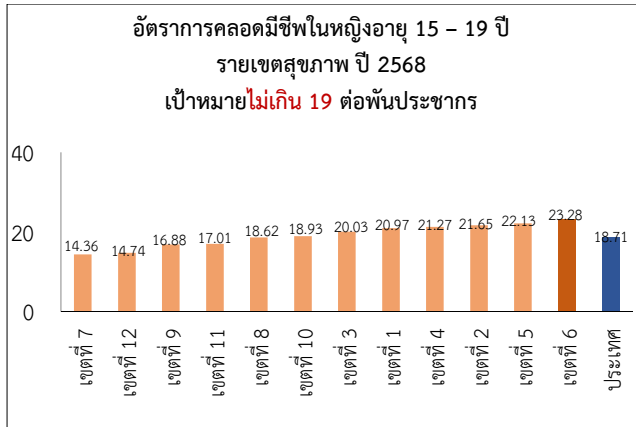


ที่มา : HDC adjust ไตรมาส 1 วันที่ 26 มี.ค. 2568

2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน อัตรา 23.28 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 19) ต่ำสุดจังหวัดสมุทรปราการ (อัตรา 16.19) สูงสุดจังหวัดจันทบุรี (อัตรา 32.37) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 12 ของประเทศ ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 7 (อัตรา 14.36) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 3-4

แผนภูมิที่ 3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
รายเขตสุขภาพ ปี 2568

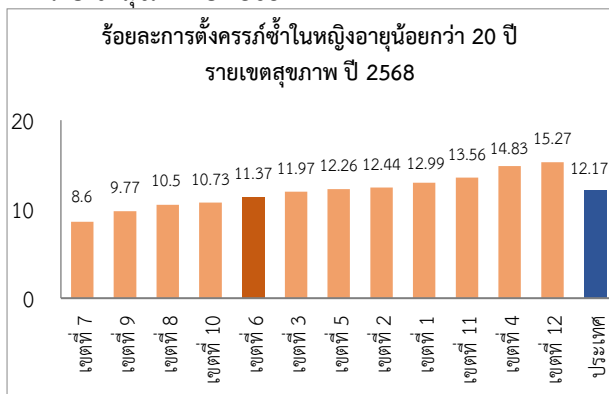
แผนภูมิที่ 4 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
รายจังหวัด ปี 2568



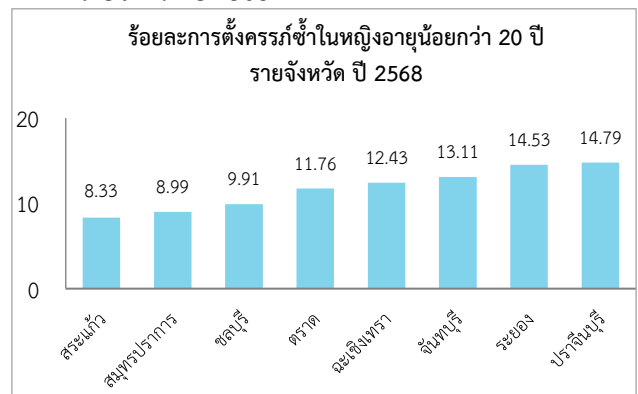
ที่มา : HDC adjust ไตรมาส 1 วันที่ 26 มี.ค. 2568

3. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 11.37 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 12.5) ต่ำสุดจังหวัดสระแก้ว (ร้อยละ 8.33) สูงสุดจังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 14.79) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 5 ของประเทศ ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 8.6) สูงสุดเขตสุขภาพที่ 12 (ร้อยละ 15.27) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 5-6

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
รายเขตสุขภาพ ปี 2568



แผนภูมิที่ 6 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
รายจังหวัด ปี 2568



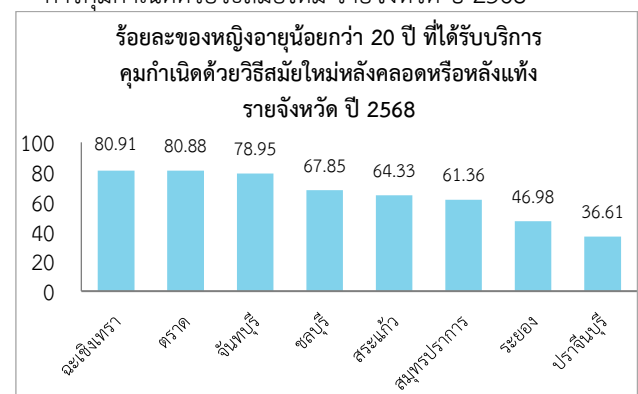
ที่มา : HDC วันที่ 26 มี.ค. 2568

4. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ร้อยละ 64.29 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 70) สูงสุดจังหวัดฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 80.91) ต่ำสุดจังหวัดปราจีนบุรี (ร้อยละ 36.61) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 1 ของประเทศ ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 23.22) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 7-8

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ รายเขตสุขภาพปี 2568



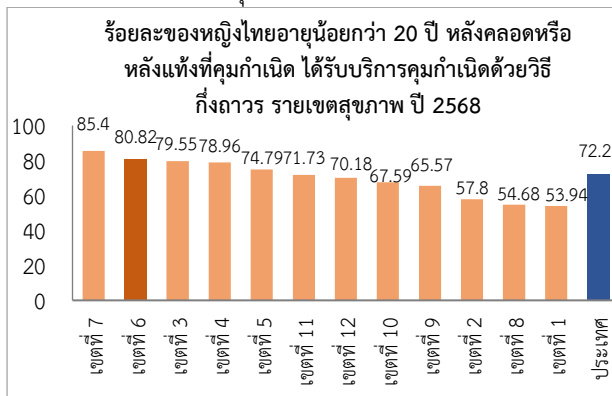
แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ รายจังหวัด ปี 2568



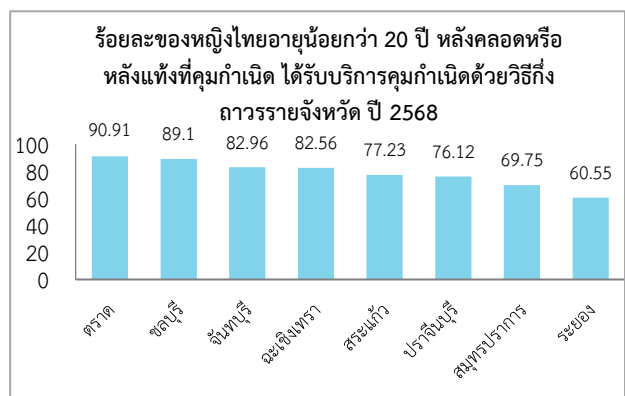
ที่มา : HDC วันที่ 26 มี.ค. 2568

5. ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปีหลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 80.82 ในปี 2568 ผ่านค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมายร้อยละ 80) ผลงานอยู่ในลำดับที่ 2 ของประเทศ สูงสุดจังหวัดตราด (ร้อยละ 90.91) ต่ำสุดจังหวัดระยอง (ร้อยละ 60.55) สูงสุดเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 85.4) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 1 (ร้อยละ 53.94) ซึ่งการคุมกำเนิดโดยเฉพาะการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรเป็นมาตรการสำคัญในการลดปัญหา และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 9-10

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร รายเขตสุขภาพ ปี 2568



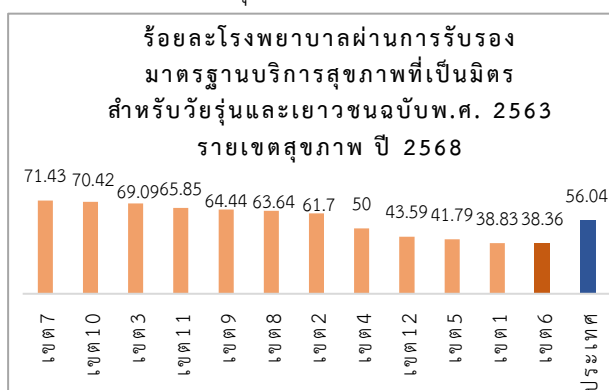
แผนภูมิที่ 10 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร รายจังหวัด ปี 2568



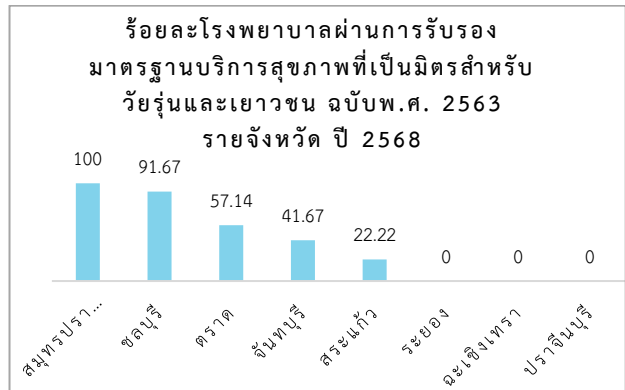
ที่มา : HDC วันที่ 26 มี.ค. 2568

6. ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 (สะสม) ร้อยละ 38.36 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) สูงสุดจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 100) ต่ำสุดจังหวัดระยอง ฉะเชิงเทรา และปราจีนบุรี (ร้อยละ 0) โดยโรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง และ โรงพยาบาลแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ระหว่างรอผลการประเมิน ผลงานอยู่ลำดับที่ 12 ของประเทศ สูงสุดเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 71.43) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 11-12

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 รายเขตสุขภาพ ปี 2568



แผนภูมิที่ 12 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ. 2563 รายจังหวัด ปี 2568



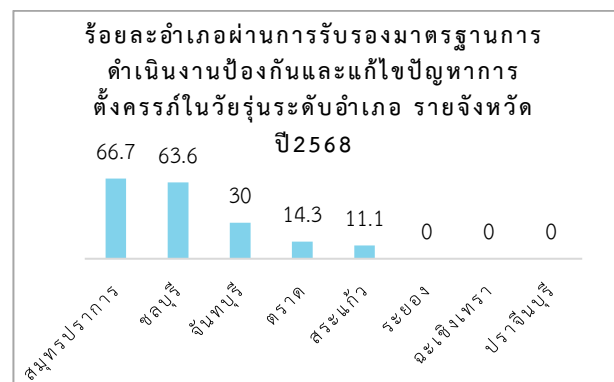
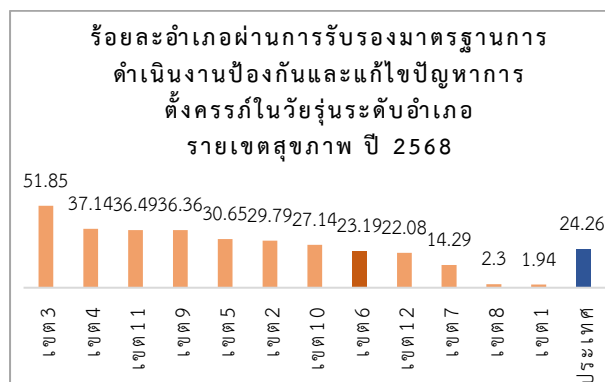
ที่มา : YFHS Dashboard วันที่ 3 เม.ย. 2568

7. ร้อยละอำเภอผ่านการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ร้อยละ 23.19 สูงสุดจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 66.7) ต่ำสุดจังหวัดระยอง ฉะเชิงเทรา และปราจีนบุรี โดยอำเภอเมือง จังหวัดระยองอยู่ระหว่างรอผลการประเมิน ผลงานอยู่ลำดับที่ 8 ของประเทศ

สูงสุดเขตสุขภาพที่ 3 (ร้อยละ 51.85) ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 1 (ร้อยละ 1.94) รายละเอียดดังแผนภูมิที่ 13-14

แผนภูมิที่ 13 ร้อยละอำเภอผ่านการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรายเขตสุขภาพ ปี 2568

แผนภูมิที่ 14 ร้อยละอำเภอผ่านการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรายจังหวัด ปี 2568

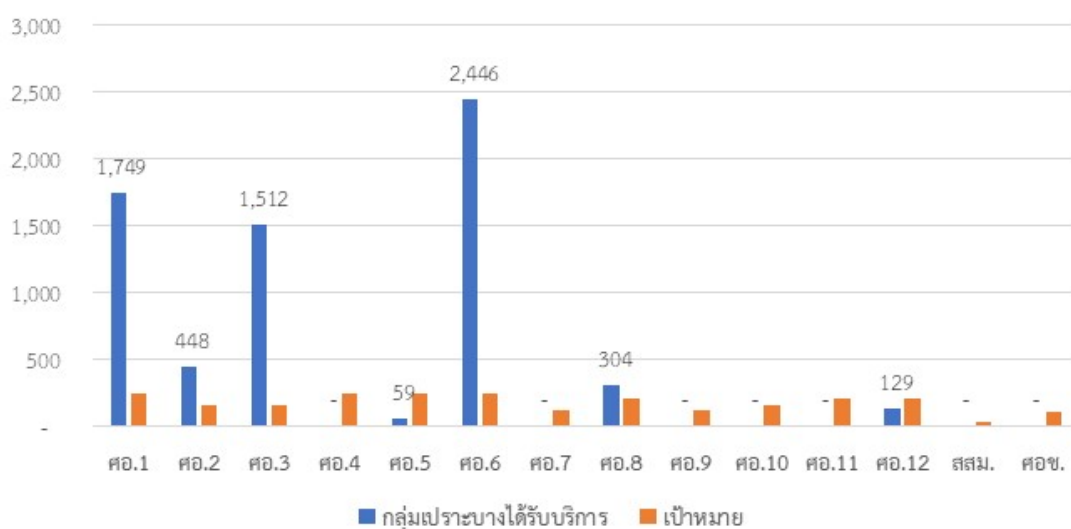


ที่มา : Amphoe online Dashboard วันที่ 3 เม.ย. 68

8. จำนวนกลุ่มเปราะบางที่ได้รับบริการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดตามความสมัครใจ จำนวน 2,446 คน ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 240 คน) แบ่งเป็นวัยรุ่นอายุ 10- 14 ปี จำนวน 648 คน และวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี จำนวน 1,798 คน สูงสุดจังหวัดชลบุรี จำนวน 798 คน ต่ำสุดจังหวัดตราด 53 คน ผลงานอยู่ในลำดับที่ 1 ของประเทศ ต่ำสุดเขตสุขภาพที่ 4 , 7 , 9 , 10 , 11 , สสม. และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ (จำนวน 0 คน) รายละเอียดดังตารางรายงานผลการดำเนินงานระดับประเทศ และเขตสุขภาพที่ 6

การรายงานตัวชีวิต :

จำนวนกลุ่มเปราะบางที่ได้รับบริการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดตามความสมัครใจ รอบ 6 เดือนแรก



หน่วยงาน	กลุ่มเปราะบาง ได้รับบริการ	เป้าหมาย	สถานะ
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	1,749	240	●
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	448	150	●
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	1,512	150	●
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	0	240	●
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	59	240	●
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	2,446	240	●
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	0	120	●
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์	304	210	●
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	0	120	●
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	0	150	●
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	0	210	●
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	129	210	●
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	0	30	●
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	0	100	●

● ผ่าน ● ไม่ผ่าน

รายงานจำนวนวัยรุ่นได้รับบริการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด เขตสุขภาพที่ 6

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก (1 ต.ค. 2567 - 15 มี.ค. 2568)		
จังหวัด	อายุ10-14 ปี	อายุ15-19 ปี
ชลบุรี	179	619
ระยอง	15	56
จันทบุรี	24	95
ตราด	-	53
ฉะเชิงเทรา	72	552
ปราจีนบุรี	35	148
สระแก้ว	285	-
สมุทรปราการ	38	275
รวม	648	1,798
รวมทั้งสิ้น	2,446	

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าเขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินการป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำได้ดี ด้วยมาตรการคุมกำเนิดโดยเฉพาะวิธีฝังยาคุมกำเนิด และเพื่อให้การขับเคลื่อนงานมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน และรพ.สต. ถ้ามีพยาบาลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัยสามารถฝังยาคุมได้ภายใต้การดูแลของแพทย์ ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงได้มีแผนในรอบ 5

เดือนหลังในการดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขหลักสูตรฝึงยาคุม และเทคโนโลยีการวางแผนครอบครัว เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการของวัยรุ่นต่อไป