

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา

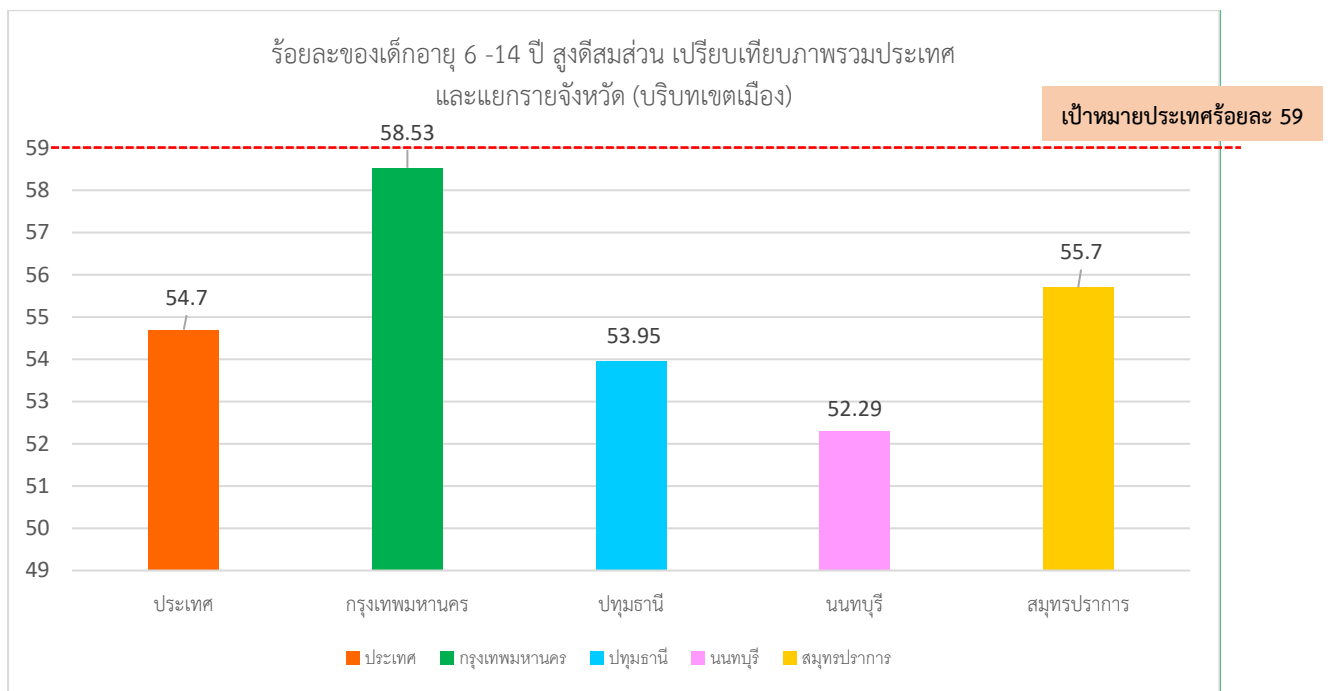
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน, ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นบริบทเขตเมือง ปีงบประมาณ 2568 รอบ 5 เดือนแรก

1.1.1 ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

เปรียบเทียบกับผลผลิต/ผลลัพธ์สถานการณ์ภาวะสูงดีสมส่วนของเด็กอายุ 6 - 14 ปี, ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ระหว่างภาพรวมประเทศ และบริบทเขตเมืองในภูมิภาคอื่น ๆ ผลการเปรียบเทียบ (Comparisons) (จากข้อมูล 5 เดือนแรก) เป็นดังนี้

(1) ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน



ที่มา : - ข้อมูลของภาพรวมประเทศ จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ใช้ข้อมูลจากระบบ DOH Dashboard กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 มีนาคม 2568 (ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)

- ข้อมูลของกรุงเทพมหานคร ใช้ข้อมูลจากกลุ่มงานโภชนาการ กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)

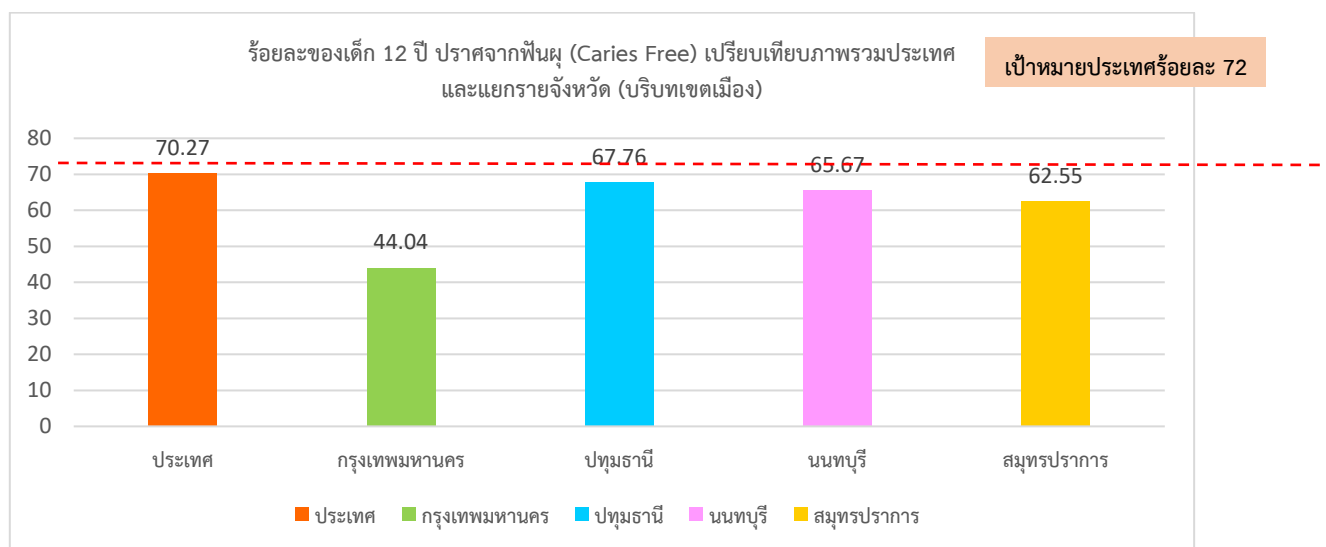
จากการเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน ในปีงบประมาณ 2568 รอบ 5 เดือนแรก ของกรุงเทพมหานคร โดยใช้ข้อมูลภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567 กับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมืองในพื้นที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กรุงเทพมหานคร เด็กอายุ 6 - 14 ปี มีภาวะสูงดีสมส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 58.53 รองลงมา คือ

จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดนนทบุรี ร้อยละ 55.7, 53.95 และ 52.29 ตามลำดับ โดยพื้นที่กรุงเทพมหานคร เด็กอายุ 6 – 14 ปี มีภาวะสูงดีสมส่วนมากที่สุด

หมายเหตุ จาก KPI Template สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองใช้เกณฑ์เด็กอายุ 6 - 18 ปี สูงดีสมส่วน โดยเป็นข้อมูลจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งในปีงบประมาณ 2568 (รอบ 5 เดือนแรก) สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองได้รับข้อมูลรายงานจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (ข้อมูลภาคเรียนที่ 1/2567) โดยแบ่งเป็นช่วงอายุ 6 – 14 ปี และอายุ 15 – 18 ปี ซึ่งสามารถนำข้อมูลร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน มาเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ ได้ แต่เนื่องด้วยข้อมูลภาวะสูงดีสมส่วนของพื้นที่กรุงเทพมหานครจะแสดงผลย้อนหลังไป 1 ภาคเรียน จึงขอเปรียบเทียบข้อมูลให้เป็นฐานเดียวกัน คือ ใช้ข้อมูลภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567 ระหว่างภาพรวมประเทศ จังหวัดอื่น ๆ ในบริบทเขตเมือง กับพื้นที่กรุงเทพมหานคร

อย่างไรก็ตาม แม้ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วนของกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีค่าร้อยละ 58.53 ไม่ถึงค่าเป้าหมายของประเทศคือร้อยละ 59 แต่มีค่ามากกว่าเป้าหมายของกรมอนามัยที่สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองต้องได้มากกว่าร้อยละ 58

- ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free)



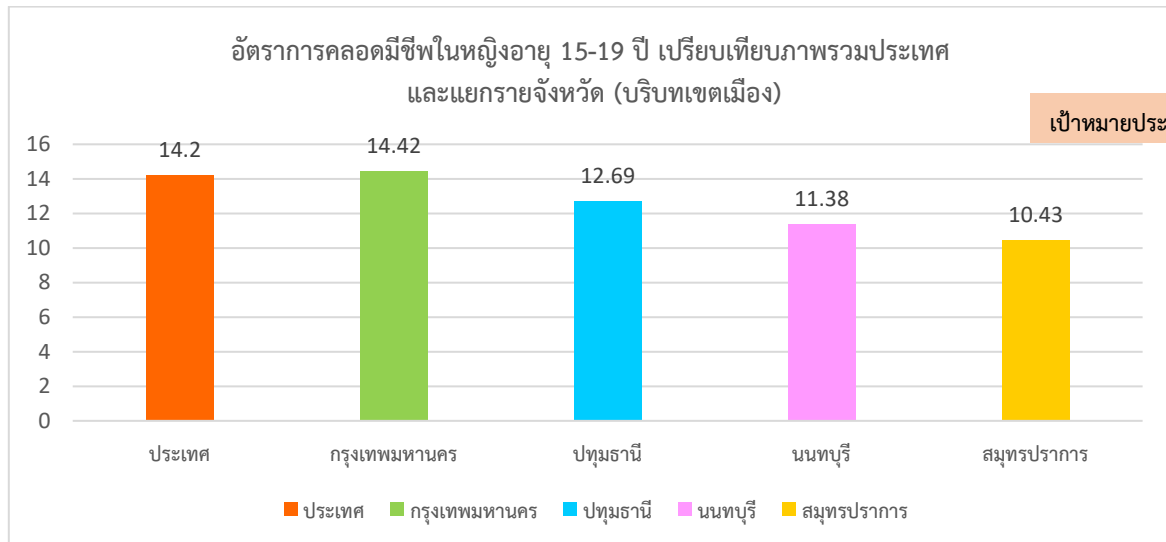
ที่มา : - ข้อมูลภาพรวมของประเทศ จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ใช้ข้อมูลจากระบบ DOH Dashboard กระทรวงสาธารณสุข ของปีงบประมาณ 2567 ณ วันที่ 20 มีนาคม 2568

- ข้อมูลของกรุงเทพมหานคร ใช้ข้อมูลจากกลุ่มงานแผนงานและวิชาการ กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ภาพรวมของภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567

จากการเปรียบเทียบร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ในปีงบประมาณ 2568 รอบ 5 เดือนแรก กับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมืองในพื้นที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า จังหวัดปทุมธานี มีร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) มากที่สุดคือ ร้อยละ 67.76 รองลงมา คือ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสมุทรปราการ และกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 65.67, 62.55 และ 44.04 ตามลำดับ โดยพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) น้อยที่สุด

หมายเหตุ จังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมือง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ ใช้ข้อมูลจาก HDC แต่สำหรับกรุงเทพมหานครไม่พบข้อมูลสุขภาพช่องปากในระบบ HDC ดังนั้นข้อมูลภาวะสุขภาพช่องปากในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร จึงใช้ข้อมูลจากสำนักอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการรวบรวมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

- อัตราการคลอติมีซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน



ที่มา : - ข้อมูลภาพรวมของประเทศ จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ใช้ข้อมูลจากระบบ DOH Dashboard กระทรวงสาธารณสุข ของปีงบประมาณ 2568 ณ วันที่ 20 มีนาคม 2568 (ปรับเป็นอัตราการคลอติมีซีฟ สิ้นสุด ไตรมาสที่ 2 ของปีงบประมาณ 2568)

- ข้อมูลของกรุงเทพมหานครใช้ข้อมูลเดือนตุลาคม 2567 - มกราคม 2568 จากทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ข้อมูลประชากรกลางปี 2567 ในการคำนวณ เป็นข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ เนื่องจากยังไม่มีกร Clean/ Check ข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

จากการเปรียบเทียบอัตราการคลอติมีซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน ในปีงบประมาณ 2568 รอบ 5 เดือนแรก กับจังหวัดอื่นที่มีบริบทเป็นเขตเมืองในพื้นที่ใกล้เคียงกัน ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กรุงเทพมหานคร มีอัตราการคลอติมีซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน มากที่สุด คือ 14.42 รองลงมา คือ จังหวัดปทุมธานี นนทบุรี และสมุทรปราการ ในอัตรา 12.69, 11.38 และ 10.43 ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานปีในรอบ 5 เดือนแรก ของปีงบประมาณ 2568 ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์ มีการเข้ามาของเทคโนโลยีใหม่ ๆ ซึ่งสังคมในยุคปัจจุบันนี้ เทคโนโลยียังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลในการดำรงชีวิตชีวิตบางอย่างที่คนยอมรับมากขึ้น เช่น การเรียนผ่านระบบออนไลน์ การประชุมผ่านระบบ e - Meeting การทำงานจากที่บ้าน การใช้จ่ายผ่าน Mobile Banking เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้หลายภาคส่วนมองว่าเป็นเรื่องที่ดีช่วยประหยัดทั้งเวลา ทรัพยากร เทคโนโลยีดิจิทัลต่าง ๆ เข้ามามีอิทธิพลในชีวิตของผู้คนในทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น ซึ่งชอบความทันสมัย และสะดวกรวดเร็ว การใช้อุปกรณ์ที่อยู่รอบตัวล้วนแล้วแต่ใช้เทคโนโลยีร่วมกับอินเทอร์เน็ต

ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์เครื่องใช้ในบ้าน ซึ่งเป็นสิ่งช่วยอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตแทบทั้งสิ้น

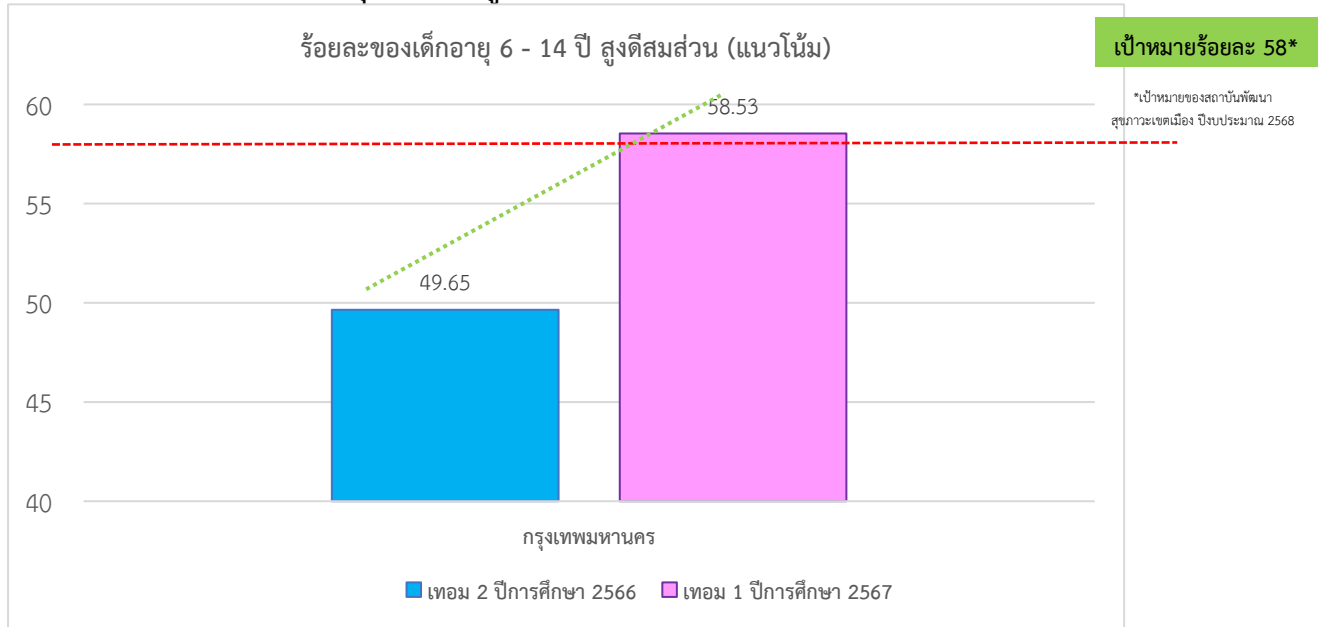
การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เป็นการดำเนินงานในช่วงที่มีเทคโนโลยีดิจิทัล และ Platform ต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทมาก โดยกลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา ได้มีการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยการพัฒนารูปแบบ อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการขับเคลื่อนงานภายใต้มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรครู นักเรียน และผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งแบบออนไลน์ และ onsite มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมสุขภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 ด้วย 4 H รอบรู้สุขภาพดี เก่ง มีทักษะ แข็งแรง มีการเยี่ยมเสริมพลังติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ภาวะโภชนาการ ทันตสุขภาพ การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การส่งเสริมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียน นักศึกษา และเยาวชนในสถานศึกษาของสังกัดต่าง ๆ (สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สังกัดสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ และมหาวิทยาลัย) โดยได้ดำเนินงานในกลุ่มเด็กปกติ กลุ่มเด็กพิเศษ กลุ่มเด็กเปราะบาง และกลุ่มเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร นอกจากนี้มีการบูรณาการการทำงาน ผ่าน Platforms ต่าง ๆ ร่วมกับกลุ่มวัยอื่น เช่น กลุ่มวัยแม่และเด็ก กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มทันตกรรม และกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นของพื้นที่กรุงเทพมหานคร

การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานครตามกรอบการดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560 - 2569 และดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี กรุงเทพมหานคร มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2565 - 2570 โดยกำหนดตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานครยังไม่มีระบบการจัดเก็บรายงานข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ที่เป็นภาพรวม ข้อมูลต่าง ๆ ยังอยู่ในระบบราชการ ยังเข้าไม่ถึงประชาชน กลุ่มเป้าหมาย การจัดทาระบบข้อมูลกลางที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่น ได้ดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครม.ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วย การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นในศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย 69 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ 11 แห่ง ร่วมแลกเปลี่ยนแนวคิด และการดำเนินงานมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ร่วมพัฒนาคลินิกวัยรุ่นในศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล ให้ผ่านมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2563 โดยบูรณาการดำเนินงานกับสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร และมีการดำเนินงานเชิงรุก ในช่วงเทศกาลวันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันวาเลนไทน์ เป็นต้น พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น เช่น Line OA : Teen club เป็นต้น ซึ่งใน 5 เดือนหลัง จะได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไป

1.1.2 ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มร้อยละของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2567 – 2568 (รอบ 5 เดือนแรก)

(1) ร้อยละของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน (ภาคเรียนที่ 2/2566 และ ภาคเรียนที่ 1/2567)

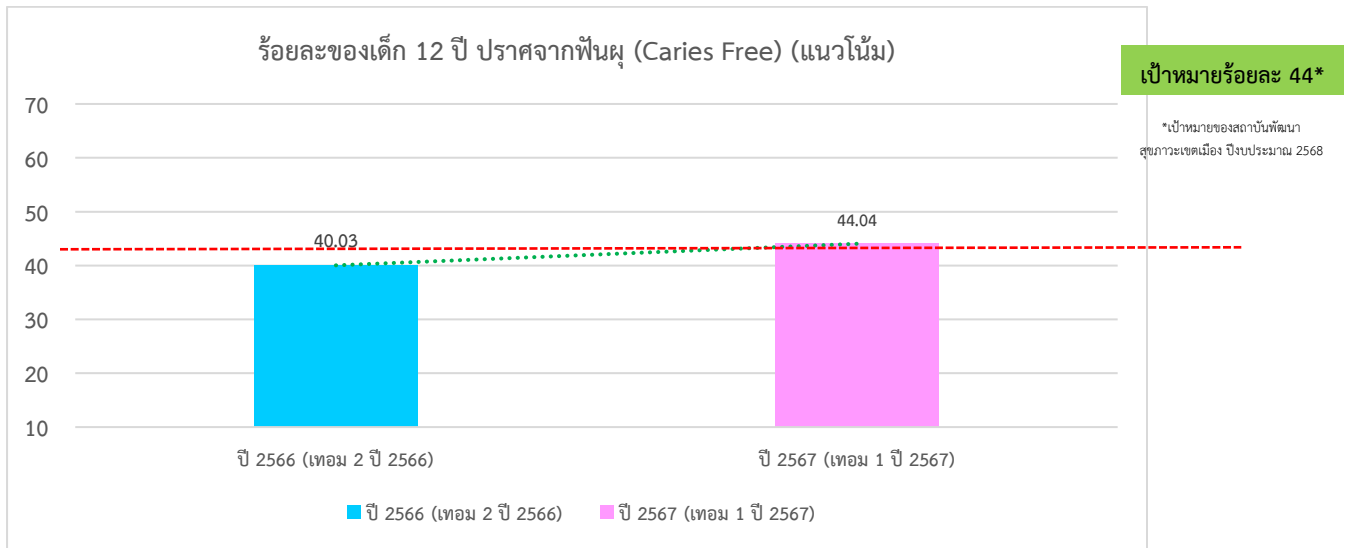


ที่มา : - ข้อมูลภาคเรียนที่ 2/2566 จากระบบ HDC วันที่ 23 ธันวาคม 2567

- ข้อมูลภาคเรียนที่ 1/2567 จากกลุ่มงานโภชนาการ กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี ย้อนหลังในภาคเรียนที่ 2/2566 และภาคเรียนที่ 1/2567 พบว่า ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 49.65 และ 58.53 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

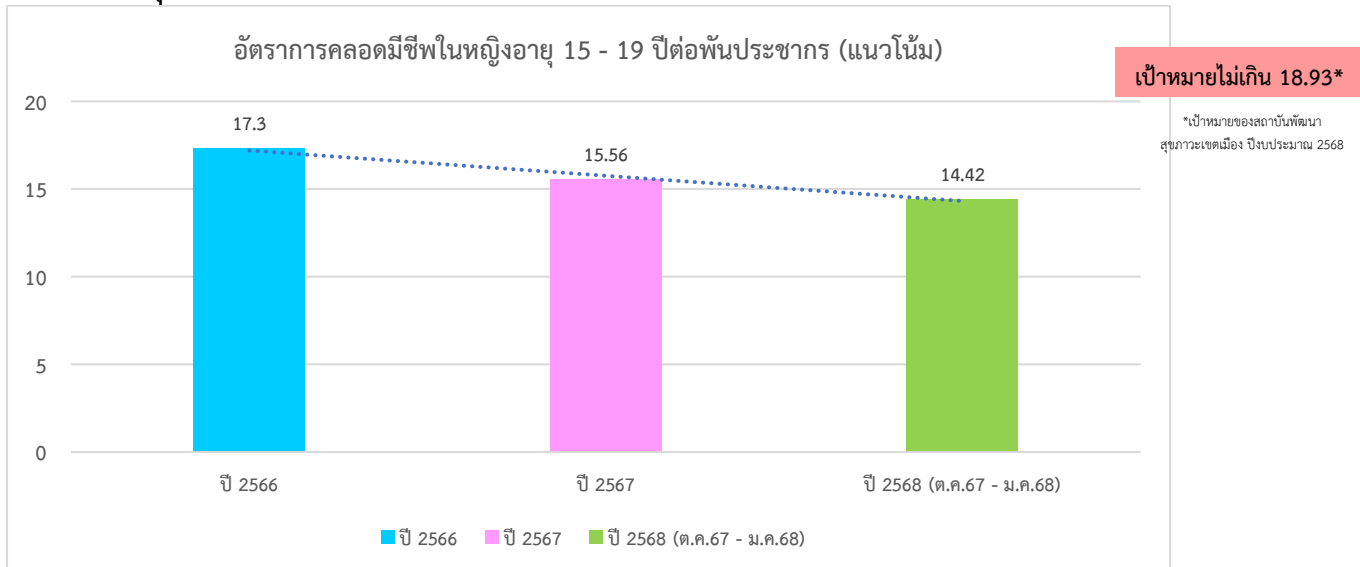
(2) ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ภาคเรียนที่ 2/2566 และภาคเรียนที่ 1/2567)



ที่มา : กองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2566 และภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)

ผลการวิเคราะห์แนวโน้ม ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ย้อนหลังภาคเรียนที่ 2/2566 และภาคเรียนที่ 1/2567 พบว่า ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) คือ 40.03 และ 44.04 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และโดยข้อมูลภาคเรียนที่ 1/2567 สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เล็กน้อย

(3) สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน กรุงเทพมหานคร ปี 2566 - 2568



ที่มา : - ข้อมูลของปี 2566 จากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

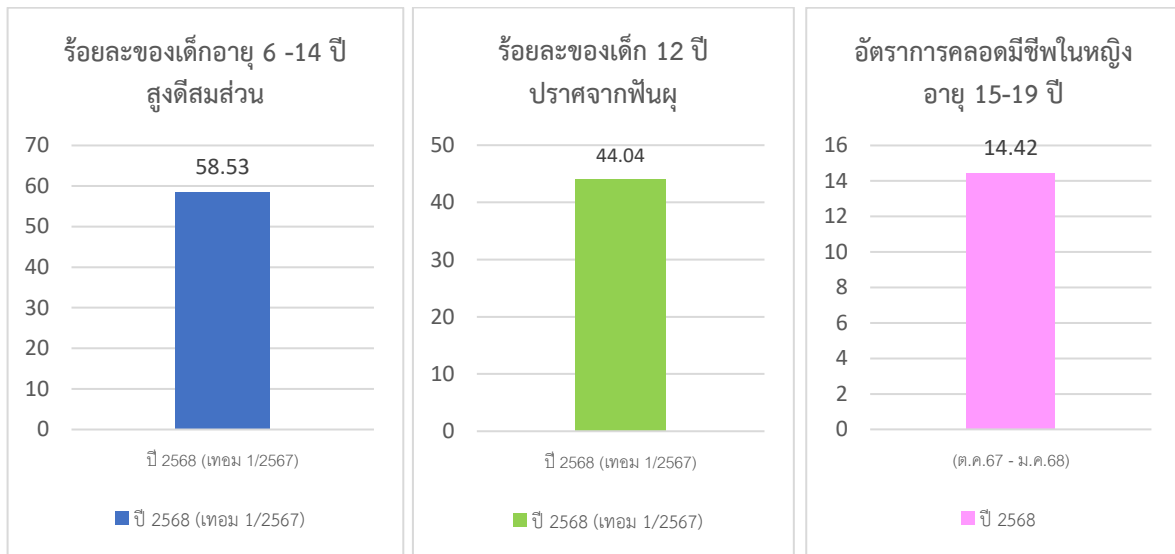
- ข้อมูลของปี 2567 ใช้ข้อมูลอัตราคลอดจากฐานทะเบียนราษฎรอย่างไม่เป็นทางการของปีงบประมาณ พ.ศ.2567 (ตุลาคม 2566 - กรกฎาคม 2567) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

- ข้อมูลของปี 2568 เป็นข้อมูลเดือนตุลาคม 2567 - มกราคม 2568 จากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ข้อมูลประชากรกลางปี 2567 ในการคำนวณ เป็นข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการ เนื่องจากยังไม่มีกร Clean/ Check ข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

ผลการวิเคราะห์แนวโน้มอัตราการคลอติซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน ย้อนหลังใน ปี 2566 - 2568 (ต.ค.67 - ม.ค. 68) พบว่า อัตราการคลอติซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี คือ 17.3, 15.56 และ 14.42 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ไม่เกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งเป็นไปในทิศทางที่ดี แต่ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

1.1.3 ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

- ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน (ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)
- ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) (ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2567)
- อัตราการคลอติซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน (ตุลาคม 2567 - มกราคม 2568)



1. เด็กอายุ 6 - 14 ปี พบว่า มีภาวะสูงดีสมส่วน ร้อยละ 58.53 มากกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เป้าหมายร้อยละ 58)
2. ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 44.04 เท่ากับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เป้าหมายร้อยละ 44)
3. อัตราการคลอติซีฟในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน เท่ากับ 14.42 ไม่เกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ (เป้าหมาย ไม่เกิน 18.93)

กลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา ได้ดำเนินงานภายใต้โครงการส่งเสริมสมรรถนะและทักษะด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและเยาวชนในศตวรรษที่ 21 โดยมีมาตรการสร้างความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน วัยรุ่น และเยาวชน สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร กลุ่มเปราะบาง ด้อยโอกาสทางสังคม เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และเยาวชน ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหามารยาตการในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กลุ่มเป้าหมาย คือ setting สถานศึกษา ซึ่งมีการกำหนดทิศทาง และเป้าหมาย การดำเนินงานอย่างชัดเจน ให้ความสำคัญกับการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของภาคีเครือข่ายการทำงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้บริหาร โดยสร้างการมีส่วนร่วม/ บูรณาการงาน (Integration) ร่วมกับภาคีเครือข่าย การสอบถามความพึงพอใจ ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี รวมถึงมีการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย

สู่การปฏิบัติ เพื่อการดำเนินงานที่สะดวกรวดเร็ว รวมถึงการเป็นพี่เลี้ยง & เสริมพลัง (Coach & Empowerment) มีการกำกับและติดตามการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย และการกำกับติดตามงานและตัวชี้วัดในหน่วยงานเพื่อแลกเปลี่ยน เสนอแนะนำไปสู่การพัฒนา ปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง และให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

สรุปผลการวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การวางแผนดำเนินงานในรอบ 5 เดือนหลัง

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่งเป็นไปในทิศทางที่ดี ในรอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2568 ซึ่งตรงกับภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568 จึงวางแผนดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วน ดังนี้

(1) การขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs) ประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้สถานศึกษาสมัครเข้าร่วมกระบวนการและประเมินตนเองในระบบ ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรครูและบุคลากรในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ตลอดจนเยี่ยมเสริมพลังโรงเรียนที่ประเมินตนเองในรอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2568 (ภาคเรียนที่ 2/2567)

(2) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ หนุนรงค์ประชาสัมพันธ์การส่งเสริมภาวะสูงดีสมส่วนในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น

(3) เยี่ยมติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารแบบบูรณาการเพื่อติดตามการดำเนินงานส่งเสริมภาวะโภชนาการสูงดีสมส่วนและการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ

(4) การสร้างสื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ สนับสนุนส่งเสริมด้านวิชาการให้กับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นและเยาวชนให้เติบโตเต็มศักยภาพ ในศตวรรษที่ 21 โดยมีเป้าหมายให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น และเยาวชนมีความมั่นคงด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะชีวิต และเติบโตเต็มศักยภาพ เป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

2. ร้อยละของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลภาคเรียนที่ 1/2567 สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น จากรอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2568 สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองได้ดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของนักเรียนทั้งในกลุ่มเด็กโรงเรียนทั่วไป เพิ่มความครอบคลุมถึงกลุ่มเด็กพิเศษ ดังนั้นในรอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2568 ซึ่งตรงกับภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568 จึงวางแผนดำเนินกิจกรรมเพื่อเพิ่มจำนวนของเด็ก 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ดังนี้

(1) ขับเคลื่อน Sandbox : Brush & Bright โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมทันตสุขภาพคุณภาพ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามนโยบายของสำนักทันตสาธารณสุขซึ่งมีเป้าหมาย 1 เขตสุขภาพ 1 จังหวัดและกรุงเทพมหานคร โดยมีกิจกรรมสำคัญ 2 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 The Best Guarantee of Brush & Bright School โดยจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ทดสอบประสิทธิภาพการแปรงฟัน และตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก

กิจกรรมที่ 2 โรงเรียนนำร่องใช้แอปปริกั๊ยม 1 โรงเรียนประถมศึกษาขนาดใหญ่ ที่มีทันตบุคลากรรับผิดชอบ โดยครูและผู้ปกครองสมัครใช้แอปปริกั๊ยม ใช้แอปปริกั๊ยมตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากนักเรียน ผู้ปกครองและทันตบุคลากรทราบผลการตรวจสุขภาพช่องปาก และนัดหมายรับบริการทันตกรรม

(2) วางแผนการดำเนินงานร่วมกับกองทันตสาธารณสุข สำนักอนามัย ซึ่งรับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันและในกลุ่มเด็กวัยรุ่น และศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมที่ 1 และ 2

(3) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของนักเรียน

(4) การพัฒนาสื่อ infographic เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในกลุ่มเด็กวัยรุ่น

(5) เยี่ยมติดตามการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและฟันในโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรม

2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ต่อ ประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน จากข้อมูลมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ไม่เกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ **ซึ่งเป็นไปในทิศทางที่ดี แต่ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง** ดังนั้น การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 การให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จึงมีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง ดังนี้

(1) ประสานความร่วมมือในระดับนโยบายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และขอประเมินรับรองในระบบ YFHS application ปัจจุบันมีสถานบริการสาธารณสุขจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 20 แห่ง ในรอบ 5 เดือนหลังวางแผนขยายบริการอย่างน้อยจำนวน 30 แห่ง (นับยอดสะสม)

(2) การติดตามการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร สิ่งที่พบ คือ มีการทำงานเป็นทีม มีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมในการดูแลวัยรุ่น และเยาวชน มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับคลินิกสุขภาพเพศหลากหลาย (Pride Clinic) ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีนโยบายถ่ายทอดงานลงสู่ปฏิบัติ มีงบประมาณการดำเนินการติดตามและให้ความรู้กับเยาวชนที่ทันเหตุการณ์

(3) การดำเนินงานเชิงรุกโดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ในกลุ่มวัยรุ่นเรื่องพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 การเสริมสร้างทักษะชีวิตและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน การดูแลด้านสุขภาพจิต การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านเพศ ยาเสพติด และการเข้าถึง Line official Teen club ในสถานศึกษา ทั้งกลุ่มเด็กปกติ กลุ่มเด็กเปราะบาง ครอบคลุมถึงเยาวชนในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

จากการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนแรก พบประเด็นที่นักเรียน นักศึกษาให้ความสนใจ อยากรู้ เช่น **เกี่ยวกับประจำเดือน**

- ทำไมผู้หญิงเป็น PCOS เยอะ
- ประจำเดือนมาไม่ปกติอันตรายหรือไม่

- ปวดท้องประจำเดือนทุกเดือนเสี่ยงเป็นโรคอะไรหรือไม่

การคุมกำเนิด

- วิธีเลือกขนาดถุงยางต้องทำอะไร และถ้าขนาดของอวัยวะเพศ ไม่มีตรงตามขนาดของถุงยางต้องทำอะไร
- วิธีการเลือกยาคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตัวเอง
- อยากรู้วิธีการสวมถุงยางอนามัยที่ถูกวิธี
- สถานที่รับฝังยาคุมมีที่ไหนบ้าง
- วิธีการใช้ถ้วอนามัย
- สามารถอมถุงยางได้ไหม
- ถ้าเก็บถุงยางไว้ในกระเป๋จะเป็นอะไรไหม และถ้าเก็บไว้แล้วรู้สึกเขินควรทำอะไร
- ฝังยาคุมกำเนิดอันตรายไหม
- การกินยาคุมกำเนิดมีผลเป็นมะเร็งปากมดลูกจริงไหม
- กินยาคุมกำเนิดอย่างไรให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยที่สุด
- วิธีการสวมถุงยางที่ถูกต้อง
- รับประทานยาคุมกำเนิดจะเป็นโรคเส้นเลือดอุดตันไหม
- สวมถุงยางอนามัยช่วยป้องกันได้จริงไหม

การมีเพศสัมพันธ์

- อยากรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
- อยากรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ LGBTQ+
- ปัญหายุติการตั้งครรภ์
- ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ มีโอกาสเป็นโรคติดต่ออะไรไหม
- มีเพศสัมพันธ์ขณะเป็นประจำเดือนอันตรายไหม
- ถ้ามีเพศสัมพันธ์ตอนเป็นประจำเดือนสามารถท้องได้ไหม
- เพศหญิงที่มีอะไรกันเสี่ยงติดเชื้อ HIV ไหม

สุขภาพทั่วไป

- อยากรู้เกี่ยวกับการดูแลอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย
- อวัยวะเพศจะหยุดเจริญเติบโตตอนไหนแล้วจะใหญ่ขึ้นได้ไหม
- ไม่เคยฝันเปียกแปลกไหม
- วิธีทำให้อวัยวะเพศมีขนาดใหญ่ขึ้นได้อย่างไรได้บ้าง
- ถ้าเยื่อหุ้มอวัยวะเพศไม่เปิดอันตรายไหม
- ถ้าไม่มีเพศสัมพันธ์เลยจนเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีความเสี่ยงอะไรไหม
- เป็นสิ่วทานยาคุมกำเนิดช่วยรักษาสิวได้ไหม

ด้านอื่น ๆ

- อยากรู้เรื่องการป้องกันและระวังตัวเองจากความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ รวมถึงสิทธิทางการแพทย์ที่ได้รับ
- การเป็นพ่อแม่ที่ดีควรสอนลูกเรื่อง SEX ไหม
- บุหรี่ไฟฟ้ากับสมรรถภาพทางเพศ

ตัวอย่างคำถามยอดฮิตจาก website “Love Care Station” ปี 2568 เช่น “ทานยาคุมได้นานแค่ไหน” “มีเพศสัมพันธ์ตอนประจำเดือนใกล้หมด ยังมีเลือดนิดหน่อย ไม่ได้ใส่ถุงยางอนามัย หลังนอจะท้องไหม” “มีเพศสัมพันธ์และถุงยางแตกแต่ยังไม่เสร็จมีโอกาสท้องไหม” “มีเพศสัมพันธ์ตอนมีประจำเดือนท้องไหม” เป็นต้น