

เกณฑ์พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (ฉบับปรับปรุง ปี 2564)

เป็นเครื่องมือส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กวัยเรียน เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพช่องปากที่ดี เกณฑ์พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือประเมินผลการพัฒนาใน 2 ลักษณะ คือ

1. ระดับเครือข่ายโรงเรียน โดยแต่ละเครือข่ายมีสมาชิก ตั้งแต่ 3 โรงเรียนขึ้นไป เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาไปพร้อมกันของทุกโรงเรียนสมาชิก สอดคล้องกับแนวคิดการขยายผลจากแต่ละโรงเรียน (Individual) ยกระดับการพัฒนาเป็นจุดเชื่อมต่อ (Node) และเครือข่าย (Network) หรือที่เรียกว่า INN model
2. ระดับโรงเรียนขนาดใหญ่ ขึ้นไป

โดยเกณฑ์ ฯ จะช่วยทำให้เครือข่ายและโรงเรียนรู้ว่าตนเองพัฒนาถึงขั้นใด และควรพัฒนาอะไรต่อไป ขณะเดียวกันก็ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับรู้ว่าจะต้องสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายและโรงเรียนในด้านใดซึ่งจะนำไปสู่แผนพัฒนาของแต่ละเครือข่ายและแต่ละโรงเรียน รวมทั้งแผนสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

เนื้อหาของเกณฑ์ ฯ ประกอบด้วย 4 หมวด 17 ข้อ ดังนี้

- | | |
|---|----------|
| 1. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน (5 ข้อ) | 30 คะแนน |
| 2. ผลลัพธ์/ผลกระทบ ด้านสุขภาพช่องปาก (4 ข้อ) | 22 คะแนน |
| 3. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (3 ข้อ) | 24 คะแนน |
| 4. การนำและการบริหารจัดการ (5 ข้อ) | 24 คะแนน |

| หมวด | รายการประเมิน | คะแนน | น้ำหนักที่กำหนด | คะแนนเต็ม |
|------|--|-----------|-----------------|------------|
| 1 | กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน | 20 | 1.5 | 30 |
| 2 | ผลลัพธ์/ผลกระทบด้านสุขภาพช่องปาก | 16 | 1.1 | 22 |
| 3 | การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย | 12 | 2 | 24 |
| 4 | การนำและการบริหารจัดการเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | 20 | 1.5 | 24 |
| | รวม | 68 | | 100 |

หลักการให้คะแนน

1. การประเมินผลการพัฒนาระดับเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ การให้คะแนนรายข้อเท่ากับค่าเฉลี่ยของคะแนนรายโรงเรียนของทุกโรงเรียนสมาชิกในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ ดังนี้

| | |
|------------------|-------------------|
| เข้าสู่กระบวนการ | ให้คะแนนเท่ากับ 1 |
| ระดับดี | ให้คะแนนเท่ากับ 2 |
| ระดับดีมาก | ให้คะแนนเท่ากับ 3 |
| ระดับยอดเยี่ยม | ให้คะแนนเท่ากับ 4 |

ทั้ง 4 หมวด (17 ข้อ) เมื่อรวมกันแล้วจะเทียบเป็นคะแนนเต็ม 100 คะแนน ต่อ เครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่

2. ในแต่ละข้อมีคะแนน 4 คะแนน รวมคะแนนประเมินในแต่ละหมวด แล้วนำคะแนนที่ประเมินได้ในแต่ละหมวดมาคูณกับน้ำหนักที่กำหนด

วิธีการคำนวณในแต่ละหมวด มีสูตรดังนี้ คะแนนที่ได้ = คะแนนที่ประเมินได้ x น้ำหนักที่กำหนดในแต่ละหมวด

เช่น **หมวด 1** ได้คะแนน 18 คะแนน จากคะแนน 20 คะแนน คำนวณคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน = $18 * 1.5 = 27$ คะแนน นำคะแนนที่ประเมินได้คูณกับน้ำหนักที่กำหนดจากทั้ง 4 หมวด มารวมกันเป็นคะแนนที่ได้ของเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ จากคะแนนเต็ม 100

3. นำคะแนนที่ได้ของเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ ตามข้อ 2 มาจัดระดับ

คะแนนรวม

| | | |
|-----------|-------------|--|
| < 60 | คะแนน | เข้าสู่กระบวนการ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี |
| 60 – 74.9 | คะแนน | เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ระดับดี |
| 75 – 89.9 | คะแนน | เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ระดับดีมาก |
| 90 | คะแนนขึ้นไป | เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ระดับยอดเยี่ยม |

หมายเหตุ :

1. เครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ ที่จะได้รับพิจารณาจัดลำดับระดับดี/ดีมาก/ยอดเยี่ยม ต้องได้คะแนนเทียบกับคะแนนเต็มในแต่ละหมวด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 คือ ต้องได้คะแนนแต่ละหมวด ดังนี้

| | |
|-----------|---|
| หมวดที่ 1 | ได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 15 คะแนน (≥ 15 คะแนน) |
| หมวดที่ 2 | ได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 11 คะแนน (≥ 11 คะแนน) |
| หมวดที่ 3 | ได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 12 คะแนน (≥ 12 คะแนน) |
| หมวดที่ 4 | ได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 12 คะแนน (≥ 12 คะแนน) |

2. เครือข่าย/โรงเรียนเด็กไทยฟันดีระดับยอดเยี่ยม ต้องประเมินซ้ำทุก 3 ปี ส่วนระดับอื่นๆสามารถขอประเมินเพื่อเลื่อนระดับได้

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|---|---|--|--|--|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| หมวดที่ 1 กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในโรงเรียน | | | | | | |
| 1.1 โครงการ โครงการงาน หรือ นวัตกรรมของโรงเรียนและ นักเรียน เรื่องสุขภาพช่องปาก | มีการดำเนินงาน โครงการของ โรงเรียน เรื่อง สุขภาพช่องปาก อย่างน้อย 1 เรื่อง | มีโครงการ/นวัตกรรม ของนักเรียน และ โครงการของโรงเรียน ที่สอดคล้องกับการ แก้ไขปัญหาสุขภาพ ช่องปาก ตามบริบท แต่ละโรงเรียน อย่างน้อย 1 เรื่อง | มีโครงการ/นวัตกรรมของ นักเรียน และโครงการของ โรงเรียน และมีกระบวนการ ดำเนินงานจนสามารถ แก้ปัญหาได้อย่างสำเร็จ ชัดเจน | มีโครงการ/นวัตกรรมของ นักเรียน และโครงการของ โรงเรียน มีกระบวนการ ดำเนินงานจนสามารถ แก้ปัญหาได้อย่างสำเร็จ ชัดเจน มีการเผยแพร่ผลงาน | - โครงการ - โครงการ/นวัตกรรม - เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้เกี่ยวข้อง - วิดีทัศน์นำเสนอ |
| 1.2 การจัดการเรียนรู้ เรื่องสุขภาพช่องปาก | มีการจัดการเรียน การสอนเรื่องสุขภาพ ช่องปากทุกโรงเรียน ในเครือข่ายหรือใน โรงเรียนขนาดใหญ่ | มีการจัดทำหน่วยการ เรียนรู้เรื่องสุขภาพ ช่องปากทุกโรงเรียน ในเครือข่าย หรือใน โรงเรียนขนาดใหญ่ มุ่งเน้นการพัฒนา ทักษะด้านสุขภาพ ช่องปาก ในเรื่องการ ควบคุมคราบ จุลินทรีย์ และการ ควบคุมอาหารที่เสี่ยง ต่อฟันผุ | มีการจัดทำหน่วยการ เรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก ครอบคลุมทุกชั้นเรียนใน ทุกโรงเรียนภายในเครือข่าย หรือในโรงเรียนขนาดใหญ่ มีผลงานจากการเรียนการ สอนในทุกชั้นเรียน และมี แหล่งเรียนรู้ หรือแหล่ง สืบค้นเรื่องสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียน | ดำเนินการมากกว่าระดับ ดีมาก และมีข้อมูลการวัดผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่อง ปากในเด็กนักเรียนชั้น ป.6 ¹ | - แผนการสอน รวมทั้งสื่อ อุปกรณ์ - ผลงานนักเรียน - ข้อมูลความรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปาก | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้เกี่ยวข้อง - สังเกต กิจกรรมการสอน - วิดีทัศน์ นำเสนอ |

¹ Link แบบทดสอบความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=4517

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 1.3 การควบคุมคราบจุลินทรีย์ | มีกิจกรรมการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวัน ครอบคลุมทุกชั้นเรียน | มีกิจกรรมการแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวัน ครอบคลุม ทุกชั้นเรียน กิจกรรมมีความสร้างสรรค์กระตุ้นให้เกิดการแปรงฟัน เช่น มีแผนน่านักเรียน การใช้เพลง ประกอบการแปรงฟัน ประกวดแปรงฟัน ฯลฯ และมีการจัดสรรวัสดุ อุปกรณ์พอเพียง ได้ประสิทธิภาพ ทั้งปีการศึกษา | มีการดำเนินการมากกว่าระดับดี โดยจัดให้มีสถานที่แปรงฟันที่ถูกหลักสุขลักษณะ (เช่น ภาชนะเก็บกักน้ำอยู่ในสภาพดี น้ำใช้สะอาด มีการระบายน้ำที่ดี ไม่มีน้ำขัง พื้นไม่แฉะ/ลื่น ฯลฯ) มีการสนับสนุนให้ใช้อุปกรณ์เสริมช่วยทำความสะอาดฟันที่เหมาะสมกับวัยและสภาพช่องปาก และมีการย้อมสีฟัน มีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ก่อนนอน | ดำเนินการมากกว่าระดับดีมาก โดยมีอ่างแปรงฟันที่ได้มาตรฐานพร้อมกระจกฝักแปรงฟันที่เพียงพอต่อจำนวนนักเรียน (เช่น 1 ก๊อกน้ำ : นักเรียน 5 คน : 1 รอบกิจกรรม จำนวนรอบการแปรงฟันขึ้นกับการจัดการของโรงเรียน) มีระบบการบริหารจัดการเวลาแปรงฟัน และมีระบบการประเมินประสิทธิภาพการทำความสะอาดช่องปากของเด็กนักเรียนเป็นประจำทุกวัน มีการประเมินประสิทธิภาพ/ความสะอาดหลังแปรงฟัน โดยคุณครูหรือเจ้าหน้าที่อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง | - แบบบันทึกการแปรงฟัน - สรุปรายงาน - ผลการประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟัน | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้เกี่ยวข้อง - สังเกตสถานที่แปรงฟัน และกิจกรรม - สุ่มดูแปรงสีฟัน ยาสีฟัน/ตรวจความสะอาดฟัน - วิดีทัศน์ นำเสนอ |
| 1.4 การควบคุมการบริโภคอาหารว่างและเครื่องดื่มที่เสี่ยงต่อฟันผุ | มีการกำหนดนโยบาย และมีการปฏิบัติร่วมกัน ทุกโรงเรียน โรงเรียนในเครือข่าย หรือโรงเรียนขนาดใหญ่เป็นเขตปลอด | มีการดำเนินงานมากกว่าระดับเข้าสู่กระบวนการ โรงเรียนในเครือข่าย หรือโรงเรียนขนาดใหญ่เป็นเขตปลอด | มีการดำเนินงานมากกว่าระดับดี โรงเรียนในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่เป็นเขตปลอดอาหารเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุในโรงเรียน | ดำเนินการมากกว่าระดับดีมาก มีการประเมินการบริโภคอาหารว่างและเครื่องดื่มที่เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุของนักเรียน ทั้งในระดับชั้นเรียน โรงเรียน และเครือข่าย และ | - นโยบาย - เมนูอาหารว่าง - แบบบันทึก สรุปรายงานการบริโภคอาหาร | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้เกี่ยวข้อง - สุ่มตรวจขนมเครื่องดื่ม |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|--|---|---|---|--|---|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 1.4 การควบคุมการบริโภค อาหารว่างและเครื่องดื่มที่เสี่ยง ต่อฟันผุ (ต่อ) | ใหญ่เป็นเขตปลอด อาหารเสี่ยงต่อการ เกิดฟันผุในโรงเรียน (2 ชนิด) ได้แก่ น้ำอัดลม และลูกอม /ท็อฟฟี่ และกำหนดรอบ จำหน่ายเฉพาะมือ กลางวัน | อาหารเสี่ยงต่อการ เกิดฟันผุในโรงเรียน (5 ชนิด) ได้แก่ 1.น้ำอัดลม 2.ลูกอม/ ท็อฟฟี่ 3.ขนมกรุบ กรอบ/ขนมเหนียว ติดฟัน 4. ไอศกรีม 5. เครื่องดื่มน้ำตาล มากกว่า 5 % เช่น น้ำผลไม้ และกำหนด รอบจำหน่ายเฉพาะ มือกลางวัน | (8 ชนิด) ได้แก่ 1.น้ำอัดลม 2. ลูกอม/ท็อฟฟี่ 3. ขนม กรุบกรอบ/ขนมเหนียว ติดฟัน 4.ไอศกรีม 5.เครื่องดื่มน้ำตาลมากกว่า 5 % เช่น น้ำผลไม้ 6.นมเปรี้ยว 7. นมปรุงแต่งรส 8. น้ำหวาน และกำหนด รอบจำหน่ายเฉพาะมือ กลางวัน -มีกิจกรรมรณรงค์ให้ นักเรียนลดการบริโภค อาหารว่างและเครื่องดื่มที่ เสี่ยงต่อโรคฟันผุ | กำหนดมาตรการ/ข้อตกลง ร่วมกับร้านค้ารอบโรงเรียน (ยกเว้นร้านสะดวกซื้อ ร้านขายของชำหรือโชห่วย) ปลอดการตลาดอาหาร ในโรงเรียนตามประกาศฯ กระทรวงศึกษาธิการ | | ในโรงเรียน เช่น ในโรงอาหาร สหกรณ์โรงเรียน กระเป๋านักเรียน (เด็กอนุบาล) ถึงขยะ ฯลฯ - วิดีทัศน์ นำเสนอ |
| 1.5 ระบบข้อมูลสุขภาพ ช่องปากและการแก้ไขปัญหา สุขภาพช่องปากนักเรียน | โรงเรียน มีข้อมูล สุขภาพช่องปาก ครอบคลุมทุกชั้นเรียน ทุกภาคเรียน ผู้ตรวจสุขภาพ ช่องปากนักเรียน อาจเป็นครู หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | มีการดำเนินงาน มากกว่าระดับเข้าสู่ กระบวนการ และมี การวิเคราะห์ แผลผล/ ประเมินผลโดยครู ทุกภาคเรียน อย่างต่อเนื่อง | มีการดำเนินการมากกว่า ระดับดี โดยแสดงให้เห็น ถึงการสะท้อนข้อมูลให้ ผู้บริหารโรงเรียน ผู้ปกครอง ชุมชน และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทราบสภาพปัญหาสุขภาพ ช่องปากของนักเรียน | ดำเนินการมากกว่าระดับดี มาก และมีการนำข้อมูลมา วางแผนในการจัดทำ โครงการ โครงการ หรือ นวัตกรรม เรื่องสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียน รวมถึงการส่งต่อ นักเรียนเพื่อรับบริการ ทันตกรรม | - แบบบันทึกการ ตรวจสุขภาพช่องปาก - แบบสรุปการตรวจ สุขภาพช่องปาก - โครงการ โครงการหรือ นวัตกรรม | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ กลุ่มเป้าหมาย/ ผู้เกี่ยวข้อง - วิดีทัศน์ นำเสนอ |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|---|---|---|---|-----------|---|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| หมวดที่ 2 ผลลัพธ์/ผลกระทบต่อด้านสุขภาพช่องปาก | | | | | | |
| 2.1 ร้อยละของนักเรียนชั้นป.6 ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free) | ≤ 40 % | 40.1 – 45.9 % หรือเพิ่มขึ้นจาก Baseline 1 % | 46 – 49.9 % หรือเพิ่มขึ้นจาก Baseline 2 % | ≥ 50 % | - เอกสารสรุปรายงาน สถิติต่าง ๆ - ผู้ตรวจประเมินใช้ เกณฑ์การตรวจ สุขภาพช่องปาก เช่นเดียวกับเกณฑ์ การสำรวจสภาวะ สุขภาพช่องปาก ระดับประเทศ | - ศึกษาเอกสาร - สุ่มตรวจ นักเรียนชั้นป.6 ร้อยละ 10 ขั้นต่ำ 30 คน |
| 2.2 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ได้รับการบูรณะฟัน ถาวร (ไม่นับรวมกรณีถอนฟัน) (Cavity free) | ≤ 50 % | 50.1 – 60.9 % หรือเพิ่มจาก Caries free ไม่น้อยกว่า 15% | 61 – 89.9 % หรือเพิ่มจาก Caries free ไม่น้อยกว่า 20% | ≥ 90 % | - เอกสารสรุปรายงาน สถิติต่างๆ | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ครู ผู้รับผิดชอบ/ ครูประจำชั้น - สุ่มตรวจ นักเรียนทุกชั้น เทียบกับผล ตรวจฟันจาก รายงาน |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|---|---------------|-------------|-----------|---|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 2.3 ร้อยละของนักเรียนชั้นป.6 ไม่มีเหงือกอักเสบ | ≤ 60 % | 60.1 – 70.9 % | 71 – 79.9 % | ≥ 80 % | - เอกสารสรุปรายงาน สถิติต่างๆ - เพิ่มรายละเอียด วิธีการตรวจเหงือก อักเสบตาม (ดูด้วยตาเปล่า ว่ามี ขอบเหงือกบวมแดง) | - ศึกษาเอกสาร - สุ่มตรวจ นักเรียนชั้นป.6 ร้อยละ 10 ชั้นต่ำ 30 คน |
| 2.4 ร้อยละของนักเรียนชั้นป.6 มีฟันสะอาด ² (ฟันสะอาด หมายถึง นักเรียนมี ฟันที่ติดสีย้อมฟันน้อยกว่า 5 ซี่) | ≤ 60 % | 60.1 – 70.9 % | 71 – 79.9 % | ≥ 80 % | - เอกสารสรุป รายงาน สถิติต่างๆ | - สุ่มตรวจเด็ก นักเรียน ป.6 ร้อยละ 10 ชั้นต่ำ 30 คน - กำหนดสี ย้อมฟันเป็น Erythrosine เพื่อความ ชัดเจนในการ ประเมิน |

² Link การตรวจสอบความสะอาดด้วยสีย้อมฟัน http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=4518

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|--|---|---|--|---|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| <p>หมวดที่ 3 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (การมีส่วนร่วม ประกอบด้วยร่วมคิด ร่วมทำและร่วมรับผลประโยชน์ มี 3 ลักษณะ คือ 1) โรงเรียนเป็นหลักมีภาคีอื่นมาร่วม 2) ภาคีอื่นเป็นหลักโรงเรียนไปร่วม 3) โรงเรียนและภาคีอื่นเป็นเจ้าของร่วมกัน ภาคีเครือข่าย เช่น หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สพป./สพม. องค์กรภาครัฐ เอกชน หรือภาคประชาชน ฯลฯ</p> | | | | | | |
| <p>3.1 เครือข่าย/โรงเรียน มีภาคีหลัก ได้แก่..... ขับเคลื่อนและมีส่วนร่วมพัฒนา</p> | <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบสื่อสารข้อมูลและการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียนให้กับภาคีหลัก - มีระบบรับฟังความคิดเห็นของภาคีหลักในการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีหลักร่วมออกแบบการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน - ภาคีหลักมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีหลักเป็นเจ้าของ (Ownership) มีการกำกับติดตาม ประเมินผล มีการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียนอย่างต่อเนื่อง | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีหลักเป็นเจ้าของมีส่วนร่วม ทุกขั้นตอน มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ สรุบบทเรียนร่วมกัน - กระบวนการขับเคลื่อนงานของภาคีหลักส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารแผนงาน/โครงการ / กิจกรรม/สิ่งที่ได้รับการสนับสนุน | <ul style="list-style-type: none"> - สัมภาษณ์ครูและผู้แทนภาคีหลักผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |
| <p>3.2 เครือข่าย/โรงเรียน มีภาคีสันับสนุน ได้แก่ ขับเคลื่อนและมีส่วนร่วมพัฒนา</p> | <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบสื่อสารข้อมูลและการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียนให้กับภาคีสันสนับสนุน - มีระบบรับฟังความคิดเห็นของภาคีสันสนับสนุนในการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีสันสนับสนุนร่วมออกแบบการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน - ภาคีสันสนับสนุนมีบทบาทในการพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีสันสนับสนุนกำกับติดตาม ประเมินผล และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียนอย่างต่อเนื่อง | <ul style="list-style-type: none"> - ภาคีสันสนับสนุนมีส่วนร่วม สันับสนุนการทำงานและร่วมเรียนรู้กับภาคีหลัก - กระบวนการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานของภาคีสันสนับสนุน ส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม/สิ่งที่ได้รับการสนับสนุน | <ul style="list-style-type: none"> - สัมภาษณ์ครูและผู้แทนภาคีสันสนับสนุนผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 3.3 มีการขยายไปสู่ประเด็นสุขภาพอื่นๆ / ขยายจากประเด็นสุขภาพอื่นไปสู่ประเด็นสุขภาพช่องปาก | <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์สาเหตุปัญหาสุขภาพที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากนักเรียน - ระบุประเด็นการขับเคลื่อนสุขภาพแบบองค์รวม | <ul style="list-style-type: none"> - ร่วมออกแบบและขับเคลื่อนสุขภาพแบบองค์รวม | <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินผลการขับเคลื่อนสุขภาพแบบองค์รวม - สรุบทบทเรียนและเผยแพร่แนวคิดและกระบวนการขับเคลื่อนงาน | <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเป็นพื้นที่เรียนรู้ / ขยายผลสู่ประเด็นอื่นๆ - มีภาคีอื่น ๆ นำองค์ความรู้ไปใช้ | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสาร/องค์ความรู้ที่เผยแพร่ | <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาเอกสารรูปภาพ - สัมภาษณ์ผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ ชุมชน/ผู้แทนภาคีที่นำองค์ความรู้ไปใช้ ผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |
| หมวดที่ 4 การนำและการบริหารจัดการเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | | | | | | |
| 4.1 มีทีมงาน มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง | <ul style="list-style-type: none"> - ระบุทีมที่เป็นแกนนำที่ชัดเจน - ทีมนำและสมาชิกในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่มีความสัมพันธ์ที่ดี | <ul style="list-style-type: none"> - ทีมนำมีศักยภาพและมีจำนวนคนที่เหมาะสมกับภาระงาน - กำหนดบทบาทของทีมนำที่ชัดเจนและเริ่มขับเคลื่อนงาน - มีระบบประสานงานทั้งภายในและภายนอก เครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ที่สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน | <ul style="list-style-type: none"> - ทีมนำร่วมกับสมาชิกส่วนใหญ่ขับเคลื่อนงาน มีการปรับปรุงและแก้ไขปัญหา - มีผลผลิตที่เกิดจากการขับเคลื่อนงาน | <ul style="list-style-type: none"> - ทีมนำร่วมกับสมาชิกทั่วทั้งเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ขับเคลื่อนพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 2 ภาคเรียน - ทีมนำ /สมาชิก มีการเรียนรู้ มีศักยภาพเพิ่มขึ้นและมีความสุขในการขับเคลื่อนงาน - ปรากฏหลักฐานว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสาร เช่นรายชื่อทีมงาน แผนงาน/โครงการ แสดงหลักฐานให้เห็นว่ามี การกำกับติดตาม | <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาเอกสาร - พูดคุยกับทีมงานผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยพินดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|--|---|--|---|---|---|---|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 4.2 มีการกำหนดนโยบาย / ข้อตกลงของเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ มีการจัดทำแผนร่วมกันและสื่อสารร่วมกัน เช่น การสื่อสารออนไลน์ การชี้แจงนโยบายผ่านสื่อออนไลน์ต่าง ๆ | <ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดนโยบาย/ข้อตกลงจากข้อมูลปัญหาของพื้นที่ - จัดทำแผนการขับเคลื่อนงาน - มีการสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมทั้ง on site/online ไลน์กลุ่ม เป็นต้น | <ul style="list-style-type: none"> - มีการถ่ายทอดนโยบายและแผนการขับเคลื่อนงานแก่สมาชิกภายในและภายนอกเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - มีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ - เริ่มมีการนำไปสู่การปฏิบัติจริง | <ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ส่วนใหญ่เข้าใจและนำไปปฏิบัติได้ - มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน - เริ่มเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการนำนโยบายไปปฏิบัติ | <ul style="list-style-type: none"> - มีการนำนโยบายและแผนไปปฏิบัติทั่วทั้งเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - มีผลการเปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี - มีการประเมินผล สรุปบทเรียน และวางแผนพัฒนา ระยะต่อไป | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสาร ได้แก่ - นโยบาย /ข้อตกลง - แผนปฏิบัติงาน | <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ทีม นำและผู้แทนสมาชิกเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ ผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |
| 4.3 มีการช่วยเหลือ แบ่งปันทรัพยากร บุคลากร องค์ความรู้ รวมทั้งสร้างกำลังใจภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | <ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ต้นทุนทรัพยากร บุคลากร องค์ความรู้ ภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | <ul style="list-style-type: none"> - มีระบบช่วยเหลือ สนับสนุนภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - มีการพัฒนา ศักยภาพทีมงานภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - มีระบบเยี่ยมให้คำปรึกษาภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | <ul style="list-style-type: none"> - โรงเรียน มีการดำเนินงานตามที่ได้ออกแบบอย่าง ต่อเนื่อง - เริ่มเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการบริหารจัดการทรัพยากร บุคลากร องค์ความรู้ ภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | <ul style="list-style-type: none"> - มีการช่วยเหลือ แบ่งปันทรัพยากร บุคลากร องค์ความรู้ ทั่วทั้งเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - โรงเรียนสามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยการพึ่งตนเอง - มีผลการเปลี่ยนแปลงที่จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี - มีการแบ่งปันทุนทางสังคม/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น/ชุมชน | <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารองค์ความรู้ - รายชื่อบุคลากรที่มีความสามารถ ในด้านต่าง ๆ | <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ทีมงานผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |

| รายการประเมิน | เกณฑ์พัฒนา “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี” (ฉบับปรับปรุง ปี 2564) | | | | หลักฐาน/ แหล่งอ้างอิง | วิธีประเมิน |
|---|---|---|---|--|--|--|
| | เข้าสู่ กระบวนการ | ดี | ดีมาก | ยอดเยี่ยม | | |
| 4.4 มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังเพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากนักเรียน และประเมินผล | - เริ่มมีการเก็บข้อมูลครอบคลุมปัจจัยเสี่ยง (เช่นการบริโภคหวาน) และปัจจัยป้องกันต่อสุขภาพช่องปากนักเรียน (เช่น พฤติกรรมการแปรงฟัน) | - ออกแบบระบบจัดเก็บข้อมูล และจัดเก็บอย่างสม่ำเสมอครอบคลุมตัวชี้วัดผลลัพธ์ ซึ่งได้แก่ฟันผุ และเหงือกอักเสบ - มีการวิเคราะห์ตรวจสอบความถูกต้องและสรุปรายงาน รวมทั้งเผยแพร่ให้ผู้เกี่ยวข้อง | - มีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย การวางแผนแก้ไขปัญหาและประเมินผลการพัฒนา - เริ่มเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริหารจัดการ | - มีการพัฒนาระบบข้อมูลให้ทันสมัย นำเชื่อถือและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลของเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่และภาคีที่เกี่ยวข้อง - มีผลการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมทั้งในระดับกลุ่มประชากรและระดับบุคคล | - เอกสาร เช่น สรุปรายงาน เอกสารข้อมูลที่เผยแพร่ | - สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |
| 4.5 มีการจัดการความรู้พัฒนาเทคโนโลยี นวัตกรรมในพื้นที่รวมทั้งมีการเผยแพร่ | เริ่มพัฒนาระบบการจัดการความรู้และพัฒนานวัตกรรมของเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | - มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | - มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในและภายนอกเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ - มีสรุปบทเรียน และนำไปพัฒนาการขับเคลื่อนเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่อย่างต่อเนื่อง | - เป็นแหล่งเรียนรู้ในระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ - มีการสร้างองค์ความรู้ / นวัตกรรมจากการดำเนินงานเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ตลอดจนเผยแพร่ทั้งภายในและภายนอกเครือข่ายหรือโรงเรียนขนาดใหญ่ | - รายงานการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - เอกสารนวัตกรรม/บทเรียนการพัฒนา | - ศึกษาเอกสาร - สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องผ่านการลงพื้นที่ หรือ online platform |

สูตรคำนวณผลลัพธ์ด้านสุขภาพช่องปาก

| ผลลัพธ์ด้านสุขภาพช่องปาก | รายการข้อมูล | สูตรคำนวณ |
|--|--|--------------------|
| 1. ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 ปราศจากโรคฟันผุ (Caries Free) | A=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ปราศจากโรคฟันผุ B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน | $(A/B) \times 100$ |
| 2. ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1-ป.6 ได้รับการบูรณะฟันถาวร (ไม่นับรวมกรณีถอนฟัน) (Cavity free) | A=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่มีฟันถาวรที่ปกติหรือฟันอุด และไม่มีฟันผุ ฟันถอน เนื่องจากฟันผุ B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน | $(A/B) \times 100$ |
| 3. ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 ไม่มีเหงือกอักเสบ | A=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ไม่มีเหงือกอักเสบ B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน | $(A/B) \times 100$ |
| 4. ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.6 มีฟันสะอาด | A=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่มีฟันที่ติดสียอมฟันน้อยกว่า 5 ซี่ B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.6 ที่ได้รับการตรวจฟัน | $(A/B) \times 100$ |

คำนิยาม

| คำนิยาม | ความหมาย |
|---|---|
| ฟันปกติ (Sound Tooth) | หมายถึง ฟันที่ไม่ผุ หรือไม่เคยได้รับการรักษาจากโรคฟันผุมาก่อน หรือลักษณะการผุที่ไม่ชัดเจน ไม่แน่ใจว่าผุหรือไม่ ให้นับเป็นฟันไม่ผุ ลักษณะต่อไปนี้ให้นับว่าเป็นฟันไม่ผุ <ul style="list-style-type: none"> - ฟันเปลี่ยนสี (Discoloured) หรือมีรอยขรุขระ (Rough spots) เมื่อใช้ probe แต่แล้วไม่มีลักษณะอ่อนนิ่ม - บริเวณหลุมร่องฟันที่ติดสี (stain) เมื่อมองด้วยตาเปล่า ไม่สามารถบอกได้ว่ามีความผิดปกติใต้เคลือบฟัน (Undermined enamel) - จุดดำ จุดมันวาว จุดแข็งหรือเป็นหลุมที่เคลือบฟันที่เป็นลักษณะของฟันตกกระระดับปานกลาง (Moderate) ถึงรุนแรง (Severe) - ฟันสึกที่ไม่มีการผุร่วมด้วย - Arrested caries มีลักษณะฟันผุที่มันเงา แข็ง ใช้เครื่องมือลากผ่านเบา ๆ จะรู้สึกเรียบ |
| ฟันผุ (Decayed Tooth) | หมายถึง ฟันที่หลุมร่องฟัน หรือบริเวณผิวเรียบของฟันมีรูผุชัดเจน และมีพื้นหรือผนังนิ่ม ฟันที่อุดชั่วคราว หรือเคลือบหลุมร่องฟันไว้แล้วแต่ยังมีรูผุอีก หรือตัวฟันที่ผุหมดเหลือแต่รากฟัน รวมทั้งฟันที่มีการอุดฟันบนตัวฟันขึ้นนั้นแล้ว และยังมีกรผุบริเวณอื่นเป็นรูผุชัดเจน มีพื้นหรือผนังนิ่ม ทั้งในกรณีที่เป็นฟันผุใหม่ หรือฟันผุซ้ำตำแหน่งเดิม (Secondary caries) |
| ฟันอุด (Filled Tooth) | หมายถึง ฟันที่มีการอุดแล้วและไม่มีรอยผุในส่วนใดๆ เพิ่มเติม รวมถึงการครอบฟันที่มีสาเหตุจากการผุ รวมทั้งกรณีที่มีวัสดุอุดฟันหลุดไปบางส่วนหรือหลุดไปทั้งหมด แต่ยังไม่มีการผุ |
| ฟันถอน (Missing tooth, as a result of caries) | หมายถึง ฟันที่ถูกถอนเนื่องจากฟันผุ |
| ปราศจากโรคฟันผุ (Caries free) | หมายถึง เด็กที่มีฟันถาวรที่ปกติ ไม่มีฟัน ผุ ถอน อุด เนื่องมาจากฟันผุ |
| ได้รับการบูรณะฟันถาวร (Cavity free) | หมายถึง เด็กที่มีฟันถาวรที่ปกติหรือได้รับการบูรณะฟัน และไม่มีฟันผุ ฟันถอน เนื่องมาจากฟันผุ |
| เหงือกอักเสบ | หมายถึง เหงือกที่ตรวจโดยดูด้วยตาเปล่า พบว่ามีขอบเหงือกบวมแดง (ไม่ใช่ probe) |
| นักเรียนฟันสะอาด | หมายถึง นักเรียนที่มีฟันที่ติดสีย้อมฟันน้อยกว่า 5 ซี่ |