

รายงานผลการศึกษา
ของคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อนให้มีมาตรฐาน

ด้วยในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยแรก (ครั้งที่ ๔) ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้พิจารณาญัตติของ นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เรื่อง ขอให้สภากรุงเทพมหานครตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อนให้มีมาตรฐาน และลงมติเห็นชอบให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญฯ โดยกำหนดระยะเวลาในการศึกษา ๑๕๐ วัน ประกอบด้วย

| | |
|------------------------|-----------------|
| ๑. นายพรเทพ | ศิริวนารังสรรค์ |
| ๒. นางสุกัญญา | สุวัฒน์วงศ์ |
| ๓. นายกิตติ | บุศยพลากร |
| ๔. พลตรี สุทธิชัย | วงษ์บุบผา |
| ๕. พลเอก โกญจนาท | จุนณะภาต |
| ๖. นายเชนทร์ | วิวัฒน์บวรวงศ์ |
| ๗. พลตำรวจโท พลบูรณ์ | ชำนาญกุล |
| ๘. ว่าที่ร้อยตรี ธนกฤต | จิตรอารีย์รัตน์ |
| ๙. พันเอก ปวีร์วรรณ | วิมลปรีชาพงศ์ |
| ๑๐. นางสาวนัยนา | ณิศาพันธ์ |
| ๑๑. นางศิริพรรณ | บุตรศรี |
| ๑๒. นางกิติมา | พัชพัฒนกุล |
| ๑๓. นายเฉลิมพล | โชตินุชิต |
| ๑๔. นายชวินทร์ | ศิรินาค |
| ๑๕. นายณัฐพงศ์ | ดิษยบุตร |
| ๑๖. นางรุ่งกานดา | พงศ์ธรรกุลพานิช |
| ๑๗. นางเลิศลักษณ์ | ลีลาเรืองแสง |

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้เลือก นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นประธานกรรมการ นายกิตติ บุศยพลากร เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง นายชวินทร์ ศิรินาค เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง และนางรุ่งกานดา พงศ์ธรรกุลพานิช เป็นกรรมการและเลขานุการ โดยคณะกรรมการวิสามัญฯ มีการดำเนินงาน ดังนี้

๑. คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ตั้งคณะอนุกรรมการ ๑ คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการศึกษารวบรวม ข้อมูลหมาย ข้อเท็จจริง ข้อเสนอแนะการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อน ประกอบด้วยคณะอนุกรรมการ จำนวน ๑๑ คน โดยมี นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นประธานอนุกรรมการ

๒. คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้มีการประชุมรวม ๑๐ ครั้ง และคณะอนุกรรมการฯ ได้มีการประชุมรวม ๘ ครั้ง

คณะกรรมการวิสามัญการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์พัฒนาเด็กอ่อนให้มีมาตรฐาน และ คณะอนุกรรมการศึกษารวบรวมข้อกฎหมาย ข้อเท็จจริง ข้อเสนอแนะการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อน ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานที่สำคัญ ได้แก่ สำนักอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา โรงพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สภานายความ กองทัพอากาศ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กรมกิจการ เด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ศึกษาเรื่องดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

ความเป็นมา

สถานการณ์และสภาพปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยได้เผชิญกับปัญหาจำนวนประชากรไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีอัตราการเกิดน้อยกว่า ๗๐๐,๐๐๐ คน และมีอัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่อง สาเหตุมาจากวิถีชีวิต ที่เปลี่ยนแปลงไป ประชาชนอยู่เป็นโสดมากขึ้น แต่งงานน้อยลง คู่สมรสไม่ต้องการมีบุตร รวมไปถึงสวัสดิการที่ไม่เอื้อต่อการมีบุตร ข้าราชการและลูกจ้างภายหลังจากพ้นกำหนดระยะเวลาลาคลอด ๓ เดือนเพื่อเลี้ยงดูบุตรจะ ประสบปัญหาไม่สามารถดูแลบุตรได้เอง ต้องให้ญาติเป็นผู้ดูแลหรือนำเด็กไปฝากเลี้ยงกับสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อนทั้ง ของภาครัฐและภาคเอกชนที่เปิดให้บริการ ซึ่งศูนย์เด็กอ่อนในปัจจุบันมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่มีคุณภาพ คุณภาพที่เหมาะสม รวมทั้งสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อนของภาคเอกชนบางแห่งไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร ทำให้เด็กไม่ได้ รับการดูแลที่ดีที่เหมาะสมกับช่วงวัย เนื่องจากการเลี้ยงดูเด็กอ่อนมีความสำคัญจำเป็นต้องเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สภากรุงเทพมหานครเห็นถึงความสำคัญของการดูแลเด็กอ่อน สำหรับ แม่ที่ประสบปัญหาการดูแลลูกหลังการคลอด ซึ่งการจัดบริการศูนย์เด็กอ่อนให้มีคุณภาพและครอบคลุมทุกพื้นที่ จะเป็นแนวทางเลือกสำหรับผู้ที่ต้องการมีลูกแต่ไม่มีเวลามากพอที่จะเลี้ยงดูลูกได้เอง และผู้ที่ไม่มีความรู้ช่วยเลี้ยงดูลูก จึงมีมติเห็นชอบให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อนให้มีมาตรฐาน เพื่อเป็น การสนับสนุนให้มีสถานที่สำหรับให้แม่ทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ มีการพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อนใน สถานที่เราราชการของกรุงเทพมหานคร หน่วยงานภาครัฐอื่น และเอกชน สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ที่กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้า รับการศึกษา เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย ประกอบกับกรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่ดำเนินการในเรื่องการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว การรักษาพยาบาล และการสังคมสงเคราะห์ การจัดตั้งและพัฒนารูปแบบศูนย์เด็กอ่อนให้มีมาตรฐานเป็นการช่วย สนับสนุนให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ในทุกช่วงวัย รวมทั้งเป็นสวัสดิการให้กับข้าราชการ และบุคลากรกรุงเทพมหานครด้วยอีกทางหนึ่ง

วิธีการศึกษาของคณะกรรมการวิสามัญฯ

๑. ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓ พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๐ และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๓๖ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งฝ่ายเลขานุการได้รวบรวมนำเสนอคณะกรรมการวิสามัญฯ

๒. ศึกษามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ โดยมีผู้แทนจากสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (นางสาวจันทิมา ศุภรพงศ์ นักวิชาการศึกษานานาชาติ) นำเสนอข้อมูลวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และสาระของมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และกรรมการวิสามัญนำเสนอมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กที่กรมอนามัยดำเนินการ โดยการเปรียบเทียบมาตรฐานที่ดำเนินการให้สอดคล้องกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๓. ศึกษามาตรฐานและรูปแบบศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ โดยมีผู้แทนจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ (นางชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์) นำเสนอข้อมูลมาตรฐานด้านการจัดการ มาตรฐานด้านบุคลากร (ครูพี่เลี้ยงเด็ก) หลักสูตรที่สำนักงานการแพทย์ดำเนินการ

๔. ศึกษามาตรฐานสภาพแวดล้อมศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้แทนจากสำนักงานโยธา (นายเทเวศร์ อดวิชัย ผู้อำนวยการส่วนออกแบบ ๒ สำนักงานออกแบบ) นำเสนอรูปแบบโครงสร้างอาคารศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร

๕. ศึกษาแบบการบริหารจัดการศูนย์เด็กก่อนของกรมอนามัย โดยมี ผู้แทนจากสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย (นางสาวพรชเนตต์ บุญคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ) นำเสนอข้อมูลการบริหารจัดการสถานอนามัยเด็กกลาง และศูนย์เด็กเล็ก วัลลภ ไทยเหนือ

๖. ศึกษาศูนย์เด็กก่อนของมูลนิธิเด็กก่อนในสลัม ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์จากประสบการณ์ของมูลนิธิ เพื่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็นศูนย์เด็กก่อน โดยมี นางศีลดา รังสิกรรพุม ผู้จัดการมูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ นำเสนอข้อมูลการบริหารจัดการมูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ

๗. ศึกษาสภาพพื้นที่หน่วยงานของกรุงเทพมหานครที่มีพื้นที่เพียงพอ เหมาะสม สามารถก่อสร้างอาคาร หรือปรับปรุงสถานที่ เพื่อให้สามารถจัดตั้งศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานครได้ เช่น ศาลาว่ากรุงเทพมหานคร ๒ (ดินแดง) ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

๘. ศึกษาเพื่อจัดทำมาตรฐานศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานครเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับใช้กับศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร หน่วยงานราชการอื่น และภาคเอกชน ให้มีมาตรฐาน โดยกำหนดเป็นมาตรฐาน ๓ ด้าน อิงกับมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ได้แก่ มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร มาตรฐานด้านที่ ๒ ผู้ดูแลเด็กและการให้การดูแล จัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อการพัฒนาเด็กก่อน และมาตรฐานด้านที่ ๓ คุณภาพของศูนย์เด็กก่อนสำหรับเด็กแรกเกิดถึงอายุ ๒ ปี โดยมี นางชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นำเสนอข้อมูลจากประสบการณ์ทำงานในศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่คุณแม่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานการแพทย์

๙. ประชุมปรึกษาหารือ วิเคราะห์ สังเคราะห์สรุปองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่มีการศึกษา

๑๐. พิจารณากำหนดแนวทางในการดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานครต้นแบบ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขยายผลให้เกิดการบริหารจัดการศูนย์เด็กก่อนเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๑๑. จัดทำรายงานผลการศึกษากิจการจัดตั้งและพัฒนาแบบศูนย์เด็กก่อนให้มีมาตรฐาน นำเสนอที่ประชุมสภากรุงเทพมหานครให้ความเห็นชอบเพื่อส่งให้ฝ่ายบริหารพิจารณาดำเนินการต่อไป

ผลการศึกษา

ส่วนที่ ๑

สาระสำคัญของการดำเนินการเพื่อให้มีมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

๑. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเพื่อให้มีมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

ปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตและพัฒนาการในทุกด้าน เป็นช่วงวัยที่พัฒนาการทางด้านต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็วที่สุดและเป็นฐานรากที่สำคัญสำหรับพัฒนาการในช่วงวัยต่อไป เด็กในวัยนี้จึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของประเทศ เด็กปฐมวัยที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามช่วงวัยจะสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณภาพ และจะเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไปในอนาคต ดังคำกล่าวของ ศ.ดร.เจมส์ เจ เอคแมน นักเศรษฐศาสตร์ รางวัลโนเบล ปี ๒๕๔๒ ที่ว่า “การลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัย เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าให้ผลตอบแทนแก่สังคมที่ดีที่สุดในระยะยาว” ซึ่งภาครัฐมีกฎหมายเพื่อการดำเนินการสำหรับเด็กปฐมวัย โดยสรุปดังนี้

๑.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยไว้หลายมาตรา คือ

มาตรา ๕๔ รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาตามวรรคหนึ่ง เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย

มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การบริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงอย่างต่อเนื่อง

มาตรา ๒๕๗ การปฏิรูปประเทศต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายดังต่อไปนี้

จ. ด้านด้านศึกษา

(๑) ให้สามารถเริ่มดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาตาม มาตรา ๕๔ วรรคสอง เพื่อให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนาร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัยโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

๑.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้ให้ความหมายของเด็กปฐมวัยว่า หมายถึง เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ และให้หมายควมรวมถึงทารกในครรภ์มารดาด้วย

๑.๓ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ และ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๓

มาตรา ๑๓ ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์

(๑) การสนับสนุนจากรัฐ ให้มีความรู้ ความสามารถในการอบรมเลี้ยงดู และการให้การศึกษา แก่บุตรหรือบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแล

มาตรา ๑๘ การจัดการศึกษาปฐมวัยและการศึกษาขั้นพื้นฐานให้จัดในสถานศึกษา ดังต่อไปนี้

(๑) สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนเกณฑ์ ของสถาบันศาสนา ศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของเด็กพิการและเด็กซึ่งมีความต้องการพิเศษหรือสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เรียกชื่ออย่างอื่น

แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙ ในยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยและการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เป้าหมายข้อ ๓.๓ สถานศึกษาทุกระดับการศึกษาสามารถจัดกิจกรรม/กระบวนการการเรียนรู้ตามหลักสูตรอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน มีตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น ศูนย์เด็กเล็ก/สถานศึกษาระดับก่อนประถมศึกษาที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ได้มีคุณภาพและมาตรฐานเพิ่มขึ้น สถานศึกษา/สถานพัฒนาปฐมวัยจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับหลักสูตรปฐมวัย และสมรรถนะของเด็กที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานคุณภาพเด็กปฐมวัยของอาเซียนเพิ่มขึ้น สถานศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานที่จัดการศึกษาตามหลักสูตรที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะและทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ เพิ่มขึ้น

๑.๔ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๕๖

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“เด็ก” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส

“ผู้ว่าราชการจังหวัด” หมายความว่า ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัด

“สถานรับเลี้ยงเด็ก” หมายความว่า สถานที่รับเลี้ยงและพัฒนาเด็กที่มีอายุไม่เกินหกปีบริบูรณ์ และมีจำนวนตั้งแต่หกคนขึ้นไป ซึ่งเด็กไม่เกี่ยวข้องเป็นญาติกับเจ้าของหรือผู้ดำเนินการสถานรับเลี้ยงเด็กดังกล่าว ทั้งนี้ ไม่รวมรวมถึงสถานพยาบาลหรือโรงเรียนทั้งของรัฐและเอกชน

มาตรา ๑๖ ให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ ปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ผู้แทนกองบัญชาการตำรวจนครบาล ผู้แทนกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ผู้แทนศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ผู้แทนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาชุมชน ผู้อำนวยการสำนักการศึกษา ผู้อำนวยการสำนักอนามัย และผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เป็นกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานที่ทำในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ครู จิตวิทยา กฎหมาย แพทย์ วิชาชีพสองคน โดยจะต้องมีผู้แทนจากภาคเอกชนอย่างน้อยวิชาชีพละหนึ่งคน และแต่งตั้งจากผู้มีประสบการณ์ด้านสวัสดิการเด็กอีกสองคน โดยมีผู้อำนวยการสำนักสวัสดิการสังคม เป็นกรรมการและเลขานุการ

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่งต้องเป็นสตรีไม่น้อยกว่าหนึ่งในสาม

คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานครจะแต่งตั้งข้าราชการในสำนักสวัสดิการสังคมไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา ๒๐ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานครและคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ และหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับนโยบาย แผนงานงบประมาณ และมาตรการในการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) ให้คำปรึกษา แนะนำ และประสานงานแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านการศึกษา การสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็ก รวมทั้งมีอำนาจเข้าไปตรวจสอบใน

สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู สถานพินิจ หรือ สถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กของรัฐและเอกชนภายใน เขตกรุงเทพมหานครหรือเขตจังหวัด แล้วแต่กรณี

(๓) กำหนดแนวทางการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็ก ในเขตกรุงเทพมหานครหรือเขตจังหวัด แล้วแต่กรณี

(๔) จัดหาทุนเพื่อการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติเด็กในเขต กรุงเทพมหานครหรือเขตจังหวัด แล้วแต่กรณี และรายงานผลการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาทุน และการจัดการทุนต่อคณะกรรมการและคณะกรรมการบริหารกองทุน

(๕) ตรวจสอบหรือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจงกรณีที่มีการปฏิบัติต่อเด็กโดยมิชอบ

(๖) เรียกเอกสารหรือพยานหลักฐานใด ๆ หรือขอคำชี้แจงจากผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการวินิจฉัย ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) ติดตาม ประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการสงเคราะห์ และส่งเสริมความ ประพฤติเด็กในกรุงเทพมหานครและระดับจังหวัด แล้วแต่กรณี แล้วรายงานผลต่อคณะกรรมการ

(๘) ดำเนินการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๖ สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและ สถานพัฒนาและฟื้นฟู

มาตรา ๕๑ ปลัดกระทรวงมีอำนาจจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู ได้ทั่วราชอาณาจักร และผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจจัดตั้ง สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟูภายในเขต จังหวัดนั้น

หน่วยงานอื่นของรัฐนอกจากที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ อาจจัดตั้งและดำเนินกิจการ ได้เฉพาะสถานรับเลี้ยงเด็ก โดยแจ้งให้ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัดแล้วแต่กรณีทราบ และให้ ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัดแนะนำหรือสนับสนุนการจัดตั้งและการดำเนินการดังกล่าว

มาตรา ๕๒ ภายใต้บังคับของมาตรา ๕๑ ผู้ใดจะจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถาน สงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู ต้องขอรับใบอนุญาตต่อปลัดกระทรวงหรือผู้ว่า ราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี

การขอใบอนุญาต การออกใบอนุญาต การขอต่อใบอนุญาต การให้ต่ออายุใบอนุญาตการขอรับ ใบอนุญาตที่สูญหาย ถูกทำลาย หรือชำรุด การออกใบแทนใบอนุญาต และการเพิกถอนใบอนุญาต ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และให้เสียค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๕๓ ให้ปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด คณะกรรมการ คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด กำกับดูแลและส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสถาน รับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟูที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่ รับผิดชอบ

๑.๕ มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ (คณะรัฐมนตรีเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒)

ประกอบด้วยมาตรฐาน ๓ ด้าน ได้แก่

- มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการ
- มาตรฐานด้านที่ ๒ กระบวนการดูแลจัดการประสบการณ์ เรียนรู้ และเล่น
- มาตรฐานด้านที่ ๓ คุณภาพเด็กปฐมวัย

- ๓ ก แรกเกิด ถึง ๒ ปี (๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน)
- ๓ ข ๓ ปี ถึง ๖ ปี (ก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑)

๑.๖ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

เป็นสิทธิสากล (Universal Rights) และเป็นสิทธิเด็ดขาด (Absolute Rights) ที่ต้องได้รับการรับรองและคุ้มครอง อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กไม่ได้ใช้เพื่อการเรียกร้องสิทธิเด็ก แต่ใช้เพื่อการพัฒนาเด็กทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา ให้เจริญเติบโตรอบด้านเต็มศักยภาพ และไม่เลือกปฏิบัติด้วยการผิวกำลักร่วมกัน ในทุกสถาบันทั่วโลก

สิทธิการมีชีวิตอยู่รอด (Right Survival) คือ สิทธิที่จะใช้ชีวิตอยู่ ปลอดภัย รวมไปถึงสิทธิที่จะได้ถูกการเลี้ยงดูทั้งร่างกายอย่างเหมาะสม สภาพจิตใจ ตลอดจนที่อยู่อาศัยที่ต้องให้ความปลอดภัย โภชนาการและการบริการทางการแพทย์

สิทธิในการได้รับการคุ้มครอง (Right of Protection) คือ ได้รับการคุ้มครองให้รอดพ้นจากการทารุณทุกรูปแบบ การปฏิบัติอย่างเป็นธรรม และไม่กีดกัน กลั่นแกล้ง ทารุณ หรือการใช้แรงงาน อีกทั้งสิทธินี้ยังคุ้มครองไปถึงเด็กที่หลบภัยจากอันตรายอพยพมาในประเทศของรัฐภาคีก็ต้องได้รับการคุ้มครองด้วยเช่นกัน

สิทธิในการมีส่วนร่วม (Right of Participation) คือ การให้ความสำคัญแก่เด็กเท่าเทียมกับผู้ใหญ่ เด็กมีสิทธิแสดงออก ทั้งด้านความคิดและการกระทำ เด็กมีส่วนร่วมให้การตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเองโดยผู้ใหญ่เคารพในการตัดสินใจกับเด็ก

สิทธิในการพัฒนา (Right of Development) คือ การจัดสภาพความเป็นอยู่ การดูแล และการกระตุ้นที่เหมาะสมกับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา ภาษา จริยธรรม ความคิดสร้างสรรค์ ตลอดจนความพึงพอใจและความสุข และได้รับการพัฒนาจนเต็มตามศักยภาพ

๑.๗ ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร/ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร

(๑) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๓๖

ข้อ ๔ ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน หมายความว่า สถานที่รับเลี้ยงและดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งตั้งอยู่ในชุมชนและดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการภายใต้การควบคุมดูแลของคณะกรรมการชุมชน

(๒) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๙

ข้อ ๓ อาสาสมัคร หมายความว่า บุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาชุมชนในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการเขต

(๓) ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๖

ข้อ ๓ เด็กก่อนวัยเรียน หมายความว่า เด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๒ ปี แต่ไม่รวมถึงเด็กที่เข้ารับการศึกษาระดับชั้นในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนด

(๔) ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๔

ลำดับที่ ๑ ค่าวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์เสริมทักษะอัตราการเบิกจ่ายเฉลี่ยคนละไม่เกิน ๑๐๐ บาท เบิกจ่ายได้ปีละ ๑ ครั้ง

ลำดับที่ ๗ ค่าอาหารแก่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนอัตราการเบิกจ่ายคนละไม่เกิน ๒๐ บาท/วัน

เงื่อนไขการเบิกจ่าย

ค่าอาหาร หมายถึง ค่าอาหารกลางวันและค่าอาหารเสริม (นม) ให้เบิกจ่ายแบบเหมาจ่าย โดยให้คณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ จำนวน ๒ คน และอาสาสมัครที่อยู่ประจำศูนย์ฯ จำนวน ๑ คน เป็นผู้ลงลายมือชื่อร่วมกัน โดยให้ถือว่าไปรับเงินดังกล่าวเป็นใบสำคัญคู่จ่าย หากไม่มีคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ให้ประธานกรรมการชุมชน ๑ คน ลงลายมือชื่อร่วมกัน ทั้งนี้ ให้ประธานกรรมการศูนย์ฯ หรือประธานกรรมการชุมชนจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินเสนอต่อผู้อำนวยการเขตเป็นประจำทุกเดือน ซึ่งในแต่ละวันต้องให้เด็กได้บริโภคอาหารเสริม (นม) ไม่ต่ำกว่าวันละ ๒๐๐ มิลลิลิตร/คน

(๕) ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน (ฉบับที่ ๓)

พ.ศ. ๒๕๕๖

| | |
|--------------------------------------|--|
| <u>ลำดับที่ ๔</u> ค่าตอบแทนอาสาสมัคร | มีอัตราการเบิกจ่าย ดังนี้ |
| - คนละ ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน | สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาตรีหรือสูงกว่า |
| - คนละ ๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน | สำหรับผู้มีวุฒิ ปวส. หรือ อนุปริญญา หรือ ปกศ.สูง |
| - คนละ ๘,๖๐๐ บาทต่อเดือน | สำหรับผู้มีวุฒิ ปวช. หรือ ม.ปลาย |
| - คนละ ๗,๕๙๐ บาทต่อเดือน | สำหรับผู้มีวุฒิ ม.ต้น ลงมา |

๒. การศึกษามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติเป็นมาตรฐานกลางของประเทศใช้แทนมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ (ซึ่งเป็นมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๒) เพื่อให้ทุกหน่วยงานและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพ รวมถึงใช้เป็นเครื่องมือประกันคุณภาพภายใน เพื่อรองรับการตรวจประเมินจากต้นสังกัด และภายนอกจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน)

โดยในการจัดทำมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมดำเนินการ ได้แก่ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) นอกจากนี้ผลการวิจัยของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น มาตรฐานคุณภาพของอาเซียน มาตรฐานความปลอดภัย คู่มือเฝ้าระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ DSPM เป็นต้น นำมาใช้ประกอบการจัดทำมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติถือเป็นมาตรฐานขั้นต้นที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาเด็กของประเทศ และเป็นมาตรฐานเชิงคุณภาพเพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานและจัดทำบริการให้เด็กปฐมวัยได้มีโอกาสเริ่มต้นชีวิตอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียมกัน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เป็นการเพิ่มคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญที่สุดในการนำประเทศสู่ความเจริญก้าวหน้า มั่นคง ยั่งยืน ท่ามกลางความท้าทายของโลกศตวรรษที่ ๒๑ นอกจากนี้ มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพของการดำเนินการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกสังกัดที่ดูแลเด็กในเวลากลางวัน ช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ ๖ ปี บริบูรณ์ หรือก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ซึ่งใช้ได้กับทุกบริบท โดยได้มีการเทียบเคียงกับมาตรฐานของทุกหน่วยงานที่มีอยู่แล้วร่วมกับมาตรฐานคุณภาพของภูมิภาคอาเซียน ทั้งนี้ หากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีศักยภาพการให้บริการพัฒนาเด็กอย่างมีคุณภาพสูงกว่ามาตรฐานนี้ สามารถพิจารณาเพิ่มเติมเกณฑ์ดังกล่าวได้ตามบริบท เช่น สถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กเอกชน โรงเรียนอนุบาลนานาชาติ ฯลฯ

หน่วยงานกลุ่มเป้าหมายที่สามารถนำมามาตรฐานไปปฏิบัติ ได้แก่

- กระทรวงศึกษาธิการ : โรงเรียนอนุบาล (สพฐ.) และโรงเรียนอนุบาล เอกชน (สช.)
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ : ศูนย์เด็กเล็ก และสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน
- กระทรวงมหาดไทย : โรงเรียนอนุบาล (อปท.) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (อปท.)
- กระทรวงสาธารณสุข : ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาล

- กรุงเทพมหานคร : ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน (สำนักพัฒนาสังคม) สถานรับเลี้ยงเด็ก

กลางวัน (สำนักอนามัย) และโรงเรียนอนุบาล (สำนักการศึกษา)

- หน่วยงานอื่น : โรงเรียนอนุบาลสาธิต ศูนย์เด็กเล็ก (ตชด.) สถานรับเลี้ยงเด็กในกองทัพ (กระทรวงกลาโหม) ศูนย์เด็กเล็กในสถานประกอบการ (กระทรวงแรงงาน) ฯลฯ

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ประกอบด้วย มาตรฐาน ๓ ด้าน ได้แก่

มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย

- ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๑ การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ
- ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๒ การบริหารจัดการบุคลากรทุกประเภทตามหน่วยงานที่สังกัด
- ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๓ การบริหารจัดการสภาพแวดล้อม
- ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๔ การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้
- ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๕ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

มาตรฐานด้านที่ ๒ กระบวนการดูแลจัดประสบการณ์ เรียนรู้ และเล่น ประกอบด้วย

- ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๑ การดูแลและพัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน
- ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๒ การส่งเสริมและพัฒนาการด้านร่างกายและดูแลสุขภาพ
- ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๓ การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร
- ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๔ การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ-สังคม ปลูกฝังคุณธรรม และความเป็นพลเมืองดี

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๕ การส่งเสริมเด็กในระยะเปลี่ยนผ่านให้ปรับตัวสู่การเชื่อมต่อในชั้นถัดไป

มาตรฐานด้านที่ ๓ คุณภาพของเด็กปฐมวัย

สำหรับเด็กแรกเกิด – อายุ ๒ ปี ประกอบด้วย

- ตัวบ่งชี้ ๓.๑ ก เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัย
- ตัวบ่งชี้ ๓.๒ ก เด็กมีพัฒนาการสมวัย

สำหรับเด็กอายุ ๓ ปี – อายุ ๖ ปี (ก่อนเข้า ป. ๑) ประกอบด้วย

- ตัวบ่งชี้ ๓.๑ ข เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัยและมีสุขนิสัยที่เหมาะสม
- ตัวบ่งชี้ ๓.๒ ข เด็กมีพัฒนาการสมวัย
- ตัวบ่งชี้ ๓.๓ ข เด็กมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว
- ตัวบ่งชี้ ๓.๔ ข เด็กมีพัฒนาการด้านอารมณ์จิตใจ
- ตัวบ่งชี้ ๓.๕ ข เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาเรียนรู้และสร้างสรรค์
- ตัวบ่งชี้ ๓.๖ ข เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสาร
- ตัวบ่งชี้ ๓.๗ ข เด็กมีพัฒนาการด้านสังคม คุณธรรมมีวินัย และความเป็นพลเมืองดี

เปรียบเทียบมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติกับมาตรฐานเด็กก่อน

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

| มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ | มาตรฐานเด็กก่อน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข |
|--|---|
| <p>มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๑ การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ - ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๒ การบริหารจัดการบุคลากรทุกประเภทตามหน่วยงานที่สังกัด - ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๓ การบริหารจัดการสภาพแวดล้อม - ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๔ การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ - ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๕ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน | <p>ด้านที่ ๓ การจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก</p> <ul style="list-style-type: none"> - พื้นที่ใช้สอยภายในอาคาร - ห้องน้ำห้องส้วม <p><u>การจัดสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวอาคารมั่นคง แข็งแรง และปลอดภัย - มีการจัดการขยะถูกสุขลักษณะ - มีมาตรฐานความปลอดภัย - มีเครื่องใช้สำหรับเด็กสะอาดและเพียงพอ <p>ด้านที่ ๔ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสุขภาพ - มีแผนการจัดกิจกรรมรองรับเมื่อเกิดโรคระบาดในศูนย์เด็กเล็ก - มีการจัดอบรมหรือถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ - มีการตรวจสอบประวัติการรับวัคซีนทุกภาคเรียน - มีการป้องกันแมลงและพาหะนำโรค <p>ด้านที่ ๕ บุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - สุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ - ความรู้และพัฒนาครูผู้ดูแลเด็ก <p>ด้านที่ ๖ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ปกครอง ชุมชน - เครือข่าย ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการขับเคลื่อนศูนย์เด็กเล็กเป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชน <p>ด้านที่ ๗ ผลลัพธ์</p> |
| <p>มาตรฐานด้านที่ ๒ กระบวนการดูแลจัดประสบการณ์เรียนรู้ และเล่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๑ การดูแลและพัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน - ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๒ การส่งเสริมและพัฒนาการด้านร่างกายและดูแลสุขภาพ - ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๓ การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร | <p>ด้านที่ ๒ พัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัยตามเกณฑ์อายุโดยครูพี่เลี้ยง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ - การประเมินความฉลาดทางอารมณ์โดยครูผู้ดูแลเด็ก - ของเล่น สื่ออุปกรณ์และหนังสือนิทาน - มีมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๔ การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ-สังคม ปลุกฝังคุณธรรมและความเป็นพลเมืองดี - ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๕ การส่งเสริมเด็กในระยะเปลี่ยนผ่านให้ปรับตัวสู่การเชื่อมต่อในชั้นถัดไป | |
| <p>มาตรฐานด้านที่ ๓ คุณภาพของเด็กปฐมวัย</p> <p>๓.๑ สำหรับเด็กแรกเกิด – อายุ ๒ ปี (๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวบ่งชี้ ๓.๑ ก เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัย - ตัวบ่งชี้ ๓.๒ ก เด็กมีพัฒนาการสมวัย <p>๓.๒ สำหรับเด็กอายุ ๓ ปี – อายุ ๖ ปี (ก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ ๑)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตัวบ่งชี้ ๓.๑ ข เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัยและมีสุขนิสัยที่เหมาะสม - ตัวบ่งชี้ ๓.๒ ข เด็กมีพัฒนาการสมวัย - ตัวบ่งชี้ ๓.๓ ข เด็กมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว - ตัวบ่งชี้ ๓.๔ ข เด็กมีพัฒนาการด้านอารมณ์จิตใจ - ตัวบ่งชี้ ๓.๕ ข เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาเรียนรู้และสร้างสรรค์ - ตัวบ่งชี้ ๓.๖ ข เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสาร - ตัวบ่งชี้ ๓.๗ ข เด็กมีพัฒนาการด้านสังคม คุณธรรมมีวินัย และความเป็นพลเมืองดี | <p>ด้านที่ ๑ การเจริญเติบโตอนามัยในช่องปาก และการจัดอาหารหลักสุขาภิบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - อาหารที่จัดให้เด็กมีคุณค่าทางโภชนาการทุกวัน - การดูแลสุขภาพช่องปาก - น้ำดื่ม น้ำใช้ <p>การจัดเตรียมอาหารสะอาดถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรณีที่จัดเตรียมอาหารและปรุงอาหาร |

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้กำหนดนิยามมาตรฐานศูนย์เด็กก่อนครอบครัวปฐมวัยแรกเกิดถึงอายุ ๒ ปี และให้จัดทำมาตรฐานเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีเลิศ เพื่อนำไปใช้กับศูนย์เด็กก่อนให้มีมาตรฐานขั้นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การควบคุม กำกับ และให้มีการพัฒนาไปสู่ระดับดีและระดับดีเลิศ โดยเฉพาะเอกชนที่ไม่หวังผลกำไรต้องสนับสนุนให้มีการพัฒนาต่อไป

๒. เห็นควรให้กรุงเทพมหานครจัดทำมาตรฐานศูนย์เด็กก่อนให้ได้เป็น ๓ ระดับ โดยอิงมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในบริบทของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ศูนย์เด็กก่อนมีมาตรฐานทั้งมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม (สถานที่) มาตรฐานด้านบุคลากร (ครูที่เลี้ยงเด็ก) และมาตรฐานด้านการจัดการ

๓. กรุงเทพมหานครต้องมีการควบคุมมาตรฐาน ติดตาม และประเมินผล และพัฒนาศูนย์เด็กก่อนที่เปิดให้บริการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้ความรับผิดชอบของกรุงเทพมหานคร ให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในเด็กช่วงอายุแรกเกิด - ๒ ปี

๓. การศึกษามาตรฐานและรูปแบบศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานสาธารณสุข

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแม่ ทั้งหมด ๘ แห่ง ใน ๘ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ และ

โรงพยาบาลลาดกระบัง ดำเนินงานภายใต้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุคคุณแม่ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีมาตรฐานในด้านต่างๆ ๖ ด้าน มีจำนวนข้อในการประเมินทั้งหมด ๓๒ ข้อ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ๗ ข้อ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๕ ข้อ ด้านบริการอาหารสะอาดปลอดภัย ๗ ข้อ ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย ๙ ข้อ ด้านบุคลากร ๓ ข้อ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ๑ ข้อ

โดยมีแบบประเมินมาตรฐานศูนย์ฯ ซึ่งใช้เป็นแบบประเมินตนเอง และเป็นแบบประเมินของคณะกรรมการผู้ตรวจประเมิน ซึ่งมีข้อพื้นฐาน ๒๖ ข้อ และข้อที่แสดงระดับเป็นเลิศ ๖ ข้อ หากศูนย์เด็กเล็กฯ ได้คะแนน จำนวนข้อที่ผ่านการประเมิน ๒๖ ข้อ ถือว่าผ่านในระดับมาตรฐาน หากได้ครบ ๓๒ ข้อ ถือว่าผ่านเกณฑ์ระดับเป็นเลิศ ในแต่ละหัวข้อจะระบุแนวทางการประเมิน วิธีตรวจสอบ ปัญหาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ รวมทั้งข้อเสนอแนะไว้สำหรับพัฒนาศูนย์เด็กเล็กต่อไป

สำนักงานแพทย์ได้ทำการประเมินศูนย์เด็กเล็กฯ ๒ ครั้ง ในปี ๒๕๕๔ และ ๒๕๕๕ ล่าสุดทั้ง ๘ ศูนย์ฯ ผ่านประเมินระดับเป็นเลิศ ผู้บริหารศูนย์เป็นพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์ละ ๑ คน ปัจจุบันมีจำนวนเด็กอายุ ๓ เดือน - ๒ ปี ทั้งหมด ๑๒๖ คน พี่เลี้ยง ๔๕ คน พี่เลี้ยงในศูนย์ส่วนใหญ่ผ่านการอบรม หลักสูตรพี่เลี้ยงเด็ก ๒๑๐ ชั่วโมง ของสำนักงานแพทย์

หลักสูตรการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็กที่สำนักงานแพทย์ดำเนินการ

๑. หลักสูตร ๒๑๐ ชั่วโมง แบ่งเป็น

๑.๑ ภาคทฤษฎี ๕๐ ชั่วโมง (๘ วัน)

- ภาคทฤษฎีสอนสัปดาห์ละ ๑ วัน (เฉพาะวันเสาร์)

- วันละ ๖-๗ ชั่วโมง สัปดาห์ เวลา ๘.๐๐ -๑๖.๐๐ น.

- พักกลางวันเวลา ๑๒.๐๐- ๑๓.๐๐ น (รวมเวลาเรียน ๕๐ ชั่วโมง)

๑.๒ ภาคปฏิบัติ ๑๖๐ ชั่วโมง (๒๓ วัน)

- ภาคปฏิบัติ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์วันจันทร์ -วันศุกร์ (๑๖๐ ชั่วโมง)

(หมายรวมถึงการดูงาน daycare ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ ๒ วัน ๑๔ ชั่วโมง

เนื้อหาวิชาประกอบด้วย

(๑) ความรู้ทั่วไป จำนวน ๑๐ ชั่วโมง เช่น คุณสมบัติพี่เลี้ยง สิทธิเด็ก การสื่อสารกับผู้ปกครอง การควบคุมการติดเชื้อ

(๒) ความรู้เรื่องการดูแลเด็ก จำนวน ๔๐ ชั่วโมง มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สำหรับการดูแลเด็กจะเน้นเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง ๓ ปี ตั้งแต่เรื่องการเจริญเติบโต พัฒนาการด้านต่างๆ เช่น กล้ามเนื้อ ภาษา สังคม ความรู้เรื่องการประเมินสุขภาพเด็ก พี่เลี้ยงต้องประเมิน บันทึก แปรผลได้ และต้องทราบว่าโภชนาการแบบใดมีปัญหา เพื่อรายงานต่อพยาบาลศูนย์ทราบเพื่อแก้ไขต่อไป ความรู้เรื่องวัคซีนตามอายุนอกจากนี้ ครูพี่เลี้ยงจะต้องมีทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยได้ และเรื่องวินัยอื่นๆ สำหรับเด็ก การเล่นนิทาน พี่เลี้ยงจะต้องมีความรู้เรื่องอารมณ์ของเด็ก ความรู้เรื่องการเจ็บป่วยเบื้องต้น การไต่ถามในเด็ก การป้องกันอุบัติเหตุ โภชนาการเด็ก และหลักสูตรที่เพิ่มคือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การป้อนแก้ว เรื่องอาหารตามวัย และการดูแลสุขภาพทั่วไป และสิ่งแวดล้อม

(๓) ภาคปฏิบัติ จำนวน ๑๖๐ ชั่วโมง เป็นการฝึกตามโรงพยาบาลต่างๆ

๒. หลักสูตร ๒๐ ชั่วโมง สำหรับพี่เลี้ยงเด็กเพื่อทบทวนความรู้

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. เนื่องจากหลักสูตร ๒๑๐ ชั่วโมงเป็นหลักสูตรที่มีคุณภาพ ควรใช้เป็นหลักสูตรในการฝึกอบรมสำหรับผู้ทำงานในศูนย์เด็กอ่อนที่ได้มาตรฐานระดับดีเลิศ และต้องมีการอบรมหลักสูตรทบทวน ๒๐ ชั่วโมงต่อปีด้วย รวมถึงให้มีการกำหนดหลักสูตรการอบรมสำหรับระดับพื้นฐานและระดับดี

๒. ให้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลักสูตร ผู้จัดทำมาตรฐานหลักสูตร และผู้ทำหน้าที่ฝึกอบรม โดยในการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน เห็นควรให้สำนักอนามัยรับผิดชอบดำเนินการ ส่วนในเรื่องอบรมเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศ เห็นควรให้สำนักการแพทย์รับผิดชอบดำเนินการ

๔. การศึกษาเพื่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กอ่อน

๔.๑ ศึกษาศูนย์เด็กอ่อนของมูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ เป็นองค์กรการกุศลที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กอ่อนที่ยากไร้ในชุมชนแออัด โดยมูลนิธิฯ ได้เปิดบ้านรับเลี้ยงเด็ก ๔ แห่ง คือ บ้านสมวัย บ้านเด็กอ่อนเสียใจใหญ่ บ้านแห่งความหวัง และบ้านศรีนครินทร์ เพื่อรับดูแลเด็ก ๓ เดือน - ๕ ปี ที่ครอบครัวยากจนและประสบปัญหา ปีละประมาณ ๘๐๐ คน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาเด็กพร้อมไปกับการพัฒนาครอบครัว

การเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว ผ่านการทำงานพัฒนาครอบครัวที่ยากจนและประสบปัญหาในโครงการฟื้นฟูและพัฒนาหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นกลุ่มแม่ตั้งครรภ์ที่ขาดความพร้อม อาทิ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ถูกสามีทอดทิ้ง ผ่านโครงการโรงเรียนแม่ตั้งครรภ์ และพัฒนาพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีลูกวัยแรกเกิด - ๕ ปี ในโครงการโรงเรียนพ่อแม่

มูลนิธิฯ ได้นำต้นแบบของบ้านเด็กอ่อนไปขยายผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในการดูแลเด็ก มีบ้านรับเลี้ยงเด็กที่มีคุณภาพในโครงการบ้านร่วมพัฒนาเด็ก เป็นเครือข่ายระดับชุมชน ปัจจุบันมีจำนวน ๖๘ หลัง สามารถให้การดูแลเด็กได้ปีละ ๓,๐๐๐ คน ช่วยให้พ่อแม่ที่ยากจน รายได้น้อยมีสถานที่ดูแลลูกเมื่อต้องไปทำงาน และไม่ต้องส่งลูกไปให้ญาติเลี้ยงในต่างจังหวัด ทำให้เด็กเล็กได้มีโอกาสได้อยู่กับพ่อแม่ ในช่วงวัยสำคัญของชีวิต

เปิดศูนย์ฝึกอบรมเพื่อเป็นศูนย์กลางการถ่ายทอดความรู้ ในหลักสูตรผู้ดูแลเด็กเล็ก การอบรมระยะสั้น จัดอบรมโครงการเครือข่ายครูดีใจเด็ก เป็นเครือข่ายระดับประเทศ ปัจจุบันมีสมาชิกเครือข่ายอยู่ใน ๗๐ จังหวัด จำนวน ๑,๒๐๘ ศูนย์ ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน ๒,๐๗๗ คน เด็กในความดูแล ๘๓,๗๑๐ คน ซึ่งบ้านรับเลี้ยงเด็กจะมีการประเมินมาตรฐานกลาง ๑-๕ ดาว และมีศูนย์ฝึกอบรมบริเวณถนนรัชดาภิเษก ๓๖ ดูแลเด็ก ๑๐๐ คน ซึ่งมูลนิธิเด็กอ่อนฯ สามารถทำงานได้ระดับหนึ่ง แต่สิ่งที่สำคัญคือการเปิดฝึกอบรมให้ครูทั่วประเทศได้เข้าถึงเด็ก ขณะนี้มีการจัดฝึกอบรมให้กับครูทั่วประเทศแล้ว และมีการมอบใบประกาศนียบัตรสำหรับครูอบรม ๑๕ ชั่วโมงสามารถนำไปประกาศนียบัตรไปเปิดสถานรับเลี้ยงเด็กได้ การสร้างครูดีใจจะเข้าถึงเด็กประมาณ ๘๐,๐๐๐ คน เพื่อลดความรุนแรงของครู เนื่องจากครูต้องการกำลังใจและให้เห็นถึงคุณค่าของครูที่จะเลี้ยงเด็กให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ มูลนิธิฯ เปิดอบรมผู้ดูแลเด็กเล็ก ๓๖๐ ชั่วโมง แต่เนื่องจากผู้ดูแลเด็กต้องดูแลเด็กมาตลอดทั้งวัน จึงร่วมกับยูนิเซฟที่จะปรับหลักสูตรเหลือ ๗๐ ชั่วโมง เพื่อนำหลักสูตรและขยายผลใช้ทั่วประเทศ ซึ่งจะทำในปีนี้ประมาณ ๒๓ วิชา ส่วนการอบรมระยะสั้น มีการอบรมทุก ๑-๒ เดือน เป็นลักษณะโครงการห่อข้าวมาเล่าเรียน เพื่อให้มีส่วนร่วมทุกคน ซึ่งสิ่งที่ครูขาดคือการเสริมพลังจากด้านใน เพราะมีภาวะจากความเครียดที่ดูแลเด็ก จึงเสริมเรื่องการเห็นคุณค่าของตัวเอง เข้าใจตัวเอง และปรับตัวในการอยู่ร่วมกัน

การขับเคลื่อนนโยบายสวัสดิการตามโครงการเงินอุดหนุนรัฐบาลเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ได้รับเงินสนับสนุนเดือนละ ๖๐๐ บาท ร่วมกับองค์กรเครือข่าย ๒๖ องค์กร และประชาชนได้ร่วมกันลงชื่อสนับสนุน ๖,๐๐๐ คน ซึ่งปัจจุบันรัฐบาลให้เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเฉพาะครัวเรือนที่ยากจนซึ่งตามสิทธิของเด็กควรได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลแบบถ้วนหน้าทุกคน

มูลนิธิฯ ได้รับการรับรองเป็นองค์กรที่มีหน้าที่รับรองสมรรถนะของบุคคลตามมาตรฐานอาชีพสาขาวิชาการสุขภาพ อาชีพผู้ดูแลเด็ก จากสถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ โดยมูลนิธิฯ จะเป็นสถานที่สอบของครู ผู้ดูแลเด็กเล็ก คุณวุฒิวิชาชีพชั้น ๑ - ๔

มูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ เป็นองค์กรที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพของงานด้านการพัฒนาเด็กเล็กเพื่อเป็นต้นแบบและขยายผลผ่านเครือข่ายระดับชุมชนและระดับประเทศ และขับเคลื่อนนโยบาย สวัสดิการเพื่อให้เอื้อประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งในชุมชนแออัดและในวงกว้าง

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. กรุงเทพมหานครควรนำหลักสูตร กระบวนการอบรมครูพี่เลี้ยง และแนววิธีปรัชญาการอบรมที่มูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ ดำเนินการ มาใช้ประโยชน์ในการจัดทำหลักสูตรและมาตรฐานของหน่วยงานต่อไป

๒. กรุงเทพมหานครควรศึกษากระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการดูแลเด็กก่อน ซึ่งหลายหน่วยงานมีการดำเนินการโดยไม่ได้เงินสนับสนุนจากภาครัฐ

๓. กรุงเทพมหานครควรศึกษาแนวทางเพื่อให้การสนับสนุนบ้านรับเลี้ยงเด็กที่อยู่ในชุมชนทั้ง ๖๘ แห่ง ให้ได้รับการช่วยเหลือจากกรุงเทพมหานคร

๔.๒ ศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๗ เพื่อให้บริการแก่เด็กในชุมชนที่มีอายุตั้งแต่ ๒ ปี แต่ไม่รวมถึงเด็กที่เข้ามารับการศึกษาภาคบังคับในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนด ให้ได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมตามวัย เตรียมความพร้อมของเด็กที่จะเข้าสู่การศึกษาในระบบโรงเรียน และเป็นการแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในชุมชน เพื่อให้เด็กมีผู้ดูแลและไม่ถูกทอดทิ้ง

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน จำนวนทั้งสิ้น ๒๙๖ ศูนย์ ในพื้นที่ ๔๕ สำนักงานเขต เขตที่ไม่มีศูนย์ฯ จำนวน ๕ เขต ได้แก่ เขตบางรัก เขตบางบอน เขตสัมพันธวงศ์ เขตพระนคร และเขตบางกอกใหญ่ มีเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน ๒๔,๒๕๔ คน อาสาสมัครผู้ดูแลเด็ก จำนวน ๒,๐๕๕ คน

วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

๑. เพื่อพัฒนาความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาตามหลักจิตวิทยาพัฒนาการเด็กเล็ก และลดอัตราทุพโภชนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

๒. เพื่อแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการอบรมเลี้ยงดูเด็กขณะออกไปประกอบอาชีพ และเป็นการช่วยเหลือเด็กด้อยโอกาสให้มีความพร้อมก่อนเข้าสู่ระบบโรงเรียน

๓. เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนตามกระบวนการพัฒนาชุมชน
การจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน มีการดำเนินการ ดังนี้

๑. คณะกรรมการชุมชนสำรวจความต้องการ จำนวนเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน และจัดเตรียมสถานที่ซึ่งต้องอยู่ในชุมชนที่จะดำเนินการ

๑.๑ กรณีสถานที่ที่เป็นของเอกชน จะต้องมียกยอสิทธิ หรือหนังสือแสดงความยินยอมให้ใช้ประโยชน์ถูกต้องตามกฎหมายและเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติซึ่งกรุงเทพมหานครได้กำหนด

๑.๒ การเช่าที่ดิน/อาคาร คณะกรรมการชุมชนจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน

๑.๓ สถานที่ที่กำหนดให้เป็นศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน หากมีอาคารอยู่แล้ว ให้พิจารณาถึงความสะอาด ปลอดภัย แสงแดดส่องถึง อากาศถ่ายเท ไม่อับชื้น กรณีที่จะสร้างขึ้นใหม่ให้เป็นไปตามข้อบัญญัติของกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้อง และควรมีพื้นที่ว่างสำหรับใช้เป็นสนามเด็กเล่นด้วย

๒. การประชาสัมพันธ์ คณะกรรมการชุมชนและผู้อยู่อาศัยในชุมชน ช่วยประชาสัมพันธ์ การดำเนินงาน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้ามาใช้บริการจากศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน

๓. คณะกรรมการชุมชนยื่นเรื่องพร้อมแจ้งความประสงค์ในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน และพร้อมการสนับสนุนเป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้อำนวยการเขต และผู้อำนวยการเขตเป็นผู้พิจารณาตามความเหมาะสม

๔. ผู้อำนวยการเขตพิจารณาการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน และแต่งตั้งอาสาสมัครผู้ดูแลเด็กประจำศูนย์ โดยกรุงเทพมหานครสนับสนุนค่าตอบแทนอาสาสมัครผู้ดูแลเด็ก อาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) และวัสดุอุปกรณ์ ตามความเหมาะสม

๕. การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน กำหนดให้อยู่ในการควบคุมดูแลของคณะกรรมการชุมชน ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๓๖ ข้อ ๔ โดยคณะกรรมการชุมชนแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน และเมื่อได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการชุมชน ให้คณะกรรมการชุมชนพิจารณาการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนได้ตามความเหมาะสม โดยให้ผ่านการเห็นชอบของผู้อำนวยการเขต

ในกรณีที่คณะกรรมการชุมชนและคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน มีข้อขัดแย้งเกี่ยวกับการบริหารศูนย์ฯ ให้ผู้อำนวยการเขตเป็นผู้พิจารณาหาข้อยุติ โดยให้คำนึงถึงวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานของศูนย์ฯ เป็นหลักสำคัญ

ขั้นตอนการดำเนินการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร

๑. สำนักพัฒนาสังคมจัดทำหนังสือขอความร่วมมือสำนักงานเขตดำเนินการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร ตามแบบประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร โดยให้สำนักงานเขตแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานครประจำเขต และจัดส่งผลการประเมินฯ พร้อมภาพถ่ายศูนย์ฯ จำนวน ๔ ภาพ

๒. สำนักงานเขตดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินศูนย์ฯ ในพื้นที่เขต ประกอบด้วย ประธานกรรมการ (ผู้อำนวยการเขต/ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต) กรรมการ (หัวหน้าฝ่ายโยธาหรือผู้แทนหัวหน้าฝ่ายการศึกษาหรือผู้แทน หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมหรือผู้แทน หัวหน้าฝ่ายรักษาความสะอาดฯ หรือผู้แทนหัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมหรือผู้แทน) กรรมการและเลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ เป็นต้น ทั้งนี้ องค์ประกอบประธานกรรมการและกรรมการขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของสำนักงานเขตในการแต่งตั้งดังกล่าว

๓. สำนักพัฒนาสังคมจัดทำรายงานข้อมูลสรุปผลการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร พร้อมเสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อโปรดทราบ และเวียนแจ้งผลการประเมินฯ ดังกล่าวให้กับสำนักงานเขต

๔. รวบรวมแบบประเมินศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร พร้อมรายงานข้อมูลสรุปผลฯ ดังกล่าวเข้าแฟ้มตัวชี้วัด เพื่อรอรับการตรวจประเมินฯ จากสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร

การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร สู่เกณฑ์มาตรฐาน ๗ ด้าน

(ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร) คือ

๑. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

๒. ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

๓. ด้านอาหารสะอาดปลอดภัย
๔. ด้านสถานที่สะอาดปลอดภัย
๕. ด้านบุคลากร
๖. ด้านการเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต
๗. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การสนับสนุนงบประมาณกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น ๓ ประเด็น ได้แก่

๑. สนับสนุนค่าตอบแทนอาสาสมัครผู้ดูแลเด็ก ตามระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๖ มีอัตราการเบิกจ่าย ดังนี้

- คนละ ๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาตรี หรือสูงกว่า
- คนละ ๑๐,๐๐๐ บาท/เดือน สำหรับผู้มีวุฒิ ปวส. หรืออนุปริญญา หรือ ปกส.สูง
- คนละ ๘,๖๐๐ บาท/เดือน สำหรับผู้มีวุฒิ ปวช. หรือ ม. ปลาย
- คนละ ๗,๕๐๐ บาท/เดือน สำหรับผู้มีวุฒิ ม.ต้น ลงมา

๒. สนับสนุนค่าอาหารกลางวัน และอาหารเสริม (นม) แก่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร อัตราเบิกจ่ายคนละไม่เกิน ๒๐ บาท/วัน ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๔

๓. สนับสนุนค่าวัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์เสริมทักษะ อัตราการเบิกจ่ายเฉลี่ยคนละไม่เกิน ๑๐๐ บาท เบิกจ่ายได้ปีละ ๑ ครั้ง ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๕๔

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร

๑. อาสาสมัครผู้ดูแลเด็ก มีวุฒิการศึกษาที่หลากหลาย ไม่ได้จบด้านเด็กปฐมวัยโดยตรง จึงมีข้อจำกัดที่จะพัฒนาศูนย์ฯ เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานในระดับชาติ

๒. มีข้อจำกัดในการปรับปรุงศูนย์ฯ ด้านกายภาพ เนื่องจากไม่ได้เป็นที่ดินของกรุงเทพมหานคร และเอกชนที่เป็นเจ้าของที่ดินไม่ยินยอมให้ใช้สอยทรัพย์สิน

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. เนื่องจากข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๓๖ มีแนวทางปฏิบัติสำหรับเด็กในชุมชนที่มีอายุตั้งแต่ ๒ ปี จึงควรมีการออกข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เพื่อให้กรุงเทพมหานครได้มีการดูแลครอบคลุมเด็กที่มีอายุต่ำกว่า ๒ ปี ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๒. ให้สำนักพัฒนาสังคมศึกษาศูนย์เด็กเล็กที่สามารถพัฒนาเป็นศูนย์เด็กก่อน โดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็กในชุมชนที่จะปิดตัวลง และต้องสำรวจพื้นที่บางชุมชนเพื่อสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเป็นศูนย์เด็กก่อน เช่น บ้านหนังสือ โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่ได้กั้นน้อยลง รวมทั้งโรงเรียนเอกชนที่ประสบปัญหาเด็กนักเรียนมีจำนวนน้อยลงด้วย

๔.๓ ศึกษาสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน สำนักอนามัย (Day Care)

ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันที่อยู่ในความดูแลของสำนักอนามัย จำนวน ๙ แห่ง ได้แก่ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันในศูนย์บริการสาธารณสุข ๘ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๖ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๗ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๒ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๔ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๕ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๒ และศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๐ โดยมีการบริหารจัดการ ดังนี้

๑. หลักเกณฑ์ในการรับเด็ก

๑.๑ รับเด็กอายุระหว่าง ๒ ปี ๖ เดือน – อายุ ๕ ปี

๑.๒ กรณีที่เป็นบุตรของประชาชนทั่วไป จะต้องเป็นบุตรจากครอบครัวที่มีปัญหา อาทิ ปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ หรือปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งมาจากการเยี่ยมบ้านของนักสังคมสงเคราะห์/พยาบาลเยี่ยมบ้าน หรือผู้ปกครองมาสมัครที่สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน

๒. บุคลากร

๒.๑ พยาบาลวิชาชีพ แห่งละ ๑ คน

๒.๒ ครูพี่เลี้ยง ปัจจุบันมีจำนวนแห่งละ ๓-๔ คน เป็นตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างประจำ วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

อัตราส่วน ตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร (ครูพี่เลี้ยง ๑ คน ต่อเด็ก ๑๐-๑๕ คน)

๒.๓ แม่ครัว จำนวน ๑ คน

๓. งบประมาณ

๓.๑ ผู้ปกครองจะต้องเสียค่าบริการ คนละ ๑๐ บาท (เฉพาะวันที่เด็กมารับบริการ)

๓.๒ สำนักอนามัยสนับสนุนค่าอาหารสำหรับเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน จากงบประมาณรายจ่ายประจำปีของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๓๐ บาท/คน/วัน

๔. กิจกรรมที่ให้บริการ

๔.๑ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

- เฝ้าระวังภาวะโภชนาการ โดยชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ทุก ๓ เดือน
- สนับสนุนให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไปจากแพทย์ ปีละ ๑ ครั้ง
- จัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบ ๕ หมู่
- สนับสนุนให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพฟัน ทุก ๖ เดือน
- มีการตรวจความสะอาดและความผิดปกติของร่างกายเด็กทุกเช้า โดยพยาบาล

และครูพี่เลี้ยง

๔.๒ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- มีการประเมินพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์อายุ
- จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ การเล่น เล่านิทานให้เด็กอย่างเหมาะสมตามวัยและ

ต่อเนื่องทุกวัน

- จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ให้กับเด็ก เช่น กิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ กิจกรรมวันพ่อแห่งชาติ กิจกรรมวันแม่แห่งชาติ กิจกรรมวันผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นต้น

- จัดมุมเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง และให้คำปรึกษาด้านการดูแลเด็กแก่ผู้ปกครอง

๔.๓ ด้านอาหารและสถานที่สะอาด ปลอดภัย

- จัดเตรียมอาหาร และน้ำดื่มที่สะอาดและปลอดภัยให้แก่เด็ก
- จัดสถานที่ภายในและภายนอกอาคารสะอาด ปลอดภัย เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็ก

๔.๔ ด้านการศึกษา

- มีการสอนปูพื้นฐานให้เด็กมีความพร้อม ก่อนเข้ารับการศึกษาตามเกณฑ์ต่อไป

- เมื่อเด็กถึงวัยที่ต้องเข้ารับการศึกษาต่อตามเกณฑ์ จะมีการประสานงานเพื่อส่งเด็กเข้าเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครที่อยู่ในพื้นที่ต่อไป

๕. มาตรฐานควบคุมการดำเนินงาน

- เกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. ขอให้สำนักอนามัยพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันในศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีศักยภาพ เพื่อยกระดับเป็นศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร
๒. ให้สำนักอนามัยสำรวจศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ที่มีจำนวนผู้มาใช้บริการน้อยเพื่อพัฒนาเป็นศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานครตามมาตรฐานที่กำหนด
๓. ขอให้สำนักอนามัยศึกษาเพื่อจัดทำคู่มือในการอนุญาตการประกอบกิจการให้บริการเลี้ยง และดูแลเด็กที่บ้านของผู้รับบริการ โดยให้มีขั้นตอนและกระบวนการอนุญาต เพื่อใช้เป็นมาตรฐานการอนุญาตต่อไป
๔. ขอให้สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ และสำนักพัฒนาสังคม ร่วมกันพัฒนาศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนที่มีศักยภาพให้เปิดเป็นศูนย์เด็กก่อน โดยให้มีการพัฒนาด้านครู สิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยแม่และเด็ก ทั้งเชิงการอบรมและเทคนิค

๕. การศึกษาสถานการณ์สถานรับเลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัดพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ความเป็นมา :

ปัจจุบันวิถีชีวิตคนไทยเปลี่ยนแปลงไปสาเหตุจากวิถีความเป็นเมืองขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ทำให้ครอบครัวและคู่สมรสที่ดำเนินชีวิตและทำงานกรุงเทพมหานครประสบปัญหาไม่สามารถดูแลบุตรได้เอง รวมถึงสวัสดิการที่ไม่เอื้อต่อการมีบุตร ภายหลังจากพินกำหนดระยะเวลาคลอด ๓ เดือนเพื่อเลี้ยงดูบุตร จำเป็นต้องส่งบุตรกลับไปต่างจังหวัดให้ ปู่ ย่า ตา ยาย เลี้ยงดูถึงร้อยละ ๓๐ บางส่วนฝากให้สถานรับเลี้ยงเด็กที่อยู่ตามบ้านในชุมชนเป็นผู้รับเลี้ยงซึ่งส่วนหนึ่งเป็นสถานรับเลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัด หรือนำเด็กไปฝากเลี้ยงกับสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อนทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนที่เปิดให้บริการ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่มีการควบคุมคุณภาพที่เหมาะสม รวมทั้งสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อนของภาคเอกชนบางแห่งไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร ทำให้เด็กไม่ได้รับการดูแลที่ดีที่เหมาะสมกับช่วงวัย เนื่องจากการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยมีความสำคัญจำเป็นต้องเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย โดยกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว ได้ตระหนักและเห็นความสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยทุกสังกัด จึงได้จัดทำโครงการศึกษาสถานการณ์สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัดเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับฐานข้อมูลสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่มีต้นสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์และนำมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน (แรกเกิด - ๒ ปี) และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒ ปี - ๕ ปี) ให้มีศักยภาพในการสนับสนุนให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ตามช่วงวัย เป็นการปกป้องและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และขยายการดำเนินงานสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนและเด็กเล็กที่มีคุณภาพมาตรฐานในชุมชน โดยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์และลักษณะบริการและการดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่มีสังกัด เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลกับฐานข้อมูลสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่มีต้นสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาสถานการณ์และลักษณะบริการและการดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยที่ไม่มีสังกัด ภาคตัดขวาง (Cross sectional Survey) ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ – มกราคม ๒๕๖๒ ในพื้นที่ ๕๐ เขตของกรุงเทพมหานคร ดังนี้ ๑) ประสานงานและศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากสถิติรายงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม (ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ในสำนักงานเขต) สมาคมสถานรับเลี้ยงเด็กไทย ภาคเอกชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน NGO มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัมฯ องค์การยูนิเซฟ เป็นต้น

๒) ขั้นตอนศึกษาสถานการณ์สถานเลี้ยงเด็กปฐมวัยในชุมชนที่ไม่มีต้นสังกัด (๒.๑) พัฒนาและปรับเครื่องมือการเก็บข้อมูล (๒.๒) พัฒนาศักยภาพทีมกลางในการประสานการดำเนินงาน (๒.๓) ประสานงานเป็นรายเขตทั้ง ๕๐ เขตและจัดอบรมแนวทางการเก็บข้อมูล พื้นที่และรายชื่อผู้เก็บข้อมูล (๒.๔) ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (๒.๕) วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลเบื้องต้น (๒.๖) ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาข้อมูลให้ข้อคิดเห็น/สรุปผลการดำเนินงาน (๒.๗) รับฟังข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในเวทีประชุมคณาจารย์ (๒.๘) จัดทำรายงานการประชุมเพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในเวทีการประชุมคณะกรรมการวิสามัญศึกษาการจัดตั้งและพัฒนาแบบศูนย์พัฒนาเด็กอ่อนให้มีมาตรฐาน และเวทีเขตตรวจราชการระดับเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร

ผลการสำรวจสถานการณ์สถานรับเลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัดพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลทั่วไป จำนวนสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่ได้รับการสำรวจ จำนวน ๑๘๖ แห่ง แบ่งเป็นสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยที่ไม่มีต้นสังกัดและสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยสังกัดอื่นๆ เช่น สถานประกอบการ หมู่บ้าน อี้อาหาร ฯลฯ มีจำนวน ๑๖๗ แห่ง และ ๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๐ และร้อยละ ๑๐ ตามลำดับ

ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก ด้านระดับการศึกษาผู้เลี้ยงดูเด็ก พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๕ มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา ปวช , ปวส. และตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ ๒๔ , ๑๑ , ๖ และร้อยละ ๑๑ ตามลำดับ ด้านอายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๕ เป็นผู้มีอายุระหว่าง ๔๕ - ๖๐ ปี รองลงมาคืออายุ ๖๑ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๙

ลักษณะบริการ ลักษณะการเปิดให้บริการ แบ่งเป็นเปิดอย่างต่อเนื่อง และเปิดอย่างไม่ต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ ๖๐ และร้อยละ ๔๐ ระยะเวลาการรับเลี้ยงเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่ มาเข้ากลับเย็นร้อยละ ๗๙ รับเลี้ยงเด็กในบางช่วงเวลาหลายรูปแบบผสมผสานกันตามความต้องการของผู้ปกครองคิดเป็นร้อยละ ๙ มาค้างคืน อยู่ประจำ (รายเดือน) และอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ ๕ และร้อยละ ๗ ตามลำดับ จำนวนเด็กของสถานเลี้ยงเด็กปฐมวัย แบ่งตามช่วงอายุของเด็ก ๐ - ๒ ปีเต็ม และอายุ >๒ ปี - ๕ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๔ และร้อยละ ๖๖

ด้านอัตราค่าบริการ พบว่า ผู้ดูแลเด็กมีการคิดค่าบริการหลายรูปแบบ เช่น รายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน ขึ้นอยู่กับการตกลงกันระหว่างผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดู ค่าบริการรายวันส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง ๕๐-๑๐๐ บาท/วัน รองลงมา ๑๐๑-๒๐๐บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๖๒ และ ๓๗ ตามลำดับ ค่าบริการรายสัปดาห์ น้อยกว่า ๕๐๐ บาท และอัตรา ๕๐๐ บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๔๐ และ ๖๐ ตามลำดับ ค่าบริการรายเดือน ส่วนใหญ่คิดอัตราบริการ ๓,๐๐๐-๔,๕๐๐ บาท ร้อยละ ๔๕ รองลงมา อัตราบริการ ๒,๐๐๐-๓,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๓๗

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต ด้านความปลอดภัย พบว่าส่วนใหญ่ มีรั้วกั้นปลอดภัยจากถนนและสระน้ำ ร้อยละ ๘๖ มีพื้นที่ให้เด็กเล่นทั้งในร่มและกลางแจ้ง ร้อยละ ๗๗ อย่างไรก็ตามข้อมูลจากการสังเกตพบว่าบางแห่งการจัดทำมีรั้วกั้นยังไม่มั่นคงแข็งแรงเพียงพอ ต้องคอยเฝ้าระวังดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด

ด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้ พบว่าสถานรับเลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัดส่วนใหญ่ยังขาดอุปกรณ์ของเล่นส่งเสริมพัฒนาการ ขาดองค์ความรู้ คู่มือการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ขาดเครื่องมือเฝ้าระวังและการประเมินการเจริญเติบโต เป็นต้น การประเมินการ

เจริญเติบโตการชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง (ส่วนใหญ่พ่อแม่เป็นผู้นำเด็กไปรับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข) ร้อยละ ๔๙ เมื่อสอบถามถึงการจัดตารางกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยพบว่า มีเพียง ร้อยละ ๑๙ รองลงมา มีตารางเมนูอาหารเพียงร้อยละ ๒๒ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ สถานรับเลี้ยงเด็กได้รับการให้ความรู้ เรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคระบาด ร้อยละ ๕๘ โดยมีหน่วยงานที่มาให้ข้อมูลและให้คำปรึกษา คืออาสาสมัครสาธารณสุขและพยาบาลอนามัยชุมชน จากศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ คิดเป็นร้อยละ ๕๒ ด้านความสะอาด การดูแลความสะอาดของสถานที่ระดับดีร้อยละ ๕๕ ความสะอาดของห้องครัว สถานที่จัดเตรียมอาหารระดับดี ร้อยละ ๔๗ ความสะอาดห้องน้ำระดับดีร้อยละ ๕๓

สถานที่ส่งเด็กไปรับการรักษาเมื่อได้รับอุบัติเหตุ อันดับ ๑) สถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุข อันดับ ๒) แจ้งให้ผู้ปกครองมารับเพื่อให้นำส่งโรงพยาบาล อันดับ ๓) นำส่งโรงพยาบาลตามสิทธิของเด็ก สถานที่ติดต่อเมื่อต้องการความช่วยเหลือ อันดับ ๑) ศูนย์บริการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) อันดับ ๒) หน่วยงานราชการที่เกี่ยวกับการดูแลเด็ก เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการเด็กและเยาวชน สังคมสงเคราะห์ อันดับ ๓) มูลนิธิเพื่อสังคม เช่น มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม สหทัย มูลนิธิ เป็นต้น อันดับ ๔) แจ้งผู้นำในชุมชน และผู้ปกครอง

กิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ข้อค้นพบ สถานเลี้ยงเด็กส่วนใหญ่ไม่มีกิจกรรมที่ชัดเจน ข้อมูลจากแบบสำรวจพบกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ กิจกรรมส่งเสริมการเล่นพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก เล่นตัวต่อระบายสี เขียนหนังสือ กิจกรรมส่งเสริมการเล่นพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ เต้นประกอบเพลง กิจกรรมเข้าจังหวะ กิจกรรมส่งเสริมการเล่นพัฒนาด้านภาษาสอนภาษาไทย ภาษาต่างประเทศคำศัพท์ สอนนับเลข เปิดเพลงให้เด็กฟัง พูดคุยโต้ตอบ เล่านิทาน เปิด YouTube ให้ฟัง กิจกรรมส่งเสริมการเล่นพัฒนาด้านสังคม ฝึกสมาธิ ให้อ่านออกเสียง

ความต้องการรับการช่วยเหลือ/สนับสนุนจากภาครัฐ อันดับ ๑) ของใช้สำหรับเด็ก : นมผง ผ้าอ้อมสำเร็จรูป ที่นอนเด็ก แป้ง สบู่ ยาสีฟัน ยาแก้ปวด อุปรกรณ์กันกระแทก รถเข็นเด็ก เสื้อผ้าเด็ก อันดับ ๒) ของเล่น อุปกรณ์เสริมสร้างพัฒนา อุปกรณ์การเรียนรู้เด็ก : ของเล่นพัฒนาทักษะ สื่อการเรียนรู้ สื่อการสอน หนังสือเด็ก ของเล่น อันดับ ๓) งบประมาณสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ : ค่านม ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าอาหารสำหรับเด็ก อันดับ ๔) การพัฒนาศักยภาพผู้เลี้ยงเด็ก : ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงเด็ก แผ่นโปสเตอร์สำหรับเสริมสร้างความรู้ให้กับเด็ก คำปรึกษาต้องการขึ้นทะเบียน

ความคาดหวังของพ่อ แม่ และผู้ปกครอง ในการนำเด็กมาฝากเลี้ยง ผู้ปกครองส่วนใหญ่ ต้องการให้ผู้เลี้ยงดูแลเด็กดูแลเอาใจใส่ ด้านการให้ความรักความอบอุ่น การเสริมสร้างพัฒนาการเด็ก การดูแลสุขภาพ การพูดจาไพเราะ การดูแลความสะอาดให้กับเด็ก การให้อาหารเด็ก รองลงมาคือการดูแลจัดการ สภาพแวดล้อมที่ดี ได้แก่ ความสะอาดของสถานที่ ความปลอดภัย

อภิปรายและข้อเสนอแนะ ข้อมูลจากการสำรวจสถานรับเลี้ยงเด็กปฐมวัยไม่มีต้นสังกัดในชุมชน พบว่ามี จุดแข็งคือการได้รับความไว้วางใจจากผู้ปกครองซึ่งเป็นคนในชุมชน มีความคุ้นเคยและรู้จักกันเป็นอย่างดี บางแห่งสามารถเปิดบริการได้เป็นเวลายาวนานมากกว่า ๑๐ ปี มีการให้บริการดูแลแบบญาติ ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีความรักเด็ก และมีประสบการณ์จากการเลี้ยงดูบุตรของตนเอง เมื่อบุตรเติบโตเข้าโรงเรียนแล้ว จึงสมัครใจที่เลือกอาชีพดูแลเด็กในชุมชน ถึงแม้ว่าจะมีรายได้ไม่มาก แต่ก็ได้ช่วยสนับสนุนแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองผู้ที่มีรายได้น้อย ที่นำบุตรมาฝากเลี้ยงกลางวัน เมื่อพิจารณาด้านอายุของผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัย ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ระดับประถมศึกษา การพัฒนาศักยภาพจึงควรเน้นหลักสูตรที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน เน้นการฝึกทักษะที่จำเป็นสำคัญ ๆ มากกว่าการให้ความรู้ทางทฤษฎี และควรมีพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นผู้เข้าเยี่ยมและให้การปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ ควรส่งเสริมกลไกการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้นำชุมชน นักพัฒนาชุมชน ในพื้นที่ให้มีระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมาย

เดียวกัน คือ ผนึกกำลังกันพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กก่อน (๓ เดือน - ๒ ปี) และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒ ปี - ๕ ปี) ให้มีศักยภาพในการสนับสนุนให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ตามช่วงวัย เป็นการปกป้องและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนเกิดการสื่อสารสังคมสร้างความรอบรู้ด้านการเลี้ยงดูเด็กแก่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเพื่อพัฒนาสถานที่เลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัดให้มีความความปลอดภัย ผู้ปกครองที่นำบุตรมาฝากเลี้ยงกลางวันการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานค่าบริการที่สมเหตุสมผลและสามารถเข้าถึงได้ ภาครัฐและองค์กรท้องถิ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนเชิงนโยบายและกำหนดข้อบัญญัติที่เอื้อต่อการสนับสนุนให้สถานที่เลี้ยงเด็กไม่มีต้นสังกัด ได้รับการสนับสนุนเช่นเดียวกับสถานที่เลี้ยงเด็กที่มีต้นสังกัดภาครัฐ เป็นประเด็นสำคัญที่เสนอต่อระดับบริหารเพื่อกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยในเขตเมืองต่อไป

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ภาคีเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ ร่วมกันกำหนดแนวทางการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเมื่อรับทราบสถานการณ์ศูนย์เด็กเล็กทั้งพื้นที่กรุงเทพมหานครและผนึกกำลังกันพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กก่อน (แรกเกิด - ๒ ปี) และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒ ปี - ๕ ปี) ให้มีศักยภาพในการสนับสนุนให้เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโต มีพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ตามช่วงวัย เป็นการปกป้องและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนเกิดการสื่อสารสังคมสร้างความรอบรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก แก่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องภาครัฐ เอกชน และชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. ภาครัฐ ๕ กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรุงเทพมหานครควรมีส่วนร่วมในสนับสนุนด้านพัฒนาเด็กปฐมวัย และควรมีการออกข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชน พ.ศ. ๒๕๓๖ เพิ่มเติม ให้ครอบคลุมตั้งแต่เด็กแรกเกิด - ๗ ปี เพื่อเอื้อต่อการสนับสนุนให้สถานที่เลี้ยงเด็กเป็นศูนย์เด็กพัฒนาเด็กก่อน (แรกเกิด - ๒ ปี) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (๒ ปี - ๗ ปี) ให้มีคุณภาพมาตรฐานในเขตเมือง

๒. กรุงเทพมหานครควรให้การสนับสนุนด้านความก้าวหน้าในสายอาชีพ ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กในกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและมีความมั่นคงในอาชีพ เช่น การบรรจุในตำแหน่งลูกจ้าง /พนักงานของรัฐ หรือครูผู้ดูแลเด็ก ให้ได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ เช่นเดียวกับครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างจังหวัด

๓. ควรส่งเสริมการเชื่อมโยงกลไกการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้นำชุมชน นักพัฒนาชุมชน ในพื้นที่ให้มีระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายเดียวกันคือผนึกกำลังกันพัฒนาร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชนเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กก่อน (แรกเกิด - ๒ ปี) และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒ ปี - ๗ ปี) และสร้างเสริมกลไกให้มีกระบวนการยกระดับคุณภาพจากระดับมาตรฐาน เป็นระดับดี และดีเลิศ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒

การดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อน และมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

๑. การจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้พิจารณาสถานที่ราชการของกรุงเทพมหานคร เช่น ศาลาว่าการ กรุงเทพมหานคร ๒ (ดินแดง) สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีพื้นที่เพียงพอและมีความเหมาะสม เพื่อจัดตั้งเป็นศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร โดยสำนักอนามัยได้ดำเนินการสำรวจพื้นที่แล้ว พบว่าสถานที่ที่มีความเหมาะสม มีพื้นที่เพียงพอ สามารถดำเนินการจัดตั้งเป็นศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร จำนวน ๓ แห่ง ดังนี้

- ๑.๑ ศูนย์เด็กอ่อนศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ (ดินแดง) พื้นที่สำหรับก่อสร้างอาคาร ๘๐๐ ตารางเมตร
 - ๑.๒ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘ เกียกกาย พื้นที่สำหรับก่อสร้างอาคาร ๒๘๖.๕๖ ตารางเมตร
 - ๑.๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๗๐ คันนายาว พื้นที่สำหรับก่อสร้างอาคาร ๕๗๐ ตารางเมตร
- โดยให้สำนักอนามัยเร่งรัดสำนักการโยธาในการออกแบบและประมาณราคาก่อสร้าง และดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครทั้ง ๓ แห่งต่อไป

คณะกรรมการวิสามัญฯ กำหนดรูปแบบโครงสร้างอาคารหลัก ๆ ดังนี้

๑. เป็นอาคาร ๒ ชั้น แบ่งพื้นที่เป็น ๒ โซน (๑) เด็กอายุแรกเกิดถึง ๑ ปี และ (๒) อายุ ๑ ปี ถึง ๒ ปี สามารถรองรับเด็กอ่อนได้ประมาณ ๑๕๐ คน
๒. อัตราส่วนพื้นที่ตามมาตรฐานคือ ๒ ตารางเมตรต่อเด็ก ๑ คน
๓. ห้องที่สำคัญได้แก่ ห้องนอน ห้องเล่น ห้องชำระล้าง ห้องให้นมแม่ และอื่นๆ ตามความเหมาะสมกับขนาดพื้นที่

๒. การกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้มีการศึกษามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ มาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนของกรมอนามัย และศูนย์เด็กเล็กน่ายุคันแม่ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร โดยอิงมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ให้สอดคล้องกับบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครในด้านต่าง ๆ ดังนี้

๒.๑ ด้านสภาพแวดล้อม

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้กำหนดมาตรฐานสำหรับศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร ด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อม ดังนี้

- ๒.๑.๑ กำหนดมาตรฐานอาคารสถานที่ ให้จำแนกเด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปีลงมาและเด็กอายุ ๑ ปีถึง ๒ ปี และกำหนดมาตรฐานห้องนอน ห้องให้นมแม่ ห้องเล่น ห้องชำระล้างให้มีความเหมาะสมกับช่วงวัย
- ๒.๑.๒ การกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกตัวอาคาร เช่น แสงสว่าง เสียง การถ่ายเทอากาศ สภาพพื้นที่ภายในอาคาร รั้ว สภาพแวดล้อมและมลภาวะ เป็นต้น

๒.๒ ด้านบุคลากร

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้มีการศึกษามาตรฐานด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานในศูนย์เด็กอ่อน เพื่อกำหนดมาตรฐานด้านบุคลากรศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร ดังนี้

- ๒.๒.๑ จำนวนบุคลากรที่เหมาะสม ได้แก่ ครูพี่เลี้ยง ๑ คน ต่อเด็กอายุต่ำกว่า ๑ ปี ไม่เกิน ๓ คน ครูพี่เลี้ยง ๑ คนต่อเด็กอายุ ๑-๒ ปีไม่เกิน ๕ คน ครูปฐมวัย ๑ คนต่อครูพี่เลี้ยงเด็ก ๑๕ คน นักโภชนาการ ขั้นต่ำ ๑ คน ต่อศูนย์ต่อเด็ก ๕๐ คน

๒.๒.๒ หลักสูตรการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็ก

- (๑) หลักสูตร สำหรับครูพี่เลี้ยงเด็กแรกเข้าปฏิบัติหน้าที่

- ระดับพื้นฐาน อบรม ๓๕ ชั่วโมง (๕ วัน) ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี ๒๓ ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติในห้องเรียน ๑๒ ชั่วโมง

- ระดับดี อบรม ๗๐ ชั่วโมง (๑๐ วัน) ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี ๓๖ ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติในห้องเรียน ๑๔ ชั่วโมง และภาคปฏิบัติฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กที่ศูนย์เด็กเล็ก ๒๐ ชั่วโมง

- ระดับดีเลิศ อบรม ๒๑๐ ชั่วโมง (๓๐ วัน) ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี ๓๖ ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติในห้องเรียน ๑๔ ชั่วโมง และภาคปฏิบัติฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กที่ศูนย์เด็กเล็ก ๑๖๐ ชั่วโมง

(๒) หลักสูตรทบทวนความรู้ ๒๐ ชั่วโมง

ทั้งนี้ หลักสูตรการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็ก กำหนดให้มีมาตรฐานเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีเลิศ โดยในการดำเนินการของศูนย์เด็กอ่อนของกรุงเทพมหานครทั้ง ๓ แห่ง ให้มีการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็กหลักสูตรระดับดีเป็นหลักสูตรขั้นต่ำ และเมื่อดำเนินการศูนย์เด็กอ่อนแล้วภายใน ๑ ปี ให้มีการพัฒนาหลักสูตรเป็นระดับดีเลิศ และมีการอบรมหลักสูตรทบทวนความรู้ ๒๐ ชั่วโมงทุกปี

นอกจากนี้ ให้มีการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้ได้ตามหลักสูตรการฝึกอบรมของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน หลักสูตรฝึกอบรม ๒๗๐ ชั่วโมง และขอให้กรุงเทพมหานครหารือกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงานเพื่อร่วมกันพัฒนาให้มีการฝึกอบรมได้ครบตามหลักสูตร

๒.๓ ด้านการบริหารจัดการ

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ศึกษาการบริหารจัดการสถานอนามัยเด็กกลาง และศูนย์เด็กเล็ก วัลลภ ไทยเหนือ กรมอนามัย จึงเห็นสมควรให้ศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครมีการจัดเก็บค่าบริการสำหรับประชาชน ข้าราชการ และบุคลากรกรุงเทพมหานครที่เข้ามาใช้บริการ ในอัตรา ดังนี้

๑. รายการค่าบริการ

| | |
|---|-----------|
| ๑.๑ ค่าบริการรายเดือน | ๔,๐๐๐ บาท |
| ๑.๒ ค่าบริการแรกเข้า | ๓,๒๐๐ บาท |
| (๑) ค่าอุปกรณ์จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ | ๒,๐๐๐ บาท |
| (๒) ค่าเคลือบฟลูออไรด์และตรวจสุขภาพทั่วไป | ๔๐๐ บาท |
| (๓) ค่าประกันอุบัติเหตุรายปี | ๖๐๐ บาท |
| (๔) ค่าธรรมเนียมแรกเข้า | ๒๐๐ บาท |

๒. รายการอุปกรณ์ของใช้

| | | |
|--------------------------------------|---------|-----------|
| ๒.๑ ชุดนอน ๓ ชุด ชุดละ ๒๕๐ บาท | ๗๕๐ บาท | ๑,๖๕๐ บาท |
| ๒.๒ ผ้าปู-ปลอกหมอน ๑ ชุด | ๓๒๐ บาท | |
| ๒.๓ ผ้าเช็ดตัว | ๑๕๐ บาท | |
| ๒.๔ ถุงผ้าใบใหญ่ | ๑๓๕ บาท | |
| ๒.๕ ถุงผ้าใบเล็ก ๒ ใบ ๆ ละ ๖๕ บาท | ๑๓๐ บาท | |
| ๒.๖ หมอน | ๘๕ บาท | |
| ๒.๗ ค่าใบประวัติและค่าบัตรรับส่งเด็ก | ๘๐ บาท | |

๒.๔ ด้านการประเมินมาตรฐาน

มาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

| มาตรฐานด้านที่ ๑ การบริหารจัดการศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร | | |
|--|---|--------------|
| ตัวบ่งชี้ที่ | ชื่อตัวบ่งชี้ | จำนวนข้อย่อย |
| ๑.๑ | การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ | ๓ |
| ๑.๒ | การบริหารจัดการบุคลากรทุกประเภทของหน่วยงานทุกสังกัด | ๕ |

| | | |
|---|--|---------------------|
| ๑.๓ | การบริหารจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย | ๘ |
| ๑.๔ | การจัดการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ | ๗ |
| ๑.๕ | การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน | ๔ |
| มาตรฐานด้านที่ ๒ ผู้ดูแลเด็ก และการให้การดูแล จัดประสบการณ์การเรียนรู้และการเล่นเพื่อพัฒนาเด็กก่อน | | |
| ตัวบ่งชี้ที่ | ชื่อตัวบ่งชี้ | จำนวนข้อย่อย |
| ๒.๑ | การดูแลและพัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน | ๕ |
| ๒.๒ | การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและดูแลสุขภาพ | ๖ |
| ๒.๓ | การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ภาษา และการสื่อสาร | ๕ |
| ๒.๔ | การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ จิตใจ-สังคม ปลูกฝังคุณธรรมและ ความเป็นพลเมืองดี | ๓ |
| ๒.๕ | การส่งเสริมเด็กในระยะเปลี่ยนผ่านให้ปรับตัวสู่การเชื่อมต่อในขั้นถัดไป | ๒ |
| มาตรฐานด้านที่ ๓ คุณภาพของเด็กก่อนสำหรับเด็กแรกเกิด - อายุ ๒ ปี | | |
| ตัวบ่งชี้ที่ | ชื่อตัวบ่งชี้ | จำนวนข้อย่อย |
| ๓.๑ ก | เด็กมีการเจริญเติบโตสมวัย | ๒ |
| ๓.๒ ก | เด็กมีพัฒนาการสมวัย | ๖ |

การสรุปผลการประเมินของศูนย์เด็กก่อนตามมาตรฐาน

ศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร

พิจารณาจากร้อยละเฉลี่ยคำนวณโดยนำร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๑ มารวมกับ ร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๒ และ ร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๓ ก หาคด้วยจำนวนมาตรฐานที่ได้ประเมินไปคือ ๓ ดังนี้

$$\text{คะแนนเฉลี่ย} = \frac{\text{ร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๑} + \text{ร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๒} + \text{ร้อยละของคะแนนมาตรฐานที่ ๓ ก}}{๓}$$

๓

| ระดับคุณภาพ | เกณฑ์การพิจารณา | |
|-------------|------------------|-------------------------|
| | คะแนนเฉลี่ย | จำนวนข้อที่ต้องปรับปรุง |
| A ดีเลิศ | ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป | ไม่มี |
| B ดี | ร้อยละ ๖๐-๗๙.๙๙ | ๑-๗ ข้อ |
| C พื้นฐาน | ร้อยละ ๔๐-๕๙.๙๙ | ๘-๑๕ ข้อ |
| D ปรับปรุง | ต่ำกว่าร้อยละ | ๑๖ ข้อขึ้นไป |

(รายละเอียดตามมาตรฐานศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร และแบบบันทึกการประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร ตามเอกสารภาคผนวก หมายเลข ๑ และหมายเลข ๒)

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ทำการทดสอบการประเมินตามแบบประเมินมาตรฐานกับศูนย์เด็กเล็กนำอยู่คูนแม่ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครแล้ว ผลการทดสอบประเมินตามแบบประเมินมาตรฐานสามารถปฏิบัติได้จริง

ข้อเสนอจากการศึกษา

๑. เห็นควรให้มีการจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครต้นแบบ จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่
 - ๑.๑ ศูนย์เด็กอ่อนศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ (ดินแดง)
 - ๑.๒ ศูนย์เด็กอ่อนศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘ เกียกกาย
 - ๑.๓ ศูนย์เด็กอ่อนศูนย์บริการสาธารณสุข ๗๐ คันนายาว
๒. เห็นควรให้สำนักอนามัยขอจัดสรรงบประมาณดำเนินการโครงการก่อสร้างอาคารศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร
๓. เห็นควรให้สำนักอนามัยและสำนักงานแพทย์จัดทำหลักสูตรการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็ก และควรมีการรับรองหลักสูตรที่จัดขึ้นเพื่อเป็นมาตรฐาน และสามารถอ้างอิงได้ ตามมาตรฐานที่กำหนดดังนี้

| ระดับมาตรฐาน | อบรมภาคทฤษฎี | ฝึกปฏิบัติในห้องเรียน | ภาคปฏิบัติฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กที่ศูนย์เด็กเล็ก |
|--|--------------|-----------------------|---|
| ระดับพื้นฐาน อบรม ๓๕ ชั่วโมง (๕ วัน) | ๒๓ ชั่วโมง | ๑๒ ชั่วโมง | - |
| ระดับดี อบรม ๗๐ ชั่วโมง (๑๐ วัน) | ๓๖ ชั่วโมง | ๑๔ ชั่วโมง | ๒๐ ชั่วโมง |
| ระดับดีเลิศ - อบรม ๒๑๐ ชั่วโมง (๓๐ วัน) - อบรมทบทวน ๒๐ ชั่วโมงต่อปี | ๓๖ ชั่วโมง | ๑๔ ชั่วโมง | ๑๖๐ ชั่วโมง |

๔. สำนักอนามัยควรมีการศึกษาข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครที่มี เพื่อออกระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการเรียกเก็บค่าบริการศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ เพื่อให้ศูนย์เด็กอ่อนสามารถบริหารจัดการได้เอง ไม่เป็นภาระงบประมาณของกรุงเทพมหานครในการบริหารจัดการ

๕. ในการประเมินผล ให้มีการจัดให้มีรางวัลแก่ศูนย์เด็กอ่อนที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในรูปแบบของการจัดสรรงบประมาณให้เพิ่มเติม

๖. เห็นควรให้มีการตั้งคณะกรรมการและผู้ดำเนินการประเมินผลศูนย์เด็กอ่อนตามมาตรฐานของ กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ ๓

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาพบว่า เพื่อให้การดำเนินการจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร เป็นรูปธรรม รวมถึงสามารถนำมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ศูนย์เด็กอ่อนทั้งของ ภาครัฐ ภาคเอกชนมีมาตรฐาน คณะกรรมการวิสามัญฯ จึงมีข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

๑. กรุงเทพมหานครควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดตั้งศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร ต้นแบบที่สามารถใช้เป็นแบบอย่างอ้างอิง ให้สามารถดำเนินการได้โดยเร็ว จำนวน ๓ ศูนย์ ได้แก่
 - ๑.๑ ศูนย์เด็กอ่อนศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ (ดินแดง)
 - ๑.๒ ศูนย์เด็กอ่อนศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘ เกียกกาย
 - ๑.๓ ศูนย์เด็กอ่อนศูนย์บริการสาธารณสุข ๗๐ คันนายาว

ทั้งนี้ ศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานครทั้ง ๓ แห่งนี้ ควรอ้างอิงมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในบริบทของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ศูนย์เด็กก่อนมีมาตรฐาน ทั้งมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม (สถานที่) มาตรฐานด้านบุคลากร (ครูพี่เลี้ยง) และมาตรฐานด้านการจัดการ

๒. ควรมีการจัดตั้งกรรมการอำนวยการโครงการศูนย์เด็กก่อนกรุงเทพมหานคร ให้มีหน้าที่ในการจัดทำแผนงานโครงการ ประสานงาน อำนวยการให้เป็นไปตามมาตรฐาน ติดตาม กำกับ และประเมินผลทั้งด้านคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ให้รวมถึงการพัฒนาศูนย์เด็กก่อนที่เอกชนและภาครัฐได้ดำเนินการมาก่อนหน้านี้ด้วย

๓. กรุงเทพมหานครควรออกระเบียบภายใต้ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครที่มีอยู่ ดังต่อไปนี้

๓.๑ ค่าบริการในศูนย์เด็กก่อน เพื่อจะได้นำรายได้มาใช้ในการดำเนินการและบริหารศูนย์ฯ

ให้เกิดความยั่งยืน

๓.๒ ในการออกใบอนุญาตประกอบกิจการให้บริการเลี้ยงและดูแลเด็กที่บ้าน ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข เรื่องกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๔. ด้านพัฒนาครูพี่เลี้ยง กรุงเทพมหานครควรจัดให้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

๔.๑ จัดทำหลักสูตรมาตรฐาน ๒๑๐ ชั่วโมง ที่สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และกรมอนามัย ใช้ให้เป็นมาตรฐานระดับดีเลิศ และจัดทำหลักสูตรในระดับดีและระดับพื้นฐานเพิ่มเติม ทั้งนี้ ควรให้มีหลักสูตรในการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๒๐ ชั่วโมงต่อปี เพื่อใช้ในการอบรมและใช้ในการอ้างอิงของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔.๒ ให้การสนับสนุนด้านความก้าวหน้าในสายอาชีพ ครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กในกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและมีความมั่นคงในอาชีพ เช่น การบรรจุในตำแหน่งลูกจ้าง/พนักงานของรัฐ หรือครูผู้ดูแลเด็ก ให้ได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ เช่นเดียวกับครูพี่เลี้ยงเด็ก ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างจังหวัด

๔.๓ กำหนดหน่วยงานและบุคคลที่รับผิดชอบในการพัฒนาหลักสูตรและทำหน้าที่ในการฝึกอบรมครูพี่เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง เช่น ให้นำหน่วยงานสำนักอนามัยทำหน้าที่รับผิดชอบหลักในการอบรมพื้นฐานทั่วไป ร่วมกับสำนักงานแพทย์ที่มีหน้าที่ในการฝึกอบรมในระดับดีเลิศ

๔.๔ ร่วมพัฒนาหลักสูตรและอบรมครูพี่เลี้ยงกับองค์กรเอกชนที่ได้ดำเนินการมาก่อน และได้มาตรฐานแล้ว เช่น มูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ

๕. ด้านการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนที่เป็นไปตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการสนับสนุนการพัฒนาชุมชนฯ ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

๕.๑ ปรับปรุงข้อบัญญัติดังกล่าวให้ครอบคลุมเด็กที่อายุต่ำกว่า ๒ ปี เพื่อจะได้ปรับปรุงศูนย์เด็กฯ ดังกล่าวเพิ่มเติมให้เป็นศูนย์เด็กก่อน เพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มและเป็นไปตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๕.๒ สํารวจศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน และโรงเรียนอนุบาลและประถมศึกษาของภาคเอกชนที่มีเด็กน้อยลง และกำลังจะปิดตัวลงเพื่อร่วมพัฒนาและส่งเสริมให้เปิดเป็นศูนย์เด็กก่อนต่อไป

๕.๓ ให้สำนักอนามัย สำนักงานแพทย์ และสำนักพัฒนาสังคม ร่วมกันพัฒนาศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนที่มีศักยภาพให้เปิดเป็นศูนย์เด็กก่อน โดยให้มีการพัฒนาด้านครู สิ่งแวดล้อม ด้านอนามัยแม่และเด็ก ทั้งเชิงการอบรมและเทคนิคการดำเนินการ

๕.๔ ศึกษาหาแนวทางเพื่อสนับสนุนบ้านรับเลี้ยงเด็กที่อยู่ในชุมชน จำนวน ๖๘ แห่ง ที่มูลนิธิเด็กก่อนในสลัมฯ ให้การสนับสนุนอยู่ เพื่อให้สามารถเข้าเกณฑ์ศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนฯ เพื่อที่กรุงเทพมหานครจะได้ให้การสนับสนุนและพัฒนาให้เป็นศูนย์เด็กก่อนมาตรฐานต่อไป

๖. ด้านการพัฒนาศูนย์เด็กอ่อนของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๖.๑ ควรพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันในศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีศักยภาพให้สามารถยกระดับเป็นศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานคร

๖.๒ ควรสำรวจศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาที่มีจำนวน ๗๐ แห่ง ที่มีจำนวนผู้มาใช้บริการน้อย เพื่อพัฒนาเป็นศูนย์เด็กอ่อนกรุงเทพมหานครตามมาตรฐานที่กำหนดต่อไป

๗. ด้านการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและชุมชน

๗.๑ ควรศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กอ่อนในชุมชน และในภาคเอกชน เช่น ตาม บริษัท ร้านค้า ห้างสรรพสินค้า โรงงาน และในชุมชนต่างๆ ซึ่งการร่วมจัดการจะทำให้เกิดความยั่งยืนของโครงการและสร้างประโยชน์ให้กับภาคเอกชนในการเพิ่มผลผลิตด้วย

๗.๒ ควรส่งเสริมการเชื่อมโยงกลไกการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้นำชุมชน นักพัฒนาชุมชน ในพื้นที่ให้มีระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายเดียวกันคือ เพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานศูนย์เด็กอ่อน (แรกเกิด - ๒ ปี) และศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (๒ ปี - ๗ ปี) และสร้างเสริมกลไกให้มีกระบวนการยกระดับคุณภาพจากระดับมาตรฐานเป็นระดับดีและดีเลิศ ตามลำดับต่อไป

ในการสร้างและพัฒนาศูนย์เด็กอ่อนให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก แต่ก็ควรร่วมมือกันทุกภาคส่วน เพื่อให้เด็กไทยเราได้รับการพัฒนา โดยเฉพาะในช่วงขวบปีแรกซึ่งเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิต และควรที่ทุกฝ่ายจะได้ร่วมมือในการพัฒนาศูนย์เด็กอ่อนในกรุงเทพมหานครอย่างมุ่งมั่น เพื่อประโยชน์ของประเทศชาติที่จะได้มีคนไทยที่มีคุณภาพต่อไป

(นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์)

ประธานคณะกรรมการวิสามัญฯ