

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการสุขาภิบาลอาหารใน
สถานที่รับเลี้ยงเด็กพื้นที่เขตบางบอน โดยการมี
ส่วนร่วม

จัดทำโดย อุกฤษฏ์ คณิตจินดา

ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาลชำนาญการ

สังกัดฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตบางบอน

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๔
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

คำนำ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารมหานคร ระดับต้น รุ่นที่ ๓๔ จัดทำขึ้นเพื่อให้เจ้าหน้าที่หรือพี่เลี้ยงสถานที่รับเลี้ยงเด็ก มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับเด็กเล็ก การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร และ กฎหมายที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสภาพการสุขาภิบาลอาหารของสถานรับเลี้ยงเด็กมีสภาพดีขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและสถิติอัตราการเจ็บป่วยของเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กมีแนวโน้มลดลง

ผู้จัดทำขอขอบพระคุณอาจารย์วิฑูรย์ อภิสวัสดิ์ภูวกุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตป้อมปราบ ศัตรูพ่าย ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำในการจัดทำรายงานให้สำเร็จลุล่วงไป ด้วยดี และหวังว่ารายงานการศึกษาส่วนบุคคลฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจและผู้ที่ศึกษาค้นคว้า ต่อไป

อุกฤษฏ์ คณิตจินดา

๒๘ มกราคม ๒๕๖๒

สารบัญ

หลักการและเหตุผล	๑
วัตถุประสงค์	๒
เป้าหมาย	๒
ความรู้ที่ใช้ในการจัดทำรายงาน	
- การวิเคราะห์สภาพปัญหาโดยใช้ SWOT Analysis	๒
- การนำแนวคิด PDCA นำมาเพื่อกำหนดรูปแบบและขอบเขตการทำงานของหน่วยงาน และเครือข่าย	๓
- แนวคิดการมีส่วนร่วม)Participation(๔
- แนวคิดการสร้างเครือข่าย	๕
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	๖
กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	๖
ระยะเวลาการดำเนินการ	๙
งบประมาณ	๙
แนวทางการติดตามและประเมินผล	๑๐
ข้อเสนอแนะ	๑๑

๑. ชื่อเรื่อง โครงการ การเพิ่มประสิทธิภาพการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก
พื้นที่เขตบางบอน โดยการมีส่วนร่วม

๒. หลักการและเหตุผล

ด้วยสภาพเศรษฐกิจสังคมไทยที่มีการขยายตัวในภาคอุตสาหกรรมและการบริการ ในเมืองใหญ่อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตที่ทุกคนในครอบครัว ต่างช่วยกันประกอบอาชีพนอกบ้าน จึงจำเป็นต้องพึ่งบุคคลอื่นมาเลี้ยงดูบุตรหลาน ดังนั้น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียน หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก จึงเป็นสถานที่แบ่งเบาภาระของครอบครัว แต่จากการศึกษาเรื่อง การปนเปื้อนของอาหาร น้ำดื่ม และภาชนะในสถานสงเคราะห์เด็กในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่าภาชนะมีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียที่เกินมาตรฐานสูงที่สุด ร้อยละ ๔๖.๓ รองลงมาเป็นตัวอย่างน้ำดื่ม ๔๕.๘ (กรมอนามัย ๒๕๕๑) จากการศึกษาปัจจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขลักษณะของอาหารและน้ำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดนนทบุรีเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๑ กรุงเทพมหานคร พบว่า การเก็บภาชนะอุปกรณ์ไม่มีการปกปิดร้อยละ ๕๖.๖๗ , การแต่งกายของผู้สัมผัสอาหารพบว่ายังมีการสวมเครื่องประดับขณะปฏิบัติงานร้อยละ ๕๓.๓๓, ไม่มีการใช้ถุงมือ ร้อยละ ๗๐ ผลการตรวจวิเคราะห์หาเชื้อจุลินทรีย์ในห้องปฏิบัติการและชุดทดสอบ SI-๒ พบว่ามือของผู้สัมผัสอาหารปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์ม ร้อยละ ๕๓.๓๓(วารสารสุขาภิบาลอาหาร ปี ๒๕๔๙) และเรื่องการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบปรุงอาหารนั้น ยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง เช่น ในเรื่องการใช้เชียงที่มีลักษณะผิวเรียบแต่กร้าว ใช้หั่นผักและเนื้อรวมกันร้อยละ ๔๐.๔ การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องมากที่สุดในเรื่องการใช้น้ำมันทอดซ้ำเกิน ๒ ครั้ง ๘๔.๔ (ที่มา วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ๒๕๕๑) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นถือเป็นความเสี่ยงสูงที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กยังขาดระบบการจัดการเรื่องสุขาภิบาลอาหารที่มีประสิทธิภาพ และไม่ถูกต้องด้วยสุขลักษณะ ประกอบกับพฤติกรรมเด็กที่จะมีการนำสิ่งของต่างที่ไม่มีความสะดวกเข้าในปากของเด็ก รวมทั้งระบบขาดการจัดการมีส่วนร่วม จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยกับเด็กได้

ด้วยปัจจุบันกรุงเทพมหานคร ไม่ได้กำกับควบคุมดูแล สถานที่รับเลี้ยงเด็ก เนื่องจากตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้สถานที่รับเลี้ยงเด็ก อยู่ในกำกับดูแลของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และฐานข้อมูลของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่าจำนวนสถานรับเลี้ยงที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีเพียง ๑๕๖๘ แห่งทั่วประเทศ(ข้อมูลกระทรวงพัฒนาสังคมฯ พ.ศ. ๒๕๖๑) และมีจำนวนมากยังไม่ได้รับอนุญาตจัดตั้งสถานที่รับเลี้ยงเด็ก

กรุงเทพมหานครฐานะหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านที่ ๑ มหานครปลอดภัย มิติที่ ๑.๖ ปลอดภัยคนเมืองอาหารปลอดภัย ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๕) ในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพแข็งแรงปลอดภัย ซึ่งจากข้อมูลปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงได้จัดทำโครงการดังกล่าว เพื่อดำเนินการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก ในพื้นที่เขตบางบอน เพื่อยกระดับสถานที่รับเลี้ยงเด็ก ต้องได้มาตรฐาน และบูรณาการมีส่วนร่วมในการทำงานระหว่างหน่วยงาน อาทิ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร และ ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ และมีเครือข่ายการทำงานทั้งระดับพื้นที่ และในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก เพื่อสร้างความมั่นใจ

ให้กับผู้ปกครอง ในการส่งเด็กเข้ามาในสถานที่รับเลี้ยงเด็กจะได้รับความปลอดภัยและมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และมีพัฒนาการสมวัย

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ มีการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่หรือพี่เลี้ยงสถานที่รับเลี้ยงเด็ก เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับเด็กเล็ก การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ สภาพการสุขาภิบาลอาหารของสถานที่รับเลี้ยงเด็กมีสภาพดีขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

๓.๓. สถิติอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคทางเดินอาหารของเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กมีแนวโน้มลดลง

๔. เป้าหมาย

๔.๑ ดำเนินการจัดอบรมให้ให้ความรู้แก่บุคลากรเจ้าหน้าที่หรือครูพี่เลี้ยงมีความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับเด็กเล็ก การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ปีละ ๑ ครั้ง

๔.๒ ดำเนินการตรวจสอบสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนหรือสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานที่เป็นประจำอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้งเป็นประจำทุกปี

๔.๓ ต้องมีเครือข่ายศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนหรือสถานรับเลี้ยงเด็กระดับเขตอย่างน้อย ๑ เครือข่าย และในระดับสถานที่รับเลี้ยงเด็กอย่างน้อย ๑ เครือข่าย

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ

๕.๑ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดทำ ครั้งนี้ ได้นำแนวคิดและทฤษฎี และเครื่องมือการบริหารต่างๆ มาใช้ ดังนี้

๕.๑.๑ ใช้หลักการ SWOT Analysis นำมาเพื่อประเมินหาจุดแข็ง ,จุดอ่อน ,โอกาส และภัยคุกคาม รวมทั้งข้อมูลด้านต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางและขั้นตอนการดำเนินการ โครงการการบริหารจัดการสุขาภิบาลอาหารในสถานที่รับเลี้ยงเด็กโดยการมีส่วนร่วม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ปัจจัยภายใน

- Strength (จุดแข็งขององค์กร) ได้แก่ องค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้ทางด้าน การสุขาภิบาลอาหาร, มีอุปกรณ์ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ห้องแล็บ ที่สามารถสนับสนุนในการตรวจ วิเคราะห์คุณภาพอาหาร , กรุงเทพมหานครได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ให้มีสุขภาพแข็งแรงปลอดภัย ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐- ๒๕๖๕)

- Weakness (จุดอ่อนขององค์กร) ได้แก่ มีบุคลากรไม่เพียงพอในการ ปฏิบัติงาน และไม่มีฐานข้อมูลของกิจการสถานที่รับเลี้ยงเด็กที่เป็นปัจจุบันเนื่องจากกิจการดังกล่าวไม่ได้

อยู่ในการควบคุมตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร การดำเนินการด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกิจการประเภทนี้จะต้องใช้บุคลากรและเวลาในการดำเนินการสำรวจ

ปัจจัยภายนอก

- Opportunity (โอกาส) ได้แก่ ในระดับประเทศมียุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ที่สนับสนุนการดำเนินการรวมทั้งมีหน่วยงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความร่วมมือของมนุษย์เป็นผู้ควบคุมสถานที่รับเลี้ยงเด็ก อีกทั้งมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการสุขาภิบาลอาหารจำนวนมากที่สามารถนำมาพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานที่รับเลี้ยงเด็ก

- Threat (อุปสรรค) ได้แก่ สถานที่รับเลี้ยงเด็กไม่ได้อยู่ในกำกับ ควบคุม ดูแลของกรุงเทพมหานคร , เจ้าของสถานที่รับเลี้ยงเด็กและหน่วยงานภายนอกไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน, หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการสุขาภิบาลอาหารที่จะร่วมปฏิบัติงาน

๕.๑.๒ หลักการของวงจรคุณภาพ PDCA นำมาเพื่อกำหนดรูปแบบและขอบเขตการทำงานของหน่วยงานและเครือข่าย , การตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานและเครือข่าย เพื่อกำหนดรูปแบบการดำเนินการของโครงการฯให้เหมาะสมเป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งสามารถสรุป ได้ดังนี้

๕.๑.๒.๑ การวางแผน (Plan: P) คือ การนำข้อมูลที่ได้จากการ SWOT Analysis มากำหนดขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- กำหนดรูปแบบและแนวทางการทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็ก
- กำหนดรูปแบบการประเมินความรู้ และหัวข้อการอบรมแก่เจ้าหน้าที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องฯ
- จัดทำแผนการดำเนินกิจกรรมของเครือข่าย และรูปแบบการประเมินผลการทำงานของเครือข่าย
- จัดทำแผนการตรวจประเมินการออกตรวจประเมินสถานที่รับเลี้ยงเด็ก

๕.๑.๒.๒ การปฏิบัติตามแผน (Do: D) เป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ตามโครงการฯประกอบด้วย

- ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กประกอบด้วยผู้ประกอบการสถานที่รับเลี้ยงเด็ก , กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ , ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่, ผู้นำชุมชน, ผู้ปกครอง, ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ, ฝ่ายโยธา, ฝ่ายพัฒนาชุมชน และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- จัดประชุมคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กำหนดแนวทางการทำงานของเครือข่าย และเป้าหมายของโครงการฯแก่คณะกรรมการเครือข่ายเครือข่ายฯ ซึ่งประกอบด้วยผู้ประกอบการสถานที่รับเลี้ยงเด็ก , ผู้นำชุมชน , กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ , ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ , ผู้ปกครอง , ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ , ฝ่ายโยธา, ฝ่ายพัฒนาชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- คณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานที่รับเลี้ยงเด็ก ดำเนินการออกประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำ ตรวจสอบประเมินแก่สถานที่รับเลี้ยงเด็ก ในครั้งที่ ๑

- ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ เรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับเด็กเล็ก , การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม , การสุขาภิบาลอาหาร , และกฎหมายที่เกี่ยวข้องแก่เจ้าหน้าที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องฯ พร้อมประเมินความรู้แก่เจ้าหน้าที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องฯ ก่อนการอบรมและหลังการอบรม

- หลังจากดำเนินการจัดประชุมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องฯ คณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานที่รับเลี้ยงเด็ก จะดำเนินการออกติดตามผลการตรวจสอบประเมินแก่สถานที่รับเลี้ยงเด็ก ในครั้งที่ ๒

๕.๑.๒.๓ การตรวจสอบ (Check: C) จัดประชุมคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานที่รับเลี้ยงเด็ก เพื่อนำปัญหาและอุปสรรค ข้อบกพร่องที่เจอในขณะปฏิบัติงานตามแผนมาตรฐานกำหนดแนวทางแก้ไขเพื่อใช้ในการปรับปรุงการทำงานของโครงการในปีต่อไปสรุปผลการดำเนินในขั้นตอนการตรวจสอบการปฏิบัติงานโครงการ ฯ

๕.๑.๒.๔ การดำเนินการให้เหมาะสม (Action : A) หน่วยงานที่รับผิดชอบได้นำข้อสรุปจากการประชุมของคณะกรรมการฯมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานโครงการฯ ในปีต่อไปให้เหมาะสม

๕.๑.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม(Participation)

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่ามีส่วนร่วมไว้หลากหลายแตกต่างกันไปตามความเข้าใจและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลหรือองค์กร

การมีส่วนร่วมของประชาชน(Pubic Participation) หมายถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ การตัดสินใจ ทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย การจัดทำ แผนงานโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการปฏิบัติ การติดตาม การประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้น

หลักการสำคัญของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน มีดังนี้

๑. หลักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างทางราชการและประชาชนโดยยึดถือศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานหรือบุคคล

๒. หลักการขจัดความขัดแย้งในเรื่องผลประโยชน์และความคิดจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินการพัฒนาเป็นอย่างมากเพราะจะทำให้งานหยุดชะงักและล้มเหลว

๓. หลักการสร้างอุดมการณ์และค่านิยมในด้านความซื่อสัตย์ ความอดทน ความร่วมมือ การซื่อสัตย์ และการพึ่งตนเอง เพราะอุดมการณ์จะจูงใจให้ประชาชนให้ความร่วมมือและสนับสนุนนโยบายการดำเนินงานของทางราชการ

๔. การให้การศึกษอบรมอย่างต่อเนื่องเป็นการส่งเสริมให้คนมีความรู้ ความคิดช่วยให้ประชาชนมั่นใจในตนเองมากขึ้น รู้จักวิเคราะห์เห็นคุณค่าในงาน และนำไปสู่การเข้าร่วมพัฒนาได้

๕. หลักการทำงานเป็นทีม สามารถนำไปใช้แสวงหาความร่วมมือในการพัฒนาได้

๖. หลักการสร้างพลังชุมชน การรวมกลุ่มกันทำงานจะทำให้เกิดพลังในการทำงานและทำให้งานมีประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของประชาชน เกิดจากความเชื่อที่ว่าการพัฒนาที่ดีที่สุดและยั่งยืนที่สุด นั้น ควรเกิดจากพลังและขีดความสามารถของประชาชน ผนึกกำลังร่วมกันพัฒนารวมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด ในการวางแผนพัฒนาชุมชนของตนเอง จะทำให้สามารถพัฒนาได้ตรงกับความต้องการของประชาชนประชาชนมีความรู้สึกมีส่วนร่วมหนึ่งของการพัฒนา และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของผลผลิตจากการพัฒนานั้นด้วย(ศิริพร ยศตรา ,๒๕๕๑.๔)

๕.๑.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเครือข่าย

เครือข่ายเครือข่าย (Network) คือ การเชื่อมโยงของกลุ่มของคนหรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจที่จะแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคน ในเครือข่ายด้วยความเป็นอิสระ เท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีการจัดระบบให้กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่เป็นสมาชิกดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน เพื่อนำไปสู่จุดหมายที่เห็นพ้องต้องกัน ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมเฉพาะกิจตามความจำเป็น เมื่อภารกิจบรรลุเป้าหมายแล้ว เครือข่ายก็อาจยุบสลายไป แต่ถ้ามีความจำเป็นหรือมีภารกิจใหม่อาจกลับมารวมตัวกันได้ใหม่ หรือจะเป็นเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องระยะยาวก็ได้การรวมตัวกันในลักษณะเครือข่ายในลักษณะการแลกเปลี่ยน ต้องสกัดเอาส่วนดีหรือจุดแข็งของแต่ละฝ่ายมาเรียนรู้และสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นการผนึกกำลัง(synergy) ในลักษณะที่มากกว่า $๑+๑=๒$ แต่ต้องเป็น $๑+๑ > ๒$ เรียกว่าเป็นพลังทวีคูณ จากการทำงานเป็นเครือข่ายต้องดีกว่าผลรวมที่เกิดจากการปล่อยให้ต่างคนต่างทำแล้วนำผลลัพธ์ ของแต่ละคนมารวมกัน ดังนั้นการสร้างให้เกิดความสัมพันธ์แบบเครือข่าย จึงต้องมีการเชื่อมโยงกลุ่มของคนหรือองค์กรต่างๆให้สมัครใจที่แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารร่วมกันมีการรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน กำหนดกลไกสร้างระบบจูงใจ จัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ปัญหา และมีการจัดกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จึงจะเกิดความสำเร็จและรักษาความสำเร็จของเครือข่ายไว้ให้ได้ (พักรัตนพิมล เนียวกุล ๒๕๕๗.๒)

องค์ประกอบของเครือข่าย ประกอบด้วย

๑. มีการรับรู้และมุมมองร่วมกัน (common perception)
๒. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (common vision)
๓. การมีผลประโยชน์ร่วมกัน (mutual interests/benefits)
๔. การมีส่วนร่วมเครือข่าย (stakeholders participation)
๕. มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (complementary relationship)
๖. การพึ่งพากัน (interdependent)
๗. มีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยน (interaction)

เงื่อนไขสำคัญของเครือข่าย คือ จะต้องมีการติดต่อสัมพันธ์สื่อสารกันอย่างสม่ำเสมอระหว่างสมาชิก อาจจะเป็นผู้ประสานงานซึ่งบุคคลหรือกลุ่มประสานงาน ซึ่งดำเนินกิจกรรมการประสานแต่ไม่ใช่ผู้ดำเนินการแทนสมาชิกเครือข่ายในทุกเรื่อง และกิจกรรมสำคัญที่ทุกเครือข่ายควรทำร่วมกัน

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียนในสถานที่ได้รับเลี้ยงเด็ก(ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ)		↔										
๓. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดรูปแบบและขอบเขตการทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานที่ได้รับเลี้ยงเด็ก (ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ)		↔										
๔. ดำเนินการกำหนดรูปแบบการประเมินความรู้ และหัวข้อการอบรมแก่เจ้าหน้าที่สถานที่ได้รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้อง(ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ)			↔									
๕. สำนักงานเขต ออกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กและขอบเขตหน้าที่คณะกรรมการ (ผู้รับผิดชอบ : สำนักงานเขต)				↔								
๖. ดำเนินประชาสัมพันธ์โครงการฯ (ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ)				↔								
๗. สำนักงานเขตฯ เรียกประชุมคณะกรรมการเครือข่ายฯ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการฯ ขอบเขตหน้าที่รูปแบบกิจกรรมและแผนการการปฏิบัติงานของคณะกรรมการฯ ได้แก่					↔							

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
<p>๗.๑ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ความรู้ด้านความสะอาด ความปลอดภัย ของสถานที่รับเลี้ยงเด็ก และมาตรการ ป้องกันควบคุมโรคในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก</p> <p>๗.๒ ร่วมตรวจประเมินตาม แผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก ก่อนวัยเรียนในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก</p> <p>๗.๓ ประสานงาน แจ้งข้อมูล ข่าวสาร ทั้งในภาวะปกติและกรณีที่เกิด เหตุฉุกเฉิน เช่น เกิดการระบาดของโรค ในสถานที่รับเลี้ยงเด็ก โดยให้รายงานผล การติดตามผ่านช่องทางไลน์และทาง โทรศัพท์ และร่วมมือปฏิบัติงานเพื่อแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ (ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและ สุขาภิบาล)</p>												
๘. ออกตรวจประเมินตามแผนฯ และให้ คำแนะนำแก่สถานรับเลี้ยง ครั้งที่ ๑						↔						
๙. ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ให้กับ เจ้าหน้าที่สถานที่รับเลี้ยงเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องพร้อมประเมินความรู้ผู้เข้ารับ การอบรม ก่อนการอบรมและหลังการ อบรม (ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาล)							↔					
๑๐. ตรวจสอบติดตามและประเมินผลครั้งที่ ๒										↔		

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑๑. จัดประชุมคณะกรรมการ เครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับ เลี้ยงเด็ก เพื่อนำปัญหาและอุปสรรค ข้อบกพร่องที่เจอในขณะปฏิบัติงาน ตามแผนมาสรุปกำหนดแนวแนว ทางแก้ไขเพื่อใช้ในการปรับปรุงการ ทำงานของโครงการในปีต่อไป สรุปผล การดำเนินในขั้นตอนการตรวจสอบการ ปฏิบัติงานโครงการ ฯ (ผู้รับผิดชอบ : ฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล)											↔	
๑๒. สรุปผลการดำเนินโครงการและมอบ ป้ายรางวัลให้กับสถานที่ได้รับเลี้ยงเด็กที่ได้ มาตรฐาน												↔

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๘. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓ หมวดรายจ่ายอื่น แผนงานอนามัย
สิ่งแวดล้อม

๘.๑ ค่าจัดอบรมให้ความรู้แก่เจ้าของสถานที่รับเลี้ยงเด็ก พนักงาน เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง ใน
สถานที่รับเลี้ยงเด็ก รวมจำนวน ๕๐ คน ระยะเวลา ๑ วัน (แบบไป-กลับ)

- ค่าสมนาคุณวิทยากร (วิทยากรภาครัฐ) = ๗,๒๐๐.- บาท

(๒ คน x ๖๐๐.- บาท x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน)

- ค่าอาหารกลางวัน = ๕,๐๐๐.- บาท

(๕๐ คน x ๑๐๐.- บาท x ๑ วัน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม = ๖,๐๐๐.- บาท

(๕๐ คน x ๒๕.- บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน)

รวมเป็นเงิน = ๑๘,๒๐๐.- บาท

๘.๒ ค่าเบี้ยประชุมกรรมการเครือข่ายเฝ้าระวังการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็ก ในพื้นที่เขตบางบอนจำนวน ๑๕ ท่าน ประกอบด้วย ประธานที่ประชุม จำนวน ๑ ท่าน รองประธานจำนวน ๑ ท่าน กรรมการ(บุคคลภายใน) ๕ ท่าน กรรมการ(บุคคลภายนอก)จำนวน ๖ ท่าน และเลขานุการ จำนวน ๑ ท่าน จำนวน ๒ ครั้ง คิดเป็นจำนวนเงิน ๒๐,๒๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๘,๔๐๐.-บาท (สามหมื่นเก้าพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
๑. มีการสำรวจข้อมูลในพื้นที่ ๑.๑ สถานประกอบกิจการที่ให้บริการเลี้ยงและดูแลเด็กที่บ้านของผู้รับบริการ ๑.๒ บ้านที่มีเด็กซึ่งอยู่ในความดูแลของผู้ให้บริการเลี้ยงและดูแลเด็ก	-	ผลผลิต	แบบสำรวจข้อมูลสถานรับเลี้ยงเด็ก	ธ.ค. ๖๒- ม.ค. ๖๓
๒. มีการปรับปรุงเกณฑ์แบบตรวจประเมินมาตรฐานสถานรับเลี้ยงเด็กให้เป็นต้นแบบเกณฑ์มาตรฐานของกรุงเทพมหานคร	-	ผลผลิต	แบบตรวจประเมินมาตรฐานสถานรับเลี้ยงเด็กของกรุงเทพมหานคร	ม.ค.-ก.พ. ๖๓
๓. สถานรับเลี้ยงเด็กได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี	ร้อยละ ๑๐๐	ผลผลิต	- การคำนวณจำนวนสถานรับเลี้ยงเด็กในพื้นที่ทั้งหมดผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดี - วัดผลจากเอกสาร/หลักฐาน ในตรวจติดตามผลโดยใช้แบบตรวจประเมินของกรุงเทพมหานครและภาพถ่ายการดำเนินการ	มี.ค.-ก.ย. ๖๓
๔. การดำเนินกิจกรรมของเครือข่ายเป็นไปตามแผนที่กำหนด	ร้อยละ ๑๐๐	ผลผลิต	วัดผลจากเอกสาร/หลักฐาน คำสั่งแต่งตั้งเครือข่ายฯ , หลักฐานการเข้าร่วมกิจกรรมและภาพถ่ายการร่วมกิจกรรมของเครือข่าย	ธ.ค.๖๒- ก.ย. ๖๓

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
<p>๕. ในสถานรับเลี้ยงเด็กต้องไม่เกิดอุบัติการณ์อันเนื่องมาจากโรคระบบทางเดินอาหาร</p> <p>๕.๑ ไม่เกิดอุบัติการณ์เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร ในเด็กมากกว่า ๒ คน กรณีมีการเจ็บป่วยต้องมีมาตรการควบคุมและแก้ไขไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคระบบทางเดินอาหาร</p>	ร้อยละ ๑๐๐	ผลลัพธ์	วัดผลจากเอกสาร/หลักฐานการสอบสวนโรค	ธ.ค.๖๒-ส.ค. ๖๓

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ หากการดำเนินการโครงการฯดังกล่าวประสบผลสำเร็จสามารถนำผลการจัดการสุขาภิบาลในสถานรับเลี้ยงเด็ก และการบูรณาการเครือข่ายการการมีส่วนร่วม มาเป็นต้นแบบในการขยายผลการดำเนินการไปยังสำนักงานเขตหรือหน่วยงานอื่นๆ ของกรุงเทพมหานคร

๑๐.๒ ควรจัดให้มีการนำต้นแบบการบริหารจัดการด้านการสุขาภิบาลอาหารในสถานรับเลี้ยงเด็กที่ประสบความสำเร็จ จัดทำเป็นองค์ความรู้และนำไปถ่ายทอดให้กับหน่วยงานอื่นๆ ให้สามารถนำไปใช้ต่อไป

๑๐.๓ หากโครงการที่ดำเนินการยังมีข้อบกพร่องให้นำข้อบกพร่องไปพัฒนาต่อยอดปรับปรุงแก้ไขเพื่อสร้างให้เกิดความยั่งยืนต่อไป