

คุณภาพคนไทย...

จุดเปลี่ยนสำคัญในอนาคต



ดวงกมล วิมลกิจ ภัทรพร เล้าวงศ์ และณัฐสุชน อินทรารุส
กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม
กองยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการและสังคม

ในสถานการณ์ที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและแตกต่างจากอดีตเป็นอย่างมาก จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการทบทวนกรอบการพัฒนาระบบราชการมนุษย์ เพื่อพัฒนาและปรับแนวทางให้สอดคล้องและเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว บทความนี้ นำดัชนี/ตัวชี้วัดด้านทุนมนุษย์ระดับนานาชาติซึ่งได้ผ่านการพัฒนากรอบความคิดและงานวิจัยจนนำไปสู่การกำหนดปัจจัยและแปลงมาสู่ตัวชี้วัด เป็นเลนส์สะท้อนถึงทุนมนุษย์ที่พึงประสงค์ ประกอบกับประมาณช่วงปี 2015 องค์กรที่จัดทำตัวชี้วัดหลายแห่งได้มีการปรับ/เพิ่มเติมดัชนีชี้วัดเพื่อให้สามารถนำผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีเข้ามาอยู่ในสมการการวิเคราะห์ อันเป็นข้อมูลสำคัญที่จะชี้ให้เห็นปัจจัยสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการตั้งรับกับอนาคตให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้ประเทศสามารถสร้างการเติบโตและความสามารถในการแข่งขันในระยะยาวที่ยั่งยืน นำมาซึ่งการเพิ่มรายได้และความเป็นอยู่ที่ดีให้กับคนในชาติ

ทำความเข้าใจทุนมนุษย์ที่พึงประสงค์ผ่านดัชนีชี้วัดระดับนานาชาติ

คุณลักษณะและความสามารถของคนในชาติถูกใช้เป็นตัวประเมินการพัฒนาและความสามารถในการแข่งขันของประเทศหนึ่ง ๆ โดยที่มีดัชนีชี้วัดระดับนานาชาติที่มีมิติวัดเรื่องทุนมนุษย์ที่สำคัญ ได้แก่ ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI)¹ จัดทำโดย United Nations Development Programme (UNDP) IMD World Competitiveness² จัดทำโดย International Institute for Management Development (IMD) และ Global Competitiveness Index (GCI) จัดทำโดย World Economic Forum (WEF)³



เมื่อประมวลดัชนีที่เกี่ยวข้องกับทุนมนุษย์ของดัชนีต่าง ๆ พบว่ามีตัวบ่งชี้แบ่งเป็น 3 เรื่องพื้นฐานสำคัญ ได้แก่

- 1 **สุขภาพที่แข็งแรง** วัดจากอายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด
- 2 **ระดับความรู้** ซึ่งวัดจากจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย/จำนวนปีที่คาดหวัง และตัวชี้วัดที่สะท้อนในมิติ การศึกษาและการฝึกอบรมแรงงาน และ
- 3 **คุณลักษณะ (Attributes)** ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ความเป็นผู้ประกอบการ ทักษะคิดการเปิดรับโลกภายนอก

¹ HDI เป็น composite index ที่ให้ความสำคัญในการพัฒนามนุษย์ใน 3 มิติ คือ 1) ความสามารถที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดีและชีวิตยืนยาว ตัววัดคือ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 2) ความสามารถในการได้รับความรู้ วัดโดยปีการศึกษาเฉลี่ยและจำนวนปีที่คาดหวัง 3) ความสามารถในการบรรลุถึงมาตรฐานการครองชีพที่เหมาะสม (Decent Standard of Living) วัดโดยรายได้เฉลี่ยต่อหัว (GNI per capita)

² สำหรับ IMD ความสามารถในการแข่งขันจะวัดที่ความสามารถของประเทศในการสร้างและรักษาสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจให้เอื้อต่อการเสริมสร้างและพัฒนาความสามารถในการแข่งขันของภาคธุรกิจ โดยแบ่งเป็น 4 ด้านสำคัญ ได้แก่ สมรรถนะทางเศรษฐกิจ ประสิทธิภาพภาครัฐ ประสิทธิภาพภาคเอกชน และโครงสร้างพื้นฐาน

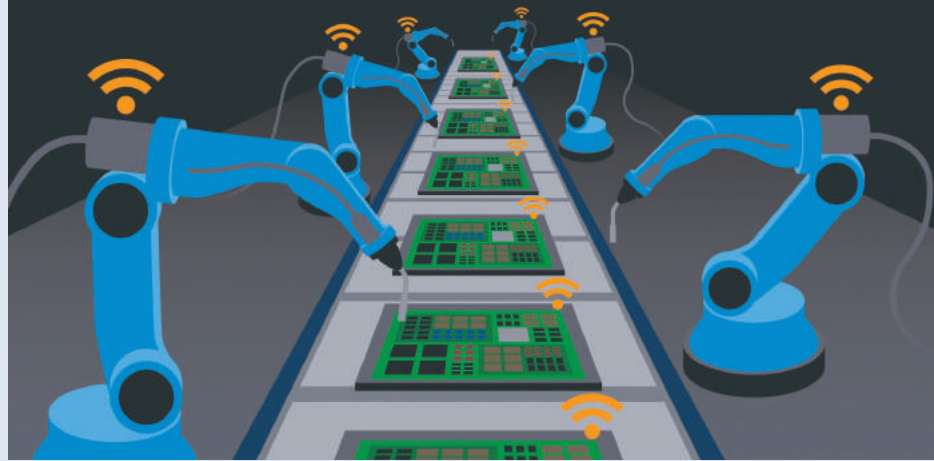
³ WEF วัดความสามารถในการแข่งขันของประเทศจากระดับผลิตภาพ โดยพิจารณาจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน ปัจจัยในการยกระดับประสิทธิภาพ และปัจจัยด้านนวัตกรรมและความซับซ้อนของธุรกิจรวม 12 Pillars

การปรับตัวชีวิตให้กับโลกยุค 4.0

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงในยุคอุตสาหกรรม 4.0 และการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วด้านเทคโนโลยี ส่งผลให้ WEF และ IMD มีการปรับ/พัฒนาองค์ประกอบในการวัดความสามารถในการแข่งขันใหม่ในช่วงปี 2015 เป็นต้นมา โดย WEF เรียกดัชนีที่ปรับปรุงนี้ว่า Global Competitiveness Index 4.0 (GCI 4.0) ซึ่งให้ความสำคัญกับมิติด้านคุณภาพ โดยด้านสุขภาพ กำหนดปัจจัยพิจารณาเหลือเพียงตัวเดียวคือ Healthy Life Expectancy (อายุคาดเฉลี่ยประชากรที่ปรับด้วยอัตราการป่วยและเสียชีวิต) ส่วนมิติด้านการศึกษา มีการเพิ่มตัวชี้วัดคุณภาพของ Skillset ในทุกระดับชั้น รวมถึงแนวทางการสอนที่ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ของนักเรียน ส่วน IMD มีการจัดทำดัชนีเพิ่มเติมที่เรียกว่า IMD World Digital Competitiveness อีกทั้งในปี 2018 ธนาคารโลกมีการออกดัชนีตัวใหม่ในชื่อว่า ดัชนีทุนมนุษย์ HCI⁴ โดยเฉพาะด้านการศึกษามีเพียงจะวัดจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรแต่ยังนำผลคะแนน PISA มาถ่วงน้ำหนักเพื่อแปลงเป็นจำนวนปีที่นักเรียนได้เรียนรู้อย่างแท้จริง (คะแนน PISA ด้านคณิตศาสตร์ยังถือเป็นตัวชี้วัดสำคัญใน IMD World Digital Competitiveness) อีกทั้ง PISA 2015 ยังให้ความสำคัญกับสมรรถนะอีกสองด้านเพิ่มเติม ได้แก่ ความรอบรู้ด้านการเงิน และทักษะการทำงานร่วมกัน (Collaboration)



INDUSTRY 4.0



จุดที่น่าสนใจของการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดทุนมนุษย์ในยุคหลังคือ การให้น้ำหนักกับมิติเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้น

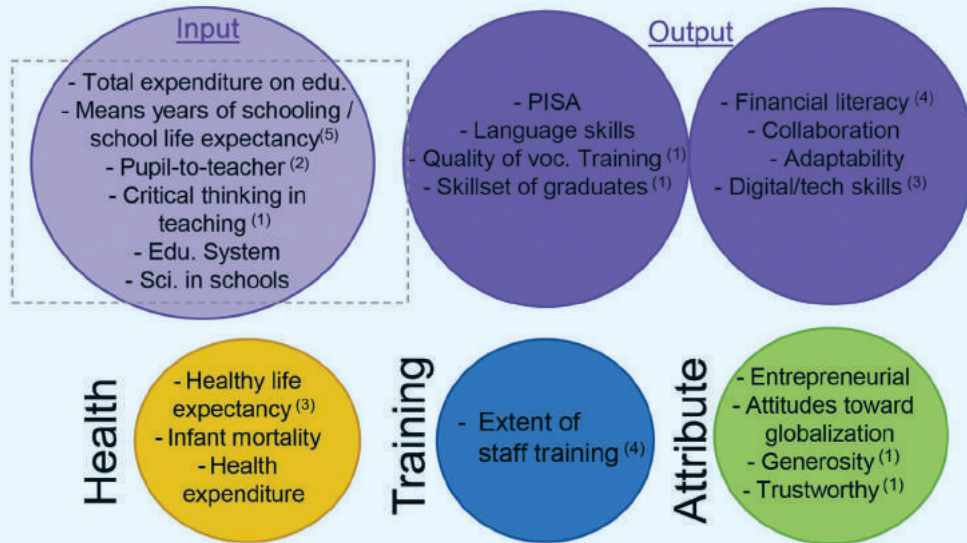
นอกจากนี้ การพัฒนาคนนอกเหนือจากด้านสุขภาพ ทักษะและการเรียนรู้แล้ว คุณลักษณะของบุคคล (Mindset/Attribute) ก็เป็นส่วนสำคัญที่จะผลักดันให้คนประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืน ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศโดยรวม ลักษณะบุคคลที่มีผลต่อความสำเร็จ อาทิ ความรับผิดชอบ ความมุ่งมั่นในความสำเร็จ ความซื่อสัตย์ ความมีจริยธรรม มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม การปรับตัว การใฝ่รู้ การคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การควบคุมอารมณ์ภายใต้สภาวะกดดัน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การวัดและจัดเก็บคุณลักษณะของบุคคลทำได้ยาก ทำให้การจัดทำตัวชี้วัดต่าง ๆ มีการกำหนดลักษณะบุคคลเป็นตัววัดมีไม่มากนักหรือเป็นตัววัดทางอ้อม อย่างไรก็ตาม IMD และ WEF มีการวัดใน 3 เรื่องสำคัญ ได้แก่ ทักษะคิด การเป็นผู้ประกอบการ ความใจกว้าง และความซื่อสัตย์

ทั้งนี้ เมื่อสังเคราะห์ดัชนี/ตัวชี้วัดระดับนานาชาติด้านทรัพยากรมนุษย์ดังกล่าวมาข้างต้น ทั้งดัชนี HDI HCI PISA รวมถึง ดัชนี IMD WEF ที่ยังคงใช้วัดอยู่ และที่จัดทำขึ้นเพิ่มเติมเพื่อสะท้อนการวัดความสามารถในยุค Digital Disruption ให้ดียิ่งขึ้น สามารถสรุปเป็นกลุ่มดัชนีสำคัญ ดังนี้



⁴ ดัชนีทุนมนุษย์ (Human Capital Index: HCI) เป็นการวัดผลรวมของทุนมนุษย์ตั้งแต่เกิดเพื่อประเมินผลผลิตภาพของแรงงานในอนาคตจากการพัฒนาเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน โดยพิจารณาความเสี่ยงจากสุขภาพและการศึกษา ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (1) การอยู่รอด (Survival) ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยเรียน โดยใช้อัตราเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (2) ระยะเวลาการเรียนรู้ในระบบโรงเรียน (School) วัดจากระยะเวลาที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนก่อนอายุ 18 ปี และผลสัมฤทธิ์การสอบระดับนานาชาติ โดยนำมาคำนวณเพื่อปรับเป็นระยะเวลาการเรียนรู้ในระบบโรงเรียน และ (3) สุขภาพ (Health) โดยใช้อัตรารอดในผู้ใหญ่ และอัตราการเติบโตอย่างมีสุขภาพในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

Knowledge/skillset



หมายเหตุ: ตัวชี้วัดที่ไม่มีตัวเลขกำกับ = ตัวชี้วัดใน IMD

(1) เป็นตัวชี้วัดใน GCI 4.0, WEF (2) เป็นตัวชี้วัดใน IMD, WEF (3) เป็นตัวชี้วัดใน IMD, WEF

(4) เป็นตัวชี้วัดใน IMD, WEF, GCI 4.0 (5) เป็นตัวชี้วัดใน IMD, WEF, HCI, HDI, GCI 4.0



ผลลัพธ์การพัฒนาทุนมนุษย์ของไทยในแต่ละตัวชี้วัดสำคัญ

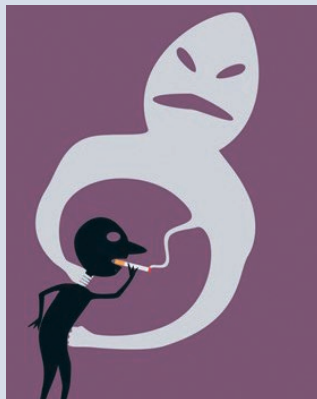
Knowledge and Skills... หลายมิติที่ยังเป็นจุดอ่อนและต้องเร่งแก้ไขอย่างเร่งด่วน

เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดทุนมนุษย์ดังกล่าวพบว่า ในหลายเรื่องประเทศไทยทำได้ดีในระดับหนึ่งแล้วเปรียบเทียบกับประเทศทั่วโลก อาทิ การฝึกอบรมพนักงาน ทักษะคิดต่อกระแสโลกาภิวัตน์ แต่ยังมีอีกหลายดัชนีที่ยังไม่สามารถยกระดับให้สูงขึ้นได้อย่างเป็นเวลายาวนาน ได้แก่ จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย คะแนน PISA ความสามารถทางภาษา อีกทั้งหากพิจารณาจากดัชนี GCI 4.0 ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนเพื่อสะท้อนปัจจัยสำคัญในการนำไปสู่การสร้างความสามารถในการแข่งขันในระยะถัดไป พบว่า ดัชนีในกลุ่ม Education and Skills ถือได้ว่ามีความน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในประเด็น จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย คุณภาพอาชีวศึกษา และทักษะ

จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ย
PISA คะแนน PISA
ความสามารถทางภาษา
คุณภาพการสอนให้นักเรียนคิดวิเคราะห์
คุณภาพอาชีวศึกษา
ทักษะด้านดิจิทัล
ทักษะการทำงานเพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน



ด้านดิจิทัล ซึ่งเป็นตัวชี้คุณภาพของ *Current Workforce* (ตามแนวคิดของ GCI 4.0) ที่ล้วนมีอันดับมากกว่า 75 ทั้งสิ้น อีกทั้งเมื่อพิจารณาตัวชี้วัดที่ชี้ให้เห็นศักยภาพของ *Future Workforce* ผ่านตัวชี้วัดเรื่อง**คุณภาพการสอนให้นักเรียนคิดวิเคราะห์** ยังพบว่า เป็นดัชนีที่อยู่ในอันดับที่อ่อนที่สุดของประเทศ โดยถูกจัดอยู่ในลำดับที่ 104 (จาก 140 ประเทศ) ดังนั้น จึงถือเป็นเรื่องที่ทำลายที่ประเทศไทยต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างเร่งด่วน เพื่อปิดจุดอ่อนดังกล่าว ให้สามารถสร้างการเติบโตท่ามกลางบริบทของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ต่อไป



Healthy Life... แนวโน้มภาวะการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สูงขึ้นจะเป็นปัจจัยบั่นทอนการพัฒนา

ความกินดีอยู่ดีของมนุษย์ไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากประชาชนในประเทศยังมีสุขภาพไม่แข็งแรง แสดงถึงความสำคัญของปัจจัยสุขภาพที่เป็นรากฐานการพัฒนาทุนมนุษย์ เมื่อพิจารณาจากตัวชี้วัดในระดับนานาชาติส่วนใหญ่จะใช้อายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดี (Healthy Life Expectancy) ที่สะท้อนผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนในภาพรวม ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลของ IMD ชี้ให้เห็นแนวโน้มที่ดีขึ้นจากอันดับที่ 47 ในปี 2558 เป็นอันดับ 44 ในปี 2562 และ GCI 4.0 เพิ่มจากอันดับ 72 มาอยู่ที่อันดับ 42 ในปี 2561 แต่หากประเมินในเรื่องแนวโน้มการเกิดโรค ก็ยังนับได้ว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถทุนมนุษย์ของประเทศ โดยที่มีภาระโรคสำคัญของคนไทยในปัจจุบันคือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs)⁵ ซึ่งเป็นโรคที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมดำเนินชีวิต อาทิ การบริโภคยาสูบ/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารที่ไขมัน/โซเดียม/ความหวานสูง ทั้งนี้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพดังกล่าว จะเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพดี (Healthy Life Expectancy) ของคนไทย



⁵ พิจารณาจากข้อมูลจำนวนปีสุขภาพที่สูญเสียไปจากการเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (Disability Adjusted Life Year: DALY) พบว่า เพศชาย มีสาเหตุจากอุบัติเหตุทางถนน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด ตามลำดับ ขณะที่เพศหญิงมีสาเหตุหลักจากโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด ตามลำดับ

*Mindset and Attributes... อีกหนึ่งปัจจัยหลัก
ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน*

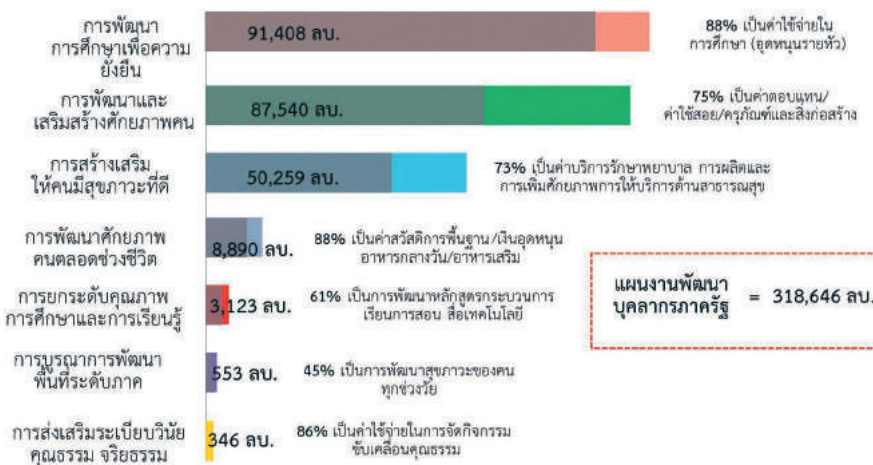


แม้ว่าอันดับ GCI 4.0 ด้านทัศนคติการเป็นผู้ประกอบการของประเทศไทยจะอยู่ลำดับที่ 33 จาก 140 ประเทศ รวมถึงมีทัศนคติต่อโลกาภิวัตน์ในลำดับค่อนข้างดี คือลำดับที่ 18 จาก 63 ประเทศ (IMD 2019) แต่จาก World Value Survey เปิดเผยว่าคนไทยยังมีปัญหาเรื่อง **ความซื่อสัตย์** โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 27 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าตนเองเป็นคนซื่อสัตย์ เห็นด้วยเล็กน้อยร้อยละ 36 และไม่คิดว่าเป็นหรือไม่เป็นร้อยละ 22.5 และเห็นว่าคนในสังคมส่วนใหญ่ไว้วางใจได้ร้อยละ 32 โดยร้อยละ 67 ต้องระมัดระวังเมื่อมีปฏิสัมพันธ์ด้วย นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากทัศนคติในการทำงานร่วมกันเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา จากโครงการ PISA พบว่า เด็กไทยมีทัศนคติในเรื่องดังกล่าวต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของ OECD⁶ โดยที่อยู่ในอันดับที่ค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ นอกจากนี้ การขาดจิตสาธารณะและความรับผิดชอบต่อส่วนรวม การขาดความตระหนักถึงผลประโยชน์ส่วนรวม และการให้ความสำคัญต่อความสัมพันธ์ส่วนตัวมากกว่าหลักการและความถูกต้อง ยังคงสามารถพบเห็นได้ทั่วไปในสังคมไทย สะท้อนถึงการมีค่านิยมที่ไม่ถูกต้องและความเสื่อมทางคุณธรรมและจริยธรรม

ช่องว่างการพัฒนาด้านทุนมนุษย์ของไทยในปัจจุบัน

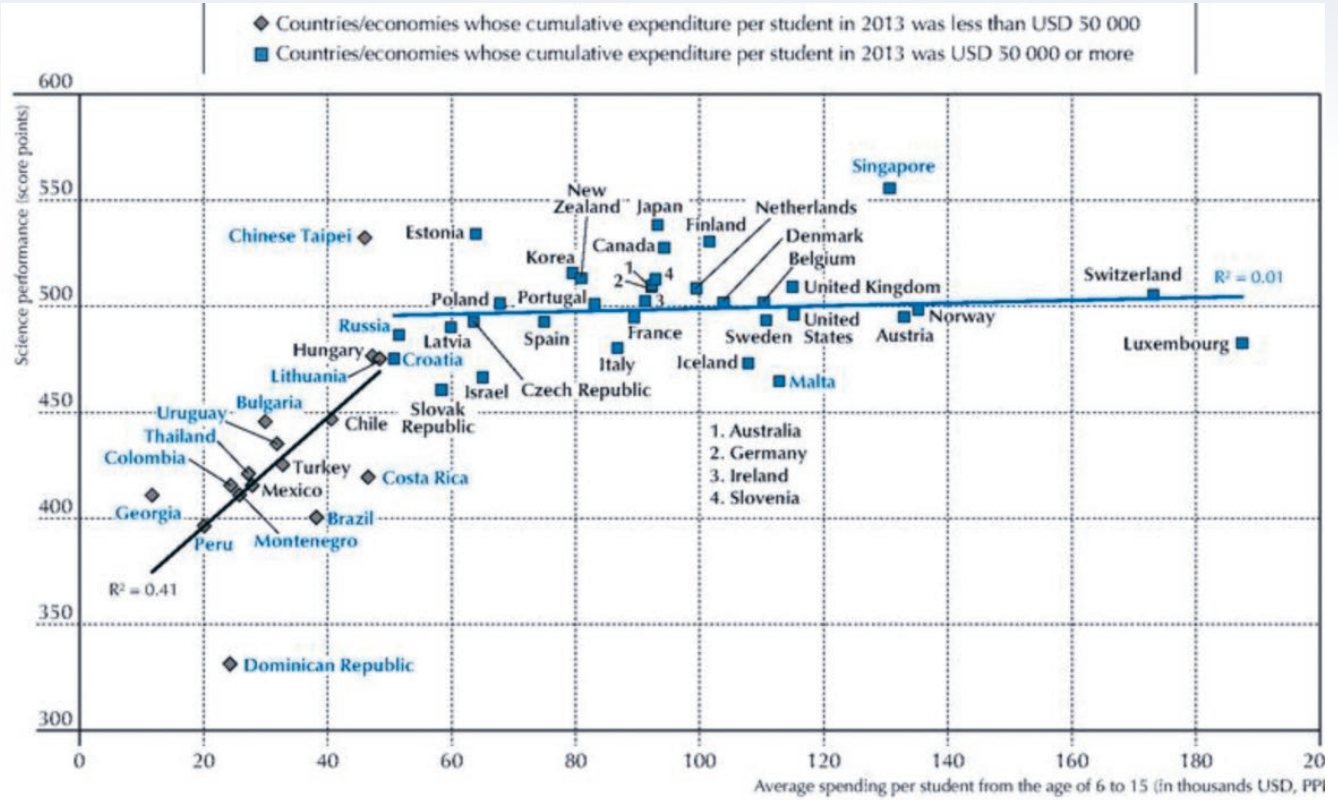
การลงทุนยังเน้นในเชิงโครงสร้างพื้นฐาน อีกทั้งยังมุ่งกับการแก้ปัญหาในปัจจุบัน ขณะที่มิงบสนับสนุนเพื่อตอบโจทย์การพัฒนาในอนาคตที่ยั่งยืนน้อยมาก

เมื่อพิจารณาการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 พบว่า มากกว่าร้อยละ 70 ของงบประมาณส่วนกลางด้านการพัฒนาทุนมนุษย์ (ไม่รวมด้านการสร้างความเสมอภาค) ถูกใช้ไปกับเรื่องเงินอุดหนุนรายหัว ค่าตอบแทน - ค่าวัสดุ - ครุภัณฑ์ - สิ่งก่อสร้าง ขณะที่มิงบสำหรับการพัฒนาในเชิงคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนา



ที่มา : ประมวลโดย สสช. จากยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่าย (ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ประจำปี 2562)

⁶ Snapshot of performance in collaborative problem solving and attitudes towards collaboration. PISA 2015.



ที่มา : PISA 2015. เปรียบเทียบงบประมาณต่อหัวด้านการศึกษาระดับมัธยมศึกษาของประเทศไทย

ทักษะและความสามารถของผู้เรียนหรือการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมที่น้อยมาก ทั้งที่เป็นจุดอ่อนมาอย่างยาวนาน รวมถึง หากพิจารณาในเรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะ พบว่าเน้นไปที่ ปลายทางคือเรื่องประเด็นด้านบริการสุขภาพมากกว่าการลด ปัจจัยเสี่ยงและการสร้างความตระหนักของประชาชน อีกทั้ง การพัฒนาโครงการใหม่ ๆ ที่จะเตรียมความพร้อมให้ทันต่อการ เปลี่ยนแปลงยังน้อยมาก

นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบงบประมาณด้านการ พัฒนาทุนมนุษย์ในเรื่องการศึกษา จะเห็นว่าประเทศที่มี ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดีกว่ามีการลงทุนด้านการศึกษา ที่มากกว่าประเทศไทย

...นอกจากมิถึงประมาณและความต่อเนื่องในการ ดำเนินงานแล้ว กลไกการทำงานที่สอดคล้องกัน ถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อการบรรลุผลสัมฤทธิ์

งบประมาณและการทุ่มเทต่อการดำเนินงานอาจมีใช้ ปัจจัยหลักต่อการบรรลุผลการดำเนินนโยบายหนึ่ง ๆ แต่เกิดจาก กลไกการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ตัวอย่างหนึ่งที่ได้เห็นชัดคือ การดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อมาอย่าง

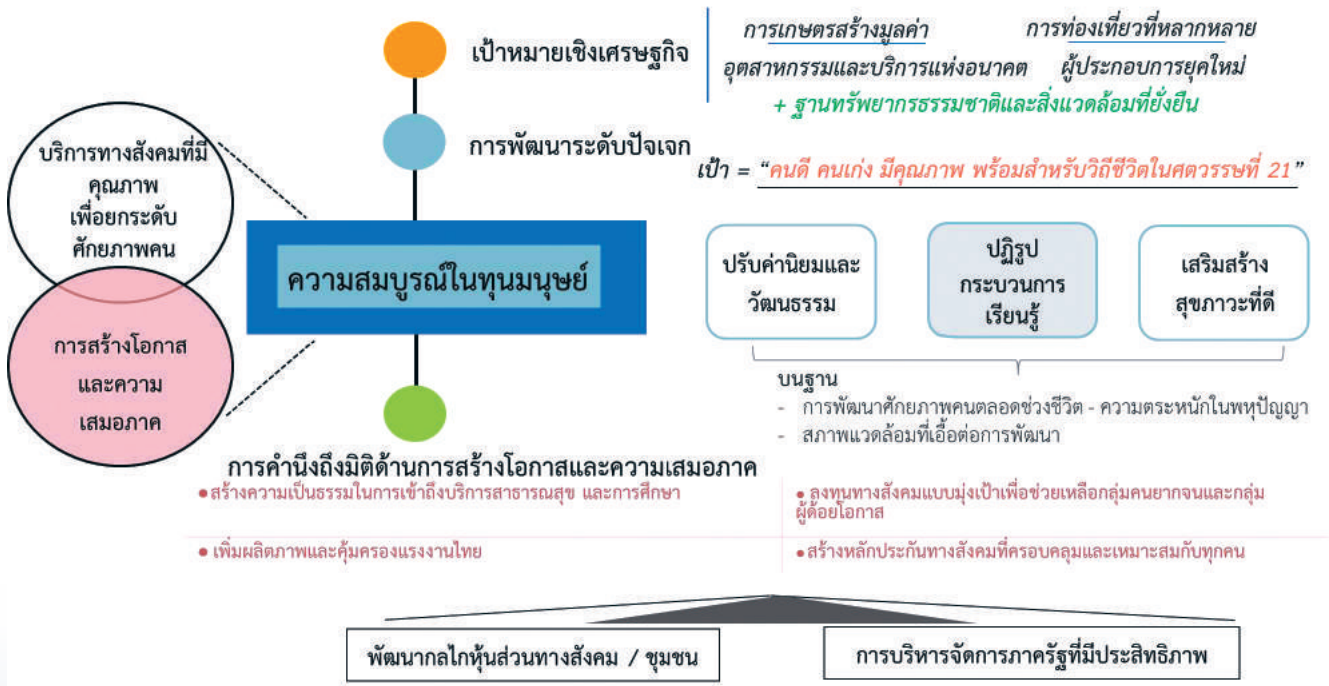
ต่อเนื่อง และมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานในด้านดังกล่าวอยู่ในอันดับ 1 ใน 10 ของโลก และเป็นอันดับ 1 ในทวีปเอเชีย และภูมิภาคอาเซียน โดยที่มีการบรรลุผลที่สำคัญ⁷ อาทิ มียุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงาน NCDs แบบพหุภาคี ในระดับชาติ การผลักดันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ แอลกอฮอล์ อาหาร และการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์ของโรค NCDs ที่มีแนวโน้มไม่ลดลง ก่อให้เกิดคำถามต่อประสิทธิผลของมาตรการต่าง ๆ ซึ่งจากการประเมินระบบควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อในประเทศไทยได้ระบุปัญหาสำคัญที่เป็นช่องว่างการดำเนินการ⁸ กล่าวคือ การทำงานเป็นลักษณะโครงการแยกส่วน การบูรณาการเป้าหมายและมาตรการยังทำได้น้อย ทั้งภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน ประกอบกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงของ NCDs มีหลายภาคส่วน โดยเฉพาะภาคส่วนที่อยู่นอกภาคสาธารณสุข (Non-Health Sector) อาทิ กระทรวงด้านเศรษฐกิจ ภาคธุรกิจอาหาร สุรา ยาสูบ และการโฆษณา สะท้อนถึงความท้าทายในการขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและลดโรค NCDs ซึ่งมีความซับซ้อนในการดำเนินการ



ปัญหาเชิงโครงสร้างด้านการดำเนินงาน เป็นสิ่งจำกัดผลสัมฤทธิ์การพัฒนา



หากพิจารณาจากวงจรการจัดทำนโยบายทั้งระบบ พบว่า ประเทศไทยมีการกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ระดับประเทศในภาพรวมมาอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดประเด็นเชิงนโยบายได้ถูกกำหนดไว้เรียบร้อยแล้วในยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนการปฏิรูปประเทศ ซึ่งในมิติการพัฒนาทุนมนุษย์มีกรอบและแนวทางในการดำเนินงาน สรุปดังนี้



ที่มา : ประมวลโดย สสช.

⁷ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). รายงานสุขภาพคนไทย ปี 2561. หน้า 88

⁸ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2559). รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2 "Kick off to the Goals".



แต่ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นเครื่องพิสูจน์แล้วว่าประเทศยังคงไม่สามารถยกระดับการพัฒนาคุณภาพทุนมนุษย์ได้ โดยมีแนวนโยบายสนับสนุนมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ความท้าทายใหญ่จะอยู่ที่แนวนโยบาย หากแต่จุดสำคัญของความสำเร็จหรือความล้มเหลวคือช่วงข้อต่อระหว่างนโยบายและการนำลงสู่การปฏิบัติ โดยที่มาตรการส่วนใหญ่ที่มีอยู่ในปัจจุบันยังอยู่บนฐานของการแก้ปัญหาในปัจจุบัน เป็นแนวทางที่อยู่ในระดับเพียงการปรับปรุงการดำเนินการด้านต่าง ๆ ที่ยังอยู่บนฐานกรอบคิดเดิม รวมถึงยังต้องปรับแนวปฏิบัติที่ใช้อยู่ในหลายส่วน ตั้งแต่ออกแบบนโยบายที่สะท้อนความแตกต่าง/ศักยภาพของพื้นที่/หน่วยปลายทางของการให้บริการ (อาทิ โรงเรียน โรงพยาบาล) กลไกงบประมาณในลักษณะบูรณาการยังมิได้ถูกใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากยังมีลักษณะมีโครงการมากกว่าการร่วมบูรณาการ จำนวนและระดับผู้ปฏิบัติงานสมรรถนะสูงในระดับต่าง ๆ ไม่เพียงพอ การขาดระบบประเมินผลลัพธ์การดำเนินการ และการขาดระบบการจัดทำ/เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศที่ครบถ้วนรอบด้าน ซึ่งประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้เปรียบเสมือน Backbone ที่จะขับเคลื่อนและสร้างการเปลี่ยนแปลง ที่ต้องเร่งปรับเปลี่ยนอย่างเร่งด่วน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

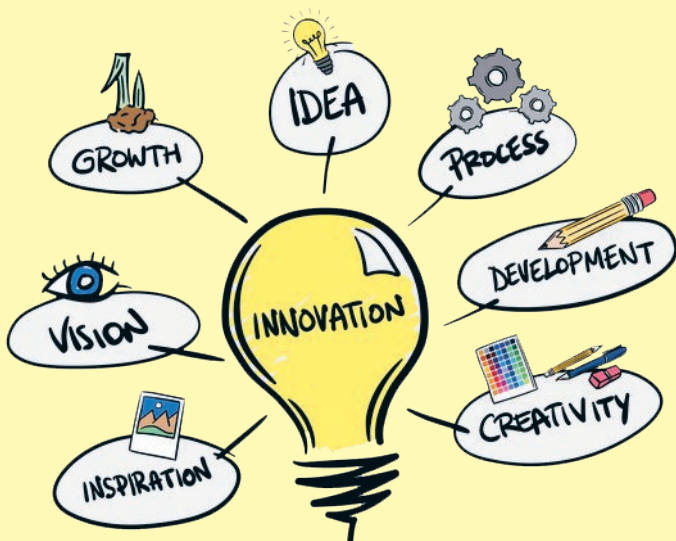
จากผลการพัฒนาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าประเทศไทยยังคงไม่สามารถยกระดับคุณภาพทรัพยากรมนุษย์ไทยไปสู่อีกระดับ ทั้งในมิติการพัฒนาสมรรถนะ (ความรู้ ทักษะ คุณลักษณะ) และในมิติการพัฒนาคนให้มีสุขภาพที่ดี เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งการจะก้าวข้ามสภาวะดังกล่าวได้นั้น จำต้องอาศัยจุดเปลี่ยนด้านกลไกการดำเนินงานภาครัฐที่สำคัญหลายด้าน ดังนี้



1. การสื่อสารวิสัยทัศน์ และสร้างความเข้าใจต่อเป้าหมายร่วมกัน การสร้างความตระหนักของสังคมและทางการเมืองเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้คนในสังคมมองเห็นปัญหาและความท้าทายร่วมกัน ซึ่งเป็นฐานสำคัญในการสร้างพลังการขับเคลื่อนให้เกิดขึ้นได้ในวงกว้าง โดยที่ผ่านมามีตัวอย่างความพยายามในการสร้างความตระหนักที่ประสบความสำเร็จในหลายประเด็น อาทิ ความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัย ซึ่งส่งผลให้ภายในไม่ถึง 10 ปี สามารถสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาได้อย่างกว้างขวาง และเกิดการยกระดับ/ต่อยอดมาอย่างต่อเนื่อง



2. การคิด/พัฒนามาตรการใหม่ ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการให้เกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้น โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบ/เครื่องมือเดิมที่ไม่มีประสิทธิภาพ พร้อมกับเพิ่มเติมชุดเครื่องมือและแนวคิดใหม่ ๆ ซึ่งภาครัฐจำเป็นต้องมีกลุ่มบุคลากรคุณภาพสูง ร่วมกับการสร้าง Platform ให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดกับภาคส่วนอื่น ๆ เพื่อเป็นพลังสร้างสรรค์ให้เกิดในทางนโยบายอย่างแท้จริง อาทิ การพัฒนา Platform ในลักษณะ Policy Lab นำร่องการคิดและทำนโยบายใหม่ ๆ ผ่านการศึกษาความต้องการที่แท้จริงและการมีส่วนร่วมคิดจากภาคส่วนต่าง ๆ หรือการจัดให้มี Edu Lab ในลักษณะห้องทดลองด้านการศึกษาในการนำร่องรูปแบบการเรียนการสอนแบบใหม่ บนฐานงานวิจัยที่รวมผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ (Interdisciplinary) การสร้างพื้นที่ทดลองสำหรับคิดค้น วิจัย พัฒนา และ นำนวัตกรรมที่ได้ผลป้อนเข้าสู่องค์กรหลักในลักษณะ Sandbox



3.

การปรับปรุงกลไกงบประมาณในลักษณะบูรณาการที่ก่อให้เกิดการเชื่อมโยงการทำงานอย่างแท้จริง โดยที่มีการเชื่อมโยงกับผู้เล่นที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ปรับปรุงกระบวนการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ โดยควรมีการกำหนดประเด็นเฉพาะด้านที่ชัดเจน พัฒนากลไกการร่วมคิดกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ช่วงเริ่มต้น มีการกำหนดตัวชี้วัดร่วมและความรับผิดชอบการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่ชัดเจน การถ่ายทอดตัวชี้วัดลงไปยังระดับกระทรวงและพื้นที่ที่ชัดเจน ตลอดจนมีการกำหนดกลไกการประเมินผลร่วมกันในประเด็นที่มีความเชื่อมโยง นอกจากนี้ การบูรณาการดังกล่าวควรก้าวข้ามไปสู่ภาคส่วนอื่น ๆ ที่นอกเหนือผู้เล่นจากภาครัฐ ซึ่งจะทำให้การมองภาพรวมและการวิเคราะห์ช่องว่างการดำเนินการมีความรอบด้านยิ่งขึ้น

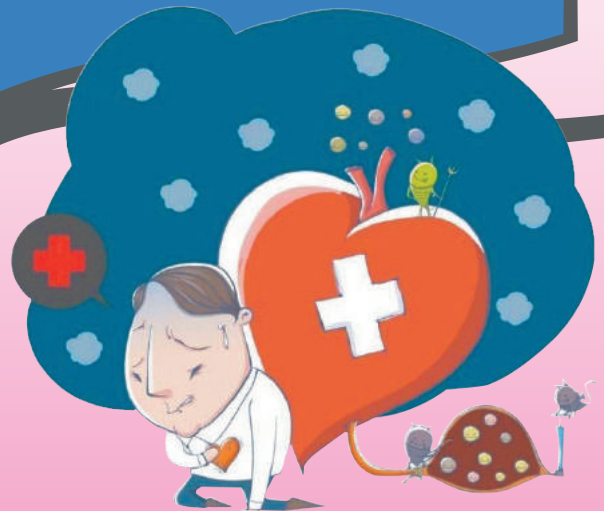


กรณีศึกษามาตรการป้องกันโรคหัวใจของคาร์ริเลียเหนือ (North Karelia) ประเทศฟินแลนด์

เนื่องจากในช่วงต้นทศวรรษที่ 1970s ประเทศฟินแลนด์มีอัตราการตายจากโรคหัวใจในเพศชายสูงที่สุดในโลกและมีอายุคาดเฉลี่ยที่ค่อนข้างต่ำ จึงดำเนินมาตรการที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารในระดับชุมชน (community-based) ในพื้นที่คาร์ริเลียเหนือ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งผู้ให้บริการสุขภาพ สถานศึกษา ภาคประชาสังคม ผู้ประกอบการร้านค้า/อุตสาหกรรม ผู้นำชุมชน และสื่อมวลชน จากความสำเร็จของโครงการในพื้นที่นำไปสู่การขยายผลในระดับประเทศผ่านมาตรการต่าง ๆ อาทิ การกำหนดนโยบาย/แนวทางปฏิบัติ/คำแนะนำด้านอาหารและโภชนาการ การมีรายการโทรทัศน์ที่นำเสนอเนื้อหาการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และการสร้างความร่วมมือกับภาคอุตสาหกรรมอาหารในการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ จากผลการศึกษาคาดว่า ระหว่างปี 1969 - 2011 มาตรการดังกล่าวส่งผลให้อัตราตายด้วยโรคหัวใจของเพศชายลดลงกว่าร้อยละ 84 ในพื้นที่คาร์ริเลียเหนือ และร้อยละ 82 ในระดับประเทศ สะท้อนถึงผลสำเร็จและเป็นตัวอย่างการดำเนินงานในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

ที่มา: Pekka Puska. (2016). Why did North Karelia - Finland work?.

Global Heart. Vol.11 no. 4, p. 387 - 391





4. การเชื่อมโยงกลไกการพัฒนาระหว่างส่วนกลาง พื้นที่ และหน่วยปฏิบัติ และปรับการสนับสนุนบนฐานความจำเป็นและศักยภาพ โดยลดการจัดทำในลักษณะการแก้ปัญหาแบบเหมาเข่ง (One Size Fits All) แต่ควรวิเคราะห์เพื่อออกแบบการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณบนพื้นฐานศักยภาพ ความพร้อม ทุนเดิม และความจำเป็นของพื้นที่/หน่วยดำเนินการ บนฐานการจัดทำและรวบรวมข้อมูลในระดับพื้นที่และหน่วยให้บริการ (อาทิ โรงเรียน โรงพยาบาล)

5. การพัฒนาระบบข้อมูลทรัพยากรมนุษย์รายพื้นที่/รายบุคคล การจัดทำนโยบายเชิงพื้นที่/หน่วยให้บริการจะประสบผลสำเร็จได้จำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์สนับสนุนการวิเคราะห์ดังกล่าวเพื่อนำไปสู่การกระจายทรัพยากรที่มีความเสมอภาคและแก้ปัญหาได้ตรงจุดยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรมีการจัดทำหรือบูรณาการข้อมูลระดับบุคคลตั้งแต่แรกเกิดจนถึงการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต เพื่อให้ภาครัฐสามารถออกแบบรูปแบบดำเนินการที่ตอบสนองสมาชิกในสังคมแบบเฉพาะเจาะจงได้ ซึ่งจะส่งผลทั้งประสิทธิภาพในเชิงงบประมาณ และประสิทธิผลต่อการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ตั้งไว้ได้ดียิ่งขึ้น

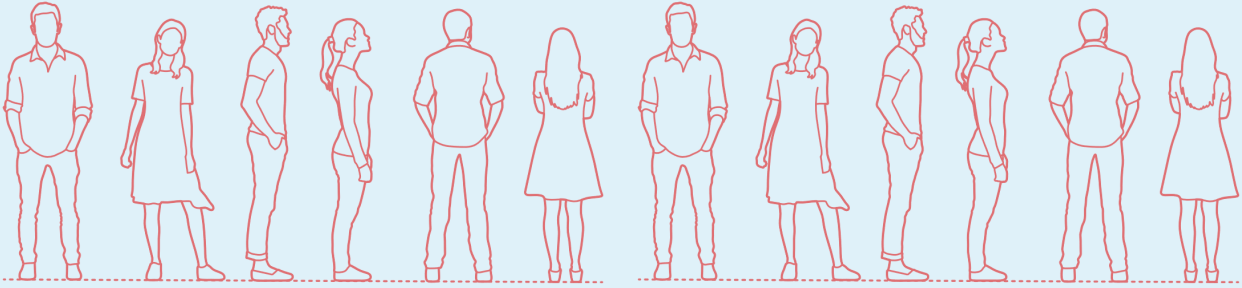


6. การพัฒนาระบบประเมินผลการดำเนินงานโครงการสำคัญที่สะท้อนผลลัพธ์อย่างแท้จริง พิจารณาจัดทำการประเมินผลโครงการที่เน้นไปถึงการประเมินผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ โดยจัดให้มีฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแผนงาน/โครงการ รวมทั้ง Baseline ต่าง ๆ รวมถึงมีการประเมินก่อน ระหว่าง และหลังดำเนินโครงการที่ต่อเนื่องหลังจากจบโครงการระยะหนึ่ง เพื่อนำไปสู่การประเมินผลในระดับผลลัพธ์ได้อย่างแท้จริง

7. การพัฒนาทั่วโลกให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาสนับสนุน การดำเนินการร่วมกับภาครัฐได้สะดวกและจูงใจยิ่งขึ้น ปัจจุบัน ภาครัฐมีข้อจำกัดทั้งทางด้านงบประมาณและประสิทธิภาพ การดำเนินการ และอาจรวมไปถึงความรู้และเทคนิคการดำเนินการ ใหม่ ๆ จึงจำเป็นต้องเปิดช่องให้ภาคส่วนอื่น ๆ ทั้งภาค เอกชนและประชาสังคมที่มีศักยภาพได้เข้ามาร่วมแก้ปัญหาค/ ดำเนินการบนทางเลือกใหม่ ๆ รวมทั้งพัฒนาช่องทางระดมทุน ที่กว้างขวางมากกว่ารอการพึ่งพิงจากงบประมาณเพียงแหล่งเดียว



ที่มา : สศช. (2560). คู่มือแนวทางการจัดทำโครงการรูปแบบการสร้างความร่วมมือที่เน้นผลลัพธ์ทางสังคม (Social Impact Partnership Model).



TRANSFORM!

ดัชนีชี้วัดในระดับนานาชาติเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่สามารถสะท้อนกรอบแนวคิด/มุมมองที่มีต่อองค์ประกอบทุนมนุษย์ **ในมิติเชิงคุณภาพ** อันเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาและการเติบโตของประเทศอย่างยั่งยืน ดัชนีชี้วัดของทั้ง IMD WEF World Bank และ UNDP มีจุดร่วมเกี่ยวกับกรอบแนวคิดในลักษณะเดียวกันว่า ทุนมนุษย์ที่มีคุณภาพต้องประกอบด้วย 2 เรื่องสำคัญ ได้แก่ การมีทักษะ/ความรู้ และสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ IMD และ WEF รวมถึง PISA ได้เพิ่มเติมอีกหนึ่งองค์ประกอบที่สำคัญ นั่นก็คือ คุณลักษณะ (Attributes) โดยเน้นย้ำในเรื่องความเป็นผู้ประกอบการ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความน่าเชื่อถือ (Trust) ทักษะในการทำงานร่วมกัน และทัศนคติต่อโลกาภิวัตน์ อย่างไรก็ตาม การที่ประเทศไทยจะบรรลุไปสู่การมีองค์ประกอบของ ทุนมนุษย์คุณภาพเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและจะทวีความรุนแรงขึ้นในอนาคต จำเป็นต้องการการดำเนินงานในระดับ **‘เปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่ (Transform)’** ซึ่งต้องประกอบด้วยมาตรการใหม่ ๆ บนฐานการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีผนวกกับศาสตร์ด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการทบทวนมาตรการเดิมเพื่อปรับองค์ประกอบบางอย่างเพื่อ ก่อให้เกิดประสิทธิผลมากกว่าที่ผ่านมา หรือลดการดำเนินโครงการที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ และบูรณาการโครงการที่มีเป้าหมาย เดียวกันให้ได้อย่างแท้จริง ตลอดจนก้าวผ่านข้อจำกัดด้านงบประมาณด้วยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือให้เป็นพลังขับเคลื่อน ทางสังคมอย่างกว้างขวาง บนฐานการกำหนดแรงจูงใจอย่างเหมาะสม เพื่อให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีศักยภาพได้เข้ามามีส่วนร่วม ต่อการพัฒนาารูปแบบการดำเนินการเพื่อตอบโจทย์และนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ต่อไป

