

ความเหลื่อมล้ำทางสังคม

REDUCED INEQUALITIES

คณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ 1
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา โทร. ๙๑๕๘

ที่ สว ๐๐๐๙.๐๙/ (ร ๓๖) **วันที่** ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง ความเหลื่อมล้ำทางสังคม

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ด้วยคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา มีหน้าที่และอำนาจตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๗๘ วรรคสอง (๑๖) พิจารณาร่างพระราชบัญญัติ กระทำกิจการ พิจารณาสอบหาข้อเท็จจริงหรือศึกษาเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับการอุดมศึกษา ความเป็นอิสระทางวิชาการของสถาบันอุดมศึกษา การบริหาร การส่งเสริม การสนับสนุน และการพัฒนา ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การวิจัยและการสร้างสรรค์นวัตกรรม พิจารณาศึกษา ติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปัจจุบันคณะกรรมาธิการคณะนี้ ประกอบด้วย

๑. พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง	ประธานคณะกรรมาธิการ
๒. พลเอก ประสาท สุขเกษตร	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง
๓. หม่อมหลวงปนัดดา ดิศกุล	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สอง
๔. ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สาม
๕. นายธานี สุโชดายน	เลขานุการคณะกรรมาธิการ
๖. รองศาสตราจารย์ประเสริฐ ปิ่นปฐมรัฐ	โฆษกคณะกรรมาธิการ
๗. นายชาญวิทย์ ผลชีวิน	กรรมาธิการ
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ	กรรมาธิการ
๙. รองศาสตราจารย์ พลเอก ไตรโรจน์ ครุธเวโช	กรรมาธิการ
๑๐. นายประดิษฐ์ เหลืองอร่าม	กรรมาธิการ
๑๑. พลเรือเอก พะจุณณ์ ตามประทีป	กรรมาธิการ
๑๒. นายวีระศักดิ์ ฟูตระกูล	กรรมาธิการ
๑๓. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	กรรมาธิการ
๑๔. รองศาสตราจารย์ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร	กรรมาธิการ
๑๕. นายสถิตย์ ลิ่มพงศ์พันธุ์	กรรมาธิการ
๑๖. นายสมชาย เสียงหลาย	กรรมาธิการ
๑๗. นายสมเดช นิลพันธุ์	กรรมาธิการ
๑๘. นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์	กรรมาธิการ
๑๙. นายอภิชาติ โตดิลกเวชช์	กรรมาธิการ

บัดนี้...

บัดนี้ คณะกรรมาธิการได้ดำเนินการพิจารณาและจัดทำรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง ความเหลื่อมล้ำทางสังคม เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงานผลการพิจารณาศึกษาเรื่องดังกล่าวต่อวุฒิสภาตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๙๘

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดทราบและนำเสนอรายงานของคณะกรรมาธิการต่อที่ประชุมวุฒิสภาต่อไป

(ลงชื่อ) พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
(ประจิน จั่นตอง)
ประธานคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา
วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา

สำเนาถูกต้อง

(นายพีรพล ยวงนาค)
ผู้บังคับบัญชากลุ่มงาน
ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมาธิการ

สำนักกรรมาธิการ ๑
ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมาธิการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๓๑ ๙๑๕๘-๙

วรวิทย์ พิมพ์
วีณา/ศุภโชค ทาน

รายงานการพิจารณาศึกษา

เรื่อง

“ความเหลื่อมล้ำทางสังคม”

ของคณะอนุกรรมาธิการติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ
ด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
ในคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
วุฒิสภา

สำนักกรรมาธิการ ๑
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

รายนามคณะกรรมาธิการ



พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง
ประธานคณะกรรมาธิการ



พลเอก ประสาท สุขเกษตร
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง



หม่อมหลวงปนัดดา ดิศกุล
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สอง



ศาสตราจารย์เกียรติคุณไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
รองประธานคณะกรรมาธิการ คนที่สาม



นายธานี สุโชดายน
เลขานุการคณะกรรมาธิการ



รองศาสตราจารย์ประเสริฐ ปิ่นปฐมรัฐ
โฆษกคณะกรรมาธิการ



นายชาญวิทย์ ผลชีวิน
รองโฆษกคณะกรรมาธิการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
กรรมาธิการ



รองศาสตราจารย์ พลเอกไตรโรจน์ ครุธเวโช
กรรมาธิการ



นายประดิษฐ์ เหลืองอร่าม
กรรมาธิการ



พลเรือเอก พะจุณณ์ ดามประทีป
กรรมาธิการ



นายวีระศักดิ์ ฟูตระกูล
กรรมาธิการ



นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
กรรมาธิการ



รองศาสตราจารย์ศักดิ์ไทย สุรกิจบวร
กรรมาธิการ



นายสถิตย์ ลิ่มพงศ์พันธุ์
กรรมาธิการ



นายสมชาย เสียงหลาย
กรรมาธิการ



นายสมเดช นิลพันธุ์
กรรมาธิการ



นายสวัสดิ์ สมัครพงศ์
กรรมาธิการ



นายอภิชาติ โตดิลกเวชช์
กรรมาธิการ

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

รายนามคณะอนุกรรมาธิการติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ ด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
ประธานคณะอนุกรรมาธิการ



นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่หนึ่ง



นายประดิษฐ์ เหลืองอร่าม
รองประธานคณะอนุกรรมาธิการ คนที่สอง



พลเรือเอก พะจุณณ์ ดามประทีป
อนุกรรมาธิการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์รุ่งรัตนา เจริญจิตต์
อนุกรรมาธิการ



รองศาสตราจารย์ชลวิทย์ เจียรจิตต์
อนุกรรมาธิการ



นายชุมพล พรประภา
อนุกรรมาธิการ



นายทนง โชติสรยุทธ์
อนุกรรมาธิการ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพปฎล สุนทรนนท์
อนุกรรมาธิการ



ศาสตราจารย์ผดุงศักดิ์ รัตนเดโช
อนุกรรมาธิการ



นายสุระโยธิน ธนะสุวัตถ์
อนุกรรมาธิการ



ศาสตราจารย์ปานสิริ พันธุ์สุวรรณ
เลขานุการคณะอนุกรรมาธิการ



คำนำ

ที่ปรึกษาคณะวิจัยความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทย

สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมาธิการติดตาม เสนอแนะและเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ ด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในคณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้เสนอถึงประเด็นความเหลื่อมล้ำทางด้านการอุดมศึกษาและความเหลื่อมล้ำของสังคมไทย ซึ่งจัดว่าเป็นมิติที่สำคัญยิ่งต่อการจัดการปัญหาในสังคม โดยรวมถึงประเด็นการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ข้อที่ 10 เรื่องความเหลื่อมล้ำทางสังคม ถือเป็นกรอบแนวคิดที่สำคัญขององค์การสหประชาชาติ (UN) กระผมได้เห็นความสำคัญต่อนโยบายนี้เป็นอย่างยิ่ง พร้อมกันนี้ยังได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะผลักดันการศึกษาและวิเคราะห์ประเด็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทยให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยหวังว่าจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการต่อยอดการพัฒนา กระผมจึงขอเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนองค์ความรู้ เครือข่ายข้อมูลด้านต่าง ๆ เพื่อพลักดันให้งานวิจัยเล่มนี้มีคุณค่าทางวิชาการและเป็นประโยชน์โดยรวมต่อสังคมไทย ในการเห็นความสำคัญของการลดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย

ดร.ชุมพล พรประภา

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



คำนำ

หัวหน้าคณะวิจัยความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทย

เมื่อกล่าวถึงความสุขของมนุษยชาติ นอกจากจะต้องคำนึงถึงความสุขของปัจเจกบุคคลเป็นเบื้องต้นแล้ว ความสุขในระดับครอบครัว ชุมชน สังคม ตลอดจนประเทศชาติก็เป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงควบคู่กันไปด้วยเสมอ

ความสุขของมนุษย์ แม้จะมีความแตกต่างหลากหลาย อันเนื่องมาจากเหตุปัจจัยต่าง ๆ มากมาย แต่ก็มักจะมีความคล้ายคลึงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องปริมาณความเพียงพอและคุณภาพของปัจจัยสี่ การมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์แข็งแรง ตลอดจนการมีโอกาสในการดำรงชีวิต การมีสิทธิ เสรีภาพ และหน้าที่ ที่พอเหมาะพอสมลงตัวกันพอดี ระหว่างมิติด้านส่วนตนและส่วนรวม อย่างไรก็ตาม ความสุขในระดับปัจเจกและในระดับชุมชนสังคม มักจะพบความแตกต่างกัน โดยเฉพาะในประเทศที่มิได้มีการออกแบบระบบสังคมอย่างชาญฉลาดไว้ เพื่อให้มีความเสมอภาค หรือให้มีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด

ประเด็นความเหลื่อมล้ำในสังคม จึงเกิดต่อเนื่องกันมายาวนาน อาจกล่าวได้ว่าตลอดช่วงประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติเลยทีเดียว ความเหลื่อมล้ำในสังคม ทำให้เกิดความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ก่อให้เกิดความขัดแย้ง และพัฒนาไปถึงความรุนแรง ในระดับชุมชนสังคม จนถึงระดับสงครามกลางเมือง และสงครามระหว่างประเทศ นำมาซึ่งความสูญเสียมากมายมหาศาล

คณะอนุกรรมาธิการ ติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศ ด้านการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ภายใต้คณะกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา ได้ตระหนักถึงปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำในสังคมมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการอุดมศึกษา วิจัยและนวัตกรรม และมีความเห็นว่าการทบทวนวรรณกรรม ตลอดจนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ซึ่งอาจนำไปสู่การแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมได้นั้นมีความสำคัญและจำเป็นเป็นอย่างมากในการพัฒนาประเทศสืบต่อไป

คณะอนุกรรมาธิการฯ จึงได้ริเริ่มตั้งคณะทำงานวิจัย โดยการดำเนินการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อให้ได้ผลงานทางวิชาการ ที่จะยังประโยชน์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่อไป

โดยได้เน้นเนื้อหาในสามมิติหลักได้แก่

1) ความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษา ซึ่งหมายรวมถึงการอุดมศึกษา การวิจัยและนวัตกรรมด้วย

2) ความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจ

3) ความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุขหรือสุขภาพ

หวังว่าผลงานวิชาการชิ้นนี้ ซึ่งเป็นระยะที่หนึ่ง และจะมีระยะที่สองติดตามมานั้น จะก่อประโยชน์กับสังคมในภาพรวม ในมิติของการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ทำให้ความสุขของมนุษยชาติ สามารถเกิดขึ้นได้จริงในอนาคต

ผศ.นพ. เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ หัวหน้าคณะวิจัย

รายชื่อคณะวิจัยความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทย



รายชื่อ

คณะวิจัยความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทย



ดร.ชุมพล พรประภา
ที่ปรึกษาคณะวิจัย



ผศ.นพ.เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ
หัวหน้าคณะวิจัย



รศ.ดร.ชลวิทย์ เจียรจิตต์
ทีมวิจัย



ผศ.ดร.รุ่งรัตนา เจริญจิตต์
ทีมวิจัย



อ.ชนาธิป บุณยเกตุ
ทีมวิจัย



รศ.ดร.ทพ.สรสัณห์ รังสิยานนท์
ทีมวิจัย



ผศ.ดร.สุวิมล เฮงพัฒนา
ทีมวิจัย



อ.ดร.ประภาภรณ์ โรจน์ศิริรัตน์
ทีมวิจัย



นายนรวิชญ์ นิธิปัญญา
ทีมวิจัย



นางสาวซารีน่า เกตสมัน
ทีมวิจัย

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

สารบัญ



สารบัญ

ส่วนที่ 1 มิติความเหลื่อมล้ำทางระบบการศึกษา 11

ส่วนที่ 2 มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ 67

ส่วนที่ 3 มิติความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและสาธารณสุข 109

ส่วนที่ 4 บทสรุปความเชื่อมโยงมิติความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสาธารณสุข 151

ภาคผนวก 161

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

มิติความเหลื่อมล้ำทางระบบการศึกษา



ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในประเทศไทย

1. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

การศึกษาเป็นสิทธิพื้นฐานที่ประชาชนในประเทศต้องสามารถเข้าถึงและได้รับอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมาระบบการศึกษาของไทยมีปัญหาในหลายด้าน ปัญหาหนึ่งที่สำคัญและได้รับความสนใจอย่างมากทั้งในอดีตและปัจจุบันคือ การที่ประชาชนวัยเรียน ไม่สามารถเข้าถึงหรือได้รับการศึกษาอย่างเพียงพอและเท่าเทียมกัน ซึ่งอาจมีสาเหตุอันเนื่องมาจาก ความไม่พร้อมทางด้านทรัพยากรที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการศึกษาของหน่วยงานทางการศึกษา หรือฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวของนักเรียน ซึ่งเป็นผลให้เกิดความแตกต่างขึ้นในความรู้หรือทักษะพื้นฐาน ทำให้ประชาชนในประเทศมีความรู้หรือทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการอยู่ร่วมกับสังคมแตกต่างกัน เรียกสภาวการณ์ดังกล่าวว่า ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา (Educational Inequality)

1.1 ความหมายของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาเป็นมโนทัศน์ที่สามารถกล่าวถึงได้อย่างหลากหลายโดยมีต้นกำเนิดจากการกล่าวถึงความเหลื่อมล้ำในด้านโอกาสของการเข้าเรียนและการได้รับการศึกษา โดยคำว่า โอกาส ในที่นี้หมายถึงจุดเริ่มต้นที่เท่ากันแต่ไม่ใช่ผลการศึกษาที่เท่ากัน หรือหมายถึง ความก้าวหน้าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เท่ากันโดยไม่ขึ้นกับภูมิหลังต่าง ๆ ของผู้เรียนทั้งในด้าน เชื้อชาติ เพศ ศาสนา หรือฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว หากปัจจัยภูมิหลังดังกล่าว ยังมีผลให้เกิดความแตกต่างต่อการเข้าถึงและผลการเรียนของนักเรียน นั่นหมายถึงมีความไม่ยุติธรรม และเกิดความเหลื่อมล้ำในโอกาสทางการศึกษา อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาที่ผ่านมาจึงได้มีผู้ให้ความหมายของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยขยายขอบเขตความหมายของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษากว้างขวางขึ้น

1.2 ประเภทของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาอาจจำแนกออกได้เป็น 3 ด้านใหญ่ ได้แก่ ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านโอกาสทางการศึกษา ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านคุณภาพทางการศึกษา และความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านการบริหารจัดการและทรัพยากรทางการศึกษา (Ferreira, & Gignoux, 2011) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านโอกาสทางการศึกษา

ความเหลื่อมล้ำในด้านนี้เป็นความแตกต่างกันของโอกาสในการเข้าถึงและได้รับการศึกษาของระหว่างประชาชน ซึ่งมีสาเหตุมาจากภูมิหลัง และฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวของนักเรียน และเป็นผลให้ประชาชนหรือนักเรียนบางคนพลาดโอกาสของการได้รับการศึกษาไปอย่างไม่สมเหตุสมผล โดยถึงแม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีกฎหมายหลายฉบับทั้งที่ปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 รวมทั้งแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 ที่เกี่ยวข้องกับการรับประกันสิทธิของประชาชนในการได้รับการศึกษาอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม โดยมีการระบุถึงหน้าที่ของรัฐในการจัดการศึกษาภาคบังคับให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม สภาพความเป็นจริงของประเทศยังไม่ได้สอดคล้องไปกับเจตนารมณ์ที่กำหนดไว้ในกฎหมายข้างต้นซึ่งสะท้อนให้เห็นให้สถิติการศึกษาที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น เมื่อพิจารณาอัตราการเข้าถึงการศึกษาของประชาชนภายในประเทศ พบว่า ที่ผ่านมาอัตราการเข้าถึงการศึกษาของประชาชนมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ ตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2561)

เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของการออกกลางคันของนักเรียนในแต่ละระดับชั้นโดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลด้านการศึกษาของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม ตั้งแต่ปีการศึกษา 2557–2560 พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ของการออกกลางคันในระดับประถมศึกษาเป็นเพราะการย้ายถิ่นฐานหรืออพยพตามผู้ปกครอง โดยคิดเป็นร้อยละ 58.1–74.7 แต่ในระดับมัธยมศึกษาพบว่า สาเหตุของการออกกลางคันส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 75 เกิดจากปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคมและครอบครัวของนักเรียน เช่น ปัญหาความยากจน ปัญหาการปรับตัวเข้าสังคมของนักเรียน ปัญหาครอบครัว และปัญหาการมีลูกก่อนวัยอันควร เมื่อพิจารณาผลการศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติมพบว่าร้อยละ 28 ของเด็กที่ออกกลางคันหรือพลาดโอกาสทางการศึกษายังมีความต้องการที่จะเรียนต่อ (ดำรง ตุ้มทอง พัชรินทร์ สิรสุนทร รัตนะ บัวสนธ์และ ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์, 2557; อุมาภรณ์ภัทรวณิชย์และปัทมา อมรสิริสมบูรณ์, 2550) และเมื่อพิจารณาจำนวนปีที่ได้รับการศึกษาของประชาชนที่มีอายุมากกว่า 15 ปีของประเทศ จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่า ในปี พ.ศ. 2561 ประชาชนที่อยู่ในเขตเทศบาลมีค่าเฉลี่ยของจำนวนปีที่ได้รับการศึกษา เท่ากับ 9.7 ปี ซึ่งสูงกว่าประชาชนที่อยู่นอกเขตเทศบาลที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.6 ปี และเมื่อจำแนกตามภูมิภาคพบว่ากรุงเทพมหานครเป็นภูมิภาคที่ประชาชนมีจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยสูงที่สุด (11.2 ปี) ส่วนแม่ฮ่องสอนเป็นจังหวัดที่ประชาชนมีจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยเพียง 6 ปีหรือเทียบเท่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เท่านั้น

จากสถิติจะเห็นว่า ปมปัญหาแรกที่ทำให้เด็กหลุดออกจากระบบการศึกษาล้วนตั้งต้นมาจากความยากจนทั้งสิ้นที่ทำให้เยาวชนเสียโอกาส ถูกมองข้าม และไม่ได้แรงสนับสนุนในเรื่องการศึกษาต่อ เพราะถูกมองว่าเป็นพลเมืองตกชั้น ไม่มีส่วนในการขับเคลื่อนประเทศ แต่รู้หรือไม่ว่าแท้จริงแล้วการมอบโอกาสทางการศึกษาให้เด็กกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้จะช่วยสร้างผลกระทบทางบวกให้แก่การพัฒนาประเทศโดยรวม อดีตรองผู้อำนวยการใหญ่องค์การยูเนสโก Dr. Nicholas Burnett เคยประเมินว่าปัญหาเด็กเยาวชนนอกระบบการศึกษาสร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศไทยมากกว่าปีละ 1-3 เปอร์เซ็นต์ของ GDP

หากมองในมิตินี้ การลดความเสี่ยงเด็กออกกลางคันพร้อม ๆ กับรักษาเด็กไว้ในระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานจึงไม่เพียงช่วยสร้างโอกาสในอนาคตของเด็กไทย แต่ยังสร้างผลกระทบทางบวกในเชิงเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศในภาพรวมได้ในระยะยาวนักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบลปี 2019 อย่างศาสตราจารย์ Abhijit Banerjee และ Esther Duflo ที่คว้ารางวัลจากการสรุปบทเรียนจากการศึกษาเพื่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจจากหลายประเทศทั่วโลกมาตลอดหลายทศวรรษก็ได้ย้ำชัดว่าแนวทางที่ดีที่สุดในการพัฒนาประเทศ อาจไม่ใช่การมุ่งอัดฉีดเงินเพื่อกระตุ้นระบบเศรษฐกิจ แต่เป็นการยกระดับมาตรฐานความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยผ่านการลงทุนในการศึกษาและระบบสาธารณสุข ซึ่งจะนำไปสู่การขจัดความยากจนหิวโหย เพิ่มขีดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และบรรลุเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้อย่างแท้จริง เพราะการศึกษาคือโอกาสที่เปลี่ยนชีวิตคนเราได้ (ประสาร ไตรรัตน์วรกุล, 2563)

โอกาสการเข้ารับการศึกษานี้แตกต่างกันตามภูมิสังคม คือ การกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครมากกว่าภูมิภาคอื่น ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล ในพื้นที่เมืองมากกว่าพื้นที่ชนบท โอกาสการศึกษาในระดับมัธยมศึกษามีความเหลื่อมล้ำมากกว่าระดับประถมศึกษา แม้ว่า จะมีการจัดให้โรงเรียนประถมศึกษาในท้องถิ่นห่างไกลให้ปรับเป็นโรงเรียนขยายโอกาสที่ให้การศึกษาถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นแล้วตั้งแต่ พ.ศ. 2533 และได้เพิ่มจำนวนขึ้นเป็นระยะ ๆ จนมากกว่า 7,000 แห่งแล้วก็ตาม เมื่อวิเคราะห์โดยติดตามกลุ่มนักเรียนตั้งแต่เล็กจนโต เมื่อเข้าเรียนในระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2546 อัตราการคงอยู่ของนักเรียนเหล่านี้เมื่อถึงปีการศึกษา 2552 หรือชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 89.5 และในปีการศึกษา 2555 ซึ่งเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ หรือสายอาชีวศึกษาแล้ว มีเด็กคงอยู่ในระบบร้อยละ 74.5 เป็นช่วงที่มีการตกหล่นของนักเรียนมากที่สุด และในปีการศึกษา 2557 มีนักเรียนกลุ่มนี้คงอยู่ในระบบการศึกษา เพียงร้อยละ 66.4 และอัตราการเข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาในปีการศึกษา 2558 คงเหลือเพียงร้อยละ 61.4 เท่านั้น ปัจจุบันรัฐบาลไทยใช้จ่ายงบประมาณจำนวนมากทุกปีเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา ในหลายโครงการ เช่น โครงการเงินอุดหนุนนักเรียนยากจน โครงการตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปีอย่างมีคุณภาพ หรือโครงการกองทุนอาหารกลางวันให้นักเรียนยากจนขาดแคลน โครงการนักเรียนพักนอน (สำหรับเด็กที่อยู่ห่างไกลโรงเรียนต้องอาศัยพักนอนที่โรงเรียน) เป็นต้น มีการจ่ายในหลายรายการ เช่น ค่าจัดการเรียนการสอน ค่าใช้จ่ายรายหัว ค่าหนังสือและอุปกรณ์การเรียน ค่าเสื้อผ้าและเครื่องแต่งกายนักเรียน ค่าอาหารกลางวัน ค่าพาหนะในการเดินทางมาเรียน ค่าปัจจัยพื้นฐานสำหรับนักเรียนยากจน และค่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน เป็นต้น การอุดหนุนเหล่านี้ช่วยลดปัญหาสำหรับเด็กที่ด้อยโอกาสลงไปได้บางส่วน แต่ก็ยังมีอีกไม่น้อยที่ยังไม่ได้รับโอกาสเข้าศึกษาด้วยเหตุต่าง ๆ (คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

1.2.1.1 ปัญหาความยากจน

จากการสำรวจของกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) พบว่าปี 2563 มีนักเรียนยากจนและยากจนพิเศษกว่า 1.79 ล้านคนที่มีความเสี่ยงจะหลุดออกจากระบบการศึกษา ครอบครัวของนักเรียนยากจนด้อยโอกาสมีรายได้เฉลี่ยต่ำสุด 462 บาทต่อคนต่อเดือน หรือ 15 บาทต่อวัน นั่นหมายความว่าครอบครัวของเด็กกลุ่มนี้จะมีรายได้เพียงห้าพันกว่าบาทต่อปีเท่านั้น ส่วนรายได้เฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ 2,093 บาทต่อคนต่อเดือน หรือ 69 บาทต่อวัน หากนำเงินจำนวนดังกล่าวมาคำนวณค่าอาหาร ค่าเดินทาง ค่าอุปกรณ์การเรียน ก็แทบจะไม่พอใช้ในแต่ละวันด้วยซ้ำ หลาย ๆ ครั้งเด็กนักเรียนในกลุ่มยากจนจึงต้องลาเรียนบ่อย ๆ หรือพักการเรียนไปเลย เพราะต้องไปช่วยพ่อแม่ทำงานเพื่อให้พอค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพวันต่อวัน ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจยังทำให้คนยากจนต้องแบกรับค่าใช้จ่ายด้านการศึกษามากกว่าครอบครัวที่ร่ำรวยถึง 4 เท่า เพราะครอบครัวของเด็กยากจนต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายสูงมากเมื่อเทียบกับครอบครัวที่มีฐานะดี กลายเป็นว่าการศึกษาทิ้งคนจน (เป็นล้านคน) ไว้ข้างหลัง

โดยการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายมหาศาล และความยากจนนี่แหละที่เป็นเหมือนปมปัญหาแรกที่ทำให้ปมอื่น ๆ ในข้อต่อไปผูกทบกันแน่นขึ้นจนยากจะคลี่คลาย

นอกจากการขาดเรียนนาน ๆ นักเรียนที่ยากจนเป็นพิเศษยังมีภาวะทุพโภชนาการหรือผอมต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร่วมด้วย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์คุณครูทั้งหมด 1,337 คน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2562 พบว่ามีเด็กนักเรียนในพื้นที่ห่างไกลราว 44.5 เปอร์เซ็นต์ที่ไม่ได้กินอาหารเช้า เพราะมีสาเหตุมาจากฐานะยากจน โดยในช่วงเช้าเด็กต้องช่วยพ่อแม่ทำงานก่อนมาเรียน ไม่ว่าจะเป็นงานเกษตรกรรมและค้าขาย ทำให้เด็กไม่มีเวลากินอาหารเช้าก่อนเข้าเรียน ประกอบกับโรงเรียนในพื้นที่ทุรกันดารหลายโรงไม่มีงบประมาณเพียงพอจะจัดสรรข้าวเช้าให้นักเรียนได้ ซึ่งปัญหานี้คุณครูเกินครึ่งจากการสำรวจมองว่าจะส่งผลกระทบต่อการเรียนแน่นอน รวมถึงปัญหาสภาพบ้านที่ทรุดโทรมก็มีผลต่อการศึกษา จากการสำรวจของคุณครูในเครือข่ายของ กสศ. พบว่า บ้านของนักเรียนยากจนบางหลังจะเรียกว่าบ้านก็พูดได้ไม่เต็มปากนัก เพราะเป็นเพียงเพิงผ้าใบหรือป้ายไวนิลโฆษณาเก่า ๆ ขึงกันแดดกันฝนชั่วคราว เวลาฝนตกหนักก็ไม่สามารถช่วยคุ้มกันคนในครอบครัวได้ หรือบางหลังไม่มีแม้แต่ฝาผนัง หลังคามุงด้วยหญ้าคาเก่า ๆ เท่านั้น เรียกได้ว่าเป็นสภาพบ้านที่ไร้ความปลอดภัยและแทบจะหาความอบอุ่นใจไม่ได้

หลายบ้านไม่มีน้ำประปา ไม่มีไฟฟ้าใช้ หากเด็ก ๆ จะทำการบ้านก็ต้องจุดเทียน จุดตะเกียง บางครั้งก็ต้องอาศัยแสงไฟจากท้องถนนหรือขออาศัยไฟฟ้าจากเพื่อนบ้าน ทำให้เด็กหลายคนกังวลใจ ไม่มีสมาธิในการเรียนหนังสือ เพราะบ้านมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้อาศัยอย่างแยกกันไม่ออก เมื่อบ้านซึ่งเป็นเหมือนที่พักพิงของชีวิตไม่สามารถมอบความอบอุ่นปลอดภัย และความสะดวกในการเรียนหนังสือได้ เด็กจึงรู้สึกท้อแท้ ไม่มีกำลังใทบทวนบทเรียน และเสี่ยงหลุดออกจากระบบ เพราะบ้านไม่สามารถมอบความปลอดภัยทั้งทางกายและทางใจได้

นอกจากนี้ข้อมูลจากนักโภชนาการยังระบุตรงกันว่า การที่เด็กไม่ได้รับประทานอาหารเช้าจะส่งผลต่อการทำงานของร่างกาย โดยเฉพาะสมองที่จะได้รับผลกระทบไวที่สุด เด็กจะเซื่องซึม ไม่มีเรี่ยวแรง เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง คิดแก้ปัญหาเกี่ยวกับบทเรียนได้ไม่คล่อง ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการตั้งแต่อายุน้อยจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตไม่สมบูรณ์และเจ็บป่วยง่าย

ปัจจัย 4 ด้านที่ทำให้เด็กยากจน จนจนไม่ได้เรียนต่อ มีดังนี้

- ภาระพึ่งพิงต้องดูแล สะท้อนการเลี้ยงดู และ สวัสดิภาพนักเรียน
- สภาพการอยู่อาศัย สะท้อนความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- ทรัพย์สินที่ถือครอง สะท้อนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตและเครื่องมือหารายได้
- การเข้าถึงสาธารณูปโภค สะท้อนภาระค่าใช้จ่ายและความมั่นคงในการใช้ชีวิต

1.2.1.2 ปัญหาเกี่ยวกับการเดินทาง

ข้อมูลจากชมรมนักจัดการศึกษาในเขตพื้นที่ภูเขาสูงและถิ่นทุรกันดารพบว่า มีโรงเรียนในพื้นที่สูงในถิ่นทุรกันดารซึ่งเป็นโซนที่ราบสูงและบนภูเขาทั้งหมด 1,190 แห่ง และมีโรงเรียนบนเกาะ 124 แห่ง ซึ่งเด็กนักเรียนที่เข้าเรียนในโรงเรียนทุรกันดารเหล่านี้มีความเสี่ยงจะหยุดเรียนกลางคันมากกว่าเด็กในเมืองหลายเท่า เพราะเด็กบางคนต้องเดินเท้าไป-กลับโรงเรียนกว่า 20 กิโลเมตร บ้างก็ต้องเดินทางข้ามภูเขา ข้ามห้วย ข้ามแม่น้ำ เพื่อไปเข้าเรียนให้ทันในแต่ละวัน ความยากลำบากขึ้นอยู่กับสภาพพื้นที่ซึ่งมีบริบทแตกต่างกัน เช่น ในช่วงหน้าฝน เด็กนักเรียนหลายคนต้องหยุดเรียนไปโดยปริยาย เพราะสู้ลมพายุไม่ไหว และเดินทางลำบากเกินกว่าจะเดินลุยน้ำท่วมเสี่ยงให้น้ำป่าซัด ซึ่งสามารถลุกลามไปเป็นอุบัติเหตุที่จะส่งผลต่อชีวิตของตัวเด็กด้วยทำให้ปัญหาอุปสรรคเรื่องบ้านไกลไร้ค่าเดินทาง และความทรหดของเส้นทางไปโรงเรียนก็ค่อย ๆ บั่นทอนกำลังใจ ทำให้เด็กนักเรียนจำนวนไม่น้อยขอยอมแพ้ ต้องหยุดเรียน หรือต้องออกจากระบบไป เพราะเด็กเลือกเส้นทางรับจ้างหาเลี้ยงชีพ หรือทำไร่ทำสวนช่วยพ่อแม่แทนที่จะกลับมาเรียนหนังสือซึ่งต้องเดินทางไกลมาก

อีกกลุ่มที่เป็นประเด็นน่าสนใจต้องพิจารณา คือ เด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ตามตามเขตก่อสร้างที่ต้องย้ายที่อยู่ไปเรื่อย ๆ เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่จะขาดโอกาสทางการศึกษา หรือได้รับการศึกษาไม่ต่อเนื่อง เพราะพ่อแม่ต้องย้ายที่อยู่ไปตามเขตก่อสร้างตามที่ได้รับมอบหมาย และมักจะเป็นการย้ายกลางเทอม ทำให้มีความยากลำบากในการเข้ารับการศึกษาในระบบอย่างต่อเนื่อง มีเพียงครูอาสาที่เข้าไปสอนเด็กในเขตก่อสร้าง แต่ก็ไม่เพียงพอกับจำนวนเด็กและไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

1.2.1.3 ปัญหาเด็กกำพร้า

หลายคนอาจจะมองว่าปัญหาเด็กกำพร้าดูไม่น่าเกี่ยวกับความยากจนและปัญหาการศึกษาได้ตรงไหน แต่รู้หรือไม่ว่าประเทศไทยมีนักเรียนยากจนด้อยโอกาสที่กำพร้า ไม่มีพ่อหรือแม่ หรือไม่มีทั้งพ่อและแม่อยู่ที่ราว 200,000 คน แม้ปัญหานี้จะไม่ได้กระทบต่อการศึกษาของเด็กโดยตรง แต่ก็สร้างความกดดันไม่น้อย เพราะการไม่มีพ่อแม่อยู่ดูแลจะทำให้เด็กรู้สึกขาดความรักความอบอุ่นไม่ทางตรงก็ทางอ้อม เพราะเมื่อเด็กมีปัญหาเขาจะไม่มีที่พึ่ง ยิ่งพ่อหรือแม่ที่รับภาระเลี้ยงดูบุตรเพียงคนเดียว หรือปล่อยเด็กให้เป็นภาระแก่ปู่ย่าตายายที่แก่เฒ่ายิ่งซ้ำเติมให้รู้สึกว่าชีวิตขาดความรักความอบอุ่น ท้ายที่สุดเด็กหลายคนก็ต้องระหกระเหินเร่ร่อน และหลุดออกนอกระบบการศึกษาในที่สุด เนื่องด้วยปัญหาความไม่มั่นคงทางจิตใจจากการกำพร้าพ่อแม่

โดยสรุป กลุ่มประชาชนหลักที่ได้รับผลกระทบจากความเหลื่อมล้ำในโอกาสทางการศึกษา ได้แก่

(1) กลุ่มเด็กเล็ก รวมถึงกลุ่มเด็กปฐมวัย ที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำที่สุด และขาดแคลนทุนทรัพย์ประมาณ 849,208 คนคน

(2) เด็กจากครอบครัวยากจนอายุ 6-14 ปี ที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจำนวนประมาณ 1,719,463 คน

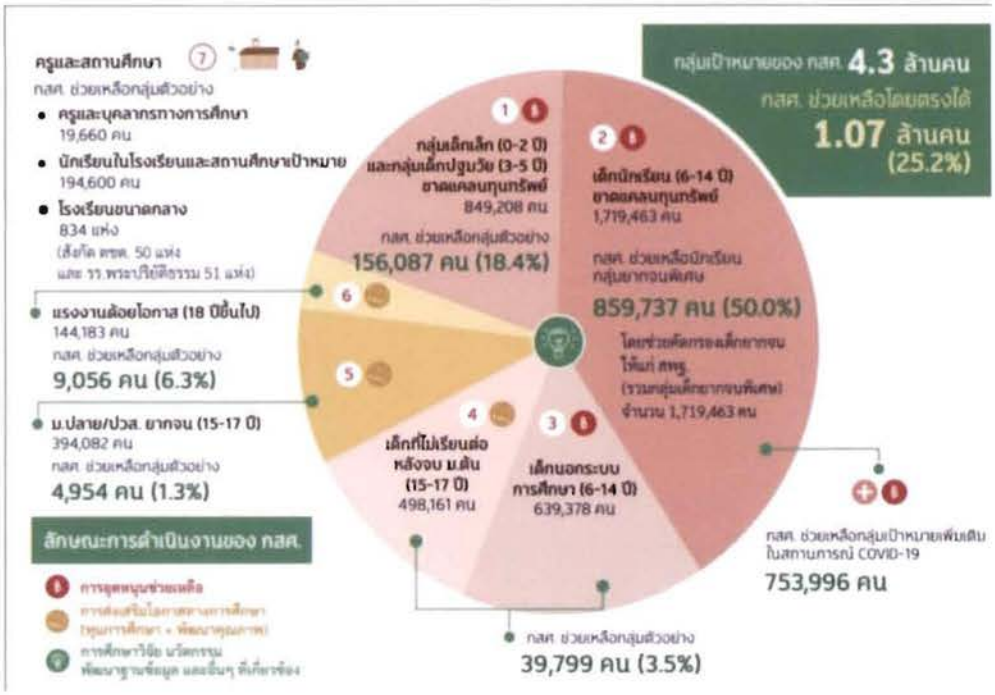
(3) เด็กนอกระบบการศึกษาที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ 6-14 ปี 639,378 คน

(4) เด็กที่ไม่เรียนต่อหลังจบ ม. ต้นที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ 15-17 ปี 498,161 คน

(5) เยาวชนอายุ 15 ถึง 17 ปี ที่ไม่สามารถศึกษาต่อชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปวช. หรือ กศน. หลังสำเร็จการศึกษาภาคบังคับ อันเนื่องมาจากปัญหาความยากจน ประมาณ 394,082 คน

(6) แรงงานด้อยโอกาส 18 ปี ขึ้นไป 144,183 คน

แผนภาพแสดง กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษาและขาดแคลนทุนทรัพย์ทั่วประเทศ
ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนกว่า 4.3 ล้านคน แบ่งออกเป็น 7 ประเภทย่อยดังภาพ



ที่มา : กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา, 2563

1.2.2 ความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพทางการศึกษา

ความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพทางการศึกษาก็เป็นอีกมิติหนึ่งของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาที่มีความสำคัญ เนื่องจากสามารถใช้สะท้อนประสิทธิภาพในการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ อย่างเท่าเทียมให้กับประชาชนของรัฐ โดยไม่ขึ้นอยู่กับความแตกต่างในด้านภูมิหลังทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว กล่าวคือนักเรียนที่อยู่ในระบบการศึกษาไม่ว่าจะเรียนในโรงเรียนใดก็มีสิทธิ เท่าเทียมในการได้รับปัจจัยนำเข้า กระบวนการจัดการศึกษา และมีผลผลิตจากการจัดการศึกษาที่มี คุณภาพในระดับมาตรฐานเดียวกัน มีโอกาสเท่าเทียมกันที่จะได้รับความรู้และได้รับการพัฒนาทักษะ พื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและอยู่ร่วมกับสังคมอย่างครบถ้วนเพียงพอ (Harnois, 2018; Munich, Plug, Psacharopoulos, & Schlotter, 2012; Fry, 1983; Woessmann, & Schutz, 2006; Mckay, 2002)

1.2.2.1 ปัญหาของโรงเรียนขนาดเล็ก

โรงเรียนขนาดเล็กเป็นปัญหาของการศึกษาขั้นพื้นฐาน และได้มีมาตรการในการแก้ไขมาเป็นเวลานับสิบปีแต่ก็ยังคงเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบัน แม้ว่าพัฒนาการทางเศรษฐกิจสังคม และการคมนาคมจะดีขึ้น และเพิ่มช่องทางในการแก้ปัญหา แต่ในระยะสิบกว่าปีที่ผ่านมา เมื่อมีสภาพการลดการเกิดและมีจำนวนเด็กที่เข้าสู่ระบบการศึกษาลดลง ทำให้ปัญหาโรงเรียนขนาดเล็กแก้ไขได้ยากยิ่งขึ้น

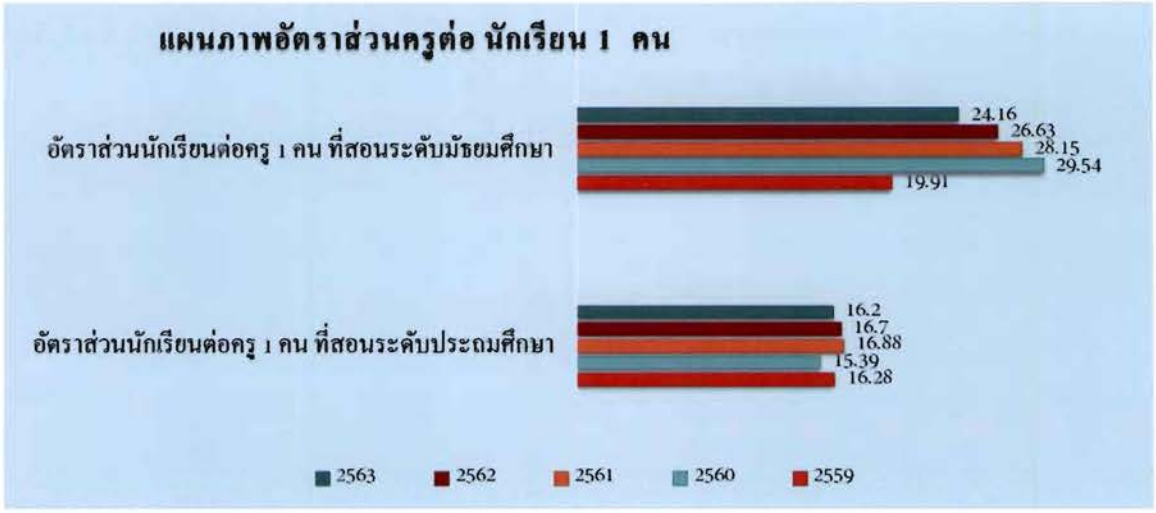
โรงเรียนขนาดเล็กเหล่านี้มีปัญหาทรัพยากรการเงินที่ไม่เพียงพอและมีผลการศึกษา โดยเฉลี่ยยังต่ำมาก เป็นตัวฉุดค่าเฉลี่ยของชาติให้ลดลงด้วย รวมถึงปัญหาการขาดแคลนครูโดยจำนวนครูไม่ครบชั้นเรียน เนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานกำหนดสัดส่วนครูระดับประถมศึกษา โดยครู 1 คน ต่อนักเรียน 16 คน และกำหนดสัดส่วนครูระดับมัธยมศึกษาโดยครู 1 คน ต่อนักเรียน 24 คน จากการกำหนดสัดส่วนครูในระดับประถมศึกษา สัดส่วนครูต่อนักเรียนจะใช้ได้ดีกับโรงเรียนขนาดกลางและโรงเรียนขนาดใหญ่ แต่เมื่อเป็น

โรงเรียนขนาดเล็ก ครู 1 คน ต่อนักเรียน 16 คน หากโรงเรียนแห่งหนึ่งมีนักเรียน 80 คน ก็จะมีครูได้แค่ 5 คน แต่โดยเฉลี่ยแล้วโรงเรียน 1 แห่ง จะมี 8 ห้องเรียน (ชั้นอนุบาล-ป. 6) ทำให้เกิดปัญหาครูไม่ครบตามจำนวนชั้นเรียน อีกทั้ง เกณฑ์การพิจารณาผลงานของครูและการให้ความดีความชอบก็ใช้เกณฑ์กลางของทั้งระบบ จึงเป็นผลให้มีการย้ายครูบ่อย และกระทบต่อคุณภาพการศึกษา หลักสูตร และการจัดการเรียนการสอนก็ขาดความคล่องตัวที่จะปรับตามสถานการณ์ หลักสูตร 8 เนื้อหาสาระจึงเป็นปัญหาหนักสำหรับชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนขนาดเล็ก แม้ว่าการศึกษา ทางไกลผ่านดาวเทียมได้ช่วยให้นักเรียนได้เข้าถึงความรู้ตามลำดับชั้นไปได้ แต่สิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานต่าง ๆ เช่น การมีพลังงานไฟฟ้า วัสดุครุภัณฑ์ในการสอน อุปกรณ์ที่ใช้งานได้และสิ่งแวดล้อมยังเป็นข้อขัดข้องอยู่ การบริหารจัดการเป็นปัญหาที่ระบบการสรรหา และแต่งตั้งผู้อำนวยการสถานศึกษา หากได้ผู้อำนวยการที่มีความสามารถ ก็พอจะช่วยบรรเทาข้อขัดข้องลง แต่ส่วนใหญ่ยังขาดประสบการณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ซึ่งมักเป็นชุมชนที่ประชาชนมีความยากจน (คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

อย่างไรก็ตาม ด้วยบริบททางการศึกษาของประเทศไทยที่มีการจัดการทรัพยากรทางการศึกษาให้กับสถานศึกษาโดยพิจารณาจากจำนวนผู้เรียนในสถานศึกษาเป็นสำคัญ จึงทำให้โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีนักเรียนจำนวนมากจะได้รับงบประมาณอุดหนุนรายหัวมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็กที่มีนักเรียนจำนวนน้อย โรงเรียนขนาดใหญ่จึงมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทางการศึกษาที่สูงและยืดหยุ่นมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ซึ่งเป็นผลให้เกิดความแตกต่างระหว่างโรงเรียนดังกล่าวทั้งในด้านความพร้อมของทรัพยากรบุคลากร งบประมาณ สื่อและเทคโนโลยี และจากสภาพที่โรงเรียนขนาดใหญ่มักตั้งอยู่ ในเขตเมืองส่วนโรงเรียนขนาดเล็กมักตั้งอยู่ในเขตชนบท ประกอบกับสภาพสังคมไทยที่มีปัญหา ความเหลื่อมล้ำทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมระหว่างเขตเมืองและเขตชนบทอยู่แล้ว จึงทำให้พบความแตกต่างของคุณภาพทางการศึกษาระหว่างโรงเรียนในเขตเมืองกับโรงเรียนในเขตชนบทด้วยปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมาล้วนส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนและเป็นความไม่เท่าเทียมกัน ในด้านคุณภาพทางการศึกษาระหว่างโรงเรียนดังกล่าว

สภาพปัญหาข้างต้นจึงทำให้นักเรียนและผู้ปกครองบางพื้นที่ในเขตชนบทที่เกิดความไม่มั่นใจในคุณภาพโรงเรียนที่อยู่ใกล้บ้าน ดังนั้น ครอบครัวของนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่สูง จึงมีแนวโน้มที่จะเลือกเข้าเรียนในโรงเรียนขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่ในเมือง ในขณะที่ครอบครัวของนักเรียน ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำไม่สามารถทำได้ ซึ่งทำให้จำนวนนักเรียนของโรงเรียนในชนบทมีน้อยลง แต่จำนวนนักเรียนของโรงเรียนขนาดใหญ่ในเมืองบางโรงเรียนมีมากขึ้นจนมากเกินพอดี โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษบางโรงเรียนมีนักเรียนมากถึง 5,000 คน ทั้ง ๆ ที่จำนวนผู้เรียนที่เหมาะสมควรมีไม่เกิน 2,000 คน ซึ่งทำให้ยากต่อการบริหารจัดการและการดูแลนักเรียนทำได้ไม่ทั่วถึง และอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันในด้านคุณภาพการศึกษา (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2561)

แผนภาพ อัตราส่วนครูต่อนักเรียน 1 คน



1.2.2.2 หลักสูตรการเรียนการสอนที่ไม่ทันการเปลี่ยนแปลง

ได้มีการวิจัยและติดตามประเมินผลการศึกษาหลังจากการใช้หลักสูตรนี้ไปเป็นเวลา 6 ปี และสรุปไว้ว่า เพื่อแก้จุดอ่อนที่หลักสูตรจากส่วนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ไม่สามารถสะท้อนสภาพความต้องการที่แท้จริงของสถานศึกษาและท้องถิ่น และให้มีการจัดหลักสูตรและการเรียนรู้เพื่อให้มี ทักษะกระบวนการเจตคติที่ดีและมีความคิดสร้างสรรค์ต่อวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีทักษะในการจัดการและทักษะในการดำเนินชีวิต จนสามารถเผชิญปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้ตลอดจนการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ในการติดต่อ สื่อสารและการค้นคว้าหาความรู้และเพิ่มเติมจากหลักสูตรส่วนกลาง ให้สถานศึกษาขั้นพื้นฐานแต่ละแห่ง จัดทำสาระของหลักสูตร ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาในชุมชน สังคม และภูมิปัญญาท้องถิ่น “หลักสูตร แกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551” จึงเกิดขึ้น โดยสาระสำคัญยังคงมีหลักสูตรแกนกลาง ที่มีกลุ่มสาระการเรียนรู้ 8 กลุ่มสาระเช่นเดิม ในการรับฟังความคิดเห็นจากโรงเรียนประถมศึกษา และผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษา มีไม่น้อยที่เห็นว่า เนื้อหาสาระ 8 สาระ เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอน เพราะไม่ตรงกับสภาพเฉพาะ ในพื้นที่และขาดความคล่องตัวในการปรับเนื้อหา โอกาสที่จะมีหลักสูตรสถานศึกษาที่แตกต่างจากหลักสูตรแกนกลางมีน้อย ทั้งการเรียนการสอนที่เน้นการท่องจำ ไม่สามารถกระตุ้นความสนใจของนักเรียนต่อการเรียนรู้

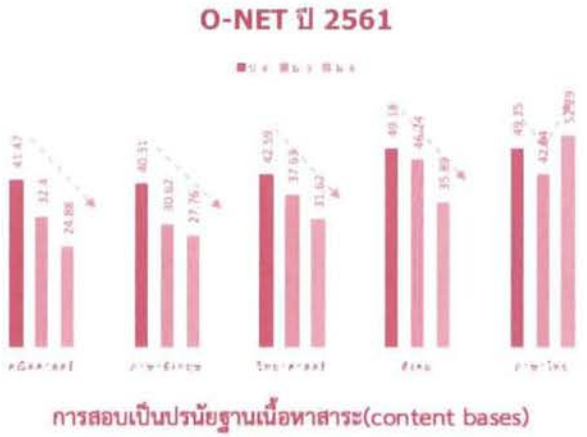
พัฒนาการของการศึกษาในโลก ได้ปรับไปจากการเน้นเนื้อหาสาระและการท่องจำไปหลายสิบปีแล้ว ยิ่งในระยะหลัง พ.ศ. 2553 ที่ชี้ชัดถึงคุณลักษณะจำเป็นของคนในคริสต์ศตวรรษที่ 21 ต้องเน้น สมรรถนะและการเรียนรู้เชิงรุกด้วยแล้ว การศึกษาไทยโดยรวมยังไม่สามารถปรับตัวได้ทัน แม้จะมีเจตนารมณ์ตามที่ปรากฏในข้อกำหนดหลักสูตรการศึกษาแกนกลาง พ.ศ. 2544 แล้วก็ตาม โรงเรียนขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมเพรียงด้านทรัพยากร มีโอกาสและช่องทางที่จะปรับให้ทันสมัย ได้บ้าง แต่โรงเรียนขนาดเล็กที่อยู่ในท้องถิ่นมีข้อจำกัดอยู่มากและไม่สามารถปรับให้ทันสมัยได้จึงเป็นโรงเรียนที่มีคุณภาพต่ำและเป็นปัญหาความเหลื่อมล้ำ

1.2.2.3 คุณภาพการศึกษาต่ำไม่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ภายในประเทศ

มาตรฐานการศึกษาไทยบนฐาน หลักสูตรแกนกลางที่ประกาศใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2541 เป็นมาตรฐานที่ต่ำกว่ามาตรฐานสากล แม้จะแก้ไขด้วย มาตรฐาน พ.ศ. 2561 แล้วก็ยังอยู่ ในระดับต่ำ โดยหลักสูตรไทยเน้นเนื้อหาสาระและการเรียนด้วยการท่องจำ กระนั้นก็ตาม การประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนด้วยการ สอบของ

สถาบันทดสอบแห่งชาติหรือการสอบโอเน็ต ซึ่งประเมินตามสิ่งที่มีในหลักสูตร ปรากฏผลว่า นักเรียนส่วนใหญ่สอบตก โดยได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 ในเกือบ ทุกวิชา ทั้งในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 สภาพดังกล่าวนี้คงเดิมไม่ดีขึ้นตลอดเวลาติดต่อกันมากว่าสิบปี

รูป แสดงผลการสอบโอเน็ตในปี พ.ศ. 2561 เปรียบเทียบคะแนนระหว่างชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปรากฏว่าคะแนนได้ต่ำลงในชั้นเรียนที่สูงขึ้นเป็นส่วนใหญ่



(ที่มา : คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

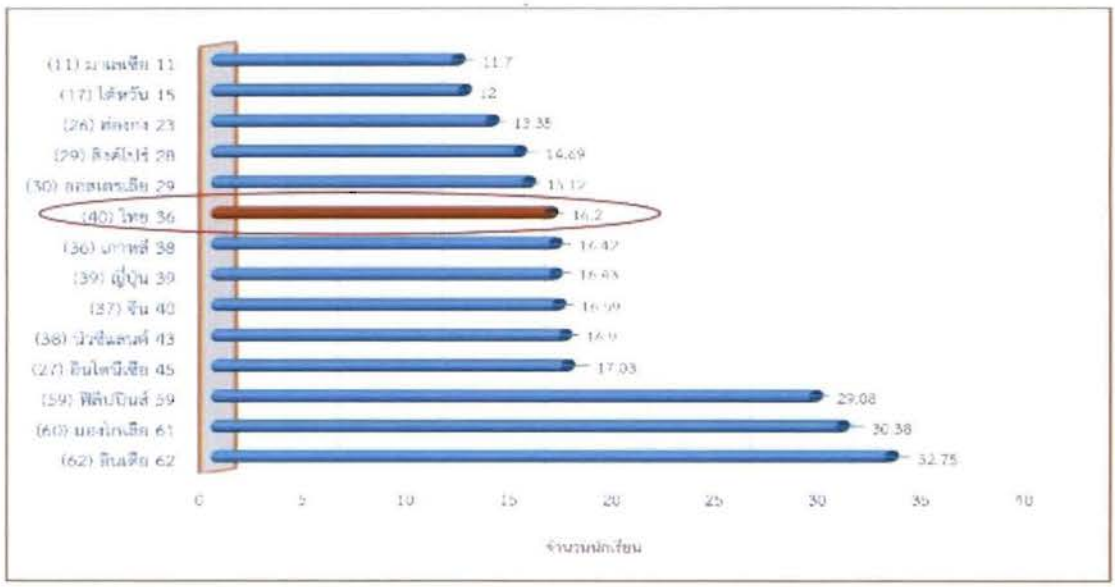
1.2.3 ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านการบริหารจัดการและทรัพยากรทางการศึกษา

เมื่อพิจารณาจากอัตราส่วนนักเรียนต่อครู พบว่า ประเทศไทยมีครู 1 คน รับผิดชอบนักเรียน ระดับประถมศึกษาประมาณ 16 คน (อันดับ 36) ซึ่งมีอันดับที่ดีขึ้น ขณะที่อัตราส่วนนักเรียนต่อครู 1 คน ที่สอนระดับมัธยมศึกษา พบว่า ครูที่สอนในระดับมัธยมศึกษาของประเทศไทย 1 คน รับผิดชอบนักเรียนประมาณ 24 คน อยู่อันดับ 57 ซึ่งมีอันดับดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา แต่มีอันดับเกือบสุดท้ายและเป็นตัวฉุดรั้งอันดับด้านการศึกษาของไทย เมื่อพิจารณาแนวโน้มสัดส่วนนักเรียนต่อ ครู 1 คน ที่สอนระดับประถมศึกษาในกลุ่มประเทศเอเชียแปซิฟิก ระหว่างปี พ.ศ. 2559–2563 มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ทั้งนี้ ประเทศส่วนใหญ่ในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก มีแนวโน้มที่ดีขึ้น เมื่อเทียบกับปี 2558 โดยครู 1 คนที่สอนระดับมัธยมศึกษา รับภาระนักเรียน ในจำนวนที่ลดลง และน้อยกว่า 15 คน สำหรับประเทศมาเลเซียครูที่สอนระดับประถมศึกษา 1 คน รับผิดชอบนักเรียน 12 คน (อันดับ 11) ซึ่งเป็นอันดับที่ดีที่สุดในภูมิภาคนี้

ปัจจุบันประเทศไทยมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่เป็นโรงเรียนขนาดเล็ก และมีนักเรียนน้อยกว่า 120 คน เป็นจำนวนมาก จะเห็นได้จาก จำนวนโรงเรียน สพฐ. ทั้งหมด 30,122 แห่ง (ปี 2561) ซึ่งเป็นโรงเรียนขนาดเล็กที่มีนักเรียนน้อยกว่า 120 คน อยู่ถึง 15,089 แห่ง ที่รับนักเรียนอยู่ 981,447 คน และโรงเรียนเกือบทั้งหมดสอนในระดับชั้นประถมศึกษา ทำให้มีจำนวนครูน้อยและมีครูไม่ครบทุกสาขาวิชาจำเป็นต้อง ให้ครูสอนไม่ตรงกับสาขาวิชาเฉพาะ การขาดแคลนครูที่โรงเรียนขนาดเล็กในท้องถิ่นห่างไกลซึ่งเป็นผลมาจากรูปแบบและสัดส่วนในการผลิตครูที่ขาดแคลนในระดับวิกฤต ในขณะนี้จึงเป็นครูที่มีสมรรถนะความเป็นครูที่สามารถปรับตนไปสอนวิชาต่าง ๆ ได้ตามความจำเป็น ตลอดจนมีความเป็นครูที่สามารถดูแลเด็กนักเรียนให้มีการพัฒนาได้ตามความถนัด ไม่ใช่การกำกับให้เกิดความรู้ตามหลักสูตรเนื้อหาสาระวิชาการเท่านั้น ซึ่งเป็นปัญหาหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพ

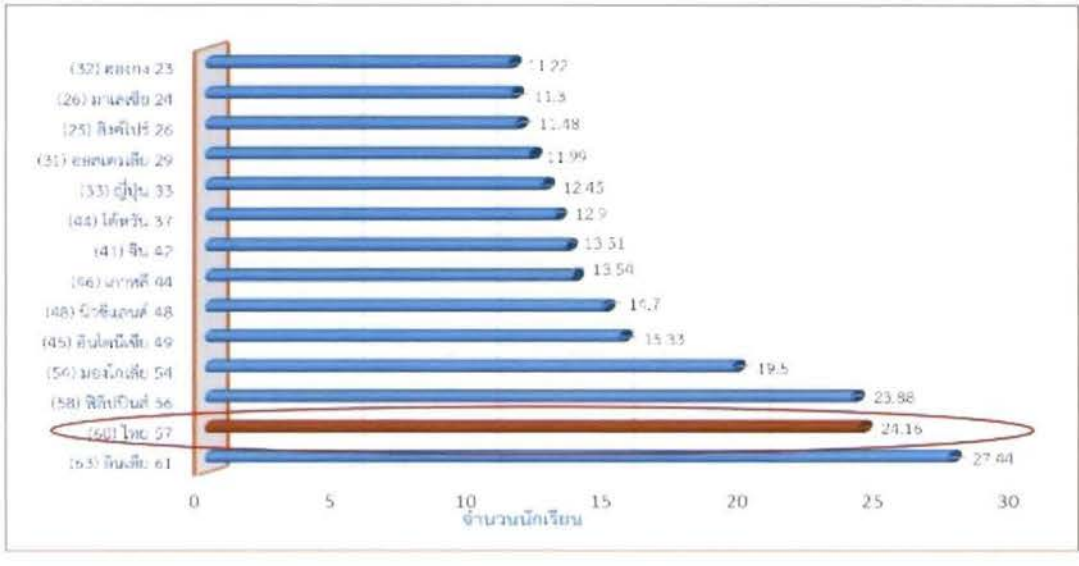
การศึกษาของไทยในปัจจุบัน นอกจากนี้ จากผลจากการศึกษาอัตราส่วนนักเรียนต่อครูในระดับอำเภอ ของประเทศไทย พบว่า ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นพื้นที่ที่มีสัดส่วนนักเรียนต่อครูในลำดับที่ต่ำกว่าภูมิภาคอื่นของประเทศ และต่ำกว่าพื้นที่ที่อยู่ตามแนวตะเข็บชายแดนของประเทศ แสดงให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำในการจัดสรรทรัพยากรบุคคลด้านการศึกษาเชิงพื้นที่ที่อาจส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาของไทยได้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ประเทศส่วนใหญ่ในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก มีแนวโน้มที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2558 โดยครู 1 คนที่สอนระดับมัธยมศึกษารับภาระนักเรียน ในจำนวนที่ลดลง และน้อยกว่า 15 คน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563)

แผนภาพอัตราส่วนนักเรียนต่อ ครู 1 คนที่สอนระดับประถมศึกษา ในการจัดอันดับของต่างประเทศ ปี 2563



ที่มา: IMD. World Competitiveness Yearbook 2016- 2020

แผนภาพอัตราส่วนนักเรียนต่อ ครู 1 คนที่สอนระดับมัธยมศึกษา ในการจัดอันดับของต่างประเทศ ปี 2563



ที่มา: IMD. World Competitiveness Yearbook 2016- 2020

กล่าวโดยสรุป

ปัญหาของการจัดการเรียนการสอน สืบเนื่องจากปัญหาคุณภาพการศึกษาภายในประเทศไทยที่มีมาตรฐานต่ำกว่าเกณฑ์ ขาดความเสมอภาค และมีคุณภาพต่ำเมื่อเทียบกับมาตรฐานการศึกษาสากล ซึ่งจากการศึกษาสภาพของการจัดการเรียนการสอนหรือห้องเรียนของไทยในปัจจุบัน พบว่ามีลักษณะดังนี้

เนื้อหาสาระที่ต้องเรียนมากแต่เชื่อมโยงกับการใช้ประโยชน์ในชีวิตน้อย สิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามหลักสูตรไม่เชื่อมโยงกับการใช้ประโยชน์ในชีวิต แม้แต่เรื่องพื้นฐาน เช่น การดูแลสุขภาพตนเอง การตัดสินใจ การแก้ปัญหาชีวิตที่ผู้เรียนยังขาดอยู่มาก จนเกิดปัญหาสังคมตามมาอีกหลายเรื่อง การเรียนรู้ในห้องเรียนเป็นไปเพื่อใช้ในการสอบและการศึกษาต่อ ซึ่งเน้นความจำและความเข้าใจในรายละเอียดของเนื้อหาที่เฉพาะมากกว่าที่จะฝึกทักษะคิดและมุมมองในเรื่องต่าง ๆ จนทำให้เกิดวงจรซ้ำซากในการเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่ การฟัง จด ท่อง สอบ และลืม ส่งผลให้ผู้เรียนไม่สามารถคิดวิเคราะห์และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือแก้ปัญหาในสถานการณ์จริงได้ดัง เช่น ผลการสอบ PISA ที่ปรากฏ

ครูจำนวนไม่น้อยมีความแตกต่างกันสูงในความเชี่ยวชาญทั้งในเนื้อหาและการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งความสามารถในการจูงใจผู้เรียน จากผลการทดสอบระดับชาติ (O-NET) แสดงให้เห็นว่าผู้เรียนในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำในทุกกลุ่มสาระ และไม่สามารถแข่งขันได้ในโลก ดังปรากฏในผลการสอบ PISA ผลการวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า ปัญหาเกิดจาก กระบวนการเรียนการสอนเป็นเชิงรับ (Passive Learning) ทำให้ผู้เรียนไม่สามารถสร้างปัญญาได้ด้วยตนเอง

การจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ การเรียนการสอน การวัดและประเมินผลเน้นเนื้อหาและความจำ ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ผู้เรียนจึงจำเป็นต้องไปเรียนพิเศษ เพื่อเตรียมตัวทดสอบระดับชาติและการคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย เป้าหมายเชิงผลสัมฤทธิ์ของการศึกษาไม่ได้เน้นผลสัมฤทธิ์ที่แท้จริง ซึ่งได้แก่ สมรรถนะ ทักษะ เจตคติ และศักยภาพที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แต่เป็นการใช้ข้อมูลการได้ผ่านการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนด ผู้ที่สอบทดสอบทางการศึกษาที่ได้คะแนนต่ำมาก ก็ยังได้รับการเลื่อนชั้นขึ้นไปเรียนชั้นที่สูงขึ้น มีผลทำให้ผลการเรียนถดถอยลง ไม่สามารถเกิดการเรียนรู้ทางวิชาการที่มีความซับซ้อนยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากค่าเฉลี่ยผลการสอบลดต่ำลงเมื่ออยู่ในชั้นที่สูงขึ้น

ความเหลื่อมล้ำในโอกาสและความสามารถในการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ ครูไม่สามารถจัดการเรียนรู้ในสภาพที่ผู้เรียนมีความเหลื่อมล้ำทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม หรือความแตกต่างของร่างกายและสติปัญญา จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แตกต่างกันมาก

ระบบการศึกษาของไทยรองรับเฉพาะผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการสูง ระบบการศึกษาของไทยจะรองรับเฉพาะผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการสูงที่ประสบความสำเร็จในการสอบ และเข้าสู่วิชาชีพชั้นสูงได้ผู้เรียนที่มีความถนัดและความสนใจในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ใช่วิชาการเป็นหลัก จึงไม่ได้รับความสนใจจากครูและโรงเรียนกลายเป็นผู้แพ้ (Loser) ที่ถูกทิ้ง ไม่มีคุณค่า ไม่มีความหวัง ไม่มีอนาคต

ผู้บริหารสถานศึกษาจำนวนมาก ขาดภาวะผู้นำทางวิชาการ การเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้บริหารสถานศึกษาใช้การสอบกลางที่เน้นความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานราชการเป็นหลัก ส่วนการสอบ ด้านการบริหารการศึกษาและความสามารถอื่น ๆ ที่จำเป็นก็กระทำในลักษณะเดียวกันทั่วประเทศ และขึ้นทะเบียนไว้รอการบรรจุ ซึ่งอาจไม่ตรงกับความต้องการหรือความสามารถเฉพาะพื้นที่ในการปฏิบัติงาน ผู้บริหารสถานศึกษาไม่มีเวลาบริหารสถานศึกษาได้อย่างเต็มที่เพราะนอกจากไม่สามารถรับผิดชอบในการปรับโรงเรียนให้มีผลสัมฤทธิ์ที่พึงประสงค์และเป็นผู้นำทางวิชาการได้แล้ว ยังเป็นฝ่ายรับนโยบายใหม่ ๆ มาปฏิบัติ แม้ว่าจะไม่สอดคล้องกับบริบทโรงเรียนในการคิดค้นวิธีการเป็นของตนเองได้ การพิจารณาผลงานก็ใช้ผลการสอบ O-NET ของนักเรียนในโรงเรียนซึ่งมีการใช้การติวหรือ

การสอนพิเศษเข้ามาใช้ในความเป็นจริง มีตัวอย่างผู้บริหารที่มีความสามารถจำนวนหนึ่งที่ทำให้ผลการศึกษาดีขึ้นด้วยความสามารถในการเลี่ยงระบบที่กำหนดอย่างรัดกุมได้ จากสภาวการณ์ทั้งหกประการดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้เรียนในระบบการศึกษาไทยมีปัญหาเป็นที่ประจักษ์ในสังคม ตั้งแต่การเป็นผู้เรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ ไม่สามารถคิดวิเคราะห์ ไม่สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และแก้ปัญหาในชีวิตได้รวมทั้งการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและครอบครัวได้เมื่อสำเร็จการศึกษาภาคบังคับ และตกอยู่ในวังวนของปัญหาสังคม อาทิ ความรุนแรง อาชญากรรม ยาเสพติด และปัญหาทางเพศ การปฏิรูปชั้นเรียน (Classroom Reform) ในครั้งนี้ จึงต้องเปลี่ยนแปลงสภาวการณ์ดังกล่าวในชั้นเรียนเพื่อนำไปสู่การหลุดพ้นจากปัญหาและสร้างสรรค์สังคมไทยให้ก้าวหน้า มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

2. การวัดการประเมินผลคุณภาพการศึกษาของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา PISA กับประเด็นความเหลื่อมล้ำของการศึกษา

สถานการณ์ผลสอบ PISA ของประเทศไทย

ในภาพรวม ระดับคะแนนสอบ PISA ของนักเรียนไทยมีคะแนนเฉลี่ยทั้งสามด้าน (การอ่าน คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศสมาชิก OECD เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมิน PISA 2015 กับ PISA 2018 พบว่า ด้านคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์มีคะแนนเพิ่มขึ้นประมาณ 3 คะแนน และ 4 คะแนน ตามลำดับ ด้านการอ่านกลับมีคะแนนลดลงอย่างมากในระดับที่ไม่เคยเป็นมาก่อน โดยตกลงจาก 441 คะแนน ในปี 2012 มาเป็น 393 คะแนน ในปี 2018

แผนภาพแสดง ผลการสอบ PISA ปี 2000 – ปี 2018



(ที่มา : สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (PISA Thailand), 2563).

OECD ได้ประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านการศึกษาของเด็กอายุ 15 ปี โดยสำรวจ ความรู้ด้านคณิตศาสตร์ การอ่านและวิทยาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวันของประชาชนทั่วไป IMD ได้จัดอันดับผลการทดสอบ PISA ประจำ ปี 2563 โดยใช้ผลประเมินของโครงการ PISA 2018 (ปี 2561) พบว่า ทั้งอันดับและคะแนนด้านคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และการอ่านของประเทศไทยได้อันดับ 50 มีอันดับดีกว่าประเทศอินโดนีเซีย (อันดับ 57) และฟิลิปปินส์ (อันดับ 58) ขณะที่จีน ได้อันดับ 1 รองลงมา ได้แก่ สิงคโปร์ ได้อันดับ 2 ฮ่องกงอันดับ 3 ตามลำดับ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563)

ตารางผลการทดสอบ PISA 2018

อันดับ	ประเทศ	ผลสัมฤทธิ์ด้านการศึกษา ปี 2018			
		Mathematics	Sciences	Reading	Average
1	จีน	591	590	555	579
2	สิงคโปร์	569	551	549	556
3	ฮ่องกง	551	517	524	531
5	ญี่ปุ่น	527	529	504	520
6	เกาหลี	526	519	514	520
8	ไต้หวัน	531	516	503	516
14	นิวซีแลนด์	494	508	506	503
20	ออสเตรเลีย	491	503	503	499
OECD average		489	489	487	-
44	มาเลเซีย	440	438	415	431
50	ไทย	419	426	393	412
57	อินโดนีเซีย	379	396	371	382
58	ฟิลิปปินส์	353	357	340	350

ที่มา : (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2563)

ข้อสังเกตสำคัญจากการประเมิน PISA ที่ผ่านมา

1. ระบบการศึกษาไทยมีส่วนหนึ่งที่มีคุณภาพและสามารถพัฒนานักเรียนให้มีความสามารถในระดับสูงได้ หากระดับนโยบายสามารถสร้างความเท่าเทียมกันทางการศึกษาได้สำเร็จ โดยขยายระบบการศึกษาที่มีคุณภาพไปให้ทั่วถึง ประเทศไทยก็จะสามารถยกระดับคุณภาพการเรียนรู้ของนักเรียนให้ทัดเทียมกับนานาชาติได้

2. ความฉลาดรู้ด้านการอ่านมีความสัมพันธ์กับความฉลาดรู้ด้านคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ แต่แนวโน้มคะแนนการอ่านของไทยยังลดลงอย่างต่อเนื่อง ระบบการศึกษาไทยจึงต้องยกระดับความสามารถด้านการอ่านของนักเรียนอย่างเร่งด่วน

ที่ผ่านมาประเทศไทยถือว่าเป็นประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงแห่งหนึ่งในโลกและมีการอภิปรายถึงเรื่องของความเหลื่อมล้ำทางสังคมหรือการศึกษาในแง่มุมต่าง ๆ (Credit Suisse: 2018, Jenmana 2018, ผาสุก พงษ์ไพจิตรและคณะ 2560) แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่เคยได้มีการวิเคราะห์ถึงประเด็นความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาของไทยในระดับนานาชาติมากนัก ผลการวิเคราะห์ของ PISA ทำให้เห็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา ทั้งในด้านผลสัมฤทธิ์การเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพต่างกันระหว่างผู้มีฐานะแตกต่างกัน ความเหลื่อมล้ำของทรัพยากรในโรงเรียนของประเทศไทยจึงอยู่ในสถานการณ์ที่มีความเหลื่อมล้ำสูงมากเช่นกัน

2.1 ความเหลื่อมล้ำของผลสัมฤทธิ์และเศรษฐานะของนักเรียน

สำหรับ PISA มีการสร้างดัชนีระดับเศรษฐานะ (Index of economic, social and cultural status) ของนักเรียนโดยนำมาจากระดับการศึกษา ระดับอาชีพของพ่อแม่ ระดับทรัพยากรทั้งการด้านการศึกษาและด้านอื่น ๆ โดยพบว่า ระดับเศรษฐานะของนักเรียนมีผลในทางเดียวกับผลการสอบค่อนข้างมาก นักเรียนไทยที่อยู่ในกลุ่มเศรษฐานะสูงมีระดับคะแนนสูงกว่านักเรียนที่อยู่ในกลุ่มเศรษฐานะต่ำ ตามลำดับ ทั้งด้านการอ่าน คณิตศาสตร์

และวิทยาศาสตร์ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างประเทศก็จะเห็นแนวโน้มลักษณะนี้เช่นกัน แต่ที่น่าสนใจคือในกรณีของไทย หากแบ่งนักเรียนเป็น 5 กลุ่มเศรษฐานะ (quintiles) แม้เด็กที่มาจากกลุ่มเศรษฐานะสูงสุด (กลุ่ม 20% บนสุด) ของประเทศ ยังทำคะแนนในส่วนการอ่านได้ต่ำกว่านักเรียนที่มาจากกลุ่มเศรษฐานะต่ำสุด (กลุ่ม 20% ล่างสุด) ของหลาย ๆ ประเทศ เช่น ฟินแลนด์ เอสโตเนีย เกาหลี ญี่ปุ่น ฮ่องกง สหรัฐอเมริกา ซึ่งอาจจะบ่งชี้ว่าระดับมาตรฐานคุณภาพของการเรียนรู้ของนักเรียนไทยอาจจะมีปัญหาในทุก ๆ กลุ่มประชากรนักเรียน

ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพของนักเรียนไทย

PISA มีการจัดทำดัชนีที่ เรียกว่า ดัชนีการหลอมรวมกันในสังคม (index of social inclusion) ซึ่งวัดจากการกระจายตัวของเศรษฐานะอันแตกต่างกันของนักเรียนทั้งในโรงเรียนเดียวกันและระหว่างโรงเรียน และดัชนีการแบ่งแยกของนักเรียนเศรษฐานะสูง (segregation index of advantaged students) ซึ่งวัดการแบ่งแยกของนักเรียนกลุ่มเศรษฐานะสูงออกจากนักเรียนในกลุ่มอื่น ๆ จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่านักเรียนไทยมีการแบ่งแยกกันเรียนในโรงเรียนตามระดับเศรษฐานะที่ค่อนข้างชัดเมื่อเทียบกับหลาย ๆ ประเทศ กล่าวคือ นักเรียนที่มีเศรษฐานะดีกับนักเรียนกลุ่มด้อยโอกาส มีสัดส่วนของการเรียนร่วมกันในโรงเรียนเดียวกันที่ต่ำ ในขณะที่นักเรียนที่มีเศรษฐานะสูงมีผลคะแนนสอบที่ดี มักจะกระจุกตัวกันอยู่ในโรงเรียนจำนวนไม่กี่แห่ง ซึ่งเป็นขั้วตรงข้ามกับประเทศที่มีการหลอมรวมตัวกันในสังคมสูงและมีการแบ่งแยกของนักเรียนตามเศรษฐานะในโรงเรียนต่าง ๆ ในระดับต่ำ เช่น กลุ่มประเทศแถบแสกนดิเนเวียร์ อาทิ นอร์เวย์ สวีเดน ฟินแลนด์ เดนมาร์ก ไอซ์แลนด์ หรือ นิวซีแลนด์ หรือกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ก็มีดัชนีการหลอมรวมตัวกันสูง หรือแม้แต่เพื่อนบ้านของไทย เช่น บรูไน สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ ก็มีดัชนีเหล่านี้ที่ดีกว่าไทยมาก

สิ่งที่น่าเป็นห่วงในอนาคตคือ ประเทศที่มีลักษณะการแบ่งแยกทางการศึกษาเช่นนี้ทำให้นักเรียนกลุ่มด้อยโอกาสหรือโรงเรียนที่อยู่ในกลุ่มล่าง ๆ ทางเศรษฐานะได้รับผลกระทบเชิงลบ เช่น ทำให้เด็กด้อยโอกาสขาดต้นแบบที่ดีในการเรียนที่มาจากเด็กในกลุ่มอื่น ๆ อันเป็นผลจากประเภทของกลุ่มเพื่อน (peer effect) (Hanushek et al., 2013; Lavy et al., 2012; Sacerdote, 2011; Mendolia et al., 2018) ทำให้ครูที่เก่งมีความต้องการไปสอนในโรงเรียนที่มีเด็กกลุ่มด้อยโอกาสมีน้อยลง เพราะโดยทั่วไปหากเลือกได้ครูมักพอใจที่จะสอนเด็กที่มีความพร้อมมากกว่า (Pop-Eleches & Urquiola, 2013) รวมไปทั้งอาจจะนำไปสู่ความไม่เข้าใจกันระหว่างกลุ่มคนในสังคมที่มีพื้นฐานของเศรษฐานะ ค่านิยม ความคิดที่แตกต่างกัน อันจะนำมาสู่ความแตกแยกภายในสังคมได้ หากมีการแบ่งแยกระหว่างโรงเรียนที่สูง

ความเหลื่อมล้ำแบบข้ามเวลาของผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาไทย เด็กด้อยโอกาสถูกทิ้งห่างขึ้นเรื่อย ๆ หากพิจารณาการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวของไทยตั้งแต่รอบปี 2009 ถึง 2018 พบว่า สัดส่วนของนักเรียนไทยที่มีคะแนนการอ่านในระดับต่ำกว่ามาตรฐาน (ต่ำกว่าระดับ 2) เพิ่มขึ้นจาก 42.8% เป็น 59.5% ในขณะที่สัดส่วนของนักเรียนกลุ่มคะแนนสูงกว่ามาตรฐาน (ระดับ 5 และ 6) เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย จาก 0.18% เป็น 0.29% แสดงให้เห็นว่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา จำนวนนักเรียนไทยในกลุ่มที่มีความฉลาดรู้ด้านการอ่านไม่ถึงค่ามาตรฐานเพิ่มสูงขึ้นมาก ในขณะที่นักเรียนกลุ่มที่มีศักยภาพในด้านการอ่านสูง มีสัดส่วนแทบจะไม่เปลี่ยนแปลง บ่งบอกว่ากลุ่มเด็กที่ด้อยโอกาสในสังคมไทยมีแนวโน้มที่จะถูกทิ้งห่างทางการเรียนรู้ออกไปมากขึ้นเรื่อย ๆ

ประเด็นข้อค้นพบใหม่จาก PISA ครั้งนี้คือ ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีผลสัมฤทธิ์โดยรวมที่ลดลงและมีสถานการณ์ของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาภายในประเทศที่รุนแรงขึ้น โดยสถานการณ์ของผลสัมฤทธิ์ที่ตกต่ำเกิดกับประชากรของนักเรียนในทุกกลุ่ม ตั้งแต่กลุ่มที่มีเศรษฐานะสูงสุดไปจนถึงต่ำสุด อันอาจจะสะท้อนถึงภาพรวมของคุณภาพการศึกษาไทยในช่วงเกือบทศวรรษที่ผ่านมา นอกจากนั้น สถานการณ์ในด้านความเหลื่อมล้ำของการศึกษาไทยมีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้น นักเรียนมีการแบ่งแยกของโรงเรียนตามเศรษฐานะที่สูงขึ้น

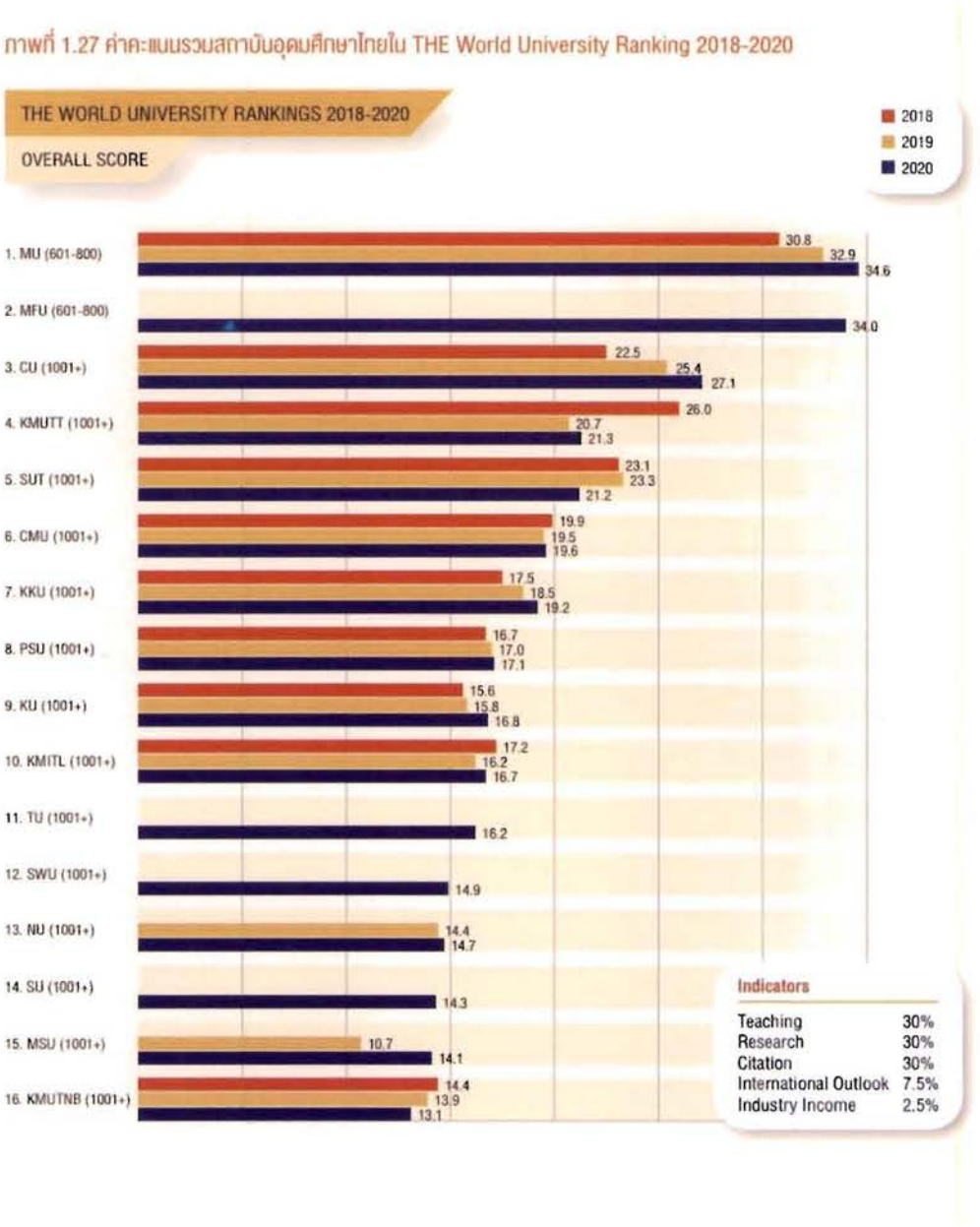
นักเรียนที่มีระดับเศรษฐานะดี มีแนวโน้มของการกระจุกตัวอยู่ในสถานศึกษาเพียงไม่กี่แห่ง ในระดับเดียวกับกลุ่มประเทศลาตินอเมริกา ในขณะที่นักเรียนกลุ่มยากจนซึ่งเป็นส่วนใหญ่ของประเทศต้องเรียนในโรงเรียนที่ขาดแคลนทรัพยากรทางการศึกษาทั้งด้านบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์อย่างรุนแรง สมควรที่ภาครัฐจะได้ทบทวนในเรื่องของนโยบายทางการศึกษา เช่น ระบบการจัดสรรงบประมาณ การจัดสรรบุคลากร การกระจายตัวของนักเรียน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำและเพิ่มความเสมอภาคทางการศึกษาให้มากขึ้น

3. ความเหลื่อมล้ำในระบบการศึกษาในระดับอุดมศึกษา

สถาบันอุดมศึกษาไทยบนเวทีโลก

การนำสถาบันอุดมศึกษาไทยเข้าสู่การจัดอันดับ World Class University เพื่อแสดงถึงศักยภาพของการบริการจัดการสถาบันอุดมศึกษาตามมาตรฐานคุณภาพที่นานาชาติยอมรับ ซึ่งการจัดอันดับ (ranking) หรือการให้คะแนน (rating) หลักสูตรหรือสถานศึกษานั้น มีขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการชี้ให้เห็นถึงจุดเด่นจุดด้อยของสถานศึกษาในด้านต่าง ๆ เช่น คุณภาพการศึกษา คุณภาพงานวิจัย การยอมรับของผู้จ้างงาน งบประมาณการศึกษา เป็นต้น จากผลการจัดอันดับโลกจากทั้ง 2 องค์กร พบว่า มหาวิทยาลัยไทยยังไม่ติดอยู่ใน 200 อันดับโดย Times Higher Education Supplement และการจัดอันดับของ THE World University Ranking 2018-2020 พบว่า มีสถาบันอุดมศึกษาของไทย 16 แห่ง ได้รับการจัดอันดับ และมีสถาบันอุดมศึกษา 3 แห่ง ที่ได้รับการจัดอันดับต่ำกว่า 1,000 อันดับ ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตามลำดับ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับมหาวิทยาลัยในเอเชีย แม้กระทั่งอาเซียนแล้ว พบว่า มหาวิทยาลัยไทยยังคงอยู่ในลำดับที่ห่างจากประเทศอื่นค่อนข้างไกล

ภาพแสดงค่าคะแนนรวมสถาบันอุดมศึกษาไทยใน THE World University Ranking 2018-2020



ที่มา : (สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักนโยบายและแผนการอุดมศึกษา, 2564)

สถาบันอุดมศึกษาไทยก้าวไม่ทันการเปลี่ยนแปลงโลก

สถาบันอุดมศึกษาไทยก้าวไม่ทันการเปลี่ยนแปลงในโลก ในรายงานการศึกษา ความสามารถในการแข่งขันของชาติโดย World Economic Forum ได้แจกแจงปัจจัยที่มีส่วนในการกำหนด ความสามารถในการแข่งขันของชาติไว้ซึ่งหลายปัจจัยเป็นหน้าที่ของสถาบันอุดมศึกษาในประเทศ ได้แก่

1) คุณภาพของการให้การศึกษาและฝึกอบรมระดับอุดมศึกษา ที่ต้องสามารถสร้างทรัพยากรบุคคลที่ได้รับการศึกษาดีจำนวนมากพอ

2) ความพร้อมทางเทคโนโลยีที่สามารถ บุกเบิกความรู้ขั้นแนวหน้า

3) นวัตกรรมที่นำไปสู่ผลิตผล หรือ กระบวนการที่แหลมคม

ปัจจัยเหล่านี้มหาวิทยาลัยไทยยังพัฒนาไปได้น้อย จากรายงานของ OECD เกี่ยวกับพัฒนาการของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในภูมิภาคอาเซียน ซึ่งได้แสดงว่า ผลงานจากประเทศมาเลเซียอยู่ในระดับต่ำกว่าประเทศไทยมาตลอด จนถึงปี 2008 จึงได้เท่ากัน และหลังจากนั้น ประเทศมาเลเซียได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วนำหน้าประเทศไทยไป เห็นได้ว่า แม้ว่ามหาวิทยาลัยของไทยได้ให้ความสำคัญกับหน้าที่การวิจัยมานานนับสิบปีและได้ใช้ผลงานวิจัยเป็นองค์ประกอบสำคัญในการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการแล้ว แต่ผลงานที่ได้ตีพิมพ์ในระดับนานาชาติและมีคุณภาพดีจนเป็นที่อ้างอิงยังมีอย่างจำกัด (คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

ความเหลื่อมล้ำในระดับอุดมศึกษา

3.1 การสอบเข้ามหาวิทยาลัย

ข้อดีของระบบ TCAS

1. เพิ่มโอกาสความเท่าเทียมในการเข้ามหาวิทยาลัย
2. จัดระเบียบการสมัครให้ผู้สมัครยื่นคะแนนได้ทั้งหมด 5 รอบ โดยมีข้อเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ
   2.1 เพิ่มรอบ Portfolio ทำให้ผู้สมัครมีโอกาสสมัครหลายรอบมากขึ้น
   2.2 ลดปัญหาความได้เปรียบ-เสียเปรียบระหว่างเด็กรวย-จน จากการสอบตรง
3. ลดปัญหาการกันสิทธิ์คนอื่น “จ่ายเงินก๊กที่เรียน”

ข้อสังเกตของระบบ TCAS

1. ความได้เปรียบ-เสียเปรียบของเด็กรวย-จนยังอยู่

ยังคงมีข้อสังเกตต่อระบบการสอบเข้า TCAS จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำของโอกาสทางการศึกษาได้จริงหรือไม่ จากข้อสังเกตอาจจะกล่าวได้ว่าจำนวนเงินที่ใช้สมัครสอบ Tcas ไม่ใช่เงินจำนวนน้อย ๆ เมื่อเทียบกับอัตรารายได้ของกลุ่มคนจนที่สุดซึ่งมีรายได้ต่อเดือนเพียง 2,754 บาท (สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563) โดยเฉพาะค่าสมัครในรอบรับตรงพร้อมกัน หรือรอบที่ 3 หากผู้สมัครต้องการเพิ่มโอกาสในการสอบติดโดยการสมัครหลายรอบ ยื่นสมัครหลายโครงการในแต่ละรอบและสอบหลายวิชามากขึ้น ผู้สมัครก็จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงขึ้นตามไปด้วย

2. รอบ Portfolio เพิ่มโอกาสให้ใคร ?

การกำหนดคุณสมบัติผู้สมัครรอบ Portfolio ในลักษณะนี้ ถือเป็นการปิดโอกาสเด็กที่ฐานะไม่ดีนักพร้อมกับสร้างความได้เปรียบให้เด็กฐานะดี เพราะค่าสมัครสอบ IELTS และ TOEFL แต่ละครั้งนั้นสูงกว่า 5,000 บาท ไม่นับค่าเรียนกวดวิชาสำหรับทำข้อสอบเหล่านี้โดยเฉพาะ ดังนั้น สำหรับบางโครงการ ต่อให้เด็กมีความสามารถด้านภาษาอังกฤษมากแค่ไหน หากไม่มีทุนสอบ IELTS หรือ TOEFL ก็ไม่สามารถยื่นสมัครรอบ Portfolio ได้

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเชื่อว่าเป็นบทเรียนสำคัญอีกครั้งของระบบการศึกษาไทย การปฏิสัมพันธ์กับสาธารณะ (public engagement) หรือ การสื่อสารกับสาธารณะ (public communication) คือหัวใจสำคัญของทุกนโยบาย ดังนั้น ตอนสร้างระบบต้องให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมด้วย เช่นเดียวกับ สมพงษ์ จิตระดับ (2564) อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ฉายภาพ ระบบ TCAS อย่างน่าสนใจว่า มีข้อเสียมากกว่าข้อดี หากมองในมุมของมหาวิทยาลัยจะถือว่าได้ประโยชน์จากการสอบครั้งนี้มาก เพราะปัญหาขณะนี้คือ จำนวนเด็กลดลง การสอบที่มีถึง 5 รอบ จะเป็นการกรองเด็กนักเรียนให้เข้าเรียนในมหาวิทยาลัยได้จำนวนที่ต้องการ รวมไปถึงเรื่องรายได้หรือผลประโยชน์อื่น ๆ “ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสังคม มหาวิทยาลัยเอกชนหรือมหาวิทยาลัยราชภัฏต้องรับรู้ร่วมกัน เพราะโจทย์ปัญหาเรื่อง TCAS ไม่ใช่โจทย์ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่เป็นปัญหาของส่วนร่วมที่จะต้องช่วยกันวิจารณ์ หรือเสนอแนะและช่วยกันแก้ไข”

3.2 กับดัก 4 "ไม่" ของมหาวิทยาลัยไทย

ปัจจุบันมหาวิทยาลัยไทย ติดอยู่ใน 4 กับดักใหญ่ โดยเขาใช้คำว่า university myopia ซึ่ง myopia แปลว่า สายตาสั้น นั่นคือ

1. มหาวิทยาลัย **"ไม่ต้องดิ้นรน"** เพราะติดอยู่ในคอมฟอร์ทโซนมานานแล้ว โดยก่อนหน้านี้มีข้อเขียนของอาจารย์จรัส สุวรรณเวลา น่าสนใจมากกล่าวได้ว่ามหาวิทยาลัยผูกขาด ได้รับการปกป้องมากเกินไป ไม่ต้องรับผิดชอบในคุณภาพของบัณฑิต ไม่ต้องมานั่งคิดว่าล้มละลายหรือไม่ ขณะที่มหาวิทยาลัยในต่างประเทศ เช่น อเมริกา ปิดไปแล้ว 500 แห่ง

2. **"ไม่สามารถสร้างความแตกต่าง"** ทุกมหาวิทยาลัยอยากจะเป็น comprehensive university ทุกคนอยากจะเบ่งให้ตัวเองใหญ่ขึ้น ทั้งที่ไม่มีความแตกต่างอะไรเลย

3. การผลิต **"ไม่สอดรับกับความต้องการที่แท้จริงของประเทศ"** สังคมไทยชื่มชมดีกรีปริญญา มากกว่าการนำความรู้ไปใช้งาน

4. **"ไม่ตอบโจทย์โลกในศตวรรษที่ 21"** โลกมันเปลี่ยนไปแล้ว แต่มหาวิทยาลัยไทยไม่เปลี่ยน มีแต่ขยายมากขึ้น แถมผลิตบัณฑิตออกมาไม่ตอบโจทย์ ซึ่งในอนาคตไม่มีใครเรียนแบบนี้อีกแล้ว ไม่มีใครยอมเรียน 4 ปี เขาอยากเรียนต่อเมื่อเขาต้องการ

3.3 ประเด็นความเหลื่อมล้ำการวิจัยและนวัตกรรม

3.3.1 การจัดสรรงบประมาณอุดหนุนสถาบันอุดมศึกษา

สถาบันอุดมศึกษายึดติดกับการสนับสนุนจากภาครัฐ ทั้งทางกลไกงบประมาณและการบริหารจัดการแบบภาครัฐ ส่งผลให้การพัฒนาประสิทธิภาพเชิงบริหารมีลักษณะอ่อนแอปรับตัวล่าช้า และทำให้การผลิตบัณฑิตไม่ตอบสนองความต้องการกำลังคนในสาขาวิชาที่ขาดแคลนหรือเป็นความต้องการในการพัฒนาประเทศ

3.3.2 การมีส่วนร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของผู้เรียน

จากการที่มหาวิทยาลัยหลาย ๆ แห่ง มีความเป็นอิสระและต้องพึ่งพาตัวเองมากขึ้น รับเงินอุดหนุนจากรัฐน้อยลง ส่งผลให้มหาวิทยาลัยต้องหารายได้ด้วยตนเองด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การขึ้นค่าเล่าเรียนให้เพิ่มสูงขึ้น "เงิน" จึงเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งต่อความอยู่รอดของระบบการศึกษา ทั้งฝั่งผู้เรียนและฝั่งสถาบันการศึกษา กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.) จึงเป็นเครื่องมือทางการคลังอย่างหนึ่งที่จะลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน โดยผ่านทางการให้เงินกู้ยืมเพื่อเพิ่มโอกาสให้คนไม่มีเงินสามารถเข้าถึงการศึกษาได้มากขึ้น และเข้าถึงการศึกษาอย่างเท่าเทียม เป็นการเอาเงินภาษีมาลงทุนระยะยาวเพื่อสร้างบัณฑิตคนหนึ่งให้เป็นทรัพยากรของประเทศชาติในอนาคต

3.3.3 นักวิจัย

นักวิจัยและผลงานวิจัยยังกระจุกตัวอีกทั้งปัญหาความสมดุลระหว่างภาระงานวิจัยกับภาระงานสอนของอาจารย์ ทำให้การผลิตผลงานวิจัยหรือพัฒนาผลงานวิจัยนั้นได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ คือ การพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย และอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาเพื่อให้สามารถพัฒนาผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ และได้รับการยอมรับเพิ่มขึ้น รวมทั้งการปรับสัดส่วนของบุคลากรสายวิชาการต่อสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ให้มีความเหมาะสมที่จะส่งผลให้สัดส่วนของงานวิจัยต่อบุคลากรในสถาบันอุดมศึกษาสูงขึ้น เพื่อเป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนสถาบันอุดมศึกษาไปสู่การจัดอันดับที่ดีขึ้นได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

แผนภาพแสดง เป้าหมายนักวิจัยในระยะ 20 ปี ของ สวนช.

ตัวชี้วัดหลัก (Core KPI)

KPI 6 :	จำนวนนักวิจัยต่อประชากร	60 คน



(ที่มา : เป้าหมายนักวิจัยในระยะ 20 ปี ของ สวนช.)

นักวิจัย : ประชากร 10,000 คน

KPI 7 :	รายได้ที่ได้จากการให้สิทธิในการใช้ทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัย	50 ล้านบาทต่อปี

Global Innovation Index 2017 ประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 51 จาก 127 ประเทศ

ที่มา : https://www.globalinnovationindex.org/gii-2017-report#

จำนวนคำขอสิทธิบัตรที่สถาบันอุดมศึกษายื่นรวมทั้งสิ้น 646 ชิ้นในปี พ.ศ. 2558

ที่มา : สวทน.

ที่มา : สภานโยบายวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติจึงมีการกำหนดเป้าหมายนักวิจัยในระยะเวลา 20 ปี

3.3.4 ประสิทธิภาพในการจัดการศึกษา

สถาบันอุดมศึกษาเป็น Key Drivers ที่สำคัญของระบบวิจัยของประเทศไทย การจัดอันดับโดย THE World University Ranking 2018-2020 พบว่า มีสถาบันอุดมศึกษาของไทย 16 แห่ง ได้รับการจัดอันดับ และมีสถาบันอุดมศึกษา 3 แห่ง ที่ได้รับการจัดอันดับต่ำกว่า 1,000 อันดับ

ดังนั้น การจะยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมทั้งของสถาบันอุดมศึกษา ให้เป็นที่ยอมรับบนเวทีวิชาการทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลก จำเป็นจะต้องสร้างผลงานวิจัยและองค์ความรู้ที่มีคุณภาพ สามารถใช้ในการอ้างอิง และนำไปจดสิทธิบัตร จนไปสู่การสร้างนวัตกรรมสร้างมูลค่าเพิ่มได้อย่างแท้จริง

ทิศทางการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม



ภาพที่ ๓-๑ ทิศทางการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

ที่มา : (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม)

3.4 ตัวอย่างการพัฒนาการวิจัยในมหาวิทยาลัยเอกชน

หนึ่งในบทบาทสำคัญของสถาบันอุดมศึกษา คือ การค้นคว้าหาองค์ความรู้ใหม่ผ่านการวิจัย นำผลไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่วงการวิชาการ ประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ปัจจุบัน สถาบันอุดมศึกษาจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันอุดมศึกษาเอกชน มีจำนวนผลงานวิจัยค่อนข้างน้อย เนื่องมาจากขาดนโยบายการสนับสนุนงานวิจัยในสถาบันที่ชัดเจน จำนวนนักวิจัยที่มีคุณภาพค่อนข้างน้อย งบประมาณสนับสนุนไม่เพียงพอ และที่สำคัญคือ ทรัพยากรส่งเสริมการวิจัย (สินธะวา คามดิษฐ์, ม.ป.ป.)

- แนวคิดการบริหารงานวิจัยแบบจัดการคิด "ต้นน้ำ – กลางน้ำ – ปลายน้ำ" (สุวรีย์ ยอดฉิม และรจนา จันทราสา, 2557)

ต้นน้ำ คือ การพัฒนานักวิจัยตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อเสริมทักษะการทำวิจัย โดยจัดการ อบรมสัมมนาให้กับนักวิจัย เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก ซึ่งอาจเป็นนักวิจัยที่มีชื่อเสียง เป็น ที่ยอมรับในระดับชาติและระดับนานาชาติมาอบรมให้ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ พัฒนาโครงการวิจัยและชุดโครงการวิจัยกับนักวิจัยของสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

กลางน้ำ คือ การติดตามดูแลนักวิจัยในช่วงระหว่างดำเนินการวิจัย เพื่อให้ทราบปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินการวิจัย และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข โดยการนำข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเป็นแนวทางให้กับนักวิจัย อีกทั้งใช้เป็นแนวทางการดำเนินการวิจัยต่อไป

ปลายน้ำ คือ สนับสนุนให้นักวิจัยนำเอาผลงานวิจัยที่ค้นคว้าได้ไปเผยแพร่หรือใชประโยชน์ให้คุ้มค่ากับงบประมาณการวิจัยที่ใช้ไป เป็นต้นว่า เผยแพร่ผลงานวิจัยผ่านการจัดเวทีวิชาการ หรือการจัดการอบรมการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา รวมถึงการเชิญนักวิจัยมืออาชีพมาให้ความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์การเขียนบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารระดับชาติและระดับนานาชาติ เป็นต้น แนวทางการบริหารงานวิจัยในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนจากการศึกษาแนวทางการบริหารงานวิจัยในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและเอกชน พบว่า แนวทางการบริหารงานวิจัยที่ดีนั้น เริ่มต้นจากหน่วยงานต้องกำหนดนโยบายการบริหารงานวิจัยที่ชัดเจน เหมาะสม และเป็นไปได้ การวางแผนงานที่สอดคล้องกับนโยบายและง่ายในการนำไปปฏิบัติ กำหนดและแต่งตั้งบุคลากรการวิจัยที่มีความสามารถในการทำวิจัยเป็นหนึ่งในแนวทางสำคัญในการบริหารงานวิจัยให้เกิดประสิทธิภาพ นอกจากนั้น การกำหนดงบประมาณงานวิจัยที่ยืดหยุ่นได้ตามงวดงานวิจัยที่แตกต่างกันในแต่ละงาน และการส่งเสริมทรัพยากรการวิจัยที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการทำงานวิจัย เป็นหัวใจที่สำคัญในการบริหารงานวิจัยในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ยิ่งไปกว่านั้น ทีมงานบริหารงานวิจัยที่มีความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากผลงานวิจัย รักในงาน รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ รับผิดชอบการบริหารงานวิจัยให้คล่องตัว และสามารถขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีส่วนสำคัญในการบริหารงานวิจัยในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ให้ประสบความสำเร็จได้ ประเด็นท้าทายสู่นโยบายการบริหารงานวิจัยว่าการวิจัยมีจำกัด บัณฑิตยังมีคุณภาพต่ำ และมีช่องว่างระหว่างประชากรที่ศึกษาในระดับอุดมศึกษา ส่งผลสืบเนื่องถึงการยกระดับนโยบายการบริหารการวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของภาคเศรษฐกิจ คือ เพิ่มการมีความเป็นอิสระและการมีความรับผิดชอบที่สมบูรณ์ เพิ่มเงินสนับสนุนการวิจัยพร้อมกับกำหนดเป้าหมาย R&D และเพิ่มความเท่าเทียมกันระหว่างประชากร ส่งเสริมความเชื่อมโยง ระหว่างสถาบันอุดมศึกษาและภาคอุตสาหกรรม รวมทั้ง ส่งเสริมการเรียนระยะไกลสำหรับผู้ใหญ่และเพิ่มการอุดมศึกษาเอกชน

4. การบริหารจัดการในระบบการศึกษา

การบริหารงานในระบบการศึกษาเป็นระบบราชการที่ยังบริหารในลักษณะดั้งเดิม

ใช้การสั่งการในรูปแบบอำนาจจากบนลงล่าง ผู้รับคำสั่งต้องปฏิบัติตาม พร้อมทั้งรายงานผลการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้มีงานเอกสารจำนวนมาก เป็นภาระที่ทำให้โรงเรียนต้องใช้งานครูไปในกิจการที่ไม่ใช่การสอนไปมาก การประเมินผลก็มักดูจากรายงานที่ส่งจากหน่วยล่างขึ้นไป จึงมักไม่ได้ความจริง และไม่นำไปสู่การแก้ไขในส่วนที่จำเป็น ทั้งโครงการต่าง ๆ มักไม่มีการประเมินโครงการอย่างแท้จริง เมื่อเปลี่ยนนโยบายหรือเสร็จสิ้นโครงการ งานก็หยุดหรือระงับไป โดยไม่เกิดบทเรียนที่จะช่วยในการบริหารจัดการต่อไป การดำเนินงานของระบบการศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาในระบบ มีการสั่งการโดยละเอียด รวมทั้งวิธีปฏิบัติที่กำหนดไปจากส่วนกลางให้หน่วยปฏิบัติซึ่งกระจายอยู่ทั่วประเทศต้องทำตาม ตัวอย่างเช่น การกำหนดหลักสูตรที่อยู่บนฐานเนื้อหาสาระซึ่งปรากฏในตำราเรียนสำหรับแต่ละชั้นปีการศึกษา ทั้งมีคำแนะนำสำหรับครูผู้สอนที่กำหนดเวลาจำนวนชั่วโมงในการสอนแต่ละตอน การกำหนดเกณฑ์คุณภาพอาหารกลางวัน โดยให้มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นดูแลเป็นการเฉพาะ รวมทั้งกรณีที่มีคำสั่งให้เพิ่มรายวิชาขึ้นหรือการเพิ่มเวลาเรียน จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ในบางวิชาเป็นต้น (คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

ระบบการบริหารการศึกษาเป็นการบริหารในลักษณะเหมือนกันทั่วทั้งประเทศ

อันทำให้ง่ายในการสั่งการ แต่โดยที่สภาพการศึกษาในที่ต่าง ๆ มีความแตกต่างหลากหลาย มีสภาพพื้นที่ที่แตกต่าง มีสภาพประชาชนที่แตกต่าง มีสภาพเป้าหมายของการศึกษาที่แตกต่าง แต่วิธีการที่จะจัดการเป็นวิธีการอันเดียวเหมือนกันทั้งประเทศ วิธีการนี้เป็นผลให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมกับสภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากร และบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกัน ทั้งอาจไม่ตรงกับความประสงค์หรือความถนัดในแต่ละพื้นที่ สำหรับหน่วยงานขนาดใหญ่ที่มีความสามารถสูงที่จะปรับตัวอาจสามารถปรับตัวและกระทำตามได้ แต่หน่วยงานหรือโรงเรียนขนาดเล็กที่มีความสามารถจำกัดก็ไม่สามารถทำให้บรรลุผลได้อาจต้องละทิ้งงานเดิมที่กระทำและได้ผลอยู่ เพื่อสนองการสั่งการที่ต้องส่งรายงานการปฏิบัติหรือมีการตรวจตราตามหลัง สภาพดังกล่าวนี้มีผลให้การศึกษาของโรงเรียนขนาดเล็กด้อยคุณภาพลง (คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา, 2562)

เจตนารมณ์ที่จะให้เกิดความคล่องตัวในการจัดการศึกษาที่แตกต่างกันได้ตามความหลากหลาย แตกต่างของพื้นที่โดยกำหนดให้แต่ละโรงเรียนจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาของตนเองจึงเกิดขึ้นไม่ได้จริง ต้องอาศัยข้อกำหนดแกนกลางอย่างเคร่งครัด การวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยด้านการศึกษากว่า 7410 เรื่องในระยะเวลา 23 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2535-2558 บ่งชี้ว่า ปัญหาใหญ่ของระบบการศึกษาไทยคือ ปัญหาการบริหารการศึกษา ซึ่งได้แก่ การกระจายอำนาจการบริหาร การศึกษาไปยังสถานศึกษาตามพื้นที่ต่าง ๆ ไม่เพียงพอ ซึ่งการบริหารหลักสูตรของสถานศึกษายังอิงส่วนกลางที่ถูกควบคุมจากส่วนกลางเป็นหลัก และไม่มีความยืดหยุ่นสำหรับปรับให้เหมาะสมกับท้องถิ่น เช่น หลักสูตรแกนกลางบังคับให้โรงเรียนเน้นสอนภาษาไทยภาคกลาง แต่ในบางพื้นที่ที่มีผู้ใช้ภาษาอื่นเป็นภาษาแม่ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าหรือการตั้งหน่วยงานขึ้นใหม่เพื่อจัดการปัญหาเฉพาะที่ส่งผลกระทบอย่างมากในระยะยาว เช่น การขยายตัวและตั้งหน่วยงานใหม่ในส่วนกลาง การขยายตัวของหน่วยงานภายใต้การดูแลของเขตพื้นที่การศึกษา การแบ่งส่วนราชการแยกการกำกับดูแลระหว่างระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาออกจากกันอย่างเด็ดขาด เป็นต้น ภาระงาน อำนาจ และงบประมาณของส่วนกลางและเขตพื้นที่การศึกษาจึงมากขึ้น สภาพการบริหารที่เน้นความเหมือนจึงมากขึ้น การกระจายอำนาจไปสู่สถานศึกษาจึงไม่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง

ประสบการณ์ของการบริหารจัดการในระบบการศึกษาของต่างประเทศ

การศึกษาระบบบริหารภาครัฐด้านทรัพยากรเพื่อการศึกษาของประเทศมาเลเซีย เวียดนาม ไต้หวัน และฟินแลนด์ พบว่า การกระจายอำนาจระบบการบริหารการศึกษา ประเทศฟินแลนด์มีการกระจายอำนาจการศึกษามากที่สุดจากส่วนกลางไปสู่ระดับเทศบาล ซึ่งเทศบาลกระจายอานาจสู่โรงเรียน โดยให้อิสระในการจัดตามแผนพัฒนาและวิสัยทัศน์ของโรงเรียน ประเทศไต้หวันเริ่มดำเนินการกระจายอำนาจทางการศึกษาเป็น 2 ระดับ คือ ระดับมณฑลและเทศบาลเมือง และระดับเมือง หมู่บ้าน ตำบล ทั้ง 2 ระดับ โดยมีคณะกรรมการการศึกษาภาคบังคับในแต่ละระดับกำกับดูแลการศึกษาในพื้นที่ รับผิดชอบส่งเสริมและติดตามการศึกษาของเยาวชนในพื้นที่

ประเทศมาเลเซียมีแผนกระจายอำนาจในปี ค.ศ. 2025 ปัจจุบันอำนาจบริหารจัดการหลายเรื่องยังรวมศูนย์ที่รัฐบาลกลาง แต่มีความต้องการกระจายอำนาจไปยังระดับท้องถิ่น (ระดับรัฐ อำเภอ) และระดับโรงเรียน เช่น การให้โรงเรียนเป็นศูนย์รับผิดชอบที่เรียกว่า Responsibility Centre or Pusat Tanggungjawab (PTj) โดยรัฐบาลเลือกโรงเรียนรัฐจำนวนหนึ่งให้ผู้บริหารโรงเรียนมีอิสระและอำนาจการตัดสินใจการบริหารการเงิน สำหรับประเทศเวียดนามจัดการศึกษาแบบรวมศูนย์โดยรัฐบาลกลาง (กระทรวงศึกษาธิการและการฝึกอบรม) และหน่วยงานท้องถิ่น (จังหวัด อำเภอ หมู่บ้าน) รับผิดชอบการจัดการศึกษาและงบประมาณ

การใช้งบประมาณเพื่อการศึกษาขั้นพื้นฐานของฟินแลนด์ ไต้หวัน เวียดนาม และมาเลเซีย คิดเป็นร้อยละ 5.8, 5.05, 5 และ 3.8 ของจีดีพี ตามลำดับ แหล่งเงินงบประมาณเพื่อการศึกษาส่วนใหญ่มาจากรัฐบาลกลาง มีงบประมาณของรัฐบาลท้องถิ่นในสัดส่วนที่ไม่สูงนัก งบประมาณของรัฐส่วนใหญ่ใช้จ่ายเป็นงบบุคลากรงบค่าใช้จ่ายดำเนินงานยังมีสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ ยังมีเงินจากแหล่งภายนอก เช่น ค่าเล่าเรียน เงินบริจาคจากบุคคลองค์กร และภาคเอกชน ซึ่งมีสัดส่วนต่ำ

นอกจากนี้ รัฐบาลของทั้ง 4 ประเทศ มีกลไกทางการเงินต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงคุณภาพโรงเรียน สร้างความเสมอภาคทางการศึกษา ปรับระบบฐานข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และการริเริ่มนวัตกรรมด้านการบริหารภาครัฐด้านการศึกษา เช่น ให้รางวัลโรงเรียนที่ผลการดำเนินงานเป็นเลิศ (High Performing Schools: HPS) โรงเรียนชั้นนำด้านนวัตกรรมหรือเป็นเลิศเฉพาะด้าน (Cluster Schools) เช่น กีฬา ดนตรี ศิลปะ วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี โครงการ Trust School Programme ที่เป็นโรงเรียนรัฐ และรัฐรับผิดชอบจัดสรรงบประมาณและครูผู้สอน ส่วนภาคเอกชนให้บริการทางการศึกษา พัฒนาห้องเรียน และกระบวนการเรียนการสอน เป็นต้น

5. ภาพรวมสมรรถนะการศึกษาไทย ในเวทีสากล ปี 2562 (IMD 2019)

ความสามารถในการแข่งขันด้านการศึกษาของประเทศไทย ในปี 2562 IMD ได้จัดอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการศึกษา ซึ่งเป็น 1 ใน 5 ของปัจจัยย่อยในปัจจัยหลักด้านโครงสร้างพื้นฐาน ประเทศไทยมีอันดับด้านการศึกษาอยู่ในอันดับ 56 มีอันดับเท่าเดิมเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2561 เมื่อพิจารณาผลการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการศึกษา ตามกรอบการประเมินของ IMD จำนวน 19 ตัวชี้วัดของประเทศไทยในปี 2562 เปรียบเทียบกับปี 2561 เมื่อพิจารณาพบว่า อันดับตัวชี้วัดด้านการศึกษาจำแนกตามวัตถุประสงค์โดยรวมของการปฏิรูปการศึกษาตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้ ด้านการยกระดับคุณภาพการศึกษา พิจารณาจากตัวชี้วัดต่าง ๆ ของ IMD จำนวน 6 ตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่มีอันดับดีขึ้นมีเพียง 1 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. อัตราส่วนนักเรียนต่อครู 1 คน ที่สอนระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 26.63:1 (อันดับ 60) สำหรับตัวชี้วัดที่มีอันดับเท่าเดิม 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

1.1 อัตราส่วนนักเรียนต่อครู 1 คน ที่สอนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 16.70:1 (อันดับ 40)

1.2 ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ ทางคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ของนักเรียนที่มีอายุ 15 ปี (ผลการทดสอบ PISA) (อันดับ 49)

1.3 อัตราการไม่รู้หนังสือของประชากรอายุ 15 ปี ร้อยละ 7.1 (อันดับ 59)

1.4 ผลสัมฤทธิ์ของการอุดมศึกษา พบว่า มีผู้จบการศึกษาระดับอุดมศึกษาร้อยละ 33.2 (อันดับ 41)

1.5 ความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ (TOEFL) ร้อยละ 78 (อันดับ 59)

ด้านการลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

พิจารณาจากตัวชี้วัดต่าง ๆ ของ IMD จำนวน 2 ตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดมีอันดับลดลงทั้ง 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. อัตราการ เข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาของประเทศไทยมีอันดับลดลงจากอันดับ 55 (ร้อยละ 77.3) ในปี 2561 มาเป็นอันดับ 56 (ร้อยละ 77.3) ในปี 2562 ซึ่งต่ำกว่าประเทศส่วนใหญ่ ในกลุ่มเอเชียแปซิฟิกที่มีอัตราการเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 90 ขึ้นไป

2. ร้อยละของผู้หญิงที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป พบว่า ประเทศไทยมีผู้หญิงที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ลดลงถึง 21 อันดับ จากอันดับ 23 (ร้อยละ 60.9) ในปี 2558 เป็น อันดับ 45 (ร้อยละ 23.6) ในปี 2562

อย่างไรก็ตาม การเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของไทยเมื่อพิจารณาจากอัตราการเข้าเรียน จากตัวชี้วัดจากการประเมินของ IMD ปี 2019 และ WEF (ปี 2017-2018) นั้น มีแนวโน้มที่ดีในบางประเด็น แต่ยังไม่ดีมากนักเมื่อเทียบกับประเทศที่มีอันดับการจัดการศึกษาที่ดีที่สุดในภูมิภาคนี้ แสดงให้เห็นว่าการจัดการศึกษาของประเทศไทยยังสร้างโอกาสทางการศึกษาได้ไม่ทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมายมากนัก และมีความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ ซึ่งจะพบปัญหาที่แตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป

สมรรถนะการศึกษาของไทยในเวทีสากลยังอยู่ในระดับที่ไม่ดีมากนัก ทั้งด้านคุณภาพการศึกษาที่ยังคงมีคุณภาพการศึกษาต่ำและมีความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาสูง ประกอบกับสมรรถนะและคุณลักษณะของผู้เรียนของไทยยังมีศักยภาพที่ไม่สอดคล้องกับทิศทางการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในกลุ่มเอเชียแปซิฟิกพบว่า ตัวชี้วัดด้านการศึกษาส่วนใหญ่ของประเทศไทยมีแนวโน้มของอันดับและคะแนนที่ลดลง ดังนั้น ประเทศไทยจึงถูกจัดอันดับอยู่ในกลุ่มระดับล่างที่มีอันดับไม่เกินครึ่งจากประเทศที่เข้ารับการประเมินทั้งหมด

6. นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การพัฒนาของประเทศไทยในปัจจุบัน มีการเชื่อมโยงแผนการพัฒนาเป้าหมายและนโยบายอย่างเป็นกระบวนการทั้งประเทศ นับตั้งแต่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ซึ่งเป็นพันธะสัญญาทางการเมืองเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ในปี 2573 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ซึ่งเป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) โดย สศช. รวมถึง การปรับโครงสร้างประเทศเพื่อให้เข้าสู่การเป็นประเทศไทย 4.0 และประเด็นการปฏิรูปประเทศตามวิสัยทัศน์ของรัฐบาลที่จะพาประเทศไปสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” ทั้งนี้ ในแต่ละแผนการพัฒนามีรายละเอียด ดังนี้

6.1 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

ประเทศไทยได้ร่วมลงนามกับภาคีสมาชิกในการรับรอง SDGs เพื่อเป็นทิศทางการพัฒนาประเทศให้สอดคล้องกับการพัฒนาของโลก ระหว่างปี 2016-2030 โดยมีทั้งหมด 17 เป้าหมาย ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 5 กลุ่มเป้าหมายหลัก ๆ ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายด้านสังคม (people) กลุ่มเป้าหมายด้านเศรษฐกิจ (prosperity) กลุ่มเป้าหมายด้านสิ่งแวดล้อม (planet) กลุ่มเป้าหมายด้านสันติภาพ สถาบันที่เข้มแข็ง และความยุติธรรม (peace) และกลุ่มเป้าหมายด้านหุ้นส่วนการพัฒนา (partnership) โดยเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา คือ

เป้าหมายที่ 1: ขจัดความยากจนทุกรูปแบบในทุกพื้นที่

เป้าหมายที่ 4: สร้างหลักประกันว่า ทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียมและสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

เป้าหมายที่ 10: ลดความไม่เสมอภาคภายในประเทศและระหว่างประเทศ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2559)

6.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ตาม "รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560" มาตรา 54 ได้ระบุเกี่ยวกับหน้าที่ของรัฐในจัดการให้ประชาชนมีสิทธิในการศึกษาอย่างทั่วถึง ดังนี้ "รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลา 12 ปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย รัฐต้องดำเนินการให้ผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาตามความถนัดของตน ให้จัดตั้งกองทุนเพื่อใช้ในการช่วยเหลือผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการศึกษาและเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพครู" พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 มาตรา 10 ระบุว่า "การจัดการศึกษา ต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกัน ในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย"

หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ

มาตรา 257

1. ประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุลระหว่างการพัฒนาด้านวัตถุกับการพัฒนาด้านจิตใจ

2. สังคมมีความสงบสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำ

3. ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

มาตรา 258

จ. ด้านการศึกษา

1. ให้สามารถเริ่มดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาก่อนเข้ารับการศึกษาตามมาตรา 54 วรรคสอง เพื่อให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาให้สมกับวัยโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

2. ให้ดำเนินการตรากฎหมายเพื่อจัดตั้งกองทุนตามมาตรา 54 วรรคหก ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันประกาศใช้รัฐธรรมนูญนี้

3. ให้มีกลไกและระบบการผลิต คัดกรอง และพัฒนาผู้ประกอบวิชาชีพครูและอาจารย์ให้ได้ผู้มีจิตวิญญาณของความเป็นครู มีความรู้ความสามารถอย่างแท้จริง ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับความสามารถและประสิทธิภาพในการสอน รวมทั้งมีกลไกสร้างระบบคุณธรรมในการบริหารงานบุคคลของผู้ประกอบวิชาชีพครู

4. ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนทุกระดับเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนได้ตามความถนัดและปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยสอดคล้องกันทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่

นอกจากนี้ จากที่ประเทศไทยเคยมีนโยบายเรียนฟรี 15 ปี คสช. ได้ยกระดับจากการเป็นโครงการตามนโยบายของแต่ละรัฐบาลให้เป็นหน้าที่ของรัฐและมาตรการตามกฎหมาย เพื่อเป็นหลักประกันความยั่งยืนมั่นคงและเพื่อให้สามารถจัดงบประมาณสนับสนุนได้อย่างต่อเนื่อง และได้อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 44 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 ออกคำสั่งที่ 28/2559 เรื่องจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน 15 ปี โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย ตั้งแต่ระดับก่อนประถมการศึกษา (อนุบาล) ระดับประถมศึกษา จนถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยไม่ได้กำหนดตามช่วงอายุ (ราชกิจจานุเบกษา, 2559)

6.3 ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) สำหรับแนวยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนไทยให้มีความสุข มีการพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างรายได้ระดับสูง โดยมีกรอบแนวทางสำคัญ ๆ ทั้งหมด 6 ด้าน คือ

1. ด้านความมั่นคง
2. ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน
3. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ

ซึ่งจากทั้ง 6 ด้านที่กล่าวมา กรอบแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการยกระดับการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง และมีการสร้างความมั่นคงและการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม ในกรอบด้านการสร้างโอกาสที่เสมอภาคและเท่าเทียมกันในสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา มีเป้าหมาย ดังนี้ ผู้เรียนทุกคนได้รับโอกาสและความเสมอภาคในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ มีตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น ดัชนีความเสมอภาคของอัตราการเข้าเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานตามฐานะทางเศรษฐกิจและพื้นที่ลดลง ความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาติขั้นพื้นฐาน (O-NET) ของนักเรียนระหว่างพื้นที่/ภาคการศึกษาในวิชาคณิตศาสตร์และภาษาอังกฤษลดลง เป็นต้น

การเพิ่มโอกาสทางการศึกษาผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการศึกษาสำหรับคนทุกช่วงวัย มีตัวชี้วัดที่สำคัญ เช่น มีระบบเครือข่ายเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการศึกษาที่ทันสมัย สนองตอบความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บริการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และสถานศึกษาทุกแห่งมีอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงและมีคุณภาพ เป็นต้น

6.3.1 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

6.3.1.1 ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ทิศทางการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และประเทศให้เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพคนไทยตลอดช่วงชีวิต เพื่อให้เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สามารถพัฒนาตนและเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม การพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ปฐมวัย วัยรุ่น วัยเรียน วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีทักษะความรู้เป็นคนดีมีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองในทุกช่วงวัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

6.3.1.2 การพัฒนาการเรียนรู้

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เรื่องการพัฒนาการเรียนรู้ ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ที่เน้นทั้งการแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน และการเสริมสร้างและยกระดับการพัฒนาการศึกษาและการเรียนรู้ทั้ง การศึกษาในระบบ นอกระบบ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มีการออกแบบระบบการเรียนรู้ใหม่ การเปลี่ยนบทบาทครู การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษา และการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถกำกับการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเองได้อย่างต่อเนื่องแม้จะออกจากระบบการศึกษาแล้วก็ตาม ควบคู่กับการส่งเสริมการพัฒนาคนไทยตามพหุปัญญาให้เต็มตามศักยภาพ การสร้างเสริมศักยภาพผู้มีความสามารถพิเศษให้สามารถต่อยอดการประกอบอาชีพได้อย่างมั่นคง รวมถึงการพัฒนากลไกการทำงานในลักษณะการรวมตัวของกลุ่มผู้มีความสามารถพิเศษในหลากสาขาวิชา ในการรวมนักวิจัยและนักเทคโนโลยีชั้นแนวหน้าเพื่อพัฒนาต่อยอดงานวิจัยในการสร้างสรรค์นวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์การพัฒนาประเทศ และเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของประเทศ

6.3.1.3 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เรื่องการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม โดยกำหนดเป้าหมายให้ประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น และมีมูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ การจัดอันดับโดยสถาบันการจัดการนานาชาติ และร้อยละของมูลค่าการลงทุนวิจัย พัฒนา และนวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมของประเทศไทยสามารถตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในประเทศ ยกระดับภาคการผลิตและการบริการ การแก้ไขปัญหาของสังคม การพัฒนาการบริหารจัดการภาครัฐ รวมทั้งการรักษาและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของประเทศ ตลอดจนมุ่งเน้นการบูรณาการหน่วยงานด้านการวิจัย และพัฒนานวัตกรรม การบริหารจัดการงานวิจัย และการสร้างองค์ความรู้พื้นฐานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.3.2 แผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษา

แผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษา เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปประเทศให้บรรลุผลตามยุทธศาสตร์ชาติกำหนดไว้โดยให้ความสำคัญกับการศึกษาอันเป็นปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนาประเทศ ซึ่งได้วิเคราะห์สภาพปัญหาและความท้าทายของระบบการศึกษาไทย ประกอบกับข้อเสนอเพื่อการปฏิรูปการศึกษาของหน่วยต่าง ๆ กำหนดเป็นแผนงานเพื่อการปฏิรูป 7 เรื่อง จำแนกเป็น 29 ประเด็น ดังนี้

เรื่องที่ 1 : การปฏิรูประบบการศึกษาและการเรียนรู้โดยรวมของประเทศ โดยพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติฉบับใหม่ และกฎหมายลำดับรอง มีประเด็นปฏิรูป 5 ประเด็น ได้แก่

1. การมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และมีการทบทวน จัดทำ แก้ไข และปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2. การสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชน เพื่อการจัดการศึกษา

3. การขับเคลื่อนการจัดการศึกษาเพื่อการพัฒนาตนเองและการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตรองรับการพัฒนา ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

4. การทบทวนและปรับปรุงแผนการศึกษาแห่งชาติ

5. การจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการนโยบายการศึกษาแห่งชาติ

เรื่องที่ 2 : การปฏิรูปการพัฒนาเด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน มีประเด็นปฏิรูป 2 ประเด็น ได้แก่

1. การพัฒนาระบบการดูแล พัฒนา และจัดการเรียนรู้เพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์สังคมและสติปัญญาให้สมกับวัย

2. การสื่อสารสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

เรื่องที่ 3 : การปฏิรูปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา มีประเด็นปฏิรูป 3 ประเด็น ได้แก่

1. การดำเนินการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

2. การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลพิการ บุคคลที่มีความสามารถพิเศษ และบุคคลที่มีความต้องการดูแลเป็นพิเศษ

3. การยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาในพื้นที่ห่างไกล หรือในสถานที่ศึกษาที่ต้องมีการยกระดับคุณภาพ อย่างเร่งด่วน

เรื่องที่ 4 : การปฏิรูปกลไกและระบบการผลิต คัดกรอง และพัฒนาผู้ประกอบวิชาชีพครูและอาจารย์ มีประเด็นปฏิรูป 5 ประเด็น ได้แก่

1. การผลิตครูและคัดกรองครูเพื่อให้ได้ครูที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการของประเทศและมีจิตวิญญาณของความเป็นครู

2. การพัฒนาวิชาชีพครู

3. เส้นทางวิชาชีพครูเพื่อให้ครูมีความก้าวหน้า ได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการที่เหมาะสม

4. การพัฒนาผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาในสถานศึกษา

5. องค์กรวิชาชีพครูและการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

เรื่องที่ 5 : การปฏิรูปการจัดการเรียนการสอนเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วยประเด็นปฏิรูป 8 ประเด็น ได้แก่

1. การปรับหลักสูตร พร้อมกระบวนการจัดการเรียนการสอน และการประเมินเพื่อพัฒนาการเรียนรู้เป็นหลักสูตรฐานสมรรถนะ

2. การจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม

3. การประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาระดับชาติและระบบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อ

4. การพัฒนาคุณภาพระบบการศึกษา

5. ระบบความปลอดภัยและระบบสวัสดิการของผู้เรียน

6. การปฏิรูปอาชีวศึกษา เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

7. การปฏิรูปอุดมศึกษาเพื่อยกระดับคุณภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันประสิทธิภาพและธรรมาภิบาลของระบบอุดมศึกษา

8. การจัดตั้งสถาบันหลักสูตรและการเรียนรู้แห่งชาติ (National Institute of Curriculum and Learning)

เรื่องที่ 6 : การปรับโครงสร้างของหน่วยงานในระบบการศึกษาเพื่อบรรลุเป้าหมายในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน และยกระดับคุณภาพของการจัดการศึกษา ประกอบด้วยประเด็นปฏิรูป 3 ประเด็น ได้แก่

1. สถานศึกษามีความเป็นอิสระในการบริหารและจัดการศึกษา
2. พื้นที่นวัตกรรมศึกษา
3. การปรับปรุงโครงสร้างของกระทรวงศึกษาธิการ

เรื่องที่ 7 : การปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้โดยการพลิกโฉมด้วยระบบดิจิทัล (Digitalization for Educational and Learning Reform) ประกอบด้วยประเด็นปฏิรูป 3 ประเด็น ได้แก่

1. การปฏิรูปการเรียนรู้ด้วยดิจิทัลผ่านแพลตฟอร์มการเรียนรู้ด้วยดิจิทัลแห่งชาติ (Digital Learning Reform : National Digital Learning Platform (NDLP))
2. ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการศึกษา (big data for education)
3. การพัฒนาความเป็นพลเมืองดิจิทัล (digital citizenship) ในด้านความฉลาดรู้ดิจิทัล (digital literacy) ความฉลาดรู้สารสนเทศ (information literacy) ความฉลาดรู้สื่อ (media literacy) เพื่อการรู้วิธีการเรียนรู้ (learning how to learn) ในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตลอดจนการมีพฤติกรรมที่สะท้อนการรู้กติกามารยาทและจริยธรรมเกี่ยวกับการใช้สื่อและการสื่อสารบนอินเทอร์เน็ต

6.3.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 จัดทำอย่างต่อเนื่องจากฉบับที่ 9-11 ที่พยายามจะเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและช่วยให้สังคมไทยสามารถยืนหยัดได้อย่างมั่นคง ท่ามกลางกระแสโลกที่เปลี่ยนแปลงโดยได้น้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้แผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ มีทั้งหมด 10 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

1. การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์
2. การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม
3. การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน
4. การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
5. การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติเพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน
6. การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบและธรรมาภิบาลในสังคมไทย
7. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์
8. การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม
9. การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ
10. ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา

จากแผนฯ ทั้ง 10 ด้าน จะเห็นได้ว่า การจะลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และการเพิ่มคุณภาพการศึกษานั้น แผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องหลัก ๆ คือ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ และการสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยมีเป้าหมายเพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ และมีความมั่นคง

ทางเศรษฐกิจและสังคม สำหรับแนวทางที่ได้วางไว้ คือ มีการเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มประชากรร้อยละ 40 ที่มีรายได้ต่ำสุด ให้สามารถเข้าถึงการบริการของรัฐได้อย่างทั่วถึง ได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุข และการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพ

6.3.4 นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2563-2570

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2563-2570 ขึ้น ให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ มุ่งเน้นการพัฒนานโยบายสำหรับทุกกลุ่มทั้งเชิงพื้นที่และระดับประเทศ และอยู่บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงที่มีข้อมูลสนับสนุน (Evidence-based Policy) โดยกำหนดเป้าหมายหลักและทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Objective) รวมถึงประเด็นสำคัญ (Key Issues) ในการพัฒนาอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ที่ยึดหลักเน้นความต้องการของผู้ใช้ประโยชน์เป็นสำคัญ (Demand-driven) เพื่อเป็นกรอบทิศทางการพัฒนาการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ ดังนี้

วิสัยทัศน์ อววน

"เตรียมคนไทยแห่งศตวรรษที่ 21 พัฒนาเศรษฐกิจที่กระจายโอกาส
อย่างทั่วถึง สังคมที่มั่นคง และสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน โดยสร้างความเข้มแข็ง
ทางนวัตกรรมระดับแนวหน้าในสากล นำพาประเทศไทยสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว"

หน่วยงานทุกภาคส่วนและทุกระดับในระบบอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำเป็นต้องมีบทบาทร่วมกันต่อการขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ดังกล่าวให้บรรลุผลในปี พ.ศ. 2570 โดยใช้กลไกด้านการพัฒนาคนควบคู่กับการพัฒนาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมในลักษณะแพลตฟอร์ม (platform) ความร่วมมือ ประกอบด้วย 4 แพลตฟอร์ม 16 โปรแกรม พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญ (Objectives and Key Results : OKRs) เพื่อแปลงลงสู่แนวทางระดับต่าง ๆ ให้เกิดผลอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

6.3.5 ร่าง พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม

ประเทศไทยมีการลงทุนวิจัยและพัฒนาปีละประมาณ 114,000 ล้านบาท (ปี 2559) คิดเป็นร้อยละ 0.78 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) ในจำนวนนี้ลงทุนโดยภาครัฐร้อยละ 27 หรือคิดเป็นจำนวนเงินประมาณ 30,600 ล้านบาท ที่ผ่านมาการลงทุนโดยภาครัฐยังไม่สามารถก่อให้เกิดนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายประการตั้งแต่การขาดความเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพระหว่างภาครัฐ เอกชนและมหาวิทยาลัย การลงทุนวิจัยที่กระจัดกระจายเป็นโครงการขนาดเล็กในหลายหน่วยงาน การขาดโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญ รวมไปถึงการขาดแคลนบุคลากรระดับนักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญประสบการณ์สูง และการขาดแคลนความรู้ระดับต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการยกระดับขีดความสามารถด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม เป็นต้น อย่างไรก็ดี ยังมีสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้ไม่สามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ได้เท่าที่ควร คือ ผู้ทำวิจัย อันได้แก่ หน่วยงานวิจัย และนักวิจัย ขาดแรงจูงใจในการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ และขาดกฎหมายและระเบียบที่เอื้อต่อการสร้างผลงานวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 4 กันยายน 2561 อนุมัติและรับทราบหลักการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม ตามที่กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเสนอ ซึ่งมีหลักการสำคัญเพื่อขจัดอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยและนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ โดยการมอบสิทธิความเป็นเจ้าของในผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดจากการสนับสนุนทุนจากหน่วยงานให้ทุนของรัฐ ให้แก่ผู้รับทุนซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่ สถาบันวิจัยและมหาวิทยาลัย เมื่อมหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยเป็นเจ้าของผลงานวิจัยจะสามารถถ่ายทอดเทคโนโลยีด้วยการทำสัญญาอนุญาตให้ใช้สิทธิไปยังภาคเอกชนเพื่อนำไปผลิตเป็นสินค้า บริการ และออกขายในตลาดต่อไปได้อย่างคล่องตัว โดยมีนักวิจัยในสังกัดสถาบันวิจัยและมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นผู้ทำวิจัยทำหน้าที่ถ่ายทอดเทคโนโลยีและองค์ความรู้ไปยังภาคเอกชนซึ่งเป็นผู้รับเทคโนโลยีและนวัตกรรมนั้นได้โดยตรง และไม่ติดกับกฎระเบียบของหน่วยงานให้ทุนในเรื่องสิทธิความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยและนวัตกรรม นอกจากนี้ มหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยจะได้รับรายได้จากการอนุญาตให้ใช้สิทธิ และจะต้องจัดสรรรายได้ให้กับนักวิจัยในสัดส่วนที่เหมาะสม เมื่อนักวิจัยได้รับส่วนแบ่งรายได้ก็จะเกิดแรงจูงใจในการสร้างผลงานวิจัยที่มีคุณภาพตรงกับความต้องการของภาคการผลิตและบริการ ยิ่งไปกว่านั้น หากนักวิจัยจะนำเอาผลงานวิจัยนั้นไปต่อยอดและทำธุรกิจเองโดยตั้งเป็นบริษัทก็สามารถทำได้ หรือหากผู้ประกอบการ Startup สนใจทำธุรกิจโดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมนั้นก็สามารถทำได้รวดเร็วและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี

ในประเทศที่มีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลี และอินเดีย ได้มีการประกาศใช้เป็นเวลานานแล้ว ในสหรัฐอเมริกาประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้มาเกือบ 40 ปีแล้ว (ในปี ค.ศ. 1980 หรือ พ.ศ. 2523) ซึ่งส่งผลให้การลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาของทั้งภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น เกิดทรัพย์สินทางปัญญากว่า 13,600 ฉบับ มหาวิทยาลัยยื่นจดสิทธิบัตรประมาณ 3,000 ฉบับต่อปี และเกิดบริษัทตั้งใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีจากมหาวิทยาลัย 5,000 บริษัท รวมถึงมีการจ้างงานจากเทคโนโลยีที่เกิดจากมหาวิทยาลัยมากกว่า 250,000 อัตรา ปัจจัยเหล่านี้ ส่งผลให้สหรัฐอเมริกามีฐานความสามารถทางเทคโนโลยีในอันดับต้น ๆ ของโลก จะเห็นได้ว่าการส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรมมีผลต่อการพัฒนาของประเทศโดยรวม รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้เกิดความเสมอภาคและขจัดปัญหาความเหลื่อมล้ำโดยเฉพาะประเด็นเรื่องความเป็นเจ้าของงานวิจัยและนวัตกรรม และความเป็นเจ้าของทรัพย์สินทางปัญญารูปแบบต่าง ๆ อีกด้วย

6.3.5.1 ร่าง พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม จะช่วยสนับสนุนให้เกิดระบบนวัตกรรมที่สมบูรณ์ โดยผลกระทบสำคัญที่อาจเกิดขึ้นโดยตรงต่อระบบวิจัยและนวัตกรรมมีดังนี้

1. เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการผลงานวิจัยและนวัตกรรม ทำให้โอกาสเกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีไปยังภาคเอกชนเพื่อการใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์และสาธารณประโยชน์เพิ่มมากขึ้น

2. สร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้รับทุนในการสร้างผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่ตรงกับความต้องการของตลาด

3. ส่งเสริมให้เกิดบริษัทธุรกิจเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่แยกตัวออกจากมหาวิทยาลัยและมีนักวิจัยเข้าร่วม (Spin-off) จำนวนมากขึ้น

4. กระตุ้นให้หน่วยงานผู้รับทุนสร้างขีดความสามารถในการบริหารจัดการผลงานวิจัยและนวัตกรรม ทำให้ระบบวิจัยและนวัตกรรมของประเทศเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

5. เกิดธุรกิจจัดตั้งใหม่ Startup ที่ขับเคลื่อนธุรกิจนวัตกรรมมากขึ้นในระบบวิจัยและนวัตกรรม มีสินค้าและบริการที่มีมูลค่าเพิ่มสูง นำไปสู่การขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศได้อย่างมีนัยยะสำคัญ และมีรายได้

กลับคืนสู่รัฐในรูปภาษี ค่าธรรมเนียมและค่าบริการต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งสามารถนำกลับมาสนับสนุนด้านการวิจัยและพัฒนาให้แก่ประเทศต่อไปได้อีก

6. สามารถพิสูจน์ได้ว่าการลงทุนด้านการวิจัยที่รัฐได้ให้งบประมาณสนับสนุนไปนั้นคุ้มค่าและไม่สูญเปล่าสามารถสร้างให้เกิดรายได้แก่ประชาชนคนไทย สร้างให้เกิดวัฒนธรรมการแข่งขันกันด้วยความรู้และเทคโนโลยี เกิดเป็นสังคมที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมที่แท้จริง

อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนให้ระบบนวัตกรรมของประเทศสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นไปอีกนั้น เมื่อมีกฎหมายฉบับนี้แล้ว จะต้องมีการเร่งสร้างบุคลากรที่มีความรู้ด้านการบริหารจัดการผลงานวิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรม สามารถบริหารจัดการนวัตกรรมได้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีได้ ช่วยสนับสนุนการทำงานทั้งของภาคการวิจัยและภาคอุตสาหกรรมให้ได้รับประโยชน์จากผลงานวิจัยอย่างเต็มที่ สามารถนำรายได้กลับเข้าสู่ประชาคมวิจัยได้ ขณะเดียวกันก็ช่วยส่งเสริมภาคอุตสาหกรรม บริษัทเอกชนให้นำเอาผลงานวิจัยไปใช้ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นหน้าที่ของรัฐบาลที่จะให้การสนับสนุน โดยร่วมกับภาคเอกชน จัดโปรแกรมสร้างนักถ่ายทอดเทคโนโลยี นักบริหารจัดการนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์เป็นไปได้อย่างครบวงจรยิ่งขึ้น

6.4 หลักการและวัตถุประสงค์ของกฎหมาย

ในอดีตผลงานวิจัยฯ ที่เกิดจากการสนับสนุนทุนจากรัฐอยู่ที่ผู้ให้ทุนซึ่งไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์เพราะมีกฎระเบียบภายในหน่วยงานที่ทำให้ไม่สามารถโอนหรือทำสัญญาอนุญาตใช้สิทธิไปยังผู้รับทุนได้ กฎหมายฉบับนี้ต้องการปลดล็อกให้ผู้รับทุนได้เป็นเจ้าของผลงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ เช่น ผลงานวิจัยที่เกิดจากการสนับสนุนทุนจากรัฐ “ขึ้นหิ้ง” การให้ผู้รับทุนซึ่งส่วนใหญ่เป็นมหาวิทยาลัย และหน่วยงานวิจัยใช้ผลงานวิจัยได้คล่องตัวมากขึ้น (ทำสัญญาโอน หรืออนุญาตให้ใช้สิทธิไปยังผู้ผลิต ผู้วิจัยต่อยอด ได้โดยไม่ติดระเบียบหน่วยงานรัฐและการให้หน่วยงานให้ทุนของรัฐ มีนโยบายและแนวปฏิบัติเรื่องความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยฯ ในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการสร้าง “แรงจูงใจ” ให้แก่ นักวิจัย สถาบันวิจัย และมหาวิทยาลัย โดยการให้สิทธิความเป็นเจ้าของแก่ผู้รับทุนและก่อให้มีการแบ่งรายได้เมื่อผลงานวิจัยถูกนำไปใช้ประโยชน์

7. ความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาและแนวทางแก้ไขความเหลื่อมล้ำในต่างประเทศ

7.1 ความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา

นักเรียนส่วนใหญ่ในโรงเรียนรัฐจัดอยู่ในกลุ่มนักเรียนยากจน (Suits 2015) และในรัฐที่มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุดห้ารัฐ (ได้แก่ แคลิฟอร์เนียเท็กซัสฟลอริดาอิลลินอยส์และนิวยอร์ก) นักเรียนกว่า 48 เปอร์เซ็นต์ในโรงเรียนรัฐเป็นเด็กด้อยโอกาส (Suits, 2015) ในปี 2016 นักเรียน 2 ใน 3 ของเด็กที่ต้องออกจากโรงเรียนกลางคันเป็นเด็กที่ครอบครัวมีฐานะยากจนและสถิติทั่วประเทศชี้ว่าอัตราการสำเร็จการศึกษาระหว่างเด็กทั่วไปกับเด็กด้อยโอกาสมีช่องว่างห่างกันตั้งแต่ 3 จนถึง 24 เปอร์เซ็นต์ถึงแม้ว่ารัฐต่าง ๆ ทั่วประเทศจะพยายามลดช่องว่างทางการศึกษาแต่รัฐจำนวน 1 ใน 3 ไม่ประสบความสำเร็จ ทำให้ช่องว่างยังคงถ่างกว้างขึ้นเรื่อย ๆ (DePaoli, Bridgeland, Atwell, & Balfanz, 2018)

7.1.1 แนวทางการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในสหรัฐอเมริกา

7.1.1.1 มาตรฐานการศึกษาใหม่-ซัมมิตโมเดล

"ซัมมิต" เครือโรงเรียนที่จุดประกายความหวังและความร่วมมือของนักการศึกษาทั่วอเมริกา จากหนังสือ Prepared: เปิดนวัตกรรม "ซัมมิต" โรงเรียนเตรียมคน พร้อมสู้อนาคต

"ซัมมิต" ประกอบด้วยโรงเรียน 11 แห่งซึ่งกระจายตัวในรัฐแคลิฟอร์เนียและวอชิงตัน พร้อมชื่อเสียงและความสำเร็จอันยากปฏิเสธ คือการผลักดันนักเรียนกว่าร้อยละ 99 ให้เข้ามหาวิทยาลัย ตลอดจนสำเร็จการศึกษามากกว่าค่าเฉลี่ยประเทศถึงสองเท่า นักเรียนของซัมมิตไม่ใช่นักเรียนหัวกะทิผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าโรงเรียนด้วยแบบทดสอบสุดหิน พวกเขาเป็นเพียงเด็ก ๆ ที่มีทักษะและบุคลิกภาพแตกต่างกัน หลักสูตรและแนวทางการจัดการเรียนรู้ที่ซัมมิตจึงดึงดูดความสนใจของเหล่านักการศึกษา นำไปสู่โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือซัมมิตเลิร์นนิ่ง (Summit Learning) ที่ปัจจุบันมีโรงเรียนนับร้อยแห่งเข้าร่วม โดยไดแอน ทาเวนเนอร์ ผู้ก่อตั้งซัมมิต จากจุดเริ่มต้นถึงความสำเร็จในปัจจุบัน เพื่อพาเด็กทุกคนก้าวไปสู่ความสำเร็จในระดับมหาวิทยาลัย เติบใหญ่บนเส้นทางอาชีพการงาน และวางรากฐานสู่ชีวิตที่เติมเต็ม โดยเชื่อในการเรียนรู้ผ่านการจัดทำโครงงาน เพราะผลการวิจัยทางการศึกษาต่างชี้ว่า หลังการจัดทำโครงงาน นักเรียนจะจดจำเนื้อหาที่เรียนรู้ได้นานขึ้น มีความเข้าใจลึกซึ้งยิ่งขึ้น นักเรียนที่เรียนรู้ผ่านการจัดทำโครงงานยังแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวันได้ดีกว่า มีทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ ใส่ใจประเด็นสังคมและเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากกว่าพวกเขาเข้าเรียนสม่ำเสมอและใส่ใจการเรียนรู้ของตนมากกว่าด้วย

7.1.1.2 TEACH FOR AMERICA

แก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำโดยการเพิ่มครูที่มีคุณภาพกระจายสู่ทุกภาคส่วน เพื่อแก้ปัญหาความยากจนโครงการ 2 ปี มีการฝึกอบรมก่อนสอนจริง และเป็นการพัฒนาอาชีพระหว่างสอนจริงเศรษฐกิจทางบ้านของเด็กจะบ่งบอกผลด้านการศึกษาของเด็กในสหรัฐอเมริกา หากเป็นเด็กที่อยู่ใน 20% ที่มีฐานะยากจนต่ำกว่าเส้นมาตรฐาน จะมีโอกาสเพียง 10% ที่จะเรียนสูงถึงระดับปริญญา ส่วนเด็กที่อยู่ในข่ายฐานะดี จะมีโอกาส 80% ที่จะเรียนต่อระดับปริญญา เด็กที่จำเป็นต้องมีปริญญาคือกลุ่มที่มีฐานะยากจนมาก ๆ เพราะเป็นหนทางที่จะได้หลุดออกมาวงจรแห่งความยากจน

7.2 ความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาในประเทศจีน

ปัญหาความเหลื่อมล้ำที่ยังเกิดขึ้นในประเทศจีน ปัญหาเด็กนักเรียนในชนบทอีกเป็นจำนวนมาก ยังขาดโอกาสทางการศึกษา ขณะที่เด็กนักเรียนที่เรียนจบชั้นมัธยมปลายในเซี่ยงไฮ้กว่าร้อยละ 84 เข้าเรียนต่อในมหาวิทยาลัย แต่เด็กในชนบทไม่ถึงร้อยละ 5 ที่จะได้รับโอกาสนั้น ซ้ำร้ายยังมีเด็กชนบทในพื้นที่ห่างไกลไม่ถึงร้อยละ 40 ที่ได้เรียนต่อในระดับมัธยมปลาย

7.2.1 แนวทางในการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำในประเทศจีน

7.2.1.1 แนวทางแรก – สร้างโครงการโรงเรียนคุณภาพดี

ทุกโรงเรียนในเซี่ยงไฮ้ต้องมีคุณภาพ เด็กทุกคนต้องเก่ง และครูทุกคนต้องเป็นครูที่ดี โดยในระยะแรกส่วนกลางจะระบุโรงเรียนที่มีปัญหา จากนั้นจึงได้มีการจัดสรรงบประมาณ บุคลากรครู และจัดทำโครงการเพื่อนำไปพัฒนาโรงเรียนเหล่านั้น แต่โครงการนี้ไม่ก่อให้เกิดการพัฒนาในองค์รวมเท่าใดนัก ระยะหลังจึงดำเนินโครงการโดยให้ทุกโรงเรียนเสนอปัญหาที่ตนพบด้วยตนเอง และรัฐบาลจะจัดส่งทีมงานเข้าไปช่วยเหลืออย่างตรงจุด

7.2.1.2 แนวทางที่สอง – โครงการจับคู่โรงเรียนที่เข้มแข็งกับโรงเรียนที่อ่อนแอ

โรงเรียนที่อยู่ใจกลางเมืองในเซี่ยงไฮ้จะมีคุณภาพสูง ส่วนโรงเรียนที่อยู่ห่างไกล เช่น บริเวณชนบทจะมีคุณภาพต่ำ แนวทางก็คือ จับคู่ระหว่างโรงเรียนที่มีคุณภาพสูงและโรงเรียนคุณภาพต่ำ เพื่อให้โรงเรียนที่เข้มแข็งช่วยเหลือโรงเรียนที่อ่อนแอทั้งด้านการบริหาร ทรัพยากร บุคลากร ฯลฯ รัฐบาลจะให้งบประมาณสำหรับดำเนินโครงการและส่งคณะทำงานเข้าไปประเมินผลการพัฒนา หากไม่ได้ผลก็จะเปลี่ยนให้โรงเรียนที่เข้มแข็งแห่งอื่นเข้าช่วยเหลือต่อไป

7.2.1.3 แนวทางที่สาม – โครงการประเมินดัชนีสีเขียว

ในอดีต การศึกษาของจีนเน้นไปที่การสอบเข้ามหาวิทยาลัยและการประกอบอาชีพที่ดี แต่ปัจจุบันการศึกษาของจีนหันมาเน้นที่ **"ความสุข"** ในปัจจุบันของนักเรียนเป็นหลัก โดยได้กำหนดดัชนีชี้วัด 10 ประการที่ครอบคลุมปัจจัยแห่งความสุขในการเรียนรู้ของนักเรียนทั้งหมด หากนักเรียนมีผลการเรียนดีแต่ไม่มีความสุขในการเรียน ก็ถือว่าไม่ผ่านการประเมิน

ในขณะที่มองย้อนกลับมาที่ประเทศไทย จะพบว่าแนวทางการแก้ปัญหาในประเทศไทยเรายังคงแก้ปัญหาเป็นจุด ๆ เมื่อเด็กเรียนหนักก็ลดจำนวนชั่วโมงลง เมื่อการบ้านเด็กมากขึ้นก็ให้ครูลดการบ้านลง เมื่อข้อสอบโอเน็ตยากก็สั่งแก้ข้อสอบกันไป ฯลฯ ซึ่งที่ผ่านมา ผู้นำและผู้บริหารในประเทสไทยไม่เคยสามารถแก้ปัญหาที่ระบบได้ แต่ยังคงเลือกแก้ปัญหาเป็นส่วน ๆ และขึ้นอยู่กับนโยบายของผู้บริหารที่เปลี่ยนแปลงบ่อยมาก

บทเรียนสำหรับประเทศไทย

ระบบการศึกษาในประเทศไทยมีปัญหาความเหลื่อมล้ำของคุณภาพทางการศึกษาเช่นเดียวกันกับนครเซี่ยงไฮ้และอีกหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะปัญหาคุณภาพครูและคุณภาพของโรงเรียน อย่างไรก็ดี การแก้ปัญหาของไทยแตกต่างจากเซี่ยงไฮ้ตรงที่การพัฒนาคุณภาพครูของไทยเน้นให้ครูแต่ละคนทำผลงานเป็นเอกสารวิจัย แต่เซี่ยงไฮ้เน้นการพัฒนาที่คุณภาพการสอนของครู และเน้นการทำงานเป็นทีมในด้านการพัฒนาครู การทำวิจัย และการพัฒนาหลักสูตร

ส่วนปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพการศึกษานั้น เป็นปัญหาที่ประเทศต่าง ๆ ต้องเผชิญมากขึ้น เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของประชากรลดลงทำให้เด็กเกิดน้อยลง ส่งผลทำให้โรงเรียนแต่ละแห่งมีจำนวนนักเรียนน้อยลง โรงเรียนขนาดเล็กที่อยู่ห่างไกลจะเผชิญปัญหาความไม่เพียงพอของทรัพยากรในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งส่งผลทำให้คุณภาพการเรียนการสอนยิ่งแย่ลงเมื่อเทียบกับโรงเรียนขนาดใหญ่ในเมือง ถึงแม้ว่า ยุทธศาสตร์การลดความเหลื่อมล้ำของเซี่ยงไฮ้เป็นมาตรการที่ดี แต่กระนั้นการจัดการปัญหาความเหลื่อมล้ำของจีนอาจเป็นไปได้ง่ายกว่าประเทศไทย เนื่องจากระบอบการปกครองของจีนไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพรรคการเมืองทำให้นโยบายมีความต่อเนื่อง รวมถึงการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอนมากขึ้น เช่น หากจำเป็นต้องยุบโรงเรียนบางแห่ง รัฐบาลต้องจัดให้มีรถรับส่งนักเรียนหรือค่าใช้จ่ายในการเดินทางแก่นักเรียนที่ต้องเดินทางไกลขึ้น หรือในโรงเรียนที่อยู่ห่างไกลมากจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อให้มีทรัพยากรเพียงพอสำหรับการจัดการศึกษาอย่างมีคุณภาพ หรือให้สามารถการจัดการเรียนการสอนทางไกลผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ ส่วนการจับคู่โรงเรียนเพื่อให้โรงเรียนใหญ่มีส่วนพัฒนาโรงเรียนขนาดเล็กนั้น จะต้องมีการออกแบบระบบจูงใจและวัดผลเพื่อให้ครูและบุคลากรในโรงเรียนขนาดใหญ่ยินดีเข้ามาช่วยเหลือโรงเรียนขนาดเล็ก

8. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในต่างประเทศและแนวทางการแก้ไข

ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในต่างประเทศนั้นมีความน่าสนใจเรื่องลักษณะร่วมบางประการของประเทศที่มีระบบการศึกษาที่ดี โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ระบบการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก 5 ระบบคือ ออสเตรเลีย แคนาดา ฟินแลนด์ เซี่ยงไฮ้ และ สิงคโปร์ เน้นที่การพัฒนาครู

8.1 สรุปลักษณะร่วมของ 5 ระบบการศึกษาคุณภาพสูง

8.1.1 การยกฐานะวิชาชีพทางการศึกษาทั้งด้านระดับปริญญาและค่าตอบแทน

8.1.2 การสรรหาบุคคลเข้าสู่วิชาชีพเข้มงวดใช้เกณฑ์หลากหลายการแข่งขันสูง เพราะมีแรงดึงดูดสูง

8.1.3 การอุดหนุนงบประมาณเพื่อการฝึกหัดครูและการเรียนรู้ทางวิชาชีพในหลายประเทศ นักศึกษาครูได้ทุนเรียน

8.1.4 มาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดทิศทางการจัดการเรียนรู้กำหนดมาตรฐานสูงทั้งด้านบุคลิกภาพ สมรรถนะและจริยธรรมความเป็นครูรวมทั้งความรู้ด้านเนื้อหาวิชาที่สอน

8.1.5 ทิศทางการฝึกหัดและครูที่ยึดโยงกับหลักสูตรการศึกษา เนื้อหา และสนับสนุนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูการฝึกหัดและ mentoring นักศึกษาครู เป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษา กล่าวอีกนัยหนึ่ง สถาบันผลิตครูกับโรงเรียนร่วมมือกันฝึกหัดและ mentor นักศึกษาครู

8.1.6. วิชาชีพทางการศึกษาเป็นวิชาชีพแห่งความร่วมมือการทำหน้าที่ครูเป็นภารกิจที่ซับซ้อน และต้องมีการเรียนรู้และปรับตัวสูง จึงต้องทำงานและเรียนรู้เป็นทีมในโรงเรียน (PLC – Professional Learning Community) และเป็นเครือข่ายนอกโรงเรียน (PLN – Professional Learning Network)

8.1.7 การพัฒนาครูอย่างต่อเนื่องที่เรียกว่าการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ซึ่งจะต้องดำเนินการไปตลอดชีวิตการเป็นครูและเป็นกิจกรรมที่ครูและผู้บริหารการศึกษาร่วมกันดำเนินการส่วนหนึ่งผ่านการวิจัย (ที่อาจเรียกว่า R2R – Routine to Research) 55 รวมทั้งใช้การประเมินการปฏิบัติงานเป็นกลไกเสริม

8.1.8 โอกาสเป็นผู้นำทางการศึกษา ระบบการศึกษาคุณภาพสูงดึงดูดคนดีมีความสามารถ เข้ามาฝึกและทำงาน แล้วส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และก้าวหน้าผ่านการฝึกฝนอย่างเข้มข้น และส่งเสริมอย่างต่อเนื่องผ่านกลไกดังต่อไปนี้

8.1.8.1 เอื้อให้ครูได้รับผิดชอบงานใหม่ ๆ ตามความสนใจและความถนัด

8.1.8.2 มีแนวปฏิบัติให้สามารถค้นพบผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเป็นผู้นำ

8.1.8.3 มีระบบประเมินที่ช่วยเฟ้นหาทักษะและผลสัมฤทธิ์

8.1.8.4 มีตำแหน่งผู้นำทั้งสายบริหารและสายครูผู้นำด้านจัดการเรียนรู้ และครูชำนาญการที่เติบโตได้เทียบเท่าศาสตราจารย์ในมหาวิทยาลัย

8.2 แนวทางการเข้าสู่วิชาชีพของครูที่คล้ายกัน

8.2.1 การคัดเลือกครูที่เข้มงวด การใช้เกณฑ์การคัดเลือกที่หลากหลายและครอบคลุม เช่น สหรัฐอเมริกา ฟินแลนด์ และสิงคโปร์ คัดเลือกนักเรียนที่มีความสามารถทางวิชาการสูงที่สุดร้อยละ 30 แรกเท่านั้น หนังสือรับรองผลการศึกษาและผลคะแนน การสัมภาษณ์ การสาธิตการปฏิบัติงานตลอดจนหลักฐานอื่น ๆ

8.2.2 ทุกระบบการศึกษาให้ค่าตอบแทนครูเป็นจำนวนสูสีกับบัณฑิตสาขาวิชาอื่น ๆ

8.2.3 หลักสูตรครูมีพื้นฐานจากองค์ความรู้ทางวิชาการ ศาสตร์การจัดการเรียนรู้ รวมถึงมาตรฐานวิชาชีพ ครูทุกคนจะมีความรู้พื้นฐานในวิชานั้น ๆ และศาสตร์การจัดการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง

8.2.4 หลักสูตรครูที่มีรากฐานจากงานวิจัยและเตรียมครูให้พร้อมต่อการดำเนินงานวิจัย

8.2.5 การฝึกหัดครู การฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูที่มีการแนะแนวครูอย่างเข้มข้น ครูจะเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการสอนได้ดีที่สุดเมื่อพวกเข้าอยู่ในห้องเรียนจริงและทำงานร่วมกับครูพี่เลี้ยงมากประสบการณ์ผู้ให้แนวทางและฝึกหัดพวกเขาระหว่างการพัฒนาการปฏิบัติการสอน

8.2.6 การแนะแนวล้วนเป็นส่วนหนึ่งของระบบการศึกษา การสรรหา การฝึกหัด และการแนะแนวในหลายประเทศ เช่น ฟินแลนด์ สิงคโปร์ ออสเตรเลีย และแคนาดา เป็นต้นนั้น มีเป้าหมายเพื่อรับประกันว่าครูจะพร้อมต่อการสอนนับแต่จุดเริ่มต้น

8.3 การสรรหาและพัฒนาครู

กลยุทธ์ที่ระบบการศึกษาอันทรงประสิทธิภาพเลือกใช้เพื่อรับรองว่านักเรียนทุกคนสามารถเข้าถึงครูผู้เปี่ยมคุณภาพคือการคัดเลือกครูอย่างพิถีพิถันและฝึกฝนพวกเขาอย่างถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่มแนวปฏิบัติสามประการได้แก่ กระตุ้นให้ผู้มีความสามารถสูงสนใจวิชาชีพทางการศึกษาและตรวจสอบผู้สมัครอย่างพิถีพิถัน เพื่อเฟ้นหาผู้ที่มีความมุ่งมั่นมากที่สุดและมีความสามารถจะประกอบวิชาชีพทางการศึกษา ฝึกหัดว่าที่ครูเหล่านั้นอย่างเหมาะสมและสนับสนุนพัฒนาการการจัดการเรียนรู้ของพวกเขาตั้งแต่ระยะแรกในวิชาชีพ

8.3.1 แคนาดา

ในรัฐแอลเบอร์ตา อาชีพครูเป็นหนึ่งในอาชีพที่ได้รับเงินเดือนสูงที่สุดในรัฐ ครูที่เริ่มต้นอาชีพจะได้รับเงินเดือน 58000 ดอลลาร์แคนาดา ในปี 2012 และครูที่มีประสบการณ์ 10 ปี สามารถได้รับเงินเดือนสูงถึง 92000 ดอลลาร์แคนาดา ร่วมกับสวัสดิการจำนวนมาก ครูในรัฐออนแทริโอ ที่มีประสบการณ์ 5 ปี ขึ้นไป ได้รับสูงถึง 66893 ดอลลาร์แคนาดา

8.3.2 ออสเตรเลีย

ในออสเตรเลีย ในปี 2012 พบว่า บัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาและเข้าประกอบอาชีพครูได้รับเงินเดือนสูงเป็นลำดับที่ 7 จาก 27 อาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับเดียวกัน

รัฐนิวเซาธ์เวลส์เพิ่มเงินเดือนแก่ครูผู้มีศักยภาพซึ่งบรรลุมาตรฐานวิชาชีพทางการศึกษาระดับสูงเกือบเท่ากับ 60,000 ดอลลาร์ออสเตรเลียในปี 2012 ส่งผลให้ผู้บรรลุมาตรฐานวิชาชีพระดับสูงได้รับค่าตอบแทนมากกว่า 100,000 ดอลลาร์ออสเตรเลีย

8.3.3 สิงคโปร์

ครูจะได้รับเงินเดือนเต็มจำนวนตั้งแต่เริ่มฝึกอบรมก่อนประกอบวิชาชีพสำหรับผู้เปลี่ยนอาชีพเป็นครูจะได้รับค่าตอบแทนเริ่มต้นใกล้เคียงกับค่าตอบแทนในอาชีพเดิม

8.3.4 จีน

จีนกำหนดให้ทุกเขตการปกครองให้ค่าตอบแทนเฉลี่ยแก่ครูสูงกว่าเงินเดือนของเจ้าหน้าที่รัฐในเขตการปกครองเดียวกัน รัฐบาลจีนก็ได้ลงทุนอย่างมหาศาลเพื่อเพิ่มเงินเดือนและสวัสดิการอื่น ๆ แก่ครูเหล่านั้น

8.3.5 ฟินแลนด์

ฟินแลนด์เพิ่งเพิ่มเติมแนวทางในระบบการให้ค่าตอบแทนแก่ครู โดยอนุญาตให้บริหารโรงเรียนให้ค่าตอบแทนพิเศษเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือเพิ่มเงินเดือนแก่ผู้ที่มีผลงานโดดเด่นเป็นพิเศษ โดยกระทรวงศึกษาธิการอุดหนุนค่าเล่าเรียนทั้งหมด รวมถึงค่าใช้จ่ายรายเดือนสำหรับนิสิตนักศึกษาและสำหรับเรียนหลักสูตรครูระดับปริญญาโทและเนื่องจากเงินอุดหนุนดังกล่าวจะต้องชำระคืนหากไม่สำเร็จการศึกษา หรือออกจากวิชาชีพกลางคัน จึงเป็นแรงผลักดันอันทรงพลังให้นิสิต นักศึกษามุ่งมั่นศึกษาเล่าเรียนอย่างจริงจัง

8.4 การพัฒนาครู

การเรียนรู้ทางวิชาชีพในระบบการศึกษาอันทรงประสิทธิภาพนั้นเป็นส่วนสำคัญที่ขาดไม่ได้ของการพัฒนาแรงงานครูที่มีคุณภาพในวิชาชีพ โดยต่อยอดจากความพยายามในการสรรหาและตระเตรียมครูที่มีคุณภาพ เมื่อครูได้รับการจ้างงานและผ่านการแนะแนวฝึกฝนดีแล้ว

คำติชมและการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นเป็นกุญแจสำคัญครูจะได้รับคำแนะนำซึ่งจะนำทางพวกเขาผ่านโอกาสการเรียนรู้ทางวิชาชีพที่หลากหลาย

8.5 นโยบายและแนวปฏิบัติดังกล่าวอาจแตกต่างกันในแต่ละประเทศ ที่มีลักษณะร่วมดังนี้

8.5.1 การเรียนรู้ทางวิชาชีพของครูนั้นต้องเน้นการพัฒนาและกำหนดความคาดหวังเกี่ยวกับการแสดงออก ซึ่งความรู้และความสามารถต้องตัวเนินไปอย่างต่อเนื่องมาตรฐานการจัดการเรียนรู้ในพื้นที่เหล่านี้ได้ อย่างไรก็ตาม พวกเขาก็ได้แสดงออกอย่างชัดเจนเช่นกันว่าครูผู้อ่อนของครูอย่างชัดเจน

8.5.2 การเรียนรู้ทางวิชาชีพต้องเน้นการสร้างความร่วมมือกับโรงเรียนในระบบการศึกษาเหล่านี้ จะมีแผนการเรียนรู้สำหรับครูแต่ละคนและแผนการเรียนรู้ของทั้งโรงเรียน ครูจะต้องคว้าโอกาสการเรียนรู้ทางวิชาชีพเพื่อบรรลุเป้าหมายของตนเองเช่นเดียวกับเป้าหมายของโรงเรียน และหลายครั้งกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายเหล่านั้นซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น

8.5.3 ครูเป็นผู้นำกิจกรรมการเรียนรู้ทางวิชาชีพให้แก่เพื่อนร่วมงานในออสเตรเลียและแคนาดา สมาคมวิชาชีพครูเป็นผู้จัดหลักของการพัฒนาทางวิชาชีพดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกลุ่ม หรือการมีครูพี่เลี้ยงคนเดียวกัน เป็นส่วนหนึ่งของความมุ่งมั่นทั้งสิ้น ในขณะที่ในฟินแลนด์ใช้หลักการชี้แนะกันและกันระหว่างเพื่อนการแบ่งปันการเรียนรู้ที่ครูต่างได้อุทิศแก่เพื่อนร่วมงานและโรงเรียน

8.5.4 ครูเป็นนักวิจัย งานวิจัยอันเป็นหัวใจของการฝึกหัดครูในระบบการศึกษาเพราะงานวิจัยเหล่านี้มักได้รับการตีพิมพ์ในวารสารครู การประเมินผลการปฏิบัติงานได้รับการออกแบบเพื่อสนับสนุนการพัฒนาตนเองและการเติบโตของครู

8.5.5 ในประเทศและรัฐอันมีระบบการศึกษาที่เปี่ยมประสิทธิภาพ การเรียนรู้ทางวิชาชีพจึงเป็นวิชาชีพ (professional) ในตัวมันเอง โดยจะประกอบด้วยองค์ความรู้และทักษะอันจำเพาะดังที่ประเทศและรัฐนั้นกำหนดขึ้น การฝึกฝนครูเพื่อให้บรรลุศักยภาพเหล่านั้น รวมถึงการมอบโอกาสแก่ครูในการยกระดับภาระรับผิดชอบของตนแสวงหาหนทางใหม่ ๆ ในการแบ่งปันความเชี่ยวชาญและได้รับค่าตอบแทนที่สูงขึ้นเช่นเดียวกับภาระงาน

8.6 ความเสมอภาคไม่ใช่เหตุบังเอิญ

ระบบการศึกษาที่มีประสิทธิภาพเหล่านี้ได้พัฒนานโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อสนับสนุนนักเรียนที่เดิมที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำได้สำเร็จ ความเสมอภาคและความปราดเปรื่องไม่ใช่คุณลักษณะที่เอาชนะกัน ทว่าเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ดังนั้น นโยบายควบคุมคุณภาพครูนี้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่นำระบบการศึกษาทั้งระบบไปสู่ความเสมอภาค หัวใจสำคัญของความเสมอภาคทางการศึกษาคือการเข้าถึงทรัพยากรการศึกษาหรือการรับประกันว่านักเรียนทุก ๆ คน ไม่ว่าจะเข้าเรียนในโรงเรียนใดจะได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมในการเรียนรู้สิ่งที่ตนต้องการเรียนรู้ และนักเรียนทุกคนจะได้ดำรงชีวิตในสภาพแวดล้อมภายนอกโรงเรียนที่เอื้อต่อการเติบโตและสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เอื้อต่อการเข้าถึงหลักสูตรการศึกษาที่มีคุณภาพ ครูที่มีศักยภาพและบรรยากาศเชิงบวกซึ่งจะทำให้พวก

เขารู้สึกปลอดภัยและได้รับการสนับสนุนตลอดจนหมายถึงการสนับสนุนครูให้คงอยู่ในวิชาชีพและเติบโตในอาชีพของตน

8.6.1 ฟินแลนด์

จัดสรรบริการสุขภาพแก่พลเมืองทุกคนโดยไม่มีค่าใช้จ่ายทั้งยังมีโครงสร้างนโยบายเพื่อการจัดสรรที่อยู่และราย ได้แก่ ทุกครอบครัวนอกจากทรัพยากรพื้นฐานเหล่านี้ฟินแลนด์ยังลงทุนในสวัสดิการสำหรับเด็กโดยตั้งแต่ทศวรรษ 1930 เป็นต้นมารัฐบาลฟินแลนด์จะมอบกล่องบรรจุเสื้อผ้า เครื่องนอน ของเล่นผ้าอ้อม และเครื่องใช้ที่จำเป็นอื่น ๆ แก่แม่ที่มีบุตรแรกเกิดทุกคน ในกล่องนั้นยังมีฟูกเล็ก ๆ และตัวกล่องเองก็เป็นเปลอย่างง่าย ๆ ได้ด้วย ระบบการศึกษาอันทรงประสิทธิภาพอื่น ๆ ก็จัดสรรการสนับสนุนด้านสังคมและสุขภาพแก่เด็ก ๆ และครอบครัวเช่นกันเพื่อรับประกันว่าเด็ก ๆ จะได้รับการสนับสนุนที่จำเป็นและจะเข้าเรียนด้วยความพร้อมต่อการเรียนรู้

8.6.2 ออสเตรเลีย

นับตั้งแต่ทศวรรษ 1970 รัฐบาลออสเตรเลียได้สนับสนุนงบประมาณแก่นโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อจัดสรรบริการสุขภาพที่ปราศจากค่าใช้จ่ายหรือได้รับการลดหย่อนค่าใช้จ่ายจำนวนมากรัฐบาลยังอุดหนุนงบประมาณและออกแบบบริการเพื่อความปลอดภัยทางสังคมในหลากหลายรูปแบบอันครอบคลุมถึงการสนับสนุนรายได้เบี้ยเลี้ยงสำหรับเด็กเบี้ยเลี้ยงสำหรับการศึกษาตลอดจนสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านที่อยู่อาศัยแก่นักเรียนและครอบครัวระบบดังกล่าวเป็นหนึ่งในระบบโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของครอบครัวที่แข็งแรงที่สุดในโลก

8.6.3 แคนาดา

จัดบริการสุขภาพและบริการสาธารณะอื่น ๆ แก่เด็กและเยาวชนในแต่ละรัฐของแคนาดาจะมีบริการสุขภาพพื้นฐานที่ทั่วถึงการบริการถึงที่และระบบบริหารงบประมาณด้านสุขภาพเป็นความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยหน่วยงานภาครัฐเป็นผู้รับผิดชอบร้อยละ 70 ของงบประมาณ ให้ความช่วยเหลือด้านการเงินแก่ครอบครัวที่มีบุตรและให้เป็นพิเศษสำหรับครอบครัวที่มีรายได้น้อยภายใต้สิทธิประโยชน์ของผู้มีบุตรในแคนาดา

8.6.3 สิงคโปร์

ในสิงคโปร์รัฐบาลลดหย่อนค่าใช้จ่ายเป็นพิเศษแก่บริการสุขภาพอันครอบคลุมเช่นเดียวกับการจัดสรรที่อยู่รัฐบาล จัดสรรบ้านที่สะอาดปลอดภัย โดยได้รับการออกแบบอย่างดี รวมถึงยังสะดวกต่อการเข้าเรียนในโรงเรียนที่มีคุณภาพให้แก่ประชากรราวร้อยละ 80

8.7 การอุดหนุนงบประมาณแก่โรงเรียน

รัฐบาลกลางจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงทรัพยากรการศึกษาในพื้นที่ที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจมากกว่าหลักการสร้างความเสมอภาคของคณะกรรมการการศึกษาฟินแลนด์ เกิดจากการพิจารณาความต้องการที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ร่วมกับความแตกต่างของปริมาณรายได้ดังนั้นทุกเขตจึงได้รับการสนับสนุนที่จำเป็น

8.8 ความมุ่งมั่นในการสร้างความเสมอภาค

ระบบการศึกษาเหล่านี้ดำเนินงานอยู่บนหลักการ เด็กทุกคนไม่ว่าจะมีภูมิหลังแบบใดคู่ควรแก่การจัดการเรียนรู้และความช่วยเหลือคุณภาพสูงทั้งสิ้น

ระบบการศึกษาเหล่านี้ยังคงเผชิญกับช่องว่างของโอกาสในการเข้าถึงการเรียนรู้และความสำเร็จอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับระบบการศึกษาอื่น ๆ ทั่วโลก

8.8.1 ความเสมอภาคเริ่มต้นด้วยความช่วยเหลือที่ยึดโยงกับความต้องการ แม้ระบบจัดสรรงบประมาณในประเทศเหล่านี้จะให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอแก่นักเรียนทุกคนและโรงเรียนทุกแห่ง ระบบการศึกษาเหล่านี้ก็ยังตระหนักว่านักเรียนบางคนมีความจำเป็นอื่น ๆ และต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมการแจกจ่ายงบประมาณแก่โรงเรียน ยึดโยงกับความต้องการของนักเรียน โรงเรียนมีหน้าที่ต้องโอบอุ้มนักเรียนที่พิการหรือมีความต้องการพิเศษ พูดภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาราชการ รวมไปถึงนักเรียนที่มาจากครอบครัวยากจนให้ได้รับงบประมาณเพิ่มเติม

8.8.2 ความเสมอภาคนั้นต้องพึ่งพาองค์ความรู้อันละเอียดอ่อนของครูและผู้บริหารโรงเรียน พัฒนากลวิธีอันหลากหลายเพื่อจัดการเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จแก่นักเรียนทุกคน

8.8.3 ความเสมอภาคนั้นผูกพันกับการพัฒนาโรงเรียน กลยุทธ์เพื่อความเสมอภาคในระบบการศึกษาเหล่านี้ล้วนผูกแน่นกับความพยายามในการพัฒนาโรงเรียนของพวกเขา โดยมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อรับประกันว่าโรงเรียนสามารถโอบอุ้มนักเรียนทุกคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8.8.4 ความช่วยเหลือเพื่อความเสมอภาคล้วนมุ่งสร้างศักยภาพของครูและโรงเรียน การสนับสนุนที่รัฐและรัฐบาลกลางจัดสรรแก่โรงเรียนเพื่อตอบสนองความต้องการของนักเรียนที่หลากหลาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารจัดการโรงเรียน

นโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อความเสมอภาคนั้นระบุชัดเจนเกี่ยวกับนโยบายว่าด้วยคุณภาพครูเป็นเพียงส่วนหนึ่งในระบบที่สอดคล้องและส่งเสริมกันและกัน ระบบจัดสรรงบประมาณโรงเรียนสนับสนุนการพัฒนาโรงเรียนด้วยการสนับสนุนคุณภาพครูและเสริมสร้างศักยภาพของโรงเรียนอีกทอดหนึ่ง และหลักสูตรครูก็ทำให้ระบบเหล่านี้เข้มแข็งยิ่งขึ้น ผ่านการรับประกันว่าจะมีครูและผู้บริหารโรงเรียนที่มีความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารเป็นจำนวนที่เพียงพอในระบบการศึกษาที่มีประสิทธิภาพและเท่าเทียมเหล่านี้

การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อคุณภาพและเพื่อความเท่าเทียมของการจัดการเรียนการสอนและการเรียนรู้ที่ดียิ่งขึ้นตลอดเวลาจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ส่วนหนึ่งของความสำเร็จในระบบการศึกษาซึ่งมีระบบนโยบายที่ได้รับการพัฒนาอย่างพิถีพิถันนี้คือความสามารถในการถอดบทเรียนปรับใช้และบูรณาการแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพจากประเทศอื่น ๆ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกระบวนการที่แพร่หลายตั้งแต่ทศวรรษ 1990 การศึกษาเป็นเครื่องยกระดับความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจระดับนานาชาติอย่างกว้างขวาง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จนั้นอาศัยทักษะทางนโยบายบางประการเพราะ “นโยบายที่หยิบยืมมา” จะประสบความสำเร็จเฉพาะเมื่อนโยบายนั้น ๆ ตอบโจทย์ความท้าทายที่ระบบการศึกษาหนึ่ง ๆ กำลังเผชิญและสอดคล้องกับระบบนโยบายที่มีอยู่เดิม

อีกองค์ประกอบหนึ่งของระบบนโยบายที่พัฒนามาอย่างดีคือความเป็นพลวัต การปรับเปลี่ยนเหล่านี้ที่พบในระบบการศึกษาต่าง ๆ ที่เราได้ศึกษานั้นเกี่ยวข้องกับการเพิ่มความเชี่ยวชาญของผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษาโดยมุ่งความสนใจไปยังวิสัยทัศน์การจัดการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมกับเพื่อนร่วมงานและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการสอนอย่างไม่หยุดยั้ง

8.9 เรียนรู้จากความสำเร็จ

กระบวนการนี้ทวีความชัดเจนหลังจากการประเมินเปรียบเทียบในระดับนานาชาติได้เถือกำเนิดขึ้น เช่น PISA แบบประเมินแนวโน้มการศึกษาคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์นานาชาติ (Trends in International Mathematics and Science Study-TIMSS) และแบบประเมินความก้าวหน้าด้านการอ่านระดับนานาชาติ (Progress in International Reading Literacy Study-PIRLS) ผู้กำหนดนโยบายยังติดตามผลการศึกษาเปรียบเทียบระบบการศึกษาโดยองค์การต่าง ๆ เช่น ธนาคารโลกและ OECD รวมถึงงานวิจัยด้านการศึกษาล่าสุดจากแผนกมาตรฐาน

การศึกษานานาชาติแห่งศูนย์การศึกษาและเศรษฐกิจแห่งชาติ ความสนใจของสาธารณชนเกี่ยวกับการประเมินเปรียบเทียบผลการศึกษานานาชาติที่เพิ่มพูนอาจนำมาซึ่งความกดดันของรัฐบาลในการนำความเปลี่ยนแปลงมาสู่นโยบายด้านการศึกษา ตัวอย่างเช่น ความตกต่ำในผลการประเมิน PISA ของออสเตรเลียในปี 2009 ทำให้นายกรัฐมนตรีจูเลียกิลลาร์ด (Jia Gillard) ประกาศเป้าหมายในปี 2012 ว่า "ภายในปี 2025 ออสเตรเลียจะต้องอยู่ในกลุ่มห้าประเทศแรกที่มีสมรรถนะด้านการอ่านวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์สูงที่สุด" (Gillard, 2012) หลังจากนั้นไม่นานออสเตรเลียได้ออกกฎหมายการศึกษาใหม่ซึ่งรวมถึงการปฏิรูปสำคัญเพื่อความเท่าเทียมและการเพิ่มงบประมาณการศึกษาหรือที่รู้จักในชื่อการปฏิรูปกอนสกี (Gonsi reforms) ซึ่งได้รับความชอบธรรมผ่านความจำเป็นอันเป็นที่รับรู้ทั่วกันนี้รวมถึงเป้าหมายที่ได้ประกาศไว้

8.9.1 ฟินแลนด์

ฟินแลนด์เริ่มเก็บเกี่ยวประโยชน์จาก "การเรียนรู้ผ่านปรากฏการณ์" (phenomenon-based learning) มากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะการเรียนรู้ของนักเรียนจะมีหัวข้อหรือคำถามงานวิจัยที่จำเพาะเป็นศูนย์กลางนักเรียน จะได้ใช้ความรู้จากวิชาต่าง ๆ เพื่อศึกษาประเด็นนั้น ๆ แนวปฏิบัติดังกล่าวไม่ต่างจากการเรียนรู้ผ่านโครงการ (project -based) หรือผ่านการแก้ไขปัญหา (problem-based) อันเป็นที่นิยมเป็นระยะ ๆ ในสหรัฐอเมริกา

8.9.2 จีน

ในเซี่ยงไฮ้การปฏิรูปหลักสูตรการศึกษาที่ดำเนินอยู่นั้นได้เปลี่ยนหลักสูตรการศึกษาและศาสตร์การเรียนรู้ดั้งเดิมที่มุ่งสนใจการทดสอบสู่หลักสูตรการศึกษาและศาสตร์การจัดการเรียนรู้ที่ให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางมุ่งสร้างความร่วมมือในการเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบและการประยุกต์ใช้ความรู้เข้ากับปัญหาจริงในชีวิตประจำวันมากยิ่งขึ้น เครือข่ายจากสถาบันปฏิรูปการศึกษาและการพัฒนา (Institute of Schooling Reform and Development) ของมหาวิทยาลัยอีสต์ไชน่านอร์มอล ครูได้รับการสนับสนุนและฝึกฝนปล่อยให้นักเรียนคิดด้วยและสร้างสรรค์แนวคิดใหม่ ๆ

8.9.3 สิงคโปร์

ในสิงคโปร์ใช้แบบประเมินปลายเปิดที่ออกแบบมาเพื่อประเมินผลงานที่ใช้ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ซึ่งรวมถึงกิจกรรม เช่น เรียงความโครงการวิจัยหรือการทดลองทางวิทยาศาสตร์ ได้รับความนิยมยิ่งขึ้นทุกขณะการเข้าศึกษาต่อในทุกระดับยังเปิดกว้างต่อตัวชี้วัดความสามารถของนักเรียนที่หลากหลาย โดยเฉพาะตัวชี้วัดที่เน้นทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และแก้ไขปัญหา การเปลี่ยนแปลงการจัดการเรียนการสอนและการเรียนรู้นั้นไม่ใช่จุดเริ่มต้นที่ง่ายดาย ยังพึ่งพาการเปลี่ยนแปลง คุณลักษณะของครูและนักเรียน เช่น นักเรียนต้องได้รับการสนับสนุนและสร้างแรงบันดาลใจในการนำการเรียนรู้ของตนเองครูต้องกลายเป็นมากกว่าผู้ถ่ายทอดข้อมูลและยังต้องเป็น **"ผู้ออกแบบโอกาสการเรียนรู้"** อีกด้วย

8.10 ตัวอย่างโมเดลระบบการศึกษาที่ดี

ประเทศฟินแลนด์

ฟินแลนด์ ประเทศเล็ก ๆ ในยุโรปตอนบน เป็นประเทศที่เรียกได้ว่ามีระบบการจัดการการศึกษาระดับแนวหน้าของโลก ด้วยพื้นฐานด้านชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีเยี่ยม มีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจน้อยมาก มีการเก็บภาษีที่คงที่ เป็นธรรม และมีการพัฒนาการศึกษาอย่างจริงจัง ทำให้การพัฒนาคุณภาพประชากรที่นี่มีคุณภาพโดยหลัก ๆ แล้วระบบการศึกษาของประเทศฟินแลนด์นั้นมีข้อดีเด่น ๆ 3 ด้านนั่นก็คือ

1. โรงเรียนอนุบาลไม่สำคัญเท่าเวลาจากครอบครัว การให้เด็ก ๆ ไปทำในสิ่งที่สนใจ

2. จำนวนเด็กในชั้นเรียนน้อยเพื่อการดูแลทั่วถึง

อันดับแรกที่ฟินแลนด์จะให้เด็กเรียนเมื่ออายุ 6-7 ขวบ ที่นั่นไม่เน้นโรงเรียนอนุบาล แต่อยากให้เด็กมีเวลาอยู่กับครอบครัวให้มากที่สุด เพราะเขาเชื่อว่าครอบครัวสามารถให้ทั้งความรู้และความรัก ความเข้าใจในวัฒนธรรมและประเพณีที่ดีงามให้เด็กได้ดีกว่าโรงเรียนอนุบาล แต่กลับกันในประเทศไทย พ่อแม่รีบส่งเด็ก ๆ เข้าเรียนเพราะไม่มีเวลาดูแล

ส่วนเด็กในวัยประถมศึกษาที่ฟินแลนด์ จะเรียนไม่เกินวันละ 5 ชั่วโมง เพราะเชื่อว่าเด็กวัยนี้ควรจะมีเวลาทำในกิจกรรมที่ตัวเองสนใจมากกว่า ในขณะที่เด็กไทยเรียนตั้งแต่เช้าถึงเย็น อีกทั้งยังมีเรียนพิเศษกันอีกในตอนค่ำ บางครั้งจะทำให้เด็กเกิดความเครียด และเกิดความรู้สึกแย่ต่อการเรียน

ห้องเรียนในฟินแลนด์นั้น จะกำหนดให้มีนักเรียนห้องละ 12 คน สูงสุดไม่เกิน 20 คน ยิ่งเป็นโรงเรียนที่มีชื่อเสียงก็จะยิ่งจำกัดจำนวนเด็กในห้องให้น้อยลง เน้นในส่วนของคุณภาพ อีกทั้งการเรียนยังไม่มีการวัดเกรดเฉลี่ย เพราะมองว่าการเรียนคือการพัฒนาแต่ละบุคคล ไม่ใช่การแข่งขัน ดังนั้น จึงไม่มีการให้เกรดเฉลี่ยมาเป็นตัวแบ่งแยกความภาคภูมิใจหรือความอับอายให้แก่เด็ก แต่เน้นสร้างความรู้ความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้มากกว่าและอีกหนึ่งเรื่องที่สำคัญ ประเทศนี้จะไม่ใช้ข้อสอบกลางในการวัดระดับ เพราะเขาเชื่อว่าแต่ละโรงเรียนมีจุดประสงค์และเป้าหมายในการให้การศึกษาแก่นักเรียนแตกต่างกัน ฟินแลนด์จึงไม่ใช้ข้อสอบมาตรฐานในการวัดผลนักเรียน ลืมไปได้เลย GAT/PAT หรือ Onet

8.10.1 เคล็ดลับความสำเร็จด้านการศึกษาของฟินแลนด์

เบื้องหลังความก้าวหน้าทางการศึกษาของประเทศเล็ก ๆ นี้ มีที่มาจากหลักการเพียงข้อเดียว คือทำอย่างไรให้นักเรียนเรียนอย่างมีความสุขที่สุด

เคล็ดลับความสำเร็จของฟินแลนด์ คือการให้คุณค่าแก่การศึกษาที่มีความสุขไคซา เวอริเนน ผู้คร่ำหวอดในแวดวงการศึกษาของฟินแลนด์เผยพร้อมรอยยิ้ม “เราไม่ได้สอนเด็กเพื่อเตรียมตัวสำหรับการสอบวัดระดับ แต่เราต้องการให้เด็กและเยาวชนรู้สึกดีต่อตัวเอง มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งทั้งหมดนั้นจะนำมาสู่ผลการเรียนที่ดีได้ในท้ายที่สุด” และไม่ว่าเด็กคนนั้นจะมีความพิเศษหรือแตกต่างจากคนอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่มีความสุขนี้ ควรเป็นสิ่งที่เด็กทุกคนต้องได้รับอย่างเท่าเทียมกัน “เราต้องการให้โรงเรียนไม่ใช่แค่สถานที่ที่สอนทักษะทางวิชาการแก่นักเรียนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่เราต้องการสอนนักเรียนทุกคน ทุกประเภท และทำให้พวกเขามาโรงเรียนอย่างมีความสุขในทุก ๆ วัน” ไคซากล่าว “พื้นฐานการเรียนของเราจึงเป็นการสนับสนุนให้เด็กเล่นกันมากขึ้น อยู่กับเพื่อนให้มากขึ้น เพื่อลดความเครียดของตัวนักเรียน”

8.10.2 หลักสูตรการศึกษา

เนื่องด้วยไม่มีการสอบ การวัดระดับทำให้โรงเรียนแต่ละโรงเรียน มีอิสระในการออกแบบหลักสูตร ซึ่งหลักสูตรแกนกลางของฟินแลนด์จะระบุยุทธศาสตร์และแนวทางกว้าง ๆ สิ่งสำคัญคือเมือง และโรงเรียนแต่ละแห่งจัดทำหลักสูตรของตัวเองร่วมกัน ระหว่างครู ผู้ปกครอง นักเรียน เพื่อให้การเรียนรู้สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่น

การออกแบบหลักสูตรของฟินแลนด์ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจธรรมชาติของเด็ก ว่าเป็นวัยแห่งความอยากรู้อยากเห็นและเปี่ยมไปด้วยความกระตือรือร้น ดังนั้น หลายโรงเรียนในฟินแลนด์จึงเลือกจัดช่วงเวลาให้เด็กออกไปทำกิจกรรมนอกอาคาร หรือวิ่งเล่นกับคนรุ่นราวคราวเดียวกันทุก ๆ 45 นาทีหลังจบคาบเรียนเพื่อผ่อนคลายและเสริมสร้างสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง คำบอกเล่าของไคซายังทำให้เราเห็นภาพความมีชีวิตชีวาของห้องเรียนว่า “เวลาเรียน เด็กของเราจะไม่นั่งเงียบ ๆ และรอฟังเนื้อหาจากครูผู้สอน แต่เราจะเล่นกัน คุยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพราะเราต้องการให้เด็กมีทักษะด้านการปฏิสัมพันธ์ที่ดี และเราเชื่อว่าความรู้ไม่ได้มีที่มาจากตัวครูผู้สอนเพียงคนเดียว แต่สามารถเกิดขึ้นได้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างนักเรียนด้วยกัน” การกระตุ้นให้เด็ก

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นยังช่วยเสริมสร้างทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ (critical thinking) และการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เมื่อผนวกเข้ากับความก้าวหน้าด้านอุตสาหกรรมคอมพิวเตอร์และภาค ICT ที่เข้มแข็ง ฟินแลนด์จึงสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีด้านต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการเรียนการสอน และทำให้นักเรียนสามารถเรียนรู้ได้สนุกสนานยิ่งขึ้น ทั้งนี้ อีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ระบบการศึกษาแห่งความสุขของฟินแลนด์ประสบผลสำเร็จ คือคุณภาพของบุคลากรครู

8.10.3 คุณภาพของบุคลากรครู

ครูเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับและมีเกียรติมากในประเทศฟินแลนด์ คนที่เก่งที่สุดของประเทศจะแข่งกันเป็นครู โดยในส่วนของทุนการศึกษาและการศึกษาระดับอุดมศึกษา ประเทศฟินแลนด์ ถือว่าเป็นประเทศที่มีระบบการศึกษาดีที่สุดในโลก และสถิติทางการศึกษาที่น่าสนใจก็คือ มีนักเรียนของประเทศฟินแลนด์จำนวน 66% เข้าเรียนต่อระดับมหาวิทยาลัย ถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงสุดในทวีปยุโรป ประเทศฟินแลนด์จึงเป็นอีกหนึ่งประเทศที่น่าสนใจหนึ่งตัวเลือกที่ควรนำมาพิจารณาเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศชื่อดังอย่าง อังกฤษ อเมริกา และออสเตรเลีย ซึ่งมีมาตรฐานไม่แพ้กัน โดยเพราะครูเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับ ไม่ต่างจากแพทย์ หรือทนายความ ที่สำคัญประเทศฟินแลนด์เปิดโอกาสให้นักศึกษาต่างชาติสามารถเรียนฟรีในระดับปริญญาได้โดยมีสิทธิเท่าเทียมกับพลเมืองในประเทศ

"ครูในฟินแลนด์ล้วนเป็นคนที่มีแรงจูงใจสูง (highly motivate) และมั่นใจในตัวเอง" ไคซาอธิบายเพิ่มเติมว่าสำหรับประเทศฟินแลนด์แล้ว ครูถือเป็นหนึ่งในอาชีพยอดนิยมและมีอัตราการแข่งขันสูงมาก ผู้ที่ต้องการเข้าเรียนหลักสูตรด้านศาสตร์การสอน (Pedagogy) ในระดับมหาวิทยาลัยต้องผ่านการทดสอบอย่างเข้มงวด และต้องเรียนอย่างต่ำ 5 ปี จนจบปริญญาโท เพื่อให้มั่นใจว่าครูในโรงเรียนไม่ได้เป็นเพียง 'ผู้เชี่ยวชาญศาสตร์ที่ตนสอน' แต่ต้องเป็น 'ผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์การสอน' อีกด้วย เส้นทางอันยาวไกลและเข้มข้นทุกขั้นตอนจึงเป็นตัวคัดกรองคุณภาพของครูชั้นดี ในขณะเดียวกัน ยังเป็นเครื่องหมายการันตีความสามารถ ซึ่งนำมาสู่การมอบอิสระด้านการสอนแก่ครูในสถานศึกษา

"หัวใจสำคัญของการสอนคือ 'การมองเห็นข้อดีในตัวนักเรียนทุกคน' (See the good in every student)" ข้อดีดังกล่าวอาจไม่ใช่ทักษะด้านการเรียน เช่น การคิดคำนวณ การเขียน หรือการอ่าน แต่หมายถึงจุดเด่นของบุคลิกแต่ละคน เป็นต้นว่ามีความกล้าหาญ (Courage) มีความเห็นอกเห็นใจ (Compassion) มีความขยันหมั่นเพียร (Perseverance) ซึ่งไคซาถือว่าคุณลักษณะเหล่านี้ควรได้รับการชื่นชมไม่แพ้ทักษะอ่านเขียน เพราะเป็นอุปนิสัยที่ส่งเสริมให้เด็ก ๆ สามารถประสบความสำเร็จในชีวิต และมองว่านักเรียน หรือแม้กระทั่งผู้ใหญ่ในปัจจุบันก็เองควรรับรู้ถึงจุดแข็ง (character strength) ของตนเพื่อนำมาปรับใช้ในชีวิตด้วย เหตุนี้ พบว่านักเรียนมีความสุขกับการเรียน เชื่อมั่นในศักยภาพของตนมากขึ้น จนเป็นที่มาของผลการเรียนที่ดีขึ้น หลังประสบความสำเร็จในชั้นเรียนของเธอ ไคซาถึงได้เริ่มมองการณ์ไกลเกี่ยวกับระบบการศึกษาในภาพรวม "สิ่งที่เราต้องการสนับสนุนแก่การศึกษาทั่วโลก คือการตระหนักว่าเด็กทุกคนควรมีโอกาสแสดงตัวตนหรือความสามารถในห้องเรียน ควรมีความมั่นใจรักตัวเอง และรู้สึกว่าตัวเองสามารถรับมือกับอุปสรรคต่าง ๆ ได้"

8.10.4 แนวทางสร้างสุขในห้องเรียน

จากจุดเริ่มต้นในห้องเรียนเล็กๆ นำมาสู่แนวคิดการเรียนการสอนแบบใหม่ คือ 'การศึกษาเชิงบวก' หรือ 'Positive Learning' อันยึดคติว่า 'เด็กที่มีความสุข คือเด็กที่เรียนได้ดีที่สุด' และมีแนวทางสร้างความสุขแก่นักเรียนได้ง่าย ๆ จากวิธีการสอน 5 ข้อ

1. ชื่นชมนักเรียนให้มาก

2. ใช้ภาษาให้เป็น
3. ส่งเสริมให้นักเรียนใช้จุดแข็งของตน
4. ส่งเสริมการสร้างความสัมพันธ์
5. ครูต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

8.9 ตัวอย่างโมเดลประเทศพัฒนาระบบการศึกษาแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต Lifelong Learning

8.9.1 ประเทศสิงคโปร์

การเรียนรู้ตลอดชีวิต หรือ Lifelong Learning เป็นเสมือนของขวัญที่มีคุณค่ากับชีวิต หลายประเทศจึงให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตัวอย่างประเทศที่น่าสนใจที่เราคงได้ยินกันมาแล้วคือ สิงคโปร์ ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างเข้มข้น ผ่านโครงการ SkillsFuture ซึ่งเป็นโครงการใหญ่ของประเทศ

โครงการ SkillsFuture เป็นการขับเคลื่อนระดับชาติที่มุ่งสร้างให้เกิดโอกาสแก่ชาวสิงคโปร์ในการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ตลอดชีวิต ไม่ว่าจะเป็นคนสิงคโปร์ที่อยู่ในช่วงวัยไหน ตั้งแต่เด็ก คนวัยทำงาน ผู้สูงอายุ คนที่เคยมีพื้นการศึกษาระดับใดมาก็ตาม หรือไม่มีการศึกษาก็สามารถมีอนาคตที่ดีขึ้นได้ด้วยการเรียนรู้ทักษะใหม่

สิงคโปร์มองว่าการสร้างทักษะจะเป็นการสร้างอนาคต รัฐบาลสิงคโปร์จึงเน้นย้ำให้ประชาชนทุกคนรู้ว่าแม้กระทั่งทำงานแล้วก็ยังต้องเรียนรู้อยู่เสมอ รัฐบาลสิงคโปร์ส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะและอาชีพ โครงการ SkillsFuture ของสิงคโปร์นี้ทำให้คนทุกวัยสามารถเรียนรู้ได้ทั้งระบบออนไลน์และออฟไลน์ ตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ตัวอย่างรัฐบาลที่ขับเคลื่อน Lifelong Learning มากที่สุดในภูมิภาคเอเชีย คือ สิงคโปร์ ที่ได้กำหนดเรื่องนี้เป็นวาระแห่งชาติ เพื่อเตรียมความพร้อมประชาชนให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงของโลก dynamic future ด้วยการเสริมทักษะดิจิทัลให้กับประชาชนผ่านโครงการ SkillsFuture โดยมีเป้าหมายหลักคือการพัฒนายกระดับความรู้และเสริมทักษะพื้นฐานด้านดิจิทัลให้กับชาวสิงคโปร์มากกว่า 100,000 คน ในระยะเวลา 3 ปี

SkillsFuture Singapore (SSG) คือคณะกรรมการสังกัดกระทรวงศึกษาธิการที่วางนโยบายและจัดงบประมาณพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิต ให้กับแรงงานและประชาชนทุกคนในทุกวัย รวมทั้งเด็กนักเรียน ผู้ที่ทำงานในระดับเริ่มต้นถึงระดับกลาง และคนทำงานในระดับสูง โดยโปรแกรมพัฒนาที่รู้จักกันดีคือ SkillsFuture Credit ที่ให้เงินงบประมาณอุดหนุนค่าเล่าเรียนจำนวน 500 เหรียญสิงคโปร์ให้กับพลเมืองทุกคนที่มีวัย 25 ปีขึ้นไป ที่ผ่านการอนุมัติให้เข้าคอร์ส และยังอุดหนุนการเรียนของคนทำงานในระดับกลางของอาชีพด้วย ในปี 2016 ได้จัดให้มีการเรียนถึง 18,000 คอร์ส มีผู้เข้าเรียนกว่า 126,000 คน โดย SkillsFuture มีการอบรม 8 ด้าน ประกอบด้วย Data Analytics, Finance, Tech-enabled Services, Digital Media, Cyber Security, Entrepreneurship, Urban Solutions และ Advanced Manufacturing โดยมี Institutes of Higher Learning (IHL) เป็นองค์กรที่รับผิดชอบพัฒนาหลักสูตรได้ถึง 800 หลักสูตร

นอกจากนี้ กระทรวงศึกษาธิการสิงคโปร์ยังได้ขยายโอกาสด้าน reskill และยกระดับทักษะ upskill ไปยังอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดหลักสูตรย่อยมากขึ้น หลักสูตรเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนทางการเงินล่วงหน้าแล้ว 70% และมีหลายหลักสูตรที่ได้ปรับให้เป็น Professional Conversion Programmes (PCPs) ซึ่งมีเป้าหมายผู้ที่ต้องการเปลี่ยนอาชีพในช่วงกลางของอาชีพ เพื่อเพิ่มทักษะด้านการสนทนา และขยับขึ้นไปสู่อาชีพใหม่หรือไปอยู่ในภาคธุรกิจใหม่ ที่มีโอกาสมีแนวโน้มที่จะก้าวหน้า

อนึ่ง เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต มหาวิทยาลัยที่เป็นอิสระก็ได้ขยายขอบเขตของการมอบประกาศนียบัตรเพื่อแสดงถึงการให้ยอมรับตระหนักถึงความสำเร็จในการเรียนรู้ของบุคคล โดยที่ไม่จำเป็นต้องผ่านการเรียนแบบทางการเต็มรูปแบบ อีกทั้ง องค์กรจากภาครัฐและเอกชนก็ได้ส่งเสริม Lifelong Learning โดยมีสถาบันการศึกษา 2 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ (National University of Singapore: NUS) และมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีหนานหยาง (Nanyang Technological University: NTU) ได้พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้แก่ศิษย์เก่าและประชาชนทั่วไป โดยมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์พัฒนาหลักสูตร NUS Lifelong Learners NUS L3 ให้กับศิษย์เก่าทุกคนไม่ว่าจะเรียนจบไปกี่ปีแล้วก็ตาม ได้มีโอกาสกลับมารื้อฟื้นความรู้ รวมทั้ง upskill และ reskill เพื่อให้มีความสามารถแข่งขันในตลาดแรงงานอยู่ตลอด

ทางด้านมหาวิทยาลัยหนานหยางประกาศอุดหนุนค่าเล่าเรียน 1,600 เหรียญสิงคโปร์ต่อหัวให้กับศิษย์เก่า ผู้ที่กลับเข้ามาเรียนคอร์สเสริมทักษะที่มีให้เลือกมากถึง 120 คอร์ส ตั้งแต่การเงินธุรกิจไปจนถึงการกราฟิกดีไซน์, data analytics, cloud computing, nanomaterials และ immunology ในแต่ละปีคอร์สเสริมทักษะจะเปิดรับผู้เรียนราว 5,000 คน ซึ่งศิษย์เก่าสามารเข้ามาเรียนได้ 2 คอร์สต่อปี เลือกจากคอร์สระยะสั้นที่มี 63 คอร์ส ใช้เวลาเรียน 1 วันไปจนถึง 1 สัปดาห์ หรือคอร์สที่ใช้เวลาเรียนกันเป็นเทอม มีตั้งแต่ 13-15 สัปดาห์ต่อเทอมและให้เลือก 55 คอร์ส และยังมี 8 คอร์สระดับปริญญาโทสำหรับผู้ที่สนใจในหัวข้อระดับสูงขึ้นไป บางคอร์สเป็นการสอนแบบออนไลน์ (รุ่งนภา สารพิน, 2562)

8.9.2 ประเทศเกาหลีใต้

สาธารณรัฐเกาหลีใต้ จากการได้พบกับ Prof. Dr. Eun-Soo Choi แห่ง Soongsil University, Korea ซึ่งได้สะท้อนนโยบายการศึกษาตลอดชีวิตของสาธารณรัฐเกาหลีใต้ ว่าแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะ ค.ศ. 1945-1950 เป็นช่วงที่ได้รับเอกราช และในปี ค.ศ. 1949 ได้มีกฎหมายการศึกษาเป็นครั้งแรก ซึ่งเน้นการศึกษาในระบบโรงเรียน นับตั้งแต่เกาหลีใต้ได้รับอิสรภาพจากญี่ปุ่น โดยทหารอเมริกันในปี ค.ศ. 1945 นั้น ทำให้อเมริกาเข้ามีบทบาท ในการบริหารประเทศ รวมทั้งการวางระบบการศึกษาด้วย จนถึงปลายปี ค.ศ. 1950 นโยบายการศึกษาได้มุ่งเน้นการศึกษาผู้ใหญ่ และการศึกษาในระบบโรงเรียน ลดอัตราการไม่รู้หนังสือ การกำหนดการศึกษาภาคบังคับ 6 ปี สร้างโรงเรียนใหม่ๆ ฝึกอบรมครู โดยเฉพาะครูที่ได้รับอิทธิพลจากญี่ปุ่น ผู้ใหญ่เข้ามา เรียนจำนวนมาก ทำให้สามารถลดจำนวนผู้ไม่รู้หนังสือถึง 5,400,000 คน กล่าวคือลดอัตราคนไม่รู้หนังสือจากร้อยละ 78 เหลือร้อยละ 42 ได้มีการรณรงค์การส่งเสริมการรู้หนังสือแห่งชาติ สมาคมการศึกษาผู้ใหญ่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานให้ความรู้ อบรมผู้ใหญ่ ผลิตสื่อ คู่มือครู รัฐส่งเสริม สนับสนุนให้มีนักการศึกษาผู้ใหญ่ ต่อมากิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตได้ดำเนินการในรูปแบบที่หลากหลายโดยองค์กรศาสนา YWCA ได้ก่อตั้งขึ้นในปี 1922 ซึ่งมีส่วนช่วยลดการไม่รู้หนังสือในหมู่สตรี หอสมุดแห่งชาติได้เกิดขึ้นในปี ค.ศ. 1947 กระทรวงศึกษาดำเนินแผน 5 ปี (ค.ศ. 1954-1958) ในการลดผู้ไม่รู้หนังสือโดยร่วมมือกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงกิจการภายใน ทำให้ลดอัตราไม่รู้หนังสือได้เหลือร้อยละ 4.1 ในปี ค.ศ. 1958 ได้สร้างห้องสมุดหมู่บ้านเพื่อป้องกันการลืมหนังสือ กิจกรรมการรวบรวมหนังสือส่งไปให้ห้องสมุดหมู่บ้านรัฐเองก็พิมพ์หนังสือเกี่ยวกับการเกษตรให้แก่ชาวนา แนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตของ UNESCO ในปี ค.ศ. 1970 ได้แพร่หลายเข้าไปในนักการศึกษาของเกาหลีเช่นกัน และรัฐบาลได้กำหนดให้การศึกษาตลอดชีวิตเป็นนโยบายสำคัญในปี ค.ศ. 1980 เนื่องจากในรัฐธรรมนูญของเกาหลีใต้ ได้กำหนดให้มีการส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิตและออก พ.ร.บ. การศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษานอกระบบ ในปี ค.ศ. 1982 ต่อมารัฐได้ออก พ.ร.บ. ห้องสมุด พ.ร.บ. การศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษาต่อเนื่อง การปฏิรูปการศึกษาในปี ค.ศ. 1995 ได้เน้นย้ำความสำคัญของการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ ทุกคนมีโอกาสที่จะเรียนที่ไหน เมื่อใดก็ได้ ทำให้เกิดวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเปิด เพื่อให้เยาวชนวัยแรงงาน ประชาชน มีโอกาสเพิ่มพูนทักษะอาชีพ ศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา

ได้ระหว่าง ทำงาน ระบบการเรียนรู้ด้วยตนเองนำมาใช้ วิทยาลัยและ มหาวิทยาลัยเปิดหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องมากขึ้น สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย นอกจากนี้ หน่วยงานอื่น ๆ เช่น ห้องสมุด ศูนย์การเรียนชุมชน ศูนย์ศิลปะ ศูนย์วัฒนธรรม วัด โบสถ์ องค์กรภาคเอกชน สังคม จัดกิจกรรมการเรียนรู้แก่เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ กรรมกร เป็นต้น (ศรีสว่าง เลี้ยววาริณ, 2555) ในปี ค.ศ. 1997 ออกกฎหมายการศึกษา และพระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิตในปี ค.ศ. 2007 รัฐบาลได้กำหนดวิสัยทัศน์ให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ การเรียนรู้เพื่อความสนุกสนาน อนาคตและครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ปี ค.ศ. 2008-2012 โดยกำหนดเป้าหมาย คือ

1. เพื่อส่งเสริมให้แรงงานมีความรู้สร้างสรรค์เพื่อสามารถแข่งขันในสังคมโลก
2. เพื่อจัดกิจกรรมครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายให้มีโอกาสเรียนรู้ตลอดชีวิต
3. เพื่อสร้างโครงสร้างพื้นฐานของสังคมแห่งการเรียนรู้

โดยส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสถาบัน ต่าง ๆ อาทิเช่น การมอบรางวัลการเรียนรู้ตลอดชีวิตแห่งชาติ การฉลองเทศกาลกิจกรรมการเรียนรู้แห่งชาติ สนับสนุนให้สถาบันต่าง ๆ จัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตที่หลากหลาย กิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตสุดสัปดาห์ รูปแบบการจัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตมีหลัก ๆ ดังนี้

1. การศึกษาตลอดชีวิตที่เน้นมหาวิทยาลัยเป็นศูนย์กลาง (Lifelong Education Centred University) จัดให้ประชาชนที่ต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อความเชี่ยวชาญ เฉพาะสาขาในระดับมหาวิทยาลัย

2. เมืองแห่งการเรียนรู้ (Lifelong Learning City) เป็นโครงการระดับภูมิภาคที่มุ่งประกันสิทธิของประชาชนในการ เรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อสามารถบูรณาการด้านสังคมและการ พัฒนาเศรษฐกิจ

3. ระบบธนาคารหน่วยกิตการศึกษา (Academic Credit Bank System) ยอมรับประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคลในโรงเรียนและนอกโรงเรียน โดยอนุญาตให้ประชาชนที่มีพื้นฐานความรู้ที่แตกต่างเข้ารับการศึกษา ในระดับที่สูงกว่าจนถึงระดับปริญญาตรี

4. การรู้หนังสือผู้ใหญ่ (Adult Literacy) จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานแก่ผู้ไม่รู้หนังสือ ให้เงินสนับสนุนหน่วยงานที่ จัดโครงการส่งเสริมการรู้หนังสือและวิจัยงานส่งเสริมการรู้หนังสือ

5. การฝึกอบรมผู้ใหญ่ (Adult Training) จัดโครงการฝึกอบรมแก่นักการศึกษา หรือบุคคลากรที่รับผิดชอบงานการศึกษาตลอดชีวิต ให้การสนับสนุนนักการศึกษาและบุคลากรการศึกษาตลอดชีวิตที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาตลอด ชีวิตสำหรับศูนย์การเรียนชุมชนถือเป็นหน่วยดำเนินงานการศึกษาตลอดชีวิตในท้องถิ่น ซึ่งนับรวมห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ ศูนย์วัฒนธรรม ศูนย์สวัสดิการสังคมท้องถิ่น ศูนย์การศึกษาสตรีท้องถิ่น ฯลฯ ทั้งนี้ รัฐได้นำระบบบัญชีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning Account System) มาจัดการบันทึกการเรียนรู้ของปัจเจกบุคคล และชดเชยสำหรับค่าใช้จ่ายในการเรียนรู้ที่พึงมีสิทธิ์ได้ (ศรีสว่าง เลี้ยววาริณ, 2555)

บทเรียนสำหรับประเทศไทย การจะทำให้แรงงานไทยมีทักษะและความรู้ที่เป็นที่ต้องการในตลาดแรงงานตลอดเวลา จึงจำเป็นอย่างมากที่ต้องหมั่นเรียนรู้ พัฒนาทักษะใหม่ ๆ ต่อเนื่องตลอดชีวิต แต่โจทย์สำคัญคือ จะทำอย่างไรให้แรงงานได้พัฒนาทักษะใหม่ (Reskill) ให้ทันต่อความท้าทายที่กำลังเกิดขึ้น อีกทั้งยังมีความแตกต่างระหว่างแรงงาน 2 กลุ่มใหญ่คือ กลุ่มที่มีทักษะสูง-รายได้สูง และกลุ่มที่มีทักษะต่ำ-รายได้ต่ำ ปัจจัยด้านการเงินและพื้นฐานการศึกษาที่แตกต่างกัน จะทำให้แรงงานทั้ง 2 กลุ่ม มีความต้องการและความพร้อมในการเรียนรู้ต่อเนื่องแตกต่างกัน เป้าหมายสำคัญของการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของรัฐควรเป็นการส่งเสริมให้คนไทยทุกคนสามารถพัฒนาทักษะตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะอยู่ช่วงอายุใด ทำงานสาขาอาชีพไหน และมีระดับการศึกษาหรือไม่ เพราะในโลกที่ความรู้อายุสั้น แต่คนอายุยืนยาวโอกาสในการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการทำงานควรเป็นสิทธิที่คนไทยทุกคนเข้าถึงได้

ดังนั้น รัฐจึงควรมีบทบาทสำคัญในการผลักดัน ให้เกิดรูปแบบการเรียนรู้ต่อเนื่องที่ยืดหยุ่น เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตแต่ละบุคคลและตรงกับความต้องการของผู้เรียนและตลาดแรงงาน เพราะการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจะก่อให้เกิดการสร้างสรรค์นวัตกรรม และปรับตัวเองได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วในยุค Disruption

9. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

9.1 สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ทั่วโลก

9.1.1 "โควิด-19 ได้เปลี่ยนการศึกษาไปตลอดกาล" World Economic Forum (WEF)

9.1.2 เด็กที่อยู่ในวัยประถมและมัธยมกว่า 258 ล้านคน ต้องออกจากโรงเรียน แต่เมื่อโควิดแพร่ระบาด จำนวนเด็กที่ต้องออกจากโรงเรียน (อย่างน้อยทางกายภาพ) เพิ่มขึ้นสูงถึง 1.2 ล้านคน

9.1.3 โรงเรียนไม่ใช่แค่สถานที่จัดการเรียนการสอน แต่ยังถือเป็น safety net ของเด็กนักเรียนจำนวนมาก เมื่อโรงเรียนในหลายประเทศถูกบังคับให้ต้องปิด

- เด็กอย่างน้อย 310 ล้านคน ในประเทศที่มีรายได้น้อยถึงปานกลางได้รับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียน แต่เมื่อโรงเรียนปิดก็พลอยทำให้เด็กจำนวนมากต้องเผชิญกับความหิวโหยและการขาดสารอาหาร
- การปิดโรงเรียนจึงส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เช่นกัน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองที่เป็นพ่อ/แม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวยากจน และคนที่ไม่มีงานหรือบ้านเป็นของตัวเอง

9.1.4 McKinsey การสูญเสียการเรียนรู้จากการปิดโรงเรียน

- นักเรียนชั้นอนุบาลถึงเกรด 3 จะสูญเสียการเรียนรู้ 2.2 เดือน
- นักเรียนเกรด 12 จะสูญเสียการเรียนรู้ 1.7 เดือน
- นักเรียนที่อาศัยในครัวเรือนที่อยู่ต่ำกว่าเส้นแบ่งความยากจน (poverty line) จะสูญเสียการเรียนรู้ 2.5 เดือน
- นักเรียนมากกว่า 80% ที่อยู่ในครัวเรือนซึ่งอยู่เหนือเส้นแบ่งความยากจนจะสูญเสียการเรียนรู้ 1.6 เดือน

9.1.5 The Global Risks Report 2021 ในประเทศรายได้สูง (high income) ประชากรมากกว่า 87% สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ แต่ถ้าเป็นประเทศรายได้ต่ำอาจจะลดลงน้อยกว่า 17%

- นักเรียนจากประเทศในกลุ่ม OECD เฉลี่ย 9% ไม่มีสถานที่ที่เหมาะสมกับการเรียนที่บ้าน แต่ถ้าเป็นในอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ และไทย ตัวเลขนี้จะสูงมากกว่า 30% และขณะที่นักเรียน 95% ในประเทศแถบยุโรปอย่างสวิตเซอร์แลนด์ นอร์เวย์ และออสเตรีย มีคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการทำงาน แต่ในอินโดนีเซีย มีนักเรียนเพียง 34% เท่านั้นที่เข้าถึงคอมพิวเตอร์ได้

รายงานจาก OECD (Tackling Coronavirus (Covid-19)) : Contributing To Global Effort รายงานเกี่ยวกับผลกระทบของโควิด-19 ต่อความเท่าเทียมกันด้านการศึกษาของนักเรียนและการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ในช่วงสถานการณ์นี้จะเห็นได้ชัดว่า การปิดสถาบันการศึกษาในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของนักเรียน นักศึกษา และความต้องการด้านสังคมและอารมณ์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเรียนรู้ของนักเรียน รายงานฉบับนี้ได้แสดงให้เห็นถึงความคิดทางการสนับสนุนด้านการเรียนรู้ในช่วงสถานการณ์นี้เป็นพิเศษ นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่ยากจน ครอบครัวที่เป็นพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวผู้อพยพ ครอบครัวคนต่างด้าว และครอบครัวชนกลุ่มน้อย นักเรียนนักศึกษาจากครอบครัวเหล่านี้มีความต้องการสนับสนุนด้านสังคมและอารมณ์และการสนับสนุนอาหารจากโรงเรียน นโยบายของแต่ละประเทศจึงมีขึ้นเพื่อสนับสนุน นักเรียน นักศึกษาในช่วงที่มีการปิดสถาบันการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. การสนับสนุนทรัพยากรการเรียนการสอนออนไลน์
2. การแจกฟรีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และเอกสารประกอบการเรียน
3. การสนับสนุนเรื่องสภาพแวดล้อม การเรียนที่ดีให้เท่าเทียมกัน
4. การขอความร่วมมือกับผู้ปกครอง
5. การเผยแพร่ข้อมูลหลากหลายบนโลกออนไลน์
6. การสนับสนุนทางจิตใจและสุขภาพที่ดีของนักเรียน ครู และผู้ปกครอง

แนวปฏิบัติที่มหาวิทยาลัยหลายแห่งแนะนำในการปรับปรุงการเข้าถึงออนไลน์อย่างเท่าเทียมกันของนักศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 และปัญหาอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปิดมหาวิทยาลัยและต้องดำเนินการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 อื่น ๆ นอกจากนี้ ในประเทศสหรัฐอเมริกา อาจารย์และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ยังต้องทำความเข้าใจเรื่องวิธีจัดการกับการเหยียดเชื้อชาติทางออนไลน์อันเป็นผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อีกด้วย เพื่อส่งเสริมความเสมอภาคในการศึกษาระดับอุดมศึกษา ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำต้องเข้าใจคำจำกัดความของความเสมอภาคในการศึกษาระดับอุดมศึกษา ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพ (Misha Ketchell, 2020)

ความเสมอภาคในการศึกษาระดับอุดมศึกษา หมายถึง

1. นักศึกษาทุกคนสามารถบรรลุผลการเรียนรู้ที่เท่าเทียมกันเนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากสถาบัน คณาจารย์ และระบบอื่น ๆ เพื่อมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้

2. นักศึกษาทุกคนสามารถรับการสนับสนุนทางการเงินสังคม วิชาการ และคำแนะนำที่จำเป็นต่อการประสบความสำเร็จในโครงการของสถาบัน ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพตลอดชีวิต

3. นักศึกษาทุกคนจะได้รับโอกาสในการเรียนรู้ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ รวมถึงได้รับโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรการเรียนการสอน กิจกรรม ปฏิสัมพันธ์ และการประเมินซึ่งอาจแตกต่างไปตามคุณลักษณะและความต้องการเฉพาะของนักศึกษาแต่ละคน

แนวปฏิบัติ 8 ประการตามลำดับความสำคัญ เพื่อการเรียนการสอนออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกันและเข้าถึงได้สำหรับนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 มีดังต่อไปนี้

1. การสร้างเอกสารที่เข้าถึงได้
2. การเลือกเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม
3. การบันทึกการบรรยาย วิดีโอบรรยาย และเนื้อหาเสียง
4. การสอนที่ตอบสนองต่อวัฒนธรรมแบบมีส่วนร่วม
5. การใช้วิธีการที่ยืดหยุ่นต่อการมีส่วนร่วมของนักศึกษา
6. การสนับสนุนทางการเงินและอุปกรณ์
7. การทำความเข้าใจความต้องการของนักศึกษา
8. การจัดการกับการเหยียดเชื้อชาติอย่างเป็นระบบ

Edtech กับการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา ตัวอย่าง ประเทศอาร์มีเนีย ตั้งอยู่กึ่งกลางระหว่างทวีปยุโรปและเอเชีย ประชากรที่อาศัยอยู่ในเมืองหลวงส่วนมากสามารถเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาที่ดีได้ในโรงเรียนชั้นนำของประเทศ ในขณะที่ประชากรอีก 2 ล้านคนที่อาศัยกระจัดกระจายอยู่บริเวณอื่นของประเทศไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพทัดเทียมกันได้เลย UNESCO ระบุว่าเด็กนักเรียนชาวอาร์มีเนียที่ครอบครัวฐานะยากจนได้ออกจากระบบการศึกษามากถึง 35% (Misha Ketchell, 2020)

9.2 กำเนิด DASARAN แพลตฟอร์มเพื่อยกระดับการศึกษา

คุณ Suren Aloyan เป็นชาวอาร์มีเนียที่มีโอกาสได้ไปศึกษาต่อในระดับ PhD ที่สหรัฐอเมริกา และมีประสบการณ์ทำงานร่วมพัฒนานโยบายภาครัฐในกระทรวงกลาโหมกว่า 10 ปี เขามองว่าเด็กนักเรียนทุกคนเป็นอนาคตของประเทศ ตราบใดที่ระบบการศึกษายังไม่เปลี่ยน ประเทศจะพัฒนาต่อไปได้อย่างไร นี่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันแก้ไข

ในปี 2009 เขาจึงได้สร้างแพลตฟอร์ม DASARAN ขึ้น ในภาษาอาร์มีเนียน คำว่า DASARAN แปลว่า "ห้องเรียน" ซึ่งสะท้อนถึงความตั้งใจในการสร้างห้องเรียนออนไลน์ขนาดใหญ่ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เป็นแพลตฟอร์มที่รวมทั้งเด็กนักเรียน คุณครู ผู้ปกครอง หน่วยงานภาครัฐไว้ในที่เดียว เพราะการกระทำของทุกคนมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก

หัวใจหลักของแพลตฟอร์ม คือ การสร้างเครื่องมือออนไลน์ในราคาที่เข้าถึงได้ ที่ช่วยเรื่องการเก็บข้อมูล การสื่อสารและการเข้าถึงสื่อการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ การรวบรวมเครื่องมือเหล่านี้มาไว้บนแพลตฟอร์มเดียวกันเพื่อสร้าง ecosystem ที่สมบูรณ์ โดยเครื่องมือเหล่านี้อาจเป็นรูปแบบใดก็ได้ เช่น social network สำหรับโรงเรียน diary จดบันทึกการเรียน เกมส์เพื่อการศึกษาที่ทำให้การเรียนเป็นเรื่องสนุก แนวข้อสอบเข้ามหาวิทยาลัย ระบบการจัดการโรงเรียน (พัฒน์ ธิธิพพัฒนกุล, 2020)

9.2.1 การใช้เทคโนโลยีช่วยแก้ปัญหาการศึกษา

แน่นอนว่าการเริ่มใช้เทคโนโลยีในโรงเรียนย่อมมีอุปสรรค โดยเฉพาะกลุ่มโรงเรียนที่คุ้นชินกับการจัดการการศึกษาแบบดั้งเดิม การพยายามเข้าไปเปลี่ยนการทำงานแบบเดิม ๆ เป็นเรื่องท้าทายมาก มีปัญหาค่อนข้างคล้ายคลึงกับประเทศไทย

ในช่วงปีแรก ๆ ที่เพิ่งเริ่มต้น คุณ Suren และทีมงาน DASARAN ไปลงพื้นที่พูดคุยกับคุณครูในโรงเรียนหลายแห่งทั่วประเทศ จัดการอบรมคุณครูเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ในการเรียนการสอน มีการให้ข้อมูลช่วยเหลือสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ต้องใช้เวลาและความทุ่มเทอย่างมาก จนในที่สุดจำนวนคุณครูที่มีความสามารถด้านคอมพิวเตอร์เพิ่มขึ้นจากเพียงแค่ 5% ในปี 2010 กลายมาเป็น 81% ในปี 2016 และยังมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะคุณครูที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นแล้วก็จะไปสอนคุณครูคนอื่น ๆ ในชุมชนต่อ โดยจะใช้บนคอมพิวเตอร์ หรือ smartphone ก็ได้ตามสะดวก ปัจจุบันอุปกรณ์เหล่านี้มีราคาถูกลงมาก และการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตก็กระจายไปหลายพื้นที่ได้อย่างรวดเร็วในช่วงปีหลัง ๆ มานี้

9.2.2 DASARAN เน้นย้ำในการมุ่งลดความเหลื่อมล้ำ มี 3 เรื่อง ได้แก่

9.2.2.1 ใช้ data ในการหา insights พัฒนาโรงเรียน พัฒนาการเรียนรู้

แพลตฟอร์มเก็บข้อมูลผู้ใช้ ข้อมูลโรงเรียน ทำให้นักวิจัยสามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบโรงเรียนทั่วประเทศได้ เจาะลึกว่าปัจจัยอะไรที่ทำให้โรงเรียนบางโรงเรียนประสบความสำเร็จ แล้วนำแนวทางนั้นมาแบ่งปันให้โรงเรียนอื่น ๆ ให้ลองนำไปใช้พัฒนาโรงเรียนของตนเอง นอกจากนั้น ยังพยายามส่งเสริมให้รัฐบาลนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการวางแผนนโยบายการศึกษา

9.2.2.2 กระจายสื่อการสอนที่มีคุณภาพเท่าเทียมกันไปทั่วประเทศ

สร้างคลังความรู้ สื่อการสอน เครื่องมือต่าง ๆ ไอเดียการสอน เกมส์ จำแนกตามวิชา และมีการอัพเดทอย่างต่อเนื่องโดยอิง data จากข้อ 1) มาวิเคราะห์ว่าโรงเรียนแบบไหนเหมาะกับสื่อแบบไหน หรือขาดแคลนสื่อในวิชาไหน แทนที่จะเรียนจากตำราเพียงอย่างเดียว เด็ก ๆ จากทั่วประเทศสามารถมาเล่นเกมส์วิชาต่าง ๆ ทำคะแนนแข่งกันได้

9.2.2.3 สร้างระบบจัดการโรงเรียนให้ทุกโรงเรียนดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นี่ก็เป็นอีกขั้นสำคัญที่มองข้ามไม่ได้ เพราะว่ากระบวนการทำงานในโรงเรียนส่งผลต่อการจัดการการเรียนรู้มาก และถ้าการดำเนินงานไม่มีการวัดผลที่โปร่งใส จะไม่สามารถรู้ผลการดำเนินงานที่แท้จริงได้เลย และยังมีความเสี่ยงเรื่องการคอรัปชัน

บนแพลตฟอร์มมีระบบจัดการข้อมูลเพื่อการบริหารงานโรงเรียน ครูใหญ่สามารถดูข้อมูลการดำเนินงานส่วนต่าง ๆ ได้แบบ real-time คุณครูใช้ระบบนี้ในการอัพเดทข้อมูลเกรดและการบ้าน พ่อแม่ก็สามารถดูข้อมูลการเรียนลูกได้ ทำให้ช่วยกันร่วมกับคุณครูแนะแนวได้ตรงจุด และพ่อแม่เกิดความภาคภูมิใจใน progress การเรียนของลูกในแต่ละวัน

หากพูดถึงความเหลื่อมล้ำ ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนส่วนใหญ่มองว่าเทคโนโลยีไม่สามารถช่วยได้ เป็นเพราะแพลตฟอร์มส่วนมากคิดราคาใช้งานแพง ทำให้มีคนเพียงบางกลุ่มที่จ่ายไหวเข้าถึงได้ ในกรณีของ DASARAN มีความตั้งใจแต่เริ่มต้นว่าต้องเข้าถึงได้ทุกคน จึงพยายามขอการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อมาช่วยเหลือโรงเรียนที่ไม่มีกำลังทรัพย์ มีการทำโปรเจ็คต่าง ๆ เพื่อระดมทุนจากมูลนิธิ ในปัจจุบันแพลตฟอร์มเปิดให้ใช้งานได้ฟรีสำหรับโรงเรียนรัฐบาลทั่วประเทศ และเด็กนักเรียน ผู้ปกครอง คุณครูในเครือข่ายโรงเรียนนั้น ๆ โดยได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและมูลนิธินานาชาติ สำหรับโรงเรียนเอกชน มีการเก็บค่าบริการรายเดือนตามจำนวนผู้ใช้

ปัจจุบันแพลตฟอร์ม DASARAN มีระบบครอบคลุมตั้งแต่ระบบจัดการโรงเรียน คลังความรู้ การวัดผลการเรียน เกมเพื่อการเรียนรู้ เชื่อมต่อเด็ก คุณครู โรงเรียน ผู้ปกครอง หน่วยงานรัฐบาล เชื่อมต่อโรงเรียนรัฐบาลกว่า 1,501 แห่งทั่วประเทศเข้าด้วยกัน ข้อมูลการใช้งานแพลตฟอร์มทั่วประเทศได้แสดงให้เห็นว่า เด็กนักเรียน 39.6% มีผลการเรียนที่ดีขึ้น เด็กนักเรียนที่ขาดเรียนลดลงมากถึง 83.78% คุณครูและผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น ช่วยกันสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน สร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบ data-driven คุณครูช่วยกันพัฒนาทักษะคอมพิวเตอร์และใช้ข้อมูลการเรียนของเด็ก ๆ มาวางแผนการสอน รัฐบาลสามารถใช้ข้อมูลนี้ในการวางนโยบายและมีส่วนร่วมในการพัฒนาการศึกษาได้ตรงจุด เรียกได้ว่า DASARAN เชื่อมต่อทุกภาคส่วนใน ecosystem การเรียนรู้และมอบเครื่องมือและข้อมูลที่ช่วยให้ทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พัฒน์ ธิธิพพัฒนกุล, 2020)

9.2.3 ถอดบทเรียนจากความสำเร็จของ DASARAN

ปัจจัยที่ทำให้ DASARAN ประสบความสำเร็จอย่างมากในการปฏิรูปการศึกษาประเทศอาร์มีเนียก็คือการทำความเข้าใจปัญหาอย่างลึกซึ้งในมุมมองของแต่ละฝ่ายและสร้าง solution ที่ครอบคลุมการใช้งานทุกส่วน ไม่ย่อท่อต่ออุปสรรค จนในที่สุดได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ทำให้ขยายผลไปได้ทั่วประเทศ

จากเรื่องราวดังกล่าว จะเห็นได้ว่า เทคโนโลยีช่วยให้ DASARAN สามารถเติบโตได้เร็วจนเข้าถึงผู้ใช้ทั่วประเทศได้ก็จริง แต่ในตอนเริ่มต้น เทคโนโลยีเพียงอย่างเดียวคงไม่พอ ไม่ใช่ว่าแค่สร้างแพลตฟอร์มขึ้นมาก็จะแก้ปัญหาการศึกษาได้เลย ต้องใช้เวลาและความทุ่มเทอย่างมากในการเข้าไปคลุกคลีกับสภาพแวดล้อมนั้นจริง ๆ และแก้ปัญหาที่เจอไปทีละจุด อย่างของ DASARAN เมื่อเอาไปให้โรงเรียนใช้ ปรากฏว่าคุณครูส่วนมากเป็นผู้สูงอายุใช้คอมพิวเตอร์ไม่เป็นกัน แทนที่ทีม DASARAN จะย่อท้อและล้มเลิก ทีมกลับมองว่าต้องหาวิธีช่วยให้คุณครูทุกคน

ใช้งานเป็นและสร้างฟีเจอร์ที่ช่วยให้คุณครูทำงานได้ง่ายขึ้น จึงเปิดอบรมสอนใช้คอมพิวเตอร์ในการเรียนการสอน สอนอยู่หลายปีจนในที่สุดคุณครูจำนวนมากก็สามารถประยุกต์ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในห้องเรียนของตนเองได้สำเร็จ เกิดเป็นฐานผู้ใช้ที่ชื่นชอบ DASARAN

ก้าวต่อไปของประเทศไทยกับปัญหาความเหลื่อมล้ำจะเป็นอย่างไร เราจะสามารถนำเทคโนโลยีมาช่วยได้เช่นกันหรือไม่ หรือควรจะเป็นรูปแบบอื่น ปัจจุบันเด็กไทยมากกว่า 2,000,000 คน มีความเสี่ยงต้องหลุดออกจากระบบการศึกษา ด้วยสาเหตุเพราะ 'ความยากจน' เด็กจำนวนมาก ต้อง 'ลาหยุดเรียน' เพื่อรับจ้างทำงานหารายได้มาช่วยเหลือครอบครัว

10. ข้อเสนอและแนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในระบบการศึกษา

10.1. การปรับระบบบริหารให้โรงเรียนมีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นหน่วยงานในกำกับของรัฐ ทำให้โรงเรียนมีอิสระในการบริหารจัดการทางด้านวิชาการ บุคคล งบประมาณ และบริหารจัดการทั่วไป ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ได้ทั้งโรงเรียนของรัฐและโรงเรียนเอกชน โดยเฉพาะโรงเรียนเอกชนซึ่งปัจจุบันได้รับการสนับสนุนจากรัฐน้อยกว่าโรงเรียนของรัฐ การปรับรูปแบบการจัดสรรงบประมาณผ่านทางด้านอุปสงค์หรือผ่านผู้เรียนและให้ผู้เรียนเลือกโรงเรียนที่จะเรียนเอง ทำให้โรงเรียนต้องแข่งขันและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนให้ดีและมีชื่อเสียง ขณะที่โรงเรียนเหล่านี้สามารถเก็บค่าเล่าเรียนเพื่อนำมาพัฒนาความเป็นเลิศของโรงเรียน แต่ต้องมีกลไกหรือเครื่องมือทางการเงิน เช่น ทุนการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนผู้เรียนที่สามารถเข้าเรียนได้แต่ครอบครัวมีฐานะยากจนหรือผู้ด้อยโอกาส การดำเนินงานส่วนนี้จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านการจัดการศึกษาระหว่างโรงเรียนรัฐและโรงเรียนเอกชนนำไปสู่การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

10.2 การปรับบริหารจัดการและงบประมาณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยเฉพาะโรงเรียนในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร หรือพื้นที่เสี่ยงอันตราย เพื่อพัฒนาโรงเรียนเหล่านี้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมกับโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเมือง ทั้งนี้ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ โรงเรียนเหล่านี้ควรต้องได้รับการสนับสนุนในมิติต่าง ๆ ดังนี้

10.2.1 การสนับสนุนงบประมาณต้องมีรูปแบบการจัดสรรที่หลากหลาย โดยต้องมีการวิเคราะห์ต้นทุนการเรียนการสอนที่แท้จริงในแต่ละพื้นที่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเท่ากันและขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้รัฐควรจะต้องรับผิดชอบในการสนับสนุนงบประมาณด้านโครงสร้างพื้นฐาน เช่น อาคารเรียน อาคารหอพัก ครุภัณฑ์และสื่อการเรียนการสอน เป็นต้น

10.2.2 การบริหารจัดการโรงเรียนสามารถดำเนินการในรูปของโรงเรียนเครือข่าย ซึ่งจะทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรเพื่อการศึกษาร่วมกัน (ทั้งในรูปของบุคลากร ครุภัณฑ์สื่อการเรียนการสอน ตลอดจนการใช้ประโยชน์จากสถานที่ร่วมกัน) ถือเป็นการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ช่วยลดความเหลื่อมล้ำระหว่างโรงเรียนที่มีความพร้อมแตกต่างกัน

10.2.3 การบริหารจัดการโรงเรียนโดยใช้กลไกสร้างแรงจูงใจให้กับผู้บริหารและบุคลากร ให้สามารถจัดการเรียนการสอนอย่างมีคุณภาพ จัดการให้โรงเรียนมีจำนวนครูครบชั้นเรียน ซึ่งสามารถดำเนินการโดยใช้เครื่องมือทางการเงิน หรือการให้รางวัลประกาศเกียรติคุณผู้บริหารหรือบุคลากรที่มีผลงานดีเด่น เช่น เงินเพิ่มพิเศษหากต้องไปปฏิบัติในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร หรือพื้นที่เสี่ยงอันตราย เป็นต้น

10.3 การควบรวมโรงเรียนขนาดเล็ก ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการศึกษา เนื่องจากการควบรวมโรงเรียนจะช่วยให้โรงเรียนมีจำนวนครู และนักเรียนเพิ่มขึ้น สามารถแก้ปัญหาครูไม่ครบชั้นเรียน ครูสามารถดูแลนักเรียนและทุ่มเทเวลาเพื่อการเรียนการสอนได้อย่างเต็มที่ จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำ

ทางด้านคุณภาพการศึกษาระหว่างโรงเรียนที่มีศักยภาพความพร้อมไม่เท่ากัน และเป็นการเปิดโอกาสแก่ผู้ด้อยโอกาสหรือผู้เรียนจากครอบครัวที่มีฐานะยากจนได้เข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพด้วยกลไกต่าง ๆ ดังนี้

10.3.1 ใช้กลไกทางการเงินเพื่อดึงดูดโรงเรียนขนาดเล็กให้มารวมกัน (ตัวอย่างโรงเรียนแม่เหล็ก) เพื่อให้โรงเรียนสามารถพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ให้อิสระในการบริหารงบประมาณ (เตรียมความพร้อมให้กับผู้บริหารในการบริหารการเงินและงบประมาณ) การจัดสรรงบประมาณผ่านผู้เรียนซึ่งต้องมีการกำหนดต้นทุนต่อหัวที่เหมาะสมและต้องมีการวิเคราะห์ต่อไป

10.3.2 ควรให้ท้องถิ่น/ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา เพื่อให้การศึกษาเป็นไปตามความต้องการของท้องถิ่น ส่วนหนึ่งเป็นการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านการเงินและงบประมาณระหว่างโรงเรียนรัฐ (ส่วนกลาง) และโรงเรียนในสังกัด อปท.

10.4 ข้อเสนอแนะเพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้โดยการศึกษาตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน

10.4.1 ทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดและตัดสินใจในกิจกรรมสาธารณะเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของชุมชนท้องถิ่นเพื่อให้เกิดพลังชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็งอันเป็นรากฐานที่มั่นคงในการเสริมสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีความยั่งยืน รวมถึงการครอบคลุมบุคคลทุกระดับเพราะทุกคนล้วนมีศักยภาพอยู่ในตนด้วยกันทั้งสิ้น กระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่เกิดจากแหล่งการเรียนรู้ที่มีอยู่รอบตัวทั้งในระดับครอบครัวในชุมชนนอกชุมชนจากบุคคลหลากหลายอาชีพรวมทั้งวิธีการถ่ายทอดเนื้อหาต้องเน้นเชิงปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง มากกว่าทฤษฎีปฏิบัติ

10.4.2 มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลายผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้นไม่ซ้ำซาก จำเจและสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยระบบที่เป็นมัลติมีเดียและการใช้สอนทางไกล (Distance Learning) เพื่อผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษาหรือในชนบทห่างไกล โดยการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ต้องครอบคลุมในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างบุคคลแห่งการเรียนรู้การสร้างแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตการสร้างองค์ความรู้สำหรับชุมชนการสร้างองค์กร/สถาบันการเรียนรู้การสร้างการบริหารจัดการความรู้การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้การสร้างกระบวนการดาเนินงานการสร้างโครงสร้างพื้นฐานของสังคมการสร้างศักยภาพเครือข่ายการเรียนรู้

11. แนวทางแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม

11.1 ความเสมอภาคเริ่มต้นด้วยความช่วยเหลือที่ยึดโยงกับความต้องการแม้ระบบจัดสรรงบประมาณในประเทศเหล่านี้จะให้ความช่วยเหลือที่เพียงพอแก่นักเรียนทุกคนและโรงเรียนทุกแห่งระบบการศึกษาเหล่านี้ก็ยังตระหนักว่านักเรียนบางคนมีความจำเป็นอื่น ๆ และต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมการแจกจ่ายงบประมาณแก่โรงเรียนยึดโยงกับความต้องการของนักเรียน โรงเรียนมีหน้าที่ต้องโอบอุ้มนักเรียนที่พิการหรือมีความต้องการพิเศษพูดภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาราชการรวมไปถึงนักเรียนที่มาจากครอบครัวยากจนให้ได้รับงบประมาณเพิ่มเติม

11.2 ความเสมอภาคนั้นต้องพึ่งพาองค์ความรู้อันละเอียดอ่อนของครูและผู้บริหารโรงเรียนพัฒนากลวิธีอันหลากหลายเพื่อจัดการเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จแก่นักเรียนทุกคน

11.3 ความเสมอภาคนั้นผูกพันกับการพัฒนาโรงเรียน กลยุทธ์เพื่อความเสมอภาคในระบบการศึกษาเหล่านี้ ล้วนผูกแน่นกับความพยายามในการพัฒนาโรงเรียน โดยมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อรับประกันว่าโรงเรียนสามารถโอบอุ้มนักเรียนทุกคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11.4 ความช่วยเหลือเพื่อความเสมอภาคล้วนมุ่งสร้างศักยภาพของครูและโรงเรียนการสนับสนุนที่รัฐและรัฐบาลกลางจัดสรรแก่โรงเรียนเพื่อตอบสนองความต้องการของนักเรียนที่หลากหลายนั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการจัดการเรียนการสอนและการบริหารจัดการโรงเรียน

11.5 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสถาบัน ต่าง ๆ อาทิ การมอบรางวัลการเรียนรู้ตลอดชีวิตแห่งชาติ การสนับสนุนให้สถาบันต่าง ๆ จัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิตที่หลากหลาย กิจกรรมการศึกษา ตลอดชีวิตสุดสัปดาห์ รูปแบบการจัดกิจกรรมการศึกษาตลอดชีวิต มีหลักๆ ดังนี้

11.5.1 การศึกษาตลอดชีวิตที่เน้นมหาวิทยาลัยเป็นศูนย์กลาง (Lifelong Education Centred University)

11.5.2 เมืองแห่งการเรียนรู้ (Lifelong Learning City) เป็นโครงการระดับภูมิภาคที่มุ่งประกันสิทธิของประชาชนในการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อสามารถบูรณาการด้านสังคมและการพัฒนาเศรษฐกิจ

11.5.3 ระบบธนาคารหน่วยกิตการศึกษา (Academic Credit Bank System) ยอมรับประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคลในโรงเรียนและนอกโรงเรียน โดยอนุญาตให้ประชาชนที่มีพื้นฐานความรู้ที่แตกต่างเข้ารับการศึกษาในระดับที่สูงกว่า จนถึงระดับปริญญาตรี

11.5.4 การรู้หนังสือผู้ใหญ่ (Adult Literacy) จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานแก่ผู้ไม่รู้หนังสือ ให้เงินสนับสนุนหน่วยงานที่ จัดโครงการส่งเสริมการรู้หนังสือและวิจัยงานส่งเสริมการรู้ หนังสือ

11.5.5 การฝึกอบรมผู้ใหญ่ (Adult Training) จัดโครงการฝึกอบรมแก่นักการศึกษา หรือบุคคลากรที่รับผิดชอบงานการศึกษาตลอดชีวิต ให้การสนับสนุนนักการศึกษาและบุคลากรการศึกษาตลอดชีวิต

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กองนโยบายและแผน. (2564). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 23 ฉบับ. สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2564. จาก https://1th.me/FTkMO

กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา. (2563). กลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษาและขาดแคลนทุนทรัพย์ทั่วประเทศ. สืบค้นเมื่อ 18 กันยายน 2564. จาก https://www.eef.or.th/about/annual-and-action-plan/annualreport/

คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา. (2562). รายงานเฉพาะเรื่องที่ 2 ความไม่เสมอภาคทางการศึกษา.

คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา. (2562). รายงานพันธกิจปฏิรูปการศึกษาไทย. สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2564. จาก http://www.onec.go.th/th.php/book/BookView/1734

คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา. (2562). รายงานพันธกิจปฏิรูปการศึกษาไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.

คณะกรรมาธิการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม วุฒิสภา. (2563). รายงานพิจารณาการศึกษาเรื่อง แนวทางการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์กลางด้านการอุดมศึกษานานาชาติ (International Hub for Higher Education).

ขลิดา หนูหล้า. (2564). ปั้นครู เปลี่ยนโลก ถอดนโยบายสร้างครูแห่งศตวรรษที่21. กรุงเทพฯ: Bookscaps.

ชัยยุทธ ปัญญสวัสดิ์สุทธิ์ และคณะ. (2559). โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อหลักประกันโอกาสทางการเรียนรู้. ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ฐานันดร วงศ์กิตติธร, ลลิตา ผลผลา. (2563). สอนเปลี่ยนชีวิต 7 ชุด ความคิดพลิกห้องเรียน เพื่อเด็กทุกคน. กรุงเทพฯ: Bookscaps.

ดำรงค์ ตุ้มทอง พัชรินทร์ สิรสุนทร รัตนะ บัวสนธ์และ ทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์. (2557). ปัญหา เด็กด้อยโอกาสทางการศึกษา: สถานการณ์ความไม่เสมอภาคในสังคมไทย. วารสารวิชาการ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, 10, 123-141.

ทิพย์นภา หวนสุริยา. (2563). สอนฟิน เรียนสนุก สไตล์ฟินแลนด์. กรุงเทพฯ: Bookscaps.

ประสาร ไตรรัตน์วรกุล. (2563). 5 แฟกต์ว่าด้วยความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาที่สกัดขาไม่ให้เด็กต้นทุนต่ำได้ไปต่อ. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2564. จาก https://1th.me/KvjOd

ประกาศเรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580). (2561). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก

ผาสุก พงษ์ไพจิตร และคณะ. (2560). แนวทางการปฏิรูปภาษีเงินได้บุคคลธรรมและวิเคราะห์การกระจายรายได้ของผู้มีเงินได้พึงประเมิน (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

ผาสุก พงษ์ไพจิตร และคณะ (2560). รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยเรื่อง "แนวทางการปฏิรูปภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาและวิเคราะห์การกระจายรายได้ของผู้มีเงินได้พึงประเมิน".

พชร สูงเด่น. (2563). ปั้นให้รุ่ง สร้างโอกาสแห่งการเรียนรู้ เพื่อเด็กทุกคน. กรุงเทพฯ: Bookscaps.

พัฒน์ ธิธิพพัฒนกุล. (2020). Edtech ปฏิรูปความเหลื่อมล้ำได้จริงหรือ?? กรณีศึกษาจากประเทศอาร์มีเนีย ประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำมากกว่าไทยถึง 10 เท่า. สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2564. จาก https://www.disruptignite.com/blog/dasaranedtech

ภูมิศรัณย์ ทองเลี่ยมนาค. (2563). มองผลสัมฤทธิ์และความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาผ่านการประเมินผล PISA ของประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2564. จาก https://bit.ly/2TIc5jp

รสลินน์ ทวีกิตติกุล. (2564). เปิดนวัตกรรม 'ซัมมิต' โรงเรียนเตรียมคนพร้อมสู้อนาคต. กรุงเทพฯ: Bookscaps.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560.

ราชกิจจานุเบกษา. (2559). ให้จัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน 15 ปี โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย (ค้าสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ 28/2559). สืบค้นเมื่อ 9 มกราคม 2560, จาก http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2559/E/136/11.PDF.

รุ่งนภา สารพิน. (2562). Lifelong Learning สร้างทักษะอนาคต รับ Digital Future. สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2564. จาก https://www.ftpi.or.th/2019/31376

ศรีสว่าง เลี้ยววาริน. 2555. วารสาร กศน. กรุงเทพฯ: นำทองการพิมพ์จำกัด.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560–2579. บริษัท พริกหวานกราฟฟิคจำกัด.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2561). สถิติการศึกษาของประเทศไทย ปีการศึกษา 2559-2560. บริษัทพริกหวานกราฟฟิคจำกัด.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษากระทรวงศึกษาธิการ. (2562). การศึกษาระบบการบริหารภาครัฐด้านทรัพยากรเพื่อการศึกษา. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2564. จาก http://www.onec.go.th/th.php/book/BookView/1722

สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติและสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม. (2564). นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม พ.ศ. 2563-2570 และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2563-2565. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2563). สมรรถนะการศึกษาไทยในเวทีสากล ปี 2563 (IMD 2020). สืบค้นเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564. จาก http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1836-file.pdf

สภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และ นวัตกรรม แห่งชาติ. (2564). (ร่าง) พระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. .... . สืบค้นเมื่อ 18 สิงหาคม 2564. จาก https://www.nxpo.or.th/th/bda/

สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2562). ผลการประเมิน PISA 2018: นักเรียนไทยวัย 15 ปี รู้และทำอะไรได้บ้าง. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2564. จาก https://pisathailand.ipst.ac.th/issue-2019-48/

สถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2563). เกี่ยวกับ PISA. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2564. จาก https://pisathailand.ipst.ac.th/about-pisa/

อุมาภรณ์ ภัทรวาณิชย์ และปัทมา อมรสิริสมบูรณ์. (2550). ความไม่เท่าเทียมด้านการศึกษา: เมืองและชนบท. ในวรชัย ทองไทย และสุรีย์พร พันพึ่ง (บก.). นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม

ภาษาอังกฤษ

Berne, R., & Stiefel, L. (1994). Measuring equity at the school level: The finance perspective. Educational Evaluation and Policy Analysis, 16, 405-421. https://doi.org/10.3102/01623737016004405.

Credit Suisse. (2018). Global wealth databook (Tech. Rep.). Credit Suisse Research Institute.

DePaoli, J., L., Balfanz, R., Atwell, M., N., & Bridgeland, J. (2018). Building a Grad Nation: Progress and Challenge in Raising High School Graduation Rates. USA: Johns Hopkins University.

Ferreira, F. H. G., & Gignoux, J. (2011). The measurement of inequality of opportunity: theory and an application to Latin America. The Review of Income and Wealth,

Fry, G. W. (1983). Empirical indicators of educational equity and equality: A Thai case study. Social Indicators Research, 12, 199–215. https://doi.org/10.1007/ BF00318236

Gillard, J., Crean, S., & Garrett, P. (2012). Australians encouraged to make 2012 a year of reading. Retrieved 26th July, 2021 from https://ministers.dese.gov.au/gillard/australians-encouraged-make-2012-year-reading.

Hanushek, E. et al. (2013), "Does peer ability affect student achievement?", Journal of Applied Econometrics, Vol. 18/5, pp. 527-544

Harnois, C. E. (2018). Analyzing inequalities: An introduction to race, class, gender, and sexuality using the general social survey. SAGE.

IMD World Competitiveness Center. (2016-2020). World Competitiveness Yearbook 2016-2020. Switzerland: IMD-International Institute for Management Development.

Jenmana, T. (2018), Democratisation and the Emergence of Class Conflicts: Income Inequality in Thailand 2001-2016. World working paper No.2018/15

Lavy, V., O. Silva and F. Weinhardt (2012), "The Good, the Bad, and the Average: Evidence on Ability Peer Effects in Schools", Journal of Labor Economics, Vol. 30/2, pp. 367-414

Mendolia, S., A. Paloyo and I. Walker (2018), "Heterogeneous effects of high school peers on educational outcomes", Oxford Economic Papers.

Münich, D., Plug, E. (2012). Equity in and through education and training: Indicators and priorities. the European Commission.

McKay, A. (2002). Defining and measuring inequality. Inequality Briefing, 1, 1-6.

Misha Ketchell. (2020). Online learning during COVID-19: 8 ways universities can improve equity and access. October 1, 2020 from https://theconversation.com/online-learning-during-covid-19-8-. ways-universities-can-improve-equity-and-access-145286

OECD (2019a). PISA 2018 Results (Volume I): What Students Know and Can Do, OECD Publishing,

OECD (2019b). PISA 2018 Results (Volume II): Where All Students Can Succeed, OECD Publishing,

PISA. (2018). PISA 2018 results. Retrieved 2 June 2021. From PISA - PISA (oecd.org).

Pop-Eleches, C. and M. Urquiola (2013), "Going to a Better School: Effects and Behavioral Responses", American Economic Review, Vol. 103/4, pp. 1289-1324.

Sacerdote, B. (2011), Peer Effects in Education: How might they work, how big are they and how much do we know Thus Far?, Handbook of the Economics of Education, 2011, vol. 3, pp 249-277.

Woessmann, L., & Schütz, G. (2006). Efficiency and equity in European education and training systems. http://lst-iiep.iiep-unesco.org/cgi-bin/wwwi32.exe/ [in=epidoc1.in]/?t2000=024077/(100).

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ



ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ (Economic Inequality)

ความเหลื่อมล้ำ หมายถึง ความไม่เท่าเทียม (Inequality) ในหลายมิติที่เกิดจากการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดไม่มีประสิทธิภาพ ทฤษฎีการพัฒนา (Development theory) อธิบายความไม่เท่าเทียมในสองมุมมอง หนึ่ง เป็นความไม่เท่าเทียมกันของโอกาส เช่น การเข้าถึงการจ้างงานหรือการศึกษา หรือการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่แตกต่างกันระหว่างชนชั้นในสังคมเป็นต้น สอง คือความไม่เท่าเทียมกันของผลลัพธ์ในมิติทางวัตถุต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ เช่น ระดับรายได้ ความสำเร็จทางการศึกษา สถานะสุขภาพและอื่น ๆ ในมิติความไม่เท่าเทียมทางเศรษฐกิจ จะหมายถึงความไม่เท่าเทียมกันในมาตรฐานการครองชีพ เช่น ความไม่เท่าเทียมกันทางรายได้และทรัพย์สิน

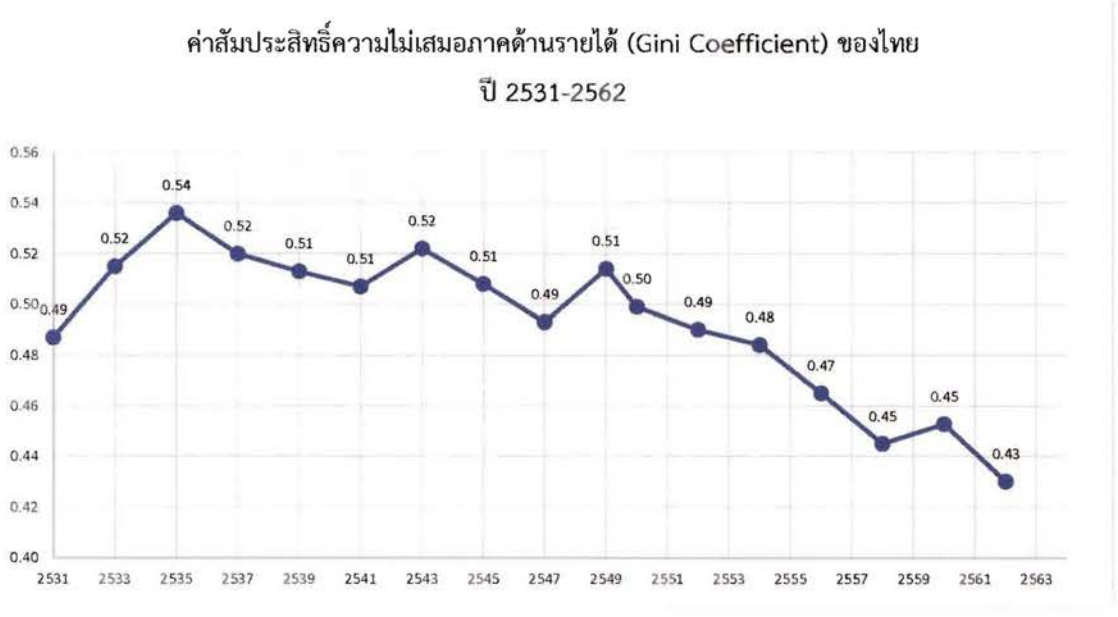
1. ภาพรวมสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติหรือสภาพัฒน์ฯ ได้ประเมินการพัฒนาประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมาโดยพิจารณาจากการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวม (จีดีพี) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2563 มีค่าเฉลี่ยอยู่ประมาณร้อยละ 3 เมื่อเจอผลกระทบของปัจจัยเสี่ยงจากต่างประเทศ เช่น สงครามการค้า (เทรดวอร์) ระหว่างสหรัฐอเมริกาและจีน การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีดิสรัปชั่น จนกระทั่งเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้การเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยชะลอลง โดยสภาพัฒน์ประเมินจีดีพีไทยติดลบร้อยละ 7.3 ถึงติดลบร้อยละ 8 เนื่องจากประเทศไทยอาศัยรายได้จากต่างชาติเป็นตัวขับเคลื่อนประเทศ โดยเฉพาะภาคการส่งออกและภาคการท่องเที่ยว ความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศไทยยังย่ำอยู่กับที่ โดยเป็นอันดับที่ 3 ในอาเซียน รองจากสิงคโปร์และมาเลเซีย ทำให้อันดับความสามารถในการแข่งขันปี 2563 ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 29 จาก 63 ประเทศ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) โดยการชะลอตัวของเศรษฐกิจในช่วงที่ผ่านมาส่งผลกระทบต่อทั้งการบริโภคและการลงทุนภาคเอกชน การส่งออกที่ปรับตัวลดลง มูลค่าเพิ่มภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการปรับตัวลดลง จากเดิมที่อยู่ในระดับที่ค่อนข้างมีเสถียรภาพมากพอสมควร และอัตราการว่างงานที่จากเดิมอัตราการว่างงานอยู่ที่ร้อยละ 1 หรือประมาณ 400,000 คน แต่เมื่อเกิดการระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ทำให้มีผู้ว่างงานเพิ่มมาอีกเป็นร้อยละ 2 หรือประมาณ 750,000 คน สัดส่วนหนี้สาธารณะต่อจีดีพี จากเดิมอยู่ที่ร้อยละ 40 เมื่อเกิดโควิด-19 หนี้สาธารณะก็เพิ่มขึ้น เพราะรัฐต้องกู้เงินมาใช้ในระบบเศรษฐกิจ ปัจจุบันอยู่ที่

ร้อยละ 54.91 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) (ข้อมูล ณ เมษายน 2564) และข้อมูลตัวเลขหนี้ครัวเรือนก็สูงขึ้นตาม จากพฤติกรรมของคนไทย พบว่า กว่าร้อยละ 20 เป็นการใช้สินเชื่อส่วนบุคคลในการทำธุรกิจ

ส่วนสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย พิจารณาในส่วนของผู้ที่มีรายได้มากที่สุดแตกต่างจากผู้ที่มีรายได้น้อยสุดกว่า 20 เท่า โดยมีกลุ่มคนชนชั้นกลางอยู่ประมาณร้อยละ 35 สะท้อนถึงการกระจุกตัวของรายได้ในกลุ่มบน ขณะที่สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษา พบว่า คนรวยมีโอกาสเข้าเรียนต่อในระดับปริญญาตรีร้อยละ 65.6 สูงกว่าคนจนที่มีเพียงร้อยละ 3.8 และยังพบว่าคนในเขตเมืองพื้นที่กรุงเทพฯ มีการเข้าถึงระบบการศึกษาได้สูงกว่าในเขตชนบทหรือนอกกรุงเทพฯ ค่อนข้างมาก คิดเป็นช่องว่างที่ห่างกันกว่า 17.3 เท่า (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) จะเห็นได้ชัดว่าความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจส่งผลกระทบต่อความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาไปด้วย ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

จากภาพที่ 1 แสดงค่าสัมระสิทธิ์จีนี (Gini coefficient) ตั้งแต่ปี 2531–2562 แสดงให้เห็นว่าค่าดัชนีจีนีมีแนวโน้มลดลง จากปี 2535 อยู่ที่ 0.54 ลดลงมาอยู่ที่ 0.43 ในปี 2562 การที่ประเทศไทยมีแนวโน้มตัวเลขดัชนีจีนีมีแนวโน้มลดลงแสดงให้เห็นถึงสถานการณ์การกระจายรายได้ที่ดีขึ้น หรือความเหลื่อมล้ำลดลง แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ดัชนีจีนีจะลดลงแต่ความเหลื่อมล้ำก็ยังคงมีระดับสูง และความเหลื่อมล้ำระหว่างชนชั้นทั้งด้านรายได้ด้านการใช้จ่าย รวมทั้งปัญหาของหนี้สินครัวเรือนก็ยังคงมีอยู่



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2564

ภาพที่ 1 แสดง Gini Coefficient ของไทยตั้งแต่ปี 2531–2562

การวิเคราะห์ของความเหลื่อมล้ำผ่านข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (SES) ตั้งแต่ปี 2531-2562 พบว่า แม้ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้และการบริโภคในภาพรวมลดลงในช่วงที่ผ่านมา แต่ปัจจัยหลายประการที่ช่วยลดตัวเลขความเหลื่อมล้ำนั้นส่งผลต่อความไม่ยั่งยืนและทำให้มีความน่ากังวลทางเศรษฐกิจมากขึ้น (เนื้อแพร เล็กเฟื่องฟู และคณะ, 2563) โดยมีข้อสังเกต 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 ครัวเรือนสูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่หัวหน้าครอบครัว อายุ 60 ปีขึ้นไปนั้น มีแนวโน้มที่จะพึ่งพาเงินโอนมากขึ้น หากขาดรายได้จากเงินโอน ระดับความเหลื่อมล้ำเชิงรายได้ของกลุ่มนี้ก็จะไม่ลดลงและด้วยความที่

เงินโอนส่วนใหญ่มาจากเงินช่วยเหลือจากญาติพี่น้องนอกครัวเรือนมากกว่าเงินช่วยเหลือจากรัฐ การพึ่งพาเงินโอนจึงเป็นเรื่องน่ากังวล เพราะเงินช่วยเหลือนั้นมีความไม่แน่นอน และครัวเรือนรุ่นหลังมีบุตรหลานน้อยลงก็ยิ่งทำให้การพึ่งพาทำได้ยากลำบากขึ้น

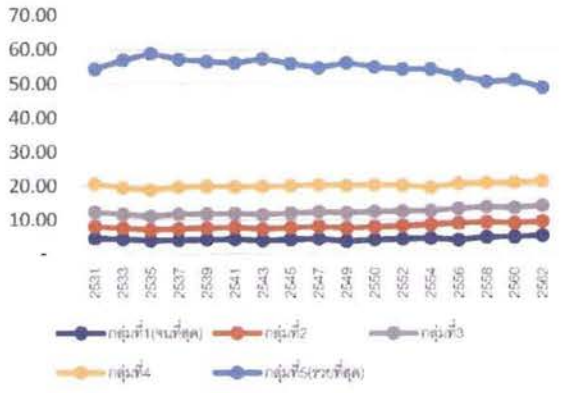
ประเด็นที่ 2 พิจารณารายได้จากการทำงานพบว่า ความเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนเกษตรกรรมมีระดับสูงขึ้น และความเหลื่อมล้ำของรายได้นอกจากภาคเกษตรได้ลดลง เป็นเพราะการลดลงของความเหลื่อมล้ำระหว่างรายได้ของคนที่มีระดับการศึกษาเดียวกันโดยเฉพาะคนจบมัธยมศึกษาหรือต่ำกว่า แต่ความเหลื่อมล้ำเชิงรายได้ของคนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ไม่ได้ลดลงมากนัก

ประเด็นที่ 3 ความเหลื่อมล้ำด้านการบริโภคในภาพรวม มีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกับความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ แต่สำหรับครัวเรือนรายได้ต่ำ ค่าใช้จ่ายหลักเป็นค่าใช้จ่ายในสินค้าจำเป็น เช่น อาหารและที่อยู่อาศัย ซึ่งหมายความว่าครัวเรือนรายได้ต่ำมีความเปราะบางสูงหากสูญเสียรายได้ ต้องกู้ยืมหรือลดการบริโภคสินค้าที่จำเป็นลง

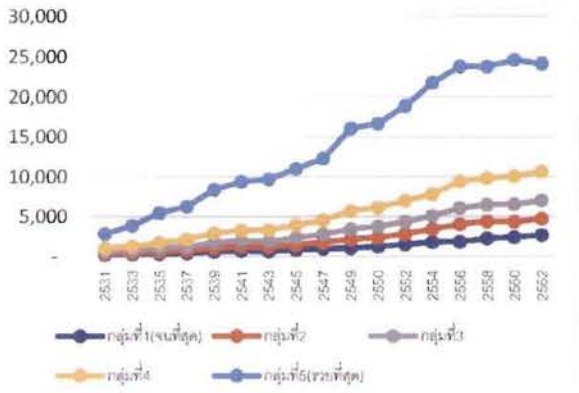
ประเด็นที่ 4 การแพร่ระบาดของโควิด-19 กระทบครัวเรือนไทยแบบกระจุก อัตราการว่างงานที่เพิ่มขึ้นและชั่วโมงการทำงานที่ลดลงพบมากในกลุ่มแรงงานที่อยู่ในกิจการที่ถูกสั่งปิดชั่วคราว ซึ่งมักเป็นแรงงานนอกภาคการเกษตรที่มีรายได้ต่ำ แต่ครัวเรือนรายได้สูงที่ไม่ได้รับผลกระทบจากมาตรการของภาครัฐมากนัก ยังสามารถประหยัดรายจ่ายได้มากขึ้นในช่วงการออกมาตราการของภาครัฐนี้ เพราะมีเงินเหลือเก็บจากบริการต่าง ๆ ที่ลดลงไป เช่น ท่องเที่ยว เป็นต้น

2. ความเหลื่อมล้ำของรายได้ของครัวเรือนไทย

การวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้โดยการแบ่งระดับรายได้เป็น 5 กลุ่ม (Quintile by income) กลุ่มละร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด พบว่า สัดส่วนรายได้ของประชากรกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มคนที่จนที่สุดมีสัดส่วนรายได้เฉลี่ยไม่เกินร้อยละ 5 และประชากรกลุ่มที่ 4 ก็มีสัดส่วนรายได้เฉลี่ยไม่เกินร้อยละ 21 แต่กลุ่มประชากรที่มีรายได้มากที่สุดหรือรวยที่สุด คือกลุ่มที่ 5 มีสัดส่วนรายได้เฉลี่ยถึงร้อยละ 55 ของรายได้ทั้งหมดของประชากร ดังภาพที่ 2 แสดงให้เห็นถึงรายได้ส่วนใหญ่ของประชากรมากกว่าครึ่งอยู่ในมือของกลุ่มคนที่รวยที่สุดที่คิดเป็นร้อยละ (ภาพที่3) พบว่าประชากรกลุ่มที่ 5 หรือกลุ่มประชากรที่รวยที่สุดนั้นมีอัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อคนที่สูงขึ้นมากในทุก ๆ ปี กล่าวคือ มีระยะห่างจากกลุ่มประชากรอีก 4 กลุ่มที่เหลือมากขึ้น หากเป็นมีแนวโน้มแบบนี้ต่อไปในอนาคตกลุ่มประชากรที่รวยที่สุดนี้ก็มีโอกาสที่จะสามารถดึงเอาสัดส่วนรายได้ของประชากรกลุ่มอื่น ๆ มาอยู่ในมือได้เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การกระจายรายได้แย่ลงและเพิ่มความเหลื่อมล้ำให้มากขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563)



ภาพที่ 2 แสดงสัดส่วนรายได้ของประชากรจำแนกตามระดับรายได้ (Quintile by income) ของกลุ่มประชากร

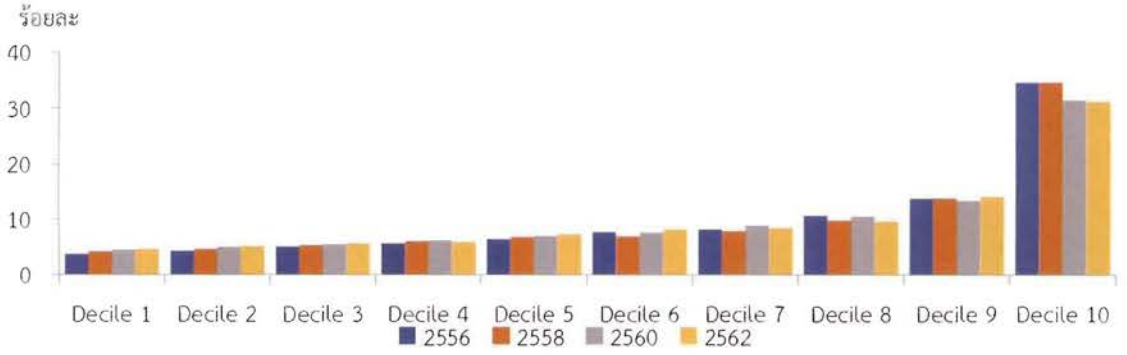


ภาพที่ 3 แสดงรายได้เฉลี่ยต่อคนต่อเดือน จำแนกตามระดับรายได้ (Quintile by income) ของกลุ่มประชากร

ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563.

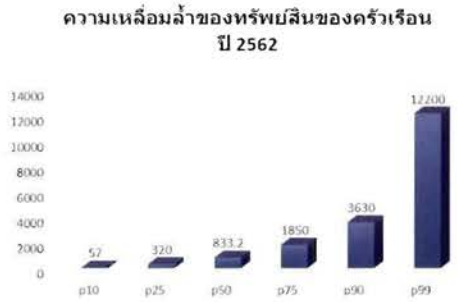
3. ความเหลื่อมล้ำของความมั่งคั่ง/ทรัพย์สินของครัวเรือนไทย

ความเหลื่อมล้ำด้านความมั่งคั่งสามารถสะท้อนได้จากการกระจุกตัวของความมั่งคั่งในหลายรูปแบบหรือสินทรัพย์ในหลากหลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นบ้าน ที่ดิน สินทรัพย์ทางการเงิน เครื่องประดับ ฯลฯ ในปี 2562 ความเหลื่อมล้ำในการถือครองทรัพย์สินของประเทศไทย วัดจากค่าสัมประสิทธิ์ความไม่เสมอภาคของการถือครองทรัพย์สินอยู่ที่ 0.6207 มีค่าคงที่เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2560 เมื่อเปรียบเทียบกับความเหลื่อมล้ำด้านรายได้จะพบว่า ระดับความเหลื่อมล้ำในการถือครองทรัพย์สินของไทยมีค่าสูงกว่าความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้มาโดยตลอด โดยเฉพาะในปี 2562 ที่ความเหลื่อล้ำทางด้านรายได้ปรับตัวลดลงมาอยู่ที่ 0.4301 จาก 0.4528 ในปี 2560 (ภาพที่ 6) เมื่อวิเคราะห์โดยละเอียดโดยจำแนกประชากรเป็น 10 กลุ่มรายได้ (decile by income) และแสดงการกระจายการถือครองทรัพย์สินรวม และทรัพย์สินประเภทต่าง ๆ พบว่า ในปี 2562 มูลค่าทรัพย์สินรวมเฉลี่ยของประชากรร้อยละ 10 ที่มีรายได้สูงที่สุด (decile 10) อยู่ที่ 1,892,995 บาท ลดลงจาก 1,901,056 บาท ในปี 2560 ในขณะที่มูลค่าทรัพย์สินรวมเฉลี่ยของ ประชากรร้อยละ 10 ที่มีรายได้ต่ำสุด (decile 1) อยู่ที่ 278,137 บาท เพิ่มขึ้นจาก 273,581 บาท ในปี 2560 ซึ่งเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย นอกจากนี้ หากพิจารณาส่วนแบ่งมูลค่าทรัพย์สินรวมจะเห็นได้ว่ากลุ่มรายได้สูงที่สุด (decile 10) ยังคงมีส่วนแบ่งมูลค่าทรัพย์สินระดับสูงที่ร้อยละ 31.30 ของทรัพย์สินรวมทั้งประเทศในปี 2562 แม้ว่าจะปรับตัวลดลงจากร้อยละ 31.50 ปี 2560 ก็ตาม ขณะที่กลุ่มที่รายได้ต่ำสุด (decile 1) มีส่วนแบ่งมูลค่าทรัพย์สินรวมเพียงร้อยละ 4.60 ในปี 2562 เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 4.53 ในปี 2560 (ภาพที่ 4) หากเปรียบเทียบการถือครองทรัพย์สินกลุ่มที่รวยที่สุดร้อยละ 1 (p99) กับกลุ่มที่จนที่สุดร้อยละ 10 (p10) มีความต่างกันถึง 214 เท่า (ภาพที่ 5)



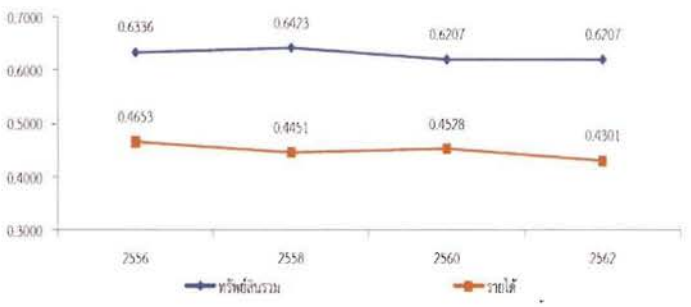
ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563.

ภาพที่ 4 สัดส่วนการถือครองทรัพย์สินรวม จำแนกตามกลุ่มรายได้ (Decile group) ปี พ.ศ. 2556–2562



ที่มา: ข้อมูล SES 2562 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพที่ 5 ความเหลื่อมล้ำของทรัพย์สินของครัวเรือนไทย ปี 2562



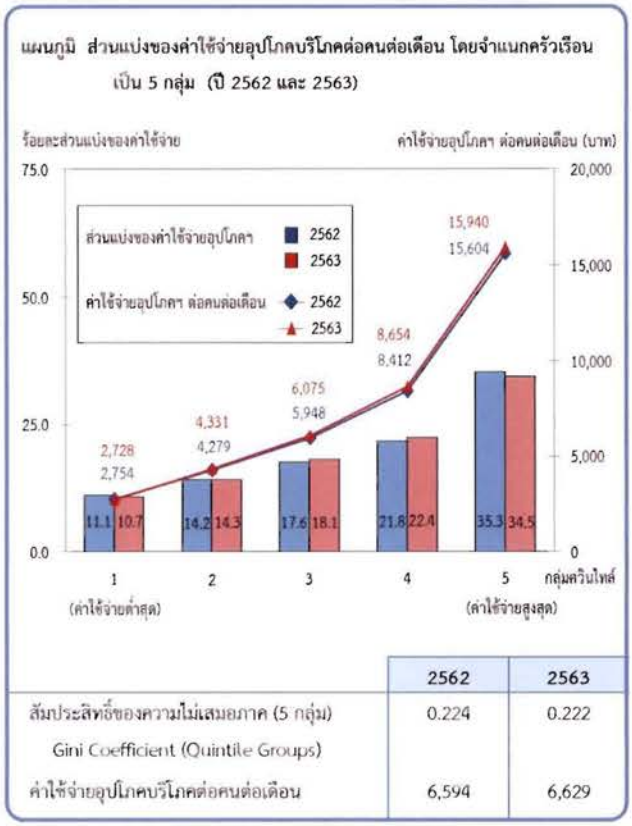
ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2563

ภาพที่ 6 ค่าสัมประสิทธิความไม่เสมอภาคด้านรายได้และการถือครองทรัพย์สิน ปี 2556-2562

4. สถานการณ์ค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ปี 2563

การเปรียบเทียบการใช้จ่ายของครัวเรือนกลุ่มต่าง ๆ ในปี 2562 และ ปี 2563 เมื่อแบ่งครัวเรือนทั่วประเทศออกเป็น 5 กลุ่ม เท่า ๆ กัน โดยเรียงลำดับครัวเรือนตามค่าใช้จ่ายอุปโภค บริโภคต่อคนต่อเดือนจากน้อยไปมาก (กลุ่มที่ 1 ค่าใช้จ่ายต่ำสุด และกลุ่มที่ 5 ค่าใช้จ่ายสูงสุด) (ภาพที่ 7) จากผลการสำรวจในปี 2563 พบว่า ความเหลื่อมล้ำในด้านค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคของกลุ่มคนที่มีค่าใช้จ่ายสูงสุด (กลุ่มที่ 5 กลุ่มคนรวย) มีส่วนแบ่งของการใช้จ่ายลดลงจากปี 2562 ร้อยละ 0.8 ส่วนกลุ่มคนที่มีค่าใช้จ่ายต่ำสุด (กลุ่มที่ 1 กลุ่มคนจน) มีส่วนแบ่งของการใช้จ่ายลดลงร้อยละ 0.4 ในขณะกลุ่มที่มีการใช้จ่ายปานกลาง (กลุ่มที่ 3 และกลุ่มที่ 4) มีส่วนแบ่งของการใช้จ่ายเพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 0.5 และ 0.6 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์จากค่าสัมประสิทธ์ของความไม่เสมอภาคด้านการใช้จ่าย (Gini Coefficient) ในปี 2562 และ ปี 2563 พบว่า ความไม่เสมอภาคระหว่างกลุ่มคนรวย และกลุ่มคนจนลดลง จาก 0.224 เป็น 0.222 หรืออาจกล่าวได้ว่าในปี 2563 ความเหลื่อมล้ำระหว่างคนรวยและคนจนลดลงจาก ปี 2562 เล็กน้อย โดยค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคต่อคนต่อเดือนเฉลี่ย โดยเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่ 2-5 ส่วนครัวเรือนที่มีค่าใช้จ่ายต่ำสุด (กลุ่มคนจน) มีค่าใช้จ่ายต่อคนต่อเดือน ลดลงจาก 2,754 บาท ในปี 2562 เป็น 2,728 บาท ในปี 2563 และจะเห็นว่ากลุ่มคนรวยสุดกับกลุ่มคนจนสุดมีค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกันถึง 5.84 เท่าในปี 2563 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563)



	2562	2563
สัมประสิทธิ์ของความไม่เสมอภาค (5 กลุ่ม) Gini Coefficient (Quintile Groups)	0.224	0.222
ค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคต่อคนต่อเดือน	6,594	6,629

ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2563

ภาพที่ 7 ส่วนแบ่งของค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคต่อคนต่อเดือนโดยจำแนกครัวเรือนเป็น 5 กลุ่ม เปรียบเทียบปี 2562

5. สถานการณ์การออมของครัวเรือนไทย

จากโครงการสำรวจพฤติกรรมการออมของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2563) ในการสำรวจปี 2563 พบว่าครัวเรือนที่มีการออมเงินมีสูงถึงร้อยละ 74.1 ส่วนครัวเรือนที่ไม่มีเงินออมมีเพียงร้อยละ 25.9 การออมของครัวเรือนในช่วงปี 2559-2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยปี 2559 อัตราการออมร้อยละ 66.7 เพิ่มขึ้นเป็น 74.1 ในปี 2563 ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.4 โดยวัตถุประสงค์หลักของการเก็บออมเพื่อใช้จ่ายในยามชรา หรือเกษียณอายุร้อยละ 42.8 เพื่อใช้จ่ายยามฉุกเฉิน/เจ็บป่วยร้อยละ 33.8 เพื่อใช้จ่ายเมื่อเว้นว่างจากฤดูกาลเก็บเกี่ยว/ทำการเกษตร/ทำธุรกิจ การศึกษาร้อยละ 15.3 ออมเพื่อซื้อบ้าน/ที่อยู่อาศัยร้อยละ 3.9 เพื่อยานพาหนะร้อยละ 3.4 และอื่น ๆ คือเป็นมรดกร้อยละ 0.5 และค้ำประกันเงินกู้ร้อยละ 0.3 ลักษณะการออมของครัวเรือนไทยส่วนใหญ่จะเก็บในรูปแบบของเงินสด รองลงมาเป็นการฝากเงินในธนาคารในบัญชีที่เปิดไว้สำหรับออมเงินโดยเฉพาะ และฝากสหกรณ์ออมทรัพย์ และฝากในรูปการลงทุนในสกุลเงินดิจิทัล (ร้อยละ 0.2) หากครัวเรือนต้องหยุดทำงานกะทันหันโดยไม่มีกำหนด ระยะเวลาส่วนมากที่ครัวเรือนสามารถนำเงินออมมาใช้ดำรงชีพได้น้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นสัดส่วนสูงสุดคือร้อยละ 54.1 รองลงมาตั้งแต่ 1-5 ปีร้อยละ 10.5 ตั้งแต่ 6–10 ปี ร้อยละ 2.3 ตั้งแต่ 11–20 ปีร้อยละ 0.4 และต่ำสุดคือตั้งแต่ 21 ปีเป็นต้นไปร้อยละ 0.1 จากผลการสำรวจดังกล่าว พบว่าครัวเรือนไทยมีการเก็บออม แต่ใช้เงินที่เก็บออมได้ในระยะเวลาอันสั้นเท่านั้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบกับการดำรงชีพในอนาคตหากครัวเรือนหยุดการทำงานหรือตกงาน ส่วนครัวเรือนที่ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ระยะเวลาที่สามารถนำเงินออมมาใช้ดำรงชีพมีร้อยละ 32.6

6. ชนชั้นและความแตกต่างของทรัพย์สินและรายได้

การจำแนกชนชั้น (Social class) สะท้อนวิถีชีวิต อาชีพ และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ (Socio-economic class) ได้จำแนกครัวเรือนเป็นหลายกลุ่ม คณะวิจัยจึงนำมาจัดกลุ่มใหม่เป็นกลุ่มชนชั้น 6 กลุ่ม คือ เกษตรกร (เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิต ที่ดินและแรงงาน) เกษตรกรผู้เช่า (เจ้าของปัจจัยแรงงาน) ผู้ประกอบการ (เป็นกลุ่มผู้มีทุนทรัพย์) นักวิชาชีพ (มีการสะสมทุนมนุษย์ในตัวสูง) แรงงานทั่วไป และกลุ่มที่ขณะนี้ไม่ทำงาน (ผู้ว่างงานโดยสมัครใจและไม่สมัครใจ เช่น ผู้เกษียณอายุ) และนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้ามกลุ่ม/ภายในกลุ่ม (สุวิมล เฮงพัฒนา และคณะ, 2562) จากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (SES) ปี 2560 วิเคราะห์ด้านรายได้ พบว่า รายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 25,813 บาท โดยมีข้อสังเกตว่ารายได้เฉลี่ยของชนชั้นแตกต่างกันค่อนข้างมาก ครัวเรือนเกษตรกรผู้เช่ามีรายได้เพียง 17,931 บาทต่อเดือน และกลุ่มครัวเรือนที่ไม่ได้ทำงานมีรายได้เฉลี่ย 19,514 บาทต่อเดือน ถือเป็นชนชั้นที่รายได้น้อย นอกจากนั้นพบว่า กลุ่มอาชีพผู้ประกอบการมีรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน 63,830 บาทต่อเดือน ตลอดจนมีทรัพย์สินสูงที่สุด รองลงมาคือ นักวิชาชีพที่มีรายได้เฉลี่ยครัวเรือน 53,680 บาท และมีสินทรัพย์รองลงมา กลุ่มเกษตรกรผู้เช่า มีรายได้ต่อหัวต่ำที่สุดคือ 6,461 บาทต่อเดือน ซึ่งน้อยกว่าทุกกลุ่มอาชีพ ส่วนกลุ่มผู้ประกอบการมีรายได้ต่อหัวสูงที่สุดอยู่ที่ 22,806 บาท รายได้ต่อหัวของเกษตรกรผู้เช่าน้อยกว่าของผู้ประกอบการถึง 3.5 เท่า ในขณะที่รายได้ต่อหัวเฉลี่ยของคนไทยคือ 10,490 บาทต่อเดือน มีชนชั้นในสังคมเพียงสองกลุ่มคือ กลุ่มผู้ประกอบการและกลุ่มนักวิชาชีพที่มีรายได้ต่อหัวสูงกว่าค่าเฉลี่ยซึ่งมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 15 ของกลุ่มตัวอย่าง

7. สถานการณ์ความยากจนในประเทศไทย

สถานการณ์ความยากจนในปี 2562 ปรับตัวในทิศทางที่ดีขึ้น โดยสัดส่วนคนจนลดลงจากร้อยละ 9.85 ในปี 2561 เหลือร้อยละ 6.24 ในปี 2562 หรือมีคนจนจำนวน 4.3 ล้านคน ลดลงจาก 6.7 ล้านคน ในปี 2561 (ภาพที่ 8) ซึ่ง ลดลงเมื่อเทียบกับ 1.85 ล้านครัวเรือน หรือร้อยละ 7.64 ในปี 2561 (สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563) ส่วนสถานการณ์ความยากจนในระดับจังหวัด ในปี 2562 พบว่า ปัญหาความยากจนลดลงเกือบทุกจังหวัด ยกเว้น 9 จังหวัดที่มีสัดส่วนคนยากจนเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนอยู่ในระดับต่ำ ขณะที่จังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนสูงสุด 10 อันดับ พบว่า สัดส่วนคนจนปรับลดลงมาก และจังหวัดที่มีรายได้ต่อหัวของประชากรต่ำ (gpp per capita) เป็นจังหวัดที่มีความยากจนสูง ดังนั้น หากยกระดับเศรษฐกิจให้กับจังหวัดที่มีรายได้ต่อหัวต่ำ ก็จะช่วยแก้ปัญหาความยากจนให้กับจังหวัดนั้นได้เป็นอย่างมาก



ที่มา: สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2563

ภาพที่ 8 เส้นความยากจน สัดส่วนคนจน และจำนวนคนจน ปี 2531-2562

ความยากจนในมิติอื่นที่ไม่ใช่รายได้ หรือความยากจนหลายมิติในภาพรวมมีแนวโน้มลดลง โดยค่า ดัชนีความยากจนหลายมิติของปี 2562 มีค่าเท่ากับ 0.051 มีสัดส่วนของคนจนหลายมิติ คิดเป็นร้อยละ 13.4 ของประชากรทั้งหมด (จำนวนคนยากจนหลายมิติ ประมาณ 9.3 ล้านคน) โดยคนจนมีค่าความขัดสนเฉลี่ยที่ร้อยละ 38.0 เมื่อจำแนกเป็นรายมิติ พบว่า มิติด้านความเป็นอยู่เป็นปัญหามากที่สุด รองลงมา ได้แก่ มิติความมั่นคงทางการเงิน การใช้ชีวิตในแบบที่ดีต่อสุขภาพและการศึกษา ซึ่งหากพิจารณารายตัวชี้วัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ส่งผลต่อความยากจนหลายมิติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การขาดบำเหน็จ/บำนาญ การกำจัดขยะที่ไม่เหมาะสม และการเข้าไม่ถึงอินเทอร์เน็ต ตามลำดับ (สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

เมื่อพิจารณาคนยากจนทั้งที่เป็นตัวเงินและที่ไม่เป็นตัวเงินร่วมกัน พบว่า ประเทศไทยจะมีคนจน รวมกัน 11.1 ล้านคน ในปี 2562 ลดลงจาก 13.8 ล้านคนในปี 2560 และหากแบ่งกลุ่มคนยากจนออกเป็น 3 กลุ่ม กล่าวคือ 1) กลุ่มคนจนด้านตัวเงินเพียงอย่างเดียว 2) กลุ่มคนยากจนด้านตัวเงินและคนยากจนหลายมิติ และ 3) กลุ่มคนยากจนหลายมิติเพียงอย่างเดียว พบว่า ปี 2562 คนยากจนด้านตัวเงินเพียงอย่างเดียวมี จำนวน 1.8 ล้านคน คนยากจนหลายมิติเพียงอย่างเดียวมีจำนวน 6.8 ล้านคน และคนยากจนทั้งทางด้านตัวเงินและหลายมิติจำนวน 2.5 ล้านคน ซึ่งคนยากจนกลุ่มนี้ เป็นกลุ่มคนที่ต้องให้ความสำคัญมากที่สุด เพราะนอกจากมีรายได้ไม่เพียงพอแล้ว ยังมีความขัดสนในด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตอีกด้วย โดยกลุ่มคนเหล่านี้ กว่าร้อยละ 33.5 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุและเด็ก และส่วนใหญ่ร้อยละ 63.7 เป็นผู้ที่อาศัยอยู่เขตชนบท

8. โครงสร้างเศรษฐกิจจังหวัด

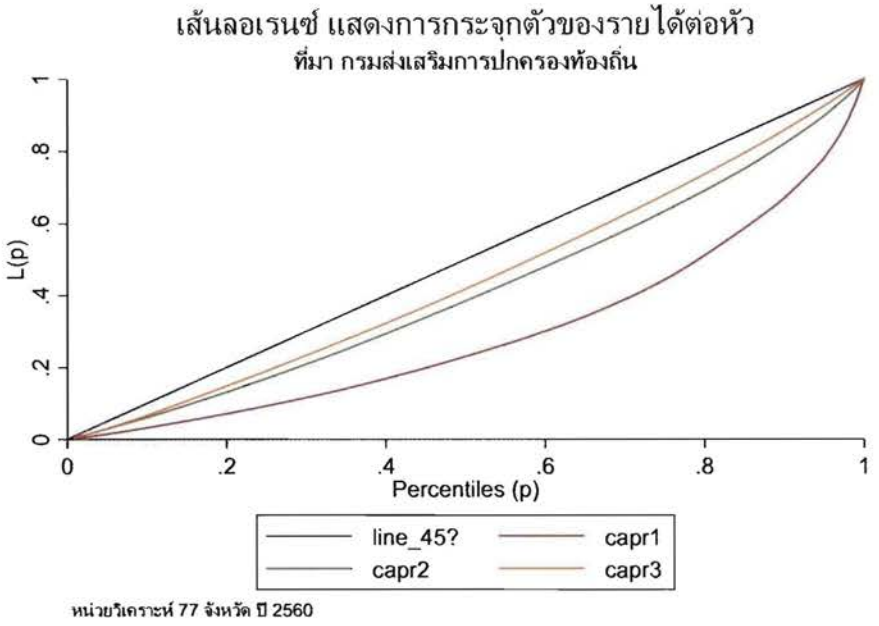
จากรายงานวิจัยของศาสตราจารย์ ดร. ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ (2564) ในการศึกษาการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจจังหวัดในประเทศไทยและความเหลื่อมล้ำระหว่างจังหวัด โดยใช้ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว (GPP per capita) ค่าเฉลี่ย ปี 2558-2560 ในการเปรียบเทียบ พบว่า ภูมิภาคที่มี GPP per capita สูงที่สุดคือ ภาคตะวันออกและกรุงเทพและปริมณฑลซึ่งมี GPP per capita เกินกว่า 3 แสนบาทต่อคน ทั้งสองภาคมีสัดส่วนของอุตสาหกรรมสูงมากกว่าร้อยละ 40 ของ GPP เปรียบเทียบกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือที่มี GPP per capita มูลค่าน้อยกว่า 1 แสนบาทต่อคน ภาคใต้จะเป็นภาคที่มีสัดส่วนของเกษตรกรรมสูงที่สุด รองลงมาคือ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือตามลำดับ แต่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีสัดส่วนในภาคบริการสูงที่สุดมากกว่าร้อยละ 61 ของ GPP รองลงมาคือภาคใต้ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ภาคเหนือ และภาคตะวันตก ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 50 ของ GPP หากพิจารณาสถิติการจัดเก็บภาษีต่อหัวเป็นรายภูมิภาคในช่วงปี พ.ศ. 2557-2560 เปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัด และโครงสร้างการผลิตของแต่ละจังหวัด พบว่า ก) รายได้ภาษีต่อหัวของกรุงเทพและปริมณฑลสูงที่สุด 37,279 บาทต่อคน รองลงมาคือภาคตะวันออก 27,711 บาทต่อคน ส่วนภูมิภาคที่มีการจัดเก็บภาษีต่อคนต่ำ ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ โดยค่าสถิติเท่ากับ 1,967 และ 2,361 บาทต่อคนตามลำดับ ข) โครงสร้างเศรษฐกิจอาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความสามารถจัดเก็บภาษี โดยสังเกตว่าในพื้นที่กรุงเทพและปริมณฑล และภาคตะวันออกมีสัดส่วนการผลิตภาคอุตสาหกรรมค่อนข้างสูง

ในช่วงปี พ.ศ. 2541-2560 ภาษีที่จัดเก็บโดยกรมสรรพากรขยายตัวในอัตราร้อยละ 7.2 ต่อปี ซึ่งสูงกว่าอัตราการเติบโตของ GPP ที่ขยายตัวร้อยละ 6.5 ต่อปี สะท้อนพัฒนาการของการขยายฐานภาษี (หมายเหตุ การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษีมีน้อย) จากภาษี 4 ประเภท ได้แก่ ภาษีเงินได้นิติบุคคล ภาษีมูลค่าเพิ่ม ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา และภาษีธุรกิจเฉพาะ ในส่วนของการกระจุกตัวของภาษีต่อหัวและวัดความเหลื่อมล้ำ ผลการศึกษายืนยันว่าค่าความยืดหยุ่นของภาษีของกรมสรรพากรต่อ GPP เท่ากับ 1.2 การวัดการกระจุกตัวของภาษีโดยใช้ดัชนีจินี พบว่ามีค่าเท่ากับ 0.7 ซึ่งถือว่าสูงมาก สาเหตุเป็นเพราะ (ก) จากการกระจุกตัวของสถานประกอบการในภูมิภาคหรือบาง

จังหวัด สะท้อนความจำเป็นต้องเร่งรัดนโยบายการกระจายความเจริญให้ทั่วถึงทุกภาค (ข) การที่กรมสรรพากรอนุญาตให้หน่วยธุรกิจซึ่งมีสาขาในต่างจังหวัด สามารถรวมจ่ายหรือแยกจ่ายภาษีตามสาขาที่สังกัด ผลลัพธ์คือเกิดภาพลวงตาว่ากรุงเทพมหานครเป็นแหล่งจัดเก็บภาษีของกรมสรรพากรสูงสุดร้อยละ ของภาษีที่จัดเก็บโดยกรมสรรพากร

9. ความเหลื่อมล้ำของการคลังท้องถิ่น

จากการกระจายอำนาจทางการคลังของรัฐสู่ท้องถิ่นโดยมีการกำหนดรายได้และความรับผิดชอบด้านรายจ่ายจากรัฐส่วนกลางสู่ท้องถิ่น โดยท้องถิ่นมีแหล่งรายได้สำคัญ 3 แหล่งคือ ก) ท้องถิ่นจัดเก็บเองจากภาษีท้องถิ่น (Local Taxes) ข) ภาษีแบ่ง (Shared Tax) และ ค) เงินอุดหนุน (Intergovernmental Transfers) ซึ่งเงินอุดหนุนมีวัตถุประสงค์หลักในการลดความเหลื่อมล้ำหรือการสร้างความเท่าเทียมกันและการรักษาคุณภาพการจัดบริการสาธารณะในระดับมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ หากท้องถิ่นใดขาดศักยภาพทางการคลังเพื่อจัดบริการสาธารณะ หรือเผชิญกับผลกระทบภายนอก (Externalities) ของบริการสาธารณะหรือความไม่เสมอภาคทางเศรษฐกิจในระดับภูมิภาค จำเป็นต้องอาศัยเงินอุดหนุนเข้ามาแก้ปัญหา ดังนั้น เงินอุดหนุนมีบทบาทสำคัญมากในการสร้างความเสมอภาคทางการคลัง ซึ่งมีหลักในการจัดสรรคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รวยหรือมีรายได้เพียงพอในการจัดบริการสาธารณะของตนต้องได้รับการจัดสรรเงินอุดหนุนที่น้อยกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จนหรือมีศักยภาพทางการคลังต่ำแต่มีภาระทางการคลังหรือความต้องการบริการสาธารณะมากจนไม่สามารถจัดบริการสาธารณะที่เพียงพอได้ (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, 2564) จากการใช้ข้อมูลรายได้ของท้องถิ่น 77 จังหวัด จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ปี 2559 พบว่า กรุงเทพฯ และปริมณฑลมีรายได้จัดเก็บเองและรายได้จากภาษีแบ่งเฉลี่ยสูงสุดเนื่องจากเป็นเขตพื้นที่เศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีฐานเศรษฐกิจของจังหวัดต่ำทำให้ความสามารถในการจัดเก็บรายได้มีน้อย ภาคตะวันออกเป็นภาคที่มีรายได้ภาษีที่จัดเก็บเองรองจากกรุงเทพฯและปริมณฑล แต่ได้รับการจัดสรรเงินอุดหนุนมากที่สุดซึ่งการจัดสรรเงินอุดหนุนดังกล่าวมิได้เป็นไปเพื่อการลดความเหลื่อมล้ำในระดับภูมิภาค (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, 2564) ภาพที่ 9 แสดงการกระจุกตัวของรายได้ของท้องถิ่นต่อหัวด้วยเส้นลอเรนซ์ จะเห็นว่า รายได้ที่ท้องถิ่นจัดเก็บเองต่อหัวมีความเหลื่อมล้ำสูงที่สุด ในขณะที่รายได้จากเงินอุดหนุนต่อหัวมีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุด (ใกล้เคียงเส้น 45 องศามากที่สุด) และจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์จีนี่ (Gini Coefficient) โดยจำแนกตามประเภทของรายได้พบว่า รายได้จัดเก็บเองต่อหัวมีค่าค่าสัมประสิทธิ์จีนี่ มากที่สุด (0.413) รองลงมาคือภาษีแบ่งต่อหัว (0.173) และน้อยที่สุดคือ เงินอุดหนุนต่อหัว (0.117)



ภาพที่ 9 ค่าดัชนีความเหลื่อมล้ำจำแนกตามประเภทของรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2559 capr1 = รายได้จัดเก็บเองต่อหัว capr2 = รายได้จากภาษีแบ่งต่อหัว capr3 = รายได้จากเงินอุดหนุนต่อหัว

10. ความเหลื่อมล้ำ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และระดับความสุข (Inequality, Economic Growth, and Happiness)

การเปรียบเทียบความเหลื่อมล้ำระหว่างประเทศ อาจอธิบายได้จากดัชนีหลายประเภท ยกตัวอย่างเช่น ดัชนีวัดระดับความสุข (Happiness Index) จากข้อมูลพบว่า คนรวยมักจะมีความสุขมากกว่าคนจนโดยเฉลี่ย และประเทศที่ร่ำรวยกว่าก็มีความสุขมากกว่าประเทศที่ยากจนกว่าแต่ความมั่งคั่งของชาติที่เพิ่มขึ้นไม่ได้มาพร้อมกับความสุขของชาติที่เติบโตขึ้นเสมอไป Richard Easterlin นักเศรษฐศาสตร์ได้ตั้งข้อสังเกตจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจของสหรัฐอเมริการะหว่างปี พ.ศ. 2489 ถึง พ.ศ. 2513 หลังสงครามอเมริกา แต่ความสุขของคนอเมริกันกลับไม่เพิ่มขึ้นตาม จนกลายเป็น Easterlin Paradox ซึ่งหมายความว่า การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศนั้นเพิ่มขึ้น ไม่ได้หมายความว่าความสุขของคนในประเทศจะเพิ่มขึ้นเสมอไป เพราะเมื่อเศรษฐกิจเติบโต การเติบโตนั้นมักจะทำให้การกระจายทรัพยากรไม่เท่าเทียมกัน คนที่รวยก็จะมีรายได้ต่อหัวเพิ่มขึ้น ความเหลื่อมล้ำก็จะมากขึ้น

งานวิจัยของ Selin Kesebir และ Shigehiro Oishi (2016) ที่ได้ทดสอบ Easterlin Paradox โดยใช้ข้อมูลรายได้ต่อหัว ความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ และระดับความสุข จาก 34 ประเทศ แบ่งข้อมูลเป็นสองชุด ชุดแรกประกอบด้วย 16 ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ฝรั่งเศส ฟินแลนด์ สเปน และญี่ปุ่น พบว่า เมื่อความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ในประเทศเหล่านี้ต่ำ การเพิ่มขึ้นของ GDP ต่อหัวโดยเฉลี่ยจะสัมพันธ์กับกับความพึงพอใจในชีวิตที่เพิ่มขึ้น แต่เมื่อความไม่เท่าเทียมกันของรายได้สูง การเพิ่มขึ้นของ GDP ต่อหัวแทบไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตเลย แต่เมื่อควบคุมผลกระทบของความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ตามวิธีทางสถิติแล้ว การเติบโตทางเศรษฐกิจจะสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตที่เพิ่มขึ้น ข้อมูลชุดที่สองนำมาจาก Latino barometer ซึ่งเป็นการสำรวจที่ครอบคลุมใน 18 ประเทศในละตินอเมริกา เช่น อาร์เจนตินา บราซิล และโคลอมเบีย ซึ่งพบว่าระดับ

ของความไม่เท่าเทียมกัน สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการเติบโตทางเศรษฐกิจและความสุขได้ แต่การเติบโตทางเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับผลกระทบด้านลบต่อความสุขโดยรวม ถึงแม้ว่าความไม่เท่าเทียมกันจะต่ำ แต่การเพิ่มขึ้นของ GDP ต่อหัวก็สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตที่ลดลงเล็กน้อย แต่skdความไม่เท่าเทียมของรายได้สูงก็จะทำให้ความพึงพอใจในชีวิตลดลงมากขึ้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง การเติบโตของรายได้โดยเฉลี่ยส่งผลด้านลบต่อความสุขในประเทศเหล่านี้ในช่วงที่ทำการศึกษา จากข้อมูลของทั้งสองกลุ่มประเทศ ชี้ให้เห็นว่า ความไม่เท่าเทียมกันของรายได้มีความสัมพันธ์ทางลบต่อระดับความสุข และความไม่เท่าเทียมกันลดผลกระทบเชิงบวกของการพัฒนาเศรษฐกิจต่อความสุข สำหรับกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการเติบโตของรายได้และความสุขหายไปพร้อมกับความไม่เท่าเทียมที่เพิ่มขึ้น ส่วนประเทศในละตินอเมริกา ความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างการเติบโตของรายได้และความสุขนั้นเพิ่มขึ้นจากความไม่เท่าเทียมกันที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจจะทำให้คนที่มีความสุขมากขึ้น แต่skdการกระจายความมั่งคั่งของชาติให้มีการกระจายอย่างทั่งถึงก็จะเป็นการยกระดับความสุขของคนในประเทศได้

ในการจัดระดับความสุขของแต่ละประเทศ (World Happiness Report) โดยสหประชาชาติ (UN) นั้นใช้ตัวแปร 7 ด้าน ได้แก่ มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อหัว (GDP per capita), การสนับสนุนทางสังคม (Social support), อายุคาดหวังเฉลี่ย (Healthy life expectancy), เสรีภาพในการใช้ชีวิต (Freedom to make life choices), ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (Generosity) และ ระดับภาพลักษณ์การคอรัปชั่น (Perception of corruption) โดยปี 2021 เป็นการจัดอันดับระดับความสุขของ 150 ประเทศทั่วโลก โดยประเทศฟินแลนด์มีระดับความสุขสูงที่สุดในโลก (7.842) รองลงมาคือ ประเทศเดนมาร์ค (7.620) สวิสเซอร์แลนด์ (7.571) ไอซ์แลนด์ (7.554) เนเธอร์แลนด์ (7.464) นอร์เวย์ (7.392) ในกลุ่มประเทศอาเซียน ประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศที่มีระดับความสุขสูงที่สุดในอาเซียนอยู่อันดับ 31 รองลงมาคือ ฟิลิปปินส์อันดับที่ 51 ส่วนประเทศไทยอยู่อันดับที่ 54 ตามด้วยมาเลเซีย แต่หากพิจารณาจากระดับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อหัวซึ่งแสดงระดับรายได้ของประเทศ พบว่าฟินแลนด์อยู่อันดับที่ 13 เดนมาร์คอันดับที่ 6 ส่วนประเทศสิงคโปร์อยู่อันดับที่ 8 ประเทศไทยอยู่อันดับที่ 82 จะเห็นได้ว่าระดับความสุขไม่สัมพันธ์กับระดับรายได้ของแต่ละประเทศเสมอไป ประเทศที่มีระดับความสุขสูงอาจจะมีระดับรายได้ที่ต่ำกว่า หรือประเทศที่มีระดับรายได้สูงเช่นสิงคโปร์แต่มีระดับความสุขที่ต่ำกว่าประเทศที่มีระดับรายได้ต่ำกว่า เช่น เนเธอร์แลนด์หรือสวีเดนได้

11.ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI)

ดัชนีการพัฒนามนุษย์ หรือ HDI ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดยหน่วยงาน UNDP จากแนวคิดของ Amartya Sen นักเศรษฐศาสตร์ รางวัลโนเบล ปี 1998 เกี่ยวกับปัญหาการวัดความยากจนและความเหลื่อมล้ำในหลายมิติ ซึ่งดัชนีการพัฒนามนุษย์สามารถใช้เปรียบเทียบว่า เมื่อสองประเทศที่มีรายได้ประชาชาติต่อหัวเท่ากันแล้วจะมีระดับการพัฒนามนุษย์แตกต่างกันอย่างไร เป็นการใช้ความสามารถของมนุษย์ในการประเมินระดับการพัฒนาของประเทศโดยไม่ใช้มิติทางเศรษฐกิจเพียงอย่างเดียว ซึ่งดัชนีการพัฒนามนุษย์ หรือ HDI นี้ จะเป็นดัชนีที่บ่งบอกการพัฒนามนุษย์ใน 3 มิติ คือ การมีชีวิตที่ยืนยาวและมีสุขภาวะที่ดี (Long and healthy life) การมีความรู้ (Knowledge) และการมีมาตรฐานการครองชีพที่ดี (Decent standard of living) ซึ่ง HDI จะคำนวณจากค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักของดัชนีในแต่ละมิติ โดยมิติสุขภาพจะประเมินจากอายุคาดหวังเฉลี่ยแรกเกิด (Life expectancy at birth) มิติการศึกษาจะวัดจากค่าเฉลี่ยของจำนวนปีการศึกษาของคนที่อายุ 25 ปีขึ้นไปและจำนวนปีที่คาดว่าจะได้เรียนของเด็กในวัยที่ถึงเกณฑ์เข้าเรียน (Expected years of schooling) มิติมาตรฐานการครองชีพวัดจากรายได้ประชาชาติต่อหัว (Gross National Income per capita)

ปัจจุบันได้มีการพัฒนา HDI ให้สามารถสะท้อนสภาพของปัญหาในมิติของความเหลื่อมล้ำได้มากขึ้น ด้วยการปรับค่ามิติต่าง ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็น HDI ตัวเดิม เป็นดัชนีการพัฒนามนุษย์ที่ปรับด้วยค่าความเหลื่อมล้ำ (Inequality-adjusted Human Development Index: IHDI) (Foster, Lopez-Calva and Szekely, 2005) มีค่าระหว่าง 0-1 โดยประเทศที่มีค่า IHDI สูงกว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาเรื่องคนที่ดีกว่าโดยเปรียบเทียบ (โดยปรับด้วยความเหลื่อมล้ำแล้ว) จากข้อมูลของ UNDP พบว่า ในปี 2019 ประเทศที่มี IHDI สูงที่สุด 5 ลำดับแรกคือ ประเทศนอร์เวย์ ไอซ์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ ฟินแลนด์ และไอร์แลนด์ โดยมีค่า IHDI สูงกว่า 0.885 และอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์ในระดับสูงมาก (very high human development countries) ส่วนประเทศไทยมีค่า IHDI อยู่ลำดับที่ 81 จาก 189 ประเทศทั่วโลก (ลำดับตาม HDI อยู่ลำดับที่ 79) ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนามนุษย์ในระดับสูง (high human development countries) ประเทศอื่น ๆ ในอาเซียน เช่น สิงคโปร์ มี IHDIอยู่ลำดับที่ 26 (HDI ลำดับที่ 11) นอกจากนั้น จากข้อสังเกต พบว่า ฮ่องกง มีค่า IHDI จะอยู่ลำดับที่ 21 แต่ HDI จะอยู่ลำดับที่ 4 เนื่องจากมีค่าความเหลื่อมล้ำของรายได้สูงถึง ร้อยละ 25.6 จึงทำให้ค่าดัชนีการพัฒนามนุษย์ที่ปรับด้วยความเหลื่อมล้ำทางรายได้ต่ำลงมาก

ตารางที่ 1 ลำดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของประเทศต่าง ๆ ปี 2021

Country	IHDI Rank	IHDI Value	Difference from HDI rank	HDI rank	HDI Value
Norway	1	0.899	0	1	0.957
Iceland	2	0.894	2	4	0.949
Switzerland	3	0.889	-1	2	0.955
Finland	4	0.888	7	11	0.938
Ireland	5	0.885	-3	2	0.955
Hong Kong, China (SAR)	21	0.824	-17	4	0.949
Singapore	26	0.813	-15	11	0.938
Thailand	81	0.646	-2	79	0.777
Indonesia	105	0.59	2	107	0.718

ที่มา: United Nations Development Programme, 2021.

12. นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ

12.1 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals)

การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) คือ แนวทางการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบัน โดยไม่ลิดรอนความสามารถในการตอบสนองความต้องการของคนรุ่นหลัง (Brundtland Report, 1987) โดยการบรรลุการพัฒนาที่ยั่งยืน มีองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. การเติบโตทางเศรษฐกิจ (Eeconomic growth)
2. ความครอบคลุมทางสังคม (Social inclusion)
3. การคุ้มครองสิ่งแวดล้อม (Environmental protection)

รวมทั้งสิ้น 17 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) โดยเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจมีเป้าหมาย ดังต่อไปนี้

เป้าหมายที่ 1 ขจัดความยากจน (No Poverty)

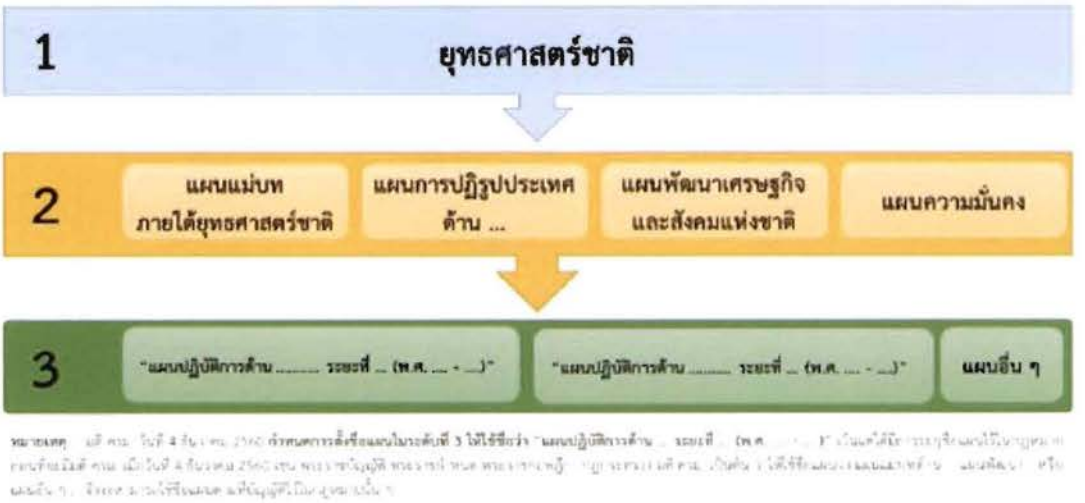
เป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหยและความอดอยาก (Zero Hunger)

เป้าหมายที่ 8 การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (Decent Work and Economic Growth)

เป้าหมายที่ 9 อุตสาหกรรม นวัตกรรมโครงสร้างพื้นฐาน (Industry, Innovation and Infrastructure)
เป้าหมายที่ 10 ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ (Reduces Inequalities)

12.2 แผนการพัฒนาของประเทศไทย

ด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 65 ได้กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว การจัดทำ การกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลาที่จะบรรลุเป้าหมายและสาระที่พึงมีในยุทธศาสตร์ชาติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายบัญญัติ ทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวต้องมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนทุกภาคส่วนอย่างทั่วถึงด้วยยุทธศาสตร์ชาติ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้ (ราชกิจจานุเบกษา, 2562) จึงนำมาซึ่งการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติซึ่งเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ประกอบด้วย 4 แผน ได้แก่ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนความมั่นคง และหน่วยงานของภาครัฐมีการจัดทำแผนแม่บทด้านต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยในประเทศไทยสามารถจำแนกแผนของประเทศได้เป็น 3 ระดับ ตามภาพที่



ภาพที่ 10 ระดับของแผนในประเทศไทย
ที่มา: กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ, 2560.

แผนระดับที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติจะเป็นเป้าหมายใหญ่ในการขับเคลื่อนประเทศ โดยแผนในระดับอื่น ๆ ต้องมุ่งดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายตามที่ยุทธศาสตร์ชาติกำหนด

แผนระดับที่ 2 เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนประเทศเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ ซึ่งอาจกำหนดประเด็นการพัฒนาในบางประการ และถ่ายทอดไปสู่แนวทางในการปฏิบัติในแผนระดับที่ 3

แผนระดับที่ 3 เป็นแผนในเชิงปฏิบัติที่มีความชัดเจนตามภารกิจและสอดคล้องกับแผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติและ/หรือแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การมีแผนทั้ง 3 ระดับนี้นำมาสู่ความเชื่อมโยงจากแผนสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง (กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ, 2560)

12.3 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

ยุทธศาสตร์ชาติ หมายถึง ยุทธศาสตร์ชาติตามกฎหมายว่าด้วยการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติซึ่งนับว่าเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยเป็นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 65 โดยคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาประเทศในระยะ 20 ปี โดยกำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” หรือคติพจน์ประจำชาติที่ว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” อีกทั้งมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศไทยที่กำหนดไว้ว่า “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยในยุทธศาสตร์ชาติฉบับนี้มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นความเหลื่อมทางเศรษฐกิจในยุทธศาสตร์อันกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจทั้งสิ้น 4 ยุทธศาสตร์ด้วยกัน ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด 3 ประการ ได้แก่

1.1 “ต่อยอดอดีต” มองกลับไปที่รากเหง้าทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่น ๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อให้สอดรับกับบริบทของเศรษฐกิจ และสังคมโลกสมัยใหม่

1.2 “ปรับปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่อนาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต

1.3 “สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ การพัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงการปรับรูปแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคตบนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปัจจุบัน พร้อมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้และการจ้างงานใหม่ ขยายโอกาสทางการค้าและการลงทุนใน เวทีโลก ควบคู่ไปกับการยกระดับรายได้และการกินดีอยู่ดี รวมถึงการเพิ่มขึ้นของคนชั้นกลางและลดความเหลื่อมล้ำของคนในประเทศได้ในคราวเดียวกัน

2. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาในภาพรวมเกี่ยวกับการพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ มีพัฒนาการที่ดีรอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่ 3 และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็น

คนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกร นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

3. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาในการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิด ร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

4. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งมิติด้าน สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมาภิบาล และความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ

12.4 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ หมายความว่า แผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2560 มาตราที่ 10 กล่าวโดยสรุปได้ว่า เมื่อประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ จึงมีการจัดทำแผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติเสนอคณะกรรมการพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนเสนอคณะรัฐมนตรี และแผนแม่บทที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย 6 ด้าน 37 ประเด็น มีความเกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) ดังนี้

1. ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน เช่น การเกษตรสร้างมูลค่าอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโยง และการพัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ เป็นต้น

2. ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เช่น การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ปฏิรูปการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 การตระหนักถึงพหุปัญหาของมนุษย์ที่หลากหลาย การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และการเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างมูลค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ เป็นต้น

3. ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม เช่น การปรับโครงสร้างเศรษฐกิจฐานรากการปฏิรูประบบภาษีและการคุ้มครองผู้บริโภค การสร้างหลักประกันสังคม (รวมถึงประเด็นแรงงาน การศึกษาและสาธารณสุข) เรื่องกระบวนการยุติธรรม การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี การเสริมสร้างพลังทางสังคม และการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาตนเองและจัดการตนเอง เป็นต้น

4. ด้านการสร้างเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เช่น สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจภาคทะเล สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรม และอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างยั่งยืน พัฒนาความมั่นคงทางน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และยกระดับกระบวนทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ เป็นต้น

12.5 แผนปฏิรูปประเทศ

"แผนปฏิรูปประเทศ" หมายถึง แผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ ตามพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 257 การปฏิรูปประเทศตามหมวดนี้ต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายดังต่อไปนี้

1. ประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุลระหว่างการพัฒนาด้านวัตถุกับการพัฒนาด้านจิตใจ

2. สังคมมีความสงบสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อขจัดความเหลื่อมล้ำ

3. ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

ในการปฏิรูประเทศด้านเศรษฐกิจเป็นตามมาตรา 258 ให้ดำเนินการปฏิรูปประเทศอย่างน้อยในด้านต่าง ๆ ให้เกิดผล ซึ่งในด้านเศรษฐกิจต้องเป็นไปตามข้อ ฉ. ด้านเศรษฐกิจ

1. ขจัดอุปสรรคและเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศเพื่อให้ประเทศชาติและประชาชนได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกลุ่มเศรษฐกิจต่าง ๆ อย่างยั่งยืน โดยมีภูมิคุ้มกันที่ดี

2. สร้างกลไกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการนำความคิดสร้างสรรค์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ

3. ปรับปรุงระบบภาษีอากรให้มีความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มพูนรายได้ของรัฐด้านต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ และปรับปรุงระบบการจัดทำและการใช้จ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิผล

4. สร้างกลไกเพื่อส่งเสริมสหกรณ์และผู้ประกอบการแต่ละขนาดให้มีความสามารถในการแข่งขันอย่างเหมาะสม และส่งเสริมการประกอบวิสาหกิจเพื่อสังคมและวิสาหกิจที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งสร้างกลไกเพิ่มโอกาสในการทำงานและการประกอบอาชีพของประชาชน

การปฏิรูปเศรษฐกิจกับการวางรากฐานเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่แท้จริง เศรษฐกิจไทยต้อง "แข่งขันได้-กระจายประโยชน์ไปสู่ประชาชน-เติบโต ยั่งยืน" โดยยึดหลักของการพัฒนาเศรษฐกิจที่แท้จริง คณะกรรมการปฏิรูปประเทศ ได้แบ่งประเด็นปฏิรูปออกเป็น 3 ด้านสำคัญ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) ดังนี้

ด้านที่หนึ่ง การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับทุกภาคส่วนในระบบเศรษฐกิจ

ระยะสั้น การเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) ในอุตสาหกรรมหลักที่ประเทศไทย มีความชำนาญ 3 อุตสาหกรรม ได้แก่ อุตสาหกรรมการเกษตร อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและการบริการ และอุตสาหกรรมอาหาร

ระยะกลาง การรวมกลุ่มในภูมิภาค (Regional integration) เพื่อขยายตลาดและสร้างฐานการลงทุนด้วยการสร้างความเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน (CLMV)

ระยะยาว การสร้างระบบนิเวศด้านการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขันด้วยการปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมมาตรการและปัจจัยเอื้อให้เกิดการความสามารถผู้ประกอบการเป็นกลไกสำคัญต่อการขับเคลื่อนประเทศที่สำคัญ

ด้านที่สอง ความเท่าเทียมและการเติบโตอย่างมีส่วนร่วม (Equality & inclusive growth)

ระดับบุคคล การเพิ่มรายได้ให้กับประชาชนโดยเฉพาะเกษตรกรและแรงงานไร้ฝีมือที่ยากจน

ระดับชุมชน การสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง ผ่านการยกระดับการบริหารจัดการของสถาบันการเงินชุมชนเข้าสู่โครงข่ายสถาบันการเงินประชาชน การพัฒนาธุรกิจชุมชน

ระดับประเทศ จำเป็นต้องมีการพัฒนาหัวเมืองใหญ่ในภาคต่าง ๆ ควบคู่ไปกับกรุงเทพฯ และการจัดสรรงบประมาณเชิงพื้นที่ให้กับจังหวัดที่ยากจน เพื่อกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาค

ด้านที่สาม การปฏิรูปสถาบันทางเศรษฐกิจ การปรับกลไกและบทบาทของภาครัฐ

แผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านเศรษฐกิจ

เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2561 ราชกิจจานุเบกษาประกาศใช้แผนการปฏิรูปประเทศ จำนวน 11 ด้าน โดยเป็นแผนการปฏิรูปประเทศตามมาตรา 8 แห่งพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2560 ที่มีระยะเวลาการจัดทำแผนให้แล้วเสร็จภายใน 90 วัน ต่อมาวันที่ 18 เมษายน 2562 ราชกิจจานุเบกษาประกาศใช้แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน 23 ประเด็น ภายหลังจากที่ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2561 เพื่อเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล และใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว **ส่งผลให้ต้องมีการปรับปรุงแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ** (ราชกิจจานุเบกษา, 2562)

ทุกหน่วยงานต้องดำเนินการตามกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) นำไปสู่การปฏิบัติตามหลักความสัมพันธ์เชิงเหตุและผล (Causal Relationship : XYZ) เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติของแต่ละช่วงเวลา 5 ปี โดยแผนการปฏิรูปประเทศฉบับปรับปรุงจะดำเนินการคู่ขนานไปกับเล่มแผนการปฏิรูปประเทศฉบับเดิม



ภาพที่ 11 ความสอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติและแผนปฏิรูปประเทศ
ที่มา: ราชกิจจานุเบกษา, 2562.

แผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านเศรษฐกิจ มีเป้าประสงค์เพื่อยกระดับศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ กระจายความเจริญและความเข้มแข็งของภาคสังคม และปรับบทบาท โครงสร้าง และกลไกสถาบันบริหารจัดการเศรษฐกิจของประเทศตามหลักแนวคิดการบริหารงานคุณภาพที่มีบทบาทสำคัญต่อการขับเคลื่อนประเด็นปฏิรูปเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจ และลดความเหลื่อมล้ำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ โดยกำหนดกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ จำนวน 5 กิจกรรม ประกอบด้วย

1. การสร้างเกษตรมูลค่าสูง
2. การส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพสูง
3. การเพิ่มโอกาสของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมาย
4. การเป็นศูนย์กลางด้านการค้าและการลงทุนของไทยในภูมิภาค
5. การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อเป็นพลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

ทั้งนี้ ในการดำเนินการดังกล่าวจะทำให้กำลังคนในระบบมีทักษะสอดคล้องตามความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมาย และได้รับการจ้างงานเพิ่มมากขึ้นบุคลากรในภาคเกษตรกรรม ภาคการท่องเที่ยว และผู้ประกอบการรายย่อยมีรายได้เพิ่มขึ้นสามารถกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับในมิติของกิจกรรมปฏิรูปที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านเศรษฐกิจ มี 5 กิจกรรมปฏิรูปด้วยกันดังนี้

กิจกรรมปฏิรูปที่ 1 การสร้างเกษตรมูลค่าสูง โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนในการปฏิรูปด้านการสร้างเกษตรมูลค่าสูง เช่น ปรับเปลี่ยนพื้นที่จากการทำเกษตรมูลค่าต่ำและไม่เหมาะสมกับพื้นที่ สนับสนุนการทำการเกษตรแบบรวมผลิตและรวมจำหน่าย (เกษตรแปลงใหญ่ หรือสหกรณ์) และขยายพื้นที่ชลประทาน เป็นต้น

กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพสูง โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนในการปฏิรูปด้านการส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวคุณภาพสูง เช่น เตรียมการขับเคลื่อน Happy Model พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งเสริมด้านที่พัก เป็นต้น

กิจกรรมปฏิรูปที่ 3 การเพิ่มโอกาสของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมาย โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนในการปฏิรูปด้านการเพิ่มโอกาสของผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมาย เช่น ออกมาตรการเพื่อช่วยเหลือให้ SMEs สามารถเข้าถึงแหล่งเงินทุน ส่งเสริม SMEs ในการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุคดิจิทัล และพัฒนาระบบนิเวศเพื่อรองรับผู้ประกอบการสตาร์ทอัพ เป็นต้น

กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การเป็นศูนย์กลางด้านการค้าและการลงทุนของไทยในภูมิภาค (Regional Trading /Investment Center) โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนในการปฏิรูปด้านการเป็นศูนย์กลางด้านการค้าและการลงทุนของไทยในภูมิภาค เช่น พัฒนาด้านโลจิสติกส์เพื่อสร้างความเชื่อมโยง (Connectivity) สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเป็นศูนย์กลางด้านการค้าและการลงทุนในภูมิภาค กำหนดนโยบายและมาตรการดึงดูดผู้เชี่ยวชาญกับนักลงทุนต่างชาติเข้ามาทำงานและประกอบธุรกิจในประเทศไทย และอำนวยความสะดวกให้แก่ธุรกิจการเงิน เป็นต้น

กิจกรรมปฏิรูปที่ 5 การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อเป็นพลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ "คน" เป็นแกนหลักสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในทุกมิติ โดยมีประเด็นสำคัญที่ต้องขับเคลื่อนในการปฏิรูปการพัฒนาศักยภาพคนเพื่อเป็นพลังในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจดังนี้ เช่น ออกแบบหลักสูตรปริญญาและประกาศนียบัตร (degree และnon degree) ในการสร้างผู้ประกอบการและแรงงานที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดในอนาคต

(Demand Oriented Education) และส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนในระบบทวิภาคีสำหรับสถานศึกษาในกำกับของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาทุกแห่ง ออกแบบการพัฒนาทักษะกำลังคน (Up Skill, Re Skill and New Skill) สำหรับคนที่ออกจากระบบการศึกษามาแล้วเพื่อสร้างโอกาสในการประกอบอาชีพ สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ สังคมและชุมชน สถาบันการศึกษา และเอกชนในการสร้างกลุ่มภาคีการศึกษาและทำงาน (Education and Work Consortium) สำหรับภาคการผลิตและบริการอย่างเป็นระบบและยั่งยืน และสร้างระบบรับรองมาตรฐานการจ้างงาน เป็นต้น

12.6 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

"แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ" หมายความว่า แผนสำหรับถ่ายทอดยุทธศาสตร์ชาติสู่กรอบและแนวทางในการพัฒนาประเทศในแต่ละช่วงระยะเวลา 5 ปี โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้จัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำหรับใช้เป็นแผนพัฒนาประเทศไทยในระยะ 5 ปี ซึ่งเป็นการแปลงยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีวัตถุประสงค์สำคัญ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) ดังนี้

1. เพื่อวางรากฐานให้คนไทยเป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัยค่านิยมที่ดี มีจิตสาธารณะ และมีความสุข โดยมีสุขภาวะและสุขภาพที่ดี มีทักษะความรู้ความสามารถและพัฒนาตนเองได้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

2. เพื่อให้คนไทยมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงทรัพยากรและบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ ผู้ด้อยโอกาสได้รับการพัฒนาศักยภาพ รวมทั้งชุมชนมีความเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้

3. เพื่อให้เศรษฐกิจเข้มแข็ง แข่งขันได้ มีเสถียรภาพ และมีความยั่งยืน สร้างความเข้มแข็งของฐานการผลิตและบริการเดิมและขยายฐานใหม่โดยการใช้นวัตกรรมที่เข้มข้นมากขึ้น

4. เพื่อรักษาและฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้สามารถสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

5. เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ทันสมัย และมีการทำงานเชิงบูรณาการของภาคีการพัฒนา

6. เพื่อให้มีการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคโดยการพัฒนาภาคและเมืองเพื่อรองรับการพัฒนายกระดับฐานการผลิตและบริการเดิมและขยายฐานการผลิตและบริการใหม่

7. เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยมีความเชื่อมโยง (Connectivity) กับประเทศต่าง ๆ ทั้งในระดับอนุภูมิภาค ภูมิภาค และนานาชาติได้อย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้ประเทศไทยมีบทบาทนำและสร้างสรรค์ในด้านการค้า การบริการ และการลงทุนภายใต้กรอบความร่วมมือต่าง ๆ ทั้งในระดับอนุภูมิภาค ภูมิภาค และโลก

อีกทั้งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 มียุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศซึ่งเกี่ยวข้องกับการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ 6 ยุทธศาสตร์ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์ เริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ และทักษะชีวิต เพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ ควบคู่กับการพัฒนาคนไทยในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี มีสุขภาวะที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย มีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวมมีทักษะความรู้ และความสามารถปรับตัวเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงรอบตัวที่รวดเร็ว

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ให้ความสำคัญกับการดำเนินการยกระดับคุณภาพบริการทางสังคมให้ทั่วถึงโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการศึกษาและสาธารณสุข รวมทั้งการปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย เพิ่มทักษะแรงงานและการใช้นโยบายแรงงานที่สนับสนุนการเพิ่มผลิตภาพแรงงานและเสริมสร้างรายได้สูงขึ้น และการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม การสนับสนุนในเรื่องการสร้างอาชีพ รายได้ และให้ความช่วยเหลือที่เชื่อมโยง การเพิ่มผลิตภาพสำหรับประชากรกลุ่มร้อยละ 40 รายได้ต่ำสุด ผู้ด้อยโอกาสสตรี และผู้สูงอายุ และในขณะเดียวกันก็ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งบประมาณเชิงพื้นที่และบูรณาการเพื่อการลดความเหลื่อมล้ำ

3. ยุทธศาสตร์ที่ 3 การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน เน้นให้เศรษฐกิจเติบโตได้ตามศักยภาพและมีเสถียรภาพ ภาคส่งออกมีการพัฒนาจนสามารถขยายตัวและเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทย ผลิตภาพการผลิตของประเทศเพิ่มขึ้น การลงทุนภาครัฐและเอกชนมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องและมาจากความร่วมมือกันมากขึ้น ประชาชน ผู้ประกอบการเข้าสู่ระบบภาษีมากขึ้น และประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจสูงขึ้น

4. ยุทธศาสตร์ที่ 7 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์ มุ่งเน้นการขยายขีดความสามารถและพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อรองรับการขยายตัวของเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจหลัก สนับสนุนให้เกิดความเชื่อมโยงในอนุภูมิภาคและในอาเซียนอย่างเป็นระบบ โดยมีโครงข่ายเชื่อมโยงภายในประเทศที่สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่ตามแนวระเบียงเศรษฐกิจต่าง ๆ และการพัฒนาผู้ประกอบการในสาขาโลจิสติกส์และหน่วยงานที่มีศักยภาพเพื่อไปทำธุรกิจในต่างประเทศ

5. ยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ให้ความสำคัญกับการใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ผลงานวิจัยและพัฒนา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์อย่างเข้มข้นทั้งในภาคธุรกิจ ภาครัฐ และภาคประชาสังคม รวมทั้งให้ความสำคัญกับการพัฒนาสภาวะแวดล้อมหรือปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยทั้งการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาบุคลากรวิจัย โครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการบริหารจัดการ

6. ยุทธศาสตร์ที่ 9 การพัฒนาภาคเมืองและพื้นที่เศรษฐกิจ ประเทศไทยต้องใช้ประโยชน์จากศักยภาพและภูมิสังคมเฉพาะของพื้นที่ และการดำเนินยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่อเสริมจุดเด่นในระดับภาคและจังหวัดในการเป็นฐานการผลิตและบริการที่สำคัญ ประกอบกับการขยายตัวของประชากรในเขตเมืองจะเป็นโอกาสในการกระจายความเจริญและยกระดับรายได้ของประชาชน โดยการพัฒนาเมืองให้เป็นเมืองน่าอยู่และมีศักยภาพในการรองรับการค้าการลงทุน รวมทั้งลดแรงกดดันจากการกระจุกตัวของการพัฒนาในกรุงเทพฯ และภาคกลางไปสู่ภูมิภาค นอกจากนี้ การเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนยังเป็นโอกาสในการเปิดพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณชายแดน เชื่อมโยงการค้าการลงทุนในภูมิภาคของไทยกับประเทศเพื่อนบ้านอีกด้วย

12.7 พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562

เป็นพระราชบัญญัติที่มีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมให้การประกอบธุรกิจที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อส่งเสริมการจ้างงานแก่บุคคลที่สมควรได้รับการส่งเสริมเป็นพิเศษ การแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชน สังคมหรือสิ่งแวดล้อม หรือเพื่อประโยชน์ส่วนรวมอื่นหรือคืนประโยชน์ให้แก่สังคมอันเป็นกิจการเพื่อสังคมหรือวิสาหกิจเพื่อสังคม มีการขยายตัวมากขึ้นและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางการค้าทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยกำหนดมาตรการในการสนับสนุนวิสาหกิจเพื่อสังคมที่ได้รับการจดทะเบียน และจัดตั้งสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคมเพื่อให้ความช่วยเหลือและพัฒนาวิสาหกิจเพื่อสังคมและกลุ่มกิจการเพื่อสังคม รวมทั้งประสานความร่วมมือกับ

ภาคส่วนต่าง ๆ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นับว่าเป็นเหตุผลสำคัญในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ (ราชกิจจานุเบกษา, 2562)

ตามมาตรา 3 ของพระราชบัญญัตินี้ ได้บัญญัติความหมายของคำว่า "วิสาหกิจเพื่อสังคม" และ "กลุ่มกิจการเพื่อสังคม" ไว้ดังนี้

"วิสาหกิจเพื่อสังคม" หมายความว่า บริษัท ห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล หรือนิติบุคคลอื่น ที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งดำเนินกิจการเกี่ยวกับการผลิตการจำหน่ายสินค้า หรือการบริการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสังคมเป็นเป้าหมายหลักของกิจการและได้รับการจดทะเบียนตามพระราชบัญญัตินี้

"กลุ่มกิจการเพื่อสังคม" หมายความว่า บุคคลธรรมดา กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือนิติบุคคลที่ตั้งขึ้นตามกฎหมายไทย ซึ่งดำเนินกิจการเกี่ยวกับการผลิตการจำหน่ายสินค้า หรือการบริการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสังคมเป็นเป้าหมายหลักของกิจการและได้รับการจดแจ้งเป็นกลุ่มกิจการเพื่อสังคมตามพระราชบัญญัตินี้

กล่าวโดยสรุปของประเภทวิสาหกิจเพื่อสังคม (กิติพงศ์ อุรพีพัฒนพงศ์, 2563) ได้ดังนี้

1. วิสาหกิจเพื่อสังคมที่ประสงค์จะแบ่งปันกำไรให้แก่ผู้เป็นหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นไม่เกินร้อยละ 30 ของกำไรทั้งหมด หลักเกณฑ์คือต้องมีรายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 มาจากการจำหน่ายสินค้าหรือการบริการตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

2. วิสาหกิจเพื่อสังคมที่ไม่ประสงค์จะแบ่งปันกำไรให้แก่ผู้เป็นหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นวิสาหกิจเพื่อสังคมประเภทนี้อาจมีรายได้น้อยกว่าร้อยละ 50 มาจากการจำหน่ายสินค้าหรือการบริการก็ได้ กล่าวคือวิสาหกิจเพื่อสังคมนี้อาจมีรายได้ที่มาจากการบริจาคหรือเงินลงทุนที่มีอยู่ได้

กล่าวได้ว่า พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม มีรากฐานมาจากแนวคิดวิสาหกิจเพื่อสังคม ซึ่งกล่าวได้ว่า วิสาหกิจเพื่อสังคมส่วนใหญ่เป็นองค์กรที่มีจุดมุ่งหมายสูงสุดไม่ใช้การทำกำไรสูงสุด แต่เป็นองค์กรที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อหวังให้เกิดประโยชน์สูงสุดคืนกลับภาคประชาชน ชุมชน สังคม นอกจากนี้ วิสาหกิจเพื่อสังคมยังอาจเป็นองค์กรได้ทุกประเภทไม่ว่าจะแสวงหากำไรหรือไม่หรืออาจเป็นองค์กรภาครัฐ หรือภาคเอกชนก็ได้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้คำจำกัดความของคำว่าวิสาหกิจเพื่อสังคมจึงคลุมเครือไม่ชัดเจน โดยคนส่วนใหญ่เข้าใจว่าวิสาหกิจเพื่อสังคมคือการประกอบธุรกิจที่ไม่หวังผลกำไรแต่จริง ๆ แล้ววิสาหกิจเพื่อสังคมเป็นกิจการที่แสวงหากำไรหรือเป็นธุรกิจที่มีกำไรแต่กำไรที่เกิดขึ้นจะถูกส่งคืนกลับให้สังคมในรูปแบบของกิจกรรมเพื่อสังคม

สำหรับการพัฒนาวิสาหกิจเพื่อสังคมในประเทศไทย แนวคิดเรื่องวิสาหกิจเพื่อสังคมเริ่มเข้ามาในประเทศไทยอย่างจริงจังเมื่อประมาณ พ.ศ. 2552 ภายหลังจากเกิดวิกฤติเศรษฐกิจแฮมเบอร์เกอร์ (Hamburger Crisis) ทำให้ภาคส่วนต่าง ๆ เริ่มเล็งเห็นถึงความสำคัญของแนวคิดวิสาหกิจเพื่อสังคมที่มีต้นตอมาจากต่างประเทศเพื่อที่จะเป็นวถิทางหนึ่งในการฟื้นฟูและพัฒนาสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศให้ก้าวเข้าสู่ความมั่นคงและยั่งยืนได้แต่เมื่อพิจารณาจากข้อเท็จจริงแล้วพบว่า องค์กรที่มีการดำเนินงานในลักษณะของกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยนั้นมีมาอยู่ก่อนแล้วหลายแห่ง เช่น โครงการพัฒนาดอยตุง มูลนิธิแม่ฟ้าหลวงสถาบันพัฒนาประชากรและชุมชน ฯลฯ (เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ, 2557)

ตัวอย่างวิสาหกิจเพื่อสังคม หรือกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทย ได้แก่

1. โครงการพัฒนาดอยตุง (พื้นที่ทรงงาน) อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดเชียงราย เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อพัฒนาแวดล้อมที่เคยเสื่อมโทรมให้กลับมีสภาพที่อุดมสมบูรณ์ดังเดิมการแก้ไขปัญหาความยากจนและสุขภาพอนามัยของราษฎรในพื้นที่ ตลอดจนเป็นการลดความรุนแรงของปัญหาพืชเสพติดในพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ, 2550)

2. ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงตีนตก มีการดำเนินการในการก่อสร้างศูนย์พัฒนาโครงการหลวงตีนตก เป็นศูนย์สาธิตและส่งเสริมการเพาะเห็ดหอม รวมทั้งส่งเสริมการปลูกกาแฟอาราบิก้าเป็นอาชีพให้แก่ราษฎรในพื้นที่ (มูลนิธิโครงการหลวง, 2555)

3. ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงห้วยลึก เกิดขึ้นจากการที่มูลนิธิโครงการหลวงได้เข้าไปช่วยเหลือชาวเขาในพื้นที่ โดยร่วมกับกรมป่าไม้แบ่งพื้นที่ในเขตป่าเสื่อมโทรม ให้เป็นแหล่งทำกินแก่ราษฎรชาวเขาหมู่บ้านห้วยลึก เพื่อส่งเสริมด้านเกษตรกรรมแก่ชาวเขา โดยมีการดำเนินการในมิติของงานส่งเสริมมีส่งเสริมและต่อยอดการปลูกพืชผัก สมุนไพร ผักอินทรีย์ ไม้ผล ไม้ดอก ไม้กระถาง แม่พันธุ์เบญจมาศ ปศุสัตว์ ภายใต้ระบบมาตรฐานอาหารปลอดภัย (มูลนิธิโครงการหลวง, 2555)

4. ธุรกิจอภัยภูเบศร บริษัทอภัยภูเบศรลงทะเบียนเป็นผู้ประกอบธุรกิจเพื่อสังคมเมื่อปี พ.ศ. 2561 ซึ่งนอกจากขายผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับสมุนไพรไทยแล้ว ยังมีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมาใช้ในการดูแลสุขภาพของคนไทย ผลกำไรมากกว่าร้อยละ 50 ถูกนำกลับไปลงทุนซ้ำ เพื่อวัตถุประสงค์ทางสังคมหรือนำไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนรวม หรือคืนประโยชน์ให้แก่สังคม (Urban Creature, 2562)

5. ธุรกิจ Local Alike: การท่องเที่ยวชุมชนอย่างยั่งยืน "Local Alike" เป็นธุรกิจเพื่อสังคมด้านการท่องเที่ยวชุมชน ที่มุ่งสร้างและสนับสนุนชุมชนด้วยการท่องเที่ยว อีกทั้งยังเป็นตัวเชื่อมต่อนักท่องเที่ยวกับชุมชนเข้าด้วยกัน โดยหน้าที่หลักคือสร้างแพลตฟอร์มระบบการจอง การตลาด และการประเมินผล เพื่อเชื่อมระหว่างการให้บริการของชุมชน (Thailand Creative & Design Center, 2558)

6. บริษัท คิดคิด จำกัด (KIDKID) เป็นธุรกิจเพื่อสังคมที่เน้นเรื่องการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาโดยคำนึงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนต่อไปในอนาคต โดยครั้งแรกเริ่มต้นจากการเปิดร้านขายสินค้าที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม พร้อมจ้างพนักงานที่เป็นผู้พิการ ซึ่งต่อมาได้กลายเป็นศูนย์เรียนรู้งานออกแบบที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2564)

7. ธุรกิจ Blind Experience เป็นธุรกิจเพื่อสังคมที่ก่อตั้งโดย 'หลุยส์-กฤษณ์ สงวนปิยะพันธ์' ร่วมมือกับ Lido Connect และมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ในการสร้างสรรค์ให้ทุกคนได้พบกับประสบการณ์การเรียนรู้รูปแบบใหม่ที่ใช้ประสาทสัมผัสต่าง ๆ ซึ่งทางองค์กรได้นำรายได้ส่วนหนึ่งไปสร้าง 'โครงการพัฒนาศักยภาพเรียนรู้ในความมืด' ร่วมกับมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทยฯ เพื่อสร้างสรรค์หลักสูตรและสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ทักษะวิชาชีพ และต่อยอดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างยั่งยืนในอนาคต (พรรณพร คงยิ่งยง, 2563)

8. ธุรกิจ Career Visa Thailand เป็นรูปแบบแอปพลิเคชัน "Career Visa" เพื่อให้คำปรึกษาทางด้านอาชีพกับนักเรียนและนักศึกษา ให้ทุกคนสามารถค้นหาและรู้จักตัวเอง รวมถึงได้ทำงานที่เหมาะสมกับทักษะของบุคคล

ตัวอย่างวิสาหกิจเพื่อสังคมในต่างประเทศ

1. ธนาคารกรามีน ประเทศบังกลาเทศ วิสาหกิจเพื่อสังคมในประเทศบังกลาเทศเป็นธนาคารเพื่อบุคคลไร้ทุนทรัพย์ในการต่อยอดธุรกิจ ธนาคารแห่งนี้ออกแบบมาเพื่อให้ผู้คนมีโอกาสในการเข้าถึงแหล่งเงินทุนมากยิ่งขึ้น โดยอาศัยความเชื่อใจเป็นแหล่งทรัพย์ในการค้ำประกัน และมีเงื่อนไขว่าการกู้ยืมเงินต้องมีวัตถุประสงค์เพื่อการจัดทำธุรกิจเพื่อสังคม เช่น แก้ไขปัญหาการศึกษา ปัญหาสุขภาพอนามัย มีความมั่นคงทางการเงิน นำรายได้ไปลงทุนต่ออย่างต่อเนื่องยั่งยืน เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ทำให้ทำให้ธนาคารกรามีน จึงเป็นแหล่งเงินสำหรับคนยากจนหรือ

ผู้ที่มีสถานะด้อยในสังคม เช่น กลุ่มสตรีสามารถมีแหล่งเงินที่จะนำไปใช้เป็นทุนในการประกอบอาชีพ เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัวได้มากขึ้น เป็นต้น (Muhammad Yunus, 2018)

2. ธุรกิจน้ำผึ้ง Golden Bees ประเทศยูกันดา นับว่าเป็น 1 ใน 7 ประเทศ ที่องค์กร Yunus Social Business (YSE) มีการดำเนินงานด้านธุรกิจเพื่อสังคม โดยสนับสนุนการตั้งบริษัทธุรกิจ ที่จะมีส่วนในการแก้ปัญหาความยากจน การว่างงาน และการเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมโดยในปี พ.ศ. 2559 ได้สร้างเครือข่ายคนเลี้ยงผึ้งชาวยูกันดาแล้ว 1,200 ราย รายเล็กสุดเลี้ยงรังผึ้ง 3 รัง รายใหญ่สุดมี 500 รัง บริษัท Golden Bees มีร้านขายผลิตภัณฑ์ 3 แห่งในพื้นที่เลี้ยงผึ้ง โดยขายน้ำผึ้งและผลิตภัณฑ์จากผึ้งอื่น ๆ นอกจากนี้ ร้านค้ายังทำหน้าที่ฝึกอบรมและสนับสนุนคนเลี้ยงผึ้งในท้องถิ่น (Muhammad Yunus, 2018)

3. กิจการ Global Witness ประเทศอังกฤษ เป็นกิจการที่ถูกกำเนิดโดยการเล็งเห็นปัญหาจากการที่แหล่งทรัพยากรสมบูรณ์ในประเทศยากจนมักเป็นปัจจัยดึงดูดการเอาเปรียบ การใช้อิทธิพล การละเมิดสิทธิมนุษยชนและคอร์รัปชั่นเพื่อแย่งชิงทรัพยากรเหล่านั้น Global Witness จึงทำหน้าที่ขุดคุ้ยหลักฐาน ทำแคมเปญและเปิดโปงเครือข่ายบริษัทไร้นามทั่วโลก (Anonymous) เพื่อหาทางออก (Global Witness, 2021)

4. กิจการ Water & Sanitation for the Urban Poor (WSUP) ประเทศอังกฤษ เป็นกิจการที่เน้นทำงานกับคนยากจนที่อพยพเข้ามาอาศัยในเมืองใหญ่ที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ความต้องการน้ำสะอาดและส้วมที่ถูกสุขลักษณะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย WSUP เปลี่ยนโมเดลการกุศลที่มาจากการรอรับบริจาคให้กลายเป็นโมเดลทางธุรกิจเพื่อจะทำให้คนกว่า 2 ล้านคนในสลัม 6 ประเทศสามารถเข้าถึงน้ำดื่ม น้ำใช้ และส้วมที่สะอาด WSUP โดยเปลี่ยนความต้องการพื้นฐานเหล่านี้ให้กลายเป็นกิจการที่บริหารโดยผู้ประกอบการท้องถิ่นที่มาจากในสลัมเอง (Water & Sanitation for the Urban Poor. 2014)

5. ธุรกิจ B LAP ประเทศสหรัฐอเมริกา คำจำกัดความของ “ธุรกิจ” B Lab ต้องการให้บริษัทต่าง ๆ ไม่แข่งขันกันเพียงเพื่อจะเป็นบริษัทที่เก่งที่สุดในโลก แต่แข่งขันกันเพื่อเป็นบริษัทที่ “ดี” ที่สุดของโลก โดยการสร้างมาตรฐาน ผลักดันกฎหมายและนโยบายเพื่อรับรองบริษัทในรูปแบบใหม่ที่เรียกว่า BENEFIT CORPORATION หรือ B CORP หรือบริษัทที่สามารถสร้างผลลัพธ์ทางการเงิน สังคม และสิ่งแวดล้อมเพื่อประโยชน์ของสังคม นอกเหนือไปจากการสร้างผลกำไรเพื่อผู้ถือหุ้นเพียงอย่างเดียว ปัจจุบันกฎหมายรับรองบริษัทแบบ B CORP ได้รับการอนุมัติแล้วใน 20 รัฐของสหรัฐอเมริกาและมีบริษัทกว่า 16,000 แห่งเข้าร่วมมาตรฐานนี้ (Certified B Corporation, 2021)

6. ธุรกิจ Medic Mobile ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นกิจการเพื่อสังคมที่เน้นย้ำการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนยากจนในท้องถิ่นทุรกันดาร ในขณะที่ 95% ของประชากรโลกสามารถเข้าถึงบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ Medic Mobile จึงใช้เทคโนโลยีง่าย ๆ เช่นการส่งข้อความสั้น (SMS) และ application เพื่อเชื่อมโยงคนในชุมชนห่างไกลเข้ากับการบริการทางสุขภาพโดยเครือข่ายแพทย์ นักสาธารณสุข ผู้ดูแลผู้ป่วย และคนไข้ ข้อมูลสุขภาพเหล่านี้จะเป็นฐานข้อมูลด้านสุขภาพให้แพทย์สามารถศึกษาผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกล และสามารถแจ้งเตือนเมื่อถึงเวลาต้องไปพบแพทย์ กล่าวได้ว่า Medic Mobile ทำงานกับเครือข่ายผู้ทำงานทางสุขภาพและการแพทย์กว่า 8,000 คน และเข้าถึงประชากรกว่า 6 ล้านคนใน 20 ประเทศ (Medic, 2021)

13. ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจในต่างประเทศ

13.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกามีระบบเศรษฐกิจที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในโลกและมีอำนาจในทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมในระดับที่สูง ทว่าประเทศสหรัฐอเมริกามีปัญหาในระบบเศรษฐกิจบ่อยครั้ง โดยสามารถแบ่งเป็น 3 ครั้งใหญ่ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันด้วยกัน อีกทั้งมีแนวทางแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ (HISTORY, 2021) ดังนี้

13.1.1 ปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 (Great Depression)

หลังสงครามโลกครั้งที่ 1 มีนักลงทุนจำนวนมากหวังผลกำไรในระยะสั้น ประกอบกับปัญหาสินค้าการเกษตรตกต่ำ มีการกู้ยืมเงินจำนวนมากและอัตราดอกเบี้ยสูงทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น ความต้องการสินค้าในประเทศลดลง จนกระทั่งในวันที่ 29 ตุลาคม ค.ศ. 1929 ตลาดหุ้นที่วอลสตรีท (Wall Street) เกิดการล่มสลาย เหตุการณ์นี้ถูกเรียกว่า วันอังคารทมิฬ (Black Tuesday) เกิดความเสียหายมากกว่า 30,000 ล้านเหรียญสหรัฐ และยังนำไปสู่ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำครั้งใหญ่ของสหรัฐอเมริกาและขยายตัวไปทั่วโลก

สาเหตุในการก่อให้เกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ (Taweesak Kunyochai, 2550) มีดังนี้

1. การส่งออกสินค้าทางการเกษตรลดลงเนื่องจากผลผลิตของสินค้าเกษตรได้มากเกินความต้องการ

2. เกษตรกรส่วนใหญ่ขาดแคลนแหล่งเงินทุน จึงต้องกู้ยืมเงินมาใช้ในการซื้อเครื่องจักรและสิ่งอื่น ๆ ทำให้เกษตรกรมีปริมาณหนี้สินสะสมมากยิ่งขึ้น

3. การขยายตัวอย่างรวดเร็วของโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ ทำให้สินค้าทางการเกษตรกรรมมีราคาลดลงและสินค้าอุตสาหกรรมมีราคาสูงขึ้น ทำให้เกิดช่องว่างทางเศรษฐกิจในสหรัฐอเมริกาเพิ่มขึ้น

4. การดำเนินนโยบายที่ผิดพลาดของรัฐบาลของประธานาธิบดีเฮอร์เบิร์ต ฮูเวอร์ (Herbert Hoover) เช่น นโยบายการรักษาอัตราค่าจ้างในระดับสูง หรือนโยบายการขึ้นภาษีเช็ค (Check Tax) ในอัตราร้อยละ 2 นำมาสู่วิกฤตธนาคารจากที่ผู้คนจำนวนมากเลือกถอนเงินจากธนาคาร มิใช่การเช็คตามปกติ

แนวทางในการแก้ไขปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำหลังสงครามโลกครั้งที่ 1

กลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาของประเทศสหรัฐอเมริกาเริ่มเกิดขึ้นในรัฐบาลของประธานาธิบดีแฟรงคลิน เดลาโน รูสเวลต์ มีการเสนอนโยบายในการแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจที่เรียกว่า "นโยบายข้อตกลงใหม่ (New Deal)" มีเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคม (Eric Rauchway, 2021) ดังนี้

1. สนับสนุนให้มีการกระตุ้นการใช้งบประมาณเพื่อเพิ่มสวัสดิการของประชาชนโดยผ่านเงินโอนและเงินกู้ และเงินช่วยเหลือให้แก่ผู้ว่างงานที่ประสบปัญหาจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ

2. การกระตุ้นงบประมาณในกิจการสาธารณะของรัฐในด้านสาธารณูปโภค

3. การกระจายอำนาจให้กับรัฐบาลท้องถิ่นในการเก็บภาษีร่วมกันกับรัฐบาลกลาง

4. การออกพระราชบัญญัติประกันสังคมในปี ค.ศ. 1935 มีการให้เงินบำนาญแก่ผู้สูงวัย มีการให้เงินดูแลหญิงตั้งครรภ์ เด็กพิการและคนตาบอด มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพ ระบบการศึกษาและการบริการมนุษย์ของสหรัฐอเมริกาถ้วนหน้าจนถึงปัจจุบัน

13.1.2 ปัญหาภาวะเศรษฐกิจถดถอยในสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 2008 (The Great Recession)

การถดถอยทางเศรษฐกิจในประเทศส่งผลให้สถาบันการเงินขนาดใหญ่จำนวนหนึ่งเสี่ยงต่อการล้มละลาย รัฐบาลแห่งชาติให้เงินช่วยเหลือธนาคารและตลาดหลักทรัพย์ เศรษฐกิจทั่วโลกมีแนวโน้มตกต่ำลงในหลายพื้นที่ ทำให้ตลาดอสังหาริมทรัพย์ได้รับผลกระทบเช่นกัน ทำให้เกิดการฟ้องขับไล่ การยึดทรัพย์จำนอง (foreclosure)

และการว่างงานที่ยาวนานขึ้น วิกฤตการณ์ดังกล่าวมีบทบาทสำคัญในการล้มละลายของธุรกิจสำคัญ การถดถอยของความมั่งคั่งของผู้บริโภคประเมินในระดับล้านล้านเหรียญดอลล่าร์สหรัฐฯ

แนวทางในการแก้ไขปัญหาภาวะเศรษฐกิจถดถอยในสหรัฐอเมริกา

ธนาคารกลางสหรัฐอเมริกา (Federal Reserve-FED) ในภาพรวมมีการออกมาตราการรับมือและฟื้นฟูเศรษฐกิจโดยรัฐบาลจอร์จ ดับเบิลยู บุช (KIMBERLY AMADEO, 2021) สรุปได้ดังนี้

1. ปรับลดอัตราดอกเบี้ยนโยบาย (Federal Funds Rate) เพื่อกระตุ้นให้ภาคเอกชนเพิ่มปริมาณการกู้ยืมเพื่อการลงทุนให้มากขึ้น

2. ปล่อยกู้สินเชื่อระยะสั้นให้แก่ธนาคารและสถาบันการเงิน ด้วยอัตราดอกเบี้ยต่ำโดยธนาคารและสถาบันการเงินสามารถยืดระยะเวลากู้เงินได้นานถึง 3 เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนให้ธนาคารและสถาบันการเงินเต็มใจปล่อยกู้ให้แก่ภาคเอกชนมากยิ่งขึ้น

3. อัดฉีดสภาพคล่องนอกระบบธนาคาร อาทิ ตลาดตราสารพาณิชย์ (Commercial Paper Market) โดยเฉพาะในส่วนของกองทุนรวม (Mutual Fund) ที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียความเชื่อมั่น

4. จัดทำโครงการเพื่อการกู้ยืม (Lending Program) ร่วมกับกระทรวงการคลัง เพื่อส่งเสริมสภาพคล่องทางการเงินให้กับครัวเรือนและธุรกิจขนาดเล็กโดยครอบคลุมสินเชื่อรถยนต์ รวมถึงการศึกษา

5. รับซื้อคืนตราสารหนี้ที่หนุนโดยสินเชื่อที่อยู่อาศัย (Mortgage-Backed Securities)

ต่อมาในรัฐบาลของประธานาธิบดีบารัค โอบามา มีแผนกระตุ้นเศรษฐกิจ (Obama Plan) อันมีสาระสำคัญ (Library of Congress, 2009) ดังต่อไปนี้

1. การลดหย่อนภาษีอากรการสังคมสงเคราะห์

2. การแก้ปัญหางานว่างงาน

3. การลงทุนจัดทำสาธารณูปโภคพื้นฐาน

4. ระบบการศึกษาและระบบการสาธารณสุข

5. การส่งเสริมด้านการพัฒนาพลังงานทดแทนและวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีตลอดจนแจกจ่ายเม็ดเงินสำหรับการฟื้นฟูเศรษฐกิจในระดับมลรัฐ (Ayodele Aruleba, 2017)

13.1.3 ปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในประเทศสหรัฐอเมริกา

สถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ของประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งผลให้ภาคการผลิตและการเดินทางท่องเที่ยว การบริโภคเกิดการชะลอตัว ทำให้คนอเมริกาจำนวนมากกว่า 20 ล้านคนตกงานในเดือนเมษายน 2563 เนื่องจากธุรกิจถูกหยุดการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจจากการประกาศล็อกดาวน์ แม้ว่ามีการจ้างงานเพิ่มอีก 2.3 ล้านตำแหน่ง และทำให้อัตราว่างงานลดลงไปอยู่ที่ร้อยละ 10.3 แต่ตัวเลขดังกล่าวยังสูงกว่าช่วงเลวร้ายที่สุดของวิกฤติการเงินปี 2551 ในไตรมาสที่ 2 ของปี 2563 เศรษฐกิจสหรัฐอเมริกา ลดลงมากถึงร้อยละ 32.9 เมื่อไตรมาสที่ 2 ที่ผ่านมา (เม.ย.-มิ.ย.) มากที่สุดนับตั้งแต่เริ่มมีการเก็บสถิติในปี 2490 สูงกว่าช่วงวิกฤติการเงินปี 2551 ที่หดตัวสูงสุดร้อยละ 8.4 หลายเท่า (Bureau of Economic Analysis, 2020)

วิกฤตโควิด-19 ที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างเกือบทำให้สหรัฐอเมริกากลายเป็นรัฐล้มเหลวในปี พ.ศ. 2563 ภายใต้รัฐบาลของประธานาธิบดีโดนัลด์ ทรัมป์ มีปัจจัยมาจาก 3 ปัจจัยด้วยกัน (ธเนศ อาภรณ์สุวรรณ, 2564) อาทิ ปัญหาความคิดและความเป็นผู้นำ ปัญหาโครงสร้างและระบบทำงานของรัฐ และปัญหาการให้ความจริงต่อประชาชนและสาธารณะ ต่อมาในรัฐบาลโจ ไบเดน ขึ้นมาบริหารประเทศสหรัฐอเมริกามีการออกกฎหมายมาตรการเยียวยาและกระตุ้นเศรษฐกิจ (American Rescue Plan) วงเงิน 1.9 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ มุ่งเน้นการรับมือ

สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดจนช่วยเหลือประชาชนอเมริกันหลายสิบล้านคน ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากวิกฤตโรคระบาดที่เกิดขึ้นมานานกว่า 1 ปี มีมาตราการ (Matt Stieb, 2021) โดยสรุปได้ดังนี้

1. การเยียวยาผ่านเช็คเงินสด 1,400 ดอลลาร์
2. เพิ่มเงินชดเชยว่างงานคนละ 300 ดอลลาร์ต่อสัปดาห์
3. เงินลดหย่อนภาษีบุตรตั้งแต่ 3,000 ถึง 3,600 ดอลลาร์
4. การคุ้มครองสวัสดิการประกันสุขภาพผู้ว่างงาน ร้อยละ 100
5. เงินอุดหนุน 34,000 ล้านดอลลาร์สำหรับโครงการโอบามาแคร์
6. เพิ่มงบประมาณ 350,000 ล้านดอลลาร์ สำหรับรัฐบาลประจำรัฐและท้องถิ่น
7. เพิ่มงบประมาณ 170,000 ล้านดอลลาร์ สำหรับโรงเรียนระดับ K12 และมหาวิทยาลัย
8. เพิ่มงบประมาณ 20,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐ สำหรับการระดมฉีดวัคซีนที่หลากหลายทั่วประเทศ
9. เพิ่มงบประมาณ 50,000 ล้านดอลลาร์สำหรับตรวจโควิด-19 เชิงรุกในรัฐบาลท้องถิ่น

13.2 ประเทศบราซิล

เศรษฐกิจของบราซิลประกอบไปด้วยภาคส่วนเกษตรกรรม เหมืองแร่ การผลิตและการบริการขนาดใหญ่ที่มีการพัฒนาอย่างสูง ตลอดจนชนชั้นกลางที่กำลังเติบโตอย่างรวดเร็ว ถือได้ว่าบราซิลเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในทวีปอเมริกาใต้ทั้งในแง่เศรษฐกิจและการเมือง โดยมีการขยายอำนาจกว้างขวางขึ้นในตลาดโลกผ่านผู้เล่นสำคัญระดับโลก ในอดีต บราซิลมีปัญหามากมายจนจำเป็นต้องมีการปิดระบบเศรษฐกิจหันมาใช้นโยบายเปิดเศรษฐกิจ มีการออกนโยบายต่าง ๆ จนนำมาสู่การแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ (กระทรวงต่างประเทศ, 2555)

แนวทางการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในประเทศบราซิล ในช่วงทศวรรษที่ 1990–2020

1. แนวทางการดำเนินการของรัฐบาลในเรื่องรักษาค่าเงินเฮอัลให้มีความเหมาะสมให้ความสมดุล

2. การออกกฎระเบียบการควบคุมปริวรรตเงินตราระหว่างประเทศที่กำหนดให้ผู้นำเงินเข้ามาลงทุนในประเทศต้องเสียค่าธรรมเนียมร้อยละ 0.25

3. นโยบายส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาด ไม่ทำลายสภาพของสิ่งแวดล้อม และให้ความสำคัญกับการพัฒนาเทคโนโลยี การลงทุนด้านการวิจัยและนวัตกรรมซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิต

4. ส่งเสริมนโยบายการค้าเสรีเพื่อรักษาเสถียรภาพด้านเศรษฐกิจ

5. สนับสนุนการปฏิรูประบบการเงินโลก เพื่อป้องกันปัญหาเงินทุนไหลเวียนและความผันผวนของอัตราแลกเปลี่ยน ต่อต้านการแข่งขันที่ไม่เป็นธรรมและการไหลเข้าของเงินทุนต่างประเทศ เพื่อการเก็งกำไร

6. ปฏิรูประบบภาษีให้ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน และเป็นธรรม

7. ส่งเสริมโครงการลงทุน และระบบโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับการเป็นเจ้าภาพฟุตบอลโลกในปี 2014 และกีฬาโอลิมปิกในปี 2016 และเพื่อประโยชน์ต่อชุมชนในท้องถิ่นในระยะยาว

8. การลดรายจ่ายภาครัฐ โดยการตัดและลดงบประมาณของทุกกระทรวงลงตามสัดส่วน ยกเว้นนโยบายด้านสังคม

ปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 บราซิลกลายเป็นประเทศที่มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสมสูงมากเป็นระดับต้น ๆ โดยเฉพาะที่เซาเปาลู เมืองที่ใหญ่สุดของประเทศ และมีประชากรกว่า 46 ล้านคน เป็นเมืองที่มีผู้ติดเชื้อถึงร้อยละ 21 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งประเทศ กำลังประสบกับการชะลอตัวของภาวะเศรษฐกิจอย่างหนัก เนื่องจากมีการปิดสถานที่ทำงาน สถาบันการศึกษา ร้านอาหาร โดยปัจจุบันนั้น มูลค่าเศรษฐกิจของเซาเปาลูเมืองเดียว มีมูลค่าเศรษฐกิจกว่า 19 ล้านล้านบาทหรือกว่าร้อยละ 32 ของ GDP เมื่อรวมกับการตกต่ำ

ของราคาสินค้าโภคภัณฑ์ โดยเฉพาะราคาน้ำมันดิบ จึงทำให้ปีนี้ เศรษฐกิจของบราซิลกำลังพบความท้าทาย คาดกันว่าอัตราการเติบโต GDP ของบราซิลจะติดลบถึงร้อยละ 4.7 ซึ่งเป็นการลดลงมากที่สุดนับตั้งแต่ปี 1900 หรือในรอบ 120 ปี (ลงทุนแมน, 2563)

13.3 ประเทศแอฟริกาใต้

ในภาพรวมประเด็นทางเศรษฐกิจที่แอฟริกาใต้ให้ความสำคัญมากที่สุดในปัจจุบัน คือ ปัญหาการว่างงานที่ยังอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 26.8 ในปี 2559) และความเหลื่อมล้ำทางรายได้ในหมู่ประชากรผิวดำซึ่งแอฟริกาใต้ประสบมาตั้งแต่สิ้นสุดระบบ Apartheid นโยบายต่าง ๆ ที่จะได้รับการนำเสนอในลำดับต่อไปทั้ง National Development Plan 2030, The New Growth Path Framework และ Nine-Point Plan มีจุดมุ่งหมายด้านการสร้างงาน การลดความยากจน และการสร้างโอกาสการทำงาน (ศูนย์ธุรกิจสัมพันธ์ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ, 2563)

แนวทางการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในประเทศแอฟริกาใต้

ประเทศแอฟริกาใต้มีแผนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การสร้างระบบประกันสังคมและระบบประกันสุขภาพ การเสริมสร้างความพร้อมทางพลังงาน รวมถึงการพัฒนาเศรษฐกิจสีเขียว ที่ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมชายฝั่ง ฯลฯ (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, 2560)

1. The National Development Plan 2030 (2010-2030) กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจถึงปี 2573 มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อแก้ปัญหาความยากจน ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ลดอัตราการว่างงาน และพัฒนาศักยภาพและทักษะแรงงาน ในการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายรัฐบาลแอฟริกาใต้ได้กำหนดยุทธศาสตร์ 7 ข้อ ประกอบไปด้วย การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน มุ่งสู่เศรษฐกิจที่มีคาร์บอนต่ำ สร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้กับชนบท การแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำทางรายได้ระหว่างพื้นที่ในเมืองและนอกเมือง พัฒนาคุณภาพการศึกษา การฝึกอบรม และนวัตกรรม สร้างระบบสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และลดการทุจริต เป็นต้น

2. The New Growth Path Framework รัฐบาลภายใต้การนำของประธานาธิบดี Jacob Zuma ได้กำหนดแผนปฏิรูปเศรษฐกิจหรือที่เรียกว่า The New Growth Path Framework ขึ้นในปี 2553 ซึ่งแผนดังกล่าวมีเป้าหมายสำคัญเพื่อสร้างงานจำนวน 5 ล้านตำแหน่งภายในปี 2563 โดยมุ่งเน้นการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานและได้กำหนด 5 อุตสาหกรรมหลักที่จะได้รับการสนับสนุนเป็นพิเศษ ได้แก่ อุตสาหกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมหรือที่เรียกว่า Green Economy Industry การเกษตร การทำเหมือง การผลิต การท่องเที่ยวและการบริการระดับสูงอื่น ๆ (Other High-Level Services) และปรับปรุงกฎระเบียบเพื่อกระตุ้นการแข่งขัน และการลงทุน (Ben Fine, 2012)

3. The Nine-Point Plan เป็นแผนกระตุ้นเศรษฐกิจระยะกลางถูกประกาศขึ้นในปี 2558 โดยแผนนี้จะมุ่งเน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมพลังงาน การคมนาคม การท่องเที่ยว การเกษตร และส่งเสริมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

13.4 ประเทศฟินแลนด์

ในอดีตฟินแลนด์มีนโยบายการค้าขายอยู่ในกรอบของการรักษาสัมพันธภาพกับเพื่อนบ้านมหาอำนาจจักรวรรดิรัสเซีย และต่อมา สหภาพโซเวียต ทว่าการล่มสลายของโซเวียตส่งผลให้ฟินแลนด์มีการเปลี่ยนนโยบายทางเศรษฐกิจจนกลายเป็นประเทศอุตสาหกรรมและเป็นตลาดเสรี ซึ่งมีผลผลิตต่อประชากรสูงไม่ต่างจากเศรษฐกิจในโลกตะวันตกอื่น ๆ ภาคเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ การผลิตไม้ โลหะ วิศวกรรม โทรคมนาคม และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ การค้าระหว่างประเทศของฟินแลนด์มีส่วนมากกว่าหนึ่งในสามของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศฟินแลนด์ (กระทรวงต่างประเทศ, 2562)

ช่วงที่ 1 อยู่ระหว่างปี ค.ศ. 1945–1970 มีการออกนโยบายในการปฏิรูป 2 ประการสำคัญ คือ

1. ความตั้งใจในการปรับปรุงแก้ไขความครอบคลุมและคุณภาพของระบบการศึกษาให้ดีขึ้น
2. การค้นหาวิธีการใหม่ในการกระตุ้นให้เกิดค่าใช้จ่ายทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ช่วงที่ 2 ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970–2000 มีนโยบายสำคัญ ดังนี้

1. บริหารจัดการและยึดตามแนวทางของการเมืองและฉันทามติทางสังคม
2. การลงทุนอย่างมีนัยสำคัญในนโยบายคุณภาพการศึกษาและการสร้างสรรค์นวัตกรรม
3. การปฏิรูประบบเงินชดเชย และการควบคุมความเข้มแข็งทางการเงิน

ช่วงที่ 3 ค.ศ. 2000 – ปัจจุบัน มีการออกนโยบายในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ เป็นนโยบาย "ฟินแลนด์ยั่งยืน" หรือ ยุทธศาสตร์ชาติเพื่อพัฒนาสังคมไปสู่ความยั่งยืนและคำว่าการพัฒนาอย่างยั่งยืน" มีเป้าหมายในปี 2020 การทำให้สังคมเกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในด้านสวัสดิการรัฐแบบฟินแลนด์ ประกอบไปด้วย 3 ด้าน (Ministry of Social Affairs and Health, 2020). อาทิ ด้านความเสมอภาคและเท่าเทียม ด้านการพัฒนามนุษย์และด้านการฟังเสียงและดูแลประชาชน

13.5 ประเทศจีน

จำนวน "คนจน" ในประเทศจีนลดลงอย่างต่อเนื่องในรอบ 30 ปีที่ผ่านมา โดยในปี 1990 มีคนจนในประเทศจีนสูงถึง 752 ล้านคน ที่มีค่าใช้จ่ายต่ำกว่า 1.9 ดอลลาร์ต่อวัน (58 บาท โดยประมาณ) ซึ่งในระยะเวลา 10 ปีต่อมามีคนจนลดลงเหลือ 405 ล้านคน (ลดลงร้อยละ 46 จากปี 1990) และข้อมูลล่าสุดในปี 2016 มีจำนวนคนจนเหลือในประเทศจีนเพียง 7 ล้านคนเท่านั้นคิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 0.5 ของคนจีนทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับหลาย ๆ ประเทศที่มีระดับการพัฒนาใกล้เคียงกันและเทียบกับเวลาพัฒนาเพียง 30 ปีเท่านั้น นอกจากนี้ หากคิดสัดส่วนการลดลง จะเห็นว่าจีนมีคนจนลดลงเฉลี่ยร้อยละ 27 ต่อปี ต่อเนื่องกันเป็นเวลานานกว่า 30 ปี

แนวทางการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจประเทศจีน

ประเทศจีนเริ่มการลดความยากจนด้วยวิธีการช่วยเหลือประชาชนยากจนในรูปแบบสวัสดิการที่เท่าเทียมกันระหว่าง ค.ศ. 1949-1977 (Yao & Wang, 2019) เน้นให้ชุมชนและประชาชนช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นหลัก รวมทั้งความช่วยเหลือจากภาครัฐแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้ (Wang & Liu, 2018)

ขั้นตอนที่ 1 (ค.ศ. 1979-1985) เป็นการลดความยากจนจากการปฏิรูประบบอนุญาตให้ชาวนาทำสัญญาเช่าที่ดินของรัฐส่งผลผลิตส่วนหนึ่งให้แก่รัฐเป็นค่าเช่า

ขั้นตอนที่ 2 (ค.ศ. 1986-2007) จัดตั้งคณะกรรมการลดความยากจนระดับส่วนกลางและมณฑลกำหนดแนวทางการลดความยากจนโดยการอาศัยทรัพยากรท้องถิ่น พัฒนาการผลิตด้วยตัวเอง ปรับชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้นพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ขั้นตอนที่ 3 (ค.ศ. 2008-2012) ระบบการพัฒนาและระบบความช่วยเหลือเพื่อลดความยากจน

ขั้นตอนที่ 4 (ค.ศ. 2013 - ปัจจุบัน) เป็นการลดความยากจนอย่างตรงจุด

เป้าหมายการลดความยากจนให้ครอบคลุมทุกครอบครัวและหมู่บ้านที่ยากจน สร้างกลไกในการลดความยากจนตรงจุดในระยะยาว ด้วยกลยุทธ์ 4 ด้านที่สำคัญ (The state council leading group office of poverty alleviation and development [CAPD], 2013) ได้แก่ การพิสูจน์อย่างตรงจุด การช่วยเหลือเพื่อลดความยากจนอย่างตรงจุด การบริหารจัดการอย่างตรงจุด และการตรวจสอบอย่างตรงจุด

กลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น 3 กลุ่ม (General Office of the Communist Party of China & General Office of the State Council of the People's Republic of China. 2016) คือ ประชาชนยากจน หมู่บ้านยากจน และอำเภอยากจน

ผลจากการดำเนินนโยบาย พบว่า การใช้นโยบายการลดความยากจนอย่างตรงจุดของประเทศจีนได้ประสบความสำเร็จหลายด้านตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การประเมินผลการใช้นโยบาย ได้พบว่า การพิสูจน์อย่างตรงจุดช่วยให้แบ่งคนยากจน ศึกษาความต้องการของครอบครัวและหมู่บ้านที่ยากจนอย่างถูกต้อง เช่น เจ้าหน้าที่ได้คัดคนที่ไม่ตรงตามเกณฑ์ความยากจนออกร้อยละ 12.8 เมื่อ ค.ศ. 2017 ซึ่งส่วนใหญ่เพราะครอบครัวมีรายได้เสริมจากแหล่งที่อื่น (Zheng, 2019)

นโยบายการลดความยากจนของจีน มีแนวโน้มจะพัฒนาต่อไปใน 5 ด้าน คือ การปรับปรุงระบบการลดความยากจนอย่างตรงจุดให้ดีขึ้น การพัฒนาแบบสีเขียวและส่งเสริมอุตสาหกรรมเพื่อลดความยากจน ออกแบบแผนการส่งเสริมแรงงานเพื่อสร้างอุปทานแรงงานมากขึ้นแก่ครอบครัวที่ยากจน เปลี่ยนแนวทางการช่วงเหลือคนยากจนให้เข้าระบบประกันสังคม และเน้นการตรวจสอบและประเมินในระยะกลางและระยะยาวต่อไป

13.6 ประเทศเกาหลีใต้

ในอดีตประเทศเกาหลีใต้มีระบบการเมืองและเศรษฐกิจที่ค่อนข้างกันเคียงประเทศไทย ทว่าเกาหลีใต้เคยเผชิญกับความเสียหายจากสงครามเกาหลีอย่างรุนแรง แต่มีการออกนโยบายในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจจึงทำให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง ทว่าวิกฤตเศรษฐกิจตกต่ำในปี ค.ศ. 1997 ทำให้มีการออกนโยบายในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจจนทำให้ประเทศเกาหลีใต้มีความเจริญรุ่งเรือง โดยสามารถแบ่งแนวทางการแก้ปัญหาเศรษฐกิจได้เป็น 2 ช่วง ดังนี้

1. แนวทางแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจเกาหลีใต้ในช่วงทศวรรษที่ 1960–1990

มีการประกาศใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติในฉบับที่ 1 มีเป้าหมายในการพัฒนาทำให้ประเทศเป็นสังคมอุตสาหกรรมและเน้นการเพิ่มผลผลิตเพื่อการส่งออก ประเทศนี้สามารถผลิตสินค้าได้เกือบทุกประเภท เช่น ตู้เย็น พัดลม เครื่องเสียง วิทยุโทรทัศน์ แผงวงจรไฟฟ้า คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 3 มีการส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมหนักและเคมีภัณฑ์ ต่อมาได้รับการยอมรับเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มประเทศพัฒนา OECD ในปี ค.ศ. 1996 และเศรษฐกิจมีขนาดใหญ่เป็นอันดับที่ 11 ของโลก (ดำรงค์ ฐานดี, 2548)

2. แนวทางแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจเกาหลีใต้ในช่วงทศวรรษที่ 2000–2020

ในช่วงหลังวิกฤตเศรษฐกิจ 2540 มีการออกนโยบาย "การปฏิรูป: การบูรณาการทางสังคมและการพัฒนาที่สมดุล" มีการกำหนดมาตรการที่เป็นรูปธรรม ดังนี้ (Lee Joung-woo, 2006)

1. ฟื้นฟูอุตสาหกรรมขนาดเล็กและขนาดกลางด้วยการให้การสนับสนุนทั้งเงินทุนทางด้านการตลาด
2. สนับสนุนส่งเสริมทางด้านการศึกษา การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

3. ส่งเสริมการท่องเที่ยวโดยพัฒนาแหล่งวัฒนธรรม

4. สร้างงานในภาคการบริการสังคม

5. ลดจำนวนลูกจ้างชั่วคราวลงและลดช่องว่างของรายได้ระหว่างลูกจ้างหรือพนักงานประจำลูกจ้าง

6. ให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีรายได้น้อย คนทุพลภาพ คนชรา รวมทั้งผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้สามารถดำรงชีพอยู่ได้

7. รัฐให้ความช่วยเหลือในการศึกษาแก่เด็กจากครอบครัวที่ด้อยโอกาสในรูปแบบทุนการศึกษา

8. มีการเพิ่มงบประมาณในโครงการรัฐสวัสดิการและนโยบายได้สังคมเป็นร้อยละ 24 ของงบประมาณ

9. รัฐบาลส่งเสริมให้เกิดการลงทุนโดยตรงจากต่างประเทศเพื่อเพิ่มอัตราการจ้างงานและเงินลงทุน

10. รัฐพยายามกระจายการพัฒนาอุตสาหกรรมไปสู่บริเวณอื่น ๆ ทั่วประเทศเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สมดุลกับกรุงโซลที่เป็นศูนย์กลางของกิจการทุกประเภท รวมถึงการส่งเสริมนโยบายอุตสาหกรรมการบันเทิง

สรุปได้ว่า รัฐบาลเกาหลีใต้ให้ความสำคัญกับการสร้างระบบสวัสดิการ 3 ประการ อาทิ การประกันทางสังคม ปรับใช้โครงการให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้พิการแบบถ้วนทั่ว เร่งสนับสนุนนโยบายการเปิดตลาดแรงงานให้แก่ผู้ยากไร้และกรรมกรที่ยากจน ต่อมามีการนโยบายเศรษฐกิจมหภาค (Macroeconomic) อีกทั้งมีการออกนโยบาย “เศรษฐกิจสร้างสรรค์” การฟื้นฟูเศรษฐกิจและการสร้างงาน (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, 2560) ขณะเดียวกันในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ประเทศเกาหลีใต้ได้อาศัยกระแสเกาหลี (Korean wave) จากกระแสวัฒนธรรมเกาหลี เช่น กระแส K-POP Music ละครโทรทัศน์ เกมส์ออนไลน์ ฯลฯ มีอิทธิพลต่อโลกในปัจจุบัน ก่อให้เกิดการสร้างรายได้ให้แก่ประเทศเกาหลีใต้อย่างมหาศาล ส่วนหนึ่งเป็นไปตามนโยบาย “เศรษฐกิจสร้างสรรค์” ที่ขับเคลื่อนด้วยความรู้ เทคโนโลยีและวัฒนธรรมเกาหลี โดยมีแผนการสร้างนวัตกรรมทางเศรษฐกิจ ทำให้สร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจให้กับเกาหลีใต้อย่างต่อเนื่องหลัง ค.ศ. 2000 ที่ผ่านมา

13.7 ประเทศญี่ปุ่น

ปัจจุบันประเทศญี่ปุ่นมีนโยบายในการจัดการระบบภาษีของประเทศญี่ปุ่นมีการเก็บภาษีในหลายระดับ เช่น ภาษีของประเทศ และภาษีท้องถิ่น ทว่ามีรูปแบบภาษีแบบหนึ่งมีการชำระภาษีในรูปแบบสมัครใจที่เรียกว่า “การชำระภาษีแบบ ฟุรุซาโต๊ะ (Furusato Nozei)” ทำให้ผู้คนให้มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลบ้านเกิดของตัวเองมากขึ้น ช่วยให้ผู้คนสามารถจ่ายภาษีให้กับรัฐบาลท้องถิ่นได้โดยตรง ส่วนใหญ่ผู้เสียภาษีจะเลือกบ้านเกิดของตนให้ได้รับเงินภาษีนั้น โดยผู้จ่ายภาษีสามารถจ่ายภาษีที่เมืองไหนก็ได้ และผู้จ่ายภาษีสามารถเลือกเมืองที่จะรับเงินภาษีของตนได้ตามที่ต้องการ ในทางกลับกันผู้จ่ายภาษีจะได้รับสิ่งตอบแทน ระบบการเสียภาษีจึงมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนาและช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางการเงินระหว่างตัวเมืองและชนบท ด้วยระบบภาษีนี้ทำให้ผู้จ่ายภาษีสามารถเลือกได้ว่าต้องการจ่ายเงินเท่าไร และจ่ายไปยังหน่วยงานใดเมื่อจ่ายภาษีท้องถิ่นไปแล้ว ผู้เสียภาษีจะได้สิ่งของตอบแทนกลับมาเพื่อแทนคำขอบคุณ โดยส่วนใหญ่สิ่งตอบแทนจะเป็นวัตถุดิบขึ้นชื่อของท้องถิ่น (Plaza Homes, 2021)

13.8 ประเทศบังกลาเทศ

นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1974 ประเทศบังคลาเทศประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจอย่างรุนแรง พบว่า หนึ่งในรากของปัญหาที่ทำให้คนในหมู่บ้านหลายแห่ง รวมทั้งโจบร้าอยู่ในระดับยากจน คือ ภัยแล้ง เนื่องจากปั๊มน้ำและบ่อน้ำบาดาลหลายแห่ง ซึ่งเป็นแหล่งรายได้เสริมของคนในชุมชนถูกปล่อยให้เหือดแห้ง ปัญหานี้เกิดจากการที่ไม่มีผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาแหล่งน้ำ จึงนำมาสู่การสนับสนุนสนับสนุนให้จัดตั้งสหกรณ์เพื่อการเกษตรรูปแบบใหม่

ที่มีชื่อว่า "ฟาร์มสามหุ้น" (Tebhaga Khamar) พร้อมนำไปสู่การก่อตั้ง "กรามีน" ธนาคารเพื่อคนจนแห่งแรกของโลกในอีกไม่กี่ปีต่อมา เพื่อแก้ปัญหาความยากอย่างยั่งยืน

แนวทางการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในประเทศบังกลาเทศ

โมเดลธนาคารกรามีน (Grameen Bank) เป็นหนึ่งในตัวอย่างการพัฒนาธุรกิจที่ดำเนินควบคู่ไปกับความพยายามแก้ปัญหาสังคมในประเทศบังคลาเทศ ก่อตั้งขึ้นในปี ค.ศ. 1976 โดยศาสตราจารย์มูฮัมหมัด ยูนูส (Muhammad Yunus) ผู้สร้างนวัตกรรมทางการเงินแนวใหม่ให้แก่บังคลาเทศ หนึ่งในประเทศที่ยากจนที่สุดในโลก ภายใต้วิสัยทัศน์และเป้าหมายกำจัดปัญหาความยากจนให้หมดสิ้นไปจากโลกใบนี้ โดยให้สินเชื่อแก่คนจนหรือมีรายได้ต่ำ หรือที่เรียกกันว่า สินเชื่อเพื่อผู้ยากไร้ (ไมโครเครดิต) (Muhammad Yunus, 2018)

ปัจจัยที่ทำให้ธนาคารกรามีนประสบความสำเร็จในการดำเนินกิจการ คือ การปรับปรุงแก้ไขนโยบายอย่างต่อเนื่องเกือบทุกปี เพื่อพัฒนารูปแบบให้เข้ากับคุณสมบัติของกลุ่มคนยากจนส่วนใหญ่ แบ่งเป็น 3 ข้อ ดังนี้ (สฤณี อาชวานันทกุล, 2556)

1. การยึดมั่นในเป้าหมายสูงสุด คือ การเป็นธนาคารพาณิชย์ที่แสวงหากำไร มีเป้าหมายหลักเป็นการนำบริการของสถาบันการเงินไปสู่คนจน

2. การสร้างกระบวนการและกลไกต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้คนจนมีความสามารถในการชำระหนี้ได้ตรงตามเวลาที่กำหนด

3. การให้การศึกษาและมอบอำนาจแก่คนจน (empowerment) ยูนุสเรียกโมเดลธุรกิจของเขาว่า "Trust-Based Banking" หมายความว่า ธนาคารมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของคนจนในฐานะลูกหนี้

13.9 ประเทศสิงคโปร์

สิงคโปร์เป็นหนึ่งในประเทศที่มีความเจริญในอันดับโลก ถึงแม้ว่าสิงคโปร์จะเป็นประเทศที่มีพื้นที่ขนาดเล็กและมีข้อจำกัดทางด้านทรัพยากรธรรมชาติแต่ด้วยสถานที่ตั้งที่เป็นเมืองท่า ประกอบกับรัฐบาลมีความเข้มแข็งมีนโยบายที่ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพจึงทำให้สิงคโปร์เป็นศูนย์กลางพาณิชย์ที่สำคัญ โดยเฉพาะแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศสิงคโปร์ในช่วงทศวรรษที่ 2000–2020 มีกระบวนการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจของสิงคโปร์ครั้งใหญ่ที่ได้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2556 (ณัฐพจน์ ยืนยง, 2558) ประกอบไปด้วย พัฒนาดัชนีผลิตภาพบริษัทสำหรับ SMEs จัดหาบริษัทที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยและพัฒนาให้แก่ SMEs หาทางออกผลิตภาพแรงงาน การสร้างแรงจูงใจให้เพิ่มผลิตภาพแรงงานผ่านระบบการฝึกอบรม การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่าง SMEs กับบริษัทขนาดใหญ่ในด้านการขยายธุรกิจและการก่อตั้งคณะกรรมการมาตรฐานผลิตภาพและนวัตกรรมแห่งประเทศสิงคโปร์ เป็นต้น

ต่อมาจึงมีการออกนโยบาย "Smart Nation" อาศัยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตมาประยุกต์และเพื่อปรับใช้เชื่อมโยงทุกสิ่งทุกอย่าง (Internet of Things: IOT) ภายใต้วิสัยทัศน์ Everyone, Everything, Everywhere and All the time (E3A) โดยมีเป้าหมาย (SNAGO, 2020) ดังนี้

1. Smart Housing Development Board (HDB) หน่วยงานภาครัฐและเอกชนดูแลที่อยู่อาศัยของประชาชน จะบริหารจัดการเมืองและพัฒนาที่อยู่อาศัย มียุทธศาสตร์เมืองที่มีความก้าวหน้าทันสมัย

2. Smart Mobility สิงคโปร์มีการจัดการระบบขนส่งที่มีประสิทธิภาพ เชื่อมโยงการเดินทางของระบบขนส่งสาธารณะทุกประเภทและให้บริการครอบคลุมทุกมีความสะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงมากเป็นไปตามแผนพัฒนาประเทศ Intelligent Nation 2015 นโยบายเพื่อวางรากฐานระบบสื่อสารและสารสนเทศของประเทศให้แข่งขันได้ในระดับโลก (Urenio Research. 2015)

3. Smart Healthcare รัฐบาลให้ความสำคัญกับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ โดยได้ทดสอบระบบมอร์นิเตอร์ผู้สูงอายุในบ้าน ติดตั้ง Home Sensors มีการออกแบบวางแผนพื้นที่การทำงานเพื่อให้เกิดความสะดวกและความปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้เข้ามารับบริการกับทางโรงพยาบาล

13.10 ประเทศมาเลเซีย

ในอดีตปัญหาทางเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศมาเลเซีย ได้แก่ การว่างงานและความยากจน โดยเฉพาะกลุ่มชาวมลายูในชนบท รัฐบาลจึงพยายามพัฒนาที่ดินและสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ถนนหนทาง โรงเรียน สถานพยาบาล ระบบชลประทาน แต่ก็ช่วยแก้ปัญหาได้ระดับหนึ่งเท่านั้น (กรมโรงงานอุตสาหกรรม, 2558)

แนวทางในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจของมาเลเซีย ดังนี้

แผนพัฒนาสหพันธ์มลายาฉบับแรก (ช่วงปี ค.ศ. 1956-1960) เน้นการสร้างความเติบโตทางเศรษฐกิจ พยายามผลักดันอุตสาหกรรมในประเทศเพื่อทดแทนการนำเข้าแต่ไม่ค่อยได้ผล เพราะตลาดการค้าในประเทศยังเล็กมาก นอกจากนี้ ยังมีเรื่องการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจระหว่างกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ โดยพยายามทำให้รายได้กระจายไปสู่ประชากรอย่างทั่วถึง ให้ทุกคนมีงานทำ (อุกฤษฏ์ อัษฎาธร, 2560)

ในรัฐบาลนาจิบ ราซัค กำหนดให้บริษัทที่จะระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์จะต้องมีชาวมลายูถือหุ้นอย่างน้อยร้อยละ 30 และประกาศต้นแบบเศรษฐกิจใหม่ (New Economic Model-NEM) ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของนโยบายปฏิรูปเศรษฐกิจ (Economic Transformation Program-ETP) หลักการสำคัญของ NEM ได้แก่ การเพิ่มรายได้ให้ประชาชน กระจายรายได้และผลประโยชน์ให้ครอบคลุมทุกภาคส่วน และให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน นโยบายหรือการลงทุนต่าง ๆ ภายใต้ NEM จึงต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม (สำนักงานแรงงานในประเทศมาเลเซีย, 2564) โดยในสถานการณ์การระบาดของโคโนน่าไวรัส-2019 โดยมีการใช้นโยบายเศรษฐกิจดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ต้นแบบเศรษฐกิจใหม่ (New Economic Model-NEM)

2. นโยบายเศรษฐกิจในประเทศมาเลเซียในปัจจุบัน แบ่งเป็น 3 แผนสำคัญ เช่น แผนฟื้นฟูเศรษฐกิจระยะกลางและระยะยาว แผนงบประมาณปี 2565 และแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (12MP) ภาพรวมรัฐบาลมาเลเซียมีการออกนโยบายในการออกมาตราการกระตุ้นเศรษฐกิจในช่วงปี 2563 อาจต่อเนื่องจนถึงปี 2564 ใน 3 กลยุทธ์สำคัญ ดังนี้

กลยุทธ์ที่ 1 มาตรการในการลดผลกระทบจากโควิด-19 อาทิ การเพิ่มกระแสเงินสดแก่ภาคธุรกิจต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบสูง การช่วยเหลือบุคคลธรรมดาที่ได้รับผลกระทบ การพัฒนาทุนมนุษย์ การกระตุ้นภาคการท่องเที่ยว

กลยุทธ์ที่ 2 การกระตุ้นการเติบโตแก่เศรษฐกิจระดับรากหญ้า อาทิ การกระตุ้นการบริโภคภายในประเทศการลดค่าครองชีพ การกระตุ้นเศรษฐกิจในแถบชนบท

กลยุทธ์ที่ 3 การส่งเสริมการลงทุนที่มีคุณภาพ อาทิ การเร่งรัดโครงการลงทุนให้หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจการเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน

13.11 องค์การเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ (OECD)

OECD เป็นองค์กรระหว่างประเทศของกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว และยอมรับระบอบประชาธิปไตยและเศรษฐกิจการค้าเสรีในการร่วมกันและพัฒนาเศรษฐกิจของภูมิภาคยุโรปและโลก แต่พบว่า ความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ในกลุ่มประเทศ OECD อยู่ที่ระดับสูงสุดในช่วงครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา รายได้เฉลี่ยของคนรวยที่สุดร้อยละ 10 ของประชากรอยู่ที่ประมาณ 9 เท่าของคนที่จนที่สุดร้อยละ 10 ในกลุ่มประเทศ OECD เพิ่มขึ้นจาก 7 เท่าเมื่อ 25 ปีที่แล้ว เฉพาะในตุรกี ชิลี และเม็กซิโกเท่านั้นที่ความไม่เท่าเทียมกันลดลง แต่ในสองประเทศหลังนี้ รายได้ของคนรวยที่สุดยังคงมากกว่า รายได้ของคนที่ยากจนที่สุดถึง 25 เท่า จากวิกฤตเศรษฐกิจในหลายประเทศทำให้มีความจำเป็นในการแก้ไขปัญหาความไม่เท่าเทียมกัน (OECD, 2021)

จากนิยามรายได้ (Disposable income) ที่ประกอบด้วยรายได้จากการประกอบอาชีพ การลงทุน เงินโอนภาครัฐ หักด้วยภาษีและเงินประกันสังคม นำมาวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของประชากรของประเทศ OECD ซึ่งใช้สัมประสิทธิ์จีนี่ (Gini coefficient) ที่คำนวนจากรายได้เฉลี่ยของประชากรในแต่ละประเทศจากข้อมูลปีล่าสุด (2016-2019) พบว่า ประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้น้อยที่สุดคือ สาธารณรัฐสโลวัค รองลงมาคือ สาธารณรัฐเชค ประเทศสโลเวเนีย และประเทศไอซ์แลนด์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์จีนี่เท่ากับ 0.236 0.249 และ 0.250 ตามลำดับ ส่วนประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำสูงที่สุดคือ ประเทศคอสตาริก้า ตามด้วยประเทศชิลีและเม็กซิโก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์จีนี่เท่ากับ 0.478 0.460 และ 0.458 ตามลำดับ ส่วนสหรัฐอเมริกามีสัมประสิทธิ์ความเหลื่อมล้ำอยู่ที่ 0.39 และสหราชอาณาจักรเท่ากับ 0.366

แนวโน้มความไม่เท่าเทียมกันที่เพิ่มขึ้นได้กลายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้กำหนดนโยบายในหลายประเทศ ในประเทศเศรษฐกิจเกิดใหม่ เช่น จีนและอินเดีย การเติบโตนั้นไม่ได้กระจายอย่างทั่วถึงและความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ในระดับสูงก็เพิ่มขึ้นอีก เมื่อวิเคราะห์ความยากจนในกลุ่มประเทศ OECD พบว่า ประเทศที่มีอัตราความยากจนสูงที่สุดคือ คอสตาริกา (0.199) รองลงมาคือสหรัฐอเมริกา (0.187) และลัทเวีย (0.175) ส่วนประเทศที่มีอัตราความยากจนต่ำที่สุดคือ ไอซ์แลนด์ (0.049) ตามด้วยสาธารณรัฐเชคและเดนมาร์ก (0.061) และฟินแลนด์ (0.072)

14. แนวทางการลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจในประเทศไทย

นโยบายส่วนใหญ่ยังเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ไม่ใช่การแก้ปัญหาในระยะยาว เช่น การจ่ายเงินช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยผ่านโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งส่งผลให้ภาระทางการคลังเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนในปี 2562 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ชี้ให้เห็นว่า ครัวเรือนกลุ่มที่ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำที่สุด (1st Quintile) มีแหล่งรายได้หลักมาจากเงินโอนของภาครัฐ ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนกว่าร้อยละ 60 ของรายได้ต่อเดือนที่เป็นตัวเงินทั้งหมด สะท้อนว่าครัวเรือนกลุ่มรายได้น้อยยังไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ (พิรญาณ์ รณภาพ, 2564) ยกตัวอย่างการดำเนินนโยบายลดความเหลื่อมล้ำของครัวเรือนอย่างยั่งยืน: มุ่งเพิ่มรายได้ครัวเรือน ควบคู่กับการปฏิรูปการใช้จ่ายด้านภาษีและเงินโอนของรัฐ โดยการออกแบบนโยบายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำแก่ครัวเรือนต้องทำเป็นระบบตั้งแต่การเพิ่มความสามารถในการหารายได้ทั้งจากการทำงานและการลงทุน (Labour and Capital Income) ให้กับครัวเรือน ไปจนถึงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสรรรายได้ภาษีและรายจ่ายเงินโอนของภาครัฐ (Redistribution) ดังนี้

1. นโยบายเพิ่มรายได้ครัวเรือน: วัดประสิทธิผลผ่านทุกช่องทางทั้งค่า Gross Inequality ที่คำนวณจากรายได้รวมของครัวเรือน (Household Market Income) และค่า Net Inequality ที่คำนวณจากรายได้ที่ใช้จ่ายได้ของครัวเรือน (Household Disposable Income) ซึ่งเท่ากับรายได้รวมหลังหักภาษีบวกกับเงินโอนที่ได้รับจากภาครัฐ

2. นโยบายด้านภาษีและเงินโอน: วัดประสิทธิผลจากส่วนต่างระหว่างค่า Gross และ Net Inequality เพื่อเปรียบเทียบความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของครัวเรือนก่อนและหลังการดำเนินนโยบายด้านภาษีและเงินโอน โดยส่วนต่างที่มีค่ามากสะท้อนถึงการจัดเก็บภาษีที่ไม่ได้เพิ่มความเหลื่อมล้ำหรือช่วยลดความเหลื่อมล้ำได้ และประสิทธิภาพการจัดสรรรายได้ภาษีเพื่อลดความเหลื่อมล้ำผ่านการจ่ายเงินโอนของภาครัฐ ซึ่งท้ายที่สุดการดำเนินนโยบายลดความเหลื่อมล้ำอย่างเป็นระบบนี้จะให้ผลลัพธ์เป็นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ทั่วถึงและยั่งยืน (Inclusive and Sustainable Growth)

15. บทสรุป

ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ หมายถึง ความไม่เท่าเทียมในมาตรฐานการครองชีพ (standard of living) ในมิติ รายได้ ทรัพย์สิน การศึกษา สุขภาพและโภชนาการ โดยมีมุมมองสองประการ หนึ่งคือ ความไม่เท่าเทียมกันของโอกาส เช่น การเข้าถึงการจ้างงานหรือการศึกษาที่ไม่เท่าเทียมกัน สอง ความไม่เท่าเทียมกันของผลลัพธ์ในมิติทางวัตถุต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ เช่น ระดับรายได้ ความสำเร็จทางการศึกษา สถานะสุขภาพ และอื่น ๆ การวัดความเหลื่อมล้ำทางรายได้จะใช้ดัชนีวัดความเหลื่อมล้ำที่นิยมคือ ดัชนีจีนี (Gini Index) วัดจากค่าสัมประสิทธิ์ความเหลื่อมล้ำ (Gini Coefficient) มีค่าตั้งแต่ 0–1 โดยค่าที่เข้าใกล้ 1 แสดงถึงความเหลื่อมล้ำหรือความไม่เท่าเทียมสูง ค่าดัชนีจีนีเข้าใกล้ 0 แสดงถึงการมีความเท่าเทียมกันในการกระจายรายได้อย่างสมบูรณ์ (อาจจะอยู่ในรูปร้อยละ) หรือวัดจากอัตราส่วนเปรียบเทียบกลุ่มประชากรในระดับหนึ่งของการกระจายรายได้ว่ามีมากเพียงใดเมื่อเทียบกับประชากรอีกระดับหนึ่ง เช่น การเปรียบเทียบกลุ่มคนที่จนที่สุด (ร้อยละ 20 แรก) กับกลุ่มที่รวยที่สุด (ร้อยละ 20 สุดท้าย) โดยความเหลื่อมล้ำทางรายได้ในภาพรวมของประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้น แต่สถานการณ์การเหลื่อมล้ำยังคงมีอยู่ หากพิจารณาในส่วนของผู้ที่มีรายได้มากที่สุด แตกต่างจากผู้ที่มีรายได้น้อยสุดกว่า 20 เท่า โดยมีกลุ่มคนชนชั้นกลางอยู่ประมาณร้อยละ 35 สะท้อนถึงการกระจุกตัวของรายได้ในกลุ่มบน และการแบ่งปันผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่ยังไม่ทั่วถึงไปสู่คนกลุ่มล่าง นอกจากนั้น การวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจอาจพิจารณาในรูปแบบของการกระจุกตัวของเศรษฐกิจจังหวัดที่วัดได้จากผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดต่อหัว ความเหลื่อมล้ำของการกระจายการคลังท้องถิ่น ตลอดจนการจัดเก็บภาษีในรายจังหวัดที่แสดงให้เห็นความแตกต่างของการจัดเก็บรายได้ของแต่ละพื้นที่

การเปรียบเทียบความเหลื่อมล้ำระหว่างประเทศอาจจะพิจารณาจากระดับการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index) รวมทั้งการนำค่าความไม่เท่าเทียมทางรายได้ของแต่ละประเทศมาปรับเป็น IHDI ได้ นอกจากนั้น ประเทศที่มีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในระดับสูงอาจจะมีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจสูงอีกเช่นกัน ซึ่งสหประชาชาติได้รวบรวมข้อมูลในรูปแบบของการจัดอันดับความสุขของประเทศ (Happiness Index) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระดับความสุขไม่สัมพันธ์กับระดับรายได้ของแต่ละประเทศเสมอไป ประเทศที่มีระดับความสุขสูงอาจจะมีระดับรายได้ที่ต่ำกว่า หรือประเทศที่มีระดับรายได้สูง เช่น สิงคโปร์แต่มีระดับความสุขที่ต่ำกว่าประเทศที่มีระดับรายได้ต่ำกว่า เช่น เนเธอร์แลนด์หรือสวีเดนได้ ตลอดจนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ประเทศที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจสูงอาจมีระดับความสุขที่ต่ำกว่าประเทศที่มีการเติบโตทางเศรษฐกิจต่ำได้หรือตรงกันข้ามได้ นอกจากนั้น การศึกษาการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำจากต่างประเทศ เช่น จีนที่มีการเติบโตของรายได้ต่อหัวที่สูง จำนวนคนจนลดลงอย่างรวดเร็วภายในเวลาไม่กี่ปีเนื่องจากการใช้นโยบายการลดความยากจนอย่างตรงจุด (targeting to the poor) ให้ประชาชนในท้องถิ่นช่วยเหลือกัน มีคณะกรรมการระดับท้องถิ่นและมณฑลในการแก้ปัญหาความยากจน ประเทศบังคลาเทศส่งเสริมให้คนจนเข้าถึงสินเชื่อในระบบในลักษณะ micro finance ดอกเบี้ยต่ำ ประเทศสิงคโปร์แม้จะเป็นประเทศขนาดเล็กแต่เศรษฐกิจมีการเติบโตสูง รายได้ต่อหัวสูง เนื่องจากได้เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ให้มีคุณภาพ มีการใช้เทคโนโลยีในการนำเศรษฐกิจ เป็นศูนย์กลางทางทางการเงิน มาเลเซียได้พยายามสร้างรายได้ให้แก่คนทุกกลุ่มโดยให้มีการจ้างงานมากที่สุด ตลอดจนการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้ดีในพื้นที่ชนบท ทำให้ประเทศมาเลเซียมีรายได้ต่อหัวอยู่ในระดับที่สูงกว่าไทย ส่วนประเทศในกลุ่ม OECD แม้จะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วแต่ยังมีความเหลื่อมล้ำในกลุ่มอยู่มาก ประเทศสมาชิกอย่างฟินแลนด์จะเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และมีดัชนีความสุขอยู่ในระดับต้น ๆ ของโลก

หลังจากมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของCovid-19 ตั้งแต่ต้นปี 2563 ทำให้สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของแทบทุกประเทศถดถอย แต่พบว่าประเทศจีนเป็นเพียงประเทศเดียวที่เศรษฐกิจมีการฟื้นตัวโดยการเติบโตของ GDP ในปี 2563 อยู่ที่ร้อยละ 2.3 และในครึ่งปี 2564 นั้น GDP ของจีนโตถึงร้อยละ 12.7 เนื่องจากประเทศจีนได้มีการดำเนินนโยบายเพิ่มการใช้จ่ายหมุนเวียนในประเทศมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนอุตสาหกรรมจากการใช้แรงงานเข้มข้นเป็นใช้เทคโนโลยีขั้นกลาง-ขั้นสูงมากขึ้น นอกจากนั้น จีนยังได้มีโยบายในการเข้มงวดกับบริษัทไอทีเพื่อไม่ให้เกิดอำนาจผูกขาด ตลอดจนการจัดระเบียบทางการศึกษาโดยลงโทษโรงเรียนกวดวิชาที่มีการสอนที่ชักนำแนวคิดทางการศึกษาไปในทางที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น

ในภาพรวมของไทยในไตรมาสที่ 2 ของปี 2564 พบว่าเศรษฐกิจมีการขยายตัวร้อยละ 7.5 จากที่เคยหดตัวจากมาตรการของภาครัฐในการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การขยายตัวของเศรษฐกิจไตรมาสนี้เป็นผลมาจากการส่งออกที่ขยายตัวสูงเป็นหลัก ส่วนภาคเกษตรขยายตัวเพียงเล็กน้อย ดังนั้น การกระตุ้นเศรษฐกิจจึงต้องส่งเสริมอุตสาหกรรมที่สามารถส่งออกได้จากภาคผลิต ส่วนภาคบริการขยายตัวเล็กน้อยจากที่หดตัวการใช้เทคโนโลยีมาสร้างสิ่งใหม่ ๆ ในการทำธุรกิจ (Technology transformation) และเทคโนโลยีในการเชื่อมต่ออุปกรณ์ (Internet of things) เป็นสิ่งที่ต้องนำมาใช้ ภาครัฐต้องให้การสนับสนุนในโครงสร้างพื้นฐาน เช่น เครือข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง 5G เป็นต้น ตลอดจนการพัฒนาทักษะของแรงงานให้มีคุณภาพตรงกับความต้องการของธุรกิจแบบใหม่ที่เป็นลักษณะ Smart เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจในระยะยาว

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กิติพงศ์ อุรพีพัฒนพงศ์. (2563). วิสาหกิจเพื่อสังคม แนวคิดใหม่ในการทำธุรกิจเพื่อสังคม. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2564, จาก https://www.moneyandbanking.co.th/article/the-guru/the-guru-business-law-mb446/

กรมโรงงานอุตสาหกรรม. (2558). โครงการศึกษาและจัดทำฐานข้อมูลศักยภาพอุตสาหกรรมในมาเลเซีย. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564, จาก http://php.diw.go.th/idas/images/economic/

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ. (2563). มาเลเซียปฏิรูปแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับใหม่ สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564, จาก https://www.ditp.go.th/contents_attach/644089/644089.pdf

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ. (2563). มาเลเซียปฏิรูปแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับใหม่ สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564, จาก https://www.ditp.go.th/contents_attach/644089/644089.pdf

กระทรวงต่างประเทศ. (2555). สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล. สืบค้นเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2564, จาก https://www.mfa.go.th/th/content/5d5bcc2115e39c306000a1a4?cate=5d5bcb4e15e39c3060006870

กระทรวงต่างประเทศ. (2562). สาธารณรัฐฟินแลนด์ (Finland). สืบค้นเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2564, จาก https://www.mfa.go.th/th/content/5d5bd21215e39c3060027bd0?cate=5f1aba0039164 819fc32c0ba

กองพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ. (2560). ระดับของแผน. สืบค้นเมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2564, จาก http://www.culture.go.th/off_secretary/ewt_dl_link.php?nid=480

การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ. (ฉบับปรับปรุง). (2564, 25 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 44 ง, หน้า 1-354

เฉลิมชัย บุญยะลีพรรณ. (2557). กิจกรรมเพื่อสังคม (Social Enterprise) เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติ. วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร:กรุงเทพฯ.

ชัยสิทธิ์ อนุชิตวรวงศ์. (2554) "การกระจายของภาระภาษีทางอ้อม" ในโครงการการปฏิรูปเศรษฐกิจเพื่อ ความเป็นธรรมในสังคม. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

ณัฐพจน์ ยืนยง. (2558). ประเทศสิงคโปร์: การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และการศึกษา. สืบค้นเมื่อ 25 กรกฎาคม 2564 จาก http://www.mua.go.th/users/personnel/Data/public/public_Singapore.pdf.

ดำรงค์ ฐานดี. (2548). ยุทธศาสตร์การพัฒนาของสาธารณรัฐเกาหลี: กระบวนการการพัฒนาและทางเลือกสาธารณะ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. (2564). อัตราการเจริญเติบโตของจังหวัดและความเหลื่อมล้ำของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด.

ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. (2564). บริษัท คิด คิด จำกัด. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก https://www.setsocialimpact.com/Company/Profile/158

ธเนศ อาภรณ์สุวรรณ. (2564). สหรัฐฯ จัดการกับปัญหาโควิดอย่างไรถึงพังยับเยิน. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2564, จาก https://www.the101.world/us-covid19-war/

เนื้อแพร เล็กเฟื่องฟู และคณะ. (2563). สามทศวรรษของปัญหาความเหลื่อมล้ำไทยและความท้าทายใหม่. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2564, จาก https://www.bot.or.th/Thai/

ประชารัฐรักสามัคคี (ประเทศไทย). (2560). บริษัทประชารัฐรักสามัคคี คืออะไร?. สืบค้นเมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2564, จาก http://prsthailand.com/th/aboutus

พรรณพร คงยิ่งยง. (2563). Blind Experience บทเรียนในโลกมืด. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก https://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/649220

พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562. (2562, 22 พฤษภาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 136 ตอนที่ 67 ก, หน้า 32-56

พิรญาณ์ รณภาพ. (2564). ลดความเหลื่อมล้ำ นำไทยสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2564, จาก https://www.pier.or.th/

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. (2560, 6 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก, หน้า 17,77.

ลงทุนแมน. (2563). วิกฤติ บราซิล ที่รุนแรงสุดในรอบ 120 ปี. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2564, จาก https://www.longtunman.com/23441

มูลนิธิโครงการหลวง. (2555). ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงตีนตก. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก http://royalprojectthailand.com/teentok

สฤณี อาชวานันทกุล. (2556). ราคาของความเหลื่อมล้ำ = The price of inequality. กรุงเทพฯ: โอเพ่นเวิลด์ส พับลิชชิ่งเฮ้าส์.

สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ. (2550). โครงการพัฒนาดอยตุง (พื้นที่ทรงงาน) อันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดเชียงราย. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก http://www.rdpb.go.th/rdpb/visit2/100project/100project_52_1.html

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย ปี 2556. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. (2560). กลุ่มประเทศตลาดใหม่. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2564, จาก https://toi.boi.go.th/information/worldwide/59

สำนักงานแรงงานในประเทศมาเลเซีย. (2564). นโยบายทางเศรษฐกิจที่สำคัญ. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2564, จาก https://malaysia.mol.go.th/%

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2560). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี สืบค้นเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564, จาก https://www.senate.go.th/view/181/

สำนักงานส่งเสริมเศรษฐกิจดิจิทัล. (2561). สิงคโปร์กับการเป็น Smart Nation. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2564, จาก https://www.ditp.go.th/contents_attach/194842/194842.pdf

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2562. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2564, จาก http://nscr.nesdc.go.th/

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและเหลื่อมล้ำของประเทศไทย ปี 2562. กรุงเทพฯ:

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของ สหประชาชาติ. สืบค้นเมื่อวันที่ 17 เมษายน 2564, จาก https://sdgs.nesdc.go.th/

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). รายงานภาวะเศรษฐกิจไตรมาสที่ 1/2564 กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). ภาวะสังคมไทย ไตรมาสที่ 1. สืบค้นเมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2564, จาก shorturl.at/krzBP

สถิดารัตน์ เอี่ยมธงชัย. (2562). 5 ประเด็นหลักที่ประธานาธิบดีเกาหลีใต้นาย Moon Jae-in ให้ความสำคัญมากที่สุดในปี 2562. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2564, จาก https://www.ditp.go.th/content

สุวิมล เฮงพัฒนา ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ พิชิต รัชตพิบุลภพ. (2562). การกระจายรายได้และทรัพย์สินในประเทศไทย:การวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำจำแนกตามชนชั้น. วารเศรษฐศาสตร์และกลยุทธ์การจัดการ, 6(1), 35-48.

ศูนย์ธุรกิจสัมพันธ์ กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ. (2563). ประเทศแอฟริกาใต้ สืบค้นเมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2564, จาก https://globthailand.com/market

อุกฤษฏ์ อัษฎาธร. (2560). แนวทางการปฏิรูปโครงสร้างการพัฒนาเศรษฐกิจ. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2564, จาก http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/ndc_2560-2561/PDF/8605sc/

Taweesak Kunyochai. (2550). ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำครั้งใหญ่ใน ค.ศ. 1929. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2564, จาก http://www.satit.up.ac.th/BBC07/AroundTheWorld/hist/40.htm

Thailand Creative & Design Center. (2558). “Local Alike” โมเดลธุรกิจใหม่เพื่อการท่องเที่ยวยั่งยืน. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก https://web.tcdc.or.th/th/Articles/Detail

Urban Creature. (2562). 7 ธุรกิจต้นแบบที่คืนกำไรให้สังคม. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2564, จาก https://urbancreature.co/7-socialenterprise/

ภาษาอังกฤษ

Alejandro Foxley, Fernando Sossdorf, (2011). Making the Transition from Middle-income to Advanced Economies. Washington. DC: Carnegie Endowment for International Peace.

Ayodele Aruleba. (2017). Obama and the Economic Recovery: Keynesian Policies, Gridlock, and the New Global Economy. Retrieved June 10, 2021, from http://www.inquiriesjournal.com/articles/1602/

B Corporation. (2021). Certified B Corporation. Retrieved 21st June, 2021 from https://bcorporation.net/certification.

Ben Fine. (2012). Assessing South Africa’s New Growth Path: framework for change?. Retrieved June 10, 2021, from https://www.researchgate.net/publication/

Brundtland Report. (1987). Our Common Future. Oxford: Oxford University Press.

Bureau of Economic Analysis. (2020). Federal Recovery Programs and BEA Statistics: COVID-19 and Recovery. Retrieved June 10, 2021, from https://www.bea.gov/recovery

Eric Rauchway. (2021). Why the New Deal Matters (Why X Matters Series). New Haven: Yale University Press.

Erik Sherman. (2016). Finance and Economics. Retrieved June 15, 2021, from https://www.eriksherman.com/finance-and-economics/

James E. Foster; Luis F. Lopez-Calva; and Miguel Székely. (2005). Measuring the Distribution of Human Development: Methodology and an Application to Mexico. Journal of Human Development and Capabilities. 6(1):5-25.

General Office of the Communist Party of China & General Office of the State Council of the People's Republic of China. (2016). แนวทางการสร้างกลไกการพ้นจากความยากจน (中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于建立贫困退出机制的意见). Retrieved May 21, 2021, from http://www.gov.cn/zhengce/2016-04/28/content_5068878.htm

General Office of the Communist Party of China & General Office of the State Council of the People's Republic of China. (2016). วิธีการตรวจสอบผลการทำงานพัฒนาและลดความยากจนของคณะกรรมการพรรคฯ และรัฐบาลระดับมณฑล (中共中央办公厅 国务院办公厅印发《省级党委和政府扶贫开发工作成效考核办法). Retrieved May 21, 2021, from http://www.gov.cn/xinwen/2016-

HISTORY. (2021). Great Depression History. Retrieved June 10, 2021, from https://www.history.com/topics/great-depression/great-depression-history

Hyun Hwa Son. (June 2012). Inequality of Human Opportunities in Developing Asia. ADB Economics Working Paper Series. No.328. Infopankki. Services for the Disabled 2013 2013 [cited 10 Feb 2013]. Retrieved June 7, 2021, from: http://www.infopankki.fi/engb/disabled_people/

Kimbely Amadeo. (2021). The Great Recession of 2008 Explained With Dates. Retrieved June 7, 2021, from https://www.thebalance.com/the-great-recession-of-2008-explanation-with-dates-4056832

Library of Congress. (2009). U.S. Presidential Inaugurations: Barack Obama. Retrieved July 10, 2021, from https://www.loc.gov/rr/program/bib/inaugurations/obama/index.html.

Lee Joung-woo. (2006). THE POLITICAL ECONOMY OF SOUTH KOREA: ECONOMIC GROWTH, DEMOCRATIZATION, AND FINANCIAL CRISIS. Retrieved June 19, 2021, From https://core.ac.uk/download/pdf/56353979.pdf

Matt Stieb. (2021). What Is in Joe Biden's $1.9 Trillion Stimulus Package Plan?. Retrieved June 9, 2021, from https://nymag.com/intelligencer/2021/03/whats-in-joe-bidens-stimulus-package-plan.html.

Max Lawson and Matthew Martin. (2018). The Commitment to Reducing Inequality Index 2018.

Retrieved July 15, 2021, from https://www.oxfam.org/en/research/commitment-reducing-inequality-index-2018

Medic. (2021). Reports & Financial. Retrieved 25th July, 2021 from https://medic.org/reports-financials/.

Ministry of Social Affairs and Health. (2020). STRATEGY 2030. Retrieved July 15, 2021, from https://stm.fi/en/strategy02/16/content_5041672.htm

Muhammad Yunus. (2018). A World of Three Zeros: The New Economics of Zero Poverty, Zero Unemployment, and Zero Net Carbon Emissions. Dhaka: Hachette Audio.

OECD. (2021). Economic Outlook for Southeast Asia, China and India 2021. OECD Development Centre. Retrieved 15th July 2021 from https://www.oecd.org/dev/economic-outlook-for-southeast-asia-china-and-india-23101113.htm.

Plaza Homes. (2021). Furusato Nozei: How to Benefit from Japan's Hometown Tax. Retrieved June 22, 2021, from https://www.realestate-tokyo.com/living-in- tokyo/japanese-taxes/furusato-nozei/

Selin Kesebir & Shigehiro Oishi. (2016). Income Inequality Explains Why Economic Growth Does not Always Translate to an Increase in HappinessWhen economic growth doesn't make countries happier. Harvard Business Review. Retrieved July 10, 2021. from https://hbr.org/2016/04/when-economic-growth-doesnt-make-countries-happier.

Sen, A. K. (1999). Development as freedom. Anchor Books.

SNAGO. (2020). WHAT IS SMART NATION. Retrieved June 18, 2021, from https://www.smartnation.gov.sg/what-is-smart-nation/initiatives

The state council leading group office of poverty alleviation and development. (2013). แผนการดำเนินการสร้างกลไกทำงานลดความยากจนอย่างตรงจุด (关于印发《建立精准扶贫工作机制实施方案》的通知). Retrieved May 18, 2021, from http://www.cpad.gov.cn/art/2014/5/26/art_50_23765.html

The state council leading group office of poverty alleviation and development. (2014). แผนการสร้างบัตรบันทึกประวัติเพื่อพัฒนาและลดความยากจน.สืบค้น (国务院扶贫办关于印发《扶贫开发建档立卡工作方案》的通知) Retrieved May 18, 2021, from http://www.cpad.gov.cn/art/2014/4/11/

United Nations. (2014). Human Development Index 2014. Retrieved July 18, 2021 from http://hdr.undp.org/en/data

Urenio Research. (2015). Smart City Strategy: Intelligent Nation 2015 (Singapore). Retrieved June 18, 2021, from https://www.urenio.org/2015/02/12/smart-city-strategy-intelligent-nation-2015-singapore/

Wang, C., & Liu, J.X. (2018). The Evolution of Chinese Anti-Poverty Work Over the Past 40 Years: An Quantitative Analysis Based on China's Anti-Poverty Policies (1979-2018). 1-17.

World Health Organization. World report on disability 2011. Geneva: World Health Organization; 2011. xxiii, 325.

Yao, S.J., & Wang, J.F. (2019). เส้นทางการพัฒนาเศรษฐกิจและลดความยากจนของจีนใหม่ใน 70 ปีที่ผ่านมา. Journal of zhongnan university of economics and law. 237(6), 3-16.

Zheng, X.Y. (2019). รายงานการประเมินผลการใช้นโยบายลดความยากจนอย่างตรงจุด. National Academy of Development and Strategy, Renmin University of China. Retrieved July 18, 2021 from http://ae.ruc.edu.cn/docs/2019-08/4632c8c5c4154e84ae03a432bc 5e981a.pdf

มิติความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ และสาธารณสุข



มิติความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและสาธารณสุข

มิติความเหลื่อมล้ำทางสังคมมีหลายด้าน โดยด้านที่มีความสำคัญและเชื่อมโยงกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตมนุษย์ ได้แก่ มิติความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพและสาธารณสุขซึ่งมีรายละเอียด รวมทั้งความเชื่อมโยงของสาระที่เกี่ยวเนื่องกัน แต่ก่อนที่จะเข้าสู่เนื้อหาของประเด็นที่เกี่ยวข้องกันกับมิติความเหลื่อมล้ำทางสาธารณสุขนี้ ขอเริ่มด้วยกรอบนิยาม คำว่าความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุขก่อน อย่างไรก็ตาม มีผู้ให้นิยามไว้ค่อนข้างหลากหลาย โดยอาจขึ้นกับมุมมองหรือประสบการณ์ รวมทั้งการอ้างอิงทฤษฎีที่ต่างกัน ซึ่งในการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ คณะผู้วิจัย ได้รวบรวมข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและสรุปนิยาม ความเหลื่อมล้ำทางสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นกรอบในการนำเสนอเนื้อหาในส่วนต่อไป ไว้ดังนี้

นิยามคำว่า “ความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข”

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมของผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขแต่ละท่าน ซึ่งมีอยู่หลากหลายนั้น ได้ให้คำจำกัดความ “ความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข” หมายถึง ความไม่เท่าเทียม (inequality) ความไม่เสมอภาค และความไม่เป็นธรรมในการเข้ารับบริการทางสุขภาพคือ การที่บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่มีความแตกต่างกันในสังคม ไม่ว่าจะเป็นชนชั้น เชื้อชาติ เศรษฐานะ หรือถิ่นที่อยู่อาศัย ที่ได้รับการบริการสุขภาพบนความแตกต่างที่หลีกเลี่ยงได้ หรือความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงโอกาสในด้านต่าง ๆ รวมถึงมิติอื่น ซึ่งได้แก่ การขาดแคลนที่อยู่อาศัย ขาดโอกาสด้านการศึกษา การขาดรายได้ที่เกิดจากการไม่มีงานทำ การไร้ซึ่งอำนาจต่อรองตลอดจนการตกอยู่ในความเสี่ยงและความหวาดกลัว ความไม่เท่าเทียมกันของประชาชนในกลุ่ม และพื้นที่ต่าง ๆ เช่น คนในเมืองกับชนบทยังมีช่องว่างในการเข้าถึงบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพ การเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ของกลุ่มประชากรเฉพาะในสังคมที่ยังไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นตัวสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำที่เป็นปัญหาเชิงโครงสร้างในสังคมไทยที่ควรจะเป็น จนนำมาซึ่งความเหลื่อมล้ำในโอกาสการเข้าถึงทรัพยากรหรือบริการสาธารณะ นอกจากนี้ยังหมายความรวมถึงระบบสุขภาพที่มิใช่แค่การรักษาพยาบาลเมื่อยามป่วยไข้เท่านั้น แต่เป็นการมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาวะกายและจิตที่ดีผ่านกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค ฟื้นฟู การทำงานของร่างกายและกระบวนการสร้างความแข็งแกร่งและความพร้อมของการสาธารณสุขในการรับมือโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและภัยพิบัติ ระบบสุขภาพที่ดีควรเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของทุกคน การให้ความเท่าเทียมด้านสิทธิประโยชน์แก่ชนทุกกลุ่มอย่างเหมาะสม ดังนั้น ระบบสุขภาพที่สมบูรณ์จึงควรมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยมุ่งส่งเสริม ฟื้นฟู และธำรงสุขภาพของประชาชน

ลำดับถัดไป จะนำเสนอสาระที่รวบรวมไว้ โดยประเด็นที่จะนำเสนอในเอกสารการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้จะแบ่งออกเป็นประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงกัน 6 กรอบใหญ่ ดังนี้

1. ภาพรวมของระบบสุขภาพของไทย

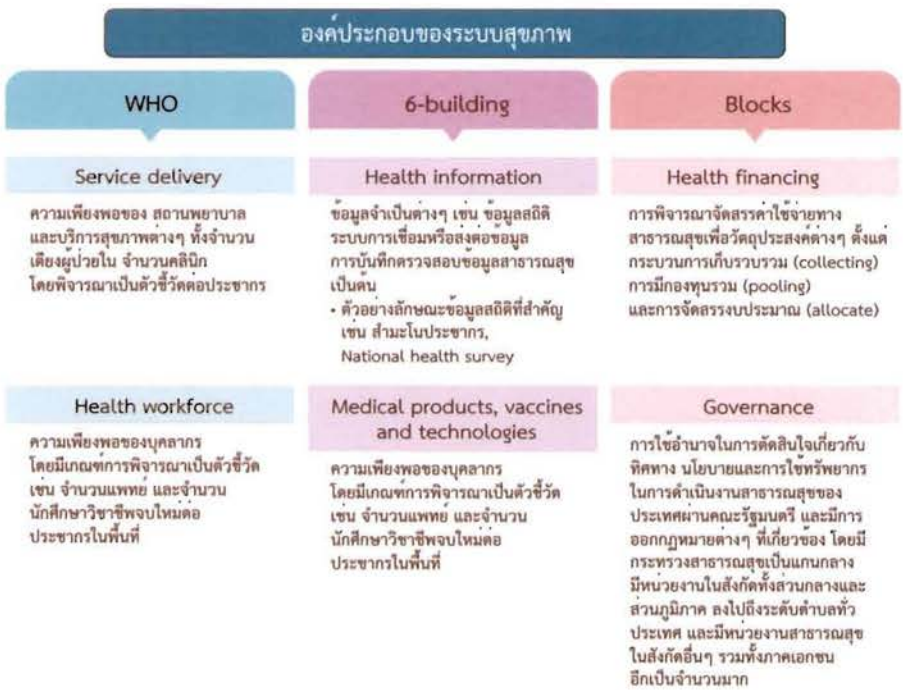
1.1 ระบบโครงสร้างสุขภาพของไทย พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

1.1.1 ระบบสุขภาพไทย

การเปลี่ยนแปลงทางประชากรของประเทศไทยมีอัตราการเกิดและอัตราการตายที่ลดลงในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา เป็นผลจากการลดลงของโรคติดต่อต่าง ๆ ได้แก่ โรคมาลาเรีย วัณโรค ปอดบวม และการติดเชื้อทางเดินอาหารรวมถึงในภายหลังได้มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี และยังส่งผลทำให้ปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น รวมไปถึงส่งผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการดูแลด้านสังคมเพิ่มสูงขึ้น และนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ประเทศไทยได้พบความท้าทายจากปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อถึงร้อยละ 71.3 จากการเสียชีวิตของประชากรทั้งหมด และการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนซึ่งทำให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรไทยยังคงสูงเมื่อเทียบกับประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ รวมไปถึงการเผชิญหน้ากับปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาจากสินค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ยาสูบและแอลกอฮอล์ทำให้ประเทศเริ่มให้ความสำคัญและผลักดันนโยบายการป้องกันโรคปฐมภูมิ

1.1.2 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ

องค์ประกอบของระบบสุขภาพไทย มีกรอบแนวคิดตามระบบสุขภาพขององค์การอนามัยโลก 6 องค์ประกอบ (WHO 6-building blocks) ได้แก่ 1) การให้บริการ 2) บุคลากรสุขภาพ 3) ระบบสารสนเทศสุขภาพ 4) ผลิตภัณฑ์การแพทย์วัคซีนและเทคโนโลยี 5) ระบบการเงินการคลัง 6) ภาวะผู้นำธรรมาภิบาล สรุปได้ตามตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ

1.2 นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ดำเนินการขับเคลื่อนและมีมติให้ประเทศสมาชิกมุ่งบรรลุสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อปี พ.ศ. 2543 โดยเปิดให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม (all for health) เพื่อสุขภาพของคนทั้งมวล (health for all) นอกจากนั้น ยังได้กำหนดเป้าหมายของระบบสุขภาพ 4 ประการของระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง ประเทศไทยได้รับอิทธิพลจากแนวคิดขององค์การอนามัยโลกและเกิดการเคลื่อนตัวไปในทิศทางเดียวกันนั้นก่อให้เกิดพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับแรกของประเทศไทย พ.ศ. 2552 ซึ่งได้เสนอภาพรวมสุขภาพระยะยาวจนถึงปี 2563 รวมไปถึงกฎหมายและแผนยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามมา

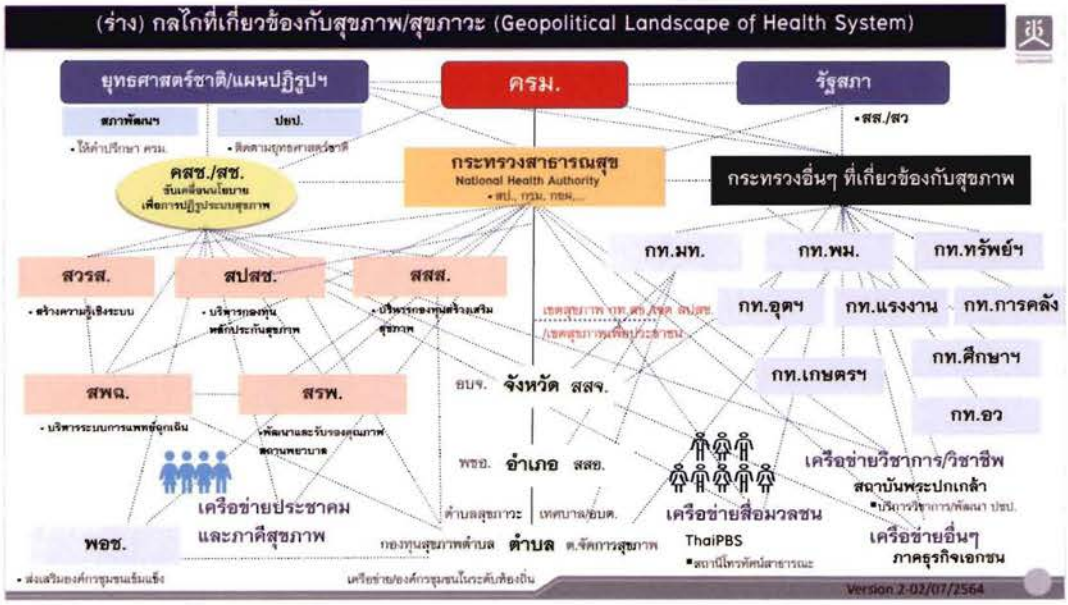
นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินำแนวคิดของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามาใช้ ซึ่ง "หลักประกัน" นั้น มีความหมายถึงความมั่นคงทางสุขภาพ โดยระบบจะสร้างหลักประกันทางสุขภาพให้ชนชาวไทยทุกคนไม่ตายเมื่อยังไม่ถึงคราวที่ควรตายและไม่ป่วยเมื่อยังไม่ถึงคราวที่ควรป่วย (สุรจิต สุนธรธรรม 2555) โดยให้มีเงินสนับสนุนหลักจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งดูแลโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปได้ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 2 ความหมายและหลักการของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.3 กลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทย

กลไกใหม่ ๆ ในประเทศไทยได้ก่อเกิดขึ้นหลังจากการปฏิรูประบบสุขภาพในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา เพื่อให้สอดคล้องกับโลกและปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน โดยมีองค์กรก่อเกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติ อาทิ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) สำนักงานการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ซึ่งมีกลไกสำคัญคือการเชื่อมโยงระหว่างองค์กรระดับประเทศและส่วนท้องถิ่น โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่หลักเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังแสดงภาพที่ 4



ภาพที่ 3 กลไกระดับประเทศในระบบสาธารณสุขไทย

กระทรวงสาธารณสุขยังมีการบริหารการจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ในรูปแบบของเขตสุขภาพ เพื่อต้องการกระจายอำนาจออกจากส่วนกลางไปยังเขตพื้นที่ โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงมาตรฐานระหว่างเครือข่ายบริการสุขภาพทั้ง 12 เขต โดยเน้นให้เกิดผลลัพธ์การบริการที่ดีขึ้น และลดเวลาการรอคอย โดยจัดให้มีกลไกในพื้นที่โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพและผู้จัดการระดับเขต รวมไปถึงกำหนดให้บริการปฐมภูมิ (Primary care service) เป็นบริการด่านแรกและส่งต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้ให้กับโรงพยาบาล (hospital service) เชื่อมโยงบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิเข้าด้วยกัน

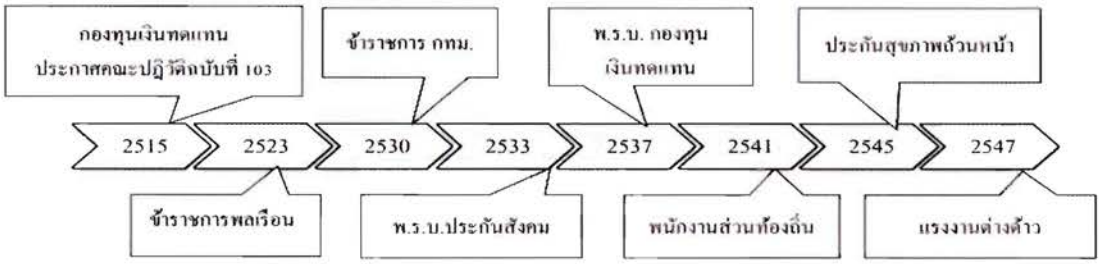
2. ระบบประกันสุขภาพของไทย

2.1 ภาพรวมของโครงสร้างระบบประกันสุขภาพ

ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพหลัก 3 ระบบใหญ่ด้วยกัน ได้แก่ (1) ระบบประกันสังคม (2) ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และ (3) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นอกจากระบบประกันสุขภาพหลัก ทั้ง 3 ระบบ ยังมีระบบประกันสุขภาพกลุ่มอื่น ๆ อาทิ ระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น ระบบสวัสดิการข้าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นต้น ซึ่งระบบประกันสุขภาพแต่ละระบบจะมีวิวัฒนาการและรูปแบบการดำเนินงานที่ต่างกัน

2.2 วิวัฒนาการระบบสุขภาพ

ประเทศไทยยังมีระบบประกันสุขภาพของรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชนและหน่วยงานการกับดูแล เช่น ธนาคารแห่งประเทศไทย ซึ่งไม่อยู่ภายใต้ระบบประกันสังคมตามข้อกำหนดของกฎหมาย องค์กรเหล่านี้จะมีการบริหารจัดการระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลสำหรับพนักงานเอง ทำให้สิทธิประโยชน์ความคุ้มครองแต่ละแห่งจึงแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความตกลงร่วมกันภายในหน่วยงานนั้น



ภาพที่ 4 วิวัฒนาการของระบบสุขภาพในประเทศไทย

2.3 ระบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมุ่งผลลัพธ์ให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น สนองตอบปัญหาสุขภาพ มีคุณภาพและปลอดภัยมีประสิทธิภาพและปกป้องประชาชนจากการล้มละลายทางการเงิน กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพไทย ตั้งแต่อดีต ปัจจุบัน และอนาคต ตามกรอบเวลา 5 ยุค คือ

1. ยุคแรก (พ.ศ. 2431-2492) เป็นยุคเริ่มนำการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย

2. ยุคที่สอง (พ.ศ. 2493-2517) เป็นยุคที่มีการขยายโรงพยาบาลประจำจังหวัดเริ่มการวางแผนพัฒนาประเทศอย่างเป็นระบบ

3. ยุคที่สาม (พ.ศ. 2518-2543) เป็นยุคการสาธารณสุขมูลฐาน การขยายบริการภาคเอกชน และการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

4. ยุคที่สี่ (พ.ศ. 2544 - ปัจจุบัน) เป็นยุคหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าการปรับฐานอำนาจในการดูแลระบบบริการสุขภาพ โดยมีผู้มีส่วนได้เสียนอกหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาอยู่ในระบบงานสุขภาพ

5. ยุคที่ห้า อนาคตระบบสุขภาพไทย คาดการณ์ว่าประชาชนจะดูแลสุขภาพด้วยตนเองและครอบครัวแทนการพึ่งพิงสถานบริการ เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะสูงขึ้นและเทคโนโลยีจะเข้ามามีบทบาทในระบบสุขภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม หากกล่าวถึงระบบโครงสร้างสำคัญของระบบบริการสุขภาพ จะมีอยู่ 4 ระดับ คือ

1. การสาธารณสุขมูลฐาน
2. การบริการระดับปฐมภูมิ
3. การบริการระดับทุติยภูมิ
4. การบริการระดับตติยภูมิ

ทั้งนี้พบว่า การพัฒนาระบบสุขภาพไทยได้รับผลกระทบจาก ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตลอดจนเทคโนโลยีที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทำให้ระบบสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนเพื่อทำหน้าที่ให้สมดุลการปฏิรูประบบสุขภาพประเทศไทย ด้วยแนวคิด “การปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่มีพื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ใน 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ
2. การปฏิรูประบบสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค และภัยคุกคาม
3. การปฏิรูประบบการเงินการคลัง
4. การปฏิรูประบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ

นอกจากนั้น ยังมีแนวคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ของประเวศ วสี ที่ให้ข้อคิดว่า การปฏิรูประบบสุขภาพต้องทำให้ครบองค์ประกอบ 3 อย่างคือ

1. การปฏิรูปทั้งองค์ความรู้
2. การเคลื่อนไหวของผู้เกี่ยวข้อง
3. การเมืองที่มีคุณธรรม

เพื่อเป็นฐานเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพให้สามารถดำรงอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมใหม่ เพื่อบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาระบบสุขภาพ คือ ประชาชนสุขภาพดี สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ระบบมีความสมดุล มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล มีคุณภาพและยั่งยืน

2.4 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

การปฏิรูประบบสุขภาพของไทยได้เริ่มอย่างจริงจังมาเป็นไม่น้อยกว่าสองทศวรรษ ซึ่งในอดีตยังใช้คำว่า “ระบบบริการสาธารณสุข” (คำนิยาม “บริการสาธารณสุข” ในมาตรา 3 ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545) มีความหมายแคบกว่า “ระบบสุขภาพ” วิวัฒนาการที่เป็นจุดสำคัญในเรื่องนี้เริ่มตั้งแต่สมัยรัฐบาลชวน หลีกภัย ได้มีการออก “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543” ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญคือดำเนินการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้แล้วเสร็จ จนกระทั่งปัจจุบันพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้มีผลใช้บังคับเป็นกฎหมายตั้งแต่วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ. 2550 เป็นต้นไป

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นแนวคิดใหม่ที่ยังไม่เคยจัดทำมาก่อนและมีอัตลักษณ์ต่างจากนโยบายยุทธศาสตร์ หรือแผนงานด้านสุขภาพของภาครัฐในอดีต ที่มักถูกกำหนดจากผู้มีอำนาจฝ่ายบริหาร นักการเมือง กลุ่มผลประโยชน์ทางธุรกิจ ข้าราชการ นักเทคโนแครต (เทคโนแครต หมายถึงข้าราชการที่มีความรู้ทางด้านการจัดการเศรษฐกิจ ที่ทำงานในหน่วยภาครัฐ เช่น ธนาคารแห่งประเทศไทย และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) แต่มิได้เกิดจากการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคประชาชน

2.4.1 ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

บทบัญญัติที่เกี่ยวกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติในหมวด 5 (มาตรา 46-48) คือ มาตรา 46 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติระบุถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ก) ธรรมนูญฯ เป็นกรอบและแนวทางกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เป็นกรอบกำหนดทิศทางระบบสุขภาพของประเทศ (มาตรา 46 วรรคหนึ่ง)

ข) การจัดทำธรรมนูญฯ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy Process : PHPP) และเปิดกว้างแก่ทุกภาคส่วน มาประกอบการพิจารณาในการจัดทำธรรมนูญฯ (มาตรา 46 วรรคสอง) กล่าวคือจะต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เป็นภาคีสุขภาพจากภาคส่วนต่าง ๆ ในกระบวนการจัดทำธรรมนูญฯ ทั้งภาคประชาสังคม ภาคราชการ นักวิชาการ ผู้ประกอบวิชาชีพ

ค) ธรรมนูญฯ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ มีผลผูกพันส่วนราชการ หน่วยงานอื่นของรัฐ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 48)

ง) คสช. มีหน้าที่รายงานธรรมนูญฯ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา (มาตรา 46 วรรคสาม) ซึ่งมีประโยชน์เพราะในการพิจารณากฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติ ทำให้นักการเมืองมีความเข้าใจกลไกและเนื้อหาของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ และหากมีร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องธรรมนูญฯ หรือพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติแล้ว ก็สามารถพิจารณาถึงความเชื่อมโยงได้

จ) ธรรมนูญฯ มีเนื้อหาเป็นพลวัต คือต้องสอดคล้องกันสถานการณ์ระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันและอนาคต จึงต้องมีการพิจารณาทบทวนตามระยะเวลาที่เหมาะสม กฎหมายจึงกำหนดให้ คสช. มีหน้าที่พิจารณาทบทวนธรรมนูญฯ อย่างน้อยทุก 5 ปี (มาตรา 46 วรรคสี่)

2.4.2 สาระสำคัญของธรรมนูญฯ

เนื้อหาสาระของธรรมนูญฯ ระบุไว้ใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ มาตรา 47 ซึ่งกำหนดให้ต้องมีสาระสำคัญอย่างน้อย 12 ประเด็น กล่าวคือสามารถขยายได้มากกว่าประเด็นที่กฎหมายกำหนดไว้ มีดังนี้

1. ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
2. คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
3. การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
4. การสร้างเสริมสุขภาพ
5. การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
6. การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
7. การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ
8. การคุ้มครองผู้บริโภค
9. การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
10. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
11. การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
12. การเงินการคลังด้านสุขภาพ

เนื่องจากขณะนี้มีเพียงร่างธรรมนูญฯ ที่อยู่ระหว่างการปรับปรุง หากในอนาคตคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบต่อธรรมนูญฯ แล้ว สิ่งที่ควรพิจารณา คือ การผลักดันให้ธรรมนูญฯ มีผลในทางปฏิบัติตามความมุ่งหมายที่ต้องการให้เป็นทิศทางของระบบสุขภาพของประเทศไทยได้อย่างไร เนื้อหาของธรรมนูญฯ จะมีความเหมาะสมกับภาพอนาคต (scenario) หรือ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในระยะ 5 ปี หรือ 10 ปี ในอนาคตหรือไม่ ธรรมนูญฯ มีความผูกพันต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง



ภาพที่ 5 กรอบความคิดพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

ความสำเร็จของการประยุกต์ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับปัจจุบัน ที่ประกาศใช้เมื่อ 2 ธันวาคม 2552 คือ การก่อเกิดและขยายตัวของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ซึ่งชุมชนท้องถิ่นจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกติการ่วมในการสร้างระบบสุขภาพของตนเอง ปัจจุบันมีพื้นที่ประกาศใช้แล้วประมาณ 100 แห่ง และกำลังขยายไปอย่างรวดเร็ว ผ่านการดำเนินงานกับภาคียุทธศาสตร์ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพสาขาเขต สำนักงานเขตการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นต้น



ภาพที่ 6 การกระจายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของประเทศไทย

ขณะนี้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 กำลังก้าวเข้าสู่กระบวนการทบทวนเนื้อหาสาระให้สอดคล้องกับบริบท ของประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งเป็นไปตามบทบัญญัติของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ให้ทบทวนอย่างน้อยทุกห้าปี ตลอดปีนี้จึงเป็นช่วงเวลาการระดมความเห็นและนำเสนอสาระในการทบทวนธรรมนูญฯ ที่คาดว่าจะแล้วเสร็จใน ปี 2558 (ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552)

2.5 พัฒนาการของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้านสาธารณสุข

แผนพัฒนาการสาธารณสุขของไทย มีทั้งสิ้น ฉบับที่ 1-12 โดยเริ่มจากแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 1 (2504-2509) ซึ่งเน้นการขยายสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลและสถานีอนามัย ให้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาประเทศ มีการก่อสร้างโรงพยาบาล ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นหลายแห่ง แต่ยังไม่เน้นหนักในส่วนภูมิภาคเท่าที่ควร สำหรับงานด้านอนามัย ปราบปราม และควบคุมโรคติดต่อนั้นได้ดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ยกเว้นในเรื่องการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์และพยาบาลในชนบทห่างไกล

แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 2 (2510-2514) มีประเด็น มุ่งเน้นที่แตกต่างกันไปตามยุคสมัย อาทิ ฉบับที่ 2 นี้เน้นการวางแผนกำลังคนและการกระจายการพัฒนาสู่ชนบท เร่งรัดการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข ฉบับที่ 3 (2515-2519) เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตมากยิ่งขึ้น กำหนดนโยบายประชากรเป็นครั้งแรก มุ่งเน้นการอนามัยแม่และเด็กการวางแผนครอบครัว รวมทั้งพัฒนาความร่วมมือของประชาชนและมีนโยบายการให้บริการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้รายได้น้อยเป็นครั้งแรก โดยในฉบับที่ 4 (2520-2524) มุ่งเน้นการแก้ไขและลดช่องว่างของปัญหาสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง โดยเริ่มตั้งเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 เป็นต้น ซึ่งสาระสำคัญของแผนพัฒนาในแต่ละฉบับจะต่อยอดงานด้านสุขภาพที่ต่างกันออกไป ที่น่าสนใจคือ ฉบับที่ 9 (2545-2549) เน้นสุขภาพ คือ สุขภาวะ พัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับสุขภาพ ระบบสุขภาพพอเพียงภาพลักษณ์ของสังคมและระบบสุขภาพที่พึงประสงค์เริ่มกำหนดวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมเชิงโครงสร้างและนโยบายจนเกิดเป็นรูปธรรมในฉบับที่ 11 (2555-2559) ที่หลักการมุ่งพัฒนาภายใต้หลัก ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการอภิบาลระบบสุขภาพ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) โดยหลักการของแผนฉบับนี้อยู่ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นแผนพัฒนาระยะ 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยยึดหลักการ ดังนี้ (1) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (2) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เพื่อให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (3) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ควบคู่กับกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (4) การปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศ ไทย 4.0 (5) ประเด็นการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (6) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (7) กรอบแนวทางแผนระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข เพื่อวางฐานรากของระบบสุขภาพใน ระยะ 5 ปีให้เข้มแข็งเพื่อคนไทยมีสุขภาพแข็งแรง สามารถสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของ ประเทศได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

3. บทบาทของกระทรวง หน่วยงาน และองค์กร ที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ 3 กองทุนของประเทศไทย

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศไทย ที่จัดทำด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากสังคมตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์ โดยใช้ระยะเวลาถึง 8 ปีเต็มจึงมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการ ในฐานะ “ธรรมนูญสุขภาพของประเทศไทย” กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่เป้าหมาย โดยนำกรอบแนวคิดประเทศไทย 4.0” สร้างเศรษฐกิจใหม่ ก้าวข้ามกับดักรายได้ปานกลาง เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals – SDGs by 2030) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” ยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ 16 แผนงาน 48 โครงการ โดยมีรายละเอียดแผนงานดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2556)

1. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ)
   - 1.1 พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
   - 1.2 การปูองกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
   - 1.3 ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
   - 1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
2. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)
   - 2.1 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
   - 2.2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
   - 2.3 ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
   - 2.4 ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและเขตเศรษฐกิจพิเศษ
3. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)
   - 3.1 การวางแผนความต้องการอัตรากำลังคน
   - 3.2 การผลิตและพัฒนากำลังคน
   - 3.3 การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
   - 3.4 การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ
4. Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ)
   - 4.1 ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
   - 4.2 ระบบหลักประกันสุขภาพ
   - 4.3 ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค
   - 4.4 ระบบธรรมาภิบาล

การกำหนดกรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2559–2563 (Thailand Global Health Strategic Framework 2016–2020) มีขอบเขตและวัตถุประสงค์เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยทั้งในระดับประเทศ ความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม การเจรจาการค้าระหว่างประเทศ และการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศของไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก มีเป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยมีความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคามด้านสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนและส่งเสริมให้เศรษฐกิจและสังคมไทยได้พัฒนาอย่างยั่งยืน รวมทั้งมีบทบาทในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีความรับผิดชอบที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของประชาคมโลก ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมความสอดคล้องและบูรณาการของการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ผลที่คาดว่าจะได้รับ ดังนี้

1. ประชาชนที่อาศัยในผืนแผ่นดินไทยมีความมั่นคงทางสุขภาพ
2. ระบบสุขภาพไทยมีความเข้มแข็งยุติธรรมและเป็นธรรม
3. ประเทศไทยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพโลกและมีบทบาทนำด้านสุขภาพโลกใน 8 ด้าน คือ
    - 3.1 ศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาคอาเซียนและเอเชีย
    - 3.2 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
    - 3.3 การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติ
    - 3.4 เครือข่ายนักระบาดวิทยา
    - 3.5 หน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว
    - 3.6 ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติ
    - 3.7 การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
    - 3.8 การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
4. นโยบายสาธารณะและนโยบายสุขภาพของประเทศไทยมีความสอดคล้องและสมดุลระหว่างผลประโยชน์ทางการค้าการลงทุนกับสุขภาพของประชาชน
5. บุคลากรและองค์กรมีศักยภาพ ข้อมูลมีคุณภาพเอื้อต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง

สำหรับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรฐานระบบบริการสุขภาพตามคู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี พ.ศ. 2563 (ฉบับส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล) มีเจตนารมณ์เพื่อให้สถานพยาบาล ต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ข้อกำหนดที่ได้ระบุไว้ในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วยการเพิ่มสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของสถานพยาบาล และให้การดำเนินการของสถานพยาบาลสอดคล้องตามกฎหมายและพันธะสัญญาที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดคุณค่าต่อสถานพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สิ่งแวดล้อม และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ให้มีมาตรฐาน มีความปลอดภัย มีกลไกในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเป็นสถานพยาบาล และให้สถานพยาบาลมีเครือข่ายวิชาการ สนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงกระบวนการให้บริการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีความมั่นคงและปลอดภัย โดยกำหนดปรัชญาของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ฉบับปี พ.ศ. 2562 คือ

1. การส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

2. การกำหนดพื้นฐานที่สถานพยาบาลต้องการและยอมรับมากที่สุด

3. การคำนึงถึงผู้รับบริการและสถานพยาบาลเป็นศูนย์กลาง

4. การปรับให้เข้ากับวัฒนธรรมท้องถิ่นของสถานพยาบาลได้ทุกระดับ

5. การให้สถานพยาบาลทุกระดับ สามารถพัฒนาสู่ระบบคุณภาพได้ ตามบริบทของตนเองได้อย่างเหมาะสม ยังยืนและต่อเนื่อง

6. การเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและชุมชน

7. การพัฒนาสู่มาตรฐานระดับชาติและสากลได้

โดยมีเป้าประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนมีความมั่นใจว่าหากเข้ามารับบริการยังสถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ จากกรมสนับสนุนบริการวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข จะได้รับความสะดวกสบายจากการรับบริการภายใต้สถานที่ ที่สะอาดเป็นระเบียบ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกและระบบสาธารณูปโภคที่ครบครัน มีความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน ได้รับการตรวจรักษาด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ถูกต้องแม่นยำ พร้อมใช้ เชื่อถือได้อย่างเพียงพอ รวมทั้งผู้รับบริการ ยังได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องและพัฒนาทักษะที่จำเป็น ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ โดยมาตรฐานนี้ใช้สำหรับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและประเมินสถานพยาบาล ซึ่งสามารถใช้ได้กับสถานพยาบาลทุกระดับ ครอบคลุมใน 9 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 ด้านการบริหารจัดการ

ด้านที่ 2 ด้านบริการสุขภาพ

ด้านที่ 3 ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ด้านที่ 4 ด้านสิ่งแวดล้อม

ด้านที่ 5 ด้านสิ่งแวดล้อม

ด้านที่ 6 ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

ด้านที่ 7 ด้านระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ

ด้านที่ 8 ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

ด้านที่ 9 ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

3.1 การกำหนดรายละเอียดในการขับเคลื่อนมาตรการที่สะท้อนต่อระบบสาธารณสุขไทย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดแผนปฏิบัติราชการ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563-2565) โดยมีใจความสำคัญคือ “การสร้างหลักประกันด้านสุขภาพให้กับคนไทย” เป็นหนึ่งในนโยบายที่รัฐบาลให้ความสำคัญมาโดยตลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เนื่องจากเป็นกลไกหลักที่ช่วยให้ประชาชนที่ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงตามความจำเป็น โดยไม่ต้องกังวลเรื่องภาระค่าใช้จ่าย แม้จะเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงก็ตาม คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ

แห่งชาติ ได้พัฒนาและขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาอย่างต่อเนื่องกว่า 14 ปี ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมียุทธศาสตร์เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน

ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2546-2550) : เส้นทางเดิน (roadmap) สู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เน้นการสร้างความครอบคลุมด้านหลักประกันสุขภาพให้กับคนไทย ผ่านกลไกการมีส่วนร่วม พร้อมหนุนเสริมการจัดระบบบริการที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวกและทั่วถึง

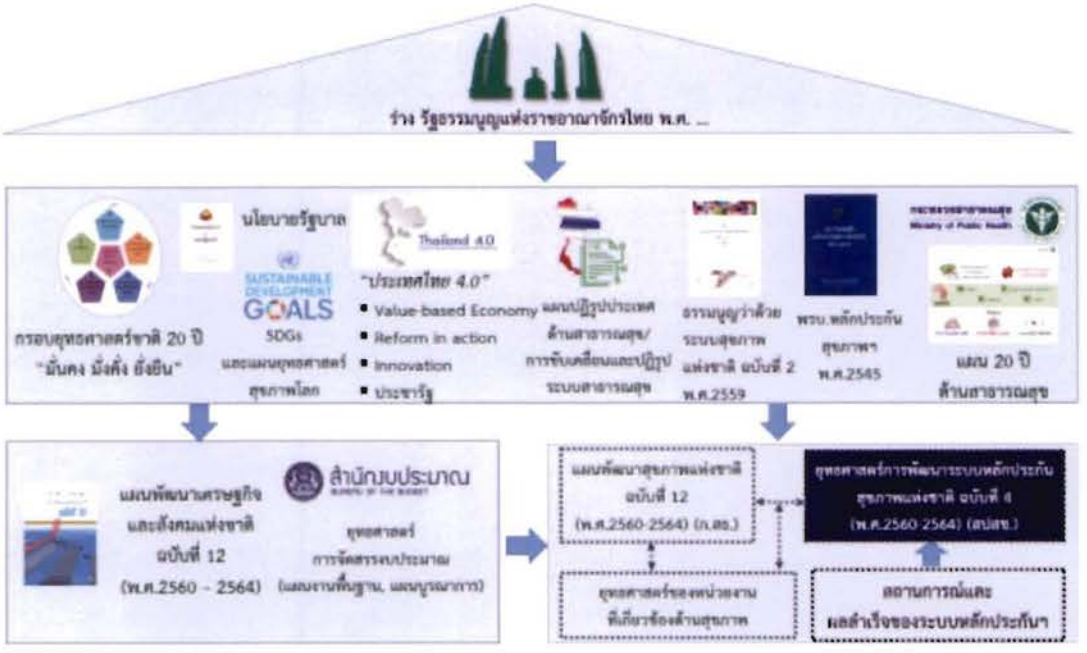
ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2551–2554) : เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมถึงการคุ้มครองสิทธิ และการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เข้มแข็งมากขึ้น

ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555–2559) : เน้นความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ ครอบคลุมทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย (Universal Coverage) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของ (Ownership) สอดคล้องกลมกลืนกันในระบบประกันสุขภาพภาครัฐ (Harmonization) สนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ

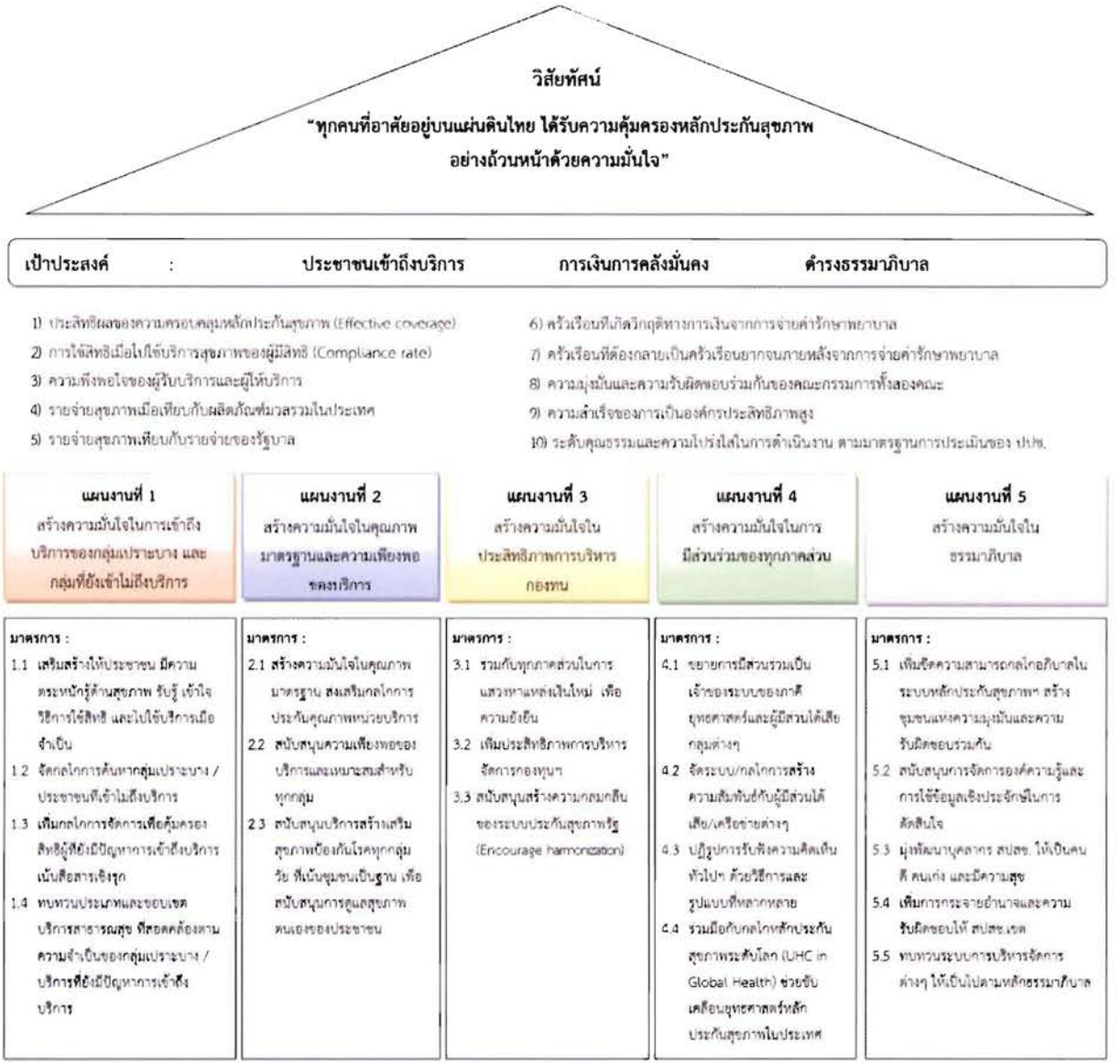
ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2564) ได้ถูกปรับเปลี่ยนเป็น “แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563-2565)” โดยทิศทางและกรอบคิดในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฯดังกล่าว สอดคล้องเชื่อมโยงกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580) และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ การปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนแม่บทบูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ และแผนยุทธศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดเป้าประสงค์ 3 มิติ คือ “ประชาชนเข้าถึงบริการ” “การเงินการคลังมั่นคง” “ดำรงธรรมาภิบาล” มีตัวชี้วัดเป้าประสงค์ 10 ตัวชี้วัด 5 ยุทธศาสตร์ 19 ยุทธวิธี



ภาพที่ 7 เป้าประสงค์ 3 ประการ (3 Goals of “CSG”)



ภาพที่ 8 กรอบแนวคิดแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563-2565)



ภาพที่ 9 แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 ฉบับทบทวน (พ.ศ. 2563-2565)

แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 ฉบับทบทวน (พ.ศ. 2563-2565) มีพันธกิจ คือ "พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์จากทุกภาคส่วน และเป็นตัวแทนประชาชนในการจัดหาบริการที่มีคุณภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมตามความจำเป็น" (Secure people toward effective equitable responsive Coverage, Access, and Utilization by the evidence-informed decision and participation) และมีพันธกิจเฉพาะดังนี้

1. ส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดระบบหลักประกันสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงได้ด้วยความมั่นใจ และเสริมสร้างความเท่าเทียมกันในระหว่างกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ

2. สนับสนุนการพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ และเป็นที่พึงพอใจของประชาชนและผู้ให้บริการ

3. บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

4. ดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยเน้นการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

5. พัฒนาและจัดการระบบข้อมูลเชิงประจักษ์และองค์ความรู้ต่าง ๆ และใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

สรุปหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและอ้อม ทางปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ ต่อระบบกองทุน

1. กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)
2. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
5. สำนักงานประกันสังคม (สปส.)
6. กรมบัญชีกลาง
7. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
8. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
9. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)
10. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

4. ระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุนและระบบบริการด้านสาธารณสุข

4.1 ระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน

นับแต่ปี 2545 อาจกล่าวได้ว่าเป็นช่วงเวลาเริ่มต้นที่ทำให้คนไทยเกิดภาวะที่เรียกว่า “ล้มละลาย” จากค่ารักษาพยาบาล เนื่องจาก พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีผลบังคับใช้ ทำให้คนไทยที่ไม่ได้อยู่ในสิทธิรักษาพยาบาลระบบประกันสังคมและสวัสดิการข้าราชการ มีสิทธิรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือ “บัตรทอง”เป็นประกันสุขภาพภาครัฐ ส่งผลให้อัตราการเข้าถึงบริการระบบสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ในปี 2556 อัตราผู้ป่วยนอก 155 ล้านครั้ง ผู้ป่วยใน 12 ล้านวัน และเพิ่มเป็นกว่า 300 ล้านครั้ง และ 29 ล้านวัน ในปี 2560 แต่ในมุมมองภาคประชาสังคมเห็นว่า “แม้คนไทยเข้าถึงมากขึ้นแต่ยังเหลื่อมล้ำ” (พวงชมพู ประเสริฐ, 2561)

ก่อนหน้านี้ในราวปี 2556 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้มีการระบุถึงเรื่อง “สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำในระบบประกันสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง” ว่า หลังจากที่มีบัตรทองส่งผลให้ความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพลดลงอย่างเป็นรูปธรรม เห็นได้จาก

1. การเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริการเฉพาะทาง เช่น ต้อกระจก หัวใจ มะเร็ง
2. ประสิทธิภาพในการรักษาโรคเรื้อรังอย่างความดัน เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง มีแนมโน้มดีขึ้น
3. ความยากจนเนื่องจากภาระรายจ่ายด้านสุขภาพลดลง

อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ 3 กองทุนคือ ระบบบริการรักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกแบบระบบและการแยกส่วนกลไกอภิบาลระบบประกันสุขภาพ ได้แก่ การเลือกปฏิบัติระหว่างสิทธิที่แตกต่างกันและความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่ เช่น การกระจายของทรัพยากรและคุณภาพของบริการ (จุฬาภรณ์ โสตะ, 2545)

ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพหลัก 3 ระบบใหญ่ด้วยกัน ได้แก่

1. ระบบประกันสังคม
2. ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และ
3. ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ทั้งนี้ แต่ละระบบมีวิวัฒนาการและแนวคิดที่แตกต่างกัน ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการถือเป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการรวมถึง พ่อ แม่ บุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ไม่เกิน 2 คน ขณะที่ระบบประกันสังคมถือเป็นความมั่นคงด้านสังคมของลูกจ้าง ที่รัฐ นายจ้างและลูกจ้างร่วมกันสมทบแก่แรงงานในระบบ ส่วนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นรัฐสวัสดิการที่จัดแก่ประชาชนไทยกลุ่มอื่น ๆ ที่เหลือซึ่งเกิดจากการรวมระบบประกันสุขภาพที่มีอยู่ในขณะนั้น ได้แก่ ระบบสวัสดิการผู้ที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล ระบบบัตรประกันสุขภาพ และผู้ที่ไม่มีหลักประกันใด ๆ ระบบหลักประกันทั้งสามระบบมีการออกแบบระบบที่ต่างกันในหลายประเด็น เช่น แหล่งเงินที่ใช้, สิทธิประโยชน์, ผู้ให้บริการ, การเข้าถึงยา และระบบการจ่ายเงิน ให้แก่โรงพยาบาล



ภาพที่ 10 สรุปภาพรวมการให้บริการสาธารณสุขตามระบบประกันสุขภาพของไทย

4.2 ระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุนในประเทศไทย

ตารางที่ 1 แสดงความแตกต่างของระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุนในประเทศไทย

	ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	ระบบประกันสังคม	ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
แนวคิด	สวัสดิการ (fringe benefit) สำหรับผู้ทำงานภาครัฐ	ความมั่นคงด้านสังคม (social security)	สิทธิขั้นพื้นฐานประชาชน (entitlement)
หน่วยงานรับผิดชอบ	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
จำนวนผู้มีสิทธิ*	4.8 ล้านคน	14.6 ล้านคน	51.1 ล้านคน
แหล่งเงิน	งบประมาณรัฐ (ภาษีทั่วไป และแหล่งทุนอื่น ๆ)	สมทบจากรัฐ นายจ้าง และลูกจ้างฝ่ายละเท่ากันร้อยละ 5 ของเงินเดือน โดยมีเพดานเงินเดือนสูงสุดที่ใช้คำนวณที่ 15,000 บาท ร่วมกับเงินสบทบจากรัฐร้อยละ 2.5	งบประมาณรัฐ (ภาษีทั่วไปและแหล่งทุนอื่นๆ)
รูปแบบการคลัง	การเบิกจ่ายคืน (public reimbursement)	สัญญาทางปกครอง (public contracted)	การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและสัญญาทางปกครอง (public service unit registration & contracted)
งบประมาณ พ.ศ. 2561	74,922 ล้านบาท (~15,249 บาท/คน) **	อัตราเหมาจ่ายรายหัวเท่ากับ 1,500 บาท และมีรายจ่ายรวม 83,438 ล้านบาท**	อัตราเหมาจ่ายรายหัว เท่ากับ 3,197 บาท#
สิทธิประโยชน์	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ใน ทันตกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องพิเศษ ค่าคลอดบุตร	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ใน ทันตกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องสามัญ ชดเชยกรณีคลอดบุตร ตาย พิการ	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ใน ทันตกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องสามัญ ค่าคลอดบุตร ชดเชยตาม ม.41
เงื่อนไขการใช้บริการ	สถานพยาบาลรัฐแห่งใดก็ได้ตามอิสระ ใช้ รพ. เอกชนภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด	เฉพาะโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนคู่สัญญาที่ขึ้นทะเบียนด้วย และสถานพยาบาลในครือข่าย	เฉพาะโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนคู่สัญญาที่ขึ้นทะเบียนด้วย และสถานพยาบาลในครือข่าย
รูปแบบวิธีการจ่ายเงิน	• ผู้ป่วยนอก ตามปริมาณบริการและราคาที่เรียกเก็บ (fee for service) ย้อนหลังสำหรับ • ผู้ป่วยในตามรายป่วยในอัตราที่กำหนด (กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ; DRG)	เหมาจ่ายรายหัวรวมสำหรับบริการผู้ป่วยนอกและใน (inclusive capitation) และจ่ายเพิ่มเป็นรายกรณี	• เหมาจ่ายรายหัวสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และผู้ป่วยนอก (capitation) • งบประมาณจำกัดวงเงินรวม ถ่วงน้ำหนัก ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG) และจ่ายตามปริมาณบริการหรือรายป่วยเฉพาะกรณีสำหรับบริการผู้ป่วยใน
การใช้บริการกรณีฉุกเฉิน	ได้รับสิทธิ Universal Coverage Emergency Patients (UCEP) ภายใน 72 ชั่วโมงแรก หลังจากนั้นเป็นไปตามเงื่อนไขของสิทธิฯ		

หมายเหตุ * ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2561, ** ข้อมูลจากรายงานการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2560

คุภกร ศรีแผ้ว. (2562). National Health System. สืบค้นเมื่อ 7 สิงหาคม 2564 จาก https://meded.psu.ac.th/binla/class04/388_441/National_Health_System/index5.html

4.3 ความแตกต่างของบริการที่ได้รับระหว่างระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน

ชนิดและปริมาณบริการที่ผู้ป่วยภายใต้ระบบประกันสุขภาพแต่ละกองทุนได้รับเกิดจากการตัดสินใจของผู้ให้บริการเป็นหลักอันเนื่องจากการขาดข้อมูลของผู้รับบริการ ความแตกต่างที่มีการกล่าวถึงกันในหมู่ประชาชน คือ เรื่องการสั่งจ่ายยา ซึ่งข้อมูลเชิงประจักษ์ตอกย้ำความจริงในเรื่องดังกล่าว โดยพบว่าผู้ป่วยในระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการได้รับยานอกบัญชียาหลัก ยาต้นแบบนำเข้าจากต่างประเทศและยาที่มีราคาแพงสูงกว่าผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและระบบประกันสังคมอย่างชัดเจน รวมถึงการได้รับหัตถการบางอย่างที่สูงกว่า เช่น การผ่าคลอด การผ่าตัดส่องกล้อง เป็นต้น (Prakongsai P, Limwattananon S, & Tangcharoensathien V. (2014)

แม้ว่าจะมีความชัดเจนของการเลือกปฏิบัติในการให้บริการแก่ผู้ป่วยภายใต้ระบบประกันสุขภาพแต่ละชนิด ประเด็นความสนใจ คือ การรักษาด้วยยาหรือหัตถการที่ต่างกันส่งผลต่อคุณภาพในเชิงผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ต่างกันหรือไม่ ซึ่งข้อมูลในขณะนี้ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ชัดเจนจำเป็นต้องมีการศึกษาต่อไป

4.4 ความแตกต่างของการใช้บริการระหว่างพื้นที่ของระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน

นอกจากจะมีความแตกต่างของการได้รับบริการระหว่างกองทุนประกันสุขภาพแล้ว ยังพบว่า มีความแตกต่างของการได้รับบริการระหว่างพื้นที่อย่างชัดเจน อันเนื่องจากการกระจายทรัพยากรและความพร้อมของระบบบริการในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน แม้ว่าแนวโน้มความเหลื่อมล้ำของการกระจายทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นบุคคลากร จำนวนสถานพยาบาล และเตียงผู้ป่วยระหว่างพื้นที่ต่าง ๆ จะลดลง แต่ก็ยังมีความแตกต่างกันอยู่ (สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ, 2554) ขณะเดียวกันภายหลังการมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งในการพัฒนาและยกระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปให้เป็นศูนย์บริการความเป็นเลิศด้านต่าง ๆ ซึ่งพบว่า มีผลทำให้การเข้าถึงบริการผ่าตัดหัวใจเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในจังหวัดที่ไม่มีโรงเรียนแพทย์ตั้งอยู่ แม้จะยังคงมีความแตกต่างระหว่างพื้นที่ก็ตาม นอกจากนั้นแม้ว่าการจัดซื้อเฉพาะสำหรับการบริการตติยภูมิอื่น ๆ ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะส่งผลให้การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นเหล่านั้นเพิ่มขึ้นมาก

4.5 ปัจจัยกำหนดความแตกต่างของบริการที่ได้รับระหว่างระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน

การใช้บริการสุขภาพเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอุปสงค์และอุปทาน โดยได้รับอิทธิพลมาจากหลายปัจจัย เช่น ภาวะการเจ็บป่วย รายได้ ราคาค่าบริการ ความครอบคลุมของบริการที่มีอยู่เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ การรับรู้ และเจตคติของทั้งผู้ให้บริการและผู้ป่วย เป็นต้น ทั้งนี้มีหลายทฤษฎีที่พยายามอธิบายความแตกต่างของการใช้บริการ เช่น

1. ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ (Anderson Behavior Model) มักถูกอ้างอิงถึงและใช้บ่อยในการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้บริการของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยกล่าวว่าการใช้บริการสุขภาพนั้นขึ้นกับปัจจัยสามกลุ่มหลัก คือ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้บริการ (อายุ เพศ อาชีพ) ปัจจัยสนับสนุนการใช้บริการ (รายได้ การมีหลักประกันสุขภาพ มีแพทย์ประจำตัว และการปราศจากสิ่งกีดกั้นในการรับบริการ) และปัจจัยด้านสุขภาพของผู้ป่วยทั้งในด้านการรับรู้ สุขภาพกาย ภาวะทุพลภาพ และสุขภาพจิต (Andersen, R.M., 1995)

2. ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief model) เสนอว่า การใช้บริการสุขภาพนั้นถูกกำหนดโดยการรับรู้ของผู้ป่วยต่อโอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ ประโยชน์ที่จะได้รับและสิ่งกีดกั้นการใช้บริการ และข้อพิจารณาสำคัญที่จะทำให้ตัดสินใจใช้บริการ (Rosenstock, I.M., 1966)

3. ทฤษฎีข้อจำกัดด้านองค์กร (Organizational Constraints model) ซึ่งให้ความสำคัญกับแรงจูงใจของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ โดยเสนอว่าความแตกต่างของการใช้บริการนั้นถูกชี้นำโดยระดับการแข่งขันในตลาดบริการสุขภาพ แรงจูงใจในการพัฒนาบริการทดแทนที่มีความคุ้มค่ามากกว่า และทางเลือกของปัจเจกหรือปัจจัยในการตัดสินใจ (Wan, T., Wan, & Joel, H., Broida, 1981)

ทั้งนี้ปัจจัยกำหนดความแตกต่างกันของการได้รับบริการระหว่างผู้ป่วยภายใต้ระบบประกันสุขภาพต่างกองทุนกันและผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาต่างกันของไทยนั้น สามารถอธิบายได้จากทั้งปัจจัยของตัวผู้ป่วย ปัจจัยในระบบบริการ ปัจจัยด้านระบบประกันสุขภาพและการขาดกลไกการอภิบาลระบบประกันสุขภาพ 3 กองทุน

การที่ประเทศไทยเรามีระบบประกันสุขภาพแยกเป็นสามระบบหลัก และแต่ละระบบต่างมีกฎหมายและกลไกการอภิบาลแยกของตนเอง โดยไม่มีกลไกการอภิบาลระบบในภาพรวมของประเทศทำให้แต่ละระบบต่างสามารถกำหนดสิทธิประโยชน์ เงื่อนไขการใช้บริการ รวมถึงการบริหารจัดการและกำหนดรูปแบบ และอัตราจ่ายแยกกันนำมาซึ่งความเหลื่อมล้ำดังที่ปรากฏขึ้น ดังนั้น หากจะยังคงมีระบบประกันสุขภาพแยกกันเป็นสามระบบดังกล่าวจำเป็นที่ต้องมีกลไกกลางที่มาทำหน้าที่ในการกำกับและอภิบาลระบบในภาพรวมเพื่อกำหนดทิศทางมาตรฐานกลาง และการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าประสงค์เชิงนโยบายต่อไป (ภัทรินทร์ กิตติบุญญาคุณ, 2555) (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2552)

4.6 บทสรุปวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ 3 กองทุน

การศึกษาวิเคราะห์สภาพการณ์และปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านสิทธิประโยชน์ของระบบสุขภาพ 3 กองทุนที่ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกัน สรุปได้เป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ความเหลื่อมล้ำทางด้านสิทธิประโยชน์

ระบบสุขภาพ ทั้ง 3 ระบบ ต่างก็มีแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งที่แตกต่างกันโดย

1. ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ

จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับผู้ทำงาน ภาครัฐ ซึ่งมีรายได้น้อย เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจที่เสียสละทำงานเพื่อประชาชนส่วนรวม

2. ระบบประกันสังคม

มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อให้ประชาชนที่เป็นลูกจ้างเอกชนมีหลักประกันสุขภาพ เพื่อไม่ต้องมีความกังวลจากการปฏิบัติงาน เมื่อเกิดความเจ็บป่วยและยัง มีรายได้ถึงแม้ว่าไม่มีงานทำ

3. ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ประชาชนคนไทยมีสิทธิรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานครอบคลุมคนไทยทั้งประเทศ ถึงแม้ว่า ทั้ง 3 กองทุน มีชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมอย่างรอบด้าน ทั้งการบริการผู้ป่วยนอกผู้ป่วยในทันตกรรม ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าห้องค่าอาหาร ค่าคลอด ที่ไม่แตกต่างกันมาก แต่ด้วยวิธีการบริหารจัดการและการจ่ายที่ต่างกันก็ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการที่และเงื่อนไขการรักษาที่ต่างกันของผู้มีสิทธิ โดยผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการสามารถใช้สวัสดิการรักษาพยาบาลได้อย่างเต็มที่ โดยการกำหนดการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลแบบปลายเปิดให้กับสถานพยาบาลตามรายบริการที่สถานพยาบาลให้บริการ จึงทำให้ได้รับการรักษาพยาบาลได้

ครอบคลุมมากกว่าสิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีรูปแบบการจ่ายแบบปลายปิดคือเหมาจ่ายรายหัว อีกทั้งสิทธิประกันสังคมผู้มีสิทธิต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ เข้ากองทุนในขณะที่สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ต้องร่วมจ่าย แต่กลับได้รับทางเลือกจำนวนรายการอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคน้อยกว่าทั้งสองสิทธิ

2. ความเหลื่อมล้ำทางด้านแหล่งเงินและการคลังกองทุน

แหล่งเงินของกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาจาก งบประมาณแผ่นดิน โดยรัฐจัดสรรให้ทั้งหมด ในขณะที่กองทุนประกันสังคมแหล่งเงินมาจากเงินสมทบจากรัฐซึ่งสร้างภาระให้กับนายจ้างและลูกจ้าง ส่วนจำนวนผู้ใช้สิทธินั้นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีจำนวนผู้ขอใช้สิทธิมากที่สุดและสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขการใช้บริการและรูปแบบการจ่ายเงินในระบบประกันสุขภาพหลัก 3 กองทุนยังมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดและยังคงมีความเหลื่อมล้ำเกิดขึ้นระหว่างกองทุนทั้ง 3 กองทุน มีรูปแบบการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังต่างกัน ระบบประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่มีการบริหารจัดการในลักษณะกองทุนที่ใช้เงินสมทบจาก 3 ฝ่าย คือนายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐ ขณะที่อีก 2 ระบบมีแหล่งเงินจากภาษีและมีวิธีการจัดสรรค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ระบบประกันสังคมและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรงบประมาณแก่สถานพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัว ขณะที่ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการจัดสรรค่าใช้จ่ายให้แก่สถานพยาบาลตามค่าใช้จ่ายจริง ทำให้สิทธิในการรักษาพยาบาลของประชาชนแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า แหล่งเงินของกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาจากงบประมาณแผ่นดิน โดยรัฐจัดสรรให้ทั้งหมด ในขณะที่กองทุนประกันสังคมแหล่งเงินมาจากเงินสมทบจากรัฐ ซึ่งสร้างภาระให้กับนายจ้างและลูกจ้าง ส่วนจำนวนผู้ใช้สิทธินั้นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีจ้านวนผู้ขอใช้สิทธิมากที่สุดและสิทธิประโยชน์และเงื่อนไขการใช้บริการและรูปแบบการจ่ายเงินในระบบประกันสุขภาพหลัก 3 กองทุนยังมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดและยังคงมีความเหลื่อมล้ำเกิดขึ้นระหว่างกองทุน

3. ความเหลื่อมล้ำทางด้านการบริหารจัดการ

ด้านการบริหารจัดการของระบบสุขภาพ ทั้ง 3 กองทุน มีรูปแบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน คือ การเบิกจ่ายเงินของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการเป็นแบบตามรายการที่จ่ายจริง (Fee for Service) โดยจ่ายเงินให้กับสถานพยาบาลตามรายบริการที่สถานพยาบาลให้บริการ การกำกับดูแลการจ่ายเงินค่า รักษาพยาบาลจึงไม่ได้ดำเนินการผ่านกรมบัญชีกลางที่ทำหน้าที่เป็นเพียงผู้จ่ายเงิน แต่ให้สถานพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมคุณภาพในการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพทางการแพทย์ ซึ่งเป็นแนวทางการบริการจัดการที่ง่ายที่สุด แต่ยากต่อการควบคุมค่าใช้จ่าย ปัญหาที่เกิดขึ้น คือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลข้าราชการ ลูกจ้างและพนักงานของรัฐมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ยังพบว่า กำลังคนในการทำงานไม่เพียงพอกับภาระงานมีศักยภาพและคุณภาพไม่เพียงพอ อีกทั้งกลไกกลางในการบริหารทั้ง 3 ระบบ โดยบริหารจัดการภายใต้ หน่วยงานที่ต่างกันและการบริหารจัดการเรื่องการพัฒนาและกระจายโครงสร้างพื้นฐาน ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งประเทศในระยะยาว ทั้งภาครัฐและเอกชน ยังมีบทบาทที่ยังไม่มีความชัดเจนตามภารกิจและขาดการให้ข้อมูลที่ครอบคลุมและถูกต้องกับประชาชนในเรื่อง ชุดสิทธิประโยชน์ของการใช้บริการ การเลือกหน่วยบริการ การจัดสรรเงินให้แก่หน่วยบริการ

4. ความเหลื่อมล้ำทางด้านคุณภาพบริการ

จากการศึกษาพบว่าคุณภาพในการรักษาพยาบาลต่างกันเนื่องจากแต่ละกองทุนมีอัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลแตกต่างกัน ทำให้สถานพยาบาลปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแต่ละกองทุนแตกต่างกันนอกจากความแตกต่างในมิติของการรักษาพยาบาล นอกจากนี้คุณภาพของการรักษาพยาบาลเป็นอีกประเด็นที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

ในการประเมินความคุ้มค่าของระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่องบประมาณมีจำกัดทำให้หน่วยงานที่ รับผิดชอบต้องพยายามให้ได้มาซึ่งการบริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพสูงสุด นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ที่ต้องกำกับดูแลและผู้ให้บริการ โดยบทบาทที่ทับซ้อนแบบนี้ทำให้การกำกับดูแลระบบเป็นไปได้ยาก เพราะเมื่อไรก็ตามที่ต้องต่อรองเพื่อให้สถานพยาบาลได้รับค่ารักษาจากระบบประกันสุขภาพมากขึ้น ก็เหมือนกับเป็นการต่อรองเพื่อโรงพยาบาลของตัวเอง จึงเป็นการเอียงข้างทั้งที่กระทรวงฯ ควรเป็นผู้กำกับดูแลว่าค่ารักษาที่โรงพยาบาลได้รับอยู่นั้นครอบคลุมต้นทุนการรักษาหรือไม่ และสถานพยาบาลให้การรักษามีคุณภาพมาตรฐานหรือไม่ บทบาทที่เป็นกลางและเป็นธรรมกับทั้งฝ่ายประชาชนและผู้ให้บริการ คุณภาพในการให้บริการ โดยเฉพาะสถานพยาบาลต้องใช้ยาหลักแห่งชาติและยาชื่อสามัญมีมาตรฐานและคุณภาพเดียวกันทุกสิทธิและมีอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย เหมาะสมและเท่าเทียมกันทุกสิทธิ รวมทั้งการมีส่วนร่วมจากภาคส่วน ต่าง ๆ ทั้งการตัดสินใจความร่วมมือและใช้ทรัพยากรทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและภาคส่วนอื่น ๆ ในบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ (Participation) ตลอดจนพัฒนาและจัดระบบให้ผู้มีสิทธิภายใต้ระบบประกันสุขภาพทุกระบบมีหน่วยบริการประจำของตน มีการเชื่อมโยงการดูแลในแต่ละระดับอย่างต่อเนื่องและได้รับการส่งต่อ/ส่งกลับ อย่างเหมาะสม และพัฒนากลไกการคุ้มครองประชาชนผู้มาใช้บริการและบุคลากรทางสาธารณสุขให้ได้รับความคุ้มครองอย่างเป็นธรรมเมื่อได้รับความเสียหาย

5. ประมวลระบบหลักประกันสุขภาพของต่างประเทศ ถอดบทเรียนความสำเร็จ ความล้มเหลวของการดำเนินการในต่างประเทศ

สำหรับเนื้อหาในส่วนนี้ จะได้คัดเลือกมาเฉพาะรูปแบบและวิธีการในการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพในต่างประเทศ โดยคัดเลือกเฉพาะประเทศที่ได้รับการจัดลำดับคุณภาพของระบบประกันสุขภาพ (Healthcare System Assessment) ในตำแหน่งต้น ๆ จากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) โดยประเทศที่ได้รับการคัดเลือกเป็นกรณีศึกษา ได้แก่ ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น อังกฤษ เยอรมนีและออสเตรเลียดังที่ได้แสดงไว้ในตาราง ดังนี้

ตารางที่ 2 การจัดลำดับคุณภาพของระบบประกันสุขภาพ

ลำดับที่	ประเทศ
1	ฝรั่งเศส
10	ญี่ปุ่น
18	อังกฤษ
25	เยอรมนี
32	ออสเตรเลีย
47	ไทย

ที่มา : WHO. (World Health Report). 2000, จาก http://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization_ranking_of_healthcare_systems

5.1 โครงสร้างของระบบประกันสุขภาพของต่างประเทศในภาพรวม

ประเทศที่พัฒนาแล้วมักมีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Healthcare) เพื่อที่จะให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นบริการพื้นฐานที่รัฐพึงจัดให้ ระบบดังกล่าวมักเติบโตมาจากระบบประกันสุขภาพในรายสาขาธุรกิจอันเป็นผลมาจากการต่อรองระหว่างสหภาพแรงงานกับนายจ้างในสาขาธุรกิจนั้น ๆ ซึ่งมักเป็นธุรกิจหรืออาชีพที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพหรือความปลอดภัยสูง เช่น ธุรกิจเหมืองแร่ ถลุงเหล็ก หรืออาชีพทหาร ตำรวจเป็นต้น ต่อมาหลายประเทศได้เพิ่มจำนวนสาขาธุรกิจหรืออาชีพที่มีการจัดทำประกันสุขภาพให้กับพนักงานเพื่อให้ครอบคลุมประชากรในวงกว้างมากขึ้น และสุดท้ายจะเป็นการพัฒนาไปสู่ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งประชาชนทุกคนไม่ว่าจะประกอบอาชีพใด หรือผู้ที่ไม่มีงานทำ ก็สามารถได้รับบริการการรักษาพยาบาลอย่างถ้วนหน้า

แม้พัฒนาการของระบบประกันสุขภาพของภาครัฐในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนมากจะคล้ายคลึงกัน แต่บางประเทศ เช่น อังกฤษ สามารถควบรวมระบบประกันสุขภาพที่หลากหลายเข้ามาอยู่ภายใต้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติระบบเดียว ในขณะที่บางประเทศ เช่น ฝรั่งเศส ไม่สามารถควบรวมได้ทำให้มีระบบประกันสุขภาพมากกว่าหนึ่งระบบ โดยมีระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็นลูกจ้างในภาคธุรกิจ ผู้ที่ยากจน กลุ่มธุรกิจและกลุ่มอาชีพ โดยทั่วไปแล้วระบบประกันสุขภาพในประเทศใดประเทศหนึ่งมักมีมากกว่าหนึ่งระบบ เนื่องจากกลุ่มอาชีพบางกลุ่มได้รับสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลที่ดีกว่าระบบประกันสุขภาพแห่งชาติที่เกิดขึ้นภายหลัง ในลักษณะที่คล้ายคลึงกับระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการไทย ซึ่งระบบประกันสุขภาพแห่งชาติในกรณีของประเทศไทยในลำดับต่อไปจะได้แจงรายละเอียดของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของในแต่ละประเทศที่นำเสนอข้างต้นในรายละเอียดพอสังเขปดังนี้

ประเทศฝรั่งเศส ระบบสาธารณสุขของประเทศฝรั่งเศสนั้นเป็นระบบที่ผสมผสานโดยอาศัยโครงสร้างทางด้านสาธารณสุขแบบ Bismarckian มาใช้ในระบบการจัดการสาธารณสุข แต่มีการกำหนดเป้าหมายด้วยแนวคิดแบบ Beveridge ซึ่งสะท้อนออกมาเป็นโมเดลการจ่ายเงินแบบเดี่ยว และในปี พ.ศ. 2543 มีการออกกฎหมาย Universal Health Coverage Act (CMU Act) ซึ่งทำให้ระบบประกันสุขภาพของประเทศฝรั่งเศสเป็นระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างเป็นรูปธรรม ครอบคลุมถึงบุคคลที่มีรายได้ต่ำซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 0.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ได้รับการคุ้มครองจากรัฐบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ แต่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงได้เกิดการต่อต้านจากกลุ่มอาชีพที่มีสวัสดิการดีอยู่แล้ว เช่น ข้าราชการ ลูกจ้างรถไฟ ลูกจ้างธนาคารแห่งชาติซึ่งได้รับสวัสดิการที่น้อยลง ในปัจจุบัน ร้อยละ 77 ของค่าใช้จ่ายด้านสาธาณสุขของประเทศ มาจากรายจ่ายของระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ และรายได้ของระบบสาธารณสุข เริ่มมีแนวโน้มมาจากรายได้จากเงินภาษีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และมีการแทรกแซงจากทางภาครัฐมากขึ้นเช่นเดียวกัน ระบบประกันสุขภาพของประเทศฝรั่งเศสมี 2 ประเภทคือ

1. ระบบประกันสุขภาพภาคบังคับหรือ Statutory health insurance (SHI) ระบบบประกันสุขภาพภาคบังคับของประเทศฝรั่งเศสเริ่มต้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2488 และพัฒนามาจนกองทุน SHI Funds สามารถครอบคลุมจำนวนประชากรเกือบทั้งหมดในปีพ.ศ. 2549 การเป็นสมาชิกของกองทุนจะถูกแบ่งตามสาขาอาชีพ ซึ่งครอบคลุมทั้งผู้รับเงินเดือน ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และสมาชิกในครอบครัวของผู้ประกันตนด้วย เป็นเหตุผลที่ทำให้ไม่เกิดการแข่งขันกันระหว่างประเภทกองทุนเพราะผู้ประกันตนไม่มีอิสรภาพในการเลือกกองทุนได้ด้วยตนเอง โดยกองทุน SHI แบ่งย่อยลงได้อีก 3 ประเภท คือ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2559)

1.1 กองทุนประกันสุขภาพทั่วไป หรือ General Health Insurance Scheme กองทุนประกันสุขภาพทั่วไปคุ้มครองบุคคลที่เป็นลูกจ้างมีเงินเดือนหรือได้รับค่าตอบแทนคล้ายเงินเดือน ในภาคพาณิชยกรรม ภาคอุตสาหกรรมและหน่วยงานรัฐ ซึ่งรวมไปถึงกองทุนสำหรับนักเรียน คนตกงาน และผู้เกษียณอายุ หรือ La Couverture maladie universelle (CMU Fund) สัดส่วนของผู้ประกันตนรวม คิดเป็นร้อยละ 89 ของประชากรทั้งหมด

1.2 กองทุนประกันสุขภาพสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม หรือ Agricultural Scheme เป็นหน่วยงานรับประกันให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรม ไม่ว่าจะเป็นลูกจ้างหรือประกอบอาชีพเกษตรกรรมอิสระ โดยถ้าหากเป็นลูกจ้าง จะอยู่ภายใต้การประกันสุขภาพที่เรียกว่า Assurance des Salariés Agricole (ASA) หากไม่ใช่ลูกจ้าง จะอยู่ใต้การประกันสุขภาพที่เรียกว่า Assurance maladie, maternité, invalidité des exploitants agricole (AMEXA) กองทุนประกันสุขภาพสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมมีสัดส่วนของผู้ประกันตนรวมเป็นร้อยละ 6 ของประชากรทั้งหมด

1.3 กองทุนประกันสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพอิสระ (National Insurance Fund) เป็นกองทุนประกันสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพอิสระเป็นกองทุนประกันสุขภาพที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระ มีสัดส่วนของผู้ประกันตนรวมเป็นร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด

กองทุนประกันสุขภาพส่วนใหญ่จะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงต่างๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสวัสดิการสังคม กระทรวงเศรษฐกิจและการเงิน ส่วนกองทุนประกันสุขภาพเพื่อผู้ประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

2. ระบบประกันสุขภาพแบบสมัครใจ หรือ Voluntary Health Insurance (VHI) เป็นกองทุนภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาคสมัครใจพัฒนามาจากกองทุนประกันสังคมต่างๆ ที่เคยดำเนินงานก่อนหน้าการก่อตั้งระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ (SHI) กองทุนภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาคสมัครใจดำเนินงานในรูปแบบบริษัทที่ไม่แสวงหาผลกำไร โดยสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนจะได้รับระหว่างกองทุน VHI จะแตกต่างกันไปและส่วนมากมักอยู่ในรูปแบบของสวัสดิการพิเศษจากนายจ้าง หรือเป็นสวัสดิการจากภาครัฐให้แก่บุคคลรายได้ต่ำ (CMU-C) ที่เพิ่มเติมจากสิทธิประโยชน์จากระบบประกันสุขภาพภาคบังคับที่รัฐบาลสนับสนุน (CMU)

กองทุนประกันสุขภาพในสองระบบมีองค์กรตัวแทน กล่าวคือ กองทุนประกันสุขภาพภาคบังคับมี National Union of Health Insurance Funds หรือ UNCAM เป็นองค์กรตัวแทน ส่วนกองทุนประกันสุขภาพภาคสมัครใจมี National Union of Complementary Health Insurers โดยทั้งสององค์กรจะทำการต่อรองกับรัฐบาลและผู้ให้บริการ เพื่อประโยชน์ของผู้ประกันตนหรือประชาชน (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2559)

ประเทศญี่ปุ่น ระบบประกันสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นสามารถแบ่งออกเป็นสองระบบหลัก คือ ระบบประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้าง (Health insurance system for employees) และระบบประกันสุขภาพระดับประเทศ (National Health Insurance) โดยแต่ละระบบมีสัดส่วนของประชากรประมาณ ร้อยละ 60 และ 40 ตามลำดับ ซึ่งกองทุนประกันสุขภาพเป็นองค์กรที่ดำเนินงานโดยไม่แสวงหาผลกำไร มีอิสระกับองค์กรเอกชนหรือรัฐบาล และได้รับการยกเว้นจากการเก็บภาษีแต่การดำเนินการของแต่ละกองทุนจะอยู่ภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการ หรือ Ministry of Health, Labour and Welfare อย่างเข้มงวด นอกจากนี้ลักษณะสำคัญของกองทุนประกันสุขภาพในประเทศญี่ปุ่นคือ การจ่ายเงินสมทบให้กันระหว่างกองทุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนเงินจากกองทุนที่มีผู้ประกันตนในวัยทำงานให้แก่กองทุนประกันสุขภาพคุ้มครองบุคคลที่มีอายุมากกว่า 75 ปี

1. ระบบประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้าง แบ่งออกเป็นกองทุน 2 ประเภทคือ

1.1 กองทุนประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการขนาดใหญ่ (1st Tier) กองทุนประเภทนี้เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2470 โดยอาศัยเงินสมทบจากฝ่ายลูกจ้างและนายจ้าง โดยคิดสัดส่วนเงินสมทบเป็นร้อยละ 3 ถึงร้อยละ 10 ของค่าจ้าง

1.2 กองทุนประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็ก (2nd Tier) กองทุนประเภทนี้เกิดขึ้นในปีพ.ศ. 2470 โดยอาศัยเงินสมทบจากฝ่ายลูกจ้าง นายจ้างและเงินสนับสนุนจากรัฐบาลเป็นสัดส่วน ร้อยละ 10 ของค่าจ้าง

2. ระบบประกันสุขภาพระดับประเทศ แบ่งออกเป็นกองทุน 2 ประเภทคือ

2.1 กองทุนประกันสุขภาพสำหรับบุคคลอื่น ๆ (3rd Tier) กองทุนประกันสุขภาพสำหรับบุคคลอื่นๆ (Citizen Health Insurance) เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2481 และสามารถครอบคลุมหมดทุกพื้นที่ท้องถิ่นในปี พ.ศ. 2504 ซึ่งทางกองทุนฯ จะให้ความคุ้มครองแก่บุคคลที่ไม่ได้อยู่ภายใต้กองทุนประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้าง ตัวอย่างเช่น แพทย์ทนายความ และบุคคลที่ประกอบอาชีพอิสระอื่น ๆ รายได้ของกองทุนฯ มาจากเงินสมทบของผู้ประกันตนและเงินสนับสนุนจากรัฐบาล

2.2 กองทุนประกันสุขภาพคุ้มครองบุคคลที่มีอายุมากกว่า 75 ปี (4th Tier) กองทุนประกันสุขภาพคุ้มครองบุคคลที่มีอายุมากกว่า 75 ปีจัดการโดยกองทุนประกันสุขภาพในแต่ละจังหวัด รายได้ของกองทุนฯ นั้นมาจากสามส่วนคือ เงินสมทบของผู้ประกันตน เงินสนับสนุนจากรัฐบาล และเงินสนับสนุนจากสามกองทุนภายใต้ระบบประกันสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีอายุน้อยกว่า 75 ปีโดยการสนับสนุนเงินมาจากกองทุนอื่นๆ เป็นการสร้างความเท่าเทียมให้กับระบบประกันสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากรที่มีอายุและความเสี่ยงที่ต่างกัน

อย่างไรก็ตาม ในกรณีของบุคคลที่ไม่สามารถจ่ายเงินสมทบได้รัฐบาลจะให้ความคุ้มครองภายใต้ระบบความช่วยเหลือ Means-tested public assistance นอกจากการประกันสุขภาพพื้นฐานที่กล่าวมานั้น ประเทศญี่ปุ่นยังมีการประกันสุขภาพภาคสมัครใจแต่เนื่องจากประเทศญี่ปุ่นมีระบบการประกันสุขภาพที่ครอบคลุมประชากรทุกคน จึงทำให้ปริมาณอุปสงค์ของการประกันสุขภาพประเภทนี้มีน้อย แต่กระนั้น ผู้ประกันตนในระบบประกันสุขภาพพื้นฐานสามารถสมัครประกันในรูปแบบของชุดประกันสุขภาพเพิ่มเติม (Supplementary private health insurance) ซึ่งเป็นการเสริมความคุ้มครองที่ได้รับอยู่ จะมอบความคุ้มครองเป็นเงินชดเชยต่อวันกรณีการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือเงินก้อน กรณีเข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ระบบประกันสุขภาพภาคสมัครใจดำเนินการโดยบริษัทประกันของเอกชนซึ่งแสวงหาผลกำไร โดยบุคคลที่ต้องการซื้อประกันสุขภาพเพิ่มเติมนี้จะต้องผ่านการตรวจร่างกายก่อน ซึ่งทำให้บริษัทประกันมีสิทธิ์ในการปฏิเสธไม่รับประกันได้หากผลการตรวจร่างกายของผู้สมัครไม่ผ่านเงื่อนไขที่ทางบริษัทกำหนดไว้ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2559)

ประเทศอังกฤษ ระบบบริการสุขภาพของประเทศอังกฤษ เป็นระบบที่เรียกว่าการบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service: NHS) เป็นองค์กรที่จัดตั้งและดำเนินการโดยภาครัฐเพื่อจัดบริการระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการบริการภาคเอกชนเข้าร่วมเป็นส่วนน้อย ประชาชนประเทศอังกฤษมีความภูมิใจในระบบสุขภาพที่เรียกว่า NHS มาก Allsop (1998) ได้สรุปลักษณะเด่นของระบบบริการสุขภาพของประเทศอังกฤษ คือ รัฐบาลเป็นเจ้าของ NHS ทั้งหมด NHS ให้ความสำคัญต่อระบบบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) ซึ่งแยกจากระบบบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary care) อย่างชัดเจน การดำเนินการของ NHS ได้รับงบประมาณจากภาษีทั่วไปของราษฎร (General taxation) NHS เป็นระบบการบริการทางสุขภาพที่ผสมผสานและที่ให้ความเสมอภาค (Comprehensive and Equitable) และเปิดให้กับทุกคนที่อยู่ในประเทศอังกฤษมีสิทธิมาใช้บริการ

โครงสร้างในการบริการสุขภาพของประเทศอังกฤษ ดำเนินการจัดบริการด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service: NHS) ประกอบด้วยองค์การที่เกี่ยวข้อง 3 กลุ่ม คือ

1. Strategic Health Authorities: SHA ซึ่งรับผิดชอบประชากรประมาณ 1.5 ล้านคน มีภาระหน้าที่ในการพัฒนากลวิธีการจัดบริการสุขภาพในแต่ละท้องถิ่นให้มีคุณภาพ และนำเทคโนโลยีและกลวิธีดำเนินงานของ NHS สู่การปฏิบัติอย่างบูรณาการ ติดตามผลการทำงานของ PCTS and NHS Trusts

2. Primary Care Trust : PCT ซึ่งดำเนินการร่วมกับ Primary Care Group ในการจัดบริการระดับปฐมภูมิ PCT มีบทบาทในการวางแผน ดูแล และสร้างความมั่นคงของระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนพัฒนาสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น PCT ต้องให้ความมั่นใจว่า GPs มีเพียงพอในการให้บริการ ดูแลและสนับสนุนหน่วยงานบริการในระดับบริการปฐมภูมิ ขณะเดียวกัน PCT ยังมีบทบาทในการบูรณาการบริการด้านสุขภาพกับบริการทางสังคม (Social Care) ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น ซึ่งเดิมเป็นบทบาทของ Health Authority ปัจจุบัน PCT ได้รับงบประมาณสนับสนุนคิดเป็น 75% ของงบประมาณ NHS ทั้งหมด

3. NHS Trust เป็นกลุ่มโรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรอิสระ ขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะได้มีอิสระในการบริหารงานและตัดสินใจในการทำธุรกรรมต่าง ๆ โดยไม่ขึ้นตรงต่อ District Health Authority เป็นองค์กรอิสระที่ควบคุมทรัพย์สินของตนเองได้ NHS Trust จะได้รับเงินที่เรียกว่า Block Grant ที่จะครอบคลุมค่าใช้จ่ายหลัก (Core Expenditure) โดยตรงจากกระทรวงสาธารณสุข (สุณี วงศ์คาเทพ, 2560)

ประเทศเยอรมัน เป็นประเทศแรกที่มีการริเริ่มระบบประกันสุขภาพในระดับประเทศซึ่งเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2426 โดย นาย Otto von Bismarck ซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายและวางรากฐานสำคัญให้กับประเทศเยอรมัน และได้เล็งเห็นว่าการประกันสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็น และจากจุดเริ่มต้นนี้เองจึงทำให้สวัสดิการทางด้านสุขภาพพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดศตวรรษที่ผ่านมา ดังนั้น แนวคิดหลักการจัดการระบบประกันสุขภาพในระดับประเทศนี้จึงเรียกว่า Bismarckian system ซึ่งเป็นแนวคิดที่สนับสนุนการประกันสุขภาพภาคบังคับ การกำหนดอัตราเงินสมทบที่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของผู้ประกันตน และแยกเงินสมทบออกจากการเก็บภาษีของรัฐบาลอย่างชัดเจน โดยแนวคิดดังกล่าวก็ยังคงเป็นแนวทางหลักของระบบประกันสุขภาพของประเทศเยอรมันจนถึงปัจจุบัน และในปี พ.ศ. 2552 ระบบประกันสุขภาพของประเทศเยอรมัน ได้พัฒนาจนกลายเป็นระบบการประกันสุขภาพภาคบังคับที่ครอบคลุมประชาชนชาวเยอรมันและผู้อยู่อาศัยถาวรในประเทศเยอรมันทุกคน โดยสามารถแบ่งเป็นระบบการประกันสุขภาพ 2 ระบบหลัก คือ

1. ระบบการประกันสุขภาพภาคบังคับ หรือ Statutory Health Insurance (SHI) เป็นกองทุนที่ดำเนินงานภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาคบังคับของประเทศเยอรมันเรียกว่า กองทุนSickness Funds ซึ่งในปี พ.ศ. 2558 มีกองทุน Sickness Funds ทั้งหมด 124 กองทุน แต่ละกองทุนดำเนินการในรูปแบบหน่วยงานอิสระ โดยไม่แสวงหาผลกำไร และมีจำนวนผู้ประกันตนรวมกันทั้งหมด 69.9 ล้านคนหรือมากกว่า ร้อยละ 87.5 ของประชากรทั้งหมด โดยสิทธิการประกันตนจะครอบคลุมไปถึงสมาชิกในครอบครัวของผู้ประกันตนด้วย นอกจากนี้ผู้ประกันตนมีสิทธิในการเลือกกองทุนของตนเองอย่างอิสระ จึงทำให้เกิดการแข่งขันระหว่างกองทุน Sickness Funds แต่กองทุน Sickness Funds ได้มีการรวมกลุ่ม และก่อตั้งเป็นสมาคมกองทุนประกันสุขภาพภาคบังคับ หรือ Federal Association of Statutory Health Insurance Funds ซึ่งเป็นองค์กรตัวแทน ทำหน้าที่หลักในการเจรจารายละเอียดข้อสัญญากับผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบประกันสุขภาพ และเงื่อนไขต่าง ๆ ตลอดจนอัตราการจ่ายค่าบริการให้แก่ผู้ให้บริการสุขภาพ

2. ระบบการประกันสุขภาพภาคเอกชน หรือ Private Health Insurance (PHI) เป็นกองทุนที่อยู่ภายใต้ระบบการประกันสุขภาพภาคเอกชนมีทั้งหมด 42 กองทุน และกองทุนประกันสุขภาพภาคเอกชนขนาดเล็กในระดับภูมิภาคอีก 30 กองทุน โดยกองทุนประกันสุขภาพภาคเอกชนได้รวมกลุ่มเป็น สมาคมประกันสุขภาพภาคเอกชน หรือ Association of Private Health Insurance ระบบการประกันสุขภาพภาคเอกชน มีจำนวนผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นจาก 4.2 ล้านคนหรือ ร้อยละ 6.9 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2518 เป็น 9 ล้านคน หรือ ร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด ในปีพ.ศ. 2555 ผู้ซื้อประกันสุขภาพเอกชนมักประกอบอาชีพข้าราชการหรือผู้ประกอบกิจการส่วนตัว กองทุนประกันสุขภาพภาคเอกชนดำเนินการในรูปแบบหน่วยงานอิสระ ซึ่งมีทั้งแสวงหาผลกำไรและไม่แสวงหาผลกำไร โดยสามารถแบ่งประเภทของการประกันสุขภาพภาคเอกชนออกเป็นสองประเภท คือ

2.1 การประกันที่ได้รับความคุ้มครองแบบเต็มรูปแบบ หรือ Substitutive (full-cover) PHI เป็นการประกันสุขภาพที่มารองรับความต้องการของประชาชนบางส่วนที่มีรายได้สูง ซึ่งต้องการสิทธิประโยชน์หรือความคุ้มครองที่ดีขึ้น โดยการประกันสุขภาพรูปแบบนี้จะแทนที่การประกันสุขภาพแบบบังคับ

2.2 การประกันที่ได้รับความคุ้มครองเพิ่มเติม ซึ่งเป็นการเพิ่มเติมความคุ้มครอง หรือ Supplementary/Complementary PHI เป็นการประกันสุขภาพที่เสริมความคุ้มครองจากชุดสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองของระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ ดังนั้น ผู้ซื้อประกันสุขภาพเอกชนประเภทคุ้มครองเพิ่มเติมจึงเป็นผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาคบังคับเช่นกัน (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2559)

ประเทศออสเตรเลีย สุขภาพถือได้ว่าเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนทุกคน จุดมุ่งหมายหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพ 4 ประการ คือ (1) เพื่อให้ประชาชนในประเทศมีสุขภาพดี (2) สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายทางสุขภาพทั้งของภาครัฐและประชาชนไม่ให้สูงจนเกินไป (3) ให้ประชาชนได้รับบริการต่าง ๆ ทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงรายได้ และ (4) ให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเป็นที่น่าพึงพอใจ ระบบสุขภาพของประเทศออสเตรเลียเป็นระบบคู่ขนานซึ่งประกอบด้วยระบบประกันสุขภาพที่รัฐเป็นผู้จัดหาบริการให้แก่ประชาชน เรียกว่า Medicare Australia ซึ่งระบบประกันสุขภาพทั่วหน้า (Universal Coverage) เป็นระบบที่รัฐบังคับใช้ และให้บริการด้านสุขภาพครอบคลุมประชาชนออสเตรเลียทุกคน (100%) ส่วนระบบประกันสุขภาพรองซึ่งขนานไปกับระบบประกันสุขภาพทั่วหน้าคือ ระบบประกันสุขภาพเอกชน (Private health insurance) ซึ่งเป็นระบบที่ประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกซื้อบริการโดยสมัครใจ โดยรัฐให้การอุดหนุนผ่านการลดภาษีหากประชาชนที่จะซื้อบริการจากผู้ให้บริการจากผู้ให้ประกันสุขภาพภาคเอกชนตามนโยบาย 30% Rebate ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า Medicare มีการให้บริการสำคัญ 4 อย่าง คือ

1. บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก และบริการตรวจรักษาผู้ป่วยใน โดยบริการทั้งสองอย่างนี้ภายใต้ Medicare program

2. บริการด้านยาผู้ป่วยนอก ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ Pharmaceutical Benefits program

3. บริการด้านการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ Australian Childhood immunization Register

4. บริการด้านการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ Australian Organ Donor Register

ซึ่งแหล่งที่มาของเงินที่ใช้ในการบริหารจัดระบบสุขภาพได้มาจากภาษีทั่วไป (70%) และที่เหลือได้มาจากภาษีเฉพาะทางด้านสุขภาพ และจากส่วนอื่น ๆ เช่น จากส่วนร่วมรายจ่ายของประชาชนกองทุนสุขภาพ และเบี้ยประกันอุบัติเหตุทางรถยนต์ (ศูนย์สารสนเทศและวิจัยระบบยา, ป.ป.ป.)

ดังนั้นหากกล่าวโดยสรุปแล้ว ระบบประกัน สุขภาพในประเทศที่พัฒนาแล้ว (ตารางที่ 3) ส่วนมากจะเป็น “บริการสุขภาพถ้วนหน้า” หากแต่ผู้ใช้สิทธิมีภาระค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกัน และชุดสิทธิประโยชน์ในการคุ้มครองที่แตกต่างกัน ประเทศที่ประกันสุขภาพของภาครัฐให้สิทธิในการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างดี ได้แก่ อังกฤษ ฝรั่งเศส ญี่ปุ่นและเยอรมนีประกันสุขภาพเอกชนจะมีบทบาทที่จำกัดในการให้บริการประกันสุขภาพ “เสริม” จากบริการประกันสุขภาพของภาครัฐในขณะที่ออสเตรเลีย ซึ่งมีนโยบายในการผลักดันให้ผู้มีรายได้สูงเลือกที่จะทำประกันสุขภาพกับภาคเอกชนโดยการเก็บค่าเบี้ยประกัน สำหรับประกันสุขภาพของรัฐค่อนข้างสูง บทบาทของบริษัทประกันเอกชนก็จะเพิ่มมากขึ้น

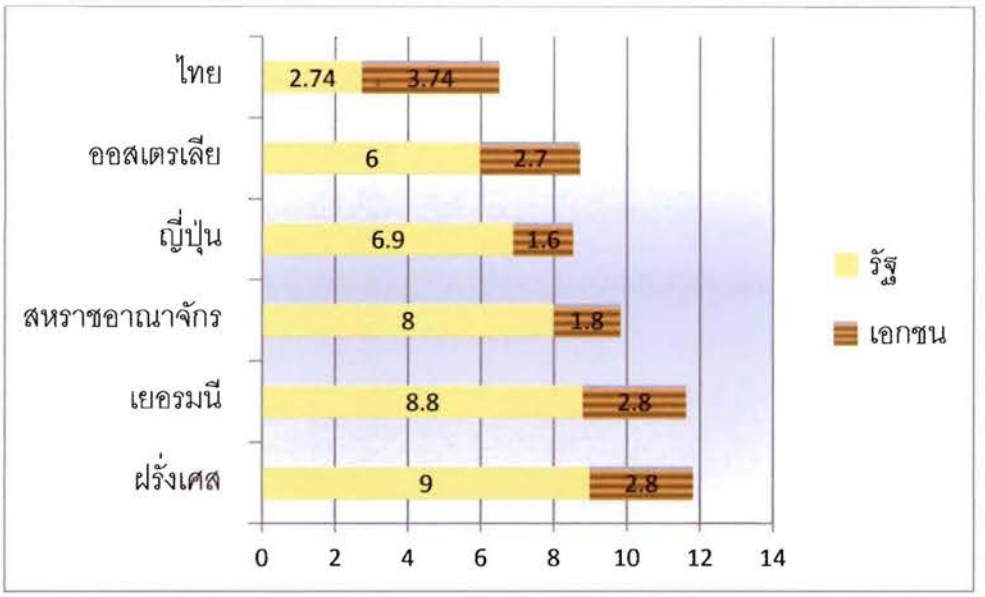
ตารางที่ 3 การบริหารจัดการระบบสุขภาพในประเทศต่าง ๆ

	โครงสร้างระบบประกัน สุขภาพแห่งชาติ		**การจัดการด้านการคลัง**		**ประกันเอกชน**	
	กองทุนเดียว	หลายกองทุน	General Tax	Specific tax/social security	เฉพาะเสริม ประกันของรัฐ (supplementary	ประกันสุขภาพ
ฝรั่งเศส		√	√	√	√	
ญี่ปุ่น		√	√	√	√	
อังกฤษ	√		√		√	
เยอรมนี		√	√	√	√	√
ออสเตรเลีย	√		√	√	√	

ที่มา : รวบรวมจาก Thomson, 3., etal, 2015 และแหล่งต่าง ๆ

จากตารางที่ 3 ด้านค่าใช้จ่ายจะเห็นได้ว่า ออสเตรเลียและญี่ปุ่นเป็นสองประเทศที่ควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในการรักษาพยาบาลค่อนข้างดี (หากไม่นับประเทศไทย ซึ่งเป็นระบบการจ่ายเหมารายหัวเป็นหลัก) เนื่องจากทั้งสองประเทศรัฐใช้อำนาจต่อรองในฐานะของผู้ซื้อบริการสุขภาพรายเดียวในการบีบลดต้นทุนค่ายา และค่ารักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีกระบวนการและวิธีการในการควบคุมค่าใช้จ่ายที่ซับซ้อน ในกรณีของออสเตรเลียนั้นรัฐจะกำหนดวงเงินงบประมาณรายปีที่สามารถจัดสรรให้แก่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติเพื่อป้องกันมิให้ ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอย่างไม่สามารถควบคุมได้ดังเช่นในหลายประเทศ ทำให้อัตราการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลที่ให้แก่ผู้ให้บริการถูกปรับลดลงได้หากงบประมาณของประเทศมีน้อย โดยสถานพยาบาลที่ประสบผลขาดทุนจากการรัดเข็มขัดจะต้องแสดงหลักฐานเพื่อขอเงินชดเชย ในลักษณะเดียวกันกับรัฐบาลญี่ปุ่นต่อรองค่ารักษาพยาบาลกับสถานพยาบาลเอกชนและแพทย์ทุก 2 ปีทำให้อัตราเงินเดือนของแพทย์ค่อนข้างต่ำ เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ส่งผลให้ญี่ปุ่นขาดแคลนแพทย์เฉพาะทาง

ภาพที่ 11 ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคิดเป็นร้อยละของรายได้ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ



ที่มา: Health at a glance. OECD, 2011.

แต่ที่น่าสังเกต คือ ระบบประกันสุขภาพของประเทศที่ศึกษามาทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นระบบการจ่ายตามค่าใช้จ่ายจริง (fee for service) โดยทั้งสิ้น หากแต่เป็นระบบที่มีการจ่ายในลักษณะที่คล้ายการจ่ายตาม DRG ซึ่งต่างจากประเทศไทยที่มีเพียงระบบสวัสดิการข้าราชการเท่านั้น ที่เป็นระบบดังกล่าว ในขณะที่ประกันสุขภาพอีกสองระบบ คือ ประกันสังคมและประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบเหมาจ่ายรายหัว (capitation) บวกกับการเบิกจ่ายเพิ่มเติมสำหรับโรคที่มีค่าใช้จ่าย สูงตาม DRG ด้วยเหตุผลดังกล่าวค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของภาครัฐจึงค่อนข้างต่ำ เมื่อเทียบกับประเทศเหล่านี้คือ เพียงร้อยละ 2.74 ของ GDP ในปี พ.ศ. 2551 ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของภาคเอกชนมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 3.74 ซึ่งมากกว่าค่าใช้จ่ายของภาครัฐ สะท้อนถึงคุณภาพของบริการสุขภาพของภาครัฐที่ด้อยกว่า บริการสุขภาพของภาคเอกชน ทำให้ผู้ที่มีรายได้สูงเลือกที่จะจ่ายเงินเองหรือทำประกันกับเอกชนเพื่อให้ได้รับบริการการรักษาพยาบาลที่ดีกว่า แม้จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลฟรีจากรัฐบาล

5.2 การลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนของต่างประเทศ

ระบบประกันสุขภาพในหลายประเทศทั่วโลกเป็นระบบ multi-payer ประเทศที่เป็นระบบ single-payer มีเพียงไม่กี่ประเทศ ได้แก่ สหราชอาณาจักร แคนาดา สวีเดน ออสเตรเลีย เกาหลีใต้ และไต้หวัน แต่การมีกองทุนสุขภาพที่หลากหลายนั้น มิจำเป็นต้องหมายถึงการมีสิทธิประโยชน์หรือคุณภาพในการรักษาพยาบาลที่ต่างกัน เนื่องจากรัฐสามารถวางกฎ กติกาในการกำกับ ดูแล กองทุนเหล่านี้มิให้มีความเหลื่อมล้ำกัน ได้แม้จะมีการบริหารจัดการทางด้านการเงินที่เป็นเอกเทศจากกัน นอกจากนี้ รัฐโดยกระทรวงสาธารณสุขยังเป็นหน่วยงานที่กำกับดูแลกองทุนสุขภาพทุกแห่งจึงสามารถกำหนด กฎ กติกาให้มีการอุดหนุนไขว้กันระหว่างกองทุนที่มีกำไรและกองทุนที่ขาดทุนเพื่อที่จะให้ทุกกองทุนมีความมั่นคงทางการเงินอีกด้วย

โดยสรุปแล้ว ประเทศที่มีกองทุนสุขภาพที่หลากหลายล้วนมีการบริหารจัดการกองทุนใน ลักษณะรวมศูนย์ภายใต้การกำกับ ดูแลของกระทรวงสาธารณสุขทำให้ไม่มีความแตกต่างกัน ในด้านของสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล หรืออัตราการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่ายา เนื่องจากการต่อรองอัตราค่าบริการรักษาพยาบาลดำเนินการโดยรัฐบาลกลางโดยทั้งสิ้น เพื่อที่จะใช้อำนาจต่อรองในฐานะผู้ซื้อบริการรายเดียวในการควบคุมต้นทุนค่าใช้จ่าย

การมีกระทรวงเดียวและรัฐมนตรีคนเดียวที่รับผิดชอบต่อระบบประกันสุขภาพของประเทศทำให้การรับผิดชอบต่ออำนาจหน้าที่ (accountability) มีความชัดเจน ทั้งนี้รัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุขจะต้องรับผิดชอบต่อผลการดำเนินงานทั้งในมิติด้านการบริหารจัดการ งบประมาณ และคุณภาพของบริการรักษาพยาบาลต่อรัฐสภา การประเมินผลการดำเนินงานทั้งในด้านความคุ้มค่าและคุณภาพของบริการนั้นจะดำเนินการโดยองค์กรกึ่งอิสระภายใต้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานตรวจสอบของฝ่ายนิติบัญญัติไม่ว่าจะเป็นสำนักงานตรวจสอบเงินแผ่นดินหรือสำนักงานงานตรวจสอบอื่น ๆ ที่ขึ้นอยู่กับรัฐสภา เช่น congressional budget office ในสหรัฐอเมริกาหรือคณะกรรมาธิการด้านสุขภาพ เป็นต้น

สำหรับการบริหารจัดการด้านการคลังนั้น เนื่องจากระบบประกันสุขภาพในประเทศที่พัฒนาแล้วมีลักษณะที่เป็นระบบงบประมาณปลายเปิด การร่วมจ่ายจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายของภาครัฐและสร้างแรงจูงใจมิให้ผู้ประกัน ตนใช้สิทธิเกินควรโดยไม่คำนึงถึงภาระค่าใช้จ่ายที่ตกแก่รัฐแม้การร่วมจ่ายทำให้ผู้รับสิทธิมีความเสี่ยงด้านการเงิน แต่รัฐจะสามารถจำกัดความเสี่ยงดังกล่าวได้โดยการกำหนดวงเงินเพดานที่ผู้ป่วยต้องจ่ายในการรับการรักษาพยาบาล ในรายปี หรือการลดอัตราการร่วมจ่ายสำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย หรือผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

5.3 เปรียบเทียบประเด็นความเหลื่อมล้ำสามกองทุนสุขภาพของไทยและต่างประเทศ

5.3.1 ระบบประกันสุขภาพไทยในภาพรวม

ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย ประกอบด้วย 3 ระบบหลักที่สำคัญ คือ ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบให้ความคุ้มครองกลุ่มประชาชนในสัดส่วนที่ต่างกัน ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ให้ความคุ้มครองแก่ข้าราชการและครอบครัว ประมาณ 5 ล้านคน ระบบประกันสังคมให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนจำนวน 10 ล้านคน ในขณะที่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนที่นอกเหนือจากสิทธิความคุ้มครองของสวัสดิการข้าราชการและระบบประกันสังคม มีจำนวนมากถึง 48 ล้านคน

นอกจากระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบแล้ว ยังมีระบบประกันสุขภาพที่เป็นรัฐสวัสดิการสำหรับข้าราชการกรุงเทพมหานคร สวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น ระบบประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็นระบบที่จัดตั้งขึ้นตามนโยบายของคณะรัฐมนตรีในการ จัดระบบแรงงานต่างด้าวในประเทศ สวัสดิการสำหรับพนักงานบริษัทเอกชน และสวัสดิการ พนักงานรัฐวิสาหกิจกิจ ซึ่งเป็นสวัสดิการของหน่วยงานโดยขึ้นอยู่กับข้อตกลงภายในหน่วยงานเอง

โครงสร้างระบบประกันสุขภาพในต่างประเทศพบว่า ระบบประกันสุขภาพที่ประกอบด้วย กองทุนที่หลากหลายดังเช่นประเทศไทยนั้น มิใช่สิ่งที่แปลก ประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพที่อิงกับระบบประกันสังคมโดยส่วนมากจะมีกองทุนสุขภาพหลายกองทุนที่จำแนกตามลักษณะของอาชีพ แต่การศึกษาพบว่า การบริหารจัดการกองทุนเหล่านั้น ในต่างประเทศอยู่ภายใต้กระทรวงเดียวคือกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่างจากประเทศไทยที่กองทุน

สุขภาพแต่ละกองทุนอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต่างกัน กล่าวคือ ระบบประกันสังคมอยู่ภายใต้สำนักงานประกันสังคมสังกัดกระทรวงแรงงาน ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของกรมบัญชีกลาง สังกัดกระทรวงการคลังและระบบระบบประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

การจัดตั้งและการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพทั้งสามกองทุนแบบแยกส่วนทำให้เกิดความลักลั่นในระบบประกันสุขภาพไทย ดังนั้น **ประการแรก** ทั้งสามกองทุนมีรูปแบบการบริการ จัดการด้านการคลังที่ต่างกัน ระบบประกันสังคมเป็นระบบเดียวที่มีการบริหารจัดการในลักษณะกองทุนที่ใช้เงินสมทบจากสามฝ่าย คือ นายจ้าง ลูกจ้างและภาครัฐในขณะที่อีกสองระบบแหล่งเงิน มาจากภาษีเท่านั้น **ประการที่สอง** วิธีการจัดสรรค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน ระบบประกันสังคมและระบบประกันระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรงบประมาณแก่สถานพยาบาลแบบเหมาจ่ายรายหัว (per capitation) ในขณะที่ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการจัดสรรค่าใช้จ่ายให้สถานพยาบาลตามค่าใช้จ่ายจริง (fee for service) ทำให้สิทธิในการรักษาพยาบาลของประชาชนต่างกัน

การที่กองทุนประกัน สุขภาพทั้ง 3 กองทุนมีการออกแบบที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมระหว่างผู้ประกันตนในแต่ละกองทุนดังนี้

1. ภาระในการจ่ายค่าเบี้ยประกันต่างกัน ระบบประกันสังคมเป็นระบบประกันสุขภาพระบบเดียวที่ผู้ประกันตนมีภาระค่าใช้จ่ายในการจ่ายร่วมกับ นายจ้างและรัฐในขณะที่ข้าราชการและผู้ใช้สิทธิระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่มีภาระค่าใช้จ่าย เนื่องจากเป็นสวัสดิการของภาครัฐ ซึ่งรัฐเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายให้

2. สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลต่างกัน เช่น สมาชิกกองทุนประกันสังคมและกองทุนระบบประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถเข้าใช้บริการจากหน่วยบริการที่ได้เลือกหรือ ลงทะเบียนไว้ล่วงหน้าเท่านั้น เนื่องจากเป็นระบบเหมาจ่ายรายหัว ในขณะสมาชิกกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการสามารถเลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐได้ทุกแห่งเนื่องจากเป็นระบบจ่ายตามจริง นอกจากนี้ สิทธิในการรักษาโรคก็ต่างกัน เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพของข้าราชการและหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้สิทธิในการฟอกเลือดสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อสัปดาห์แต่ระบบประกันสังคมจำกัดการเข้ารับบริการได้ไม่เกิน 4,500 บาทต่อสัปดาห์เป็นต้น

3. คุณภาพในการรักษาพยาบาลต่างกัน เนื่องจากแต่ละกองทุนมีอัตราการเบิกจ่ายในการ รักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะระหว่างระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการที่มีการเบิกจ่ายตามจริงกับระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นการเหมาจ่ายรายหัว และแม้แต่ในกรณีของผู้ป่วยในที่มีการจ่ายตามกลุ่มโรค (DRG) อัตราการเบิกจ่ายก็ยังคงต่างกัน ทำให้สถานพยาบาลมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแต่ละกองทุนที่แตกต่างกัน

นอกจากความไม่เท่าเทียมกันในมิติของการรักษาพยาบาล การบริหารจัดการกองทุนแบบแยกส่วนยังทำให้เกิดต้นทุนซ้ำซ้อนในการกำกับควบคุม เช่น การคำนวณต้นทุนในการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรค (DRG) การตรวจสอบทางด้านการเงิน (Financial audit) และการตรวจสอบคุณภาพในการรักษาพยาบาล (clinical audit) เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป ระบบประกันสุขภาพไทยที่ประกอบด้วยกองทุนประกันสุขภาพที่หลากหลายในปัจจุบันมีการบริหารจัดการที่ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเนื่องจากมีการบริหารจัดการที่ซ้ำซ้อนกัน และยังเป็นระบบที่มีความเหลื่อมล้ำของสิทธิในการรักษาพยาบาลและภาระค่าเบี้ยประกันระหว่างกลุ่มผู้ประกันตนในแต่ละกองทุนอีกด้วย

5.3.2 ระบบการคลัง

การศึกษากรณีศึกษาต่างประเทศ พบว่าระบบการคลังของระบบประกันสุขภาพจะขึ้นอยู่กับโครงสร้างของระบบประกันสุขภาพ ประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพแบบ single-payer จะใช้เงินงบประมาณในการอุดหนุนบริการรักษาพยาบาลของรัฐเป็นหลัก (ประมาณร้อยละ 70–75 ของ ค่าใช้จ่ายทั้งหมด) ในขณะที่ประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพที่อิงกับระบบประกันสังคม ซึ่งมักมีลักษณะที่เป็น multi-payer จะใช้เงินจากกองทุนประกันสังคมที่มาจากเงินสมทบของนายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐในบางกรณีเป็นหลัก โดยผู้ป่วยร่วมรับภาระค่าใช้จ่ายประมาณร้อยละ 30 โดยเฉลี่ย ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของเงินที่ต้องจ่ายสมทบในการรักษาพยาบาล หรือเงินที่จ่ายเป็นค่าเบี้ยประกัน ให้แก่บริษัทประกันเอกชนเพื่อลดความเสี่ยงจากภาระค่าใช้จ่ายในการรวมจ่าย

การศึกษาระบบการคลังของระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยพบว่า เป็นระบบที่พึ่งพางบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก ดังเช่นในประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพแบบ single-payer หากแต่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลส่วนหนึ่งที่มาจากกองทุนประกันสังคมด้วย เนื่องจากระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยเป็นระบบผสมระหว่างกองทุนประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีลักษณะเป็นระบบ single-payer และกองทุนประกันสังคมที่เป็นระบบ multi-payer

5.3.3. บทบาทของภาคเอกชน

บทบาทของภาคเอกชนในระบบประกันสุขภาพของภาครัฐสามารถแยกได้เป็นสองส่วน ส่วนแรกคือบทบาทในฐานะผู้ให้บริการรักษาพยาบาล (service provider) และบทบาทในการเป็นผู้รับประกันสุขภาพ (insurer)

กรณีศึกษาต่างประเทศพบว่า สถานพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ให้บริการ รักษาพยาบาลภายใต้ระบบประกันสุขภาพของภาครัฐสำหรับการรักษาพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมินั้น โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร (not-for-profit) มีบทบาทสำคัญในการให้บริการรักษาพยาบาลควบคู่ไปกับโรงพยาบาลของภาครัฐโดยเฉพาะในประเทศญี่ปุ่นที่กฎหมายกำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร เนื่องจากบริการรักษาพยาบาลของรัฐมิใช่บริการเชิงพาณิชย์หากแต่เป็นบริการที่มีมิติของบริการสังคมด้วย

สำหรับการรักษาในระดับปฐมภูมินั้น บทบาทของสถานพยาบาลเอกชนในท้องถิ่น เช่น คลินิก จะโดดเด่นมากเป็นพิเศษเนื่องจากมีความใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่จึงสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ดีกว่าสถานพยาบาลขนาดใหญ่ของรัฐ

สำหรับบทบาทของภาคเอกชนในฐานะผู้รับประกันสุขภาพนั้น เนื่องจากประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนมากมีระบบประกันสุขภาพของภาครัฐที่ให้สิทธิในการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุมแก่ประชาชนในประเทศทุกรายทำให้ประกันสุขภาพเอกชนจะมีพื้นที่ตลาดน้อยโดยจำกัดเพียงประกัน ในส่วนที่เป็นการให้สิทธิประโยชน์ “เพิ่มเติม” (add-on) จากชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนได้รับภายใต้ประกันสุขภาพของภาครัฐ หรือในส่วนที่เป็นการลดความเสี่ยงของภาระค่าใช้จ่ายของ ผู้ประกันตนอันสืบเนื่องมาจากภาระในการร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามข้อกำหนดของระบบประกันสุขภาพของภาครัฐ

ในประเทศที่ระบบประกันสุขภาพของรัฐให้สิทธิประโยชน์และคุณภาพในการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างดีและมีอัตราการร่วมจ่าย (co-payment) ต่ำ เช่น ในสหราชอาณาจักร ผู้ประกันตนอาจไม่จำเป็นต้องไปทำประกันเอกชน ยกเว้นในกรณีที่ต้องการบริการที่รวดเร็วและสะดวกสบายมากขึ้น โดยสรุปแล้ว บทบาทของประกันสุขภาพเอกชนในแต่ละประเทศจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของภาครัฐว่าส่งเสริมให้ประชาชน

ทำประกันกับภาคเอกชนหรือไม่แต่ โดยทั่วไปแล้วประกันสุขภาพเอกชนมิได้แข่งกับประกันของภาครัฐเท่าใดนัก หากแต่เป็นการให้บริการ “เสริม” ประกันสุขภาพของภาครัฐมากกว่า นอกจากนี้ บริษัทประกันเอกชนไม่เน้นการแข่งขันในด้านราคากับภาครัฐแต่แข่งในด้านคุณภาพของบริการ ความรวดเร็ว ความสะดวก ตลอดจนการให้สิทธิในการใช้วิธีการรักษาที่ทันสมัยกว่าซึ่งอาจมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาแบบมาตรฐาน

การศึกษาบทบาทของภาคเอกชนในประเทศไทย พบว่าภาคเอกชนยังมีบทบาทค่อนข้างน้อยในการให้บริการรักษาพยาบาลภายใต้ระบบประกันสุขภาพของภาครัฐ ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนมากเป็นองค์กรที่แสวงหากำไรต่างจากในต่างประเทศ เนื่องมาจากองค์กรทางด้านศาสนาในศาสนาพุทธมิได้เข้ามาข้องเกี่ยวกับ บริการรักษาพยาบาลซึ่งต่างจากองค์กรศาสนาคริสต์ทำให้ประเทศไทยมีสถานพยาบาลที่เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรน้อยกว่าในประเทศตะวันตก

ในปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการรักษาพยาบาลในกรณีของกองทุนประกันสุขภาพแห่งชาติประมาณ 200 กว่าแห่ง และกองทุนประกันสังคมประมาณ 90 แห่ง ในขณะที่สถานพยาบาลขนาดเล็กในชุมชนมีส่วนร่วมเฉพาะในกรณีของกองทุนระบบประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น

6. บทสรุปข้อเสนอแนะในภาพรวมความเหลื่อมล้ำทางสาธารณสุขในมิติระบบประกันสุขภาพ

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโครงสร้างและการอภิบาลของระบบประกันสุขภาพในต่างประเทศเปรียบเทียบกับประเทศไทย พบว่า ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรเนื่องจากมีการบริหารจัดการของกองทุนแต่ละกองทุนแบบแยกส่วน ทำให้มีต้นทุนในการบริหารที่ซ้ำซ้อน นอกจากนี้ การขาดการบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพที่มีอยู่หลากหลายอย่างบูรณาการทำให้เกิดปัญหาความเหลื่อมล้ำของสิทธิในการรักษาพยาบาลและภาระค่าใช้จ่ายในการได้มาซึ่งสิทธิดังกล่าวทำให้มีการเรียกร้องให้มีการปรับปรุงระบบเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันของประชาชนทุกคนไม่ว่าอยู่ภายใต้กองทุนใด

การประมวลข้อเสนอแนะในการปฏิรูประบบประกันสุขภาพของไทยเพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและลดความเหลื่อมล้ำของสิทธิในการรักษาพยาบาลมีดังนี้ (สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาแห่งประเทศไทย, 2556)

ประการแรก ประเทศไทยจำเป็นต้องเลือกระบบประกันสุขภาพของประเทศที่พึงปรารถนาว่าต้องการให้เป็นระบบที่อิงกับระบบประกันสังคมเช่นเดียวกับประเทศฝรั่งเศส ประเทศเยอรมนี และประเทศญี่ปุ่น หรือเป็นระบบที่ไม่อิงกับระบบประกันสังคม เช่นเดียวกับประเทศอังกฤษและประเทศออสเตรเลีย คณะผู้วิจัยเห็นว่า ระบบประกันสังคมอาจไม่เหมาะสมนักสำหรับประเทศไทย เพราะในปัจจุบัน ระบบประกันสังคมครอบคลุมจำนวนแรงงานเพียง 10 ล้านคน นอกจากนี้ ระบบประกันสังคมให้สิทธิในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ประกันตนเฉพาะช่วงเวลาที่ยังไม่เกษียณอายุการทำงานเท่านั้น ทำให้ภาครัฐต้องมีระบบระบบประกันสุขภาพแห่งชาติเข้ามารองรับประชาชนจำนวนมากที่ไม่ได้เป็นผู้ประกัน ตนในระบบประกันสังคมและผู้เกษียณอายุการทำงาน

ประการที่สอง ในประเด็นของการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพนั้น มีความเห็นว่าควรมีการโอนย้ายภารกิจในการกำหนดนโยบาย และในการกำกับดูแลระบบประกันสุขภาพทั้งสามระบบให้อยู่ภายใต้หน่วยงานเดียวกัน ซึ่งควรเป็นกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านการสาธารณสุขของประเทศเพื่อที่จะให้การบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพของภาครัฐเป็นไปอย่างบูรณาการ สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขของประเทศและเพื่อที่จะให้ความรับผิดชอบต่อระบบประกันสุขภาพของประเทศมีความชัดเจน อย่างไรก็ดี

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีสถานภาพที่เป็นผู้ให้บริการรักษาพยาบาล (service provider) จากการที่มีโรงพยาบาลและสถานีอนามัยที่อยู่ในสังกัดจำนวนมาก หน่วยงานที่เข้ามาบริหารจัดการ และกำกับดูแลระบบประกันสุขภาพของประเทศจึงควรเป็นองค์กรที่มีความเป็นอิสระจากกระทรวงสาธารณสุขแม้จะสังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็ตาม

ประการที่สาม ในประเด็นของการควบรวมกองทุนนั้น หากรัฐเห็นว่า ระบบประกันสุขภาพของประเทศควรเดินไปในทิศทางที่ไม่อิงกับระบบประกันสังคมแล้ว ก็ควรมีการโอนย้ายงานด้านสุขภาพของสำนักงานประกันสังคมมาอยู่ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพภายใต้ระบบเหมาจ่ายรายหัว และเพื่อที่จะลดความเหลื่อมล้ำของสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล

โดยการควบรวมสองกองทุนดังกล่าวในมิติของสิทธิประโยชน์ไม่น่าจะเป็นปัญหาเนื่องจากสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลระหว่างสองกองทุนนี้แตกต่างกันเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ดี สำนักงานประกันสังคมอาจเสนอสิทธิพิเศษแก่สมาชิกที่เพิ่มไปจากสิทธิพื้นฐานในการรักษาพยาบาลในลักษณะที่คล้ายคลึงกับต่างประเทศที่เรียกว่า "add on" เพื่อที่จะมิให้สิทธิพิเศษ ดังกล่าวนำไปสู่ความไม่เท่าเทียมกัน และนำไปสู่การแย่งชิงทรัพยากรในการรักษาพยาบาลของภาครัฐที่มีจำกัดสิทธิพิเศษดังกล่าวจะต้องไม่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลกรณีของการเจ็บป่วยปกติหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน สิทธิพิเศษดังกล่าวอาจหมายถึงการได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ในกรณีที่ลาป่วยการใช้บริการตรวจสอบสายตาและตัดแว่น การใช้ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ หรือการใช้สถานพยาบาลเอกชน ซึ่งสิทธิพิเศษเหล่านี้สามารถคำนวณเป็นค่าเบี้ยประกันที่ สปส. สามารถเรียกเก็บจากสมาชิกได้

สำหรับระบบสวัสดิการของภาครัฐนั้น มีความเห็นว่าในระยะสั้นยังไม่มีความจำเป็นที่จะต้องยุบรวมระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพราะระบบสวัสดิการข้าราชการเป็นระบบจ่ายตามจริงต่างจากอีกสองกองทุนซึ่งเป็นการเหมาจ่ายรายหัวทำให้การควบรวมมีความซับซ้อนและมีความอ่อนไหวสูง เนื่องจากข้าราชการมองว่าสิทธิในการเลือกสถานที่ในการรักษาพยาบาลได้ทั่ว เป็นสิทธิที่เหนือกว่าอีกสองระบบนั้น เป็นส่วนหนึ่งของสวัสดิการในการทำงานซึ่งไม่ควรถูกลิดรอน

นอกจากนี้ รัฐควรมีแผนการที่จะลดช่องว่างของสิทธิประโยชน์ระหว่างระบบสวัสดิการข้าราชการและระบบประกันสุขภาพอีกสองระบบโดยการดำเนินการเพื่อยุบเลิกระบบสวัสดิการข้าราชการแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยการกำหนดให้ข้าราชการที่บรรจุใหม่ใช้บริการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (หรือระบบประกันสังคมแล้วแต่ว่าระบบใดจะเป็นระบบหลักของประเทศ) โดยให้ค่าชดเชยเป็นเงินเพิ่มรายปีที่คำนวณจากส่วนต่างของค่าใช้จ่ายของระบบจ่ายตามจริงกับเหมาจ่ายรายหัวตามข้อมูลเชิงประจักษ์

ประการที่สี่ ในประเด็นของวิธีการเบิกจ่ายการรักษาพยาบาลนั้น มีข้อเสนอว่าประเทศไทยควรที่จะคงรักษาระบบเหมาจ่ายรายหัวเพื่อที่จะสามารถควบคุมค่าใช่จ่ายในการรักษาพยาบาลในอนาคต หากแต่ต้องปรับปรุงให้การเบิกจ่ายมีความยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น การนำระบบการจ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมมาเสริมระบบการเหมาจ่ายรายหัวสำหรับการรักษาโรคเรื้อรัง หรือโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงที่มีการดำเนินการในปัจจุบัน และการประเมินการรักษาแบบผสมผสาน เพื่อให้อัตราการเบิกจ่ายสอดคล้องกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาลแต่ละแห่งมากขึ้น เป็นต้น

ประการที่ห้า ในส่วนของระบบการคลังนั้น หากมีการยกเลิกการเก็บค่าธรรมเนียมประกันสังคมในส่วนของสุขภาพแล้ว รัฐอาจพิจารณาจัดเก็บ "ภาษีสุขภาพ" เพื่อที่จะให้มีแหล่งเงินสำหรับอุดหนุนบริการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่แน่นอน โดยควรมีการกำหนดฐานภาษีในการจัดเก็บภาษีสุขภาพดังกล่าวที่กว้างขึ้น เนื่องจากประเทศไทยมีแรงงานในระบบน้อยและมีจำนวนผู้จ่ายภาษีรายได้บุคคลธรรมดาไม่กี่ราย การเก็บภาษีหัก ณ ที่จ่ายจากเงินเดือนหรือ จากภาษีรายได้บุคคลธรรมดาจึงไม่เหมาะสม ซึ่งอาจพิจารณาแนวทางที่ประเทศฝรั่งเศสใช้ คือ การเก็บจากภาษี

ที่หลากหลายรวมถึงภาษีหัก ณ ที่จ่าย ภาษีรายได้นิติบุคคล (เนื่องจากธุรกิจจำนวนมากใช้บริการของแรงงานนอกระบบ เช่น ธุรกิจก่อสร้าง เป็นต้น) ภาษีทรัพย์สิน ภาษีสรรพสามิต ฯลฯ เพื่อที่จะกระจายภาระค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนระบบประกันสุขภาพแห่งชาติในวงกว้าง

ปัจจุบัน ระบบประกันสุขภาพของไทยทั้งสามกองทุนมีกรอบความรับผิดชอบทางการคลังที่จำกัด โดยเฉพาะในส่วนของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลที่ใช้งบประมาณกลางเป็นหลัก ทำให้ไม่มีผู้ที่รับผิดชอบต่อการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่าย เนื่องจากกรมบัญชีกลางมิได้มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและกำกับระบบดังกล่าว หากแต่เป็นเพียงผู้ที่ทำหน้าที่ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามกฎหมายเท่านั้น ทำให้การใช้จ่ายของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการขาดความรับผิดชอบทางด้านการคลัง เป็นผลทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงกว่าระบบอื่น ๆ เพื่อให้ระบบประกันสุขภาพของไทยโดยรวมมีความรับผิดชอบด้านการคลังมากขึ้น พอจะแจกแจงข้อเสนอดังต่อไปนี้

1. ควรมีหน่วยงานเดียวที่รับผิดชอบต่อการบริหารจัดการด้านการคลังของระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อที่จะมีผู้รับผิดชอบด้านการคลังที่ชัดเจน

2. การตรวจสอบการใช้งบประมาณเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการที่จะควบคุม ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหากผู้ใช้บริการไม่ตระหนักถึงค่าใช้จ่ายที่รัฐต้องแบกรับ ทั้งนี้ทุกประเทศที่ได้มีการศึกษามีระบบประกันสุขภาพแบบจ่ายตามจริง ผู้ป่วยมีภาระในการร่วมจ่ายค่ายา และค่ารักษาพยาบาลไม่มากก็น้อย เพื่อที่จะให้ผู้ที่ได้รับสิทธิมีความตระหนักถึงต้นทุนในการรักษาพยาบาล ดังนั้น ควรมีการนำระบบ “ภาษีสุขภาพ” มาใช้แทนการใช้งบประมาณกลาง เพื่อที่จะให้มีแหล่งเงินที่สามารถจัดสรรให้แก่บริการสุขภาพของประชาชนที่แน่นอน นอกจากนี้ การมีภาษีสุขภาพยังช่วยทำให้ผู้เสียภาษีได้รับทราบถึงต้นทุนในการให้บริการรักษาพยาบาลที่รัฐต้องแบกรับ

3. จัดตั้งหน่วยงานที่เข้ามาประเมินผลการดำเนินงานของระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบ ทั้งในด้านการเงินและคุณภาพของบริการ

4. มีระบบแรงจูงใจที่โยงผลการดำเนินงานของหน่วยงานที่ถูกประเมินเข้ากับงบประมาณที่จะได้รับอนุมัติในแต่ละปี เพื่อสามารถกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความพยายามที่จะเพิ่มประสิทธิภาพ หรือลดต้นทุนในการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแห่งชาติและเพิ่มคุณภาพของการรักษาพยาบาล

เนื่องจากระบบประกันสุขภาพของไทยใช้งบประมาณของภาครัฐและเงินกองทุนของ ระบบประกันสังคม รวมแล้วเป็นวงเงินเกือบ 200,000 ล้านบาทในแต่ละปีการบริหารจัดการจึงต้องมีความโปร่งใส ปราศจากผลประโยชน์ทับซ้อน โครงสร้างของคณะกรรมการที่เข้ามาดูแลระบบประกันสุขภาพของประเทศจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในประเทศอังกฤษมีระบบประกันสุขภาพที่บริหารจัดการโดยกระทรวงสาธารณสุขการคัดเลือกกรรมการของระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (NHS Board) ได้ให้ความสำคัญ 3 ปัจจัย คือ

1. ความเท่าเทียมกัน (equality)

2. การมีส่วนร่วม (inclusion)

3. ความหลากหลาย (diversity) ซึ่งหมายความว่าองค์ประกอบของคณะกรรมการ จะต้องให้เกิดความเท่าเทียมกันของกลุ่มผู้ใช้บริการรักษาพยาบาลที่หลากหลาย โดยมีตัวแทนของผู้ที่เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วน (stakeholders) เช่น ตัวแทนกลุ่มผู้ให้บริการ ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วย ตัวแทนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น ความหลากหลายของเพศ วัย วิชาชีพ และความเชี่ยวชาญที่สำคัญ ในการกำกับ ดูแลระบบประกันสุขภาพ เช่น ความเชี่ยวชาญด้านกฎหมาย ด้านการเงิน ด้านการบริหารธุรกิจ เป็นต้น แต่ที่สำคัญคือกรรมการทุกรายจะต้องมีประวัติในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณกุศลที่เกี่ยวกับบริการสาธารณสุข หรือสาธารณูปโภคพื้นฐาน

สำหรับประเทศที่ระบบประกันสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสังคมโครงสร้างของกรรมการมักจะมีรูปแบบไตรภาคี ทั้งนี้ องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization) ส่งเสริมให้มี "สังคมเสวนา (social dialogue)" ในการกำหนดนโยบายทางเศรษฐกิจและสังคม การมีตัวแทนแบบไตรภาคีในการปฏิบัติหน้าที่กรรมการบริหาร หรือสภาที่ปรึกษาของระบบประกันสังคมก็เป็นตัวอย่างของการมีสังคมเสวนาดังกล่าว ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2553 องค์กรแรงงานระหว่างประเทศโดยศูนย์ฝึกอบรมระหว่างประเทศ (International Training Centre) ได้จัดทำคู่มือเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของกรรมการของระบบประกันสังคมให้กับกลุ่มประเทศแอฟริกา ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับระบบอภิบาลที่ดีขององค์กรที่ทำหน้าที่ในการบริหารระบบประกันสังคม รวมถึงการจัดประชุมคณะกรรมการการรักษาความลับของข้อมูลข่าวสาร และการทับซ้อนของผลประโยชน์

ดังนั้น คณะกรรมการที่เข้ามาดูแลระบบประกันสุขภาพของประเทศควรมีการเปิดเผยผลประโยชน์ทางการเงิน เปิดเผยการถือหุ้นตำแหน่งที่ปรึกษา ตำแหน่งกรรมการ ทั้งของตน ภรรยา และลูกที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะในกิจการอื่น ๆ ก่อนที่จะเข้ามารับตำแหน่ง โดยมีการปรับปรุงข้อมูลดังกล่าวทุก 3 เดือน และควรมีข้อกำหนดมิให้คณะกรรมการรับของกำนัลจากบุคคลธรรมดา หรือบริษัทที่มีหรืออาจจะมีผลประโยชน์เกี่ยวข้องทางการเงินกับองค์กร หรือมิฉะนั้นควรมีข้อกำหนดให้กรรมการที่รับของกำนัลหรือสิ่งมีค่าดังกล่าวต้องแจ้งรายละเอียดในรายการของผลประโยชน์ทางการเงินของกรรมการนั้น ๆ ที่เปิดเผยต่อสาธารณชน

นอกจากนี้ ในมิติของผู้ให้บริการคุณภาพของการให้บริการก็เป็นเรื่องสำคัญ และคุณภาพของการรักษาพยาบาลภายใต้ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะขึ้นอยู่กับทั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่ กำกับ ดูแลและหน่วยงานที่เป็นผู้ให้บริการระบบอภิบาลของสถานพยาบาลที่ดีจะต้องส่งเสริมให้องค์กรสามารถบรรลุภารกิจที่สำคัญ 4 ประการดังต่อไปนี้

1. ให้บริการที่ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. บริหารจัดการระบบการเงินการคลังได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
3. มีเป้าหมายระยะสั้นและมีแนวนโยบายในการพัฒนาองค์กร และการบริหารจัดการในระยะยาวที่ชัดเจน
4. มีความสามารถในการสื่อสารกับฝ่ายบริหารและสาธารณชนถึงความต้องการและความจำเป็นด้านทรัพยากรขององค์กร

ประการที่หก ในประเด็นของบทบาทของภาคเอกชนนั้น มีข้อเสนอว่า ควรมีการส่งเสริมให้โรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชนที่เป็นองค์กรไม่แสวงหากำไรเข้ามามีบทบาทในการให้บริการรักษาพยาบาลภายใต้ระบบประกันสุขภาพของรัฐมากขึ้น ทั้งนี้ การส่งเสริมให้สถานพยาบาลที่ไม่แสวงหากำไรเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการให้บริการรักษาพยาบาลจะต้องมีการออกแบบแนวทางในการกำกับดูแลคุณภาพของการรักษาพยาบาลระบบการอภิบาลของสถานพยาบาลเหล่านี้ อาทิเช่น การประกันกระแสรายได้ที่แน่นอนของสถานพยาบาล ตลอดจนการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเหล่านี้มีทุนที่เพียงพอในการบำรุงรักษาและพัฒนาศักยภาพในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องมีการวิจัยในรายละเอียดต่อไป

ในส่วนของบทบาทของสถานพยาบาลขนาดเล็กในระดับท้องถิ่นนั้น มีความเห็นว่า ทั้งสามกองทุนควรร่วมกันในการทำสัญญาว่าจ้างกับศูนย์อนามัย ศูนย์แพทย์หรือศูนย์สุขภาพของชุมชน เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณของรัฐในการจัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพ หน่วยสุขภาพปฐมภูมิเหล่านี้จะทำหน้าที่เป็น "หน้าด่าน" (gate keeper) ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น เพื่อที่จะลดความแออัดของโรงพยาบาลจังหวัดหรือโรงพยาบาลตำบล ซึ่งจะช่วยให้โรงพยาบาลสามารถยกระดับคุณภาพของบริการรักษาพยาบาลในระดับทุติยภูมิ

และตติยภูมิได้แต่ทั้งนี้จะต้องมีการพัฒนาระบบส่งตัว (referral system) เพื่อมิให้โรงพยาบาลปฏิเสธการรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจากคลินิกเอกชน รวมทั้งมีระบบการควบคุมคุณภาพของคลินิกเอกชนเหล่านี้ด้วย

สำหรับการบริหารจัดการด้านการคลังนั้น รัฐสามารถจัดทำสัญญากับสถานประกอบการเอกชนในกรณีที่มีการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพไปยังท้องถิ่นแล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นผู้จัดทำสัญญาในกรณีที่ยังไม่มีการกระจายอำนาจ หน่วยงานส่วนกลางที่เป็นผู้บริหารจัดการระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะเป็นผู้ดำเนินการว่าจ้างเป็นรายปี

6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับระบบสุขภาพ 3 กองทุนของประเทศไทย

1. ด้านสิทธิประโยชน์ของระบบสุขภาพ 3 กองทุนนั้น ประชาชนทุกคนควรได้รับสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกัน และมีมาตรฐานเดียวกัน ไม่ว่าจะมีสิทธิในการรักษาพยาบาลระบบใดก็ตาม

2. ด้านการเงินการคลัง รัฐบาลควรให้เงินอุดหนุนทั้ง 3 กองทุนอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีงบประมาณรายจ่ายครอบคลุมสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนควรจะได้รับให้เท่าเทียมกันและจัดให้มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขในอัตรา เดียวกันที่ครอบคลุมบริการตามชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่จำเป็น

3. ควรจัดให้มีหน่วยงานกลางที่เกี่ยวข้องร่วมกันพิจารณากำหนดงบประมาณให้ชัดเจน เพื่อให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับทุกสิทธิอย่างเท่าเทียมกันหรือจัดตั้งคณะกรรมการกลางประกอบด้วยกระทรวงพาณิชย์ โรงพยาบาล และทั้ง 3 กองทุน เพื่อกำกับดูแล ควบคุมตรวจสอบราคาค่ารักษาพยาบาล โดยให้มีมาตรฐานราคาเดียวกัน

4. ด้านการบริหารจัดการควรมีการพัฒนาระบบการลงทะเบียนสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกกลุ่มให้ถูกต้องและไม่ซ้ำซ้อน โดยนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย หรือระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการลงทะเบียน

5. ด้านคุณภาพบริการพัฒนาและจัดระบบให้ผู้มีสิทธิภายใต้ระบบประกันสุขภาพทุกระบบมีหน่วยบริการประจำของตนมีการเชื่อมโยงการดูแลในแต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง และได้รับการส่งต่อ/ส่งกลับอย่างเหมาะสม และให้หน่วยงานวิชาชีพมีระบบการตรวจสอบจากองค์กรภายนอกหรือผู้แทนวิชาชีพ เพื่อป้องกันผู้กระทำผิดจริยธรรมต่อประชาชนผู้มาขอรับบริการ รวมทั้งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาลทางการแพทย์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. (2556). *กรอบแนวคิดของระบบบริการสุขภาพแบบเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: มุมมองทางวิชาการ เพื่อการพัฒนางานวิจัย.* คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564 จาก https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3934.

จุฬาภรณ์ โสตะ. (2545). *การพัฒนาศักยภาพการนำนโยบายในแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ.* กรุงเทพฯ: ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564 จาก http://www.tnrr.in.th/?page=result_search&record_id=295860.

ประเวศ วะสี. (2560). *สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเครื่องมือเคลื่อนออกจากวิกฤตชาติ.* สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2564 จาก http://www.parliament.go.th/news.

พวงชมพู ประเสริฐ. (2561). ระบบบริการสาธารณสุข คนไทยเข้าถึงแต่ยังเหลื่อมล้ำ. คมชัดลึก สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564 จาก https://www.komchadluek.net/news/edu-health/338987.

ไพศาล ลิ้มสถิตย์. (2550). ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ : มิติทางกฎหมาย. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สืบค้นเมื่อ 16 กรกฎาคม 2564 จาก https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1764?locale-attribute=th.

ไพศาล ลิ้มสถิต. (2552). *คอลัมน์: นานาสาระ. วารสารคลินิก* เล่มที่ 291 (มีนาคม 2552). ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์, คณะนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2564, จาก https://www.doctor.or.th/clinic/ detail/9312สนพ. หมอชาวบ้าน.

ภัทรินทร์ กิตติบุญญาคุณ. (2555). *รายงานการศึกษาทบทวนประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ในการรักษาอาการปวดและอาการอักเสบของยากลุ่ม selective cyclooxygenase inhibitors (COX-II inhibitors)* นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพ.

ภูษิต ประคองสาย. (2559). *การสาธารณสุขไทย.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์กาสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

วิชช์ เกษมทรัพย์. (2556). *การประเมินผลการเข้าถึงบริการและการจัดบริการทดแทนไต ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย.* นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ศูนย์สารสนเทศและวิจัยระบบยา. (ป.ป.ป.). *ประเทศออสเตรเลีย.* สืบค้นเมื่อ 26 กรกฎาคม 2564 จาก https://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/nn_report8_9.pdf.

ศุภกร ศรีแผ้ว. (2562). National Health System. สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2564 จาก https://meded.psu.ac.th/binla/class04/388_441/National_Health_System/index5.html.

สุณี วงศ์คงคาเทพ. (2560). เปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพช่องปาก 4 ประเทศ : สหราชอาณาจักร สวีเดน ญี่ปุ่น มาเลเซีย และข้อเสนอในการเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปี (รายงานการฝึกอบรม). กรุงเทพฯ: กระทรวงการต่างประเทศ.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2559). เอกสารสรุปแนวทางการพัฒนาธรรมาภิบาลในระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลของประเทศไทยสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม : ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในโครงการโครงการศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาธรรมาภิบาลในระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 / เสนอต่อ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2556). *ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552.* นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ: รากฐานการจัดวางอิฐก้อนแรกของระบบสุขภาพพึงประสงค์* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: บริษัท มาตา จำกัด.

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักสุขภาพไทย. (2552). การศึกษาแนวทางการพัฒนาภารกิจกระทรวงสาธารณสุขสู่บทบาทผู้กำหนดนโยบายและกำกับทิศทางระบบการคลังสุขภาพของประเทศ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2559). กลไกกลางเพื่อการบูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย.

สุภาพร คชารัตน์. (2560). เรื่อง “สุขภาพ” สู่ “สุขภาวะ” : การปฏิรูประบบสุขภาพของวงการสาธารณสุขไทยสถานการณ์การเปลี่ยนผ่าน. วารสารฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ, ปีที่ 10(2).

สุรจิต สุนทรธรรม. (2555). ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ, ประสิทธิชัย มั่งจิตร และสิริชัย นามทัศนีย์. (2555). ระบบสุขภาพอำเภอ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ. (2554). การสาธารณสุขไทย 2551–2553. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

อรจิต บำรุงสกุลสวัสดิ์. (2552). *ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเทศบาล) ฉบับย่อ.* กรุงเทพฯ: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.

ภาษาอังกฤษ

Andersen, R.M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter?. Journal of health and Social Behavior, 36(1), 1-10.

El-Sayeda, A.M., Palma, A., Lynn P. Freedmanb, L.P., & Kruk M.E. (2015). Does health insurance mitigate inequities in non-communicable disease treatment?. Evidence from 48 low- and middle-income countries.Health Policy, 119, 1164-1175.

Kutzin, J. (2000). Towards Universal Health Care Coverage: Goal-oriented Framework for Policy Analysis. HNP discussion paper series;. World Bank, Washington, DC. World Bank.

Limwattananon, et al. (2009). Universal coverage with supply-side reform: The impact on medical expenditure risk and utilization in Thailand. Journal of Public Economics, Elsevier,. 121(C), 79-94.

Lucy Gilson (2012). Health Policy and Systems Research: A Methodology Reader. World Health Organization, Alliance for Health Policy and System Research. Retrieved July 16, 2021 from https://www.who.int/alliance-hpsr/alliancehpsr_reader.pdf.

OECD. (2011). Health at a glance 2011: OECD INDICATOR. OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en.

Prakongsai P, Limwattananon S, & Tangcharoensathien V. (2014). The equity impact of the universal coverage policy: Lessons from Thailand. In Chernichovsky D, Hanson K, editors. Innovations in Health System Finance in Developing and Transitional Economies. Advances in Health Economics and Health Services Research, Bingley, Emerald, 21, 57-81.

Ratchaniboon Namjaidee. (2014). Choice of Benefits Use at Point-of-services by Patients with Thai Health Insurance. Academic Services Journal Prince of Songkla University, 25(2), 74-82.

Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44, 94–127.

Sirirat Suwannarat. (2014). Medical Emergency Services Management Under System Unequality Reduction Policy Among the Outside Private Hospitals of Bangkok Health Health Fund's Network. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 18(Special), 112-119.

Siwilai, C. (2008). The Right to Receive Medical Services of Employees Insured under the Social Security Law. Research Report. College: Ramkhamhaeng University.

Sonenberg, A., & Knepper, H. J. (2016). Considering Disparities: How do nurse practitioner regulatory policies, access to care, and health outcomes vary across four states? Nursing Outlook, doi: 10.1016/j.outlook.2016.10.005.

Sumrit Srithamrongsawat. (2012). Reduce the disparity of "3 health funds" to receive future challenges. Retrieved July 16, 2021. from: https://mgronline.com/specialscoop/detail/9550000143597.

Sumrit Srithamrongsawat et al,. (2013). Inequality between health insurance systems in Thailand. Retrieved July 16, 2021. from: http://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/3803/Samrit2%20.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Suphot Denduang. (2010). Social Determinants of Health (SDH). Retrieved July 16, 2021. from: https://vulnerablegroup.in.th/condition-plan

Thammatacharee, J; (2009) Variations in the performance of three public insurance schemes in Thailand. PhD thesis, London School of Hygiene & Tropical Medicine. DOI: https://doi.org/10.17037/PUBS.04646540.

Thomson, J., et al. (2015). Economic Crisis, Health systems and Health in Europe: Impact and implications for policy. UK: Open University Press.

Thomas, T., H., Wan, & Joel, H., Broida. (1981). Factors affecting variations in health services utilization in Quebec, Canada, Socio-Economic Planning Sciences, 15(5), 231-242.

WHO. (2000). World Health Organization ranking of health systems in 2000. Retrieved July 16, 2021 from http://en.wikipedia.org/wiki/World_Health_Organization_ranking_of_healthcare_systems.

บทสรุปความเชื่อมโยงมิติความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสาธารณสุข



บทสรุปความเชื่อมโยงมิติความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านสาธารณสุข

ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกเป็นเวลานาน โดยภาครัฐได้พยายามแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำโดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความเหลื่อมล้ำของไทยดีขึ้นแต่ก็ยังอยู่ระดับสูง โดยกลไกทางเศรษฐกิจอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ความหลื่อมล้ำมีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากการกระจุกตัวของทุน ผลตอบแทนที่สูงของปัจจัยทุน การถ่างขึ้นของผลตอบแทนจากทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น นอกจากนั้น โลกาภิวัฒน์รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีดิจิตัลต่าง ๆ มักจะให้ประโยชน์กับผู้ประกอบการเจ้าของทุนและแรงงานมีฝีมือมากกว่าแรงงานด้อยฝีมือ ดังนั้น ผู้ที่มีความพร้อมทางการเงิน การลงทุน การเข้าถึงแหล่งทุน จึงมีโอกาสในการสร้างรายได้มากกว่า ซึ่งนักเศรษฐศาสตร์มองว่าเป็นกระบวนการตามธรรมชาติในระบอบทุนนิยม (สมชัย จิตสุชน, 2558) นอกจากนี้ ยังมีสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ปัญหาความเหลื่อมล้ำ 6 ประการ คือ

1. ได้มีการกล่าวถึงไทยติดอันดับ 10 ประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำด้านความมั่งคั่งมากที่สุดในโลกความ “พิเศษ” ดังนั้น ระบบเศรษฐกิจการเมืองของประเทศไทยจึงเอื้อต่อการเกิดความเหลื่อมล้ำ ตัวอย่างเช่น มีงานวิจัยพบว่าการแข่งขันในภาคเอกชนของประเทศลดลง แต่อำนาจทางธุรกิจกระจุกตัวมากขึ้น การคอร์รัปชันแพร่หลายขึ้นและทำได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่าคนทั่วไป ประโยชน์ที่ได้โดยมิชอบนี้ยิ่งเพิ่มความเหลื่อมล้ำให้สูงขึ้น

2. แม้ช่องว่างของระดับการศึกษาและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขจะลดลง แต่เป็นการลดลงในระดับ “พื้นฐาน” ในขณะที่ความแตกต่างในระดับที่สูงกว่าขั้นพื้นฐานมีแนวโน้มถ่างตัวขึ้น เช่น ลูกคนรวยมีโอกาสเรียนจบมหาวิทยาลัยชั้นดีมากกว่า มีทักษะระดับสูงมากกว่า คนรวยได้รับบริการสุขภาพระดับพรีเมียมมากขึ้น อายุยืนมากขึ้น เป็นต้น สอดคล้องกับหลักฐานหลายประการที่บ่งชี้ว่าความเหลื่อมล้ำเพิ่มขึ้นระหว่างคนรวยมาก ๆ กับคนชั้นกลาง/คนจน

3. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่กำลังป่วนโลก (disruptive technology) น่าจะทำให้ความเหลื่อมล้ำมากขึ้น

4. มีความเป็นไปได้ที่ประเทศไทยจะเริ่มมี “คนจนดักดาน” ในระดับไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของประชากร เห็นได้ที่สัดส่วนคนจนเพิ่มขึ้นในห้วงปี 2558-2561 แม้เศรษฐกิจจะขยายตัวเกินร้อยละ 3 ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่เคยเกิดขึ้นกับเศรษฐกิจไทย

5. คนส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าประเทศที่ได้ชื่อว่ามีความเหลื่อมล้ำน้อยโดยเฉพาะในแถบยุโรปนั้น สาเหตุหลักเป็นเพราะภาครัฐจัดสรรสวัสดิการให้ประชาชนของเขาอย่างเท่าเทียมกันในลักษณะถ้วนหน้า โดยถือว่าเป็นสิทธิ์ ไม่ใช่การสงเคราะห์ ไม่ว่าจะเป็นการให้เรียนฟรีกับทุกคนอย่างแท้จริงจนถึงระดับสูง เช่น อย่างน้อยมัธยมศึกษาในทุกโรงเรียนซึ่งมีคุณภาพใกล้เคียงกันทั่วประเทศให้หลักประกันสังคมอย่างทั่วถึงไม่ว่าจะเป็นกรณีเจ็บป่วย ว่างงาน ทุพลภาพ และในหลายประเทศทำร่วมกับการส่งเสริมให้ประชาชนมีทักษะการทำงานและการประกอบธุรกิจระดับสูง สองเรื่องนี้เกื้อกูลกัน เพราะการดูแลประชาชนอย่างดีจนเขาไม่กังวลความเสี่ยงอื่นในชีวิต ทำให้ผู้ประกอบการเหลือเพียงความเสี่ยงจากการดำเนินธุรกิจเท่านั้นที่ต้องกังวล เป็นวิธีส่งเสริม SME ที่ดีกว่ามาตรการอื่น เกิดผลดีสองต่อคือระบบสวัสดิการมีความยั่งยืนทางการเงินและประเทศแข่งขันได้

6. มีงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่ระบุว่าการ “ขาดเงิน” ไม่ใช่เป็นเพียงนิยามของความยากจนเท่านั้น แต่เป็นข้อจำกัดที่สำคัญในตัวเองด้วย กล่าวคือถ้าคนจนได้รับการจัดสรรเงินหรือทรัพยากรในรูปแบบที่เหมาะสม คนจนจะใช้เงินดังกล่าวไปปลด “ข้อจำกัด” ของการหลุดพ้นความจน ไม่ว่าจะเป็นการขาดการศึกษาหรือทักษะ การไม่กล้าลงทุนเนื่องจากรายได้ไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น

อีกด้านที่น่าสนใจคือ กลไก Trickle-down effect ที่เชื่อว่าความเจริญทางเศรษฐกิจจะไหลลงจากบนลงล่างยังไม่ค่อยทำงาน ส่งผลให้ความเหลื่อมล้ำในหลายมิติมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น กลายเป็นอุปสรรคต่อการเผชิญหน้ากับความท้าทายทางเศรษฐกิจจากทั้งภายในและภายนอกประเทศ ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระยะยาวได้ ปัญหาความเหลื่อมล้ำในหลากหลายมิติ ล้วนเป็นปัญหาลำดับต้น ๆ ที่ทุกรัฐบาลต้องให้ความสำคัญและแก้ไขความเหลื่อมล้ำของไทย จึงยังเป็นที่น่ากังวลของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ควรให้ความร่วมมือกันในการออกนโยบายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในมิติต่าง ๆ และร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้การแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำเกิดผลเป็นรูปธรรมมากขึ้น

สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำของไทยในมิติรายได้ ก็จะเห็นว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสัดส่วนรายได้ของประชากร จำแนกตามระดับรายได้ (decile by income) ที่มีแนวโน้มลดลงในระยะยาว โดยพบว่ากลุ่มประชากรร้อยละ 10 ที่ 1-8 (decile 1-8) มีส่วนแบ่งรายได้เพิ่มสูงขึ้นในระยะ 30 ปีที่ผ่านมา ขณะที่กลุ่มคนที่มีรายได้สูง หรือกลุ่มประชากรร้อยละ 10 ที่ 9-10 (decile 9-10) มีส่วนแบ่งรายได้ลดลงจากร้อยละ 56.97 ของรายได้รวมทั้งประเทศในปี 2531 เหลือร้อยละ 48.99 ของรายได้รวมทั้งประเทศปี 2562 อย่างไรก็ดีความแตกต่างด้านรายได้ระหว่างกลุ่มประชากรยังอยู่ในระดับสูง โดยเมื่อพิจารณารายได้เฉลี่ยของประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำสุด (decile 1) และสูงสุด (decile 10) พบว่าตั้งแต่ปี 2531 ความแตกต่างของรายได้เฉลี่ยของประชากรทั้งสองกลุ่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีความแตกต่างกันมากที่สุด ในปี 2556 หลังจากนั้น รายได้เฉลี่ยของกลุ่มคนรวย (decile 10) เริ่มมีระดับคงที่ ขณะที่รายได้เฉลี่ยของกลุ่ม คนจน (decile 1) เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทำให้ความแตกต่างของรายได้ระหว่างประชากรสองกลุ่มลดลงจาก 34.8 เท่าในปี 2556 เหลือ 15.9 เท่าในปี 2562 มื่อเปรียบเทียบองค์ประกอบของรายได้ที่เป็นตัวเงินของประชากรระหว่างกลุ่มรายได้ (decile by income) พบว่า สัดส่วนรายได้จากการประกอบอาชีพ (ค่าจ้าง กำไรจากธุรกิจ และกำไรจากการเกษตร) จะเพิ่มสูงขึ้นตามระดับรายได้ที่สูงขึ้น ขณะที่รายได้ที่มาจากการช่วยเหลือ (เงินช่วยเหลือจากภาครัฐและเงินช่วยเหลือจากบุคคลอื่น) มีสัดส่วนสูงสุดในกลุ่มรายได้ต่ำ (decile 1) และลดลงเรื่อยๆ ตามระดับรายได้

จากสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำของรายได้ดังกล่าว ส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำในมิติอื่น ๆ เช่น การเข้าถึงการศึกษาของครัวเรือนยากจน การเข้าถึงบริการสาธารณาสุขที่มีความแตกต่างกันระหว่างคนรวยและคนจนอย่างเห็นได้ชัด โดยภาพรวมนักเรียนในกลุ่มครัวเรือนยากจนยังมีอัตราการเรียนต่อในระดับมัธยมปลายและปริญญาตรีระดับที่ต่ำกว่านักเรียนในกลุ่มครัวเรือนที่ไม่ยากจนในทุกภูมิภาคโดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร ข้อมูลการสำรวจ

ภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติ ปี 2562 พบว่า นักเรียนในกลุ่มครัวเรือนที่ยากจนมีอัตราการเข้าเรียนต่อระดับมัธยมปลายเพียงร้อยละ 36.2 ขณะที่นักเรียนในกลุ่มครัวเรือนที่ไม่ยากจนเข้าถึงร้อยละ 69.8 ซึ่งสูงกว่าประมาณ 2 เท่า และความแตกต่างดังกล่าวเพิ่มขึ้นเป็น 13 เท่าเมื่อเป็นระดับปริญญาตรี สะท้อนให้เห็นความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาระดับสูงที่มีอยู่มาก แม้กระทั่งการเข้าถึงการศึกษาของเด็กที่ได้รับสวัสดิการการศึกษาของรัฐยังพบว่าในช่วงการศึกษาภาคบังคับ คือระดับชั้นอนุบาล ประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตและนอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนการเข้าถึงการศึกษาที่ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่สัดส่วนการเข้าเรียนมีความแตกต่างกันมากขึ้นเมื่อเข้าสู่การศึกษาที่สูงขึ้น คือระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอุดมศึกษาตามลำดับ โดยเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลจะมีสัดส่วนการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล เกิดจากปัจจัยทางเศรษฐกิจที่เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมักอยู่ในกลุ่มครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจด้อยกว่า ประกอบกับการกระจุกตัวของจำนวนของโรงเรียนหรือสถานศึกษาในเขตเมือง ทำให้เด็กในพื้นที่นอกเขตเทศบาลมีโอกาสในการเข้าถึงที่น้อยลง และมีเด็กจำนวนมากที่หลุดออกนอกระบบการศึกษามีสาเหตุมาจากปัญหาความยากจนและเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษาจำนวนมากไม่ได้อยู่ในสถานะที่มีงานทำโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กในครัวเรือนยากจน การหลุดออกนอกระบบการศึกษาที่ไม่ได้ก่อให้เกิดการจ้างงาน ยิ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของเด็กกลุ่มดังกล่าว หากปัญหาการหลุดออกจากระบบการศึกษาของเด็กและเยาวชนกลุ่มที่ไม่ได้มีสถานะอยู่ในการจ้างงาน การศึกษาหรือการฝึกอบรมหรืออาจกล่าวว่าไม่ได้อยู่ในกิจกรรมสะสมทุนมนุษย์ (Not in Education, Employment or Training : NEETs) ยังคงมีจำนวนมากอย่างต่อเนื่องจะส่งผลต่อการขาดแคลนแรงงานในระยะยาว ขณะที่โครงสร้างประชากรกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเข้าสู่ สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์พร้อมกับแนวโน้มอัตราเจริญพันธุ์ที่ต่ำลง ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องลดจำนวนเด็กหลุดออกนอกระบบและนำเด็กเหล่านี้กลับเข้าระบบการศึกษาผ่านกลไกและความร่วมมือกันในการดำเนินงานอย่างจริงจัง เพื่อช่วยสร้างโอกาสให้แก่กลุ่มเด็กดังกล่าว ซึ่งไม่เพียงเป็นการสร้างโอกาสในอนาคตให้กับตัวเด็กเอง แต่ยังเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาศักยภาพและทรัพยากรมนุษย์และการเพิ่มผลิตภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป นอกจากนี้ ความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพและการจัดสรรทรัพยากรทางการศึกษายังคงมีอยู่ในหลายมิติ นอกเหนือจากปัญหาด้านคุณภาพการศึกษาในภาพรวมของประเทศไทยที่อยู่ในระดับที่ต่ำและมีแนวโน้มที่คุณภาพจะลดลงแล้ว ยังพบความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพการศึกษาระหว่างสังกัดโรงเรียน ขนาดโรงเรียน ภูมิภาคและระหว่างกลุ่มรายได้ของประชากร อีกทั้งยังมีความเหลื่อมล้ำในการจัดสรรทรัพยากรทางการศึกษาด้วย

ความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในปัจจุบันมีสถานการณ์ที่ดีขึ้น เนื่องจากมีหลักประกันสุขภาพที่ครอบคลุมประชากรเกือบทั้งประเทศ แต่ยังคงมีความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพบริการที่ได้รับระหว่างหลักประกันคุณภาพ 3 ระบบ โดยสถานการณ์การเข้าถึงระบบประกันสุขภาพมีแนวโน้มดีขึ้น นับตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี 2544 ทำให้ผู้มีรายได้น้อย แรงงานนอกระบบ ผู้สูงอายุ รวมถึงประชาชนทั่วไปที่ไม่เคยได้เข้าถึงระบบประกันสุขภาพ สามารถเข้าถึงระบบประกันสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม แต่หากพิจารณาความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มประชากรจำแนกตามฐานะทางเศรษฐกิจ เมื่อจำแนกประชากรเป็น 5 กลุ่ม ตามระดับรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (Quintile by expenditure) พบว่า ประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงที่สุด (Quintile 5) มีค่าใช้ด้านสุขภาพสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น ๆ เป็นอย่างมากในทุกช่วงวัย โดยเป็นการใช้จ่ายโดยภาคเอกชนเองมากกว่าการใช้จ่ายโดยได้รับการอุดหนุนช่วยเหลือจากภาครัฐ ในขณะที่ประชากรกลุ่มอื่น ๆ (Quintile 1 ถึง Quintile 4) มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมที่ใกล้เคียงกันโดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามระดับฐานะทางเศรษฐกิจ กล่าวคือ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงกว่ามีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวมมากกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจด้อยกว่า โดยประชากรที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงที่สุด (Quintile 5) มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพรวม มากกว่าประชากรที่มีฐานะ

ทางเศรษฐกิจต่ำที่สุด (Quintile 1) ในช่วงวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) วัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 218.2 160.8 และ 212.5 ตามลำดับ สะท้อนให้เห็นว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่าจะยอมจ่ายมากขึ้นเพื่อให้ได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

ระดับรายได้ของครัวเรือนเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเลือกใช้สถานบริการเมื่อเจ็บป่วย จากรายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการปี 2560 พบว่า ประชากรกลุ่มที่มีระดับรายได้ต่ำกว่ามีแนวโน้มที่จะเลือกใช้สถานพยาบาล (กรณีผู้ป่วยนอก) จากสถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนและโรงพยาบาลชุมชน มากกว่ากลุ่มที่มีระดับรายได้สูง โดยประชากร กลุ่มจนที่สุดและปานกลาง มีสัดส่วนในการเลือกใช้สถานีอนามัยที่ไม่ต่างกันมาก อยู่ที่ร้อยละ 26.3 ร้อยละ 26.0 และร้อยละ 24.4 ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มรวยถึงรวยที่สุดเลือกใช้สถานพยาบาลในกลุ่มโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนแทน สะท้อนให้เห็นความสามารถในการเข้าถึงคุณภาพบริการที่ต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มที่มีรายได้ครัวเรือนมากกว่าจะมีทางเลือกในการใช้บริการมากกว่า ขณะที่กลุ่มที่มีรายได้น้อยมีตัวเลือกที่ลดลงจากเงื่อนไขต่าง ๆ อาทิ ระดับรายได้ที่อาจไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการรักษา หรือการเกิดวิกฤตทางการเงินภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล การขาดรายได้ระหว่างการเข้ารับการรักษา รวมถึงเกิดค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากการต้องเดินทางไปสถานพยาบาลที่อยู่ไกลออกไป หรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ตามมา อย่างไรก็ตามในภาพรวมของทุกกลุ่มระดับรายได้พบว่าส่วนใหญ่เลือกใช้บริการโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐมากกว่าสถานบริการกลุ่มอื่น ๆ โดยประชากรกลุ่มจนและกลุ่มจนที่สุดมีสัดส่วนใกล้เคียงกันที่ร้อยละ 29 และประชากรกลุ่มรวยและรวยที่สุดมีสัดส่วนใกล้เคียงกันที่ร้อยละ 40

ความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขเป็นผลมาจากการจัดสรรทรัพยากร ซึ่งมีผลต่อความพร้อมด้านการบริการในแต่ละพื้นที่ จากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขปี 2561 พบว่า บุคลากรทางสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ต่างกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดหัวเมืองหลัก ได้แก่ ภูเก็ต สมุทรสาคร ขอนแก่น เชียงใหม่ สงขลา เป็นต้น โดยกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประชากรมีรายได้สูงและมีสัดส่วนคนจนต่ำ เป็นพื้นที่เดียวที่มีอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรต่ำกว่าอัตราส่วนโดยรวมของทั้งประเทศ สะท้อนความสามารถในการดูแลคนไข้ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากแพทย์ 1 คน ดูแลประชากรเพียง 601 คนเท่านั้น เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยประเทศที่แพทย์ 1 คนต้องดูแลประชากรถึง 1,771 คน ขณะที่พื้นที่อื่น ๆ มีอัตราส่วนในระดับที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภูมิภาคที่มีอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ที่ต่ำกว่าภูมิภาคอื่น ๆ ขณะที่จังหวัดที่มีอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรต่ำที่สุด ได้แก่ หนองบัวลำภู บึงกาฬ พครพนม ยโสธร กาฬสินธุ์ ศรีสะเกษ มีความขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยแพทย์ 1 คนต้องดูแลคนไข้มากกว่าแพทย์ในกรุงเทพมหานคร 6-8 เท่า สะท้อนให้เห็นความรับผิดชอบที่ล้นมือของแพทย์ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยแต่ละคนเช่นเดียวกับอัตราส่วนครุภัณฑ์การแพทย์ต่อประชากร ที่สะท้อนให้เห็นว่าครุภัณฑ์การแพทย์ที่สำคัญ ได้แก่ เครื่อง CT scan เครื่อง MRI เครื่องสลายนิ่ว เครื่องแกมมาไนฟ์ เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องล้างไตและรถพยาบาลต่างกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร สะท้อนให้เห็นว่ากรุงเทพมหานครมีความพร้อมด้านสาธาณสุขมากกว่าพื้นที่อื่น ๆ และเมื่อเปรียบเทียบตามภูมิภาค พบว่าภาคกลางมีอัตราส่วนครุภัณฑ์การแพทย์ต่อประชากรดีกว่าภูมิภาคอื่น ๆ โดยเฉพาะในเครื่อง CT scan เครื่องแกมม่าไนฟ์ เครื่องอัลตราซาวด์ และเครื่องล้างไต ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลในสังกัดรัฐที่มีความพร้อม ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ส่งผลให้คนในพื้นที่ดังกล่าวสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้นได้ง่ายกว่า ขณะที่ภาคเหนือไม่มีเครื่องแกมม่าไนฟ์ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภูมิภาคที่มีอัตราส่วนต่ำที่สุดสำหรับครุภัณฑ์การแพทย์ที่สำคัญทุกประเภท (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563)

Policy Brief ในหัวข้อ Health and Reduced Inequalities จากสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคยุโรป เสนอประเด็นว่า สังคมที่มีความเสมอภาคมีแนวโน้มที่จะเป็นสังคมที่คนมีสุขภาพดีกว่า ประชากรในประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้สูงมักจะมีอายุคาดเฉลี่ยต่ำกว่า มีอัตราการเสียชีวิตของทารกที่สูงกว่า รวมถึงมีความชุกของอาการเจ็บป่วยทางจิตใจและโรคอ้วนที่มากกว่าด้วย รายได้และความเหลื่อมล้ำในสังคมส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพของบุคคลตลอดทั้งชีวิตผ่านหลายเหตุปัจจัย อาทิเช่น ความเครียดทางอารมณ์และจากสภาพสังคม (psychosocial stress) หรือพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์จากการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความเหลื่อมล้ำนั้นยังรวมไปถึงการไม่สามารถเข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ไม่มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ต้องเผชิญมลพิษทางอากาศ ไม่สามารถเข้าถึงโภชนาการที่ดี ไม่มีโอกาสในการจ้างงาน ขาดการพักผ่อน ขาดพื้นที่สีเขียวที่ปลอดภัยสำหรับฟื้นฟูสุขภาพใจ

การลดความเหลื่อมล้ำเรื่องรายได้ การศึกษา การบริการด้านสุขภาพและการมีอำนาจในการตัดสินกำหนดนโยบายพัฒนาประเทศ อันเป็นปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ เพื่อให้บุคคลมีสถานะทางสังคมที่ดีขึ้นจะสามารถนำพาเราไปสู่การบรรลุเป้าหมายเรื่องสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนได้

โลกในยุคดิจิตัลและวิถีชีวิตปกติใหม่

ในสภาวะปัจจุบัน เทคโนโลยีระบบสารสนเทศมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วแบบก้าวกระโดดและเข้าถึงประชากรโลกทุกคนในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน รวมถึงการส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพผ่านระบบดิจิทัลด้วยเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Records) นอกจากจะช่วยลดการใช้กระดาษที่ไม่จำเป็นได้ยังสามารถลดการปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ได้มากจากกระบวนการใช้และผลิตกระดาษ ประเด็นนี้สอดรับกับการพัฒนาอย่างยั่งยืนในเรื่องของสิ่งแวดล้อมและสภาพทางกายภาพ

โอกาสที่อาจขยายช่องว่างทางดิจิทัลให้กว้างขึ้น

"เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายที่ 9 ที่ว่าด้วยเรื่องสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่มีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืนและส่งเสริมนวัตกรรม" เป็นประเด็นที่น่าจับตามองเพราะเป็นประเด็นการพัฒนาที่เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายในการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขด้วยหนึ่งในประเด็นพัฒนา คือระบบสารสนเทศทางการแพทย์ เช่น telemedicine ซึ่งเป็นหนึ่งในรูปแบบที่เริ่มมีการพูดถึงและพัฒนามากขึ้น เนื่องจากเป็นระบบที่ช่วยให้ประชาชนในสังคมเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่สะดวกคุ้มค่าและมีคุณภาพและครอบคลุมมากขึ้น อย่างไรก็ตามความก้าวทางเทคโนโลยีนี้อาจยิ่งทำให้เห็นช่องว่างทางดิจิทัลของคนในประเทศเด่นชัดยิ่งขึ้น ช่องว่างทางดิจิทัล หรือ 'digital divide' นั้นมีความหมายรวมถึงความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงเทคโนโลยี อันเกิดจากความไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์ดิจิทัลหรืออินเตอร์เน็ตที่มีคุณภาพในราคาที่จ่ายได้หรือจากระดับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเป็นต้น ซึ่งเหตุพื้นฐานนี้ ก็ล้วนแต่มาจากพื้นฐานทางการศึกษาและเศรษฐกิจที่แยกออกจากกันไม่ออกเสียทีเดียว

จากการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2561 พบว่าร้อยละของประชากรอายุ 16 ปีขึ้นไป ที่ใช้โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟนและอินเตอร์เน็ตในกรุงเทพมหานคร สูงกว่าภาคอื่น อยู่ที่ร้อยละ 85.3 และร้อยละ 77.5 ตามลำดับ ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนที่ต่ำกว่าทุกภาคอยู่ร้อยละ 59.9 สำหรับผู้ใช้สมาร์ทโฟน และร้อยละ 46.2 สำหรับผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ทั้งนี้รัฐบาลเองมีความพยายามลดช่องว่างด้านดิจิทัลในระดับชุมชนหรือหมู่บ้านที่รัฐทำผลงานได้ดี กล่าวคือจัดโครงการเน็ตประชารัฐและโครงการจัดให้มีสัญญาณโทรศัพท์เคลื่อนที่และบริการอินเตอร์เน็ตความเร็วสูงในพื้นที่ชายขอบที่สามารถตอบโจทย์

ด้านความครอบคลุมเชิงพื้นที่ได้ นอกจากนั้นภาครัฐควรพิจารณาความช่วยเหลือในการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและให้ความสำคัญกับอัตราค่าบริการอินเตอร์เน็ตที่ลดลง มีความเป็นธรรม มีแพ็คเกจสำหรับผู้มีรายได้น้อย ผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ รวมทั้งทำให้โทรศัพท์มือถือมีราคาถูกลง ไม่เช่นนั้นการเข้าถึงอินเตอร์เน็ตและการเป็นเจ้าของมือถือสมาร์ตโฟนอาจกลายเป็นปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคมปัจจัยใหม่ได้ ซึ่งการแก้ปัญหาในยุคสมัยแห่งการสื่อสารที่ไร้พรมแดนนี้ ล้วนแล้วแต่มีความคาบเกี่ยวกับภูมิหลังมิติด้านการศึกษาและเศรษฐกิจทั้งสิ้น

จากบทสรุปที่ทีมผู้วิจัยพยายามเชื่อมโยงปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมในหลายด้านและมิตินี้จะเห็นได้ว่าทุกปัญหาหรือผลกระทบต่อกันที่เกิดขึ้นล้วนเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจ รวมทั้งได้รับการศึกษาจากหลายแหล่งข้อมูล อีกทั้งสรุปความเชื่อมโยงต่อกันมาเป็นเวลายาวนาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมูลเหตุสำคัญเหล่านี้เป็นรากฐานและเป็นเหตุผลสำคัญต่อการกำหนดทิศทางนโยบายเศรษฐกิจ จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (ปี พ.ศ. 2550-2564) สะท้อนให้เห็นได้ว่าความเหลื่อมล้ำในหลายมิติ ไม่ว่าเป็นมิติด้านการศึกษา เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองถือเป็นหนึ่งในความท้าทายต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทย

ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของไทย

ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษา

1. รัฐออกนโยบายในมิติของการสร้างเรียนรู้ตลอดชีวิตแบบไม่มีค่าใช้จ่าย โดยจัดทำโครงการในการพัฒนาตนเอง โดยเฉพาะแรงงานให้มีการพัฒนา ด้านความรู้ ทักษะต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

2. รัฐควรลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยใช้กฎหมาย ผ่านหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา และหน่วยงานในลักษณะเดียวกัน รัฐต้องสนับสนุนหน่วยงานเหล่านี้ และขอให้รัฐดำเนินการวิเคราะห์จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอ กับจำนวนเด็กที่ขาดโอกาสทางการศึกษาเพื่อนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยให้มีการประเมินและตรวจสอบการใช้จ่ายของหน่วยงานนั้น ๆ

3. อุดมศึกษาต้องปรับตัวในทิศทางของการลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มและพัฒนาวิจัย นวัตกรรม ในระดับอุดมศึกษาให้ไปในทิศทางเดียวกัน อุดมศึกษาปรับการทำงานในด้านการบริการเชิงวิชาการให้สอดคล้องกับแรงงานไร้ฝีมือ เน้นกลุ่มแรงงานไร้ฝีมือเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแรงงานโดยอาศัยความรู้ในการทำมาหากิน เป็นเครื่องมือในการเลี้ยงชีพ

4. ให้ความเป็นอิสระของหน่วยงานที่จัดการศึกษาของสถานศึกษา อาชีวะศึกษา ให้มีอิสระในการจัดการ เช่น ในด้านการบริหารทั่วไป ด้านวิชาการ ด้านบุคคล เป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของการศึกษา

5. เพื่อให้สถานศึกษามีคุณภาพ จึงจำเป็นจะต้องควบรวมโรงเรียน เพื่อทำให้สถานศึกษามีคุณภาพสูงขึ้นภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด อีกทั้งการควบรวมโรงเรียน โดยโรงเรียนที่อยู่ใกล้กันในการควบรวมโรงเรียนรัฐมีหน้าที่จัดการและอำนวยความสะดวกให้กับนักเรียนและผู้ปกครอง แต่ในโรงเรียนบางแห่งซึ่งมีความจำเป็นเนื่องจาก

โรงเรียนอยู่ห่างไกล จาก โรงเรียนอื่นมาก เช่น อยู่บนภูเขา ชายแดน ฯลฯ แม้มีนักเรียนน้อย ไม่สามารถควบรวมโรงเรียนได้ รัฐมีหน้าที่ต้องจัดสรรงบประมาณให้โรงเรียนเหล่านี้อย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจ

ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและความยากจนเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มีการบรรจุไว้ในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติมาโดยตลอด เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อการครองชีพและความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศ และสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำตลอดจนปัญหาความยากจนในประเทศไทยมีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่ค่าสัมประสิทธิ์ความเหลื่อมล้ำ (Gini coefficient) ในปี 2562 มีค่าเท่ากับ 0.43 ซึ่งถือว่ายังอยู่ในระดับสูง (สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563) และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลให้สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำรุนแรงยิ่งขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้สามารถสรุปเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อนำเสนอผู้กำหนดนโยบายเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ และปัญหาความยากจนซึ่งจะต้องมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถ สามารถหารายได้เพื่อจุนเจือครอบครัวได้ ดังนั้นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจะสอดคล้องกับการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในมิติอื่น ๆ ดังนี

ในระยะสั้น ภาครัฐต้องเร่งดำเนินมาตรการช่วยเหลือผู้ประกอบการภาคบริการขนาดเล็กและขนาดย่อมเพื่อให้สามารถกลับมารองรับอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวหลังสถานการณ์โควิดผ่อนคลายเนื่องจากประเทศไทยพึ่งพาภาคบริการการท่องเที่ยวในสัดส่วนที่ค่อนข้างมากและหลังสถานการณ์โควิดผ่อนคลายจะมีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาประเทศไทยเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นต้องจัดสรรงบประมาณ (micro finance) ที่ผ่อนคลายเงื่อนไขการเข้าถึงแหล่งเงินเพื่อสนับสนุนผู้ประกอบการขนาดเล็กที่ออกจากงานในระบบและกลับภูมิลำเนาเพื่อประกอบอาชีพนอกระบบ เนื่องจากในปี 2563 มีกลุ่มแรงงานในระบบถูกเลิกจ้างจำนวนมากกลับภูมิลำเนาและหาทางประกอบอาชีพในภูมิลำเนา ส่วนครัวเรือนยากจนและกลุ่มเปราะบางนั้นภาครัฐต้องเร่งศึกษาและหามาตรการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางให้มีความพร้อมในการเข้าสู่ระบบการศึกษา โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล กำกับติดตามเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษาในปีการศึกษาที่ผ่านมาให้กลับเข้าสู่ระบบ และให้การช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษแก่เด็กกลุ่มเปราะบางตลอดจนจัดสรรเงินงบประมาณให้ครัวเรือนยากจน (กลุ่มเป้าหมาย) อาทิ กลุ่มเปราะบาง กลุ่มที่มีนักเรียนที่ได้รับเงินจาก กสศ. เงินทุนพระราชทานในโครงการต่าง ๆ ที่ไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ปกครองต้องให้เด็กออกจากระบบการศึกษามาเป็นแรงงานในการหารายได้

ในระยะยาว ภาครัฐต้องมีการปรับปรุงมาตรการทางภาษีที่ยึดหลักในการกระจายรายได้และลดความเหลื่อมล้ำ เช่นภาษีทรัพย์สิน ภาษีรายได้ ภาษีการขาย ให้มีความเหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี เช่นการซื้อขายที่เปลี่ยนรูปแบบเป็นการการซื้อขายออนไลน์มากขึ้น และมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างภาษีเข้มข้น รวมทั้งต้องปรับปรุงมาตรการช่วยเหลือครัวเรือนเปราะบาง ครัวเรือนยากจนแบบทั่วถึง (universal access) เพื่อป้องกันปัญหาการตกหล่น (inclusion error) เนื่องจากประสบการณ์ของภาครัฐที่ผ่านมาที่มีการช่วยเหลือตามกลุ่มเป้าหมาย เกิดปัญหาคนที่ต้องการได้รับการช่วยเหลือ เยียวยา ไม่สามารถเข้าถึงการช่วยเหลือได้ และต้องปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคม (Social protection) ให้ครอบคลุมครัวเรือนกลุ่มเปราะบาง ครัวเรือนยากจน ซึ่งต้องมีการออกแบบที่เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุข

"อย่างไรก็ตาม ในความเป็นจริง ไม่มีทางให้ทั้งสามกองทุนมีสิทธิประโยชน์เท่ากัน แต่สามารถบริหารให้ทั้งสามกองทุน มีสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐาน ในฐานะประชาชนไทย ที่เท่าเทียมกันได้"

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในหลายประเด็นเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสุขภาพและสาธารณสุข ไว้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 เรื่องการจัดสรรงบประมาณเพื่อการสาธารณสุข

ที่ผ่านมาพบว่าประเด็นด้านระบบสุขภาพ รัฐบาลมีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดการระบบสุขภาพเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) ด้านการป้องกัน (prevention) ด้านการดูแลรักษา (treatment) และด้านการฟื้นฟู (rehabilitation) ซึ่งพบว่าจากสัดส่วนในการสนับสนุนงบประมาณ จะเห็นได้ว่า รัฐบาลมีการให้งบประมาณสนับสนุนในมิติของการดูแลรักษาและการฟื้นฟู ที่มากกว่าด้านส่งเสริมและป้องกัน ทั้งนี้อาจจะด้วยปริมาณความต้องการในการเข้ารับการรักษาทางสาธารณสุข รวมถึงระยะฟื้นฟูที่เป็นส่วนต่อเนื่องภายหลังการรักษา แม้ว่ากรอบความคิดทางการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบันจะเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ เพราะให้ผลต่อสุขภาพองค์รวมที่ยั่งยืนกว่าการรักษาที่ปลายเหตุ ดังนั้น หากรัฐบาลให้สัดส่วนในการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อการพัฒนาในมิติของการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพที่มากขึ้น อาจทำให้เกิดผลที่ยั่งยืน ลดภาระบุคลากรทางสาธารณสุขและระบบให้บริการทางสุขภาพของไทยได้มากขึ้น

ประเด็นที่ 2 ด้านการจัดกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม ให้สามารถเข้าถึงการรักษาหรือบริการทางสาธารณสุขให้มากขึ้น

ประเด็นดังกล่าวพบว่าหากอ้างอิงถึงระบบสามกองทุนของไทย ซึ่งมีความเหลื่อมล้ำต่อกันในด้านผลประโยชน์ การจัดสรรงบประมาณหรือจำนวนผู้ที่อยู่ภายใต้กองทุนที่ต่างกัน ทั้งนี้หากรัฐบาลสามารถออกนโยบายหรือแนวทางในการบริหารกองทุนระบบสุขภาพ ให้ประชาชนไทยทุกคน สามารถเข้าถึงและได้รับสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่เท่ากัน (basic package for health care) จะทำให้ความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขลดน้อยลง

อย่างไรก็ตาม ต้องยอมรับว่าสิทธิประโยชน์ปลายทางอาจมีความไม่เท่ากัน แต่ในหลักการควรให้มีสิทธิพื้นฐานเท่าเทียมกันทุกคน ทั้งนี้ เนื่องจากหากลงไปในรายละเอียดปลีกย่อยในหลักการของการจัดตั้งกองทุนสุขภาพนี้ พบว่า มีตัวตั้งที่ไม่เหมือนกัน สำหรับกองทุนประกันสังคม ผู้เอาประกันตนจะถูกหักเงินประกันสุขภาพเข้ากองทุนและนายจ้างจ่ายเงินสมทบ หรือกองทนสุขภาพสำหรับข้าราชการจะสัมพันธ์กับอัตราเงินเดือน ซึ่งพบว่าหากเทียบเงินเดือนภาครัฐกับภาคเอกชน จะเห็นได้ว่าเงินเดือนและค่าตอบแทนของข้าราชการนั้นจะมีอัตราที่น้อยกว่า ดังนั้นรัฐบาลจึงให้การสนับสนุนสวัสดิการด้านรักษาสุขภาพและพยาบาลเป็นการชดเชยในมิติอื่น ซึ่งประเด็นต่างๆ ที่พบมีรายละเอียดแตกต่างกันไปนี้ สามารถเปิดช่องทางให้กับแต่ละกองทุน สามารถเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ให้แกสมาชิกที่สังกัดแต่ละกองทุนได้ตามเหมาะสม เช่นภาคเอกชนหรือนายจ้าง หรือแม้แต่รัฐบาล อาจจะสมทบเพิ่มเติมชุดสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพ ให้แก่สมาชิกในกองทุนของตัวเอง เสริมจากสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่เท่าเทียมกันอยู่แล้วได้

หรือภายใต้สถานการณ์ของบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขที่จำกัดนี้ หากการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถมีส่วนสมทบหรือจ่ายร่วม (co-payment) เพื่อใช้กับสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพของตนเอง อาจมีส่วนให้

รูปแบบของสิทธิประโยชน์ทางสุขภาพพื้นฐานที่รัฐบาลกำหนดให้เท่ากันนี้ มีความยืดหยุ่นมากขึ้นและตอบสนองความต้องการของประชาชนในทุกกลุ่มในสวัสดิการด้านสุขภาพของสามกองทุน

สรุปประเด็นข้อเสนอแนะ

1. รัฐควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการจัดการระบบสุขภาพเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) ด้านการป้องกัน (prevention) ด้านการดูแลรักษา (treatment) และด้านการฟื้นฟู (rehabilitation) เพื่อการพัฒนามิติของการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพของไทย จะช่วยลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขได้มากยิ่งขึ้น

2. รัฐควรออกนโยบายหรือแนวทางในการบริหารกองทุนระบบสุขภาพ ให้ประชาชนไทยทุกคน สามารถเข้าถึงและได้รับสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่เท่ากัน (basic package for health care) จะทำให้ความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขลดน้อยลง

3. รัฐควรดำเนินการแก้ไขระบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้คนไทยทุกคน ได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานเหมือนกันเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล โดยไม่ต้องคำนึงถึงเศรษฐานะของบุคคลนั้น

4. รัฐควรดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้เท่าเทียมกันในทุกระบบประกันสุขภาพภาครัฐไปสู่โรงพยาบาล โดยรัฐสนับสนุนค่าหัวในการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนทุกคนเท่าเทียมกัน จะช่วยลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุขได้มากขึ้น

ภาคผนวก



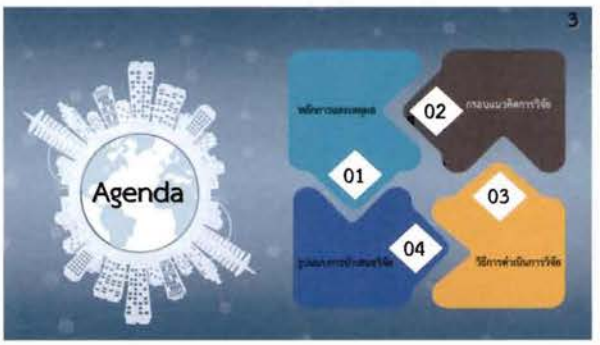
ภาคผนวก



2



3



4



5



6



7



8



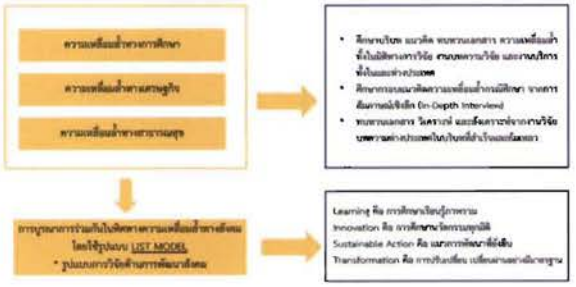
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



9



10



11



12



13



14



15



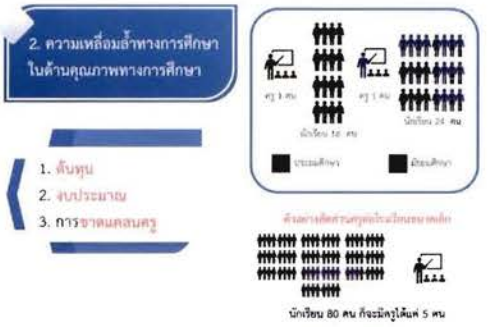
16

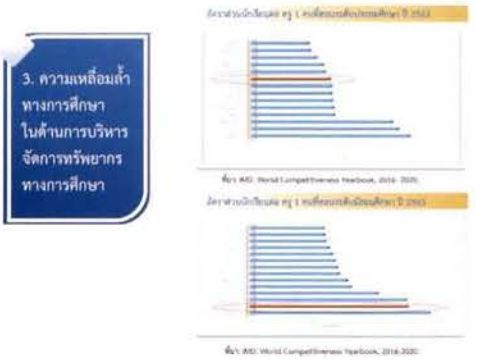

ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา


ความหมายและประเภทของความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา
1. โอกาสทางการศึกษา
2. คุณภาพทางการศึกษา
ประเภทความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา
3.การบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา


1. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านโอกาสทางการศึกษา
1. ปัญหาความยากจน
2. ปัญหาในการเดินทาง
3. ปัญหาเด็กกำพร้า
849,208 คน
1,719,463 คน
498,161 คน
394,082 คน
144,183 คน




2. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านคุณภาพทางการศึกษา
1. ต้นทุน
2. งบประมาณ
3. การขาดแคลนครู
นักเรียน 80 คน ก็จะมีครูได้แค่ 5 คน


3. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในด้านการบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษา


การวัดการประเมินผลคุณภาพการศึกษาของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา
สถานการณ์ผลสอบ PISA ของประเทศไทย


ความเหลื่อมล้ำในระบบการศึกษาในระดับอุดมศึกษา
• การสอบเข้ามหาวิทยาลัย
ข้อดีของระบบ TCAS
1 เพิ่มโอกาสทางแก่เพื่อนในการเข้ามหาวิทยาลัย
2 จัดระเบียบการสมัครให้ผู้สมัครยื่นคะแนนได้ทั้งหมด 5 รอบ
3. ลดปัญหาการกันสิทธิ์คนอื่น
"จำนวนครั้งที่เรียน"
TCAS

ข้อสังเกตของระบบ TCAS

ความได้เปรียบ-เสียเปรียบของเด็กรวย-จนยังอยู่

จำนวนเงินที่ใช้สมัครสอบ TCAS ไม่ใช่เงินจำนวนน้อย ๆ เมื่อเทียบกับอัตราจ้างของกลุ่มคนจนที่สุดซึ่งมีรายได้ต่อเดือนแค่เพียง 2,754 บาท



กับดัก 4 ไม่ ของมหาวิทยาลัยไทย

1. มหาวิทยาลัย "ไม่ต้องดิ้นรน" เพราะติดอยู่ในคอมฟอร์ทโซนมานานแล้ว
2. "ไม่สามารถสร้างความแตกต่าง"
3. การผลิต "ไม่สอดรับกับความต้องการที่แท้จริงของประเทศ"
4. "ไม่ตอบโจทย์โลกในศตวรรษที่ 21"

ประเด็นความเหลื่อมล้ำการวิจัยนวัตกรรม

• การจัดสรรงบประมาณอุดหนุนสถาบันอุดมศึกษา

สถาบันอุดมศึกษายังคิดค้นกับการสนับสนุนจากภาครัฐทั้งทางกลไกงบประมาณและการบริหารจัดการแบบภาครัฐส่งผลให้การพัฒนาประสิทธิภาพเชิงบริหารมีลักษณะล่าช้าปรับตัวล่าช้า และทำให้การผลิตบัณฑิตไม่ตอบสนองความต้องการกำลังคนในสาขาวิชาที่ราคาคลอนหรือเป็นความต้องการในการพัฒนาประเทศ



• นักวิจัย

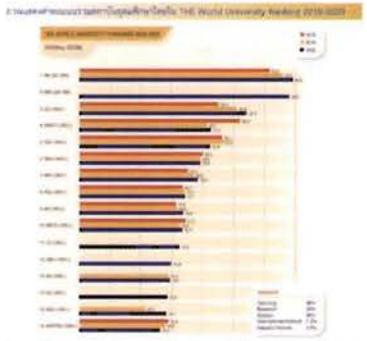
- นักวิจัยและผลงานวิจัยยังกระจุกตัวอีกทั้งปัญหาความสมดุลระหว่างภาระงานวิจัยกับภาระงานสอนของอาจารย์
- การพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการปรับสัดส่วนของบุคลากรสายวิชาการต่อสายสนับสนุนในสถาบันอุดมศึกษา ให้มีความเหมาะสม



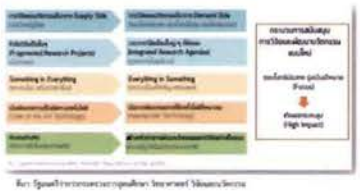
• ประสิทธิภาพในการจัดการศึกษา

สร้างผลงานวิจัย สร้างองค์ความรู้ที่มีคุณภาพ การสร้างนวัตกรรม





ทิศทางการสนับสนุนการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม



ตัวอย่างการศึกษาความเหลื่อมล้ำในต่างประเทศ

ประเทศสหรัฐอเมริกา

นักเรียนส่วนใหญ่ในโรงเรียนรัฐจัดอยู่ในกลุ่มนักเรียนยากจน อัตราการสำเร็จการศึกษาระหว่างเด็กทั่วไปกับเด็กด้อยโอกาสมีช่องว่างห่างกันสูงสุด 24%

แนวทางในการลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ

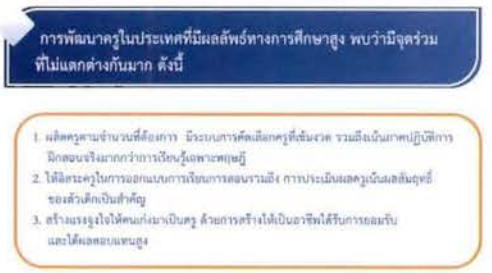
TEACH FOR AMERICA

มาตรฐานการศึกษาใหม่ " ซันมัต "





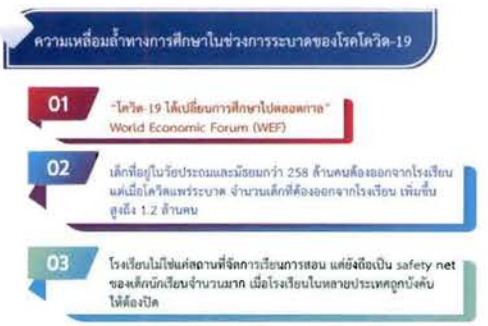
ประเทศ	การธรรพาและพัฒนาครู
ฟินแลนด์	เพื่อจะได้สิทธิครูที่มีความโดดเด่นและกระทรวงศึกษาธิการสูตรครูสำหรับเพื่อนบ้านที่ต้องการครู
จีน	ที่การคัดเลือกครูที่มีคุณภาพสูงเข้าสู่ระบบการศึกษาที่ดีที่สุดในโลก
สิงคโปร์	ครูที่ได้เงินเดือนสูงกว่าคนที่ทำงานอื่นๆ และรัฐบาลให้โอกาสครูได้ไปศึกษาต่อ
อุตสาหกรรม	ค่าตอบแทนโดยเฉลี่ยของอาชีพครูได้เงินเดือนสูง ประมาณ 60,000 และสวัสดิการอื่นๆ
อเมริกา	ครูที่ได้เงินเดือนได้รับประมาณ 38800 และค่าเฉลี่ยต่างๆ รวมกับสวัสดิการอื่นๆ











SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19

04 The Global Risks Report 2021 ในประเทศรายได้สูง (high income) ประชากรมากกว่า 87% สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ แต่ในประเทศรายได้ต่ำอาจจะลดลงน้อยกว่า 17%

05 Edtech กับการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา

นโยบายของแต่ละประเทศที่มีขึ้นเพื่อสนับสนุน นักเรียน นักศึกษา ในช่วงที่มีการปิดสถาบันการศึกษา

1. การสนับสนุนทรัพยากรการเรียนการสอนออนไลน์
2. การแจกฟรีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และเอกสารประกอบการเรียน
3. การสนับสนุนเรื่องสภาพแวดล้อม การเรียนที่ดีให้เท่าเทียมกัน
4. การขอความร่วมมือกับผู้ปกครอง
5. การแชร์ข้อมูลหลากหลายบนโลกออนไลน์
6. การสนับสนุนทางจิตใจและสุขภาพที่ดีของนักเรียน ครู และผู้ปกครอง

DASARAN เน้นย้ำในการมุ่งลดความเหลื่อมล้ำ

1. ใช้ data ในการทำ Analytics พัฒนาโรงเรียน พัฒนาการเรียนรู้
2. [illegible]
3. สร้างระบบจัดการโรงเรียนให้ผู้บริหารโรงเรียนสำนักงานให้สามารถมีประสิทธิภาพ



แนวทางการแก้ไขความเหลื่อมล้ำระบบการศึกษา จากการทบทวนวรรณกรรม

1. การปรับระบบบริหารการศึกษา
2. [illegible]
3. การควบรวมโรงเรียน
4. สร้างองค์ความรู้ที่เหมาะสมของครูและผู้บริหารโรงเรียน
5. คำนึงถึงความต้องการของผู้เรียน
6. พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิตอล

แนวทางการลดความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษา





หลักการและแนวคิดของความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

ความเหลื่อมล้ำ

หมายถึง ความไม่เท่าเทียม (Inequality) จากทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด แบ่งเป็น 2 ประการ

ประการที่ 1 เป็นความไม่เท่าเทียมกันของโอกาสเป็นหลัก เช่น การเข้าถึงการจ้างงานหรือการศึกษาที่ไม่เท่าเทียมกัน

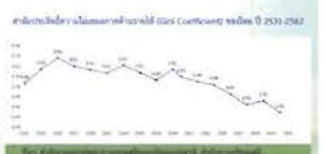
ประการที่ 2 ความไม่เท่าเทียมกันของผลลัพธ์ในมิติทางวัตถุต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์ เช่น ระดับรายได้ ความสำเร็จทางการศึกษา สถานะสุขภาพ

ทฤษฎีการพัฒนา

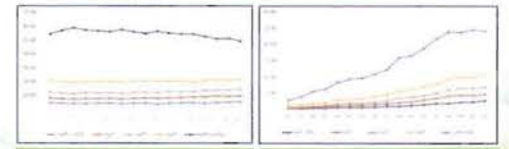
มิติทางเศรษฐกิจหมายถึงความไม่เท่าเทียมทางด้านรายได้หรือความไม่เท่าเทียมทางด้านการเงิน รวมถึงความไม่เท่าเทียมในสภาพความเป็นอยู่ (living condition)

ภาพรวมสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย

- ค่าสัมประสิทธิ์จีนีมีแนวโน้มลดลง จากปี 2535 อยู่ที่ 0.54 ลดลงมาอยู่ที่ 0.43 ในปี 2562สถานการณ์ก
- รากระจายรายได้ที่ดีขึ้น ความเหลื่อมล้ำลดลง
- ความเหลื่อมล้ำทั้งด้านรายได้และภาระในด้านการใช้จ่าย รวมทั้งปัญหาของหนี้สินครัวเรือนก็ยังคงมีอยู่

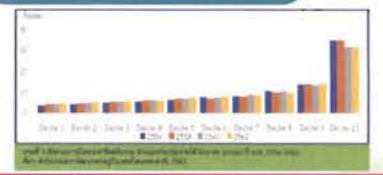


ความเหลื่อมล้ำของรายได้ของครัวเรือนไทย



การวัดความเหลื่อมล้ำทางด้านรายได้โดยการจำแนกกลุ่มประชากรตามระดับรายได้ โดยแบ่งระดับรายได้เป็น 5 กลุ่ม (Quintile by Income)
กลุ่มที่ 5 ประชากรที่รวยที่สุด มีโอกาสที่จะสามารถสร้างรายได้ของประชากรกลุ่มอื่น ๆ มากอยู่ในมือได้เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การกระจายรายได้ต่อเนื่องและเพิ่มความเหลื่อมล้ำให้มากขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563)

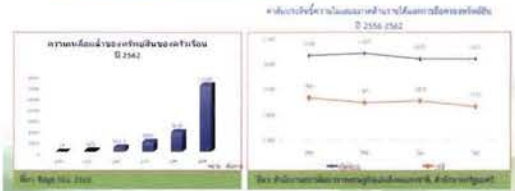
ความเหลื่อมล้ำด้านความมั่งคั่ง/ทรัพย์สิน



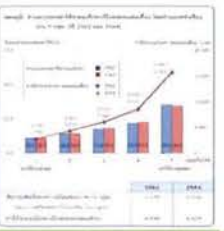
เมื่อจำแนกประชากรเป็น 10 กลุ่ม (Decile by Income) ตามการกระจายการถือครองทรัพย์สิน

- ด้านแบบกลุ่มค่าทรัพย์สินรวม พบว่า กลุ่มรายได้สูงที่สุด (decile 10) มีส่วนแบ่งมูลค่าทรัพย์สินระดับสูงที่ร้อยละ 31.30 ของทรัพย์สินรวมทั้งประเทศ แม้ว่าระบบตัวเลขจากร้อยละ 31.50 ปี 2560 ก็ตาม
- กลุ่มที่รายได้ต่ำสุด (decile 1) มีส่วนแบ่งมูลค่าทรัพย์สินรวมเพิ่มเป็นร้อยละ 4.60 ในปี 2562 เพิ่มขึ้น **บาทร้อยละ 4.53** ในปี 2560
- ในปี 2562 มูลค่าทรัพย์สินรวมเฉลี่ยของประชากรร้อยละ 10 ที่มีรายได้สูง ที่สุด (decile 10) อยู่ที่ 1,892,995 บาท ลดลงจาก 1,901,056 บาท ในปี 2560
- มูลค่าทรัพย์สินรวมเฉลี่ยของ ประชากรร้อยละ 10 ที่มีรายได้ต่ำสุด (decile 1) อยู่ที่ 778,137 บาท เพิ่มขึ้นจาก 273,581 บาท ในปี 2560 ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว

ความเหลื่อมล้ำของทรัพย์สินของครัวเรือน



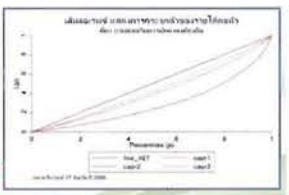
การเปรียบเทียบการใช้จ่ายของครัวเรือนกลุ่มต่าง ๆ ในปี 2562 และ ปี2563



การเปรียบเทียบการใช้จ่ายของครัวเรือนกลุ่มต่าง ๆ ในปี 2562 และปี 2563

- แบ่งกลุ่มค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคครัวเรือนเป็น 5 กลุ่ม เท่า ๆ กัน
- กลุ่มที่ 1 น้อยที่สุด กลุ่มที่ 5 มากที่สุด
- ค่าใช้จ่ายอุปโภคบริโภคต่อคนต่อเดือนเฉลี่ย ไตรเพิ่มขึ้นในกลุ่มที่ 2 - 5
- กลุ่มคนรวยสุดกับกลุ่มคนจนสุดมีค่าใช้จ่ายที่แตกต่างกันถึง 5.84 เท่า
- ความไม่เสมอภาค ระหว่างกลุ่มคนรวย และกลุ่มคนจนสองโดย Gini 0.224 เป็น 0.222

ความเหลื่อมล้ำของการคลังท้องถิ่น



ความเหลื่อมล้ำของการคลังท้องถิ่น คือ การโอนการกำหนดรายได้และการบริหารจัดจ่ายรายจ่ายระหว่างรัฐบาลกลางสู่ท้องถิ่นที่เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงการทางการคลังของรัฐ

แหล่งรายได้ท้องถิ่น 3 แหล่ง

1. ภาษีท้องถิ่น (Local Taxes)
2. ภาษีแบ่ง (Shared Tax)
3. เงินอุดหนุน (Intergovernmental Transfers)

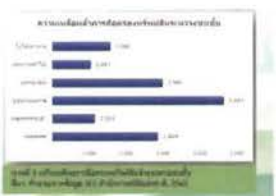
รายได้จัดเก็บและช่องว่างความเหลื่อมล้ำมากที่สุด (Gini มากที่สุด =0.4133) รองลงมาคือภาษีแบบแต่ช่วง (Gini=0.1731) และเงินอุดหนุนต่ำช้า น้อยที่สุด (Gini=0.117)

สถานการณ์การออมของครัวเรือนไทย



โครงการสำรวจพฤติกรรมการออมปี 2563 พบว่า

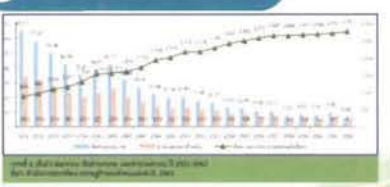
การถือครองทรัพย์สินจำแนกตามชนชั้นอาชีพ



การจำแนกชนชั้น (social class) 6 กลุ่ม
ตามการถือครองทรัพย์สิน

- ชนชั้นแรงงานไร้ฝีมือ, ภาคีย และกลุ่มชนชั้นกรรมาชีพ และงานทั่วไป
- ชนชั้นกลางเป็น เกษตรกร เกษตรกรผู้ชำนาญ ผู้ประกอบการนักวิชาชีพ แรงงานทั่วไป และกลุ่มไม่ได้ทำงาน (รวมผู้ที่ว่างงานไทยสนิทใจและผู้สูงอายุ)

สถานการณ์ความยากจนในประเทศไทย



- ในปี 2562 สถานการณ์ความยากจนปรับตัวในทิศทางที่ดีขึ้น
- จำนวนคนจนลดลงจากร้อยละ 9.85 ในปี 2561 เหลือร้อยละ 6.24 ในปี 2562
- มีคนจนจำนวน 4.3 ล้านคน ลดลงจาก 6.7 ล้านคน ในปี 2561
- สถานการณ์ความยากจนในระดับจังหวัด พบว่า ปัญหาความยากจนลดลงในทุกจังหวัด ยกเว้น 9 จังหวัดที่มีสัดส่วนคนยากจนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนอยู่ในระดับต่ำ
- จังหวัดที่มีรายได้ของตัวของประชากร (ยกเว้น เขต กรุงเทพ) ต่ำเป็นจังหวัดที่มีความยากจนสูง

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

จังหวัดที่มีสัดส่วนคนจนสูงที่สุดหรือมีความยากจนหนาแน่นที่สุด 10 อันดับ ปี 2543-2562



โครงสร้างเศรษฐกิจจังหวัด

- ภาคตะวันออกและกรุงเทพมหานครมีมูลค่าที่มี GPP per capita สูงที่สุดเป็นกว่า 3 แสนบาทต่อคน
- ทั้งสองภาคได้ส่วนของอุตสาหกรรมสูงมากกว่าร้อยละ 40 ของ GPP
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือที่มี GPP per capita มูลค่าน้อยกว่า 1 แสนบาทต่อคน
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนภาคบริการสูงที่สุด รองลงมาคือภาคใต้ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และภาคเหนือ
- ภาคกลางมีสัดส่วนภาคอุตสาหกรรมสูงที่สุด
- ภาคใต้มีสัดส่วนภาคการเกษตรสูงที่สุด

การกระจายรายได้และสัดส่วนหนี้สินภาคครัวเรือน (GPP per capita) และโครงสร้างเศรษฐกิจจังหวัด

	ล้านบาท	บาท/ปี	% GPP	% GPP	% GPP
กรุงเทพมหานคร	74,151	71,242	23.6	19.1	61.1
เหนือ	57,890	94,846	26.3	18.9	54.8
ใต้	92,147	145,751	30.8	13.6	55.6
ตะวันออก	329,870	364,852	19.0	48.2	48.8
ตะวันตก	98,467	142,830	17.8	30.7	51.4
กลาง	136,818	206,886	17.2	42.9	44.9
กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบ	1,127,876	333,731	2.6	42.5	54.9
เหนือ	191,386	158,422	21.8	23.9	54.4

โครงสร้างเศรษฐกิจจังหวัด



ลักษณะการจัดเก็บรายได้ท้องถิ่นในรายภูมิภาค ในช่วงปี พ.ศ. 2557-2560

ก) รายได้ภาษีสูงสุด

- กรุงเทพและปริมณฑลสูงที่สุด 37,279 บาทต่อคน ของอันดับภาคตะวันออก 27,711 บาทต่อคน
- ภูมิภาคที่มีการจัดเก็บรายได้ต่อคนต่ำ ได้แก่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ โดยต่ำสุดมีเพียง 1,467 และ 2,361 บาทต่อคนตามลำดับ

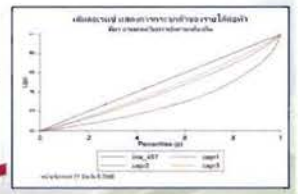
ข) โครงสร้างเศรษฐกิจ อาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่สังเกตต่อความสามารถจัดเก็บภาษี โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพและปริมณฑล ภาคตะวันออกและภาคตะวันออกมีสัดส่วนการเติบโตภาคอุตสาหกรรมต่อบริการสูง

ความเหลื่อมล้ำของการคลังท้องถิ่น

การกระจายอำนาจทางการคลัง คือ การโอนภารกิจทางด้านและความรับผิดชอบด้านรายจ่ายจากรัฐส่วนกลางสู่ท้องถิ่นซึ่งเป็นการกำกับเปลี่ยนอำนาจทางการคลังของรัฐ

แหล่งรายได้ท้องถิ่น 3 แหล่ง

1. ภาษีท้องถิ่น (Local Taxes)
2. ภาษีแบ่ง (Shared Tax)
3. เงินอุดหนุน (Intergovernmental Transfers)



รายได้ท้องถิ่นและต่อหัวมีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด (Gini มากที่สุด =0.415) ของอบจ.ศึกษาที่มีรายได้ต่ำ (Gini=0.173) และเงินอุดหนุนต่อหัว น้อยที่สุด (Gini=0.117)

ผลกระทบจาก COVID-19 ด้านเศรษฐกิจ



แนวโน้มเศรษฐกิจไทยหลังสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19

- การระบาดของโควิด-19 รุนแรงต่อเนื่อง
- ค่าใช้จ่ายและการท่องเที่ยวลดลง
- การส่งออกขยายตัวตามเศรษฐกิจประเทศคู่ค้า

- มีเงินฝืดเพิ่มขึ้นสูงสุดในรอบหลายปี
- สร้างงานกลับสู่ระดับก่อนโควิดอีกครั้งในช่วงครึ่งหลังของปี 2565

- จำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติลดลงสูงที่ 7 แสนคน และ 10 ล้านคนในปี 2564 และ 2565 ตามลำดับ

- จากมาตรการให้เงินเยียวยาและมาตรการของรัฐทำให้เงินเฟ้อของภาครัฐและของชาวบ้านมีความผันผวนน้อยลง

- ปีโอเคและ 7.0 และ 6.0 ในปี 2564 และ 2565 ตามลำดับ
- ครึ่งหลังของปี 2564 ราคาสินค้าเกษตรปรับตัวดีขึ้น

การจัดระดับความสุขของแต่ละประเทศ (World Happiness Report)



- ประเทศฟินแลนด์มีระดับความสุขสูงสุดในโลก (7.842)
- รองลงมาคือประเทศเดนมาร์ก (7.620) ตามด้วยไอซ์แลนด์ (7.571) ไอร์แลนด์ (7.554) สวิตเซอร์แลนด์ (7.464) และนอร์เวย์ (7.392)
- กลุ่มประเทศอาเซียน ประเทศไทยไม่มีระดับความสุขสูงที่สุด อยู่อันดับ 32 รองโดย รองลงมาคือ ฟิลิปปินส์ อยู่อันดับที่ 51
- ประเทศไทย อยู่อันดับที่ 54
- พิจารณาจากระดับเสถียรภาพทางเศรษฐกิจในบรรดาประเทศที่ขึ้นแสดงระดับรายได้ของประเทศ พบว่า ฟินแลนด์อยู่อันดับที่ 13 เดนมาร์ก อันดับที่ 6
- ประเทศที่คาดไว้ว่าจะมีปัญหาอันดับที่ 5 ประเทศไทยอันดับที่ 82 ขณะที่ได้รับระดับความสุขไม่เป็นที่เป็นกับระดับรายได้ของแต่ละประเทศแล้ว
- ประเทศที่มีระดับรายได้สูงแต่มีระดับความสุขที่ต่ำกว่าประเทศที่ระดับรายได้ต่ำกว่า เช่น ลักซัมเบอร์ก สิงคโปร์ เป็นต้น

Happiness index ranking and GDP per capita (2020)

Happiness Index Ranking	Country	GDP (Nominal) per capita Ranking (2020)	GDP per capita (current US$)
1	Finland (7.842)	13	49,041.30
2	Denmark (7.620)	6	60,906.80
3	Switzerland (7.571)	2	86,601.60
4	Iceland (7.554)	7	58,260.90
5	Netherlands (7.464)	10	52,304.10
6	Norway (7.392)	5	67,294.50
7	Sweden (7.363)	12	51,925.70
8	Luxembourg (7.324)*	1	115,873.60
9	New Zealand (7.277)	25	41,791.80
10	Austria (7.268)	14	48,526.40
32	Singapore (6.377)*	9	59,797.75
54	Thailand (5.945)	82	7,189.00
56	Japan (5.940)	23	40,113.10
77	Hong Kong S.A.R. of China (5.477)	15	46,329.86

ดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI)



ลำดับดัชนีการพัฒนามนุษย์ของประเทศต่าง ๆ ปี 2021



Country	HDI Rank	HDI Value	Difference from HDI rank	HDI rank	HDI Value
Norway	1	0.899	0	1	0.957
Iceland	2	0.894	0	2	0.949
Switzerland	3	0.889	0	3	0.955
Finland	4	0.883	7	11	0.930
Ireland	5	0.885	3	2	0.955
Denmark	6	0.880	0	6	0.94
Sweden	7	0.882	0	7	0.945
Netherlands	8	0.878	0	8	0.944
Germany	9	0.887	-4	6	0.947
Hong Kong, China (SAR)	21	0.828	-17	4	0.949
Singapore	26	0.813	-15	11	0.930
Thailand	83	0.646	-2	79	0.777
Indonesia	105	0.59	2	107	0.718
Viet Nam	107	0.588	32	139	0.704
Philippines	108	0.587	1	107	0.718
Cambodia	146	0.473	22	168	0.594
Lao People's Democratic Republic	137	0.491	0	137	0.613

นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ

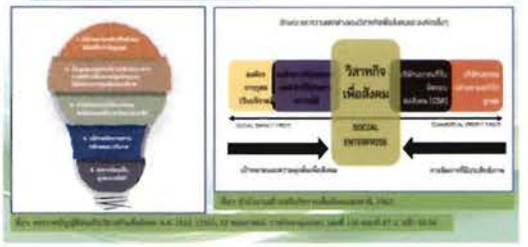


แผนนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ



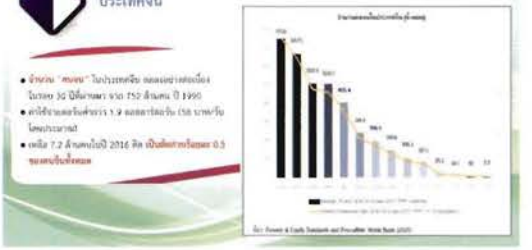
วิสาหกิจเพื่อสังคม

พระราชบัญญัติวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562



กรณีศึกษาการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในต่างประเทศ

ประเทศจีน



กรณีศึกษาการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในต่างประเทศ

กลยุทธ์ 4 ด้าน

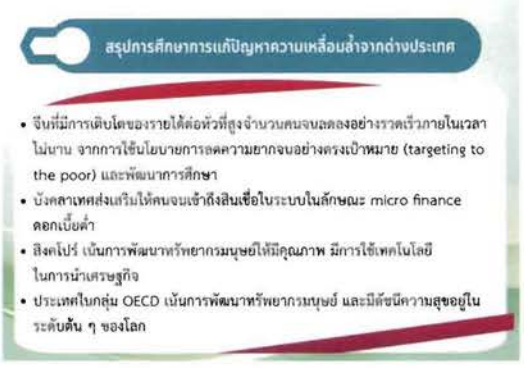


กรณีศึกษาการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในต่างประเทศ

ประเทศบังกลาเทศ




กรณีศึกษาการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในต่างประเทศ
Grameen Bank


สรุปการศึกษาการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำจากต่างประเทศ
• จีนที่มีการเติบโตของรายได้ต่อหัวที่สูงจำนวนคนจนลดลงอย่างรวดเร็วภายในเวลาไม่นาน จากการใช้นโยบายการลดความยากจนอย่างตรงเป้าหมาย (targeting to the poor) และพัฒนาการศึกษา
• บังคลาเทศส่งเสริมให้คนจนเข้าถึงสินเชื่อในระบบในลักษณะ micro finance ดอกเบี้ยต่ำ
• สิงคโปร์ เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพ มีการใช้เทคโนโลยีในการนำเศรษฐกิจ
• ประเทศในกลุ่ม OECD เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และมีดัชนีความสุขอยู่ในระดับต้น ๆ ของโลก


ความเชื่อมโยงกันของความเหลื่อมล้ำ
ความเหลื่อมล้ำในสังคม


แนวทางการลดความเหลื่อมล้ำของไทย
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ smart people smart business
ใช้เทคโนโลยี internet of things
พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี เช่น 5G


ความเหลื่อมล้ำในสังคม:
ด้านสาธารณสุข


นิยามความเหลื่อมล้ำ ทางสาธารณสุข


ประเด็นเชื่อมโยงสาธารณสุขกับการศึกษา


ระบบสุขภาพไทย
ธรรมนูญสุขภาพ
พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ


กรอบความคิด พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ
ให้นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย
ให้ ครม. เห็นชอบและเสนอสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา
ให้ทบทวนอย่างน้อยทุก 5 ปี
พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. 2550
มาตรา 46
ให้จัดทำ
"ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ"


การกระจายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของประเทศไทย
ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ 2557


ระบบสุขภาพของไทย
ระบบสาธารณสุข
ระบบการบริหารจัดการ
กำลังคน
โครงสร้างระบบบริการสาธารณสุข
การจัดสรรงบประมาณ


เป้าประสงค์ 3 ประการ (3 Goals of "CSG")
C : Effective, equitable and responsive Coverage
ประชาชนเข้าถึงบริการ
S : SAFE financing system
การเงินการคลังมั่นคง
G : Good overnance
ด้วยธรรมาภิบาล


หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและอ้อม
กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สำนักงานประกันสังคม (สปส.)
กรมบัญชีกลาง
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.)
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

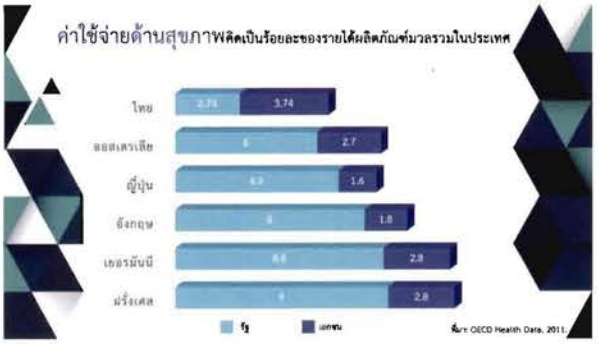

ระบบให้บริการสาธารณสุขตามระบบประกันสุขภาพของไทย
ผู้ประกันตน
กองทุน (ประกันสุขภาพ)
ชุดสิทธิประโยชน์กำหนดโดยกองทุน
ผู้ให้บริการ


ระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย
ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพหลัก 3 ระบบใหญ่ ได้แก่
01 ระบบประกันสังคม
02 ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ
03 ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

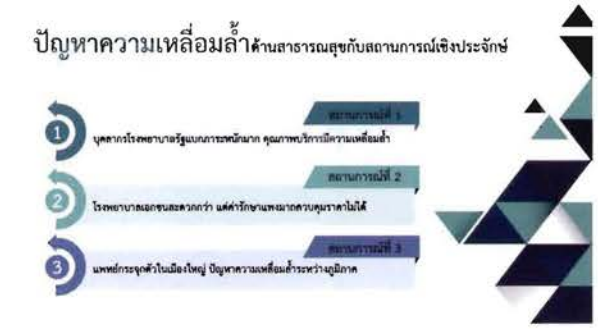

ความแตกต่าง 3 กองทุน


บทสรุปวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ 3 กองทุน
1) ความเหลื่อมล้ำทางด้านสิทธิประโยชน์
2) ความเหลื่อมล้ำทางด้านแหล่งเงินและการคลังกองทุน
3) ความเหลื่อมล้ำทางด้านการบริหารจัดการ
4) ความเหลื่อมล้ำทางด้านคุณภาพบริการ


การจัดลำดับคุณภาพของระบบประกันสุขภาพ
ฝรั่งเศส ลำดับที่ 1
ญี่ปุ่น ลำดับที่ 10
อังกฤษ ลำดับที่ 18
เยอรมันนี ลำดับที่ 25
ออสเตรเลีย ลำดับที่ 32
ไทย ลำดับที่ 47

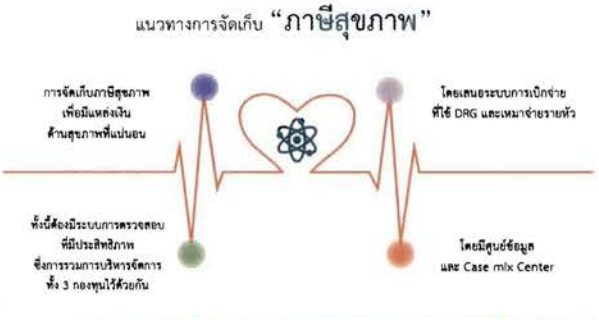

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพคิดเป็นร้อยละของรายได้ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ
ไทย
ออสเตรเลีย
ญี่ปุ่น
อังกฤษ
เยอรมันนี
ฝรั่งเศส
3.74
2.7
1.6
1.8
2.8
2.8
รัฐ
เอกชน
ที่มา: OECD Health Data, 2011


การบริหารจัดการระบบสุขภาพในประเทศต่าง ๆ
ฝรั่งเศส
ญี่ปุ่น
อังกฤษ
เยอรมนี
ออสเตรเลีย


ปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขกับสถานการณ์เชิงประจักษ์
สถานการณ์ที่ 1
บุคลากรโรงพยาบาลรัฐแบกภาระหนักมาก คุณภาพบริการมีความเหลื่อมล้ำ
สถานการณ์ที่ 2
โรงพยาบาลเอกชนสะดวกกว่า แต่ค่ารักษาแพงมากสวนศูนย์ราคาไม่ได้
สถานการณ์ที่ 3
แพทย์กระจุกตัวในเมืองใหญ่ ปัญหาความเหลื่อมล้ำระหว่างภูมิภาค


ปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านแพทย์/
พยาบาล/บุคลากรทางด้านสาธารณสุข
1. การขาดแคลนบุคลากรทางสาธารณสุข
2. ยุทธศาสตร์ "คลินิกหมอครอบครัว"
3. ความเหลื่อมล้ำในระบบสาธารณสุขของพยาบาล
4. ปัญหาการขาดแคลนแพทย์


สาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ปัญหาความเหลื่อมล้ำ
1 เกิดจากปัญหาความยากจน
2 ความเหลื่อมล้ำ
3 ระบบจัดการงบประมาณ
4 กลไกนโยบายและการบริหารงานสุขและยาภาพ
5 ขาดระบบสารสนเทศและข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ


แนวทางการจัดเก็บ "ภาษีสุขภาพ"
การจัดเก็บภาษีสุขภาพ
เพื่อมีแหล่งเงิน
ด้านสุขภาพที่แน่นอน
โดยเสนอระบบการเบิกจ่าย
ที่ใช้ DRG และเหมาจ่ายรายหัว
ทั้งนี้ต้องมีระบบการตรวจสอบ
ที่มีประสิทธิภาพ
ซึ่งการรวมการบริหารจัดการ
ทั้ง 3 กองทุนไว้ด้วยกัน
โดยมีศูนย์ข้อมูล
และ Case mix Center


คลินิก
หมอครอบครัว
Primary Care Cluster
ทีมหมอครอบครัว" ดูแล ประชาชนจำนวน 10,000 คนต่อ 1 ทีม
ซึ่งจะประกอบด้วย 9 ส่วนหลัก ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ทันตแพทย์
พยาบาลวิชาชีพหรือพยาบาลเวชปฏิบัติ ทันตาภิบาล เภสัชกร
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย
และกายภาพบำบัด


แนวทางการพัฒนา Telehealth และ Telemedicine

"คลินิกหมอครอบครัว"


"การแพทย์ทางไกล" หรือ "Telemedicine"
หมายถึง การจัดให้มีบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจากบุคลากร
ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค
รวมถึงการศึกษาวิจัย


Telehealth
หมายถึง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศระยะไกล
เพื่อบริการผู้ป่วยเช่นกัน
แต่สำหรับ Telehealth นั้นจะมีขอบเขต
การบริการด้านสุขภาพที่กว้างกว่า Telemedicine
หมายถึงบริการที่ไม่ใช่เพื่อการรักษาโรคได้ด้วย
เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การส่งใบสั่งยา
ไปยังร้านขายยา เป็นต้น





จำนวนโรงพยาบาลต่อประชากร 10,000 คน ในกลุ่มประเทศอาเซียน พ.ศ. 2558
Number of Hospital (per 10,000 population) in ASEAN countries, 2015

ประเทศ (Countries)	จำนวนโรงพยาบาลต่อประชากร 10,000 คน Number of Hospital (per 10,000 population)
สิงคโปร์ (Singapore)	0.5
บรูไน (Brunei)	1.4
มาเลเซีย (Malaysia)	0.5
ไทย (Thailand)	1.0
ฟิลิปปินส์ (Philippines)	1.0
เวียดนาม (Viet Nam)	–
อินโดนีเซีย (Indonesia)	0.4
เมียนมาร์ (Myanmar)	0.6
สปป.ลาว (Laos)	2.2
กัมพูชา (Cambodia)	0.6
ติมอร์-เลสเต (Timor-Leste)	–

จำนวนบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร 1,000 คน ในกลุ่มประเทศอาเซียน พ.ศ.2550 - 2559

ประเทศ (Countries)	จำนวนบุคลากรต่อประชากร 1,000 คน (per 1,000 population)			
	เภสัชกร (Pharmaceutical)	ทันตแพทย์ (Health workforce Dentistry personnel Density)	พยาบาล (Nursing and midwifery personnel density)	แพทย์ (physicians Density)
สิงคโปร์ (Singapore)	0.5	0.4	7.1	23.1
บรูไน (Brunei)	0.2	0.4	4.5	17.7
มาเลเซีย (Malaysia)	0.5	0.5	4.1	15.1
ไทย (Thailand)	0.2	0.3	2.3	8.1
ฟิลิปปินส์ (Philippines)	0.9	0.0	8.3	12.5
เวียดนาม (Viet Nam)	0.3	–	1.4	8.2
อินโดนีเซีย (Indonesia)	0.1	0.0	1.3	3.8
เมียนมาร์ (Myanmar)	–	0.1	0.9	0.6
สปป.ลาว (Laos)	0.2	0.1	1.0	5.0
กัมพูชา (Cambodia)	0.0	0.0	1.0	1.7
ติมอร์-เลสเต (Timor-Leste)	0.1	0.0	1.3	7.2

ร้อยละการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนไทย พ.ศ.2555-2560
Percentage of population who have health insurance by type of Health insurance, 2012-2017

ระบบประกันสุขภาพ Health insurance scheme	2556 (2013)	2558 (2015)	2559 (2016)	2560 (2017)
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal coverage healthcare)	74.4	75.3	73.44	75.7
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานของรัฐวิสาหกิจ (Dividual benefits for civil servants and state enterprise employees)	8.6	7.5	7.21	8.1
ประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน (Social security and workers' compensation fund)	15.6	16.4	17.67	17.2
ประกันสุขภาพเอกชน (Private insurance)	5.3	6.7	–	7.1
สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง (Health insurance covered by employer)	0.7	1.0	–	1.7
อื่น ๆ (Others)	0.3	0.9	0.7	1.6









บทสรุป

ความเชื่อมโยงในมิติความเหลื่อมล้ำ





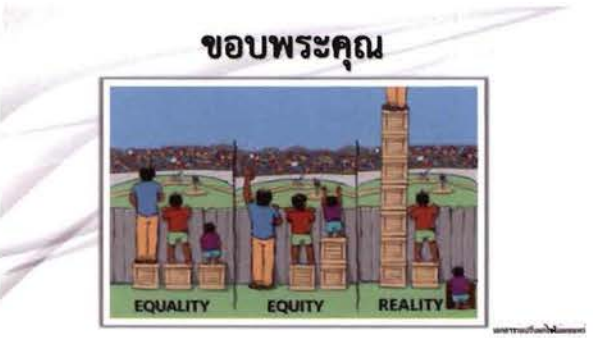








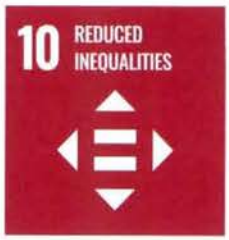




ความเหลื่อมล้ำทางสังคม

REDUCED INEQUALITIES

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ ISO 9001:2015 QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

พิมพ์ที่ สำนักการพิมพ์
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๑๕, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๖๖,
๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๒, ๐ ๒๘๓๑ ๙๔๗๖