

สถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ

การพัฒนาทุนมนุษย์เพื่อเพิ่มศักยภาพของแรงงานในอนาคต

ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยขับเคลื่อนสำคัญในการยกระดับการพัฒนาประเทศในทุกมิติไปสู่เป้าหมายการเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ธนาคารโลกจึงได้พัฒนาดัชนีทุนมนุษย์ (Human Capital Index : HCI) เพื่อประเมินผลผลิตภาพของแรงงานในอนาคตจากการพัฒนาเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน สามารถกำหนดแนวทางการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพทุนมนุษย์ในอนาคต

ดัชนีทุนมนุษย์เป็นการวัดผลรวมของทุนมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ 18 ปี โดยพิจารณาความเสี่ยงด้านสุขภาพและด้านการศึกษาของประเทศ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ (1) การอยู่รอด (Survival) ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยเรียน โดยใช้อัตราเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (2) ระยะเวลาการเรียนรู้ในระบบโรงเรียน (School) วัดจากระยะเวลาที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนก่อนอายุ 18 ปี และผลสัมฤทธิ์การสอบระดับนานาชาติ โดยนำมาคำนวณเพื่อปรับเป็นระยะเวลาการเรียนรู้ในระบบโรงเรียน และ (3) สุขภาพ (Health) โดยใช้อัตราการรอดในผู้ใหญ่และอัตราการเติบโตอย่างมีสุขภาพในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

รายงานดัชนีทุนมนุษย์ ปี 2018 พบว่าประเทศไทยมีคะแนน 0.60 คะแนน จากคะแนนเต็ม 1.00 อยู่ในลำดับที่ 65 จากทั้งหมด 157 ประเทศ และอยู่เป็นลำดับที่ 4 ในประเทศอาเซียน รองจากสิงคโปร์ เวียดนาม และมาเลเซีย สะท้อนว่าเด็กไทยมีผลผลิตภาพการทำงานจนถึงอายุ 60 ปี เพียงร้อยละ 60 ของศักยภาพที่ควรจะมี หากได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพและการดูแลด้านสุขภาพอย่างเต็มที่ โดยยังมีช่องว่างของการสูญเสียจากการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ถึงร้อยละ 40 ซึ่งจะส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตภาพของแรงงานที่จะช่วยยกระดับรายได้ของแรงงาน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ รวมทั้งความสามารถในการแข่งขันที่จะขับเคลื่อนเศรษฐกิจได้อย่างต่อเนื่อง

เมื่อเปรียบเทียบตามองค์ประกอบของดัชนี พบว่าองค์ประกอบส่วนใหญ่ของประเทศไทยสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลก อย่างไรก็ตาม ด้านการศึกษา ผลการประเมินสะท้อนว่าเด็กไทยโดยเฉลี่ยสามารถเข้าเรียนในระบบโรงเรียนเป็นเวลา

ตาราง 15 เปรียบเทียบค่าดัชนีทุนมนุษย์ ปี 2018 ของประเทศไทยกับทั่วโลก

Indicator	Worldwide	East Asia & Pacific	Upper Middle Income	Thailand
HCI Component 1: Survival				
Probability of Survival to Age 5	0.97	0.98	0.98	0.99
HCI Component 2: School				
Expected Years of School	11.2	11.9	11.7	12.4
Harmonized Test Scores	431	451	428	436
Learning-adjusted year of school				8.6
HCI Component 3: Health				
Survival Rate from Age 15 – 60	0.85	0.87	0.86	0.85
Fraction of Children Under 5 Not Stunted	0.77	0.78	0.87	0.89
Human Capital Index (HCI)	0.57	0.61	0.58	0.60

ตาราง 16 เปรียบเทียบค่าดัชนีทุนมนุษย์ ปี 2018 ในกลุ่มประเทศอาเซียน

Indicator	สิงคโปร์	เวียดนาม	มาเลเซีย	ฟิลิปปินส์	อินโดนีเซีย	กัมพูชา	เมียนมา	สปป.ลาว
HCI Component 1: Survival								
Probability of Survival to Age 5	1.00	0.98	0.99	0.97	0.97	0.97	0.95	0.94
HCI Component 2: School								
Expected Years of School	13.9	12.3	12.2	12.8	12.3	9.5	9.9	10.8
Harmonized Test Scores	581	519	468	409	403	452	425	368
Learning-adjusted year of school	12.9	10.2	9.1	8.4	7.9	6.9	6.7	6.4
HCI Component 3: Health								
Survival Rate from Age 15 – 60	0.95	0.88	0.88	0.80	0.83	0.83	0.81	0.81
Fraction of Children Under 5 Not Stunted	-	0.75	0.76	0.67	0.66	0.68	0.71	0.67
Human Capital Index (HCI)	0.88	0.67	0.62	0.55	0.53	0.49	0.47	0.45

ที่มา: ธนาคารโลก (THE HUMAN CAPITAL PROJECT), 2018

รวม 12.4 ปี แต่เมื่อพิจารณาถึงคุณภาพการเรียนรู้จะมีความสามารถเทียบเท่ากับการเข้าเรียนเพียง 8.6 ปี ลดลง 3.8 ปี (จากการนำผลทดสอบทางการศึกษาระดับนานาชาติมาปรับ) สะท้อนถึงปัญหาคุณภาพการศึกษา ด้านสุขภาพ มีคะแนนการรอดชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ถึง 0.99 คะแนน และการยุติภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีคะแนน 0.9 ซึ่งเป็นคะแนนสูงสุดในอาเซียนเป็นผลจากแก้ไขภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะที่อัตราการรอดในผู้ใหญ่ที่อยู่ในระดับใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของโลก และมีคะแนนอยู่ต่ำกว่าสิงคโปร์ เวียดนาม และมาเลเซีย ทั้งนี้เป็นผลมาจากอัตราการเสียชีวิตในประชากรอายุ 15-60 ปี จากสาเหตุสำคัญคือ อุบัติเหตุและโรคไม่ติดต่อ โดยมีสัดส่วนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ 32.7 ต่อประชากรแสนคน หรือวันละ

60 คน และสัดส่วนผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ 579.5 ต่อประชากรแสนคน หรือชั่วโมงละ 45 คน สูงสุดในกลุ่มประเทศอาเซียน

ตาราง 17 อัตราตายด้วยอุบัติเหตุและโรคไม่ติดต่อ ต่อประชากรแสนคน

ประเทศ	อุบัติเหตุ	โรคไม่ติดต่อ
กัมพูชา	17.8	380.03
อินโดนีเซีย	12.2	522.79
สปป.ลาว	16.6	417.28
มาเลเซีย	23.6	363.61
เมียนมา	19.9	551.39
ฟิลิปปินส์	12.3	432.04
สิงคโปร์	2.8	371.75
ไทย	32.7	579.55
เวียดนาม	26.4	448.35

หมายเหตุ: ใช้ข้อมูลปี 2016 ในการคำนวณ

ที่มา: องค์การอนามัยโลก (Global Status Report on Road Safety 2018) และ (Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018)

แม้ว่ารัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาทุนมนุษย์อย่างต่อเนื่อง โดยที่ผ่านมารัฐบาลมีการออกนโยบายที่เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในทุกมิติ ทุกช่วงวัย มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพในทุกด้าน โดยการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อวางรากฐานสู่การเติบโตอย่างมีคุณภาพ และพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาของโรงเรียนให้เด็กทุกคนมีโอกาสได้รับการศึกษาที่ดีเท่าเทียมกัน การยกระดับคุณภาพการศึกษาในทุกระดับ เพื่อตอบโจทย์ด้านการพัฒนาอุตสาหกรรมในอนาคตของประเทศ การจัดตั้งกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษาเพื่อสร้างโอกาสเข้าถึงทางการศึกษาของผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ การพัฒนาฝีมือแรงงานรองรับไทยแลนด์ 4.0 ตลอดจนพัฒนาและยกระดับบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนในเชิงรุก ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

อย่างไรก็ตาม จากผลการประเมินประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งพัฒนาทุนมนุษย์อย่างเข้มข้นต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยยังต้องเฝ้าระวังและเร่งพัฒนาประเด็นสำคัญ คือ

1. การพัฒนาคุณภาพการศึกษา ด้วยการปฏิรูปการศึกษาในขณะนี้คาดว่าจะส่งผลให้การจัดการการศึกษาที่มี

คุณภาพขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนระบบการจัดการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ที่เน้นสะเต็มศึกษา ควบคู่กับด้านปริมาณ การยกระดับคุณภาพโรงเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือและพัฒนาเป็นพิเศษอย่างเร่งด่วน โครงการพัฒนารูปแบบครบวงจรการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านอุตสาหกรรมและบริการ เช่น การอาชีวศึกษาทวิภาคีแนวใหม่ การจัดตั้งสถาบันไทยโคเซ็นเป็นความร่วมมือกับรัฐบาลประเทศญี่ปุ่น เพื่อผลิตวิศวกร นักปฏิบัติ นักเทคโนโลยี และนวัตกรรม ที่มีทักษะความเชี่ยวชาญสูงในการสร้างและพัฒนา นวัตกรรม และสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาด้านวิศวกรรมและเทคโนโลยีของประเทศ การจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาศักยภาพสูงจากต่างประเทศในเขตพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) เช่น ผลิตกำลังคนด้านวิศวกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง สาขาการโรงแรมฯ การมีมาตรการที่สนับสนุนให้เด็กคงอยู่ในระบบโรงเรียน อาทิ การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายการศึกษาเพิ่มเติมให้แก่เด็กยากจนที่ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่าย ส่งเสริมและสร้างการรับรู้เกี่ยวกับกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ออกแบบและส่งเสริมนวัตกรรมการสอนเพื่อสร้างโอกาสเข้าถึงทางการศึกษาของเด็กที่อยู่ห่างไกล

2. การเพิ่มอายุคาดเฉลี่ยในประชากรวัยผู้ใหญ่ โดยลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพเพื่อลดการเสียชีวิตจากสาเหตุสำคัญคือ โรคไม่ติดต่อ และอุบัติเหตุ โดยการให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ส่งเสริมกิจกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมทั้งในรูปแบบการออกกำลังกายและโภชนาการ การมีมาตรการและบังคับใช้กฎหมายเพื่อสร้างความปลอดภัยทางถนน ตลอดจนส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน

3. การเฝ้าระวังด้านโภชนาการและพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง โดยส่งเสริมการวางแผนครอบครัวและงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อให้มีการเตรียมพร้อมการมีบุตร การดูแลก่อน/หลังคลอด การส่งเสริมและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กยากจนและด้อยโอกาส โดยการให้เงินอุดหนุน การส่งเสริมและพัฒนาระบบการเรียนการสอน และการเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพมาตรฐานเหมาะสมกับช่วงวัย ตลอดจนลดความเสี่ยงสุขภาพของเด็ก