

ประชุมวิชาการระดับภูมิภาคอาเซียน เนื่องในโอกาสเฉลิมฉลองอาเซียนครบรอบ ๕๐ ปี
เรื่อง “เราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Leaving No One Behind)”

ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ กันยายน ๒๕๖๐

ณ โรงแรมฮอติเคย์อินน์ กรุงเทพมหานคร

น.ส.กรกมล ประปักษ์ขาม

นักวิทยาศาสตร์

ผู้เรียบเรียง

กลุ่มสร้างเสริมศักยภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

- การประชุมวิชาการ ระดับภูมิภาคอาเซียน เนื่องในโอกาสเฉลิมฉลองอาเซียนครบรอบ ๕๐ ปี เรื่อง “เราจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Leaving No One Behind)” จัดขึ้นโดยกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับ UNICEF เพื่อกำหนดข้อมูลพื้นฐาน ข้อท้าทายและข้อเสนอแนะ รวมถึงแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ซึ่งรวมถึงประเด็นการข่มเหง การค้ามนุษย์และความรุนแรงที่มีต่อเด็ก การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของการรวมกลุ่มอาเซียนที่มีต่อสิทธิเด็ก และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณด้านการคุ้มครองทางสังคมโดยใช้สัดส่วนของร้อยละ GDP ของประเทศสมาชิก แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติและกลยุทธ์ที่ดีตลอดจนอุปสรรคและความท้าทายเกี่ยวกับการขยายฐานการคุ้มครองทางสังคมและแนวทางการจัดการทรัพยากรด้านการเงินภายในประเทศด้านการคุ้มครองทางสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบในประเทศสมาชิกอาเซียน

ในการประชุมครั้งนี้ ประกอบด้วย พลตำรวจเอกอดุลย์ แสงสิงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประธานในที่ประชุม และได้ให้ปาฐกถาในพิธีเปิด พร้อมด้วย นางสาวภาสพร สังข์สุบรรณ เอกอัครราชทูตคณะผู้แทนถาวรไทยประจำอาเซียน นางสาว Wivina Belmonte ผู้อำนวยการระดับภูมิภาคของ UNICEF ดร.เสรี นนทสูติ ผู้แทนประเทศไทยในคณะกรรมการระหว่างรัฐบาลอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และ นางสาว Rodora Babaran ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการอาเซียนด้านการพัฒนามนุษย์

- รูปแบบและเนื้อหาการประชุม ประกอบด้วย การบรรยายและอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดังนี้

- ๒.๑ ปาฐกถาพิเศษโดย ดร. Michael Samson ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจ เรื่อง “Achieving ASEAN’s Vision of Sustainable Development – Better Investments Yield Smarter Children and Healthier Economies” โดยได้กล่าวถึงการลงทุนในการพัฒนาเด็กอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม ซึ่งจำเป็นจะต้องอาศัยการลงทุนร่วมและการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนในการพัฒนาทั้งในด้านการศึกษา การคุ้มครองทางสังคม การคุ้มครองเด็ก สิ่งแวดล้อม สุขภาพและโภชนาการ โดยการลงทุนในการพัฒนาเด็กจะมีความเกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs เช่น เป้าหมายที่ ๓ เป็นการพัฒนาด้านสุขภาพและสติปัญญา เป็นต้น

จากการวิจัย...

จากการวิจัยของ Dr. Samson และคณะ ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของทุนทางสติปัญญา กล่าวคือ การลงทุนในการพัฒนาเด็กด้านสติปัญญานั้น เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการนำไปสู่ความรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจระยะยาว โดยพบว่าการลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้นก่อให้เกิดประโยชน์กลับคืนสู่สังคมและเศรษฐกิจได้อย่างมหาศาล เนื่องจากการลงทุนประเภทดังกล่าวส่งผลให้เกิดทุนทางสติปัญญาที่จะทำให้เด็กสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ ขณะเดียวกันก็ยังขับเคลื่อนประเทศไปสู่ความมั่งคั่งได้อีกด้วย

การลงทุนดังกล่าวจะดำเนินการตามกระบวนการพัฒนา โดยยึดหลักการพัฒนาตามวัฏจักรชีวิต (Life Cycle Approach) ซึ่งประกอบด้วย ก่อนเกิด (Prenatal) แรกเกิด (Birth) ก่อนปฐมวัย (Very Early Childhood) ปฐมวัย (Early Childhood) วัยเด็กและก่อนวัยรุ่น (Childhood and Pre-adolescence) วัยรุ่น (Adolescence) วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) วัยผู้สูงอายุ (Old Age) โดยจะเน้นประเด็นสำคัญในวัยต่างๆ เช่น วัยแรกเกิดจะเน้นประเด็นการเกิดที่ไม่ปลอดภัยและสามารถเข้าถึงการดูแลหลังการคลอดได้อย่างจำกัด เป็นต้น ทั้งนี้ การลงทุนในการพัฒนาเด็กนั้นจะส่งผลให้เด็กมีสิทธิสร้างครอบครัวที่แข็งแรงและสุขภาพดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของเด็ก ทั้งยังควรรวมการดำเนินงานในด้านต่างๆ เพื่อให้ดำเนินการไปพร้อมๆกัน การดำเนินงานต่างๆ นั้นจะไม่อาจสัมฤทธิ์ผลได้หากหน่วยงานต่างๆไม่ร่วมมือกัน

๒.๒ การบรรยายภาพรวมของ SDGs โดย นาย Tom Slaymaker หัวข้อเรื่อง “Supporting ASEAN Member States to Monitor Sustainable Development Goal Targets Related to Children” หรือ “การสนับสนุนประเทศสมาชิกอาเซียนในการติดตามเป้าหมายของตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับเด็ก” โดยได้บรรยายถึงภาพรวม สรุปได้ดังต่อไปนี้

- ๒.๒.๑ การปรับเป้าหมายของ SDGs ให้เข้ากับบริบทของแต่ละท้องถิ่น โดยยึดหลักตามแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติ และกำหนดบรรทัดฐานและกลยุทธ์ด้านการคลังสาธารณะ
- ๒.๒.๒ การลงทุนเพื่อการเสริมสร้างให้ระบบการเก็บข้อมูลระดับชาติมั่นคงมากขึ้น และการใช้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพสำหรับเด็กในการประกอบการตัดสินใจต่างๆ
- ๒.๒.๓ ประสานและช่วยกันปรับปรุงให้ตัวชี้วัดต่างๆที่ใช้ระหว่างหน่วยงานรัฐให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยให้สอดคล้องกันกับมาตรฐานภูมิภาคและมาตรฐานสากล
- ๒.๒.๔ ร่วมกันสำรวจและเก็บข้อมูลการบริหารจัดการเพื่อติดตามประสิทธิผลของการลงทุน (เชิงคุณภาพ) และใช้กระบวนการเดิมในการจัดการแหล่งข้อมูลใหม่ๆ
- ๒.๒.๕ รวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามความไม่เท่าเทียมกันในภูมิภาคและเพื่อเพิ่มความมั่นใจว่าจะไม่มีเด็กคนไหนถูกทิ้งไว้ข้างหลัง (ทั้งในเชิงภูมิศาสตร์ ความมั่งคั่ง เพศสถานะ ความพิการ เป็นต้น)

๒.๒.๖ พัฒนาความร่วมมือกันเพื่อส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมการเก็บและใช้ข้อมูล และสนับสนุนให้เกิดการแบ่งปันข้อมูลตามความรับผิดชอบ

๒.๓ การบรรยายและอภิปรายที่แบ่งเป็นหัวข้อย่อยตามเป้าหมายแต่ละข้อของ SDGs และแบ่งออกเป็น การบรรยายและอภิปรายในห้องย่อยต่างๆ โดยมีหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขตามเป้าหมายที่ ๓ คือ การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี โดยมีผู้ดำเนินการอภิปรายในหัวข้อ “Overview SDG ๓ – Health” ได้แก่ ดร. Kunihiko Chris Hlrabayashi นางสาว Christiane Rudert และนาย Chander Badloe (UNICEF) พร้อมทั้ง ดร.นพ. บุญชัย กิจสนาโยธิน จากศูนย์พัฒนามาตรฐานระบบข้อมูลสุขภาพไทย เครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และประธาน Asia e-Health Information Network (AeHIN) ที่ได้ให้การบรรยายในหัวข้อ “The Power of Better and Interoperable Data to Strengthen Health System and Accelerate Progress toward SDGs) โดยมีสรุปสาระสำคัญของการบรรยายและการอภิปราย ดังนี้

๒.๓.๑ เป้าหมาย SDGs นั้นเป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการไปด้วยกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และถูกออกแบบมาเพื่อสามารถให้ใช้ในทุกประเทศทั่วโลกได้ เนื่องจาก SDGs นั้นครอบคลุมในทุกมิติ

๒.๓.๒ สิทธิพื้นฐานของเด็กตามมาตราที่ ๒๔ ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ระบุว่า เด็กทุกคนล้วนมีสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขพื้นฐานที่มีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะเด็กที่มีสุขภาพดี ก็จะเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีที่จะเสริมสร้างชีวิตที่ดีแก่ตนเอง ชุมชน และประเทศชาติ

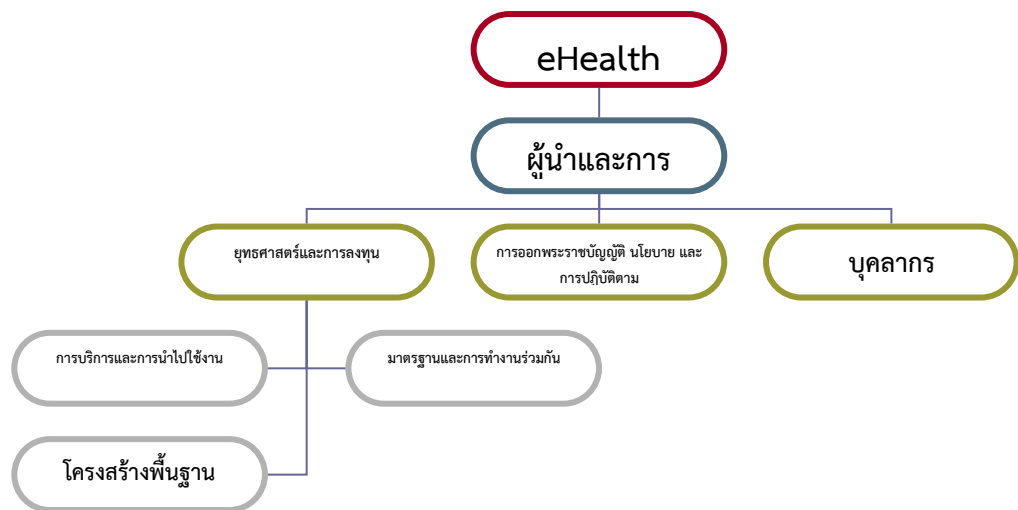
๒.๓.๓ การลงทุนด้านสุขภาพถือเป็นประเด็นระดับชาติที่สำคัญ เพื่อให้ทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ แม้จะมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทั้งนี้ การเพิ่มงบประมาณด้านสาธารณสุขนั้นยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่จะทำให้สามารถนำนโยบายและยุทธศาสตร์ต่างๆ ไปดำเนินการปฏิบัติจริงได้อย่างครอบคลุม

๒.๓.๔ การตั้งเป้าหมายในการลดความกำกวม/ไม่ชัดเจนของตัวชี้วัด เพื่อให้ทุกภาคส่วนสามารถดำเนินการได้อย่างสะดวกและสอดคล้องกัน

๒.๓.๕ เป้าหมายที่สำคัญคือ เป้าหมายที่ ๓.๘ บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยา และวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ นั้น มีเป้าหมายของตัวชี้วัดที่อยู่ระหว่างการดำเนินงานมากมาย เช่น จุดมุ่งหมายในการป้องกัน/ลดการเสียชีวิตของทารกและเด็ก ที่ขณะนี้ประเทศไทยกำลังดำเนินงานและบรรลุเป้าหมายดังกล่าว ในการดำเนินงานดังกล่าวจึงนำไปสู่การใช้ระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ครอบคลุมบริการสาธารณสุขที่สำคัญ และข้อมูลสัดส่วนประชากรที่มีรายจ่ายด้านสุขภาพ

ต่อครัวเรือนสูง โดยเน้นการให้บุตรกินนมแม่ (ปัจจัยสำคัญในการดูแลทารก) และสำรวจจากการแจ้งเกิดหรือฐานข้อมูลประชากร เป็นต้น

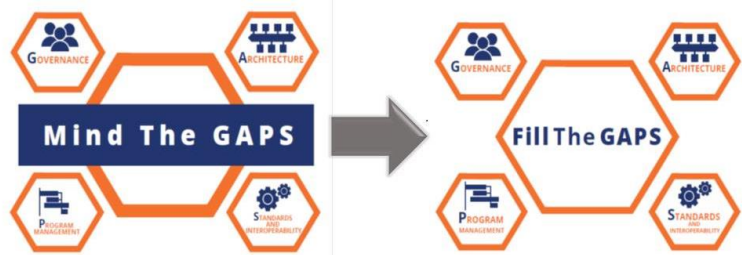
๒.๓.๖ ขณะนี้ประเทศไทยกำลังเผชิญหนึ่งในประเด็นปัญหาที่สำคัญ คือ ขาดการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านระบบข้อมูลสุขภาพ จึงทำให้เกิดช่องว่างของข้อมูลตัวชี้วัดดังกล่าว ทั้งนี้หลายประเทศในภูมิภาคอาเซียนก็กำลังเผชิญปัญหานี้เช่นเดียวกัน แนวทางแก้ไขปัญหานี้คือการสำรวจและการทบทวนระบบ ซึ่งได้มีการเสนอให้ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ e-Health คือ เทคโนโลยีการใช้ข้อมูลและการสื่อสารเพื่อปรับปรุงหรือเอื้อให้เกิดสุขภาพและการดูแลสุขภาพที่ดี โดยมีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานดังกล่าว คือ Asia e-Health Information Network (AeHIN) ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) และ สหภาพโทรคมนาคมระหว่างประเทศ (ITU) ได้กำหนดส่วนประกอบ ๗ ส่วนของเครื่องมือในยุทธศาสตร์ e-Health ดังต่อไปนี้



นอกเหนือจากนี้ AeHIN ยังได้เสนอแนวทางการดำเนินงานต่ออาเซียน โดยใช้กลยุทธ์ที่เรียกว่า Call-to-Action ได้แก่

- พัฒนาศักยภาพเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพในภูมิภาคอาเซียน
- จัดประชุมประจำปีสำหรับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงานดังกล่าว
- ร่วมมือกันดำเนินงานด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพ หรือโครงการสื่อสารสุขภาพที่สอดคล้องกัน
- ร่วมกันร่างกรอบและแนวทางการดำเนินงานโครงการเทคโนโลยีและการสื่อสารด้านสุขภาพต่างๆที่ดำเนินการร่วมกันเพื่อพัฒนาและต่อยอดต่อไปในอนาคต

๒.๓.๗ เมื่อเกิดช่องว่าง แนวทางการดำเนินงานลำดับต่อไป จึงเป็นการเติมช่องว่างเหล่านั้น หรือ การปิดช่องว่างเชิงคุณภาพของการบริการสาธารณสุขมูลฐานโดยการลงทุนในระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการประกันสุขภาพถ้วนหน้าและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย SDG ๓ และ สนับสนุนให้เกิดเป็นฐานข้อมูลแบบ Big Data



๒.๓.๘ การสนับสนุนด้านงบประมาณจากภาคเอกชนเป็นปัจจัยสำคัญในการบรรลุเป้าหมาย SDG ๓ เนื่องจาก การใช้งบประมาณด้านสาธารณสุขนั้นคิดเป็นร้อยละ ๓ ของมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP) และการใช้จ่ายในบริการสุขภาพเป็นครั้งๆ นั้นคิดเป็นร้อยละ ๒๐ ของการใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด

๓. ที่ประชุมได้สรุปข้อเสนอและอภิปรายร่วมกัน ดังนี้

๓.๑ นโยบายการลงทุนต่างๆควรมีความครอบคลุม ความยุติธรรม การบูรณาการ และการออกแบบให้เอื้อต่อทุนทางสติปัญญาของเด็ก

๓.๒ การดำเนินงานในระบบต่างๆ ควรดำเนินการในกรอบของการพัฒนาหรือการประเมินระบบการคุ้มครองทางสังคม และกำหนดบรรทัดฐานของเป้าหมายในการยกระดับ ประสิทธิภาพ และผลกระทบของการคุ้มครองเด็ก

๓.๓ ประเทศสมาชิกควรรักษาประสิทธิภาพและคุณภาพในความพยายามที่จะเพิ่มประสิทธิภาพและการทำงานด้านงบประมาณ