



บ่า ว สภาพัฒนา

Office of the National Economic and Social Development Council (NESDC)

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) 962 ถนนกรุงเทพฯ เขตป้อมปราบศรีรัฟยา กรุงเทพฯ 10100

www.nesdc.go.th Tel. 0 2628 2847 Fax. 0 2628 2846 e-mail: pr@nesdc.go.th



เรื่อง ภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี 2567

การนำเสนอภาวะสังคมไทยไตรมาสสาม ปี 2567 พบความเคลื่อนไหวสำคัญ ได้แก่ สถานการณ์การจ้างงานทรงตัว หนี้สินครัวเรือน (ไตรมาสสอง ปี 2567) ขยายตัวในอัตราชะลอลงและคุณภาพสินเชื่อปรับลดลงต่อเนื่อง เช่นเดียวกับความปลดภัยในชีวิตและทรัพย์สินที่แย่ลง ขณะที่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง และการคุ้มครองผู้บริโภคเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอสถานการณ์ทางสังคมที่น่าสนใจ 3 เรื่อง ได้แก่ (1) Negative Income Tax : ระบบภาษีแบบใหม่ ไทยต้องทำอย่างไร ? (2) ชาดเบตเตอร์รีด EV จัดการอย่างไร ? (3) เมื่อต้องฝ่าชีวิตไวบนรถสาธารณะ ? รวมทั้งนำเสนอบทความเรื่อง “โรคไตเรื้อรัง : บทเรียนการออกแบบนโยบายของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ”

สถานการณ์แรงงานไตรมาสสาม ปี 2567 ค่อนข้างทรงตัว โดยการจ้างงานในสาขาเกษตรกรรมขยายตัวได้ ขณะที่ภาคเกษตรกรรมยังคงหดตัวต่อเนื่อง ด้านค่าจ้างเพิ่มขึ้นทั้งภาคร่วมและภาคเอกชน ขณะที่อัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากช่วงเดียวกันของปี 2566 โดยอยู่ที่ร้อยละ 1.02

ไตรมาสสาม ปี 2567 ผู้มีงานทำมีจำนวนทั้งสิ้น 40.0 ล้านคน ลดลงจากช่วงเดียวกันของปี 2566 ร้อยละ 0.1 จากการจ้างงานภาคเกษตรกรรมที่หดตัวต่อเนื่องที่ร้อยละ 3.4 ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลจากสถานการณ์อุทกภัย ส่วนสาขานอกภาคเกษตรกรรมขยายตัวได้ที่ร้อยละ 1.4 โดยสาขารถขนส่งและเก็บสินค้าขยายตัวได้มากที่สุดที่ร้อยละ 14.0 และสาขาโรงแรมและภัตตาคารที่ร้อยละ 6.1 ขณะที่สาขารถยนต์ 1.4 โดยเฉพาะในการผลิตผลิตภัณฑ์ตัวร้อยละ 1.4 โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์คอมพิวเตอร์และอิเล็กทรอนิกส์ และการผลิตยานยนต์ ซึ่งไม่สามารถโดยรวมเพิ่มขึ้น แต่บางส่วนยังต้องการทำงานเพิ่ม โดยภาคร่วมและเอกชนอยู่ที่ 43.3 และ 47.4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ตามลำดับ โดยผู้ทำงานล่วงเวลาเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 ขณะที่ผู้เสียเงินว่างงานลดลงร้อยละ 32.9 และผู้ทำงานต่ำระดับเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.0 ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรกรรม อัตราการว่างงานปรับเพิ่มขึ้นเล็กน้อย อยู่ที่ร้อยละ 1.02 หรือมีผู้ว่างงานจำนวน 4.1 แสนคน สำหรับประเด็นที่ต้องติดตามในระยะถัดไป ได้แก่ 1) การส่งเสริมการปรับตัวของแรงงานในอุตสาหกรรมรูปแบบเดิมให้เป็นอุตสาหกรรมสมัยใหม่ โดยปัจจุบันหลายอุตสาหกรรมกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้โครงสร้างการผลิตแบบเดิมไม่ตอบสนองความต้องการของตลาด ซึ่งส่งผลกระทบต่อแรงงานทั้งการเลิกจ้าง การลด OT ตลอดจนการใช้มาตรา 75 การสมัครใจลาออก และการเกี้ยวนก่อนกำหนด 2) การเตรียมความพร้อมด้านทักษะแรงงานเพื่อรับอุตสาหกรรมใหม่ ซึ่ง BOI เปิดเผยว่า อุตสาหกรรมที่มีการลงทุนเพิ่มส่วนใหญ่เป็นอุตสาหกรรมใหม่ และอาจมีการจ้างแรงงานไทยประมาณ 1.7 แสนคน ซึ่งจะต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านกำลังคนเพื่อให้แรงงานไทยได้รับประโยชน์จากการการลงทุนดังกล่าว และ 3) ผลกระทบต่อค่าครองชีพจากสถานการณ์อุทกภัยที่ทำให้ราคาสินค้าเกษตรเพิ่มขึ้น โดยสถานการณ์อุทกภัยตั้งแต่ช่วงกลางปี 2567 ทำให้พื้นที่เกษตรกรรมได้รับความเสียหาย ซึ่งอาจส่งผลให้ต้นทุนวัตถุดิบโดยเฉพาะพืชระยะสั้นเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งกระทบต่อพัฒนาการตรวจสอบและควบคุมราคามาไม่ให้กระทบต่อค่าครองชีพของประชาชน โดยเฉพาะผู้ประสบภัยน้ำท่วม

หนี้สินครัวเรือนในไตรมาสสอง ปี 2567 ขยายตัวชะลอลง จากการปฏิเสธสินเชื่อของสถาบันการเงินที่เพิ่มขึ้น ด้านคุณภาพสินเชื่อของครัวเรือนยังคงปรับลดลงต่อเนื่อง ทั้งนี้ ยังมีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญได้แก่ แนวโน้มการก่อหนี้เพื่ออุปโภคบริโภคที่เพิ่มขึ้น ลูกหนี้บ้านที่มีปัญหาการผิดนัดชำระหนี้ ความเสี่ยงในการพึงพาหนี้อกรอบของครัวเรือน และการเร่งให้ความช่วยเหลือลูกหนี้ที่ประสบปัญหาอุทกภัย

ไตรมาสสอง ปี 2567 หนี้สินครัวเรือนมีมูลค่า 16.32 ล้านล้านบาท ขยายตัวร้อยละ 1.3 ชะลอลงจากร้อยละ 2.3 ในไตรมาสที่ผ่านมา ทำให้สัดส่วนหนี้ต่อ GDP ปรับลดลงจากร้อยละ 90.7 ของไตรมาสก่อน มาอยู่ที่ร้อยละ 89.6 โดยหนี้สินครัวเรือนเกือบทุกประเภทมีการปรับตัวชะลอลงหรือหดตัวยกเว้นสินเชื่อส่วนบุคคล ส่วนหนึ่งมาจากการมีภาระหนี้ที่สูง ประกอบกับคุณภาพสินเชื่อที่ปรับลดลง ทำให้สถาบันการเงินเข้มงวดในการอนุมัติสินเชื่อ สะท้อนจากเงินให้กู้แก่ภาคครัวเรือนของธนาคารพาณิชย์ ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่า 1 ใน 3 หรือร้อยละ 38.5 ของหนี้ครัวเรือนทั้งหมด มีการหดตัวเป็นครั้งแรก ด้านคุณภาพสินเชื่อของครัวเรือนปรับลดลงต่อเนื่อง โดยยอดคงค้างสินเชื่อบุคคลที่ค้างชำระเกิน 90 วัน (NPLs) ในฐานข้อมูลเครดิตบูโรมีมูลค่า 1.16 ล้านล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนต่อสินเชื่อร่วมอยู่ที่ร้อยละ 8.48 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.01 ของไตรมาสที่ผ่านมา เป็นการเพิ่มขึ้นในสินเชื่อทุกวัตถุประสงค์สำหรับประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญในระยะถัดไป ได้แก่ 1) แนวโน้มการก่อหนี้ในกลุ่มสินเชื่อเพื่อการอุดหนุน บริโภคส่วนบุคคลที่เพิ่มขึ้น ในสัดส่วนเกือบ 1 ใน 3 ของหนี้ครัวเรือนทั้งหมด โดยเป็นหนี้ที่มีอัตราดอกเบี้ยสูง หากครัวเรือนไม่ระมัดระวังในการก่อหนี้หรือไม่มีวินัยทางการเงิน จะนำไปสู่การติดกับดักหนี้ 2) ความเสี่ยงจากการต้องหันไปพึ่งพาหนี้นอกระบบของครัวเรือน จากราตรีฐานการปล่อยสินเชื่อของสถาบันการเงินที่เข้มงวดต่อเนื่อง โดยเฉพาะลูกหนี้ที่กู้ในระบบเต็มวงเงินแล้ว 3) แนวโน้มการผิดนัดชำระหนี้บ้านที่เร่งตัวขึ้น โดยเฉพาะบ้านที่มีวงเงินสินเชื่อต่ำกว่า 3 ล้านบาท สะท้อนให้เห็นว่า รายได้ของครัวเรือนบางกลุ่มยังไม่พื้นตัว และสถานะทางการเงินยังตึงตัว จากการเลือกที่จะผิดนัดชำระหนี้บ้านก่อนสินเชื่อประเภทอื่น แม้ว่าบ้านจะถือเป็นสินทรัพย์จำเป็น และ 4) ผลกระทบของอุทกภัยต่อสภาพคล่องและความสามารถในการชำระหนี้ของครัวเรือน ซึ่งภาครัฐอาจต้องติดตามการเข้าถึงมาตรการการช่วยเหลือของผู้ประสบอุทกภัย รวมถึงต้องเร่งฟื้นฟูสถานการณ์ให้กลับคืนสู่สภาพปกติ เพื่อให้รายได้ของครัวเรือนฟื้นตัวโดยเร็ว

การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังในไตรมาสสาม ปี 2567 เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ยังต้องให้ความสำคัญกับความเสี่ยงจากการเป็นมะเร็งตับจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เพิ่มขึ้น และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ไตรมาสสาม ปี 2567 การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.9 จากการขยายตัวของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ โรคเมือ เท้า ปาก และโรคไข้หวัดใหญ่ ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก ขณะที่สถานการณ์สุขภาพจิตพบว่าคนไทยป่วยหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น โดยในด้านสุขภาพมีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ คือ 1) ความเสี่ยงจากการเป็นมะเร็งตับจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เพิ่มขึ้น และ 2) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น และการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ในไตรมาสสาม ปี 2567 เพิ่มขึ้น โดยมีประเด็นที่ต้องเฝ้าระวัง คือ การผลิตแอลกอฮอล์เพื่อการบริโภคที่อาจไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงต้องให้ความสำคัญกับการปราบปรามการลักลอบค้ายาหรือพิษภัยหมายผ่านผู้ให้บริการขนส่งลินค้าที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 โดยเป็นการเพิ่มขึ้นของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 1.8 ขณะที่การบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.6 นอกจากนี้ ยังมีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ คือ 1) การผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อการบริโภคของประชาชนที่อาจไม่ได้มาตรฐาน ทั้งจากระบวนการผลิตที่ไม่ถูกสุขลักษณะและส่วนผสมจากวัตถุดิบอันตราย ซึ่งสามารถนำไปสู่การเสียชีวิต และ 2) การลักลอบค้ายาหรือพิษภัยหมายผ่านผู้ให้บริการขนส่งสินค้าซึ่งตรวจสอบได้ยาก อาจเพิ่มโอกาสการเข้าถึงเด็กและเยาวชน

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในไตรมาสสาม ปี 2567 ยังคง โดยมีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ คือ การเฝ้าระวังการบริโภคดอกบัวสีน้ำเงิน การหลอกหลวงจากการทำบุญหรือช่วยเหลือทางออนไลน์ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนในลักษณะแชร์ลูกโซ่

ไตรมาสสาม ปี 2567 คดีอาญารวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 33.3 จากไตรมาสเดียวกันของปี 2566 เนื่องจาก การเพิ่มขึ้นทั้งภาคดียาเสพติด คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ และคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ด้านการรับแจ้งอุบัติเหตุ ทางถนน มีการรับแจ้งผู้ประสบภัยสะสมรวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 7.7 จากไตรมาสเดียวกันของปี 2566 โดยเป็น การเพิ่มขึ้นของผู้บาดเจ็บสะสมและผู้ทุพพลภาพสะสม ขณะที่ผู้เสียชีวิตสะสมลดลง ทั้งนี้ ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ ได้แก่ 1) การเฝ้าระวังการบริโภคออกบัวสิน้ำเงิน เนื่องจากอาจกลายเป็นสารเสพติดชนิดใหม่ ในไทย โดยในหลายประเทศขึ้นทะเบียนให้พืชชนิดนี้เป็นสารเสพติดผิดกฎหมาย 2) การหลอกหลวงจากการทำบุญ หรือช่วยเหลือทางออนไลน์ ในปี 2566 พบรู้สึกหลอกหลวงโดยอาศัยความสงสารหรือความสัมพันธ์จำนวน 2.65 ล้านคน มุ่ลค่าความเสียหาย 2.3 พันล้านบาท ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้เสียหายถูกหลอกหลวงจากการขอรับบริจาค ช่วยเหลือหรือการระดมเงินการกุศล รวมถึงในช่วงสถานการณ์น้ำท่วมมิจฉาชีพกระทำการหลอกหลวงให้โอนเงิน ช่วยเหลือผ่าน QR Code หรือบัญชีม้า และการแอบอ้างเป็นหน่วยงานรัฐหลอกหลวงให้ผู้ประสบภัยกรอกข้อมูล ลงทะเบียนบนเว็บไซต์/ลิงก์ปลอม เพื่อรับเงินเยียวยา และ 3) การให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนในลักษณะ แชร์ลูกโซ่ พร้อมทั้งการกำกับดูแลการซักซ่อนทางโฉเชียลมีเดีย จากผลการศึกษาของ DSi ร่วมกับ สกสว. ในปี 2565 พบว่า ผู้เสียหายคดีแชร์ลูกโซ่ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.0 ทราบหรือควรทราบอยู่แล้วว่าเป็นการลงทุน แบบแชร์ลูกโซ่ แต่ยังคงเลือกตัดสินใจลงทุนเนื่องจากได้รับผลตอบแทนสูง นอกจากนี้ ผู้เสียหายยังระบุว่าถูก ซักซ่อนให้ลงทุนผ่านทางโฉเชียลมีเดียหรืออินฟลูเอนเซอร์

การร้องเรียนผ่าน ศคบ. และสำนักงาน กสทช. เพิ่มขึ้น และมีประเด็นที่ต้องติดตามเกี่ยวกับการระบาด ของสินค้าที่ไม่มีมาตรฐาน มอก. และการรับมือกับอาหารปนเปื้อนสารเคมีอันตราย

ไตรมาสสาม ปี 2567 การร้องเรียนเกี่ยวกับผู้บริโภคในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ร้อยละ 9.1 โดยทั้งการร้องเรียนสินค้าและบริการผ่าน ศคบ. และสำนักงาน กสทช. เพิ่มขึ้นที่ร้อยละ 9.3 และ ร้อยละ 4.4 นอกจากนี้ มีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ คือ 1) การระบาดของสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) จากต่างประเทศโดยเฉพาะสินค้าในกลุ่มเครื่องใช้ไฟฟ้า ที่มีมากถึง 3.7 แสนชิ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาถึง 6.3 เท่าตัว ซึ่งอาจนำไปสู่ความเสียหายในระดับที่ยากต่อ การรับผิดชอบ และ 2) การรับมือกับอาหารไม่ปลอดภัยที่มีการจำหน่ายในห้องตลาดอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะ อาหารกลุ่มผลไม้ที่มีการปนเปื้อนของสารเคมีอันตราย อาทิ การปนเปื้อนของสารพิษตกค้างในองุ่นใช้นมัส喀ท เกินค่ามาตรฐานกฎหมายที่เป็นอันตรายต่อผู้บริโภค นอกจากนี้ เกือบครึ่งหนึ่งของสารพิษตกค้างที่ตรวจพบ ยังเป็นสารที่อยู่นอกบัญชีวัตถุอันตรายของไทยที่ยังไม่มีการควบคุมอีกด้วย

Negative Income Tax : ระบบภาษีแบบใหม่ ไทยต้องทำอย่างไร ?

ภาษีเงินได้แบบติดลบ หรือ NIT เป็นกลไกให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และเป็น การรวมระบบการหารายได้และการให้ความช่วยเหลือไว้ในระบบเดียว ซึ่งถือเป็นเครื่องมือที่ช่วยแก้ปัญหา ความยากจนและความเหลื่อมล้ำได้รูปแบบหนึ่ง โดยมีข้อค้นพจนการนำ NIT มาประยุกต์ใช้ในประเทศไทยต่าง ๆ ดังนี้ 1) แต่ละประเทศนำ NIT มาประยุกต์ใช้ในวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน อาทิ ประเทศออสเตรเลีย นำ NIT มาใช้ ในรูปแบบภาษีสำหรับครอบครัว (Family Tax Benefit: FTB) เพื่อช่วยเหลือครอบครัวเรือนรายได้น้อยในการเลี้ยงดูบุตร 2) การกำหนดขนาดของสิทธิประโยชน์/เงินช่วยเหลือกับผู้มีรายได้น้อยที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการลด ความยากจนแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มประชากร อาทิ โครงการ Earned Income Tax Credit (EITC) ของประเทศ สหรัฐอเมริกา ให้เครดิตภาษีคืนตามการมีบุตร ทำให้สัดส่วนคนจนของครัวเรือนที่ไม่สมรสและมีสมาชิกที่เป็นเด็ก 3 คน ลดลงถึงร้อยละ 20.2 ขณะที่ครัวเรือนที่ไม่สมรสและไม่มีเด็ก ลดลงเพียงร้อยละ 1.5 3) NIT มีส่วนในการบรรดุน ให้ผู้มีรายได้น้อยทำงาน แต่เงื่อนไขบางประการอาจลดแรงจูงใจในการทำงานเพิ่ม อาทิ กรณี Workfare Income Supplement (WIS) ของประเทศสิงคโปร์ ประเมินคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ได้รับ WIS จากรายได้รวม ต่อเดือน ซึ่งครอบคลุมถึงค่าล่วงเวลา โบนัส และค่าคอมมิชชัน จึงส่งผลให้แรงงานส่วนหนึ่งลดการทำงานล่วงเวลา

ลงจากเดิม 4) เงื่อนไขและระบบที่ซับซ้อนเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงการช่วยเหลือของประชาชน อาทิ เงื่อนไข FTB ของประเทศไทยมีการตรวจสอบทั้งรายได้สุทธิ จำนวนและอายุบุตร ระยะเวลาที่ใช้ในการดูแลบุตร การนำบุตรไปรับวัคซีนตามกำหนด ทำให้ครัวเรือนบางส่วนเสียเงินที่จะเข้าไม่ถึง โดยเฉพาะในกรณีที่พ่อแม่แยกทางกัน และ 5) ประเทศที่สามารถนำ NIT มาประยุกต์ใช้และยังสามารถดำเนินการต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นประเทศที่มีสัดส่วนแรงงานนอกระบบท่า อาทิ ประเทศไทยที่มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 3.3 ขณะที่ประเทศที่เคยนำ NIT มาประยุกต์ใช้แต่ปัจจุบันยกเลิก ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการจำกัดด้านงบประมาณ

ทั้งนี้ แม้การนำ NIT มาปรับใช้จะมีประโยชน์ทั้งกับประชาชนและภาครัฐ แต่ยังมีประเด็นที่ต้องพิจารณา ได้แก่ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการให้ความช่วยเหลือให้มีความชัดเจน บนพื้นฐาน บริบทของประเทศไทย 2) การกำหนดเกณฑ์รายได้และระดับการช่วยเหลือให้มีความเหมาะสม โดยต้องมี การศึกษาเพื่อให้สามารถกำหนดเกณฑ์รายได้ที่สามารถจุนใจให้คนทำงานเพื่อให้มีรายได้เพิ่ม รวมถึงต้องมี การทบทวนเกณฑ์เป็นระยะเพื่อให้สอดคล้องกับค่าครองชีพ และ 3) การจัดเตรียมงบประมาณเพื่อใช้สนับสนุน การดำเนินการ NIT และศึกษาผลกราบทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและการทางการคลัง อาทิ การพิจารณา ยกเลิกบางมาตรการที่มีความซ้ำซ้อนของสวัสดิการ โดยรวมการช่วยเหลือเป็นระบบเดียว ควบคู่ไปกับการดึง ผู้มีรายได้ถึงเกณฑ์ที่ให้เข้าระบบภาษี พร้อมกับกำหนดบทลงโทษและบังคับใช้อย่างเข้มงวด เพื่อป้องกันแรงจูงใจ ในการกระทำผิด (Moral hazard)

ชากແບຕເຕອີ່ຮ ລວມການອຍ່າງໄຮ ?

ประเทศไทยมุ่งเป้าที่จะเป็นศูนย์กลางการผลิตรถยนต์ไฟฟ้าของอาเซียน จึงมีทั้งนโยบายด้านการส่งเสริมการผลิตรถยนต์ไฟฟ้าและการส่งเสริมให้ประชาชนหันมาใช้รถยนต์ไฟฟ้า ซึ่งปัจจุบันกำลังการผลิตรถ EV ของไทยอยู่ที่ประมาณ 4 แสนคันต่อปี และมียอดการจดทะเบียนรถ EV ในประเทศไทย ในปี 2566 โดยเฉพาะรถ BEV เพิ่มขึ้นจากปี 2564 ถึง 16 เท่า ซึ่งการเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดนี้ ในอีกด้านหนึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาขยะอันตรายที่มาจากการแบตเตอรี่ โดยเฉพาะลิเทียมไอโอนที่คาดว่าภายในปี 2583 จะมีมากแบบแบตเตอรี่ประเภทดังกล่าวมากถึง 7.8 ล้านตันต่อปี โดยหากจัดการอย่างไม่ถูกต้องจะส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ส่งผลให้หลายประเทศให้ความสำคัญกับการจัดการแบตเตอรี่อย่างถูกต้องและเป็นระบบ คือ 1) การกำหนดมาตรฐานการจัดการแบตเตอรี่ เพื่อควบคุมและจัดการซากแบตเตอรี่อย่างครบทorough อาทิ ลหภพยุโรป (EU) ออกระเบียบว่าด้วยแบตเตอรี่ที่ครอบคลุมวงจรชีวิตของแบตเตอรี่เต็มรูปแบบ รวมทั้งมีการกำหนดเป้าหมายขั้นต่ำในการรีไซเคิลแบตเตอรี่และการออกแบบการขยายความรับผิดชอบของผู้ผลิต (EPR) เพื่อให้ผู้ผลิตและผู้นำเข้าแบตเตอรี่รถ EV มีส่วนรับผิดชอบในการจัดการและรีไซเคิลแบตเตอรี่ที่เสื่อมสภาพควบคู่ไปด้วย 2) การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการรีไซเคิลแบตเตอรี่ ซึ่งมีความจำเป็นเนื่องจากธุรกิจรีไซเคิลแบตเตอรี่รถ EV ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นส่งผลให้ได้ผลกำไรไม่คุ้มค่าต่อการลงทุน อาทิ ประเทศไทยญี่ปุ่นมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีรีไซเคิลที่สามารถนำส่วนประกอบและวัตถุนิยมกลับมาใช้ได้ในอัตราที่สูง และ 3) การพัฒนาระบบการติดตามสำหรับการจัดการแบตเตอรี่ เพื่อช่วยสนับสนุนให้มีการรวบรวมและแบ่งปันข้อมูลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใน supply chain อาทิ ประเทศไทยจีน มีการบังคับใช้ข้อกฎหมายการติดตามข้อมูลอย่างการใช้งานแบตเตอรี่ เพื่อให้บริษัทผู้ผลิตบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับแบตเตอรี่รถ EV ตั้งแต่การผลิตไปจนถึงการรีไซเคิล

สำหรับประเทศไทย การกำจัดซากแบบเตอรี่ยังเป็นประเด็นท้าทาย เนื่องจาก 1) การขาดกฎหมายและข้อบังคับที่เฉพาะเจาะจง 2) ปัญหาการขาดแนวทางในการจัดการซากแบบเตอรี่ที่ชัดเจน ส่งผลให้การจัดการซากแบบเตอรี่ยังถูกจัดรวมอยู่ในประเภทขยะอันตรายทั่วไป 3) ปัญหาการขาดการต่อยอดทางเทคโนโลยี ดังนั้นเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าวไทยต้องมีการดำเนินการเพิ่มเติม คือ 1) การศึกษาและกำหนดมาตรฐานการจัดการซากแบบเตอรี่ที่มีความรัดกุม ปลอดภัย และครอบคลุมวงจรชีวิตของแบบเตอรี่ อาทิ การนำหลัก EPR มาปรับ

ใช้เป็นแนวทางให้ผู้ผลิตคำนึงถึงผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม การมีข้อกำหนดให้ผู้ใช้รถต้องมีส่วนในการรับผิดชอบ ตั้งแต่ชื่อรถจนเลิกใช้รถ 2) การสนับสนุนและส่งเสริมด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี การจูงใจให้มีการลงทุน ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรที่จำเป็นสำหรับอุตสาหกรรมรีไซเคิล อาทิ มีการส่งเสริมความร่วมมือระหว่าง มหาวิทยาลัยและภาคอุตสาหกรรม เพื่อพัฒนาวิจัยเทคโนโลยีด้านการรีไซเคิล การให้สิทธิพิเศษทางภาษีเพื่อจูงใจ ให้ภาคเอกชนลงทุน และการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรที่สำหรับรองรับอุตสาหกรรมรีไซเคิลแบบเต็อร์ 3) การมีระบบติดตามแบบเต็อร์ที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และ ภาคประชาชน ซึ่งจะทำให้การบริหารจัดการและรีไซเคิลแบบเต็อร์มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เมื่อต้องฝ่าชีวิตไว้บนรถสาธารณะ ?

รถโดยสารสาธารณะเป็นหนึ่งในรูปแบบของขนส่งมวลชนที่นิยมสำคัญในการเดินทางของประชาชน โดยในปี 2566 มีอุบัติเหตุจากรถโดยสารสาธารณะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 46.5 จากปี 2565 ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต และผู้บาดเจ็บรวมกันเพิ่มขึ้นร้อยละ 105.2 หรือกล่าวได้ว่าสถานการณ์เริ่มมีความรุนแรง โดยพบประเด็นน่ากังวล ที่ส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุกับรถโดยสารสาธารณะไทย อาทิ

การมีพฤติกรรมขับขี่ที่ไม่ดีเป็นสาเหตุหลักในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ข้อมูลจากสำนักสวัสดิภาพ การขับส่งทางบก ปี 2566 พบว่า อุบัติเหตุรถโดยสารสาธารณะเกิดขึ้นจากความบกพร่องของผู้ขับขี่มากที่สุด อยู่ที่ร้อยละ 81.1 นอกจากนี้ สภาพการทำงานที่ไม่ดีบนรถโดยสาร ยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมและสมรรถนะการขับขี่ เนื่องจากต้องปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่จำกัดเป็นเวลานานตามสภาพการจราจร ทำให้ผู้ปฏิบัติงานบนรถโดยสารประสบปัญหาทางอารมณ์ และการละเลยต่อความปลอดภัยที่เกี่ยวกับการปรับปรุง สภาพรถโดยสาร สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ 1) รถสาธารณะส่วนใหญ่มีอายุการใช้งานนานและ มีสภาพทรุดโทรม ยกตัวอย่างสถานการณ์โดยสารสาธารณะประจำทางของ ขสมก. ที่ในปี 2567 กว่าร้อยละ 52.6 ของจำนวนรถโดยสาร ขสมก. ยังเป็นรถธรรมด้า (สีครีม – แดง) อายุการใช้งานนานถึง 33 ปี และ 2) การดัดแปลง สาระสำคัญของรถที่ไม่ได้มาตรฐาน ยกตัวอย่างกรณีการติดตั้งก๊าซ CNG ที่ไม่ได้มาตรฐาน อาทิ จำนวนถังก๊าซ เกินจํากัดการที่จดทะเบียนไว้ ลังก๊าซหมดอายุ ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดเหตุเพลิงไหม้หรือระเบิดรุนแรง

สำหรับการจัดการเกี่ยวกับรถสาธารณะในต่างประเทศ พบว่า มีการบริหารจัดการระบบรถสาธารณะ อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ประเทศญี่ปุ่น มีการตรวจสอบพนักงานก่อนขับรถทุกครั้งและมีการฝึกอบรมขับขี่เชิงรุก เมื่อเกิดเหตุ รวมทั้งมีโปรแกรมฝึกอบรมทักษะติดตั้งขับขี่และการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ประเทศสิงคโปร์ ภาครัฐได้ เปลี่ยนรถโดยสารประจำทางที่อายุการใช้งานนาน พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนกฎหมายการขนส่งและบทลงโทษเข้มงวด ประเทศกลุ่มนักวิชาชีพ ไม่อนุญาตให้ใช้ก๊าซเป็นเชื้อเพลิงขับเคลื่อนในรถโดยสารขนาดใหญ่ ทั้งนี้ จากปัญหา ของรถสาธารณะไทยและการจัดการในต่างประเทศ นำมาสู่แนวทางสำหรับประเทศไทยได้ ดังนี้ 1) การพัฒนา คุณภาพของพนักงานขับรถ จัดให้มีการฝึกอบรม การประเมินคุณภาพ และการตรวจสอบสุขภาพร่างกายจิตใจประจำปี 2) การสนับสนุนจากภาครัฐในการปรับปรุงสภาพรถโดยสาร ภาครัฐควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุน กิจการขนส่งที่ต้องการเปลี่ยนรถโดยสารหรือการติดตั้งระบบพลังงานไฟฟ้า อีกทั้ง การพัฒนาระบบตรวจสอบ สภาพรถให้ทันสมัย และ 3) ความเข้มงวดต่อการบังคับใช้กฎหมายมาตรฐานความปลอดภัยรถโดยสาร และ การบททวนกฎหมายหรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากอาจมีการใช้ช่องโหว่ทางกฎหมาย อาทิ การดัดแปลงสภาพ รถและเครื่องยนต์โดยใช้อาศัยคำว่า “ดุลยพินิจ” ของนายทะเบียน

บทความเรื่อง “โรคไตเรื้อรัง : บทเรียนการออกแบบนโยบายของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ”

โรคไตเรื้อรังเป็นโรค NCDs ที่มีการขยายตัวของการสูญเสียปั๊สุขภาวะมากที่สุด โดยระหว่างปี 2534 – 2564 ทำให้คนไทยสูญเสียปั๊สุขภาวะเพิ่มขึ้นถึง 3.14 เท่า สูงกว่าโรคมะเร็งและโรคหลอดเลือดหัวใจที่เพิ่มขึ้น 2 เท่า และ 1.8 เท่า ตามลำดับ นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 คนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังกว่า 1.13 ล้านคน โดยสาเหตุของโรคที่สำคัญมาจากการทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหารและยา การเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง รวมถึงการสูบบุหรี่ ซึ่งที่ผ่านมาไทยได้มีมาตรการป้องกันเพื่อไม่ให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น รวมถึงมีมาตรการรักษา ทั้งการล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการปลูกถ่ายไต และเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 รัฐบาลได้มีนโยบายให้ผู้ป่วยภายใต้สิทธิ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถเลือกวิธีการล้างไตด้วย ตนเองได้ จากเดิมที่เน้นการล้างไตผ่านช่องท้องเป็นลำดับแรก ซึ่งนโยบายดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ สุดท้ายเปลี่ยนมาใช้บริการฟอกเลือดผ่านเครื่องไตเทียมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วถึงร้อยละ 88.75 ภายในระยะเวลา 1 ปี และมีประเด็นเกี่ยวน้ำเงินอีกหลายประการที่สามารถใช้เป็นบทเรียนในการออกแบบนโยบายต่อไป ได้แก่ 1) บุคลากร ทางการแพทย์และหน่วยบริการด้านการล้างไตยังไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้น โดยการฟอกเลือด แต่ละครั้งต้องอยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ ขณะที่อายุรแพทย์โรคไตและพยาบาลเฉพาะทางด้าน โรคไตยังมีจำนวนไม่เพียงพอ 2) ความไม่พร้อมของเครื่องมือในการจัดบริการโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยเครื่อง ไตเทียมในปี 2565 มีจำนวน 11,613 เครื่อง เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 5.14 จากปี 2564 ซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับ จำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า 3) การฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียมไม่ได้เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทุกราย โดยผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีการเสียชีวิตมากกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งภายในระยะเวลาเพียง 2 ปี มีจำนวนกว่า 5,500 คน และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 4) การล้างไตทางช่องท้อง มีต้นทุนต่ำกว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งจากการคำนวณงบประมาณที่ สปสช. ได้รับ พบว่า ต้นทุน การล้างไตทางช่องท้องอยู่ที่ 140,000 – 150,000 บาทต่อคนต่อปี ต่ำกว่าต้นทุนของการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียมที่อยู่ที่ประมาณ 160,000 – 170,000 บาทต่อคนต่อปี และ 5) งบประมาณภาครัฐสำหรับ การรักษาโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรายจ่ายสำหรับการบำบัดทดแทนต่อของ ทุกสิทธิ์รวมกันในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 อยู่ที่ 14,181 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 19,012 ล้านบาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 อีกทั้งงบประมาณภาครัฐสำหรับการรักษาโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่จ่ายจริง ยังอยู่ในระดับที่สูง กว่าที่ตั้งไว้ทุกปี

จากการดำเนินการดังกล่าว ทำให้มีอ้วนที่ 4 พฤศจิกายน 2567 ที่ผ่านมา กองทุนฯ มีแนวทางที่จะนำ นโยบายการล้างไตทางช่องท้องเป็นทางเลือกแรกกลับมาใช้ เพื่อมุ่งเพิ่มสัดส่วนบริการล้างไตทางช่องท้องอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ต้องฟอกไตรายใหม่ ขณะเดียวกัน จากบทเรียนข้างต้นยังสะท้อนให้เห็นว่า ในระยะถัดไป ภาครัฐอาจประยุกต์ใช้แนวคิดของวิธีการงบประมาณแบบฐานศูนย์ (Zero-Based Budgeting) ที่พิจารณาจัดสรรงบประมาณจากความจำเป็นและสถานการณ์ที่ต้องดำเนินการ โดยไม่ขึ้นอยู่กับงบประมาณ ที่เคยจัดสรรมามาในอดีต ซึ่งจะช่วยให้ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐที่ต้องขอรับการสนับสนุนงบประมาณต้อง พิจารณาความคุ้มค่า ประสิทธิภาพ และความเหมาะสม ตลอดจนมีการจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินการ รวมถึง ต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวัง และการป้องกันการเกิดโรค มากขึ้น โดยเฉพาะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งการบริโภค การมีกิจกรรมทางกาย ตลอดจนการตรวจวัดและควบคุมระดับน้ำตาล/ ความดันโลหิตให้เหมาะสม

ตัวชี้วัดภาวะสังคม

องค์ประกอบหลัก	2565	2566	2565				2566				2567		
	ทั้งปี	ทั้งปี	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
1. การเมืองท้าท่า^{1/}													
กำลังแรงงาน (พื้นคน)	39,903.3	40,447.2	39,622.8	39,764.0	40,088.6	40,142.5	40,281.0	40,302.2	40,531.8	40,673.9	40,226.4	40,178.1	40,484.1
% YOY	0.2	1.4	-0.6	4.3	0.9	1.0	1.7	1.4	1.1	1.3	-0.1	-0.3	-0.1
การเมืองท้าท่า (พื้นคน)	39,221.1	39,912.0	38,720.2	39,010.9	39,566.0	39,591.7	39,629.2	39,677.5	40,091.3	40,250.1	39,579.0	39,500.7	40,039.5
% YOY	1.0	1.8	0.2	0.3	2.1	1.5	2.4	1.7	1.3	1.7	-0.1	-0.4	-0.1
ผู้ว่างงาน (พื้นคน)	527.0	395.2	607.6	546.6	491.4	462.5	421.1	429.0	401.2	329.3	407.7	429.1	413.9
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	1.32	0.98	1.53	1.37	1.23	1.15	1.05	-21.5	0.99	0.81	1.01	1.07	1.02
การทำงานต่อระดับ (พื้นคน)	273.3	202.1	319.1	263.6	234.5	275.9	227.9	202.6	166.9	210.9	191.5	162.4	191.9
2. หนี้ครัวเรือน													
มูลค่าหนี้สินครัวเรือน (ล้านล้านบาท) ^{2/}	15.9	16.4	15.4	15.5	15.7	15.9	16.0	16.1	16.2	16.4	16.4	16.3	N.A.
% YOY	3.9	2.9	3.6	3.4	4.2	3.9	3.8	3.8	3.3	2.9	2.3	1.3	N.A.
สัดส่วนหนี้สินครัวเรือนต่อ GDP (ร้อยละ)	91.6	91.4	93.7	92.8	91.6	91.6	90.8	90.9	91.0	91.4	90.7	89.6	N.A.
NPLs (ล้านล้านบาท) ^{3/}	0.98	1.05	0.95	1.11	1.09	0.98	0.95	1.03	1.05	1.05	1.09	1.16	N.A.
% YOY	3.0	6.6	7.5	21.4	13.0	3.0	-0.2	-7.3	-4.0	6.6	14.9	12.2	N.A.
สัดส่วน NPLs ต่อสินเชื่อร่วม (ร้อยละ)	7.44	7.65	7.47	8.60	8.36	7.44	7.18	7.66	7.73	7.65	8.01	8.48	N.A.
3. สุขภาพและการเงินปัจจัย													
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง (ราย) ^{4/}													
- ทั้งหมด	249	317	32	38	96	82	58	88	107	113	543	136	504
- ไข้寨並且ลังอ่อน	18	11	3	2	3	10	2	2	4	3	2	2	3
- ไข้สมองอักเสบ	923	893	241	213	264	205	303	209	194	187	516	216	242
- อหิวาติโรค	5	3	1	0	1	3	1	0	1	1	2	0	0
- มือ เท้า และปาก	98,982	64,021	740	4,734	79,223	14,285	11,483	9,305	29,974	13,636	15,957	7,847	49,610
- ปิด	1,572	1,541	352	382	467	371	461	370	396	314	485	373	533
- ปอดอักเสบ	231,105	292,676	51,849	50,300	68,072	60,884	78,443	57,880	81,054	76,945	96,395	75,975	115,246
- อื่นๆ	3,601	4,460	231	529	1,376	1,465	622	797	1,591	1,473	767	732	1,348
- ไข้เลือดออก	45,145	157,142	1,461	9,485	19,625	14,574	10,948	23,636	76,579	46,548	24,131	17,702	42,328
- ไข้หวัดใหญ่	79,374	478,175	8,247	4,859	31,498	34,770	39,457	25,682	211,103	202,741	121,074	99,895	220,228
- พิษสุนัขบ้า	3	4	1	0	0	2	1	1	0	2	0	1	2
อัตราตายต่อบาเริคเม็ดต่อเรื่องที่死人ต่อประชากร 100,000 คน													
- ความดันโลหิตสูง	15.40	N.A.	ไม่มีการจัดเก็บข้อมูลเป็นรายได้รวม										N.A.
- หัวใจขาดเสือ	35.10	N.A.											N.A.
- หลอดเลือดสมอง	58.00	N.A.											N.A.
- เบาหวาน	25.90	N.A.											N.A.
- มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด	127.90	N.A.											N.A.
4. ความปลอดภัยในเวทีและทรัพย์สิน^{5/}													
- คดีชิงทรัพย์และเพศ (คดี)	15,166	18,696	3,697	3,695	3,820	3,954	4,637	4,788	4,596	4,675	5,151	4,900	5,128
- คดีประทุร้ายต่อทรัพย์สิน (คดี)	50,438	63,313	12,549	12,014	13,404	13,471	14,781	14,251	16,825	17,456	17,429	17,007	20,382
- คดียาเสพติด (คดี)	361,290	303,829	86,493	92,224	87,189	95,384	85,546	70,060	69,371	79,906	90,143	91,014	95,301
- การรับและจ่ายเงินประจำเดือนรวม ^{6/}	942,158	821,882	225,219	225,856	246,265	244,554	208,612	200,037	196,822	217,234	223,241	201,049	211,979
- ผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางบก (ราย)	14,965	14,126	3,510	3,570	3,649	4,285	3,781	3,547	3,133	3,653	3,734	3,272	3,097
5. การดูแลครอบครัวบุคคล													
5.1 จำนวนเรื่องร้องเรียน ^{7/} (ราย)													
- กรณีสัญญา	2,815	1,924	432	796	1,202	385	477	561	455	431	467	420	686
- กรณีฉีดยา	4,638	2,421	830	1,018	1,652	868	793	508	474	646	584	533	886
- กรณีไข้เลือด	4,709	3,634	740	1,995	1,220	754	2,474	330	360	470	807	397	742
- กรณีไข้ด้วยติดเชื้อ	4,779	2,378	538	1,093	1,971	1,177	741	513	588	536	609	600	711
- เรื่องอื่นๆ	3,565	21,807	-	-	-	3,565	8,146	5,592	4,428	3,641	3,319	3,567	3,869
5.2 จำนวนเรื่องร้องเรียนผ่าน สำนักงาน กสทช. ^{8/} (ราย)	3,431	1,593	1,780	624	502	525	474	371	297	451	414	340	310

ที่มา: ^{1/} รายงานผลการสำรวจภาวะการท่องเที่ยวของประเทศไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

^{2/} ธนาคารแห่งประเทศไทย

^{3/} บริบท ข้อมูลเครือข่ายแห่งชาติ จำกัด

^{4/} สำนักงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานอาหาร สำนักงานคุณภาพและมาตรฐานสุขภาพ

^{5/} ระบบสารสนเทศสถานที่ตั้งท่องเที่ยว สำนักงานคุณภาพและมาตรฐานสุขภาพ

^{6/} รายงานผลติดการใช้สิทธิ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้บริโภค กระทรวงพาณิชย์ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมปลดภัยทางถนน (THAI RSC)

^{7/} สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี

^{8/} สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจกรรมโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.)