ภาวะสังคมไทย

ไตรมาสสี่และภาพรวม ปี 2567

ปีที่ 24 ฉบับที่ 1 เดือนกุมภาพันธ์ 2568

บทความ

“การบรรลุเป้าหมาย SDGs ในการยุติความยากจนหลายมิติ ”

ปี 2566 ประเทศไทยได้บรรลุเป้าหมาย SDGs ในการลดสัดส่วนคนยากจนในทุกมิติลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง จากการประเมินครั้งแรกในปี 2558 ซึ่งเป็นผลจากทั้งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และนโยบายสนับสนุนคุณภาพชีวิตประชาชนของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นท้าทายหลายประการที่ไทยต้องแก้ไข เพื่อขจัดความยากจนหลายมิติให้หมดไป จึงควรนำ MPI มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและจัดทำนโยบาย ซึ่งอาจศึกษาแนวทางจากต่างประเทศที่มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม

สถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ

คนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดน

ผลกระทบของการใช้สมาร์ตโฟนต่อสุขภาพจิตของ Gen Z : บทเรียนจากต่างประเทศ

การป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลจากภัยไซเบอร์ที่ไม่รู้ตัว

ความเคลื่อนไหวทางสังคมที่สำคัญ

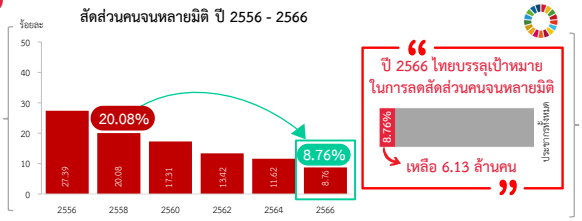
การจ้างงาน	หนี้สินครัวเรือน (Q3/2567)	การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง	การบริโภคเหล้าและบุหรี่	คดีอาญา	อุบัติเหตุทางถนน	การคุ้มครองผู้บริโภค
-0.4%	+0.7%	+27.6%	+2.1%	+17.6%	+4.6%	+23.2%

กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
962 ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100

บทความ “การบรรลุเป้าหมาย SDGs ในการยุติความยากจนหลายมิติ”

สถานการณ์ความยากจนหลายมิติกับเป้าหมาย SDGs ของประเทศไทย

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้พัฒนาดัชนีความยากจนหลายมิติของประเทศไทย (Multi-dimensional Poverty Index: MPI) เพื่อนำมาใช้ในการติดตามและประเมินความก้าวหน้าของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) **ในการยุติความยากจนทุกรูปแบบในทุกที่ โดยในเป้าหมายย่อยที่ 1.2 คือ ลดสัดส่วน ชาย หญิง และเด็กในทุกช่วงวัยที่อยู่ภายใต้ความยากจนในทุกมิติลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่งภายในปี 2573** จากการประเมินครั้งแรกในปี 2558



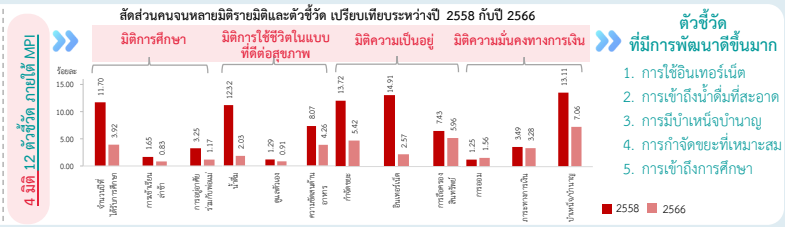
ในปี 2566 สัดส่วนคนจนหลายมิติ **ลดลงมากกว่าครึ่งจากปี 2558** ในทุกช่วงวัย เพศชายและหญิง และทุกภูมิภาค ยกเว้นภาคใต้

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

การเติบโตทางเศรษฐกิจ
ในช่วงปี 2558 – 2566 เศรษฐกิจไทยขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 1.9 ต่อปี แม้จะหดตัวในช่วง COVID-19

นโยบายของรัฐในการแก้ไขปัญหาความยากจน
อาทิ โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งให้เงินอุดหนุนค่าครองชีพ มีผู้ได้รับสวัสดิการกว่า 14 ล้านคน

การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ
- การพัฒนาของโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค
- การพัฒนาระบบการศึกษาหลักสูตรและการอุดหนุนทรัพยากรการศึกษา
- การสร้างและเพิ่มความครอบคลุมของหลักประกันทางสังคม



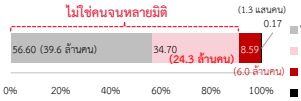
ตัวชี้วัดที่มีการพัฒนาดีขึ้นมาก
1. การใช้อินเทอร์เน็ต
2. การเข้าถึงน้ำดื่มที่สะอาด
3. การมีบำเหน็จบำนาญ
4. การกำจัดขยะที่เหมาะสม
5. การเข้าถึงการศึกษา

ข้อค้นพบและประเด็นท้าทาย

(1) แม้ว่าคนจนหลายมิติในประเทศไทยจะลดลงได้อย่างรวดเร็ว แต่ประเทศไทยยังมีคนจนอยู่อีกจำนวนมาก

คนจน 1.35 ล้านคน (18.8% ของประชากร) กำลังประสบปัญหาทั้งคุณภาพชีวิตและการเงิน ซึ่งเป็นปัญหาซับซ้อน อาจหลุดพ้นความจนได้ยาก

(2) คนไทยอีกกว่า 24 ล้านคน เสี่ยงต่อการเป็นคนจนหลายมิติ



ส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง มีความขัดสนในด้านบำเหน็จ/บำนาญมากที่สุด รองลงมาคือ การกำจัดขยะและการถือครองสินทรัพย์

(3) การแก้ปัญหาความยากจนหลายมิติต้องให้ความสำคัญกับการสร้างความมั่นคงทางการเงิน ซึ่งมีข้อจำกัดหลายประการ

ข้อจำกัด/ข้อท้าทาย
- สัดส่วนคนจนหลายมิติที่ไม่มีบำเหน็จ/บำนาญยังสูง
- การดึงแรงงานนอกระบบให้เข้าระบบ
- การทำงานของคนรุ่นใหม่ ที่อาจทำให้มีความเสี่ยงที่จะไม่มีหลักประกันยามเกษียณ

(4) การใช้นโยบายที่เหมือนกันในทุกพื้นที่ อาจไม่สามารถแก้ปัญหาความยากจนหลายมิติได้อย่างตรงจุด

รายภูมิภาค : ความมั่นคงทางการเงินเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความยากจนหลายมิติในกรุงเทพฯ มากที่สุด ขณะที่ภูมิภาคอื่นเป็นมิติด้านความเป็นอยู่

รายจังหวัด : อาทิ จ.พิษณุโลก มีปัญหาด้านการกำจัดขยะมากที่สุด ขณะที่ จ.อุดรธานี มีปัญหาการขาดบำเหน็จบำนาญ

“การแก้ไขปัญหาในแต่ละพื้นที่ต้องมีการจัดลำดับความสำคัญ และการแก้ไขปัญหาได้เพียงปัญหาเดียวอาจไม่สามารถแก้ไขได้ เนื่องจากมีความเชื่อมโยงกัน”

กรณีศึกษาจากต่างประเทศในการใช้ประโยชน์จาก MPI

- **ภูฏาน** : ใช้ MPI ในการตั้งเป้าหมายระดับประเทศและการวางแผนจัดสรรงบประมาณ
- **เม็กซิโก** : นำข้อมูล MPI มาใช้ระบุปัญหากำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ตรงจุดและจัดลำดับความสำคัญในการแก้ปัญหา
- **เวียดนาม** : การจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล MPI ร่วมกับข้อมูลอื่น เพื่อสร้างความคุ้มครองทางสังคมให้แก่คนจนหลายมิติและประชาชนที่ขัดสนด้านต่าง ๆ
- **โคลอมเบีย** : การจัดทำกรอบทะเบียนครัวเรือนยากจนแห่งชาติ (SISBEN)

แนวทางการลดความยากจนของไทยในระยะถัดไป

1. การปรับเป้าหมาย ตัวชี้วัด และเกณฑ์ความขัดสนให้มีความท้าทายยิ่งขึ้น
2. การส่งเสริมให้นำ MPI มาวิเคราะห์เพื่อหากลุ่มเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความยากจน และจัดทำเป็น Policy Package
3. การใช้ MPI เป็นข้อมูลประกอบการจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา
4. การจัดทำข้อมูลให้สะท้อนคุณภาพชีวิตและครัวเรือนทุกรูปแบบ เพื่อให้สามารถออกแบบนโยบายช่วยเหลือให้ได้อย่างแท้จริง

สถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ

คนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดน

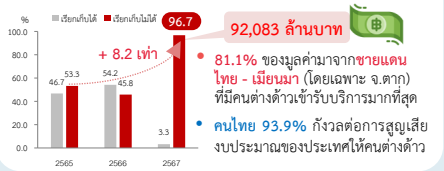
สถานการณ์สาธารณสุขชายแดนไทย

คนต่างด้าวเข้ามาใช้บริการสาธารณสุขชายแดน 3.8 ล้านครั้ง

49.2% ใช้สิทธิกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว

คนต่างด้าวที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพเข้ารับบริการ 1.5 ล้านครั้ง ซึ่ง 1.8% ไม่สามารถชำระค่าบริการได้

สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดชายแดน จำแนกตามการเรียกเก็บ ปีงบฯ 2565 - 2567



92,083 ล้านบาท

- 81.1% ของมูลค่ามาจากชายแดนไทย - เมียนมา (โดยเฉพาะ จ.ตาก) ที่มีคนต่างด้าวเข้ารับบริการมากที่สุด
- คนไทย 93.9% กังวลต่อการสูญเสียงบประมาณของประเทศให้คนต่างด้าว

สาเหตุที่ต้องดูแลรักษาคนต่างด้าว

1. ชายแดนประเทศเมียนมาตรงข้ามกับ จ.ตาก ขาดแคลนสถานพยาบาล รวมทั้งการให้บริการที่ไม่ค่อยมีประสิทธิภาพ ทำให้คนต่างด้าวต้องข้ามแดนมารักษาพยาบาลที่ไทย
2. คนต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิการรักษาและมารับบริการสาธารณสุขในไทย โดยในบางกลุ่มกำเนิดไทย ซึ่งควรจะได้รับสิทธิ ท.99
3. โรงพยาบาลชายแดนไทยต้องเป็นด่านหน้าในการรับมือและป้องกันการแพร่ระบาดโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อร้ายแรง

ผลกระทบต่อโรงพยาบาลชายแดน

1. ภาระในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น
2. บุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอ
3. ภาระทางการเงินของโรงพยาบาลชายแดนเพิ่มขึ้นส่งผลให้มีแนวโน้มเผชิญกับวิกฤตทางการเงินมากขึ้น

อัตราส่วนแพทย์ : ประชากร จ.ตาก + คนต่างด้าว ≈ 1 : 8,424 คน สูงกว่าภาพรวมทั้งประเทศเกือบ 10 เท่าตัว

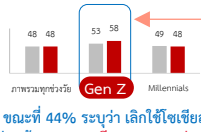
ประเด็นที่ต้องพิจารณาเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

1. การจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง
2. การสร้างกลไกในการยกระดับสาธารณสุขชายแดน
3. การเร่งรัดการพิสูจน์สิทธิในกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ครบถ้วน

ผลกระทบของการใช้สมาร์ตโฟนต่อสุขภาพจิตของ Gen Z : บทเรียนจากต่างประเทศ

สถานการณ์ผลกระทบของสมาร์ตโฟนใน Gen Z

Social Media ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต Gen Z



- 53% ส่งผลกระทบต่อจิตใจ
- 58% สร้างแรงกดดันและเกิดการเปรียบเทียบกับคนอื่น

ขณะที่ 44% ระบุว่า เลิกใช้โซเชียลมีเดียค่อนข้างยาก และอีก 18% ระบุว่ายากมาก

ที่มา : Digital Insights Thailand Report 2024

โดยจะพบปัญหาลักษณะคล้ายกันในต่างประเทศ ดังนี้

อังกฤษ : วัยรุ่นใช้ชีวิตโดยไม่พึ่งพาโซเชียลมีเดียยากขึ้น มีภาวะซึมเศร้าและขาดความมั่นใจจากการเปรียบเทียบรูปลักษณ์

จีน : เกิดความกดดันทางสังคมจากการเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จจนโซเชียลมีเดีย

อเมริกา : ส่งผลต่อกระทบ 4 ด้าน ได้แก่ สังคมในชีวิตจริง ช่วงเวลานอนหลับ สมาธิ และการเสพติดโซเชียลมีเดีย

มาตรการและแนวทางของต่างประเทศ

1. **การจำกัดอายุ : ออสเตรเลีย** มติผ่านร่างกฎหมาย The Online Safety Amendment เพื่อป้องกันมิให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 16 ปี สร้างบัญชีหรือใช้แพลตฟอร์มออนไลน์
2. **การควบคุมเนื้อหา : อังกฤษ** กฎหมาย The Online Safety Act 2023 กำหนดให้แพลตฟอร์มต้องดำเนินการป้องกันและจัดการเนื้อหาอันตราย
3. **การจำกัดระยะเวลาใช้งาน : จีน** เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 16 ใช้อินเทอร์เน็ตได้ไม่เกิน 1 ชั่วโมง/วัน ขณะที่เด็กอายุ 16 – 18 ปี ใช้อินเทอร์เน็ตได้ไม่เกิน 2 ชั่วโมง/วัน
4. **การเพิ่มความปลอดภัยบนแพลตฟอร์มออนไลน์ : อเมริกา** ร่างกฎหมาย CAADCA กำหนดให้บริษัทเทคโนโลยีต้องออกแบบผลิตภัณฑ์และบริการให้เหมาะสมกับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

ประเด็นต้องให้ความสำคัญ

1. **สถาบันครอบครัว** ควรเป็นต้นแบบที่ดีในการใช้โซเชียลมีเดีย อาทิ การหลีกเลี่ยงใช้สมาร์ตโฟนขณะทานอาหารหรือสนทนาในครอบครัว
2. **สถาบันการศึกษา** สร้างความตระหนักรู้ให้กับนักเรียน Gen Z โดยเฉพาะด้านจริยธรรมสื่อ (Digital Ethics) รวมถึงผลกระทบจากโซเชียลมีเดีย

การป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลจากภัยไซเบอร์ที่ไม่รู้ตัว

สถานการณ์ข้อมูลรั่วไหล

สถิติการคุกคามทางไซเบอร์ในประเทศไทย

	2565	2566	2567
ครั้ง	835	2,245	2,135

ที่มา : สกมช.

ข้อมูลรั่วไหล 2.6 ล้านรายการ

โดยจากการคาดการณ์ ในปี 2567 ระบุว่า หากบริษัทที่ข้อมูลรั่วไหลจะสร้างความเสียหายถึง 17.1 ล้านดอลลาร์สหรัฐ/บริษัท

ที่มา : Ponemon Institute

ความเสี่ยงของข้อมูลรั่วไหล

1. **คนไทยบางส่วนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลส่วนบุคคล**
   - 60% ยินยอมให้เข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้ได้ส่วนลดหรือของสมนาคุณ เนื่องจากมองว่าผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ
2. **ภาครัฐและเอกชนยังขาดแนวทางรองรับภัยคุกคามไซเบอร์ที่ชัดเจน**
   - หน่วยงานรัฐ 75 % ไม่มีแผนรองรับการคุกคามทางไซเบอร์
   - สถาบันการศึกษา เป็นเป้าหมายในการโจมตีมากที่สุด
   - SMEs 67% ไม่มีการป้องกันที่เพียงพอ
3. **หลายหน่วยงานขาดบุคลากรและทักษะความปลอดภัยทางไซเบอร์**
   - บุคลากรภาครัฐที่มีทักษะทางไซเบอร์ 3,888 คน จากทั้งหมด 1.7 ล้านคน
   - ภาคเอกชนต้องการบุคคลกรที่มีทักษะทางไซเบอร์ซึ่งอยู่ในกลุ่ม STEM คิดเป็น 36.6% ของความต้องการ
4. **การขาดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน รวมถึงการประสานงานระหว่างประเทศในการป้องกัน**

แนวทางป้องกันจากต่างประเทศ

1. **การแจ้งเตือน : สิงคโปร์** การแจ้งเตือนเมื่อข้อมูลรั่วไหลผ่านเว็บไซต์
2. **กำหนดสิทธิเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล : อเมริกา** บริษัทต้องแจ้งให้ผู้ใช้ทราบถึงการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และสิทธิการขอให้หยุดใช้หรือขายข้อมูล
3. **การใช้เทคโนโลยี : สวิตเซอร์แลนด์** การใช้ Blockchain จัดเก็บข้อมูล ซึ่งทำให้มีความปลอดภัยมากขึ้น
4. **การพัฒนาและฝึกอบรม : อังกฤษ** การให้ทุนฝึกอบรมบุคลากรด้านไซเบอร์ในอนาคต

แนวทางดำเนินการของประเทศไทย

1. การรณรงค์สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลส่วนบุคคล
2. การจัดทำแผนการป้องกัน และทีมเฝ้าระวังความปลอดภัยทางไซเบอร์
3. การพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

สถานการณ์แรงงาน

การจ้างงานในไตรมาสสี่และภาพรวมปี 2567 หดตัวลงเล็กน้อย โดยการจ้างงานภาคเกษตรกรรมยังคงหดตัวต่อเนื่อง ขณะที่สาขานอกภาคเกษตรขยายตัวได้ และอัตราการว่างงานยังอยู่ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม ไทยยังต้องเฝ้าระวังการกีดกันทางการค้าในรูปแบบภาษีและไม่ใช่ภาษีจากสหรัฐอเมริกา รวมถึงการตรวจสอบการทำงานของแรงงานต่างชาติ และยังต้องสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้สิทธิลาคลอด

ไตรมาสสี่ ปี 2567 การจ้างงานทรงตัว โดยผู้มีงานทำมีจำนวน 40.1 ล้านคน ลดลงเล็กน้อยที่ร้อยละ 0.4 จากช่วงเดียวกันของปีก่อน ตามการลดลงของการจ้างงานในภาคเกษตรกรรมที่ร้อยละ 3.6 ขณะที่นอกภาคเกษตรกรรมการจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.1 จากไตรมาสเดียวกันของปีก่อนหน้า โดยเฉพาะสาขาโรงแรม/ภัตตาคารที่การจ้างงานขยายตัวได้ถึงร้อยละ 9.4 ตามจำนวนนักท่องเที่ยวต่างชาติที่เพิ่มขึ้น และสาขาการขนส่ง/เก็บสินค้าที่ขยายตัวร้อยละ 4.4 ส่วนสาขาการก่อสร้างและสาขาการผลิตขยายตัวได้เล็กน้อยที่ร้อยละ 0.5 และ 0.3 ตามลำดับ โดยการผลิตอาหาร เครื่องนุ่งห่ม และอุปกรณ์ไฟฟ้ามีการจ้างงานเพิ่มขึ้น แต่การผลิตคอมพิวเตอร์และอิเล็กทรอนิกส์ การผลิตยานยนต์ และการผลิตเคมีภัณฑ์และผลิตภัณฑ์เคมี การจ้างงานยังคงลดลงต่อเนื่อง เช่นเดียวกับการจ้างงานสาขาการค้าส่ง/ค้าปลีกที่หดตัวลงร้อยละ 1.8

ตาราง 1 ผลสำรวจภาวะการทำงานของประชากร

	จำนวน (หน่วย : ล้านคน)								การเปลี่ยนแปลง (%YoY)							
	2565		2566			2567			2565		2566			2567		
	Q4	ปี	Q3	Q4	ปี	Q3	Q4	ปี	Q4	ปี	Q3	Q4	ปี	Q3	Q4	ปี
กำลังแรงงานรวม	40.1	39.9	40.5	40.7	40.4	40.5	40.5	40.4	1.0	0.2	1.1	1.3	1.4	-0.1	-0.3	-0.2
1. ผู้มีงานทำ	39.6	39.2	40.1	40.3	39.9	40.0	40.1	39.8	1.5	1.0	1.3	1.7	1.8	-0.1	-0.4	-0.3
1.1 ภาคเกษตร	12.2	11.9	12.6	12.3	12.0	12.2	11.9	11.5	-3.4	-1.2	2.0	1.0	1.1	-3.4	-3.6	-4.4
1.2 นอกภาคเกษตร	27.4	27.3	27.4	27.9	27.9	27.8	28.2	28.3	3.9	2.0	1.0	2.0	2.1	1.4	1.1	1.5
- การผลิต	6.4	6.3	6.3	6.2	6.3	6.2	6.2	6.3	4.4	1.4	0.6	-2.3	-0.3	-1.4	0.3	0.4
- ก่อสร้าง	2.2	2.2	2.1	2.2	2.3	2.2	2.2	2.3	-1.0	-3.5	2.9	3.1	2.5	0.7	0.5	2.0
- ค้าส่ง/ค้าปลีก	6.7	6.7	6.8	7.0	6.9	6.7	6.9	6.8	2.0	4.2	-0.2	3.8	2.1	-0.8	-1.8	-0.7
- โรงแรม ภัตตาคาร	3.0	2.9	3.2	3.2	3.2	3.4	3.5	3.4	6.6	0.8	8.3	8.0	9.1	6.1	9.4	7.7
- การขนส่ง/เก็บสินค้า	1.5	1.5	1.4	1.5	1.5	1.6	1.6	1.6	4.6	2.9	2.1	4.5	0.0	14.0	4.4	10.1
- อื่น ๆ	7.7	7.7	7.7	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8	5.4	2.7	-1.0	0.8	1.5	1.5	0.4	0.1
2. จำนวนผู้ว่างงาน	0.46	0.53	0.40	0.33	0.40	0.41	0.36	0.4	-30.0	-32.6	-18.4	-28.8	-25.0	3.17	8.77	1.8
อัตราการว่างงาน (%)	1.15	1.32	1.06	0.81	0.98	1.02	0.88	1.00								
3. กำลังแรงงานรอฤดูกาล	0.1	0.2	0.04	0.09	0.1	0.03	0.07	0.1	-11.8	-23.0	25.9	7.0	-9.8	-21.9	-22.4	5.7
4. ชั่วโมงทำงานเฉลี่ย/สัปดาห์ (เอกชน)	46.5	45.8	46.1	46.9	46.0	47.4	47.3	46.3	1.9	3.3	-1.3	1.2	0.4	2.7	1.0	0.7
5. ชั่วโมงทำงานเฉลี่ย/สัปดาห์ (รวม)	42.6	42.2	42.4	42.6	42.3	43.3	42.8	42.5	3.0	3.8	-0.2	1.1	0.2	2.0	0.5	0.5
5.1 ผู้ทำงานน้อยกว่า 10 ชม.	0.5	0.6	0.4	0.4	0.5	0.2	0.5	0.5	-25.9	-37.1	16.7	-22.1	-14.6	-34.1	19.6	2.6
- ต้องการทำงานเพิ่ม	0.07	0.1	0.03	0.05	0.04	0.02	0.04	0.04	-41.6	-67.6	-29.3	-32.6	-32.6	-35.0	-14.2	-17.9
- ไม่ต้องการทำงานเพิ่ม	0.5	0.6	0.3	0.4	0.5	0.2	0.5	0.5	-22.9	-29.1	23.3	-20.5	-12.4	-34.1	23.8	4.4
5.2 ผู้ทำงานต่ำระดับ*	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.19	0.2	0.2	-39.1	-54.6	-28.8	-23.6	-26.0	15.0	6.0	-4.8
5.3 ผู้ทำงาน 40 ชม. ขึ้นไป	28.1	27.3	27.9	28.4	27.7	29.0	28.7	27.9	4.4	6.1	-1.9	0.9	1.4	4.0	1.2	0.8
5.4 ผู้ทำงาน 50 ชม. ขึ้นไป	6.3	6.3	6.6	6.6	6.6	6.9	6.7	6.7	9.0	10.7	-2.0	5.1	5.0	3.8	1.5	1.1
6. จำนวนผู้ว่างงานแฝง**	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.05	0.11	0.2	-28.0	-45.4	-4.5	-10.5	-16.6	-27.2	-19.7	0.0
อัตราการว่างงานแฝง (%)	0.39	0.1	0.2	0.3	0.5	0.12	0.28	0.5								

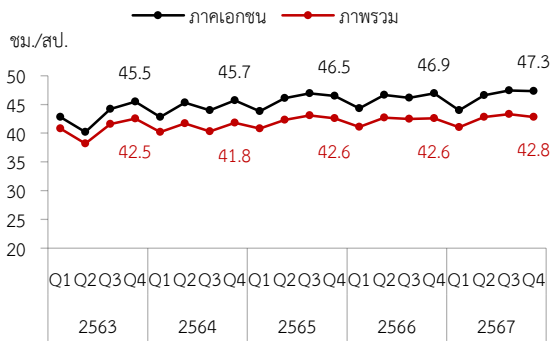
* ผู้ทำงานต่ำระดับ คือ ผู้ที่ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และต้องการทำงานเพิ่ม (นับรวมผู้ที่ทำงาน 0 ชั่วโมงต่อสัปดาห์)

** ผู้ว่างงานแฝง คือ ผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 10 ชม./สัปดาห์ และต้องการทำงานเพิ่ม (นับรวมผู้ที่ทำงาน 0 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) และผู้รอฤดูกาล

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

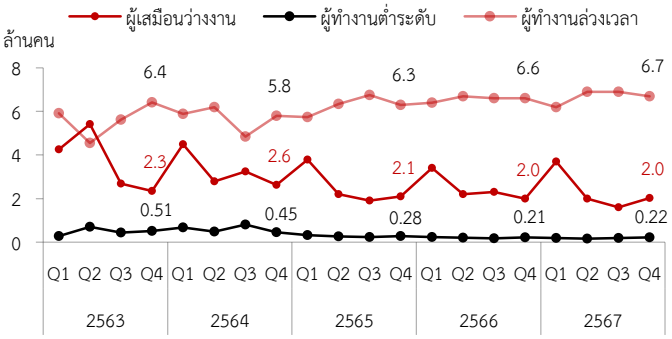
การทำงานล่วงเวลาเพิ่มขึ้น โดยชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยในภาพรวมและภาคเอกชนของไตรมาสสี่ ปี 2567 อยู่ที่ 42.8 และ 47.3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ตามลำดับ เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนที่อยู่ที่ 42.6 และ 46.9 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยผู้ที่ทำงานล่วงเวลามีจำนวน 6.7 ล้านคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 เมื่อเทียบกับไตรมาสสี่ ปี 2566 อย่างไรก็ตาม ผู้เสมือนว่างงาน[1] และผู้ทำงานต่ำระดับกลับมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าร้อยละ 1.9 และ 6.0 ตามลำดับ

แผนภาพ 1 ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพ 2 จำนวนผู้เสมือนว่างงาน ผู้ทำงานต่ำระดับ และผู้ทำงานล่วงเวลา



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ค่าจ้างแรงงานปรับตัวสูงขึ้น โดยค่าจ้างเฉลี่ยของกลุ่มแรงงานในระบบอยู่ที่ 15,738 บาทต่อคนต่อเดือน เพิ่มขึ้นจากไตรมาสสี่ ปี 2566 ร้อยละ 2.3 ขณะที่ค่าจ้างเฉลี่ยในภาพรวมที่รวมกลุ่มแรงงานอิสระอยู่ที่ 15,878 บาทต่อคนต่อเดือน ส่วนค่าจ้างเฉลี่ยของภาคเอกชน อยู่ที่ 14,591 บาทต่อคนต่อเดือน เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนหน้าร้อยละ 3.5

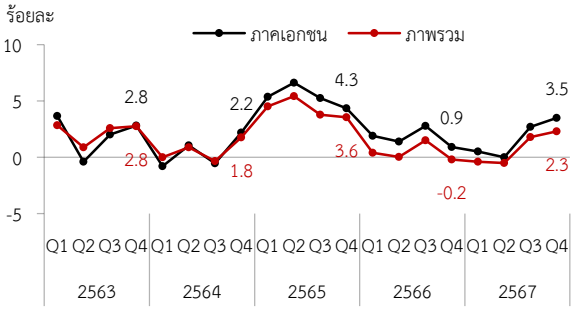
ตาราง 2 ค่าจ้างเฉลี่ยและค่าจ้างที่แท้จริง ไตรมาสสี่ ปี 2567

	ค่าจ้างเฉลี่ย (บาท/คน/เดือน)	ค่าจ้างที่แท้จริง (บาท/คน/เดือน)
ภาพรวม ตามการจัดเก็บข้อมูลแบบเดิม (ลูกจ้างรัฐบาล + ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ + ลูกจ้างเอกชน)	15,738	15,580
ภาพรวม ตามการจัดเก็บข้อมูลแบบใหม่ (ลูกจ้างรัฐบาล + ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ + ลูกจ้างเอกชน + ผู้ทำธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง + การรวมกลุ่ม)	15,878	15,719
- ลูกจ้างรัฐบาล	20,429	20,225
- ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	25,038	24,788
- ภาคเอกชน	14,591	14,445
- ผู้ทำธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง	16,086	15,925
- การรวมกลุ่ม	9,388	20,225

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ : การจัดเก็บข้อมูลค่าจ้างตั้งแต่ไตรมาสหนึ่ง ปี 2567 มีการเก็บข้อมูลของกลุ่มแรงงานอิสระ ได้แก่ ผู้ทำธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง และการรวมกลุ่ม

แผนภาพ 3 อัตราการเปลี่ยนแปลงของค่าจ้างภาพรวม (แบบเดิม) และภาคเอกชน



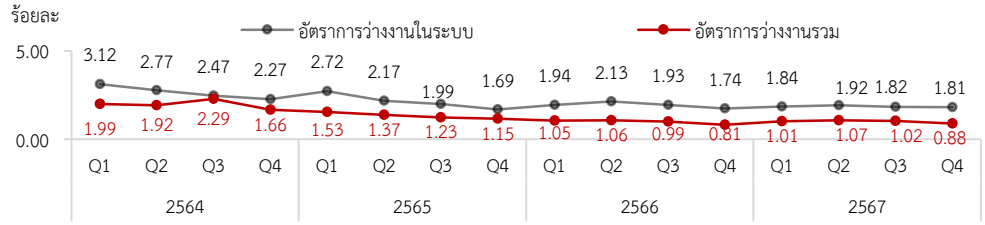
ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผู้ว่างงานไตรมาสสี่ ปี 2567 เพิ่มขึ้น แต่อัตราการว่างงานยังอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้ว่างงานมีจำนวนทั้งสิ้น 3.6 แสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.8 เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อนหน้า หรือคิดเป็นอัตราการว่างงานร้อยละ 0.88 เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ที่อยู่ที่ร้อยละ 0.81 ซึ่งผู้ว่างงานส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักศึกษาจบใหม่อายุ 20 - 24 ปี โดยการว่างงานเพิ่มขึ้นทั้งในกลุ่มที่เคยและไม่เคยทำงานมาก่อนที่ร้อยละ 12.4 และ 5.4 ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มที่เคยทำงานมาก่อนส่วนใหญ่ออกมาจากสาขาการผลิต และสาขาการขายส่ง/ขายปลีก ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยทำงานมาก่อนส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสัดส่วนที่ร้อยละ 53.3 สำหรับผู้ว่างงานระยะยาวตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

[1] ผู้ที่ทำงาน 0 – 20 ชั่วโมง/สัปดาห์ ในภาคเกษตรกรรม และผู้ที่ทำงาน 0 – 24 ชั่วโมง/สัปดาห์ นอกภาคเกษตรกรรม

เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าเช่นกันที่ร้อยละ 13.0 โดยมีจำนวน 6.7 หมื่นคน มากกว่าครึ่งหรือร้อยละ 67.6 เป็นผู้ที่ไม่เคยทำงานมาก่อน สำหรับอัตราการว่างงานในระบบ อยู่ที่ร้อยละ 1.81 เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนที่อยู่ที่ร้อยละ 1.74 โดยมีผู้ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานทั้งสิ้น 2.2 แสนคน

แผนภาพ 4 อัตราการว่างงานรวมและอัตราการว่างงานในระบบ



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตาราง 3 จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงาน จำแนกตามกลุ่มอายุ ไตรมาสสี่ ปี 2567

กลุ่มอายุ	จำนวน (พันคน)	อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)
15 - 19 ปี	30.5	6.40
20 - 24 ปี	135.1	4.23
25 - 29 ปี	71.1	1.53
30 - 34 ปี	39.1	0.85
35 - 39 ปี	26.8	0.63
50 - 59 ปี	29.6	0.33

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตาราง 4 จำนวนผู้ว่างงานและอัตราการว่างงาน จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด ไตรมาสสี่ ปี 2567

ระดับการศึกษา	จำนวน (พันคน)	อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	54.7	0.36
มัธยมต้น	50.2	0.68
มัธยมปลาย (สายสามัญ)	63.7	0.98
อาชีวศึกษา	16.4	1.01
วิชาชีพชั้นสูง	41.0	1.60
อุดมศึกษา	132.1	1.84

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตาราง 5 จำนวนผู้ว่างงานที่เคยทำงานมาก่อน จำแนกตามสาเหตุ ไตรมาสสี่ ปี 2566 และ ปี 2567 (พันคน)

สาเหตุ	Q4/2566	Q4/2567
นายจ้างเลิก/หยุด/ปิดกิจการ	16.7	17.9
หมดสัญญาจ้างแรงงาน	25.0	15.7
ถูกให้ออก/ไล่ออก/ปลดออก	5.8	12.6
ลาออก	80.1	97.8
เลิก/หยุด/ปิดกิจการ	16.8	9.9
หมดสัญญาจ้างงาน	3.0	6.4
อื่น ๆ รวมไม่ระบุ	11.4	18.1
รวม	158.8	178.5

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตาราง 6 จำนวนและสัดส่วนผู้ว่างงานที่เคยทำงานมาก่อน จำแนกตามสาขาอุตสาหกรรมที่เคยทำ ไตรมาสสี่ ปี 2567

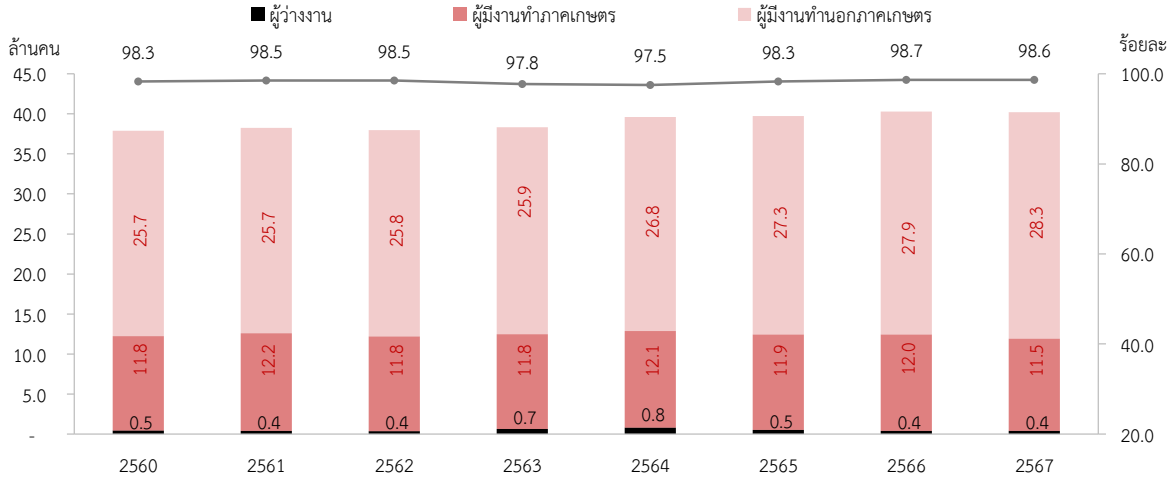
สาขาอุตสาหกรรม	จำนวน (พันคน)	สัดส่วน (ร้อยละ)
การเกษตร	21.9	12.2
การผลิต	41.8	23.4
การก่อสร้าง	19.4	10.9
การขายส่ง/การขายปลีก	32.2	18.0
โรงแรมและภัตตาคาร	18.9	10.6
การขนส่งและเก็บสินค้า	11.0	6.2
อื่น ๆ	**33.3**	18.7
รวม	178.5	100.0

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ภาพรวมปี 2567 อัตราการมีงานทำ[2] ปี 2567 อยู่ที่ร้อยละ 98.6 ทรงตัวจากจากปี 2566 ที่อยู่ที่ร้อยละ 98.7 โดยผู้มีงานทำมีจำนวน 39.8 ล้านคน ลดลงเล็กน้อยจากปี 2566 ที่ร้อยละ 0.3 ซึ่งเป็นผลมาจากการหดตัวของการจ้างงานภาคเกษตรกรรมที่ปรับลดลงร้อยละ 4.4 ขณะที่สาขาการขนส่ง/เก็บสินค้า และสาขาโรงแรม/ภัตตาคาร ขยายตัวได้ดีที่ร้อยละ 10.1 และ 7.7 ตามลำดับ โดยชั่วโมงการทำงานทั้งในภาพรวมและภาคเอกชนในปี 2567 เพิ่มขึ้นจากปีก่อนหน้าอยู่ที่ 42.5 และ 46.3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ขณะที่อัตราการว่างงานในปี 2567 อยู่ที่ร้อยละ 1.00 ใกล้เคียงกับปี 2566 ที่อยู่ที่ร้อยละ 0.98

[2] สัดส่วนผู้มีงานทำต่อกำลังแรงงาน

แผนภาพ 5 จำนวนผู้มีงานทำและอัตราการมีการงานทำ และจำนวนผู้ว่างงาน ปี 2560 - 2567

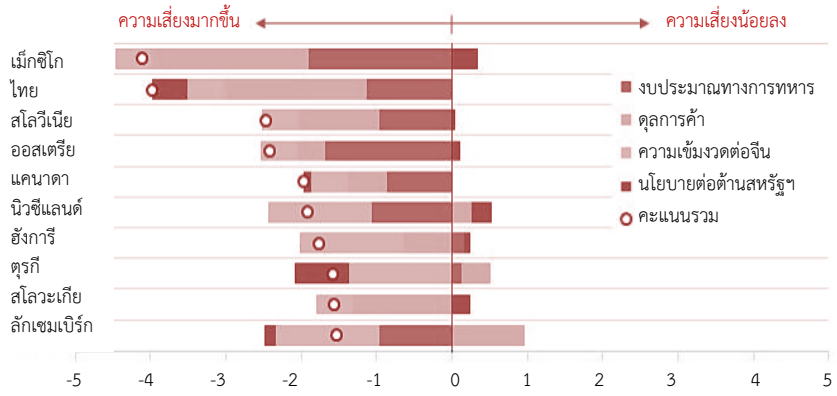


ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ประเด็นด้านแรงงานที่ต้องเฝ้าระวัง และให้ความสำคัญ ได้แก่

1. **การกีดกันทางการค้าในรูปแบบภาษีและไม่ใช่ภาษี จากสหรัฐอเมริกาซึ่งอาจกระทบต่อการส่งออกและการจ้างงาน** จากการได้รับเลือกตั้งให้เป็นประธานาธิบดีสมัยที่ 2 ของโดนัลด์ ทรัมป์ ส่งผลให้ไทยเผชิญความเสี่ยงจากการขึ้นกำแพงภาษี จากข้อมูล Trump Risk Index[3] ของมูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม (ITIF) ที่ประเมินความเสี่ยงของประเทศคู่ค้ากับสหรัฐอเมริกาที่อาจได้รับผลกระทบ พบว่าไทยมีความเสี่ยงเป็นอันดับที่ 2 รองจากเม็กซิโก โดยเฉพาะในประเด็นการเกินดุลการค้า ซึ่งในปี 2566 ไทยเกินดุลการค้ากับสหรัฐอเมริกาถึง 4.3 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ เพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวเมื่อเทียบกับช่วงที่ทรัมป์เป็นประธานาธิบดีสมัยแรก ซึ่งสินค้าที่ไทยส่งออกไปยังสหรัฐอเมริกาที่สำคัญ ได้แก่ เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ยานยนต์และชิ้นส่วนรถยนต์ รวมทั้งเครื่องจักรและคอมพิวเตอร์ มีการจ้างงานรวมกันกว่า 1.2 ล้านคน นอกจากนี้ การส่งออกของไทยยังอาจได้รับผลกระทบจากการกีดกันทางการค้าที่ไม่ใช่ภาษี (Non-tariff Barriers) อาทิ จากกรณีที่ไทยถูกจัดอันดับตามรายงานสถานการณ์การค้ามนุษย์ของสหรัฐอเมริกาให้อยู่ในระดับ Tier 2 มาตั้งแต่ปี 2565 ซึ่งเป็นระดับที่สะท้อนว่า ไทยยังไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นต่ำอย่างเต็มที่ในการขจัดปัญหาการค้ามนุษย์

แผนภาพ 6 คะแนนดัชนีความเสี่ยงจากทรัมป์ (Trump Risk Index)



ที่มา : The Innovation and Technology Information Foundation (ITIF)

แผนภาพ 7 ระดับการค้ามนุษย์ของประเทศไทย

ที่มา : รายงานการค้ามนุษย์ของกระทรวงการต่างประเทศสหรัฐฯ

[3] Trump Risk Index ประเมินจาก งบประมาณด้านการป้องกันประเทศ ดุลการค้า นโยบายการค้าและเทคโนโลยีที่ต่อต้านสหรัฐฯ และความเต็มใจในการต่อต้านการครอบงำด้านเศรษฐกิจและเทคโนโลยีจากจีน

2. **การตรวจสอบการทำงานของแรงงานต่างชาติ เพื่อป้องกันการทำงานอย่างผิดกฎหมาย** โดยปัจจุบันแม้ว่าประเทศไทยจะมีมาตรการนำเข้าแรงงานต่างด้าว และต่ออายุแรงงานต่างด้าวตาม MOU อย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดคณะรัฐมนตรีมีมติในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568 ให้ต่ออายุแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานตาม MOU ไปจนถึงปี 2570 แต่ยังพบการกระทำผิดของสถานประกอบการ และแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก โดยระหว่างวันที่ 5 มิถุนายน 2567 – 29 มกราคม 2568 กรมการจัดหางานได้ดำเนินคดีกับกับนายจ้าง/สถานประกอบการที่มีการจ้างแรงงานต่างชาติ จำนวน 1,596 แห่ง ซึ่งส่วนใหญ่ทำผิดในการรับคนต่างด้าวเข้าทำงานโดยไม่มีใบอนุญาตทำงาน และดำเนินคดีกับแรงงานต่างด้าว 3,590 คน[4] ที่มีการทำผิดทั้งการทำงานโดยไม่มีใบอนุญาต การทำงานนอกเหนือจากสิทธิที่ได้รับ การทำงานในอาชีพสงวน และการทำงานโดยไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข อาทิ งานเร่ขายสินค้า งานตัดผม งานขับขี่ยานพาหนะ รวมทั้งงานช่างก่อสร้าง และงานกรรมกร

3. **แรงงานหญิงที่ตั้งครรภ์จำนวนมากยังไม่ได้ใช้สิทธิลาคลอดเต็มจำนวน** โดยกฎหมายในปัจจุบันกำหนดให้มารดาสามารถลาคลอดได้ไม่เกิน 98 วัน และได้รับค่าจ้างสูงสุดไม่เกิน 45 วัน และอยู่ระหว่างการเสนอร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่..) พ.ศ. .... ให้สภาผู้แทนราษฎรพิจารณา หลังจากที่คณะกรรมาธิการวิสามัญเห็นชอบให้ขยายวันลาคลอดจาก 98 วัน เป็น 120 วัน และให้นายจ้างและกองทุนประกันสังคมจ่ายค่าจ้างคนละครึ่ง เพื่อให้สิทธิวันลามีความสอดคล้องกับข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่แนะนำให้เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่เพียงอย่างเดียว ซึ่งการมีพ่อแม่ดูแลอย่างใกล้ชิดในช่วง 6 เดือนแรก จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างเต็มที่ทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์ อย่างไรก็ตาม ผลสำรวจของมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ร่วมกับ สสส.[5] พบว่ายังมีแรงงานกว่าร้อยละ 14.5 ที่ใช้สิทธิลาคลอดไม่เต็มจำนวน โดยใช้เพียง 30 - 59 วัน เนื่องจากต้องการรายได้/โอที รวมทั้งการกลัวถูกลดโบนัส

[4] จากตรวจสอบนายจ้าง/สถานประกอบการทั่วประเทศ จำนวน 41,696 แห่ง แรงงานต่างด้าว จำนวน 573,722 คน

[5] ผลสำรวจ “การขยายวันลาคลอด 180 วัน และสิทธิการลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรแรกเกิด : คนงานในโรงงานอุตสาหกรรม กทม. และจังหวัดโดยรอบ”

หนี้สินครัวเรือน

หนี้สินครัวเรือนในไตรมาสสาม ปี 2567 ขยายตัวชะลอลงต่อเนื่อง แต่หนี้เสียยังคงเพิ่มขึ้น ซึ่งมีประเด็นที่ต้องติดตามและให้ความสำคัญ คือ การประชาสัมพันธ์ให้ลูกหนี้ที่มีปัญหาเข้าร่วมโครงการ “คุณสู้ เราช่วย” การสร้างความตระหนักรู้ทางการเงิน เพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อจากภัยการเงิน และการติดตามความคืบหน้าการแก้ไข พ.ร.บ. ล้มละลายฯ

หนี้สินครัวเรือนชะลอตัวลง ในไตรมาสสาม ปี 2567 หนี้สินครัวเรือนมีมูลค่า 16.34 ล้านล้านบาท ขยายตัวร้อยละ 0.7 จากช่วงเดียวกันของปีก่อนหน้า และเมื่อปรับฤดูกาลหดตัวร้อยละ 0.03 จากไตรมาสก่อนหน้า โดยส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากสถาบันการเงินมีความเข้มงวดในการปล่อยสินเชื่อมากขึ้น โดยเฉพาะธนาคารพาณิชย์ที่มียอดคงค้างหนี้หดตัวเป็นไตรมาสที่สองติดต่อกัน ซึ่งการชะลอตัวของหนี้สินครัวเรือนทำให้สัดส่วนหนี้ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ปรับลดลงมาอยู่ที่ร้อยละ 89.0 จากร้อยละ 89.8 ของไตรมาสที่ผ่านมา ซึ่งการปรับลดลงของสัดส่วนหนี้สินครัวเรือนต่อ GDP (Debt Deleveraging) ข้างต้น ไม่ได้สะท้อนว่าปัญหาหนี้สินครัวเรือนลดลง เพราะเกิดจากการชะลอตัวของหนี้สินครัวเรือนเป็นหลัก ดังนั้น หากหนี้ครัวเรือนและ GDP ขยายตัวในอัตราที่ต่ำทั้งคู่ต่อไป จะส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัวของรายได้ครัวเรือนในระยะถัดไป และทำให้ความสามารถในการชำระหนี้ของครัวเรือนมีแนวโน้มลดลงได้

ตาราง 7 หนี้สินครัวเรือน

ณ สิ้นสุดระยะเวลา	2562	2563	2564				2565				2566				2567		
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
มูลค่าหนี้สินครัวเรือน (ล้านล้านบาท)	14.20	14.76	14.86	15.01	15.07	15.32	15.40	15.52	15.70	15.92	15.99	16.11	16.22	16.39	16.37	16.35	16.34
% YoY	4.9	3.9	4.6	4.9	4.0	3.8	3.6	3.4	4.2	3.9	3.8	3.8	3.3	3.0	2.4	1.5	0.7
% QoQ (ปรับฤดูกาล)	-	-	1.7	1.1	0.4	0.6	1.5	0.8	1.2	0.3	1.4	0.9	0.7	0.0	0.7	0.01	-0.03
สัดส่วนต่อ GDP (%)	84.1	94.2	95.5	94.2	94.1	94.6	93.7	92.8	91.6	91.6	90.8	90.9	91.0	91.4	90.8	89.8	89.0

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

หนี้สินครัวเรือนขยายตัวในอัตราที่ชะลอลงทุกประเภทสินเชื่อ จากปัญหาการผิดนัดชำระหนี้ของครัวเรือนที่ยังอยู่ในระดับสูง รวมถึงมาตรฐานการควบคุมการปล่อยสินเชื่อ อาทิ มาตรการการให้สินเชื่ออย่างรับผิดชอบและเป็นธรรม ทำให้สถาบันการเงินระมัดระวังในการปล่อยสินเชื่อใหม่ โดยไตรมาสสามปี 2567 สินเชื่อเพื่อซื้ออสังหาริมทรัพย์ ขยายตัวชะลอลงอยู่ที่ร้อยละ 2.5 จากร้อยละ 3.0 ของไตรมาสที่ผ่านมา สอดคล้องกับยอดโอนกรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัยที่ลดลงทั้งมูลค่าและจำนวนหน่วย แม้ภาครัฐจะมีมาตรการกระตุ้นการซื้อ[6] สะท้อนให้เห็นถึงความเข้มงวดในการปล่อยสินเชื่อ ส่วนสินเชื่อส่วนบุคคล ขยายตัวชะลอลงเล็กน้อย หรืออยู่ที่ร้อยละ 4.3 จากร้อยละ 4.4 ของไตรมาสก่อน สินเชื่อส่วนบุคคลภายใต้การกำกับ ขยายตัวร้อยละ 4.0 เทียบกับร้อยละ 7.3 ของไตรมาสก่อนหน้า ขณะที่ สินเชื่อเพื่อยานยนต์ สินเชื่อบัตรเครดิต และสินเชื่อเพื่อการประกอบธุรกิจ มีการหดตัวต่อเนื่อง โดยสินเชื่อเพื่อยานยนต์ หดตัวสูงถึงร้อยละ 7.9 ตามการหดตัวของยอดขายทั้งรถยนต์และรถจักรยนต์ และการถูกยึดรถที่มากขึ้น ส่วนสินเชื่อบัตรเครดิต หดตัวร้อยละ 3.4 โดยเป็นการหดตัวเป็นไตรมาสที่สองติดต่อกัน จากหนี้เสียของสินเชื่อบัตรเครดิตที่เพิ่มขึ้น ด้านสินเชื่อเพื่อการประกอบธุรกิจ หดตัวร้อยละ 0.7

[6] เช่น การลดค่าธรรมเนียมการโอนอสังหาริมทรัพย์ จากร้อยละ 2 เหลือร้อยละ 0.01 และลดค่าจดจำนองอสังหาริมทรัพย์ จากร้อยละ 1 เหลือร้อยละ 0.01 รวมถึงเพิ่มเพดานราคาซื้อขายและราคาประเมินทุนทรัพย์จากเดิมที่ไม่เกิน 3.00 ล้านบาท เป็นวงเงินไม่เกิน 7.00 ล้านบาท โดยให้มีผลบังคับใช้ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2567

ตาราง 8 มูลค่า สัดส่วน และอัตราการขยายตัวหนี้สินครัวเรือน จำแนกตามวัตถุประสงค์

ณ สิ้นสุดระยะเวลา	มูลค่า Q3/67 (ล้านล้านบาท)	สัดส่วน (ร้อยละ)	2564				2565				2566				2567		
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
เงินให้กู้ยืมแก่ภาคครัวเรือน	**16.3**	**100.0**	**4.6**	**4.9**	**4.0**	**3.8**	**3.6**	**3.4**	**4.2**	**3.9**	**3.8**	**3.8**	**3.3**	**3.0**	**2.4**	**1.5**	**0.7**
เพื่อซื้ออสังหาริมทรัพย์	5.6	34.3	6.0	6.0	5.4	5.2	5.0	4.8	5.3	5.2	5.0	4.8	4.5	4.0	3.5	3.0	2.5
เพื่อยานยนต์	1.7	10.2	2.9	2.6	0.3	1.2	0.6	0.3	1.3	-0.3	-0.3	1.0	0.2	-0.7	-2.4	-5.8	-7.9
เพื่อการประกอบธุรกิจ	2.9	17.7	4.4	5.8	5.4	4.3	4.8	3.5	3.4	2.3	1.1	0.8	0.7	0.8	0.9	-0.1	-0.7
เพื่อการอุปโภคบริโภคส่วนบุคคลอื่น	4.6	28.0	6.7	6.5	4.6	4.1	3.5	3.9	5.5	5.3	5.9	6.0	5.5	5.6	5.0	4.3	3.4
- สินเชื่อส่วนบุคคล	3.3	20.0	7.7	6.5	4.3	3.0	1.7	1.0	2.1	2.1	2.8	3.3	3.2	4.1	4.3	4.4	4.3
- สินเชื่อส่วนบุคคลภายใต้กำกับ[1]	0.9	5.3	2.0	7.6	10.0	12.0	12.7	14.4	17.7	18.4	18.5	17.9	15.4	13.0	10.4	7.3	4.0
- สินเชื่อบัตรเครดิต	0.5	2.8	6.0	4.4	-0.5	1.6	2.8	9.2	12.2	8.4	9.0	5.5	4.9	3.5	0.6	-1.1	-3.4
สินเชื่ออื่น ๆ[2]	1.6	9.8	-2.2	-0.5	0.3	0.6	1.4	0.9	2.4	3.7	3.7	3.5	1.9	0.3	-0.3	0.0	-0.1

หมายเหตุ : [1] สินเชื่อส่วนบุคคลภายใต้กำกับ คือ สินเชื่อที่ผู้ให้บริการต้องมาขอใบอนุญาตกับ ธปท. โดยเป็นสินเชื่อส่วนบุคคลที่มีหลักประกันหรือไม่มีหลักประกันที่ให้แก่บุคคลธรรมดา และไม่ได้ระบุวัตถุประสงค์ และไม่มีวัตถุประสงค์นำไปใช้ในการประกอบธุรกิจ อาทิ สินเชื่อจำนำทะเบียนรถ สินเชื่อบัตรกดเงินสด

[2] สินเชื่ออื่น ๆ ประกอบด้วย สินเชื่อเพื่อซื้อหลักทรัพย์ สินเชื่อเพื่อการศึกษา และสินเชื่อที่ไม่สามารถจำแนกวัตถุประสงค์ได้

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

คุณภาพสินเชื่อของครัวเรือนปรับลดลงต่อเนื่อง โดยในไตรมาสสาม ปี 2567 จากข้อมูลบริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด หรือเครดิตบูโร พบว่า มูลค่าสินเชื่อส่วนบุคคลที่ค้างชำระเกิน 90 วันขึ้นไป (NPLs) มีมูลค่า 1.2 ล้านล้านบาท ขยายตัวร้อยละ 14.1 หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 8.78 ต่อสินเชื่อรวม เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.48 ของไตรมาสที่ผ่านมา โดยสัดส่วนดังกล่าวปรับเพิ่มขึ้นเกือบทุกประเภทสินเชื่อ ยกเว้นสินเชื่อเพื่อการเกษตร ทั้งนี้ สินเชื่อบัตรเครดิตเป็นสินเชื่อที่ครัวเรือนมีการผิดนัดชำระหนี้มากที่สุด สะท้อนจากสัดส่วนหนี้ NPLs ต่อสินเชื่อรวมที่สูงถึงร้อยละ 12.58 รองลงมาเป็น สินเชื่อเพื่อการพาณิชย์ สินเชื่อเช่าซื้อรถยนต์ และสินเชื่อส่วนบุคคล ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม สินเชื่อค้างชำระระหว่าง 30 – 90 วัน (SMLs) ต่อสินเชื่อรวมกลับปรับลดลง หรืออยู่ที่ร้อยละ 3.52 เมื่อเทียบกับร้อยละ 3.66 ของไตรมาสก่อนหน้า ซึ่งเป็นการลดลงทุกประเภทสินเชื่อ

ตาราง 9 หนี้สินของบุคคลธรรมดาที่ผิดนัดชำระเกิน 90 วันขึ้นไป (NPLs)

ณ สิ้นสุดระยะเวลา	2564				2565				2566				2567		
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
NPLs (ล้านล้านบาท)	0.89	0.92	0.97	0.95	0.95	1.11	1.09	0.98	0.95	1.03	1.05	1.05	1.09	1.16	1.20
%YOY	-7.1	-0.7	7.2	8.6	7.5	21.4	13.0	3.0	-0.2	-7.3	-4.0	6.6	14.9	12.2	14.1
% ต่อสินเชื่อรวม	7.21	7.38	7.74	7.52	7.47	8.60	8.36	7.44	7.18	7.66	7.73	7.65	8.01	8.48	8.78

ที่มา : บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

ตาราง 10 อัตราการขยายตัว แหล่งที่มาของการขยายตัว และสัดส่วนต่อสินเชื่อรวม ของสินเชื่อที่ผิดนัดชำระเกิน 90 วันขึ้นไป (NPLs) รายวัตถุประสงค์ (ร้อยละ)

ประเภทสินเชื่อ	สัดส่วน Q3/67 (ร้อยละ)	แหล่งที่มาของการขยายตัวของ NPLs	อัตราการขยายตัวของ NPLs (ร้อยละ)							สัดส่วน NPLs ต่อสินเชื่อรวม (ร้อยละ)						
			2566				2567			2566				2567		
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
รวม NPLs	**100.0**	**14.1**	**-0.2**	**-7.3**	**-4.0**	**6.6**	**14.9**	**12.2**	**14.1**	**7.18**	**7.66**	**7.73**	**7.65**	**8.01**	**8.48**	**8.78**
สินเชื่อที่อยู่อาศัย	19.5	4.9	-4.9	-9.4	-1.7	7.0	18.2	23.2	28.0	3.50	3.64	3.68	3.61	3.98	4.34	4.58
สินเชื่อเช่าซื้อรถยนต์	21.3	4.5	16.6	17.7	20.9	28.0	32.0	29.7	22.8	6.94	7.48	7.93	8.81	9.30	10.03	10.33
สินเชื่อบัตรเครดิต	5.8	1.0	-22.3	-13.1	-9.6	11.9	14.6	21.5	18.8	10.35	10.33	10.66	10.46	11.50	12.29	12.58
สินเชื่อส่วนบุคคล	23.6	2.1	-0.5	0.1	0.9	12.0	11.9	7.7	8.6	9.31	9.94	10.10	9.99	10.14	10.44	10.77
สินเชื่อเพื่อการเกษตร	3.7	-2.2	6.0	-44.7	-43.2	-39.9	-28.9	-33.9	-34.1	6.55	8.07	7.64	5.56	5.08	6.12	5.90
สินเชื่อเพื่อการพาณิชย์	6.6	1.3	-35.8	-38.0	-11.8	-8.7	13.4	9.7	20.1	9.04	9.91	9.73	10.17	10.87	11.55	12.25
อื่น ๆ	19.4	2.5	18.7	8.8	-5.8	3.0	13.5	5.9	12.5	22.57	21.86	20.98	19.02	19.25	19.27	19.79

ที่มา : บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

ตาราง 11 อัตราการขยายตัว แหล่งที่มาของการขยายตัว และสัดส่วนต่อสินเชื่อรวม ของสินเชื่อที่ผิดนัดชำระหว่าง 30 – 90 วันขึ้นไป

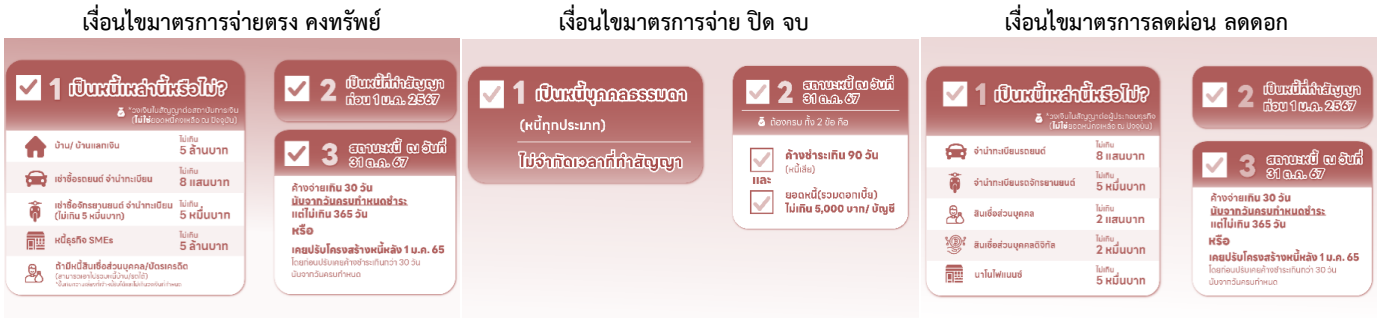
ประเภทสินเชื่อ	สัดส่วน Q3/67 (ร้อยละ)	แหล่งที่มาของการขยายตัวของ SMLs	อัตราการขยายตัวของ SMLs (ร้อยละ)							สัดส่วน SMLs ต่อสินเชื่อรวม (ร้อยละ)						
			2566				2567			2566				2567		
			Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
รวม SMLs	**100.0**	**-2.6**	**11.0**	**6.1**	**12.2**	**5.4**	**-2.9**	**12.8**	**3.6**	**6.82**	**3.34**	**3.62**	**6.08**	**7.03**	**4.01**	**3.93**
สินเชื่อที่อยู่อาศัย	29.9	1.4	31.7	31.1	37.2	31.1	15.0	11.7	4.9	3.37	2.63	2.77	3.57	3.73	2.84	2.82
สินเชื่อเช่าซื้อรถยนต์	42.0	-2.4	26.9	20.6	17.5	7.6	7.1	2.8	-5.6	7.34	7.83	8.16	7.96	7.98	8.32	8.17
สินเชื่อบัตรเครดิต	2.1	0.1	-8.2	2.7	6.5	3.0	32.4	31.3	6.2	1.65	1.63	1.74	1.67	2.12	2.09	1.84
สินเชื่อส่วนบุคคล	16.5	-1.4	40.1	27.3	17.7	24.1	5.9	-1.4	-8.0	6.16	3.37	3.33	5.58	6.34	3.24	3.01
สินเชื่อเพื่อการเกษตร	0.4	0.2	-84.2	-75.1	37.7	-11.0	-72.5	214.7	92.5	0.69	0.03	0.11	0.12	0.21	0.11	0.24
สินเชื่อเพื่อการพาณิชย์	5.3	0.2	11.0	6.1	12.2	5.4	-2.9	12.8	3.6	6.82	3.34	3.62	6.08	7.03	4.01	3.93
อื่น ๆ	3.8	-0.6	-10.9	26.4	8.3	22.5	-0.6	-10.0	-14.4	3.43	2.49	2.19	2.62	2.56	1.86	1.57

ที่มา : บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

สำหรับ**ประเด็นหนี้สินครัวเรือนที่ควรให้ความสำคัญ** ได้แก่

1. **การประชาสัมพันธ์ให้ลูกหนี้ที่มีปัญหาเข้าร่วมโครงการ “คุณสู้ เราช่วย”** ประกอบด้วยการให้ความช่วยเหลือลูกหนี้ธนาคารพาณิชย์ สถาบันการเงินเฉพาะกิจ (SFIs) และผู้ประกอบธุรกิจที่ไม่ใช่สถาบันการเงิน (Non-Bank) เป็นบริษัทในกลุ่มของธนาคารพาณิชย์ผ่านมาตรการ *“จ่ายตรง คงทรัพย์”* ที่จะลดค่างวดและพักดอกเบี้ยให้กลุ่มสินเชื่อบ้านและรถยนต์/รถจักรยานยนต์ เป็นระยะเวลา 3 ปี และ มาตรการ *“จ่าย ปิด จบ”* ในการปรับโครงสร้างหนี้แบบผ่อนปรนให้แก่ลูกหนี้ที่มีสถานะหนี้เสียและมียอดหนี้คงค้างไม่เกิน 5,000 บาทต่อบัญชี ให้สามารถปิดจบหนี้ได้เร็วขึ้น ขณะที่ ลูกหนี้ของ Non-Bank ที่ไม่เป็นบริษัทในกลุ่มของธนาคารพาณิชย์ ลูกหนี้สามารถเข้าร่วมมาตรการ *“ลดผ่อน ลดดอก”* ซึ่งจะลดภาระค่างวดและดอกเบี้ยเป็นระยะเวลา 3 ปี ครอบคลุมสินเชื่อจำนำทะเบียนรถยนต์/รถจักรยานยนต์ สินเชื่อส่วนบุคคล สินเชื่อส่วนบุคคลดิจิทัล และสินเชื่อนาโนไฟแนนซ์ โดยโครงการดังกล่าวคาดว่าจะช่วยลูกหนี้รายย่อยและ SMEs ขนาดเล็ก จำนวน 2.1 ล้านบัญชี 1.9 ล้านราย[7] อย่างไรก็ตาม ณ วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568 มีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการนี้เพียง 746,912 บัญชี จากลูกหนี้ 642,030 ราย[8] เท่านั้น จึงจำเป็นต้องเร่งประชาสัมพันธ์โครงการให้ลูกหนี้เข้าถึงความช่วยเหลือ โดยปัจจุบันธนาคารแห่งประเทศไทยได้มีการขยายระยะเวลาเข้าร่วมโครงการไปถึงวันที่ 30 เมษายน 2568

แผนภาพ 8 เงื่อนไขของโครงการ “คุณสู้ เราช่วย”



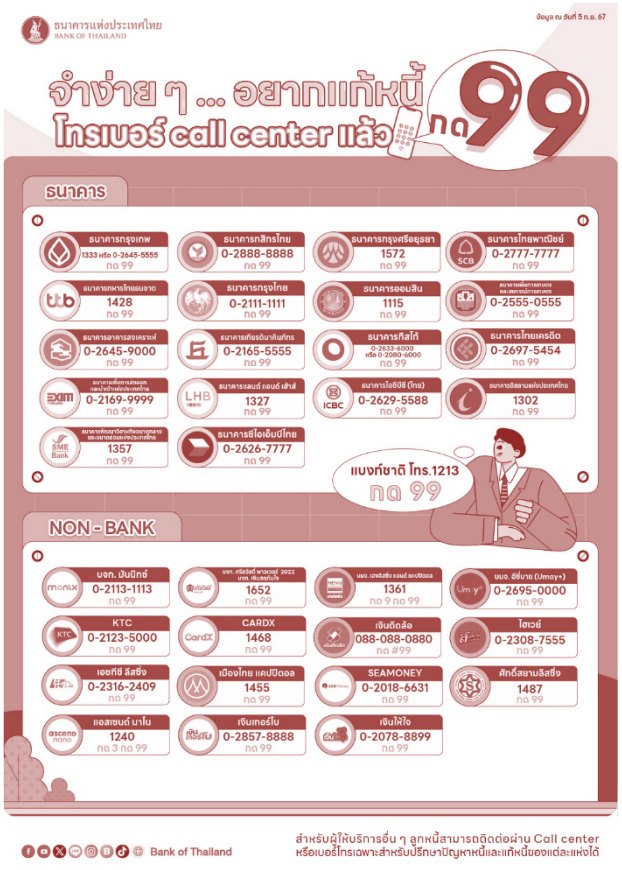
ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

[7] สำนักข่าว efinance, 2567, ข่าวเรื่อง “รัฐบาล เปิดโครงการ `คุณสู้-เราช่วย` อุ้มลูกหนี้ 2 ล้านราย - ลดเงินนำส่ง FIDF ให้แบงก์พาณิชย์”

[8] ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2568, ข่าวเรื่อง “ขยายเวลาการสมัครเข้าร่วมโครงการคุณสู้ เราช่วยและเพิ่มมาตรการของผู้ประกอบธุรกิจที่ไม่ใช่สถาบันการเงิน (Non-bank) ที่ไม่ได้เป็นบริษัทในกลุ่มธุรกิจทางการเงินของธนาคารพาณิชย์”

2. **การสร้างความตระหนักรู้ทางการเงิน เพื่อป้องกันการตกเป็นเหยื่อจากภัยการเงิน** โดยจากภาระหนี้สินที่ลูกหนี้ต้องเผชิญ ทำให้ลูกหนี้พยายามหาทางออกเพื่อหลุดพ้นจากภาระหนี้ให้เร็วที่สุด ซึ่งบางส่วนเลือกพึ่งพากลไกแก้ไขหนี้ผ่านช่องทางอื่น ประกอบกับคนไทยบางส่วนยังมีปัญหาความรู้ทางเงิน[9] ทำให้เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน รวมถึงปัญหาหนี้ไม่ได้รับการแก้ไข เช่น กรณีการหลอกปิดหนี้ ที่มีมูลค่าความเสียหายเบื้องต้นมากกว่า 3,000 ล้านบาท[10] ซึ่งมิจฉาชีพจะออกอุบายผ่านคำโฆษณาชวนเชื่อ[11] อาทิ “ปิดหนี้ให้” “ไม่คิดดอก” “ดอกต่ำมาก” หรือกรณีที่เข้ามาช่วยปิดหนี้ให้แล้วชักชวนให้ลงทุนต่อผ่านการลงทุนกู้ซื้ออสังหาริมทรัพย์ หรือที่ดิน ฯลฯ โดยจะขอเอกสารของลูกหนี้ไปยื่นกู้กับธนาคาร และเมื่อได้รับอนุมัติเงินกู้จะหนีหายไป จนสุดท้ายลูกหนี้มีหนี้เพิ่มขึ้น จึงต้องสร้างความตระหนักรู้แก่ลูกหนี้ทั้งความรู้ทางการเงินที่จำเป็น และแนวทางที่ใช้บริหารจัดการหนี้สิน รวมถึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการป้องกันภัยทางการเงินข้างต้น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการประชาสัมพันธ์เพื่อเตือนภัยอย่างสม่ำเสมอ ขณะที่ลูกหนี้ต้องมีการไตร่ตรองด้วยเหตุและผลก่อนทำธุรกรรมทุกครั้ง โดยหากต้องการแก้ปัญหาหนี้ควรติดต่อสายด่วนของธนาคารแห่งประเทศไทย 1213 กด 99 หรือ 1443 (คลินิกแก้หนี้) รวมถึงติดต่อสถาบันการเงินโดยตรง

แผนภาพ 9 เบอร์ Call center สำหรับการแก้หนี้



ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

3. **การติดตามความคืบหน้าการแก้ไข พ.ร.บ. ล้มละลายฯ** ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติหลักการร่าง พ.ร.บ. ล้มละลาย (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... (กระบวนพิจารณาเกี่ยวกับการฟื้นฟูกิจการของลูกหนี้) เมื่อเดือนตุลาคม ปี 2567[12] โดย พ.ร.บ. ล้มละลายฯ เป็นการเพิ่มช่องทางการแก้ไขปัญหาหนี้แก่ลูกหนี้รายย่อย ให้สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูหนี้สินเช่นเดียวกับการฟื้นฟูกิจการของลูกหนี้นิติบุคคล โดยการเจรจาเพื่อไกล่เกลี่ยหนี้กับเจ้าหนี้หลายรายในคราวเดียว ซึ่งจะช่วยลดจำนวนลูกหนี้ที่จะเข้าสู่กระบวนการฟ้องร้องล้มละลายและถูกยึดทรัพย์อย่างไม่มีทางเลือก ขณะเดียวกันร่างกฎหมายฉบับนี้ยังคุ้มครองสิทธิของเจ้าหนี้ทุกรายให้ได้รับประโยชน์จากการชำระหนี้อย่างทั่วถึง อีกทั้งจะได้รับการชำระหนี้คืนมากกว่ามูลค่าที่ได้จากการยึดทรัพย์ ซึ่งเป็นการสร้างความเป็นธรรมแก่ทั้งลูกหนี้และเจ้าหนี้ ทั้งนี้ หลักการของร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าวถือว่าเป็นกฎหมายที่จะมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาหนี้อย่างครบวงจรมากยิ่งขึ้น อย่างไรตาม จำเป็นต้องติดตามความคืบหน้าร่าง พ.ร.บ. ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงในบางประเด็น ภายหลังขั้นตอนการพิจารณากฎหมายของสภาผู้แทนราษฎร

---

[9] สะท้อนจากจากการสำรวจระดับทักษะทางการเงินของคนไทยของธนาคารแห่งประเทศไทยและสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ทักษะทางการเงินของคนไทยในทุกช่วงวัยมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2559 - 2565 แต่เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน (ทักษะทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน และความรู้ทางการเงิน) กลับพบว่า ความรู้ทางการเงินเป็นด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด

[10] กรมสอบสวนคดีพิเศษ, 2567, บทความเรื่อง “DSI รับเรื่องบริษัทช่วยปิดหนี้ด้วยการซื้อคอนโดฯ ไว้ตรวจสอบ”

[11] ตำรวจสอบสวนกลาง, 2567, บทความเรื่อง “CIB : เตือนภัย อย่าหลงเชื่อ มิจฉาชีพหลอกช่วยปิดหนี้!”

[12] Fair Finance Thailand, 2568, บทความเรื่อง “เมื่อหนี้ครัวเรือนทะลุเพดาน ร่าง พ.ร.บ.ล้มละลาย คือหนทางเริ่มต้นชีวิตใหม่”

สุขภาพและการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังในไตรมาสสี่เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อน โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ที่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังต้องให้ความสำคัญกับปัญหาฝุ่น PM 2.5 ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนเพิ่มขึ้น และอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี ที่เพิ่มขึ้นและสูงเกินค่าเป้าหมาย

ไตรมาสสี่ ปี 2567 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปี 2566 ร้อยละ 27.6 หรือเพิ่มจาก 281,001 ราย เป็น 358,795 ราย เป็นการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยจากโรคติดต่อทางระบบหายใจ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคปอดอักเสบ จำนวน 209,734 ราย และ 110,585 ราย ตามลำดับ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาการขยายตัวของจำนวนผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อน ร้อยละ 50.9 หรือเพิ่มขึ้นถึง 1.5 เท่า ซึ่งในปี 2567 โรคไข้หวัดใหญ่มีการระบาดต่อเนื่องมาตั้งแต่ไตรมาสหนึ่งถึงไตรมาสสี่ นอกจากนี้ ยังพบผู้ป่วยโรคหัดเพิ่มขึ้นร้อยละ 470.8 เมื่อเทียบกับช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมา ซึ่งพบผู้ป่วยมากในพื้นที่ภาคใต้ ส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กอายุ 1 - 4 ปี ขณะที่จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 60.6 โดยลดลงต่อเนื่องตั้งแต่ไตรมาสสองและไตรมาสสามที่ผ่านมา

สำหรับภาพรวม ปี 2567 ผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง มีจำนวน 1,251,390 ราย คิดเป็นอัตราส่วนผู้ป่วย 1,893.9 รายต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นร้อยละ 31.8 จากปี 2566 โดยโรคที่พบผู้ป่วยสูงที่สุด คือ ไข้หวัดใหญ่ มีจำนวน 650,931 ราย เพิ่มขึ้นกว่าปี 2566 ประมาณ 1.6 เท่า และกรมควบคุมโรคคาดการณ์ว่าในปี 2568 โรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มจะพบผู้ป่วยมากขึ้น อย่างไรก็ตาม โรคที่ยังต้องให้ความสำคัญและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง คือ โรค COVID-19 โดยในปี 2567 มีผู้ป่วยสะสม 769,200 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 17.8 จากปี 2566 ที่จำนวนผู้ป่วยสะสม 652,868 ราย แต่จำนวนผู้เสียชีวิตสะสมในปี 2567 ลดลงเหลือ 222 ราย จาก 848 รายในปี 2566 เนื่องจากประชาชนมีภูมิคุ้มกัน อีกทั้งสายพันธุ์ที่มีการแพร่ระบาดในปัจจุบันไม่รุนแรง

ตาราง 12 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวัง (ราย)

โรค	2566		2567					%YOY	
	Q4	ทั้งปี	Q1	Q2	Q3	Q4	ทั้งปี	Q4/2567	2567
ปอดอักเสบ	76,945	294,322	96,395	75,975	115,246	110,585	398,201	43.7	35.2
ไข้เลือดออก	49,390	163,760	24,131	17,702	42,328	19,440	103,601	-60.6	-36.7
มือ เท้า ปาก	13,636	64,398	15,957	7,847	49,610	16,380	89,794	20.1	39.4
ไข้หวัดใหญ่	138,930	419,217	121,074	99,895	220,228	209,734	650,931	50.9	55.2
บิด	314	1,541	485	373	533	432	1,823	37.5	18.3
หัด	120	414	543	136	504	685	1,868	470.8	351.2
ฉี่หนู	1,473	4,583	767	732	1,348	1,340	4,187	-9.1	-8.6
ไข้สมองอักเสบ	187	893	316	216	242	193	967	3.2	8.2
อหิวาตกโรค	1	3	2	0	0	2	4	-	-
ไข้กาฬหลังแอ่น	3	9	2	2	3	4	11	-	-
พิษสุนัขบ้า	2	4	0	1	2	0	3	-	-
รวม	**281,001**	**949,144**	**259,672**	**202,879**	**430,044**	**358,795**	**1,251,390**	**27.6**	**31.8**
อัตราต่อประชากรแสนคน	**425.2**	**1,436.5**	**393.1**	**307.2**	**650.8**	**543.1**	**1,893.9**		

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568

ที่มา : รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์ด้านสุขภาพจิตของคนไทยดีขึ้น จากข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตของคนไทย (Mental Health Check In : MHCI) พบว่า ในไตรมาสสี่ ปี 2567 มีผู้เข้ารับการประเมินจำนวน 1.9 แสนราย พบสัดส่วนผู้ที่เสี่ยงซึมเศร้าสูงสุดที่ร้อยละ 5.3 ลดลงจากช่วงเดียวกันของปีก่อนที่มีสัดส่วนร้อยละ 6.5 เช่นเดียวกับผู้ที่มีความเครียดสูงที่มีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 4.8 ลดลงจากสัดส่วนร้อยละ 5.1 และเสี่ยงฆ่าตัวตายร้อยละ 2.8 ลดลงจากสัดส่วนร้อยละ 3.7 ในช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว สำหรับภาพรวมทั้งปี 2567 คนไทยมีปัญหาสุขภาพจิตดีขึ้นจากปี 2566 ที่มีสัดส่วนร้อยละ 29.8 ลดลงเหลือร้อยละ 24.7 โดยมีผู้เข้ารับการประเมิน 1.2 ล้านราย มีปัญหาเสี่ยงซึมเศร้ามากที่สุด และรองลงมาเป็นกลุ่มที่มีความเครียดสูง

สำหรับ**ประเด็นด้านสุขภาพที่ต้องให้ความสำคัญในระยะต่อไป** ได้แก่

1. **ปัญหาฝุ่น PM 2.5 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้น** ปัจจุบันมลพิษทางอากาศยังคงเป็นปัญหาสำคัญและทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาฝุ่น PM 2.5 จากรายงานคุณภาพอากาศโลก ปี 2567 ของ IQAir พบว่า ประเทศไทยมีค่ามลพิษทางอากาศ (ค่า AQI)[13] อยู่ในอันดับที่ 33 จาก 141 ประเทศทั่วโลก ซึ่งถือว่าคุณภาพอากาศแย่กว่าปี 2566 ที่ไทยอยู่ในอันดับที่ 36 ของโลก และเป็นอันดับที่ 3 จากทั้งหมด 9 ประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่มีค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปีที่ 24 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ที่มีค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปีอยู่ที่ 23 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร โดยสูงเกินค่ามาตรฐานค่าเฉลี่ยรายปีของค่าฝุ่น PM 2.5 ที่องค์การอนามัยโลก[14] กำหนดไว้ถึง 4.8 เท่า ซึ่งทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง เช่น หอบหืดกำเริบ หลอดลมอักเสบ และมะเร็งปอด เป็นต้น จากงานวิจัยของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2567 พบว่าฝุ่น PM 2.5 ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีโลหะหนักที่เป็นสารก่อมะเร็ง เช่น สารหนู แคดเมียม และโครเมียมในปริมาณค่อนข้างสูง ซึ่งสารเหล่านี้ล้วนเพิ่มความเสี่ยงเกิดมะเร็งปอด ทั้งนี้ จากข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2567 พบผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศจำนวน 12.3 ล้านราย เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ร้อยละ 10.1 โดยภาคเหนือพบผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานคร ขณะที่ ในปี 2568 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 14 กุมภาพันธ์ 2568 พบผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศแล้ว 9.8 แสนราย ดังนั้น จึงต้องเฝ้าระวังป้องกันโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ และผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรสวมหน้ากากอนามัยป้องกัน PM 2.5 ทุกครั้งและตลอดเวลาที่ออกนอกอาคาร สำหรับคำแนะนำประชาชนในการดูแลป้องกันสุขภาพตนเอง ดังนี้

1) ติดตามสถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 ก่อนออกจากบ้านจากแอปพลิเคชัน Air4thai หรือช่องทางข่าวสารต่าง ๆ 2) ปฏิบัติตามมาตรการ “หลีก ปิด ใช้ เลี่ยง ลด” ได้แก่ (1) หลีกเลี่ยงการสัมผัสฝุ่นโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (2) ปิดประตูหน้าต่างให้มิดชิด ทำความสะอาดบ้านทุกวัน (3) ใช้หน้ากากป้องกันฝุ่น PM 2.5 ที่ได้มาตรฐาน (4) เลี่ยงกิจกรรมภายนอกอาคาร และ (5) ลดการใช้รถยนต์และการเผาทุกชนิด

[13] ค่า AQI (Air Quality Index) คือ การวัดคุณภาพอากาศในภาพรวมที่ประกอบด้วยมลพิษทางอากาศ 6 ชนิด ได้แก่ ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM 2.5) ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 10 ไมครอน (PM 10) โอโซน (O3) คาร์บอนมอนอกไซด์ (CO) ไนโตรเจนไดออกไซด์ (NO2) และซัลเฟอร์ไดออกไซด์ (SO2)

[14] องค์การอนามัยโลก กำหนดค่าเฉลี่ยของค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปี ไม่เกิน 5 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

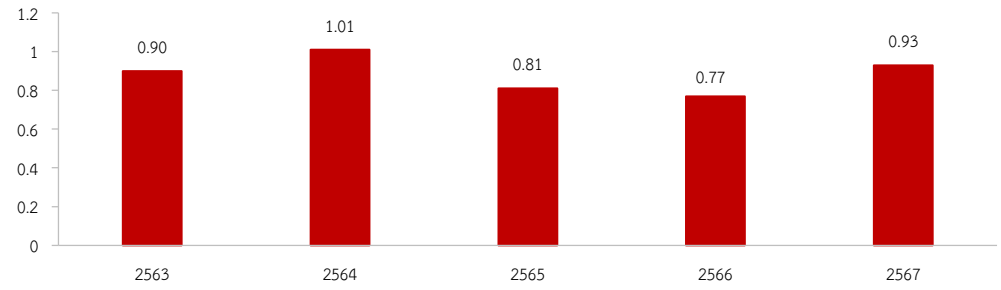
ตาราง 13 ค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปี ของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปี 2566 - 2567

อันดับ	ปี 2566		ปี 2567	
	ประเทศ	ค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปี (ไมโครกรัม/ลบ.ม.)	ประเทศ	ค่าฝุ่น PM 2.5 เฉลี่ยรายปี (ไมโครกรัม/ลบ.ม.)
1	ลาว	38	ลาว	31
2	พม่า	27	พม่า	25
3	อินโดนีเซีย	24	ไทย	24
4	เวียดนาม	24	เวียดนาม	20
5	ไทย	23	อินโดนีเซีย	18
6	กัมพูชา	20	กัมพูชา	13
7	ฟิลิปปินส์	17	มาเลเซีย	13
8	มาเลเซีย	13	ฟิลิปปินส์	12
9	สิงคโปร์	13	สิงคโปร์	12

ที่มา : IQAir รายงานคุณภาพอากาศโลก ปี 2566 - 2567

2. **อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี เพิ่มขึ้น และสูงเกินค่าเป้าหมาย** จากข้อมูล DOH Dashboard ของกรมอนามัย ปี 2567 พบว่า อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี อยู่ที่อัตรา 0.93 ต่อพันคน เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ที่มีอัตรา 0.77 ต่อพันคน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่องค์การสหประชาชาติกำหนดไว้ไม่เกิน 0.7 ต่อพันคน จึงต้องให้ความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง นอกจากนี้ กลุ่มเด็กวัยรุ่นอายุ 10 - 14 ปี โทรขอรับการปรึกษาเรื่องตั้งครรภ์ไม่พร้อมผ่านช่องทางออนไลน์ สายด่วน 1663 จำนวน 46,893 ราย ในปี 2567 หรือเฉลี่ยวันละ 128 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ที่มีจำนวน 44,574 ราย ทั้งนี้ สาเหตุหลักที่ทำให้เด็กหญิงอายุ 10 - 14 ปี เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้แก่ 1) ความไม่รู้ไม่เข้าใจ ไม่ได้ป้องกันตนเองในการมีเพศสัมพันธ์ และ 2) การถูกล่วงละเมิดทางเพศ ดังนั้น การขอรับคำปรึกษาจึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดในการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่พร้อมให้คำแนะนำ ดูแลในการตั้งครรภ์ และทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อ หรือยุติการตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมหรือไม่ได้มีการวางแผนครอบครัว

แผนภาพ 10 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 – 14 ปี พันคน ปี 2563 – 2567



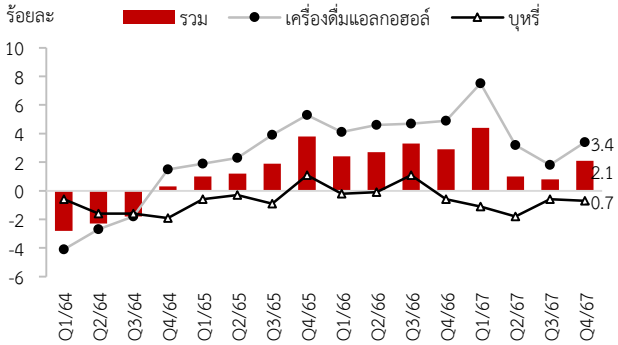
ที่มา : DOH Dashboard กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ไตรมาสสี่และภาพรวม ปี 2567 เพิ่มขึ้นจากปีก่อน ทั้งนี้ ยังมีประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ คือ การจำหน่ายขนมที่ออกแบบบรรจุภัณฑ์คล้ายบุหรี่ไฟฟ้า การแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าที่มีส่วนผสมของสารเสพติดและสารอันตราย และการจูงใจให้ดื่มด้วยเงินหรือรางวัลที่อาจนำไปสู่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาด

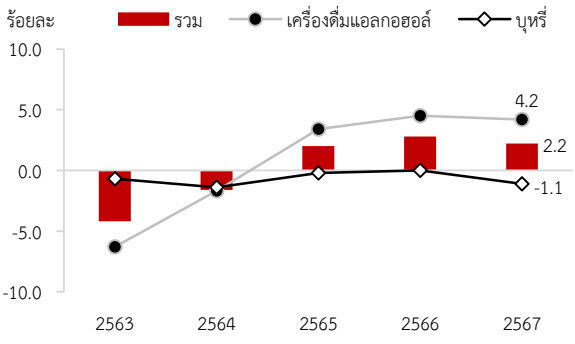
ไตรมาสสี่ ปี 2567 การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 โดยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 และการบริโภคบุหรี่ลดลงร้อยละ 0.7 ขณะที่ ปี 2567 การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.2 โดยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 4.2 ตามการท่องเที่ยวที่ปรับตัวดีขึ้น

แผนภาพ 11 การเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายการบริโภคของครัวเรือนหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ มูลค่าที่แท้จริง รายไตรมาส



ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนภาพ 12 การเปลี่ยนแปลงค่าใช้จ่ายการบริโภคของครัวเรือนหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ มูลค่าที่แท้จริง รายปี

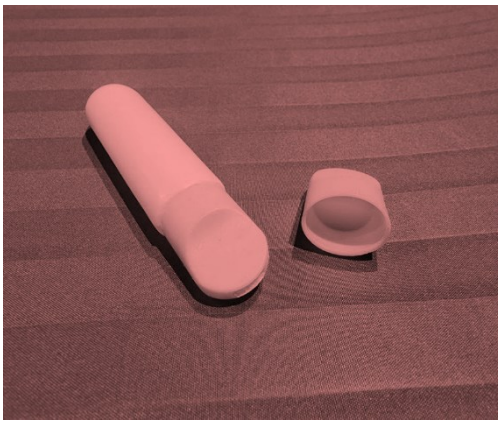


ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำหรับ**ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ** คือ

1. **การจำหน่ายขนมที่ออกแบบบรรจุภัณฑ์คล้ายบุหรี่ไฟฟ้า** ซึ่งอาจทำให้เด็กเกิดพฤติกรรมเลียนแบบ ปัจจุบันพบขนมที่ออกแบบมาให้คล้ายกับบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งภายในบรรจุขนมลักษณะผงมีรสชาติเปรี้ยวที่สามารถพ่นออกมาเป็นควันได้ ซึ่งขนมลักษณะดังกล่าวอาจสร้างพฤติกรรมเลียนแบบให้แก่เด็กและเยาวชนให้มีความคุ้นเคยกับการใช้บุหรี่ไฟฟ้าตั้งแต่อายุยังน้อยและอาจเพิ่มโอกาสในการทดลองบุหรี่ไฟฟ้าจริงในอนาคต ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีมาตรการควบคุมการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีลักษณะส่งเสริมพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไฟฟ้า อาทิ การจำกัดช่องทางจำหน่ายสินค้า การทบทวนกฎหมายควบคุมบรรจุภัณฑ์ที่อาจสร้างความเข้าใจผิด และให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและสถานศึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์เหล่านี้ เพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อพฤติกรรมการบริโภคของเด็กและเยาวชนในระยะยาว

แผนภาพ 13 ขนมที่ออกแบบบรรจุภัณฑ์คล้ายบุหรี่ไฟฟ้า

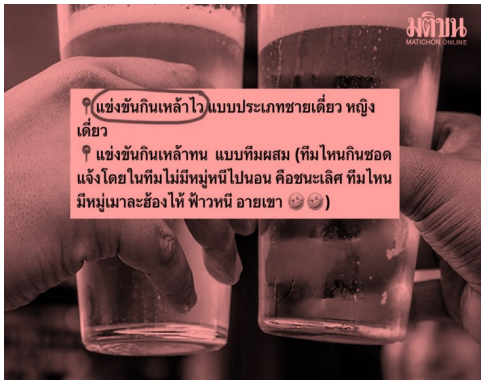


ที่มา : Drama- addict

2. **การแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้าที่มีส่วนผสมของสารเสพติดและสารอันตราย** อาทิ “พอตเค” ซึ่งเป็นบุหรี่ไฟฟ้าที่ผสมยาเคตามีน สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 2[15] ที่มีผลกระทบรุนแรงต่อสุขภาพมากกว่าบุหรี่ไฟฟ้าทั่วไป ส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการลงแดงหากไม่ได้สูบ และอาจทำให้เกิดอาการทางจิตเวชที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต นอกจากนี้ ยังมี “บุหรี่ซอมบี้” ซึ่งมีส่วนผสมของยาดองศพและมีฤทธิ์คล้ายกับการสูดเคตามีน ทั้งนี้ การจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าประเภทนี้มักกระทำผ่านช่องทางออนไลน์ และมีการลักลอบขายในสถานบันเทิงในกรุงเทพฯ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวด รวมถึงเฝ้าระวังการจำหน่ายผ่านทางออนไลน์ และให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบที่รุนแรงต่อสุขภาพของบุหรี่ไฟฟ้าที่มีส่วนผสมของสารเสพติด

3. **การจูงใจให้ดื่มด้วยเงินหรือรางวัลที่อาจนำไปสู่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาด** โดยเฉพาะกรณีของการแข่งขันดื่มที่กำลังได้รับความนิยมในกลุ่มวัยรุ่นหรืออินฟลูเอนเซอร์ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมเพื่อชิงรางวัล หรือสร้างคอนเทนต์ออนไลน์ โดยมักใช้วิธีการดื่มอย่างรวดเร็วและปริมาณมากในช่วงเวลาสั้น ๆ ส่งผลให้ร่างกายไม่สามารถขับแอลกอฮอล์ออกได้ทัน ทำให้เกิดภาวะแอลกอฮอล์เป็นพิษ (Alcohol Poisoning) ซึ่งอาจทำให้หมดสติ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และนำไปสู่การเสียชีวิต ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม ส่วนหนึ่งเกิดจากกิจกรรมส่งเสริมการขายของร้านค้า อาทิ ดื่มหมดแก้วรับเงินรางวัลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นให้เกิดการบริโภคเกินที่ความสามารถจะรับไหว หรือกิจกรรมดื่มตามคำท้า (Drinking Challenges) หรือการเล่นเกมที่บทลงโทษเป็นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีส่วนกระตุ้นให้เกิดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินขนาดโดยที่ไม่รู้ตัว ดังนั้น จึงควรมีการตรวจสอบร้านค้า หรือบุคคลที่มีการจัดกิจกรรมจูงใจการดื่มด้วยการแลกเงินหรือของรางวัล รวมถึงควรสร้างความตระหนักถึงอันตรายจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกินขนาด จากการโฆษณาด้วยการจัดแข่งขันดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิดกฎหมาย หรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้คนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะไม่เหมาะสม ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพของประชาชน

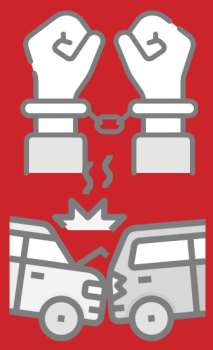
แผนภาพ 14 ตัวอย่างการจัดการแข่งขันดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางออนไลน์



ที่มา : มติชน

[15] หมายถึง สารที่มีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งกฎหมายไทย (เช่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522) จัดให้อยู่ใน ประเภทที่ 2 เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเสพติด แต่ยังมีประโยชน์ทางการแพทย์ภายใต้การควบคุมใช้อย่างเข้มงวด อาทิ มอร์ฟีน (Morphine) โคเดอีน (Codeine) แอมเฟตามีน (Amphetamine) เมทิลเฟนิเดต (Methylphenidate) และ เคตามีน (Ketamine) เป็นต้น

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน



ไตรมาสสี่ ปี 2567 คดีอาญารวมเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.6 โดยเป็นการเพิ่มขึ้นในทุกประเภทคดี โดยเฉพาะที่มาจากคดียาเสพติดสูงสุด ในส่วนของการรับแจ้งอุบัติเหตุทางถนน พบผู้ประสบภัยรวมสะสมเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6 โดยประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ ได้แก่ การชักชวนให้เล่นพนันผ่านการถ่ายทอดสดบนแพลตฟอร์มออนไลน์ การตกเป็นเหยื่อลวงรักออนไลน์ และความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจราจรของคนเดินเท้า

คดีอาญาในไตรมาสสี่ ปี 2567 มีการรับแจ้งทั้งหมดจำนวน 119,682 คดี เพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2566 ร้อยละ 17.6 โดยเป็นการรับแจ้งคดียาเสพติดจำนวน 96,172 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 20.8 คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์จำนวน 18,611 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.2 และคดีชีวิต ร่างกาย และเพศจำนวน 4,899 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.6

ภาพรวมรายปีของคดีอาญา ปี 2567 มีการรับแจ้งคดีอาญาจำนวนรวมทั้งสิ้น 467,493 คดี เพิ่มขึ้นจากปี 2566 อยู่ที่ร้อยละ 21.2 โดยเป็นการรับแจ้งในคดียาเสพติดสูงสุด 373,122 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 23.0 (คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 79.8 ของคดีอาญารวม) รองลงมา คือ คดีชีวิต ร่างกาย และเพศ รับแจ้ง 74,083 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 16.6 และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ รับแจ้ง 20,288 คดี เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.4

ตาราง 14 คดีอาญาประเภทยาเสพติด ประทุษร้ายต่อทรัพย์ และชีวิต ร่างกาย และเพศ รายไตรมาสและรายปี ปี 2565 - 2567

ประเภท	ภาพรวม ปี 2565	ปี 2566				ภาพรวม ปี 2566	ปี 2567				ภาพรวม ปี 2567
		Q1	Q2	Q3	Q4		Q1	Q2	Q3	Q4	
อาญารวม (คดี)	426,894	104,031	89,167	90,659	101,800	385,657	112,894	113,511	121,406	119,682	467,493
%YoY	-19.3	2.3	-17.4	-13.2	-9.8	-9.7	8.5	27.3	33.9	17.6	21.2
ยาเสพติด (คดี)	361,290	84,551	70,069	69,204	79,590	303,414	90,143	91,247	95,560	96,172	373,122
%YoY	-21.8	-2.2	-24.0	-20.6	-16.6	-16.0	6.6	30.2	38.1	20.8	23.0
ประทุษร้ายต่อทรัพย์ (คดี)	50,438	14,839	14,308	16,854	17,526	63,527	17,575	17,263	20,634	18,611	74,083
%YoY	-1.5	28.5	19.1	25.7	30.1	26.0	18.4	20.7	22.4	6.2	16.6
ชีวิต ร่างกาย และเพศ (คดี)	15166	4641	4790	4601	4684	18716	5176	5001	5212	4,899	20,288
%YoY	-3.9	25.5	29.6	20.4	18.5	23.4	11.5	4.4	13.3	4.6	8.4

ที่มา : ระบบสารสนเทศสถานีตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567)

การรับแจ้งอุบัติเหตุทางถนน ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC) ไตรมาสสี่ ปี 2567 มีการรับแจ้งอุบัติเหตุผู้ประสบภัยสะสมจำนวน 227,368 ราย เพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2566 ร้อยละ 4.6 โดยเป็นผู้บาดเจ็บ 223,594 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.7 ผู้เสียชีวิต 3,741 ราย ขณะที่ผู้ทุพพลภาพ 33 ราย ลดลงร้อยละ 32.7 โดยประเภทรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือ รถยนต์ ร้อยละ 7.4 โดยหากจำแนกตามช่วงอายุของผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ พบว่า ร้อยละ 29.9 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 36 – 60 ปี สำหรับ**ภาพรวมอุบัติเหตุจราจรทางบก ปี 2567** มีการรับแจ้งผู้ประสบภัยสะสมจำนวน 867,852 ราย เพิ่มขึ้นจากปี 2566 ร้อยละ 5.5 โดยเป็นผู้บาดเจ็บสูงสุด 853,624 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.6 ขณะที่ผู้เสียชีวิต 14,056 ราย ลดลงร้อยละ 0.5 และผู้ทุพพลภาพ 172 ราย ลดลงร้อยละ 14.4 โดยประเภทรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 78.8 รองลงมาคือ รถยนต์ ร้อยละ 7.6 ทั้งนี้ จังหวัดที่มีผู้ประสบภัยมากที่สุด 3 อันดับ[16] ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี และสมุทรปราการ

[16] ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC), จังหวัดที่มีผู้ประสบภัยรวมมากที่สุดใน 3 จาก 10 อันดับ ปี 2567 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร จำนวน 146,731 ราย รองลงมาคือ ชลบุรี จำนวน 45,349 ราย และสมุทรปราการ จำนวน 35,717 ราย

ตาราง 15 การเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบกสะสม จำแนกตามผู้ประสบภัยรวม ผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต และผู้ทุพพลภาพ รายไตรมาสและรายปี ปี 2565 - 2567

ประเภท	ภาพรวม ปี 2565	ปี 2566				ภาพรวม ปี 2566	ปี 2567				ภาพรวม ปี 2567
		Q1	Q2	Q3	Q4		Q1	Q2	Q3	Q4	
ผู้ประสบภัยรวมสะสม (ราย)	941,899	208,616	200,054	196,850	217,308	822,828	224,098	203,818	212,568	227,368	867,852
%YoY	5.0	-7.4	-11.4	-20.1	-11.1	-12.6	7.4	1.9	8.0	4.6	5.5
ผู้บาดเจ็บ (ราย)	926,711	204,777	196,459	193,668	213,601	808,505	220,315	200,330	209,385	223,594	853,624
%YoY	4.9	-7.6	-11.6	-20.2	-11.1	-12.8	7.6	2.0	8.1	4.7	5.6
ผู้เสียชีวิต (ราย)	15,015	3,782	3,549	3,133	3,658	14,122	3,745	3,446	3,124	3,741	14,056
%YoY	10.2	7.7	-0.6	-14.2	-14.6	-5.9	-1.0	-2.9	-0.3	2.3	-0.5
ผู้ทุพพลภาพ (ราย)	173	57	46	49	49	201	38	42	59	33	172
%YoY	6.1	119.2	43.8	-7.5	-21.0	16.2	-33.3	-8.7	20.4	-32.7	-14.4

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC) (ข้อมูล ณ วันที่ 9 มกราคม 2568)

ทั้งนี้ **ประเด็นความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินที่ต้องให้ความสำคัญ** ได้แก่

1. **การพนันผ่านการถ่ายทอดสด (Live) บนแพลตฟอร์มออนไลน์** ข้อมูลจากศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน[17] พบว่า คนไทยร้อยละ 99.9 พบเห็นการเล่นพนันทุกรูปแบบทั้งช่องทางออฟไลน์และออนไลน์ โดยกว่าร้อยละ 49.6 พบเห็นการเล่นพนันบน Facebook และอีกร้อยละ 29.7 พบเห็นบน TikTok ซึ่งเป็นรูปแบบที่เปลี่ยนไปจากเดิมที่เป็นการโฆษณาเพื่อให้เข้าใช้บนเว็บไซต์พนัน แต่ปัจจุบันเปลี่ยนเป็นรูปแบบของการถ่ายทอดสด (Live) ซึ่งสามารถติดต่อเพื่อเล่นพนันผ่าน Live ได้ทันที ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากนโยบายของแพลตฟอร์มที่มีช่องโหว่ให้สามารถโฆษณาการพนันได้ อาทิ การกำหนดให้เล่นเกมการพนันจำลอง ทั้งที่เนื้อหาดังกล่าวเป็นเนื้อหาที่เข้าข่ายความผิดตามกฎหมาย พ.ร.บ. การพนัน พ.ศ. 2478 มาตรา 12[18] โดยเฉพาะการช่วยประกาศโฆษณาหรือชักชวนให้เล่นการพนันโดยทางอ้อม เช่น กรณีการให้ผู้เล่นกดลิงก์เข้าไปสู่เว็บไซต์พนันต่อไป หรือการติดต่อแลกเปลี่ยนเงินผ่านช่องทางอื่น ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีมาตรการควบคุมการกระทำผิดอย่างจริงจัง เนื่องจากอาจสร้างผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง รวมทั้งต้องดำเนินการตรวจสอบข้อนโยบายของแพลตฟอร์มที่ยังขัดต่อหลักกฎหมายไทยอีกด้วย

[17] ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน ร่วมกับศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ, 2567, โครงการศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนันในประเทศไทย ปี 2566 โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7,131 ตัวอย่าง จาก 24 จังหวัดทั่วประเทศ (ข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน ถึง 27 ธันวาคม 2566).

[18] พระราชบัญญัติการพนัน พ.ศ. 2478 มาตรา 12 ระบุว่า ผู้ใดจัดให้มีการเล่นหรือทำอุบายล่อ ช่วยประกาศโฆษณาหรือชักชวนโดยทางตรงและทางอ้อมให้ผู้อื่นเข้าเล่นหรือเข้าพนันในการเล่น ซึ่งมิได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานหรือรับอนุญาตแล้วแต่พลิกแพลง หรือผู้ใดเข้าเล่นหรือเข้าพนันในการเล่นอันขัดต่อบทพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎกระทรวง หรือข้อความในใบอนุญาต ผู้นั้นมีความผิด

ตาราง 16 นโยบายการโฆษณาการให้บริการการพนันและเกมของแพลตฟอร์ม

นโยบายการโฆษณาเกี่ยวกับการให้บริการการพนันและเกมของแพลตฟอร์ม	• **รายละเอียด** การให้บริการการพนันและเกมออนไลน์อาจได้รับอนุญาตให้โฆษณาได้ หากเป็นไปตามข้อกำหนด ดังนี้ 1) ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากแพลตฟอร์ม 2) จัดเตรียมหลักฐานว่ากิจกรรมการพนันได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องจากหน่วยงานกำกับดูแล หรือมีการกำหนดว่าถูกต้องตามกฎหมายในตลาดเป้าหมาย 3) แสดงโฆษณาเฉพาะในตลาดที่อนุมัติเท่านั้น 4) ไม่แสดงโฆษณาหรือกำหนดเป้าหมายไปที่ผู้เยาว์
นโยบายการโฆษณาสินค้าหรือบริการที่เกี่ยวกับการพนันและเกมซึ่งแพลตฟอร์มกำหนดไว้สำหรับประเทศไทย	• **อาจได้รับการอนุญาตหากเป็นไปตามข้อกำหนด ดังนี้** 1) โฆษณาต้องถูกจำกัดให้รับชมได้เฉพาะผู้ชมที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป เท่านั้น 2) ห้ามเสนอรางวัลที่เป็นตัวเงิน
	• **ตัวอย่างกรณีที่อาจได้รับอนุญาต อาทิ** เกมการพนันจำลอง
	• **ตัวอย่างกรณีที่ไม่อนุญาต ดังนี้** 1) เกมการพนัน 2) ลอตเตอรี่ 3) การพนันด้วยเงินจริง

ที่มา : TikTok, 2568, ศูนย์ช่วยเหลือทางธุรกิจด้านนโยบายและความปลอดภัย.

2. **การตกเป็นเหยื่อลวงรักออนไลน์ (Romance Scam)** ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติระหว่างปี 2565 – 2567 พบผู้เสียหายตกเป็นเหยื่อจากคดีหลอกให้รักแล้วโอนเงินจำนวน 4,781 คดี มูลค่าความเสียหายมากกว่า 1.6 พันล้านบาท โดยมิจฉาชีพมักใช้ช่องทางหลอกลวงผ่านแอปพลิเคชันหาคู่ยอดนิยมหรือสื่อโซเชียลมีเดียต่าง ๆ ด้วยวิธีการแอบอ้างใช้ภาพบุคคลอื่นหรือสร้างตัวตนขึ้นมาใหม่ที่มีรูปลักษณ์การแต่งกายที่ดี มีฐานะร่ำรวย เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือจากภาพลักษณ์ภายนอกก่อน จากนั้นจึงทำการพูดคุยในเชิงชู้สาวเพื่อให้เหยื่อเกิดความรู้สึกรักและไว้ใจ โดยระหว่างสานสัมพันธ์นั้นมิจฉาชีพจะใช้กลอุบายต่าง ๆ อาทิ การพูดคุยเกี่ยวกับการลงทุนทองหรือหุ้นออนไลน์บ่อยครั้ง เพื่อให้เหยื่อเกิดความสนใจแล้วจึงชวนลงทุนต่อ การอ้างว่าจะแบ่งเงินที่ได้จากลงทุนให้แต่ต้องเสียภาษีก่อนรับเงิน การหลอกให้โอนเงินร่วมลงทุนในธุรกิจ หรือแม้กระทั่งการชักชวนทำกิจกรรมทางเพศบนออนไลน์ แล้วนำภาพอนาจารมาข่มขู่หากไม่ยอมโอนเงินหรือกระทำบางสิ่งที่ต้องการ ซึ่งพบทั้งการหลอกลวงในระยะยาวและเพียงครั้งคราว ทั้งนี้ สามารถสังเกตพฤติกรรมลวงในการสนทนาระยะแรก[19] ดังนี้ 1) การเริ่มคุยในช่วงระยะเวลาไม่นาน แต่ต้องการติดต่อโดยตรงผ่านช่องทางอื่น 2) การแสดงความรักหรือความสนใจที่รวดเร็วเกินไป 3) การหลีกเลี่ยงพบเจอตัวจริง 4) การพยายามขอข้อมูลส่วนตัว และ 5) การโอ้อวดฐานะหรือการเล่าถึงปัญหาทางการเงิน อย่างไรก็ตาม หากตกเป็นผู้เสียหายสามารถแจ้งความกับสถานีตำรวจในพื้นที่โดยเร็ว หรือแจ้งความออนไลน์ได้ที่เว็บไซต์ https://www.thaipoliceonline.com รวมทั้งสายด่วน 1441 ของศูนย์ AOC ซึ่งให้บริการดำเนินการอายัดบัญชีภายใน 1 ชั่วโมง รวมถึงการติดตามการดำเนินคดีให้แก่ผู้เสียหาย

3. **ความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุของคนเดินเท้า**[20] ข้อมูลจากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC) ในปี 2567 พบภาพรวมการประสบอุบัติเหตุของคนเดินเท้าสะสมทั่วประเทศจำนวน 21,961 ราย (เฉลี่ยวันละ 60 รายต่อวัน) เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.1 จากปี 2566 โดยจำแนกเป็นผู้บาดเจ็บสูงถึง 21,034 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.4 และผู้เสียชีวิตจำนวน 927 ราย ลดลงร้อยละ 2.2 ซึ่งกล่าวได้ว่าคนเดินเท้ามีโอกาสประสบอุบัติเหตุเพิ่มมากขึ้น แม้จำนวนผู้เสียชีวิตจะลดน้อยลงก็ตาม โดยหากจำแนกตามช่วงอายุ

[19] Tinder, 2565, บทความ “หลอกให้รักออนไลน์ Romance Scams: วิธีป้องกันตนเองบนโลกออนไลน์”.

[20] องค์การอนามัยโลก (WHO) จัดให้ “คนเดินเท้า” เป็น 1 ในกลุ่มเปราะบางบนถนน หมายถึง กลุ่มคนที่ขาดเครื่องป้องกันหรือมีศักยภาพในการปกป้องตนเองจากอุบัติเหตุบนท้องถนนน้อย

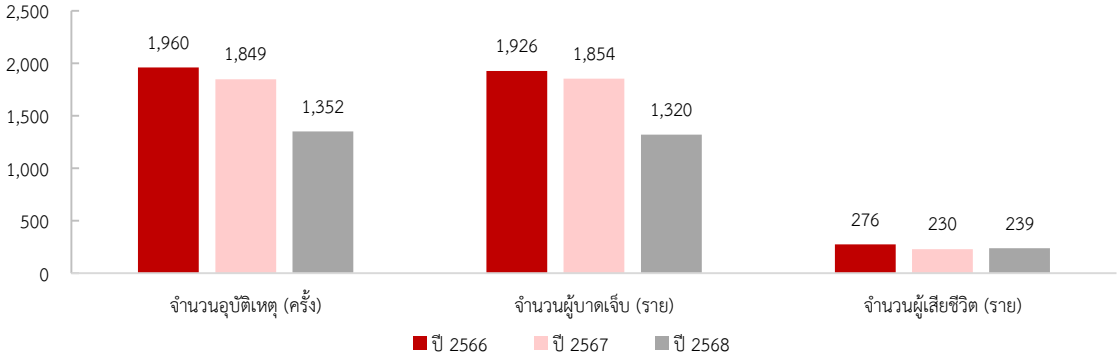
ของผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ พบว่า ร้อยละ 47.0 เป็นผู้บาดเจ็บวัยแรงงานอายุระหว่าง 23 – 60 ปี เช่นเดียวกับผู้เสียชีวิตอยู่ที่ร้อยละ 51.0 โดยช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ ช่วงเวลา 06.00 – 09.59 นาที ขณะเดียวกันหากพิจารณาเฉพาะกรุงเทพมหานคร[21] จะพบว่า ร้อยละ 20.6[22] ของอุบัติเหตุทั่วประเทศเกิดขึ้นกับคนเดินเท้าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยง อาทิ การฝ่าฝืนสัญญาณไฟจราจรจากผู้ขับขี่ การขับขี่ด้วยความเร็วเกินอัตรากำหนด การละเมิดขับขี่รถจักรยานยนต์บนทางเดินเท้า หรือการข้ามทางม้าลายที่จุดอับสายตา ซึ่งต้องมีการบังคับใช้กฎหมายต่อผู้ขับขี่บนท้องถนนให้เข้มงวดกว่าเดิม รวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการเดินทางเท้าให้ปลอดภัย อาทิ การติดตั้งสัญญาณไฟคนข้ามถนนชนิดปุ่มกด การทาสีแดงเข้มบนทางม้าลายเพื่อเพิ่มการมองเห็น และการเพิ่มเสาเหล็กกั้นมิให้ขับขี่รถจักรยานยนต์บนทางเดินเท้า

การเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศปีใหม่ 2568

สถานการณ์อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 ข้อมูลจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2567 ถึง 2 มกราคม 2568) พบอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ลดลง ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการรณรงค์และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจากความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงานทุกภาคส่วน โดยเป็นการรับแจ้งอุบัติเหตุสะสมรวมจำนวน 1,352 ครั้ง ลดลงร้อยละ 26.9 จำแนกเป็นผู้บาดเจ็บจำนวน 1,320 ราย ลดลงร้อยละ 28.8 ขณะที่มีผู้เสียชีวิตจำนวน 239 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.9 (เฉลี่ยชั่วโมงละ 2 ราย) เมื่อเทียบช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567 ซึ่งกล่าวได้ว่าแม้ว่าอุบัติเหตุจะมีจำนวนลดน้อยลง แต่กลับมีความรุนแรงเพิ่มสูงขึ้น โดยสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุสูงสุดร้อยละ 39.1 มาจากการขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนด รองลงมา คือ การขับรถตัดหน้ากระชั้นชิดร้อยละ 21.6 การดื่มสุราแล้วขับร้อยละ 20.5 และการประสบทัศนวิสัยแย่ร้อยละ 17.4 โดยประเภทรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 79.8 รองลงมาเป็น รถบรรทุกขนาดเล็ก (รถกระบะ) ร้อยละ 5.9 โดยช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ ช่วงเวลา 15.01 – 18.00 น. ทั้งนี้ จังหวัดที่ไม่มีผู้เสียชีวิต (ตายเป็นศูนย์) ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568 เหลือเพียง 3 จังหวัด ได้แก่ ตราด สมุทรสงคราม และยะลา ลดลงจากปีก่อนที่มีจำนวนถึง 12 จังหวัด

ดังนั้น เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางด้านพฤติกรรมการขับขี่ ยานพาหนะ ถนน และสภาพแวดล้อม อาทิ การดื่มสุราแล้วขับ การขับรถเร็วเกินกำหนด หรือการไม่สวมหมวกนิรภัย จำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มข้นต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการรณรงค์สร้างการรับรู้และความตระหนักในการใช้รถใช้ถนน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายภาพรวมในการลดอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนที่กระทรวงคมนาคมต้องการลดลงให้เหลือ 12 รายต่อประชากรหนึ่งแสนคน ให้สำเร็จภายในปี 2570

แผนภาพ 15 สถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ จำแนกเป็นจำนวนอุบัติเหตุ ผู้บาดเจ็บ และผู้เสียชีวิต ปี 2566 - 2568



ที่มา : กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย

[21] สถิติจำนวนรถจดทะเบียนในกรุงเทพมหานคร มีรถยนต์จดทะเบียนสะสมทั้งหมดจำนวน 12,247,044 คัน (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2568) เทียบกับจำนวนประชากรสัญชาติไทยในกรุงเทพมหานคร ในปี 2567 ที่มีจำนวน 5,352,831 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2568)

[22] โดยในปี 2567 คนเดินเท้าในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ประสบอุบัติเหตุทางจราจรสะสมรวมจำนวน 4,531 ราย จำแนกเป็น ผู้บาดเจ็บจำนวน 4,496 ราย และผู้เสียชีวิตจำนวน 62 ราย

การคุ้มครองผู้บริโภค

ไตรมาสสี่ ปี 2567 การร้องเรียนผ่าน สคบ. เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.0 ขณะที่ การร้องเรียนผ่านสำนักงาน กสทช. ลดลงร้อยละ 12.4 สำหรับภาพรวม ปี 2567 การร้องเรียนลดลงร้อยละ 20.4 อย่างไรก็ตาม ยังต้องเฝ้าระวังปัญหาความเสี่ยงด้านข้อมูลส่วนบุคคลจากการใช้แอปพลิเคชันอันตราย การติดตามผลของการบังคับใช้ พ.ร.ก. ไซเบอร์ (ฉบับใหม่) ตลอดจนการแพร่ระบาดของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางออนไลน์

ไตรมาสสี่ ปี 2567 การรับร้องเรียนสินค้าและบริการ ของ สคบ. มีจำนวน 7,211 เรื่อง เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 26.0 โดยด้านที่ได้รับการร้องเรียนมากที่สุด คือ ด้านขายตรงและตลาดแบบตรง รองลงมาเป็นด้านฉลาก ด้านโฆษณา และด้านสัญญา ตามลำดับ[23] ทั้งนี้ ประเภทสินค้าและบริการที่ได้รับร้องเรียนสูงสุด อาทิ สินค้าออนไลน์ 3,065 เรื่อง ส่วนใหญ่มาจากการไม่ได้รับความเป็นธรรมจากร้านค้า รองลงมาเป็นสินค้ากลุ่มรถยนต์ 415 เรื่อง โดยการร้องเรียนส่วนมากเป็นเรื่องการชำรุด อาคารชุด/คอนโดมิเนียม 317 เรื่อง จากปัญหาการขอเงินคืนและขอให้มีการตรวจสอบโครงการ เป็นต้น

ตาราง 17 การรับเรื่องร้องเรียนรายไตรมาสและรายปี

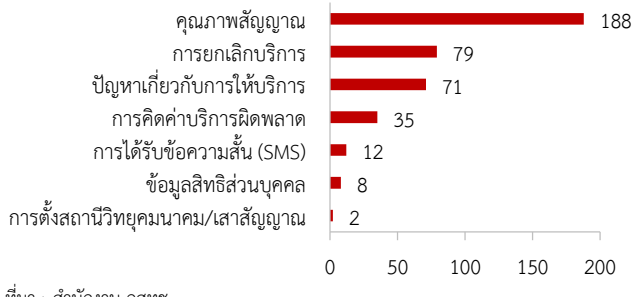
เรื่องร้องเรียน	2566					2567					%YoY	
	Q1	Q2	Q3	Q4	รวม	Q1	Q2	Q3	Q4	รวม	Q4/67	67/66
สคบ.	2,474	330	360	470	**32,164**	5,786	5,517	6,894	7,211	**25,408**	**26.0**	**-21.0**
ด้านโฆษณา	477	561	455	431	**3,634**	807	397	742	648	**2,594**	**37.9**	**-28.6**
ด้านสัญญา	741	513	588	536	**1,924**	467	420	686	599	**2,172**	**39.0**	**12.9**
ด้านขายตรงและตลาดแบบตรง	793	508	474	646	**2,378**	609	600	711	873	**2,793**	**62.9**	**17.5**
ด้านฉลาก	8,146	5,592	4,428	3,641	**2,421**	584	533	886	857	**2,860**	**32.7**	**18.1**
เรื่องอื่น ๆ[1]	2,474	330	360	470	**21,807**	3,319	3,567	3,869	4,234	**14,989**	**16.3**	**-31.3**
สำนักงาน กสทช.	474	371	297	451	**1,593**	414	340	310	395	**1,459**	**-12.4**	**-8.4**
โทรศัพท์เคลื่อนที่	318	236	161	298	**1,013**	335	228	215	308	**1,086**	**3.4**	**7.2**
อินเทอร์เน็ต	149	132	131	144	**556**	74	108	91	84	**357**	**-41.7**	**-35.8**
สถานีวิทยุคมนาคม/เสาสัญญาณ	3	2	2	7	**14**	5	4	2	2	**13**	**-71.4**	**-7.1**
โทรศัพท์ประจำที่	4	1	3	2	**10**	0	0	2	1	**3**	**-50.0**	**-70.0**
รวม	13,105	7,875	6,602	6,175	**33,757**	6,200	5,857	7,204	7,606	**26,867**	**23.2**	**-20.4**

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) และสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.)

แผนภาพ 16 สินค้าและบริการที่มีการร้องเรียนสูงสุด ในไตรมาสสี่ ปี 2567 (เรื่อง)

ที่มา : สคบ.

แผนภาพ 17 ประเด็นร้องเรียนในกิจการโทรคมนาคม ในไตรมาสสี่ ปี 2567 (เรื่อง)



ที่มา : สำนักงาน กสทช.

[23] ไม่รวมเรื่องอื่น ๆ อาทิ ข้อมูลจากศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้บริโภค สคบ. ส่วนภูมิภาค กองกฎหมายและคดี ศูนย์ปฏิบัติการพิเศษ สคบ.

ขณะที่การร้องเรียนในกิจการโทรคมนาคมของสำนักงาน กสทช. มีการร้องเรียนทั้งสิ้น 395 เรื่อง ลดลงจากช่วงเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 12.4 โดยด้านที่มีการร้องเรียนมากที่สุดยังคงเป็นด้านโทรศัพท์เคลื่อนที่ 308 เรื่อง รองลงมาเป็นด้านอินเทอร์เน็ต ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาตามประเด็นร้องเรียน พบว่า ส่วนใหญ่มาจากปัญหาคุณภาพสัญญาณ รองลงมาเป็นการไม่สามารถยกเลิกบริการหรือยกเลิกได้แต่ต้องเสียค่าธรรมเนียมอย่างไม่เป็นธรรม เป็นต้น

สำหรับ**ภาพรวมปี 2567** มีการร้องเรียนทั้งสิ้น 26,867 เรื่อง ลดลงจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 20.4 ลดลงทั้งจาก สคบ. และสำนักงาน กสทช. ที่ร้อยละ 21.0 และร้อยละ 8.4 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาตามประเภทสินค้าและบริการ (รวมกิจการโทรคมนาคม) ที่มีการร้องเรียนสูงสุด พบว่า การร้องเรียนส่วนใหญ่ยังคงมาจากกลุ่มสินค้าออนไลน์ สอดคล้องกับข้อมูลการร้องเรียนของสภาองค์กรของผู้บริโภค ในปี 2567 ที่พบว่า เกือบ 1 ใน 5 ของเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 18,320 เรื่อง เป็นสินค้าออนไลน์ อาทิ การซื้อสินค้าแต่ไม่ได้รับสินค้า สินค้าไม่ตรงปก โดยมีมูลค่าความเสียหายรวม 39.1 ล้านบาท

แผนภาพ 18 สินค้าและบริการที่มีการร้องเรียนสูงสุด ปี 2567 (เรื่อง)

ที่มา : สคบ. และสำนักงาน กสทช.

สำหรับ **ประเด็นที่ต้องติดตามและเฝ้าระวัง** ได้แก่

1. **ความเสี่ยงของการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคลที่มาจากการใช้งานแอปพลิเคชันอันตราย** จากกรณีที่สมาร์ตโฟนแบรนด์ดังมีการแอบติดตั้งแอปพลิเคชันเงินกู้นอกระบบมากับระบบปฏิบัติการของเครื่อง ซึ่งไม่สามารถถอนการติดตั้งเองได้และมีการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้งานในระดับที่น่าเป็นห่วง ส่งผลให้มีผู้บริโภคจำนวนมากได้รับความเสียหายทั้งจากความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคลและจากการใช้งานแอปพลิเคชันดังกล่าวที่พบการเรียกเก็บดอกเบี้ยเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด และมีการติดตามทวงถามหนี้ที่ผิดกฎหมาย ทั้งนี้ แม้จะมีมาตรการแก้ไขรวมถึงการเยียวยาความเสียหายให้แก่ผู้บริโภคที่ได้รับผลกระทบแล้ว แต่ความเสี่ยงจากแอปพลิเคชันอันตรายยังคงมีอยู่มาก โดยเฉพาะในรูปแบบที่ใช้ผลประโยชน์ล่อลวงผู้ใช้งาน อาทิ แอปพลิเคชันล่าเหรียญแลกเงินอย่าง Jagat ซึ่งยังไม่ได้จดทะเบียนประกอบธุรกิจในประเทศอย่างถูกต้อง แต่ปัจจุบันกำลังได้รับความนิยมในโลกออนไลน์ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน จากเงินรางวัลที่จูงใจ โดยอาจมีมูลค่าสูงถึง 200,000 บาท ทั้งที่ค่าใช้จ่ายเริ่มต้นเพียง 149 บาท แต่นำมาซึ่งความเสี่ยงด้านข้อมูลส่วนบุคคล อาทิ พิกัดที่ตั้ง ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ ระยะเวลาการใช้โทรศัพท์ เปอร์เซ็นต์แบตเตอรี่ ฯลฯ ดังนั้น ในระยะถัดไปอาจจำเป็นต้องมีมาตรการกำกับควบคุมแอปพลิเคชันอันตราย อาทิ การกำหนดเกณฑ์ความปลอดภัยในการติดตั้งแอปพลิเคชันในสมาร์ตโฟน การจำกัดไม่ให้แอปพลิเคชันเข้าถึงข้อมูลที่ไม่จำเป็นต่อการทำงาน ตลอดจนระบบแจ้งเตือนความเสี่ยงจากการใช้งาน

2. **การติดตามผลการบังคับใช้ พ.ร.ก. ไซเบอร์ (ฉบับใหม่)** ที่มีเป้าหมายเพื่อป้องกันและลดความเสียหายจากการหลอกลวงทางไซเบอร์แก่ผู้บริโภค โดยคาดว่าจะมีผลบังคับใช้ภายในเดือนมีนาคม 2568 ซึ่งมีมาตรการสำคัญ อาทิ 1) เพิ่มอำนาจการดำเนินการกับแพลตฟอร์มทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด โดยกำหนดแพลตฟอร์มให้ต้องร่วมรับผิดชอบการกระทำความผิดที่เกิดขึ้น เช่น การห้ามการซื้อขายสินทรัพย์ดิจิทัลแบบ Peer-to-Peer Lending (P2P) 2) เพิ่มหน้าที่ให้ กสทช. หรือผู้ให้บริการโทรศัพท์มือถือ ระงับการให้บริการเลขหมายโทรศัพท์สำหรับบริการโทรศัพท์ชั่วคราวเมื่อพบเหตุอันควรสงสัย 3) เพิ่มบทลงโทษให้สถาบันการเงิน ผู้ให้บริการเครือข่ายโทรศัพท์ หรือสื่อสังคมออนไลน์มีส่วนรับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้เสียหายที่ถูก

หลอกลวงทางไซเบอร์ และ 4) เพิ่มอำนาจให้คณะกรรมการธุรกรรมตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงินเป็นผู้พิจารณาคืนเงินให้แก่ผู้เสียหาย โดยไม่ต้องรอให้มีการยื่นฟ้องคดีต่อศาล ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวจะช่วยปิดช่องว่างและลดปัญหาการหลอกลวงทางไซเบอร์ได้มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังต้องติดตามประเด็น 1) ความรวดเร็วในการร่วมรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภค เนื่องจากในช่วงที่ผ่านมา ผู้เสียหายส่วนใหญ่ต้องแบกรับความเสี่ยงและดำเนินคดีเองซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการที่ซับซ้อน และมีโอกาสในการได้รับการชดเชยเยียวยาเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น[24] 2) การห้ามซื้อขายทรัพย์สินดิจิทัลแบบ P2P อาจไม่ครอบคลุมผู้ให้บริการแพลตฟอร์มจากต่างประเทศที่ยังไม่ได้จดทะเบียนในไทย ซึ่งยังมีผู้บริโภคบางส่วนใช้บริการ และ 3) การติดตามตรวจสอบการใช้อำนาจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กสทช. เพื่อป้องกันการใช้อำนาจโดยไม่ชอบที่อาจเกิดขึ้นได้

3. **การแพร่ระบาดของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายทางออนไลน์** ของกลุ่มที่ต้องขออนุญาตการโฆษณา (ยา สมุนไพร อาหาร และเครื่องมือแพทย์) จากข้อมูลการเฝ้าระวังโฆษณาของศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทางออนไลน์ที่ไม่มีการขออนุญาตโฆษณาจำนวนมากถึง 17,052 เรื่อง หรือคิดเป็นร้อยละ 97.0 ของจำนวนเรื่องที่ตรวจสอบทั้งหมดซึ่งมีสัดส่วนสูงทุกประเภทผลิตภัณฑ์ ประกอบกับในช่วงที่ผ่านมาพบกรณีการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตราย อาทิ *ผลิตภัณฑ์สมุนไพรปลอมชื่อดังที่มีส่วนผสมของยาซิลเดนาฟิล (Sildenafil) และทาดาลาฟิล (Tadalafil)* ซึ่งเป็นยาอันตรายที่ใช้รักษาโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ที่หากใช้นอกการควบคุมของแพทย์เสี่ยงต่อระบบการมองเห็น ปวดศีรษะ ความดันโลหิตต่ำ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ความดันในลูกตาสูง สูญเสียการได้ยิน ตลอดจนเสียชีวิตหากใช้ร่วมกับยารักษาโรคประจำตัวบางประเภท *ผลิตภัณฑ์ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ “1 วันแบบเร่งด่วน”* ซึ่งมีผู้บริโภคที่หลงเชื่อสั่งมาใช้แล้วเกิดอาการข้างเคียงและปัญหาเชื้อดื้อยาจำนวนมาก *ผลิตภัณฑ์สมุนไพรวิเศษ “ลดพุง - ปลูกผม เห็นผลใน 7 วัน!”* นอกจากนี้จากการลงพื้นที่ตรวจค้นโกดังเก็บสินค้าแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ โดย อย. ร่วมกับสืบนครบาล เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2567 ยังพบการลักลอบขายสินค้าประเภทยาและเครื่องมือแพทย์เถื่อนผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ จำนวนรวมกว่า 2,000 ชิ้น ทั้งที่ยากลุ่มดังกล่าวต้องขายในสถานที่ที่ได้รับอนุญาตและมีการขออนุญาตโฆษณาอย่างถูกต้อง จึงเป็นประเด็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ศรป. อย. ตำรวจไซเบอร์ สคบ. ต้องเฝ้าระวังการโฆษณาผิดกฎหมายและคุ้มครองผู้บริโภคที่ตกเป็นเหยื่อ ทั้งนี้ หากผู้บริโภคพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ขออนุญาตสามารถแจ้งได้ที่สายด่วน อย. 1556

ตาราง 18 ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้ขออนุญาตการโฆษณา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ต้องขออนุญาตการโฆษณา	เรื่องที่ตรวจสอบ	เรื่องที่พบการกระทำความผิด	ร้อยละของเรื่องที่กระทำความผิด
• อาหาร	13,631	13,196	96.8
• ยา	2,279	2,189	96.1
• เครื่องมือแพทย์	1,367	1,367	100.0
• ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	300	300	100.0
รวมทั้งหมด	**17,577**	**17,052**	**97.0**

ที่มา : ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

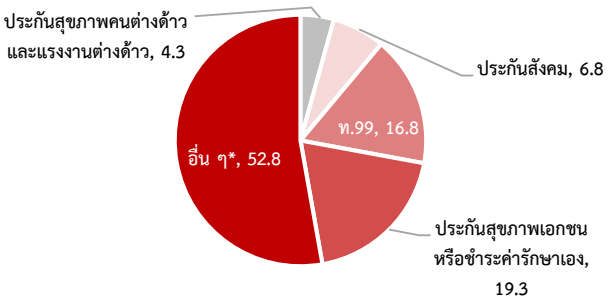
[24] GASA & Gogolook. (2023). Asia Scam Report 2023.

คนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดน

การเข้ามาใช้บริการสาธารณสุขของคนต่างด้าวในไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน ซึ่งต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าวคิดเป็นมูลค่าสูง จึงเป็นประเด็นที่สร้างความกังวลต่อสังคมและกระทบต่อการบริหารจัดการทรัพยากรของโรงพยาบาลชายแดน อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าว มีความจำเป็นในฐานะด่านหน้าป้องกันโรคระบาดที่จะเข้าสู่ประเทศและการยึดหลักปฏิบัติตามหลักสิทธิมนุษยชน ดังนั้น จึงมีประเด็นที่ต้องให้ดำเนินการเพื่อให้สาธารณสุขชายแดนมีความมั่นคงมากขึ้น

ระบบสาธารณสุขของไทย เป็นระบบที่มีศักยภาพในการรักษาและการให้บริการที่ดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านชายแดน ทั้งเมียนมา ลาว และกัมพูชา ส่งผลให้ประชากรจากทั้ง 3 ประเทศดังกล่าวเข้ามาใช้บริการการรักษาในไทยเป็นจำนวนมาก โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีคนต่างด้าวเข้ามาใช้บริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนทั้งสิ้น 8.7 แสนครั้ง โดยร้อยละ 19.3 เป็นคนต่างด้าวที่มีประกันสุขภาพเอกชนหรือชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 16.8 เป็นคนต่างด้าวที่ใช้สิทธิผ่านกองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิหรือบุคคลไร้รัฐ (ท.99) ร้อยละ 6.8 เป็นคนต่างด้าวที่ใช้สิทธิผ่านกองทุนประกันสังคม และมีเพียงร้อยละ 4.3 ที่ใช้สิทธิผ่านกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว ขณะที่คนต่างด้าวส่วนใหญ่หรือร้อยละ 52.8 เป็นคนต่างด้าวที่เข้ามาใช้บริการที่สามารถชำระค่ารักษาได้บางส่วนหรือไม่สามารถชำระค่ารักษาได้ และคนต่างด้าวที่ไม่ระบุสิทธิ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าว[25] ในพื้นที่ชายแดนไทย พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีมูลค่าถึง 2,315 ล้านบาท[26] ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ถึงร้อยละ 12.6 โดยกว่าร้อยละ 76.3 ของมูลค่าดังกล่าวมาจากพื้นที่ชายแดนไทย - เมียนมา เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนคนต่างด้าวเข้ามารับบริการมากที่สุด เมื่อเทียบกับชายแดนอื่น สถานการณ์ข้างต้น สร้างความกังวลกับคนไทยในหลายด้าน โดยเฉพาะความกังวลต่องบประมาณที่ต้องมาสนับสนุนบริการดังกล่าว สอดคล้องกับผลการสำรวจความเห็นต่อสิทธิแรงงานต่างชาติ กรณีศึกษาตัวอย่างประชาชนทุกสาขาอาชีพทั่วประเทศระหว่างวันที่ 10 – 12 ตุลาคม 2567 ของสำนักวิจัยซูเปอร์โพล ที่พบว่า คนไทยกว่าร้อยละ 93.9 มีความกังวลมากถึงมากที่สุดต่อการเสียงบประมาณของประเทศให้กับคนต่างด้าวในการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านต่าง ๆ เช่น สุขภาพ การศึกษา รัฐสวัสดิการ ฯลฯ

แผนภาพ 19 สัดส่วนการเข้ามารับบริการของคนต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดชายแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 (ร้อยละ)



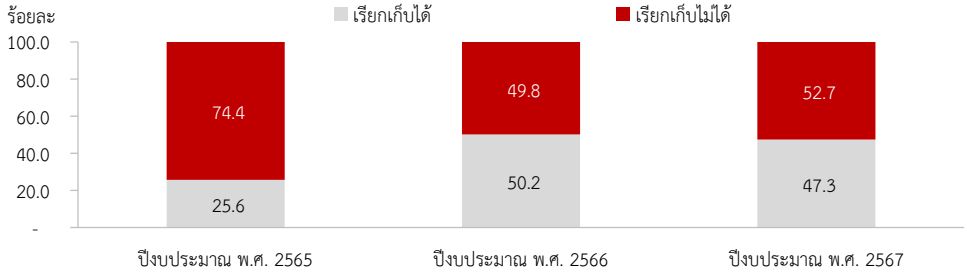
หมายเหตุ : *อื่น ๆ ประกอบด้วย คนต่างด้าวที่สามารถชำระค่ารักษาได้บางส่วนหรือไม่สามารถชำระค่ารักษาได้ และคนต่างด้าวที่ไม่ระบุสิทธิ
**ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

[25] ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าว ครอบคลุมทั้งคนที่มีสิทธิและไม่มีสิทธิการรักษา โดยกรณีของคนมีสิทธิการรักษาเกิดขึ้นจากการที่โรงพยาบาลให้การรักษาที่นอกเหนือจากเกณฑ์การจ่ายที่กองทุนต่าง ๆ กำหนด ซึ่งผู้รับบริการไม่สามารถจ่ายส่วนต่างได้ ส่วนคนต่างด้าวที่ซื้อประกันสุขภาพเอกชนแต่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ เกิดจากความคุ้มครองของประกันไม่ครอบคลุมหรือเกินวงเงิน ซึ่งผู้มีประกันไม่สามารถชำระเงินส่วนต่างได้

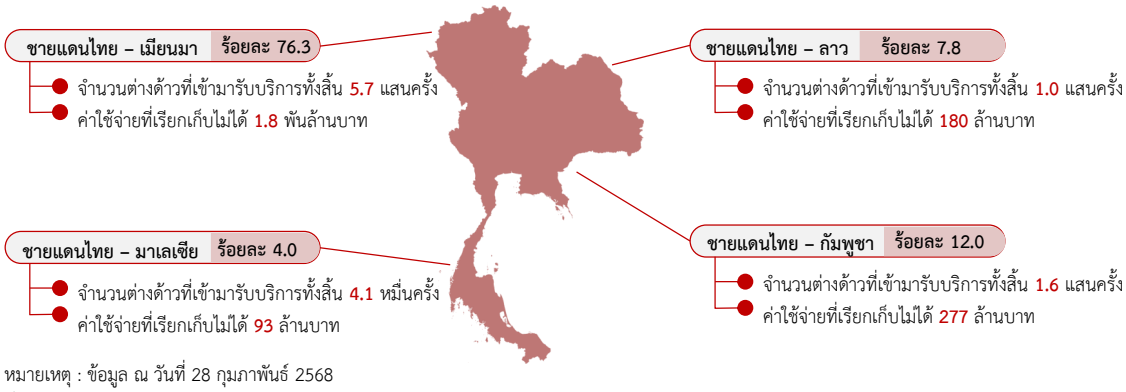
[26] เป็นข้อมูลที่ปรับจากหนังสือ สธ. 0210.05/4756 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2568 ที่ส่งมาครั้งแรก เป็นข้อมูลชุดใหม่ที่ส่งมาอีกครั้งตามหนังสือ สธ. 0210.05/6021 ลงวันที่ 3 มีนาคม 2568

แผนภาพ 20 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนต่างด้าวในพื้นที่จังหวัดชายแดน จำแนกตามการเรียกเก็บ



หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568
ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

แผนภาพ 21 ร้อยละของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชากรต่างด้าวที่เรียกเก็บไม่ได้รายชายแดนต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้ของชายแดนทั้งหมด จำแนกตามปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568
ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

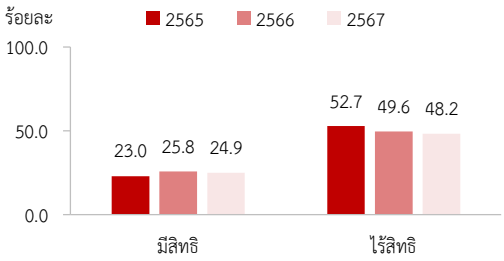
อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับหน่วยบริการสาธารณสุขของจังหวัดตาก โรงพยาบาลอุ้มผาง และโรงพยาบาลท่าสองยาง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอาณาเขตติดกับชายแดนประเทศเมียนมาที่กำลังเผชิญกับการเข้ามาใช้บริการจากคนต่างด้าวเป็นจำนวนมาก โดยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้จากคนต่างด้าวอยู่ที่ 27.2 ล้านบาท หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 20.7 ต่อค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลทั้งหมดของคนต่างด้าวของจังหวัดตากในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 พบข้อเท็จจริงที่เชื่อมโยงกับปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้ 1) **ชายแดนประเทศเมียนมาตรงข้ามกับจังหวัดตากขาดแคลนสถานพยาบาล รวมทั้งการให้บริการที่มีข้อจำกัดและยังขาดประสิทธิภาพ ทำให้คนต่างด้าวจำเป็นต้องข้ามแดนเข้ามารักษาพยาบาลในประเทศไทย** โดยกรณีของอำเภอท่าสองยาง และอำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก มีพื้นที่ติดกับรัฐกะเหรี่ยงของประเทศเมียนมา ซึ่งไม่มีสถานพยาบาล แพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่เพียงพอต่อการรองรับผู้ป่วย อีกทั้งคนต่างด้าวที่ข้ามแดนมาทำการรักษาส่วนใหญ่มีอาการป่วยหนัก และมีฐานะยากจน ทำให้ไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้ 2) **คนต่างด้าวที่ไม่มีสิทธิในการรักษาและมารับบริการสาธารณสุขในประเทศไทย ในความเป็นจริงบางกลุ่มเป็นคนที่เกิดในประเทศไทย ซึ่งควรจะได้รับสิทธิ ท.99** อาทิ กรณีของจังหวัดตาก ซึ่งจากข้อมูลของสำนักสาธารณสุขจังหวัดตาก ปี 2568 พบว่ามีประชากรรวมประมาณ 9.7 แสนคน ซึ่งเกือบครึ่งหรือร้อยละ 43.2 เป็นคนต่างด้าว อย่างไรก็ตาม กว่า 2 ใน 5 ของประชากรต่างด้าวเป็นคนต่างด้าวที่ไม่ได้อยู่ในระบบทะเบียน ซึ่งบางส่วนอาจมีภูมิลำเนาอยู่ในไทยมาตั้งแต่แรก แต่ยังเข้าไม่ถึงสิทธิ ท.99 [27] และ 3) **โรงพยาบาลชายแดนไทยต้องเป็นด่านหน้าในการรับมือและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อร้ายแรงไม่ให้ระบาดในประเทศไทย** ซึ่งหลายกรณีแพทย์ตามโรงพยาบาลชายแดนจำเป็นต้องไปตรวจรักษาและให้บริการในประเทศเพื่อนบ้าน อาทิ การข้ามแดนไปรักษาอหิวาตกโรคในฝั่งเมียนมา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรค รวมทั้ง ต้องรักษาการเจ็บป่วยให้กับ

[27] ภาพรวมงบประมาณต่อหัวสำหรับผู้มีสิทธิ ท.99 ลดลงจาก 1,546 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 เป็น 833 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 คำนวนอัตราต่อหัวของผู้มีสิทธิ ท.99 คำนวณจากสัดส่วนของงบประมาณที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลได้รับการจัดสรร โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 อยู่ที่ร้อยละ 60 และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 อยู่ที่ร้อยละ 40

คนต่างด้าว เพื่อไม่ให้เกิดต้นทุนในการรักษาที่สูงขึ้นจากการเจ็บป่วยหนัก เช่น *โรควัณโรค* ที่มีผู้ป่วยในกลุ่มคนต่างด้าวเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในช่วงปี 2564 - 2567 โดยในปี 2567 มีจำนวนถึง 474 ราย หรือมีสัดส่วนร้อยละ 54.4 มากกว่าเมื่อเทียบกับผู้ป่วยคนไทย ซึ่งหากมีการรักษาที่รวดเร็ว นอกจากจะป้องกันการแพร่ระบาดได้แล้ว ยังมีต้นทุนการรักษาที่ต่ำประมาณ 3,000 – 4,000 บาท แต่หากไม่ทำการรักษา จะเกิดภาวะดื้อยา ทำให้ต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้นกว่า 200,000 บาท ในทำนองเดียวกัน *โรคคอตีบ* ซึ่งสามารถให้วัคซีนได้ตั้งแต่เด็กและมีต้นทุนวัคซีนต่ำกว่าการรักษาภายหลังการเป็นโรค

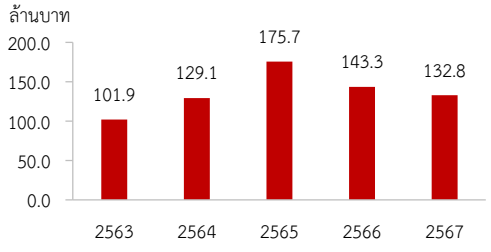
จากสาเหตุดังกล่าว ทำให้โรงพยาบาลชายแดนมีภาระในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และภาระงานมากขึ้นจากจำนวนแพทย์ที่ไม่เพียงพอ โดยหากพิจารณากรณีของจังหวัดตาก จากดัชนีต้นทุนการรักษา (Summed Adjusted Relative Weight)[28] ซึ่งในทางสาธารณสุขใช้วัดระดับภาระงานและทรัพยากรที่โรงพยาบาลใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย พบว่า ในปี 2567 คนต่างด้าวที่เป็นผู้ป่วยในมีต้นทุนการรักษาอยู่ที่ร้อยละ 33.1 ของผู้ป่วยในทั้งหมด ซึ่งหมายถึง ประมาณ 1 ใน 3 ของต้นทุนรวม (ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ และเวลา) ที่ใช้ในการดูแลรักษาคนไข้ที่ต้องนอนโรงพยาบาลถูกใช้ไปกับผู้ป่วยที่เป็นคนต่างด้าว ขณะเดียวกันหากพิจารณาจำนวนวันนอนรวมยังพบอีกว่า เกือบครึ่งหรือร้อยละ 45.6 เป็นคนต่างด้าวไร้สิทธิ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ และมีสัดส่วนการครองเตียงสูงกว่าผู้ป่วยในกลุ่มมีสิทธิการรักษาประมาณหนึ่งเท่าตัวตลอดมา นอกจากนี้ อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรของจังหวัดตากในปัจจุบันอยู่ที่ 1 : 2,864 คน ซึ่งได้รับการจัดสรรโดยพิจารณาเฉพาะจากจำนวนประชากรไทยเท่านั้น อย่างไรก็ตาม หากรวมประชากรต่างด้าวในพื้นที่เข้าไปด้วย อัตราส่วนดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นถึง 1 : 5,122 คน สูงกว่าอัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวมทั้งประเทศ[29] เกือบ 6 เท่าตัว ซึ่งการที่บุคลากรของโรงพยาบาลต้องทำงานหนักเกินไป อาจทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้า ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่ส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการ ขณะเดียวกัน **ภาระทางการเงินของโรงพยาบาลชายแดนยังเพิ่มขึ้น** อาทิ กรณีโรงพยาบาลชายแดน 5 แห่ง ที่มีอาณาเขตติดกับประเทศเมียนมา[30] มีค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์[31] เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีมูลค่าอยู่ที่ 132.8 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ที่อยู่ที่ 101.9 ล้านบาท ถึงร้อยละ 30.4 ซึ่งเกือบครึ่งหรือร้อยละ 45.6 ของรายจ่ายดังกล่าวเป็นของโรงพยาบาลอุ้มผาง โดยมีมูลค่าอยู่ที่ 60.5 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ถึง 1.1 เท่า และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ของโรงพยาบาลอุ้มผางติดลบสูงถึง 26.3 ล้านบาท นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังมีค่าใช้จ่ายบางรายการที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจากงบประมาณได้ โดยเฉพาะงบประมาณที่ต้องใช้ไปในพื้นที่ชายแดนเมียนมา อาทิ การจัดตั้งศูนย์กักกันโรคในช่วง COVID-19 การลงพื้นที่สำรวจการระบาดของโรคไอกรนและโรคเท้าช้างในหมู่บ้านฝั่งเมียนมา

แผนภาพ 22 สัดส่วนคนต่างด้าวที่เป็นผู้ป่วยใน



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก

แผนภาพ 23 ค่าใช้จ่ายด้านสังคมสงเคราะห์ ของ 5 โรงพยาบาลชายแดน จังหวัดตาก



ที่มา : ข้อมูลค่าใช้จ่ายสังคมสงเคราะห์ บัญชีเกณฑ์คงค้าง

[28] Summed Adjusted Relative Weight หรือ Sum Adjust RW หมายถึง ผลรวมของต้นทุนการรักษา ที่พิจารณาจากระดับความหนักเบาความซับซ้อน และค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการรักษาโรค ซึ่งร้อยละของต้นทุนสูงขึ้นจะสะท้อนถึงระดับระดับภาระงานของบุคลากรที่มากขึ้นตามไปด้วย

[29] อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรในภาพรวมทั้งประเทศอยู่ที่ 1 : 922 คน

[30] โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลแม่ระมาด โรงพยาบาลท่าสองยาง โรงพยาบาลพบพระ และโรงพยาบาลอุ้มผาง

[31] ค่าใช้จ่ายสังคมสงเคราะห์ คือ ค่าใช้จ่ายกรณีคนไข้ที่ไม่สิทธิใด ๆ และไม่มีเงินชำระค่ารักษพยาบาล ซึ่งได้ผ่านการพิจารณากลั่นกรองและได้รับอนุมัติให้การสงเคราะห์แล้ว

เพื่อควบคุมโรคและลดการเดินทางของคนต่างด้าวที่ข้ามมารักษาในไทย ทำให้โรงพยาบาลชายแดนส่วนใหญ่จำเป็นต้องขอรับเงินบริจาคจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคมเพื่อใช้เป็นทุนในการดำเนินภารกิจดังกล่าว

จะเห็นได้ว่า การดำเนินงานของโรงพยาบาลชายแดน โดยเฉพาะจังหวัดตาก แม้จะมีผลต่อภาระงบประมาณและบุคลากรของไทย แต่มีความจำเป็นในการป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ ไม่ให้เข้ามายังประเทศไทย อีกทั้ง ยังเป็นการดำเนินการตามหลักเหตุผลทางมนุษยธรรมและสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ที่แพทย์จะไม่เลือกปฏิบัติต่อเชื้อชาติ ภาษา หรือศาสนาฯ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลชายแดนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จำเป็นต้องพิจารณาประเด็น ดังต่อไปนี้

1. **การจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุขให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง** ทั้งทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ ซึ่งมีสาเหตุสำคัญมาจากเกณฑ์จัดสรรทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่ส่วนใหญ่เป็นแบบ One size fit all มิได้คำนึงถึงบริบทของความแตกต่างของแต่ละพื้นที่เท่าที่ควร ทำให้การกำหนดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่หรืองบประมาณของแต่ละโรงพยาบาลชายแดนถูกจัดสรรโดยอิงจากจำนวนประชากรไทยในพื้นที่ โดยไม่ได้นำประชากรต่างด้าวที่อยู่นอกระบบประกันสุขภาพมาประกอบการพิจารณา รวมถึงอุปสรรคในการทำงานของบุคลากร อาทิ ความยากลำบากในการเดินทางของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ ซึ่งมีความห่างไกลและทุรกันดาร ทำให้บุคลากรในพื้นที่ชายแดนมีภาระงานเกิน (Overload) จนบุคลากรบางส่วนขอย้ายไปปฏิบัติงานในพื้นที่อื่น หรือเกิดปัญหาบุคลากรรั่วไหล นอกจากนี้ อาจจัดสรรทุนการศึกษาในสาขาทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่นักเรียนในพื้นที่เพื่อให้กลับมาเป็นทรัพยากรบุคคลประจำพื้นที่ รวมถึงการอบรมหลักสูตรการดูแลสาธารณสุขเบื้องต้นแก่คนในพื้นที่เพื่อลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์

2. **การสร้างกลไกความร่วมมือในการยกระดับสาธารณสุขชายแดน** โดยปัจจุบันประเทศไทยมีแผนปฏิบัติการสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2565 – 2570 เป็นแนวทางสำคัญในการยกระดับสาธารณสุขชายแดนและความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งมีแนวทางที่สำคัญ คือ การยกระดับสาธารณสุขในพื้นที่และการสร้างความร่วมมือระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้านในการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการฝึกอบรม ฯลฯ ซึ่งต้องมีการเร่งรัดการดำเนินการตามเป้าประสงค์ของแผนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งอาศัยกลไกภาคีเครือข่ายทั้งภายในและต่างประเทศ อาทิ องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์กร NGOs สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ (UNHCR) เครือข่ายอาสาสมัคร และมูลนิธิต่าง ๆ ในพื้นที่ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการยกระดับสาธารณสุขชายแดนทั้งฝั่งในไทยและประเทศเพื่อนบ้านเพื่อให้ระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิแข็งแรงและสามารถพึ่งตัวเองได้

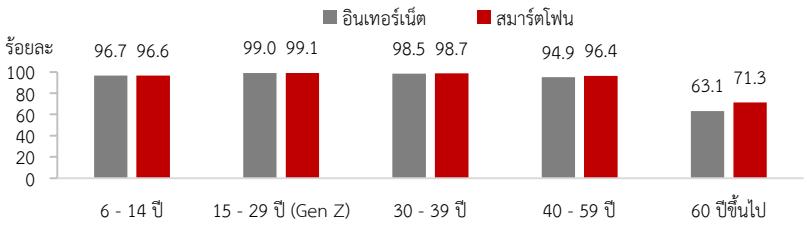
3. **การเร่งรัดการพิสูจน์สิทธิในกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ครบถ้วน** โดยกลุ่มที่สามารถใช้สิทธิ ท.99 มีอยู่ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่คณะรัฐมนตรีรับรองสถานะให้อาศัยอยู่ถาวรตามมติ ครม. ปี 2553 และกลุ่มที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ชั่วคราวเพื่อรอกระบวนการแก้ปัญหา หรือกลุ่มที่มีปัญหาการส่งกลับ ซึ่งบุตรหลานของทั้งสองกลุ่มจะได้รับสิทธิ ท.99 ไปด้วย ทำให้ปัจจุบันผู้มีสิทธิ ท.99 มีจำนวนเพิ่มขึ้น และภาครัฐต้องใช้จ่ายงบประมาณเกินกว่าที่งบประมาณตั้งไว้ทุกปี อย่างไรก็ตาม ยังมีคนตกหล่นที่เป็นคนไทยแต่ไร้สิทธิ รวมทั้งคนต่างด้าวที่แอบอ้างสิทธิ ซึ่งหากมีการพิสูจน์สิทธิให้ชัดเจน จะทำให้คนไทยได้รับสิทธิที่ควรได้ ทั้งนี้ การพิสูจน์สิทธิอาจใช้กลไกภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนช่วยในการประสานการดำเนินการ ดังเช่นในพื้นที่อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี ที่ สสส. ร่วมกับภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปดำเนินการในการพิสูจน์สิทธิกับคนในพื้นที่ ซึ่งสามารถลดระยะเวลาในการดำเนินการลงจาก 10 - 20 ปี เหลือเพียงไม่เกิน 12 เดือน

พลกระทบของการใช้สมาร์ตโฟนต่อสุขภาพจิตของ Gen Z : บทเรียนจากต่างประเทศ

โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ตโฟนที่สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ทุกที่ทุกเวลากลายเป็นส่วนสำคัญในการใช้ชีวิตประจำวันในยุคดิจิทัล ซึ่ง Gen Z ถือเป็นกลุ่มที่เติบโตมาพร้อมกับการพัฒนาของเทคโนโลยี และสื่อสังคมออนไลน์ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตาม การอยู่ท่ามกลางโลกออนไลน์สามารถส่งผลในเชิงลบในหลายด้าน ซึ่งอาจต้องมีการวางแนวทางในการอยู่ร่วมกับสมาร์ตโฟนที่เหมาะสมมากขึ้น

Gen Z (Generation Z)[32] เป็นเจเนอเรชันแรกที่เกิดและเติบโตท่ามกลางยุคดิจิทัลที่ได้มีการพัฒนาอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และอินเทอร์เน็ต รวมถึงมีการเกิดขึ้นอย่างหลากหลายของสื่อโซเชียลมีเดีย ทำให้การมีสมาร์ตโฟนกลายเป็นเรื่องปกติ จากข้อมูลการสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในไตรมาส 3 ของปี 2567 พบว่า กลุ่ม Gen Z ร้อยละ 99.1 มีและใช้มือถือสมาร์ตโฟน และร้อยละ 99.0 มีการใช้งานอินเทอร์เน็ตสูงกว่าทุกกลุ่มอายุ อีกทั้งกลุ่ม Gen Z ร้อยละ 34 ยังมีการใช้แท็บเล็ตร่วมด้วย[33] โดยอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารประจำวัน การหาความบันเทิง สนุกสนาน รวมทั้งการค้นคว้าข้อมูลและองค์ความรู้ต่าง ๆ โดยจากการรวบรวมของ Agenda[34] ในปี 2567 พบว่า เนื้อหา (Content) ที่กลุ่ม Gen Z บริโภคผ่านสื่อโซเชียลมีเดียมักเกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง การท่องเที่ยว ที่สามารถสร้างรายได้ควบคู่กัน และการพัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ ทั้งนี้ Gen Z ยังใช้โซเชียลมีเดียในการติดตามสถานการณ์ทางสังคมต่าง ๆ รวมถึงการสื่อสารที่บ่งบอกถึงวิถีชีวิต (Lifestyle) แบบคนรุ่นใหม่เพื่อสร้างตัวตนบนโลกออนไลน์ โดยแพลตฟอร์มที่กลุ่ม Gen Z ใช้งานสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ Youtube (ร้อยละ 89) Facebook (ร้อยละ 88) Tiktok (ร้อยละ 78) Instagram (ร้อยละ 73) และ X (ร้อยละ 48) ตามลำดับ สอดคล้องกับข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่พบว่า กลุ่ม Gen Z ในประเทศไทย ส่วนใหญ่ใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อเข้าถึงสื่อโซเชียลมีเดีย โดยการใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ยต่อวันของคนกลุ่มนี้มากถึง 12 ชั่วโมง 8 นาที ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของภาพรวมทุกกลุ่มวัยที่อยู่ที่ 11 ชั่วโมง 25 นาที

แผนภาพ 24 สัดส่วนของผู้ที่มีการใช้อินเทอร์เน็ต และสมาร์ตโฟน จำแนกตามกลุ่มอายุ



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ, การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ปี 2567 (ไตรมาส 3)

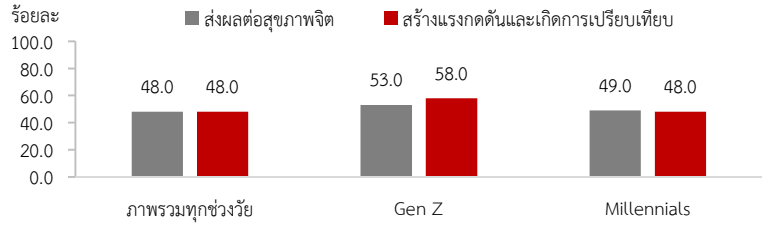
[32] สถาบันวิจัย Pew Research Center ในสหรัฐอเมริกา กำหนดนิยามให้ Gen Z (Generation Z) หมายถึง ผู้ที่เกิดระหว่างปี 2540 – 2555 มีอายุ 13 - 28 ปี (ณ ปี 2568).

[33] Content SHIFU. 2024. Digital Insights Thailand Report 2024.

[34] Agenda, 2567, บทความ “แต่ละ GEN เสพคอนเทนต์แบบไหน ?”.

การใช้โซเชียลมีเดียของกลุ่ม Gen Z สามารถส่งผลกระทบหลายด้าน โดยรายงาน Digital Insights Thailand ปี 2567 พบว่า กลุ่ม Gen Z ร้อยละ 75 ระบุว่า โซเชียลมีเดียช่วยให้ไม่ตกเทรนด์ใหม่ ๆ และร้อยละ 45 ยอมรับว่า โซเชียลมีเดียช่วยให้มีตัวตนและได้รับการยอมรับมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การอยู่กับสังคมออนไลน์ตลอดเวลา มีแนวโน้มที่จะทำให้กลุ่ม Gen Z ได้รับผลกระทบทางลบจากโซเชียลมีเดียมากกว่ากลุ่มวัยอื่น โดยกว่าร้อยละ 53 ของกลุ่มนี้ ระบุว่า การใช้โซเชียลมีเดียส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตใจ และร้อยละ 58 ยังระบุว่า โซเชียลมีเดียสร้างแรงกดดันและเกิดการเปรียบเทียบกับคนอื่น แต่เมื่อพิจารณาความสามารถในการเลิกใช้โซเชียลมีเดียของตนเอง กลับพบว่า ร้อยละ 44 ระบุว่าค่อนข้างยาก และอีกร้อยละ 18 ระบุว่ายากมาก

แผนภาพ 25 สัดส่วนของผู้ที่ระบุว่าโซเชียลมีเดียมีผลกระทบ จำแนกตามกลุ่มอายุ



ที่มา : Content SHIFU ร่วมกับ YouGov, Digital Insights Thailand Report 2024

สถานการณ์ดังกล่าวไม่เพียงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้น แต่ยังพบในหลายประเทศ อาทิ **ประเทศอังกฤษ**[35] พบว่า วัยรุ่นมีแนวโน้มใช้ชีวิตประจำวันโดยไม่พึ่งพาโซเชียลมีเดียยากมากขึ้น และโซเชียลมีเดียยังส่งผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพจิต รวมถึงยังทำให้เกิดความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวและการถูกกลั่นแกล้งทางไซเบอร์ ขณะเดียวกัน การใช้โทรศัพท์มือถือและสื่อประเภทอื่น ๆ เป็นระยะเวลานาน ยังทำให้นอนหลับไม่เพียงพอ ซึ่งจะส่งผลต่อความสามารถทางปัญญา ผลการเรียน และความสามารถทางอารมณ์และสังคม นอกจากนี้ การใช้โซเชียลมีเดียยังทำให้วัยรุ่นมีอาการซึมเศร้าและขาดความมั่นใจ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มักเกิดการเปรียบเทียบรูปลักษณ์และเกิดความกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง ขณะที่**ประเทศจีน** กลุ่ม Gen Z เกิดความกดดันทางสังคมจากเปรียบเทียบตนเองกับความสำเร็จของผู้อื่นบนโซเชียลมีเดีย โดยข้อมูลจากรายงานของ BMC Psychology[36] ในปี 2567 ระบุว่า การรับชมเนื้อหาที่ประสบความสำเร็จของคนบนโซเชียลมีเดีย อาทิ การได้รับรางวัลการแข่งขันทางวิชาการ การมีผลการเรียนดี เทคนิคการเรียนที่มีประสิทธิภาพ ทำให้กลุ่ม Gen Z วัยเรียนชาวจีนเกิดทัศนคติ “สามารถพัฒนาทักษะหรือประสบความสำเร็จได้จากความพยายาม” แบบไม่รู้ตัว และส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และพฤติกรรมที่ไม่ยั่งยืนอย่างการเรียนหนักเกินไปจนเกิดภาวะหมดไฟ (Academic Burnout) รวมทั้งเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความผิดหวัง หรือมีความมั่นใจในตนเองต่ำเมื่อไม่สามารถพัฒนาได้เท่ากับคนอื่น ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับสถานการณ์ใน**ประเทศสหรัฐอเมริกา** จากการศึกษาของ Jonathan Haidt จากมหาวิทยาลัย New York ในปี 2024 ที่ได้ทำการศึกษาปัญหาการใช้สมาร์ตโฟนและการเข้าถึงโซเชียลมีเดียต่อโรคทางจิตเวชของเด็ก Gen Z ในสหรัฐอเมริกา พบว่า การใช้สมาร์ทโฟนและอินเทอร์เน็ตส่งผลต่อเด็ก Gen Z ใน 4 ด้าน คือ 1) การกีดกันการสร้างสังคมในชีวิตจริง 2) การกีดกันช่วงเวลานอนทั้งปริมาณและคุณภาพ 3) การทำให้เสียสมาธิ และ 4) การทำให้เสพติดโซเชียลมีเดีย ซึ่งผลกระทบทั้ง 4 ด้านเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เด็กมีปัญหาสุขภาพจิต

[35] Khalaf AM, Alubied AA, Khalaf AM, Rifaey AA 2023. The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. Cureus.

[36] BMC Psychology, 2024, The effect of social media upward comparison on Chinese adolescent learning engagement: a moderated multiple mediation model.

สถานการณ์ข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพจิตจากการใช้โซเชียลมีเดียของ Gen Z เป็นปัญหาที่อาจมีความรุนแรงขึ้นได้ อีกทั้งยังอาจเป็นปัญหาต่อเนื่องไปยังเจเนอเรชันถัดไปเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเช่นกัน ซึ่งภาครัฐของประเทศต่าง ๆ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ และออกมาตรการในการจัดการ อาทิ

1. **การจำกัดอายุ** โดย**ประเทศออสเตรเลีย** มีมติผ่านร่างกฎหมาย The Online Safety Amendment (Social Media Minimum Age) Bill 2024 (the Bill) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องสุขภาพจิตและร่างกายของเยาวชนออสเตรเลีย โดยกำหนดอายุขั้นต่ำในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ไว้ที่ 16 ปี เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 16 ปี สามารถสร้างบัญชีหรือใช้แพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ได้ ทั้ง Facebook Instagram TikTok Snapchat และ X โดยแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียดังกล่าวมีเวลา 12 เดือน ในการพัฒนาระบบจำกัดด้านอายุ ซึ่งคาดว่าจะเริ่มใช้ได้ภายในสิ้นปี 2025

2. **การควบคุมเนื้อหา** โดย**ประเทศอังกฤษ** มีกฎหมาย The Online Safety Act 2023 (the Act) ที่กำหนดให้แพลตฟอร์มต่าง ๆ ต้องดำเนินการป้องกันและจัดการกับเนื้อหาที่เป็นอันตราย เช่นเดียวกับ **ประเทศสิงคโปร์** ที่มีกฎหมาย Protection from Harassment Act (POHA) ที่มีวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา Doxing[37] และ Cyberbully ที่มุ่งเน้นการคุ้มครองบุคคลจากการถูกคุกคามและข่มขู่ หรือทำให้หวาดกลัวโดยเจตนาด้วยวิธีเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถระบุตัวตนได้ ซึ่งได้มีการกำหนดโทษปรับเป็นเงิน 5,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ (ราว 100,000 บาท) และ/หรือจำคุก 6 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้การสะกดรอยตามทั้งในชีวิตจริงและบนแพลตฟอร์มออนไลน์เป็นความผิดทางอาญา ขณะที่ผู้เสียหายที่ถูกกลั่นแกล้งทางออนไลน์ (Cyberbullying) สามารถขอให้ศาลออกคำสั่งคุ้มครองเพื่อให้ผู้กระทำละเว้นการกระทำได้ อีกทั้งยังมีมาตรการในการจัดการการเผยแพร่ข้อมูลเท็จและการใส่ร้าย โดยผู้เสียหายสามารถขอคำสั่งศาลให้ลบเนื้อหาหรือชี้แจงข้อมูลที่ถูกต้องได้ นอกจากนี้ สิงคโปร์ยังมีแคมเปญที่มุ่งเน้นการให้ความรู้แก่เยาวชนเกี่ยวกับการกลั่นแกล้งทางไซเบอร์ รวมถึงมีคู่มือเกี่ยวกับการรับมือกับ Cyberbullying อย่าง Spot and stop cyberbullying in its tracks ควบคู่ไปด้วย

> The Online Safety Act 2023 (the Act) : ประเภทเนื้อหาในแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ถูกกำหนดให้เป็นประเด็นที่อันตรายต่อเด็กและเยาวชน อาทิ
> - ภาพอนาจาร
> - เนื้อหาที่สนับสนุน ส่งเสริม หรือให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำร้ายตัวเอง/ความผิดปกติของการกิน/การฆ่าตัวตาย
> - การกลั่นแกล้ง
> - เนื้อหาที่หยาบคายหรือแสดงความเกลียดชัง
> - เนื้อหาที่แสดง/สนับสนุนความรุนแรง/การบาดเจ็บร้ายแรง
> - เนื้อหาที่สนับสนุนพฤติกรรมผาดโผนและความท้าทายที่อันตราย
> - เนื้อหาที่สนับสนุนการรับประทาน การสูดดม หรือการสัมผัสสารอันตราย
>
> ที่มา : GOV.UK, 2024

3. **การจำกัดระยะเวลาใช้งาน** โดย**ประเทศจีน**[38] ได้ออกแนวปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์พกพาสำหรับเด็กและเยาวชน ซึ่งได้กำหนดให้เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 16 ปี สามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน ขณะที่เด็กอายุ 16 – 18 ปี สามารถใช้อินเทอร์เน็ตได้ไม่เกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน และไม่สามารถใช้งานแอปพลิเคชันตั้งแต่เวลา 22.00 น. จนถึง 06.00 น. ของอีกวัน ยกเว้นแอปพลิเคชันที่จำเป็น เว้นแต่จะได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง นอกจากนี้ เมื่อใช้งานอินเทอร์เน็ตไประยะเวลาหนึ่งจะมีการแจ้งเตือนให้พักผ่อนอีกด้วย

4. **การเพิ่มความปลอดภัยบนแพลตฟอร์มออนไลน์** โดย**ประเทศสหรัฐอเมริกา** ในรัฐแคลิฟอร์เนียมีร่างกฎหมาย California Age - Appropriate Design Code Act (CAADCA) ที่มีเป้าหมายเพื่อปกป้องความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของเด็กและเยาวชนที่ใช้งานแพลตฟอร์มออนไลน์ โดยกำหนดให้บริษัทเทคโนโลยีต้องออกแบบผลิตภัณฑ์และบริการของตนให้เหมาะสมกับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งต้องมีการบังคับปรับปรุงหรือติดตั้งระบบความปลอดภัยสำหรับเด็กเป็นค่าเริ่มต้น อาทิ การจำกัดการแชร์ข้อมูลส่วนตัว การห้ามติดตามตำแหน่งของเด็กโดยไม่ได้รับรับอนุญาต รวมถึงระบบแจ้งเตือนการเลื่อนหน้าจอแบบไม่มีที่สิ้นสุด (Infinite scrolling) ที่เป็นการโหลดเนื้อหาเพิ่มโดยอัตโนมัติ เพื่อลดการติดจอและเสพติดโซเชียลมีเดีย

---

[37] การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลบนอินเทอร์เน็ตที่ไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของข้อมูล

[38] The Register. 2024. China wants mobile devices to limit usage time for minors, ensure they only see nice content.

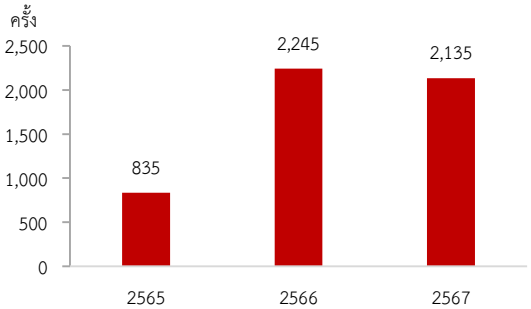
ตัวอย่างข้างต้นเป็นแนวทางที่รัฐบาลในต่างประเทศใช้ในการจำกัดการเข้าถึงและป้องกันปัญหา ซึ่งไทยอาจนำมาปรับใช้ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของประเทศได้ อย่างไรก็ตาม มาตรการของรัฐเพียงอย่างเดียวอาจดำเนินการได้อย่างจำกัด ซึ่งครอบครัวและสถานศึกษาต้องเข้ามามีบทบาทในการป้องกันและควบคุมเพื่อลดผลเสียของการใช้สมาร์ตโฟน และอินเทอร์เน็ตของกลุ่มเด็กและเยาวชนร่วมกันด้วย โดย**สถาบันครอบครัว** ควรเป็นต้นแบบที่ดีในการใช้โซเชียลมีเดียอย่างเหมาะสมเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้จากพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่เด็ก อาทิ การหลีกเลี่ยงการใช้สมาร์ตโฟนขณะรับประทานอาหารหรือสนทนาภายในครอบครัว การไม่โพสต์ข้อมูลส่วนตัวของสมาชิกบนโซเชียลมีเดียมากเกินไป รวมถึงต้องสื่อสารและสร้างความเข้าใจที่ดีร่วมกัน โดยเปิดโอกาสให้ลูกพูดคุยแบบเป็นมิตรเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้โซเชียลมีเดีย แทนการตั้งข้อสงสัยหรือตำหนิอย่างรุนแรง ที่อาจทำให้เด็กปิดกั้นและไม่กล้าปรึกษาเมื่อมีปัญหา รวมถึงการกำหนดกฎเกณฑ์พร้อมอธิบายเหตุผลที่เหมาะสม เพื่อช่วยให้เด็กเข้าใจถึงผลกระทบจากการใช้โซเชียลมีเดีย อาทิ การกำหนดเวลา การไม่พูดกับคนที่ไม่รู้จักบนออนไลน์ นอกจากนี้ ยังต้องส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อลดการติดโซเชียลมีเดีย สำหรับ**สถาบันการศึกษา** ควรมีบทบาทสำคัญในการสร้างความตระหนักรู้ให้กับนักเรียน Gen Z เพื่อให้สามารถใช้โซเชียลมีเดียอย่างปลอดภัยและมีความรับผิดชอบ โดยเฉพาะด้านจริยธรรมในการใช้โซเชียลมีเดีย (Digital Ethics) ในการเคารพสิทธิของผู้อื่น รวมไปถึงการใช้โซเชียลมีเดียที่สร้างสรรค์ นอกจากนี้ ยังต้องบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับการเรียนการสอนที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผลกระทบของโซเชียลมีเดีย อาทิ การวิเคราะห์ข่าวปลอม หรือการจัดกิจกรรม “วันปลอดโซเชียล” (Social Media Detox Day) เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เวลาอย่างสมดุล

การป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลจากภัยไซเบอร์ที่ไม่รู้ตัว

ปัญหาการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเป็นภัยคุกคามที่ทั่วโลกกำลังพบเจอและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เกิดความเสียหายมูลค่าสูงและยากต่อการรับมือ ขณะเดียวกัน รูปแบบของการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลยังสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ตลอดเวลา ซึ่งประเทศไทยควรให้ความสำคัญในการป้องกันอย่างจริงจัง

ปัจจุบันข้อมูลส่วนบุคคล[39] เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าสำหรับหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ซึ่งสามารถสร้างมูลค่าหรือการนำไปใช้ประโยชน์อื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ในเชิงธุรกิจสำหรับวิเคราะห์พฤติกรรมลูกค้าเพื่อกำหนดกลยุทธ์การตลาด การต่อยอดเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) และการทำข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) รวมถึงการตรวจยืนยันตัวตนของบุคคลในการใช้บริการภาครัฐ การนำไปใช้ประโยชน์ข้างต้นทำให้ข้อมูลส่วนบุคคลตกเป็นเป้าหมายของคนหลายกลุ่ม รวมถึงผู้ไม่หวังดีในการนำไปใช้ในทางที่ผิด โดยเฉพาะการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลที่อ่อนไหว[40] ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการก่ออาชญากรรมและสร้างความเสียหายต่าง ๆ อาทิ ถูกนำข้อมูลส่วนบุคคลไปเปิดบัญชีเพื่อฉ้อโกงผู้อื่น โดนข่มขู่จากคลิปส่วนตัว ใช้ข้อมูลบัตรเครดิตรูดซื้อสินค้า หรือถูกโอนเงินจากบัญชีธนาคาร และอาจถูกรบกวนจากการโฆษณาต่าง ๆ รวมถึงการถูกหลอกจากแก๊ง Call Center เป็นต้น โดยปัจจุบันการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลเป็นภัยคุกคามที่สร้างความเสียหายให้กับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก จากข้อมูลของ Ponemon Institute พบว่า ปี 2566 หากข้อมูลของบริษัทใดบริษัทหนึ่งรั่วไหลจะสร้างความเสียหายถึง 16.2 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อหนึ่งบริษัท และในปี 2567 คาดการณ์ว่า มูลค่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 17.1 ล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 630 ล้านบาท ซึ่งที่ผ่านมามีทั้งหน่วยงานรัฐ และเอกชนขนาดใหญ่ที่เคยเกิดกรณีข้อมูลรั่วไหลแล้ว อาทิ National Public Data ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นบริษัทนายหน้าข้อมูลที่ดำเนินการตรวจสอบประวัติพนักงานและรวบรวมข้อมูลประวัติอาชญากรรม ที่อยู่ เลขประกันสังคม และประวัติการทำงาน โดยมีข้อมูลรั่วไหลกว่า 2.9 พันล้านรายการ ซึ่งได้ถูกนำข้อมูลไปขายบน Dark Web และนำมาซึ่งความเสียหายต่อองค์กรด้วยการถูกฟ้องล้มละลาย หรือแม้กระทั่งบริษัทขนาดใหญ่ดังเช่น British Airways ที่หน้าเว็บไซต์ของสายการบินถูกโจมตี และโดนขโมยข้อมูลการล็อกอิน ข้อมูลการเดินทาง ชื่อที่อยู่ และข้อมูลบัตรเครดิต ซึ่งจากรายงานของ Cost of a Data Breach Report 2567 ของ IBM พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าใช้จ่ายที่องค์กรต้องรับผิดชอบเมื่อเกิดเหตุข้อมูลรั่วไหลหนึ่งครั้งอยู่ที่ประมาณ 4.8 ล้านดอลลาร์สหรัฐ

แผนภาพ 26 สถิติการคุกคามทางไซเบอร์



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ

[39] ข้อมูลส่วนบุคคล (Personnel Data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการระบุตัวบุคคลทั้งทางตรงหรือทางอ้อม ซึ่งบางส่วนสามารถเปิดเผยได้และไม่มีความเสี่ยง ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่เปิดเผยต่อสาธารณะโดยเจ้าของข้อมูล หรือข้อมูลติดต่อที่ไม่ระบุถึงบุคคลโดยเฉพาะ อาทิ อีเมลสำนักงาน หรือที่อยู่สำนักงาน

[40] ข้อมูลส่วนบุคคลที่อ่อนไหว (Sensitive Personal Data) เป็นข้อมูลที่เป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละบุคคลโดยแท้จริง และมีความละเอียดอ่อนสูง อาทิ ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ความคิดเห็นทางการเมือง ความเชื่อในลัทธิศาสนา พฤติกรรมทางเพศ ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลพันธุกรรม หรือข้อมูลอื่นใดซึ่งกระทบต่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล เป็นต้น ซึ่งหากเกิดการรั่วไหลของข้อมูลหรือถูกนำไปใช้ในทางที่ผิด อาจทำให้เกิดความเสี่ยงแก่บุคคลและถูกใช้ในการเลือกปฏิบัติกับบุคคลอย่างไม่เป็นธรรมได้

สำหรับประเทศไทย แม้ว่าปัจจุบันจะมีพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ที่กำหนดให้ผู้จัดเก็บข้อมูลต้องได้รับการยินยอมจากเจ้าของข้อมูลก่อน และพระราชกำหนดการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมทางเทคโนโลยีที่เพิ่มบทลงโทษสำหรับผู้เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยมิชอบ แต่ยังพบการคุกคามทางไซเบอร์ และการรั่วไหลของข้อมูลเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง จากสถิติการปฏิบัติในการรับมือกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ของสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ พบว่า ในปี 2567 มีสถิติการคุกคามทางไซเบอร์จำนวน 2,135 ครั้ง[41] เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ที่มีจำนวน 835 ครั้ง โดยในช่วงระหว่างปี 2564 - 2567 มีข้อมูลรั่วไหลมากกว่า 26,000 ล้านรายการ อาทิ ในปี 2567 ข้อมูลที่ใช้ระบุตัวบุคคลของผู้สูงอายุเกือบ 20 ล้านรายชื่อมีการรั่วไหล หรือข้อมูลลูกค้าของร้านค้าพาณิชย์รั่วไหลจนนำมาสู่การลงโทษปรับเป็นจำนวนเงิน 7 ล้านบาท

ข้อมูลข้างต้นเป็นตัวอย่างของสถานการณ์การรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคลที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศไทย ซึ่งสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ แบ่งช่องทางการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคล ออกเป็น 4 ช่องทาง คือ 1) **จากตนเอง** ที่นำข้อมูลของตนเองลงบนสื่อโซเชียลต่าง ๆ หรือเก็บข้อมูลสำคัญไว้ในโทรศัพท์มือถือ 2) **จากเว็บไซต์** หรือแอปพลิเคชัน ที่มักต้องให้การยินยอมเปิดเผยข้อมูลก่อนเข้าใช้บริการ 3) **จากการโดนแฮกหรือขโมยข้อมูล** และ 4) **จากการถูกหลอกลวง** ซึ่งปัจจุบันมีการพัฒนารูปแบบให้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น อาทิ การทำ AI Scam Calls หรือการหลอกลวงข้อมูลทางโทรศัพท์ และ AI Deepfake หรือการปลอมใบหน้าร่วมกับน้ำเสียงในการวีดีโอคอลหาเหยื่อ ซึ่งเป็นการหลอกลวงแบบ “หลอกซ้อนหลอก” โดยใช้ AI ปลอมแปลงตัวตนให้ดูสมจริงมากขึ้น ผ่านการขโมยข้อมูลชีวภาพ (Biometric Data) ทั้งน้ำเสียงพูดและบุคลิกท่าทาง นอกจากนี้ ยังมีการหลอกลวงในรูปแบบ SpyLoan เป็นการออกแบบแอปพลิเคชันให้คล้ายกับสถาบันการเงินที่เหยื่อจะต้องระบุข้อมูลส่วนตัวเพื่อใช้งาน

ตาราง 19 จำแนกข้อมูลที่รั่วไหลและผลกระทบ

ช่องทาง	ลักษณะของการหลอกลวง	ข้อมูลที่ถูกขโมย
ตนเอง	• แชร์ข้อมูลลงโซเชียลโดยไม่ตั้งค่าความเป็นส่วนตัว • เก็บข้อมูลสำคัญ อาทิ เบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่	• ข้อมูลถูกนำไปใช้โดยบุคคลอื่น
เว็บไซต์หรือแอปพลิเคชัน	• ต้องกดยินยอมให้เข้าถึงข้อมูลก่อนใช้บริการ • เว็บไซต์หรือแอปพลิเคชันใช้ข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์อื่น	• ถูกติดตามพฤติกรรมออนไลน์ • ข้อมูลถูกนำไปขาย
แฮกหรือขโมยข้อมูล	• แฮกเกอร์เจาะระบบขององค์กร • ใช้วิธีฟิชชิ่ง (Phishing) หลอกให้ผู้ใช้กรอกรหัสผ่าน	• ข้อมูลถูกนำไปขายบน Dark Web • ถูกขโมยตัวตน (Identity Theft)
การถูกหลอกลวง	AI Scam Calls, Deepfake, SpyLoan	• เสียเงินจากการหลอกลวง • ข้อมูลถูกนำไปใช้ก่ออาชญากรรม

ที่มา : สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

จะเห็นได้ว่าปัจจุบันข้อมูลส่วนบุคคลสามารถรั่วไหลได้หลากหลายรูปแบบและหลายช่องทาง ซึ่งเมื่อประเมินความเสี่ยงของประเทศไทย พบประเด็นที่น่ากังวลที่อาจทำให้ข้อมูลรั่วไหล ดังนี้

1. **คนไทยบางส่วนยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลส่วนบุคคลอย่างแท้จริง** โดยคนไทยบางส่วนยินยอมให้ข้อมูลส่วนบุคคลแลกกับสิทธิประโยชน์จากสินค้าและบริการ เพราะคิดว่าผู้ให้บริการมีความน่าเชื่อถือ กล่าวคือ จากรายงาน Digital Live Decoded 2024[42] ประเทศไทย พบว่า แม้ภาพรวมคนไทยจะมีความกังวลเกี่ยวกับการรั่วไหลของข้อมูล หรือการถูกหลอกเพื่อเอาข้อมูลมากถึงร้อยละ 75 ซึ่งสูงกว่าประเทศอื่น ๆ

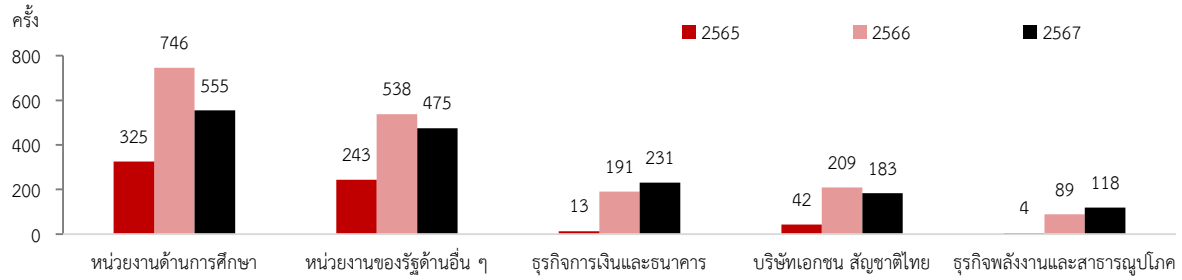
[41] รูปแบบที่มีการคุกคามมากที่สุด 3 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบ Intrusion Attempts (ความพยายามจะบุกรุกเข้าถึงระบบ) มีการกระทำความผิดจำนวน 913 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 42.7 ของการกระทำความผิด รูปแบบ Fraud (การฉ้อโกง หรือหลอกลวงเพื่อผลประโยชน์) จำนวนการกระทำความผิดทั้งหมด 525 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 24.5 ของภัยคุกคามทางไซเบอร์ โดยเป็นประเภทของการฉ้อโกงที่พบได้บ่อย และรูปแบบ Investment Fraud (การฉ้อโกงการลงทุน)

[42] Digital Lives Decoded 2024 ซึ่งทำการสำรวจผู้ใช้งานผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ต 1,002 ราย อายุระหว่าง 16-64 ปี ในประเทศไทย โดยบริษัท เทเลนอร์ เอเชีย (Telenor Asia)

ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 68 แต่คนไทยกว่าร้อยละ 60 ยินยอมให้บริษัทเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิพิเศษ ส่วนลดสินค้า หรือของสมนาคุณจากบริษัท ขณะเดียวกัน ร้อยละ 38 ของคนไทยยังรู้สึกไม่กังวล เนื่องจากมีความเชื่อใจว่าผู้ให้บริการจะสามารถรักษาข้อมูลส่วนบุคคลได้ นอกจากนี้ ยังพบว่าการเข้าถึงสินค้าและบริการหลายประเภทเริ่มกำหนดให้ผู้ใช้บริการต้องให้ข้อมูลส่วนบุคคลอื่นที่นอกเหนือความจำเป็น ซึ่งผู้ใช้บริการไม่ได้มีการตรวจสอบว่ายินยอมให้ข้อมูลประเภทใดบ้าง นอกจากนี้ คนไทยและหน่วยงานต่าง ๆ ยังมีการใช้ซอฟต์แวร์ที่ละเมิดลิขสิทธิ์ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการถูกละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล โดย BSA[43] พบว่า ในปี 2566 การละเมิดลิขสิทธิ์ซอฟต์แวร์จากองค์กร 104 แห่ง สร้างมูลค่าความเสียหายกว่า 100 ล้านบาท โดยร้อยละ 24 ของการใช้ซอฟต์แวร์ละเมิดลิขสิทธิ์โดนละเมิดข้อมูลส่วนบุคคลจากแรนซัมแวร์[44]

2. **ภาครัฐและเอกชนของไทยยังขาดแนวทางรองรับภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ชัดเจน** โดยข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ หรือ สกมช. พบว่า ร้อยละ 75 ของหน่วยงานรัฐไม่มีแผนสำหรับรองรับคุกคามทางไซเบอร์ ซึ่งจากสถิติการคุกคามทางไซเบอร์ ระหว่างปี 2565 - 2567 หน่วยงานด้านการศึกษาเป็นองค์กรเป้าหมายในการโจมตีสูงสุด เนื่องจากมีการเก็บข้อมูลที่มีความอ่อนไหวจำนวนมาก อาทิ ข้อมูลประวัตินักเรียน ข้อมูลผู้ปกครอง และที่อยู่ ส่วนด้านภาคเอกชน โดยเฉพาะธุรกิจ SMEs ไม่มีการป้องกันหรือมีการป้องกันที่ไม่เพียงพอ โดยผลสำรวจของ CISCO ในปี 2567 SMEs ไทยกว่าร้อยละ 67 เคยถูกโจมตีทางไซเบอร์ และทำให้การดำเนินงานของธุรกิจร้อยละ 56 หยุดชะงัก ซึ่งร้อยละ 49 ระบุว่า เกิดจากแนวทางการรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะตรวจจับ หรือป้องกันการโจมตีจากภัยคุกคามทางไซเบอร์

แผนภาพ 27 สถิติการคุกคามทางไซเบอร์ จำแนกตามประเภทหน่วยงานที่ถูกโจมตีสูงสุด 5 ลำดับแรก



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ

3. **หลายหน่วยงานยังขาดบุคลากรทั้งจำนวนและทักษะด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์** โดยข้อมูลของบริษัทฟอร์ติเน็ต ผู้นำด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ ระบุว่า องค์กรในประเทศไทยร้อยละ 92 เคยถูกละเมิดข้อมูล และร้อยละ 72 ระบุว่าขาดแคลนทักษะด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ ซึ่งในกรณีของภาครัฐ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน พบว่า ในปี 2566 หน่วยงานของรัฐมีข้าราชการที่มีความสามารถในการรับมือภัยทางไซเบอร์เพียง 3,888 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มกราคม 2568) จากจำนวนข้าราชการในระบบ 1.7 ล้านคน เช่นเดียวกับภาคเอกชนที่ประสบปัญหาขาดแคลนบุคคลกรเช่นกัน โดยการสำรวจของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI)[45] พบว่า ประเทศไทยขาดบุคลากรที่มีทักษะด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์[46] โดยมีความต้องการมากถึง 13,683 ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ 36.6 ของความต้องการแรงงานในกลุ่ม STEM ทั้งหมด นอกจากนี้ ตำแหน่งของบุคลากรที่มีทักษะด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ในบริษัทเอกชนส่วนใหญ่จะมีตำแหน่งเฉพาะ

[43] BSA หรือ กลุ่มพันธมิตรซอฟต์แวร์ เป็นสมาคมการค้าที่ได้รับการสนับสนุนโดยบริษัทซอฟต์แวร์ระดับโลก มีกิจกรรมหลักในการส่งเสริมการใช้งานซอฟต์แวร์ถูกลิขสิทธิ์และยับยั้งการใช้งานซอฟต์แวร์ละเมิดลิขสิทธิ์

[44] ไวรัสคอมพิวเตอร์รูปแบบการล็อกไฟล์หรือระบบของเหยื่อ แล้วเรียกค่าไถ่ เพื่อปลดล็อก

[45] โครงการพัฒนาระบบวิเคราะห์ข้อมูลด้วย Large Language Models (LLMs) เพื่อการใช้ประโยชน์ในการพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูงฯ

[46] อาทิ นักเขียนโปรแกรม นักวิเคราะห์ระบบ วิศวกรซอฟแวร์ เป็นต้น

ในองค์กรขนาดใหญ่ หรือธุรกิจที่มีความสัมพันธ์กับต่างประเทศที่มีการกำหนดมาตรฐานด้านความปลอดภัยของข้อมูล ขณะที่ธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมักไม่ค่อยให้ความสำคัญกับบุคลากรตำแหน่งนี้ เนื่องจากต้องใช้ต้นทุนสูงในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและจ้างบุคลากรเพื่อรองรับความปลอดภัยของข้อมูล

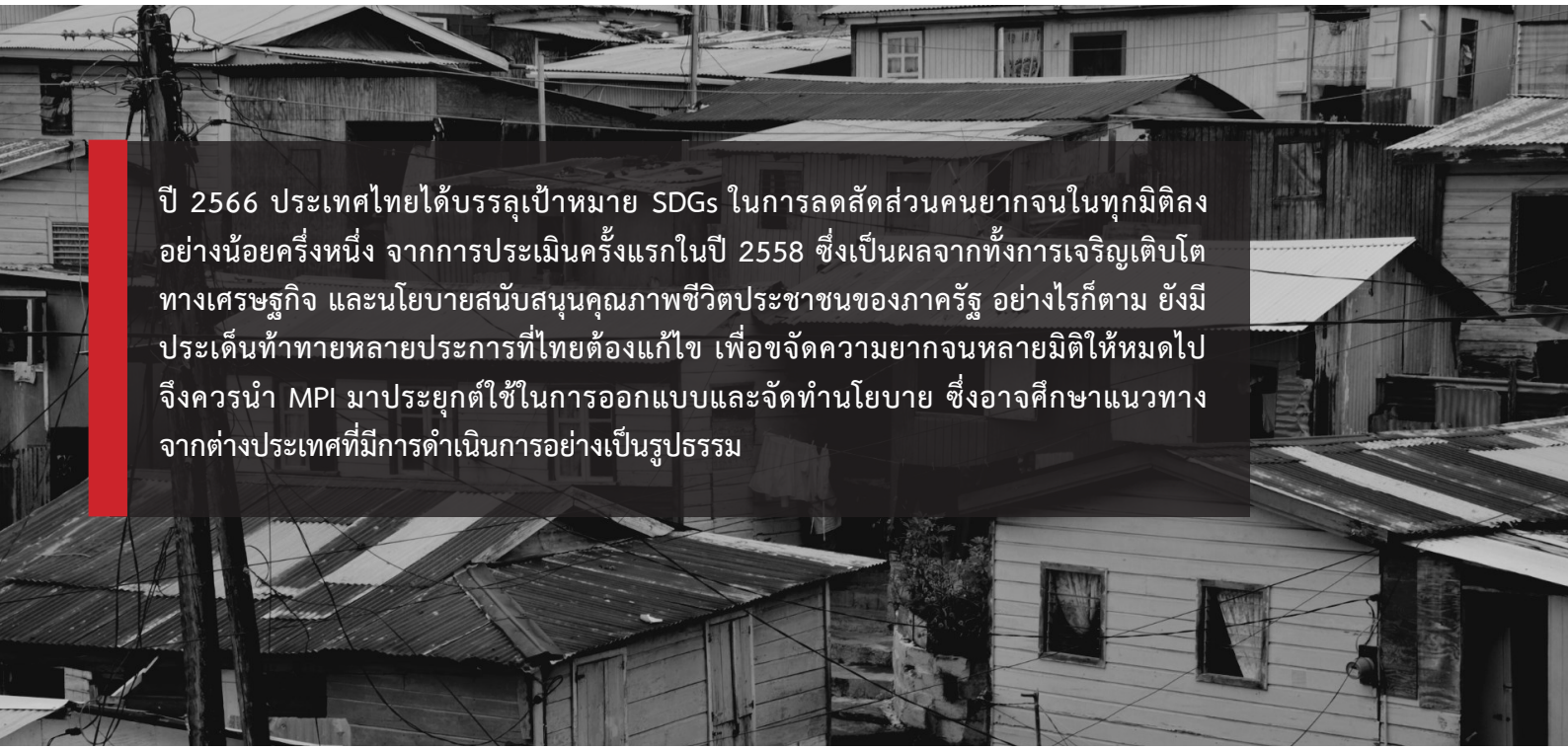
4. **การขาดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน** รวมถึงการประสานงานระหว่างประเทศ โดยการโจมตีทางไซเบอร์บางส่วนเกิดขึ้นในแพลตฟอร์มของเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งภาครัฐต้องอาศัยความร่วมมือกับเอกชนในการจัดการปัญหา อย่างไรก็ตาม เนื่องจากภาคเอกชนให้ความสำคัญกับการรักษาข้อมูลของลูกค้า จึงไม่ค่อยเปิดเผยข้อมูลต่อ ส่งผลให้เกิดความล่าช้าไม่ว่าจะเป็นการยับยั้งเหตุและการแจ้งเตือนต่อหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องได้อย่างทันท่วงที ขณะที่ภาคเอกชนต่างประเทศ ยังมีข้อจำกัดเพิ่มเติมในการบังคับใช้กฎหมายในการดำเนินการขอข้อมูลของผู้กระทำความผิดที่มีฐานที่ตั้งอยู่ในต่างประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้ประเทศไทยสามารถป้องกันการรั่วไหลของข้อมูลส่วนบุคคลได้ดียิ่งขึ้น อาจต้องมีการดำเนินการตั้งแต่**การสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลส่วนบุคคล** โดยการรณรงค์ผ่านสื่อต่าง ๆ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการให้ข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงการสร้างความตระหนักรู้ทางไซเบอร์โดยวิธีการปฏิบัติ อาทิ การจำลองฟิชชิง (Phishing Simulations) เพื่อช่วยฝึกซ้อมการรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ **อีกทั้งยังต้องส่งเสริมให้หน่วยงานต่าง ๆ กำหนดแนวทางและพัฒนาบุคลากรเพื่อรับมือภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ชัดเจน** โดยหน่วยงานรัฐและเอกชนที่มีการเก็บข้อมูลที่มีความอ่อนไหว ควรจัดทำแผนการป้องกันและตั้งทีมเฝ้าระวังความปลอดภัยทางไซเบอร์ (CSIRT) เพื่อตรวจจับและเตรียมรับมือภัยคุกคาม รวมทั้งมีการส่งเสริมให้มีแลกเปลี่ยนข้อมูลภัยคุกคามทางไซเบอร์ระหว่างภาครัฐและเอกชน และพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (Data Protection Officer) เพื่อตรวจสอบการใช้ข้อมูลของหน่วยงานในการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) ของการรั่วไหลข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึง ต้องส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนใช้โปรแกรมที่ถูกลิขสิทธิ์ เพื่อป้องกันการโจมตีจากแฮกเกอร์

ตัวอย่างแนวทางป้องกันข้อมูลส่วนบุคคลจากต่างประเทศ

1	การแจ้งเตือน สิงคโปร์	การแจ้งเตือนเมื่อเกิดการรั่วไหลของข้อมูลผ่านทางเว็บไซต์ และในบางกรณีอาจมีการออกคำเตือนให้กับผู้ใช้งานที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งบังคับให้แพลตฟอร์มออนไลน์แสดงข้อความเตือนในโฆษณาประเภทการเงินหรือการลงทุน	
2	การออกมาตรการ สหรัฐอเมริกา	ข้อกำหนด CCPA ในรัฐแคลิฟอร์เนีย กำหนดให้บริษัทต้องแจ้งให้ผู้ใช้ทราบถึงการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และสิทธิในการขอให้หยุดใช้หรือขายข้อมูล รวมถึงมีการป้องกันการนำข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้โดยกำหนดให้หน่วยงานรัฐต้องใช้ระบบยืนยันตัวตนแบบ Multi-Factor Authentication (MFA)	
3	การใช้เทคโนโลยี สวิตเซอร์แลนด์	การใช้เทคโนโลยี Blockchain เพื่อจัดเก็บข้อมูลภาครัฐและการทำธุรกรรมของรัฐและเอกชน ซึ่งทำให้ข้อมูลมีความปลอดภัยมากขึ้นจากคุณสมบัติที่สามารถป้องกันการแอบดัดแปลงข้อมูล และควบคุมการเข้าถึงข้อมูลด้วยเจ้าของข้อมูลเอง	
4	การพัฒนา/ฝึกอบรม สหราชอาณาจักร	การให้ทุนเพื่อฝึกอบรมแก่นักเรียนระดับมัธยมและอุดมศึกษาสำหรับเตรียมพร้อมบุคลากรด้านไซเบอร์ในอนาคต	

บทความ เรื่อง “การบรรลุเป้าหมาย SDGs ในการยุติความยากจนหลายมิติ”



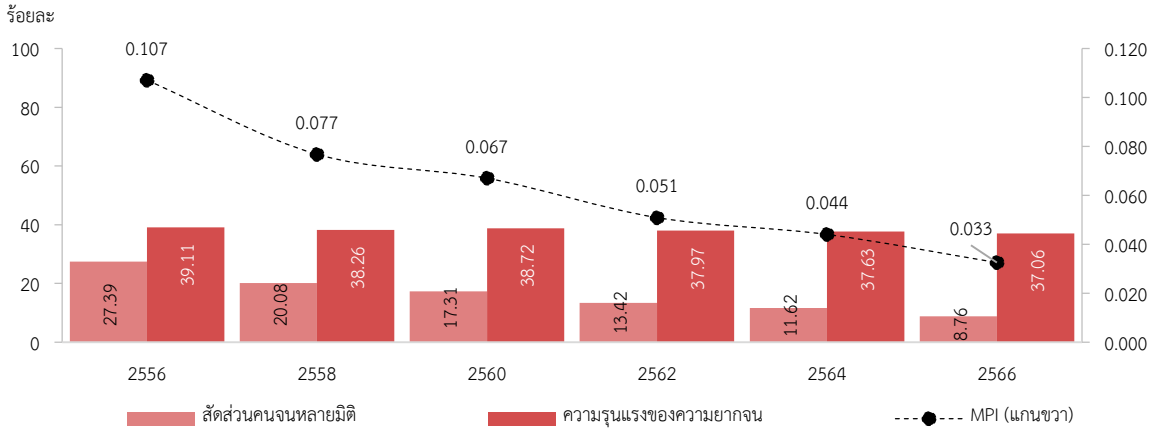
ปี 2566 ประเทศไทยได้บรรลุเป้าหมาย SDGs ในการลดสัดส่วนคนยากจนในทุกมิติลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง จากการประเมินครั้งแรกในปี 2558 ซึ่งเป็นผลจากทั้งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และนโยบายสนับสนุนคุณภาพชีวิตประชาชนของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นท้าทายหลายประการที่ไทยต้องแก้ไข เพื่อขจัดความยากจนหลายมิติให้หมดไป จึงควรนำ MPI มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและจัดทำนโยบาย ซึ่งอาจศึกษาแนวทางจากต่างประเทศที่มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม

ความยากจนเป็นปัญหาเชิงโครงสร้างสำคัญที่ส่งผลกระทบระยะยาวต่อการพัฒนาทุนมนุษย์และขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ซึ่งไม่ได้พิจารณาเพียงความขัดสนทางด้านรายได้เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมไปถึงการมีวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีในทุกมิติ จึงทำให้ในปี 2558 สมาชิกขององค์การสหประชาชาติ 193 ประเทศ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ในการยุติความยากจนทุกรูปแบบในทุกที่ ไว้เป็นเป้าหมายแรกที่ทุกประเทศจะต้องดำเนินการแก้ปัญหาร่วมกันให้บรรลุในปี 2573 ในกรณีของประเทศไทย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้พัฒนาดัชนีความยากจนหลายมิติของประเทศไทย (Multi-dimensional Poverty Index: MPI) ขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการติดตามและประเมินความก้าวหน้าของเป้าหมาย SDGs ใน*เป้าหมายย่อยที่ 1.2 ลดสัดส่วน ชาย หญิง และเด็ก ในทุกช่วงวัยที่อยู่ภายใต้ความยากจนในทุกมิติลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่ง ภายในปี 2573 จากการประเมินครั้งแรกในปี 2558* ซึ่ง MPI ที่ สศช. พัฒนาขึ้น ใช้แนวคิดของ Global MPI โดยปรับมิติและตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาของประเทศรายได้ปานกลางระดับสูง และใช้ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเป็นข้อมูลที่สำรวจครอบคลุมครัวเรือนทั่วประเทศเป็นข้อมูลหลักที่สะท้อนคุณภาพชีวิตใน 4 มิติสำคัญ ได้แก่ มิติการศึกษา มิติการใช้ชีวิตในแบบที่ดีต่อสุขภาพ มิติความเป็นอยู่ และมิติความมั่นคงทางการเงิน

สถานการณ์ความยากจนหลายมิติกับเป้าหมาย SDGs

สถานการณ์ความยากจนหลายมิติของประเทศไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาปรับตัวดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดัชนีความยากจนหลายมิติในปี 2566 มีค่าเท่ากับ 0.0325 โดยมีคนจนหลายมิติจำนวน 6.13 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 8.76 จากประชากรทั้งหมด ลดลงจากปี 2558 ที่มีค่าดัชนีอยู่ที่ 0.0768 และมีสัดส่วนคนจนหลายมิติร้อยละ 20.08 ทำให้ระหว่างปี 2558 – 2566 ประเทศไทยมีสัดส่วนคนจนหลายมิติลดลงมากกว่าครึ่งหนึ่ง จึงส่งผลให้**ประเทศไทยบรรลุเป้าหมายในการลดสัดส่วนคนจนหลายมิติแล้ว**

แผนภาพ 28 ดัชนีความยากจนหลายมิติของประเทศไทย ปี 2556 - 2566



ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย ปี 2566

นอกจากนี้ หากพิจารณาความก้าวหน้าในการลดความยากจนหลายมิติของแต่ละ**ช่วงวัย**ซึ่งเป็นกลุ่มที่ระบุอยู่ตามเป้าหมายย่อยที่ 1.2 พบว่า สัดส่วนคนจนหลายมิติในทุกช่วงวัยในปี 2566 ลดลงมากกว่าครึ่งหนึ่งจากปี 2558 โดยเฉพาะในกลุ่มวัยแรงงาน (15 - 59 ปี) ที่ลดลงจากร้อยละ 16.06 เป็นร้อยละ 6.03 ขณะที่กลุ่มเด็ก (0 - 14 ปี) และผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ลดลงจากร้อยละ 22.34 และ 31.55 เป็นร้อยละ 10.89 และ 14.33 ตามลำดับ เช่นเดียวกับสัดส่วนคนจนหลายมิติของ**เพศชายและเพศหญิง** ในช่วงปี 2558 - 2566 ที่ลดลงมากกว่าครึ่งจากร้อยละ 20.39 และ 19.80 เป็นร้อยละ 9.05 และ 8.50 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณารายภูมิภาค พบว่า สัดส่วนคนจนหลายมิติปรับลดลงมากกว่าครึ่งหนึ่งในเกือบทุกภูมิภาคยกเว้นภาคใต้ โดยทั้งในกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนคนจนหลายมิติลดลงมากกว่าครึ่ง ขณะที่ภาคใต้ลดลงจากร้อยละ 24.56 ในปี 2558 เป็นร้อยละ 13.59 ในปี 2566 จึงกล่าวได้ว่า ปัจจุบันประเทศไทยสามารถลดความยากจนหลายมิติลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่งแล้วทั้งในภาพรวม จำแนกตามเพศ และช่วงวัย

ตาราง 20 สัดส่วนคนจนหลายมิติ จำแนกตามช่วงวัย และเพศ

จำแนกตามช่วงวัย	2558	2560	2562	2564	2566
วัยเด็กอายุ (0 – 14 ปี)	22.34	19.43	15.31	13.44	10.89
วัยแรงงาน (15 – 59 ปี)	16.06	13.33	10.01	8.67	6.03
วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	31.55	27.71	21.36	18.11	14.33
จำแนกตามเพศ	**2558**	**2560**	**2562**	**2564**	**2566**
เพศชาย	20.39	17.54	13.76	11.99	9.05
เพศหญิง	19.80	17.10	13.09	11.29	8.50

ที่มา : ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

ตาราง 21 สัดส่วนคนจนหลายมิติ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	2558	2560	2562	2564	2566
กรุงเทพมหานคร	3.37	2.98	1.74	1.03	1.32
ภาคกลาง	13.52	11.51	9.53	7.60	5.57
ภาคเหนือ	21.33	19.57	14.42	12.22	9.71
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	31.57	25.84	19.37	18.61	13.11
ภาคใต้	24.56	23.64	20.09	16.39	13.59

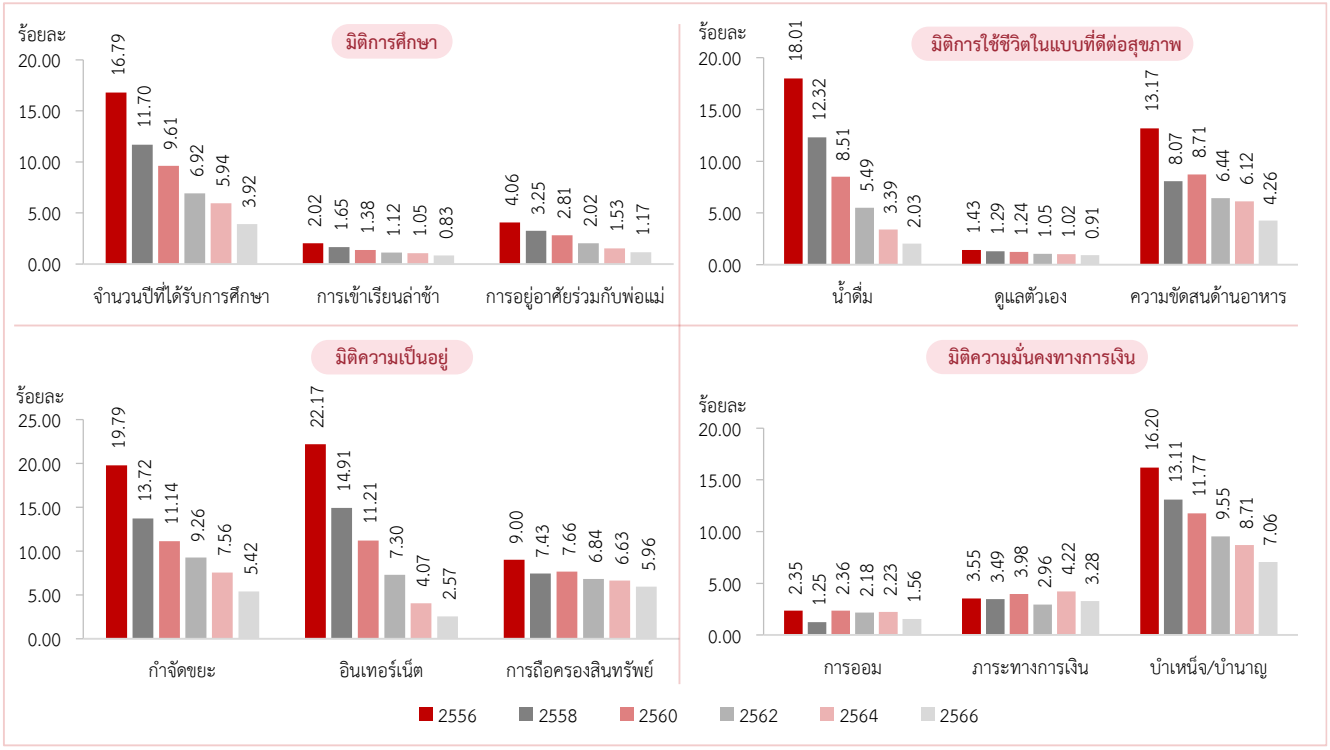
ที่มา : ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมาย

การที่ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการลดสัดส่วนคนจนหลายมิติลงครึ่งหนึ่งได้นั้น เป็นผลมาจากหลายปัจจัย ทั้งการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ในช่วง 2558 – 2566 เศรษฐกิจไทยขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 1.9 ต่อปี แม้จะมีการหดตัวบ้างในช่วงการระบาดของ COVID-19 รวมทั้งนโยบายของรัฐในการแก้ไขปัญหาความยากจน โดยเฉพาะโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่มีผู้ได้รับสวัสดิการประมาณ 14 ล้านคน ซึ่งเป็นโครงการที่ให้เงินอุดหนุนค่าครองชีพกับกลุ่มผู้มีรายได้น้อยทั้งค่าอาหาร ก๊าซหุงต้ม ค่าเดินทาง ค่าไฟฟ้าและน้ำประปา จึงมีส่วนช่วยให้ผู้มีรายได้น้อยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ หากพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด MPI ซึ่งมีการพัฒนา

ดีขึ้นมากในด้านการใช้อินเทอร์เน็ต การเข้าถึงน้ำดื่มที่สะอาด การกำจัดขยะที่เหมาะสม การเข้าถึงการศึกษา และการมีบำเหน็จบำนาญ สามารถสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อลดสัดส่วนคนจนหลายมิติ ดังนี้

แผนภาพ 29 สัดส่วนคนจนหลายมิติรายมิติและตัวชี้วัด ปี 2556 - 2566



ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

1. **การพัฒนาของโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภค** ที่ผ่านมาภาครัฐได้มีการลงทุนในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานภายในประเทศอย่างต่อเนื่องเพื่อกระจายความเจริญไปสู่ท้องถิ่น ทั้งระบบไฟฟ้า น้ำประปา ถนน รวมถึงการพัฒนาเมืองในด้านต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยเฉพาะการขยายโครงข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงให้กระจายออกไปยังพื้นที่ชนบทและพื้นที่ชายขอบ ตลอดจนการมีโครงการอินเทอร์เน็ตฟรีที่สนับสนุนให้นักเรียนยากจนได้เข้าถึงการเรียนรู้ที่ดีขึ้น และการปรับตัวของภาครัฐ ดังเช่น การให้ความช่วยเหลือผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ต่าง ๆ ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้ครัวเรือนเข้าถึงและใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น โดยระหว่างปี 2560 – 2564 ประเทศไทยมีผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 65.0[47]

2. **การพัฒนาระบบการศึกษา หลักสูตร และการอุดหนุนทรัพยากรการศึกษา** โดยภาครัฐมีนโยบายเรียนฟรี 15 ปี เพื่อส่งเสริมให้เด็กเข้าถึงการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ครอบคลุมเด็กตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ซึ่งนโยบายดังกล่าวมีการอุดหนุนค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาเป็นรายหัว ทั้งค่าจัดการเรียนการสอน ค่าหนังสือเรียน ค่าอุปกรณ์การเรียน ค่าเครื่องแบบนักเรียน และค่ากิจกรรมพัฒนาคุณภาพผู้เรียน อีกทั้งยังมีการสนับสนุนเงินทุนเพื่อการศึกษาผ่านกองทุนต่าง ๆ อาทิ เงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา ของกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา ทุนเสมอภาคและทุนสายอาชีพชั้นสูง ของกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ที่มีส่วนช่วยในการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาแก่เด็กในครัวเรือนยากจนและลดความเสี่ยงต่อการหลุดออกจากระบบ โดยในปีการศึกษา 2566 เด็กไทยสามารถเข้าถึงการศึกษา

[47] สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564, การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2564 (ไตรมาส 4).

ขั้นพื้นฐานได้กว่าร้อยละ 95.9[48] นอกจากนี้ นโยบายส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก) รวมถึงการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์เลี้ยงเด็กในสถานประกอบการ ยังมีส่วนช่วยให้พ่อแม่วัยแรงงานได้อยู่ร่วมกับเด็ก อันจะเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย และลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการเข้าเรียนล่าช้าจากการมีภาวะการเรียนรู้ช้า

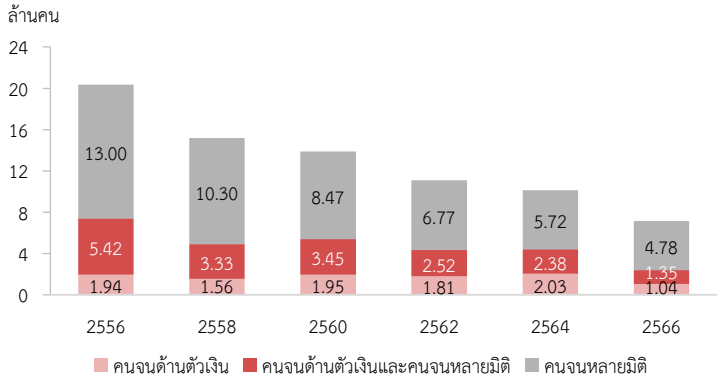
3. **การสร้างและเพิ่มความครอบคลุมของหลักประกันทางสังคม** ที่ผ่านมาภาครัฐได้มีความพยายามในการสร้างหลักประกันรายได้ยามเกษียณอายุให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ผ่านกลไกของระบบประกันสังคมที่มุ่งเน้นการสร้างความคุ้มครองให้แก่แรงงานทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ ซึ่งในปี 2567 มีผู้ประกันตนรวมทุกมาตรากว่า 24.8 ล้านคน อีกทั้ง ยังได้จัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แรงงานนอกระบบที่ไม่มีสวัสดิการรองรับได้มีบำเหน็จบำนาญในยามเกษียณจากเงินออมสะสม ทำให้แรงงานนอกระบบกว่า 2.7 ล้านคน (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2567) มีหลักประกันรายได้มารองรับในยามเกษียณมากขึ้น ขณะเดียวกันแม้ว่าเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจะไม่ได้จัดว่าเป็นบำนาญ แต่ถือเป็นสวัสดิการที่มีส่วนช่วยในการสร้างความมั่นคงทางการเงินในยามเกษียณให้แก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยฯ จำนวนเกือบ 12.7 ล้านคน

ประเด็นท้าทายในการแก้ไขปัญหาความยากจนหลายมิติ

ประเทศไทยมีนโยบายที่ช่วยสนับสนุนคุณภาพชีวิตของประชาชน และทำให้ประเทศบรรลุเป้าหมายในการลดความยากจนหลายมิติลงครึ่งหนึ่งแล้ว แต่สถานการณ์ความยากจนหลายมิติยังมีข้อค้นพบที่น่าสนใจและความท้าทายหลายด้าน ดังนี้

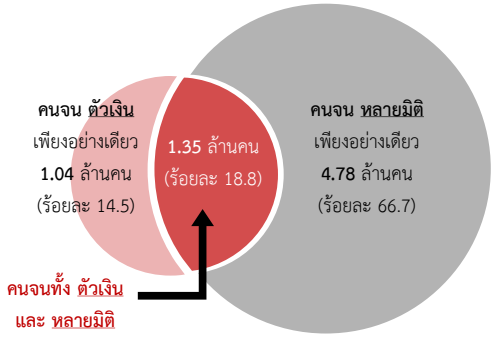
1. **แม้ว่าคนจนหลายมิติในประเทศไทยจะลดลงได้อย่างรวดเร็ว แต่ประเทศไทยยังมีคนจนอยู่อีกจำนวนมาก** โดยในปี 2566 ยังมีคนจนหลายมิติจำนวนกว่า 6.13 ล้านคน ทั้งนี้ คนจนในประเทศไทยอาจสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ 1) กลุ่มคนจนด้านตัวเงินเพียงอย่างเดียว[49] 2) กลุ่มคนจนด้านตัวเงินและคนจนหลายมิติ และ 3) กลุ่มคนจนหลายมิติเพียงอย่างเดียว โดยปี 2566 ประเทศไทยมีคนจนรวมทั้งสิ้น 7.17 ล้านคน เป็นคนจนหลายมิติเพียงอย่างเดียว 4.78 ล้านคน และเป็นคนจนเงินเพียงอย่างเดียว 1.04 ล้านคน ขณะที่คนจนที่มีปัญหาทั้ง 2 ด้านมีจำนวน 1.35 ล้านคน สะท้อนให้เห็นว่ายังมีคนไทยอีกจำนวนมากที่ยังประสบปัญหาด้านคุณภาพชีวิต และยังมีคนจนอีกกว่าร้อยละ 18.8 ที่ประสบปัญหาทั้งคุณภาพชีวิตและการเงิน ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่มีปัญหาที่ซับซ้อนกว่าคนกลุ่มอื่น และอาจสามารถหลุดพ้นจากความยากจนได้ยาก

แผนภาพ 30 จำนวนคนจนทั้งจากด้านตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงิน ปี 2556 - 2566



ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย ปี 2566

แผนภาพ 31 จำนวนคนยากจนด้านตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงินของประเทศไทย ปี 2566



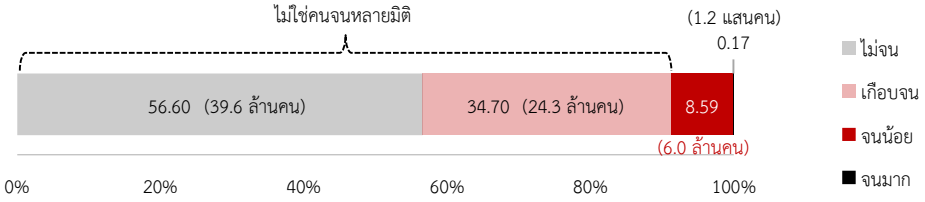
ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย ปี 2566

[48] กระทรวงศึกษาธิการ, 2567, รายงานดัชนีทางการศึกษาระดับภาค 1 - 18 ปี 2567.

[49] มีรายจ่ายต่ำกว่าเส้นความยากจน แต่ไม่ได้ประสบปัญหาความยากจนในมิติอื่น ๆ

2. **มีคนไทยอีกกว่า 24 ล้านคน ที่เสี่ยงต่อการเป็นคนจนหลายมิติ** เมื่อพิจารณาคนจนหลายมิติตามระดับความรุนแรง[50] พบว่า คนจนหลายมิติโดยส่วนใหญ่เป็นคนจนน้อย โดยมีความขัดสนมากกว่า 1 มิติ แต่ไม่ถึง 2 มิติ จาก 4 มิติ สะท้อนให้เห็นว่าประเทศไทยมีโอกาสมากในการลดจำนวนคนจนหลายมิติลงได้อีก อย่างไรก็ตาม ในทางกลับกัน ประเทศไทยมีคนที่เสี่ยงจะตกเป็นคนจนหลายมิติอีกจำนวนกว่า 24 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 34.7 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งกลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจกลายเป็นคนจนหลายมิติได้ง่าย โดยหากพิจารณาคนกลุ่มนี้ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคกลาง และมีรูปแบบความขัดสนคล้ายกับคนจนหลายมิติในภาพรวม กล่าวคือ มีความขัดสนในด้านการมีบำเหน็จ/บำนาญมากที่สุด รองลงมาเป็นการกำจัดขยะและการถือครองสินทรัพย์ ทั้งนี้ หากพิจารณาคนกลุ่มนี้โดยจำแนกเป็นรายภาค จะพบว่าคนเกือบจนในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนของคนที่ขัดสนด้านการมีบำเหน็จ/บำนาญ เท่ากันและสูงถึงร้อยละ 70.5 ต่างกับภูมิภาคอื่นที่เฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 57.4

แผนภาพ 32 ระดับความยากจนหลากมิติของคนไทย ปี 2566



ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

3. **การแก้ปัญหาความยากจนหลายมิติต้องให้ความสำคัญกับการสร้างความมั่นคงทางการเงิน ซึ่งยังมีข้อจำกัดหลายประการ** โดยเมื่อพิจารณาอัตราการส่งผลต่อความยากจนหลายมิติ พบว่า มิติที่ส่งผลต่อความยากจนหลายมิติของคนไทยมากขึ้น คือ ความมั่นคงทางการเงิน ซึ่งที่ผ่านมาภาครัฐจะมีความพยายามในการสร้างการตระหนักรู้ และสร้างองค์ความรู้ด้านการเงิน รวมถึงการวางแผนเกษียณอายุให้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังได้พยายามสร้างหลักประกันรายได้ในยามเกษียณให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มผ่านกลไกต่าง ๆ แต่ยังพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเงินทั้งในปัจจุบันและในยามเกษียณ ยังถือเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่ส่งผลให้เกิดความยากจน กล่าวคือ แม้ว่าคนไทยจะมีบำเหน็จ/บำนาญรองรับยามเกษียณกันมากขึ้นกว่าในอดีต แต่สัดส่วนคนจนหลายมิติที่ไม่มีบำเหน็จ/บำนาญ อยู่ในอันดับสูงที่สุดมาตั้งแต่ปี 2560 โดยปี 2566 สัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 7.06 ซึ่งปัจจุบันยังมีข้อจำกัดในการจูงใจให้แรงงานที่ส่วนใหญ่อยู่นอกระบบให้เข้ามาอยู่ในระบบ อีกทั้งรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไปของคนรุ่นใหม่ยังอาจทำให้แรงงานในอนาคตมีความเสี่ยงที่จะไม่มีหลักประกันในยามเกษียณ ขณะเดียวกัน มิติความมั่นคงทางการเงินยังครอบคลุมถึงการออม และภาระทางการเงิน ซึ่งสถานการณ์ทางเศรษฐกิจในปัจจุบันที่มีความไม่แน่นอนสูง ประกอบกับระดับของหนี้สินครัวเรือนที่ยังคงสูง อาจส่งผลให้ครัวเรือนมีภาระทางการเงินเพิ่มขึ้นและมีการออมลดลงได้

[50] กำหนดให้**คนจนรุนแรง** คือ คนจนที่มีความขัดสนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 76 หรือขัดสนมากกว่า 3 มิติ (ปัจจุบันประเทศไทยไม่มีคนจนรุนแรงแล้ว) **คนจนมาก** คือ คนจนที่มีความขัดสนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 51 แต่ไม่ถึงร้อยละ 76 หรือขัดสนมากกว่า 2 มิติ แต่ไม่ถึง 3 มิติ และ **คนจนน้อย** คือ คนจนที่มีความขัดสนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 26 แต่ไม่ถึงร้อยละ 51 หรือขัดสนมากกว่า 1 มิติ แต่ไม่ถึง 2 มิติ

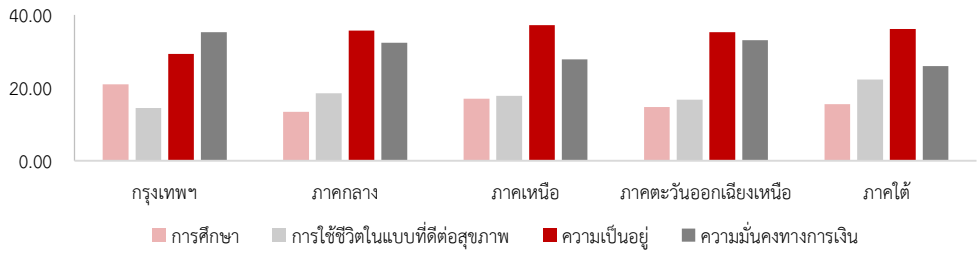
ตาราง 22 อัตราส่วนการส่งผลต่อความยากจนหลายมิติ ปี 2556 - 2566

มิติ	ตัวชี้วัด	อัตราส่วนการส่งผลต่อความยากจน (ร้อยละ)						มิติ	ตัวชี้วัด	อัตราส่วนการส่งผลต่อความยากจน (ร้อยละ)					
		2556	2558	2560	2562	2564	2566			2556	2558	2560	2562	2564	2566
การศึกษา	จำนวนปีที่ได้รับการศึกษา	13.06	12.69	11.95	11.31	11.32	10.05	ความเป็นอยู่	การกำจัดขยะ	15.40	14.88	13.86	15.14	14.41	13.9
	การเข้าเรียนล่าช้า	1.57	1.79	1.72	1.84	2.00	2.13		การใช้อินเทอร์เน็ต	17.24	16.18	13.95	11.94	7.75	6.59
	การอยู่อาศัยร่วมกับพ่อแม่	3.16	3.53	3.50	3.31	2.92	3.01		การถือครองสินทรัพย์	7.00	8.06	9.53	11.19	12.64	15.3
	รวม	**17.79**	**18.01**	**17.17**	**16.46**	**16.24**	**15.19**		**รวม**	**39.64**	**24.24**	**37.34**	**38.27**	**34.8**	**35.79**
การใช้ชีวิตในแบบที่ดีต่อสุขภาพ	น้ำดื่ม	14.01	13.36	10.58	8.98	6.46	5.22	ความมั่งคงทางการเงิน	การออม	1.83	1.35	2.94	3.57	4.24	4.01
	การดูแลตัวเอง	1.11	1.40	1.54	1.72	1.95	2.34		ภาระทางการเงิน	2.76	3.79	4.95	4.85	8.05	8.41
	ความขัดสนด้านอาหาร	10.24	8.75	10.84	10.53	11.67	10.93		บำเหน็จ/บำนาญ	12.61	14.22	14.64	15.62	16.59	18.11
	รวม	**25.36**	**23.51**	**22.96**	**21.23**	**20.08**	**18.49**		**รวม**	**17.2**	**19.36**	**22.53**	**24.04**	**28.88**	**30.53**

ที่มา : ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

4. **การใช้นโยบายที่เหมือนกันในทุกพื้นที่ อาจไม่สามารถแก้ปัญหาความยากจนหลายมิติได้อย่างตรงจุด** กล่าวคือ เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อความยากจนหลายมิติจำแนกตามภูมิภาค พบว่า ความมั่นคงทางการเงินเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคนในกรุงเทพมหานครมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านความเป็นอยู่ และการศึกษา ขณะที่ในภูมิภาคอื่น มิติด้านความเป็นอยู่ เป็นมิติที่ส่งผลต่อความยากจนหลายมิติมากที่สุดรองลงมา คือ ความมั่นคงทางการเงินและการใช้ชีวิตในแบบที่ดีต่อสุขภาพ ตามลำดับ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาเป็นรายจังหวัด พบว่า แม้ว่าจังหวัดจะมีพื้นที่ติดกัน แต่อาจมีปัญหาที่แตกต่างกัน อาทิ จังหวัดพิษณุโลกและอุตรดิตถ์ โดยจังหวัดพิษณุโลกมีปัญหาด้านการกำจัดขยะมากที่สุด ขณะที่จังหวัดอุตรดิตถ์ มีปัญหาการขาดบำเหน็จบำนาญ สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินนโยบายในแต่ละพื้นที่ควรมีการจัดลำดับความสำคัญที่แตกต่างกันตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ขณะเดียวกัน การแก้ไขปัญหาใดปัญหาหนึ่งเพียงอย่างเดียว อาจไม่สามารถแก้ไขปัญหาความยากจนหลายมิติได้ เนื่องจากบางปัญหามีความเชื่อมโยงกัน เช่น การมีภาระทางการเงิน ที่อาจมีผลต่อการออม การถือครองทรัพย์สิน และความขัดสนในด้านอาหาร เป็นต้น

แผนภาพ 33 อัตราส่วนการส่งผลต่อความยากจนหลายมิติ จำแนกตามภูมิภาค ปี 2566



ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สศช.

กรณีศึกษาจากต่างประเทศในการใช้ประโยชน์จาก MPI

ที่ผ่านมาประเทศไทยได้นำ MPI มาใช้เป็นตัวชี้วัดและติดตามการลดความยากจนในประเทศ แต่อาจยังไม่ได้ใช้ประกอบการพิจารณาออกแบบ/จัดทำนโยบายมากนัก ซึ่งหลายประเทศมีการนำมาประยุกต์ใช้อย่างเป็นรูปธรรมในลักษณะต่าง ๆ อาทิ

1. **การตั้งเป้าหมายระดับประเทศและการวางแผนจัดสรรงบประมาณ** โดย**ประเทศภูฏาน** ได้นำ MPI มาใช้ในการกำหนดสูตรการจัดสรรทรัพยากรสาธารณะ[51] โดยใช้ MPI เป็นเกณฑ์หลักในการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณให้กับรัฐบาลท้องถิ่น ซึ่งจะกำหนดจากระดับความยากจนหลายมิติของแต่ละเขต จึงทำให้ทรัพยากรถูกกระจายไปยังพื้นที่ที่มีความขาดแคลนสูงก่อน

[51] UNICEF, 2016, Child Poverty in Bhutan: Insights from Multidimensional Child Poverty Index and Qualitative Interviews with Poor Children.

2. **การระบุปัญหาและกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ตรงจุด รวมถึงการจัดลำดับความสำคัญในการแก้ไข** โดย**ประเทศเม็กซิโก** จัดทำ MPI โดยใช้ฐานข้อมูลสำมะโนประชากรและการสำรวจในระดับเทศบาล ทำให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบ มีข้อมูลความยากจนในระดับพื้นที่เพื่อระบุพื้นที่ที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน และกำหนดแนวทางยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่ อีกทั้งยังได้นำข้อมูล MPI มาจัดทำเป็นแผนที่ความยากจนทางสังคม (Maps of Social Deprivations) ที่แสดงพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของกลุ่มเปราะบาง เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผนนโยบาย/มาตรการช่วยเหลือต่าง ๆ รวมถึงได้มีการจัดทำระบบอ้างอิงทางภูมิศาสตร์สำหรับนโยบายการพัฒนาทางสังคม (S-GPS) ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มที่แสดงข้อมูลเชิงพื้นที่ของการดำเนินการของภาครัฐ และรวบรวมข้อมูลการลงทะเบียนของผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือ[52]

3. **การสร้างความคุ้มครองทางสังคมให้แก่คนจนหลายมิติและประชาชนที่มีความขัดสนในด้านต่าง ๆ** อาทิ ประเทศเวียดนาม ได้มีการจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูล MPI ร่วมกับข้อมูลอื่น อาทิ การสำรวจคุณภาพชีวิตครัวเรือนย้อนหลังตั้งแต่ปี 2555 เพื่อใช้ประโยชน์ในการเลือกนโยบาย/มาตรการลดความยากจน ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่างการร่างนโยบายเพื่อให้ความช่วยเหลือที่จำเป็นและสวัสดิการขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน โดยมุ่งเน้นการลดความยากจนหลายมิติและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ด้อยโอกาส ทั้งการให้สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำเพื่อสนับสนุนการลงทุนในเกษตรกรรมหรือธุรกิจขนาดเล็ก การฝึกอบรมอาชีพ รวมถึงการสนับสนุนให้ผู้ยากไร้และชนกลุ่มน้อยมีโอกาสไปทำงานต่างประเทศเพื่อยกระดับรายได้ของครัวเรือน

4. **การจัดทำเครื่องมือในการแก้ปัญหาความยากจน** โดย **ประเทศโคลอมเบีย** ได้นำแนวทางการประเมินความยากจนแบบหลายมิติของประเทศ[53] เป็นกรอบการจัดทำทะเบียนครัวเรือนยากจนแห่งชาติ (SISBEN) ที่ได้จำแนกครัวเรือนเป็น 4 กลุ่ม ตามความสามารถในการสร้างรายได้และสภาพความเป็นอยู่ เพื่อใช้ในการพิจารณาคุณสมบัติในการได้รับความช่วยเหลือจากภาครัฐ อาทิ โครงการ Familias en Acción ซึ่งเป็นโครงการโอนเงินช่วยเหลือแก่ครัวเรือนที่มีเด็กอายุน้อยกว่า 18 ปี ที่อยู่ในฐานข้อมูล SISBEN เพื่อแก้ปัญหาความขัดสนในด้านสุขภาพและการศึกษาของเด็ก โครงการ Jóvenes en Acción เป็นการเงินโอนให้แก่กลุ่มนักเรียน/นักศึกษา อายุ 16 - 24 ปี ที่อยู่ใน SISBEN เพื่อเพิ่มโอกาสให้กับเยาวชนได้เข้าถึงการศึกษาระดับสูงหรือฝึกอบรมในสายอาชีพที่จำเป็นที่จะเพิ่มโอกาสในการทำงานและพัฒนาอาชีพ[54]

แนวทางการลดความยากจนของไทยในระยะถัดไป

แม้ว่าไทยจะประสบความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายย่อยที่ 1.2 ของ SDGs ได้ในปี 2566 หรือบรรลุก่อนกำหนดล่วงหน้า 7 ปี แต่ปัญหาความยากจนยังคงมีความท้าทายอยู่อีกหลายประการ ซึ่งไทยต้องให้ความสำคัญทั้งการติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่องและการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อหาแนวทางในการทำให้ความยากจนหมดไป ดังนี้

1. **การปรับเป้าหมาย ตัวชี้วัด และเกณฑ์ความขัดสนในการคำนวณความยากจนหลายมิติให้มีความท้าทายยิ่งขึ้น** เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินสถานการณ์ความยากจนหลายมิติ ที่สะท้อนการใช้ชีวิตที่มีคุณภาพมากขึ้นกว่าในอดีต โดยการเปลี่ยนตัวชี้วัดที่มีความขัดสนต่ำ เพราะสะท้อนว่าสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้แล้ว หรือปรับเพิ่มเกณฑ์ความขัดสนให้สูงขึ้น อาทิ กำหนดระดับการออมที่เหมาะสม หรือการพิจารณาภาระทางการเงินจากรายได้สุทธิของครัวเรือน

---

[52] UNICEF, 2016, Child Poverty in Bhutan: Insights from Multidimensional Child Poverty Index and Qualitative Interviews with Poor Children.

[53] ประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ การศึกษาของสมาชิกในครัวเรือน สภาพความเป็นอยู่ในวัยเด็กและเยาวชน สุขภาพ การจ้างงาน และการเข้าถึงสาธารณูปโภคในครัวเรือนและสภาพความเป็นอยู่

[54] Social Security Administration, 2019, Social Security Programs Throughout the World: The Americas, 2019, Colombia.

2. **การส่งเสริมให้นำ MPI มาวิเคราะห์เพื่อหากลุ่มเป้าหมายในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาความยากจน** จากประเด็นท้าทายที่พบว่ายังมีคนที่เสี่ยงจะเป็นคนจนหลายมิติ และคนจนหลายมิติอยู่เป็นจำนวนมากนั้น ควรต้องมีการวิเคราะห์และศึกษาเพื่อหาสาเหตุ รวมถึงการศึกษาเพื่อคาดการณ์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม และจัดทำเป็น Policy Package ในการแก้ไขปัญหาความยากจนที่ตรงจุดและสอดคล้องกับข้อเท็จจริงที่มักพบว่าคนจนมีปัญหาในหลายด้าน ซึ่งปัญหาในด้านต่าง ๆ มักมีความเชื่อมโยงกัน ทำให้นโยบายแก้ไขปัญหาต้องแก้ทุกด้านควบคู่กันไป นอกจากนี้ นโยบายดังกล่าวยังต้องมีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทที่แตกต่างกัน อาทิ การขาดหลักประกันในยามเกษียณ ซึ่งจะส่งผลต่อรายได้ และการดำรงชีพของคนไทยในยามเกษียณ และส่งผลกระทบต่อปัญหาความยากจนในหลายมิติทั้งมิติความมั่นคงทางการเงิน ความเป็นอยู่ รวมถึงการใช้ชีวิตในแบบที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้การดำเนินนโยบายจะต้องดำเนินการตั้งแต่การส่งเสริมให้คนไทยมีวินัยทางการเงินตั้งแต่เด็ก และส่งเสริมการเข้าถึงหลักประกันตั้งแต่วัยทำงาน และสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานที่เหมาะสมกับตนเองได้ ควบคู่ไปกับการมีมาตรการอื่นที่ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

3. **การใช้ MPI เป็นข้อมูลประกอบการจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา** โดยปัจจุบันการจัดสรรงบประมาณให้กับจังหวัดประกอบด้วย 4 ช่องทาง คือ การจัดสรรผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งบประมาณรายจ่ายประจำปี ยุทธศาสตร์ด้านสร้างโอกาสและความเสมอภาคฯ และแผนจังหวัดและกลุ่มจังหวัด ซึ่งการจัดสรรงบประมาณในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนจังหวัดและกลุ่มจังหวัด สามารถนำ MPI มาเป็นเครื่องมือประกอบการจัดสรรงบประมาณได้ โดยจัดสรรงบประมาณให้กับจังหวัดที่มีความยากจนสูงหรือมีความขัดสนหลายด้านมากกว่าจังหวัดที่มีความยากจนต่ำ ดังเช่นประเทศภูฏานที่ใช้ MPI เป็นกลไกในการจัดสรรงบประมาณ

4. **การจัดทำข้อมูลให้สะท้อนคุณภาพชีวิตและครัวเรือนทุกรูปแบบเพื่อให้สามารถออกแบบนโยบายช่วยเหลือคนเหล่านี้ให้ได้อย่างแท้จริง** แม้ว่า MPI จะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้แก้ไขปัญหาความยากจน แต่การจัดทำ MPI จำเป็นต้องมีข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงที่ทันสมัย เป็นตัวแทนของคนทุกกลุ่ม และครอบคลุมคุณภาพชีวิตในทุกมิติ โดยมีความจำเป็นต้องมีการสำรวจความต้องการที่แท้จริงของประชากรในครัวเรือนแต่ละประเภท เนื่องจากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันยังมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถสะท้อนคุณภาพชีวิตได้อย่างรอบด้าน อีกทั้ง ยังไม่สะท้อนความต้องการที่แตกต่างในแต่ละพื้นที่ และกลุ่มครัวเรือน

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายไตรมาส)

องค์ประกอบหลัก	2564				2565				2566				2567			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1. คุณภาพของคน																
การมีงานทำ [1/]																
กำลังแรงงาน (พันคน)	39,866	39,894	39,732	39,759	39,618	39,764	40,089	40,143	40,281	40,302	40,532	40,674	40,226	40,178	40,484	40,538
การมีงานทำ (พันคน)	38,660	38,905	38,754	38,998	38,716	39,011	39,566	39,592	39,629	39,677	40,091	40,250	39,579	39,501	40,040	40,106
- ภาคเกษตรกรรม	11,132	11,793	12,707	12,645	11,404	11,656	12,400	12,215	11,587	11,634	12,644	12,333	10,928	11,048	12,212	11,891
- การผลิต	6,363	6,137	6,146	6,110	6,262	6,231	6,235	6,377	6,290	6,249	6,273	6,228	6,337	6,385	6,185	6,244
- การก่อสร้าง	2,499	2,394	2,073	2,175	2,395	2,190	2,081	2,154	2,356	2,320	2,142	2,221	2,474	2,355	2,156	2,231
- การขายส่ง การขายปลีก	6,516	6,326	6,486	6,590	6,649	6,850	6,775	6,724	6,944	6,886	6,761	6,982	6,917	6,899	6,708	6,857
- โรงแรม ภัตตาคาร	3,012	3,051	2,707	2,772	2,879	2,865	2,932	2,955	3,116	3,200	3,176	3,193	3,445	3,355	3,371	3,492
- การขนส่ง เก็บสินค้า	1,370	1,443	1,479	1,393	1,534	1,453	1,408	1,457	1,424	1,468	1,437	1,522	1,615	1,600	1,637	1,589
- อื่น ๆ	7,767	7,761	7,156	7,313	7,594	7,766	7,735	7,709	7,913	7,920	7,658	7,771	7,864	7,859	7,770	7,804
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ)	96.98	97.53	97.58	98.11	97.72	98.11	98.7	98.60	98.38	98.45	98.91	98.96	98.39	98.31	98.90	98.94
ผู้ว่างงาน (พันคน)	792	764	911	661	608	547	491	462	421	429	401	329	408	429	414	358
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	1.99	1.92	2.29	1.66	1.53	1.37	1.23	1.15	1.05	1.06	0.99	0.81	1.01	1.07	1.02	0.88
การทำงานต่ำระดับ (พันคน) (ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สป.ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม)	668.9	481.5	803.9	453.2	319.1	263.6	234.5	275.9	227.9	202.6	166.9	210.9	191.5	162.4	191.9	223.6
หนี้สินครัวเรือน [2/]																
มูลค่าหนี้สินครัวเรือน (ล้านล้านบาท)	14.9	15.0	15.1	15.3	15.4	15.5	15.7	15.9	16.0	16.1	16.2	16.4	16.4	16.4	16.3	N.A.
- อัตราการขยายตัวของหนี้สินครัวเรือน (ร้อยละ)	4.6	4.9	4.0	3.8	3.6	3.4	4.2	3.9	3.8	3.8	3.3	3.0	2.4	1.5	0.7	N.A.
สัดส่วนหนี้ต่อ GDP	95.5	94.2	94.1	94.6	93.7	92.8	91.6	91.6	90.8	90.9	91.0	91.4	90.8	89.8	89.0	N.A.
หนี้ NPLs (ล้านล้านบาท) [3/]	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1	1.2	1.2	N.A.
- สัดส่วน NPLs ต่อสินเชื่อรวม	7.2	7.4	7.7	7.5	7.5	8.6	8.4	7.4	7.2	7.7	7.7	7.7	8.0	8.5	8.8	N.A.
สุขภาพ [4/]																
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง (ราย)	70,287	42,698	52,200	31,014	63,158	70,542	200,626	126,651	141,779	117,952	401,003	341,963	259,672	202,879	430,044	358,795
- อัตราการขยายตัวของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรค (ร้อยละ)	-63.7	-22.3	-39.6	-67.9	-10.1	65.2	284.3	308.4	124.5	63.3	99.8	169.9	80.1	72.1	5.9	27.6
- ปอดอักเสบ	47,665	32,500	46,461	26,651	51,849	50,300	68,072	60,884	78,443	57,880	81,054	76,945	96,395	75,975	115,246	110,585
- ไข้เลือดออก	2,530	3,088	2,677	1,661	1,461	9,485	19,625	14,574	10,948	23,636	76,579	46,548	24,131	17,702	42,328	19,440
- มือ เท้า และปาก	13,023	3,723	1,360	902	740	4,734	79,223	14,285	11,483	9,305	29,974	13,636	15,957	7,847	49,610	16,380
- ไข้หวัดใหญ่	5,967	2,537	1,070	1,124	8,247	4,859	31,498	34,770	39,457	25,682	211,103	202,741	121,074	99,895	220,228	209,734
- ฉี่หนู	245	275	269	361	231	529	1,376	1,465	622	797	1,591	1,473	767	732	1,348	1,340
การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ [5/]																
มูลค่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่	73,619	66,171	56,933	78,542	75,660	68,400	59,365	82,662	78,377	70,873	61,604	85,913	82,197	73,703	63,879	89,268
- อัตราการขยายตัวของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ (ร้อยละ)	-2.9	-2.4	-1.9	0.3	1.0	1.2	1.9	3.8	2.4	2.7	3.3	2.9	4.4	1.0	0.8	2.1
มูลค่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	46,016	37,948	34,301	49,510	47,122	39,154	36,032	52,871	49,811	41,508	38,151	55,842	54,045	43,834	39,804	58,850
- อัตราการขยายตัวของการบริโภคเครื่องดื่ม (ร้อยละ)	-4.3	-3.0	-2.0	1.2	1.8	2.3	3.9	5.3	4.1	4.6	4.7	4.9	7.7	3.2	1.8	3.4
มูลค่าการบริโภคบุหรี่	27,603	28,223	22,632	29,032	28,538	29,246	23,333	29,791	28,565	29,365	23,453	30,071	28,152	29,869	24,075	30,418
- อัตราการขยายตัวของการบริโภคบุหรี่ (ร้อยละ)	-0.5	-1.6	-1.6	-1.9	-0.7	-0.5	-1.2	0.8	-0.2	-0.1	0.9	-0.7	-1.0	-1.9	0.6	-0.7
2. ความมั่นคงทางสังคม [6/]																
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)																
จำนวนผู้ประสบภัยสะสมรวม	279,333	209,004	167,564	241,070	225,219	225,857	246,267	244,556	208,616	200,054	196,850	217,308	224,098	203,818	212,568	227,368
- อัตราการขยายตัวของอุบัติเหตุจราจรทางบก (ร้อยละ)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	-19.4	8.1	47.0	1.4	-7.4	-11.4	-20.1	-11.1	7.4	1.9	8.0	4.6
- สัดส่วนการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก (ต่อประชากรแสนคน)	397.6	297.5	238.5	343.2	320.6	321.5	350.6	348.1	297.0	284.8	280.2	309.3	319.3	290.2	302.5	323.4
จำนวนคดีอาญารวม	144,453	139,293	125,076	119,864	101,739	107,933	104,413	112,809	104,031	89,167	90,659	101,800	112,894	113,511	121,406	119,682
- อัตราการขยายตัวของคดีอาญา (ร้อยละ)	35.1	45.9	46.7	46.0	-29.6	-22.5	-16.5	-5.9	2.3	-17.4	-13.2	-9.8	8.5	27.3	33.9	17.6
- สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ (ต่อประชากรแสนคน)	6.28	5.57	5.13	5.66	5.30	5.29	5.47	5.65	6.6	6.8	6.6	6.7	7.4	7.1	7.4	7.0
- สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน (ต่อประชากรแสนคน)	17.46	17.34	20.0	18.6	16.5	17.2	19.2	19.3	21.2	20.4	24.0	25.0	25.0	24.6	29.4	26.5
- สัดส่วนคดียาเสพติด (ต่อประชากรแสนคน)	183.68	176.97	154.2	147.6	123.9	132.0	124.7	136.4	120.80	100.04	98.74	113.49	128.5	130.0	136.0	136.8
การคุ้มครองผู้บริโภค [7/]																
จำนวนเรื่องร้องเรียน (ราย)	3,810	3,929	3,667	2,971	2,540	4,902	6,045	6,749	12,631	7,504	6,305	5,724	5,786	5,517	6,894	7,211
- กรณีสัญญา	983	1,090	1,031	534	432	796	1,202	385	477	561	455	431	467	420	686	599
- กรณีฉลาก	585	622	633	528	830	1,018	1652	868	793	508	474	646	584	533	886	857
- กรณีโฆษณา	1,511	1,455	813	973	740	1,995	1,220	754	2,474	330	360	470	807	397	742	648
- กรณีขายตรงและตลาดแบบตรง	731	762	1,190	936	538	1,093	1,971	1,177	741	513	588	536	609	600	711	873
- เรื่องอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	3,565	8,146	5,592	4,428	3,641	3,319	3,567	3,869	4,234
จำนวนเรื่องร้องเรียนผ่านสำนักงาน กสทช. (ราย) [8/]	769	528	651	2,018	1,780	624	502	525	474	371	297	451	414	340	310	395

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
1. คุณภาพของคน													
การมีงานทำ													
ผลิตภาพแรงงาน กรณีแรงงาน (บาท/คน/ปี)[9/]	228,623	239,217	242,456	250,457	261,284	273,903	282,407	290,409	271,934	268,096	272,205	272,541	280,804
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ)[1/]	98.81	98.85	98.71	98.62	98.50	98.32	98.52	98.52	97.76	97.53	98.29	98.68	98.6
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) [1/]	0.66	0.72	0.84	0.88	0.99	1.18	1.05	0.98	1.69	1.96	1.32	0.98	1.00
การทำงานต่ำระดับ (พันคน) [1/] (ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สป.ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม)	347.0	273.7	256.3	272.5	174.9	303.3	292.5	249.6	485.1	601.8	273.3	202.1	192.3
หนี้สินครัวเรือน[2/]													
มูลค่าหนี้สินครัวเรือน (ล้านล้านบาท)	9.4	10.5	11.2	11.8	12.3	12.8	13.5	14.2	14.8	15.3	15.9	16.4	N.A.
- อัตราการขยายตัวของหนี้สินครัวเรือน (ร้อยละ)	N.A.	11.4	6.6	5.7	3.8	4.3	5.9	4.9	3.9	3.8	3.9	3.0	N.A.
สัดส่วนหนี้ต่อ GDP (ร้อยละ)	76.1	81.1	84.4	85.9	84.0	82.5	82.7	84.1	94.2	94.6	91.6	91.4	N.A.
หนี้ NPLs (ล้านล้านบาท)[3/]	0.57	0.62	0.42	0.5	0.66	0.72	0.77	0.95	0.88	0.95	0.98	1.05	N.A.
- สัดส่วน NPLs ต่อสินเชื่อรวม	8.03	7.67	5.10	5.72	6.63	6.87	6.9	8.03	7.17	7.52	7.44	7.65	N.A.
สุขภาพ[10/]													
อัตราผู้ป่วยนอก (ต่อประชากรพันคน)	3,116	2,917	2,837	3,160	3,733	3,691	3,393	4,031	3,499	2,935	3,387	3,697	N.A.
อัตราการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน)													
- มะเร็ง และเนื้องอกทุกชนิด	862	902	829	1,026	1,083	1,117	1,181	1,228	1,293	1,246.00	1,119.02	1,489	N.A.
- หัวใจ	955	887	845	1,012	1,027	810	1,069	1,099	1,116	1,050	958	1,270	N.A.
- เบาหวาน	868	1,081	1,033	1,233	1,293	1,345	1,439	1,529	1,542	1,504	1,420	1,840	N.A.
- ความดันโลหิต	1,246	1,622	1,561	1,901	2,009	2,091	2,245	2,388	2,413	2,329	2,174	2,897	N.A.
ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ความหลงผิด (ต่อประชากรแสนคน)	63	83	79	92	95	98	101	106	111	106	95	104	N.A.
ความผิดปกติทางอารมณ์ (ต่อประชากรแสนคน)	35	43	45	55	58	61	70	78	83	83	80	97	N.A.
ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน)	54	46	39	44	42	42	41	41	42	41	48	48	N.A.
ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม (ต่อประชากรพันคน)	62	60	51	72	76	90	88	141	105	96	103	134	N.A.
อัตราส่วนภาระพึ่งพิง (ร้อยละ)[11/]	49.3	49.5	49.81	50.21	50.71	51.31	52.02	52.83	53.77	54.81	N.A.	N.A.	N.A.
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ)[12/]	12.65	10.96	10.52	7.19	8.6	7.83	8.30	6.26	6.83	6.32	5.43	3.41	N.A.
การศึกษา													
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน[13/]													
- ประถมศึกษา	104	102.72	102.24	102.4	102.74	101.53	101.38	102.42	98.43	99.06	99.24	N.A.	N.A.
- มัธยมศึกษาตอนต้น	97.65	96.75	97.13	98.71	96.77	96.48	95.77	95.97	95.11	95.63	96.79	N.A.	N.A.
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	73.18	75.07	77.29	78.45	78.57	78.72	79.53	78.5	79.32	81.9	84	N.A.	N.A.
- อุดมศึกษา (ปริญญาตรีและต่ำกว่า)	51.85	46.48	46.22	48.17	47.72	49.13	49.46	49.02	57.97	49.37	54.34	N.A.	N.A.
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป[14/]	8	8	8.1	8.5	8.5	8.6	8.6	8.7	8.9	8.9	9.2	9.2	N.A.
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15-59 ปี[15/]	8.8	8.9	9	9.3	9.4	9.5	9.6	9.6	9.9	10	10.2	10.2	N.A.
- ชาย	8.9	8.9	9	9.3	9.3	9.4	9.5	9.5	9.7	9.8	10	10	N.A.
- หญิง	8.8	8.9	9	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8	10	10.1	10.4	10.5	N.A.
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป[15/]	4.5	4.7	4.8	5	5	5	5.1	5.2	5.4	5.5	5.8	5.9	N.A.
- ชาย	5.1	5.3	5.4	5.6	5.7	5.7	5.7	5.8	6	6.1	6.5	6.5	N.A.
- หญิง	4.1	4.3	4.3	4.5	4.5	4.5	4.6	4.7	4.9	5.1	5.4	5.5	N.A.
2. ความมั่นคงทางสังคม													
สถาบันครอบครัว													
สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ)[16/]	99.53	99.71	99.64	99.59	99.62	99.69	99.73	99.81	-	99.75	99.88	99.93	N.A.
ดัชนีครอบครัวอบอุ่น (ร้อยละ)[17/]	68.31	65.58	65.53	65.34	67.98	-	-	-	-	-	-	-	-
หลักประกันทางสังคม													
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ[18/]	99.9	99.87	99.84	99.92	99.95	99.95	99.94	99.92	99.89	99.57	99.56	99.56	N.A.
- ประกันสังคม	15.99	16.54	16.83	17.18	17.67	17.96	18.48	18.92	18.84	18.73	19.12	19.21	N.A.
- สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7.69	7.8	7.62	7.37	7.21	7.48	7.63	7.74	7.8	7.92	7.94	7.95	N.A.
- ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	75.27	74.61	73.48	73.71	73.44	72.88	72.2	71.45	71.45	71.44	70.74	70.16	N.A.
- สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น	-	0.15	0.87	0.93	0.93	0.92	0.94	0.94	0.96	0.95	0.96	1.02	N.A.
- สิทธิอื่น ๆ	0.95	0.93	1.03	0.73	0.7	0.76	0.73	0.94	0.95	0.96	N.A.	N.A.	N.A.
- สิทธิว่าง (ผู้ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ)	0.1	0.13	0.16	0.08	0.05	0.05	0.06	0.08	0.11	0.28	0.3	0.30	N.A.
สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน[19/]	29.7	31.56	35.32	35.77	36.69	38.44	41.62	43.42	42.63	61.35	61.14	60.88	N.A.
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)													
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก[20/]	33.6	32.8	32.0	30.7	33.5	33.1	30.5	30.4	27.3	20.6	22.7	21.4	21.3
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ[6/]	40.0	37.0	37.3	25.9	31.5	27.7	26.7	25.0	22.1	23.9	23.0	28.3	30.8
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน[6/]	79.7	77.4	72.7	75.8	96.6	85.2	68.8	69.9	65.4	77.4	76.3	96.2	112.3
สัดส่วนคดียาเสพติด[6/]	596.2	719.4	558.7	249.4	349.9	424.6	436.2	554.8	471,12	697.8	546..66	459.4	565.8
ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมดที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ทั่วประเทศ[21/] (* ข้อมูล ณ 3 พฤษภาคม 2566)	20.0	20.4	17.5	22.7	22.1	23.4	23.7	25.2	22.3	19.66*	15.2	15.0	N.A.

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี) ต่อ

องค์ประกอบหลัก	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
การคุ้มครองผู้บริโภค[7/]													
จำนวนเรื่องร้องเรียน (ราย)	9,489	7,093	6,638	7,118	7,409	8,870	7,441	15,565	15,964	14,377	16,671	32,164	25,408
- กรณีสัญญา	3,547	2,729	2,571	2,875	2,637	3,707	3,191	4,017	3,188	3,638	2,815	1,924	2,172
- กรณีฉลาก	3,876	2,631	2,352	2,552	2,010	2,026	1,871	2,105	2,138	2,368	4,368	2,421	2,860
- กรณีโฆษณา	2,013	1,033	1,515	1,119	1,628	2,425	1,439	7,191	6,810	4,752	4,709	3,634	2,594
- กรณีขายตรงและตลาดแบบตรง	15	76	131	566	1,097	712	940	2,252	3,828	3,619	4,779	2,378	2,793
- กรณีอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21,807	14,989
การให้คำปรึกษาทางสายด่วน 1166 (ราย)	60,982	41,773	38,701	49,708	47,329	45,311	52,504	47,996	51,185	38,736	38,484	42,551	47,771
3. ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน													
พฤติกรรมในการบริโภค													
ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม)[22/]	88.3	88.1	87.9	87.2	87.1	86.97	86.6	86.5	87.0	87.0	87.3	N.A.	N.A.
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม)[22/]	11.7	11.9	12.1	12.9	12.9	13.0	13.4	13.5	13.0	13.0	13.0	N.A.	N.A.
อัตราการบริโภคสุราของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)[23/]	-	32.22	32.29	34	-	28.4	-	-	-	28	N.A.	N.A.	N.A.
อัตราการบริโภคบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)[23/]	-	19.94	20.72	19.9	-	19.1	-	-	-	17.4	N.A.	N.A.	N.A.
4. สิ่งแวดล้อม													
สารอันตราย[24/]													
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	68.13	62.38	21.42	20.36	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
ขยะ[24/]													
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน)	24.73	26.77	26.19	26.85	27.06	27.37	27.93	28.71	25.37	24.98	25.70	26.95	N.A.
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นใน กทม. (ล้านตัน)	4.01	4.13	3.94	4.19	4.21	4.88	4.85	4.96	4.48	4.46	4.70	4.65	N.A.
ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะใน กทม. (ล้านตัน)	4.01	4.13	3.94	3.7	3.73	3.88	3.93	3.85	3.14	3.16	3.30	3.21	N.A.
ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (ล้านตัน)	3.57	3.3	2.69	3.45	3.51	2.63	1.89	2.04	1.99	2.26	3.50	1.89	N.A.
มลพิษทางอากาศ[24/]													
ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน มคก./ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.)	38.20	41.00	41.30	38.20	38.38	35.43	46.29	43.14	37.57	38.43	38.14	48.67	N.A.

ที่มา :
1/ รายงานการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
2/ ธนาคารแห่งประเทศไทย
3/ บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (เครดิตบูโร)
4/ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
5/ กองบัญชีประชาชาติ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
6/ ข้อมูลสถิติคดีอาญา อาชญากรรม จากระบบสารสนเทศสถานีตำรวจ (CRIMES) สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ข้อมูลอุบัติเหตุจราจรทางบก จากศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC) และข้อมูลประชากรจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2573 และ พ.ศ. 2553-2583 ประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
7/ ผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของสานักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักนายกรัฐมนตรี (การให้คำปรึกษาทางสวยด่วน 1166 สคบ. ให้บริษัทเอกชนดำเนินการตั้งแต่ไตรมาส 4 ปี พ.ศ. 2552)
8/ รายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนตามกรรมวิธีข้อมูล สำนักรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการโทรคมนาคม สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (สำนักงาน กสทช.)
9/ ข้อมูล GDP chain volume measures [reference year = 2002] (original) จากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และข้อมูลการมีงานทำจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม หมายเหตุ ตั้งแต่ปี 2556 ข้อมูลการมีงานทำมีการปรับค่าถ่วงน้ำหนักโดยใช้ชุดข้อมูลค่าคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2553-2583
10/ สรุปรายงานการป่วย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2550 ได้เปลี่ยนแปลงวิธีการเก็บข้อมูลจาก 75 กลุ่มโรค เป็น 298 กลุ่มโรค
11/ รายงานการศึกษาข้อสมมุติเพื่อใช้ในการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง) (สศช., 2562ข) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ปี 2553 การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
12/ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ประมวลผลโดยกองพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.
13/ สถิติการศึกษาฉบับย่อ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
14 - 15/ ข้อมูลปี 2545 - 2546 จากรายงานผลการประเมินโอกาสและคุณภาพการศึกษาของคนไทย สำนักประเมินผลการจัดการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ข้อมูลตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นไป จากปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรไทย กลุ่มพัฒนาเครือข่ายสารสนเทศ สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
16/ รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย
17/ การจัดทำข้อมูลปี 2559 เป็นปีสุดท้าย โดยกองประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
18/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
19/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
20/ ระบบบูรณาการข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนน https://dip.ddc.moph.go.th/new/บริการ/3base_status_new และประชากรกลางปี กระทรวงสาธารณสุข
21/ กลุ่มงานข้อมูลและข้อสนเทศ สำนักพัฒนาระบบยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ตั้งแต่ปี 2558เป็นต้นมา เป็นร้อยละของเด็กที่กระทำผิดซ้ำจากการติดตามในรอบ 1 ปี ต่อจำนวนการปล่อยตัวทั้งหมด
22/ รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
23/ การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2547, 2550, 2554, 2557 และ 2560 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2552, 2556 และ 2558 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (ปี 2544 - 2548 เป็นการสำรวจของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป) ทำการสำรวจทุก 2 ปี
24/ รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

โรงพยาบาลท่าสองยาง. 2568. ข้อมูลคนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดนของโรงพยาบาลท่าสองยาง.

โรงพยาบาลอุ้มผาง. 2568. ข้อมูลคนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดนของโรงพยาบาลอุ้มผาง.

ไทยโพสต์. 2567. ซูเปอร์โพล เผยคนไทยกังวลรัฐทุ่มงบประมาณกับแรงงานต่างด้าว. เข้าถึงได้จาก https://shorturl.asia/BZeLS (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

ไทยรัฐออนไลน์. 2568. ผู้ปกครองกังวลใจ เจอขนมหน้าโรงเรียนลูก มีวิธีการกินเลียนแบบ "บุหรี่ไฟฟ้า" เข้าถึงได้จากhttps://www.thairath.co.th/news/society/2838883 (สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2568).

กรมการขนส่งทางบก. 2568. สถิติจำนวนรถจดทะเบียนในกรุงเทพมหานคร มีรถยนต์จดทะเบียนสะสมทั้งหมดจำนวน 12,247,044 คัน (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2568).

กรมประชาสัมพันธ์. 2568. ข่าวภาครัฐ “พิพัฒน์เอาจริงสั่งจับต่างด้าวแย่งงานคนไทย ย้ำนายจ้างเร่งยื่นบัญชีแรงงานตามกำหนด”.

กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. 2568. สถิติการเกิดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568.

กรมสอบสวนคดีพิเศษ. 2567. บทความเรื่อง “DSI รับเรื่องบริษัทช่วยปิดหนี้ด้วยการซื้อคอนโดฯ ไว้ตรวจสอบ”.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2567. ระบบรายงานการประเมินผลสุขภาพจิตของคนไทย (Mental Health Check-In).

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2567. อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 - 14 ปี ปี 2567.

กระทรวงพาณิชย์. 2567. รายงานดัชนีราคาผู้บริโภคทั่วไปของประเทศไทย ปี 2567 ปีฐาน 2562.

กระทรวงศึกษาธิการ. 2567. รายงานดัชนีทางการศึกษาระดับภาค 1 - 18 ปี 2567.

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2568. ข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับคนต่างด้าวในระบบสาธารณสุขชายแดน.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. 2566. แผนปฏิบัติการสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2565 – 2570. เข้าถึงได้จาก https://spd.moph.go.th/border-public-health/. (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2567. รายงานสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา.

ตำรวจสอบสวนกลาง. 2567. บทความเรื่อง “CIB : เตือนภัย อย่าหลงเชื่อ มิจฉาชีพหลอกช่วยปิดหนี้!”. สืบค้นได้จาก https://tcsd.cib.go.th/mainarticles/cyber-warning/245. (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

ธนาคารแห่งประเทศไทย. 2568. เงินให้กู้ยืมแก่ภาคครัวเรือน และสถิติสถาบันการเงิน.

. 2568. รายงานผลการสำรวจภาวะและแนวโน้มสินเชื่อ ไตรมาสสาม ปี 2567.

. 2568. รายงานผลสำรวจทักษะทางการเงินของไทย ปี 2565.

บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด (National Credit Bureau : NCB). 2567. ข้อมูลสถิติสินเชื่อส่วนบุคคล.

พระราชบัญญัติการพนัน พ.ศ. 2478.

มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล. 2567. ผลสำรวจการขยายวันลาคลอด 180 วัน และสิทธิการลาเพื่อเลี้ยงดูบุตรแรกเกิด : คนงานในโรงงานอุตสาหกรรม กทม. และจังหวัดโดยรอบ.

ระบบคลังข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข. 2567. ระบบข้อมูล Health Data Center เรื่อง การป่วยด้วยโรคจากมลพิษทางอากาศ ปี 2567.

ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน (THAI RSC). 2568.

ศูนย์จัดการเรื่องร้องเรียนและปราบปรามการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ศรป.). 2567. ผลการเฝ้าระวังโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.

ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน ร่วมกับศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ. 2567. โครงการศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนันในประเทศไทย ปี 2566 (ข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน ถึง 27 ธันวาคม 2566).

ศูนย์สารสนเทศยานยนต์. 2567. สถิติปริมาณการผลิตรถยนต์ในประเทศ.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. 2567. โครงการพัฒนาระบบวิเคราะห์ข้อมูลด้วย Large Language Models (LLMs) เพื่อการใช้ประโยชน์ในการพัฒนากำลังคนสมรรถนะสูงฯ (TDRI).

สภาองค์กรของผู้บริโภค. 2568. สถิติสถานการณ์ร้องทุกข์. เข้าถึงได้จาก https://shorturl.asia/mxMZF (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

สาธารณสุขจังหวัดตาก. 2568. ข้อมูลคนต่างด้าวกับระบบสาธารณสุขชายแดนของจังหวัดตาก.

สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ ข่าวสาร สถิติภัยคุกคามทางไซเบอร์ 2568 เข้าถึงได้จาก https://testing.ncsa.or.th/news/efb5f33366353942490002c0?category=news. (สืบค้นเมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ. 2568. สถิติเรื่องร้องเรียน สำนักรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองผู้บริโภคในกิจการโทรคมนาคม ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2567.

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค. 2568. สถิติเรื่องร้องทุกข์จากผู้บริโภคและผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค. รายงานเดือนตุลาคม – เดือนธันวาคม 2567.

สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน. 2567. จำนวนผู้ประกันตนภาคบังคับ (มาตรา 33) จำแนกรายเดือน ปี 2557 – 2567.

_____. จำนวนผู้ประกันตนภาคสมัครใจ (มาตรา 39) จำแนกรายเดือน ปี 2558 – 2567.

_____. จำนวนผู้ประกันตนภาคสมัครใจ (มาตรา 40) จำแนกรายเดือน ปี 2559 – 2567.

_____. จำนวนผู้ประกันตนรับประโยชน์ทดแทนและจำนวนเงินทดแทนกรณีว่างงาน (สะสม) จำแนกตามสาเหตุ เดือนมกราคม - กันยายน ปี 2567.

สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. 2564. รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2563.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2566. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2556 – 2566.

_____. 2567. การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารครัวเรือน ปี 2567.

_____. 2567. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ปี 2562 - 2567.

_____. 2564. การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2564 (ไตรมาส 4).

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2566. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย ปี 2566.

Agenda, 2567, บทความ “แต่ละ GEN เสพคอนเทนต์แบบไหน ?”.

BMC Psychology, 2024, The effect of social media upward comparison on Chinese adolescent learning engagement: a moderated multiple mediation model.

Content SHIFU. 2024. Digital Insights Thailand Report 2024.

Fair Finance Thailand. 2568. บทความเรื่อง “เมื่อหนี้ครัวเรือนทะลุเพดาน ร่าง พ.ร.บ.ล้มละลาย คือหนทางเริ่มต้นชีวิตใหม่”.

GASA & Gogolook. (2023). Asia Scam Report 2023.

GOV.UK. 2023. What the Online Safety Act does. เข้าถึงได้จาก https://shorturl.asia/kfMuH (สืบค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2568).

Information Technology and Innovation Foundation. 2024. Trump Risk Index.

Khalaf AM, Alubied AA, Khalaf AM, Rifaey AA 2023.. The Impact of Social Media on the Mental Health of Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. Cureus.

Pew. Research Center. 2019. Defining generations: Where Millennials end and Generation Z begins. เข้าถึงได้จาก https://shorturl.asia/eMmlF. (สืบค้นเมื่อ 10 กุมภาพันธ์ 2568).

Social Security Administration. 2019. Social Security Programs Throughout the World: The Americas 2019 Colombia.

Telenor Asia 2024 Digital Lives Decoded 2024 เข้าถึงได้จาก https://www.telenorasia.com/digitallivesdecoded/thailand/. (สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2568).

Thai PBS. 2568. คู่แฝดอันตราย "บุหรี่ไฟฟ้า – พอตเค" ภัยร้าย "วัยรุ่น" อาชญากรรม เข้าถึงได้จาก https://www.thaipbs.or.th/news/content/349278 (สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568).

The Register. 2024. China wants mobile devices to limit usage time for minors, ensure they only see nice content.

TikTok. 2568. ศูนย์ช่วยเหลือทางธุรกิจด้านนโยบายและความปลอดภัย.

Tinder. 2565. บทความ “หลอกให้รักออนไลน์ Romance Scams: วิธีป้องกันตนเองบนโลกออนไลน์”.

U.S. Department of State. 2024. 2024 Trafficking in Persons Report.

UNDP. 2022. Global Multidimensional Poverty Index 2022.

UNICEF. 2016. Child Poverty in Bhutan: Insights from Multidimensional Child Poverty Index and Qualitative Interviews with Poor Children.

World Health Organization. 2556. รายงาน Make walking safe: A brief overview of pedestrian safety around the world.

กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม (กขส.)
สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
962 ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100

ผู้ประสานงาน / Contact persons
หากต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาสอบถามได้ที่
E-mail : Pairat@nesdc.go.th
โทร. 0-2280-4085 ต่อ 3602

ตารางการเผยแพร่

2568 กุมภาพันธ์
- รายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาสสี่และภาพรวม ปี 2567

2568 มีนาคม

2568 เมษายน

2568 พฤษภาคม
- รายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาสหนึ่ง ปี 2568

2568 มิถุนายน

2568 กรกฎาคม

2568 สิงหาคม
- รายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาสสอง ปี 2568

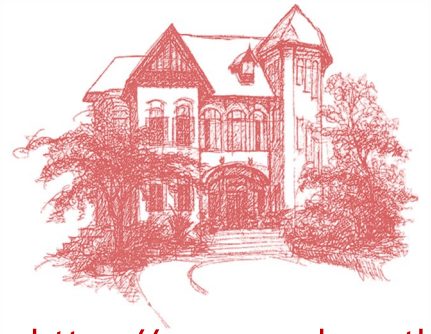
2568 กันยายน

2568 ตุลาคม

2568 พฤศจิกายน
- รายงานภาวะสังคมไทย ไตรมาสสาม ปี 2568

2568 ธันวาคม

2569 มกราคม



https://www.nesdc.go.th/main.php?filename=socialoutlook_report