



Social Situation and Outlook ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2555

ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม 2555

จำนวนผู้ว่างงานยังต่ำ รายได้เพิ่มขึ้น แต่แรงงานรอฤดูกาลและผู้ทำงานนอกระยะ
35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก

ในไตรมาสหนึ่ง ปี 2555 การจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 อัตราการว่างงานอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 0.73 ขณะที่การว่างงานแฝงมีจำนวนเพิ่มขึ้น ค่าจ้างแท้จริงเฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.4 ส่วนหนึ่งเป็นการปรับค่าจ้างแรงงานเพื่อดึงดูดพนักงานโดยเฉพาะในอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ที่ยังขาดแคลนแรงงาน ในด้านการศึกษา คุณภาพการศึกษาของเด็กไทยยังมีปัญหาและต้องยกระดับอย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความตระหนักและเตรียมพร้อมด้านภาษาอังกฤษเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ในด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคมือ เท้า ปาก ขณะที่การเจ็บป่วยเนื่องจากความเครียดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

คนไทยเผชิญภาระโรคจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นและนำไปสู่ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ
และคุณภาพชีวิต ขณะที่หนี้สินต่อครัวเรือนปี 2554 อยู่ในภาวะทรงตัว

พฤติกรรมเสี่ยงการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ยังต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง มีผู้ที่สูบบุหรี่ถึงร้อยละ 21.4 และมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำเพิ่มขึ้นถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดภาระโรคสูงสุดเป็นอันดับ 3 รองจากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และปัจจัยเสี่ยงด้านการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งก่อให้เกิดการตั้งครกที่ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง หรือความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ได้ตั้งใจของวัยรุ่นร้อยละ 30.4 ที่ดื่มจนขาดสติควบคุมตนเองไม่ได้ ขณะที่มูลค่าหนี้สินต่อครัวเรือนอยู่ในระดับที่ทรงตัว โดยครัวเรือนร้อยละ 87.5 เป็นหนี้ในระบบ วัตถุประสงค์ของการก่อหนี้ส่วนใหญ่เพื่อใช้ในครัวเรือน

คดียาเสพติดเริ่มลดลง ขณะที่พฤติกรรมความรุนแรงต่อเด็กและสตรีมีแนวโน้มน่าเป็นห่วง
โดยทุก 1 ชั่วโมง มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน

คดียาเสพติดเริ่มลดลงจากไตรมาสหนึ่งปี 2554 และไตรมาสสี่ปี 2554 ร้อยละ 3.13 และ 5.64 ตามลำดับ เป็นผลจากการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ยังคงเร่งฟื้นฟูผู้เสียหายที่คาดว่าจะมีถึง 1.7 ล้านคนในปี 2555 ขณะที่คดีลักทรัพย์มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากไตรมาสที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเนื่องจากประชาชนทั้งบ้านอพยพไปอยู่ที่อื่นในช่วงอุทกภัยปลายปี 2554 ในด้านพฤติกรรมกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง โดยในปี 2554 มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายเพิ่มขึ้นจากปี 2553 ถึง 2.2 เท่า หรือทุกๆ 1 ชั่วโมง จะมีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน ส่วนใหญ่ถูกกระทำความรุนแรงจากคู่สมรสและแฟน ที่มีสาเหตุหลักจากความสัมพันธ์ในครอบครัวและการใช้สารกระตุ้น

วิกฤตไฟฟ้าและหมอกควันส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

การเกิดไฟฟ้าในช่วงฤดูร้อนและพฤติกรรมการเล่นไฟไม่ปลอดภัยของเกษตรกรเพื่อเตรียมการเพาะปลูกในช่วงฤดูฝน รวมทั้งผลกระทบจากการเผาป่าของประเทศไทยเพื่อนบ้าน ส่งผลให้เกิดวิกฤตหมอกควันที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกปีโดยเฉพาะจังหวัดในภาคเหนือตอนบน คุณภาพอากาศที่เกินค่ามาตรฐานส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน การท่องเที่ยวที่เป็นระบบเศรษฐกิจที่สำคัญของพื้นที่ และการเกิดอุบัติเหตุ ดังนั้นภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งให้ความรู้และส่งเสริมอาชีพทางเลือกหรือเกษตรกรรมทางเลือกที่ไม่ต้องเผา รวมทั้งต้องเร่งสร้างจิตสำนึกเกษตรกรให้ตระหนักถึงปัญหาที่ตามมาเพื่อการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน

เรื่องเด่นประจำฉบับ

ประชากรวัยแรงงานกับภาระ
การพัฒนาประเทศในอนาคต



ประเด็นหลัก

- ไตรมาส 1/2555 การจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 และอัตราการว่างงานเท่ากับร้อยละ 0.73 หรือมีผู้ว่างงาน 285,150 คน ขณะที่การว่างงานแฝงกลับมากขึ้น โดยมีอัตราการว่างงานแฝงร้อยละ 1.44 คิดเป็นจำนวน 557,540 คน เพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้วร้อยละ 29.2 จำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 159,415 คนในไตรมาส 1/2555 โดยเพิ่มขึ้นจาก 132,163 คน ในไตรมาส 1/2554 และ 140,295 คนในไตรมาส 4/2554 โดยเป็นกรณีเลิกจ้าง 39,886 คน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 124.6 และกรณีลาออก 119,529 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5 ในส่วนรายได้แท้จริงของแรงงานปรับตัวเพิ่มขึ้น โดยค่าจ้างแรงงานและเงินเดือนภาคเอกชนที่ยังไม่รวมค่าล่วงเวลาและผลประโยชน์ตอบแทนอื่นเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.1 แต่ราคาสินค้าที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.4 ทำให้ค่าจ้างแท้จริงเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 11.4
- การเฝ้าระวังผลกระทบจากการจ้างงานจากการปรับเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำในช่วงที่เหลือของปี 2555 มีประเด็นที่ต้องเฝ้าระวัง (1) แรงกดดันเงินเฟ้อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการปรับเพิ่มราคาระหว่างในประเทศ การปรับค่าโดยสารรถประจำทาง ปรับขึ้นค่าไฟฟ้า และการปรับค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ (2) การปรับเพิ่มผลผลิตภาพของแรงงานเพื่อรักษาขีดความสามารถในการแข่งขันหลังจากค่าแรงขั้นต่ำปรับขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยจะต้องเพิ่มผลผลิตภาพแรงงานให้สูงขึ้นอัตราที่ใกล้เคียงกับค่าจ้างที่เพิ่มขึ้น รวมถึงการเร่งให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบต้นทุนผู้ประกอบการที่เพิ่มขึ้นจากค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และ (3) การเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้จบการศึกษาใหม่ ซึ่งในปี 2555 คาดว่าจะมี 5.3 แสนคน ในภาวะค่าจ้างแรงงานที่เพิ่มขึ้น ผู้ประกอบการจะระมัดระวังการเพิ่มขึ้นของต้นทุน ซึ่งอาจทำให้มีการชะลอการจ้างงาน หรือจ้างงานเฉพาะที่ตรงกับความต้องการเท่านั้น
- การประเมินผลการสอบ ONET ในปี 2551-2554 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาหลักไม่ถึงร้อยละ 50 จึงต้องยกระดับคุณภาพการศึกษาของเด็กไทยอย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความเข้าใจและเตรียมความพร้อมด้านภาษาอังกฤษให้กับเยาวชนเพื่อเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้งการยกระดับความรู้วิชาพื้นฐานเพื่อการเข้าสู่การเรียนรู้วิชาชีพและการศึกษาที่สูงขึ้น โดยเฉพาะการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษและการใช้ภาษาอังกฤษในหมวดวิชาชีพต่างๆ
- การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.11 จากไตรมาส 1/2554 โดยเฉพาะโรคมือ เท้า ปาก พบผู้ป่วยมากกว่า 4 พันราย เพิ่มขึ้นเกือบ 6 เท่าตัว และกว่าร้อยละ 90 พบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีลงมา ด้านสุขภาพจิต ยังต้องเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต เนื่องจากมีคนไทยให้ความสนใจปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตจำนวนมากขึ้น ส่วนใหญ่ขอปรึกษาปัญหาความเครียด และผลการสำรวจแสดงความสุขมวลรวมของคนไทยลดลงในเดือนมีนาคม นอกจากนี้ ยังพบคนไทยใช้ยาเกินความจำเป็นส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาของไทยในปี 2554 มีมูลค่า 134,286 ล้านบาทหรือเพิ่มขึ้นจากปี 2550 ร้อยละ 22.3 ยาที่คนไทยใช้มากเป็นอันดับ 1 คือ ยาปฏิชีวนะ ใช้ถึงร้อยละ 20 ของยาทั้งหมด
- พฤติกรรมการสูบบุหรี่ปี 2554 พบประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่สูบบุหรี่ 11.5 ล้านคน หรือร้อยละ 21.4 ในขณะที่การดื่มสุราก็พบว่า อัตราการดื่มการสุรในกลุ่มวัยทำงานวัย 25-59 ปี และวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่หนี้สินครัวเรือนในปี 2554 อยู่ในภาวะทรงตัวเมื่อเทียบกับปี 2552 ครัวเรือนที่มีหนี้สินมีร้อยละ 55.8 ลดลงจากร้อยละ 60.9 ในปี 2552 และจำนวนหนี้สินเฉลี่ยเท่ากับ 134,900 บาทต่อครัวเรือน ครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 87.5 เป็นหนี้ในระบบ จำนวนเงินเฉลี่ยหนี้ในระบบ 130,930 บาท/ครัวเรือน เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ต่อปี และเงินหนี้นอกระบบ 3,970 บาท/ครัวเรือนลดลงร้อยละ 24.6 ต่อปี
- คดีอาชญากรรมลดลงจากไตรมาสหนึ่งปี 2554 และไตรมาสสี่ของปี 2554 ร้อยละ 3.13 และ 5.64 ตามลำดับ แต่ยังคงเร่งฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาที่คาดว่าจะมีถึง 1.7 ล้านคนในปี 2555 ขณะที่คดีชีวิตร่างกายและเพศ และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินเพิ่มขึ้นจากไตรมาสสี่ของปี 2554 ร้อยละ 4.12 และ 3.89 เนื่องจากประชาชนทั้งบ้านนอกพวยไปอยู่ในช่วงอุทกภัยปลายปี ในส่วนของการกระทำผิดเกี่ยวกับการพนันเพิ่มขึ้นจากไตรมาสสี่ของปี 2554 ร้อยละ 10.15 อันส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้หญิงถูกรั้วร่างกายในปี 2554 เพิ่มขึ้น 27,000 คน หรือถึง 2.2 เท่าจากปี 2553 โดยในทุกๆ 1 ชั่วโมง จะมีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน ส่วนใหญ่ถูกรั้วร่างกายรุนแรงจากคู่สมรสและแฟน ที่มีสาเหตุหลักจากความสัมพันธ์ในครอบครัวและการใช้สารกระตุ้น การแก้ไขปัญหาก็จะต้องเกิดจากผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญกับการป้องกันและการแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมความรุนแรงมากยิ่งขึ้นอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง ขณะที่ผู้บริโภคยังคงได้รับอันตรายจากการบริโภคสินค้าโดยไม่รู้ตัว เช่น การได้รับสารปนเปื้อนโดยเฉพาะพลาสติกซึ่งเกิดจากการนำผลิตภัณฑ์ไปใช้ไม่ถูกต้อง
- การเปลี่ยนแปลงทางประชากรส่งผลต่อจำนวนและโครงสร้างอายุประชากร โดยสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 11.9 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 25.1 ในปี 2573 ขณะที่วัยเด็กและวัยแรงงานลดลงโดยเฉพาะแรงงานอายุต่ำกว่า 35 ปี ที่เริ่มหดตัวลงตั้งแต่ปี 2553 ส่งผลให้วัยแรงงานต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม การลดลงของประชากรวัยเด็ก ที่จะทำให้เด็กเรียนใน 10 ปีข้างหน้าลดลงทุกระดับขั้นจะเป็นโอกาสในการระดมทรัพยากรเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนได้อย่างเข้มข้นมากขึ้น เพื่อให้ได้คุณภาพคนที่สูงขึ้นช่วยทดแทนกำลังแรงงานที่ลดลง
- โครงสร้างและลักษณะของประชากรในปัจจุบันมีผลให้เกิดภาวะและความเสี่ยงต่อการพัฒนาประเทศในอนาคตดังนี้ (1) ประชากรวัยแรงงานรุ่นเกิดล้านกลายเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) โครงสร้างประชากรวัยแรงงานที่ลดลงและอัตราการทดแทนของประชากรกลุ่มเด็กและวัยแรงงานที่ต่ำ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการขาดแคลนแรงงานและผลผลิตที่ลดลงในอนาคต 2) โครงสร้างตลาดแรงงานนอกระบบที่สูงประมาณร้อยละ 62 นำไปสู่ความเสี่ยงการขาดหลักประกันทางสังคมเมื่อสูงอายุหรือไม่ได้ทำงาน 3) การออมเพื่อวัยสูงอายุยังเป็นปัญหาโดยเฉพาะแรงงานในครัวเรือนยากจน 4) ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ครัวเรือนที่มีขนาดเล็กลง จำนวนการมีบุตรที่ลดลง และการขาดการเตรียมตัวของแรงงานที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ มีความเสี่ยงต่อการเป็นภาระของครอบครัวและการดูแลสุขภาพในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และ (2) เด็กและแรงงานอายุน้อยรุ่นหลังเกิดล้านที่จะเข้าสู่วัยแรงงาน ได้แก่ 1) ประชากรเด็กที่ยังมีปัญหาด้านพัฒนาการและเชาวน์ปัญญา ภาวะโภชนาการและปัญหาตั้งครกในวัยรุ่นเพิ่มขึ้น มีความเสี่ยงต่อปัญหาคุณภาพแรงงานของประเทศในอนาคต 2) แรงงานอายุน้อยประมาณร้อยละ 23.2 ยังมีการศึกษาต่ำ ซึ่งมีแนวโน้มเป็นแรงงานไร้ฝีมือ จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อโอกาสในการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตของประเทศและเป็นข้อจำกัดในการเพิ่มผลผลิตภาพแรงงานในอนาคต
- แนวทางป้องกันการเป็นภาระทางประชากรมีดังนี้ (1) การใช้โครงสร้างประชากรเป็นตัวกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต ให้ความสำคัญกับการเพิ่มการจ้างงานในระบบและลดการจ้างงานนอกระบบลง เปิดโอกาสการจ้างงานสตรีและผู้สูงอายุมากขึ้น พัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างความมั่นคงและพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานและคนยากจน และส่งเสริมการลงทุนที่เหมาะสมเพื่อสร้างผลตอบแทนจากการระดมเงินออมภายในประเทศ (2) การยกระดับการศึกษาและผลผลิตภาพแรงงาน การวางแผนกำลังคน ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาแรงงานให้มีทักษะฝีมือสูง การผลักดันกรอบคุณวุฒิวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับและแพร่หลาย และส่งเสริมการจ้างงานให้มีความมั่นคง ก้าวหน้าในอาชีพ และ (3) การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพในทุกกลุ่มวัย ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและคุ้มครองด้านอนามัยเจริญพันธุ์อย่างเหมาะสม รวมทั้งการส่งเสริมสถาบันครอบครัวและชุมชนในการดูแลให้ความรู้และเป็นพี่เลี้ยงของสมาชิกในครอบครัวและสังคม

ภาวะสังคมไทยไตรมาสหนึ่ง ปี 2555

การมีงานทำและคุณภาพคน

ภาพรวมการว่างงานยังต่ำ และรายได้เพิ่มขึ้น

ไตรมาสแรกปี 2555 อัตราการว่างงานเท่ากับร้อยละ 0.73 คิดเป็นผู้ว่างงานจำนวน 285,150 คน ต่ำกว่าอัตราการว่างงานร้อยละ 0.83 ในช่วงเดียวกันปีที่แล้ว ทั้งนี้ ผลกระทบจากภาวะน้ำท่วมปรากฏในเดือนมกราคม โดยอัตราการว่างงานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 0.81 ก่อนที่จะชะลอตัวลงเป็นร้อยละ 0.66 และ 0.73 ในเดือนกุมภาพันธ์และมีนาคม ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ประกอบการส่วนใหญ่เริ่มทยอยเรียกแรงงานให้กลับเข้าทำงานมาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ แม้จะยังไม่สามารถทำการผลิตได้เต็มที่

แม้การว่างงานจะลดลง แต่การว่างงานแฝง¹ กลับมากขึ้นเป็นร้อยละ 1.44² โดยมีจำนวน 557,540 คน เพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปีที่แล้วร้อยละ 29.2 จำแนกเป็นผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และต้องการทำงานเพิ่มจำนวน 111,755 คน และแรงงานรอฤดูกาลจำนวน 445,785 คน

การจ้างงานเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีที่แล้วร้อยละ 1.2 โดยที่การจ้างงานภาคเกษตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 เนื่องจากน้ำท่วมในช่วงปลายปีที่ผ่านมา ทำให้เกษตรกรเลื่อนการปลูกข้าวนาปรังมาเป็นไตรมาสนี้ ขณะที่ราคาพืชไร่อื่นๆ เช่น มันสำปะหลัง อ้อยโรงงาน ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกษตรกรขยายการเพาะปลูกเพิ่มขึ้น การจ้างงานนอกภาคเกษตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.5 จากการจ้างงานสาขาการผลิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.3 จากแรงงานในพื้นที่น้ำท่วมได้ทยอยกลับเข้าสู่สถานประกอบการโดยเฉพาะสถานประกอบการที่ใช้แรงงานเข้มข้นและใช้เทคโนโลยีต่ำ ส่วนการจ้างงานสาขาก่อสร้างลดลงร้อยละ 1.6 เป็นผลจากแรงงานย้ายไปประกอบอาชีพอื่นมากขึ้น การจ้างงานสาขาโรงแรมและภัตตาคารลดลงร้อยละ 11.9 และการจ้างงานสาขาค้าส่งค้าปลีกลดลงร้อยละ 1.1

แม้ภาพรวมการจ้างงานจะเพิ่มขึ้น แต่ส่งผลต่อมูลค่าส่วนเพิ่มในระบบเศรษฐกิจได้ไม่มาก เนื่องจากมีผู้มีงานทำที่ทำงานน้อยกว่า 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 7.94 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปีก่อนร้อยละ 18.8 ขณะที่ผู้มี

ตาราง 1 ผลสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไตรมาสหนึ่ง ปี 2555

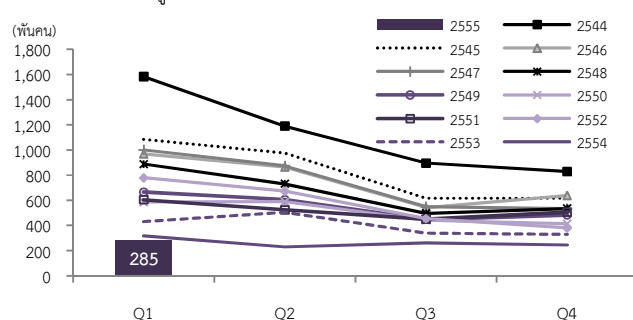
	จำนวน (ล้านคน)						เปลี่ยนแปลง (%YOY)					
	2554					2555	2554					2555
	ทั้งปี	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1 (3m)	ทั้งปี	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1 (3m)
กำลังแรงงานรวม	38.9	38.3	38.5	39.6	39.3	38.8	0.7	0.3	0.3	1.4	0.9	1.6
1. ผู้มีงานทำ	38.5	37.6	38.0	39.3	38.9	38.1	1.1	0.6	1.4	1.6	0.9	1.2
ทำงานต่ำกว่า 35 ชม/สัปดาห์ (การทำงานต่ำกว่าระดับ*)	0.4	0.4	0.4	0.3	0.4	0.3	-26.4	-21.7	-28.2	-46.1	-7.1	-14.7
1.1 ภาคเกษตร	14.9	13.4	14.3	16.1	15.7	13.4	2.3	2.1	6.4	2.3	-1.0	2.5
1.2 นอกภาคเกษตร	23.6	24.2	23.7	23.2	23.1	24.6	0.4	-0.3	-1.5	1.1	2.3	0.5
- อุตสาหกรรมเกษตร	5.3	5.5	5.4	5.2	5.1	6.0	-0.9	-2.0	-2.1	0.9	-0.3	6.3
- ก่อสร้าง	2.4	2.7	2.6	2.2	2.1	2.6	0.7	4.0	-6.5	4.4	2.6	-1.6
- ค้าส่ง / ค้าปลีก	6.0	6.2	5.9	5.9	6.1	6.1	-3.2	-2.9	-6.8	-3.4	0.4	-1.1
- โรงแรม ภัตตาคาร	2.5	2.6	2.6	2.6	2.4	2.3	-4.1	-10.0	-2.3	2.3	-5.8	-11.9
- การบริการอื่นๆ	7.3	7.4	7.3	7.3	7.4	7.6	6.3	6.0	6.3	3.8	9.0	2.7
2. จำนวนผู้ว่างงาน	0.3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	-34.3	-26.4	-54.3	-23.0	-25.5	-6.8
อัตราการว่างงาน(%)	0.7	0.8	0.6	0.7	0.6	0.7						
3. แรงงานรอฤดูกาล	0.19	0.29	0.24	0.04	0.19	0.45	-5.6	3.1	-32.9	-27.5	74.1	54.5
สัดส่วนต่อกำลังแรงงาน (%)	0.5	0.8	0.6	0.1	0.5	1.2						

หมายเหตุ : * ทำงานต่ำกว่า 35 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และต้องการทำงานเพิ่ม

ไตรมาส 1/2555 เป็นข้อมูลเฉลี่ยเดือนมกราคม-มีนาคม

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพ 1 จำนวนผู้ว่างงาน



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

¹ ผู้ว่างงานแฝง คือ ผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 10 ชั่วโมงและต้องการทำงานเพิ่ม (ซึ่งเป็นคุณลักษณะหนึ่งของผู้ว่างงานคือความต้องการทำงาน) และผู้รอฤดูกาล

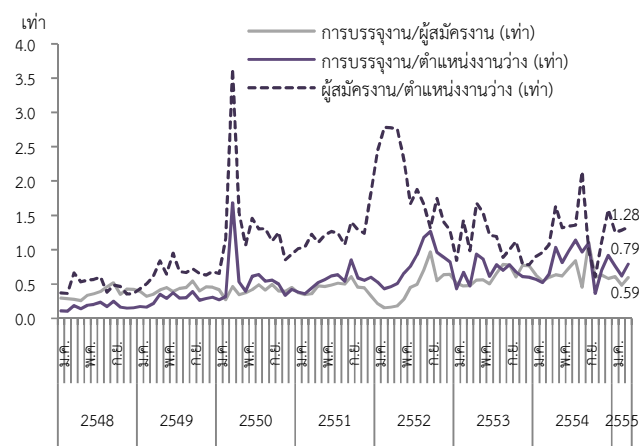
² อัตราการว่างงานแฝง = ผู้ว่างงานแฝง / กำลังแรงงาน

ตาราง 2 ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน

ผู้ขอรับประโยชน์ ทดแทน กรณีว่างงาน (คน)	2554					2555
	Q1	Q2	Q3	Q4	ทั้งปี	Q1
รวม	132,163	135,762	128,085	140,295	536,305	159,415
ลาออก	114,404	119,741	111,580	101,837	447,562	119,529
เลิกจ้าง	17,759	16,021	16,505	38,458	88,743	39,886
การเปลี่ยนแปลง (% YOY)						
รวม	4.8	-5.2	3.3	27.6	6.5	20.6
ลาออก	13.8	0.5	5.1	9.0	6.7	4.5
เลิกจ้าง	-30.5	-33.7	-7.6	132.8	5.5	124.6

ที่มา : กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน

แผนภาพ 2 สถานการณ์ตลาดแรงงาน



ที่มา : กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน

ตาราง 3 สัดส่วนผู้สมัครงานต่อตำแหน่งงานว่างสะสม

(เท่า)	2554				2555
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	1.40	2.89	1.87	1.31	1.39
มัธยมศึกษา	0.92	1.89	1.29	0.93	1.27
ปวช.-ปวส./อนุปริญญา	0.35	0.62	0.41	0.30	0.48
ปริญญาตรีและสูงกว่า	1.38	2.43	1.48	1.11	1.71
รวม	0.82	1.59	1.05	0.77	1.05

ที่มา : กองวิจัยตลาดแรงงาน กรมการจัดหางาน

งานทำที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตเต็มที่³ (Unproductive job) มีประมาณ 1.05 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 2.76 ของผู้มีงานทำทั้งหมด (เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.61 จากช่วงเดียวกันของปีก่อน)

จำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงานมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 159,415 คน ในไตรมาส 1/2555 โดยเพิ่มขึ้นจาก 132,163 คน ในไตรมาส 1/2554 และ 140,295 คนในไตรมาส 4/2554 โดยเป็นกรณีเลิกจ้าง 39,886 คน หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 124.6 เนื่องจากนายจ้างปิดกิจการและลดพนักงาน และกรณีลาออก 119,529 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5

รายได้แท้จริงของแรงงานเพิ่มขึ้น ค่าจ้างแรงงานและเงินเดือนภาคเอกชนที่ยังไม่รวมค่าล่วงเวลาและผลประโยชน์ตอบแทนอื่นในไตรมาสแรก 2555 เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.1 จากที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.9 ในช่วงเดียวกันปีที่แล้ว ส่วนหนึ่งเป็นการปรับค่าจ้างแรงงานเพื่อดึงดูดพนักงานโดยเฉพาะในอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดใหญ่ที่ยังขาดแคลนแรงงานฝีมือและแรงงานกึ่งฝีมือจำนวนมาก แต่ราคาสินค้าที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 3.4 ทำให้ค่าจ้างแท้จริงเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.4

การฟื้นฟูกิจการหลังน้ำท่วมของผู้ประกอบการในนิคมอุตสาหกรรมในจังหวัดปทุมธานี และอยุธยา พบว่า กิจการในแต่ละนิคมฯ ได้ทยอยเปิดทำการผลิตแล้วตั้งแต่ต้นเดือนกุมภาพันธ์เป็นต้นมา ปัจจุบันคิดเป็นประมาณร้อยละ 72 ของผู้ประกอบการใน 7 นิคมอุตสาหกรรม และมีกิจการที่ปิดจากน้ำท่วมและย้ายไปทำการผลิตที่อื่นประมาณ 61 ราย⁴ ทั้งนี้แม้กิจการจะสามารถติดต่อให้แรงงานส่วนใหญ่ของตนเองกลับเข้าสู่โรงงาน แต่ก็มีแรงงานบางส่วนกลับสู่ภูมิลำเนาและไม่กลับมาทำงาน

สำหรับการปรับตัวของผู้ประกอบการจากการปรับค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำในเดือนเมษายน 2555⁵ พบว่า

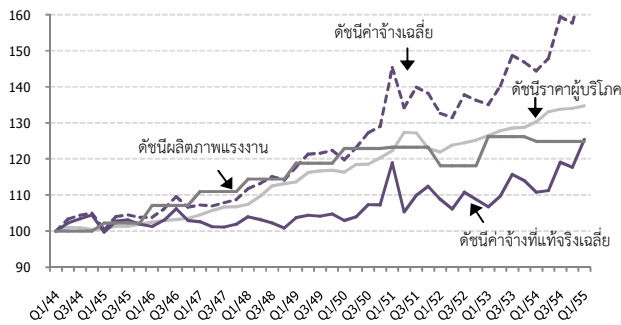
(1) ผู้ประกอบการมีการจ่ายค่าจ้างในอัตราค่าจ้างขั้นต่ำที่กำหนด แต่บางกิจการมีปัญหาเกี่ยวกับวิธีการปรับค่าจ้างให้กับแรงงานที่มีประสบการณ์ให้สูงกว่าค่าจ้างขั้นต่ำ ทำให้มีการประท้วงเรียกร้องเป็นระยะๆ เช่น บริษัทบริด

³ ผู้มีงานทำที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิต (Unproductive job) อย่างเต็มที่ คือ ผู้ที่ทำงานน้อยกว่า 10 ชั่วโมง (ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่กำหนดโดยอ้างอิงเชื่อมโยงกับเส้นความยากจน)

⁴ กระทรวงอุตสาหกรรมรายงาน ความคืบหน้าการเปิดดำเนินการของโรงงาน 839 แห่งใน 7 นิคมอุตสาหกรรมหยุดกิจการชั่วคราวจากน้ำท่วม ล่าสุดพบว่ากลับมาผลิตแล้วบางส่วน และเติมกำลังการผลิตประมาณ 615 แห่งหรือคิดเป็น 72% ขณะที่ 61 แห่งเป็นกิจการที่ระบุน้ำท่วมที่ย้ายไปตั้งที่อื่นหรือปิดกิจการซึ่งกิจการดังกล่าวอยู่ในนิคมอุตสาหกรรมสหรัตนนคร 5 แห่ง โรงงาน 28 แห่ง ไฮเทค 16 แห่ง บางปะอิน 1 แห่ง นครสวรรค์ 8 แห่ง และบางกะดี 3 แห่ง ส่วนที่เหลือ 163 แห่งอยู่ระหว่างการรองรับเงินประกันภัย และรอนำเข้าเครื่องจักรมาติดตั้งเพื่อฟื้นฟูกิจการ อุตสาหกรรมที่ย้ายไปผลิตในพื้นที่อื่น เช่น บริษัทโซนี่ประเทศไทย (จำกัด) ย้ายไปสายการผลิตกล้องไปที่จังหวัดชลบุรี เป็นต้น (1 พฤษภาคม 2555)

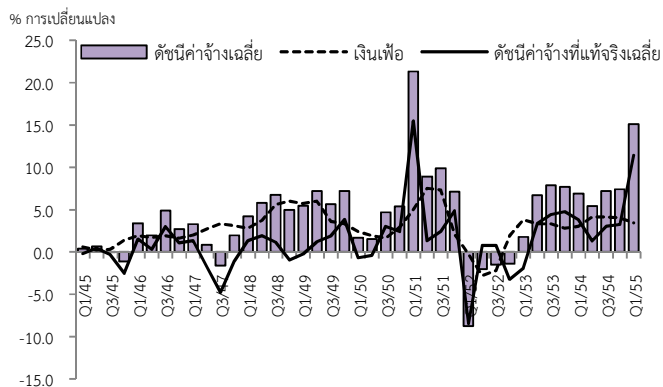
⁵ การสัมภาษณ์เชิงลึกตัวแทนผู้ประกอบการ และตัวแทนเครือข่ายแรงงาน โดยเจ้าหน้าที่ สศช. และการรวบรวมการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการและแรงงานแหล่งอื่นๆ ในช่วงเดือนมกราคม-เมษายน

แผนภาพ 3 แสดงดัชนีค่าจ้างเฉลี่ย และดัชนีราคาผู้บริโภค



ที่มา : กระทรวงพาณิชย์, สศช., สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพ 4 แสดงการเปลี่ยนแปลงค่าจ้าง และเงินเฟ้อ



ที่มา : กระทรวงพาณิชย์, สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สโตนเรียกร้องให้ปรับค่าจ้างตามอายุงาน และประสิทธิภาพในการทำงาน แทนการปรับเพิ่มค่าจ้างแบบอายุการทำงานนาน อัตราเพิ่มเงินเดือนจะต่ำลง (decline rate) เป็นต้น

(2) ในระยะสั้น การปรับตัวของธุรกิจจะยังไม่ส่งผลให้ปรับลดคนงานจำนวนมากในทันที ผู้ประกอบการจะปรับตัวโดยใช้วิธีลดต้นทุนการผลิตด้านอื่นมากกว่าการปรับลดแรงงาน เนื่องจากผู้ประกอบการยังขาดแคลนแรงงาน แต่มีวิธีการปรับตัว เช่น การรับนักศึกษาฝึกงานแทนการรับพนักงานใหม่ ซึ่งนอกจากจะจ่ายค่าจ้างในอัตราต่ำกว่าพนักงานประจำแล้วยังช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน การปรับการบริหารจัดการต้นทุนด้านอื่นๆ เช่น การลด/ยกเลิกการทำงานล่วงเวลา การปรับลดจำนวนรถรับส่งพนักงาน เปลี่ยนรูปแบบการจ้างพนักงานแบบรายเดือนเป็นการจ้างแบบรายวันเพื่อกระตุ้นการทำงานของพนักงาน เป็นต้น ซึ่งการปรับตัวของผู้ประกอบการบางรูปแบบมีผลกระทบต่อรายได้และคุณภาพชีวิตแรงงาน เช่น การลดการทำงานล่วงเวลาทำให้แรงงานขาดรายได้ที่เคยได้รับค่าจ้างล่วงเวลาซึ่งเป็น 1.5 เท่าของค่าจ้างปกติ และการจ้างพนักงานแบบรายวันแทนรายเดือน ทำให้พนักงานขาดสวัสดิการในการลาพัก ลาป่วย และวันหยุด และถูกตัดค่าแรงในวันที่ไม่ได้มาทำงาน เป็นต้น

นอกจากนี้ แรงงานรายวันในบางธุรกิจอาจมีความเสี่ยงต่อการถูกปลดออก เช่น ธุรกิจโรงแรม ภัตตาคาร ธุรกิจทำความสะอาดและรักษาความปลอดภัย ธุรกิจรับเหมาก่อสร้าง เป็นต้น โดยเฉพาะสถานประกอบการที่เป็น SMEs เนื่องจากมีสัดส่วนต้นทุนค่าจ้างแรงงานสูง เช่น ธุรกิจโรงแรม ธุรกิจรับเหมาก่อสร้างบ้าน มีต้นทุนประมาณร้อยละ 33.0 และ 27.0 ของต้นทุนรวมตามลำดับ⁶

(3) ในระยะยาว ผู้ประกอบการที่มีศักยภาพมีแนวโน้มนำเครื่องจักรมาแทนแรงงาน เพื่อลดต้นทุนและแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน รวมถึงจะสามารถควบคุมคุณภาพงานได้ง่าย นอกจากนั้น ผู้ประกอบการธุรกิจส่งออกและธุรกิจการผลิตผลิตภัณฑ์อาหารมีแนวโน้มที่จะขยายการลงทุนไปยังพื้นที่ที่มีศักยภาพที่จะทำให้ต้นทุนการผลิตลดลง

ในขณะที่กลุ่ม SMEs และผู้ประกอบการที่มีศักยภาพต่ำ ยังมีความเสี่ยงที่จะปิดกิจการหากไม่สามารถยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขัน โดยเฉพาะเมื่อมีการปรับเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำให้เท่ากัน 300 บาททั่วประเทศ ในปี 2556 จะส่งผลกระทบเป็นรอบที่ 2 ต่อผู้ประกอบการใน 70 จังหวัดที่จะมีต้นทุนค่าจ้างเพิ่มขึ้นอีกประมาณร้อยละ 9–

⁶ จากรายงานการวิเคราะห์นโยบายการเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ 300 บาทต่อวัน โดยสำนักงานวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม

มาตรการช่วยเหลือผู้ประกอบการ SMEs
จากผลกระทบการปรับเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ

1. มาตรการทางการเงิน

1.1 โครงการสินเชื่อเพื่อเพิ่มผลผลิตการผลิต (Productivity Improvement Loan) โดยธนาคารพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมแห่งประเทศไทย (ธพว.) เป็นโครงการสินเชื่อเพื่อให้ผู้ประกอบการที่เป็นวิสาหกิจขนาดย่อมนำไปใช้ในการพัฒนาเครื่องจักรหรือกระบวนการทำงาน มีวงเงินโครงการรวม 20,000 ล้านบาท ระยะเวลากู้ยืมสูงสุด 7 ปี สำหรับสินเชื่อเพื่อพัฒนาเครื่องจักร และ 5 ปี สำหรับสินเชื่อเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน โดยสินเชื่อทั้ง 2 ประเภทมีอัตราดอกเบี้ย 2 ปีแรกอยู่ที่ MLR-3/ปี ที่ 3 เป็นต้นไปอยู่ที่ MLR มีวงเงินกู้ยืมสูงสุดต่อรายไม่เกิน 5 ล้านบาท และไม่จำเป็นต้องมีหลักประกัน

1.2 โครงการค้ำประกันสินเชื่อในลักษณะ Portfolio Guarantee Scheme ระยะที่ 4 (PGS ระยะที่ 4) โดยบริษัทประกันสินเชื่ออุตสาหกรรมขนาดย่อม (บสย.) เป็นการค้ำประกันสินเชื่อที่สถาบันการเงินปล่อยให้กับ SMEs ที่มีศักยภาพแต่มีหลักประกันไม่เพียงพอในลักษณะ Portfolio มีวงเงินค้ำประกันรวม 24,000 ล้านบาท ระยะเวลาค้ำประกันสูงสุด 5 ปี วงเงินค้ำประกันสูงสุดต่อรายไม่เกิน 40 ล้านบาท มีค่าธรรมเนียมค้ำประกันต่อปีอยู่ที่ร้อยละ 1.75 ของยอดค้ำประกันคงค้าง

1.3 โครงการค้ำประกันสินเชื่อในลักษณะ Portfolio Guarantee Scheme สำหรับผู้ประกอบการใหม่ (PGS New/Start-up) โดย บสย. เป็นการค้ำประกันสินเชื่อให้กับ SMEs ที่เพิ่งเริ่มกิจการใหม่ไม่เกิน 2 ปี ในลักษณะ Portfolio มีวงเงินค้ำประกันรวม 10,000 ล้านบาท ระยะเวลาค้ำประกันสูงสุด 7 ปี วงเงินค้ำประกันสูงสุดไม่เกิน 2 ล้านบาท มีค่าธรรมเนียมค้ำประกันต่อปีอยู่ที่ร้อยละ 2.5 ของยอดค้ำประกันคงค้าง โดยรัฐบาลจะชดเชยค่าธรรมเนียมให้ในปีแรก นอกจากนี้ SMEs ที่เข้าร่วมโครงการจะสามารถเข้ารับการฝึกอบรมจากหน่วยงานที่ภาครัฐจัดให้ควบคู่ไปด้วย

1.4 กองทุนพัฒนาฝีมือแรงงาน ให้ SMEs กู้ยืมเพื่อใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมในอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 0.1 ต่อปี วงเงินกู้ยืมสูงสุดต่อรายไม่เกิน 42,000 บาท ระยะเวลากู้ยืมสูงสุด 4 ปี

1.5 โครงการสินเชื่อเพื่อส่งเสริมการจ้างงาน (ผ่านกองทุนประกันสังคม) ให้สถาบันการเงินปล่อยสินเชื่อที่มีเงื่อนไขผ่อนปรน (โดยอาศัยแหล่งเงินทุนจากกองทุน) ให้กับผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบจากค่าแรงที่เพิ่มขึ้นสำหรับใช้เป็นเงินทุนในการเสริมสภาพคล่อง หรือเพิ่มผลผลิตการผลิต เพื่อเป็นการรักษาการจ้างงานไว้ โครงการนี้มีวงเงินรวมอยู่ที่ 10,000 ล้านบาท วงเงินกู้ยืมสูงสุดต่อรายไม่เกิน 4 ล้านบาท ขึ้นอยู่กับจำนวนการจ้างงาน

2. มาตรการภาษี

2.1 มาตรการปรับเปลี่ยนเครื่องจักรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต โดยยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคลในส่วนที่เป็นเงินได้ที่มาจากการขายเครื่องจักรเก่าเพื่อซื้อเครื่องจักรใหม่ มีระยะเวลาการให้สิทธิประโยชน์สำหรับการขายเครื่องจักรตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึง 31 ธันวาคม 2555

2.2 มาตรการหักค่าเสื่อมเครื่องจักร โดยให้หักค่าเสื่อมราคาของเครื่องจักรใหม่ได้ร้อยละ 100 ในปีแรก มีระยะเวลาการให้สิทธิประโยชน์สำหรับการหักค่าเสื่อมเครื่องจักรตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึง 31 ธันวาคม 2555

2.3 มาตรการช่วยเหลือผู้ประกอบการที่ได้รับผลกระทบจากการเพิ่มค่าแรงขั้นต่ำ โดยให้ผู้ประกอบการ SMEs สามารถหักค่าใช้จ่ายได้ 1.5 เท่าของส่วนต่างค่าแรงที่เพิ่มขึ้นจากเดิมเป็น 300 บาทต่อวันระยะเวลาการให้สิทธิประโยชน์ตั้งแต่วันที่เริ่มใช้ค่าแรงขั้นต่ำ 300 บาทตามที่รัฐบาลประกาศกำหนด (1 เมษายน 2555) ถึง 31 ธันวาคม 2555 ทั้งนี้ SMEs ที่เข้าข่ายได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษีในที่นี่ หมายถึง 1) นิติบุคคลทุนจดทะเบียนไม่เกิน 5 ลบ. และมีรายได้จากการขายสินค้าและบริการไม่เกิน 30 ลบ. ต่อปี มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 200,000 กว่าราย และ 2) บุคคลธรรมดาที่มีเงินได้เข้าข่ายตามมาตรา 40 (5) (6) (7) และ (8) มีจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 500,000 กว่าราย

3. มาตรการอื่น ๆ

3.1 การลดอัตราภาษีเงินได้นิติบุคคล SMEs

- ≤ 150,000 ได้รับยกเว้น
- 150,001–1,000,000 บาท อัตราร้อยละ 15
- ตั้งแต่ 1,000,001 บาท อัตราร้อยละ 23 ในปี 2555 และร้อยละ 20 ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นไป

3.2 การลดเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม

- 1 ม.ค.–30 มิ.ย. 55 ลดอัตราเงินสมทบจากฝ่ายละ 5% เป็นฝ่ายละ 3%
- 1 ก.ค.–31 ธ.ค. 55 ลดอัตราเงินสมทบจากฝ่ายละ 5% เป็นฝ่ายละ 4%

3.3 การนำค่าใช้จ่ายในการอบรมพัฒนาฝีมือแรงงานมาลดหย่อนภาษี 2 เท่า

3.4 ศูนย์อำนวยความสะดวกรับรายได้ 300 บาท เป็นต้น

35 (เพิ่มขึ้นต่ำสุดที่จังหวัดชลบุรี และสูงสุดที่จังหวัดพะเยา) ซึ่งหากผู้ประกอบการใดไม่สามารถปรับตัวได้ รัฐบาลควรมีมาตรการเพิ่มเติมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อช่วยเหลือและบรรเทาผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะในช่วงของการปรับตัวก่อนที่จะมีการปรับค่าแรง

นอกจากการปรับตัวจากผลกระทบการจ้างงานจากการปรับเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำแล้ว ในช่วงที่เหลือของปี 2555 ยังมีประเด็นอื่นๆ ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่

(1) แร่งกุดตันเงินเพื่อที่มึแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการปรับเพิ่มราคาพลังงานในประเทศทั้งก๊าซหุงต้ม (แอลพีจี) และก๊าซเอ็นจีวี การปรับค่าโดยสารรถประจำทาง ปรับขึ้นค่าไฟฟ้าโดยอัตโนมัติ (ค่า ft) ในงวดเดือน พ.ค.-ส.ค. 2555 ในอัตรา 30 สตางค์ต่อหน่วย จากภาวะอากาศที่ร้อนจัดและเกิดภาวะแห้งแล้งในหลายพื้นที่อาจทำให้ผลผลิตเกษตรออกสู่ตลาดลดลงและมีราคาสูง ประกอบกับการปรับเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำทำให้ต้นทุนของภาคธุรกิจเพิ่มขึ้นและอาจผลักภาระไปยังผู้บริโภคโดยการปรับเพิ่มราคาสินค้าและบริการ ซึ่งนอกจากจะส่งผลกระทบต่อรายได้แท้จริงของแรงงานแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อประชาชนกลุ่มอื่นด้วย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยดอกเบี้ย หรือเงินบำนาญในการยังชีพ ดังนั้น การดูแลราคาสินค้าของกระทรวงพาณิชย์จึงยังเป็นมาตรการที่จำเป็นเพื่อช่วยบรรเทาแรงกดดันต่อภาระค่าครองชีพของประชาชน

(2) การปรับเพิ่มผลผลิตภาพของแรงงานเพื่อรักษาขีดความสามารถในการแข่งขันหลังจากค่าแรงขั้นต่ำปรับขึ้นอย่างก้าวกระโดดเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น โดยจะต้องเพิ่มผลผลิตภาพแรงงานให้สูงขึ้นในอัตราที่ใกล้เคียงกับค่าจ้างที่เพิ่มขึ้นด้วย ทั้งนี้ รัฐบาลต้องเร่งให้ความช่วยเหลือผู้ประกอบการในการพัฒนาฝีมือแรงงานเพื่อเพิ่มศักยภาพการผลิต โดยเฉพาะผู้ประกอบการ SMEs ในต่างจังหวัดที่จะต้องมีการบรรเทาผลกระทบต่างๆ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงการเตรียมความพร้อมต่อการปรับเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำในรอบที่สองในปี 2556

(3) การเข้าสู่ตลาดแรงงานของผู้จบการศึกษาใหม่ ซึ่งในปี 2555 คาดว่าจะมีจำนวน 5.3 แสนคน⁷ ซึ่งโอกาสในการหางานทำอาจจะไม่ง่ายเหมือนที่ผ่านมา เพราะแม้ว่าตลาดแรงงานจะมีความต้องการแรงงานสูง แต่ในภาวะค่าจ้างแรงงานที่เพิ่มขึ้นและผู้ประกอบการระมัดระวังการเพิ่มขึ้นของต้นทุน จะทำให้ผู้ประกอบการชะลอการจ้างงานเพิ่ม หรือจ้างเฉพาะแรงงานที่ตรงกับความต้องการเท่านั้น

⁷ จากประมาณการผู้เข้าสู่ตลาดแรงงาน ปี 2554-2555 กองวิจัยตลาดแรงงาน กรมการจัดหางาน

ตาราง 4 ผลการสอบ O-NET ป.6 ปีการศึกษา 2551-2554

วิชาหลัก	คะแนนเฉลี่ย			
	2551	2552	2553	2554
ภาษาไทย	42.02	30.58	31.22	50.04
สังคมศึกษา		33.90	47.07	52.22
ภาษาอังกฤษ		31.75	20.99	38.37
คณิตศาสตร์	43.76	35.88	34.85	52.40
วิทยาศาสตร์	51.68	38.67	41.56	40.82

ที่มา : สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

ตาราง 5 ผลการสอบ O-NET ม.3 ปีการศึกษา 2551-2554

วิชาหลัก	คะแนนเฉลี่ย			
	2551	2552	2553	2554
ภาษาไทย	41.04	35.35	42.80	48.11
สังคมศึกษา	41.37	39.70	40.85	42.73
ภาษาอังกฤษ	34.56	22.54	16.19	30.49
คณิตศาสตร์	32.64	26.05	24.18	32.08
วิทยาศาสตร์	39.39	29.16	29.17	32.19

ที่มา : สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

ตาราง 6 ผลการสอบ O-NET ม.6 ปีการศึกษา 2551-2554

วิชาหลัก	คะแนนเฉลี่ย			
	2551	2552	2553	2554
ภาษาไทย	46.42	46.47	42.61	41.88
สังคมศึกษา	34.67	36.00	46.51	33.39
ภาษาอังกฤษ	30.64	23.98	19.22	21.80
คณิตศาสตร์	35.98	28.56	14.99	22.73
วิทยาศาสตร์	33.65	29.06	30.90	27.90

ที่มา : สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

ตาราง 7 ผลการสอบ O-NET วิชาภาษาอังกฤษ ปีการศึกษา 2554
จำแนกตามระดับและสังกัด

วิชา	คะแนนเฉลี่ย		
	ป.6	ม.3	ม.6
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	37.12	30.13	21.34
สำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	44.07	32.16	24.78
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	26.63		
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	61.72	50.58	42.54
ในกำกับกระทรวงศึกษาธิการ			66.82
สำนักงานศึกษาพิเศษ	36.67	25.86	16.66
สำนักงานการศึกษาพิเศษ	30.18	27.71	21.79
โหมสคู	40.06	78.00	
กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	49.26	30.23	17.86
สำนักงานศึกษา กทม.	33.33	28.99	21.21
กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	24.17	28.67	
สำนักพัฒนาชุมชน			22.28
กรมยุทธศึกษาทหาร กองบัญชาการทหารสูงสุด			34.21
สถาบันพลศึกษา	25.42	26.32	16.59
สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์	28.50	27.02	16.59
สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	34.01	27.72	
กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน	33.18	25.18	

ที่มา : สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

คุณภาพการศึกษาเป็นปัญหาเร่งด่วน

การประเมินผลการสอบ ONET ในปี 2551-2554 แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาหลักไม่ถึงร้อยละ 50 แม้ว่าในปี 2554 วิชาภาษาอังกฤษและคณิตศาสตร์จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นจากปี 2553 จึงยังต้องยกระดับอย่างเร่งด่วน โดยเฉพาะการสร้างความรู้ความตระหนักและเตรียมความพร้อมด้านภาษาอังกฤษให้กับเยาวชนเพื่อเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้งการยกระดับความรู้วิชาพื้นฐานเพื่อเข้าสู่การเรียนรู้วิชาชีพและการศึกษาที่สูงขึ้น โดยเฉพาะการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษและการใช้ภาษาอังกฤษในหมวดวิชาชีพต่างๆ มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการทำงานในอนาคตเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 รวมถึงช่วยในการเข้าถึงแหล่งความรู้ได้อย่างกว้างขวาง

รัฐบาลไทยได้เร่งเตรียมความพร้อมด้านภาษาอังกฤษที่จะเป็นภาษาทางการของอาเซียนให้สามารถติดต่อสื่อสารในฐานะเป็นประชากรอาเซียนด้วยกัน โดยเริ่มต้นปูพื้นฐานการสื่อสารให้กับนักเรียนด้วยการฝึกฝนภาษาอังกฤษสัปดาห์ละ 1 วัน ปรับหลักสูตรที่จะใช้กับโรงเรียนนาร่อง 50 โรง เพื่อใช้ภาษาอังกฤษในการเรียนการสอนในวิชาสามัญ ซึ่งต้องควบคู่ไปกับการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศอื่นๆ เช่น ภาษาจีน และภาษาประเทศเพื่อนบ้าน 1 ภาษา พร้อมกับเข้าใจถึงวัฒนธรรมประเพณี รวมทั้งประวัติศาสตร์ของแต่ละประเทศ เพื่อเป็นหนึ่งเดียวกันในประชาคมอาเซียนที่มีประชากรรวมกันถึง 600 ล้านคน คิดเป็น 8.8% ของประชากรทั้งโลก

การเตรียมความพร้อมของไทยนับว่ายังค่อนข้างช้าเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ประเทศเวียดนามได้ปฏิรูประบบการศึกษาครั้งใหญ่ ทำให้คนเวียดนามสามารถเรียนภาษาต่างประเทศอย่างเต็มที่และจริงจังทั้งภาษาอังกฤษหรือภาษาจีนที่จะเป็นคู่ค้าที่ใหญ่ที่สุดของเวียดนาม ประเทศอื่นๆ ในอาเซียน เช่น เวียดนาม กัมพูชา อินโดนีเซียฯ มีการกระตุ้นให้จัดการเรียนการสอนภาษาไทยในสถาบันการศึกษา ประเทศสิงคโปร์ได้ประกาศนโยบายเป็นประเทศที่ใช้สองภาษาคือภาษาจีนแมนดารินและภาษาอังกฤษ และให้ประชาชนสิงคโปร์จำเป็นต้องรู้ภาษาที่ 3 คือ ภาษาประเทศเพื่อนบ้าน ขณะที่ประเทศจีนเอง มีสถาบันสอนภาษาต่างประเทศในกระทรวงการต่างประเทศรวม 57 ภาษา รวมทั้งภาษาไทย นอกจากนี้ การเร่งพัฒนาการให้ความรู้และทักษะแก่แรงงานไทยให้มีความสามารถในการแข่งขันกับแรงงานของประเทศเพื่อนบ้านเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเป็นการรักษาฐานการทำงานในประเทศ

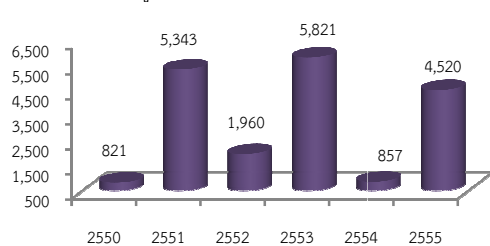
ตาราง 8 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังรายไตรมาส ปี 2554-2555

หน่วย : ราย

โรคเฝ้าระวัง	2554				2555
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
ปอดอักเสบ	44,420	31,168	51,868	43,384	44,968
ไข้หวัดใหญ่	9,239	6,054	29,846	11,739	9,108
ไข้เลือดออก	7,119	20,287	26,013	9,770	5,765
มือ เท้า ปาก	857	3,532	8,943	3,933	4,520
บิด	3,671	3,817	3,375	2,866	3,770
หัด	539	621	736	1,041	1,824
อีหัด	396	535	1,626	1,301	482
ไข้สมองอักเสบ	184	145	106	135	114
อหิวาตกโรค	35	47	35	167	18
พิษสุนัขบ้า	0	2	1	3	2
ไข้กาฬหลังแอ่น	11	3	7	4	0
รวม	66,414	66,211	122,556	74,343	70,571
อัตราต่อประชากรแสนคน	104.63	103.93	192.39	136.71	110.34

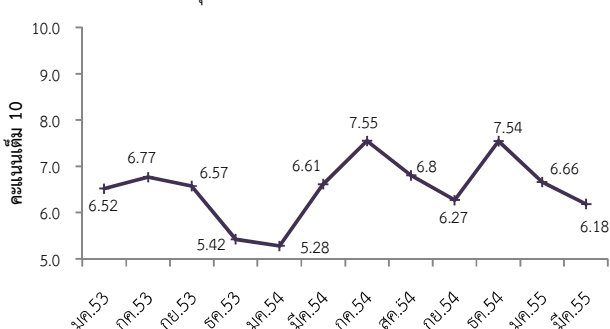
ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

แผนภาพ 5 จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก ไตรมาส 1 ปี 2550-2555



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แผนภาพ 6 ดัชนีความสุขมวลรวมของคนไทย ตั้งแต่ ม.ค. 2553-มี.ค. 2554



ที่มา : ศูนย์วิจัยความสุขชน มหวิทยาลัยอัสสัมชัญ (เอแบค)

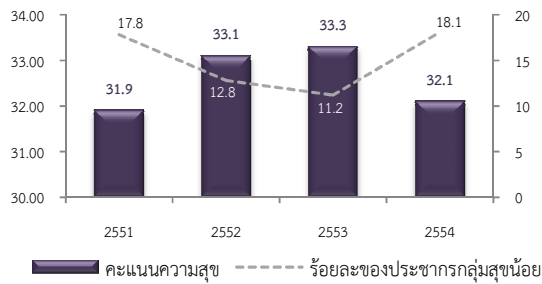
การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังโดยรวมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะต้องเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปากอย่างใกล้ชิด

การเจ็บป่วยด้วยโรคเฝ้าระวังในไตรมาสแรกของปี 2555 มีผู้ป่วยรวม 70,571 ราย เพิ่มขึ้นจากไตรมาสเดียวกันของปี 2554 ร้อยละ 6.11 โดยเฉพาะโรคมือ เท้า ปาก พบผู้ป่วยมากกว่า 4 พันราย ซึ่งสูงกว่าช่วงเวลาเดียวกันของปี 2554 เกือบ 6 เท่าตัว จากสถานการณ์โรคในรอบ 5 ปี (พ.ศ. 2550-2555) ที่ผ่านมา พบว่าการระบาดของโรคมักจะเกิดในช่วงเปิดเทอม และเกิดกับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี โดยเฉพาะเด็กเล็ก และกว่าร้อยละ 90 พบในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีลงมา เนื่องจากเด็กอายุต่ำลงทำให้ภูมิคุ้มกันโรคน้อยลง และยังไม่มีความป้องกันในอดีตโรคมือ เท้า ปาก ไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต แต่ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสตัวใหม่ที่รุนแรงถึงแก่ชีวิต ดังนั้น จุดที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษคือ สถานประกอบการรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล-ประถมศึกษา ศูนย์เด็กเล็ก ที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคได้ง่าย และวิธีป้องกันที่ดีที่สุดคือ ผู้ปกครองต้องสังเกตอาการของบุตรหลาน หากพบมีไข้สูง ไอ หอบ มีแผลในปาก ต้องรีบพาพบแพทย์ และแยกเด็กไม่ให้อยู่รวมกับเด็กอื่น เพื่อป้องกันการระบาด นอกจากนี้ ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องร่วมมือกันป้องกัน และเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรเร่งให้ความรู้ที่ถูกต้องเรื่องโรคมือ เท้า ปาก และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเด็กเล็กแก่สถานประกอบการรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน

โรคเครียดยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผลการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปของโครงการความร่วมมือระหว่างกรมสุขภาพจิต สำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในการสำรวจสุขภาพจิตคนไทยต่อเนื่องสามปี (พ.ศ. 2551-2553) พบว่าคนไทยมีแนวโน้มสุขภาพจิตดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 31.9 ในปี 2551 เป็นร้อยละ 33.3 ในปี 2553 (จากการประเมินคะแนนความสุข) และสัดส่วนของประชาชนที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต หรือกลุ่มสุขน้อยมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน แต่ผลการสำรวจในปี 2554 พบว่า คนไทยมีความสุขลดลงจากร้อยละ 33.3 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 32.1 สอดคล้องกับผลสำรวจของเอแบคโพลล์เรื่องแนวโน้มความสุขมวลรวมของคนไทยในสถานการณ์ปัจจุบันของประเทศในระดับครัวเรือนจาก 17 จังหวัด ระหว่างวันที่ 2-7 เมษายน 2555 พบว่า ดัชนีความสุขมวลรวมของคนไทยลดลงจาก 6.66 ของผลสำรวจเมื่อเดือนมกราคม 2555 มาอยู่ที่ 6.18 ในเดือนมีนาคม

แผนภาพ 7 การสำรวจสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2551 - 2554



ที่มา : โครงการความร่วมมือระหว่างกรมสุขภาพจิต/ สำนักงานสถิติแห่งชาติ/ ม.มหิดล/ สสส. ในการสำรวจสุขภาพจิตคนไทย ปี 2551-2554

ตาราง 9 จำนวนผู้ใช้บริการปรึกษาสุขภาพจิตผ่านสายด่วน ปี 2550-2554

ปี	จำนวนรวม	เพศชาย	เพศหญิง
2550	9,345	4,443	4,902
2551	28,289	13,419	14,870
2552	83,602	43,420	40,182
2553	102,645	54,318	48,327
2554	193,315	108,675	84,640

ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

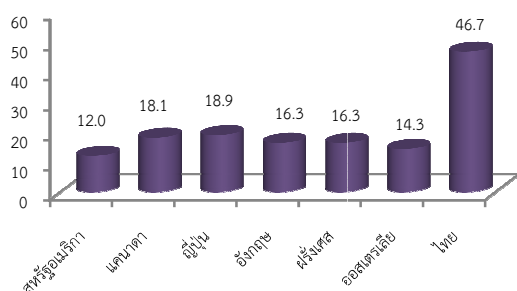
ตาราง 10 เปรียบเทียบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ GDP ปี 2550-2554

ปี	ค่ายา (ล้านบาท)	สุขภาพ (ร้อยละ)	GDP (ร้อยละ)
2550	109,858	76.6	1.45
2551	115,555	76.9	1.50
2552	122,783	77.4	1.61
2553	128,731	78.6	1.57
2554	134,286	79.5	1.5 ^p

หมายเหตุ : P ประมาณการ GDP

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนภาพ 8 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในประเทศต่างๆ



ที่มา : OECD Health Data 2008 ในรายงานสาธารณสุขไทย ปี 2551-2553

นอกจากนี้ จากข้อมูลการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตผ่านสายด่วน ของกรมสุขภาพจิต พบว่า คนไทยให้ความสนใจปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตจำนวนมากขึ้นจากปี 2553 จำนวน 102,645 ราย เป็น 193,315 ราย ในปี 2554 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 88.3 เพศชายขอรับบริการปรึกษาสุขภาพจิตมากกว่าเพศหญิง ปัญหาขอปรึกษาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุดคือ ปัญหาความเครียด 124,984 ราย รองลงมาคือ ปัญหาทางเพศ 52,643 ราย และปัญหาครอบครัว 13,115 ราย สาเหตุของความเครียดส่วนใหญ่ยังคงมาจากปัญหาการเงิน ปัญหาการทำงาน และจากรายงานการฆ่าตัวตายของประเทศไทย โดยกรมสุขภาพจิต นับแต่ปี 2540-2553 พบว่า วัยแรงงานยังคงเสี่ยงต่อปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยช่วงอายุ 20-29 ปี มีการฆ่าตัวตายมากที่สุด 15,994 ราย รองลงมา คือ ช่วงอายุ 30-39 ปี และ 40-49 ปี ซึ่งมีจำนวนการฆ่าตัวตายเท่ากัน คือ 14,822 ราย ขณะที่ปี 2553 ช่วงอายุ 30-39 ปี มีการฆ่าตัวตายมากที่สุด

คนไทยใช้จ่ายเกินความจำเป็นส่งผลอันตรายต่อสุขภาพ

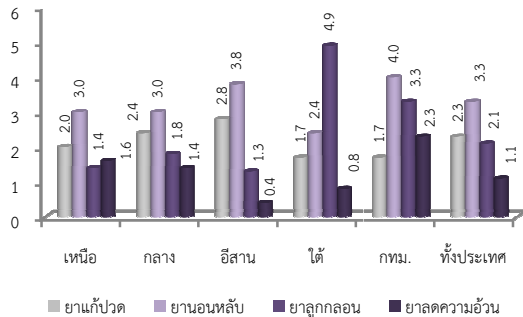
จากการศึกษาของกรมการแพทย์ พบว่า ในปี 2553 คนไทยบริโภคยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาโบราณที่ผลิตเอง และนำเข้าปีละประมาณ 47,000 ล้านบาท หรือเฉลี่ยวันละ 128 ล้านบาท โดยมีผู้ป่วยซื้อยามากินเองร้อยละ 15 ของผู้ป่วยทั้งหมด

จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ค่าใช้จ่ายจากการใช้จ่ายของชาวไทยในปี 2550 มีมูลค่า 109,858 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 134,286 ล้านบาทในปี 2554 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 22.3 เมื่อเทียบกับปี 2550 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพิจารณาสัดส่วนค่ายาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.6 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 79.5 ในปี 2554

ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบการบริโภคยาของไทยกับประเทศพัฒนาแล้ว พบว่า ข้อมูล OECD Health Data ปี 2551 มูลค่าการบริโภคยาของคนไทยคิดเป็นร้อยละ 46.7 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนที่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา แคนาดา ญี่ปุ่น อังกฤษ ฝรั่งเศส และออสเตรเลีย เป็นต้น ซึ่งมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 10-20 เท่านั้น แสดงถึงการใช้จ่ายเกินความจำเป็นที่ส่งผลอันตรายต่อสุขภาพและการรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการค่าใช้จ่ายเกินจำเป็นของครอบครัวในการซื้อยาทั้งภายในและภายนอกประเทศ

นอกจากนี้ การสำรวจสุขภาพคนไทย ปี 2550-2552 แสดงว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปกินยาแก้ปวดทุกวันร้อยละ 2.3 กินยานอนหลับเป็นประจำร้อยละ 3.3 กินยาลูกกลอนเป็น

แผนภาพ 9 ร้อยละของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ใช้ยาเป็นประจำแยกตามภาค



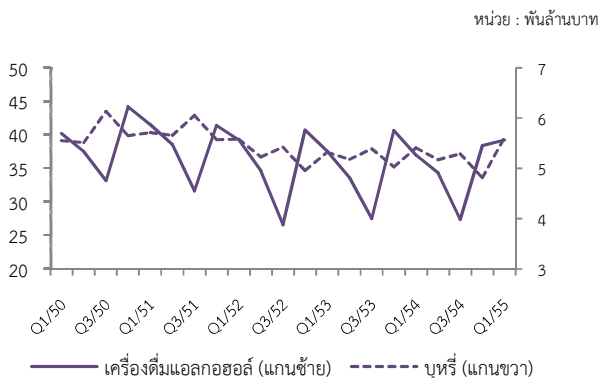
ที่มา : รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552

ประจำร้อยละ 2.1 และกินยาลดความอ้วนร้อยละ 1.1 ซึ่งยาที่คนไทยใช้มากเป็นอันดับ 1 คือ ยาปฏิชีวนะ ใช้ถึงร้อยละ 20 ของยาทั้งหมด ซึ่งบ่อยครั้งเป็นการใช้ยาเกินขนาดที่กลายเป็นสาเหตุที่ทำให้เชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น และการสะสมอาจทำให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ โดย ผศ.ญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี ผู้จัดการแผนงานสร้างกลไกการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ระบุว่า ปัจจุบันมีการใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อการรักษาอาการไข้หวัดเกินความจำเป็น จนเกิดภาวะดื้อยา โดยประเทศไทยมีการนำเข้าและผลิตยาปฏิชีวนะสูงเป็นอันดับหนึ่ง มีมูลค่าถึงร้อยละ 20 ของยาทั้งหมด หรือราว 20,000 ล้านบาท และนับว่าสูงมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น

ดังนั้น เพื่อลดปริมาณบริโภคยาไม่ให้สะสมเป็นอันตรายต่อร่างกาย ควรมีมาตรการเชิงรุกเพื่อเร่งส่งเสริมสุขภาพประชาชน ด้วยการรณรงค์รับประทานอาหารที่ถูกหลักอนามัย และการออกกำลังกาย รวมทั้งรณรงค์และสร้างความตระหนักในเรื่องการใช้ยาตามความจำเป็น ทั้งในกลุ่มประชาชนและแพทย์ผู้สั่งยา

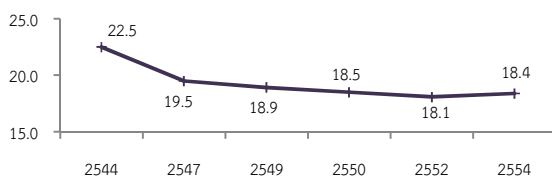
พฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคน

แผนภาพ 10 ค่าใช้จ่ายการบริโภคของครัวเรือนหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยปี 2550-2555 (ราคาปี 2531)



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนภาพ 11 อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปสูบบุหรี่ประจำปี 2544-2554



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

คนไทยเผชิญภาระโรคจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

ค่าใช้จ่ายการบริโภคบุหรี่ยของครัวเรือนไทยเพิ่มจาก 5,408 ล้านบาทในไตรมาสหนึ่งของปี 2554 (ราคาปี 2531) เป็น 5,613 ล้านบาทในปี 2555 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 เช่นเดียวกับค่าใช้จ่ายในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.1 จากมูลค่า 36,965 ล้านบาทในไตรมาสหนึ่งของปี 2554 เป็น 39,219 ล้านบาทในปี 2555

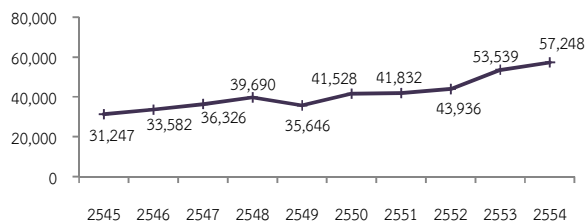
จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ปี 2554 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 53.9 ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ 11.5 ล้านคน หรือร้อยละ 21.4 ของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยเป็นผู้ชายมากกว่าผู้หญิง เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการสูบบุหรี่เป็นประจำในช่วงปี 2544-2552 พบว่าอัตราการสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลง แต่ในปี 2554 มีอัตราการสูบเพิ่มขึ้นจากปี 2552 คือจากร้อยละ 18.1 เป็นร้อยละ 18.4 ของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป การสูบบุหรี่มีผลกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น นับว่าการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดภาระโรคสูงสุดเป็นอันดับ 3 รองจากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม และปัจจัยเสี่ยงด้าน

ตาราง 11 การตายที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ในประเทศไทย จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2547 และปี 2552

อายุ	ปี 2547			ปี 2552		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
30 - 44	3,566	202	3,768	3,190	66	3,232
45 - 59	8,176	831	9,006	9,799	1,149	10,948
60 - 69	8,479	1,380	9,859	9,335	1,226	10,561
70 - 79	8,683	1,574	10,256	11,566	2,524	14,090
80 +	6,621	1,491	8,112	7,106	2,284	9,390
All 30+	35,523	5,479	41,002	40,995	7,279	48,244

ที่มา : การศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทยในปี 2547 และ 2552
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

แผนภาพ 12 ภาษีสรรพสามิตจากบุหรี่ ปี 2545-2554



ที่มา : กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง

ตาราง 12 ค่าใช้จ่ายของ 3 โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ในปี 2546

โรค	ค่าใช้จ่าย ต่อคน (บาท/คน/ปี)	ค่าใช้จ่ายของ ผู้ป่วยทั้งหมด (ล้านบาท)	ค่าใช้จ่าย ของรัฐ (ล้านบาท)	ค่าใช้จ่ายของ ผู้ป่วยทั้งหมด และ ค่าใช้จ่าย ของรัฐ (ล้านบาท)
เรื้อรังปอด	103,602.1	3,707.4	4,500	8,207
ถุงลม โป่งพอง	14,923.3	8,746.2	10,057	18,803
หลอดเลือดหัวใจ อุดตัน	35,996.6	2,725.1	10,057	19,790
รวม		15,178.7	24,614	46,800

ที่มา : สติกร พงศ์พานิช, รายงานการศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่

การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่นำไปสู่ความสูญเสียทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิต

จากข้อมูลการศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทยของกระทรวงสาธารณสุข โดยทำการศึกษาทุก 5 ปี พบว่า ในปี 2552 การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทยประมาณ 48,244 คนต่อปี โดยเฉลี่ยผู้ชาย 1 ใน 6 คน และผู้หญิง 1 ใน 25 คนเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ซึ่งทำให้สูญเสียปีสุขภาวะหรือปีที่มีสุขภาพดีจากการตายก่อนวัยอันควร (DALY LOSS)⁸ และความพิการร้อยละ 11.1 ของภาระโรคทั้งหมดในผู้ชาย และสูญเสียปีสุขภาวะร้อยละ 2.1 ของภาระโรคทั้งหมดในผู้หญิง ซึ่งในจำนวนนี้มาจากโรคหัวใจและหลอดเลือดและมะเร็งปอดเป็นหลัก โดยพบว่าภาระโรคจากบุหรี่สูงสุดในโรคมะเร็งปอด คิดเป็นร้อยละ 75 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดทั้งหมด รองลงมาคือ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทั้งหมด และจากการเปรียบเทียบกับภาระโรคในปี 2547 กับปี 2552 พบว่าคนไทยมีภาระโรคงเพิ่มขึ้นเป็นผลจากการสูบบุหรี่ในอดีต โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด

นอกจากนั้น จากรายงานการศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ในประเทศไทยกับรายรับของรัฐ ของ ดร.สติกร พงศ์พานิช วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2546 พบว่าค่าใช้จ่ายเพียง 3 โรค ได้แก่ โรคมะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจและหลอดเลือด มีแนวโน้มสูงกว่ารายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่ ปี 2546 โดยรายรับจากภาษีบุหรี่เท่ากับ 33,582 ล้านบาท แต่มีค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยทั้งหมด และค่าใช้จ่ายของรัฐจาก 3 โรค เท่ากับ 46,800 ล้านบาท ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของศูนย์ข้อมูลข่าวสารเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2552 ที่รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคทั้ง 3 โรค เท่ากับ 51,569 ล้านบาท แต่รายรับของรัฐจากภาษีบุหรี่เท่ากับ 43,936 ล้านบาท

ปัจจุบันหลายหน่วยงานพยายามรณรงค์ให้เห็นถึงอันตรายและพิษภัยจากการสูบบุหรี่รวมทั้งการออกกฎระเบียบต่างๆ แต่มีผู้สูบบุหรี่ลดลงเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตามการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ยังต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นการร่วมมือกันหลายๆ ฝ่าย เพื่อให้ความรู้ที่จะทำให้คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับสุขภาพและให้มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่

⁸ Disability-Adjusted Life Years (DALY LOSS) เป็นการวัดการสูญเสียสุขภาพเป็นจำนวนปีชีวิตที่ปรับด้วยความพิการ มีหน่วยเป็นจำนวน DALY แทนจำนวนราย โดยวัดการป่วย การตาย ความพิการหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในของประชากร เปรียบเทียบสภาวะโรคที่ต่างกันได้ ซึ่งคำนวณจากการนำปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (Year Life Loss, YLL) รวมกับปีที่อยู่กับความพิการหรือการเจ็บป่วย (Year Lived with Disability, YLD)

ตาราง 13 จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่สูบบุหรี่เป็นประจำและดื่มสุรารายวันตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2550-2554

หน่วย : พันคน

กลุ่มอายุ (ปี)	2550	2552	2554
จำนวนผู้สูบบุหรี่	10,858	10,905 (0.4)	11,512 (5.6)
15-24 ปี	1,605	1,671 (4.1)	1,391 (-16.8)
25-59 ปี	7,952	7,964 (0.2)	7,359 (-7.6)
60 ปีขึ้นไป	1,300	1,270 (-2.3)	1,187 (-6.5)
จำนวนผู้ดื่มสุรา	14,973	16,853 (12.6)	16,992 (0.8)
15-24 ปี	2,311	2,545 (10.1)	2,463 (-3.2)
25-59 ปี	11,552	12,951 (12.1)	13,166 (1.7)
60 ปีขึ้นไป	1,110	1,357 (22.3)	1,363 (0.4)

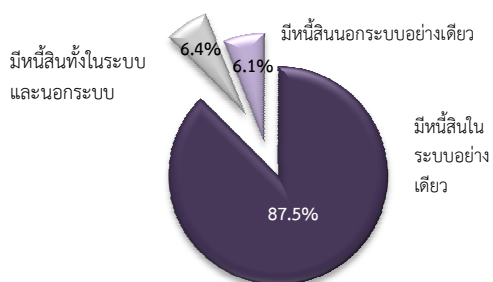
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน

ตาราง 14 สถานะหนี้สินครัวเรือน

	2550	2552	2554	การเปลี่ยนแปลง (%)	
				2552	2554
รายได้ (บาท)	18,660	20,903	23,236	5.8	5.4
รายจ่าย (บาท)	14,500	16,205	17,403	5.7	3.6
ค่าใช้จ่ายต่อรายได้ (ร้อยละ)	77.7	77.5	74.9	-0.1	-1.7
หนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือนทั้งสิ้น (บาท)	116,681	134,699	134,900	7.4	0.1
- หนี้ในระบบ	109,826	127,715	130,930	7.8	1.3
- หนี้นอกระบบ	6,855	6,984	3,970	0.9	-24.6
ครัวเรือนที่เป็นหนี้ (ร้อยละ)	60.9	60.9	55.8	-1.9	-4.3
หนี้สินต่อรายได้ (เท่า)	6.4	6.4	5.8	0.8	-4.8

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน

แผนภาพ 13 สัดส่วนครัวเรือนที่มีหนี้สินในระบบและนอกระบบปี 2554



ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน

ในขณะที่การดื่มสุราในปี 2552 และ 2554 เพิ่มขึ้นร้อยละ 12.6 และ 0.8 ตามลำดับ และเมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า อัตราการดื่มสุราในกลุ่มวัยทำงาน (25-59 ปี) และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่กลุ่มเด็กและเยาวชน (15-24 ปี) มีจำนวนผู้ดื่มสุราลดลงจากร้อยละ 3.2 ในปี 2554 จากที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.1 ในปี 2552

การดื่มสุราเป็นสาเหตุสำคัญให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ อุบัติเหตุบนท้องถนน การทะเลาะวิวาท และปัญหาทางเพศสัมพันธ์ จากการสำรวจพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ได้ตั้งใจของวัยรุ่นร้อยละ 30.4 เกิดจากการดื่มจนขาดสติควบคุมตนเองไม่ได้ ปัญหาที่ตามมาคือการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง หรือความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะการติดเชื้อเอชไอวี

หนี้สินต่อครัวเรือนอยู่ในภาวะทรงตัว

ผลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี 2554 สัดส่วนครัวเรือนที่มีหนี้สินเท่ากับร้อยละ 55.8 ของครัวเรือนทั้งหมด ลดลงจากร้อยละ 60.9 ในปี 2552 และจำนวนหนี้สินเฉลี่ยเท่ากับ 134,900 บาทต่อครัวเรือนค่อนข้างทรงตัวเมื่อเทียบกับ 134,699 บาทต่อครัวเรือนในปี 2552 ครัวเรือนร้อยละ 87.5 เป็นหนี้ในระบบ ครัวเรือนร้อยละ 6.4 มีหนี้ทั้งในระบบและนอกระบบ และครัวเรือนร้อยละ 6.1 มีหนี้นอกระบบอย่างเดียว จำนวนหนี้ในระบบเฉลี่ยประมาณ 130,930 บาท/ครัวเรือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 ต่อปี และจำนวนเงินหนี้นอกระบบประมาณ 3,970 บาท/ครัวเรือนลดลงร้อยละ 24.6 ต่อปี หรือคิดเป็นหนี้ในระบบสูงกว่าหนี้นอกระบบ 30 เท่า ทั้งนี้ จำนวนครัวเรือนและจำนวนเงินที่เป็นหนี้นอกระบบลดลงส่วนหนึ่งเป็นเพราะนโยบายการแก้ไขปัญหาหนี้นอกระบบอย่างต่อเนื่องในช่วงปี 2552-2553 และมีผลของการดำเนินงานต่อเนื่องมาในปี 2554

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์ของการก่อหนี้พบว่าหนี้เพื่อใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคเพิ่มขึ้นร้อยละ 13.5 ต่อปี หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 37.8 ของหนี้รวม เพิ่มขึ้นจากสัดส่วนร้อยละ 30.8 ในปี 2552 เป็นเพราะเศรษฐกิจที่ฟื้นตัวชัดเจนในปี 2553-2554 (ยกเว้นในไตรมาสสุดท้ายปี 2554 ที่เกิดเหตุการณ์น้ำท่วมและทำให้ GDP หดตัวลง) ทำให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้จ่ายมากขึ้น โดยเฉพาะการใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคที่มีการเลื่อนใช้จ่ายมาจากช่วงเกิดวิกฤติปี 2551-2552 ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องเฝ้าระวังพฤติกรรมทางการเงิน

ตาราง 15 วัตถุประสงค์ของการกู้ยืม

วัตถุประสงค์ของการกู้ยืม	2549	2550	2552	2554
จำนวนหนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือน	116,585	116,681	134,699	4,900
ใช้ซื้อ/เช่าซื้อบ้านและ/หรือที่ดิน	39,298	36,508	46,253	45,866
ใช้ในการศึกษา	3,982	3,130	3,545	2,698
ใช้จ่ายอุปโภคบริโภคอื่นๆ ในครัวเรือน	32,156	38,909	41,470	50,992
ใช้ในการทำธุรกิจ	21,368	16,766	21,893	13,895
ใช้ในการทำการเกษตร	16,507	17,711	19,085	19,426
อื่น ๆ	3,274	3,657	2,454	2,024
(%Share)				
จำนวนหนี้สินเฉลี่ยต่อครัวเรือน	100.00	100.00	100.00	100.00
ใช้ซื้อ/เช่าซื้อบ้านและ/หรือที่ดิน	33.71	31.29	34.34	34.00
ใช้ในการศึกษา	3.42	2.68	2.63	2.00
ใช้จ่ายอุปโภคบริโภคอื่นๆ ในครัวเรือน	27.58	33.35	30.79	37.80
ใช้ในการทำธุรกิจ	18.33	14.37	16.25	10.30
ใช้ในการทำการเกษตร	14.16	15.18	14.17	14.40
อื่น ๆ	2.81	3.13	1.82	1.50

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน

ตาราง 16 การใช้จ่ายบัตรเครดิต

	2553				2554				2555
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
จำนวนบัญชีทั้งสิ้น	2.4	3.3	5.1	5.2	6.4	8.3	8.5	8.0	9.1
ยอดสินเชื่อคงค้าง	1.0	2.3	4.5	10.1	6.4	8.0	8.0	5.8	10.8
รวมปริมาณการใช้จ่ายในประเทศ	17.1	6.2	11.3	19.4	8.7	20.4	23.3	10.0	16.5
การเบิกเงินสดล่วงหน้า	4.6	3.7	2.1	2.8	-0.7	1.1	3.6	-17.9	-30.9
ปริมาณการใช้จ่ายรวม	14.7	6.6	10.0	17.7	7.1	16.8	19.4	8.1	8.4
ยอดค้างชำระเกิน 3 เดือนขึ้นไป	-15.6	-22.4	-30.3	-10.5	0.7	4.4	3.7	8.5	13.7

ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

ตาราง 17 อัตราการขยายตัวสินเชื่อครัวเรือน (ร้อยละ)

ณ สิ้นระยะเวลา	2553				2554				2555
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
สินเชื่ออุปโภคบริโภคส่วนบุคคล	12.2	15.0	17.3	18.2	16.8	16.1	17.9	15.8	15.6
- เพื่อที่อยู่อาศัย	14.9	17.1	15.3	14.2	10.9	9.9	12.5	10.5	9.9
- เชื้อรถยนต์	12.6	17.0	26.5	29.5	31.8	31.6	29.2	22.8	20.2
- อื่น ๆ	6.3	9.2	13.3	16.8	16.0	15.2	18.5	20.1	22.8

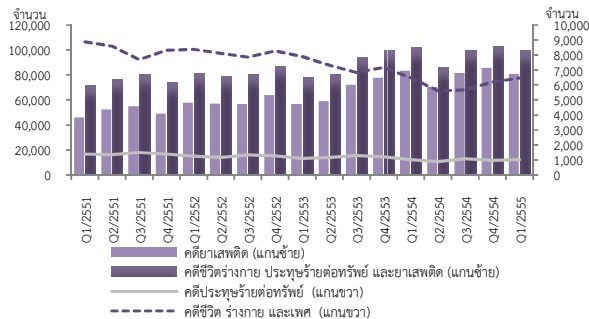
ที่มา : ธนาคารแห่งประเทศไทย

ที่จะก่อให้เกิดการใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นและฟุ่มเฟือยจากการจูงใจในรูปแบบต่างๆ ซึ่งอาจเป็นปัญหาต่อความสามารถในการจ่ายชำระในอนาคตได้ สำหรับการก่อหนี้ประเภทอื่นๆ ลดลงทุกประเภท ได้แก่ หนี้เพื่อการซื้อ/เช่าที่ดิน ลดลงร้อยละ 2.6 หนี้เพื่อการทำธุรกิจลดลงร้อยละ 16.1 หนี้เพื่อการศึกษาลดลงร้อยละ 15.0 และหนี้เพื่อการเกษตรลดลงร้อยละ 0.8

สำหรับแนวโน้มในปี 2555 มีเครื่องบ่งชี้หลายรายการที่แสดงว่าหนี้สินของครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ (1) การก่อหนี้รายย่อยมีมากขึ้น เห็นได้จากยอดสินเชื่อคงค้างบัตรเครดิต ณ สิ้นเดือนมีนาคม 2555 เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.8 จากเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.4 ในเดือนเดียวกันปีที่แล้ว และจากเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.8 ในเดือนธันวาคม 2554 (2) ยอดสินเชื่อคงค้างบัตรเครดิตเกิน 3 เดือนขึ้นไป ณ สิ้นเดือนมีนาคม 2555 เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.7 จากเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.7 ในเดือนเดียวกันปีที่แล้ว และจากการเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.5 ในเดือนธันวาคม 2554 และ (3) การให้สินเชื่อเพื่อการอุปโภคบริโภคส่วนบุคคลของธนาคารพาณิชย์ที่ยังเพิ่มขึ้นสูง โดยเฉพาะสินเชื่อเพื่อการเช่าซื้อรถยนต์และสินเชื่อเพื่อการบริโภคส่วนบุคคลอื่นๆ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากเหตุการณ์อุทกภัยในช่วงปลายปี 2554 ทำให้ประชาชนที่ประสบอุทกภัยต้องกู้เงินเพื่อนำมาซ่อมแซมและฟื้นฟูที่อยู่อาศัย รวมถึงเครื่องใช้ในครัวเรือน และรถยนต์ ที่ได้รับความเสียหาย ซึ่งแนวโน้มการก่อหนี้เพิ่มขึ้นส่วนหนึ่งเป็นผลจากนโยบายของรัฐบาลที่ต่อเนื่องมาจากปี 2554 ได้แก่ นโยบายเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ประสบอุทกภัยปลายปี 2554 นโยบายบ้านหลังแรก นโยบายรถคันแรก และการแปลงหนี้นอกระบบให้เข้าสู่ระบบ เป็นต้น สำหรับหนี้นอกระบบแม้จะมีแนวโน้มลดลงชัดเจนและรัฐบาลได้มีนโยบายแก้ไขปัญหาหนี้นอกระบบต่อเนื่อง แต่ยังคงมีความจำเป็นในการเฝ้าระวังและติดตาม เพื่อไม่ให้เกิดการนำไปสู่การเอาเปรียบผู้กู้และการทวงหนี้ที่ใช้ความรุนแรง ซึ่งในปัจจุบันการเข้าถึงแหล่งเงินทุนนอกระบบสามารถทำได้ง่ายมากขึ้นจากโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต

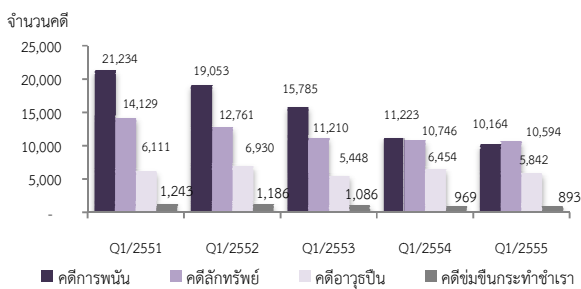
ความมั่นคงทางสังคม

แผนภาพ 14 คดีอาญาประเภทประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ชีวิตร่างกาย และเพศ และ คดียาเสพติด รายไตรมาสปี 2551-2555



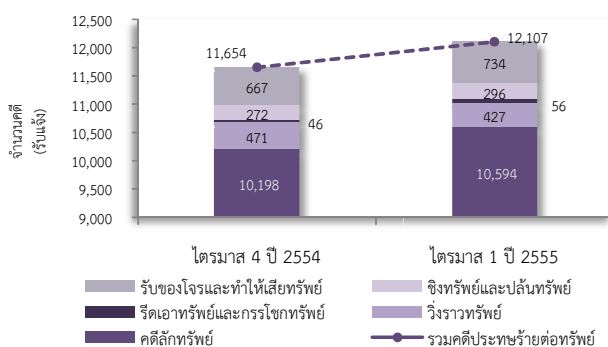
ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ณ วันที่ 18 เมษายน 2555

แผนภาพ 15 คดีอาญา 4 ประเภทที่ต้องเฝ้าระวังไตรมาสแรก ปี 2551-2555



ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ณ วันที่ 18 เมษายน 2555

แผนภาพ 16 เปรียบเทียบคดีอาญาประเภทคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินในช่วง น้ำท่วมไตรมาส 4/54 และช่วงหลังน้ำท่วม ไตรมาส 1/55



ที่มา : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ณ วันที่ 18 เมษายน 2555

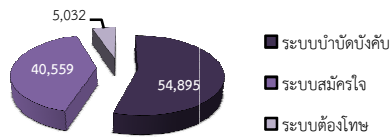
คดียาเสพติดเริ่มลดลง แต่ยังต้องเร่งฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยา ที่คาดว่าจะมีถึง 1.7 ล้านคนในปี 2555

ไตรมาสหนึ่งปี 2555 คดีอาญารวมลดลง คดียาเสพติดรับแจ้ง 80,869 คดี ลดลงจากไตรมาสหนึ่งปี 2554 และไตรมาสสี่ปี 2554 ร้อยละ 3.13 และ 5.64 ตามลำดับ โดยคดียาเสพติดมีสัดส่วนร้อยละ 81.3 ของคดีอาญารวม คดีชีวิตร่างกาย และเพศ รับแจ้ง 6,463 คดี และคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน รับแจ้ง 12,107 คดี ลดลงจากไตรมาสเดียวกันของปี 2554 ร้อยละ 0.43 และร้อยละ 0.17 ตามลำดับ แต่เพิ่มขึ้นจากไตรมาสสี่ของปี 2554 ร้อยละ 4.12 และ 3.89 ตามลำดับ โดยคดีลักทรัพย์มีสัดส่วนมากที่สุดร้อยละ 87.51 ของคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน สาเหตุหนึ่งที่ทำให้คดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สินเพิ่มขึ้น เนื่องจากประชาชนทั้งบ้านอพยพไปอยู่ที่อื่นในช่วงอุทกภัยปลายปี 2554 ดังนั้น เพื่อป้องกันและลดอาชญากรรม เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงได้เพิ่มความเข้มงวด ตั้งจุดตรวจ บุคคล ยานพาหนะ ตรวจค้นอาวุธ บนเส้นทางสำคัญในพื้นที่เสี่ยง ควบคู่กับการตรวจสอบโรงจมน้ำ ร้านค้าของเก่า ร้านจำหน่ายอะไหล่และซ่อมรถจักรยานยนต์ อย่างเข้มงวดและจริงจัง

นอกจากนี้ มีผลการดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันแก้ไข ปัญหาเสพติด ได้แก่ (1) การปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมายด้วยการกวาดล้างเครือข่ายขบวนการค้ายาเสพติด ผู้ค้ารายย่อย ขบวนการนำอาวุธสงครามแลทยาเสพติด สกัดสารตั้งต้น การตัดวงจรค้ายาในเรือนจำ การยึดทรัพย์เพื่อตัดวงจรด้านการเงิน การป้องกันสกัดกั้นไม่ให้ใช้ไทยเป็นเส้นทางผ่านลำเลียงยาเสพติด โดยการทำรั้วลวดหนามบริเวณชายแดน เพื่อให้ลำเลียงยาเสพติดได้ยาก และไม่ให้นำยาเสพติดเข้ามาในพื้นที่ขึ้นในได้ (2) การคัดกรองกลุ่มผู้เสพที่ไม่ใช่ผู้ค้าเพื่อดำเนินการบำบัด จากข้อมูลการจับกุมผู้ต้องหาเสพติดและจำนวนผู้เข้ารับการรักษาที่ผ่านมา ได้มีการประมาณการจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาในปี 2555 ประมาณ 1,700,000 คน

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจึงได้มีการตั้งเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555 ด้วยการคัดกรองกลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่ไม่ใช่ผู้ค้า ถือว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยมีข้อหาอาชญากรรมเข้าสู่ระบบบำบัดทั้ง 3 ระบบไม่น้อยกว่า 400,000 คน โดยเป็นผู้เสพในระบบสมัครใจบำบัด 300,000 คน ผู้ติดยา 100,000 คน โดยมีเป้าหมายให้ผู้บำบัดร้อยละ 80 ไม่กลับไปใช้ยาเสพติด ผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะที่ 1 (11 กันยายน

แผนภาพ 17 ผลการบำบัดรักษาตามแผนยุทธศาสตร์สิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
ยาเสพติด พ.ศ.2555 (ราย)

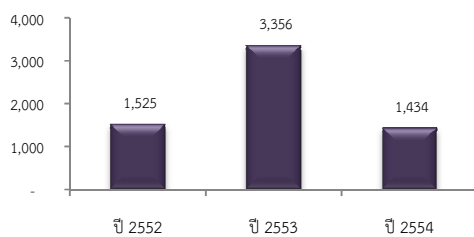


ที่มา : ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ

การตรวจจรวจทางการเงินของเครือข่ายขบวนการค้ายาเสพติด

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) กรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน (ปปง.) และกรมสรรพากร ได้มีการปฏิบัติการร่วมทางอาญาและทางแพ่งกับโดยทำการตรวจสอบธุรกรรมการเงินของผู้ต้องหาที่กระทำความผิดตามมูลฐานของกฎหมายฟอกเงิน ตรวจสอบที่มาของทรัพย์สินและการประกอบอาชีพของเป้าหมายตามบัญชีนักค้าทุกราช และขยายผลให้ครอบคลุมถึงเครือข่าย โดยใช้โปรแกรม I2 ตรวจสอบความเชื่อมโยงของเครือข่ายยาเสพติด หากเจ้าของบัญชีธนาคารไม่สามารถชี้แจงที่มาของทรัพย์สินได้ จะถูกยึดทรัพย์สินที่ เพื่อให้ไม่เหลือที่ซ่อนเงินที่ได้มาจากการค้ายาเสพติด และยังเป็น การตัดเส้นทางไม่ให้เงินที่ได้จากการค้ายาเสพติดไปฟอกผ่านธุรกิจบังหน้า ในส่วนกรมสรรพากร ทำการตรวจสอบเรื่องการชำระภาษีธุรกิจบังหน้า หากสืบสวนพบว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐมีการใช้ ตำแหน่งอำนาจหน้าที่เข้าไปมีผลประโยชน์หรือระบบจะถูกกลโกงขั้นเด็ดขาด

แผนภาพ 18 สถิติการจับกุมการพนันฟุตบอล ปี 2552-2554 (ราย)



ที่มา : กองบัญชาการตำรวจนครบาล

2554-29 กุมภาพันธ์ 2555) มีผลการบำบัดแล้ว 100,486 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.21 โดยแบ่งผลการบำบัดรักษาออกเป็นระบบต่างๆ ดังนี้ (1) การบำบัดในระบบสมัครใจจำนวน 40,559 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.29 ของเป้าหมาย (2) ระบบบังคับบำบัดจำนวน 54,895 ราย คิดเป็นร้อยละ 109.79 ของเป้าหมาย และระบบต้องโทษจำนวน 5,032 ราย คิดเป็นร้อยละ 25.16 ของเป้าหมาย ผู้เข้ารับการรักษาในทุกๆระบบจะได้รับการบำบัดรักษาจากยาบำบัดสูงสุดร้อยละ 85.7 รองลงมา ได้แก่ กัญชา ไอซ์ และสารระเหย และ (3) การสร้างภูมิคุ้มกัน และป้องกันยาเสพติดให้กับประชาชน เยาวชน เพื่อเป็นการป้องกันการเพิ่มขึ้นของผู้เสพยาใหม่ โดยให้ความสำคัญในการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาทุกแห่ง รวมทั้งจัดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาเสพติด

นักพนันบอลหน้าใหม่เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนเพิ่มขึ้น

การกระทำความผิดเกี่ยวกับการพนันในไตรมาสแรก ของปี 2555 สามารถจับกุมผู้เล่นได้ 10,164 ราย ลดลงจากไตรมาสเดียวกันของปี 2554 ร้อยละ 9.44 จาก 11,223 ราย แต่เพิ่มขึ้นจากไตรมาสปี 2554 ร้อยละ 10.15 จาก 9,227 ราย ในส่วนสถิติการจับกุมการพนันฟุตบอลในปี 2552-2554 มีการจับกุมผู้กระทำความผิดจำนวน 1,525 คน 3,356 คน และ 1,434 คน ตามลำดับ ซึ่งในปี 2553 มีการจับกุมผู้เล่นเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว เนื่องจากมีการแข่งขันฟุตบอลโลก 2010 สอดคล้องกับการสำรวจพฤติกรรมกรรมการพนันบอลของเด็ก และเยาวชนของสถาบันรามจิตติในปี 2553 พบว่าในการแข่งขันฟุตบอลแต่ละนัด เด็กจะแทงพนันกันครั้งละ 100-1,000 บาท หรือเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าคนละ 100-200 บาท ต่อการแทงฟุตบอล 1 นัด ทำให้มีเงินสะสมพออย่างต่ำวันละ 200-300 ล้านบาท โดยพบว่าเงินที่นำมาเล่นพนันบอลมาจากการกู้ยืม ร้อยละ 42.9 มาจากการขายบริการทางเพศให้กับคู่ชาตนเอง ร้อยละ 2.5 และมาจากการขโมยร้อยละ 2.5

ผลสำรวจพฤติกรรมกรรมการพนันบอลของเด็กและเยาวชน พบว่าในจำนวนเด็กชั้นประถมทั่วประเทศ 5 ล้านคน ติดการพนันบอลร้อยละ 6.64 ส่วนเด็กมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา 7 ล้านคน ติดการพนันบอลร้อยละ 17.62 เป็นการ เล่นพนันบอลแบบขาประจำ ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เด็กและเยาวชนเล่นพนันส่วนหนึ่งมาจากการอยู่ในโลกออนไลน์ รูปแบบการพนันมีการพัฒนาให้เข้าถึงง่ายโดยการนำเทคโนโลยีทันสมัย เข้ามาจัดการทั้งการพนันออนไลน์ ห่วยใต้ดิน พนันฟุตบอล การส่ง SMS ชิงรางวัล สื่อสิ่งพิมพ์บางประเภท เช่น นิตยสารกีฬาที่มีอัตราต่อรอง การโฆษณาแอบแฝง หรือจากการค้นหาใน



งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

- 1) "เศรษฐกิจการพนันกับปัญหาสาธารณสุข" ในปี 2554 โดย รศ.ดร.สังศิต พิริยะรังสรรค์ พบว่าในกรุงเทพฯ มีบ่อนการพนันกว่า 170 แห่ง มีเงินสะพัดถึงปีละ 180,000-200,000 ล้านบาท ซึ่งเป็นกำไรของเจ้ามือ 38,000-40,000 ล้านบาท และในจำนวนนี้พบว่า เป็นการจ่ายส่วยให้กับตำรวจ เพื่อแลกกับการเปิดบ่อนประมาณร้อยละ 5-20 ของรายได้หรือคิดเป็นเงิน 2,000-8,000 ล้านบาท นอกจากนี้ ผลวิจัยยังพบว่าทั่วประเทศมีบ่อนมากกว่า 700,000 ถึง 1 ล้านแห่ง โดยมีบ่อนขนาดใหญ่ 75 แห่ง บ่อนขนาดกลางและบ่อนวังอีกกว่า 780 แห่ง ที่เหลือเป็นบ่อนย่อยตามงานศพ ส่งผลให้มีเงินสะพัดจากบ่อนทั่วประเทศถึงปีละ 640,000-820,000 ล้านบาท และจำนวนนี้ทำให้เจ้ามือร่วม 90,000 ล้านบาท
- 2) "รายงานการเฝ้าระวังและเตือนภัยสังคม : ผลกระทบจากการแข่งขันฟุตบอลโลกกับสังคมไทย" ของศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ และศูนย์การศึกษาการพัฒนาแบบยั่งยืน สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ในปี 2553 พบว่า ตัวเลขประมาณการผู้เล่นการพนันบอลโลกปี 2553 มีทั้งสิ้น 3,651,938 ราย มีเงินหมุนเวียนต่อคู่ 728,988,550 บาท และตลอดเทศกาลฟุตบอลโลกมีเงินพนันสูงถึง 46,655,267,203 บาท ด้วยเหตุผลว่า "เล่นเพื่อความสนุก" "เล่นตามเพื่อน" และยิ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นตามการพัฒนาของเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 3) ข้อมูลสถานการณ์การพนัน โดยสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2553 พบว่าเด็กอายุ 7 ขวบเข้าสู่วงจรการพนัน หนึ่งในรูปแบบการพนันที่อยู่ในขั้นวิกฤติคือ เว็บไซต์พนันออนไลน์ที่มีเด็กและเยาวชนเป็นเหยื่อการพนันมากขึ้นเรื่อยๆ

สถานการณ์ความรุนแรงทางเพศนับวันพุ่ง ผู้กระทำเป็นคนใกล้ชิด มีน้ำเมาเป็นตัวกระตุ้น

มูลนิธิหญิงชายก้าวไกลเผยสถิติความรุนแรงทางเพศนับวันยิ่งมีแนวโน้มมาเป็นห่วง โดยมูลนิธิ เก็บตัวอย่างข่าวความรุนแรงในครอบครัวจากหนังสือพิมพ์ ปี 2554 จำนวน 5 ฉบับพบว่า มีข่าวถูกละเมิดทางเพศ ทั้งหมด 158 ข่าว แบ่งเป็น การข่มขืน 112 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 70.9 รองลงมาคือ ข่าวยุ้มโหม่ง 17 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 10.8 ข่าวพยายามข่มขืนจำนวน 14 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 8.8 ข่าวอนาจาร 12 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 7.6 และข่าวพราดผู้เยาว์ 3 ข่าว คิดเป็นร้อยละ 1.9 ทั้งนี้ จากสถิติข่าวทั้งหมด มีการละเมิดทางเพศของคนในครอบครัวร้อยละ 11.4 เช่น พ่อ พ่อเลี้ยง ตา พี่ชาย นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 38.6 มีความสัมพันธ์เป็นคนรู้จัก เช่น เพื่อนบ้าน ช่างห้องเช่าหรือห้องพัก เพื่อน ครู/อาจารย์กับลูกศิษย์ พระภิกษุ เป็นต้น ส่วนอีก 1 ใน 3 เป็นคนแปลกหน้า หรือไม่รู้จักรู้จัก เช่น กลุ่มปล้นทรัพย์ แก๊งวัยรุ่น ส่วนใหญ่ผู้ถูกละเมิดอายุเพียง 11-15 ปี รองลงมา 16-20 ปี และอายุมากที่สุด คือ 89 ปี ช่วงอายุของผู้กระทำมากที่สุด อายุ 16-20 ปี รองลงมา 26-30 ปี และน้อยสุดคือ เด็กชายอายุ 13 ปี ข่มขืนและฆ่าเด็กผู้หญิงอายุ 9 ขวบ ส่วนอายุของผู้กระทำที่มากที่สุดคือ อายุ 76 ปี เป็นพระสงฆ์ที่ข่มขืนลูกตนเอง และผู้ถูกกระทำเป็นเด็กอายุน้อยสุดเพียง 5 เดือน

นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการละเมิดทางเพศคือ ร้อยละ 39.4 มาจากการดื่มสุรา อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ถึงข่าวการละเมิดทางเพศเมื่อเทียบกับปี 2553 ที่มี 168 ข่าว ซึ่งมีจำนวนมากกว่าเล็กน้อย ทั้งๆ ที่ผ่านมาเกิดวิกฤตน้ำท่วมตลอด 2 เดือนหนังสือพิมพ์ทุกฉบับต่างนำเสนอข่าวน้ำท่วม จนไม่มีพื้นที่ของข่าวความรุนแรงทางเพศ ทั้งที่คดีความรุนแรงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องแทบทุกวัน ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าแนวโน้มความรุนแรงก็มิได้ลดลง

ที่มา : การสัมภาษณ์ "สถานการณ์การล่วงละเมิดทางเพศปี 2554" มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล

อินเทอร์เน็ตคำว่า "พนันบอล" เว็บไซต์พนันออนไลน์มีเด็กและเยาวชนเป็นเหยื่อการพนันมากขึ้นตามลำดับ

ในการป้องกันและปราบปราม หลายฝ่ายควรร่วมมือกัน ทั้งเรื่องการปรับปรุงกฎหมาย งานปราบปรามการพนันออนไลน์ บ่อนการพนัน รวมทั้งการทำให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันจากการพนัน ให้มีสติรู้เท่าทันการพนัน ผู้ปกครองดูแลเด็กและเยาวชนไม่ให้เข้าสู่วงจรของการพนันบอล โดยการปลูกฝังทัศนคติที่ดี สังเกตพฤติกรรมเสี่ยงและหากิจกรรมเบี่ยงเบน รวมทั้งการสนับสนุนการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์

พฤติกรรมความรุนแรงต่อเด็กและสตรีมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง โดยทุก 1 ชั่วโมง มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน

พฤติกรรมกระทำความรุนแรงต่อเด็กและสตรีมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วง จากสถิติการทำร้ายร่างกายในสังคมไทยของศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 750 แห่ง พบว่า มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายหรือถูกกระทำความรุนแรงมากขึ้น โดยปี 2553 มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายเข้ารักษาพยาบาลรวม 12,554 ราย เฉลี่ยวันละ 34 ราย หรือทุกๆ 1 ชั่วโมง จะมีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 1 คน เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ พบกลุ่มอายุ 25-45 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 18-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 สำหรับปี 2554 พบว่า มีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายเพิ่มเป็น 27,000 คน หรือเพิ่มขึ้นถึง 14,446 คน จากปี 2553 หรือทุกๆ 1 ชั่วโมง จะมีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน สำหรับผู้กระทำความรุนแรง พบว่าส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส รองลงมาคือ แฟน และสาเหตุอันดับ 1 มาจากความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น นอกใจ หึงหวง ทะเลาะวิวาท พบร้อยละ 40 รองลงมาคือ ใช้สารกระตุ้น เช่น เมามสุรา เสพยาบ้า ร้อยละ 30

ที่ผ่านมา หน่วยงานภาครัฐได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยการออก พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวพ.ศ. 2550 รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่ในทางปฏิบัติ ความยอหย่อนของการบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงกลไกการประสานงานข้ามหน่วยงานที่ไม่ชัดเจน ทำให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น การแก้ปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรีจะต้องเกิดจากผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบต่อปัญหา ทุกฝ่ายต้องให้ความร่วมมือ โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและการแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมความรุนแรงมากยิ่งขึ้น จริงจัง และต่อเนื่อง มิใช่ตื่นตัวเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นเท่านั้น

พิษภัยจากพลาสติก

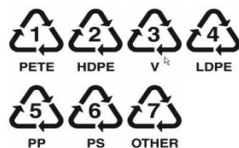
ในชีวิตประจำวันผู้บริโภคยังได้รับอันตรายจากการบริโภคสินค้าโดยไม่รู้ตัว เช่น การได้รับสารปนเปื้อนโดยเฉพาะพลาสติกซึ่งเกิดจากการนำผลิตภัณฑ์ไปใช้ไม่ถูกต้อง เช่น นำโคมซึ่งไม่ทนต่อความร้อนใส่อาหารร้อน ถูหิ้ว ซึ่งไม่ปลอดภัยต่อการบรรจุอาหารทุกชนิดมาใส่อาหารโดยเฉพาะกล้วยแขก ปาท่องโก๋ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการใช้พลาสติกชนิดโพลีคาร์บอนเนตซึ่งมีสารบิสฟีนอลเอ (BPA) เป็นส่วนประกอบมาใช้ผลิตขวดนมเด็กอีกด้วย ทั้งนี้ ในหลายประเทศ ได้แก่ แคนาดา สหภาพยุโรป จีน มาเลเซีย และแอฟริกาใต้ ได้ออกประกาศห้ามผลิตและจำหน่ายขวดนมที่ผลิตจากโพลีคาร์บอนเนตไปแล้ว เพราะเห็นว่าจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาาระบบประสาทและพฤติกรรมของทารกและเด็กเล็ก รวมไปถึงการพัฒนาาระบบสืบพันธุ์ด้วย

สำหรับประเทศไทย สถาบันสุขภาพเด็กได้ดำเนินโครงการอาหารปลอดภัยเด็กไทยพื้นสารพิษพลาสติก พบว่าขวดนมเด็กที่จำหน่ายในท้องตลาดมากกว่าร้อยละ 80 ผลิตจากพลาสติกโพลีคาร์บอนเนต และเมื่อนำมาทดสอบหาสารเคมี BPA ในน้ำนม ก็พบว่ามีสารเคมี BPA ปนเปื้อนในน้ำนมเช่นกัน และยังพบด้วยว่า หากอุณหภูมิของน้ำยิ่งสูงเท่าใด ก็จะส่งผลให้มีสารเคมีดังกล่าวปนเปื้อนออกมาในจำนวนมาก ส่วนการวิจัยในตัวเด็กทารก ประเทศไทยยังไม่มีบททดสอบเนื่องจากขาดห้องปฏิบัติการ (Lab) ที่สามารถทดลองในเรื่องนี้ได้ ขณะที่ประเทศเกาหลี และได้หวั่น ได้เคยทดลองวิจัยปัสสาวะของเด็กทารกที่ดื่มนมจากขวดนมที่ทำจากพลาสติกโพลีคาร์บอนเนตพบว่า มีสารเคมี BPA ปนเปื้อนออกมาเช่นกัน

ในส่วนของการแก้ไขปัญหา มีความพยายามให้มีการยกเลิกการผลิตขวดนมจากโพลีคาร์บอนเนต แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ จึงมีเพียงข้อแนะนำให้ผู้บริโภคป้องกันโดยเลือกซื้อขวดนมที่ผลิตจากแก้วหรือพลาสติกโพลีพรอพพิลีน หรือ PP (#5) ไม่อุ่นนมหรือใส่ลมขณะยังร้อนในขวดพลาสติก เพื่อหลีกเลี่ยงสารพิษละลายออกมาปนเปื้อนอาหาร เป็นต้น ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่า การผลิตและใช้ขวดนมซึ่งมีกฎหมายเกี่ยวข้องหลายฉบับและหลายหน่วยงานรับผิดชอบ มักขาดหน่วยงานหลักที่จะกำหนดแนวทางและดำเนินการแก้ไขปัญหา ซึ่งการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีการบูรณาการและประสานความร่วมมือกันในการดำเนินงานทั้งในเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์พลาสติกที่เหมาะสม การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยจากการปนเปื้อน ตลอดจนการยกเลิกใช้วัสดุที่อันตรายในผลิตภัณฑ์

บิสฟีนอลเอ (bisphenol-A, BPA) เป็นสารตั้งต้นในการผลิตพลาสติกชนิดโพลีคาร์บอนเนต (#7) จัดเป็นสารรบกวนการทำงานของฮอร์โมน (hormone disrupter) และอาจถูกปลดปล่อยสู่อาหารและเครื่องดื่ม มีการศึกษาพบว่า ขวดน้ำดื่มจะแพร่สาร BPA ออกมา มากกว่าปกติถึง 55 เท่าเมื่อใช้บรรจุน้ำร้อน ไม่ว่าจะเป็นขวดใหม่หรือขวดเก่า สารชนิดนี้จะมีคุณสมบัติคล้ายฮอร์โมนเอสโตรเจน ส่งผลกระทบต่อสเปิร์มลดลง เปลี่ยนพฤติกรรมเพศ นอกจากนี้ ยังพบว่าเหนี่ยวนำให้เกิดการต้านทานอินซูลิน (insulin) และเพิ่มความเสี่ยงการเกิดมะเร็งเต้านมอีกด้วย ในเด็กทำให้เป็นหนุ่มเป็นสาวเร็วเกินไป มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคอ้วนและไฮเปอร์แอคทีฟ

ผลิตภัณฑ์พลาสติกกับอาหาร
<http://www.pharmacy.mahidol.ac.th>



ประเภทของพลาสติก

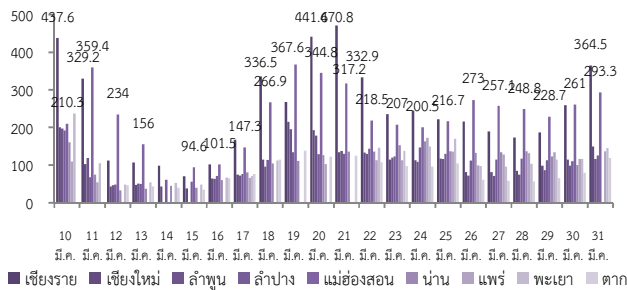
ผลิตภัณฑ์พลาสติกแบ่งได้เป็น 7 ชนิด ได้แก่ 1) PET (PETE) หรือ โพลีเอทิลีนเทอเฟทาเลท เป็นขวดใสใช้บรรจุน้ำดื่ม น้ำอัดลมขนาด 2 ลิตร ขวดน้ำมันพืช และกระป๋องนมถั่ว 2) HDPE หรือ โพลีเอทิลีนชนิดความหนาแน่นสูง เป็นขวดสีขาว ทึบแสง หรือสีทึบอื่นๆ มักใช้บรรจุน้ำดื่ม นม ยาสีฟัน ผงซักล้าง น้ำยาล้างห้องน้ำ แป้งฝุ่น 3) PVC หรือ โพลีไวนิลคลอไรด์ มักใช้เป็นท่อประปา เฟอร์นิเจอร์ ขวดน้ำ แผ่นฟิล์มถนอมอาหาร ถูหิ้วที่ใช้ใส่ของกันตามร้านค้า ภาชนะบรรจุน้ำสลัดและน้ำยาซักล้าง 4) LDPE หรือ โพลีเอทิลีนชนิดความหนาแน่นต่ำ มักใช้เป็นถุงซักแห้ง ภาชนะเก็บอาหาร สารเคลือบกระป๋อง และถุงเย็นบรรจุอาหาร 5) PP หรือ โพลีพรอพพิลีน มักใช้เป็นภาชนะบรรจุอาหาร อาหารทารก ผาขวด หลอดดูดน้ำ 6) PS หรือ โพลีสไตรีน มักถูกนำมาใช้ผลิต โฟม พลาสติกที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น ถ้วย ช้อน มีด ภาชนะบรรจุอาหารกลับบ้าน และ 7) Other หมายถึงพลาสติกชนิดอื่นๆ นอกเหนือจากชนิดที่ 1-6 มักเป็นพวกโพลีคาร์บอนเนต ซึ่งใช้เป็นภาชนะบรรจุอาหาร ท็อพเพอร์แวร์ แกลลอนน้ำดื่ม และขวดนาลจีน (nalgene) รวมทั้งใช้ในการเคลือบด้านในของกระป๋องบรรจุอาหาร (metal can linings)

ทั้งนี้ ในการเลือกใช้ภาชนะพลาสติกสำหรับการบรรจุหรือเก็บอาหาร ควรหลีกเลี่ยงพลาสติกที่มีสัญลักษณ์ #3-PVC #6-PS หรือ #7-Polycarbonate และสามารถใช้อุปกรณ์ที่มีสัญลักษณ์เหล่านี้ ได้แก่ #1-PET #2-HDPE #4-LDPE และ #5-PP

สารเคมีในชีวิตประจำวัน
<http://www.pharm.su.ac.th>

สิ่งแวดล้อม

แผนภาพ 19 ค่าเฉลี่ย (สูงสุด) ปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM 10) ในพื้นที่ 9 จังหวัดในภาคเหนือของประเทศไทย ตั้งแต่ วันที่ 10-31 มีนาคม 2555



ที่มา : กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ตาราง 18 จำนวนผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-14 เม.ย. ปี 2553-2555

จังหวัด	2553	2554	2555
เชียงใหม่	22,541	0	25,940
ลำพูน	17,029	0	38,354
ลำปาง	20,713	0	49,972
แพร่	3,142	207	25,307
น่าน	9,982	0	32,689
พะเยา	18,570	374	43,572
เชียงราย	15,817	68,647	78,496
แม่ฮ่องสอน	5,769	0	23,035

ที่มา : รายงานสถานการณ์และการดำเนินงานแก้ไขปัญหาหมอกควันด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเขต 15 และเขต 16 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ปีพ.ศ. 2553-2555

วิกฤติไฟป่าและหมอกควันส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

วิกฤติไฟป่าและเกษตรกรรมเผาไหม้และเศษวัชพืชเพื่อเตรียมการเพาะปลูก รวมทั้งผลกระทบจากการเผาในพื้นที่ประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง ยังเป็นสาเหตุสำคัญต่อการเกิดสถานการณ์วิกฤติหมอกควันที่รุนแรงใน 9 จังหวัดภาคเหนือตอนบน จากข้อมูลของกรมควบคุมมลพิษในระหว่างวันที่ 19-21 มีนาคม 2555 พบปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM 10) ในบรรยากาศเพิ่มสูงขึ้นเกินเกณฑ์มาตรฐานที่ไม่เกิน 120 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ส่งผลให้ค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (Air Quality Index)⁹ อยู่ในระดับที่กระทบต่อสุขภาพจนถึงระดับอันตราย โดยเฉพาะที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบค่าฝุ่นละอองอยู่ในระดับอันตราย สูงถึง 437.6, 441.6 และ 470.8 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตรในช่วงวันที่ 10 มีนาคม และวันที่ 20-21 มีนาคม 2555 ตามลำดับ และในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบค่าฝุ่นละอองอยู่ในระดับ 359.4, 367.6, 344.8 และ 317.2 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ในช่วงวันที่ 11 มีนาคม และ วันที่ 19-21 มีนาคม 2555 ตามลำดับ

คุณภาพอากาศที่เกินค่ามาตรฐานส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ และผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค พบว่า ตั้งแต่เดือนมกราคม-เมษายน 2555 มีผู้ป่วยจากกลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด และกลุ่มโรคตาอักเสบเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนใน 2 กลุ่มโรคนี้ รวมทั้งกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด¹⁰ โดยยอดผู้ป่วยในช่วง 12-18 ก.พ. 55 กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด มีอัตราป่วยสูงสุดที่จังหวัดพะเยา 1,238.1 112.1 และ 1,446.8 ต่อแสนประชากร

⁹ AQI (Air Quality Index) หมายถึง ค่าดัชนีคุณภาพอากาศในประเทศไทย คำนวณโดยเทียบจากมาตรฐานคุณภาพอากาศในบรรยากาศโดยทั่วไปของสารมลพิษทางอากาศ 5 ประเภท ได้แก่ ก๊าซโอโซน (O₃) เฉลี่ย 1 ชั่วโมง ก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ (NO₂) เฉลี่ย 1 ชั่วโมง ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ (CO) เฉลี่ย 8 ชั่วโมง ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ (SO₂) เฉลี่ย 24 ชั่วโมง และฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (PM₁₀) เฉลี่ย 24 ชั่วโมง

ค่าดัชนีคุณภาพอากาศ (Air Quality Index) และลักษณะคุณภาพอากาศ

ค่า AQI	คุณภาพอากาศ	ค่า AQI	คุณภาพอากาศ
0-50	ดี	101-200	มีผลกระทบต่อสุขภาพ
51-100	ปานกลาง	201-300	มีผลกระทบต่อสุขภาพมาก
		>300	อันตราย

¹⁰ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม รายงานว่า ฝุ่นควันหรือฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอนที่เกิดจากการเผาไหม้จะส่งผลกระทบ ทำให้มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ และอาการทางตา นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดโรคหัวใจมากขึ้นด้วย โดยฝุ่นจะเข้าไปยังปอดในถุงลม เมื่อสิ่งแปลกปลอมเข้าไป ทำให้เม็ดเลือดขาวเข้าไปกำจัดสิ่งแปลกปลอมนี้ และเกิดการอักเสบในหลอดเลือดได้ ก่อให้เกิดอันตรายต่อปอด เช่น การอักเสบของถุงลมปอด และบางรายอักเสบมากจนทำให้เกิดการหายใจลำบากจนถึงขั้นภาวะวิกฤติได้ หรืออาจทำให้หลอดเลือดหัวใจอักเสบได้ ซึ่งฝุ่นควันที่เกิดจากการเผาไหม้ในบริเวณภาคเหนือ ก็ทำให้เกิดอาการได้เช่นเดียวกันกับฝุ่นควันจากท่อไอเสียรถยนต์ใน กทม.

ตาราง 19 จำนวนผู้ป่วยโรคตาอักเสบระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-14 เม.ย.
ปี 2553-2555

จังหวัด	2553	2554	2555
เชียงใหม่	2,136	0	2,810
ลำพูน	1,170	0	2,408
ลำปาง	2,584	0	4,131
แพร่	203	0	1,882
น่าน	1,736	0	3,050
พะเยา	2,218	57	4,312
เชียงราย	1,998	5,989	5,621
แม่ฮ่องสอน	414	0	1,503

ที่มา : รายงานสถานการณ์และการดำเนินงานแก้ไขปัญหามอกคว้นด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเขต 15 และเขต 16 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ปีพ.ศ. 2553-2555

ตาราง 20 จำนวนผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดระหว่างวันที่ 1 ม.ค.-14 เม.ย.
ปี 2553-2555

จังหวัด	2553	2554	2555
เชียงใหม่	4,847	0	0
ลำพูน	1,942	0	4,405
ลำปาง	3,740	0	10,544
แพร่	339	225	7,950
น่าน	3,303	0	8,741
พะเยา	3,872	178	6,933
เชียงราย	5,467	16,684	10,105
แม่ฮ่องสอน	422	0	2,598

ที่มา : รายงานสถานการณ์และการดำเนินงานแก้ไขปัญหามอกคว้นด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเขต 15 และเขต 16 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ปีพ.ศ. 2553-2555

ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวที่เป็นระบบเศรษฐกิจที่สำคัญของพื้นที่ และผู้ที่ทำงานกลางแจ้ง โดยเฉพาะก่อให้เกิดทัศนวิสัยไม่ดี เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุจากข้อมูลของสำนักอำนวยความปลอดภัย กรมทางหลวงพบว่า ในเดือนกุมภาพันธ์ 2555 เส้นทางในพื้นที่ภาคเหนือเกิดอุบัติเหตุสูงสุดจากปัญหาหมอกควันไฟป่าร้อยละ 38.0 ของจำนวนการเกิดอุบัติเหตุทั้งหมด 65 ครั้ง รองลงมาคือกรุงเทพมหานครและปริมณฑลร้อยละ 16.8

ในส่วนของการดำเนินการจัดการดับไฟป่าและคลี่คลายฝุ่นละอองในระยะเร่งด่วนนั้น รัฐได้ขอให้ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนดำเนินการฉีดพ่นน้ำเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นในอากาศลดปริมาณฝุ่นละออง ขณะเดียวกัน เพื่อป้องกันวิกฤติการเกิดหมอกควันไม่ให้เกิดขึ้นอีก ได้มีการกำหนดมาตรการทั้งระยะสั้นและระยะยาว **ระยะเฉพาะหน้า** เน้นการจัดระเบียบช่วงเวลาการเผาของเกษตรกร ทั้งการชิงเผาและการเผาไร่ โดยให้จัดช่วงเวลาสลับกันเผาในช่วงที่สภาพอากาศเอื้ออำนวย โดยไม่เผาพร้อมๆ กัน **สำหรับระยะยาว** สนับสนุนการหาอาชีพทางเลือกหรือเกษตรทางเลือกที่ไม่ต้องเผา เช่น ส่งเสริมการปลูกพืชยืนต้นได้แก่ ยางพารา ชา กาแฟ หรือผลไม้เพื่อทดแทนการปลูกข้าวโพดหรือพืชหมุนเวียน และการใช้ประโยชน์จากเศษวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตรทดแทนการเผา ร่วมกับการสร้างจิตสำนึก การสร้างองค์ความรู้เพื่อให้ตระหนักถึงปัญหา และการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปอย่างยั่งยืน

การเฝ้าระวังอุบัติเหตุจากสารเคมี: บทเรียนจากมาบตาพุด

จากรายงานอุบัติเหตุภัยวัตถุเคมีของหน่วยข้อสนเทศวัตถุอันตรายและความปลอดภัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่าในช่วงปี 2551 ถึงพฤษภาคม 2555 มีอุบัติเหตุที่เกิดจากวัตถุเคมีทั้งสิ้น 316 ครั้ง และเมื่อจำแนกตามประเภทจะเห็นว่าเป็นการเกิดอุบัติเหตุจากสารเคมีมากที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รองลงมาคือ ก๊าซไวไฟ น้ำมันเชื้อเพลิง วัตถุระเบิด/พลุ/ดอกไม้ไฟ สาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุมาจากความประมาท ความไม่รู้ การฝ่าฝืนกฎ ในเรื่องการเก็บ การขนส่ง การผลิต และการใช้ ทำให้สถานที่เกิดส่วนใหญ่อยู่ภายในบริเวณโรงงานและบนถนนหรือริมถนนจากการขนส่ง ซึ่งก่อให้เกิดการสูญเสียหลายด้านทั้งชีวิต เจ็บป่วย ทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม และการอพยพผู้คน

อุบัติเหตุครั้งรุนแรงที่เกิดในพื้นที่มาบตาพุดนั้นเป็นบทเรียนที่ต้องจดจำ การระเบิดของถังโกลูอินของบริษัทปิเอสที ทำให้คนงานเสียชีวิต 11 ราย และบาดเจ็บ 141 ราย มูลค่า



ตาราง 21 จำนวนอุบัติเหตุวัตถุเคมี จำแนกตามประเภทวัตถุเคมี ปี 2551-2555

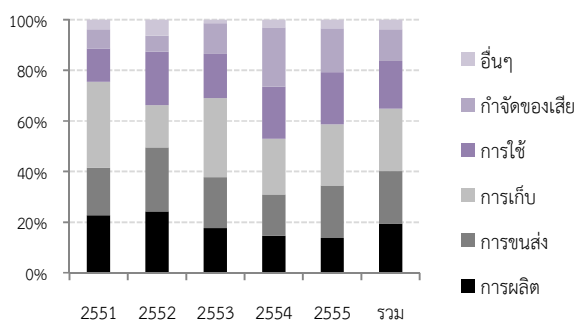
(หน่วย : ครั้ง)

ประเภทวัตถุเคมี	2551	2552	2553	2554	2555	รวม
วัตถุระเบิด/พลุ/ดอกไม้ไฟ	7	13	5	8	6	39
ก๊าซไวไฟ	12	26	9	7	4	58
น้ำมันเชื้อเพลิง	12	24	11	8	2	57
แอมโมเนีย	3	3	7	3	1	17
ไนโตรเจนเหลว/สารทำความเย็น	0	1	0	0	0	1
ต่าง	0	2	0	0	0	2
กรด/ก๊าซพิษจากกรด	1	2	2	0	3	8
ก๊าซพิษ	2	0	2	3	2	9
สี/ทินเนอร์/ตัวทำละลาย	4	3	8	2	1	18
สารเคมีอื่นๆ	12	17	31	37	8	105
กากของเสีย	2	5	4	3	3	17
รวม	53	95	74	66	28	316

หมายเหตุ : ปี 2555 ข้อมูลถึงเดือนพฤษภาคม

ที่มา : ฐานความรู้เรื่องความปลอดภัยด้านสารเคมี, www.chemtrack.org

แผนภาพ 20 จำนวนอุบัติเหตุวัตถุเคมี จำแนกตามกิจกรรม ปี 2551-2555



หมายเหตุ : ปี 2555 ข้อมูลถึงเดือนพฤษภาคม

ที่มา : ฐานความรู้เรื่องความปลอดภัยด้านสารเคมี, www.chemtrack.org

เสียหายประมาณ 1500-1700 ล้านบาท¹¹ และไม่ใช่เป็นครั้งแรกในมาบตาพุด จากข้อมูลพบว่า สถิติอุบัติเหตุจากสารเคมีและวัตถุอันตรายในพื้นที่จังหวัดระยอง ตั้งแต่พฤษภาคม 2552 จนถึงปัจจุบัน มีทั้งหมด 25 ครั้ง เป็นการลักลอบทิ้งกากสารเคมี 6 ครั้ง อุบัติเหตุจากการขนส่งสารเคมี 9 ครั้ง อุบัติเหตุที่เกิดในโรงงาน 7 ครั้ง ผลกระทบจากอุบัติเหตุสารเคมีรั่วไหลบ่อยครั้งก่อให้เกิดปัญหามลพิษและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน งานวิจัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองร่วมกับหน่วยงานภาคในพื้นที่ในปี 2553 โรงพยาบาลมาบตาพุดและโรงพยาบาลระยอง¹² ในการดำเนินการตรวจสุขภาพประชาชน จำนวน 10,319 คน ในเขตควบคุมมลพิษจังหวัดระยอง ได้ระบุว่า มีผู้เสี่ยงสูงต่อการสัมผัสสารประกอบอินทรีย์ระเหย (VOCs) ร้อยละ 0.9 นอกจากนี้ เมื่อมีการตรวจหาการสัมผัสสารโลหะหนักในประชาชนจำนวน 500 คน ในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด พบว่า มีประชาชนที่มีสารหนูในปัสสาวะ (สารหนูอินทรีย์และสารหนูอนินทรีย์) ร้อยละ 34.6 มีสารปรอทในปัสสาวะ (เป็นผลการตรวจวิเคราะห์รวมของสารปรอทอินทรีย์และสารปรอทอนินทรีย์) ร้อยละ 0.2

การเกิดอุบัติเหตุสารเคมีในพื้นที่มาบตาพุดได้สะท้อนถึงระบบความปลอดภัยในการทำงานของสถานประกอบการ นายจ้างและลูกจ้างบางส่วนยังละเลยการปฏิบัติตามกฎหมาย ทำให้เกิดอุบัติเหตุในการทำงาน ผลกระทบที่ส่งไปถึงประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง ตลอดจนการควบคุมและเตรียมพร้อมแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ มูลเหตุที่มาจากความผิดพลาดของคน อุปกรณ์หรือชำรุดเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ ซึ่งผู้ประกอบการจะมีบทบาทสำคัญในการลดความผิดพลาดจากคนและอุปกรณ์บกพร่อง โดยดำเนินการสร้างความรู้และความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเข้มข้น สร้างระบบหรือกลไกการตรวจสอบเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ตลอดจนตรวจสอบอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ ขณะที่สาเหตุจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ลักลอบผลิตหรือทิ้งกาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด ควบคู่กับการเตรียมความพร้อมเมื่อเกิดอุบัติเหตุการเตือนภัยและสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับชุมชนและผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

¹¹ สืบเนื่องจากในวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 เวลา 15.30 น. ได้เกิดเพลิงไหม้และการระเบิดขึ้นบริเวณโรงงาน บริษัทบีเอสที อีลาสโตเมอร์ จำกัด นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง ในหน่วยการผลิตที่มีการใช้สารโทลูอีน (toluene) ในการล้างถัง จนเกิดการระเบิดและเพลิงไหม้ขึ้น รวมทั้งมีการรั่วไหลของสารพิษและควันดำสู่บรรยากาศ ทำให้คนงานเสียชีวิต 11 ราย และบาดเจ็บ 141 ราย มูลค่าเสียหายประมาณ 1,500-1,700 ล้านบาท ซึ่งเพลิงได้ดับลงเมื่อเวลาประมาณ 03.00 น. ของวันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 และเมื่อเวลาประมาณ 18.30 น. ได้เกิดกรณีถูกเดินจากอุบัติเหตุการปิดวาล์วสารโซเดียมไฮโดรคลอไรด์ (สารฟอกขาว) จากโรงงานอดีตยาเบอร์ล่า เคมีคัลส์ (ประเทศไทย) จำกัด ทำให้เกิดก๊าซคลอรีนรั่วไหลออกสู่สิ่งแวดล้อมและส่งผลกระทบต่อประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงในแคมป์คนงานบริเวณใกล้เคียง 138 ราย และนอนสังเกตอาการที่โรงพยาบาล 12 ราย โดยไม่มีผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัส พร้อมทั้งมีการอพยพประชาชนในชุมชนประมาณ 300-500 คน ไปยังสนามกีฬาบ้านฉาง

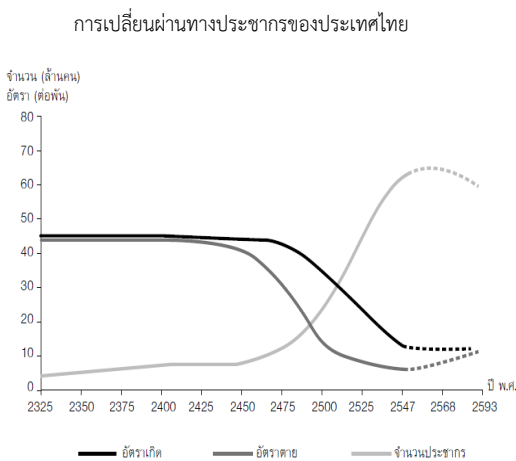
¹² นลินี ศรีพวง ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค “ผลการตรวจสุขภาพ 10,319 คน ในเขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระยอง ร่วมกับโรงพยาบาลมาบตาพุดและโรงพยาบาลระยอง”

เรื่องเด่นประจำฉบับ

ประชากรวัยแรงงานกับการพัฒนาประเทศในอนาคต

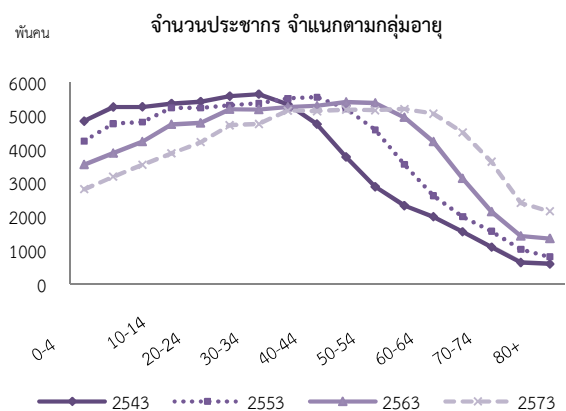
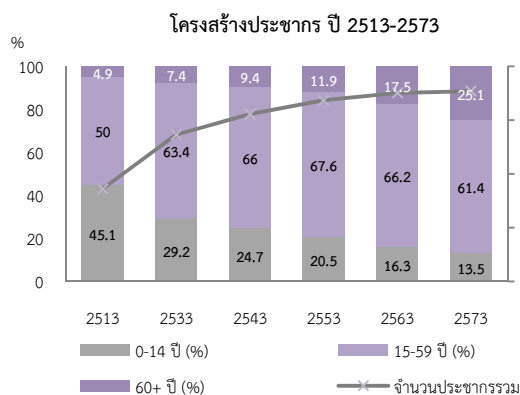
โครงสร้างประชากรไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยที่จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นในอัตราที่ช้าลง อันเกิดจากความสำเร็จของการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่สามารถลดการตายของมารดาและทารก การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี คนไทยจึงมีอายุยืนยาวขึ้น ประกอบกับการวางแผนครอบครัว รูปแบบการดำเนินชีวิตและปัจจัยอื่นๆ ทำให้อัตราเจริญพันธุ์ของประชากรลดลง ส่งผลให้อัตราการเพิ่มของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง และมีความเสี่ยงที่อัตราการเพิ่มของประชากรจะลดลงเป็นศูนย์หรือต่ำกว่าศูนย์ในอีกไม่เกิน 20 ปี และส่งผลให้จำนวนประชากรของประเทศลดลงในที่สุด (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2554) การเปลี่ยนแปลงทางประชากรดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคมจากการที่จำนวนประชากรวัยแรงงานมีส่วนลดลงตามลำดับ สัดส่วนประชากรวัยเด็กที่เจริญเติบโตเข้าทดแทนกำลังแรงงานลดลง และสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในขณะที่ยังต้องเตรียมความพร้อมในดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น การยกระดับคุณภาพทุนมนุษย์จึงมีลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม โดยมีเป้าหมายนโยบายที่สำคัญทั้ง (1) เพื่อการรักษาหรือยกระดับศักยภาพทางเศรษฐกิจ (2) การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรทุกช่วงวัย และ (3) การพัฒนาคุณภาพสังคมในระดับภาพรวม ทั้งนี้ โดยผ่านทางนโยบายประชากร นโยบายด้านการศึกษา สาธารณสุข และนโยบายแรงงาน เป็นต้น

การเปลี่ยนผ่านทางประชากร...สู่สังคมผู้สูงอายุและแรงงานอายุน้อยเริ่มหดตัว



ที่มา: ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา วาฬพวงษ์, 2548

การเปลี่ยนผ่านทางประชากร (Demographic Transition) เป็นผลจากการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล ทำให้ในช่วงปี 2500-2530 อัตราการตายลดลงเหลือประมาณ 10 ต่อประชากรพันคน ขณะที่อัตราการเกิด ยังคงสูงกว่า 40 ต่อประชากรพันคน โดยที่ในช่วงปี 2506-2526 มีเด็กเกิดปีละมากกว่าล้านคน จึงเรียกเด็กเกิดช่วงดังกล่าวว่า *ประชากรรุ่นเกิดล้าน* และมีอัตราเพิ่มประชากรสูงประมาณร้อยละ 3 ต่อปี แต่หลังจากปี 2530 ผลจากการคุมกำเนิดและภาวะเจริญพันธุ์ลดลง ทำให้อัตราการเกิดประชากรลดลงเหลือไม่ถึง 20 ต่อประชากรพันคนในปี 2540 และเหลือ 12 ต่อประชากรพันคนในปี 2553 ขณะที่อัตราตายอยู่ที่ 7 ต่อประชากรพันคน ทำให้อัตราการเพิ่มประชากรเหลือเพียงร้อยละ 0.5 และคาดว่าจะลดลงเป็นศูนย์หรือต่ำกว่าศูนย์ในอีกไม่เกิน 20 ปีข้างหน้า (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2554)



แม้ว่าขณะนี้จำนวนประชากรจะยังไม่ลดลง แต่มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างอายุประชากรที่ชัดเจนมากขึ้นตามลำดับและประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยที่ (1) สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.9 ในปี 2513 เป็นร้อยละ 11.9 ในปี 2553 และคาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 25.1 ในปี 2573 (2) จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องเหลือร้อยละ 20.5 ในปี 2553 และประมาณการว่าจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 13.5 ในปี 2573 (3) สัดส่วนวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ยังคงเพิ่มขึ้นโดยมีสัดส่วนร้อยละ 67.6 ในปี 2553 และเริ่มลดลงในปี 2563 โดยคาดว่าจะลดเหลือร้อยละ 61.4 ในปี 2573 อย่างไรก็ตาม กลุ่มแรงงานที่มีอายุน้อยกำลังหดตัวโดยจำนวนประชากรอายุ 30-34 ปีลงมาเริ่มลดตั้งแต่ปี 2553 ขณะที่คนทำงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งถึงปี 2573 ส่งผลให้อายุมัธยฐานสูงขึ้นจาก 18 ปี (หมายความว่าครึ่งหนึ่งของประชากรอายุต่ำกว่า 18 ปี) เมื่อ 40 ปี ก่อน เป็น 32 ปี ในปี 2553 และเพิ่มเป็น 38 ปี ในปี 2573 (UNFPA, 2554) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรทำให้วัยแรงงานต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7 คน ดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ในปี 2544 เป็น 5:1 ในปี 2554 และ 2:1 ในปี 2573 อย่างไรก็ตาม การลดลงของประชากรวัยเด็กที่จะทำให้เด็กนักเรียนใน 10 ปีข้างหน้าลดจำนวนลงในทุกระดับชั้น จะเป็นโอกาสในการระดมทรัพยากรเพื่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนได้อย่างเข้มข้นมากขึ้นเพื่อให้คุณภาพคนสูงขึ้นและช่วยทดแทนกำลังแรงงานที่ลดลง

โครงสร้างและลักษณะของประชากร..ผลกระทบต่อภาระแรงงานและความเสี่ยงในการพัฒนาประเทศในอนาคต

ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและลักษณะของประชากรต่อภาระแรงงานและความเสี่ยงในการพัฒนาประเทศที่เกิดขึ้น อาจพิจารณาตามกลุ่มอายุประชากร ดังนี้

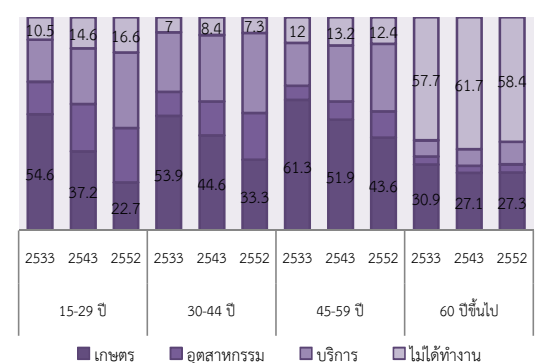
1) ประชากรวัยแรงงานรุ่นเกิดล้านกลายเป็นผู้สูงอายุ

● แรงงานทดแทนลดลงและมีการขาดแคลนแรงงานทั้งปริมาณและคุณภาพ

การพัฒนาทางเศรษฐกิจได้ส่งผลให้ประชาชนมีงานทำเป็นจำนวนเพิ่มขึ้นจนตลาดแรงงานอยู่ในสภาพตึงตัว อัตราการว่างงานลดลงจากร้อยละ 3.32 ในปี 2544 เหลือไม่ถึงร้อยละ 1 ในปี 2554 ขณะที่จำนวนผู้ทำงานต่ำระดับลดลงจากประมาณ 9 แสนคน เหลือ 5 แสนคน ในช่วงเวลาเดียวกัน อย่างไรก็ตาม แรงงานบางส่วนยังมีทักษะไม่สอดคล้องกับความต้องการในตลาดและผลิตภาพแรงงานเพิ่มขึ้นไม่มาก โดยเพิ่มขึ้นจาก 95,738 บาท/คน/ปี ในปี 2544 เป็น 119,550 บาท/คน/ปี ในปี 2554 หรือเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 2.3 ต่อปี เนื่องจากระบบการศึกษาไม่สามารถผลิตและพัฒนากำลังคนให้ตรงกับความต้องการของภาคการผลิต รวมทั้งความร่วมมือภาครัฐและเอกชนในการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานมีความคืบหน้าช้า ในขณะที่สถานประกอบการและแรงงานเองยังต้องให้ความสำคัญและมีการพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานอย่างจริงจังมากขึ้น

ปัญหาการขาดแคลนแรงงานนั้นมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น หากไม่เร่งดำเนินนโยบายแรงงานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ เนื่องจากการหดตัวของแรงงานอายุต่ำกว่า 35 ปี และแนวโน้มจำนวนวัยแรงงานที่คาดว่าจะเริ่มลดลงในปี 2563 โดยเฉพาะภาคเกษตรและภาคบริการที่ใช้กำลังแรงงานมาก โดยที่ส่วนใหญ่เป็นแรงงานทักษะต่ำในขณะที่คนไทยมีการศึกษามากขึ้น กลุ่มที่มีการศึกษาน้อยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ซึ่งการขาดแคลนแรงงานส่วนนี้อาจถูกทดแทนด้วยแรงงานต่างด้าว ในขณะที่การขาดแคลนแรงงานมีทักษะนั้นคาดว่าจะมีความรุนแรงกว่าและต้องเร่งแก้ปัญหาการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับแนวโน้มความต้องการแรงงานในตลาด นอกจากนี้ มีความจำเป็นต้องกำหนดนโยบายเพื่อการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุและแรงงานสตรี ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มศักยภาพกำลังแรงงานของประเทศและสร้างทางเลือกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของสตรีและผู้สูงอายุ ในปัจจุบันการทำงานของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 32.2 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 38.8 ในปี 2553 ส่วนแรงงานสตรียังมีบทบาทในตลาดแรงงานไม่มากนัก โดยมีแรงงานสตรีเข้าสู่ตลาดแรงงานเพียงร้อยละ 65.9 ของกำลังแรงงานสตรี เมื่อเทียบกับกำลังแรงงานชายที่เข้าสู่ตลาดแรงงานร้อยละ 81.1 (สศช., 2555) ขณะเดียวกันภาคธุรกิจมีแนวโน้มปรับตัวสู่การพึ่งพาเทคโนโลยีที่เข้มข้นมากขึ้น และเพิ่มการลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนาที่จะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมด้านกระบวนการผลิตภายใต้การสนับสนุนของภาครัฐ

สัดส่วนแรงงานจำแนกตามภาคการผลิตและกลุ่มอายุ ปี 2533-2552



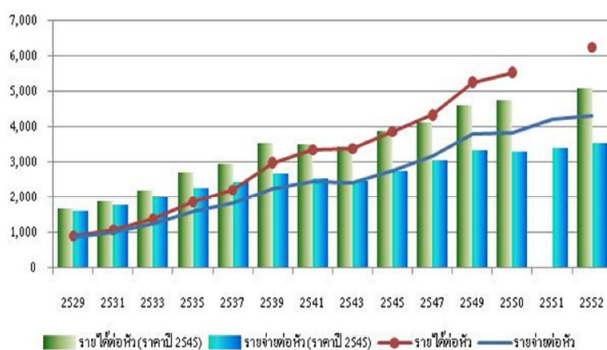
ที่มา : รายงานภาวะเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือน
อ้างอิง สวรัย บุญญามานนท์, 2554



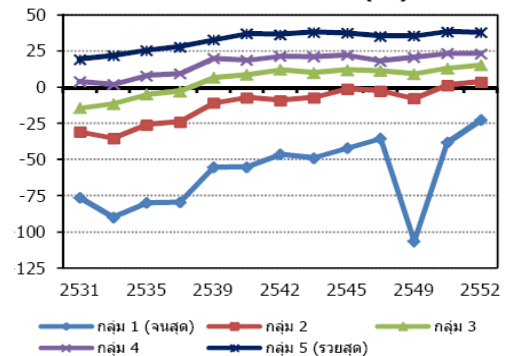
เมื่อพิจารณาตามโครงสร้างภาคการผลิต พบว่า มีการโยกย้ายแรงงานจากภาคเกษตรไปยังภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการมากขึ้น โดยสัดส่วนแรงงานในภาคเกษตรมีแนวโน้มลดลงในทุกช่วงอายุโดยเฉพาะในแรงงานอายุน้อย เช่น กลุ่มอายุ 15-29 ปี มีสัดส่วนแรงงานภาคเกษตรลดลงจากร้อยละ 54.6 ในปี 2533 เหลือเพียงร้อยละ 22.7 การเข้ารับช่วงทำงานในรุ่นต่อไปในภาคเกษตรลดลงตามลำดับ ส่งผลให้แรงงานเกษตรในปี 2554 มีอายุเฉลี่ยสูงถึง 49.3 ปี (สศช., 2554) ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดในการเพิ่มผลิตภาพเนื่องจากมีความยากลำบากในการปรับตัวและเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ขณะที่การศึกษาวิจัย พบว่า การเพิ่มขึ้นของแรงงานสูงอายุและการลดลงของแรงงานภาคเกษตรทำให้อัตราการว่างงานในภาคเกษตรไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งถ้าหากไม่มีการปรับเปลี่ยนปัจจัยอื่นๆ ที่สนับสนุนการผลิต ปริมาณการผลิตสินค้าเกษตรในสาขาข้าว ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์และมันสำปะหลังจะลดลง (จารึก สิงห์ปรีชา, 2554) ในขณะที่ความต้องการผลผลิตทางการเกษตรจะเพิ่มสูงขึ้นในอนาคตสำหรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ดังนั้น การปรับตัวของภาคเกษตรต่อการเปลี่ยนแปลงประชากรจึงสำคัญยิ่งสำหรับความมั่นคงด้านอาหาร

● **โครงสร้างตลาดแรงงานที่มีสัดส่วนแรงงานนอกระบบสูง นำไปสู่ความเสี่ยงการขาดหลักประกันทางสังคมเมื่อสูงอายุหรือไม่ได้ทำงาน** ประมาณร้อยละ 62 เป็นแรงงานนอกระบบและส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรและภาคบริการ โดยที่แรงงานนอกระบบประมาณร้อยละ 70 มีการศึกษาระดับประถมและต่ำกว่า ในขณะที่เพียงประมาณร้อยละ 50 ของแรงงานในระบบ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ซึ่งบ่งชี้ถึงความอ่อนไหวต่อความเสี่ยงต่อความมั่นคงทางอาชีพและรายได้ค่อนข้างมาก การประกันความเสี่ยงจึงเป็นการคุ้มครองทางสังคมที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับแรงงานกลุ่มดังกล่าว อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการสร้างหลักประกันทางสังคมทั้งในด้านสุขภาพและเกษียณอายุเพิ่มมากขึ้น โดยหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรกว่าร้อยละ 99 การขยายความครอบคลุมประกันสังคมเพื่อลดความเสี่ยงทั้งในวัยทำงานและหลังเกษียณ ทั้งกรณีมาตรา 40 ของกองทุนประกันสังคม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุน RMF และ LTF เพื่อลดความเสี่ยงจากผลกระทบต่อการรายได้และอาชีพในยามวิกฤตและส่งเสริมให้คนมีเงินออมและรายได้หลังเกษียณเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังขาดความครอบคลุมสำหรับแรงงานนอกระบบ ทั้งนี้ รูปแบบผลประโยชน์ทั้งหมดเมื่อเกษียณอายุครอบคลุมเพียงร้อยละ 38 ของประชากรวัยทำงานเท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีปัญหาความเพียงพอต่อการดำรงชีพพื้นฐานซึ่งรายได้หลังเกษียณอายุควรอยู่ที่ร้อยละ 50-60 ของเงินเดือนเดือนสุดท้าย ขณะที่ผู้ประกันตนจะได้รับเงินบำนาญประมาณร้อยละ 38 ของเงินเดือนเดือนสุดท้ายเท่านั้น (สศช., 2555)

รายได้และรายจ่ายต่อหัว ณ ราคาปัจจุบัน และราคาปี 2545



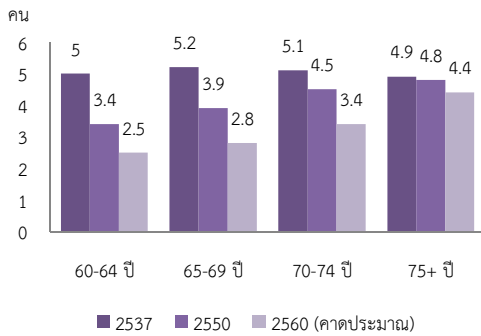
อัตราการออมเฉลี่ย (%)



ที่มา : การสำรวจภาวะเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือน อ่างจากนิพนธ์ พัวพงศกร

● **การออมเพื่อวัยสูงอายุยังเป็นปัญหาโดยเฉพาะในครัวเรือนยากจน** ครัวเรือนมีแนวโน้มมีรายได้มากกว่ารายจ่ายเพิ่มขึ้นทำให้การออมภาคครัวเรือนมีแนวโน้มดีขึ้น ครัวเรือนที่ไม่มีเงินออมมีจำนวนลดลงจากร้อยละ 48 ในปี 2531 ลดเหลือเพียงร้อยละ 25 หรือประมาณ 5 ล้านครัวเรือนในปี 2552 ขณะเดียวกันครัวเรือนโดยเฉลี่ยมีเงินออมเพิ่มขึ้น 10-12 เท่าตัว เนื่องจากรายได้เพิ่มขึ้นมากกว่ารายจ่าย อย่างไรก็ตาม เมื่อจำแนกตามกลุ่มรายได้ 5 กลุ่ม กลุ่มที่จนที่สุดมีรายจ่ายมากกว่ารายรับ ทำให้ไม่สามารถออมเงินได้ นอกจากนี้ จากผลสำรวจการออมเพื่อวัยเกษียณของประชาชน หากให้ออม 100 บาทและรัฐจ่ายสมทบ 50 บาทต่อเดือนเพื่อรับบำนาญจำนวน 700 บาทต่อเดือน มีประชาชนร้อยละ 80 ต้องการออมแต่มีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่มั่นใจว่าจะสามารถออมได้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2553) ซึ่งให้เห็นว่าประชาชนมีความต้องการออมแต่ยังมีข้อจำกัด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดำรงชีพเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

จำนวนบุตรเฉลี่ยที่มีชีวิต จำแนกตามอายุ ปี 2537-2560



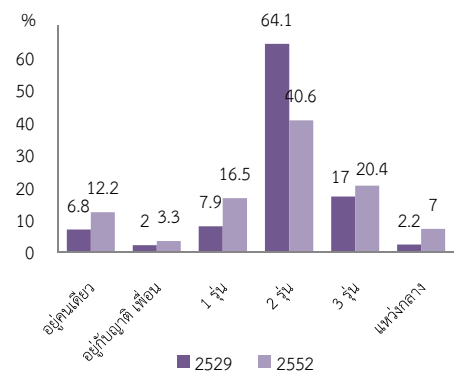
ที่มา : การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย, อ้างจาก UNFPA

- **ครัวเรือนที่มีขนาดเล็กลง การมีบุตรลดลง และการขาดการเตรียมตัวของแรงงานที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ** เสี่ยงต่อการเป็นภาระของครอบครัวและภาระทางการคลังมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงขนาดและโครงสร้างของครัวเรือนจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพิงครอบครัวได้น้อยลง โดยที่ขนาดครัวเรือนลดลงจากเดิมเฉลี่ย 4.3 คน ในปี 2529 เป็น 3.3 คน ในปี 2552 ทำให้จำนวนสมาชิกที่ให้การเกื้อหนุนลดลงในอนาคต ทั้งนี้ ประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมีจำนวนบุตรเฉลี่ยที่มีชีวิตลดลงมาก ขณะที่ร้อยละ 7-8 ของผู้มีอายุ 50-59 ปี ในปี 2550 เป็นผู้ที่ไม่มีบุตร และจำนวนคนโสดที่เพิ่มขึ้นจะทำให้แนวโน้มผู้สูงอายุที่มีบุตรลดลง นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงลักษณะครัวเรือน โดยครัวเรือนที่อยู่คนเดียว

ครัวเรือน 1 รุ่น และครัวเรือนแห่งกลาง¹³ มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาก โดยครัวเรือนอยู่คนเดียวมีสัดส่วนเพิ่มจากร้อยละ 6.8 ในปี 2529 เป็นร้อยละ 12.2 ในปี 2552 ครัวเรือน 1 รุ่น มีสัดส่วนเพิ่มจากร้อยละ 7.9 เป็นร้อยละ 16.5 และครัวเรือนแห่งกลาง (Skip generation) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.2 เป็นร้อยละ 7 การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือครัวเรือนที่มีแต่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจาก 2.6 แสนครัวเรือนหรือร้อยละ 2 ของครัวเรือนทั้งประเทศในปี 2529 เป็นกว่า 1 ล้านครัวเรือน หรือร้อยละ 6 ในปี 2552 ลักษณะดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพิงครอบครัวได้น้อยลง

ขณะเดียวกันผู้สูงอายุมีความต้องการและมีค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการที่เพิ่มขึ้นจากการเจ็บป่วยเรื้อรังที่เพิ่มขึ้นและทำให้ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง (ต้องมีผู้ดูแล) เนื่องจากอายุของประชากรที่ยืนยาวขึ้น ในขณะที่สถานสงเคราะห์คนชรายังไม่เพียงพอ และการลาออก/เกษียณอายุทำงานก่อนเพื่อดูแลพ่อแม่อาจกลายเป็นปัญหาในการดำรงชีวิต ทำให้ธุรกิจผู้ดูแลผู้สูงอายุเริ่มมีมากขึ้น ในขณะที่ความต้องการสวัสดิการต่างๆ เหล่านี้ในอนาคตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทำให้ภาครัฐต้องเพิ่มการใช้จ่ายงบประมาณด้านสวัสดิการมากขึ้นซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาระภาษีที่วัยแรงงานต้องจ่ายเพิ่มขึ้นในอนาคต รวมถึงกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณให้กับรายจ่ายหมวดอื่นๆ เช่น การศึกษา การวิจัย ฯลฯ อันจะมีผลต่อการยกระดับศักยภาพทุนมนุษย์และคุณภาพของประชากรในระยะยาว

สัดส่วนครัวเรือนแต่ละประเภทเปรียบเทียบระหว่างปี 2529 กับ 2552



ที่มา : การสำรวจภาวะเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือน อ้างจากนิพนธ์ พัวพงศกร

- **การขาดการเตรียมตัวของแรงงานที่กำลังจะเป็นผู้สูงอายุ** การ

จะเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีความสุข และไม่เป็ภาระของลูกหลานขึ้นอยู่กับ การเตรียมตัวก่อนเกษียณใน 4 ประการ คือ ด้านเงินออม การวางแผนอาชีพ/กิจกรรมหลังเกษียณ การออกกำลังกายเพื่อเตรียมสุขภาพ และการพึ่งตนเองด้านที่อยู่อาศัย ผลการวิจัยของวิมลพันธุ์ มุสิกพันธ์ (2555) ระบุว่า ครอบครัวไทยร้อยละ 6.4 แทบไม่มีการวางแผนเรื่องเงินออมเลย ครอบครัวร้อยละ 23.3 ไม่มีการวางแผนเรื่องอาชีพ/กิจกรรมหลังเกษียณ ร้อยละ 15.9 ไม่มีการออกกำลังกายเพื่อเตรียมสุขภาพ และอีกร้อยละ 14.4 ยังไม่ได้เตรียมการด้านที่อยู่อาศัยเลย สถานการณ์ดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนภาระการดูแลของครอบครัวและสังคมในอนาคต

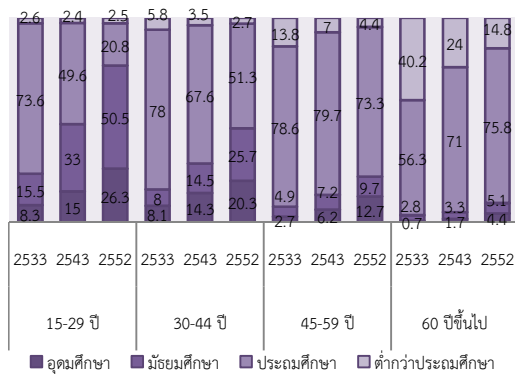
2) เด็กและแรงงานอายุน้อย (ประชากรรุ่นหลังเกิดล้าน) ที่จะเข้าสู่วัยแรงงาน

- **เด็กยังมีปัญหาด้านสติปัญญา ภาวะโภชนาการเกินและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น** เสี่ยงต่อคุณภาพแรงงานในอนาคต ประชากรวัยเด็กยังมีปัญหาทั้งด้านพัฒนาการสมวัยที่ลดลงจากร้อยละ 72 เหลือเพียงร้อยละ 67 ในวัยเด็กเล็ก เด็กวัยเรียนมีระดับเชาวน์มีค่าเฉลี่ยลดลงจาก 91 เป็น 88 ในช่วงปี 2540-2552 และมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาโดยเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 50 รวมทั้งมี

¹³ นิพนธ์ พัวพงศกร ได้แบ่งครัวเรือน 6 ประเภทและนิยามดังนี้ 1) ครัวเรือนอยู่คนเดียว 2) ครัวเรือนอยู่กับเพื่อนหรือญาติ 3) ครัวเรือน 1 รุ่น หมายถึง ครัวเรือนที่มีสามารภอาศัยด้วยกันหรือครัวเรือนที่มีสามารภอาศัย และคนนอกหรือญาติ/เพื่อนอยู่ด้วยกัน 4) ครัวเรือน 2 รุ่น หมายถึง ครัวเรือนที่มีพ่อแม่ ลูก อยู่ด้วยกันและคนนอก/ญาติ/เพื่อนอยู่ด้วยกัน หรือ พ่อ ลูก และคนนอก/ญาติ/เพื่อน อยู่ด้วยกัน หรือ แม่ ลูก และคนนอก/ญาติ/เพื่อน อยู่ด้วยกัน 5) ครัวเรือน 3 รุ่น หมายถึง ครัวเรือนที่มี พ่อ แม่ ลูก หลาน อยู่ด้วยกัน หรือ พ่อ แม่ ลูก หลาน และคนนอกอยู่ด้วยกัน หรือ พ่อ ลูก หลาน และคนนอกอยู่ด้วยกัน หรือ แม่ ลูก หลาน และคนนอกอยู่ด้วยกัน 6) ครัวเรือนแห่งกลาง หมายถึง ครัวเรือนที่มี ปู่ ย่า ตา ยาย หลาน อยู่ด้วยกัน หรือ ปู่ ย่า ตา ยาย หลาน และคนนอกอยู่ด้วยกัน หรือ ทวด ปู่ ย่า ตา ยาย หลาน หรือคนนอกอยู่ด้วยกัน

ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และความคิดสร้างสรรค์ค่อนข้างต่ำ ปัญหาภาวะโภชนาการเกินจากพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม โดยในปี 2549 เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีภาวะโภชนาการเกินถึงร้อยละ 10.6 และคาดว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า 1 ใน 5 ของเด็กปฐมวัยจะเป็นโรคอ้วน และมีพฤติกรรมเสี่ยงทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นส่งผลต่อการเลี้ยงดูเด็กซึ่งล้วนมีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นภาระทางประชากรในระยะยาวได้

สัดส่วนประชากรจำแนกตามการศึกษาและกลุ่มอายุ ปี 2533-2552



ที่มา : รายงานภาวะเศรษฐกิจสังคมของครัวเรือน อ้างจาก สวริย์ บุญญามานนท์, 2554

แนวทางและข้อเสนอแนะ

ผลจากการเปลี่ยนแปลงประชากรโดยเฉพาะในอีก 10 ปีข้างหน้าที่ประชากรรุ่นเกิดล้านจะเริ่มก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ส่งผลให้จำนวนวัยแรงงานลดลง จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว กระทบต่อภาระวัยแรงงานและการพัฒนาประเทศ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น แต่ประเทศยังสามารถได้รับประโยชน์จากผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ หากประชากรรู้จักสะสมทุนซึ่งได้แก่การออมในวัยแรงงาน จึงควรมีการพัฒนาเด็กและเยาวชนควบคู่กับแรงงานในขณะนี้ให้มีศักยภาพสูงเพื่อเพิ่มรายได้และเงินออม การเตรียมตัวด้านสุขภาพและกิจกรรมหลังเกษียณเพื่อให้ก้าวสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ ป้องกันการเป็นภาระทางประชากรที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในอนาคต เพื่อให้สามารถพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมของประเทศได้อย่างต่อเนื่อง สมดุลและมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางดังนี้

1) **การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต** ควรใช้โครงสร้างประชากรเป็นตัวกำหนดการพัฒนาประเทศที่ให้ความสำคัญกับการจ้างงานโดยเพิ่มการจ้างงานในระบบและลดการจ้างงานนอกระบบลง ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มผลิตภาพและการคุ้มครองแรงงาน เปิดโอกาสสำหรับการจ้างงานสตรีและผู้สูงอายุมากขึ้นเพื่อสร้างรายได้และดึงศักยภาพมาสนับสนุนการพัฒนาประเทศ ควบคู่กับพัฒนาระบบคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างความมั่นคงและพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานและคนยากจน โดยส่งเสริมอาชีพ การออม และสร้างหลักประกันรายได้หลังเกษียณแก่วัยแรงงานให้ครอบคลุมเพียงพอ ตลอดจนการส่งเสริมการลงทุนที่เหมาะสมเพื่อสร้างผลตอบแทนจากการระดมเงินออมภายในประเทศ

2) **การยกระดับการศึกษาและผลิตภาพแรงงาน** การวางแผนกำลังคน ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต การพัฒนาแรงงานให้มีทักษะฝีมือสูง การผลักดันกรอบคุณวุฒิวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับและแพร่หลายทั้งฝ่ายนายจ้างและลูกจ้าง และส่งเสริมการจ้างงานให้มีความมั่นคง มีความก้าวหน้าในอาชีพเป็นการเพิ่มหลักประกันทางเศรษฐกิจให้กับวัยแรงงาน

3) **การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพประชากรด้านสุขภาพในทุกกลุ่มวัย** โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและคุ้มครองด้านอนามัยเจริญพันธุ์อย่างเหมาะสมในทุกช่วงวัยประชากร เพื่อให้ประชากรที่เกิดมามีคุณภาพพร้อมที่จะพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพในอนาคต รวมทั้งส่งเสริมสถาบันครอบครัวและชุมชนในการดูแลให้ความรู้และเป็นที่พึ่งพิงของสมาชิกในครอบครัวและสังคม

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายไตรมาส)

องค์ประกอบหลัก	2551				2552				2553				2554				2555
	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4	ไตรมาส1
1. คุณภาพของคน																	
การมีงานทำ																	
การมีงานทำ (พันคน) ^{1/}	35,820	36,860	37,837	37,550	36,503	37,699	38,372	38,252	37,434	37,515	38,692	38,446	37,647	38,024	39,317	38,870	38,060
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ)	1.65	1.39	1.18	1.33	2.08	1.75	1.17	0.98	1.13	1.32	0.87	0.87	0.83	0.60	0.66	0.63	0.73
อัตราการว่างงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)																	
- รวม	1.65	1.39	1.18	1.33	2.08	1.75	1.17	0.98	1.13	1.32	0.87	0.87	0.83	0.60	0.66	0.63	0.69
- ประถมศึกษาและต่ำกว่า	1.11	0.63	0.59	0.74	1.24	0.89	0.57	0.52	0.57	0.69	0.33	0.48	0.46	0.33	0.22	0.37	0.35
- มัธยมศึกษาตอนต้น	2.65	2.04	1.71	2.24	3.44	2.08	1.89	1.62	1.75	1.71	1.19	1.36	1.19	0.72	0.77	1.04	0.99
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	2.19	1.66	1.86	1.61	3.06	2.40	1.14	0.93	1.75	1.63	0.80	0.85	0.91	0.78	0.92	0.60	1.00
- อาชีวศึกษา	2.02	2.76	2.02	2.65	3.54	3.06	2.19	1.45	1.84	1.98	1.44	1.31	1.36	0.98	0.88	0.88	0.87
- วิชาชีพชั้นสูง	2.06	3.67	2.79	2.61	3.20	4.43	3.09	1.89	2.39	2.18	2.03	1.23	1.36	1.51	1.58	0.87	1.15
- มหาวิทยาลัย	2.32	2.95	2.05	2.04	2.63	3.44	2.17	1.93	1.69	2.95	2.38	1.72	1.56	1.05	1.84	1.03	1.20
การทำงานต่ำกว่าระดับ (พันคน)	575	481	420	555	699	570	525	626	548	572	516	409	429	411	278	415	342
(ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สพ.ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม)																	
สัดส่วนกำลังแรงงานตามระดับการศึกษา (ร้อยละ)																	
- รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
- ประถมศึกษาและต่ำกว่า	56.94	56.37	57.11	57.08	55.95	55.20	55.96	55.29	54.63	54.22	54.16	54.64	53.17	53.23	53.39	52.55	52.17
- มัธยมศึกษาตอนต้น	15.29	15.46	15.19	15.23	15.29	15.88	15.26	15.49	15.89	15.99	15.65	15.48	16.01	16.24	15.77	16.13	16.25
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	9.57	9.86	9.49	9.54	9.95	9.99	9.74	10.05	10.19	10.48	10.50	10.41	10.47	10.64	10.83	10.62	10.62
- อาชีวศึกษา	3.24	3.43	3.26	3.24	3.46	3.42	3.46	3.54	3.55	3.52	3.41	3.31	3.52	3.43	3.33	3.51	3.42
- วิชาชีพชั้นสูง	4.20	4.18	4.17	4.07	4.24	4.47	4.36	4.22	4.30	4.34	4.57	4.40	4.56	4.60	4.59	4.71	4.69
- มหาวิทยาลัย	10.76	10.70	10.78	10.85	11.11	11.05	11.22	11.41	11.44	11.45	11.71	11.76	12.28	11.87	12.09	12.49	12.84
สุขภาพ																	
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังเร่งด่วน (ราย) ^{2/}																	
- หัด	1,827	1,338	1,905	1,442	2,406	1,488	1,274	646	759	598	691	305	539	621	736	1,041	1,824
- ไข้กาฬหลังแอ่น	11	24	4	10	17	16	13	5	7	6	11	8	11	3	7	4	0
- ไข้สมองอักเสบ	86	116	122	74	95	117	112	135	121	112	153	94	184	145	106	135	114
- อหิวาตกโรค	51	117	30	65	3	202	26	160	417	586	511	296	35	47	35	167	18
- มือ เท้า และปาก	5,343	1,409	1,630	1,152	1,960	2,043	1,622	1,600	5,821	2,173	2,880	972	777	3,532	8,943	3,933	4,520
- บิด	4,339	4,398	3,636	3,258	4,157	4,526	2,750	2,363	3,507	3,657	3,936	2,594	3,671	3,817	3,375	2,866	3,770
- ปอดอักเสบ	36,657	24,890	40,677	41,998	32,175	25,596	38,985	35,099	34,064	31,032	49,466	38,481	44,420	31,168	51,868	43,384	44,968
- ฉี่หนู	372	518	1,233	972	536	749	1,747	1,826	701	889	1,725	1,283	396	535	1,626	1,301	482
- ไข้เลือดออก	10,599	25,520	34,462	16,833	6,995	17,750	19,502	12,404	11,940	25,623	60,366	17,925	7,119	20,287	26,013	9,770	5,765
- ไข้หวัดใหญ่	4,264	4,172	4,633	6,023	3,122	21,119	44,314	13,319	25,856	7,325	53,174	21,934	9,239	6,054	29,846	11,739	9,108
- พิษสุนัขบ้า	2	-	-	1	5	3	2	3	8	2	-	2	-	2	1	3	2
2. ความมั่นคงทางสังคม																	
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน) ^{3/}																	
- สัดส่วนการบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุ-การจราจรทางบก	32.40	30.63	28.20	32.91	31.70	29.00	25.10	22.80	22.10	18.00	14.10	7.40	9.00	8.20	8.91	11.58	12.00
- สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ	13.40	12.92	11.50	12.50	12.60	12.10	11.70	12.30	11.80	10.90	10.30	10.60	9.60	8.30	8.39	11.35	9.53
- สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน	25.08	24.32	26.80	24.80	22.50	20.50	23.50	22.30	19.60	20.60	23.00	21.30	18.00	15.70	19.05	20.01	17.85
- สัดส่วนคดียาเสพติด	69.70	78.70	82.70	73.70	86.90	85.40	84.80	95.30	84.60	87.80	107.80	115.40	123.60	104.10	120.36	163.33	119.22
- ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำ	13.96	14.01	14.53	13.70	14.00	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล
- ต่อคดีทั้งหมดที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจฯ ^{4/}																	
การคุ้มครองผู้บริโภค ^{5/}																	
จำนวนเรื่องร้องเรียน (ราย)	1,435	1,233	832	1,004	1,746	1,549	1,967	1,556	1,564	1,635	1,639	1,736	1,971	2,048	2,098	1,305	2,427
- บ้าน อาคาร ที่ดิน	634	439	289	396	755	657	767	615	538	612	606	606	786	821	814	506	1,045
- สินค้าและบริการ	348	507	309	376	680	675	796	676	727	659	666	783	789	888	840	604	1,030
- การโฆษณาต่างๆ	291	233	231	137	279	182	358	253	291	360	361	342	354	332	394	177	369
- การขายตรงและตลาดแบบตรง	162	54	3	95	32	35	46	12	8	4	6	5	42	7	50	18	2
การให้คำปรึกษาทางสายด่วน 1166 (ราย)	4,431	4,786	3,222	4,369	6,572	7,026	7,562	13,644	11,378	11,168	13,362	17,433	17,689	16,823	15,734	10,996	17,894

หมายเหตุ : ข้อมูลการมีงานทำไตรมาส1/2555 เป็นข้อมูลเฉลี่ยของเดือนมกราคม - มีนาคม

ตัวชี้วัดภาวะสังคม (รายปี)

องค์ประกอบหลัก	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554
1. คุณภาพของคน											
การมีงานทำ											
ผลิตภาพแรงงาน กรณีแรงงาน (บาท/คนปี) ^{6/}	95,738	97,912	102,484	106,200	109,425	113,675	117,424	117,823	113,033	120,842	119,550
อัตราการมีงานทำ (ร้อยละ) ^{7/}	94.95	96.50	96.96	97.23	97.58	97.96	98.13	98.19	98.13	98.43	98.83
อัตราการว่างงาน (ร้อยละ) ^{7/}	3.32	2.40	2.16	2.07	1.83	1.51	1.38	1.38	1.49	1.04	0.68
การทำงานต่ำกว่าระดับ (พันคน) ^{6/} (ทำงานน้อยกว่า 35 ชม./สป.ที่พร้อมจะทำงานเพิ่ม)	883	783	697	787	754	578	597	508	605	521	383
สุขภาพ^{8/}											
อัตราการเจ็บป่วย (ต่อประชากรพันคน)	1783.38	1809.63	1845.04	1798.06	1878.92	2079.57	2292.29	2436.12	2639.43	2,816.17	
อัตราป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (ต่อประชากรแสนคน)											
- เนื้องอกร้าย (มะเร็ง)	80.39	98.98	101.67	107.05	114.31	124.38	130.75	134.22	133.05	143.21	
- หัวใจ	317.67	391.45	451.45	503.10	530.75	618.20	687.72	749.54	793.03	844.82	
- เบาหวาน	277.71	340.95	380.75	444.16	490.53	586.82	650.43	675.74	736.48	792.61	
- ความดันโลหิต	287.50	340.99	389.83	477.35	544.05	659.57	778.12	860.53	981.48	1058.73	
ความผิดปกติทางจิต/จิตเภท/ประสาทหลอน (ต่อประชากรแสนคน)	32.91	38.12	39.33	38.93	42.02	45.62	48.79	47.28	49.77	57.25	
ความผิดปกติทางอารมณ์ (สะท้อนอารมณ์) (ต่อประชากรแสนคน)	8.43	12.17	13.41	13.54	14.83	15.86	18.48	20.09	26.46	30.85	
ความผิดปกติจากโรคประสาท/ความเครียด (ต่อประชากรแสนคน)	62.62	66.21	62.45	64.64	59.69	64.89	63.48	60.94	60.86	56.43	
ภาวะแปรปวนทางจิตและพฤติกรรม (ต่อประชากรพันคน)	35.57	33.97	37.13	35.90	37.64	42.41	42.27	45.88	49.00	56.77	
ร้อยละของการขาดสารอาหาร											
- ขาดสารไอโอดีน	2.00	1.74	1.31			ไม่มีการรายงานข้อมูล					
- ภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์	13.34	13.04	12.35			ไม่มีการรายงานข้อมูล					
- ขาดสารอาหารระดับ 1	8.62	7.85	8.24			ไม่มีการรายงานข้อมูล					
- ขาดสารอาหารระดับ 2	0.74	0.72	0.74			ไม่มีการรายงานข้อมูล					
ประชากร											
อัตราส่วนภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ) ^{9/}	51.29	50.88	50.46	50.03	49.69	49.26	48.84	48.43	48.11	47.94	47.78
สัดส่วนคนยากจน (ร้อยละ) ^{10/}	-	14.93	-	11.16	-	9.55	8.48	8.95	8.12	7.75	
การศึกษา											
อัตรานักเรียนต่อประชากรวัยเรียน ^{11/}											
- ประถมศึกษา	105.33	105.26	104.83	104.24	104.17	103.47	104.51	104.83	104.00	104.30	
- มัธยมศึกษาตอนต้น	86.61	85.65	90.34	92.47	95.45	96.67	96.37	95.62	94.87	98.01	
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	59.58	60.79	62.76	63.82	63.80	65.77	67.16	68.14	69.57	71.68	
- อุดมศึกษา (ปริญญาตรีและต่ำกว่า)	42.88	45.42	53.01	52.92	55.60	62.50	61.05	60.47	56.21	46.21	
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ^{12/}		7.4	7.5	7.6	7.8	7.8	7.9	8	8.1	8.2	
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 15-59 ปี ^{13/}		8.1	8.3	8.4	8.6	8.7	8.7	8.8	8.9	9.0	
- ชาย		8.3	8.4	8.6	8.8	8.9	8.8	8.9	9	9.1	
- หญิง		7.9	8.1	8.2	8.5	8.6	8.6	8.7	8.9	9.0	
จำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ^{13/}		3.8	3.8	3.9	4.1	4.2	4.3	4.4	4.4	4.6	
- ชาย		4.5	4.5	4.7	4.9	4.9	5.0	5.1	5.1	5.3	
- หญิง		3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.8	4	3.9	4.1	
2. ความมั่นคงทางสังคม											
สถาบันครอบครัว											
สัดส่วนครัวเรือนที่มีที่อยู่อาศัยถาวร (ร้อยละ) ^{14/}	97.90	97.30	96.00	96.60	98.65	98.50	99.30	98.86	99.70	99.78	99.84
ดัชนีครอบครัวอบอุ่น (ร้อยละ) ^{15/}						62.24	61.65	63.97	63.18	63.08	

องค์ประกอบหลัก	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554
หลักประกันทางสังคม											
ร้อยละของการมีหลักประกันสุขภาพ ^{16/}	-	92.47	93.01	95.47	96.25	97.82	98.75	99.16	99.47	99.36	99.95
- ประกันสังคม	-	11.65	12.95	13.34	13.92	14.75	15.35	15.73	15.34	15.60	15.91
-สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	6.62	6.44	6.82	6.61	6.51	8.22	8.00	7.90	7.75	7.77
- ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	-	74.20	73.62	75.31	75.37	76.20	74.79	75.06	75.86	75.20	75.28
- สิทธิอื่นๆ	-	-	-	-	0.35	0.36	0.39	0.37	0.37	0.81	1.00
- ยังไม่มีสิทธิ์	-	7.53	6.99	4.53	3.75	2.18	1.25	0.84	0.53	0.64	0.05
สัดส่วนผู้ประกันตนต่อกำลังแรงงาน ^{17/}	17.70	20.57	21.80	22.49	23.43	24.32	24.86	24.65	24.53	25.11	27.07
ความสงบสุขในสังคม (ต่อประชากรแสนคน)											
อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุการจราจรทางบก ^{18/}	18.70	20.90	22.20	22.20	20.60	20.20	19.80	18.20	16.90	11.90	14.15
สัดส่วนคดีชีวิต ร่างกาย และเพศ ^{18/}	56.70	60.50	76.40	73.40	73.46	69.30	62.60	52.80	51.40	45.80	39.76
สัดส่วนคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน ^{18/}	105.60	109.70	106.40	110.70	122.00	122.40	115.80	106.00	93.70	88.90	78.88
สัดส่วนคดียาเสพติด ^{18/}	438.90	422.80	196.20	119.80	160.42	176.20	225.00	320.00	371.60	416.40	539.91
ร้อยละของคดีเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดซ้ำต่อคดีทั้งหมดที่ถูกดำเนินคดีโดยสถานพินิจทั่วประเทศ ^{4/}	17.22	15.68	15.16	13.83	12.08	11.85	12.92	14.06	13.57	12.62	10.53
การคุ้มครองผู้บริโภค^{5/}											
จำนวนเรื่องร้องเรียน (ราย)	5,687	4,467	5,554	6,586	7,284	5,693	5,898	4,504	6,818	6,574	7,427
- บ้าน อาคาร ที่ดิน	3,422	2,068	1,985	2,501	3,425	2,875	2,681	1,758	2,794	2,362	2,927
- สินค้าและบริการ	1,775	2,026	2,984	3,103	3,089	2,059	1,937	1,540	2,827	2,835	3,121
- การโฆษณาต่างๆ	490	373	585	949	708	673	1,187	892	1,072	1,354	1,257
- การขายตรงและตลาดแบบตรง	-	-	-	33	62	86	93	314	125	23	117
การให้คำปรึกษาทางสายด่วน 1166 (ราย)	8,368	18,745	22,834	15,682	11,026	12,984	14,599	16,808	34,804	53,341	61,242
3. ความเป็นอยู่และพฤติกรรมของคน											
พฤติกรรมในการบริโภค											
ค่าใช้จ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{19/}	87.36	87.16	-	87.95	-	88.75	87.80	88.40	87.90	88.30	
ค่าใช้จ่ายที่ไม่เกี่ยวกับการอุปโภคบริโภค (ร้อยละของค่าใช้จ่ายรวม) ^{19/}	12.64	12.84	-	12.05	-	11.25	12.20	11.60	12.10	11.70	
อัตราการบริโภคสุราของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ) ^{20/}	32.60	-	-	32.70	-	29.20	29.30	-	32.00	-	31.50
อัตราการบริโภคบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ) ^{20/}	25.50	-	-	23.00	-	20.20	18.50	-	20.70	-	21.40
การใช้เวลาในชีวิตประจำวัน											
การใช้บริการจากสื่อต่างๆ (ชม./วัน) ^{21/}	3.0	-	-	2.8	-	-	-	-	2.9		
- การอ่านหนังสือ (รวมสิ่งพิมพ์/วารสารทางอินเทอร์เน็ต)	1.1	-	-	1.1	-	-	-	-	1.0		
- การชม/การฟังโทรทัศน์	2.9*	-	-	2.7	-	-	-	-	2.7		
- การชม/การฟังวีดีโอ ดีวีดี วีซีดี				2.3					2.5		
- การฟังรายการวิทยุ	1.4	-	-	1.4	-	-	-	-	1.6		
- การท่องอินเทอร์เน็ต	1.9	-	-	1.9	-	-	-	-	1.9		
- การใช้ห้องสมุด	1.0	-	-	0.8	-	-	-	-	0.8		
จำนวนประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไปที่ใช้ Internet (ล้านคน) ^{22/}	3.5	4.8	6.0	7.0	7.1	8.5	9.3	11.0	12.3	13.8	
4. สิ่งแวดล้อม											
สารอันตราย^{23/}											
ปริมาณการใช้สารเคมี (ล้านตัน)	29.33	33.38	26.9	29.49	32.03	29.34	30.2	29.4	39.64	30.56	79.96
จำนวนผู้ป่วยที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	2,933	2,751	2,499	2,717	1,640	1,452	1,586	1,868	1,926	2,306	1,934
จำนวนผู้เสียชีวิตที่เกิดจากสารพิษอันตราย (คน)	15	11	9	10	-	-	1	-	-	-	1

องค์ประกอบหลัก	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554
ขยะ											
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ (ล้านตัน) ^{23/}	14.10	14.32	14.32	14.58	14.32	14.60	14.72	15.03	15.14	15.16	16.00
การผลิตขยะที่เกิดขึ้นในกทม. (ล้านตัน) ^{23/}	3.40	3.51	3.41	3.41	3.03	3.07	3.11	3.20	3.24	3.20	3.47
ความสามารถในการกำจัดขยะแบบถูกสุขลักษณะ ในกทม. (ล้านตัน) ^{23/}	3.36	3.48	3.37	3.41	3.03	3.07	3.11	3.20	3.24	3.20	
ปริมาณของเสียอันตรายทั่วประเทศ (ล้านตัน) ^{23/}	1.68	1.78	1.80	1.81	1.81	1.83	1.85	3.13	3.07	3.09	3.12
มลพิษทางอากาศ											
ค่าเฉลี่ยฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน (24 ชั่วโมง) มคก./ ลบ.ม. (บริเวณพื้นที่ทั่วไปใน กทม.) ^{23/}	40.62	49.48	54.80	57.66	40.60	43.35	46.27	48.31	41.42	38.34	41.42

หมายเหตุ : * ปี 2544 ข้อมูลรวมการทุโทรทัศน์และวีดีโอ

- ที่มา : 1/ 7/ รายงานผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 2/ สำนักงานวัดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- 3/ ข้อมูลสถิติคดีอาญาและอาชญากรรมจากศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533-2563 และ พ.ศ.2543-2573
ประมวลโดยสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 4/ กลุ่มงานข้อมูลและข้อสนเทศ สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
- 5/ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานยุครัฐมนตรี (การให้คำปรึกษาทางสายด่วน 1166 สคบ.ให้บริษัทเอกชนดำเนินการตั้งแต่ไตรมาส 4 ปี พ.ศ. 2552)
- 6/ ข้อมูล GDP จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และข้อมูลการมีงานทำจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 8/ สถิติสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
- 9/ การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2543-2573 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- 10/ การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประมวลผลโดยสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สศช.
- 11/ จำนวนนักเรียน จากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงศึกษาธิการ ข้อมูลประชากร จากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
- 12/ ข้อมูลปี 2545-2546 จากรายงานผลการประเมินโอกาสและคุณภาพการศึกษาของคนไทย สำนักประเมินผลการจัดการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
ข้อมูลปี 2547-2553 จากปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรไทย กลุ่มพัฒนาเครือข่ายสารสนเทศ สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
- 13/ ปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรไทย กลุ่มพัฒนาเครือข่ายสารสนเทศ สำนักวิจัยและพัฒนาการศึกษา สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ
- 14/ รายงานคุณภาพชีวิตของคนไทย จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี 2542-2554 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย
- 15/ สำนักประเมินผลและเผยแพร่การพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ปรับปรุงองค์ประกอบของดัชนีปี 2549-2553)
- 16/ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข
- 17/ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 18/ ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย
- 19/ รายงานการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ปี พ.ศ. 2542-2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 20/ การสำรวจพฤติกรรมก่อบุพบู่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2544 2547, 2550 และ 2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2549 และ 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ปี2544-2548 เป็นการสำรวจของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป)
- 21/ รายงานการสำรวจการใช้เวลาของประชากร พ.ศ.2544,2547 และ 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 22/ ข้อมูลปี 2542-2545 ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ และการสำรวจเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ครัวเรือน) พ.ศ.2546-2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- 23/ รายงานสถานการณ์มลพิษของประเทศไทย กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน. 2554. *ประมาณการผู้เข้าสู่ตลาดแรงงานปี 2554-2555*.

_____. 2555. จำนวนตำแหน่งงานว่างสะสม และจำนวนผู้สมัครงาน จำแนกตามระดับการศึกษา.

_____. 2555. จำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน.

_____. 2555. จำนวนผู้ลงทะเบียนสมัครงาน ตำแหน่งงานว่าง และการบรรจุงานทั่วประเทศ.

กรมควบคุมโรค สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. 2555. รายงานโรคที่เฝ้าระวัง ไตรมาสหนึ่ง ปี 2555.

กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง. 2554. *รายรับจากภาษีสรรพสามิตจากบุหรี่ ปี 2545-2554*.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2554. รายงานจำนวนผู้ใช้บริการปรึกษาสุขภาพจิตผ่านสายด่วน ปี 2550-2554.

กระทรวงสาธารณสุข. 2552. *รายงานการสาธารณสุขไทย. ปีที่ 2 ฉบับที่ 40. วันที่ 12 ตุลาคม-16 ตุลาคม 2552*.

กระทรวงอุตสาหกรรม. 2555. *รายงานความคืบหน้าการเปิดดำเนินการของโรงงานใน 7 นิคมอุตสาหกรรมที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม*.

กองบรรณาธิการฐานเศรษฐกิจ. 2555. ข่าวรายวัน-ข่าวในประเทศ ทางหลวงเผชิญอุบัติเหตุ ก.พ.55 รวม 303ราย เส้นทางภาคเหนือสูงสุดจากปัญหาหมอกควัน ไฟป่า วันที่ 15 มีนาคม 2555.

กิตติมา วัฒนากมลกุล. *ผลิตภัณฑ์พลาสติกกับอาหาร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*. <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/thai/knowledgeinfo.php?id=86>.

จารึก สิงห์ปรีชา. 2554. *โครงการวิจัยผลกระทบการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรภาคการเกษตรที่มีผลต่อความมั่นคงในการผลิตอาหารของภาคเกษตรของ ไทย ภายใต้ชุดโครงการมิติทางเศรษฐกิจของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร. คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2554*.

เดลินิวส์. 2555. *ปัญหาหมอกควันภาคเหนือทวีความรุนแรง ยอดผู้ป่วยสุดคมมลพิษเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ* วันที่ 12 มีนาคม 2555.

ไทยโพสต์. 2555. *ชี 10 ปีไทยเจอวิกฤติ สูงอายุ จน สุขภาพแย่ 23 เมษายน 2555*. www.ryt9.com/s/tpd/1387977.

ไทยรัฐ. 2555. *ผบ.ตร.คาดปี 2555 อาชญากรรม แรงตึงปช.มีส่วนร่วม* ฉบับวันที่ 17 เมษายน 2555 <http://www.thairath.co.th/content/newspaper/227126>.

_____. 2555. *แฉเด็ก 7 ขวบ เข้าสู่วงจรพนอนออนไลน์ ดีเอสไอตั้งเป็นคดีพิเศษ*. <http://www.thairath.co.th/content/edu /242611>.

ธนาคารแห่งประเทศไทย. 2555. *การให้บริการบัตรเครดิต*.

_____. 2555. *เงินให้กู้ยืมของธนาคารพาณิชย์*.

นลินี ศรีพวง. ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง. ในสังกัดสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค. *ผลการตรวจสุขภาพ 10,319 คน ในเขตควบคุมมลพิษ จังหวัดระยอง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยองร่วมกับโรงพยาบาลมาตาพุดและโรงพยาบาลระยอง*.

นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ. 2554. *รายงานชีวิตคนไทยในสองทศวรรษของการพัฒนา นโยบายต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะสำหรับความเป็นอยู่ของครัวเรือนไทย (ฉบับประชาชน). สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย 2554*.

บ้านเมือง. 2555. *WHO หนุนไทยขึ้นภาษีบุหรี่ สกัดนักสูบหน้าใหม่*. ฉบับวันที่ 3 มีนาคม 2555.

ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒนวศ์. 2554. *จุดเปลี่ยนประชากรประเทศไทย. เอกสารประชากรและสังคม 2554 จุดเปลี่ยนประชากร จุดเปลี่ยนสังคมไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2554*.

ปัทมา ว่าพัฒนวศ์ และปราโมทย์ ประสาทกุล. *ประชากรไทยในอนาคต 2548*. www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/.../Article02.htm.

ผู้จัดการ. 2555. *ตะลึงคนไทยใช้ยา 128 ล้านเม็ดต่อวัน*. ฉบับวันที่ 14 มีนาคม 2555.

พิสิษฐ์ ศรีกัลยานิวัฒ. *ขวดพลาสติกใส อันตรายจริงหรือ*. www.reo.3.go.th/newversion/images/stories/article54/3023.pdf.

มติคณะรัฐมนตรี. 2555. *สถานการณ์สิ่งแวดล้อมจากการรั่วไหลของสารพิษในพื้นที่มาตาพุด จังหวัดระยอง*. วันที่ 9 พฤษภาคม 2555.

มติชน. วันที่ 6 มีนาคม 2555. *นักวิชาการเสนอทางออกแก้ปัญหาหมอกควันภาคเหนือระยะยาว หาวาซีทางเลือก หรือเกษตรทางเลือกที่ไม่ต้องเผาเพื่อสร้างพื้นที่ทำการเกษตรทดแทน*.

วิจารณ์ สิมาฉายา. 2554. *กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. มลพิษจากหมอกควันในพื้นที่ภาคเหนือ: ปัญหาและแนวทาง*.

ศูนย์ข้อมูลข้อสนเทศ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. 2555. *สถิติคดีจราจรทางบก มกราคม-มีนาคม 2555*.

_____. 2555. *สถิติคดีอาญา มกราคม-มีนาคม 2555*.

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข. 2552. *รายงานค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพปี 2552*.

ศูนย์ข่าวสารนโยบายสาธารณะ. 2554. *บุหรี่ยุคกับการขึ้นภาษี สกัดนักสูบหน้าใหม่*. วันที่ 29 พฤษภาคม 2554.

ศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. “*รายงานการเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมผลกระทบจากการแข่งขันฟุตบอลโลกกับสังคมไทย ปี 2553*”.

ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. 2554. *สรุปสถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2554*.

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. 2555. *แผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2555 ระยะที่ 2 (มกราคม-มีนาคม 2555)*.

_____. 2555. *สรุปผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ.2555 ตั้งแต่วันที่ 11 กันยายน 2554-29 กุมภาพันธ์ 2555*.

สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน). <http://www.niets.or.th>.

สถาบันรามจิตติ. 2553. “*การสำรวจพฤติกรรมการเล่นบอลของเด็กและเยาวชน*”.

สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. “สถานการณ์การพนัน ปี 2553”.

สิทธิกร พงศ์พานิช. วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2546. รายงานการศึกษาเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในปัจจุบันและอนาคตทางด้านสุขภาพ.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. 2555. เยาวชนไทยไม่ติดพนัน. http://www.thaihealth.or.th/partner/arti_partner/26544.

_____ . 2555. การพนันยิ่งเล่นยิ่งเจ๊ง. http://www.thaihealth.or.th/partner/arti_partner/27418.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2554. รายงานภาวะสังคมรายไตรมาส. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม 2554 หน้า 5.

_____ . 2554. รายงานค่าใช้จ่ายค่ายา ด้านสุขภาพและ GDP ปี 2550-2554.

_____ . 2555. วาระการประชุมคณะอนุกรรมการควดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-

2558. ครั้งที่ 1/2555 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2555 ห้องประชุมเดช สนิทวงศ์.

_____ . การควดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2543-2573. ฉบับปรับปรุง.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2555. รายงานสถานการณ์และการดำเนินงานแก้ไขปัญหาหมอกควันด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในเขต 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ปี พ.ศ. 2553-2555.

สำนักงานป้องกันและปราบปรามเสพติด. 2554 สถานการณ์ปัญหายาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาตั้งแต่ปี 2549-2553.

สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. 2552. การศึกษาภาระโรคจากปัจจัยเสี่ยงของประชาชนไทย ปี 2552.

สำนักงานวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม. 2555. รายงานการวิเคราะห์นโยบายการเพิ่มค่าจ้างแรงงานขั้นต่ำ 300 บาทต่อวัน.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. 2554. การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ ปี 2554.

_____ . 2554. สรุปสำหรับผู้บริหารการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2554.

_____ . 2555. การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร.

_____ . 2555. การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. 2554.

สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2552. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย.

สำนักดัชนีเศรษฐกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. 2555. ดัชนีราคาผู้บริโภค.

สิริกร คำภูไทย. 2555. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. พิษจากหมอกควัน ภาคเหนือป่วยวันละเกือบ 2 หมื่นราย.

เอนแบคโพลล์. 2555. ผลสำรวจแนวโน้มความสุขของคนไทยในสถานการณ์บ้านเมืองปัจจุบันของประเทศระดับครัวเรือนจาก 17 จังหวัด. ระหว่างวันที่ 2-7 เม.ย. 2555.

<http://www.chemtrack.org>. ฐานความรู้เรื่องความปลอดภัยด้านสารเคมี.

http://www.moph.go.th/ops/thp/index.php?option=com_content&task=view&id=111&Itemid=25.

<http://www.pharm.su.ac.th/cheminlife/cms/index.php/kitchen-room/21-plastic.html>. สารเคมีในชีวิตประจำวัน พลาสติก (Plastic).

<http://www.samutprakan.go.th>. ขวดนม ร้อยละ 80 มีสารเคมีอันตราย BPA มีผลกระทบต่อระบบสืบพันธุ์.

<http://www.tnnthailand.com/news/details.php?id=30636>. “สังคม” ชี้รัฐชุดใหม่อาจทำบ่อนถูกกฎหมาย มีนาคม 2555.

OECD Health Data. 2008. รายงานสาธารณสุขไทยปี 2551-2553. ค่าใช้จ่ายด้านยาต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศต่างๆ.

UNFPA. 2554. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในประเทศไทย สถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย.