



เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ
สายงานเศรษฐกิจมหภาค บัญชีประชาชาติ
และการพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและ
สิ่งแวดล้อม ประจำปี 2569

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ

www.nesdc.go.th



งบประมาณด้านสังคม กับความเสี่ยง ทางการคลัง

กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม

คำนำ

ระบบความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ของประเทศไทยกำลังเผชิญความท้าทายเชิงโครงสร้างที่สำคัญโดยเฉพาะการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged Society) ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาระงบประมาณด้านสวัสดิการสังคมที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับระบบสวัสดิการสังคมที่กระจุกกระจายในปัจจุบัน และข้อจำกัดด้านพื้นที่ทางการคลัง (Fiscal Space) ทำให้การเตรียมความพร้อมและยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมเป็นประเด็นเชิงนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วนเพื่อสร้างความยั่งยืนทางการคลังของประเทศในระยะยาว

ด้วยเหตุนี้ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) โดยสายงานเศรษฐกิจมหภาค บัญชีประชาชาติ และการพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จึงได้จัดงานสัมมนาวิชาการประจำปี 2569 ภายใต้หัวข้อ “เสริมคลัง สร้างอนาคตไทย” ซึ่งการศึกษาชิ้นนี้ “รายงานงบประมาณด้านสังคมกับความเสี่ยงทางการคลัง” เป็นส่วนหนึ่งของงานศึกษาที่จะนำเสนอในการสัมมนาทางวิชาการดังกล่าว เพื่อศึกษางบประมาณของระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งในมิติของรายรับและรายจ่าย พร้อมทั้งคาดการณ์แนวโน้มในอนาคตผ่านการจำลองฉากทัศน์ (Scenario Analysis) ด้วยการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) เพื่อสะท้อนให้เห็นสถานการณ์ที่สำคัญและนำไปสู่การออกแบบนโยบายทางสังคมที่เหมาะสม ไปพร้อมกับการรักษาวินัยทางการคลังของประเทศในระยะยาว

ความสำเร็จของการศึกษานี้ เกิดจากการบูรณาการข้อมูลและการสนับสนุนจากหลากหลายภาคส่วน ในโอกาสนี้ กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สายงานสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เข้าร่วมการเสวนา ตลอดจนผู้ที่เข้าร่วมงานสัมมนาวิชาการทุกท่าน ที่ได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและมุมมองอันเป็นประโยชน์ยิ่ง สำนักงานฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่างานศึกษาวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ ต่อยอดทางวิชาการ และเป็นเข็มทิศในการกำหนดทิศทางของระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยในระยะถัดไป

กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม

กันยายน 2569

บทสรุปผู้บริหาร

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา พลวัตความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม การเปลี่ยนผ่านของโครงสร้างประชากร และความจำเป็นในการจัดสรรทรัพยากรทางการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ ได้กลายเป็นความท้าทายสำคัญต่อการออกแบบระบบความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ที่เข้มแข็งและยั่งยืน อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการขยายตัวของสวัสดิการที่ขาดการวางแผนระยะยาวได้ก่อให้เกิดแรงกดดันต่อพื้นที่ทางการคลัง (Fiscal Space) อย่างมีนัยสำคัญ ด้วยเหตุนี้ การประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) จึงเป็นเครื่องมือในการติดตามและประเมินผลสถานะทางการเงินของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายทางด้านความคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมและยั่งยืน

ในปัจจุบัน การจัดสวัสดิการสังคมของไทยมี**ลักษณะกระจุกกระจาย (Fragmentation) และซ้ำซ้อน** โดยมีโครงการหรือมาตรการมากกว่า 110 โครงการ ภายใต้ความรับผิดชอบของหลายหน่วยงาน การศึกษาครั้งนี้จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ตามมาตรฐานการจัดทำงบประมาณด้านสังคม เพื่อคัดเลือกโครงการที่มีนัยสำคัญสำหรับการศึกษาภาพรวมของระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยมีจำนวนทั้งสิ้น 22 โครงการ แบ่งเป็น (1) โครงการประเภทไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ (Non-contributory) จำนวน 15 โครงการ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และโครงการเรียนฟรี และ (2) โครงการประเภทร่วมจ่ายเงินสมทบ (Contributory) จำนวน 7 โครงการ เช่น กองทุนประกันสังคม กองบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และกองทุนการออมแห่งชาติ

ผลการศึกษาข้อมูลรายรับ-รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมในช่วงปี 2555-2567 พบว่า รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมขยายตัวต่อเนื่อง ด้วยอัตราการขยายตัวเฉลี่ยสะสม (CAGR) อยู่ที่ร้อยละ 7.3 ต่อปี สูงกว่ารายรับที่ขยายตัวเพียงร้อยละ 6.6 ต่อปี และเร็วกว่าอัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้สัดส่วนรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปรับตัวเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 5.0 ในปี 2555 มาอยู่ที่ร้อยละ 7.5 ส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจาก (1) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่ผู้สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น ทำให้รายจ่ายส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ในหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิตร้อยละ 41.3 และหมวดสุขภาพร้อยละ 32.6 หรือคิดเป็นสัดส่วนเกือบ 3 ใน 4 ของรายจ่ายทั้งหมด และ (2) แนวโน้มการขยายสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการเพื่อบรรเทาผลกระทบระยะสั้นในช่วงที่ผ่านมา โดยเฉพาะสวัสดิการในรูปแบบเงินโอน (Cash Transfers) ทำให้ยากต่อการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ที่จัดสรรไปแล้ว และกลายเป็นภาระผูกพันถาวรท้ายที่สุด ขณะที่ ด้านรายรับ จะเห็นได้ว่า แนวโน้มรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 โครงสร้างรายรับส่วนใหญ่พึ่งพาเงินอุดหนุนจากภาครัฐเป็นหลักสูงถึงร้อยละ 72.8 แต่รายรับจากการร่วมจ่ายสมทบจากผู้ประกันตนและนายจ้าง มีเพียงร้อยละ 13.6 เท่านั้น

ผลการคาดประมาณแบบจำลองฉากทัศน์ทางนโยบาย (Scenario Analysis) ในอีก 15 ปีข้างหน้า (ปี 2568–2583) พบว่า หากไม่มีเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูปเชิงโครงสร้าง (กรณีฐาน) ภาพรวมงบประมาณของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยจะเผชิญภาวะขาดดุลภายในปี 2574 และผลจากการวิเคราะห์แต่ละฉากทัศน์ทางเลือกทั้ง 4 รูปแบบ ชี้ให้เห็นว่า การใช้เครื่องมือทางนโยบายเพียงมิติเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาค่าความไม่สมดุลได้อย่างยั่งยืน

ฉาบทศน์ที่ 1 มุ่งเน้นการเพิ่มรายรับผ่านโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบ แม้ว่าจะช่วยอัดฉีดสภาพคล่องเข้าสู่ระบบได้ในระยะสั้น แต่ท้ายที่สุดจะส่งผลให้รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมเพิ่มสูงถึง 2.76 ล้านล้านบาท ในปี 2583 หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 8.2 ต่อ GDP เพิ่มขึ้นสูงสุดเทียบกับฉาบทศน์อื่น ๆ เนื่องจากผลของการดึงจำนวนแรงงานเข้าสู่ระบบประกันตนเพื่อเพิ่มเงินสมทบ จะทำให้เกิดการสะสมภาระผูกพันของสิทธิประโยชน์ในอนาคตเช่นกัน และกองทุนจะมีพันธะต้องจ่ายคืนในรูปของบำนาญที่สูงขึ้น

ฉาบทศน์ที่ 2 มุ่งลดรายจ่ายสวัสดิการบางรายการและเน้นการจัดสรรสวัสดิการแบบพุ่งเป้ามากขึ้น จะสามารถช่วยควบคุมแรงกดดันต่อพื้นที่ทางการคลังได้ดีที่สุด โดยรายจ่ายรวมอยู่ที่ 2.37 ล้านล้านบาท ในปี 2583 และต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับทุกฉาบทศน์ แต่อย่างไรก็ตาม ภาครัฐอาจเผชิญกับแรงกดดันทางสังคมรวมทั้งการจัดสรรสวัสดิการแบบพุ่งเป้าที่อาจทำให้เกิดปัญหาการตกหล่น การรั่วไหล และต้นทุนการคัดกรองซึ่งมีความเสี่ยงที่จะทำให้กลุ่มเปราะบางบางส่วนไม่ได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสม

ฉาบทศน์ที่ 3 ผสมผสานระหว่างการขยายฐานผู้ร่วมจ่ายสมทบ ควบคู่ไปกับการควบคุมรายจ่ายเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการสร้างสมดุลทางการคลังอย่างยั่งยืน แม้ว่าอาจจะไม่ลดการขาดดุลได้ในทันที แต่สามารถกระจายภาระความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจระหว่างภาครัฐ นายจ้าง และประชาชนได้อย่างสมเหตุสมผล ช่วยรองรับแรงกระแทกจากความผันผวนทางเศรษฐกิจ และช่วยเพิ่มพื้นที่ทางการคลังในระยะยาว

ฉาบทศน์ที่ 4 ภาครัฐอุดหนุนส่วนต่างการขาดดุลแบบเต็มจำนวน เพื่อคงสถานะการจัดสรรสวัสดิการไว้ในระดับเดิม แม้ว่าจะสามารถชะลอการขาดดุลได้อย่างชัดเจน แต่สร้างภาระทางการคลังระดับสูงโดยจะคิดเป็นร้อยละ 45.92 ของงบประมาณภาครัฐ ทำให้เหลืองบประมาณสำหรับการลงทุนและการพัฒนาด้านอื่นจำกัด ส่งผลต่อวินัยการคลังของประเทศและเป็นการผลักภาระหนี้สาธารณะไปสู่ประชากรวัยแรงงานรุ่นหลัง

ทั้งนี้ เพื่อยกระดับและเสริมสร้างการจัดทำระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เหมาะสมและยั่งยืน ภาครัฐควรดำเนิน ดังนี้

ประการแรก การปรับสมดุลระบบสวัสดิการสู่รูปแบบหลายชั้น (Multi-tier Social Protection System) โดยเน้นบทบาทในการดำเนินหลักประกันขั้นพื้นฐาน ควบคู่กับการส่งเสริมให้ประชาชนเข้าร่วมหลักประกันในชั้นอื่น อาทิ ในระบบบำนาญ ภาครัฐจัดเบี่ยผู้สูงอายุเป็นพื้นฐาน และส่งเสริมการเข้าร่วมระบบบำนาญเสริมในเสาหลักอื่น ได้แก่ เสาหลักที่ 2 ระบบบำนาญเสริมที่เชื่อมโยงกับการทำงาน (ภาคบังคับหรือสมัครใจ) ในรูปแบบผลประโยชน์แบบการกำหนดเงินสมทบ (Defined Contribution) และเสาหลักที่ 3 การออมส่วนบุคคลภาคสมัครใจ ซึ่งเป็นกลไกเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจ

ประการที่สอง การควบคุมต้นทุนและปรับทิศทางการระบบสุขภาพ โดยพัฒนากลไกการจัดสรรทรัพยากรไปสู่การดูแลสุขภาพแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based Healthcare: VBHC) ให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ทางสุขภาพมากกว่าการเน้นการรักษา เช่น การจ่ายแบบเหมาจ่ายตามรายโรค (Bundled Payment/ DRGs) และให้ความสำคัญกับมาตรการดูแลเชิงป้องกัน (Preventive Care) อาทิ ใช้มาตรการภาษีกับสินค้าที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และสร้างระบบจูงใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งจะช่วยชะลอการเพิ่มขึ้นของความต้องการบริการรักษาพยาบาลและลดแรงกดดันต่อรายจ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว

ประการที่สาม การปรับโครงสร้างรายรับและขยายพื้นที่ทางการคลัง โดยมุ่งการดึงประชากรและแรงงานกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ แรงงานอิสระ (Gig Worker) และผู้ประกอบการอาชีพอิสระ

เข้าสู่ระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่ายให้ครอบคลุมมากขึ้น ผ่านมาตรการจูงใจและกลไกการร่วมจ่าย สมทบที่ยืดหยุ่น สอดคล้องกับสถานะการทำงานและความสามารถในการจ่ายอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุน การอยู่ในระบบอย่างต่อเนื่องและไม่สร้างภาระที่เกินสมควร และทบทวนโครงสร้างการจัดเก็บภาษีและฐานภาษี รูปแบบใหม่ เพื่อเพิ่มฐานรายได้ภาครัฐและพื้นที่ทางการคลังสำหรับรองรับภาระรายจ่ายด้านสวัสดิการ ที่มี แนวโน้มเพิ่มขึ้น

ประการสุดท้าย **การยกระดับประสิทธิภาพการจัดสวัสดิการ** โดยเร่งพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูล สวัสดิการสังคมรายบุคคลที่เชื่อมโยงทั้งข้อมูลรายได้ ประวัติการเสียภาษี และการได้รับสวัสดิการ พร้อมทั้ง ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ภาครัฐสามารถประเมินสิทธิและความจำเป็นของแต่ละ บุคคลได้อย่างแม่นยำ นำไปสู่การลดปัญหาความซ้ำซ้อน การตกหล่น และการรั่วไหลของการให้ความช่วยเหลือ รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสรรทรัพยากรและช่วยรักษาพื้นที่ทางการคลังในระยะยาว

สารบัญ

คำนำ	ก
บทสรุปผู้บริหาร.....	ข
สารบัญ	จ
สารบัญรูปภาพ.....	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	2
1.3 ขอบเขตการศึกษา.....	3
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 กรอบแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรม.....	5
2.1 แนวคิดและทฤษฎี.....	5
2.2 พื้นที่ทางการคลังและระบบความคุ้มครองหลายชั้น	6
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	12
3.1 วิธีการศึกษา.....	12
3.2 แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา	14
บทที่ 4 ข้อมูลและสมมติฐาน	18
4.1 ข้อมูลมาตรการ โครงการ หรือกองทุนด้านสังคม	18
4.2 ข้อมูลประกอบการจัดทำงบประมาณด้านสังคม	18
4.3 การจำลองฉากทัศน์ (Scenario)	21
บทที่ 5 ผลการศึกษางบประมาณด้านสังคม ปี 2555-2583.....	23
5.1 สถานการณ์งบประมาณด้านสังคมในช่วงที่ผ่านมา (ปี 2555-2567).....	23
5.2 ผลการคาดประมาณในระยะ 15 ปี ข้างหน้า (ปี 2568-2583)	28
บทที่ 6 สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	36
6.1 สรุปผลการศึกษา	36
6.2 ข้อเสนอแนะ	37
บรรณานุกรม	39
ภาคผนวก	41

สารบัญรูปภาพ

ภาพที่ 1.1 โครงสร้างประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2553-2583	1
ภาพที่ 1.2 หนี้สาธารณะและสัดส่วนหนี้สาธารณะต่อ GDP ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2573	2
ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบหลักของกรอบการจัดทำงบประมาณด้านสังคม	5
ภาพที่ 2.2 Multi-Pillar Pension Model	8
ภาพที่ 3.1 กระบวนการจัดทำงบประมาณด้านสังคมของประเทศไทย	12
ภาพที่ 3.2 แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา.....	14
ภาพที่ 3.3 วิธีองค์ประกอบตามรุ่นอายุ สำหรับแบบจำลองด้านประชากรศาสตร์	15
ภาพที่ 3.4 วิธีแบบจำลองรายกลุ่มอายุ (Cohort Model).....	15
ภาพที่ 4.1 สัดส่วนโครงสร้างประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2553-2583.....	19
ภาพที่ 4.2 กำลังแรงงานรวมและอัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงาน ปี 2555-2568	20
ภาพที่ 4.3 อัตราการขยายตัวของ GDP ณ มูลค่าที่แท้จริง (CVM) ปี 2555-2567	20
ภาพที่ 5.1 รายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามแหล่งที่มาของเงินทุน ปี 2555-2567	23
ภาพที่ 5.2 อัตราการขยายตัวของรายรับระบบความคุ้มครองทางสังคม และ Nominal GDP ปี 2555-2567	24
ภาพที่ 5.3 รายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามภารกิจสังคม ปี 2555-2567	25
ภาพที่ 5.4 มูลค่าและสัดส่วนรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปี 2555-2567	25
ภาพที่ 5.5 มูลค่ารายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามลักษณะเศรษฐกิจ ปี 2555-2567	26
ภาพที่ 5.6 โครงสร้างรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามภารกิจสังคม ปี 2555-2567.....	27
ภาพที่ 5.7 สัดส่วนรายจ่ายเพื่อบำเหน็จบำนาญ จำแนกตามรูปแบบโครงการฯ ปี 2555-2567	28
ภาพที่ 5.8 แนวโน้มรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม ปี 2555-2583.....	30
ภาพที่ 5.9 สัดส่วนรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปี 2555-2583.....	30
ภาพที่ 5.10 ประมาณการรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมของฉากทัศน์ 1 และ 3 ปี 2555-2583 .	31
ภาพที่ 5.11 แนวโน้มรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมปี 2555-2583.....	32
ภาพที่ 5.12 รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมของฉากทัศน์ที่ 2 ปี 2555-2583.....	33
ภาพที่ 5.13 สัดส่วนรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม ของฉากทัศน์ที่ 3 และ 4 จำแนกตามรูปแบบการร่วมจ่าย ปี 2555-2583.....	34
ภาพที่ 5.14 แนวโน้มรายรับ-รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมในกรณีต่าง ๆ ปี 2555-2583	35

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1 โครงการ มาตรการ หรือกองทุนภายใต้แนวคิดงบประมาณด้านสังคม	3
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลมาตรการ โครงการ หรือกองทุนด้านสังคม จำแนกรายโครงการ	18

บทที่ 1 บทนำ

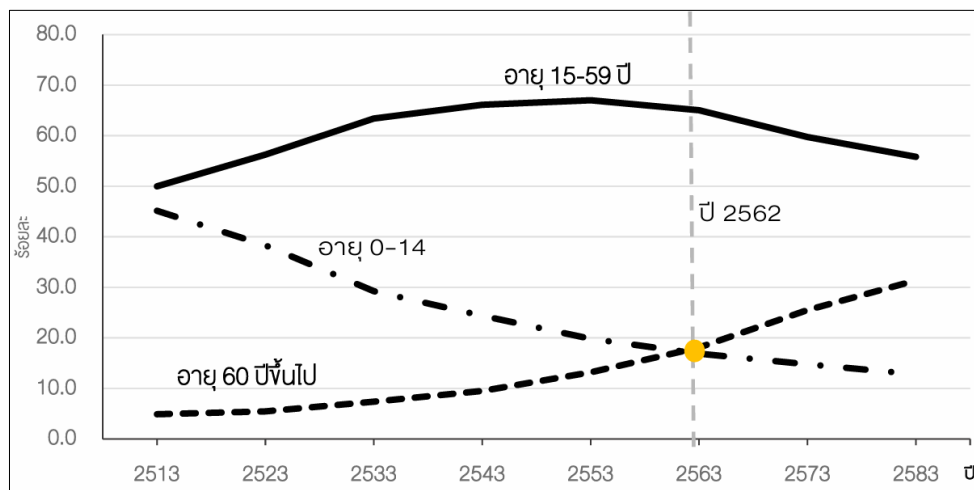
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ถือเป็นกลไกเชิงสถาบันที่สำคัญในการสร้างหลักประกันขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชน โดยมีเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์เพื่อบรรเทาความเปราะบางทางเศรษฐกิจ เสริมสร้างความมั่นคงด้านรายได้ และทำหน้าที่เป็นตาข่ายรองรับทางสังคม (Social Safety Net) เพื่อรองรับผลกระทบจากปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ซึ่งในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ขยายขอบเขตระบบความคุ้มครองทางสังคมอย่างก้าวกระโดด ทั้งในมิติของการเพิ่มจำนวนโครงการ การขยายฐานกลุ่มเป้าหมาย และการเพิ่มสิทธิประโยชน์

อย่างไรก็ดี ความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายเชิงโครงสร้างที่สำคัญ ได้แก่

1) **การเปลี่ยนผ่านทางประชากรศาสตร์** ประเทศไทยกำลังเผชิญกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็ว โดยสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.18 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 20.17 ทำให้ไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ในปี 2566 และคาดว่าจะเพิ่มสูงถึงร้อยละ 28.09 เป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged Society) อย่างเต็มรูปแบบในปี 2577 ในทางกลับกัน ประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ซึ่งเป็นกลุ่มหลักในการขับเคลื่อนผลิตภาพและเป็นฐานภาษีของรัฐ กลับหดตัวลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 67.00 ในปี 2553 คาดว่า จะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 55.83 ในปี 2583 ปรากฏการณ์นี้สร้างแรงกดดันอย่างสูงต่อภาครัฐที่ต้องแบกรับรายจ่ายบำนาญและสาธารณสุขที่เพิ่มสูงขึ้น

ภาพที่ 1.1 โครงสร้างประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2553-2583



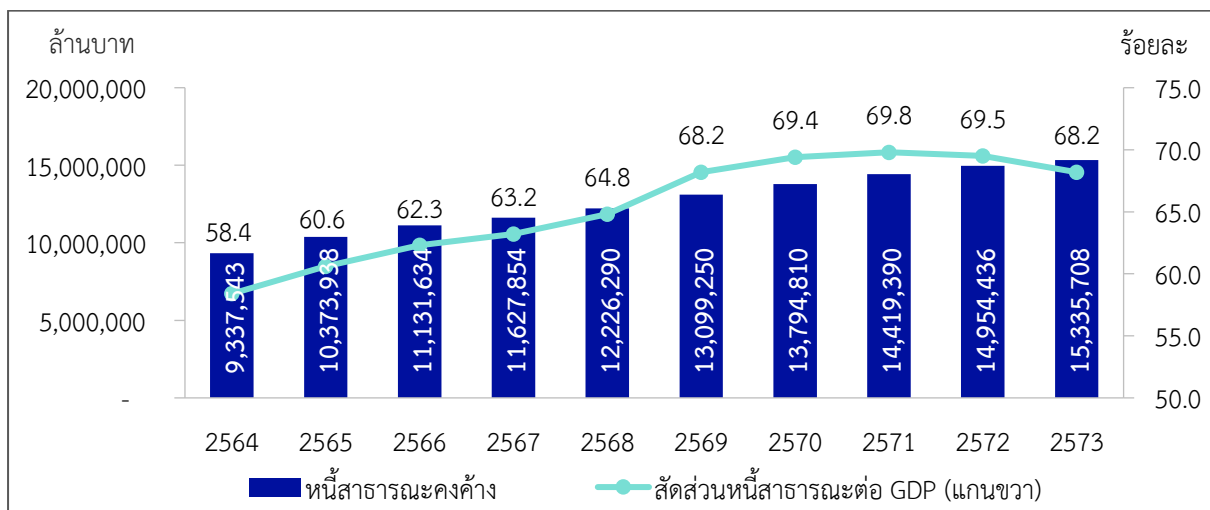
ที่มา : รายงานการศึกษามลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย สศช.

2) **ความกระจุกกระจายของการจัดสวัสดิการสังคม** การจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทยยังมีลักษณะกระจุกกระจาย (Fragment) ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ของแต่ละกระทรวง จากการรวบรวมข้อมูลโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ชี้ว่า ภาครัฐดำเนินโครงการทางด้านสวัสดิการสังคม

มากกว่า 110 โครงการ ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ นำไปสู่ปัญหาความซ้ำซ้อนของการรับสิทธิประโยชน์ในการจัดสรรทรัพยากรที่ลดลง และการตกหล่นของกลุ่มเปราะบาง ยิ่งไปกว่านั้นสวัสดิการสังคมจำนวนมากยังคงพึ่งพาเงินอุดหนุนจากงบประมาณเป็นหลัก ซึ่งการขยายตัวของสวัสดิการที่ขาดการบูรณาการ เช่นนี้ สร้างภาระผูกพันทางการคลังที่ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3) **ความเปราะบางของพื้นที่ทางการคลัง (Fiscal Space)** การขับเคลื่อนระบบสวัสดิการที่ยั่งยืนจำเป็นต้องอาศัยฐานะทางการคลังที่ยืดหยุ่นและการมีพื้นที่ทางการคลังที่เพียงพอ ทว่าปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการคลังที่ตึงตัว ข้อมูลจากสำนักบริหารหนี้สาธารณะ ณ เดือนพฤษภาคม 2569 ระบุว่า หนี้สาธารณะคงค้างสูงถึง 12.9 ล้านล้านบาท (ร้อยละ 66.8 ต่อ GDP) และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 68.2 ต่อ GDP ในปี 2573 ซึ่งการเข้าใกล้กรอบเพดานความยั่งยืนทางการคลัง (ที่ระดับร้อยละ 70) เมื่อผนวกกับศักยภาพการเติบโตทางเศรษฐกิจที่จำกัดเฉลี่ยเพียงร้อยละ 2.6 (ช่วงปี 2565-2568) จึงส่งผลให้พื้นที่ทางการคลังแคบลงจนไม่เพียงพอสำหรับรองรับรายจ่ายด้านสังคมที่จะเพิ่มสูงขึ้นในอนาคต

ภาพที่ 1.2 หนี้สาธารณะและสัดส่วนหนี้สาธารณะต่อ GDP ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564-2573



หมายเหตุ : ข้อมูลปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2573 เป็นข้อมูลประมาณการตามแผนการคลังระยะปานกลาง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570-2573)

ที่มา : สำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ กรมบัญชีกลางและสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง

ภายใต้ข้อจำกัดและแรงกดดันต่าง ๆ ภาครัฐจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาเครื่องมือเชิงนโยบายเพื่อช่วยติดตามสถานการณ์ระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมของประเทศ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) เพื่อประเมินบัญชีรายรับรายจ่ายของระบบสวัสดิการทั้งประเทศ ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวจะสามารถทำหน้าที่เสมือนระบบเตือนภัยล่วงหน้า (Early Warning System) ที่ช่วยคาดการณ์ภาระผูกพันทางการคลังและประเมินทางเลือกเชิงนโยบาย เพื่อรักษาสมดุลระหว่างการดูแลคุณภาพชีวิตประชาชนและการรักษาวินัยทางการคลังอย่างยั่งยืน

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1) เพื่อจัดทำและวิเคราะห์ข้อมูลงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) โดยการรวบรวมข้อมูลรายรับและรายจ่ายของโครงการสวัสดิการสังคมของไทยในช่วงปี 2555-2567 สามารถสะท้อนภาพรวมของระบบความคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบัน

2) เพื่อคาดการณ์งบประมาณด้านสังคม โดยเฉพาะแนวโน้มรายรับและรายจ่ายของสวัสดิการสังคมในช่วงปี 2568-2583 ภายใต้สมมติฐานทางประชากรและเศรษฐกิจ

3) เพื่อประเมินความเสี่ยงและวิเคราะห์ฉากทัศน์ทางนโยบาย (Scenario Analysis) โดยศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงนโยบายสวัสดิการสังคมผ่านฉากทัศน์ทางเลือกต่าง ๆ เช่น การเน้นอุดหนุนจากรัฐ การเพิ่มรายรับ และการลดรายจ่าย เพื่อช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถประเมินสถานะทางการคลังของระบบคุ้มครองทางสังคมได้อย่างแม่นยำมากขึ้น

4) เพื่อออกแบบข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (Policy Recommendations) ในการปฏิรูปโครงสร้างสวัสดิการสังคมของประเทศเพื่อสร้างสมดุลระหว่างการให้ความคุ้มครองทางสังคมอย่างทั่วถึงและการรักษาวินัยและความยั่งยืนทางการคลังอย่างเป็นรูปธรรม

1.3 ขอบเขตการศึกษา

1) ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ใช้เกณฑ์การคัดเลือกโครงการตามแนวคิดงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) โดยต้องเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความคุ้มครองทางสังคมในระดับประเทศ ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ใช้งบประมาณสูงหรือเป็นโครงการหลัก ไม่เป็นมาตรการชั่วคราว ให้ประโยชน์โดยตรงถึงระดับบุคคล และมีข้อมูลย้อนหลัง 5 ปีขึ้นไป โดยจากกระบวนการคัดกรองมีจำนวนโครงการที่ผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น 22 โครงการ โดยสามารถแบ่งกลุ่มโครงการออกได้เป็น 2 ประเภทหลัก คือ

(1) **ประเภทไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ (Non-contributory)** จำนวน 15 โครงการ ได้แก่ โครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน (เรียนฟรี 15 ปี) โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา โครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ เบี้ยความพิการ เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประชารัฐสวัสดิการเพื่อเศรษฐกิจฐานรากและสังคม (บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ก.บ.ท.) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และเงินอุดหนุนสำหรับส่งเสริมศักยภาพการจัดการศึกษาท้องถิ่น (ค่าปัจจัยพื้นฐานสำหรับนักเรียนยากจน)

(2) **ประเภทร่วมจ่ายเงินสมทบ (Contributory)** จำนวน 7 โครงการ ได้แก่ กองทุนประกันสังคม (มาตรา 33 39 และ 40) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) กองทุนสงเคราะห์ (ครูเอกชน) กองทุนเงินทดแทน กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) และกองทุนสวัสดิการชุมชน

ตารางที่ 1.1 โครงการ มาตรการ หรือกองทุนภายใต้แนวคิดงบประมาณด้านสังคม

ลำดับ	มาตรการ โครงการ หรือกองทุน	ประเภท
1	เงินสวัสดิการของข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานของรัฐ	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
2	โครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
3	โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
4	โครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
5	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
6	ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
7	เบี้ยความพิการ	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ

ลำดับ	มาตรการ โครงการ หรือกองทุน	ประเภท
8	เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
9	เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
10	กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
11	กองทุนประชารัฐสวัสดิการเพื่อเศรษฐกิจฐานรากและสังคม	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
12	กองทุนประกันสังคม มาตรา 33 และมาตรา 39	ร่วมจ่ายสมทบ
13	กองทุนประกันสังคม มาตรา 40	ร่วมจ่ายสมทบ
14	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)	ร่วมจ่ายสมทบ
15	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ก.บ.ท.)	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
16	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
17	กองทุนสงเคราะห์ (ครูเอกชน)	ร่วมจ่ายสมทบ
18	กองทุนเงินทดแทน	ร่วมจ่ายสมทบ
19	กองทุนสวัสดิการชุมชน	ร่วมจ่ายสมทบ
20	กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ
21	กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)	ร่วมจ่ายสมทบ
22	เงินอุดหนุนสำหรับส่งเสริมศักยภาพการจัดการศึกษาท้องถิ่น (ค่าปัจจัยพื้นฐานสำหรับนักเรียนยากจน)	ไม่ร่วมจ่ายเงินสมทบ

ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

2) ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิเคราะห์สถานการณ์ระบบความคุ้มครองทางสังคมในช่วงที่ผ่านมาครอบคลุมปี 2555-2567 (13 ปี) และช่วงการคาดประมาณการ ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี ตั้งแต่ปี 2568-2583

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ฐานข้อมูลงบประมาณด้านสังคมของประเทศไทยทั้งในระดับภาพรวมและรายโครงการ ในช่วงปี 2555-2583 เพื่อใช้สำหรับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของระบบคุ้มครองทางสังคมของประเทศ

2) ผลคาดประมาณแนวโน้มงบประมาณด้านสังคมและสถานะทางการคลัง ภายใต้สมมติฐานและฉากทัศน์ต่าง ๆ เพื่อประเมินความเสี่ยงทางการคลังและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อการดำเนินนโยบายด้านสังคมในระยะยาว

3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมที่อาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ในการออกแบบ ตลอดจนการวางแผนและจัดสรรงบประมาณของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพที่สอดคล้องกับบริบทด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

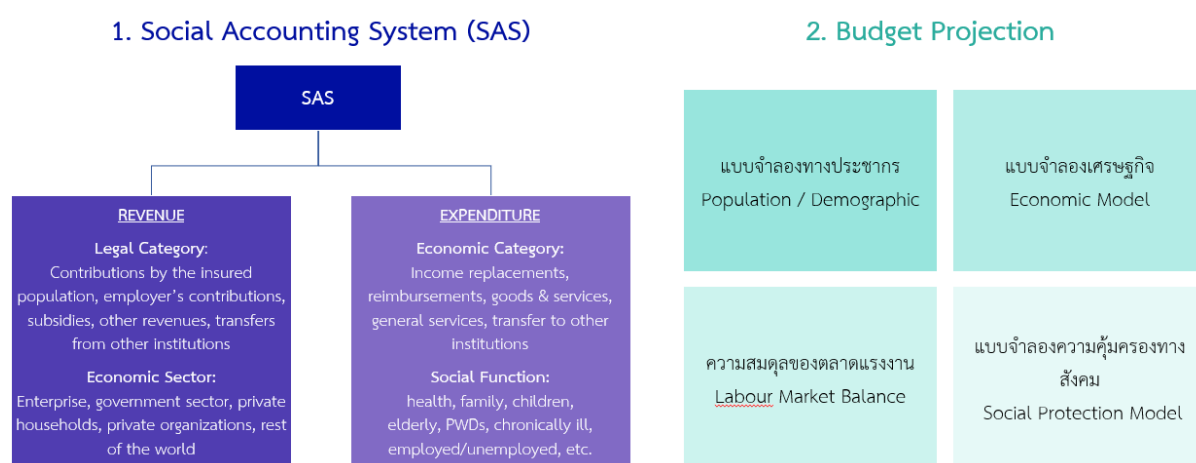
บทที่ 2 กรอบแนวคิดและการทบทวนวรรณกรรม

2.1 แนวคิดและทฤษฎี

งบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) เป็นบัญชีที่รวบรวมและแสดงกระแสทางการเงินทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายและรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) เพื่อเป็นมาตรฐานสากลในการติดตามสถานการณ์ความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ มีวัตถุประสงค์สำคัญ ได้แก่ (1) เพื่อสะท้อนภาพรวมของรายจ่ายด้านสังคมทั้งหมด แหล่งที่มาของรายได้ และการกระจายภาระทางการเงินระหว่างกลุ่มต่าง ๆ เช่น นายจ้าง ลูกจ้าง และภาครัฐ (2) เพื่อประเมินความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายของโครงการและกองทุนต่าง ๆ และความเพียงพอของผลประโยชน์ที่ให้ (3) เพื่อประเมินประสิทธิภาพการจัดสรรงบประมาณไปยังกลุ่มประชากรต่าง ๆ และ (4) เพื่อคาดการณ์และจำลองนโยบาย โดยนำข้อมูลไปใช้ในแบบจำลอง (Simulation Models) เพื่อคาดการณ์สถานะทางการเงินคลังภายใต้สมมติฐานและการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างเศรษฐกิจ ประชากร และแรงงาน ที่จะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการออกแบบและปรับปรุงนโยบาย (Scholz, Cichon, & Hagemeyer, 2000)

กรอบการจัดทำงบประมาณด้านสังคมตามแนวทางขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก คือ ระบบบัญชีสังคม (Social Accounting System) และแบบจำลองสำหรับการประมาณการ (Budget Projection)

ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบหลักของกรอบการจัดทำงบประมาณด้านสังคม



ที่มา: Scholz, W., Cichon, M., & Hagemeyer, K. (2000). *Social Budgeting*. Geneva: International Labour Office

1) **ระบบบัญชีสังคม** เป็นระบบบัญชีที่รวบรวมข้อมูลรายรับและรายจ่ายของโครงการสวัสดิการ/ความคุ้มครองทางสังคมหลักของประเทศ เพื่อแสดงให้เห็นภาพรวมของกระแสการเงินในระบบความคุ้มครองทางสังคมได้อย่างเป็นระบบ ในส่วนรายรับงบประมาณด้านสังคม สามารถจำแนกออกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ (1) รายรับตามสถานะทางกฎหมาย (Revenue by Legal Category) ได้แก่ เงินสมทบจากผู้ประกันตน เงินสมทบจากนายจ้าง เงินอุดหนุนจากภาครัฐ และรายรับอื่น ๆ อาทิ ผลตอบแทนจากการลงทุน รายรับเบ็ดเตล็ด และ (2) รายรับตามภาคเศรษฐกิจ (Revenue by Sector of the Economy) ได้แก่ ภาคธุรกิจและสถานประกอบการ ภาครัฐบาล ภาคครัวเรือน องค์กรเอกชน และภาคต่างประเทศ ในขณะที่รายจ่ายของงบประมาณด้านสังคม จำแนกได้ 2 รูปแบบเช่นกัน คือ (1) รายจ่ายตามลักษณะทางเศรษฐศาสตร์ (Expenditure

by Economic Category) ได้แก่ เงินทดแทนรายได้ (Income Replacements) เงินชำระคืน (Reimbursements) ค่าสินค้าและบริการ (Goods and Services) ค่าบริหารจัดการ (General Services/ Operational Cost) และการโอนเงินระหว่างสถาบัน (Transfers to Other Institutions) และ (2) *รายจ่ายตามภารกิจทางสังคม* (Expenditure by Social Function) เช่น การเกษียณอายุและเสียชีวิต สุขภาพ การเลี้ยงดูเด็กและครอบครัว การจ้างงาน ที่อยู่อาศัย ความยากจน การศึกษา เป็นต้น

2) **แบบจำลองประมาณการงบประมาณ** โดยนำข้อมูลจากระบบบัญชีสังคมมาใช้ในการคาดการณ์งบประมาณด้านสังคมในอนาคต รวมถึงการจำลองสถานการณ์ (Simulation Models) ภายใต้เงื่อนไขหรือสมมติฐานต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร โครงสร้างแรงงาน แนวโน้มการเติบโตของเศรษฐกิจ รวมถึงรายได้และรายจ่ายของรัฐบาล เพื่อประเมินผลกระทบและสถานะการคลังของประเทศ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยแบบจำลองย่อยที่ทำงานเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ (Modular System Approach) ได้แก่

แบบจำลองทางประชากร (Demographic Model) เพื่อคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผ่านตัวแปรหลัก เช่น อัตราการเจริญพันธุ์ (Fertility Rates) อัตราการรอดชีพ (Survival Rates) และการย้ายถิ่นฐาน ซึ่งผลจากแบบจำลองนี้มีความสำคัญในการประเมินสัดส่วนระหว่างประชากรผู้จ่ายเงินสมทบและกลุ่มผู้รับประโยชน์ รวมถึงการวิเคราะห์แนวโน้มอัตราส่วนภาระพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (Old-age Dependency Ratio) ในระยะยาว

แบบจำลองอุปทานแรงงานและความสมดุลของตลาดแรงงาน (Labour Supply and Labour Market Balance Model) โดยนำข้อมูลทางประชากรมาคำนวณร่วมกับอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน (Labour Force Participation Rates) เพื่อประมาณการอุปทานแรงงาน ควบคู่กับอุปสงค์แรงงาน (Labour Demand) จากสมมติฐานการเติบโตทางเศรษฐกิจ สำหรับนำไปใช้ในการกำหนดกรอบจำนวนผู้ประกันตน และจำนวนแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ

แบบจำลองทางเศรษฐกิจ (Economic Model) ใช้สำหรับพยากรณ์ตัวแปรระดับมหภาคที่เป็นปัจจัยกำหนดรายรับและรายจ่ายทางสังคม เช่น ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) อัตราเงินเฟ้อ การเติบโตของค่าจ้าง และผลิตภาพแรงงาน (Labour Productivity) เป็นต้น

แบบจำลองความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection Model) เป็นแบบจำลองหลักในการคำนวณรายรับและรายจ่ายของโครงการสวัสดิการสังคมทั้งหมด โดยประกอบด้วยแบบจำลองย่อยต่าง ๆ ที่นำมาประยุกต์สำหรับการประมาณให้สอดคล้องกับรูปแบบโครงการแต่ละประเภท เช่น แบบจำลองระบบบำนาญ (Pension Model) ประเมินการงบประมาณตามเกณฑ์อัตราทดแทนรายได้ (Replacement Rate) และแบบจำลองระบบบริการสุขภาพ (Health Model) เพื่อให้สอดคล้องกับการรักษาพยาบาลในแต่ละช่วงวัย

แบบจำลองงบประมาณของรัฐบาล (Government Budget Model) โดยการเชื่อมโยงผลลัพธ์จากระบบความคุ้มครองทางสังคมเข้ากับข้อมูลทางการคลังของประเทศ เพื่อวิเคราะห์ความสามารถของรัฐบาลในการอุดหนุนงบประมาณส่วนเพิ่ม และความยั่งยืนทางการคลังในภาพรวม

2.2 พื้นที่ทางการคลังและระบบความคุ้มครองหลายชั้น

1) **ทฤษฎีพื้นที่ทางการคลัง (Fiscal Space)** โดย Peter Heller (2005) พื้นที่ทางการคลังหมายถึง ช่องว่างหรือพื้นที่ของงบประมาณที่ภาครัฐสามารถจัดสรรทรัพยากร เพื่อวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ โดยไม่กระทบต่อความยั่งยืนของสถานะทางการคลังของรัฐบาลหรือเสถียรภาพของระบบเศรษฐกิจมหภาค

การมีพื้นที่ทางการคลังจึงไม่ใช่เพียงความสามารถในการเพิ่มการใช้จ่ายในระยะสั้นได้เท่านั้น แต่ต้องพิจารณา ศักยภาพและความเพียงพอในการรองรับภาระรายจ่ายทั้งในระยะยาว รวมถึงความสามารถในการชำระหนี้ ได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ รัฐบาลสามารถสร้างพื้นที่ทางการคลังได้หลายแนวทาง เช่น (1) การจัดลำดับความสำคัญของรายจ่าย โดยลดหรือควบคุมรายจ่ายที่ไม่ก่อให้เกิดผลิตภาพและอาจก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคมที่รุนแรง และไม่เกิดความคุ้มค่า อาทิ การปรับโครงสร้างของระบบราชการ ในขณะเดียวกัน ภาครัฐจำเป็นต้องปกป้อง รายจ่ายที่มีผลิตภาพหรือมีความสำคัญสูงในระยะยาว เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา (2) การเพิ่มรายได้ของ ภาครัฐ โดยการขยายฐานภาษี และการปรับปรุงการบริหารจัดการระบบภาษี (3) การกู้ยืมเพิ่มทั้งภายในประเทศ หรือจากต่างประเทศ แต่ผู้กำหนดนโยบายจำเป็นต้องประเมินความคุ้มค่าของผลตอบแทนทางสังคมจาก เงินที่กู้ยืม และ (4) การขอรับเงินช่วยเหลือจากภายนอก

การประเมินพื้นที่ทางการคลังจำเป็นต้องพิจารณาความสามารถของภาครัฐในการรองรับภาระ รายจ่ายทั้งในปัจจุบันและอนาคต ไม่ใช่เพียงความสามารถในการจัดสรรงบประมาณในระยะสั้น โดยเฉพาะ การลงทุนหรือการขยายโครงการของภาครัฐ อาทิ การลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐาน ควรคำนึงถึงรายจ่าย ต่อเนื่องที่อาจเกิดขึ้นในระยะถัดไป และหารายจ่ายดังกล่าวได้รับการจัดหาเงินทุนจากการก่อหนี้ ควรต้อง พิจารณาว่ารายจ่ายนั้นจะช่วยเพิ่มศักยภาพการเติบโตและความสามารถในการจัดเก็บรายได้ของประเทศ เพียงใด นอกจากนี้ แม้เงินทุนจากต่างประเทศหรือเงินช่วยเหลือจะช่วยเพิ่มทรัพยากรในระยะสั้น แต่การขยาย โครงการจากแหล่งเงินดังกล่าวอาจสร้างภาระรายจ่ายในอนาคต รวมถึงอาจทำให้เกิดการพึ่งพิงเงินทุน จาก ภายนอก ดังนั้น ภาครัฐจำเป็นต้องรักษาพื้นที่ทางการคลังไว้เพื่อให้สามารถรองรับภาระผูกพันในอนาคตและ ตอบสนองต่อความท้าทายทางการคลังที่ไม่คาดคิดได้ (IMF, 2005)

2) ระบบบำนาญแบบหลายชั้น (Multi-pillar Pension) องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO, n.d.) เสนอแนวคิด ระบบบำนาญแบบหลายเสา (Multi-Pillar Pension Model) เพื่อเป็นกรอบ สำหรับการออกแบบและปฏิรูประบบบำนาญให้สามารถบรรลุเป้าหมาย ทั้งด้านความครอบคลุม ความเพียงพอ ของสิทธิประโยชน์ ความเป็นธรรม และความยั่งยืนทางการเงินและการคลัง โดยมีหลักคิดว่า ระบบบำนาญ ไม่ควรพึ่งพากลไกใดกลไกหนึ่งเพียงลำพัง แต่ควรผสมผสานเครื่องมือการคุ้มครองทางสังคมหลายรูปแบบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบจะทำหน้าที่แตกต่างกันและทำงานเกื้อหนุนกัน เพื่อสร้างหลักประกันรายได้ยามชราภาพ ให้แก่ประชาชนในช่วงสูงวัยที่รายได้จากการทำงานลดลง

ILO เสนอหลักการของระบบบำนาญ 8 ประการ ได้แก่ (1) การคุ้มครองอย่างทั่วถึง โดยถือว่าการประกันสังคมเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน (2) ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันทางสังคมและการร่วมกัน รับภาระทางการเงิน ซึ่งช่วยกระจายความเสี่ยงและลดการผลักภาระความเสี่ยงทางเศรษฐกิจและ ตลาดแรงงานไปยังบุคคลแต่ละคน (3) ความเพียงพอและความแน่นอนของสิทธิประโยชน์ (4) ความรับผิดชอบ หลักของรัฐในการเป็นผู้ค้ำประกันระบบคุ้มครองทางสังคม (5) การไม่เลือกปฏิบัติ ความเสมอภาคระหว่างเพศ และการตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะ (6) ความยั่งยืนทางการเงิน การคลัง และ เศรษฐกิจ (7) การบริหารจัดการระบบอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ และ (8) การมีส่วนร่วมของนายจ้าง ลูกจ้าง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการกำกับดูแลระบบ

ทั้งนี้ ภายใต้กรอบ Multi-Pillar Pension Model สามารถแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่

เสาที่ 0 (Pillar 0) หลักประกันรายได้พื้นฐานในวัยสูงอายุ มุ่งสร้างระดับการคุ้มครองขั้นต่ำ ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่เป็นสิทธิประโยชน์แบบไม่ต้องจ่ายสมทบและใช้งบประมาณภาครัฐเป็นแหล่ง

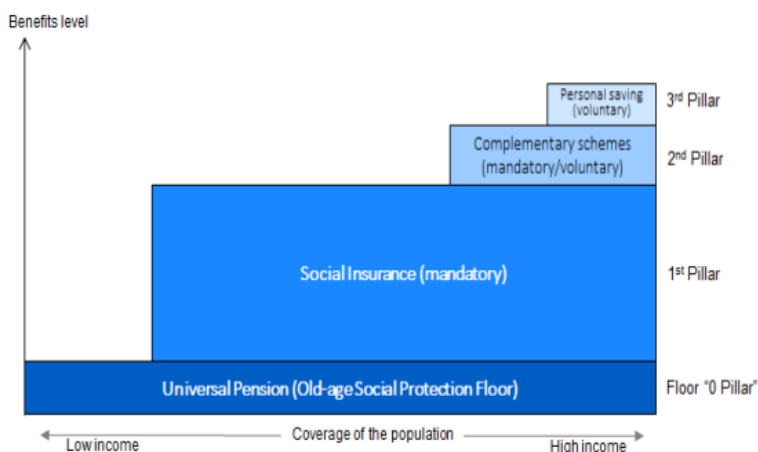
เงินทุน อาจจัดในรูปแบบถ้วนหน้าหรือใช้การคัดกรองตามรายได้ ดังนั้น จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในประเทศที่มีแรงงานนอกระบบและความยากจนในระดับสูง เนื่องจากการขยายระบบประกันสังคมแบบร่วมจ่ายสมทบให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมดอาจต้องใช้ระยะเวลานาน ดังนั้น ภาครัฐจึงจำเป็นต้องมีหลักประกันขั้นต่ำเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

เสาที่ 1 (Pillar 1) ระบบประกันสังคม เป็นระบบบำนาญภาคบังคับโดยการร่วมจ่ายเงินสมทบระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง ซึ่งทั่วไปมักเป็นระบบผลประโยชน์ที่กำหนดไว้ (Defined Benefit) เพื่อให้ผู้ประกันตนมีรายได้หลังเกษียณในระดับที่สามารถรักษามาตรฐานการดำรงชีวิตได้ โดย ILO ระบุว่า ระบบควรมีระดับบำนาญขั้นต่ำไม่น้อยกว่าประมาณร้อยละ 40 ของรายได้ก่อนเกษียณสำหรับผู้ที่มีประวัติสมทบ 30 ปี พร้อมทั้งมีกลไกสำหรับผู้ที่มีระยะเวลาการสมทบสั้นกว่า ทั้งนี้ เสาที่ 0 และเสาที่ 1 ถือเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของระบบบำนาญ

เสาที่ 2 (Pillar 2) ระบบบำนาญเสริม เป็นกลไกเพิ่มเติมจาก 2 เสาแรก อาจมีลักษณะเป็นภาคบังคับหรือสมัครใจ และอาจเชื่อมโยงกับการจ้างงาน โดยรูปแบบผลประโยชน์ส่วนใหญ่ขับเคลื่อนด้วยระบบการกำหนดเงินสมทบ (Defined Contribution: DC) โดยนายจ้างและลูกจ้างร่วมกันจ่ายเงินสมทบเข้าบัญชีของแต่ละบุคคล จำนวนเงินบำนาญปลายทางจะผันแปรตามเงินต้นและผลตอบแทนจากการลงทุนและบริหารจัดการโดยภาคเอกชน อย่างไรก็ตาม ภาครัฐยังมีบทบาทด้านการกำกับดูแลและควบคุมระบบเพื่อให้ระบบมีความมั่นคงและคุ้มครองสมาชิกที่เข้าร่วม

เสาที่ 3 (Pillar 3) การออมส่วนบุคคลภาคสมัครใจ เป็นการออมเพื่อการเกษียณเพิ่มเติมโดยสมัครใจ สำหรับบุคคลที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจหรือมีความสามารถในการออม โดยดำเนินการผ่านระบบบำนาญหรือการออมของภาคเอกชนภายใต้การกำกับดูแลของภาครัฐ เสานี้จึงมีบทบาทในฐานะกลไกเสริมมากกว่าจะเป็นกลไกหลักในการสร้างหลักประกันรายได้ยามชรา

ภาพที่ 2.2 Multi-Pillar Pension Model



ที่มา : องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO)

นอกจากนี้ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ระบุว่า ระบบบำนาญที่ให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนแบบหลายชั้น (Multi-pillar Pension System) หมายถึง ชั้นแรกเป็นบำนาญขั้นพื้นฐานและได้รับการสนับสนุนจากเงินงบประมาณ ชั้นที่สอง เป็นการบังคับออมเพื่อการชราภาพของผู้ประกันตนเป็นกลุ่ม ๆ เงินบำนาญมักจะมาจากการสมทบของผู้มีสิทธิ ชั้นที่สาม เป็นการออมแบบสมัครใจเพื่อให้ผู้เกษียณอายุ

มีหลักประกันทางรายได้ที่สูงขึ้น ซึ่งเงินมาจากการสมทบและมักไม่ได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาล การที่ระบบมีหลายชั้นจะช่วยรองรับให้ประชาชนมีหลักประกันที่เพียงพอ และมั่นคง (วรวรรณ, 2556)

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 นิยาม

สวัสดิการทางสังคม ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 หมายถึง ระบบการจัดบริการทางสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้อย่างทั่วถึง เหมาะสม เป็นธรรม และให้เป็นไปตามมาตรฐาน ทั้งทางด้าน (1) การศึกษา (2) สุขภาพอนามัย (3) ที่อยู่อาศัย (4) การทำงานและการมีรายได้ (5) นันทนาการ (6) กระบวนการยุติธรรม และ (7) บริการทางสังคมทั่วไป โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิที่ประชาชนจะต้องได้รับ และการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมทุกระดับ

องค์การแรงงานระหว่างประเทศให้นิยามว่า **การคุ้มครองทางสังคม (Social Protection)** เป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และหมายถึงชุดของนโยบายและมาตรการที่มุ่งลดและป้องกันความยากจน ความเปราะบาง และการถูกกีดกันทางสังคมของประชาชนตลอดช่วงชีวิต โดยครอบคลุมการคุ้มครอง 9 ด้าน ได้แก่ (1) สิทธิประโยชน์สำหรับเด็กและครอบครัว (2) การคุ้มครองด้านการคลอดบุตร (3) สิทธิประโยชน์กรณีว่างงาน (4) สิทธิประโยชน์กรณีประสบอันตรายจากการทำงาน (5) สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย (6) การคุ้มครองด้านสุขภาพหรือการรักษาพยาบาล (7) สิทธิประโยชน์ด้านชราภาพ (8) สิทธิประโยชน์กรณีทุพพลภาพหรือความพิการ และ (9) สิทธิประโยชน์สำหรับผู้รอดชีวิต ทั้งนี้ ระบบการคุ้มครองทางสังคมประกอบด้วยโครงการที่อาศัยเงินสมทบ (Contributory Schemes) หรือการประกันทางสังคม (Social Insurance) และโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณของภาครัฐโดยไม่ต้องมีการส่งเงินสมทบ (Non-contributory) ซึ่งรวมถึงการให้ความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) (ILO, 2024)

2.3.2 กรณีตัวอย่างการนำแนวคิดงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) ไปใช้

ประเทศต่าง ๆ ได้นำแนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคมไปใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ ติดตาม และสนับสนุนการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับความคุ้มครองทางสังคมในมิติต่าง ๆ มีตัวอย่าง ดังนี้

1) **เยอรมนี** เป็นรัฐสวัสดิการโดยมีระบบคุ้มครองทางสังคมครอบคลุมหลายด้าน ได้แก่ ด้านบำนาญ การประกันสุขภาพ เงินชดเชยการว่างงาน การดูแลระยะยาว และสวัสดิการครอบครัว ส่งผลให้รายจ่ายทางด้านความคุ้มครองทางสังคมมีสัดส่วนต่อรายจ่ายของภาครัฐอยู่ในระดับสูง รัฐบาลจึงจัดทำ Social Budget (Sozialbudget ในภาษาเยอรมัน) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารนโยบายสังคม โดยอาศัยการรวบรวมข้อมูลรายรับและรายจ่ายของระบบคุ้มครองทางสังคมในประเทศ นอกจากนี้ แนวทางการจัดทำ Social Budget ของเยอรมนียังเป็นต้นแบบที่ ILO นำไปพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดและระเบียบวิธีการจัดทำงบประมาณด้านสังคมของประเทศต่าง ๆ ในปัจจุบัน (ILO, 2009)

การจัดทำงบประมาณด้านสังคมของเยอรมนี เป็นการรวบรวมข้อมูลรายรับจาก เงินสมทบเงินอุดหนุนจากรัฐบาล และแหล่งรายได้อื่น ควบคู่กับข้อมูลรายจ่ายของโครงการคุ้มครองทางสังคมทุกประเภท เพื่อแสดงโครงสร้างและมูลค่ารายจ่ายด้านสังคม รวมทั้งติดตามการเปลี่ยนแปลงของรายจ่ายด้านสังคมเปรียบเทียบกับ GDP และตัวชี้วัดทางเศรษฐกิจอื่นที่เกี่ยวข้อง ปัจจุบันกระทรวงแรงงานและกิจการ

สังคมได้จัดทำ Social Budget เป็นประจำทุกปี เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์แนวโน้มของระบบการคุ้มครองทางสังคมและสนับสนุนการกำหนดนโยบายด้านสังคมและการคลัง รวมทั้งการจัดทำรายงานด้านสังคม (Social Report) ซึ่งในปี 2567 รายงาน Social Budget พบว่า ประเทศมีรายจ่ายด้านสังคมรวม 1,345 พันล้านยูโร หรือคิดเป็นสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 31.2 ต่อ GDP (Federal Ministry of Labour and Social Affairs [BMAS], 2025)

2) **ญี่ปุ่น** มีการจัดทำระบบสถิติทางการเงินของระบบความมั่นคงทางสังคม (Financial Statistics of Social Security) ซึ่งมีแนวคิดใกล้เคียงกับการจัดทำระบบบัญชีสังคม (SAS) ที่อยู่ภายใต้งบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) โดยรวบรวมและติดตามข้อมูลรายรับและรายจ่ายของระบบประกันสังคมจากหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งจัดเก็บตามกรอบมาตรฐานสากลที่มีวัตถุประสงค์และขอบเขตการจำแนกที่แตกต่างกัน¹ 3 มาตรฐาน ได้แก่ (1) *รายจ่ายทางสังคม (Social Expenditure) ตามมาตรฐานของ OECD* พิจารณารายจ่ายด้านสังคมของภาครัฐและภาคเอกชน² ที่กฎหมายกำหนด เพื่อบรรเทาหรือช่วยเหลือประชาชนเมื่อเผชิญความเสี่ยงหรือสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพ โดยมีเกณฑ์การพิจารณา 2 ข้อ คือ มีวัตถุประสงค์ทางสังคม และรายจ่ายดังกล่าวต้องมีลักษณะกระจายรายได้ระหว่างบุคคล ครอบคลุม 9 ด้าน ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้รับบำนาญตกทอด ความสูญเสียความสามารถในการทำงาน สุขภาพ ครอบครัว นโยบายตลาดแรงงานเชิงรุก (Active Labour Market Policies: ALMPs) การว่างงาน ที่อยู่อาศัย และนโยบายสังคมอื่น ๆ (2) *รายจ่ายตามผลประโยชน์ทางสังคม (Social Benefit) ตามมาตรฐานของ ILO* ซึ่งจำแนกตามสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนได้รับจากระบบประกันสังคมที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย 3 หมวด ได้แก่ การรักษาพยาบาล ระบบบำนาญ และสวัสดิการและอื่น ๆ และ (3) *รายรับของระบบประกันสังคม (Receipts of Social Security Schemes) ตามมาตรฐานของสหภาพยุโรป* ซึ่งอาศัยการจำแนกโครงสร้างรายรับของระบบประกันสังคม ออกเป็น 3 ประเภทหลัก ได้แก่ เงินสมทบทางสังคม (Social Contributions) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล (General Government Contributions) และรายรับอื่น ๆ อาทิ ผลตอบแทนจากการลงทุนของกองทุนประกันสังคม (IPSS, n.d.)

3) **นอร์เวย์** เป็นประเทศที่มีฐานะการคลังเข้มแข็งเป็นผลมาจากการบริหารจัดการรายได้จากทรัพยากรธรรมชาติและการสะสมสินทรัพย์สาธารณะในระยะยาว ส่งผลให้รัฐบาลสามารถดำเนินระบบสวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า โดยอาศัยการสนับสนุนจากงบประมาณภาครัฐเป็นหลัก และมีรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 20 ของ GDP อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ของประเทศกำลังเผชิญการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เข้าสู่สังคมสูงวัย ซึ่งมีแนวโน้มสร้างแรงกดดันต่อรายจ่ายด้านบำนาญ สุขภาพ และการดูแลระยะยาวในอนาคต ดังนั้น จึงได้ดำเนินการจัดทำรายงาน Long-Term Perspectives on the Norwegian Economy ประมาณทุก 4 ปี เพื่อติดตามความยั่งยืนของระบบสวัสดิการภายใต้บริบทโครงสร้างประชากรสูงวัย วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มรายได้ รายจ่าย และภาระผูกพันทางการคลังของภาครัฐในระยะยาว โดยการประยุกต์ใช้แบบจำลอง MODAG และ MOSART ในการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร กำลังแรงงาน ระบบบำนาญ และรายจ่ายด้านสุขภาพภายใต้สมมติฐานต่าง ๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ Social Budgeting ที่เป็นการใช้ข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจ และการคลัง

¹ OECD ใช้วัดรายจ่ายทางสังคม ส่วน ILO ใช้รายงานผลประโยชน์และแหล่งรายได้ของระบบประกันสังคม ส่วน EU ใช้จำแนกโครงสร้างรายรับของระบบประกันสังคมตามมาตรฐาน ESSPROS

² รายจ่ายภาคเอกชนถูกนับรวม เพราะ OECD พิจารณาที่หน้าที่ของรายจ่าย มิใช่ผู้จ่าย โดยนับเฉพาะกรณีที่กฎหมายบังคับให้จัดสวัสดิการ (เช่น เงินชดเชยลาป่วยตามกฎหมาย) ไม่นับรวมการออมหรือประกันส่วนบุคคลตามความสมัครใจ

เพื่อประเมินความยั่งยืนของระบบสวัสดิการและสนับสนุนการกำหนดนโยบายในระยะยาว (Cappelen et al., 2013; Belanger et al., 2021)

4) **ปานามา** ได้ดำเนินโครงการ Social Budget ภายใต้ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลกับ ILO เพื่อจัดทำเครื่องมือสำหรับวิเคราะห์และคาดการณ์สถานะทางการเงินของระบบคุ้มครองทางสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทางเลือกในการปฏิรูประบบประกันสังคมของประเทศ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายด้านสังคม โดยแบบจำลอง Social Budget ของปานามาจัดทำขึ้นผ่านการประมวลผลข้อมูลที่เชื่อมโยงกับข้อมูลด้านประชากร การขยายตัวทางเศรษฐกิจ ผลิตภาพแรงงาน การคลังภาครัฐ และระบบคุ้มครองทางสังคม เพื่อประมาณการรายรับและรายจ่ายของระบบภายใต้สมมติฐานที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า อัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจที่ต่างกันส่งผลต่อแนวโน้มรายจ่ายด้านสังคมและฐานะทางการเงินของระบบการคุ้มครองทางสังคม โดยภายใต้กรณีที่เศรษฐกิจขยายตัวต่ำกว่าสมมติฐาน การระดมรายจ่ายด้านสังคมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการดำเนินการปฏิรูประบบนโยบายสังคมเพื่อรักษาความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะยาว (Scholz, Cichon, & Hagemeyer, 2000)

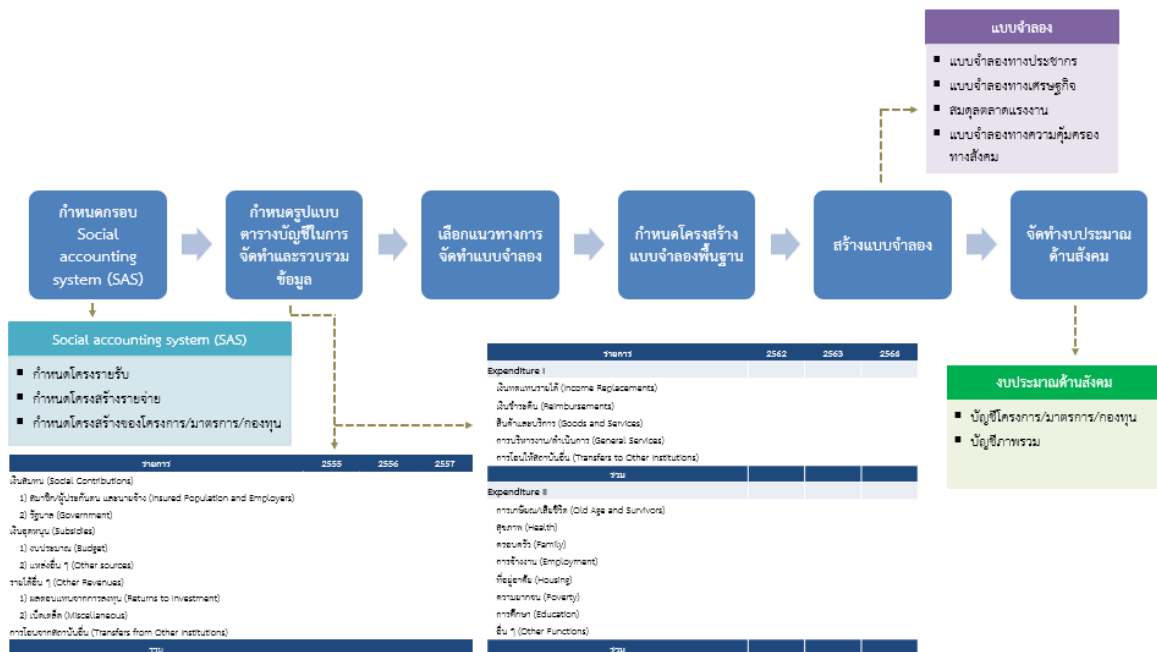
จากกรณีศึกษาของประเทศต่าง ๆ สะท้อนให้เห็นว่า แม้ว่าแต่ละประเทศจะมีบริบทด้านเศรษฐกิจ การคลัง โครงสร้างประชากร และระบบคุ้มครองทางสังคมที่ต่างกัน แต่ให้ความสำคัญกับการจัดทำฐานข้อมูลทางการเงินของระบบความคุ้มครองทางสังคมหรือสวัสดิการสังคมเช่นเดียวกัน รวมทั้งการคาดการณ์แนวโน้มรายรับและรายจ่ายในระยะยาว และการประเมินผลกระทบของทางเลือกเชิงนโยบายเพื่อเป็นกลไกในการสนับสนุนการออกแบบนโยบายและรักษาความยั่งยืนทางการคลัง

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการทบทวนวรรณกรรมเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน รวบรวมข้อมูล ประมวลผลข้อมูล และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคตผ่านการจัดทำแบบจำลองฉากทัศน์ เพื่อคาดการณ์รายรับและรายจ่ายงบประมาณของระบบความคุ้มครองทางสังคมในอนาคต โดยอาศัยแนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคม (Social Budgeting) เป็นเครื่องมือหลักในการศึกษา

ภาพที่ 3.1 กระบวนการจัดทำงบประมาณด้านสังคมของประเทศไทย



ที่มา : กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

กระบวนการการจัดทำงบประมาณด้านสังคม

เริ่มจากการจัดทำกรอบระบบบัญชีด้านสังคม (SAS) เพื่อกำหนดขอบเขตของโครงการ มาตรการ และกองทุนที่จะนำประมวลผลข้อมูลสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ โดยจากการทบทวนและรวบรวมข้อมูลโครงการ มาตรการ และกองทุนที่เกี่ยวข้องสวัสดิการสังคมทั้งหมดจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง³ พบว่า มีจำนวนโครงการ และมาตรการที่เกี่ยวข้อง 110 โครงการ ซึ่งมีลักษณะ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย และรูปแบบการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาสอดคล้องกับแนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคมและความสามารถในการรวบรวมและประมวลผลข้อมูลอย่างเหมาะสม จึงได้ดำเนินการกำหนดกรอบการพิจารณาสำหรับ

³ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการศึกษา ทบทวน และรวบรวมโครงการสวัสดิการสังคมของทุกหน่วยที่อยู่ภายใต้การดำเนินการของหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 110 สวัสดิการ (โครงการ) และจำแนกออกเป็น 7 สาขาสวัสดิการ ได้แก่ 1. การศึกษา (8 สวัสดิการ) 2. สุขภาพ (5 สวัสดิการ) 3. ที่อยู่อาศัย (12 สวัสดิการ) 4. การทำงานและการมีรายได้ (14 สวัสดิการ) 5. การนันทนาการ (2 สวัสดิการ) 6. กระบวนการยุติธรรม (1 สวัสดิการ) และ 7. การบริการทางสังคม (68 สวัสดิการ)

การคัดเลือกโครงการ มาตรการ และกองทุนที่นำมาใช้ศึกษาโดยอ้างอิงตามแนวคิดและคู่มือในการจัดทำงบประมาณด้านสังคม ซึ่งสามารถกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกมาตรการ โครงการ และกองทุนได้ ดังนี้

- 1) **มีวัตถุประสงค์เพื่อการคุ้มครองทางสังคมในระดับประเทศ** โดยเฉพาะการช่วยลดความขัดสน เสริมความมั่นคงทางรายได้ และป้องกันไม่ให้เกิดกลายเป็นคนยากจน เมื่อเผชิญกับสถานการณ์เปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคม โดยไม่นับรวมมาตรการที่มุ่งคุ้มครองผู้ประสบความรุนแรง การละเมิด การแสวงหาประโยชน์ การเลือกปฏิบัติ หรือการกีดกันทางสังคม
- 2) **ดำเนินการ ได้รับการสนับสนุน หรืออยู่ภายใต้การกำกับดูแลของภาครัฐ** เพื่อให้สามารถนำไปสู่การประเมินผลกระทบต่อพื้นที่ทางการคลังของประเทศได้อย่างชัดเจน ทำให้การวิเคราะห์โครงการ มาตรการ หรือกองทุนภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคม จำเป็นต้องนับเฉพาะที่เชื่อมโยงกับภาครัฐหรือกำกับดูแลโดยภาครัฐ
- 3) **เป็นโครงการสำคัญหรือมีการใช้งบประมาณสูง** โดยพิจารณาคัดเลือกเฉพาะโครงการสำคัญหรือโครงการที่มีการใช้งบประมาณสูง เนื่องจากข้อจำกัดของทรัพยากรในการรวบรวมข้อมูลรายละเอียดโครงการทั้งหมดที่มีปริมาณมาก ทำให้ต้องพิจารณาเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะโครงการสำคัญที่ครอบคลุมงบประมาณของระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมให้มากที่สุด
- 4) **ไม่ใช่มาตรการหรือโครงการที่ดำเนินการเป็นการชั่วคราวตามนโยบายรัฐบาล** เพื่อวิเคราะห์โครงสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมพื้นฐานที่แท้จริง การพิจารณาคัดมาตรการชั่วคราวบางประการออกจะทำให้ภาพรวมของระบบคุ้มครองทางสังคมพื้นฐานและการวิเคราะห์ฉากทัศน์ต่าง ๆ ชัดเจนมากขึ้น
- 5) **ผู้รับประโยชน์โดยตรงเป็นระดับบุคคล** เพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์การพุ่งเป้า (Targeting) และประเมินผลสัมฤทธิ์ในการลดความยากจนระดับครัวเรือนได้ หากเป็นงบประมาณที่อุดหนุนหน่วยงานสร้างอาคาร หรือพัฒนาชุมชน จะไม่สามารถวิเคราะห์มูลค่าสวัสดิการที่บุคคลได้รับได้อย่างชัดเจน และอาจเกิดการนับซ้ำ (Double Counting)
- 6) **มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และสามารถสืบค้นข้อมูลย้อนหลังได้ไม่น้อยกว่า 5 ปี** เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือทางสถิติและข้อมูลอนุกรมเวลา โดยการกำหนดเงื่อนไขอย่างน้อย 5 ปี จะช่วยให้สามารถดูแนวโน้ม สร้างแบบจำลองสำหรับคาดการณ์ และประเมินความยั่งยืนทางการคลังของแต่ละโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากหลักเกณฑ์เงื่อนไขดังกล่าว พบว่า มีมาตรการ โครงการ หรือกองทุนด้านสังคมที่ผ่านการคัดเลือกสำหรับใช้ในการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 22 รายการ โดยสามารถจำแนกตามรูปแบบการจ่ายสมทบได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ โครงการที่ไม่มีการร่วมจ่ายเงินสมทบ (Non-contributory) จำนวน 15 โครงการ และโครงการที่มีการร่วมจ่ายเงินสมทบ (Contributory) จำนวน 7 โครงการ

จากนั้นจึงรวบรวมข้อมูลการเงินและผู้รับผลประโยชน์ของโครงการดังกล่าว เพื่อจัดทำข้อมูลบัญชีสังคมของประเทศไทย โดยนำกรอบแนวคิดการจัดทำงบประมาณด้านสังคมมาประยุกต์ใช้ในการจำแนกรายการต่าง ๆ ตามหมวดรายรับและรายจ่ายที่สำคัญ 2 ส่วน คือ

- 1) **หมวดรายรับ** จำแนกประเภทรายรับตามแหล่งที่มาของเงินทุน แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ (1) เงินอุดหนุน ได้แก่ เงินอุดหนุนจากภาครัฐ และเงินอุดหนุนจากแหล่งอื่น (2) เงินสมทบ ประกอบด้วย เงินสมทบจากผู้ประกันตน เงินสมทบจากนายจ้าง เงินสมทบจากภาครัฐ เงินสมทบจากผู้ประกอบอาชีพอิสระ เงินสมทบจาก

ผู้รับประโยชน์ และเงินสมทบจากบุคคลอื่น (3) รายรับอื่น แบ่งเป็น ผลตอบแทนจากการลงทุน เช่น ดอกเบี้ย เงินปันผล เป็นต้น และรายรับเบ็ดเตล็ด และ (4) เงินโอนจากสถาบันอื่น

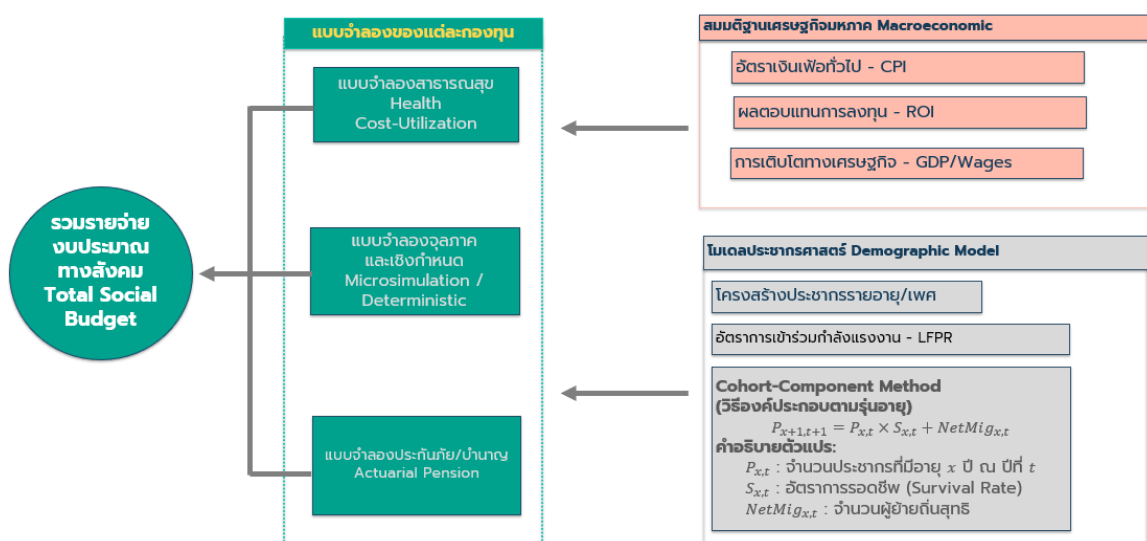
2) **หมวดรายจ่าย** จำแนกออกเป็น 2 รูปแบบ คือ **ตามลักษณะรายจ่าย** เป็น 5 ประเภท ประกอบด้วย (1) เงินทดแทนรายได้/เงินที่จ่ายให้ผู้รับประโยชน์ (2) เงินชำระคืนการสำรองจ่าย (3) สินค้าและบริการ (4) ค่าใช้จ่ายบริหารทั่วไป และ (5) เงินโอนไปยังสถาบันอื่น และ **ตามลักษณะสิทธิประโยชน์** แบ่งได้เป็น 8 หมวด คือ (1) การเกษียณอายุและเสียชีวิต (2) สุขภาพ (3) ครอบครัว (4) การจ้างงาน (5) ที่อยู่อาศัย (6) การสงเคราะห์ผู้ยากไร้ (ความยากจน) (7) การศึกษา และ (8) อื่น ๆ

เมื่อจัดทำระบบบัญชีสังคม หรือข้อมูลภาพรวมที่แสดงรายรับและรายจ่ายของโครงการทั้งหมด ตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบันแล้ว จึงนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้เป็นฐานสำหรับจัดทำแบบจำลองสถานการณ์ (Simulation Models) เพื่อประมาณการรายรับและรายจ่ายในอนาคต ภายใต้สมมติฐานด้านประชากร โครงสร้างตลาดแรงงานและเศรษฐกิจ และฉากทัศน์ต่าง ๆ

3.2 แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบจำลองต่าง ๆ ร่วมกันในการประมวลผลข้อมูลหรือคาดการณ์ข้อมูลรายรับ และรายจ่ายของแต่ละโครงการ/มาตรการ/กองทุน โดยพิจารณาความเหมาะสมของแต่ละโครงการกับแบบจำลองแต่ละส่วน ได้แก่ 1) **แบบจำลองสาธารณสุข** สำหรับคาดการณ์แนวโน้มค่าใช้จ่ายและการใช้บริการด้านสุขภาพ 2) **แบบจำลองจุลภาคและเชิงกำหนด (Microsimulation /Deterministic)** ใช้ข้อมูลในระดับบุคคลหรือครัวเรือนกับสมมติฐานและเงื่อนไขที่กำหนด เพื่อจำลองผลกระทบของนโยบายต่อประชากรและงบประมาณในอนาคต และ 3) **แบบจำลองคณิตศาสตร์ประกันภัยของระบบบำนาญ (Actuarial Pension)** สำหรับประมาณการรายรับรายจ่ายและภาระทางการเงินของระบบบำนาญในระยะยาว โดยแบบจำลองทั้ง 3 ส่วน จะอาศัยข้อมูลด้านประชากรจากแบบจำลองประชากรศาสตร์ (Demographic Model) สมมติฐานเศรษฐกิจมหภาค และข้อมูลแรงงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ การจ้างงาน กำลังแรงงาน อัตราการว่างงาน เพื่อประเมินความเพียงพอของเงินกองทุนและความยั่งยืนทางการคลัง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ภาพที่ 3.2 แบบจำลองที่ใช้ในการศึกษา



ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

1) **แบบจำลองประชากรศาสตร์** เป็นการคาดการณ์จำนวนประชากรในแต่ละช่วงอายุและเพศ โดยใช้วิธีองค์ประกอบตามรุ่นอายุ (Cohort Component Method) ภายใต้สมมติฐาน 3 ส่วน ได้แก่ อัตราการเกิด (Fertility Rate) อัตราการรอดชีวิต และอัตราการย้ายถิ่นสุทธิ จำแนกรายอายุและเพศในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

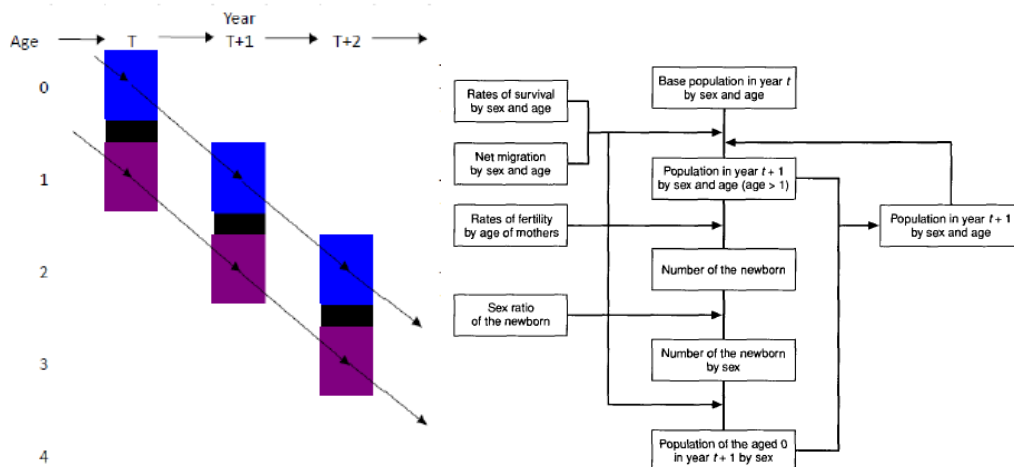
$$P_{x+1,t+1} = P_{x,t} \times S_{x,t} + NetMig_{x,t}$$

$P_{x,t}$ = จำนวนประชากรที่มีอายุ x ปี ณ ปีที่ t

$S_{x,t}$ = อัตราการรอดชีพ (Survival Rate)

$NetMig_{x,t}$ = จำนวนผู้ย้ายถิ่นสุทธิ

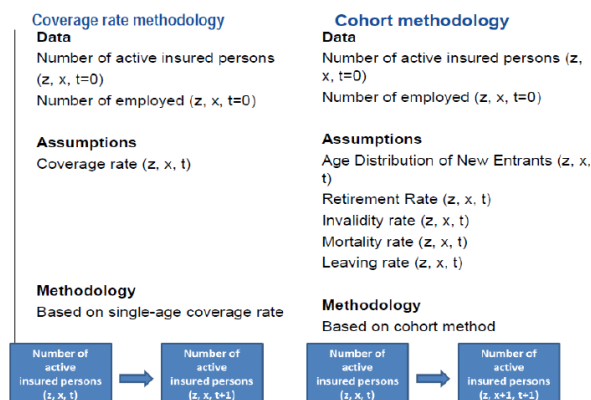
ภาพที่ 3.3 วิธีองค์ประกอบตามรุ่นอายุ สำหรับแบบจำลองด้านประชากรศาสตร์



ที่มา : International Labour Organization (ILO)

2) **แบบจำลองด้านตลาดแรงงาน** เพื่อประมาณการจำนวนประชากรในแต่ละปีที่อยู่ภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคมหรือระบบสวัสดิการทางสังคมของแต่ละโครงการ มาตรการ หรือกองทุน โดยในโครงการที่มีการส่งเงินสมทบจะสามารถคำนวณเงินสมทบจากฐานรายได้และอาศัยแบบจำลองรายกลุ่มอายุ (Cohort Model) ในการคำนวณจำนวนประชากรที่อยู่ในระบบความคุ้มครองในแต่ละปีจากจำนวนผู้ที่รับประโยชน์หรือจำนวนประชากรในปีก่อนหน้า แล้วปรับตามการเคลื่อนย้ายเข้าและออกของประชากรหรือสมาชิก เช่น จำนวนผู้เข้าสู่ระบบใหม่ ผู้เสียชีวิต และผู้เกษียณอายุ เป็นต้น

ภาพที่ 3.4 วิธีแบบจำลองรายกลุ่มอายุ (Cohort Model)



ที่มา : องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO)

3) แบบจำลองคณิตศาสตร์ประกันภัย (Actuarial Projection Model) สำหรับการประมาณการรายรับและรายจ่ายของโครงการ มาตรการ หรือกองทุนเกี่ยวกับด้านระบบบำนาญและประกันสังคม ซึ่งเชื่อมโยงกับแบบจำลองทางเศรษฐกิจมหภาค และค่าพารามิเตอร์บางส่วน โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

รายรับ = จำนวนผู้ประกันตนวัยทำงาน $\times$ ค่าจ้างเฉลี่ย $\times$ อัตราเงินสมทบ

รายจ่าย = จำนวนผู้รับบำนาญ (สะสม) $\times$ อัตราทดแทนรายได้ (Replacement Rate) $\times$ อัตราเงินเพื่อหรือการปรับฐานบำนาญ

การประเมินความยั่งยืน โดยการคำนวณ PAYG Cost Rate = (รายจ่ายสิทธิประโยชน์/รายได้จากเงินสมทบ) เพื่อหาจุดตัดที่กองทุนจะเริ่มขาดดุล (Cross-over Point) และปีที่เงินกองทุนจะหมดลง (Depletion year)

4) แบบจำลองด้านสาธารณสุข สำหรับการประเมินค่าใช้จ่ายของโครงการ มาตรการ หรือกองทุนเกี่ยวกับด้านสุขภาพ อาทิ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และการรักษายาบาลของกองทุนประกันสังคม โดยใช้แบบจำลองต้นทุนและการใช้บริการสุขภาพ (Cost-Utilization Approach/Actuarial Health Models) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

รายจ่ายด้านสุขภาพ = Σ (จำนวนประชากรแต่ละกลุ่ม $\times$ อัตราการใช้บริการสุขภาพ $\times$ ต้นทุนต่อหน่วยบริการ)

โดยต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit Cost) จะถูกปรับตามอัตราเงินเฟ้อทางการแพทย์ ซึ่งมักจะมีค่าสูงกว่าเงินเฟ้อทั่วไป (CPI) เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและต้นทุนของบริการทางการแพทย์

5) แบบจำลองอุปทานแรงงาน จำนวนประชากรวัยแรงงานที่มีศักยภาพเข้าสู่ตลาดแรงงาน จากช่วงอายุที่กฎหมายกำหนด (ตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป) แล้วคูณด้วยอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน จำแนกตามอายุ (Labour Force Participation Rate: LFPR) โดยในกรณีฐานจะสมมติให้อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานดังกล่าวคงที่ตลอดช่วงระยะเวลาประมาณการ ส่งผลให้การเปลี่ยนแปลงของกำลังแรงงานในอนาคตเกิดจากการเปลี่ยนโครงสร้างประชากรเพียงปัจจัยเดียว ยกเว้นมีข้อมูลในอดีตหรือการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายที่อาจส่งผลอย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการเข้าสู่ตลาดแรงงาน โดยมีสูตรคำนวณกำลังแรงงานรวม ดังนี้

$$TLF_t = \sum_{x,s} (POP_{t,x,s} \times LFPR_{t,x,s})$$

โดยที่

TLF_t = กำลังแรงงานรวมในปี t

$LFPR_{t,x,s}$ = อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรเพศ s และอายุ x ในปี t

ตัวแปรภายนอก = $LFPR_t$

$t = 1, \dots, T$ โดย T = ปีสิ้นสุดของช่วงประมาณการ

x = อายุ 0, ..., 100 ปี

s = เพศชาย (0) และ เพศหญิง (1)

6) **แบบจำลองเศรษฐกิจ** ใช้สำหรับการคำนวณอุปสงค์แรงงาน (การจ้างงานจริง) และอัตราว่างงาน (Residual) เพื่อคำนวณดุลยภาพของตลาดแรงงาน (Labour Market Balance) และประมาณการตัวแปรเศรษฐกิจที่สำคัญ เช่น อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ อัตราเงินเฟ้อ ค่าจ้าง เป็นต้น (ILO,2000)

การประมาณการอุปทานแรงงานจากโครงสร้างประชากร (Demographic-driven Labour Supply) เริ่มจากการคาดประมาณกำลังแรงงาน (Labour Force) โดยใช้ข้อมูลคาดประมาณประชากร (Population Projections) ที่จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ นำมาคำนวณร่วมกับค่าสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับแรงงาน อาทิ อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน (LFPR) ของประชากรแต่ละกลุ่ม ซึ่งจะทำให้สามารถสะท้อนอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรศาสตร์ได้อย่างชัดเจน

การวิเคราะห์ดุลยภาพตลาดแรงงาน (Labour Market Balance) ระดับการว่างงานในระบบเศรษฐกิจจะถูกคำนวณผ่านวิธีส่วนตกค้าง (Residual Method) จากสมการเอกลักษณ์ตลาดแรงงาน (Labour Market Identity) โดยกำหนดให้จำนวนผู้ว่างงาน (Unemployed) เป็นผลต่างระหว่างอุปทานแรงงานและอุปสงค์แรงงาน

$$Unemployment = Labour\ Force - Total\ Employment$$

การจำแนกสถานภาพการทำงาน เพื่อบูรณาการข้อมูลร่วมกับนโยบายความคุ้มครองทางสังคม โดยจำนวนการจ้างงานรวมที่ได้จากแบบจำลองจะถูกนำมาจำแนกโครงสร้างตามสาขาเศรษฐกิจ (Economic Sectors) และสถานภาพการทำงาน ได้แก่ ลูกจ้าง ผู้ประกอบอาชีพอิสระ และแรงงานในครัวเรือนที่ไม่ได้รับค่าจ้าง โดยใช้ค่าพารามิเตอร์อัตราส่วนคงที่ที่อ้างอิงจากข้อมูลทางสถิติในอดีต ซึ่งมีนัยสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการสร้างความเชื่อมโยงกับระบบประกันสังคม เนื่องจากทำให้สามารถจับคู่หมวดหมู่ผู้มีงานทำเข้ากับฐานจำนวนผู้จ่ายเงินสมทบ เปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างผู้มีงานทำในแต่ละสถานภาพกับผู้ที่อยู่ในระบบสมทบเงินได้อย่างเหมาะสม และสะท้อนให้เห็นช่องว่างของการคุ้มครองที่ชัดเจน

บทที่ 4 ข้อมูลและสมมติฐาน

4.1 ข้อมูลมาตรการ โครงการ หรือกองทุนด้านสังคม

ข้อมูลที่ใช้ในการประมวลผลระบบบัญชีสังคม ประกอบด้วย ข้อมูลกระแสการเงินของโครงการ มาตรการ และกองทุนต่าง ๆ ส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบของข้อมูลงบประมาณที่มีการจัดสรร ผลการเบิกจ่าย งบประมาณ และงบการเงิน เพื่อสะท้อนแหล่งที่มาและการใช้จ่ายของแต่ละรายการ รวมถึงข้อมูล ผู้รับประโยชน์ เพื่อนำมาคำนวณรายจ่ายต่อหัวของผู้รับประโยชน์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลมาตรการ โครงการ หรือกองทุนด้านสังคม จำแนกรายโครงการ

ข้อมูลที่ใช้	มาตรการ โครงการ หรือกองทุนทางด้านสังคม
ข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ จาก GFMIS	สวัสดิการของข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานของรัฐ
ข้อมูลงบประมาณจาก GFMIS	โครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน
	โครงการอาหารกลางวันในโรงเรียนประถมศึกษา
	โครงการอาหารเสริม (นม) โรงเรียน
	เงินอุดหนุนสำหรับส่งเสริมศักยภาพการจัดการศึกษาท้องถิ่น (ค่าปัจจัยพื้นฐานสำหรับนักเรียนยากจน)
ข้อมูลงบประมาณของ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และ เทศบาลเมืองพัทยา	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
	เบี้ยความพิการ
	เบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์
ข้อมูลงบประมาณรายจ่าย ประจำปีของกรมกิจการผู้สูงอายุ	ค่าจัดการศพผู้สูงอายุ
รายงานข้อมูลโครงการ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดู เด็กแรกเกิด	เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
งบการเงิน	กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
	กองทุนประชารัฐสวัสดิการเพื่อเศรษฐกิจฐานรากและสังคม
	กองทุนประกันสังคม (มาตรา 33 มาตรา 39 และมาตรา 40)
	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)
	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น (ก.บ.ท.)
	กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร
	กองทุนสงเคราะห์ (ครูเอกชน)
	กองทุนเงินทดแทน
	กองทุนสวัสดิการชุมชน
	กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)
	กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)

หมายเหตุ : GFMIS คือ ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์

ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

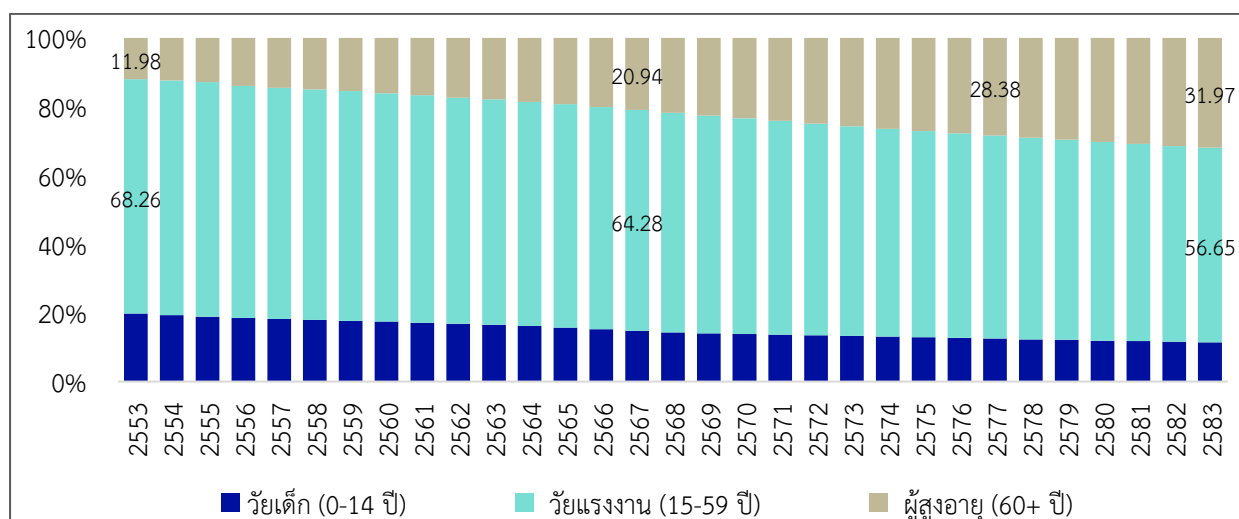
4.2 ข้อมูลประกอบการจัดทำงบประมาณด้านสังคม

ข้อมูลที่ใช้สำหรับการประมวลผลร่วมกับข้อมูลงบประมาณด้านสังคมในระดับรายโครงการ ได้แก่

- 1) **ข้อมูลประชากร** ใช้คาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 ฉบับปรับปรุง (ปี 2562) เป็นฐาน โดยปรับเป็นจำนวนประชากรจริงตามสถิติทางการของทะเบียนราษฎรของกรมการปกครอง

ตั้งแต่ปี 2555-2568 ภายใต้สมมติฐานที่อัตราการเจริญพันธุ์รวม (Total Fertility Rate: TFR) ที่ร้อยละ 1.0 ซึ่งเป็นการปรับลดลงจากสมมติฐานเดิมที่ร้อยละ 1.30 (ปี 2583) ขณะที่สมมติฐานอื่นยังคงเดิมตามชุดเก่า ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยในปี 2583 ของเพศชาย อยู่ที่ 76.8 ปี และเพศหญิงอยู่ที่ 83.2 ปี (ปรับเพิ่มจาก 70.5 ปี และ 77.8 ปี ตามลำดับ ในปี 2553) สัดส่วนประชากรในเขตเมืองอยู่ที่ร้อยละ 74.3 และอัตราการย้ายถิ่นสุทธิระหว่างประเทศคงที่ ผลคาดประมาณฯ ที่ปรับปรุงดังกล่าว พบว่า สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมด จะปรับเพิ่มอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 11.98 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 20.94 และ 31.97 ในปี 2567 และ 2583 ตามลำดับ ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged Society) ในปี 2577 หรือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด สวนทางกับสัดส่วนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ที่ปรับลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 68.26 ในปี 2553 เหลือร้อยละ 56.65 ในปี 2583 เช่นเดียวกับวัยเด็ก (0-14 ปี) บ่งชี้ว่า ประชากรวัยแรงงานที่เป็นฐานสำคัญของรายได้จากการทำงาน ภาษี และเงินสมทบเข้าสู่ระบบ จะมีขนาดลดลง ส่งผลให้ในระยะต่อไป ต้องเผชิญกับความท้าทายในการรักษาฐานรายได้ของภาครัฐและความสามารถในการรองรับรายจ่ายด้านสวัสดิการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

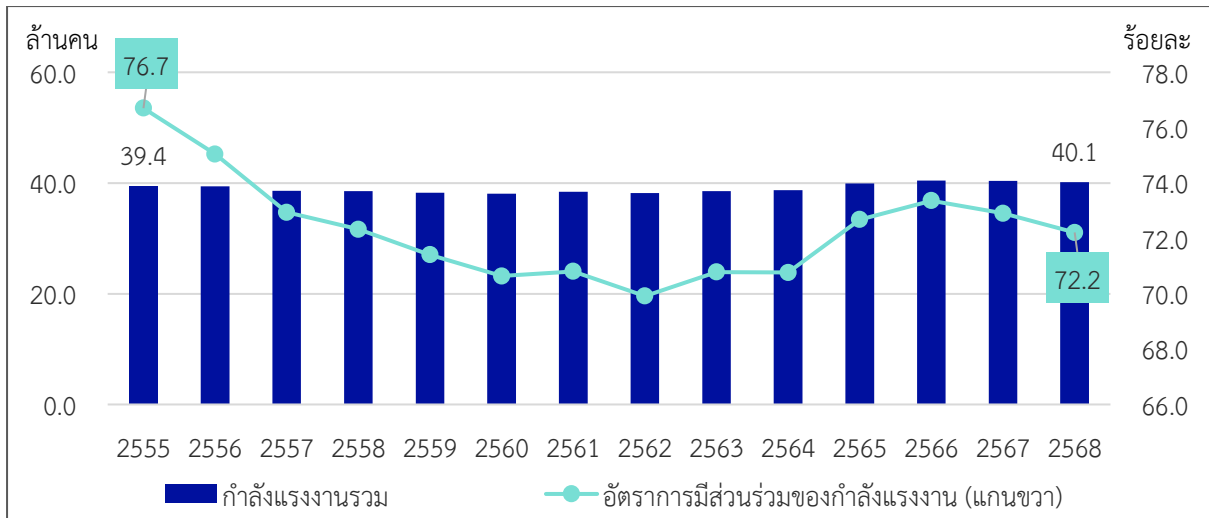
ภาพที่ 4.1 สัดส่วนโครงสร้างประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2553-2583



ที่มา: ข้อมูลคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 (ฉบับปรับปรุง) โดย สศช.

2) **ข้อมูลแรงงาน** ใช้ข้อมูลสำรวจภาวะการทำงานของประชากรของสำนักงานสถิติแห่งชาติ อาทิ จำนวนผู้มีงานทำ กำลังแรงงาน อัตราการว่างงาน จำแนกตามลักษณะ และสถานะต่าง ๆ และประมวผลค่าสถิติทางด้านแรงงาน อาทิ อัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงาน อัตราการว่างงาน อัตราการมีงานทำ โดยสถานการณ์ด้านแรงงานของไทยในช่วงปี 2555-2568 ชี้ให้เห็นว่า กำลังแรงงานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจาก 39.4 ล้านคน ในปี 2555 เป็น 40.1 ล้านคน ในปี 2568 ขณะที่อัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงานลดลงอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 76.7 เหลือร้อยละ 72.2 ในช่วงเวลาเดียวกัน แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า สัดส่วนประชากรที่เข้าสู่ตลาดแรงงานมีแนวโน้มลดลง ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายในระยะต่อไป โดยเฉพาะศักยภาพการขยายตัวทางเศรษฐกิจและความสามารถในการรองรับภาระทางสังคมภายใต้โครงสร้างประชากรของไทยเปลี่ยนเข้าสู่สังคมสูงวัยมากขึ้น

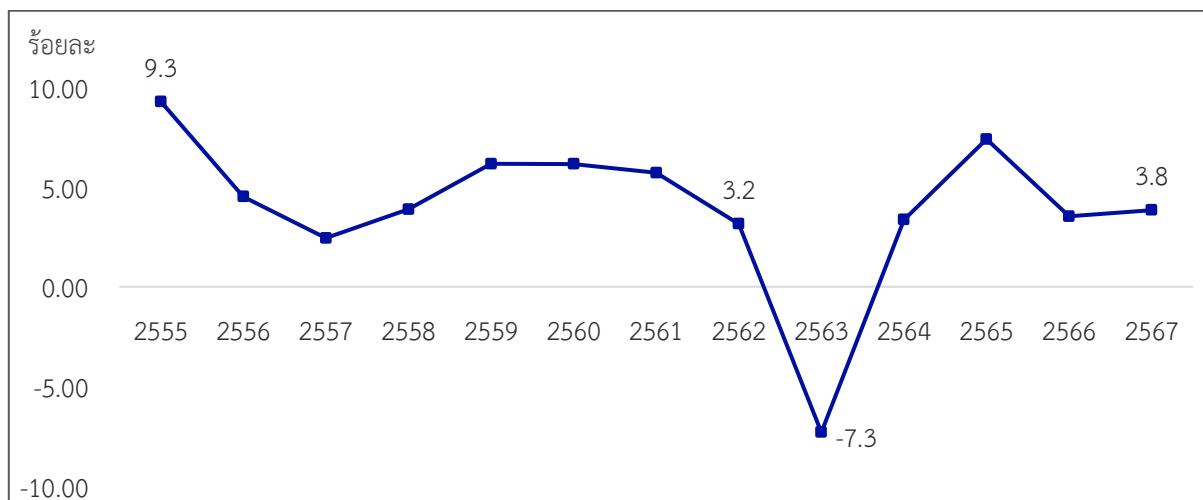
ภาพที่ 4.2 กำลังแรงงานรวมและอัตราการมีส่วนร่วมของกำลังแรงงาน ปี 2555-2568



ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดยกองข้อมูลและตัวชี้สังคม สศช.

3) **ข้อมูลเศรษฐกิจ** อาทิ อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ผลิตภัณฑ์มวลรวม และอัตราเงินเฟ้อ โดยในช่วงปี 2555-2567 เศรษฐกิจไทยมีแนวโน้มขยายตัวในอัตราที่ชะลอลง โดยขยายตัวลดลงจากร้อยละ 9.3 ในปี 2555 มาอยู่ที่ร้อยละ 3.2 ในปี 2562 และหดตัวอย่างรุนแรงร้อยละ 7.3 ในปี 2563 จากผลกระทบของการแพร่ระบาดของ COVID-19 ตามผลจากการชะลอตัวหรือหยุดกิจกรรมทางเศรษฐกิจในหลายสาขา และเริ่มฟื้นตัวอย่างต่อเนื่องภายหลังสถานการณ์คลี่คลาย โดยเฉพาะการฟื้นตัวของการบริโภคของภาคเอกชน และการท่องเที่ยว ทำให้อัตราการขยายตัวกลับมาอยู่ในช่วงร้อยละ 3.4-3.8 ในปี 2564-2567 จะเห็นได้ว่า ศักยภาพการเติบโตของเศรษฐกิจไทยยังคงเผชิญกับข้อจำกัดเชิงโครงสร้างในหลายส่วน ทำให้การขยายตัวของเศรษฐกิจเป็นไปอย่างจำกัด ตลอดจนภาวะโครงสร้างประชากรที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด ส่งผลให้แรงงานและกำลังการผลิตขยายตัวได้จำกัด และเป็นแรงกดดันต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจในระยะยาว

ภาพที่ 4.3 อัตราการขยายตัวของ GDP ณ มูลค่าที่แท้จริง (CVM) ปี 2555-2567



ที่มา : กองบัญชีประชาชาติ สศช.

4) ข้อมูลอื่น ๆ อาทิ จำนวนผู้ประกันตนกองทุนประกันสังคมจากสำนักงานประกันสังคม จำนวนข้าราชการจากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน จำนวนข้าราชการบำนาญจากกรมบัญชีกลาง

4.3 การจำลองฉากทัศน์ (Scenario)

เป็นการประมาณการแนวโน้มรายรับ-รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะถัดไปภายใต้ฉากทัศน์ (Scenarios) ที่แตกต่างกัน โดยกำหนดกรณีฐาน (Baseline) เป็นกรณีอ้างอิง และมีสมมติฐานว่าโครงการหรือมาตรการด้านการคุ้มครองทางสังคมยังคงดำเนินการเหมือนเดิม (ณ ปี 2567) หรือไม่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งระดับสิทธิประโยชน์และคุณสมบัติของผู้รับประโยชน์ ส่วนปัจจัยทางด้านประชากรให้เปลี่ยนแปลงตามคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปี 2553-2583⁴ สะท้อนการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของประชากรสูงวัยและการลดลงของประชากรวัยทำงาน ซึ่งแนวโน้มโครงสร้างประชากรดังกล่าวจะส่งผลโดยตรงต่อรายรับและรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม นอกจากนี้ ในส่วนของการประมาณการรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม สามารถจำแนกโครงการ มาตรการ และกองทุนได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) โครงการรูปแบบไม่มีการร่วมจ่าย พึ่งพาเงินงบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก โดยรายรับที่มาจากเงินอุดหนุนของภาครัฐจะขยายตัวได้อย่างจำกัด ตามแผนการคลังระยะปานกลาง (Medium-Term Fiscal Framework: MTFF) พ.ศ. 2570-2573 ที่ขยายตัวร้อยละ 1.0⁵ และ (2) โครงการรูปแบบร่วมจ่ายสมทบ มีรายรับส่วนหนึ่งมาจากเงินสมทบของผู้ประกันตน นายจ้าง และรัฐบาล ทำให้ฐานรายรับเปลี่ยนแปลงตามจำนวนผู้ส่งเงินสมทบ ระดับรายได้ และการขยายตัวของเศรษฐกิจ รวมถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการลดลงของประชากรวัยทำงาน

ทั้งนี้ การศึกษานี้มีการจำลองฉากทัศน์ในอนาคต 4 ฉากทัศน์ ดังนี้

ฉากทัศน์ที่ 1 การเพิ่มรายรับจากระบบร่วมจ่ายสมทบ (Contributory)

การเพิ่มบทบาทของโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบเป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มรายรับในภาพรวมของระบบความคุ้มครองทางสังคม เพื่อลดการพึ่งพาเงินงบประมาณจากภาครัฐ และช่วยเสริมความยั่งยืนทางการคลังของระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะยาว โดยอาศัยแนวทางในการยกระดับรายรับของโครงการ มาตรการ และกองทุน ได้แก่ การเพิ่มรายรับในส่วนเงินสมทบในระบบประกันสังคมจากแรงงานผู้ประกันตนและนายจ้าง สอดคล้องกับผลการศึกษาถึงความจำเป็นในการปฏิรูปกองทุนประกันสังคม เช่น กองทุนการเงินระหว่างประเทศ (IMF, 2025) เสนอให้ทยอยปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบอย่างค่อยเป็นค่อยไปเพื่อช่วยให้กองทุนประกันสังคมยังคงมีสถานะเกินดุลได้ในระยะยาว เช่นเดียวกับการศึกษาขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (OECD, 2025) ชี้ว่า รายได้จากเงินสมทบประกันสังคมของไทยอยู่ในระดับต่ำ และเสนอให้พิจารณาเพิ่มเงินสมทบของนายจ้างสำหรับแรงงานกลุ่มรายได้สูง เป็นต้น และการดึงแรงงานนอกระบบทั้งในส่วนของผู้ประกอบอาชีพอิสระ/ผู้ประกอบอาชีพกึ่งอิสระ⁶ ที่ยังไม่มีหลักประกัน

⁴ ข้อมูลจากคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง) ภายใต้สมมติฐานภาวะเจริญพันธุ์ลดลงตามปกติ ณ เดือนสิงหาคม 2562 และปรับข้อมูลจริงตามทะเบียนราษฎรและ TFR เท่ากับ 1.0

⁵ ตามมติคณะรัฐมนตรี ณ เดือนพฤศจิกายน ปี 2568 กำหนดเป้าหมายในการลดการขาดดุลงบประมาณลงเหลือร้อยละ 3.0 ของ GDP ภายในปี 2572 และรักษาระดับหนี้สาธารณะไม่ให้เกินเพดานร้อยละ 70 ของ GDP

⁶ (1) ผู้ประกอบอาชีพอิสระ หรือแรงงานที่ทำงานด้วยตนเอง เช่น เกษตรกรรายย่อย พ่อค้าแม่ค้าหาเร่แผงลอย รับจ้างทั่วไป ครีเอเตอร์ ช่างภาพ หรือผู้ให้บริการอิสระต่าง ๆ ที่ไม่มีลูกจ้างหรือไม่มีนายจ้างควบคุมบังคับบัญชา และ (2) ผู้ประกอบอาชีพกึ่งอิสระ (Gig Workers/ Platform Workers) หรือแรงงานที่ทำงานผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลหรือรับงานผ่านผู้ประกอบธุรกิจ เช่น พนักงานขับรถรับส่งผู้โดยสารผ่านแอปพลิเคชัน พนักงานส่งอาหารหรือพัสดุเดลิเวอรี่

ให้เข้าสู่ระบบคุ้มครองทางสังคม อาทิ การเพิ่มจำนวนผู้ประกันตน มาตรา 40 การสร้างความต่อเนื่องของการส่งเงินสมทบของผู้ประกันตน การดึงแรงงานอาชีพอิสระ/กึ่งอิสระเข้าสู่กองทุนรูปแบบใหม่ ผ่านการออกมาตรการหรือสิทธิประโยชน์ที่จูงใจให้เข้าร่วมเป็นสมาชิก เพื่อเพิ่มรายรับที่มาจากผู้ส่งเงินสมทบและเป็นการสร้างหลักประกันรายได้ในยามเกษียณให้แรงงาน

ฉาบทศน์ที่ 2 การลดรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม

กำหนดให้มีการควบคุมการขยายตัวของรายจ่ายสวัสดิการที่สำคัญในบางรายการ ผ่านการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่าย ลดความซ้ำซ้อน ปรับการจัดสวัสดิการให้เป็นรูปแบบพุ่งเป้า (Targeted Assistance) มากยิ่งขึ้นเพื่อให้การใช้จ่ายเงินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้แก่ การคัดกรองผู้มีรายได้สูงออกจากผู้ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบัน การควบคุมรายจ่ายโครงการที่มีระดับภาระทางการคลังสูง เช่น การกำหนดเพดานงบประมาณรายจ่ายสุขภาพในภาพรวมตามกรอบวงเงินที่กำหนดโดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาลในกลุ่มข้าราชการและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการดำเนินโครงการเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early Retirement) ของข้าราชการเพื่อลดภาระรายจ่ายผูกพัน

ฉาบทศน์ที่ 3 การผสมผสานมาตรการเพื่อรักษาสมดุล

เป็นการผสมผสานระหว่างแนวทางการเพิ่มรายรับและลดรายจ่ายของฉาบทศน์ที่ 1 และฉาบทศน์ที่ 2 เพื่อขยายช่องว่างระหว่างรายรับและรายจ่าย ภายใต้แรงกดดันจากการเข้าสู่สังคมสูงวัย และข้อจำกัดของฐานรายรับจากเงินสมทบ โดยด้านรายรับ มุ่งเพิ่มความสามารถในการจัดหารายได้ผ่านการรักษาระดับจำนวนผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ปรับฐานอัตราเงินสมทบของผู้ประกันตน และขยายฐานผู้ร่วมจ่ายเงินสมทบ การดึงแรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคม ขณะที่ด้านรายจ่าย เน้นการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่าย โดยปรับสวัสดิการทางสังคมไปสู่การจัดสรรแบบพุ่งเป้ามากขึ้น เพื่อลดความซ้ำซ้อนของสิทธิประโยชน์และให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มที่มีความจำเป็นอย่างแท้จริง ควบคู่กับการควบคุมรายจ่ายด้านสังคมที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในหมวดบำเหน็จบำนาญและหมวดสุขภาพ อาทิ การกำหนดเพดานรายจ่ายสุขภาพในภาพรวม

ฉาบทศน์ที่ 4 การมุ่งเน้นการอุดหนุนจากภาครัฐ

กำหนดให้ภาครัฐยังคงบทบาทหลักในการดำเนินมาตรการหรือโครงการของระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งหมดเช่นเดิม โดยไม่มีการแทรกแซงนโยบายเพิ่มเติมเพื่อลดภาระรายจ่าย ทำให้ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและเศรษฐกิจส่งผลเช่นเดียวกับกรณีฐาน แต่เพิ่มการใช้กลไกบังคับงบประมาณ (Budget Balancing Constraint) โดยให้ภาครัฐอุดหนุนโครงการในรูปแบบไม่มีการร่วมจ่ายสมทบเต็มจำนวนทั้งหมด กล่าวคือ หากรายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย ภาครัฐจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้จัดสรรงบประมาณเพื่อชดเชยส่วนที่ขาดดุลทั้งหมด ขณะที่รายรับของโครงการแบบร่วมจ่ายสมทบจะปรับตัวตามโครงสร้างประชากรและแรงงานตามคาดประมาณประชากร

บทที่ 5 ผลการศึกษางบประมาณด้านสังคม ปี 2555-2583

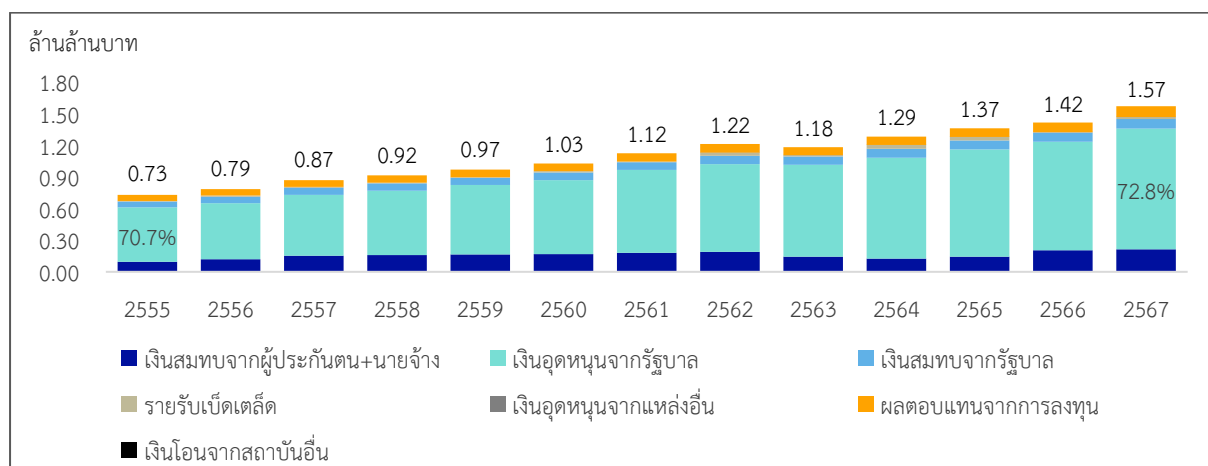
การวิเคราะห์ผลการศึกษาในบทนี้ มุ่งเน้นการประเมินสถานะของงบประมาณด้านสังคมอย่างรอบด้าน โดยพิจารณาจากข้อมูลในช่วงที่ผ่านมา (ปี 2555-2567) และการคาดการณ์สถานการณ์ในอนาคต (ปี 2568-2583) จากแบบจำลองภายใต้สภาวะปกติ (Baseline) และฉากทัศน์ทางเลือกต่าง ๆ (Scenarios) เพื่อประเมินความยั่งยืนทางการคลัง

5.1 สถานการณ์งบประมาณด้านสังคมในช่วงที่ผ่านมา (ปี 2555-2567)

5.1.1 รายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม

ในช่วง 13 ปีที่ผ่านมา รายรับระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง จาก 0.73 ล้านล้านบาท ในปี 2555 เพิ่มขึ้นเป็น 1.57 ล้านล้านบาท ในปี 2567 คิดเป็นอัตราการขยายตัวเฉลี่ยสะสมต่อปี (CAGR) ที่ร้อยละ 6.6 โดยหากพิจารณาจากองค์ประกอบรายรับทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางเชิงโครงสร้างอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ระบบสวัสดิการสังคมของไทยยังคงพึ่งพาการจัดสรรงบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก โดยรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมส่วนใหญ่มาจากเงินอุดหนุนจากรัฐบาลสูงถึงร้อยละ 72.8 ของรายรับระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งหมด และหากรวมกับเงินสมทบจากรัฐบาล (Government's Contributions) เข้ากองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนการออมแห่งชาติ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนประกันสังคม เป็นต้น จะทำให้สัดส่วนเพิ่มสูงถึงร้อยละ 78.6 หรือคิดเป็นสัดส่วนเกือบ 4 ใน 5 ของรายรับทั้งหมด ขณะที่เงินสมทบจากผู้ประกันตนและนายจ้างภาคเอกชน (Contributory) มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 13.6 เท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่า ภาครัฐมีบทบาทสำคัญในการรับภาระของระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ ส่งผลให้สถานการณ์ทางการคลังของภาครัฐถูกจำกัดศักยภาพหรือขีดความสามารถในการดำเนินการตามนโยบายอื่น ๆ รวมทั้งความท้าทายในการจัดหารายได้เพื่อรองรับรายจ่ายสวัสดิการในระยะต่อไป

ภาพที่ 5.1 รายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามแหล่งที่มาของเงินทุน ปี 2555-2567

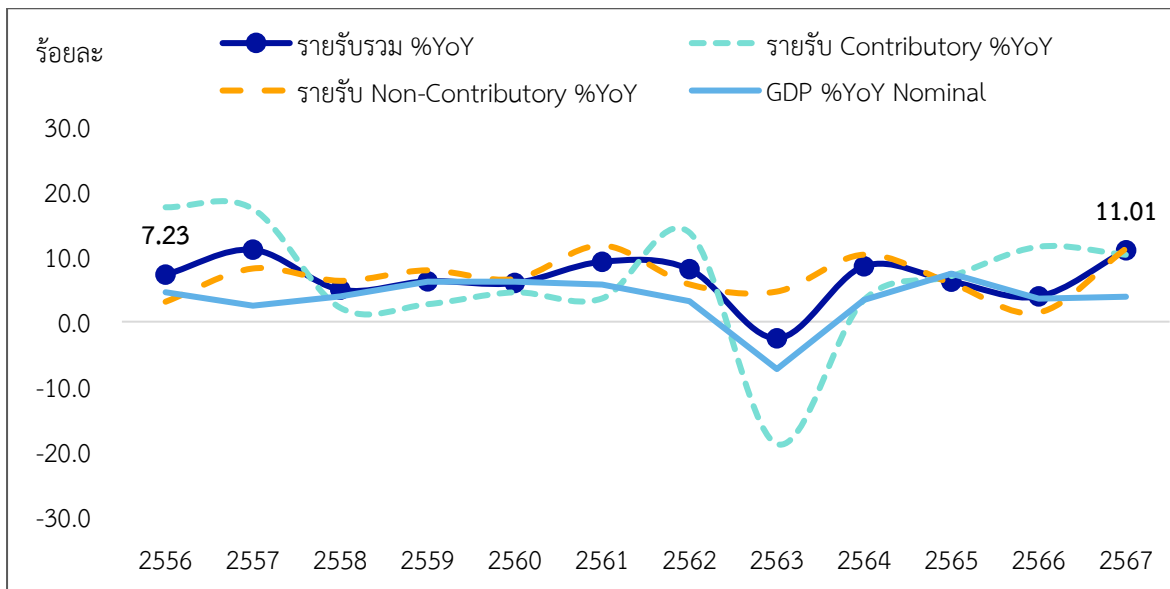


ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

ความเปราะบางของโครงสร้างรายรับระบบความคุ้มครองทางสังคมดังกล่าว สะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจนในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ โดยเฉพาะวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 (ปี 2563-2564) รายรับของโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบหดตัวลงอย่างรุนแรง เนื่องจาก (1) ภาวะการจ้างงานในภาคเอกชนที่หดตัว

รุนแรงและอัตราการว่างงานที่เพิ่มขึ้นสูง เพราะเมื่อภาคธุรกิจจำเป็นต้องปรับตัวด้วยการลดชั่วโมงการทำงาน เลิกจ้าง หรือปิดกิจการชั่วคราว ก็จะส่งผลรายได้ของแรงงานและกำลังซื้อในระบบเศรษฐกิจหดตัวลง และ (2) การดำเนินมาตรการช่วยเหลือและบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่รายจ่ายและผู้ประกันตน ผ่านการปรับลดเงินสมทบอย่างต่อเนื่อง⁷ ซึ่งจะส่งผลให้การจัดเก็บเงินสมทบของระบบประกันสังคมลดลง ในทางกลับกัน ภาครัฐจึงมีบทบาทสำคัญในการอุดหนุนเงินเข้าสู่ระบบเพื่อชดเชยภาพรวมรายรับที่ลดลงไปและรักษาระดับการจัดสรรสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมในระดับเดิม หรือทำหน้าที่เป็นตาข่ายรองรับทางสังคม (Social Safety Net) ทั้งนี้ สภาวะการณ์ดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่า ระบบสวัสดิการของไทยยังขาดความยืดหยุ่น ในการรองรับแรงกระแทก (Financial Resilience) เมื่อต้องเผชิญกับปัจจัยกระทบภายนอก

ภาพที่ 5.2 อัตราการขยายตัวของรายรับระบบความคุ้มครองทางสังคม และ Nominal GDP ปี 2555-2567



ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

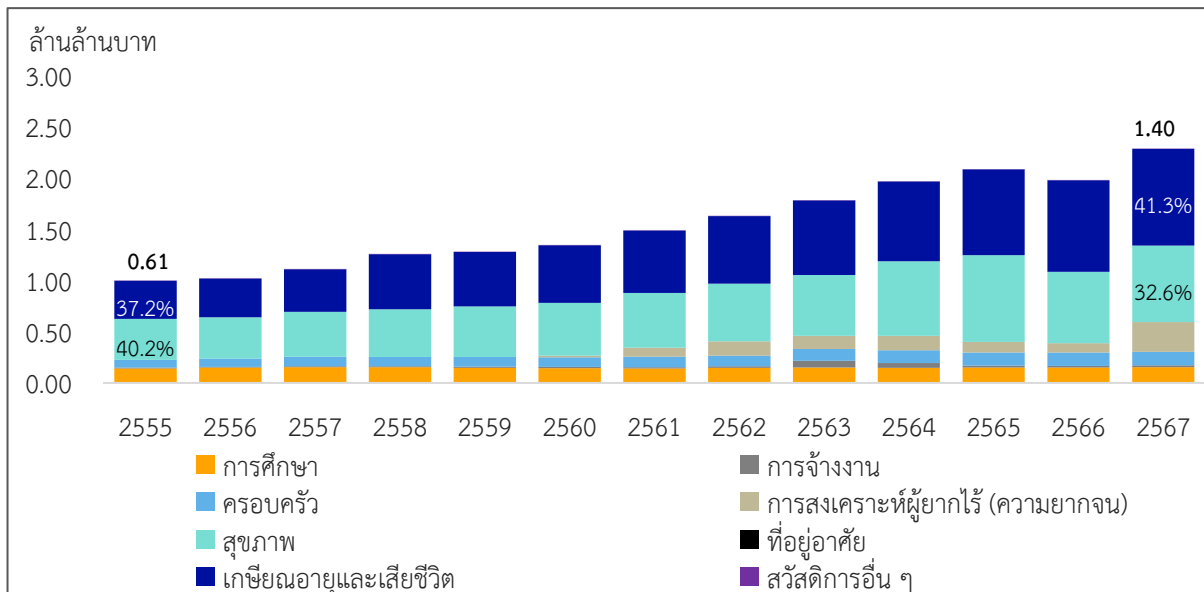
5.1.2 รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม

ในช่วงปี 2555-2567 รายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคมขยายตัวในอัตราที่สูงกว่ารายรับอย่างชัดเจน โดยเพิ่มขึ้นจาก 0.61 ล้านล้านบาท ในปี 2555 เป็น 1.40 ล้านล้านบาท ในปี 2567 คิดเป็นอัตราการขยายตัวเฉลี่ยสะสมต่อปี (CAGR) ถึงร้อยละ 7.3 และสูงกว่าการขยายตัวทางเศรษฐกิจ (GDP Growth Rate ราคาประจำปี) ส่งผลให้สัดส่วนรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปรับตัวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.96 ในปี 2555 ขึ้นมาอยู่ที่ระดับร้อยละ 7.50 ในปี 2567

⁷ ในช่วงวิกฤติโควิด-19 (ปี 2563-2565) คณะรัฐมนตรีมีมติให้ปรับลดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคมจากอัตราปกติ (มาตรา 33 สมทบฝ่ายละร้อยละ 5 และมาตรา 39 สมทบ 432 บาทต่อเดือน) ดังนี้

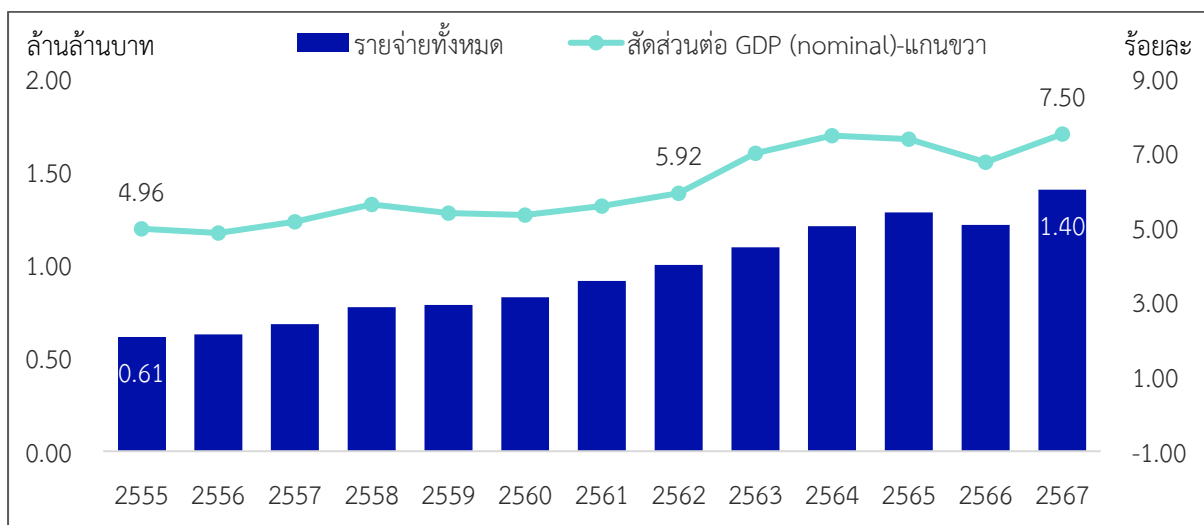
- 1) ปี 2563 : มีนาคม-พฤษภาคม (นายจ้าง ร้อยละ 4, ผู้ประกันตน ม.33 ร้อยละ 1, ม.39 เหลือ 86 บาท) และกายน-พฤศจิกายน (ฝ่ายละร้อยละ 2, ม.39 เหลือ 96 บาท)
- 2) ปี 2564 : มกราคม (ฝ่ายละ ร้อยละ 3, ม.39 เหลือ 278 บาท), กุมภาพันธ์-มีนาคม (นายจ้าง ร้อยละ 3, ผู้ประกันตน ม.33 ร้อยละ 0.5, ม.39 เหลือ 38 บาท), มิถุนายน-สิงหาคม (ฝ่ายละ ร้อยละ 2.5, ม.39 เหลือ 216 บาท) และ กันยายน-พฤศจิกายน (ฝ่ายละร้อยละ 2.5, ม.39 เหลือ 235 บาท)
- 3) ปี 2565 : พฤษภาคม-กรกฎาคม (ฝ่ายละ ร้อยละ 1, ม.39 เหลือ 91 บาท) และ ตุลาคม-ธันวาคม (ฝ่ายละ ร้อยละ 3, ม.39 เหลือ 240 บาท)

ภาพที่ 5.3 รายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามภารกิจสังคม ปี 2555-2567



ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

ภาพที่ 5.4 มูลค่าและสัดส่วนรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปี 2555-2567

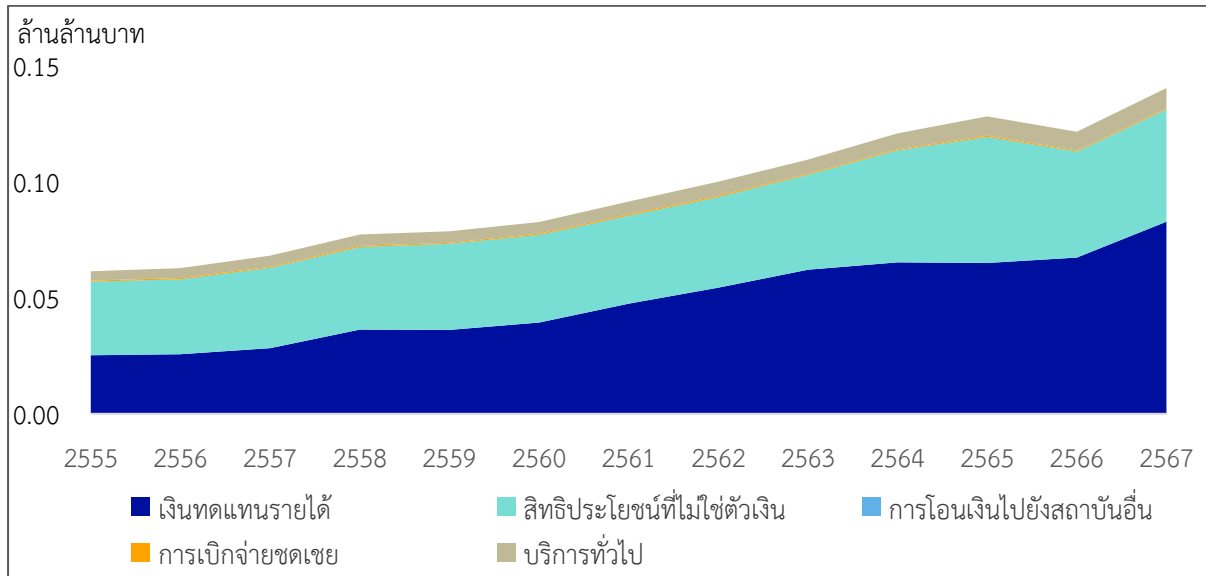


ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

เมื่อพิจารณาโครงสร้างรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม ตามลักษณะเศรษฐกิจ (Economic Category) พบว่า ร้อยละ 58.28 (เกือบ 3 ใน 5) อยู่ในรูปแบบของการอุดหนุนเงินสดและเงินทดแทนรายได้ (Income Replacement) ที่โอนไปยังผู้รับผลประโยชน์โดยตรง ขณะที่สิทธิประโยชน์ในรูปแบบสินค้าและบริการสาธารณะ (In-kind Benefits และ Goods and Services) คิดเป็นสัดส่วนเพียงร้อยละ 40.72 ซึ่งให้เห็นว่า ทิศทางของสวัสดิการสังคมในรูปแบบเงินสดมีแนวโน้มขยายตัวอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปแบบหลักในโครงสร้างรายจ่าย ซึ่งเป็นผลจากแนวทางที่ภาครัฐเน้นการขยายฐานผู้รับสวัสดิการและยกระดับอัตราสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ตลอดมา อาทิ การเพิ่มเงินผ่านโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐในช่วงวิกฤติ COVID-19 การปรับฐานเบี้ยความพิการจาก 600 บาท เป็น 800-1,000 บาทต่อเดือน (ในช่วงปี 2558-2565) และการเพิ่มเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดเป็น 600 บาทต่อเดือน (ในปี 2561)

แม้ว่ากลไกการโอนเงินสด (Cash-based Mechanism) จะสามารถเพิ่มสภาพคล่องได้อย่างรวดเร็วและยืดหยุ่น ช่วยให้ครัวเรือนสามารถรักษาระดับการบริโภค (Consumption Smoothing) ได้ตรงตามความจำเป็นเฉพาะหน้า แต่การดำเนินนโยบายลักษณะนี้อาจนำไปสู่ปรากฏการณ์ฟันเฟือง (Ratchet Effect) ในระบบการคลัง เพราะเมื่อภาครัฐขยายฐานผู้มีสิทธิหรือยกระดับรายจ่ายสวัสดิการแล้ว จะสร้างความคาดหวังถาวรให้แก่ประชาชน ทำให้การปรับลดหรือยกเลิกสิทธิประโยชน์ในภายหลังเผชิญกับแรงต้านทานทางการเมืองและสังคม ทำให้กลายเป็นรายจ่ายประจำ ซึ่งสร้างภาระผูกพันและลดพื้นที่ทางการคลังที่มีอยู่ให้ลดลง

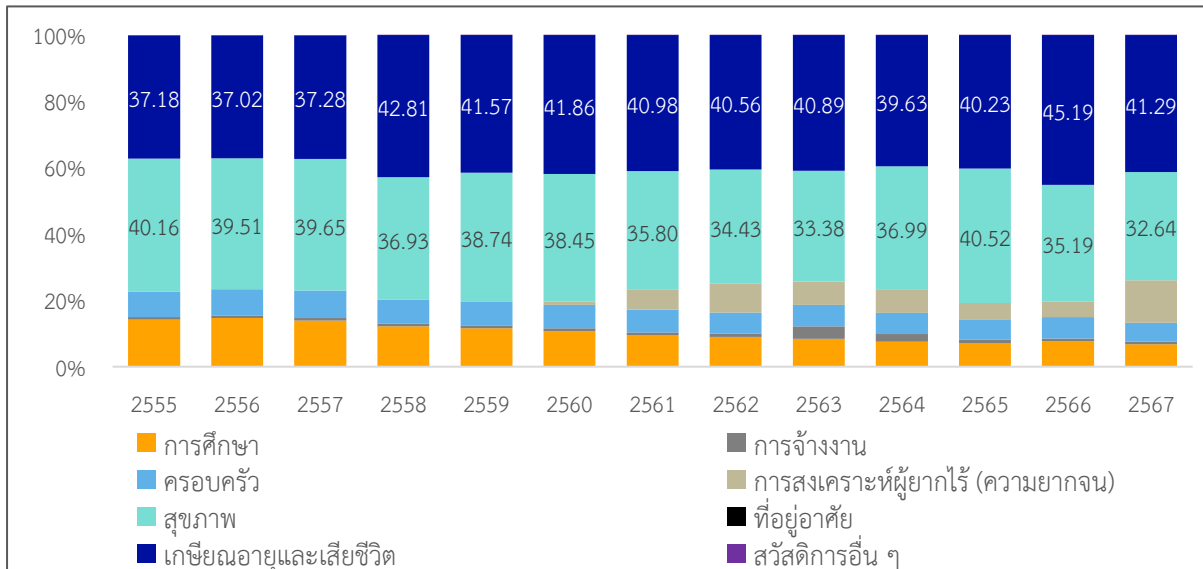
ภาพที่ 5.5 มูลค่ารายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามลักษณะเศรษฐกิจ ปี 2555-2567



ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

หากพิจารณาแยกตามภารกิจทางสังคม (Social Function) จะพบว่า **รายจ่ายส่วนใหญ่ถูกขับเคลื่อนโดยปัจจัยทางด้านประชากร** โดยร้อยละ 41.29 เป็นรายจ่ายในหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิต และร้อยละ 32.64 เป็นหมวดสุขภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ หากพิจารณาผลกระทบจากการดำเนินนโยบายต่อรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่า ในปี 2558 สัดส่วนรายจ่ายในหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นจากปีก่อนอย่างชัดเจน เนื่องจากการดำเนินนโยบาย Undo กบข. (พ.ร.บ. การกลับไปใช้สิทธิในบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2557) ส่งผลให้เม็ดเงินรายจ่ายเพิ่มสูงขึ้นกว่า 76,000 ล้านบาท สะท้อนให้เห็นว่า การดำเนินนโยบายที่สำคัญจะส่งผลกระทบต่อรายจ่ายสวัสดิการสังคม

ภาพที่ 5.6 โครงสร้างรายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามภารกิจสังคม ปี 2555-2567



ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

เมื่อพิจารณารายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคม 2 หมวด ที่มีสัดส่วนสูงที่สุด พบว่า

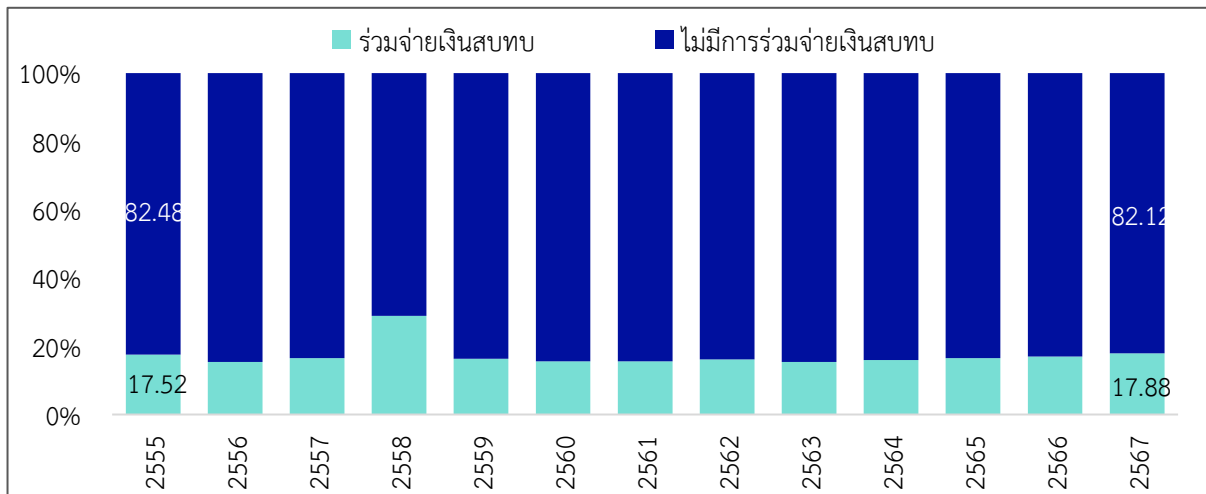
1) **รายจ่ายหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิต (Old age and Survivors)** เป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนสูงที่สุด และส่งผลให้รายจ่ายระบบความคุ้มครองทางสังคมภาพรวมเพิ่มสูงขึ้นมาก โดยปัจจัยสำคัญมาจาก 3 ส่วน ได้แก่

(1) **ภาระผูกพันของบำนาญภาครัฐ** โดยมีรายจ่ายต่อหัว (Per capita Expenditure) สูงที่สุด และมีสัดส่วนมากที่สุดถึงร้อยละ 66.2 ของรายจ่ายบำเหน็จบำนาญรวม ในปี 2567 นอกจากนี้ ยังได้รับผลจากการบังคับใช้ พ.ร.บ. การกลับไปใช้สิทธิในบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (มาตรการ Undo กบข.) ซึ่งดึงเม็ดเงินรายจ่ายล่วงหน้าออกจากระบบอย่างมหาศาล

(2) **การเข้าสู่ช่วงการจ่ายผลประโยชน์ของกองทุนประกันสังคม** โดยกองทุนประกันสังคม ซึ่งเริ่มเก็บเงินสมทบกรณีชราภาพมาตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2541 กำลังเปลี่ยนผ่านจากช่วงการสะสมทุน (Accumulation Phase) เข้าสู่ช่วงการจ่ายผลประโยชน์ (Payout Phase) อย่างเต็มรูปแบบ นับตั้งแต่ปี 2557 เป็นต้นมา เนื่องจากเป็นปีแรกที่ผู้ประกันตนรุ่นแรกสะสมเงินสมทบครบ 180 เดือน (15 ปี) และมีอายุครบ 55 ปี ทำให้กองทุนประกันสังคมต้องเริ่มรับภาระการจ่ายบำนาญชราภาพรายเดือนแทนการจ่ายบำเหน็จ และจำนวนผู้ได้รับสิทธิดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะขยายตัวแบบทวีคูณในแต่ละปีตามโครงสร้างประชากร

(3) **เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ** แม้จะเป็นสวัสดิการที่มีมูลค่าต่อหัวไม่สูง (600-1,000 บาทต่อเดือน) แต่ด้วยความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมายที่ร้อยละ 85.13 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (ณ ปี 2567) ทำให้รายจ่ายส่วนนี้มีสัดส่วนถึงร้อยละ 15.97 ของรายจ่ายหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิตทั้งหมด และมีแนวโน้มทำให้รายจ่ายภาพรวมสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตามโครงสร้างประชากร

ภาพที่ 5.7 สัดส่วนรายจ่ายเพื่อบำเหน็จบำนาญ จำแนกตามรูปแบบโครงการฯ ปี 2555-2567



ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

2) **รายจ่ายหมวดสุขภาพ** ขยายตัวอย่างรวดเร็วและเป็นภาระที่กดดันพื้นที่ทางการคลังอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจัยสำคัญมาจากกลไกทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 2 ประการ ได้แก่

(1) **ต้นทุนด้านการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้นตามอายุในลักษณะตัว U (U-shape Healthcare Cost Curve)** ซึ่งโดยทั่วไปต้นทุนการรักษาพยาบาลเฉลี่ยต่อหัวจะเพิ่มขึ้นแบบชี้กำลัง (Exponential) เมื่อประชากรมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ดังนั้น การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุในช่วงปี 2555-2567 ทำให้ระบบสาธารณสุขต้องรับมือกับภาวะความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคเมะเร็ง

(2) **ระบบกลไกการจ่ายเงิน (Provider Payment Mechanisms)** โครงสร้างรายจ่ายสุขภาพของไทยกำลังเผชิญความท้าทายจากกลไกการจ่ายเงินที่แตกต่างกัน โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครอบคลุมประชากรกว่า 47 ล้านคน ใช้กลไกการเหมาจ่ายรายหัว (Capitation) เพื่อควบคุมต้นทุน แต่สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการยังคงใช้การเบิกจ่ายตามจริง (Fee-for-service) ในหลายรายการ ซึ่งจะสร้างแรงจูงใจให้เกิดการใช้บริการทางการแพทย์ที่เกินความจำเป็น ส่งผลให้รายจ่ายต่อหัวของข้าราชการสูงกว่าประชาชนทั่วไป

5.2 ผลการคาดประมาณในระยะ 15 ปี ข้างหน้า (ปี 2568-2583)

การฉายภาพแนวโน้มระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะ 15 ปีข้างหน้า นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการประเมินความเสี่ยงและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ โดยเฉพาะภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่กำลังเร่งตัวเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในปี 2577 การศึกษาครั้งนี้จึงได้กำหนดสมมติฐานการวิเคราะห์ผ่านกรณีฐาน (Baseline Scenario) และการจำลองฉากทัศน์ทางเลือก (Scenario Analysis) 4 รูปแบบ ได้แก่ **ฉากทัศน์ที่ 1 การเพิ่มรายรับจากระบบร่วมจ่ายสมทบ (Contributory)** ผ่านกลไกการรักษาระดับจำนวนผู้ประกันตนในระบบ ควบคู่กับกลไกสำหรับดึงดูดแรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมอย่างเหมาะสม **ฉากทัศน์ที่ 2 การลดรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม** โดยปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดสวัสดิการสู่แนวทางการช่วยเหลือแบบพุ่งเป้า (Targeted Welfare) พร้อมทั้งกำหนดเพดานการควบคุมรายจ่ายหมวดสุขภาพในระดับภาพรวม **ฉากทัศน์ที่ 3 การผสมผสานมาตรการ**

เพื่อรักษาสมดุล โดยผสมผสานระหว่างฉากทัศน์ที่ 1 และฉากทัศน์ที่ 2 เข้าด้วยกัน และฉากทัศน์ที่ 4 การอุดหนุนรายจ่ายสวัสดิการที่ไม่มีการร่วมจ่ายแบบเต็มจำนวนโดยภาครัฐ

ทั้งนี้ ผลการประเมินจากการจำลองฉากทัศน์ดังกล่าว สามารถนำเสนอผ่านการวิเคราะห์ 3 ส่วน ดังนี้

5.2.1 แนวโน้มรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม

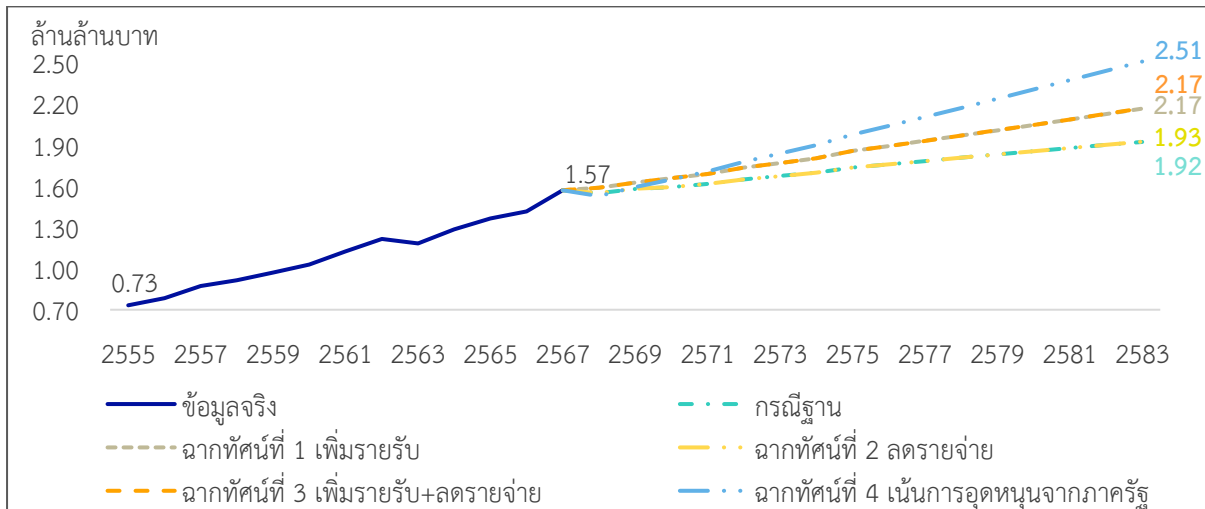
ในช่วงปี 2568-2583 แนวโน้มรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมมีทิศทางขยายตัวเพิ่มขึ้นในทุกฉากทัศน์ โดยคาดว่า มูลค่ารวมจะเพิ่มขึ้นจาก 1.57 ล้านล้านบาท ในปี 2567 มาอยู่ที่กรอบระหว่าง 1.92-2.51 ล้านล้านบาท ในปี 2583 ซึ่งคิดเป็นอัตราการขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 3.0 ต่อปี หรือสัดส่วนร้อยละ 7.0-8.0 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ในแต่ละฉากทัศน์จะพบข้อจำกัดเชิงโครงสร้างของแหล่งที่มาของรายรับที่แตกต่างกัน ดังนี้

1) **กรณีฐานและฉากทัศน์ที่ 2** (Baseline และการควบคุมรายจ่าย) เป็นกรณีที่รายรับของระบบขยายตัวต่ำที่สุด โดยคาดว่า มูลค่ารายรับรวมจะอยู่ที่ 1.92 ล้านล้านบาท ในปี 2583 เพิ่มขึ้นเพียง 1.22 เท่าจากปี 2567 ส่วนหนึ่งเป็นผลจากโครงสร้างประชากรที่มีสัดส่วนวัยแรงงานลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ขีดความสามารถในการดึงเงินเข้าสู่ระบบแบบร่วมจ่ายสมทบลดลง รวมทั้งรายรับของโครงการรูปแบบที่ไม่ร่วมจ่ายสมทบถูกจำกัดเพดานการขยายตัวที่ร้อยละ 1.0 ตามกรอบแผนการคลังระยะปานกลาง (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570-2573) ซึ่งเป็นผลจากนโยบายรักษาวินัยทางการคลังและควบคุมการขาดดุลงบประมาณอย่างเข้มงวด

2) **ฉากทัศน์ที่ 1 และ 3** (การเพิ่มรายรับเพียงอย่างเดียว และการเพิ่มรายรับควบคู่การลดรายจ่าย) เป็นแนวทางสำคัญในการขยายพื้นที่ทางการคลัง ซึ่งจะส่งผลให้รายรับเพิ่มสูงขึ้นมาอยู่ที่ 2.17 ล้านล้านบาท จากการดำเนินนโยบายอย่างเป็นระบบ อาทิ การรักษาระดับจำนวนผู้ประกันตนไม่ให้ลดลงอย่างรวดเร็วตามฐานประชากรวัยแรงงาน การปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบของผู้ประกันตนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและเสถียรภาพของกองทุนประกันสังคม และการเร่งดึงแรงงานนอกระบบ ทั้งผู้ประกอบการอาชีพอิสระ/ผู้ประกอบการอาชีพกึ่งอิสระ เข้าสู่ระบบความคุ้มครอง ควบคู่กับการกระตุ้นให้เกิดการส่งเงินสมทบอย่างต่อเนื่อง (Active Member) ของแรงงานบางส่วนที่อยู่ในระบบประกันตนอยู่แล้ว โดยผลจากการดำเนินมาตรการดังกล่าว คาดว่า จะสร้างรายรับส่วนเพิ่มได้ถึง 2.45 แสนล้านบาทเมื่อเทียบกับกรณีฐาน และเพิ่มขึ้น 2.17 เท่าจากปี 2567

3) **ฉากทัศน์ที่ 4** (การอุดหนุนทั้งหมดโดยภาครัฐ) แม้ว่าจะเป็นฉากทัศน์ที่มีรายรับสูงสุด อยู่ที่ 2.51 ล้านล้านบาท (เพิ่มขึ้น 1.60 เท่าจากปี 2567) ทว่าผลลัพธ์ดังกล่าวเป็นผลจากเงื่อนไขที่บังคับให้รัฐบาลต้องตั้งงบประมาณอุดหนุนให้เพียงพอจากรายจ่ายสวัสดิการที่เร่งตัวสูงขึ้น โดยไม่มีการปรับลดสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการใดเลย ซึ่งการพึ่งพิงเงินอุดหนุนจากภาครัฐเช่นนี้ จะสร้างภาระทางการคลังเป็นอย่างมาก อีกทั้งยังเป็นการโอนภาระทางการคลังไปยังประชากรรุ่นหลังอย่างมีนัยสำคัญ

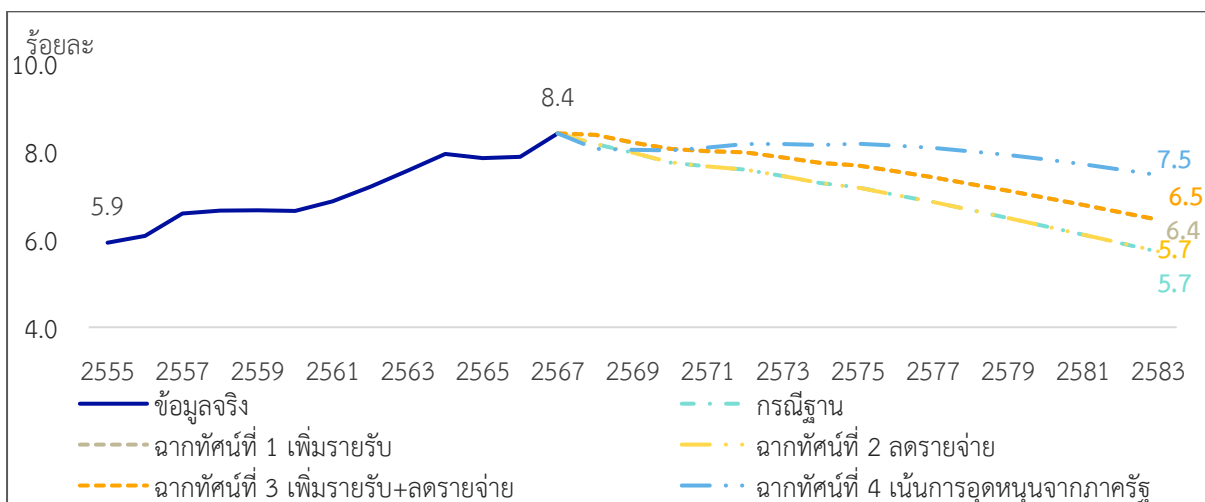
ภาพที่ 5.8 แนวโน้มรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม ปี 2555-2583



ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

รายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ในช่วงปี 2555-2567 มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 7.1 อย่างไรก็ตาม ผลการคาดประมาณตั้งแต่ปี 2568 ถึงปี 2583 ชี้ให้เห็นแนวโน้มรายรับต่อ GDP ที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนข้อจำกัดของความสามารถในการเพิ่มรายรับเมื่อเทียบกับขนาดเศรษฐกิจ โดยที่มีสาเหตุมาจากการขาดความยืดหยุ่นของโครงสร้างรายรับที่พึ่งพิงเงินอุดหนุนจากภาครัฐในสัดส่วนสูง ผนวกกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจากการลดลงของวัยแรงงานที่กระทบต่อเสถียรภาพของฐานภาษีและเงินสมทบโดยตรง ซึ่งชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่า โครงสร้างแหล่งที่มาของรายรับระบบความคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบันยังไม่ตอบโจทย์ความยั่งยืนทางการคลังท่ามกลางแนวโน้มรายจ่ายด้านสวัสดิการที่เร่งตัวขึ้นในระยะยาว

ภาพที่ 5.9 สัดส่วนรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ปี 2555-2583

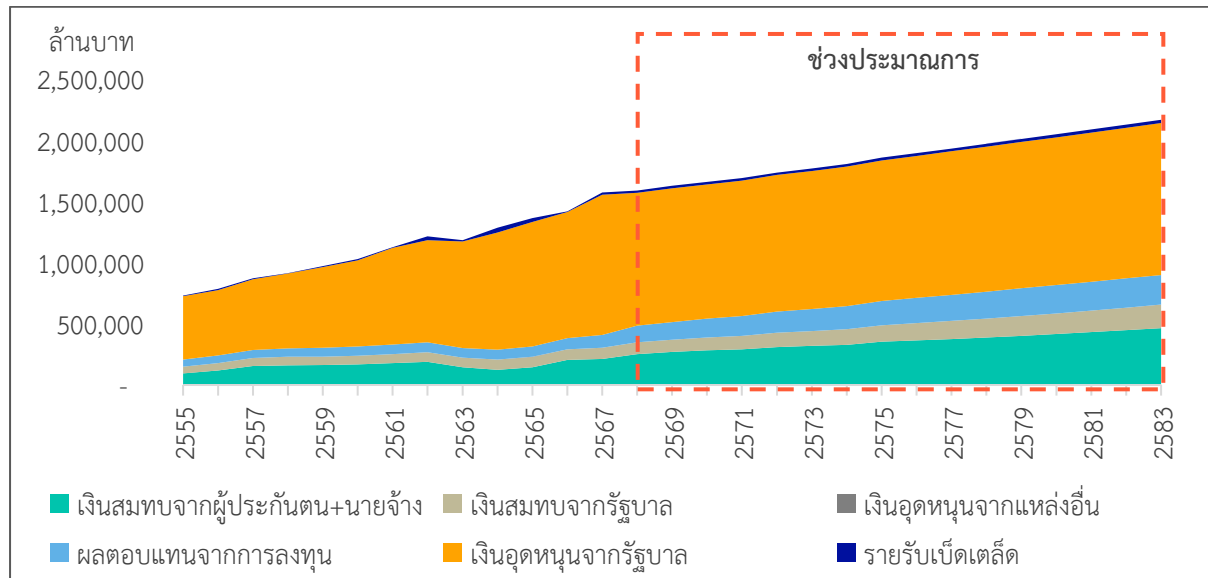


ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

เมื่อเปรียบเทียบผลการประมาณการรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม (ปี 2568-2583) พบว่ามีการเปลี่ยนผ่านสัดส่วนโครงสร้างแหล่งที่มา (Structural Shift) อย่างมีนัยสำคัญ โดยจากปีฐาน 2567 ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยพึ่งพาเงินอุดหนุนจากภาครัฐในระดับสูงถึงร้อยละ 72.8 ขณะที่ผลจากการคาดประมาณในฉกทศน์ที่ 1 และ 3 ซึ่งเป็นการเพิ่มบทบาทของระบบร่วมจ่ายสมทบ สามารถช่วยปรับ

สมดุลโครงสร้างรายรับได้อย่างยั่งยืน คาดว่า เงินอุดหนุนจากรัฐบาลจะทยอยปรับตัวลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งอยู่ที่ร้อยละ 57.4 ของรายรับทั้งหมด ในปี 2583 คิดเป็นการลดลงของสัดส่วนการพึ่งพางบประมาณภาครัฐถึงร้อยละ 15.4

ภาพที่ 5.10 ประมาณการรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมของฉกทศน์ 1 และ 3 ปี 2555-2583



ที่มา : รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

การปรับตัวเพิ่มขึ้นของรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมอย่างต่อเนื่องที่เป็นผลมาจากบทบาทของโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบที่เพิ่มสูงจะสามารถสร้างรายรับเพิ่มขึ้นได้ถึง 2.4 แสนล้านบาท ในปี 2583 โดยที่องค์ประกอบหลักของการขยายตัวมากกว่าร้อยละ 80 มาจากเงินสมทบจากผู้ประกันตนและนายจ้าง ซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า กลไกการร่วมจ่ายสมทบสามารถทดแทนเงินอุดหนุนจากรัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาคือ ผลตอบแทนจากการลงทุนที่เพิ่มขึ้นตามขนาดของกองทุนที่ขยายตัว

ปัจจัยสำคัญส่งผลให้สามารถปรับลดภาระงบประมาณภาครัฐได้ เกิดจากกลไกที่สำคัญ ได้แก่ (1) การขยายฐานจำนวนผู้ร่วมจ่ายสมทบที่ครอบคลุมการดึงกลุ่มเป้าหมายที่อยู่นอกระบบให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบความคุ้มครองทางสังคม และ (2) การเพิ่มอัตราเงินสมทบให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและอัตราเงินเฟ้อ

การปรับโครงสร้างรายรับตามฉกทศน์ที่ 1 และ 3 นี้ จึงเป็นหลักการของโครงสร้างรายรับทางการคลังใหม่ที่กระจายความรับผิดชอบหรือแบ่งเบาภาระงบประมาณระหว่างรัฐบาล นายจ้าง และลูกจ้างอย่างเป็นธรรม ซึ่งจะช่วยป้องกันความเสี่ยงทางการคลัง และเป็นจุดเริ่มต้นที่จำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมให้มีความยั่งยืน

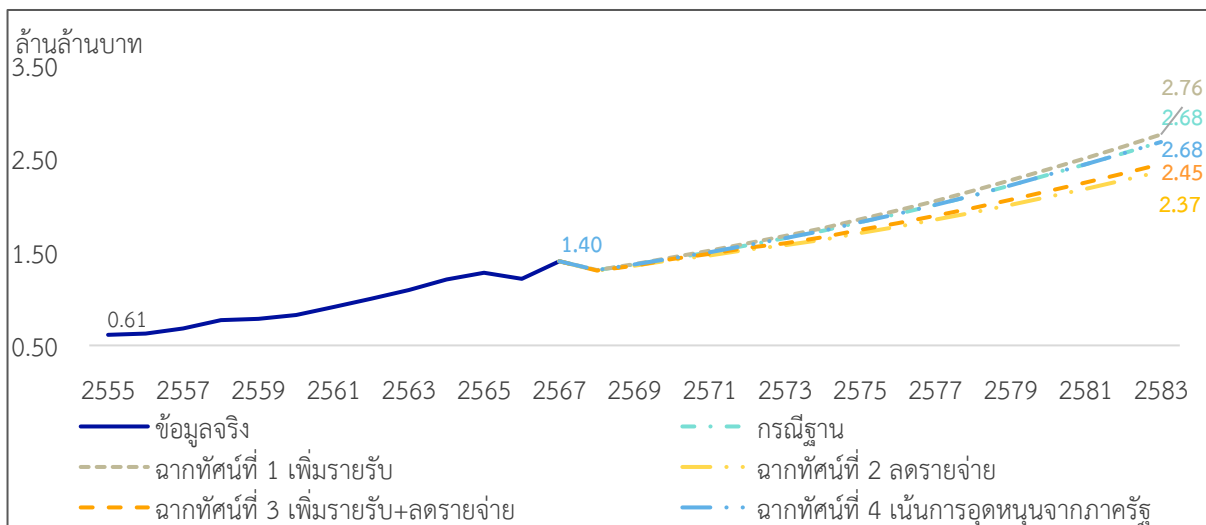
5.2.2 แนวโน้มรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม

รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในระดับที่เร็วกว่ารายรับ โดยในปี 2555 รายจ่ายรวมอยู่ที่ 0.61 ล้านล้านบาท ปรับมาอยู่ที่ 1.40 ล้านล้านบาท ในปี 2567 หรือเพิ่มขึ้นประมาณ 2.3 เท่า คิดเป็นสัดส่วนต่อ GDP ร้อยละ 6.1 ตลอดช่วงปี 2555-2567 ผลการคาดประมาณในระยะ 15 ปีข้างหน้า (ปี 2568-2583) พบว่า รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม

จะยังคงขยายตัวในทุกฉากทัศน์ โดยในปี 2583 อยู่ระหว่าง 2.37-2.76 ล้านล้านบาท หรือคิดเป็นประมาณ 1.69-1.91 เท่าเทียบกับปี 2567

เมื่อพิจารณาในแต่ละฉากทัศน์ จะพบว่า ฉากทัศน์ที่ 1 ซึ่งเน้นการเพิ่มรายรับ กลับมีรายจ่ายสูงสุดที่ประมาณ 2.76 ล้านล้านบาท ในปี 2583 เป็นผลของการสะสมภาระผูกพันในอนาคต (Accumulation of Future Liabilities) เนื่องจากเมื่อมีการขยายฐานผู้ประกันตนหรือเพิ่มอัตราสมทบในปัจจุบัน จะทำให้กองทุนต้องจ่ายคืนสิทธิประโยชน์หรือบำนาญที่สูงขึ้นเมื่อผู้ประกันตนเหล่านั้นเกษียณอายุ สะท้อนว่า **แนวทางการเพิ่มรายรับเพียงด้านเดียวโดยเฉพาะในโครงการที่มีรูปแบบ Defined Benefit ไม่เพียงพอในการลดแรงกดดันจากการขยายตัวของรายจ่ายในระยะยาวได้** ส่วนฉากทัศน์ที่ 2 ซึ่งเน้นการดำเนินนโยบายแบบลดรายจ่าย สามารถควบคุมแรงกดดันต่อพื้นที่ทางการคลังได้ดีที่สุด แต่อาจต้องแลกมาด้วยความเสี่ยงในการตกหล่นของกลุ่มเปราะบาง ส่งผลให้รายจ่าย อยู่ที่ 2.37 ล้านล้านบาท ในปี 2583 หรือต่ำกว่ากรณีฐานประมาณ 0.31 ล้านล้านบาท อีกทั้ง ยังสามารถลดสัดส่วนรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมลงเหลือร้อยละ 7.0 ของ GDP จากร้อยละ 7.5 ในปี 2567 ขณะที่ฉากทัศน์ที่ 3 ซึ่งผสมผสานการเพิ่มรายรับและลดรายจ่ายไปพร้อมกัน รายจ่ายอยู่ที่ประมาณ 2.45 ล้านล้านบาท จากสถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า **การบริหารงบประมาณในระยะยาวจำเป็นต้องอาศัยทั้งการเพิ่มขีดความสามารถด้านรายรับและการควบคุมการขยายตัวของรายจ่ายควบคู่กัน เพื่อรักษาความสมดุลและความยั่งยืนทางการคลังของระบบความคุ้มครองทางสังคม**

ภาพที่ 5.11 แนวโน้มรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมปี 2555-2583

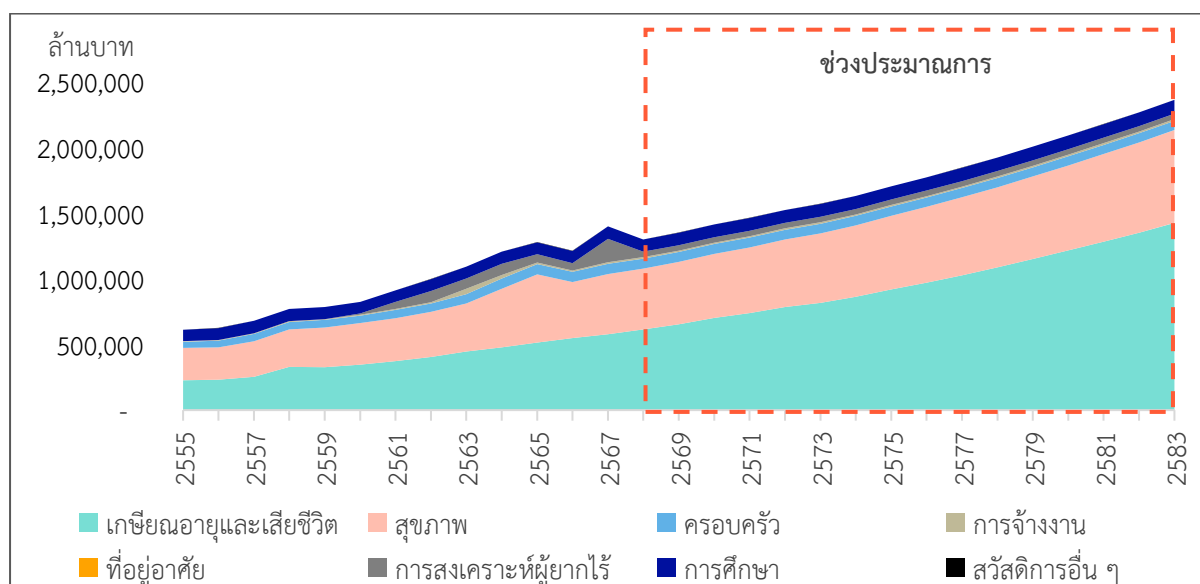


ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

เมื่อพิจารณามูลค่ารายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคม ของฉากทัศน์ที่ 2 ซึ่งเน้นการควบคุมรายจ่าย พบว่า รายจ่ายของระบบฯ ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้จะมีมาตรการจำกัดการขยายตัวของรายจ่ายในหลายส่วน เนื่องจากปัจจัยสำคัญที่ทำให้รายจ่ายภาพรวมเพิ่มขึ้นสูงมาจากรายจ่ายหมวดเกษียณอายุและเสียชีวิต และหมวดสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยทางด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและความต้องการสวัสดิทางสังคมในระยะยาว อย่างไรก็ตาม หากสามารถควบคุมรายจ่ายในทั้งสองหมวดได้ อาทิ การกำหนดเพดานหรือควบคุมการเพิ่มขึ้นของค่ารักษาพยาบาลในภาพรวม การปรับระบบความคุ้มครองทางสังคมบางส่วนให้พุ่งเป้ามากขึ้น และการปรับระบบบำนาญข้าราชการ คาดว่า จะช่วยลดภาระทางการคลังได้ประมาณ 3.2 แสนล้านบาท ในปี 2583 เมื่อเปรียบเทียบกับกรณีฐาน สะท้อนว่า

การบริหารจัดการรายจ่ายในหมวดที่มีสัดส่วนสูงอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยชะลอการขยายตัวของภาระทางการคลัง และสร้างความยั่งยืนให้แก่ระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะยาว

ภาพที่ 5.12 รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมของฉากทัศน์ที่ 2 ปี 2555-2583



ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

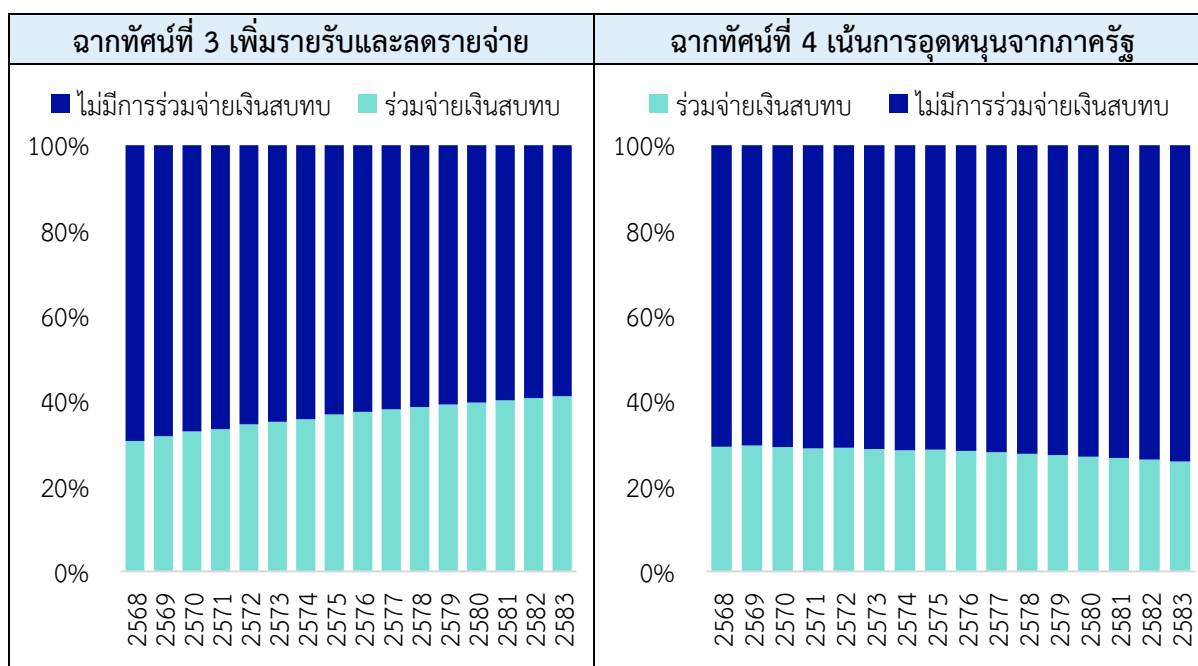
5.2.3 การขาดดุลและความยั่งยืนทางการคลัง

ช่องว่างระหว่างรายรับและรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในระยะยาว แต่จุดตัดที่รายจ่ายจะเท่ากับรายรับก่อนที่จะเข้าสู่ช่วงที่ขาดดุลทางการคลัง (รายจ่ายสูงกว่ารายรับ) จะแตกต่างกันในแต่ละฉากทัศน์ โดยในช่วงปี 2568-2583 รายจ่ายมีแนวโน้มขยายตัวเร็วกว่ารายรับในทุกกรณี ส่งผลให้ทุกฉากทัศน์เผชิญกับภาวะขาดดุลงบประมาณ (Budget Deficit) ในท้ายที่สุด โดยกรณีฐาน ซึ่งไม่มีการเปลี่ยนโครงสร้างหรือปฏิรูประบบคุ้มครองทางสังคม จะเริ่มเผชิญภาวะขาดดุลเร็วที่สุดตั้งแต่ปี 2574 ขณะที่ฉากทัศน์ที่ 1 ซึ่งเน้นการเพิ่มรายรับ และฉากทัศน์ที่ 2 ซึ่งเน้นการควบคุมรายจ่าย จะสามารถชะลอการขาดดุลออกไปเป็นปี 2576 ซึ่งให้เห็นว่า การดำเนินมาตรการในมิติใดมิติหนึ่งสามารถบรรเทาความตึงตัวทางการคลังได้ในระยะสั้น แต่ยังไม่เพียงพอต่อการแก้ไขความไม่สมดุลระหว่างรายรับและรายจ่ายในระยะยาว ส่วนฉากทัศน์ที่ 3 ซึ่งดำเนินการผสมผสานทั้งการเพิ่มรายรับและลดรายจ่าย สามารถชะลอการขาดดุลออกไปถึงปี 2578 ขณะที่ฉากทัศน์ที่ 4 ซึ่งเน้นการอุดหนุนของภาครัฐ อาจสามารถชะลอได้ถึงปี 2580 แต่มาพร้อมกับภาระทางการคลังหรือการสูญเสียพื้นที่ทางการคลังที่มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

อย่างไรก็ตาม การชะลอจุดขาดดุลออกไปไม่ได้หมายความว่า ภาระทางการคลังในระยะยาวจะลดลง เนื่องจากในปี 2583 ทุกฉากทัศน์ต่างส่งผลให้ภาครัฐต้องแบกรับภาระรายจ่ายสูงถึง 1.39-1.98 ล้านล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 32.34-45.92 ของงบประมาณ โดยเฉพาะฉากทัศน์ที่ 4 ที่สร้างภาระต้นทุนต่อภาครัฐสูงสุดถึงร้อยละ 45.92 ของงบประมาณทั้งหมด ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การเพิ่มเงินอุดหนุนจากภาครัฐอาจช่วยชะลอปัญหาการขาดดุลของระบบความคุ้มครองทางสังคมได้เพียงระยะสั้น แต่ต้องแลกมาด้วยต้นทุนทางการคลังที่สูงขึ้นในระยะยาว

นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบโครงสร้างรายรับตามแหล่งที่มาของเงินทุน ยังพบว่า **ฉากทัศน์ที่ 4** สัดส่วนรายรับจากการร่วมจ่ายเงินสมทบของประชาชนมีทิศทางหดตัวอย่างต่อเนื่องจนเหลือเพียงร้อยละ 25.82 ในปี 2583 ส่งผลให้ต้องพึ่งพาเงินอุดหนุนจากงบประมาณภาครัฐสูงถึงร้อยละ 74.18 เมื่อผนวกกับแรงกดดันทางประชากรศาสตร์จากการลดลงของวัยแรงงาน จะยิ่งเป็นการผลักภาระทั้งหมดไปสู่งบประมาณรัฐ ทำให้พื้นที่ทางการคลังลดลงอย่างรวดเร็ว และสร้างต้นทุนค่าเสียโอกาส (Opportunity Cost) ที่รัฐต้องสูญเสียเม็ดเงินลงทุนในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านอื่น และระบบความคุ้มครองทางสังคมอาจเผชิญความเสี่ยงต่อการขาดสภาพคล่องอย่างฉับพลันเมื่อรัฐถึงขีดจำกัดและสูญเสียความสามารถในการอัดฉีดเม็ดเงินเพิ่มเติม

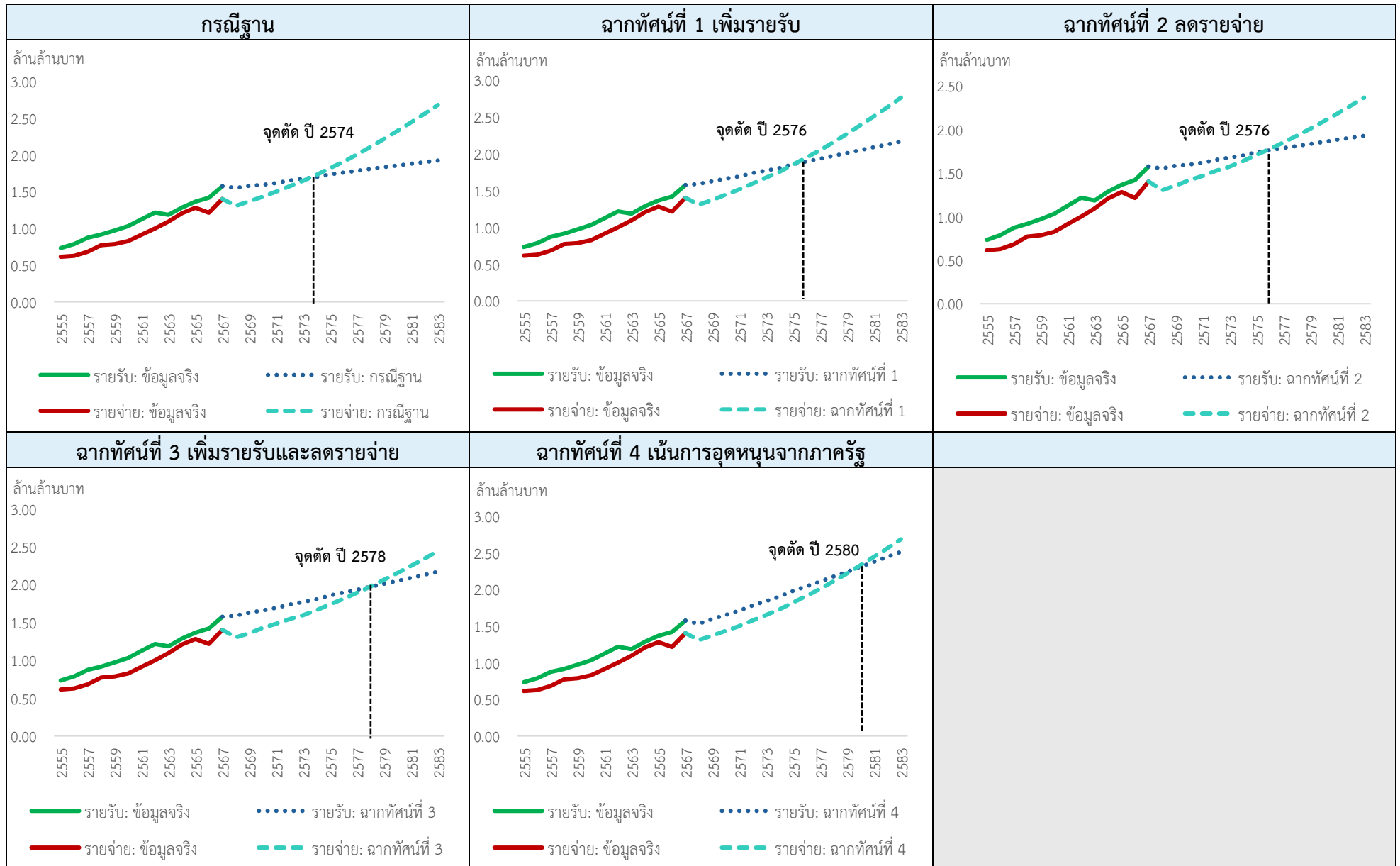
ภาพที่ 5.13 สัดส่วนรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม ของฉากทัศน์ที่ 3 และ 4
จำแนกตามรูปแบบการร่วมจ่าย ปี 2555-2583



ที่มา: รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม

ในทางกลับกัน การปรับโครงสร้างที่มุ่งเน้นการเพิ่มรายรับควบคู่กับการลดและควบคุมรายจ่าย ดังเช่นฉากทัศน์ที่ 3 แม้อาจชะลอการขาดดุลได้ต่ำกว่าการพึ่งพาการอุดหนุนจากรัฐทั้งหมด แต่สามารถสร้างแนวทางที่มีความยั่งยืนเชิงโครงสร้างได้และมีภูมิคุ้มกันต่อความผันผวนทางเศรษฐกิจมากกว่า โดยสัดส่วนการร่วมจ่ายเงินสมทบเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 41.12 ในปี 2583 ถือเป็นการกระจายความเสี่ยงและขยายฐานรายรับจากแหล่งต่าง ๆ ไปยังภาคส่วนอื่นอย่างเป็นรูปธรรม กลไกการร่วมจ่ายสมทบนี้ไม่เพียงแต่ช่วยลดการพึ่งพิงงบประมาณแผ่นดินโดยตรง แต่ยังสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ ซึ่งอาจนำไปสู่การใช้สวัสดิการอย่างมีประสิทธิภาพและระมัดระวังมากขึ้น ข้อค้นพบนี้จึงเป็นบทสรุปเชิงประจักษ์ว่า **การออกแบบระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เข้มแข็ง ไม่อาจพึ่งพาการเพิ่มเงินอุดหนุนเพื่ออุดรอยรั่วของรายจ่ายได้ตลอดไป แต่ต้องอาศัยการปฏิรูปเชิงโครงสร้างที่รักษาสสมดุลระหว่างการขยายฐานการมีส่วนร่วมของประชาชน การบริหารจัดการรายจ่ายในหมวดสุขภาพและบำนาญอย่างตรงจุด และการจำกัดเพดานภาระของรัฐให้อยู่ในระดับที่คาดการณ์และบริหารจัดการได้ เพื่อรับประกันว่าระบบความคุ้มครองทางสังคมจะสามารถรองรับแรงกดดันได้อย่างมั่นคง โดยไม่ส่งต่อภาระหนี้สินที่สูงเกินไปของประชากรในรุ่นถัดไป**

ภาพที่ 5.14 แนวโน้มรายรับ-รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมในกรณีต่าง ๆ ปี 2555-2583



ที่มา: รวบรวมและประมวลผล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช

บทที่ 6 สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการศึกษา

ผลการจัดทำงบประมาณด้านสังคมของประเทศไทยในปี 2555-2583 สะท้อนให้เห็นถึง **ความเปราะบางเชิงโครงสร้าง** ที่สะสมมาตั้งแต่อดีต และมีแนวโน้มเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นในอนาคต ซึ่งปัจจัยสำคัญมาจาก **โครงสร้างรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่พึ่งพาเงินอุดหนุนจากภาครัฐในสัดส่วนสูง** ผนวกกับการขยายตัวของรายจ่ายสวัสดิการที่รวดเร็วว่าการขยายตัวทางเศรษฐกิจ และผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร (Demographic Transition) โดยจากข้อมูลในช่วงปี 2555-2567 พบว่า **รายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมมีอัตราการขยายตัวเฉลี่ยสะสมต่อปี (CAGR) ร้อยละ 7.3 มากกว่าอัตราการขยายตัวของรายรับที่ร้อยละ 6.6 ต่อปี** และสูงกว่าอัตราการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) อย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้ภาระรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมปรับตัวเพิ่มขึ้นจากระดับร้อยละ 5.0 มาอยู่ที่ร้อยละ 7.5 ของ GDP ด้านรายรับของระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่าในปี 2567 ระบบฯ ต้องพึ่งพาเงินอุดหนุนจากรัฐบาลสูงถึงร้อยละ 72.8 ขณะที่รายรับจากโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบ (Contributory) กลับมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 13.6 เท่านั้น สะท้อนว่า ความยืดหยุ่นของโครงสร้างรายรับยังคงไม่สูงมากนัก โดยเฉพาะหากระบบเศรษฐกิจเผชิญกับปัจจัยกระทบภายนอกเชิงลบ เช่น วิกฤติโรคระบาด หรือความผันผวนของห่วงโซ่อุปทานโลก ซึ่งรายรับจากกลุ่มผู้ประกันตนจะลดลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้รัฐบาลต้องรับบทบาทเป็นผู้ชดเชยหรือลดระดับผลกระทบที่มาจากความเสี่ยงทางการคลังทั้งหมด

สำหรับการคาดการณ์ในอีก 15 ปีข้างหน้า (ปี 2568-2583) ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged Society) อย่างเต็มรูปแบบในปี 2577 ซึ่งเป็นตัวเร่งปฏิริยาสำคัญที่ทำให้แรงกดดันด้านรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมขยายตัวเพิ่มสูงขึ้น โดยภายใต้สมมติฐานทางด้านประชากรศาสตร์ที่กำหนดอัตราเจริญพันธุ์รวม (TFR) อยู่ที่ 1.0 การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างดังกล่าวจึงทำให้สัดส่วนของประชากรวัยแรงงานที่เป็นกลุ่มวัยหลักของประเทศสำหรับการสร้างผลิตภาพและเป็นฐานภาษีลดลงอย่างรวดเร็ว ขณะเดียวกัน **รายจ่ายในหมวดการเกษียณอายุและเสียชีวิต และหมวดสุขภาพที่เป็นหมวดรายจ่ายหลัก หรือคิดเป็นสัดส่วนเกือบ 3 ใน 4 ของรายจ่ายของระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งหมด (สัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 41.3 และร้อยละ 32.6 ตามลำดับ)** จะเผชิญกับแนวโน้มการขยายตัวอย่างรวดเร็วตามโครงสร้างอายุของประชากร และต้นทุนทางเทคโนโลยีการแพทย์ที่สูงขึ้น ด้วยเหตุนี้ การดำเนินนโยบายขยายสิทธิประโยชน์ทางสังคมที่ผ่านมาในอดีต โดยเฉพาะสวัสดิการในรูปแบบการโอนเงิน (Cash Transfers) และการอุดหนุนแบบถ้วนหน้า จึงได้ก่อให้เกิดปรากฏการณ์ฟันเฟือง (Ratchet Effect) ซึ่งเปลี่ยนสวัสดิการทางเลือกให้กลายเป็นสิทธิประโยชน์ที่สร้างภาระผูกพันทางการคลังอย่างถาวร และทำให้ต้นทุนเหล่านี้สร้างความคาดหวังของสังคมที่ยากต่อการปรับลดหรือยกเลิกและกลายเป็นภาระทางด้านงบประมาณประจำที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง และลดทอนพื้นที่ทางการคลังที่ประเทศจำเป็นต้องใช้สำหรับการลงทุนเชิงโครงสร้างพื้นฐาน การศึกษา และการวิจัยและพัฒนา

ผลการคาดการณ์แบบจำลองฉากทัศน์ทางนโยบาย (Scenario Analysis) สำหรับช่วง 15 ปีข้างหน้า (ปี 2568-2583) ชี้ให้เห็นว่า หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือการปฏิรูปเชิงโครงสร้าง (กรณีฐาน) ภาพรวมงบประมาณของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยจะเผชิญภาวะขาดดุล (รายจ่ายสูงกว่า

รายรับ) ภายในปี 2574 ทั้งนี้ จากการประเมินเปรียบเทียบผลกระทบของแต่ละฉากทัศน์ทางเลือก ทั้ง 4 รูปแบบ ยืนยันว่า การแก้ไขปัญหาด้วยการใช้เครื่องมือทางนโยบายเพียงมิติเดียว ไม่สามารถทำให้สถานะงบประมาณด้านสังคมหลุดพ้นจากสภาวะการขาดดุลเชิงโครงสร้าง (Structural Deficit) ในระยะยาวได้ โดยรายละเอียด พบว่า

- 1) ฉากทัศน์ที่ 1 การเพิ่มรายรับผ่านโครงการในรูปแบบร่วมจ่ายสมทบ แม้จะช่วยเสริมสภาพคล่องให้กับระบบความคุ้มครองทางสังคมในระยะสั้น แต่ในช่วงสุดท้ายจะส่งผลให้รายจ่ายเพิ่มสูงถึง 2.76 ล้านล้านบาท ในปี 2583 เนื่องจากการเพิ่มจำนวนผู้จ่ายสมทบเพื่อเพิ่มรายรับให้สูงขึ้นในช่วงระยะใกล้ ทำให้เกิดการสะสมภาระผูกพันของสิทธิประโยชน์ในอนาคต (Accumulation of Future Liabilities) ที่กองทุนมีพันธะสัญญาต้องจ่ายเงินในรูปของบำนาญหรือสวัสดิการที่สูงขึ้นเมื่อผู้ประกันตนเหล่านั้นเกษียณอายุ
- 2) ฉากทัศน์ที่ 2 อาศัยมาตรการลดรายจ่ายทางด้านสวัสดิการโดยมุ่งเน้นรายจ่ายในรูปแบบพุ่งเป้ามากขึ้น แม้จะสะท้อนให้เห็นว่า สามารถควบคุมแรงกดดันต่อพื้นที่ทางการคลังได้ดีที่สุด โดยสามารถลดรายจ่ายรวมลงมาอยู่ที่ 2.37 ล้านล้านบาท แต่รัฐบาลจะต้องเผชิญกับแรงกดดันทางสังคมที่สูงขึ้น และรูปแบบการคัดกรองผู้รับประโยชน์อาจก่อให้เกิดปัญหาการตกหล่น/รั่วไหล ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะทำให้กลุ่มเปราะบางไม่ได้รับสวัสดิการเท่าที่ควร
- 3) ฉากทัศน์ที่ 3 ซึ่งขับเคลื่อนด้วยแนวทางการผสมผสานเชิงนโยบายระหว่างฉากทัศน์ที่ 1 และ 2 เป็นแนวทางที่มีศักยภาพเพียงพอในการสร้างสมดุลทางการคลังอย่างยั่งยืน เนื่องจากสามารถกระจายภาระความรับผิดชอบของระบบความคุ้มครองทางสังคมระหว่างภาครัฐ นายจ้าง และประชาชนได้อย่างสมเหตุสมผลที่สุด และช่วยรองรับความผันผวนทางเศรษฐกิจได้อย่างเหมาะสมและเพิ่มพื้นที่ทางการคลังในระยะยาว
- 4) ฉากทัศน์ที่ 4 ปลดปล่อยภาครัฐอุดหนุนแบบเต็มจำนวน เพื่อคงสถานะสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการเดิมไว้ แม้ว่าอาจจะลดภาระการขาดดุลได้ดีที่สุด แต่อาจต้องเผชิญกับปัญหาเชิงโครงสร้างที่แก้ไขได้ยาก เนื่องจากส่งผลต่อวินัยการคลังและผลกระทบหนี้สาธารณะจำนวนมหาศาลไปสู่ประชากรรุ่นหลัง และอาจก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างวัย

6.2 ข้อเสนอแนะ

- 1) การปรับสมดุลระบบสวัสดิการแบบหลายชั้น (Multi-tier Social Protection System) โดยเน้นบทบาทของภาครัฐในการดำเนินหลักประกันขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนทุกคน ขณะเดียวกัน ก็ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าร่วมหลักประกันในชั้นอื่น อาทิ ในระบบบำนาญ ภาครัฐจัดเบี่ยผู้สูงอายุเป็นพื้นฐาน และส่งเสริมการเข้าร่วมระบบบำนาญเสริมในเสาหลักอื่น ได้แก่ เสาหลักที่ 2 ระบบบำนาญเสริมที่เชื่อมโยงกับการทำงาน (ภาคบังคับหรือสมัครใจ) ในรูปแบบผลประโยชน์แบบการกำหนดเงินสมทบ (Defined Contribution) และเสาหลักที่ 3 การออมส่วนบุคคลภาคสมัครใจ ซึ่งเป็นกลไกเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีศักยภาพทางเศรษฐกิจ
- 2) การควบคุมต้นทุนและปรับทิศทางระบบสุขภาพ โดยปรับระบบการจัดสรรทรัพยากรและกลไกการจ่ายค่าบริการไปสู่การดูแลสุขภาพแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based Healthcare: VBHC) ซึ่งให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ (ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟู) มากกว่าการเน้นการรักษา เช่น การจ่ายแบบเหมาจ่ายตามรายโรค (Bundled Payment) โดยเฉพาะในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) พร้อมกับการกำหนดเกณฑ์คุณภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ชัดเจน ขณะเดียวกัน ควรให้ความสำคัญกับมาตรการดูแลเชิงป้องกัน (Preventive Care) อาทิ ใช้มาตรการภาษีกับ

สินค้าที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และสร้างระบบจิตใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดโอกาสการเกิดโรค ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ซึ่งจะช่วยเหลือการเพิ่มขึ้นของความต้องการบริการรักษาพยาบาลและลดแรงกดดันต่อรายจ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว ทั้งระดับบุคคลและการคลังประเทศ

3) **การปรับโครงสร้างรายรับและขยายพื้นที่ทางการคลัง** โดยมุ่งการดึงประชากรและแรงงานกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ แรงงานอิสระ (Gig Worker) และผู้ประกอบการอาชีพอิสระ เข้าสู่ระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่ายให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยออกแบบมาตรการจูงใจและกลไกการร่วมจ่ายสมทบที่ยืดหยุ่น สอดคล้องกับสถานะการทำงานและความสามารถในการจ่ายอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการอยู่ในระบบอย่างต่อเนื่องและไม่สร้างภาระที่เกินสมควร และทบทวนโครงสร้างการจัดเก็บภาษีและฐานภาษีรูปแบบใหม่ เพื่อเพิ่มฐานรายได้ภาครัฐและพื้นที่ทางการคลังสำหรับรองรับภาระรายจ่ายด้านสวัสดิการที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

4) **การยกระดับประสิทธิภาพการจัดสวัสดิการ** โดยเร่งพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลสวัสดิการสังคมรายบุคคลที่บูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงาน ทั้งข้อมูลรายได้ ประวัติการเสียภาษี และการได้รับสวัสดิการ พร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ภาครัฐสามารถประเมินสิทธิและความจำเป็นของแต่ละบุคคลได้อย่างแม่นยำ นำไปสู่การลดปัญหาความซ้ำซ้อน การตกหล่น และการรั่วไหลของการให้ความช่วยเหลือ รวมถึงการงบประมาณ และเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสรรทรัพยากรไปยังกลุ่มเปราะบางได้อย่างตรงจุดที่เอื้อต่อการรักษาพื้นที่ทางการคลังในระยะยาว

บรรณานุกรม

- Belanger, A., Sabourin, P., Marois, G., Spielauer, M., & Rahman, J. (2021). An Open-source, Dynamic, Continuous-time Spatial Microsimulation Model for Projecting Local Populations. *International Journal of Microsimulation*, 14(1), 58-92.
- Boukezia et al. (2023). *Managing Fiscal Risks in the Middle East and North Africa*. IMF Departmental Paper No. 2023/005.
- Cappelen, Å., Gjefsen, H., Gjelsvik, M., Holm, I., & Stølen, N. M. (2013). *Forecasting demand and supply of labour by education (Reports 48/2013)*. Statistics Norway. https://www.ssb.no/en/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/144096?_ts=141cb387d78
- Crowe, D. et al. (2022). *Population ageing and government revenue: Expected trends and policy considerations to boost revenue*. OECD Economics Department Working Papers. No. 1737, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9ce9e8e3-en>
- Devereux, S. (2016). Is targeting ethical?. *Global Social Policy*, 16(2), 166-181. <https://doi.org/10.1177/1468018116643849>
- Federal Ministry of Labour and Social Affairs. (2024). *Social report and social budget*. <https://www.bmas.de/DE/Service/Statistiken-Open-Data/Sozialbericht-und-Sozialbudget/sozialbericht-und-sozialbudget.html>
- Gusmano, M. K., & Okma, K. G. H. (2018). Population aging and the sustainability of the welfare state. *Hastings Center Report*, 48(S3), S57-S61. <https://doi.org/10.1002/hast.915>
- Heer, B., Polito, V., & Wickens, M. R. (2020). Population aging, social security and fiscal limits. *Journal of Economic Dynamics and Control*, 116, Article 103913. <https://doi.org/10.1016/j.jedc.2020.103913>
- IMF. (2025). *Thailand: 2024 Article IV Consultation-Press Release; Staff Report; and Statement by the Executive Director for Thailand*. <https://www.imf.org/en/publications/cr/issues/2025/02/20/thailand-2024-article-iv-consultation-press-release-staff-report-and-statement-by-the-562284>
- IMF. (2005). *Back to Basics--Fiscal Space: What It Is and How to Get It*. <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2005/06/basics.htm>
- International Labour Organization. (2009). *The Social Budget of Germany*. https://www.social-protection.org/gimi/gess/Media.action;jsessionid=0g4DLz3ip30Kh_OlCcFpZQAdtO8vyxvMWnnKw57bSOk4Fx2NBVBH!-955302553?id=9518

- International Labour Organization. (2024). *World Social Protection Report 2024-26 Universal Social Protection for Climate Action and a Just Transition*. https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/WSPR_2024_EN_WEB_1.pdf
- IPSS . (n.d.). *Financial Statistics of Social Security in Japan*. https://www.ipss.go.jp/site-ad/index_Japanese/security.html
- OECD (2025). *OECD Economic Surveys: Thailand 2025*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/426b9bc0-en>. 120-121
- Laenen, T., & Gugushvili, D. (2021). *Are universal welfare policies really more popular than selective ones? A critical discussion of empirical research*. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 41(9/10), 1134–1147. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-01-2021-0010>
- Scholz, W., Cichon, M., & Hagemeyer, K. (2000). *Social Budgeting*. Geneva: International Labour Office. pp. 191 – 210
- Siriprapanukul, P. (2022). Sustainable financing of social protection in Thailand. UNICEF Thailand. <https://www.unicef.org/thailand/reports/sustainable-financing-social-protection-thailand>
- Van Stolk & Tesliuc. (2010). *Toolkit on Tackling Error, Fraud and Corruption in Social Protection Programs*. World Bank Social Protection Discussion Paper No.1002 <https://documents1.worldbank.org/curated/en/707761468336852559/pdf/538890NWP010020Box345633B01PUBLIC1.pdf>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). *พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550*. <https://law.m-society.go.th/law/view/227>
- สำนักงานเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. (2568). *หนังสือเลขที่ นร 1505/ว481 เรื่อง แผนการคลังระยะปานกลาง (ปีงบประมาณ 2570 – 2583)*. https://www.soc.go.th/wp-content/uploads//2025/11/P_414673_1.pdf?__cf_chl_f_tk=BCXBakJQZ8Muv0WKdg6ZQBmwuSuJmjsV1vBvee3nSwo-1782896771-1.0.1.1-9Z2FqLVdUBWYQgpoe4lbf6Mls0NjnPK6TQUSBvwAf3c
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *รายงานการศึกษาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย*.
- วรวรรณ ชานูด้วยวิทย์. (2556). *การออกแบบระบบบำนาญแห่งชาติ นโยบายและการจัดการ*. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI). <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2013/04/d2010018.pdf>

ภาคผนวก

รายรับของระบบคุ้มครองทางสังคม ปี 2555-2567 (หน่วย: พันล้านบาท)

รายการ	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
เงินสมทบ	150.00	180.01	221.63	230.55	230.68	240.24	253.09	267.17	223.84	208.25	229.89	290.57	305.22
1) สมาชิก/ ผู้ประกันตน และนายจ้าง	94.25	118.58	154.56	160.17	163.84	169.29	180.15	190.16	145.34	124.33	144.44	203.97	213.73
2) รัฐบาล	55.75	61.43	67.07	70.39	66.83	70.94	72.93	77.01	78.50	83.91	85.45	86.61	91.50
เงินอุดหนุน	517.92	533.63	576.53	611.42	660.96	703.06	788.37	834.07	871.70	959.74	1,017.59	1,030.97	1,146.42
1) งบประมาณ	517.92	533.63	576.53	611.42	660.96	703.06	788.37	834.07	871.67	959.65	1,017.41	1,030.91	1,146.34
2) แหล่งอื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.09	0.18	0.06	0.08
รายได้อื่น ๆ	64.38	71.58	73.97	73.07	80.43	86.52	83.42	114.45	88.95	117.69	117.63	96.65	122.66
1) ผลตอบแทนจาก การลงทุน	58.18	60.87	65.80	68.54	72.64	74.82	78.89	82.78	77.68	79.34	84.22	91.79	103.58
2) เบ็ดเตล็ด	6.21	10.72	8.17	4.53	7.79	11.70	4.53	31.66	11.27	38.35	33.41	4.86	19.09
การโอนจากสถาบันอื่น	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
รวม	732.30	785.23	872.14	915.05	972.07	1,029.82	1,124.88	1,215.69	1,184.49	1,285.68	1,365.11	1,418.19	1,574.31

ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

รายจ่ายของระบบคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามลักษณะเศรษฐกิจ ปี 2555-2567 (หน่วย: พันล้านบาท)

รายการ	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
เงินทดแทนรายได้	251.68	256.71	282.65	362.86	361.05	392.27	473.50	543.62	619.56	651.64	649.56	672.68	826.73
เงินชำระคืน	4.88	4.66	4.34	4.89	5.11	5.29	5.04	5.06	4.32	3.96	4.91	4.49	4.40
สินค้าและบริการ	317.08	322.64	346.03	355.03	370.11	378.40	379.98	389.30	409.60	483.01	542.68	455.16	483.42
การบริหารงาน/ดำเนินการ	39.68	42.59	48.31	48.82	48.86	49.78	54.43	61.68	60.53	68.91	82.96	81.93	87.45
การโอนให้สถาบันอื่น	-	-	-	-	0.06	-	0.00	-	-	-	-	-	-
รวม	613.33	626.60	681.32	771.60	785.20	825.73	912.95	999.66	1,094.01	1,207.53	1,280.12	1,214.26	1,402.00

ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

รายจ่ายของระบบคุ้มครองทางสังคม จำแนกตามภารกิจสังคม ปี 2555-2567 (หน่วย: พันล้านบาท)

รายการ	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
การเกษียณ/เสียชีวิต	228.04	231.97	253.98	330.33	326.38	345.68	374.10	405.51	447.38	478.53	514.99	548.66	578.82
1) บำเหน็จ	57.10	47.23	57.26	112.39	79.18	75.51	78.09	82.81	93.33	93.09	100.89	107.38	111.97
2) บำนาญ	168.90	182.47	194.41	215.43	244.62	267.52	293.16	319.52	350.89	381.28	409.44	436.95	462.14
3) เงินสงเคราะห์กรณีเสียชีวิต	2.04	2.26	2.31	2.51	2.59	2.65	2.85	3.17	3.16	4.15	4.67	4.34	4.71
สุขภาพ (Health)	246.30	247.56	270.17	284.93	304.19	317.50	326.81	344.17	365.22	446.71	518.77	427.31	457.68
1) ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	0.42	0.48	0.63	0.73	1.29	1.23	0.72	1.00
2) เจ็บป่วย	238.64	238.56	258.35	269.23	287.77	299.53	307.00	320.93	341.73	422.13	493.87	402.13	431.90
3) บาดเจ็บจากการทำงาน	1.88	1.97	1.94	1.90	1.85	1.97	1.96	2.34	2.48	2.42	2.30	3.12	3.07
4) ทุพพลภาพ	5.77	7.03	9.88	13.79	14.56	15.58	17.37	20.26	20.28	20.87	21.36	21.34	21.70
ครอบครัว	46.65	49.68	56.42	56.26	56.78	57.91	62.08	64.24	70.66	76.72	78.85	79.12	79.33
1) เด็กและเยาวชน	39.36	42.30	48.86	48.82	49.31	50.25	54.30	56.07	63.20	69.40	71.65	72.07	72.39
2) คลอดบุตร	7.30	7.38	7.56	7.44	7.48	7.66	7.78	8.17	7.46	7.32	7.20	7.05	6.94
3) อื่น ๆ เกี่ยวกับครอบครัว	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
การจ้างงาน	4.72	4.71	5.19	5.85	6.93	7.08	7.56	8.74	41.65	28.03	11.98	9.93	10.91
1) ฝึกทักษะอาชีพ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2) การย้ายงาน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3) ว่างาน	4.72	4.71	5.19	5.85	6.93	7.08	7.56	8.74	41.65	28.03	11.98	9.93	10.91
ที่อยู่อาศัย	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ความยากจน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.92	55.09	86.43	77.08	86.16	63.31	56.34	180.03

รายการ	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
การศึกษา	86.97	91.78	94.87	93.84	90.87	88.49	87.08	90.18	91.71	91.14	92.01	92.68	95.00
1) เงินอุดหนุนการศึกษา	4.88	4.66	4.34	4.89	5.11	5.29	5.47	7.53	9.10	9.19	10.29	10.18	10.31
2) การศึกษาที่ไม่ใช่ตัวเงิน	82.08	87.12	90.54	88.95	85.76	83.20	81.61	82.65	82.61	81.95	81.71	82.50	84.69
3) อื่น ๆ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
อื่น ๆ	0.65	0.90	0.68	0.39	0.04	0.15	0.22	0.39	0.31	0.24	0.22	0.22	0.22
รวม	613.33	626.60	681.32	771.60	785.20	825.73	912.95	999.66	1,094.01	1,207.53	1,280.12	1,214.26	1,402.00

ที่มา : รวบรวมและประมวลผลโดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สศช.

**กองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม
สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ**

**962 ถนนกรุงเกษม แขวงวัดโสมนัส
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100**



หรือ



สภาพัฒน์

โทรศัพท์ 0 2282 8821