



สวค. ๒/๘๓
วันที่ ๑ มี.ค. ๕๕
เวลา ๑๑:๐๐ น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ศ4531
รับที่ : ศ2056/55 / ๑๗๐๖ 2๗๗
วันที่ : ๐๑ มี.ค. ๕๕ เวลา : 10:45

ที่ นร ๑๑๐๕/๑๑๗๗

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๙๖๒ ถนนกรุงเกษม กทม. ๑๐๑๐๐

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

เรื่อง สรุปรายงานภาวะสังคมไตรมาสสี่ และภาพรวมปี ๒๕๕๔

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานภาวะสังคมไตรมาสสี่ และภาพรวมปี ๒๕๕๔ จำนวน ๑๐๐ ชุด

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำ รายงานภาวะสังคม และได้จัดแถลงข่าวแก่สื่อมวลชนเกี่ยวกับการรายงานภาวะสังคมไตรมาสสี่ และภาพรวมปี ๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ สาระสำคัญประกอบด้วย ความเคลื่อนไหวและ สถานการณ์ทางสังคมในด้านต่างๆ รวมถึงเรื่องเด่นประจำฉบับ สรุปได้ดังนี้

๑. การจ้างงาน และรายได้

13 มี.ค. 2555
จัดเข้าวาระ.....

๑.๑ ในไตรมาส ๔/๒๕๕๔ การจ้างงานเพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๙ และการว่างงานต่ำร้อยละ ๐.๖ หรือมีผู้ว่างงาน ๒๔๕,๘๙๐ คน ในขณะที่เศรษฐกิจหดตัวมากถึงร้อยละ ๙.๐ การว่างงานที่อยู่ในระดับ ต่ำเนื่องจาก (๑) สาขาก่อสร้าง คำปลีกและค้าส่งยังจ้างงานเพิ่มขึ้น (๒) ผู้ประกอบการบางส่วนอยู่ในช่วงที่ขาดฐานข้อมูลแรงงานที่จะใช้ดำเนินการเจรจายุติการจ้างงานและผู้ประกอบการอีกส่วนหนึ่ง รักษาการจ้างงานไว้แม้ว่ากิจกรรมการผลิตชะงักลงเนื่องจากขาดแคลนแรงงานทักษะอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีโครงการชะลอการเลิกจ้าง (๓) การลดการจ้างงานส่วนหนึ่งเป็นการลดชั่วโมงการทำงาน แรงงานที่ทำงานเพียงน้อยชั่วโมงจึงมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งถึงการว่างงานแฝงที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตทาง เศรษฐกิจและไม่สร้างรายได้ (๔) แรงงานรอฤดูกาลภาคเกษตรเพิ่มขึ้นมากซึ่งไม่ถูกนับเป็นผู้ว่างงาน

๑.๒ การจ้างงานรวมทั้งปี ๒๕๕๔ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑.๑ และอัตราการว่างงานเฉลี่ยร้อยละ ๐.๗ รายได้แท้จริงแรงงานเฉลี่ยทั้งปีเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๘ ชะลอลงจากปีก่อนหน้า แม้ว่า ตลาดแรงงานในภาพรวมตึงตัว แต่พบว่ายังมีการทำงานที่ไม่เต็มศักยภาพอยู่อีกมากซึ่งนับว่าเป็น การว่างงานแฝงอยู่ในรูปของการทำงานที่ไม่ก่อให้เกิดผลผลิตทางเศรษฐกิจได้อย่างเต็มศักยภาพ (Economically inactive) ส่วนใหญ่เป็นการทำงานต่ำระดับเนื่องจากคุณสมบัติของแรงงานไม่ตรงกับ ความต้องการของตลาดรวมทั้งแรงงานไร้ทักษะในภาคเกษตร อันเป็นผลจากการจัดการศึกษาที่ไม่ สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและคุณภาพแรงงานต่ำ

๑.๓ ในปี ๒๕๕๕ มีประเด็นที่ต้องติดตามและเฝ้าระวังผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตแรงงาน คือ (๑) ความเสี่ยงต่อการเลิกจ้างงานในช่วงครึ่งแรกของปี ทั้งเนื่องจากการสิ้นสุดระยะเวลา ๓ เดือนของโครงการป้องกันและบรรเทาการเลิกจ้าง และการปรับเพิ่มค่าจ้างขั้นต่ำเฉลี่ยร้อยละ ๓๙.๕ ในเดือนเมษายน (๒) การติดตามการฟื้นฟูและเยียวยาแรงงานในช่วงหลังภัยพิบัติให้กลับมามี

คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยเฉพาะแรงงานรายวันและแรงงานจ้างเหมาซึ่งมีความเสี่ยงที่จะไม่ได้กลับไปทำงาน (๓) การเร่งพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและการเร่งเตรียมความพร้อมแรงงานในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และ (๔) การทบทวนลักษณะการใช้ข้อมูลการจ้างงาน การว่างงาน และแรงงานรอฤดูกาลในการจัดทำนโยบายแรงงาน ให้มีรายละเอียดที่สะท้อนเชื่อมโยงถึงผลผลิตทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้น รายได้และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๒. ด้านสุขภาพ การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็น ๑,๗๙๐,๒๗๕ ราย ในปี ๒๕๕๓ หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙.๒ โดยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตมากที่สุด ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคคาดว่าในปี ๒๕๕๔ ประเทศไทยจะสูญเสียรายได้เนื่องจากมีผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึง ๕๒,๑๕๐ ล้านบาท ด้านสุขภาพจิตต้องเฝ้าระวังและมีมาตรการป้องกันด้านจิตเวชมากขึ้นเนื่องจากมีผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชที่เข้ารับบริการรักษามีจำนวนเพิ่มขึ้น และผลการสำรวจแสดงว่าความสุขมวลรวมของคนไทยลดลงในเดือนมกราคม ๒๕๕๔

๓. ด้านพฤติกรรมและความเป็นอยู่ของคนในสังคมไทย มีประเด็นเฝ้าระวังหลายด้าน ได้แก่

๓.๑ คนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก ๙ เท่าตัว และต้องเฝ้าระวังในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี จากการสำรวจข้อมูลพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙-๒๕๕๔ พบว่า กลุ่มเด็กและเยาวชนวัย ๑๕-๒๔ ปี ยังคงมีอัตราการดื่มสุราที่สูงเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่นโดยมีสัดส่วนร้อยละ ๒๓.๗ ในปี ๒๕๕๔ ลดลงเพียงเล็กน้อยจากร้อยละ ๒๔.๓ ในปี ๒๕๕๒ สาเหตุเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวที่ล่อแหลมทั้งการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่อยู่ใกล้สถานศึกษา การโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการหาซื้อได้ง่ายและสะดวก เป็นต้น นอกจากนี้ ข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า คนไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๑๖.๒ ล้านคนหรือเฉลี่ยดื่มคนละ ๕๘ ลิตรต่อปี สูงกว่าค่าเฉลี่ยโลก ๙ เท่าตัว

๓.๒ การเผยแพร่ภาพไม่เหมาะสมในสังคมออนไลน์มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในปี ๒๕๕๓ มูลนิธิกระจกเงาได้รับร้องเรียนและแจ้งเบาะแส ๙๐ ครั้ง ส่วนใหญ่เป็นเว็บเผยแพร่คลิปหลุด คลิปแอบถ่าย โป๊ เปลือย หรือเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมต่อเด็กและเยาวชน และในปี ๒๕๕๔ จากเว็บไซต์ฮอตไลน์รับเรื่องร้องเรียนและตรวจสอบมากกว่า ๓๒๔ ราย การจัดการกับปัญหาการเผยแพร่ที่ไม่เหมาะสมนั้นต้องป้องกันควบคู่กับปราบปรามด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน และเปิดโอกาสให้สาธารณชนมีส่วนร่วมในการรายงานเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสมผ่านทางไทยฮอตไลน์ รวมทั้งการร่วมสร้างพื้นที่สื่อสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นและเป็นการเปิดพื้นที่ให้กับเด็กและเยาวชนให้มากขึ้น

๓.๓ คุณแม่วัยใสยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องและมีสถิติสูงสุดในเอเชีย โดยอัตราการคลอดบุตรของหญิงไทยอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีเพิ่มจาก ๑๓.๕๕ ในปี ๒๕๕๒ เป็น ๑๓.๗๖ ในปี ๒๕๕๓ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่ไม่เกินร้อยละ ๑๐ และมีสถิติสูงสุดในเอเชีย โดยในปี ๒๕๕๒ ประเทศไทยมีผู้หญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีที่ตั้งครรภ์มี ๗๐ คน ต่อผู้หญิงวัย ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน และปัจจุบันการตั้งครรภ์ของผู้หญิงไทยที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นเป็น ๙๐-๑๐๐ คน สูงกว่าค่าเฉลี่ยของทวีปเอเชียซึ่งเป็น ๕๖ คน และค่าเฉลี่ย ๖๕ คนของทั่วโลก

๔. คดีอาญาโดยรวมเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะยาเสพติดยังเป็นปัญหาสำคัญที่รุนแรงขึ้นทั้งปริมาณและลักษณะการต่อสู้การจับกุม ช่องทางเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดในทัณฑ์สถานยังเป็นปัญหาต่อเนื่อง ในรอบปี ๒๕๕๔ มีคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๓ ร้อยละ ๓๐ สะท้อนทั้งสภาพปัญหาที่มีมากขึ้นและการปราบปรามที่เป็นเชิงรุก รวมทั้งมีปัญหายาไอซ์บุกเข้าสู่ตลาดวัยรุ่นแทนยาบ้า และเริ่มแพร่ระบาดในระดับชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ กลุ่มเสี่ยงที่เป็นนักเสพหน้าใหม่ยังคงเป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี

๕. เรื่องเด่นประจำฉบับ “การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : ถึงเวลาเร่งรัด ผลักดัน”

๕.๑ ผู้บริโภคประสบปัญหาจากการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพเป็นลำดับต้น ๆ โดยที่ (๑) ประชาชนยังมีความเสี่ยงสูงในการบริโภคผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะปัญหาด้านคุณภาพและการปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ (๒) สินค้าและบริการสุขภาพยังเป็นปัญหาที่ผู้บริโภคประสบในลำดับต้น ๆ ผลการสำรวจความคิดเห็นโดย สศช. พบว่าผู้บริโภคยังประสบปัญหาการซื้อ/ใช้สินค้าสุขภาพในลำดับต้น ๆ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์สำหรับลดน้ำหนัก (ร้อยละ ๗๒.๙ ของผู้เคยซื้อ/ใช้สินค้า) อาหารเสริมสุขภาพ/เครื่องดื่มบำรุงร่างกาย (ร้อยละ ๗๑.๕) และ เครื่องสำอาง (ร้อยละ ๖๘.๘) เป็นต้น ปัญหาคือ คุณภาพ/สรรพคุณของสินค้าไม่ตรงกับที่โฆษณา/ระบุไว้บนฉลาก ขณะที่บริการที่ผู้บริโภคประสบปัญหามากที่สุด คือ การบริการของสถานพยาบาล (ร้อยละ ๓๑.๖ ของผู้เคยใช้บริการ) ปัญหาที่ประสบคือ บริการไม่ได้มาตรฐาน/ไม่มีคุณภาพ (๓) ผู้บริโภคที่ประสบปัญหาจากการใช้สินค้าและบริการมีจำนวนเพียงร้อยละ ๔.๘ ของผู้ประสบปัญหาที่ร้องเรียน เนื่องจากกระบวนการร้องเรียนยุ่งยาก ผลที่ได้ไม่คุ้มค่าและไม่คิดว่าหน่วยงานที่ร้องเรียนจะช่วยเหลือได้และร้อยละ ๒๕.๒ ของผู้ไม่ร้องเรียนเนื่องจากไม่ทราบช่องทางการร้องเรียน (๔) การสื่อสารบกพร่องและบิดเบือนเป็นปัญหาสำคัญของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่พบว่าข้อมูลที่ปรากฏในสื่อปี ๒๕๕๐ ร้อยละ ๖๒ มีเนื้อหาไม่ถูกต้อง และร้อยละ ๙๒ ไม่ครบถ้วนส่งผลให้ประชาชนเกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูกรวมถึงวิธีป้องกัน และ (๕) การแก้ไขเยียวยาความเสียหายจากบริการทางการแพทย์ใช้เวลานานไม่ทันต่อผลกระทบที่รุนแรง ทั้งนี้ ผู้ที่อยู่ภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับการบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น โดยกำหนดให้มียกย่องช่วยเหลือผู้ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขโดยไม่ต้องพิสูจน์ความผิดทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วยสามารถให้ความช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อนและลดความขัดแย้งได้ระดับหนึ่ง

๕.๒ กระบวนการกำกับดูแลและแก้ไขปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพยังคุ้มครองไม่ทั่วถึงและขาดประสิทธิภาพ ได้แก่ (๑) กฎหมายไม่ทันกับการวิวัฒนาการของสินค้าบริการ และการโฆษณา บทลงโทษไม่รุนแรงหรือไม่เหมาะสมกับฐานความผิด เช่น ลงโทษปรับ ๕,๐๐๐ บาทกรณีโฆษณาอาหารเกินจริง (๒) องค์กรและหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับ ติดตามตรวจสอบ สินค้าและบริการ ขาดเอกภาพ ขณะที่การพิทักษ์สิทธิ์ยังมีปัญหาเข้าถึงยากโดยเฉพาะในภูมิภาค (๓) การกำกับ ติดตาม ตรวจสอบย่อหย่อนไม่ทั่วถึง ขณะที่การแก้ไขเยียวยายังมีอุปสรรคทั้งในการเจรจาไกล่เกลี่ยที่ใช้เวลานาน และมีค่าใช้จ่ายทำให้ผู้บริโภครู้สึกไม่คุ้มค่าที่จะร้องเรียน กรณีบริการทางการแพทย์ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ หลักฐานการรักษาซึ่งเป็นข้อจำกัดของ

ผู้บริโภคในการเรียกร้องสิทธิ (๔) ผู้บริโภคขาดความรู้ในเรื่องสิทธิและหน้าที่ของผู้บริโภค มีประชาชนเพียงร้อยละ ๔๔.๘ ที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค รู้เกี่ยวกับสิทธิ และช่องทางการร้องเรียน หรือทราบหน่วยงานแต่ไม่ทราบละเอียดในการร้องเรียน และ (๕) สถาบันทางสังคมยังขาดความเข้มแข็งและตื่นตัว ผู้ประกอบการบางส่วนที่ยังขาดความรับผิดชอบต่อสังคมในการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ รวมถึงการแก้ไขเยียวยา เครือข่ายผู้บริโภคยังขาดความเข้มแข็ง สถาบันทางวิชาการยังไม่สามารถเป็นแหล่งความรู้ให้กับผู้บริโภคและสังคมตลอดจน ความรับผิดชอบต่อสื่อในการให้ข้อมูลและโฆษณาประชาสัมพันธ์

๕.๓ แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองด้านสุขภาพ ดังนี้ (๑) พัฒนา ศักยภาพของผู้บริโภคให้ความรู้เรื่องสิทธิ หน้าที่ และช่องทางของผู้บริโภค สนับสนุนและสร้าง ความเข้มแข็งเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และร่วมกัน แก้ไขผลกระทบระดับบุคคลและกำหนดแนวทางแก้ไขในภาพรวม (๒) เพิ่มประสิทธิภาพการ บังคับใช้กฎหมายและการปรับปรุงกฎระเบียบด้านมาตรฐานคุณภาพและความปลอดภัยของ สินค้าและบริการให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบสินค้าและบริการ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไก การตรวจสอบและเฝ้าระวังคุณภาพมาตรฐานสินค้าและบริการ (๓) ปรับปรุงกลไกการแก้ไข ปัญหาและเยียวยาให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือกรณีได้รับ ผลกระทบรุนแรง ส่งเสริมให้มีการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ (๔) สนับสนุนให้ ผู้ประกอบการดำเนินธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม (๕) สนับสนุนให้มีองค์การอิสระเพื่อผู้บริโภค เพื่อส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (๖) กำกับดูแลการโฆษณาประชาสัมพันธ์ สนับสนุนสถาบันวิชาการในการสร้างองค์ความรู้และเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ไม่บิดเบือน เพื่อให้มีการตัดสินใจเลือกบริโภคอย่างเหมาะสม ตลอดจนปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ โฆษณาและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันสมัย รวมทั้งเพิ่มบทลงโทษ และ (๗) พัฒนาตัวชี้วัดการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพเพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผลความคืบหน้าการดำเนินการ

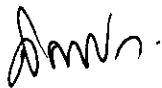
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



อนุมัติ

(นายอาคม เติมพิทยาไพสิฐ)



เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(นายกิตติรัตน์ ณ ระนอง)

รองนายกรัฐมนตรี

๓ ๕๑.๕๕

ที่ นร ๐๕๐๖/๕๘๔/ท.
ทว. ๕ ๕๑.๕๕

เรียน รอง นรม. (นายกิตติรัตน์ ณ ระนอง)

สศช. ขอให้นำเรื่อง สรุปรายงานภาวะสังคมไตรมาสสี่ และภาพรวมปี ๒๕๕๔ เสนอ ครม. ทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้นำเรื่องนี้

สศช. ทราบ ตามที่ สศช. เสนอ

สำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม

โทร. ๐๒-๒๔๑๔๘๓๑

โทรสาร ๐๒-๒๔๑๒๘๐๓

E-mail: Pattama@nesdb.go.th

สลก. ได้นำเสนอคณะรัฐมนตรี

เมื่อวันที่ 13 มิ.ย. 2555 ลงมติว่า

ทราบ

(นายอาพน กิตติอาพน)
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สลค (๐๖)๐๖

