TDRI
รายงานทีดีอาร์ไอ

ฉบับที่ **202**
กรกฎาคม
2566

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลต่อสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของครัวเรือนไทยอย่างไร?

รายงาน**ทีดีอาร์ไอ**

ฉบับที่ 202
กรกฎาคม 2566

บรรณาธิการบริหาร
จิรากร ยิ่งไพบูลย์วงศ์
กองบรรณาธิการ
วัฒนา กาญจนานิจ
ผู้สรุป
กุลภรณ์ อันนานนท์
ออกแบบ
KANITP.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) ได้เผยแพร่ "รายงานทีดีอาร์ไอ" (ชื่อเดิมว่า "สมุดปกขาวทีดีอาร์ไอ") มาตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2536 โดยคัดสรรกลั่นกรองงานวิจัยต่างๆ มานำเสนออย่างเรียบง่ายเพื่อจุดประกายให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์

"รายงานทีดีอาร์ไอ" มีโอกาสรับใช้สังคมไทยมาตลอด ทั้งเป็นรายสะดวกและปรับมาเป็นรายเดือนในระยะต่อมาพร้อมทั้งยังคงนำเสนอเรื่องราวต่างๆ อย่างเรียบง่ายแบบเป็นมิตรต่อความสนใจใคร่รู้ของผู้อ่านทั่วไปเช่นเดิม

ที่มา: รายงานเรื่องการจัดทำนโยบายและมาตรการ และวิเคราะห์ภาระทางการคลังต่อชุดสวัสดิการเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุของแรงงานนอกระบบ โดย ณัฐนันท์ วิจิตรอักษร และคณะ, 2565, โครงการวิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564.

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลต่อสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของครัวเรือนไทยอย่างไร?

เป็นที่ทราบกันดีว่าสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมของประเทศไทยนั้นมีจำนวนเด็กเกิดใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่องทุกปี ขณะเดียวกันผู้คนก็มีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น สังเกตได้จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงจำนวนเด็กและผู้สูงอายุในรอบ 20 ปี ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากค่านิยมของการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด (Bloom & Luca, 2016) นอกจากนั้นผลกระทบของโซเชียลมีเดียหรือสื่อสังคมออนไลน์ที่กระตุ้นให้คนรุ่นใหม่นิยมสร้างครอบครัวขนาดเล็กและคำนึงถึงภาระค่าใช้จ่ายของการมีบุตร (La Ferrara et al., 2012; Bloom & Luca, 2016) ล้วนมีส่วนทำให้ประเทศไทยเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนี้สร้างผลกระทบโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมในด้านลักษณะครัวเรือนและโครงสร้างอายุแรงงาน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลต่อไปยังภาวะเศรษฐกิจด้านรายได้และค่าใช้จ่ายของครัวเรือน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เห็นได้อย่างเด่นชัดในข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (The Household Socio-Economic Survey: SES) ระหว่าง พ.ศ.2541 ถึง 2562 และข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (Health and Welfare Survey: HWS) ระหว่าง พ.ศ.2548 ถึง 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

การศึกษาสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจเผยให้เห็นถึงกลุ่มเปราะบางขนาดใหญ่ของประเทศซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ในแรงงานนอกระบบ แรงงานนอกระบบกลุ่มนี้มีรายได้ต่ำและไม่มีเงินออม (หรือมีความสามารถในการออมต่ำ) ทำให้มีปัญหาเรื่องเงินไม่เพียงพอสำหรับรักษาพยาบาล การวิเคราะห์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุกับการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลทำให้ทราบถึงแนวโน้มด้านสุขภาพและแนวโน้มค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ด้วยเหตุนี้ ในการวิเคราะห์ด้านสุขภาพและค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล คณะผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นศึกษากลุ่มแรงงานนอกระบบเพื่อเป็นข้อมูล

สำคัญให้ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาช่วยเหลือหรือออกแบบสวัสดิการและเตรียมความพร้อมเพื่อสร้างความมั่นคงให้แก่แรงงานกลุ่มนี้ได้อย่างเหมาะสม และยังประโยชน์ให้กลุ่มคนเหล่านี้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยเกษียณ

คณะผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ และ (2) การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล โดยใช้ข้อมูล SES ระหว่างปี พ.ศ. 2541 ถึง พ.ศ. 2562 และข้อมูล HWS ระหว่างปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2564 ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ

1.1 สภาพทางสังคมของครัวเรือนไทย

คณะผู้วิจัยแบ่งลักษณะครัวเรือนไทยออกเป็น 5 ประเภทดังนี้[1]

(1) ครัวเรือน 1 รุ่น คือ ครัวเรือนที่ประกอบด้วยสมาชิกรุ่นใดรุ่นหนึ่งเท่านั้น มิได้มีสมาชิกรุ่นอื่นๆ อาศัยอยู่ด้วย อาจอาศัยอยู่กับญาติ ผู้อาศัย หรือคนรับใช้ได้

(2) ครัวเรือน 2 รุ่น คือ ครัวเรือนที่มีสมาชิก 2 รุ่นต่อเนื่องกันตามลำดับแผนภูมิครอบครัวอาศัยอยู่ในครัวเรือน และอาจอาศัยอยู่ร่วมกับญาติ ผู้อาศัย หรือคนรับใช้

(3) ครัวเรือน 3 รุ่น คือ ครัวเรือนที่มีสมาชิก 3 รุ่นต่อเนื่องกันตามลำดับแผนภูมิครัวเรือนอาศัยอยู่ในครัวเรือน และอาจอาศัยอยู่ร่วมกับญาติ ผู้อาศัย หรือคนรับใช้

(4) ครัวเรือนแหว่งกลาง คือ ครัวเรือนที่ประกอบด้วยปู่ ย่า ตา หรือยายอาศัยร่วมกับหลานในครัวเรือนนั้นๆ สมาชิกดังกล่าวอาจอาศัยอยู่ร่วมกับญาติ ผู้อาศัย หรือคนรับใช้หรือไม่ก็ได้

(5) ครัวเรือนคนเดียว คือ ครัวเรือนที่ประกอบด้วยบุคคลเดียวอาศัยอยู่ตามลำพังในบ้านหลังหนึ่ง

ข้อมูล SES แสดงให้เห็นสิ่งที่น่าสนใจคือ ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาสภาพครัวเรือนไทยเปลี่ยนแปลงไปโดยมีขนาดเล็กลงอย่างเห็นได้ชัด อีกทั้งจำนวนครัวเรือนแหว่งกลางก็มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงนี้สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมของคนรุ่นใหม่ที่ย้ายออกจากครัวเรือนขนาดใหญ่มาอยู่อาศัยในรูปแบบครัวเรือนขนาดเล็กมากขึ้น และนิยมส่งลูกหลานไปอาศัยอยู่กับปู่ ย่า ตา หรือยายมากขึ้น

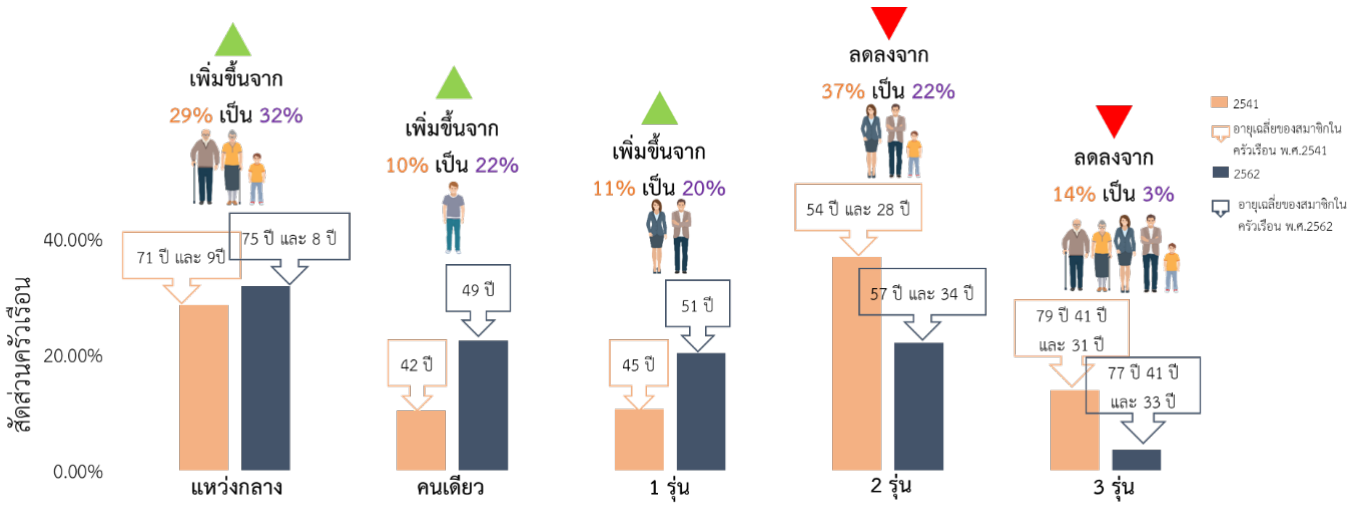
นอกจากนั้น คณะผู้วิจัยได้คำนวณค่าเฉลี่ยอายุแต่ละรุ่นของแต่ละประเภทครัวเรือนและพบว่าอายุเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือนแหว่งกลางมีช่วงห่างกันมากขึ้น อีกทั้งสัดส่วนของคนที่อยู่คนเดียวและครัวเรือน 1 รุ่นก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน (แผนภาพที่ 1) ด้วยเหตุที่ครัวเรือนเหล่านี้มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (แผนภาพที่ 2) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครัวเรือนและโครงสร้างอายุแรงงานดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงอัตราการพึ่งพิงที่เพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

คณะผู้วิจัยใช้ข้อมูล HWS ศึกษาโครงสร้างอายุของแรงงานโดยได้นิยามให้แรงงานสูงอายุหมายถึงแรงงานที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปซึ่งพบว่า 15 ปีที่ผ่านมาสัดส่วนของแรงงานที่มีอายุระหว่าง 15 ถึง 25 ปีลดลง ขณะที่สัดส่วนแรงงานผู้สูงอายุกลับเพิ่มสูงขึ้น อีกทั้งยังพบว่าแรงงานนอกระบบมีสัดส่วนแรงงานสูงอายุมากกว่าแรงงานในระบบ เนื่องจากแรงงานในระบบประกอบด้วยแรงงานที่เป็นลูกจ้างรัฐบาล ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ และลูกจ้างบริษัทเอกชน ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว แรงงานกลุ่มนี้นิยมกำหนดอายุเกษียณที่อายุ 55 ถึง 60 ปี หรือ 65 ปี (หากปรับเกณฑ์การเกษียณอายุ) ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของแรงงานเมื่อจำนวนเด็กเกิดใหม่ลดลง ขณะที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งแสดงให้เห็นแนวโน้มการขยายอายุเกษียณของแรงงาน (แผนภาพที่ 3)

---

[1] *ดัดแปลงจาก นิพนธ์ พัวพงศกร และคณะ. 2556. ชีวิตคนไทยในสองทศวรรษของการพัฒนา. เชียงใหม่ : แผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ดี สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2014/09/KhonThai3-final.pdf*

แผนภาพที่ 1 การเปลี่ยนแปลงลักษณะครัวเรือนไทย

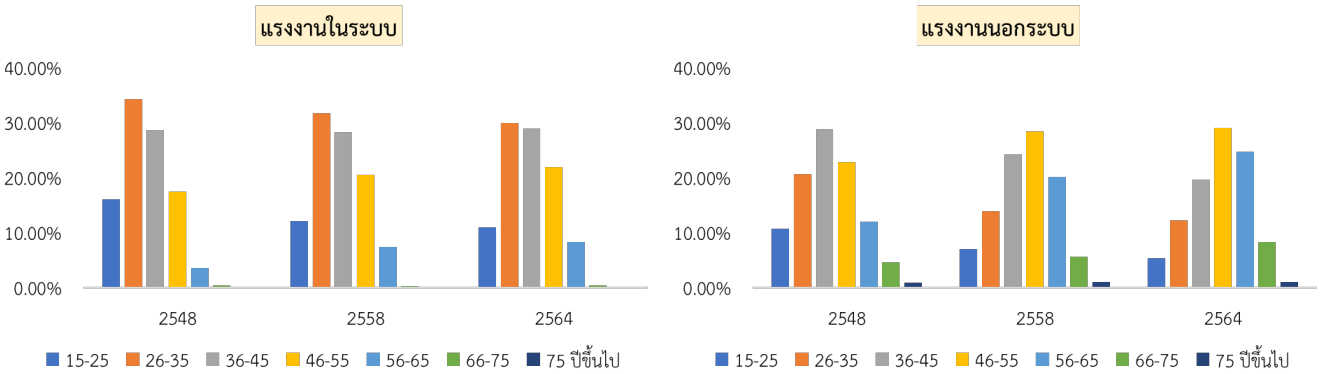


ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 2 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุและลักษณะครัวเรือนของแรงงาน

ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 3 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของแรงงาน



ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะครัวเรือนและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของแรงงานข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับแรงงานในอนาคตได้เนื่องจากกำลังแรงงานในอนาคตจะมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น ขณะที่สัดส่วนการเข้ามาทดแทนกำลังแรงงานของคนอายุน้อยมีแนวโน้มลดลง (Bloom & Luca, 2016)

1.2 สภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือนไทย

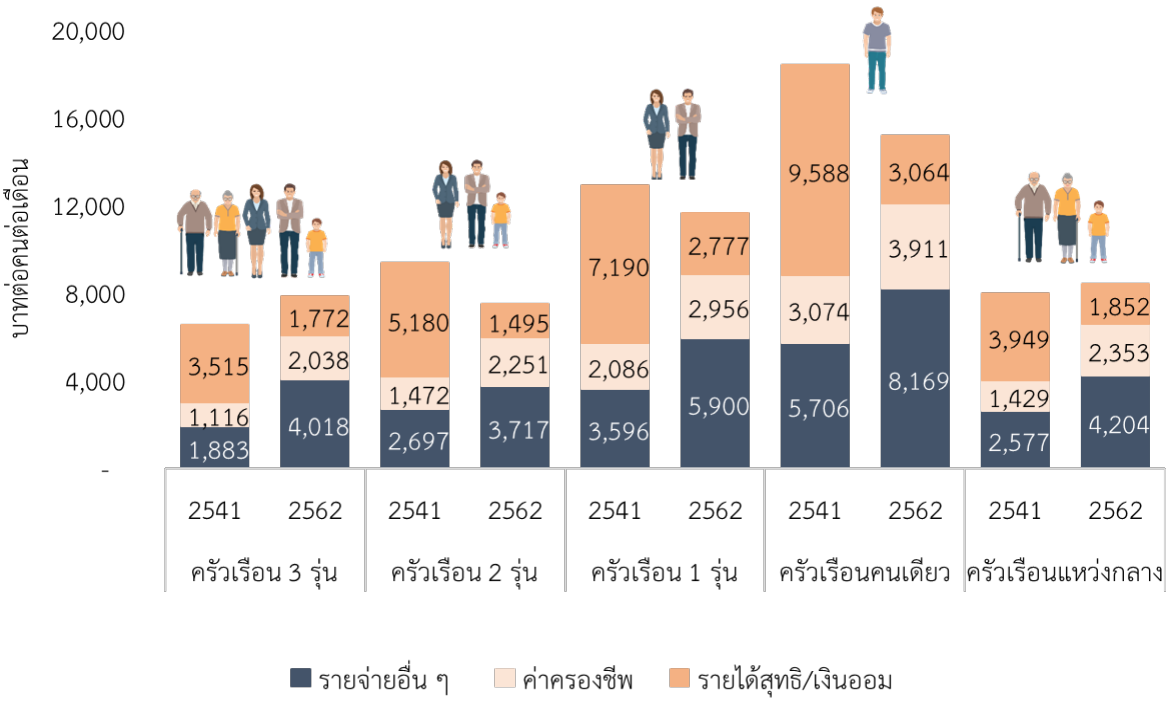
การศึกษาการเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือนไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา (ข้อมูล SES พ.ศ. 2541-2562) พบว่าครัวเรือนไทยเผชิญกับค่าครองชีพและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นต่อคนต่อเดือน จาก 5,100 บาทในปี 2548 เป็น 8,000 บาทในปี 2562 ขณะที่รายได้ของสมาชิกในครัวเรือนลดลง ผลจากการเพิ่มขึ้นของค่าครองชีพและค่าใช้จ่ายและการลดลงของรายได้ส่งผลให้สมาชิกในครัวเรือนมีรายได้สุทธิ (รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายและค่าครองชีพ) เฉลี่ยลดลงต่อคนต่อเดือนจาก 5,900 บาทในปี 2548 เหลือเพียง 2,200 บาทในปี 2562

เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทครัวเรือนพบสิ่งที่น่าสนใจคือ ครัวเรือน 3 รุ่นและครัวเรือนแหว่งกลางซึ่งมีอายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุในครัวเรือนกลุ่มนี้สูงกว่ากลุ่มอื่นนั้น มีรายได้รวมเพิ่มสูงขึ้นในช่วงปี 2541-2562 แตกต่างจากครัวเรือนประเภทอื่น อย่างไรก็ดี แนวโน้มค่าใช้จ่ายของครัวเรือน 2 ประเภทข้างต้นก็เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากเช่นกัน ในท้ายที่สุดแล้วรายได้สุทธิของครัวเรือนกลุ่มนี้มีแนวโน้มลดลง เช่นเดียวกับครัวเรือนประเภทอื่น (แผนภาพที่ 4)

การลดลงของรายได้สุทธิส่งผลโดยตรงต่อการออมเนื่องจากรายได้สุทธิเป็นเงินที่เหลือจากการใช้จ่ายและมีแนวโน้มที่จะเป็นเงินออม การออมนั้นถือเป็นการวางแผนทางการเงินที่สำคัญเพื่อสร้างรากฐานหรือความมั่นคงทางการเงินให้พร้อมสำหรับการใช้ชีวิตในวัยเกษียณ ด้วยเหตุนี้ การลดลงของรายได้สุทธิย่อมส่งผลต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อเกษียณอายุของกำลังแรงงาน

กลุ่มคนเปราะบางที่ทั้งมีรายได้ต่ำและไม่มีสวัสดิการใดๆ คุ้มครองคือกลุ่มแรงงานนอกระบบ ซึ่งเป็นแรงงานส่วนใหญ่ของประเทศ (ร้อยละ 75 ของแรงงานทั้งหมด) และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วง 8 ปีที่ผ่านมา แรงงานนอกระบบนี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครัวเรือนแหว่งกลาง (กว่าร้อยละ 37) และอีกร้อยละ 27 เป็นครัวเรือน 2 รุ่น (แผนภาพที่ 5) ที่มีแนวโน้มว่ามีผู้สูงอายุอาศัยอยู่

แผนภาพที่ 4 การเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือนไทย (ด้านรายได้และรายจ่าย)



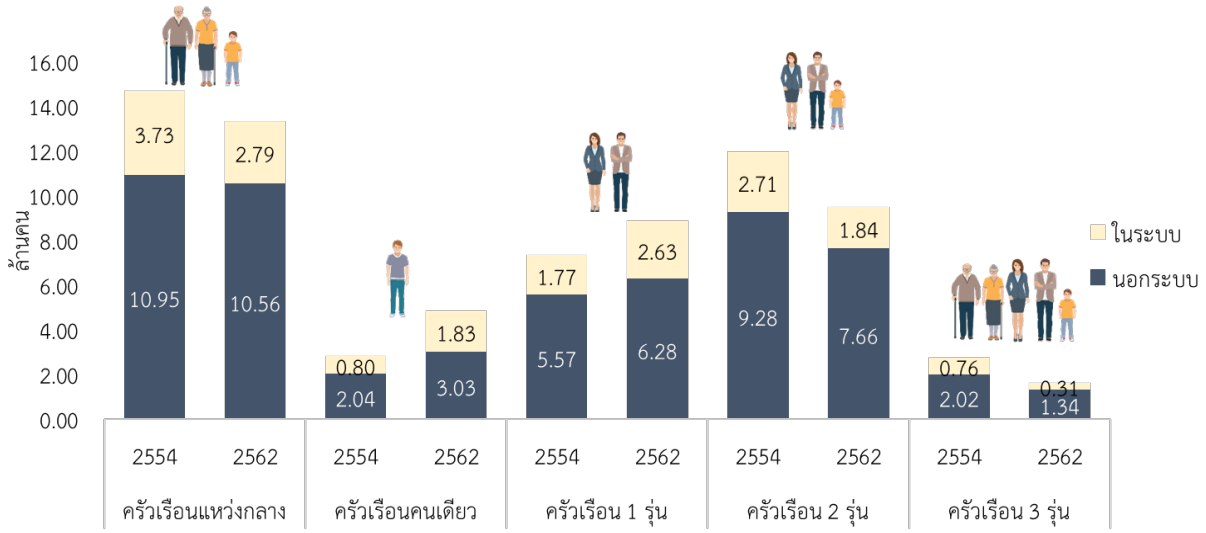
ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

(จากข้อมูลในแผนภาพที่ 1 และ 2) ลักษณะเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่บรรดาผู้สูงอายุในครัวเรือนจะพึ่งพิงสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นแรงงานนอกระบบและอาจเสี่ยงต่อภาวะ “แก่ เจ็บ จน” ได้

เมื่อพิจารณารายได้และค่าใช้จ่ายของแรงงานนอกระบบจำแนกตามสถานภาพการทำงาน (ระหว่างการทำงานส่วนตัวกับเป็นลูกจ้าง) และทางใช้ของรายได้พบสิ่งที่น่ากังวลคือแรงงานนอกระบบที่ทำงานเป็นลูกจ้างมีรายได้สุทธิต่อเดือนติดลบ นั่นหมายความว่าแรงงานกลุ่มนี้ไม่มีเงินเหลือสำหรับเก็บออมในแต่ละเดือนและยังเป็นหนี้อีกด้วย ขณะที่แรงงานนอกระบบที่ทำงานส่วนตัว (โดยไม่มีลูกจ้าง) มีรายได้สูงกว่าแรงงานนอกระบบที่เป็นลูกจ้างอย่างเห็นได้ชัด (แผนภาพที่ 6) อย่างไรก็ตาม หากแรงงานเหล่านี้ประสบปัญหาด้านการออมหรือวางแผนทางการเงินอาจส่งผลต่อการใช้ชีวิตในวัยเกษียณได้

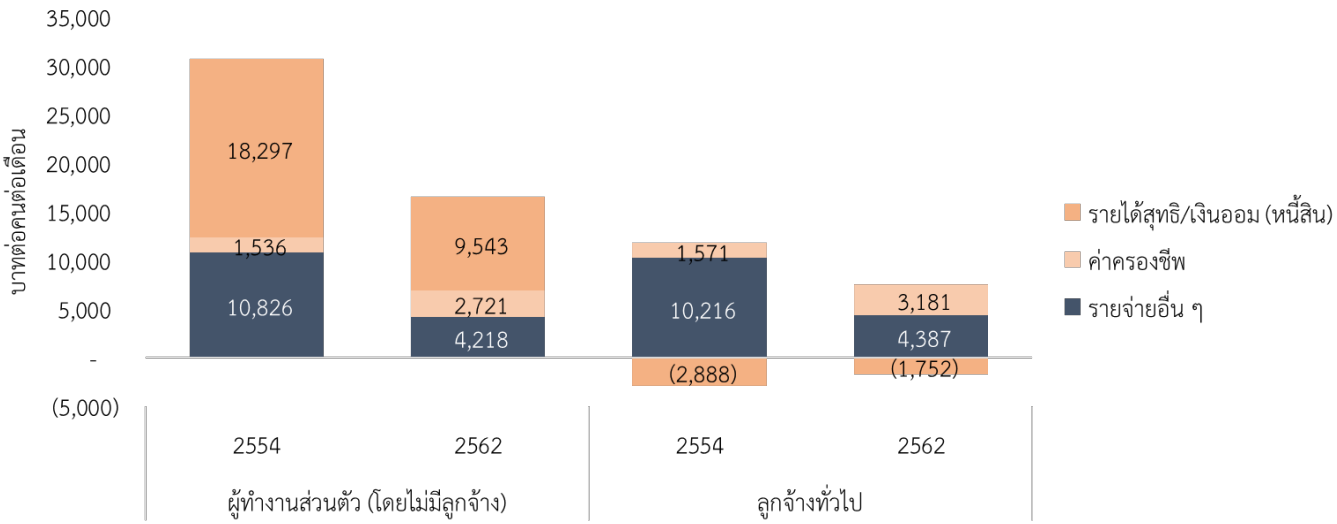
สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของครัวเรือนแรงงานนอกระบบไทยสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อแรงงานเข้าสู่วัยสูงอายุ ลักษณะครัวเรือนของแรงงานนอกระบบมีแนวโน้มที่จะเป็นครัวเรือนที่มีอัตราการพึ่งพิงสูง (มีจำนวนผู้สูงอายุมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนแรงงาน) อีกทั้งแรงงานนอกระบบจำนวนหนึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายจึงอาจไม่มีเงินออมไว้ใช้ในยามฉุกเฉินหรือเงินออมเพื่อการเตรียมความพร้อมสำหรับใช้ชีวิตในวัยเกษียณ ยิ่งไปกว่านั้น แรงงานนอกระบบยังมีแนวโน้มที่จะมีหนี้สินซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาในอนาคต

แผนภาพที่ 5 จำนวนแรงงานนอกระบบจำแนกตามลักษณะครัวเรือน



ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 6 รายได้และรายจ่ายของแรงงานนอกระบบจำแนกตามสถานภาพการทำงาน และทางใช้ของรายได้



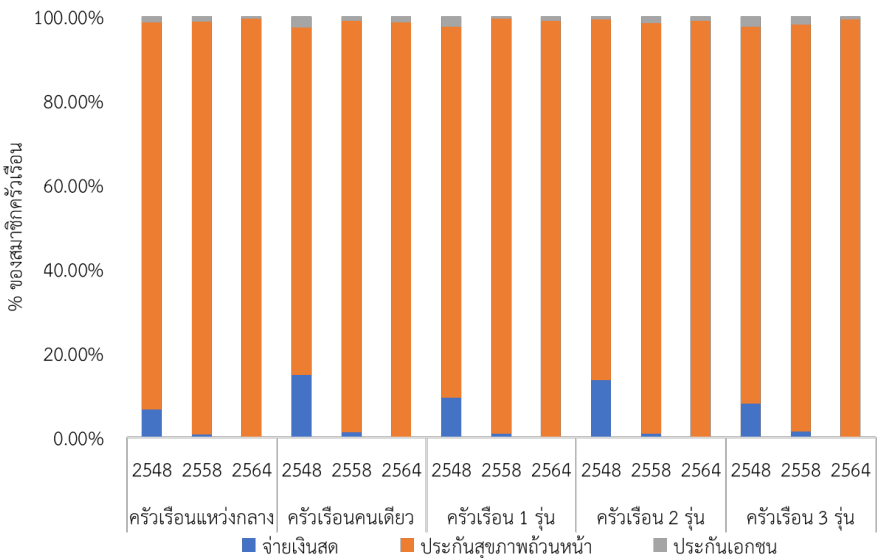
ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

2. การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ข้อมูล HWS แสดงให้เห็นว่าในช่วง 15 ปีที่ผ่านมาแรงงานนอกระบบเกือบทุกคนใช้ “บัตรทอง 30 บาท” หรือสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นหลักเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล (แผนภาพที่ 7) อย่างไรก็ดี แรงงานนอกระบบบางส่วนต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่ไม่สามารถเบิกได้ภายใต้สิทธิบัตรทอง 30 บาท ส่วนเกินนี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นต่อคนต่อครั้งจาก 61 บาทในปี 2548 เป็น 151 บาทในปี 2564 สำหรับการเข้ารับรักษาที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก) และเพิ่มขึ้นต่อคนต่อครั้งจาก 623 บาทในปี 2548 เป็น 2,145 บาทในปี 2564 กรณีต้องนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน) แนวโน้มส่วนเกินที่ไม่สามารถเบิกได้ที่เพิ่มสูงขึ้นนี้สะท้อนให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายที่ครัวเรือนหรือแรงงานนอกระบบต้องแบกรับในอนาคต (แผนภาพที่ 8) อีกทั้งสัดส่วนแรงงานสูงอายุ (ทั้งประเทศ) ที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรคก็เพิ่มสูงขึ้น สวนทางกับกลุ่มที่ไม่มีโรคเรื้อรังที่มีสัดส่วนลดลง (แผนภาพที่ 9) สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นของการเกิดโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวในแรงงานสูงอายุซึ่งส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นได้

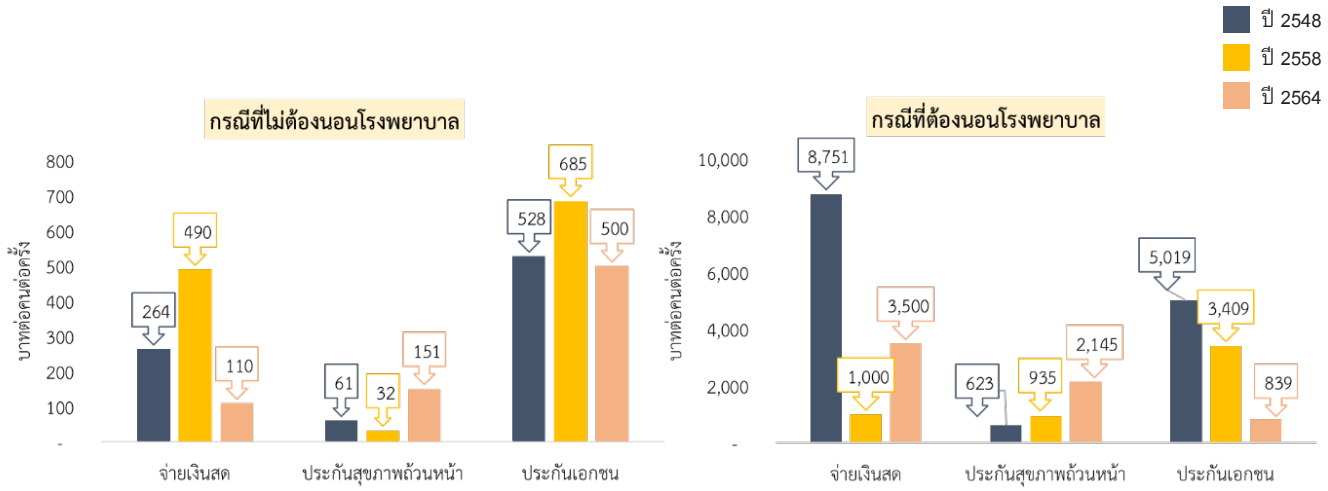
คำถามสำคัญที่ตามมาคือโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวของแรงงานสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะทำให้ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลของแรงงานกลุ่มนี้เพิ่มสูงขึ้นหรือไม่ คณะผู้วิจัยได้คำนวณหาค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลต่อรายได้ของแรงงานสูงอายุที่มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว และนำข้อมูลมาจำแนกตามชนิดโรค วิธีการวิเคราะห์เป็นการแสดงเปรียบเทียบให้เห็นการเปลี่ยนแปลงระหว่างข้อมูลกลุ่มอายุ 50 ถึง 59 ปีที่ปรากฏอยู่ในชุดข้อมูล HWS พ.ศ.2548 กับกลุ่มอายุ 60 ถึง 69 ปีที่อยู่ในชุดข้อมูล พ.ศ.2558 และแสดงการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มอายุ 60 ถึง 69 ปีที่อยู่ในชุดข้อมูล HWS พ.ศ.2548 กับกลุ่มอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปในชุดข้อมูล พ.ศ.2558 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์แบบตามรุ่น (Cohort Analysis)

แผนภาพที่ 7 การใช้สิทธิรักษาพยาบาลของแรงงานนอกระบบจำแนกตามลักษณะครัวเรือน



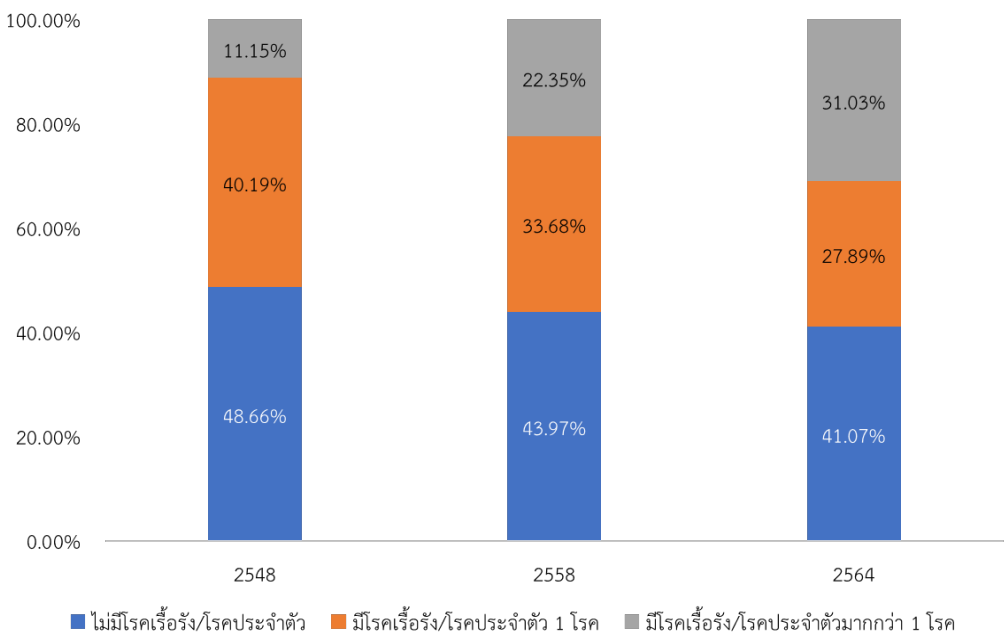
ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 8 ส่วนเกินค่ารักษาพยาบาลที่แรงงานนอกระบบจ่าย จำแนกตามลักษณะครัวเรือนและตามประเภทการใช้สิทธิรักษาพยาบาล



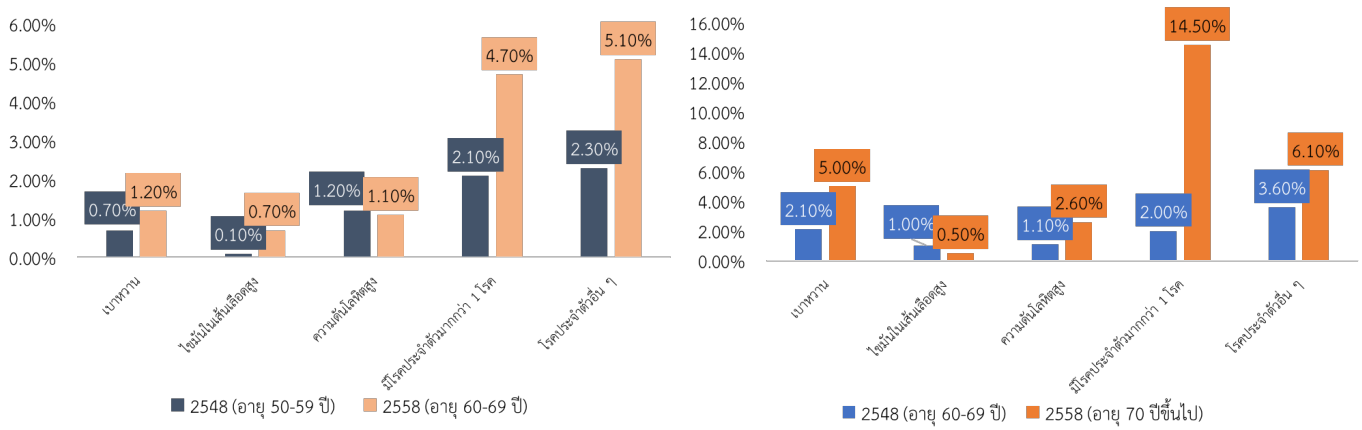
ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 9 สัดส่วนแรงงานสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ทั้งประเทศ จำแนกตามจำนวนโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว



ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 10 สัดส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลต่อรายได้ของสมาชิกครัวเรือนที่เป็นผู้สูงอายุ จำแนกตามโรคประจำตัว



ที่มา: คณะผู้วิจัยคำนวณจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ผลการวิเคราะห์พบว่าเมื่อแรงงานมีอายุมากขึ้น ค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลก็เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานสูงอายุที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCD) (แผนภาพที่ 10) โรคเหล่านี้มักเกิดจากพฤติกรรมและนิสัยของตัวแรงงานเอง

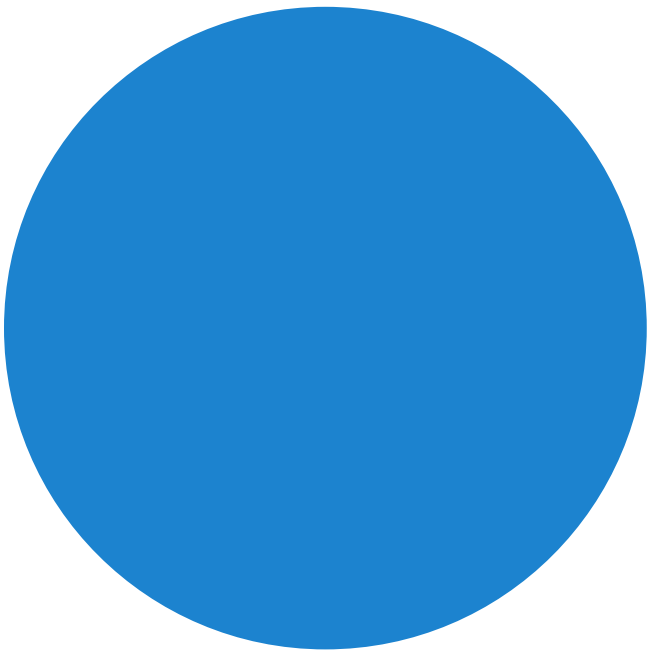
โดยสรุป จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนและข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่ากำลังแรงงานไทยส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบ ในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา สัดส่วนแรงงานสูงอายุที่อยู่ในกลุ่มแรงงานนอกระบบเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่ลดลง ขณะที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวมากขึ้น นอกจากนั้น แรงงานนอกระบบจำนวนหนึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายซึ่งน่ากังวลว่าแรงงานเหล่านี้อาจไม่มีเงินออมไว้ใช้ในยามฉุกเฉินหรือแม้กระทั่งเงินออมเพื่อการเตรียมความพร้อมสำหรับใช้ชีวิตในวัยเกษียณ เมื่อพิจารณาการใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของแรงงานนอกระบบพบว่าแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเมื่อเข้ารักษาพยาบาล แต่ยังมีค่ารักษาพยาบาลส่วนเกินที่แรงงานต้องจ่ายเพิ่มเมื่อเข้ารับการรักษา ค่าใช้จ่ายส่วนเกินนี้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ขณะเดียวกันการเพิ่มขึ้นของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือโรคประจำตัวในแรงงานสูงอายุ (ทั้งประเทศ) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย

จากสถานการณ์ข้างต้นชี้ให้เห็นว่าการเตรียมความพร้อมเพื่อดูแลตนเองในอนาคตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญที่แรงงานนอกระบบ ภาครัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งพิจารณาเพื่อออกแบบหรือวางแผนให้เหมาะสมและเพียงพอแก่ความต้องการในอนาคต

บรรณานุกรม

Bloom, David E., & Luca, Dara Lee. (2016). The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future. IZA Discussion Paper No. 10163.

La Ferrara, Eliana, Alberto Chong, & Suzanne Duryea. (2012). Soap Operas and Fertility: Evidence from Brazil. American Economic Journal: Applied Economics, 4(4): 1-31.



TDRI

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนา
ประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ)
565 ซอยรามคำแหง 39 เขตวังทองหลาง
กรุงเทพฯ 10310

Thailand Development
Research Institute (TDRI)
565 Soi Ramkhamhaeng 39
Wangthonglang, Bangkok 10310 Thailand

Tel. 02-718-5460 ext. 473, 474
Fax. 02-718-5461-2
Website: http://tdri.or.th
Twitter: https://twitter.com/TDRI_thailand
Facebook: https://www.facebook.com/tdri.thailand

ISSN 0859-0036