

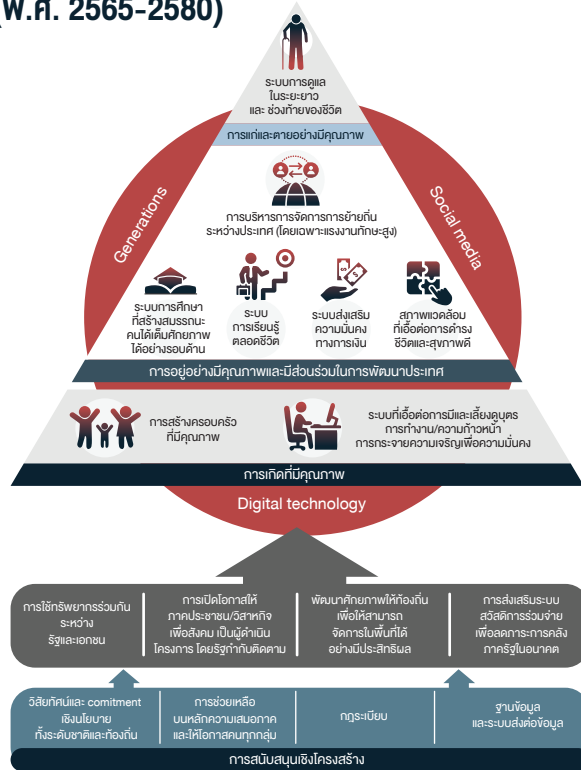
### การเกิดที่ลดลงอาจไม่ใช่ข้อจำกัดเสมอไป หากนโยบายประชากรมุ่งพัฒนาคุณภาพ ลดความเหลื่อมล้ำ และเตรียมกำลังแรงงานให้พร้อมรับอนาคต

การเปลี่ยนแปลงทางประชากรของไทยต้องการนโยบายที่บูรณาการ เชิงรุก และสอดคล้องกับความเป็นจริงในทุกช่วงชีวิต หมวดนี้จึงทบทวนนโยบายหลักของประเทศไทยในปัจจุบัน เพื่อประเมินความสอดคล้อง และช่องว่างเชิงนโยบายในการรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทย

ประเทศไทยมี แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ. 2565 – 2580) เป็นกรอบนโยบายหลักที่มุ่งให้คนไทย “เกิดดี อยู่ดี และแก่ดี” ผ่านการเสริมสร้างความมั่นคงทางประชากรตลอดทุกช่วงชีวิต ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิตตลอดช่วงชีวิต การเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย และการบริหารจัดการประชากรเชิงพื้นที่

ในมิติการเกิดที่มีคุณภาพ ประเทศไทยมีนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569) ที่มุ่งส่งเสริมการเกิดเพิ่มขึ้นด้วยความสมัครใจ เพียงพอสำหรับทดแทนประชากร และการเกิดทุกรายมีการวางแผน มีความตั้งใจและมีความพร้อมในทุกด้านนำไปสู่การคลอดที่ปลอดภัย ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรงพร้อมที่จะเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ ยังมีความก้าวหน้าเชิงนโยบายด้านสวัสดิการแรงงาน เช่น การขยายวันลาคลอดเป็น 120 วัน การจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และการผลักดันนโยบายที่เป็นมิตรต่อครอบครัวผ่าน 4 มิติ ได้แก่ ด้านเวลา การเงิน ระบบสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตร และกฎหมาย

### องค์ประกอบสำคัญต่อการพัฒนาประชากรตามแผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ. 2565-2580)



ที่มา: แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว พ.ศ. 2565-2580, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

### ตัวอย่างนโยบายที่เกี่ยวข้องกับประชากรในประเทศไทย

<p>แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ. 2565-2580)</p>	<p>รับมือกับสังคมสูงวัย การเกิดน้อย และคุณภาพประชากร</p>
<p>นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560-2569)</p>	<p>ส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ</p>
<p>พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2568 ว่าด้วยสิทธิการลาคลอดบุตร</p>	<p>ให้ลูกจ้างหญิงมีสิทธิลาคลอดบุตรได้ไม่เกิน 120 วัน (รวมวันลาทั้งก่อนและหลังคลอด โดยนายจ้างจ่ายค่าจ้างไม่เกิน 60 วัน) และลาเลี้ยงดูบุตรป่วยได้เพิ่มอีก 15 วัน โดยได้รับค่าจ้างร้อยละ 50</p>

เกิด

มาตรการเพื่อช่วยเหลือคู่สมรสที่มีบุตรยาก	<p>ส่วนคุณพ่อสามารถช่วยภรรยาคลอดบุตรได้ 15 วัน ภายใน 90 วัน หลังคลอด โดยได้รับค่าจ้างร้อยละ 100</p> <p>ประกันสังคมจ่ายเงินสงเคราะห์การคลอดบุตร (25,000 บาทต่อครั้ง) และเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 (สำหรับ 90 วัน)</p>
นโยบายที่เป็นมิตรต่อครอบครัว	<p>ดัชนีสุขภาพ มติที่ 16.3 เร่งผลักดันนโยบายที่เป็นมิตรต่อครอบครัว ผ่าน 4 มิติ ได้แก่ ด้านเวลา ด้านการเงิน ด้านระบบสนับสนุนการเลี้ยงดูบุตร ด้านกฎหมาย</p>
สมรสเท่าเทียม	<p>เปลี่ยนคำว่า “สามี-ภรรยา” เป็นคู่สมรส ให้ทุกคู่รักมีสิทธิและสวัสดิการทางกฎหมายเทียบเท่ากัน</p>

อยู่

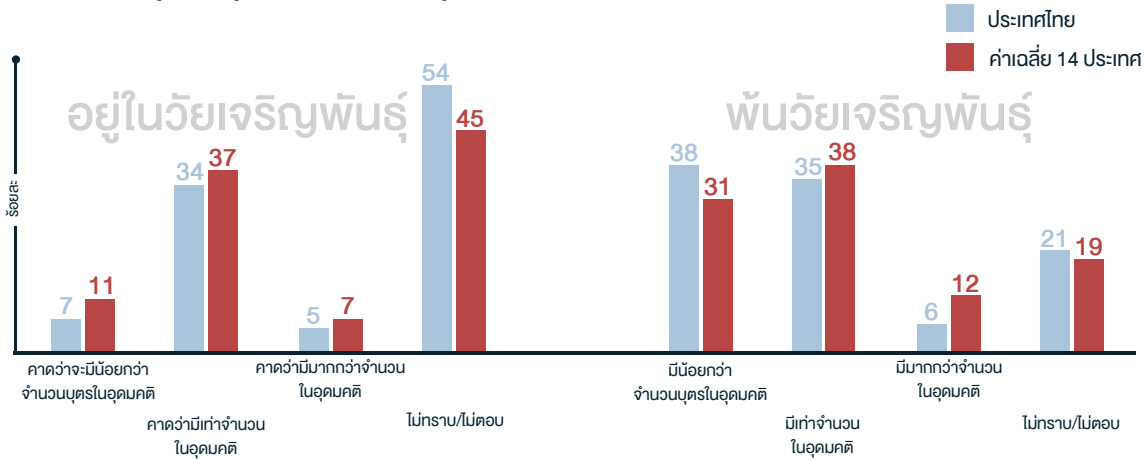
พ.ร.บ. ส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. 2566	<p>มุ่งเน้นสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ใน 3 รูปแบบ คือ เรียนรู้ตลอดชีวิต เรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และเรียนรู้เพื่อคุณวุฒิตามระดับ</p>
มาตรการขับเคลื่อนประเทศเพื่อแก้ปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout)	<p>เพื่อแก้ปัญหาเด็กหลุดจากระบบการศึกษา โดยค้นหาและติดตามเด็กนอกระบบการศึกษา การสร้างการศึกษาที่ยืดหยุ่น ให้เด็กเรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา และประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ</p>
แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579)	<p>เป็นแผนแม่บทเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพไทย เน้น 4 ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ ได้แก่ ส่งเสริมและป้องกันโรค บริการ บุคลากร และบริหารจัดการ</p>

แก้

แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580)	<p>เป็นกรอบงานเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก มีวิสัยทัศน์ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลักประกันมั่นคง เป็นพลังพัฒนาสังคม” มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมคนก่อนสูงวัย ยกกระดับคุณภาพชีวิต ปฏิรูปการบริหารจัดการ และส่งเสริมวิจัย/นวัตกรรม</p>
ประเด็นสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 ว่าด้วย “การสร้างโอกาสในเศรษฐกิจสูงวัย” (silver economy)	<p>ได้เสนอ 4 ขอบเขต ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) การสร้างศักยภาพของผู้สูงอายุให้คงอยู่ในตลาดแรงงานและมีรายได้เพียงพอ</li> <li>2) การสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงสินค้าและบริการที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ</li> <li>3) การสร้างระบบนิเวศที่เหมาะสมและเป็นมิตร</li> <li>4) การสื่อสารเพื่อสร้างพลังขับเคลื่อนในเศรษฐกิจสูงวัย</li> </ol>

อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจพบว่า ประชากรวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 7 คาดว่าจะมีบุตรจริงน้อยกว่าจำนวนบุตรในอุดมคติ ในขณะที่ผู้พ้นวัยเจริญพันธุ์แล้วร้อยละ 38 บอกว่าตนมีบุตรน้อยกว่าที่ต้องการ โดยเหตุผลสำคัญ คือ ข้อจำกัดทางการเงิน ความไม่มั่นคงทางการงาน และการไม่มีคู่ที่เหมาะสม

## เปรียบเทียบจำนวนบุตรในอุดมคติดกับจำนวนบุตรที่คาดว่าจะมี/มีแล้ว ปี 2567



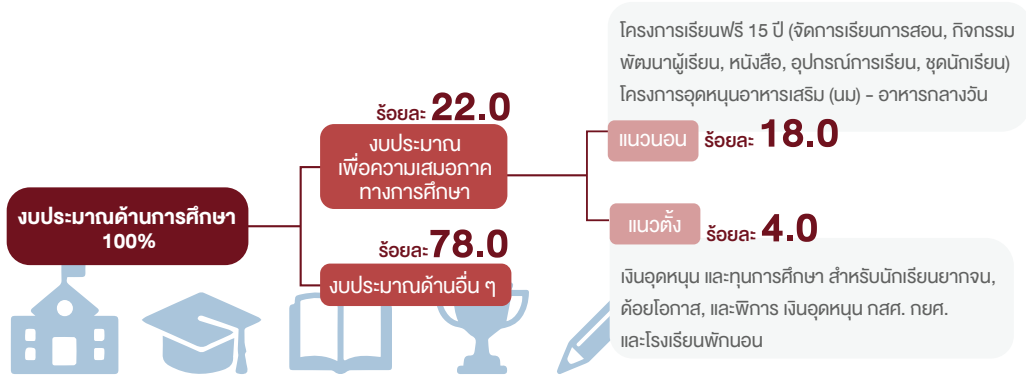
หมายเหตุ: วัยเจริญพันธุ์ในการสำรวจนี้ หมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี และผู้ที่พ้นวัยเจริญพันธุ์ หมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ประเทศที่ได้รับการสำรวจ ได้แก่ สาธารณรัฐเกาหลี อิตาลี ฮังการี เยอรมัน สวีเดน บราซิล เม็กซิโก สหรัฐอเมริกา อินเดีย อินโดนีเซีย โมร็อกโก แอฟริกาใต้ ไนจีเรีย และไทย  
ที่มา: The real fertility crisis: Why people aren't having the families they desire 2023, UNFPA

## อุปสรรคในการมีบุตรตามจำนวนในอุดมคติ ปี 2567



หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ  
ที่มา: The real fertility crisis: Why people aren't having the families they desire, UNFPA

## สัดส่วนงบประมาณเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ปีการศึกษา 2564

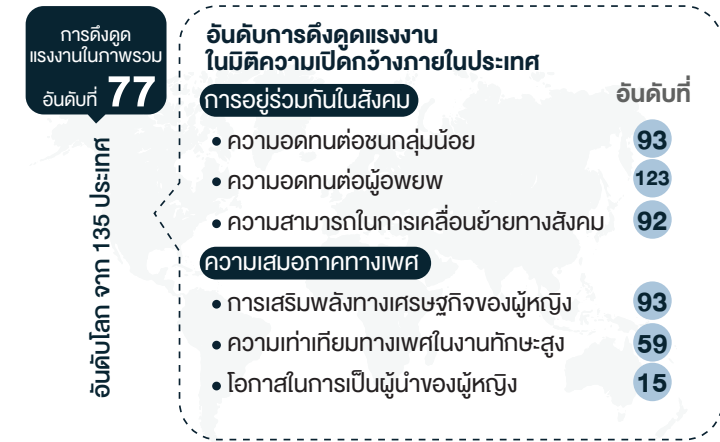


ที่มา: 5 ข้อค้นพบปลดล็อกวิกฤตทุนมนุษย์สู่อนาคตที่เสมอภาค พ.ศ. 2567, กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)

ในมิติของการอยู่อย่างมีคุณภาพ ประเทศไทยมีความก้าวหน้าเชิงนโยบายผ่านพระราชบัญญัติส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ. 2566 ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และมาตรการ Thailand Zero Dropout และมีกลไกตามพระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561 ที่มุ่งลดการหลุดออกจากระบบการศึกษาของเด็กไทยให้เป็นศูนย์ เพื่อไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง แม้จะมีนโยบายด้านการศึกษาและการเรียนรู้ แต่ประเทศไทยยังคงเผชิญข้อจำกัดในด้านคุณภาพทุนมนุษย์ โดยเฉพาะในด้านความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา ข้อมูลจากปีงบประมาณ 2564 พบว่า ประเทศไทยจัดสรรงบประมาณเพียงร้อยละ 4 เท่านั้นเพื่อลดช่องว่างของเด็กและโรงเรียนที่ยากจนหรือด้อยโอกาส (ความเสมอภาคแนวตั้ง)

การดึงดูดแรงงานข้ามชาติทักษะสูงเป็นแนวทางสำคัญในการทดแทนกำลังแรงงานที่ลดลง แต่ยังคงเป็นข้อท้าทายของประเทศไทย โดยเฉพาะในด้านทัศนคติและการยอมรับทางสังคม โดยประเทศไทยถูกจัดอันดับอยู่ที่ 123 จาก 135 ประเทศ ในด้านความอดทนต่อผู้ย้ายถิ่นข้ามชาติ ในขณะที่เดียวกันประเทศไทยมีจุดแข็งเรื่องความเท่าเทียมทางเพศ ที่โอกาสในการเป็นผู้นำของผู้หญิงของไทยดีเป็นอันดับ 15 ของโลก

## ดัชนีการดึงดูดแรงงานของประเทศไทย ปี 2568



ที่มา: Global Talent Competitiveness Index 2025: Resilience in the age of disruption 2025, INSEAD & Portulans Institute

ในมิติของการแก่และตายอย่างมีคุณภาพ ประเทศไทยมีแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580) ที่เน้นการเตรียมความพร้อมประชาชนเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ และยังมีแนวคิดในเรื่องการสร้างโอกาสในเศรษฐกิจสูงวัย (silver economy) ที่พลิกความท้าทายด้านโครงสร้างประชากรให้เป็นโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม อย่างไรก็ตามยังคงมีประเด็นท้าทายในเชิงนโยบายด้านความยั่งยืนของระบบสุขภาพ เนื่องจากค่าใช้จ่ายสุขภาพเมื่อเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 3 ในปี 2543 เป็นร้อยละ 5 ในปี 2565

## รายจ่ายด้านสุขภาพในปัจจุบันต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ



ที่มา: Global health expenditure database: Health expenditure trackingHealth Expenditure Tracking 2024, WHO

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

แม้ประเทศไทยจะมีกรอบนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่ครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรตลอดช่วงชีวิตค่อนข้างครบถ้วน แต่ยังคงมีช่องว่างสำคัญด้านการบูรณาการนโยบายข้ามภาคส่วน การเชื่อมโยงนโยบายประชากรกับนโยบายเศรษฐกิจ แรงงาน และระบบสวัสดิการ รวมถึงการปรับทัศนคติและโครงสร้างทางสังคมให้สอดคล้องกับบริบทประชากรที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การยกระดับการดำเนินนโยบายจาก “การมีแผน” ไปสู่ “การขับเคลื่อนเชิงระบบ” จึงเป็นเงื่อนไขสำคัญ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถรับมือกับการเปลี่ยนผ่านโครงสร้างประชากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และยั่งยืนในระยะยาว

