รชฎ เลียงจันทร์
rachot.leingchan@krungsri.com

ผลกระทบจากโอไมครอนต่อเศรษฐกิจไทย

สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 กลับมาสร้างความกังวลต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจทั่วโลกอีกครั้ง หลังจากสายพันธุ์โอไมครอนกลายมาเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาดในหลายประเทศ จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายวันพุ่งสู่ระดับสูงสุดนับตั้งแต่เกิดการระบาดอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม อัตราการเสียชีวิตยังอยู่ในระดับต่ำและจำนวนผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลยังไม่เพิ่มมากนัก ในการศึกษาเบื้องต้นพบว่า แม้โอไมครอนจะไม่ทำให้เกิดอาการรุนแรงในกลุ่มคนทั่วไป แต่ความสามารถในการระบาดที่เร็วกว่าสายพันธุ์เดลต้าถึง 5 เท่ายังมีแนวโน้มทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อยังเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ซึ่งอาจนำไปสู่การกลายพันธุ์และเพิ่มความเสี่ยงต่อไปในอนาคต

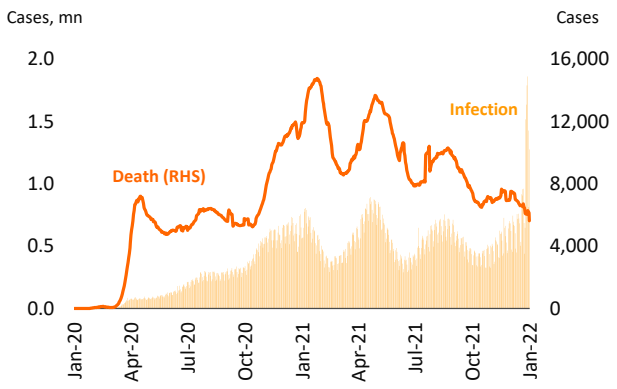
จากความไม่แน่นอนที่มาจากทั้งความรุนแรงของอาการและประสิทธิภาพของวัคซีน วิจัยกรุงศรีจึงศึกษาความเป็นไปได้ของการระบาดสายพันธุ์โอไมครอนเป็น 3 กรณี คือ กรณีฐาน กรณีเลวร้าย และกรณีเลวร้ายที่สุด ในกรณีฐาน อาการที่เกิดจากเชื้อโอไมครอนไม่รุนแรง แม้ระบาดง่ายกว่าสายพันธุ์เดลต้า ขณะที่วัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถป้องกันการระบาดได้ดี ในกรณีนี้ จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันมีแนวโน้มเพิ่มสูงสุดเกือบ 1.1 หมื่นคนในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ จำนวนผู้เสียชีวิตรายวันอยู่ที่ระดับ 50 คน ทำให้ทางการต้องชะลอการผ่อนคลายมาตรการควบคุมออกไปบ้าง ส่วน**ในกรณีเลวร้ายที่สุด** อาการที่เกิดจากเชื้อโอไมครอนรุนแรงใกล้เคียงกับสายพันธุ์เดลต้า ระบาดง่ายกว่า และวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ ทำให้มีผู้ติดเชื้อสูงถึง 3.2 หมื่นรายและจำนวนผู้เสียชีวิตกลับมาอยู่ในระดับ 300 รายต่อวัน ทำให้ทางการต้องเพิ่มความเข้มงวดของมาตรการควบคุมโรค โดยเฉพาะในไตรมาสแรกของปี 2022

มาตรการที่มีความเข้มงวดและความกังวลต่อการระบาดทำให้การฟื้นตัวของเศรษฐกิจไทยล่าช้าออกไป จากแบบจำลองของวิจัยกรุงศรีพบว่าเมื่อเทียบกับการประมาณการก่อนการระบาดของโอไมครอน ทั้งปี 2022 กิจกรรมทางเศรษฐกิจในประเทศของทั้งสามกรณีมีแนวโน้มลดลง 0.9%, 2.0% และ 3.2% ตามลำดับ ส่วนกิจกรรมการท่องเที่ยวลดลง 7.1%, 21.7% และ 36.8% ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าโอไมครอนจะกระทบต่อการท่องเที่ยวเป็นหลัก ซึ่งจะทำให้**ภาพรวมของกิจกรรมทางเศรษฐกิจไทยในปี 2022 ลดลงจากที่คาดไว้ก่อนหน้าการระบาดของโอไมครอน 0.6%, 1.4% และ 3.0% ตามลำดับ โดยเศรษฐกิจไทยมีแนวโน้มกลับสู่ระดับก่อนการระบาดของโควิด-19 ช้ากว่าที่เคยคาดเอาไว้ 1 ไตรมาส จากไตรมาส 4 ปี 2022 เป็นไตรมาสแรกของปี** 2023

สถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกกลับมาสร้างความกังวลอีกครั้ง หลังจากตัวเลขผู้ติดเชื้อพุ่งขึ้นทำสถิติใหม่ต่อเนื่อง

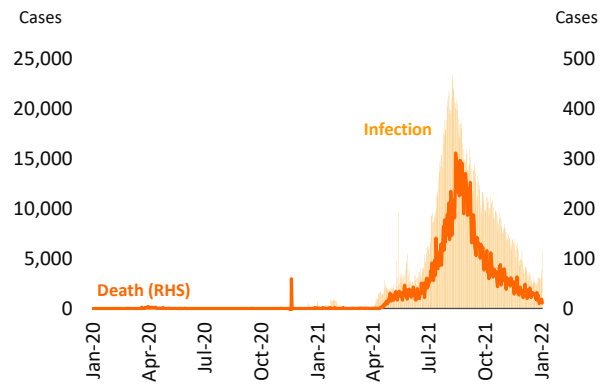
จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดทั่วโลกพุ่งสูงสุดทำสถิติใหม่ที่เกือบ 2 ล้านรายต่อวัน หลังจากตัวเลขผู้ติดเชื้อโควิด-19 พุ่งขึ้นทำสถิติใหม่ต่อเนื่อง ทั้งในสหรัฐฯ ยุโรป และแอฟริกา (รูปที่ 1) โดยเฉพาะจากการระบาดของสายพันธุ์โอไมครอน (Omicron Variant) ทำให้จำนวนผู้ป่วยสะสมจากโควิด-19 มากถึงเกือบ 300 ล้านคน (4 มกราคม 2022) อย่างไรก็ตาม อัตราการเข้าโรงพยาบาลและอัตราการตายลดลง โดย The Journal of the American Medical Association ศึกษาการระบาดในแอฟริกาใต้พบว่า ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลลดลงจาก 74% ในการระบาดช่วงกลางปี 2021 เหลือ 17.6% ในการระบาดเดือนธันวาคม 2021 และอัตราการตายลดลงจาก 19.7% เหลือ 2.7% ในช่วงเดียวกัน ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ทั่วโลกยังคงมีแนวโน้มลดลงต่ำกว่า 1 หมื่นรายต่อวัน

Figure 1: Global daily infections and fatalities



Source: WHO

Figure 2: Thai daily infections and fatalities



Source: WHO

การติดเชื้อในไทยเริ่มกลับมาเพิ่มขึ้นเช่นกัน จำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศไทยกลับมาอยู่ที่ระดับเหนือ 5 พันรายต่อวันอีกครั้ง (รูปที่ 2) หลังเริ่มมีการพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอไมครอนรวมมากกว่า 2 พันราย โดยมีสัดส่วนผู้ป่วยหนัก 1.4% ของจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด ลดลงจากช่วงกลางปี 2021 ที่ระดับ 2.3% จึงทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตอยู่ในระดับต่ำว่า 30 คน ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นทำให้ภาครัฐต้องชะลอการผ่อนคลายมาตรการควบคุมการระบาด เช่น การระงับมาตรการ Test and Go ชั่วคราว เป็นต้น

สายพันธุ์โอไมครอนถูกคาดว่าจะกลายมาเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาดในระยะต่อไป

การศึกษาเบื้องต้นคาดกันว่าสายพันธุ์โอไมครอน (Omicron variant; B.1.1.529) **จะกลายเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาดของโควิด-19 ในไม่กี่สัปดาห์ข้างหน้า เนื่องจากโอไมครอนมีระยะการฝักตัวสั้นกว่า สามารถแพร่ระบาดได้เร็วกว่า และสามารถหลบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ได้ดีกว่า (ทั้งภูมิคุ้มกันที่เกิดจากธรรมชาติและเกิดจากวัคซีน) เมื่อประกอบกับอาการของโรคที่รุนแรงน้อยกว่า จึงทำให้อัตราการระบาดของโอไมครอนสูงกว่าอัตราการระบาดของสายพันธุ์เดิม** อาทิ เดลต้าหรือเบต้า จากการศึกษาเบื้องต้นของทั้ง WHO, Imperial College, National Health service (UK), Journal of Clinical Medicine และ CDC พบว่า ความสามารถในการกระจายโรค หรือ Reproductive number ของสายพันธุ์โอไมครอนสูงถึง 2.5-5.2 เมื่อเทียบกับ 1.2-2.0 ของสายพันธุ์เดลต้า ส่วนระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อต่อได้หลังได้รับเชื้อ (Generation time) ลดลงจาก 5-10 วันเป็น 2-5 วัน ขณะที่อัตราการเข้าโรงพยาบาลคาดว่าลดลงประมาณ 25-50% (ตารางที่ 1)

Table 1: Delta and Omicron comparison

Comparison	Delta	Omicron
Reproduction number (R)	1.2-2.0	2.5-5.2
Generation time	5-10 days	2-5 days
Hospitalization rate	-	25%-50% reduction
Reinfection rate	-	5.41 folds

Table 2:Vaccine effectiveness

Vaccine effectiveness (%)	Delta	Omicron
AZ 1 dose	33.7	17.2
AZ 2 doses (<14weeks)	51.7	27.0
AZ 2 doses (>14weeks)	43.7	6.6
AZ 2 doses and booster dose	93.8	70.3
Pfizer 1 dose	51.4	29.0
Pfizer 2 doses (<14weeks)	67.8	56.2
Pfizer 2 doses (>14weeks)	69.8	19.0
Pfizer 2 doses and booster dose	94.3	77.1

Source: WHO, Imperial College, National Health service (UK), Journal of Clinical Medicine, CDC

ประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อลดลง แม้ว่าช่วยลดความเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงได้ ผลการศึกษาของ Imperial College พบว่า การฉีดวัคซีนสองเข็ม (AstraZeneca 2 เข็ม หรือ Pfizer 2 เข็ม) สามารถป้องกันโอไมครอนได้เพียง 27.0-56.2% (51.7-67.3% เมื่อเทียบกับความสามารถในการป้องกันสายพันธุ์เดลต้า) และหลังจากฉีดวัคซีนเข็มที่สองเกิน 14 สัปดาห์ ความสามารถในการป้องกันโอไมครอนจะเหลือเพียง 6.6-19.0% ขณะที่การฉีดวัคซีนกระตุ้นจะช่วยเพิ่มความสามารถในการป้องกันการติดเชื้อได้เป็น 70.3-77.1% อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าวยังไม่สามารถระบุระยะเวลาในการป้องกันเชื้อโควิด-19 หลังจากได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น แต่คาดว่าการฉีดวัคซีนกระตุ้นมีแนวโน้มจำเป็นต่อไป

เนื่องจากความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นและความไม่แน่นอนจากโอไมครอน วิจัยกรุงศรีมองว่าการระบาดสามารถพัฒนาไปได้สามกรณีหลัก

ความรุนแรงของอาการและประสิทธิภาพของวัคซีนจะเป็นปัจจัยสำคัญ (Key risk factors) **ที่จะบอกว่าสถานการณ์การระบาดในอนาคตมีแนวโน้มพัฒนาไปอย่างไร** เนื่องจากการศึกษาลักษณะและการระบาดของโอไมครอนยังอยู่ในขั้นต้นโดยเฉพาะความรุนแรงของการติดเชื้อและประสิทธิภาพของวัคซีน **วิจัยกรุงศรีจึงมองความเป็นไปได้ของการระบาดของโอไมครอนเป็น 3 กรณี ดังต่อไปนี้**

กรณีฐาน (Base case): **อาการที่เกิดจากเชื้อโอไมครอนไม่รุนแรง แม้จะระบาดง่ายกว่าสายพันธุ์เดลต้า**

โอไมครอนกลายมาเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาดในเดือนมกราคมแทนที่เดลต้า อัตราการแพร่เชื้อที่สูง (Reproductive number เท่ากับ 5.2) และอาการที่ไม่รุนแรงทำให้การแพร่เชื้อกระจายไปในวงกว้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยสามารถหายเองที่บ้านได้ จึงทำให้อัตราการเข้าโรงพยาบาลต่ำ (50% ของอัตราการเข้าโรงพยาบาลของสายพันธุ์เดลต้า) และอัตราการเสียชีวิตไม่สูงมาก ขณะที่วัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถป้องกันการระบาดได้ถึง 85%

กรณีเลวร้าย (Worse case): **อาการที่เกิดจากเชื้อโอไมครอนรุนแรงใกล้เคียงกับสายพันธุ์เดลต้า และระบาดง่าย แต่วัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถป้องกันอาการรุนแรงและการติดเชื้อได้**

โอไมครอนกลายมาเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาด อัตราการแพร่เชื้อที่สูง (Reproductive number เท่ากับ 5.2) ทำให้การแพร่เชื้อกระจายไปในวงกว้าง แม้วัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถป้องกันการระบาดได้ (ประมาณ 85%) แต่ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นอาจจะมีอาการรุนแรง (25% ของอัตราการเข้าโรงพยาบาลของสายพันธุ์เดลต้า) อัตราการเข้าโรงพยาบาลและจำนวนผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้นกว่าในกรณีฐาน

กรณีเลวร้ายที่สุด (Worst case): **อาการที่เกิดจากเชื้อโอไมครอนรุนแรงใกล้เคียงกับสายพันธุ์เดลต้า ระบาดง่าย และวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้**

โอไมครอนกลายมาเป็นสายพันธุ์หลักของการระบาด อัตราการแพร่เชื้อที่สูง (Reproductive number เท่ากับ 5.2) ทำให้การแพร่เชื้อกระจายไปในวงกว้าง การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่สามารถป้องกันการระบาดได้ (ประสิทธิภาพเพียง 25%) และพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจำนวนมาก (25% ของอัตราการเข้าโรงพยาบาลของสายพันธุ์เดลต้า) ทำให้อัตราการเข้าโรงพยาบาลและจำนวนผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มสูงขึ้น

Figure 3: Forecast of new daily COVID-19 cases

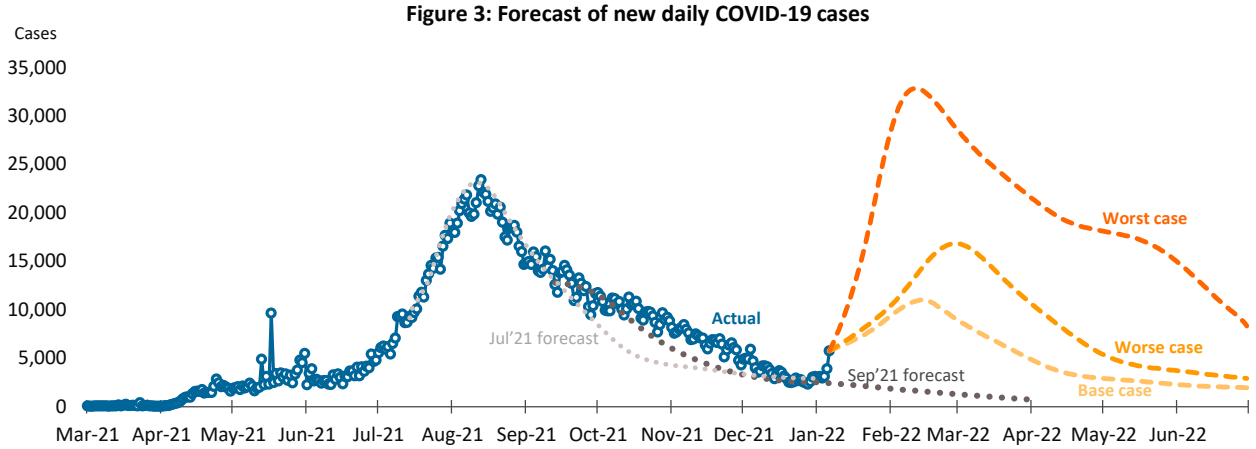
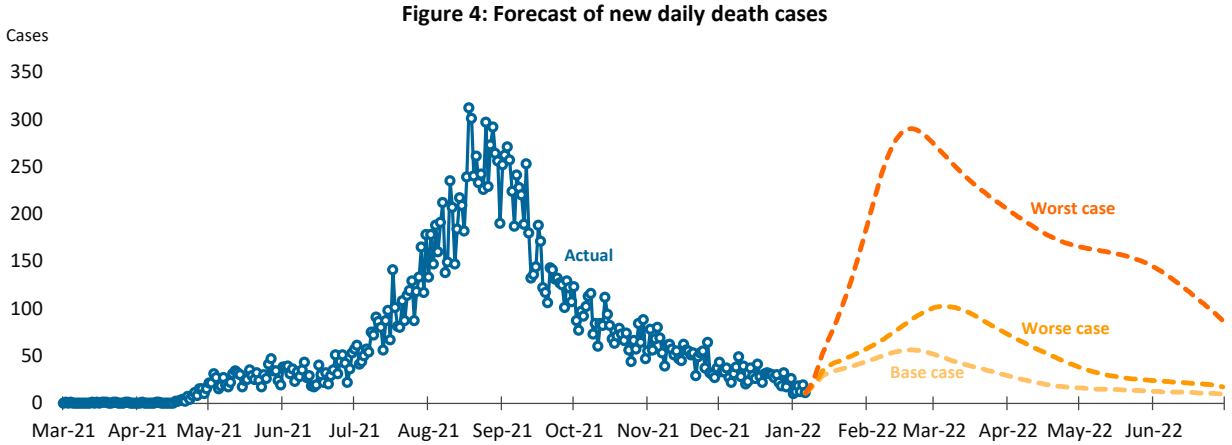


Figure 4: Forecast of new daily death cases



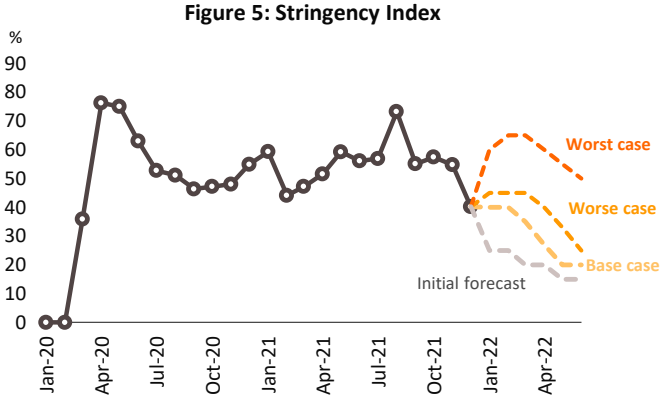
Source: WHO, forecast by Krungsri Research
Note: forecast as of Jan 5, 2022

วิจัยกรุงศรีใช้แบบจำลอง SIR เพื่อคาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อพบว่า **ในกรณีฐาน จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันจะเพิ่มขึ้นสูงสุดเกือบ 1.1 หมื่นคนในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ก่อนลดลงอย่างช้าๆ จำนวนผู้เสียชีวิตรายวันสูงสุดที่ประมาณ 50 คนในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ โดยคาดว่าในครึ่งปีแรกจะมีผู้ป่วยโควิด-19 รวมทั้งสิ้น 8.8 แสนราย มีผู้เสียชีวิตประมาณ 5 พันคนในช่วงเดียวกัน** ส่วนในกรณีเลวร้าย จำนวนผู้ติดเชื้อรายวันจะเพิ่มขึ้นสูงสุดที่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ที่เกือบ 1.6 หมื่นคนและมีผู้เสียชีวิตรายวันสูงสุดที่ประมาณ 100 คน ในกรณีนี้คาดว่าในครึ่งปีแรกจะมีผู้ป่วยโควิด-19 รวมทั้งสิ้น 1.4 ล้านราย **ในกรณีเลวร้ายที่สุดที่วัคซีนเข็มกระตุ้นไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ จะทำให้มีผู้ติดเชื้อรายวันสูงสุดประมาณ 3.2 หมื่นรายในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์ และมีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงถึง 300 รายต่อวัน โดยในครึ่งปีแรกคาดว่าจะมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 3.5 ล้านคนและผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 3 หมื่นราย**

จำนวนผู้มีอาการรุนแรงและผู้เสียชีวิตที่จำกัด ทำให้ทางการยังคงสามารถผ่อนคลายมาตรการควบคุมได้

แม้ว่าความกังวลต่อการระบาดของโอไมครอนทำให้การผ่อนคลายมาตรการควบคุมต้องเลื่อนออกไป แต่จำนวนผู้เสียชีวิตที่ยังอยู่ในระดับที่ไม่สูงนัก ทำให้การผ่อนคลายมาตรการเหล่านี้ยังคงดำเนินต่อไปได้ จากดัชนี Stringency Index ของ University of Oxford และแบบจำลองของวิจัยกรุงศรี พบว่า การผ่อนคลายมาตรการมีแนวโน้มช้ากว่าที่คาดการณ์ก่อนมีการระบาดของโอไมครอนเล็กน้อย โดยในกรณีฐานระดับความเข้มงวดของมาตรการ ณ สิ้นไตรมาสที่สองของปี 2022 คาดว่าจะอยู่ที่ 20% เทียบกับ 15% ก่อนจะมีการระบาดของโอไมครอน ส่วนในกรณีเลวร้ายที่สุด มาตรการควบคุมอาจจะต้องถูกนำกลับมาใช้อีกรอบ โดยความเข้มงวดของมาตรการคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 65% ใกล้เคียงระดับความเข้มงวดของมาตรการในปี 2021

Figure 5: Stringency Index



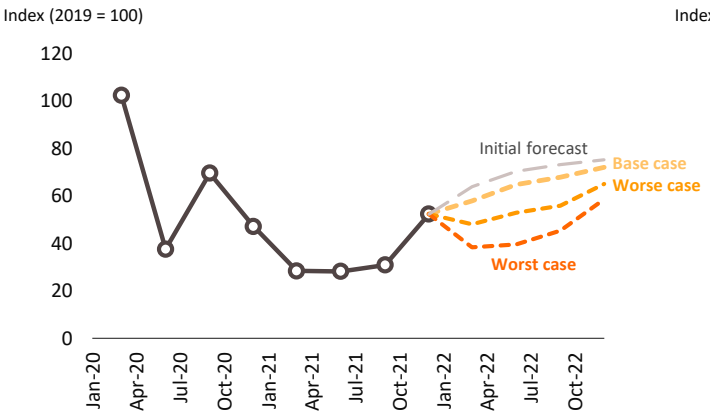
Source: Krungsri Research

การฟื้นตัวของเศรษฐกิจไทยช้าออกไป 1 ไตรมาสจากการระบาดของโอไมครอน โดยผลส่วนใหญ่ยังคงอยู่ที่ภาคท่องเที่ยวเป็นหลัก

ความกังวลต่อการระบาดของโควิด-19 ที่เพิ่มและการผ่อนคลายมาตรการที่ช้าลงมีแนวโน้มชะลอการฟื้นตัวของเศรษฐกิจไทยในปี 2022 โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยว วิจัยกรุงศรีใช้แบบจำลองเพื่อประเมินความสัมพันธ์ของความเข้มงวดของมาตรการควบคุมการระบาดแบบต่างๆ กับปริมาณกิจกรรมทางเศรษฐกิจ พบว่ามาตรการควบคุมการระบาดที่เข้มงวด การปิดสถานประกอบการ การลดการเดินทาง และความกังวลของประชาชนต่อโรคระบาดล้วนเป็นปัจจัยที่สร้างความเสียหายต่อระบบเศรษฐกิจสูง ส่วนมาตรการควบคุมการเดินทางข้ามประเทศเป็นมาตรการควบคุมการระบาดที่มีผลลบต่อการท่องเที่ยวมากที่สุด[1/]

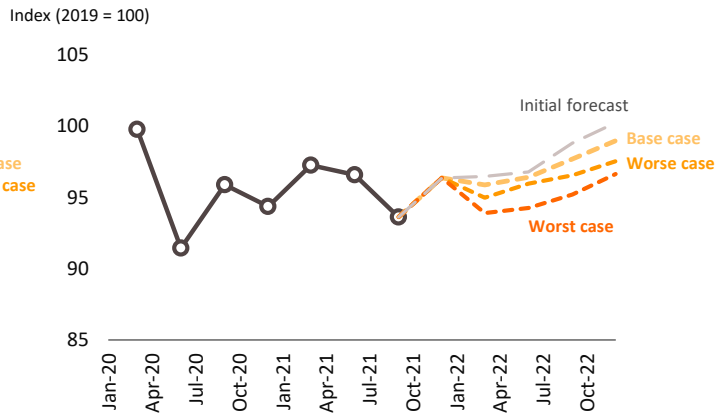
ในกรณีฐาน ภาคท่องเที่ยวในปี 2022 มีแนวโน้มฟื้นตัวช้ากว่าที่คาดไว้ก่อนการระบาดของโอไมครอนถึง 7.1% ขณะที่กิจกรรมเศรษฐกิจในประเทศปี 2022 จะลดลงเพียง 0.9% (รูปที่ 6 และ 7) ส่วนในกรณีเลวร้ายและเลวร้ายที่สุด พบว่า ภาคท่องเที่ยวมีแนวโน้มชะลอตัวลง 21.7% และ 36.8% ตามลำดับ ขณะที่กิจกรรมเศรษฐกิจในประเทศจะลดลงเพียง 2.0% และ 3.2% ตามลำดับ **เมื่อรวมผลของทั้งกิจกรรมทางเศรษฐกิจของภาคท่องเที่ยวและกิจกรรมทางเศรษฐกิจในประเทศ พบว่า กิจกรรมทางเศรษฐกิจโดยรวม (ซึ่งวิจัยกรุงศรีใช้เป็นตัวแปรเพื่อเทียบเคียงกับ GDP ของเศรษฐกิจไทย) ในทั้งสามกรณีมีแนวโน้มลดลง 0.6%, 1.4% และ 3.0% ตามลำดับ (รูปที่ 8) ซึ่งจะทำให้เศรษฐกิจไทยมีแนวโน้มกลับสู่ระดับก่อนการระบาดของโควิด-19 ช้ากว่าที่เคยคาดเอาไว้ 1 ไตรมาส จากไตรมาส 4 ปี 2022 อีก 1 ไตรมาสเป็นไตรมาส 1 ปี 2023**

Figure 6: Tourism activities



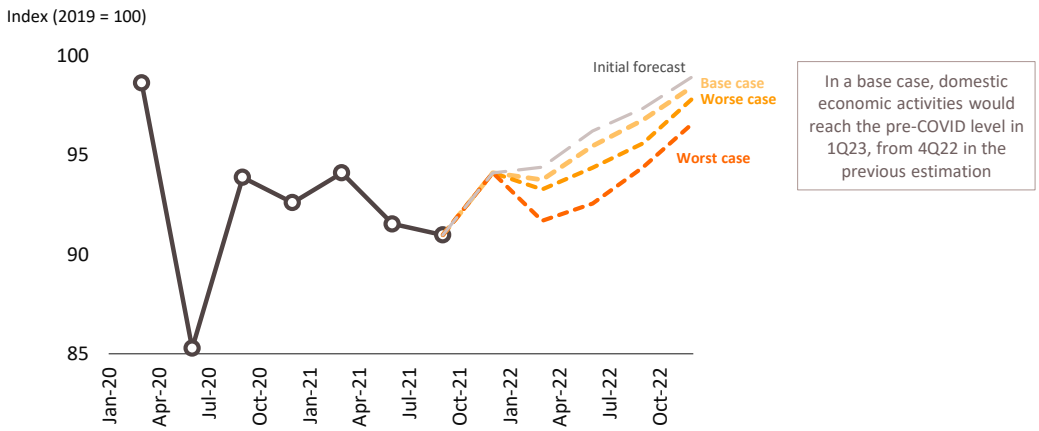
Source: Krungsri Research

Figure 7: Domestic activities



Source: Krungsri Research

Figure 8: Overall activities



Source: Krungsri Research

1/ จากบทความเรื่อง เปิดประเทศไทยอย่างไรให้พ้นภัยเศรษฐกิจและโควิด-19

วิจัยกรุงศรี

ดร.สมประวิณ มันประเสริฐ	**ผู้บริหารสายงานวิจัยและหัวหน้าทีมวิจัยเศรษฐกิจ**

ทีมวิจัยเศรษฐกิจ

สุจิต ชัยวิชญชาติ	ผู้บริหารทีมวิจัยเศรษฐกิจมหภาค
ดร.ฉมาดนัย มากนวล	เศรษฐกรอาวุโส
จุไรลักษณ์ พลศรี	เศรษฐกรอาวุโส (พยากรณ์ตัวเลขเศรษฐกิจ)
สถิตย์ แถลงสัตย์	เศรษฐกรอาวุโส (เศรษฐกิจภูมิภาค)
กุศลิน จารุชาต	เศรษฐกร

ทีมวิจัยอุตสาหกรรม

ธเนศ มหัทธนาลัย	นักวิเคราะห์อาวุโส (Digital)
พูลสุข นิลกิจศรานนท์	นักวิเคราะห์อาวุโส (Healthcare, Mobile Operators)
ปิยะนุช สถาพงศ์ภักดี	นักวิเคราะห์อาวุโส (Transport & Logistics)
นรินทร์ ตันไพบูลย์	นักวิเคราะห์อาวุโส (Power Generation, Modern Trade, Chemicals, Medical Devices)
พุทธชาด ลุนคำ	นักวิเคราะห์ (Hotels, Construction Contractors, Construction Materials, Industrial Estate)
พัชรา กลิ่นชวนชื่น	นักวิเคราะห์ (Real Estate)
ชัยวัช โชวเจริญสุข	นักวิเคราะห์ (Agriculture)
วรรณา ยงพิศาลภพ	นักวิเคราะห์ (Automobile, Electronics & Electrical Appliances, Food & Beverages)

ทีมพัฒนางานวิจัย

ดร.พิมพ์นารา หิรัญกสิ	ผู้บริหารทีมพัฒนางานวิจัย
รชฎ เลียงจันทร์	นักวิเคราะห์
อาภากร นพรัตยาภรณ์	นักวิเคราะห์

ทีมบริหารระบบข้อมูลวิจัย

ธมณ เสริญสุขสกุล	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป
เชิดศักดิ์ ศรีชัยตัน	เจ้าหน้าที่ระบบข้อมูลวิจัย
วงศกร แก้วอุดทัง	เจ้าหน้าที่ระบบข้อมูลวิจัย

สนใจสมัครรับอีเมล์ได้ที่ ***krungsri.research@krungsri.com***

คำสงวนสิทธิ์

เนื้อหาและข้อมูลใดๆ ทั้งหมดที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ หากมิได้ระบุไว้เป็นอย่างอื่น ถือเป็นลิขสิทธิ์ของวิจัยกรุงศรี ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการใดๆ เกี่ยวข้องกับเนื้อหา สำเนา หรือดัดแปลงแก่บุคคลอื่น โดยมิได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากวิจัยกรุงศรี รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อหรือควรเชื่อว่ามีความ น่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตาม วิจัยกรุงศรีไม่อาจรับรองความครบถ้วนสมบูรณ์หรือความถูกต้องของข้อมูลดังกล่าว อีกทั้งไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งทางตรงหรือทางอ้อมจากการใช้รายงานฉบับนี้หรือเนื้อหาในรายงานฉบับนี้ ข้อมูล ความคิดเห็น และการประมาณการที่ปรากฏในรายงานนี้ถือเป็นความคิดเห็นของวิจัยกรุงศรี ไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับ ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และบริษัทในเครือ ความคิดเห็นในรายงานฉบับนี้เป็นไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน ณ วันที่มีการเผยแพร่รายงาน วิจัยกรุงศรีขอสงวนสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงโดยมิต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า