

## บทที่ 5

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

เมื่อโรคภัยไข้เจ็บเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้แล้ว การรักษาความเจ็บป่วยจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องกระทำเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ในปัจจุบันเมื่อเราได้รับบาดเจ็บหรือรู้สึกว่าร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ก็จำเป็นต้องเดินทางไปสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจดูร่างกายว่ามีความผิดปกติหรือบาดเจ็บบริเวณไหนหรือไม่ อย่างไรก็ตามเมื่อแพทย์ได้ทำการรักษาเรียบร้อยแล้วแน่นอนว่าจะต้องมีเรื่องของค่าใช้จ่ายตามมา ไม่ว่าจะเป็นค่าบริการของแพทย์ ค่าเครื่องมืออุปกรณ์ ค่ายาต่าง ๆ เป็นต้น สำหรับบุคคลที่มีรายได้น้อยมากอาจไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ หรือหากจ่ายค่ารักษาพยาบาลแล้วแต่ไม่เพียงพอที่จะมาพบแพทย์ ผู้ป่วยจึงเลือกที่จะซื้อยาชุด รับประทานเอง หรือเข้ารับการรักษาพยาบาลกับหมอเถื่อนซึ่งค่ารักษาพยาบาลมีราคาถูกกว่าการที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ได้รับการรักษาพยาบาลจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญโดยตรง นอกจากจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการแย่ลงแล้วยังเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

#### 5.1 บทสรุป

กฎหมายภายในของประเทศไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพได้แก่พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 ถึงแม้จะมีกฎหมายเกี่ยวกับระบบประกันสุขภาพถึง 3 ฉบับแต่ก็ยังไม่สามารถครอบคลุมปัญหาค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นได้ ทำให้ประชาชนที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลบางส่วนต้องรับภาระค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการรักษานอกเหนือจากที่กฎหมายทั้ง 3 ฉบับให้ความคุ้มครองไว้

จากที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นถึงทำให้ทราบได้ว่ารัฐบาลให้ความสำคัญกับการแพทย์และการสาธารณสุข และรัฐบาลก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญและทราบสถานภาพทางการเงินของประชาชนภายในประเทศเป็นอย่างดีรัฐบาลจึงได้ให้ความช่วยเหลือเรื่องค่ารักษาพยาบาลแก่ประชาชนในลักษณะหลายระบบ โดยมีระบบหลักอยู่ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แต่ทั้ง 3 ระบบก็ไม่สามารถที่จะครอบคลุมค่าใช้จ่ายรักษายาบาลให้กับประชาชนได้ทั้งหมดซึ่งเกิดจากการจำกัดสิทธิของแต่ละระบบ

ประชาชนไทยจำนวนไม่น้อยที่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดจากการรักษายาบาลไม่ว่าจะเป็นโรคประจำตัว โรคจากพันธุกรรม หรือโรคระบาด จนบางรายอาจขาดโอกาสในการรักษาเนื่องจากไม่สามารถแบกรับค่ารักษายาบาลในส่วนที่อยู่นอกเหนือระบบประกันสุขภาพที่รัฐบาลกำหนดไว้ จากปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลนี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน เมื่อประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ตกต่ำ ย่อมส่งผลให้เศรษฐกิจโดยรวมได้รับผลกระทบไปด้วย อาจจะต้องขาดแรงงานในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ เพราะส่วนใหญ่ประชาชนที่ต้องแบกรับภาระเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษายาบาลที่เพิ่มขึ้นมักเป็นประชาชนชั้นแรงงานที่มีรายได้ค่อนข้างน้อย หรือประชาชนระดับกลาง ดังนั้นการที่ประชาชนที่มีรายได้น้อยหรือเพียงแค่ระดับกลางต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษายาบาลที่รัฐไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงเท่ากับเป็นการผลักภาระให้ประชาชนต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายส่วนนั้น ซึ่งอาจจะถือว่าเป็นภาระที่หนักสำหรับบางคนหรือบางครอบครัวอาจถือเป็นปัญหาใหญ่ ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะมีระบบประกันสุขภาพเพื่อดูแลประชาชนในเรื่องสุขภาพและมีการยกเว้นเงินได้พึงประเมินบางประเภทที่นายจ้างจ่ายให้หรือจ่ายแทนลูกจ้าง เงินได้ในส่วนนี้นายจ้างจ่ายเป็นเบี้ยประกันให้แก่ลูกจ้างหรือบุคคลอื่นที่อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของลูกจ้าง เงินได้ที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัยในปียาเงินได้ที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นประกันภัยสำหรับการประกันสุขภาพของบิดามารดา แต่อย่างไรก็ตามระบบประกันสุขภาพและมาตรการทางภาษีที่ใช้อยู่ยังไม่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยในปัจจุบัน

## 5.2 ข้อเสนอแนะ

จากปัญหาที่กล่าวข้างต้น ผู้เขียนได้ทำการศึกษาระบบประกันสุขภาพและมาตรการบรรเทาภาระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของต่างประเทศ พบว่า ทั้งสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และสหพันธรัฐมาเลเซียต่างมีมาตรการทางภาษีเพื่อนำค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษายาบาลคำนวณเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา เพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายให้แก่

ประชาชนของตนเอง ผู้เขียนจึงเห็นว่าควรมานำประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับประเทศไทยเพื่อให้ประชาชนของไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและจะได้ช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ดังนี้

1) จากการศึกษามาตรการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการรักษาพยาบาลของสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และสหพันธรัฐมาเลเซีย ผู้เขียนเห็นว่าควรมีการแก้ไขเพิ่มเติมให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาลที่อยู่นอกเหนือความคุ้มครองของระบบประกันสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตและเป็นการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายอันจำเป็นของผู้เสียภาษี แต่จำนวนเงินที่สามารถนำมาใช้สิทธิลดหย่อนนั้นไม่ควรต้องคำนวณเหมือนอย่างเช่นประเทศแคนาดาหรือสหรัฐอเมริกา เพราะจะก่อให้เกิดความยุ่งยากและซับซ้อนต่อผู้เสียภาษีและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ผู้เขียนเห็นว่าจำนวนเงินที่สามารถนำมาใช้สิทธิลดหย่อนนั้น ควรเป็นเงินตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินคนละ 100,000 บาท ซึ่งเทียบเคียงกับกรณีเบี้ยประกันชีวิตที่ผู้มีเงินได้จ่ายไปสำหรับการประกันชีวิตและได้รับยกเว้นเงินได้ไม่ต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา อีกทั้งการที่กำหนดให้ค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ได้ตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินคนละ 100,000 บาทนั้นเป็นการลดความเลื่อมล้ำได้อีกทางหนึ่งเพราะไม่ว่าผู้เสียภาษีจะเลือกใช้สิทธิในกรณีประกันชีวิตหรือกรณีค่าใช้จ่ายในทางการรักษาพยาบาล ผู้เสียภาษีก็ได้รับผลประโยชน์ที่เท่าเทียมกัน

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้เขียนเห็นควรให้กรมสรรพากรออกประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ เรื่อง นำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาล โดยกำหนดให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาล สามารถนำค่าใช้จ่ายดังกล่าวมาเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษี โดยให้หักค่าลดหย่อนเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 100,000 บาท

2) เพิ่มเติมค่าลดหย่อนให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาลของบิดา มารดา สามีหรือภริยา รวมทั้งบุตรชอบด้วยกฎหมายนำมาลดหย่อนค่าใช้จ่ายได้ โดยนำบทบัญญัติมาตรการลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ของสหพันธรัฐมาเลเซียเป็นแนวทาง ผู้เขียนเห็นว่าจำนวนเงินที่สามารถนำมาใช้สิทธิลดหย่อนในกรณีนี้ควรเป็นเงินตามจำนวนที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินคนละ 100,000 บาท กรณีนี้ถือว่าเป็นส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนหันมาสนใจสุขภาพร่างกายของบุคคลในครอบครัวหากเกิดอาการเจ็บป่วยประชาชนก็จะเลือกใช้บริการสถานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ไม่ซื้อยารับประทานเอง

ด้วยปัจจัยดังกล่าวข้างต้น เห็นควรให้กรมสรรพากรออกประกาศอธิบดีกรมสรรพากร เกี่ยวกับภาษีเงินได้ เรื่อง นำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาลของบิดา มารดา สามีหรือภริยา รวมทั้งบุตรชอบด้วยกฎหมาย โดยกำหนดให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากค่ารักษาพยาบาลที่ของบิดา มารดา สามีหรือภริยา รวมทั้งบุตรชอบด้วยกฎหมาย สามารถนำค่าใช้จ่าย

ดังกล่าวมาเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษี โดยให้หักค่าลดหย่อนเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 100,000 บาท

3) จากการศึกษาการบริการด้านสาธารณสุขของประเทศไทยทั้ง 3 ระบบ คือ ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบสวัสดิการ พบว่าเป็นทั้ง 3 ระบบ ยังมีความเหลื่อมล้ำอยู่หลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการให้บริการ การรักษา รวมไปถึงคุณภาพของยาที่ใช้รักษา ผู้เขียนมีความเห็นว่า ควรมีการแก้ไขในเรื่องงบประมาณในการรักษาพยาบาล เพื่อลดช่องว่างในเรื่องสิทธิรักษาพยาบาลของแต่ละระบบให้ใกล้เคียงกัน โดยอาจลดสิทธิประโยชน์บางอย่างของระบบสวัสดิการ และเพิ่มสิทธิประโยชน์ในการรักษาบางประการให้กับระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า อย่างเช่น เรื่องการใช้ยานอกบัญชีหลัก

จากการศึกษาปัญหาเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจากระบบประกันสุขภาพไม่ครอบคลุมทำให้ทราบว่าระบบประกันสุขภาพทั้งสามระบบของประเทศไทยมีความเหลื่อมล้ำในเรื่องสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง จนเป็นเหตุให้ประชากรบางกลุ่มต้องรับภาระค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาสุขภาพของตนเกินกว่าสวัสดิการและรายได้ของตนเอง ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบคุณภาพชีวิตรวมถึงระบบเศรษฐกิจโดยรวม เพราะเมื่อประชาชนต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ย่อมทำให้รายจ่ายมากกว่ารายรับ บางรายอาจมีความจำเป็นต้องพึ่งพาระบบการกู้ยืมเงินเพื่อนำมารักษาตนเอง จะเห็นได้ว่าปัญหาดังกล่าวสามารถส่งผลกระทบได้หลายด้าน ข้อเสนอแนะข้างต้นจึงเป็นวิธีที่จะช่วยบรรเทาและเยียวยาประชาชนที่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาลที่ระบบประกันสุขภาพไม่ครอบคลุม เป็นการลดความเหลื่อมล้ำในเรื่องการให้สวัสดิการของระบบประกันสุขภาพที่อยู่ในปัจจุบันให้น้อยลง