

บทที่ 2

แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสุขภาพและการจัดเก็บภาษีของประเทศไทย

2.1 แนวคิดของการประกันสุขภาพในประเทศไทย

หลักประกันสุขภาพ หมายถึง สิทธิของประชาชนคนไทยทุกคนที่จะได้รับการบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาค ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น¹ การประกันสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสังคม คือ การที่รัฐเข้าไปดำเนินการเพื่อให้ประชาชนมีโอกาสได้รับการประกันในด้านสุขภาพอนามัย เงินเลี้ยงชีพอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

แนวคิดของการสร้างหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย

การแพทย์และการสาธารณสุขเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีพของมนุษย์ เพราะสุขภาพถือว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เมื่อสุขภาพดีย่อมสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเต็มความสามารถส่งผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ทุกคนต่างตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพและยกให้เรื่องนี้มีความสำคัญไม่น้อยกว่าเรื่องอื่น ๆ หากสมาชิกในครอบครัวเกิดเจ็บป่วยและจำเป็นต้องใช้บริการสาธารณสุข ทางเลือกของประชาชนในการแก้ปัญหา มักเริ่มต้นจากการใช้รายได้ประจำหรือเงินออมที่สะสมไว้ หากไม่เพียงพอก็ต้องกู้ยืมหรือขายทรัพย์สิน ซึ่งอาจส่งผลให้ครัวเรือนยากจนลง หรือต้องเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอยู่ประจำวัน ด้วยการลดค่าใช้จ่ายด้านอื่นๆ หรือหยุดการใช้จ่ายเพื่ออนาคต เช่น การศึกษาของตนเองหรือบุตรหลาน มิฉะนั้นก็หลีกเลี่ยงการให้บริการสาธารณสุขที่ไม่สามารถจะจ่ายได้ อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ทำให้ขาดรายได้ส่งผลต่อคุณภาพในการดำเนินชีวิต

เมื่อการเข้าถึงการบริการทางด้านสาธารณสุขมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เศรษฐกิจรวมไปถึงการพัฒนาประเทศ รัฐบาลจึงให้ความสำคัญกับเรื่อง การแพทย์และการสาธารณสุข ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติทุกฉบับจะ

¹ อัมมาร สยามวาลา. (2544). *หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: เป้าหมายเชิงนโยบาย*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. หน้า 7.

มีเรื่องของสุขภาพอนามัยความปลอดภัยของประชาชนเกี่ยวข้องอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติทั้งสิ้น

ก่อนที่จะมีการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจนครอบคลุมทั้งประเทศใน พ.ศ. 2545 ประชาชนในประเทศไทยประมาณ 2 ใน 3 ยังไม่มีสิทธิหรือสวัสดิการรักษาพยาบาลจากหลักประกันสุขภาพใดๆ ปัญหาส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้ที่ไม่ได้อยู่ในระบบจ้างงานของรัฐหรือเอกชนอย่างเป็นทางการ ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชนบทและมีฐานะยากจน

การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทยโดยเริ่มจากรัฐบาลพรรคไทยรักไทยได้ประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชื่อโครงการ “30 บาท รักษาทุกโรค” เป็นผลให้มีการตรากฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติใน พ.ศ. 2545 และมีการจัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขึ้นเป็นหน่วยงานทำหน้าที่ดำเนินการ โดยการมีส่วนร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนเพื่อจัดการให้มีระบบการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพทั้งประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน

ภายหลังจากการก่อตั้งกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2485 รัฐบาลได้มีการกำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจ่ายค่าบริการเมื่อไปใช้บริการในสถานบริการของรัฐ ต่อมาได้มีการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพในประเทศไทย โดยสามารถแบ่งได้เป็น 6 กลุ่ม² คือ

1) โครงการสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล (สปร.) ซึ่งพัฒนามาจากโครงการสงเคราะห์ประชากรผู้มีรายได้น้อย โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2518

2) โครงการประกันสุขภาพแบบสมัครใจที่ได้รับเงินสนับสนุนจากภาครัฐคุ้มครองประชาชนที่ไม่อยู่ในภาคการจ้างงานและไม่มีสิทธิได้รับสวัสดิการที่รัฐจัดให้นั้น โดยพัฒนามาจากกองทุนประกันสุขภาพในชุมชน โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2526

3) สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและพนักงานรัฐวิเคราะห์ โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2521

4) โครงการประกันสุขภาพแบบบังคับที่จัดโดยภาครัฐที่คุ้มครองผู้ที่อยู่ในภาคการจ้างงานเอกชน ได้แก่ กองทุนทดแทนการเจ็บป่วยที่สืบเนื่องจากการทำงาน และกองทุนประกันสังคม

5) โครงการผู้ประสบภัยจากรถภาคบังคับ โดยการนำพระราชบัญญัติผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 มาใช้บังคับ

² วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ. (2550). *วิวัฒนาการระบบสุขภาพไทยก่อนปี 2545: การสาธารณสุขไทย 2548-2550*. หน้า 379.

6) การประกันสุขภาพโดยสมัครใจภาคเอกชน ซึ่งดำเนินการโดยบริษัทประกันสุขภาพของเอกชน

หลักประกันสุขภาพของประเทศไทยในรูปแบบต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาไปในทางที่ดีตั้งแต่มีการระบุสิทธิขั้นพื้นฐานที่คนไทยควรได้รับตามกฎหมายรัฐธรรมนูญของประเทศไทย โดยระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันสามารถแบ่งได้ 3 ระบบ ดังนี้

1) ระบบประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542

2) ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามพระราชบัญญัติประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

3) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับราชการ ลูกจ้าง หรือพนักงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจ

2.2 การประกันสุขภาพตามระบบประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542

การประกันสังคม เป็นระบบสวัสดิการที่รัฐจัดให้มีขึ้น โดยนายจ้าง ลูกจ้าง ร่วมกันจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม เพื่อจ่ายให้ความคุ้มครองและประโยชน์ทดแทนใน 7 กรณี โดยมีสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เป็นหน่วยปฏิบัติการดำเนินการต่าง ๆ ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542 กองทุนประกันสังคม จะให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างหรือผู้แทนอันชอบธรรม เมื่อลูกจ้างประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพว่างงาน และขอรับกรณีสงเคราะห์บุตรตามมาตรา 54³ เป็นการลดความเดือดร้อนของลูกจ้างเพื่อจะ

³ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553

มาตรา 54 ผู้ประกันตนหรือบุคคลตามมาตรา 73 มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุน ดังต่อไปนี้

- (1) ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย
- (2) ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร
- (3) ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ
- (4) ประโยชน์ทดแทนในกรณีตาย
- (5) ประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร
- (6) ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ
- (7) ประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน ยกเว้นผู้ประกันตน ตามมาตรา ๓๕

ได้ไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคมโดยรวม เป็นผลให้ลูกจ้างมีความมั่นคง ในการดำเนินชีวิต และสังคมมีความสุข

ประเทศที่มีระบบประกันสังคม จะมีกฎหมายกำหนดให้รัฐบาลทำหน้าที่เรียกเก็บเงินสมทบจากประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อรวบรวมเป็นกองทุนกลาง โดยมีการจัดตั้งสำนักงานขึ้นทำหน้าที่บริหารเงินทุน การเก็บเงินรวบรวมเป็นกองทุนกลางนี้ เรียกเก็บจากประชาชนในช่วงระยะเวลาที่เขาสามารถ ทำงานและมีเงิน เข้าทำนองเก็บสะสมเป็นเงินออมไปเรื่อย ๆ แนวความคิดเช่นนี้เกิดขึ้นในสังคมอุตสาหกรรมก่อน เพราะในระบบนี้ประชาชนไม่สามารถพึ่งพาญาติพี่น้องได้ สังคมอุตสาหกรรมเป็นสังคมที่ประชาชนต้องปรับตัว ปรับสภาพการดำเนินชีวิต ต้องขวนขวายหา งานทำเพื่อให้มีรายได้ และที่อยู่อาศัย การที่จะมีปัจจัยสี่มาดำรงชีพนั้นต้องใช้แรงงานแลกเปลี่ยน ด้วยการทำงานเป็นหลัก⁴

ในประเทศไทย กองทุนเงินทดแทน นับเป็นก้าวแรกของการประกันสังคมไทยที่ให้หลักประกันแก่ลูกจ้าง กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยด้วยโรคอันเนื่องมาจากการทำงาน ทั้งนี้ กองทุนเงินทดแทนเกิดขึ้นในประเทศไทยครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2515 ภายใต้การบริหารของสำนักงานกองทุนเงินทดแทน กรมแรงงาน ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 103 ลงวันที่ 16 มีนาคม 2515 โดยปีแรกของการ ให้ความคุ้มครอง จะครอบคลุมเฉพาะสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง 20 คนขึ้นไปที่อยู่ในเขตกรุงเทพฯ แล้วจึงค่อยๆ ขยายความคุ้มครองไปจนครบทุกจังหวัดทั่วประเทศในวันที่ 1 กรกฎาคม 2531 จวบจนกระทั่งได้มีการผลักดัน พระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 ให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน 2533 เป็นต้นมา ประเทศไทยจึงมีการประกันสังคมอย่างเต็มรูปแบบ โดยลูกจ้างจะได้รับความคุ้มครอง ทั้งในเรื่องการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยทุพพลภาพ และตาย ทั้งเนื่องจากการทำงานและไม่เนื่องจากการทำงาน รวมไปถึงการคลอดบุตรสงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน เฉกเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ⁵

หลักการของระบบประกันสังคมที่มีในหลายๆ ประเทศส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกับประเทศไทยเนื่องจากระบบประกันสังคมเป็นโครงการบริการระยะยาว ที่รัฐเป็นผู้ดำเนินการจัดขึ้น ด้วยการให้ประชาชนผู้มีรายได้แต่ละส่วนช่วยตนเองหรือครอบครัว โดยนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาลร่วมกันออกเงินสมทบเข้ากองทุนและกองทุนจะจ่ายประโยชน์ทดแทนให้แก่ผู้ส่งเงินสมทบเมื่อประสบความเดือดร้อน เช่น เจ็บป่วย คลอดบุตร ว่างงาน ชราภาพ เป็นต้น ระบบประกันสังคม

⁴ การประกันสังคมในประเทศไทย. (2556). *ความรู้ ความหมายของ การประกันสังคมในประเทศไทย*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://guru.sanook.com/1916/>. [2561, 15 มีนาคม].

⁵ สำนักงานประกันสังคม. (2561). *การประกันสังคมในประเทศไทย*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.sso.go.th>. [2561, 15 มีนาคม].

ให้ความคุ้มครองเฉพาะประชากรวัยทำงานในภาคเศรษฐกิจของทางการไทย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งหมด⁶

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มีกองทุนประกันสังคม เป็นทุนใช้จ่ายให้ผู้ประกันสังคมได้รับประโยชน์ ตามที่บัญญัติไว้ และได้กำหนดหลักการ สำคัญต่าง ๆ ไว้ที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสุขภาพ หรือ ประโยชน์ทดแทน ตามมาตรา 54 ซึ่งมีดังต่อไปนี้⁷

มาตรา 54 ผู้ประกันตนหรือบุคคลตามมาตรา 73 มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุน ดังต่อไปนี้

- (1) กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน
- (2) กรณีคลอดบุตร
- (3) กรณีทุพพลภาพ
- (4) กรณีเสียชีวิต
- (5) กรณีสงเคราะห์บุตร
- (6) กรณีชราภาพ
- (7) กรณีว่างงาน

มาตรา 5 ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533⁸ ได้ให้คำนิยามต่าง ๆ ไว้ดังต่อไปนี้

ลูกจ้าง หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานให้นายจ้าง โดยได้รับค่าจ้าง

ผู้ประกันตน หมายถึง ผู้ซึ่งจ่ายเงินสมทบ อันก่อให้เกิดสิทธิ ได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้ประกันตน ต้องมีอายุมากกว่า 15 ปี มีคู่ด้วยกัน 3 ประเภท

ผู้ประกันตนตามมาตรา 33 ลูกจ้างที่ทำงานให้นายจ้างในสถานประกอบการ

ผู้ประกันตนตามมาตรา 38 สิ้นสุดสภาพการจ้างมีสิทธิตามบทบัญญัติอีก 6 เดือน

ผู้ประกันตนตามมาตรา 39 พันสภาพตามมาตรา 33 แต่ส่งเงินเอง

ผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ประกอบอาชีพอิสระส่งเงินเอง

นายจ้าง หมายถึง เจ้าของสถานประกอบการซึ่งรับลูกจ้างเข้าทำงานสำนักงาน

⁶ สำนักงานประกันสังคม. (2561). *สิทธิประโยชน์ผู้ประกันตน*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.sso.go.th> [2561, 15 มีนาคม].

⁷ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 มาตรา 54

⁸ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2553 มาตรา 5

ประกันสังคมมีฐานะเทียบเท่ากรมเป็นหน่วยงานธุรการที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ในสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลที่ออกโดยสำนักงานประกันสังคมให้แก่ ผู้ประกันตนเพื่อไปแสดง ขอรับบริการทางการแพทย์ เฉพาะกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย อันมิใช่เนื่องมาจากการทำงาน หรือแสดงเพื่อขอรับสิทธิประโยชน์กับสำนักงานประกันสังคม บัตรมีอายุ 2 ปีเปลี่ยนสถานพยาบาลในบัตรรับรองสิทธิได้ไม่เกินปีละ 1 ครั้ง

กองทุนประกันสังคม เป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในสำนักงานประกันสังคม โดยไม่ต้องนำส่งรายได้ให้กระทรวงการคลัง เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายให้แก่ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทน

เงินสมทบ หมายถึง เงินที่นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้ประกันตน และรัฐ ร่วมกันจ่ายสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม โดยอัตราการจ่าย สำหรับผู้ประกันตนอยู่ในข่ายบังคับของกฎหมาย ตามมาตรา 33 โดยการจ่ายเงินสมทบ จะต้องจ่ายไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด จึงจะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตาม พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ.2533

ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 30 วัน สำหรับประโยชน์ทดแทนการตาย

ต้องจ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 90 วัน สำหรับกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยและทุพพลภาพ

ต้องจ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 210 วัน สำหรับกรณีคลอดบุตร

ต้องจ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 1 ปี ในกรณีสงเคราะห์บุตร

ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี ในกรณีชราภาพ

ต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือนในกรณีว่างงาน

กรณีทุพพลภาพ กองทุนสำนักงานประกันสังคม กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ณ สถานพยาบาลของรัฐฟรี ประเภทผู้ป่วยนอกจ่ายให้เท่าที่จ่ายจริงตามความจำเป็น ประเภทผู้ป่วยในจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่สถานพยาบาล โดยคำนวณตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Groups : DRGs) ตามหลักเกณฑ์และอัตราที่กรมการแพทย์กำหนด กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์สถานพยาบาลเอกชน ประเภทผู้ป่วยนอกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท ประเภทผู้ป่วยใน จ่ายค่าบริการทางการแพทย์เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกินเดือนละ 4,000 บาท ค่ารถพยาบาลหรือค่าพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพตามมาตรา 70 (5) แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 กรณีเข้ารับบริการทางการแพทย์ ให้เหมาจ่าย ไม่เกินเดือนละ 500 บาท

ค่าพาหนะรับส่งต่อ กองทุนประกันสังคม กรณีเจ็บป่วยทั่วไป อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิฯ (ครอบคลุมในเงินเหมาจ่าย) กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินภายในเขตท้องที่รถหรือเรือพยาบาลเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 500 บาท พาหนะรับจ้างหรือพาหนะส่วนบุคคลเหมาจ่ายในอัตรา 300 บาท เขตท้องที่อื่น จ่ายตามระยะทาง กิโลเมตรละ 6 บาท

สิทธิประโยชน์ของการประกันสังคม

การรับบริการทางการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติประกันสังคมพ.ศ.2533 กำหนดให้กองทุนประกันสังคม มอบทางเลือกให้ผู้ประกันตน ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนสามารถรับบริการได้ทั้ง หน่วยปฐมภูมิและทุติยภูมิ คือ ทั้งโรงพยาบาลหลัก และโรงพยาบาลเครือข่าย

การใช้สิทธิตามระบบประกันสังคมจะใช้สิทธิได้เฉพาะหน่วยบริการที่ลงทะเบียน (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินจึงจะใช้สิทธิในวงจำกัดที่สถานพยาบาลอื่นได้) โดยผู้ประกันตน มีสิทธิเลือกสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ (ของรัฐหรือเอกชนก็ได้) ได้ปีละครั้ง ระบบประกันสังคมให้สิทธิเฉพาะบุคคลแก่ผู้ประกันตนเท่านั้น โดยการร่วมจ่ายค่าบริการ คือ ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ต้องจ่ายสมทบร่วมกับนายจ้างและรัฐ ในอัตราร้อยละ 1.5 ของเงินเดือน (คิดจากฐานเงินเดือนไม่เกิน 15,000 บาท)

สิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 สามารถสรุปได้ 6 ข้อ⁹ ดังนี้

1) ประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน

ในกรณีเจ็บป่วยสามารถเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิได้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในกรณีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอื่นโดยที่ได้สำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาลไปก่อน ทั้งนี้สามารถเข้ารับการรักษาได้ในทั้งสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน โดยสามารถเบิกคืนจากสำนักงานประกันสังคมในอัตราที่กำหนด ทั้งนี้จะสามารถใช้สิทธิได้เมื่อจ่ายสมทบกองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน

2) ประโยชน์ทดแทนในกรณีคลอดบุตร

สามารถเบิกค่าคลอดบุตรได้ จำนวน 13,000 บาท ต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง (ไม่จำกัดจำนวนครั้ง) และจะได้รับเงินสงเคราะห์จากการลาคลอดแต่เป็นอัตราเหมาจ่ายในอัตรา

⁹ สำนักงานประกันสังคม. (2561). *สิทธิประกันสังคมที่คนทำงานควรรู้*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://flowaccount.com/blog/?p=2074>. [2561, 15 มีนาคม].

ร้อยละ 50 ของเงินเดือนเป็นระยะเวลา 90 วัน (กรณีนี้จะใช้สิทธิได้เฉพาะบุตรคนแรกและคนที่ 2 เท่านั้น) แต่ทั้งนี้ต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่ต่ำกว่า 15 เดือน กรณีสามีและภริยาเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ สามารถเลือกใช้สิทธิได้เพียงฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

3) ประโยชน์ทดแทนในกรณีทุพพลภาพ

ทุพพลภาพ หมายถึง การสูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะ หรือของร่างกาย หรือสูญเสียสภาวะปกติของจิตใจ จนไม่สามารถทำงานได้ โดยจะต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมไม่น้อยกว่า 3 เดือน

4) ประโยชน์ทดแทนในกรณีกรณีเสียชีวิต สามารถขอค่าทำศพได้จำนวน 40,000 บาท แลรับเงินสงเคราะห์ กองทุนประกันสังคมจะจ่ายให้บุคคลที่มีชื่อระบุอยู่ในหนังสือระบุให้เป็นผู้รับเงินสงเคราะห์กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต หากไม่มีหนังสือระบุไว้ต้องนำมาเฉลี่ยให้ บิดามารดา หรือ สามีหรือภริยา หรือบุตร ในจำนวนที่เท่ากัน ทั้งนี้สาเหตุการเสียชีวิตต้องไม่เกิดจากการทำงาน และจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 1 เดือน

5) เงินบำเหน็จชราภาพ ซึ่งเป็นเงินก้อนครั้งเดียว ผู้ประกันตนมีการจ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และมีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ถ้าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือนให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายให้กองทุน ถ้าผู้ประกันตนจ่ายเงินสมทบเกิน 12 เดือน จะได้รับบำเหน็จที่จ่ายเข้ากองทุนพร้อมดอกเบี้ย กรณีผู้รับเงินบำเหน็จชราภาพถึงแก่ความตายภายใน 60 เดือน นับแต่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเป็นจำนวน 10 เท่าของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้ายก่อนถึงแก่ความตายแก่ทายาท โดยจะต้องจ่ายเงินสมทบกองทุนประกันสังคมไม่น้อยกว่า 3 เดือน

6) ประโยชน์ทดแทนในกรณีว่างงาน ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนเมื่อจ่าย เงิน ร้อยละ 0.5 ของเงินค่าจ้างมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 6 เดือนในระยะเวลา 15 เดือน ก่อนการว่างงานทั้งนี้ ต้องไม่เป็นผู้ประกันตนในมาตรา 39

2.3 ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545)

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้าด้วยเกียรติ และศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธินั้น เป็นเหตุผลของการมีพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

สิทธิตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือที่ทุกคนรู้จักกันในชื่อ “สิทธิบัตรทอง” โดยผู้ที่สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพต้องเป็นบุคคลที่มีสัญชาติไทย และต้องไม่ได้รับสิทธิประกันสุขภาพอื่นที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณของรัฐ เช่น สิทธิตามกฎหมายประกันสังคม สิทธิสวัสดิการของข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือสิทธิอื่นๆ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรมหาชน ข้าราชการการเมือง เป็นต้น

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีแนวคิดที่ต้องการสร้างหลักประกันสุขภาพให้คนไทยทุกคนได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขของรัฐที่ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลยากจนที่ไม่มีสิทธิในระบบประกันสังคมหรือสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยผู้ที่ใช้สิทธินี้ไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการเข้ารับบริการแต่ละครั้ง สิทธิประโยชน์คล้ายคลึงกับระบบประกันสังคม แต่ว่ามีข้อกำหนดและเงื่อนไขบางประการ

สิทธิประโยชน์และเงื่อนไขของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1) ผู้รับบริการไม่สามารถเลือกสถานบริการได้ตามใจชอบ สามารถรับบริการได้เฉพาะหน่วยงานที่ได้ลงทะเบียนไว้เท่านั้น ยกเว้นกรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน จึงจะสามารถใช้สิทธิได้แต่ก็สามารถใช้ได้ในช่วงจำกัดตามที่สถานพยาบาลอื่นที่อยู่ในโครงการ ตามมาตรา 7 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545¹⁰

2) ให้สิทธิเฉพาะคนไทยที่ไม่มีสิทธิหรือสวัสดิการอื่น โดยไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ

3) สิทธิในการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล สามารถใช้สิทธินอนได้ไม่เกิน 180 วัน แต่สามารถขยายได้ในกรณีที่มีความจำเป็นเนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อน หรือมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เท่านั้น

4) กรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สามารถใช้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการบัตรประกันสุขภาพแห่งใดก็ได้ แต่จำกัดการเข้ารับบริการได้ไม่เกิน 2 ครั้งต่อปี ในกรณีที่เข้ารับบริการนอกหน่วยบริการที่ได้ลงทะเบียนไว้

¹⁰ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

มาตรา 7 บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตนหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้บุคคลนั้นมีสิทธิได้รับเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยคำนึงถึงความสะดวกและความจำเป็นของผู้ใช้สิทธิรับบริการ และให้สถานที่ให้บริการนั้นมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

5) กรณีตรวจสอบสุขภาพประจำปี สามารถเข้ารับการตรวจได้ แต่จะได้รับการตรวจเพียงใดขึ้นอยู่กับแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ในโครงการ

6) สิทธิในการใช้ยานอกบัญชียาหลัก สิทธิตามหลักประกันสุขภาพฯ ไม่มีสิทธิได้รับยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ถ้าต้องการยาที่อยู่นอกบัญชีหลักต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง

7) โครงการบัตรประกันสุขภาพฯ ไม่ได้รับสิทธิในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

8) ค่าห้องพิเศษ ถ้ามีความประสงค์จะอยู่ห้องพิเศษ ผู้ใช้สิทธิต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายเอง

9) ในโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ตามที่กำหนดไว้เท่านั้น

10) การบริการทางด้านทันตกรรม โครงการนี้ถือว่าได้สิทธิมากกว่าหลักประกันอื่นๆ คือ ครอบคลุมทันตกรรมแทบทุกประเภท รวมทั้งการทำฟันปลอมจากพลาสติกด้วย แต่ต้องรับบริการที่โรงพยาบาลที่ได้ลงทะเบียนไว้หรือที่สถานอนามัยเครือข่ายเท่านั้น

11) สิทธิในการคลอดบุตร จำกัดความครอบคลุมไม่เกิน 2 ครั้งต่อราย แต่ไม่จำกัดจำนวนเงิน

2.4 ระบบสวัสดิการรักษายาบาลสำหรับข้าราชการ ลูกจ้าง หรือพนักงานของรัฐและรัฐวิสาหกิจ

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ให้การคุ้มครองครอบคลุมทั้งบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมถึงเสรีภาพการเลือกใช้บริการสถานพยาบาลรัฐทุกแห่ง และจ่ายค่าบริการตามปริมาณการให้บริการย้อนหลัง ปัจจุบันการเบิกจ่ายเงินกรณีผู้ป่วยในได้เปลี่ยนระบบการวางฎีกาเป็นเบิกจ่ายตรงระหว่างกรมบัญชีกลางกับสถานพยาบาลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ และจ่ายค่าบริการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG) ส่วนกรณีผู้ป่วยนอกสามารถเบิกจ่ายได้ทั้งวิธีการนำใบเสร็จรับเงินไปเบิกจากส่วนราชการต้นสังกัดของตัวข้าราชการ และให้โรงพยาบาลเป็นผู้เบิกจ่ายแทนในระบบเบิกจ่ายตรงซึ่งยังคงจ่ายค่าบริการตามรายการและอัตราที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ (Fee-for-service) โดยกำหนดอัตราการเบิกจ่ายไว้กว้าง ๆ¹¹

จากข้อมูลของกรมบัญชีกลางพบว่าค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ในปีงบประมาณ 2561 เท่ากับ 12,676.06 บาท¹² ซึ่งสูงกว่าอัตรา

¹¹ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก). (2561). *ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ: ความจำเป็นที่ต้องปฏิรูป*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: www.hisro.or.th. [2561, 15 มีนาคม].

¹² ประชาไท. (2559). *เทียบงบรักษาสุขภาพประเทศไทย 3 ระบบ | บัตรทอง-สิทธิข้าราชการ-ประกันสังคม*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://prachatai.com/journal/2017/12/74783>. [2561, 15 มีนาคม].

เหมาจ่ายรายหัวของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปีงบประมาณเดียวกัน ในขณะที่เมื่อเทียบกับกองทุนประกันสังคม ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อคนของระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการก็สูงกว่าและข้าราชการไม่ต้องร่วมจ่ายค่าประกันตนเองเหมือนเช่น กรณีของกองทุนประกันสังคม นอกจากนี้ยังพบว่า ตั้งแต่ปี งบประมาณ 2545 เป็นต้นมา รายจ่ายค่ารักษายาบาลข้าราชการมีอัตราขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ 20 ต่อปีเมื่อเทียบกับอัตราการขยายตัวเฉลี่ย ของวงเงินงบประมาณประจำปีที่มีประมาณร้อยละ 10 ต่อปี¹³

ปัจจุบันนี้ ได้มีกฎหมายใหม่ ออกมาใช้บังคับกับข้าราชการแล้ว เมื่อเดือนตุลาคม 2553 พระราชกฤษฎีกานี้ เรียกว่า “พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ.2553”¹⁴ สำหรับพระราชกฤษฎีกาฯ ฉบับใหม่ที่มีการปรับปรุงเพื่อให้สิทธิต่าง ๆ แก่ข้าราชการหลายประการ ที่สำคัญ คือ

1) คงสิทธิของข้าราชการ ในการได้สิทธิในการรักษายาบาลไว้ แม้ว่าระหว่างการรักษายาบาลดังกล่าว ข้าราชการหรือบุคคลในครอบครัว ได้พ้นสภาพความเป็นข้าราชการ หรือบุคคลในครอบครัว ผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญ หรือถูกสั่งพักราชการ หรือถูกสั่งให้ออกจากราชการไว้ ก่อนในระหว่างที่การรักษายังไม่สิ้นสุดลง ให้ข้าราชการ มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล สำหรับตนเองหรือบุคคลในครอบครัวจนถึงสิ้นสุดการรักษาพยาบาล (มาตรา 9)

2) ให้สิทธิในการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมโครงการกับทางราชการ ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใน จากเดิมที่ต้องเป็นกรณีฉุกเฉินที่เป็นอันตรายถึงชีวิตเท่านั้น (มาตรา 8 (2))

3) ในกรณีที่ข้าราชการหรือข้าราชการบ้านานาญมีสิทธิได้รับเงินค่ารักษายาบาลจากหน่วยงานอื่น ให้มีสิทธิเลือกที่จะใช้สิทธิรับเงินสวัสดิการการรักษา ตามพระราชกฤษฎีกานี้หรือใช้สิทธิรับเงินค่ารักษายาบาลจากหน่วยงานอื่น ซึ่งแต่เดิมเป็นปัญหามากสำหรับข้าราชการบ้านานาญ หรือ ข้าราชการที่เกษียณอายุ และไปเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน ต้องถูกบังคับให้ใช้สิทธิจากประกันสังคมก่อนไม่สามารถใช้สิทธิของข้าราชการได้แต่ตามพระราชกฤษฎีกาฉบับแก้ไขเพิ่มเติมฉบับนี้ให้ข้าราชการสามารถ เลือกใช้สิทธิของหน่วยงานใดก็ได้ (มาตรา 10)

สำหรับบุคคลในครอบครัว ต้องใช้สิทธิของตนเองจากหน่วยงานอื่นก่อน เว้นแต่ค่ารักษายาบาลที่ได้รับนั้นต่ำกว่าเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลที่มีสิทธิจะได้รับตามพระราชกฤษฎีกานี้ ให้ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาลสำหรับบุคคลในครอบครัว เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ (มาตรา 10)

¹³ ศิวสัน เหลืองสมบุรณ์. (2550). *ปฏิรูป “สวัสดิการรักษายาบาล” ขรก. กับความยั่งยืนทางการคลัง*. กรุงเทพฯ: ธุรกิจ. หน้า 12.

¹⁴ พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ.2553

4) ในกรณีที่ข้าราชการมีการทำสัญญาประกันภัยซึ่งให้ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลรวมถึงบุคคลในครอบครัว หากสิทธิที่จะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลตามสัญญาประกันภัยนั้นต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลในครานั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตาม พระราชกฤษฎีกานี้เฉพาะส่วนที่ขาดอยู่ แต่ต้องไม่เกินไปกว่า ความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง (มาตรา 11) จากเดิม ถ้าตามสัญญาให้สิทธิดีกว่า แม้ ค่ารักษาพยาบาลจริง จะเกินกว่าที่บริษัทประกันภัยจ่าย ก็ไม่สามารถเบิกส่วนที่ขาดได้

5) ขยายสิทธิ การรักษาพยาบาล ให้รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น การฉีดวัคซีน จากเดิมที่ได้เฉพาะการรักษาพยาบาล

สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาฯ ในปัจจุบัน

ข้าราชการสามารถใช้สิทธิในสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่งและปัจจุบันได้ให้สิทธิในการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม โครงการกับทางราชการ ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยในเท่านั้นจากเดิมที่ต้องเป็นกรณีฉุกเฉินที่เป็นอันตรายถึงชีวิตเท่านั้น (มาตรา 8 (2))

ความครอบคลุมของสิทธิประโยชน์ในด้านต่าง ๆ

สวัสดิการข้าราชการครอบคลุมตัวข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และผู้รับเบี้ยหวัดบ้านานาญและยังรวมไปถึงบุคคลในครอบครัวซึ่ง โดยเฉลี่ยความครอบคลุม จะขยายจากผู้มีสิทธิเพิ่มขึ้นอีก 6 คน คือ บิดามารดา คู่สมรส และบุตรอีก 3 คนของผู้มีสิทธิในสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ยังสามารถกระทำได้เทียบเท่าตัวข้าราชการผู้มีสิทธิโดยตรงยกเว้นการตรวจสอบสุขภาพประจำปี

การร่วมจ่ายค่าบริการ สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ที่รับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ไม่ต้อง สํารองจ่ายเงินก่อน แต่เมื่อเข้ารับการรักษาประเภทแผนกผู้ป่วยนอกต้อง สํารองจ่ายเงิน ไปก่อน แต่สามารถนำใบเสร็จมาเบิกค่ารักษาได้ตามที่จ่ายจริง (ยกเว้นว่าจะได้ทำสิทธิจ่ายตรงกับ สถานพยาบาลแห่งนั้นเอาไว้แล้ว ถึงจะไม่ต้องสํารองจ่ายเงินไปก่อน)

การใช้บริการในฐานะผู้ป่วยใน ข้าราชการและครอบครัว เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในแต่ละครั้ง ได้ไม่เกิน 13 วัน ยกเว้นคณะแพทย์ให้การรับรอง วินิจฉัยว่าจำเป็นต้องรับการรักษาตัวประเภทผู้ป่วยในต่อไป

กรณีอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สวัสดิการข้าราชการสามารถเข้าใช้บริการสถานพยาบาลเอกชนทุกแห่งได้ ไม่จำกัดจำนวนครั้ง แต่จำกัดจำนวนเงิน ไม่เกินครั้งละ 3,000 บาท ส่วนค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ ค่าอาหาร ค่าห้องพิเศษ ให้เบิกตามอัตราที่ได้กำหนดไว้

การตรวจสอบสุขภาพประจำปี ให้สิทธิได้ปี ละครั้ง แต่สิทธินั้นเฉพาะข้าราชการไม่รวมถึงครอบครัว และให้ใช้สิทธิได้เฉพาะ โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น

สิทธิการใช้ยานอวกาศสุขภาพหลัก สวัสดิการข้าราชการมีสิทธิใช้ยานอวกาศสุขภาพหลักแห่งชาติได้ เมื่อคณะแพทย์วินิจฉัยแล้ว เห็นว่ามีความจำเป็น (กรณีอื่นต้องจ่ายเงินเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีผู้ป่วยนอก)

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคด้านอื่น ๆ แต่เดิม สวัสดิการข้าราชการให้สิทธิด้านนี้ค่อนข้างน้อย มีเพียงการวางแผนครอบครัวและการทำหมันเท่านั้น แต่ปัจจุบันได้ ขยายสิทธิ เช่น การฉีดวัคซีน จากเดิมที่ได้เฉพาะการรักษาพยาบาลเท่านั้น

เฉพาะสวัสดิการข้าราชการเท่านั้นที่ได้รับสิทธิในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ค่าห้องพิเศษ สวัสดิการข้าราชการ เบิกได้ไม่เกินวันละ 600 บาท และไม่เกิน 13 วัน ต่อครั้ง เว้นแต่ มีแพทย์รับรองว่าจำเป็นต้องรักษาเกินกว่า 13 วัน ก็ให้เบิกค่าห้องและค่าอาหารได้ตามจำนวนที่คณะกรรมการแพทย์วินิจฉัย

โรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง สวัสดิการข้าราชการให้สิทธิรับการรักษาและเบิกค่ารักษาพยาบาลตามที่จ่ายจริง จำกัดการเบิกจ่ายตามกำหนด เฉพาะค่าอวัยวะเทียม อุปกรณ์ ค่าซ่อมแซม ค่าห้อง ค่าอาหารห้องพิเศษ

บริการทางด้านทันตกรรม สวัสดิการข้าราชการ เบิกค่าใช้จ่ายได้เต็มจำนวนตามจ่ายจริงแต่จำกัดเฉพาะสถานพยาบาลของรัฐและให้สิทธิเฉพาะการรักษาเท่านั้น เช่น ขูดหินปูน ถอนฟัน อุดฟัน เป็นต้น (ไม่รวมการทำฟันปลอม)

ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า ข้อเปรียบเทียบสิทธิประโยชน์ และการให้ความคุ้มครองสุขภาพของทั้ง 3 ระบบ ของการประกันสุขภาพในประเทศไทยในปัจจุบันมีความแตกต่างที่สำคัญคือ

1) ในขณะที่พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 ที่ใช้บังคับอยู่นี้ ผู้ใช้สิทธิบัตรทอง ไม่ต้องจ่ายเงินใด ๆ แต่พ.ร.บ. ประกันสังคม ให้ผู้ประกันตน ต้องจ่ายเงินสมทบเพื่อให้ได้รับประโยชน์ทดแทน เมื่อเกิดความเดือดร้อน ซึ่งรวมทั้ง การให้ได้รับบริการด้านการรักษาพยาบาลที่เท่ากับ ผู้ที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งไม่ต้องจ่ายเงินใด ๆ น่าจะเป็นการเลือกปฏิบัติและขัดกับหลักความเท่าเทียม ความเสมอภาคตามที่รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2550 บัญญัติไว้

2) เงินงบประมาณที่รัฐจ่ายให้แก่ระบบประกันสุขภาพหลัก ๆ ก็มีความแตกต่างกันอย่างมาก เช่น ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ รัฐจ่ายให้เฉลี่ยเท่ากับ 11,000 บาทต่อคนต่อปี แต่ระบบหลักประกันสุขภาพรัฐเหมาจ่ายรายหัวเท่ากับ 2,100 บาทต่อคนต่อ ส่วนระบบประกันสังคม มีอัตราเหมาจ่ายรายหัวเท่ากับ 1,250 บาท ต่อคนต่อปี เป็นต้น

3) ระบบการประกันสุขภาพหลักๆ ทั้ง 3 อย่างของภาครัฐ ก็ยังมีความแตกต่างกันด้านเงื่อนไขการให้บริการทางการแพทย์ นั่นคือระบบประกันสุขภาพของข้าราชการ ครอบคลุมตัว

ข้าราชการและครอบครัว ระบบประกันสังคม ครอบคลุมพนักงานของบริษัทเอกชน ระบบหลักประกันสุขภาพ ครอบคลุมคนไทยคนที่ลงทะเบียนเสร็จสมบูรณ์รวมทั้งผู้ที่ไม่มีประกันสุขภาพ ในระบบอื่นซึ่งปัญหาดังกล่าวข้างต้น ก็มีสาเหตุมาจาก การบังคับใช้กฎหมายประกันสุขภาพต่าง ๆ ที่ยังมีความแตกต่างเหลื่อมล้ำกันอยู่ ยังไม่สอดคล้องต่อเนื่องกันอย่างเป็นระบบ ยังมีความแตกต่างกัน ไม่เป็นเอกภาพ ขาดความชัดเจนและขาดความเป็นรูปธรรมของการบริการ

4) การประกันสุขภาพภายใต้ระบบประกันสังคมยังมีปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานการรักษาพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับประกันสุขภาพของข้าราชการและเอกชน เนื่องจากเงินประกันสุขภาพรายหัวต่ำกว่า นอกจากนี้ การบังคับใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้คนไข้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ขณะที่อุปทานทางการแพทย์ยังเกือบเท่าเดิม ยิ่งไปกว่านั้น ปริมาณงานที่เพิ่มขึ้นยังส่งผลทำให้แพทย์ส่วนหนึ่งลาออกไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนด้วย ส่งผลทำให้คุณภาพการบริการของการประกันสุขภาพทั้งระบบคุณภาพต่ำลง

ประเทศไทยได้พยายามพัฒนาระบบประกันสุขภาพเพื่อให้ครอบคลุมคนไทยทุกคน แม้ว่า ระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 แบบข้างต้น จะถูกวิจารณ์อยู่มากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระบบบัตรทอง ซึ่งถูกวิจารณ์ในเรื่องของการให้เงินสนับสนุนที่ไม่เพียงพอ (โดยเฉพาะเงินสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) การที่โรงพยาบาลในภาครัฐไม่มีความอิสระในการบริหารจัดการ และการที่ประชาชน ไม่มีโอกาสในการเลือกรักษาตามที่ต้องการ

การจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบดูแลสุขภาพในหลายๆ ประเทศทั่วโลก อาจจะมีรูปแบบที่แตกต่างกันในการดูแลสุขภาพตัวเองซึ่งต้องมีส่วนที่ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในการให้บริการ คือ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ผู้สนับสนุนงบประมาณ ในบางประเทศ การรับภาระในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอาจเป็นรัฐเป็นผู้จ่าย โดยอาศัยเงินที่ได้จากการจัดเก็บภาษีแล้วนำกลับไปใช้ในการบริหารจัดการดูแลประชาชน หรือบางประเทศจ่ายผ่านผู้เก็บเงินจากผู้บริการ เช่น บริษัทประกัน หรือบางประเทศอาจใช้สองแบบ สำหรับผู้ไม่มีรายได้ซึ่งจะเป็นได้หลายแบบ แต่ละแบบก็จะมีข้อดีข้อเสียที่แตกต่าง เช่น แบบการเก็บภาษี แล้วนำไปจ่ายสนับสนุนผู้ไม่มีรายได้ สถานบริการผู้จ่ายภาษีอาจจะเห็นว่าไม่เป็นธรรมที่จะนำเงินบางส่วนของคนไปแบกรับภาระของผู้ที่ไม่ได้จ่ายภาษี แต่ถ้ามองในลักษณะการเกื้อกูลกันในสังคมก็ถือว่าเป็นสิ่งที่ดี สำหรับแบบที่ดำเนินการผ่านบริษัทประกัน ผู้รับบริการอาจจะได้ใช้เงินของตนอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดการสร้างนิสัยของการไม่ดูแลสุขภาพตัวเอง เพราะทุกอย่างต้องพบแพทย์ตลอด เพื่อใช้จ่ายให้คุ้มกับการลงทุนปัญหาอีกอย่างก็คือ ผู้ที่ไม่มีอาชีพและไม่มีศักยภาพในการซื้อประกัน การได้รับบริการก็อาจค่อยไปด้วย จึงทำให้เกิดลักษณะผสมผสานรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการให้บริการ โดยที่ทั้งระบบจ่ายเองและรัฐร่วมสนับสนุนการให้บริการ

ระบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของประเทศไทยในตอนนี้ใช้หลายรูปแบบเข้ามาดำเนินการตั้งแต่ รัฐบาลบริการรักษาพยาบาลฟรีด้วยบัตรทอง การใช้ระบบประกันสังคมสำหรับภาคเอกชนหรือระบบสวัสดิการของข้าราชการ หรือแม้แต่การใช้การซื้อประกันสุขภาพจากบริษัทเอกชน แต่ละระบบก็จะมีข้อดีข้อเสียที่แตกต่างกันออกไป ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ความแตกต่างของแต่ละระบบ นอกจากต้องรับภาระในการเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สวัสดิการของรัฐไม่ครอบคลุมแล้ว ยังต้องรับภาระในการเสียภาษีเงินได้ ทำให้เกิดความไม่เสมอภาคในสังคม

ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่านอกจากที่ผู้รับบริการต้องรับภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแล้ว ผู้รับบริการที่มีรายได้ตามเกณฑ์ที่จะต้องเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาจะต้องรับภาระในการเสียภาษีตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ทั้ง ๆ ที่รายได้ที่แท้จริงนั้นหมดไปกับการรักษาพยาบาลเป็นค่าใช้จ่ายที่ประชาชนต้องแบกรับเนื่องจากรัฐบาลไม่สามารถให้สวัสดิการในส่วนนี้ได้ ย่อมทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนน้อยลง

รัฐบาลต้องใช้จ่ายเงินรายได้จากภาษีประเภทต่าง ๆ ในการดำเนินนโยบายสาธารณะและบริหารประเทศเพื่อให้ประชาชนในประเทศได้รับสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ที่ดี รัฐบาลมีหน้าที่ในการดูแลและส่งเสริมงานด้านสาธารณสุข การศึกษา การเกษตร อุตสาหกรรม การสื่อสารและด้านอื่น ๆ ซึ่งการดำเนินงานต่าง ๆ ต้องอาศัยเงินงบประมาณเป็นตัวขับเคลื่อน รัฐบาลต้องมีการดำเนินการเพื่อหารายได้ให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในแต่ละส่วน ซึ่งรายได้จากภาษีและภาษีอากรถือเป็นแหล่งรายได้ที่ใหญ่ที่สุดของรัฐบาล

เนื่องจากการบริหารประเทศนั้นต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากในการบริหารนโยบายต่าง ๆ ซึ่งนโยบายทางด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในนโยบายที่สำคัญ รายรับส่วนใหญ่ของประเทศคือ ภาษี ซึ่งในการจัดเก็บภาษีนั้นมีรูปแบบในการจัดเก็บที่แตกต่างกัน รูปแบบในการจัดเก็บนั้นจะมีรากฐานจากระบบการบริหารจัดเก็บภาษีอากรที่ดี การบริหารการจัดเก็บภาษีที่ดีนั้นเป็นการบริหารการจัดเก็บภาษีอากรอย่างมีประสิทธิภาพ มีการกระจายรายได้ กล่าวคือ ภาษีอากรแต่ละประเภทที่จัดเก็บจะต้องก่อภาระแก่ผู้เสียภาษีน้อยที่สุด ซึ่งปัญหาในการจัดเก็บภาษีนั้นจะมากน้อยขึ้นอยู่กับวิธีการให้ความร่วมมือในการเสียภาษีของประชาชน ความซื่อสัตย์สุจริตในการเสียภาษี

รายได้จากภาษีประเภทต่าง ๆ ถือว่าเป็นรายได้หลักของรัฐบาลทุกรัฐบาลจะใช้จ่ายเงินรายได้จากภาษีประเภทต่าง ๆ เป็นเครื่องมือหลักในการดำเนินนโยบายสาธารณะและบริหารประเทศ เพื่อให้ประชาชนในประเทศได้รับสวัสดิภาพ และมีความเป็นอยู่ที่ดี นอกเหนือจากหน้าที่ในการรักษาความสงบภายในประเทศและการป้องกันประเทศจากการรุกรานของศัตรู อีกทั้งยังมีหน้าที่สำคัญคือการดูแลและส่งเสริมงานด้านสาธารณสุข การศึกษา การเกษตร อุตสาหกรรม การสื่อสาร

พลังงานและด้านอื่น ๆ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวทุกด้านต้องอาศัยเงินงบประมาณเป็นตัวขับเคลื่อน รัฐบาลจึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการเพื่อหารายได้ให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในแต่ละส่วนนั้น ซึ่งเงินรายได้จากภาษีและภาษีอากรถือเป็นแหล่งรายได้ที่ใหญ่และสำคัญที่สุดของรัฐบาล แต่การที่จะพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเพื่อนำไปสู่ความมั่นคงและความเจริญของประเทศชาติได้นั้นจะต้องมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาคุณภาพของประชาชนเป็นสำคัญเพราะคนคือทรัพยากรที่มีคุณค่ามากกว่าทรัพยากรใด ๆ และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศ

2.5 หลักการจัดเก็บภาษี และความเป็นมาของการลดหย่อน การยกเว้นภาษี ของประเทศไทย

ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นแหล่งรายได้สำคัญของรัฐ ที่จัดเก็บจากรายได้หรือเงินได้ของบุคคลธรรมดา ฉะนั้นบุคคลธรรมดาผู้มีเงินได้ไม่ว่าจะเป็นเงินได้ชนิดใดประเภทใด หากไม่มีกฎหมายยกเว้นให้แล้วย่อมต้องเสียภาษี อันได้แก่ บุคคลธรรมดา ผู้ถึงแก่ความตายในระหว่างปีภาษี กองมรดกที่ยังมิได้แบ่ง และห้างหุ้นส่วนสามัญหรือคณะบุคคลที่มีชั้นิติบุคคล โดยมีฐานภาษีคือเงินได้สุทธิ ซึ่งคำนวณจากการนำเงินได้พึงประเมินตลอดทั้งปีภาษีมาหักด้วยค่าใช้จ่ายและค่าลดหย่อนต่าง ๆ ที่กฎหมายกำหนดไว้ เมื่อได้จำนวนเงินสุทธิเท่าใดแล้วจึงนำไปคำนวณภาษี ซึ่งในประเทศไทยใช้การจัดการภาษีเป็นอัตราก้าวหน้า ซึ่งเมื่อรายได้ยิ่งสูง อัตราการเสียภาษีก็น่าจะสูงตาม

การจัดเก็บภาษีอากรของรัฐนอกจากเป็นการหารายได้เข้ารัฐเพื่อใช้จ่ายในการบริหารประเทศแล้ว การจัดเก็บภาษีอากรยังมีวัตถุประสงค์อื่น ๆ ที่สำคัญอีกหลายประการ เช่น

1) การจัดเก็บภาษีอากรเพื่อรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ

การจัดเก็บภาษีอากรเพื่อรักษาเสถียรภาพทางเศรษฐกิจของประเทศถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ เช่น ในภาวะที่ประเทศชาติประสบปัญหาการเงินเนื่องจากประชาชนมีอำนาจในการจับจ่ายซื้อสินค้าและบริการกันมาก รัฐบาลอาจใช้นโยบายขึ้นภาษี เพื่อทำให้ประชาชนลดการบริโภคน เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างอุปสงค์และอุปทานให้เท่าเทียมกัน แต่ในภาวะเงินฝืด รัฐบาลก็อาจใช้นโยบายลดอัตราภาษีของสินค้าและบริการต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ช่วยเหลือประชาชนให้มีกำลังในการบริโภค

2) เพื่อส่งเสริมหรือควบคุมพฤติกรรมทางเศรษฐกิจ

การผลิตหรือการดำเนินธุรกิจบางประเภทที่จะก่อให้เกิดผลดีกับระบบเศรษฐกิจของประเทศ รัฐอาจมีนโยบายทางภาษีเพื่อส่งเสริมการดำเนินกิจการธุรกิจในประเทศ โดยการยกเว้นหรือลดอัตราภาษีธุรกิจดังกล่าว แต่หากธุรกิจนั้นอาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่ระบบเศรษฐกิจ ก็อาจขึ้น

อัตราภาษีเพื่อลดปริมาณการผลิตหรือการดำเนินธุรกิจนั้น หรือการกำหนดให้เสียภาษีสรรพสามิต นอกเหนือจากภาษีมูลค่าเพิ่ม เช่น สินค้าประเภทสุรา ยาสูบ และน้ำหอม เป็นต้น

3) เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม

การจัดเก็บภาษีเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยขจัดหรือบรรเทาปัญหาความเหลื่อมล้ำ ดังกล่าวได้ เช่น การจัดเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาโดยใช้อัตราก้าวหน้า ผู้มีรายได้น้อยจะเสียภาษีในอัตราน้อย ผู้มีรายได้มากจะเสียภาษีในอัตราสูง เพื่อลดปัญหาความเหลื่อมล้ำสูงและความไม่เท่าเทียมกันในสังคม

4) เพื่อสนองต่อนโยบายบางประการของรัฐ

การจัดเก็บภาษีเพื่อสนองต่อนโยบายบางประการของรัฐ เช่น นโยบายเพื่อการศึกษา นโยบายเพื่อการท่องเที่ยว นโยบายการใช้จ่ายเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ นโยบายเพื่อสวัสดิการของประชาชน

2.5.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามกฎหมายไทย

ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นภาษีที่เก็บจากเงินได้ของบุคคลธรรมดา ผู้ถึงแก่ความตายในระหว่างปีภาษี รวมถึงกองมรดกที่ยังมิได้แบ่ง และห้างหุ้นส่วนสามัญหรือคณะบุคคลที่มีชื่อบุคคล ผู้มีเงินได้มีหน้าที่ยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาซึ่งเป็นการนำเงินที่ได้รับตลอดปีภาษีที่ผ่านมา มาคำนวณภาษี หากผู้ใดฝ่าฝืนไม่เสียภาษีภายในระยะเวลาที่กำหนดก็ จะถูกประเมินให้เสียภาษีพร้อมด้วยเบี้ยปรับหรือเงินเพิ่ม ตลอดจนอาจถูกดำเนินคดีอาญาได้¹⁵

ผู้มีหน้าที่เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา แบ่งได้ 4 ประเภท คือ

1) บุคคลธรรมดา บุคคลธรรมดาทุกคนที่มีเงินได้ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำตามที่ประมวลรัษฎากรกำหนดไว้ ต้องมีหน้าที่ยื่นแบบแสดงรายการเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา เว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติยกเว้นไว้โดยเฉพาะ

2) ผู้ถึงแก่ความตายในระหว่างปีภาษี ถึงแม้บุคคลนั้นจะถึงแก่ความตายไปแล้ว แต่หากบุคคลนั้นมีเงินได้ก่อนตายในปีภาษีนั้นถึงเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ผู้จัดการมรดก ทายาท หรือผู้ครอบครองทรัพย์สินมรดกมีหน้าที่ยื่นแบบแสดงรายการเพื่อเสียภาษีในนามของผู้ตาย

3) กองมรดกที่ยังมิได้แบ่ง หลักจากที่เจ้ามรดกถึงแก่ความตาย หากกองมรดกนั้นยังไม่ได้แบ่ง ไม่ว่าจะด้วยเหตุใดก็ตาม และกองมรดกนั้นก่อให้เกิดเงินได้พึงประเมินถึงเกณฑ์ที่ประมวลรัษฎากรกำหนดไว้ ก็ถือว่ากองมรดกดังกล่าวเป็นผู้มีหน้าที่เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

¹⁵ กลุ่มวิชาการภาษีอากร. (2556). *ภาษีอากรตามประมวลกฎหมายรัษฎากร 2556*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. หน้า 9.

ด้วย ซึ่งผู้ที่รับผิดชอบในการยื่นแบบแสดงรายการ ได้แก่ ผู้จัดการมรดก ทายาท หรือผู้ครอบครองทรัพย์สินมรดก

4) ห้างหุ้นส่วนสามัญที่ไม่ใช่นิติบุคคล หมายถึงบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปตกลงร่วมกันเพื่อทำกิจการร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะแบ่งปันกำไรที่ได้จากกิจการนั้นๆ

2.5.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับมาตรการบรรเทาภาระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

บุคคลธรรมดาทุกคน เมื่อมีเงินได้พึงประเมินถึงเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดย่อมมีหน้าที่ในการยื่นแบบแสดงรายการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ประมวลรัษฎากรกำหนดไว้ เว้นแต่เงินได้บางประเภทที่ได้รับยกเว้นไม่ต้องเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา เช่น ยกเว้นโดยเหตุผลทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง หรือเพื่อให้ประชาชนผู้เสียภาษีต้องรับภาระภาษีตามหลักความสามารถ ทำให้มีการกำหนดมาตรการทางภาษีหลายรูปแบบ ได้แก่ การหักลดหย่อน การยกเว้นภาษี และการเครดิตภาษี

2.5.3 การหักลดหย่อน (Personal Deductions and Exemptions)

ในการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา คำนวณจากเงินได้พึงประเมิน หักด้วยค่าใช้จ่ายและค่าลดหย่อนซึ่งค่าลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นมาตรการบรรเทาภาระภาษีให้แก่ผู้เสียภาษี ช่วยให้ผู้เสียภาษีเสียน้อยลงหรืออาจไม่ต้องเสียภาษีเลย การหักค่าลดหย่อนนี้เป็นมาตรการที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของประชากร

ประมวลรัษฎากร มิได้นิยามความหมายของค่าลดหย่อนไว้โดยเฉพาะ ซึ่งศาสตราจารย์ (พิเศษ) ชัยสิทธิ์ ตราชูธรรม ได้ให้ความหมายของค่าลดหย่อนไว้ ดังนี้ “เงินได้พึงประเมินเมื่อหักค่าใช้จ่ายแล้วเพื่อเป็นการบรรเทาภาระภาษีให้แก่ผู้มีเงินได้ ประมวลรัษฎากรจึงกำหนดให้หักค่าลดหย่อนได้อีก ค่าลดหย่อนแตกต่างจากค่าใช้จ่ายในข้อที่ว่าค่าใช้จ่ายเป็นต้นทุนหรือเงินที่จ่ายไปเพื่อให้ได้มาซึ่งเงินได้ แต่ค่าลดหย่อนเป็นตัวบรรเทาภาระภาษีให้แก่ผู้เสียภาษี ทำให้ผู้เสียภาษีเสียภาษีน้อยลง หรืออาจจะไม่ต้องเสียภาษีเลยก็ได้ ยามใดที่รัฐบาลเห็นว่าประชาชนต้องเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจ รายได้ไม่พอกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น เงินได้สุทธิที่จะนำไปคำนวณภาษีก็ลดลง เมื่อเงินได้สุทธิน้อยลงภาษีที่ประชาชนจะต้องเสียก็ลดน้อยลงด้วย หรืออาจจะไม่ต้องเสียภาษีเลยก็ได้ นอกจากค่าลดหย่อนจะเป็นตัวบรรเทาภาระภาษีแล้วยังเป็นเครื่องมือของรัฐบาลในการส่งเสริมให้ประชาชนสร้างความมั่นคงให้แก่ชีวิตและครอบครัวกับความกตัญญู ส่งเสริมการศึกษาและช่วยเหลือเกื้อกูลกันอีกด้วย”¹⁶

¹⁶ ชัยสิทธิ์ ตราชูธรรม. (2558). *คำสอนวิชากฎหมายภาษีอากร* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สำนักอบรมกฎหมายเนติบัณฑิตยสภา. หน้า 289.

นอกจาก ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ชัยสิทธิ์ ตรีชูธรรม ได้ให้ความหมายไว้ข้างต้นแล้ว ยังมีผู้ที่ให้ความหมายคำลดหย่อนในเชิงวัตถุประสงค์ตามประเภทของคำลดหย่อนด้วย

ศุภรัตน์ คิวณันกุล ได้ให้ความหมายของคำลดหย่อนในเชิงวัตถุประสงค์ตามประเภทของคำลดหย่อนว่า “ คำลดหย่อนของไทยนอกจากจะให้ตามสถานะของบุคคลแล้วยังครอบคลุมถึงคำลดหย่อนตามรายการบางประเภท... สำหรับคำลดหย่อนตามสภาพของบุคคลมีวัตถุประสงค์ประการแรกเพื่อให้หักรายได้ส่วนที่จำเป็นแก่การครองชีพออกไปเพื่อให้เหลือเฉพาะเงินได้ส่วนที่แสดงออกถึงความสามารถในการเสียภาษีอย่างแท้จริงเท่านั้น... วัตถุประสงค์ประการที่สองก็เพื่อให้มีการบรรเทาภาระภาษีตามขนาดครอบครัว...”¹⁷

ความหมายของคำลดหย่อนในส่วนที่เป็นคำลดหย่อนส่วนตัวนั้น Kelvin E. Murphy & Mark Higgins ได้ให้ความหมายไว้ว่า “...เป็นสิ่งที่แสดงถึงจำนวนค่าใช้จ่ายขั้นพื้นฐานในการดำรงชีพขั้นต่ำของบุคคล ซึ่งได้รับการยกเว้น ไม่ต้องเสียภาษี แต่สำหรับคนที่มีรายได้สูงอยู่แล้วคำลดหย่อนประเภทนี้จะต้องถูกลดจำนวนลงตามหลักความสามารถในการเสียภาษี...”¹⁸

ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นภาษีที่จัดเก็บตามหลักความสามารถในการเสียภาษีโดยใช้รายได้หรือเงินได้เป็นเครื่องวัดความสามารถในการเสียภาษีของแต่ละบุคคล ดังนั้น รายได้ที่จะใช้เป็นฐานในการคำนวณภาษีเงินได้จึงควรเป็นรายได้ที่บ่งบอกถึงระดับความสามารถในการเสียภาษีของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งเป็นผู้เสียภาษีโดยแท้จริง การหักลดหย่อนภาระค่าใช้จ่ายจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงระดับความสามารถที่แท้จริงในการเสียภาษี เพราะรายจ่ายของแต่ละคนย่อมไม่เท่ากัน หากรายจ่ายที่มีนั้นเป็นรายจ่ายที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในสังคม ซึ่งผู้เสียภาษีไม่ควรรับภาระภาษีจากส่วนของค่าใช้จ่ายดังกล่าว จึงมีหลักเกณฑ์ให้มีการหักคำลดหย่อนเพื่อแสดงให้เห็นถึงรายได้ส่วนที่พ้นจากระดับที่จำเป็นในการดำรงชีพของผู้เสียภาษีเพื่อให้สอดคล้องกับการจัดเก็บภาษีตามความสามารถในการเสียภาษีอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตามการหักลดหย่อนเป็นเพียงการบรรเทาภาระภาษีเท่านั้น คงมีอาจจัดการภาระค่าใช้จ่ายอันจำเป็นในการดำรงชีพของผู้เสียภาษีที่มีระดับฐานะของครอบครัวที่แตกต่างกันได้อย่างสมบูรณ์

¹⁷ ศุภรัตน์ คิวณันกุล. (2535). *เอกสารการสอนชุดวิชา กฎหมายภาษีอากร 1 หน่วยที่ 5* (พิมพ์ครั้งที่ 5). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา. หน้า 94.

¹⁸ Murphy, Kelvin E.&Higgins Mark. (1999). *Concept in Federal Taxation 1999 Edition*. Ohio: South Western College Publishing. P.19. อ้างถึงใน เสาวรส เกษมสวัสดิ์. (2559). *ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับมาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา : ศึกษากรณีคำลดหย่อนและเครดิตภาษีเพื่อการศึกษา*. สารนิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขากฎหมายธุรกิจ, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม. หน้า 15.

2.5.4 ประเภทของค่าลดหย่อน

ค่าลดหย่อนแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1) ค่าลดหย่อนส่วนตัว (Personal Exemptions) แต่ละบุคคลย่อมมีเงินได้และภาระต่าง ๆ ในการครองชีพแตกต่างกันไป ดังนั้นความสามารถในการเสียภาษีที่เหมาะสมหรือที่แท้จริงนั้น ไม่สามารถวัดได้จากเงินได้ของแต่ละบุคคล ควรเป็นการนำเงินได้หลังจากที่ได้หักภาระต่าง ๆ ในการครองชีพเป็นตัววัดความสามารถที่ต้องเสียภาษี¹⁹ ด้วยเหตุผลข้างต้น ผู้เสียภาษีสามารถนำเงินรายจ่ายจำนวนหนึ่งซึ่งสะท้อนถึงภาระการครองชีพหักลบออกจากเงินได้ เงินจำนวนดังกล่าว เรียกว่า “ค่าลดหย่อนส่วนตัว”

2) ค่าลดหย่อนผู้อยู่อุปการะ (Dependency Exemption) ผู้เสียภาษีซึ่งมีครอบครัวย่อมมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าผู้ซึ่งเป็นคนโสดและในทำนองเดียวกันกับครอบครัวเล็กย่อมมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าครอบครัวใหญ่ ดังนั้นค่าลดหย่อนส่วนตัวจึงควรมีความสัมพันธ์กับขนาดของครอบครัว ดังนั้นจะเห็นว่าบางประเทศอนุญาตให้หักลดหย่อนผู้อยู่ในอุปการะได้ เช่น สามารถนำบิดามารดาทั้งของตนเองและคู่สมรส บุตร ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งอยู่ในอุปการะมาหักลดหย่อนได้

3) ค่าใช้จ่ายส่วนตัว (Personal Deduction) นอกจากค่าครองชีพตามปกติวิสัยแล้ว บางคนอาจจะต้องมีค่าใช้จ่ายในการครองชีพที่นอกเหนือจากค่าใช้จ่ายปกติ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการเสียภาษีของบุคคลเหล่านั้นและทำให้เกิดความยากลำบากแก่บุคคลนั้น ๆ ได้ เช่น กรณีเจ็บไข้ได้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้เกิดจากภาวะผิดปกติวิสัยควรได้รับการลดหย่อน ส่วนการจะให้หักค่าใช้จ่ายส่วนใดได้บ้างนั้นคงต้องพิจารณาว่ารายจ่ายนั้นกระทบต่อความสามารถที่เสียภาษีในลักษณะที่สร้างความลำบากให้แก่ผู้เสียภาษีหรือไม่โดยขอแบ่งค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็น 2 ประเภท คือ

(1) ค่าใช้จ่ายตามรายการ (Itemized Deductions) เป็นค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวและขอค่าใช้จ่ายที่ไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์อย่างเป็นกิจลักษณะต่อขนาดและฐานะทางการเงินของบุคคลและครอบครัว การให้สิทธิในการหักค่าใช้จ่ายในรอบปีภาษีนั้น ๆ จากเงินได้พึงประเมินจึงหักเป็นรายการไป ส่วนจำนวนที่จะหักได้ในแต่ละรายการนั้นแล้วจะกำหนดไว้ในกฎหมายภาษีเงินได้ ซึ่งบางกรณีอาจให้หักเท่ากับจำนวนที่จ่ายจริง หรือ อาจจะให้หักตามอัตราส่วนตามที่กฎหมายกำหนดไว้

¹⁹ ไกรยุทธ ธีรตยาสินันท์. (2521). *ทฤษฎีภาษีเงินได้และภาษีเงินได้ของไทย*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์. หน้า 21.

(2) ค่าใช้จ่ายเหมา (Standard Deductions) โดยหลักแล้วการหักค่าใช้จ่ายส่วนตัวต้องมีหลักฐานยืนยันการใช้จ่าย เช่น ใบเสร็จต่าง ๆ แต่ความเป็นจริงแล้วผู้เสียภาษีแทบจะมีได้เก็บหลักฐานไว้หรือเป็นรายจ่ายที่ไม่มีหลักฐานการจ่ายเงิน การที่จะนำหลักฐานในการใช้จ่ายเพื่อขอหักค่าใช้จ่ายจึงอาจไม่เป็นธรรมสำหรับผู้เสียภาษี ดังนั้นเพื่อเป็นการขจัดปัญหาดังกล่าวในการหักค่าใช้จ่ายส่วนตัวจึงใช้วิธีการจ่ายแบบเหมา

2.5.5 การยกเว้นภาษี (Tax Exemption)

การยกเว้นภาษี เป็นการยกเว้นมิให้นำเงินได้บางประเภทมาคำนวณเพื่อเสียภาษี ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

การยกเว้นเงินได้ทั่วไป โดยหลักแล้วเงินได้ทุกประเภทต้องนำมารวมเพื่อคำนวณภาษี แต่มีเงินได้บางประเภทที่กฎหมายกำหนดยกเว้นไว้ ซึ่งการยกเว้นเงินได้มีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันหลายประการ เช่น เพื่อบรรเทาภาษีซ้ำซ้อน หรือเพื่อให้สวัสดิการสังคมในทางอ้อม เป็นต้น เงินได้ที่กฎหมายกำหนดให้ยกเว้นมิต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีนั้น ประมวลรัษฎากร มาตรา 42 ได้กำหนดให้เงินได้ที่ได้รับการอุปการะโดยหน้าที่ธรรมจรรยา เงินได้ที่ได้รับจากมรดก หรือจากการให้โดยเสน่हांหา หรือการยกเว้นภาษีเพื่อส่งเสริมการออมทรัพย์ด้วยการยกเว้นภาษีสำหรับดอกเบี้ยเงินฝากประเภทออมทรัพย์ที่ได้รับจากสหกรณ์ เป็นต้น ประเภทของการยกเว้นเงินได้ อาจแบ่งได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่

- 1) การยกเว้นเงินได้เนื่องจากการให้ เช่น การได้รับเงินประกันชีวิต ทุนการศึกษา
- 2) การยกเว้นเงินได้เนื่องจากการจ้างแรงงาน เช่น ค่าประกันอุบัติเหตุ ค่าประกันชีวิตกลุ่ม และเงินที่นายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุนบำนาญเอกชน เป็นต้น
- 3) การยกเว้นเงินได้เนื่องจากการชดใช้ เช่น ค่ารักษาพยาบาล หรือเงินประกันอุบัติเหตุที่ได้รับจากนายจ้าง
- 4) การยกเว้นเงินได้เนื่องจากการลงทุน เช่น ดอกเบี้ย พันธบัตร เงินปันผล

การจัดเก็บภาษีอากรจะต้องมีหลักในการจัดเก็บภาษีอากรที่ดี ซึ่งจะมีความเป็นธรรมและเหมาะสม ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดแก่ประชาชนและรัฐบาล หลักการจัดเก็บภาษีอากร Adam Smith ได้วางรากฐานเอาไว้ทั้งหมด 7 ประการ คือ²⁰

²⁰ เกริกเกียรติ พิพัฒน์เสรีธรรม. (2529). *การคลังว่าด้วยการจัดสรรและการกระจาย* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 79.

1) หลักของความแน่นอน (Certainty) ต้องกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดเก็บให้รัดกุมและแน่นอน โดยต้องมีกฎหมายกำหนดว่าจะต้องเสียภาษีจำนวนเท่าใด เสียภาษีเมื่อใด และด้วยวิธีการใดบ้าง และต้องมีการกำหนดอัตรา วัน เวลา ในการชำระภาษีให้ชัดเจน

2) หลักของการประหยัด (Low Compliance and Collections Costs) การจัดเก็บภาษีที่ดีนั้นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการจัดเก็บภาษีต่ำที่สุดและสามารถจัดเก็บภาษีได้อย่างเต็มเม็ดเต็มหน่วยมากที่สุด

3) หลักของความเสมอภาค (Equity) การจัดเก็บภาษีอากรที่ดีต้องก่อให้เกิดความเสมอภาคแก่ผู้เสียภาษีทุกคน ซึ่งหลักนี้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของระบบภาษีที่ดี การพิจารณาความเป็นธรรมนั้นเราต้องพิจารณาทั้งความเป็นธรรมเกี่ยวกับภาษีที่จัดเก็บได้และความเป็นธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติการจัดเก็บภาษีนั่น การจัดเก็บภาษีตามหลักความสามารถในการเสียภาษีนั่นอาจแยกได้เป็น 2 หลักใหญ่ คือ

หลักความเสมอภาคตามแนวนอน กำหนดไว้ว่า ผู้ซึ่งมีฐานะหรือรายได้เท่าเทียมกันต้องเสียภาษีเท่ากันในลักษณะที่ว่า “Equals Should Be Treated Unequally”

หลักความเสมอภาคตามแนวตั้ง กำหนดไว้ว่า ผู้ซึ่งมีความสามารถในการเสียภาษีหรืออยู่ในสภาวะการณ์ในการเสียภาษีที่แตกต่างกัน ควรจะเสียภาษีในลักษณะที่แตกต่างกันในลักษณะว่า “Unequal Should Be Treated Unequally”

4) หลักการยอมรับ (Acceptability) การที่จะจัดเก็บภาษีจากประชาชนต้องได้รับการยอมรับจากประชาชนส่วนใหญ่จึงจะทำให้การบริหารการจัดเก็บภาษีทำได้ง่ายขึ้น หากรัฐสามารถแสดงให้เห็นได้ว่าเงินที่เก็บภาษีไปจะกลับคืนผลประโยชน์ต่อผู้เสียภาษีในอนาคต ย่อมมีส่วนทำให้ประชาชนยอมรับการเสียภาษีมากขึ้นและส่งผลให้ประชาชนมีความสำนึกในการเสียภาษีตามไปด้วย

5) หลักของความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (Enforceability) การจัดเก็บภาษีอากรทุกประเภทจะต้องสามารถบริหารการจับเก็บให้ได้ผลในทางปฏิบัติ หากภาษีอากรบางอย่างแม้จะมีเหตุผลดีในทางทฤษฎีแต่ในทางปฏิบัติการจัดเก็บเป็นไปไม่ได้ยากจะถือว่าภาษีนั่นเป็นภาษีที่ดีไม่ได้

6) หลักของการทำรายได้ (Productivity) ภาษีที่ดีต้องเป็นภาษีที่สามารถทำรายได้ให้แก่รัฐได้ เช่น เป็นภาษีที่มีฐานขนาดใหญ่และฐานของภาษีขยายตัวได้รวดเร็วตามความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งจะทำให้รัฐสามารถรับรายได้จากภาษีอากรมากโดยไม่ต้องเพิ่มอัตราในการจัดเก็บภาษี

7) หลักของความยืดหยุ่น (Flexibility) ภาษีที่ดีต้องเป็นภาษีที่มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเข้ากับสภาวะเศรษฐกิจของประเทศ หรือการเปลี่ยนแปลงฐานะทางเศรษฐกิจ

ของผู้เสียภาษีได้ง่าย เช่น การเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาในอัตราก้าวหน้าในขณะที่เศรษฐกิจกำลังขยายตัว รายได้ของประชากรเพิ่มขึ้น อัตรากำไรที่จัดเก็บจะเพิ่มขึ้นตามรายได้ของประชากร ภาษีที่จะเก็บนั้นจะไปลดอัตราการเพิ่มขึ้นของรายได้ของประชากร อีกทั้งเป็นตัวช่วยลดแรงกดดันของการเกิดภาวะเงินเฟ้อด้วย แต่ในทางกลับกันหากเศรษฐกิจซบเซา รายได้ของประชากรลดลง อัตราการเก็บภาษีจะลดลงตามซึ่งเป็นการลดความเดือนร้อนของผู้เสียภาษี และมีส่วนช่วยลดภาวะความซบเซาของเศรษฐกิจได้บ้าง

2.6 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาตามกฎหมายไทย

ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นภาษีทางตรง (Direct Tax) โดยจัดเก็บจากเงินได้ของผู้ที่ต้องเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาและเป็นผู้มีหน้าที่เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา โดยทั่วไปผู้มีเงินได้มีหน้าที่ยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาโดยนำเงินที่ได้รับตลอดปีภาษีที่ผ่านมาคำนวณภาษี ผู้มีหน้าที่เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

1) บุคคลธรรมดา หากมีเงินได้ถึงเกณฑ์ขั้นต่ำตามที่ประมวลรัษฎากรกำหนดไว้ ก็มีหน้าที่ต้องยื่นแบบฯแสดงรายการเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเว้นแต่มีกฎหมายบัญญัติยกเว้นไว้โดยเฉพาะ

2) ผู้ถึงแก่ความตายในระหว่างปีภาษี

3) กองมรดกที่ยังไม่ได้แบ่ง

4) ห้างหุ้นส่วนสามัญที่มีโชคนิติบุคคล

การที่รัฐจะจัดเก็บภาษีจากบุคคลใดได้นั้น บุคคลนั้นจะต้องมีความสัมพันธ์กับรัฐ ได้แก่ ความสัมพันธ์เกี่ยวกับแหล่งเงินได้หรือหลักแหล่งเงินได้ ความสัมพันธ์เกี่ยวกับถิ่นที่อยู่หรือหลักถิ่นที่อยู่ ความสัมพันธ์เกี่ยวกับสัญชาติหรือหลักสัญชาติ

สำหรับประเทศไทยใช้หลักแหล่งเงินได้และหลักถิ่นที่อยู่ในการจัดเก็บภาษี แต่เฉพาะหลักถิ่นที่อยู่หากเป็นการเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาจะมีการผ่อนปรนไว้ว่า ต้องเป็นการนำเงินได้ที่รับนั้นเข้ามาในประเทศไทยด้วยจึงจะต้องเสียภาษีในประเทศไทย

เงินได้พึงประเมิน²¹ หมายถึง เงินได้อันเข้าลักษณะพึงเสียภาษีตามประมวลรัษฎากร หมายถึงทรัพย์สินหรือประโยชน์อย่างอื่นใดที่ได้รับซึ่งอาจคำนวณได้เป็นเงิน เงินค่าภาษีอากรที่ผู้จ่ายเงินหรือผู้ออกแทนให้สำหรับเงินได้ประเทศต่าง ๆ ตามมาตรา 40 และเครดิตภาษีตามมาตรา 47 ทวิ ด้วย

²¹ ประมวลรัษฎากร มาตรา 39

เงินได้พึงประเมินได้แก่

1) เงิน ไม่ว่าจะเป็น เงินเดือน บำเหน็จ บำนาญ เบี้ยเลี้ยง โบนัส และเงินส่วนแบ่งกำไร
 2) ทรัพย์สิน ไม่ว่าจะเป็นบ้าน ที่ดิน โรงเรือน สิ่งปลูกสร้างใด ๆ รถยนต์ หุ่น เป็นต้น
 3) ประโยชน์อย่างอื่นที่อาจคำนวณเป็นเงินได้ เช่น กรณีที่นายจ้างให้ลูกจ้างอยู่อาศัย
 ในบ้านพักโดยไม่ต้องเสียค่าเช่า ถือเป็นประโยชน์ที่ได้รับซึ่งอาจคิดคำนวณได้เป็นเงิน จึงถือเป็น
 เงินได้พึงประเมิน

4) เงินค่าภาษีอากรที่ผู้จ่ายเงินหรือผู้อื่นออกแทนให้สำหรับเงินได้ประเภทต่าง ๆ ตาม
 มาตรา 40 ของประมวลรัษฎากร

5) เครดิตภาษีตามมาตรา 47 ทวิ ของประมวลรัษฎากร หรือเครดิตภาษีเงินปันผลหรือ
 เงินส่วนแบ่งกำไร ได้แก่ สิทธิการได้รับคืนเงินปันผล หรือส่วนแบ่งกำไรบางส่วน เนื่องจากมีการ
 เก็บภาษีเงินปันผลไว้แล้ว ซึ่งเครดิตภาษีที่ได้รับคืนนี้ ถือเป็นเงินได้พึงประเมินให้นำมารวมคำนวณ
 ภาษีด้วย²²

ทั้งนี้เงินได้พึงประเมิน จะต้องเป็นสิ่งที่ได้รับมาแล้ว มิใช่เพียงแค่สิทธิเรียกร้องที่จะได้
 รับมาในภายหน้า เพราะการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาใช้เกณฑ์เงินสด

เงินได้พึงประเมินที่ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา มีบัญญัติไว้ดังนี้

- 1) ประมวลรัษฎากร มาตรา 42
- 2) พระราชกฤษฎีกาออกตามความในมาตรา 3 แห่งประมวลรัษฎากร
- 3) กฎกระทรวง ฉบับที่ 126

โดยทั่วไปผู้มีเงินได้พึงประเมินทุกประเภท ต้องนำเงินได้ตลอดปีของตนไปคำนวณภาษี
 เงินได้บุคคลธรรมดา เพื่อยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีในเดือนมีนาคมของปีถัดไปจากปีที่มิ
 เงินได้

²² สมคิด บางโม. (2540). *ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี. หน้า 52.

ตารางแสดงบัญชีอัตราภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามประมวลรัษฎากร²³ สำหรับปีภาษี 2560

เงินได้สุทธิ	ช่วงเงินได้สุทธิ แต่ละชั้น	อัตราภาษี ร้อยละ	ภาษีแต่ละชั้น ของเงินได้สุทธิ	ภาษีสะสมสูงสุด ของชั้น
0-150,000	150,000	ยกเว้น	-	-
150,001 - 300,000	150,000	5	7,500	7,500
300,001 - 500,000	200,000	10	20,000	27,500
500,001 - 750,000	250,000	15	37,500	65,000
750,001 - 1,000,000	250,000	20	50,000	115,000
1,000,001 - 2,000,000	1,000,000	25	250,000	365,000
2,000,001 - 5,000,000	2,000,000	30	600,000	965,000
5,000,001 ขึ้นไป	-	35%	-	-

จากตารางจะเห็นได้ว่า บุคคลธรรมดาทุกคนที่มีเงินได้พึงประเมินตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด มีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ตามที่กำหนดไว้ แต่หากผู้มีเงินได้รายนั้นต้องเป็นผู้ที่ต้องมีรายจ่ายในเรื่องค่ารักษาพยาบาลนอกเหนือจากที่รัฐให้สวัสดิการ ตามระบบประกันสุขภาพแล้วย่อมทำให้บุคคลดังกล่าวต้องรับภาระที่มากกว่าบุคคลซึ่งมีฐานภาษีที่เท่ากัน อาจส่งผลให้เกิดปัญหาหารายได้ไม่พอกับรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น

2.7 หลักการจัดเก็บภาษี และความเป็นมาของการลดหย่อน การยกเว้นภาษีของต่างประเทศ

2.7.1 หลักการจัดเก็บภาษี และความเป็นมาของการลดหย่อนของสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกานอกจากจะใช้หลักถิ่นที่อยู่และหลักแหล่งเงินได้ในกรณีเก็บภาษีแล้วยังใช้หลักสัญชาติ (Nationality Rule) หรือหลักความเป็นพลเมือง (Citizenship Rule) ในการเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา²⁴ จึงมีข้อควรศึกษาว่าสหรัฐอเมริกาใช้หลักทั้งสามในการเก็บภาษีอย่างไร

²³ พระราชกฤษฎีกาออกตามความในประมวลรัษฎากร ตามมาตรา 4 แห่งพระราชกฤษฎีกาฯ (ฉบับที่ 470) พ.ศ.2551 สำหรับเงินได้สุทธิที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 เป็นต้นไป ประกอบกับมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลรัษฎากร (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2560 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปีภาษี 2560 เป็นต้นไป

²⁴ ชัยสิทธิ์ ตรีชูธรรมและดุลยลักษณ์ ตรีชูธรรม. (2553). *สรรพากรสารัน*. 57(9). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์. หน้า 1.

และมีข้อพิจารณาว่าการเก็บภาษีโดยใช้ทั้งสามหลักก่อให้เกิดภาระภาษีซ้ำซ้อนอย่างไร และสหรัฐอเมริกาใช้วิธีใดในการจัดหรือบรรเทาภาระภาษีซ้ำซ้อนดังกล่าว แบ่งออกเป็น 3 ข้อ คือ

1. การเก็บภาษีโดยใช้หลักสัญชาติหรือหลักความเป็นพลเมือง
2. การเก็บภาษีโดยใช้หลักถิ่นที่อยู่
- และ 3. ภาระภาษีซ้ำซ้อนและวิธีจัดหรือบรรเทา

กฎหมายภาษีในสหรัฐอเมริกายอมให้นำค่าใช้จ่ายส่วนตัวของบุคคลธรรมดานำมาถือเป็นค่าใช้จ่ายได้แต่ก็ยอมให้เฉพาะค่าใช้จ่ายบางชนิดอันมีลักษณะเป็นการเฉพาะเท่านั้น โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักความสามารถในการเสียภาษี โดยกำหนดให้เป็นค่าลดหย่อนส่วนตัวและผู้ที่อยู่ในอุปการะ เพราะกฎหมายเห็นว่าค่าใช้จ่ายประเภทนี้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการครองชีพขั้นพื้นฐานเพื่อความอยู่รอด สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวบางประเภทที่เรียกว่า “ค่าใช้จ่ายตามรายการ” (Itemized Deductions) อันได้แก่ค่ารักษาพยาบาล เงินบริจาค ดอกเบี้ยจากการจำนองบ้าน ผลเสียหายอันเกิดจากอุบัติเหตุ และค่าใช้จ่ายเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ ที่ยอมให้หักเป็นค่าใช้จ่ายได้นั้นก็เนื่องจากรัฐสภาเห็นว่าค่าใช้จ่ายเหล่านี้เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการครองชีพ อย่างไรก็ตามเพื่อสร้างความเป็นธรรมแก่ผู้เสียภาษีซึ่งมีรายได้ที่แตกต่างกันและเพื่อความสะดวกในการบริหารการจัดเก็บภาษี จึงมีการกำหนดให้รายจ่ายตามรายการดังกล่าวเป็น “ค่าใช้จ่ายเหมา”²⁵ (Standard Deductions) เพื่อใช้สำหรับผู้เสียภาษีทุกคน โดยกฎหมายให้บุคคลธรรมดา กองทรัพย์สิน และทรัสต์ เท่านั้นที่มีสิทธิหักค่าใช้จ่ายเหมาได้ ส่วนหน่วยธุรกิจอื่น ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ในทางธุรกิจและเพื่อแสวงหากำไรนั้นจะหักค่าใช้จ่ายเหมาไม่ได้

2.7.2 หลักการจัดเก็บภาษี และความเป็นมาของการลดหย่อนของสหพันธรัฐมาเลเซีย

สหพันธรัฐมาเลเซียเคยถูกตกเป็นเมืองขึ้นของสหราชอาณาจักร จึงได้มีการเอาแบบโครงสร้างทางการเมืองการปกครองของสหราชอาณาจักรมาใช้ ยกเว้นระบบรัฐสภาซึ่งมาเลเซียมีทั้งรัฐบาลกลางหรือรัฐบาลสหพันธ์ (Federal Government) และรัฐบาลแห่งรัฐ (State Government)

สหพันธรัฐมาเลเซียจัดเก็บภาษีตามหลักอาณาเขต กล่าวคือ รายได้ที่เกิดจากกิจการในสหพันธรัฐมาเลเซียและรายได้ต่างประเทศที่ได้รับในสหพันธรัฐมาเลเซียเท่านั้นที่ต้องเสียภาษีเงินได้ในสหพันธรัฐมาเลเซีย ส่วนปีภาษีในสหพันธรัฐมาเลเซียเหมือนปีภาษีประเทศไทย คือเป็นปีปฏิทินเริ่ม 1 มกราคม และสิ้นสุด 31 ธันวาคม ของทุก ๆ ปี ในส่วนของบริษัท ปี ภาษีจะหมายถึงปีตามงบการเงินของบริษัทนั้น ๆ หน้าที่ที่จะต้องเสียภาษีจากรายได้ของบุคคลธรรมดาที่เกิดในหรือได้รับจาก หรือนำเข้ามาในสหพันธรัฐมาเลเซีย อย่างไรก็ตาม บุคคลธรรมดาผู้ไม่มีถิ่นที่อยู่จะเสีย

²⁵ Richard D. Irwin, Inc. (1987). *THE RIA TAX COURSES : Individual Income Tax 1988 ed.* New York: The Research Institute of America, Inc. p.62 อ้างถึงใน สุมาลี สติติชัยเจริญ. (2560). *โครงการวิจัย การศึกษานโยบายการจำกัดการให้สิทธิ หักค่าลดหย่อนในภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา*. สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง. หน้า 65.

ภาษีเฉพาะรายได้ที่ได้รับในสหพันธรัฐมาเลเซีย อัตราภาษีจะขึ้นอยู่กับสถานภาพของบุคคลนั้น ซึ่งวัดได้จากระยะเวลาที่อยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซีย ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติภาษีเงินได้ (The Income Tax Act 1967) โดยทั่วไปบุคคลธรรมดาที่อาศัยอยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซียเกิน 182 วัน จะถือเป็นบุคคลผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซีย สำหรับอัตราภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของสหพันธรัฐมาเลเซีย เป็นอัตราภาษีแบบก้าวหน้า ตั้งแต่ร้อยละ 0-28 โดยสามารถหักลดหย่อนภาษีรายการต่าง ๆ ได้ เช่น ค่าลดหย่อนส่วนตัวค่าลดหย่อนสำหรับคู่สมรส เบี้ยประกันชีวิต ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้เสียภาษี คู่สมรส บุตร หรือบุพการี เป็นต้น

2.7.3 หลักการจัดเก็บภาษี และความเป็นมาของการลดหย่อนของประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาถือตัวขึ้นจากชนพื้นเมืองกลุ่มแรก คือ ชนชาติอะบอริจิน ซึ่งเชื่อกันว่าอพยพมาจากทวีปเอเชียโดยจุดเชื่อมทางพื้นดินระหว่างไซบีเรียกับอลาสก้าเมื่อหลายพันปี ที่ผ่านมามีเมื่อสี่ร้อยปีที่แล้วมีนักเดินทางจากสาธารณรัฐฝรั่งเศสและสหราชอาณาจักรได้เริ่มสำรวจประเทศนี้ และทั้งสองประเทศได้เริ่มตั้งรกรากอย่างถาวรในช่วงต้นคริสต์ศตวรรษที่ 16 ซึ่งในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 มีผู้อพยพเข้ามาในประเทศแคนาดามากขึ้น โดยผู้อพยพส่วนใหญ่จะมาจากสหราชอาณาจักร หรือยุโรปตะวันออก อย่างไรก็ตาม ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1945 วัฒนธรรมแคนาดาได้เพิ่มความหลากหลายขึ้นจากการเพิ่มจำนวนของชนชาวยุโรปตอนใต้ ชาวเอเชีย ชาวลาตินอเมริกาและชาวเกาะแคริบเบียน โดยผู้อพยพส่วนใหญ่มาจากภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

เดิมก่อนปีค.ศ. 1988 ประเทศแคนาดาได้ใช้มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับตัวผู้เสียภาษี คู่สมรส ผู้อยู่ในอุปการะ คนพิการ ค่ารักษาพยาบาล การบริจาคเพื่อกุศลสาธารณะ กองทุนเบี้ยบ้านอายุแคนาดา และการประกันการว่างงาน ในรูปของการหักเป็นรายจ่ายส่วนบุคคล (Personal Deductions) ในการคำนวณภาษี ซึ่งเปรียบได้กับการหักลดหย่อนของประเทศไทยแต่ต่อมาได้ปฏิรูประบบการหักรายจ่ายส่วนบุคคล (Personal Deductions) เหล่านี้ เป็นการให้เครดิตภาษี (Tax Credits) แทนการหักรายจ่ายดังกล่าว โดยยังคงมีส่วนที่อยู่ในรูปของการหักรายจ่ายอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก²⁶

ทั้งนี้คำว่า การหักรายจ่ายทางภาษี หรือ Deduction ของประเทศแคนาดามีลักษณะทำนองเดียวกับคำว่า การหักลดหย่อน ตามประมวลรัษฎากรของประเทศไทย ดังนั้น เพื่อให้เข้าใจได้โดยง่ายสำหรับเนื้อหาที่จะกล่าวต่อไปในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเทศแคนาดา ผู้เขียนจึงขอใช้คำว่า การหักลดหย่อน แทนคำว่า การหักรายจ่าย ของประเทศแคนาดา

²⁶ วาสนา สุขสมัย. (2551). *การนำระบบเครดิตภาษีเงินได้บุคคลธรรมดามาใช้แทนระบบการหักลดหย่อน*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 59.

ปีเตอร์ ฮอกก์ (Peter Hogg) และ โจนน์ มาเก้ (Jonne Magee) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ Principles of Canadian Income Tax Law เกี่ยวกับการเปลี่ยนจากการหักลดหย่อนเป็นเครดิตภาษี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการปฏิรูปภาษีของประเทศแคนาดา ดังนี้

ภาษีเงินได้ที่เก็บจากบุคคลธรรมดาของรัฐบาลกลางแคนาดาเป็นภาษีอัตราก้าวหน้า (Progressive Tax Rates) ซึ่งการหักลดหย่อนจะมีมูลค่าเพิ่มมากขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของเงินได้ ในปี ค.ศ. 1997 อัตราภาษีสูงสุด (Top Tax Rate) คือร้อยละ 51.64 และนำมาใช้กับผู้เสียภาษีที่มีเงินได้เกินกว่า 63,490 ดอลลาร์ การหักลดหย่อน 100 ดอลลาร์ จะทำให้ประหยัดภาษี 51.64 ดอลลาร์ สำหรับผู้เสียภาษีซึ่งมีเงินได้หลังจากหักค่าลดหย่อนแล้วเกินกว่า 63,490 ดอลลาร์ เพราะทุก 100 ดอลลาร์ของเงินได้ที่ต้องเสียภาษี จะเสียภาษีร้อยละ 51.64 ทำนองเดียวกัน การหักลดหย่อนจะทำให้ประหยัดภาษี 39.26 ดอลลาร์ สำหรับผู้เสียภาษีซึ่งมีเงินได้ 50,000 ดอลลาร์ เมื่อระดับของอัตราภาษีอยู่ที่ร้อยละ 39.26 และการหักลดหย่อนจะประหยัดภาษี 25.67 ดอลลาร์ สำหรับผู้เสียภาษีซึ่งมีเงินได้ 10,000 ดอลลาร์ ตัวอย่างนี้เป็นข้อพิสูจน์ว่า ในระบบการจัดเก็บภาษีอัตราก้าวหน้า การหักลดหย่อนจะทำให้ความก้าวหน้าของบัญชีอัตราภาษิลดลง (Regressive) กล่าวคือ คนรวยได้ประโยชน์มากกว่าคนจน ซึ่งเรียกปรากฏการณ์เช่นนี้ว่า “ปรากฏการณ์พลิกกลับ (Upside-down Effect)”²⁷

ผลของการเกิดปรากฏการณ์ดังกล่าว นำไปสู่การปฏิรูปภาษีของประเทศแคนาดาในปี ค.ศ. 1988 โดยได้มีการเปลี่ยนแปลงการหักลดหย่อนที่สำคัญๆ เกี่ยวกับตัวผู้เสียภาษี คู่สมรส ผู้อยู่ในอุปการะ คนพิการ ค่ารักษาพยาบาล การบริจาคเพื่อกุศลสาธารณะ กองทุนเบี้ยบ้านาณูแคนาดา และการประกันการว่างงาน เป็นการให้เครดิตภาษี ซึ่งเป็นการให้ปริมาณดอลลาร์ที่เท่ากันแก่ผู้เสียภาษีในทุกระดับของเงินได้

ดังกล่าวมาแล้วว่า ก่อนการปฏิรูปภาษีในปี ค.ศ. 1988 รัฐบาลอนุญาตให้ผู้เสียภาษีหักรายจ่ายส่วนตัว (Personal Exemptions or Deductions) ออกจากเงินได้ ซึ่งได้แก่ รายจ่ายเกี่ยวกับคู่สมรสซึ่งอยู่ในอุปการะ หรือผู้อยู่ในอุปการะอื่น บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป ผู้พิการการหักลดหย่อนสำหรับเงินได้เบี้ยบ้านาณู (Pension Income) ค่าธรรมเนียมการเรียน (Tuition Fees) ภาษีขาย (Sales Tax) รายจ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (Medical Expenses) การบริจาคเพื่อการกุศล (Charitable Contributions) การบริจาคเงินตามแผนเบี้ยบ้านาณูแคนาดา

²⁷ ทาวิณี อนันต์ธนะสาร. (2559). *มาตรการการปรับเพิ่มรายการค่าลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ศึกษากรณี การหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์. หน้า 82-83.

(Canada Pension Plan) และเบี้ยประกันสำหรับการประกันการทำงาน (Employment Insurance Premiums) แต่เนื่องจากการหักรายจ่ายหรือการหักลดหย่อนเหล่านี้มีข้อบกพร่อง กล่าวคือ ให้ประโยชน์แก่ผู้เสียภาษีที่มีเงินได้สูงมากกว่าผู้เสียภาษีที่มีเงินได้ต่ำ ในปี ค.ศ. 1988 จึงได้มีการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการหักลดหย่อนเหล่านี้ทั้งหมด เป็นการเครดิตภาษี ซึ่งจะให้ความเป็นธรรมแก่ผู้เสียภาษีมากกว่า กล่าวคือ การลดลงของภาษีในอัตราเท่ากันสำหรับผู้เสียภาษีทุกคน โดยไม่คำนึงถึงระดับเงินได้ของผู้เสียภาษี เนื่องจากการเครดิตเป็นการให้หักจากภาษีที่ผู้เสียภาษีต้องเสีย การให้เครดิต 100 ดอลลาร์ ทำให้ผู้เสียภาษีแต่ละคนหักกลับ 100 ดอลลาร์จากจำนวนภาษี ไม่ว่าจะคนรวยหรือคนจนก็จะได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกัน ในปี ค.ศ. 2005 มีการกำหนดอัตราภาษีขั้นต่ำไว้ที่ ร้อยละ 16 ต่อมาในปี ค.ศ.2007 ได้มีการปรับเปลี่ยนอีกครั้งอยู่ที่ระดับ ร้อยละ 15 และในปี ค.ศ.2016 อัตราภาษีขั้นต่ำ ยังคงอยู่ที่ ร้อยละ 15 โดยอัตราภาษีของประเทศแคนาดาจะถูกปรับเปลี่ยนไปตามอัตราเงินเฟ้อ

ประเทศไทยมีนโยบายและคอยผลักดันให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมกับการรักษาของประชาชนโดยตลอดแต่ก็ยังมีความเลื่อมล้ำในเรื่องสิทธิรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายซึ่งเกิดจากระบบหลักประกันสุขภาพไม่ครอบคลุม จะเห็นได้ว่าหลาย ๆ ประเทศ ไม่ว่าจะเป็น สหรัฐอเมริกา สหพันธรัฐมาเลเซียหรือประเทศแคนาดา มีแนวทางในการช่วยแบ่งเบาภาระในเรื่องค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล โดยการนำมาตรการทางภาษีเป็นตัวช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของประชากรที่ต้องแบกรับค่าใช้จ่าย โดยสามารถให้ผู้เสียภาษีนำค่ารักษาพยาบาลที่ได้จ่ายไปนำมาหักลดหย่อนได้ แต่ในประเทศไทยยังไม่มีมาตรการในการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายให้แก่ประชาชนที่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายดังกล่าว