

### บทที่ 3

## มาตรการบรรเทาและลดหย่อนภาษีอันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลและ บริการสาธารณสุขของต่างประเทศและประเทศไทย

การจ่ายค่ารักษาพยาบาลในระบบดูแลสุขภาพ ในหลายๆ ประเทศทั่วโลก อาจจะมีรูปแบบ ที่แตกต่างกันในการดูแลสุขภาพตัวเองซึ่งต้องมีส่วนที่ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในการให้บริการ คือ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ผู้สนับสนุนงบประมาณ ในบางประเทศ การรับภาระในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลอาจเป็นรัฐเป็นผู้จ่าย โดยอาศัยเงินที่ได้จากการจัดเก็บภาษีแล้วนำกลับไปใช้ ในการบริหารจัดการดูแลสุขภาพประชาชน หรือบางประเทศจ่ายผ่านผู้เก็บเงินจากผู้บริการ เช่น บริษัทประกัน หรือบางประเทศอาจใช้สองลักษณะ สำหรับผู้ไม่มีรายได้ซึ่งจะเป็น ได้หลายลักษณะ แต่ละลักษณะ ก็จะมีข้อดี ข้อเสียที่แตกต่างกัน เช่น ลักษณะการเก็บภาษี แล้วนำไปจ่ายสนับสนุนผู้ไม่มีรายได้ สถาน บริการผู้จ่ายภาษีอาจจะเห็นว่าไม่เป็นธรรมที่จะนำเงินบางส่วนของตนไปแบกรับภาระของผู้ที่ไม่ได้จ่ายภาษี แต่ถ้ามองในลักษณะการถือลูกกัน ในสังคมก็ถือว่าเป็นสิ่งที่ดี สำหรับลักษณะที่ดำเนินการผ่านบริษัทประกัน ผู้รับบริการอาจจะได้ใช้เงินของตนอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดการสร้างนิสัยของการไม่ดูแลสุขภาพ เพราะทุกอย่างต้องพบแพทย์ตลอด เพื่อใช้จ่ายให้คุ้มกับการลงทุนปัญหาอีกอย่างก็คือ ผู้ที่ไม่มีอาชีพและไม่มีศักยภาพในการซื้อประกัน การได้รับบริการก็อาจต้องไปด้วย จึงทำให้เกิด ลักษณะผสมผสานรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการให้บริการ โดยที่ทั้งระบบจ่ายเองและรัฐร่วมสนับสนุนการให้บริการ

ระบบการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของไทย ตอนนี้ใช้หลายแบบเข้ามาดำเนินการตั้งแต่รัฐ จัดบริการรักษาพยาบาลฟรีด้วยบัตรทอง การใช้ระบบประกันสังคมสำหรับภาคเอกชนหรือระบบสวัสดิการของข้าราชการ แต่ไม่ว่าจะด้วยระบบหรือแม้แต่การใช้การซื้อประกันสุขภาพจากบริษัท ซึ่งโดยส่วนตัวเองมองว่า การใช้บัตรทองกับการให้บริการกับคนทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะรวยหรือจน อาจให้รัฐต้องแบกรับภาระในการจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนการให้บริการ ถ้าสามารถช่วยกันจ่าย หรือแบกรับภาระได้บ้าง จากในอดีตที่ใช้บัตรประกันสุขภาพรัฐครั้ง ประชาชนครั้ง น่าจะเป็นการดีและอีกประเด็นที่พบ จากระบบรักษาพยาบาลฟรีด้วยบัตรทอง ค่าใช้จ่ายรายหัวถูกจัดสรรให้กับการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจตกกับกลุ่มคนบางกลุ่ม น่าจะเพิ่มงบประมาณในการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มากขึ้นกว่าในปัจจุบัน เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงกว่าการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมาก รัฐควรทบทวนทฤษฎีระบบจ่ายค่าบริการ

ทางการแพทย์สร้างความเป็นธรรมในสังคม<sup>1</sup> การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นวัฏสงสาร กรณีเจ็บป่วยและสิทธิประโยชน์ด้านการรักษา จึงเป็นเรื่องที่อารยะประเทศที่มีระบบประกันสังคมและมีระบบประกันสุขภาพใช้เป็นแนวทางในการให้ความคุ้มครองหรือเป็นสวัสดิการให้แก่ประชาชน และเพื่อให้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้โดยถ้วนหน้า ค่ารักษาพยาบาลจะต้องไม่แพงเกินเหตุ และมีกำไรพอสมควร (เป็นธุรกิจคุณธรรมสูง)

ในบางประเทศ เช่น ประเทศญี่ปุ่น<sup>2</sup> โรงพยาบาลจะมีโครงสร้างเป็นองค์กร ไม่แสวงหากำไร (Non Profit Organization) มีรายได้พอเลี้ยงตนจากเงินค่ารักษาพยาบาล ซึ่งมาจากระบบประกันสุขภาพที่มีหลากหลายโครงการให้ประชาชนมีโอกาสเลือก หรือต้องเลือกเข้าระบบประกันสุขภาพบังคับ ตามที่รัฐบาลกำหนดให้เป็นระบบประกันสุขภาพที่ครอบคลุมทุกตัวบุคคล (Universal coverage) ในสหรัฐอเมริกา<sup>3</sup> ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนก็เป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญที่พรรคการเมืองต่างแข่งขันกันกำหนดนโยบายเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่มีแนวโน้มพุ่งสูงขึ้นตลอดเวลา สวนทางกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ตลอดความรู้ของมนุษย์ที่มีมากขึ้น มนุษย์น่าจะรักษาสุขภาพของตนเองมิให้เจ็บป่วยได้มากขึ้นแต่สถานการณ์ และข้อเท็จจริงกลับตรงกันข้าม เพราะประชากรโลกกลับป่วยเป็นโรคที่รุนแรงหรือเรื้อรังมากขึ้น ใช้เงินค่ารักษาพยาบาลมากขึ้น เป็นสถานการณ์ที่เป็นกันทั่วโลกไม่เว้นประเทศไทย และการที่ประเทศไทยใช้ระบบเหมาจ่าย (Capitation System) เป็นหลักในการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์นั้น ทางทฤษฎีถือว่าเป็นระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่าย (Cost containment) ได้ดีที่สุดในอดีตที่สุด โดยมีการศึกษาไว้ชัดเจนว่า ระบบเหมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลส่งผลให้กองทุนประกันสังคมมีเสถียรภาพเป็นผลดีที่ไม่ต้องจ่ายเพิ่ม เพราะไม่ถูกจำกัดวงเงินค่ารักษาไม่เป็นภาระแก่แรงงานส่วนใหญ่ที่ยากจน แต่ก็มีผลลบด้านคุณภาพและการรักษาพยาบาลที่อาจได้น้อยกว่าจำเป็นเพราะ โรงพยาบาลจะพยายามควบคุมค่าใช้จ่ายมาก แต่ก็ได้เป็นปัญหามากนักด้วยเหตุผลที่ว่า หากสถานพยาบาลใดเลี้ยงใช้รักษาไม่ดี ก็จะมีต้นทุนในการรักษายาวนานเพิ่มขึ้น และถ้าบริการไม่ดีปีต่อไปก็จะสูญเสียลูกค้า โครงการบัตรทอง (ประกันสุขภาพถ้วนหน้า) เป็นระบบหลักประกัน ในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเช่นกัน

<sup>1</sup> ฐิชาลักษณ์ ณรงค์วิทย์. (2550). *บททวนทฤษฎีระบบจ่ายค่าบริการทางการแพทย์: สร้างความเป็นธรรมในสังคม*. เครือมติชน ปีที่ 30 ฉบับที่ 10617. หน้า 10.

<sup>2</sup> สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์. (2544). *การปฏิรูประบบสุขภาพ:กรณีศึกษาประเทศญี่ปุ่น*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. หน้า 12.

<sup>3</sup> *Tristy "อย่างไร" ในระบบการรักษาพยาบาลของอเมริกา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.bloggang.com>. [2561, 15 มีนาคม].

### 3.1 มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการแพทย์ของกฎหมายในต่างประเทศ

ปัจจุบันในต่างประเทศทั้งประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law System) รวมทั้งประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law System) มีแนวทางและการกำหนดหลักเกณฑ์และมาตรการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายเพื่อบรรเทาและลดหย่อนภาระภาษีอันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

#### 3.1.1 มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ของสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกาคือประเทศที่ใช้หลักถิ่นที่อยู่และแหล่งเงินได้ในกรณีเก็บภาษีแล้ว ยังใช้หลักสัญชาติหรือหลักความเป็นพลเมืองในการจัดเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ซึ่งในการจัดเก็บภาษีของสหรัฐอเมริกานั้นกฎหมายภาษีได้กำหนดให้มีค่าใช้จ่ายเพื่อนำมาคำนวณเป็นเงินได้ที่ต้องเสียภาษีซึ่งหนึ่งในค่าใช้จ่ายที่กำหนดไว้คือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล มาตรการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลในสหรัฐอเมริกา คือ

ภาษีเงินได้ของสหรัฐอเมริกานั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่าภาระภาษีของผู้เสียภาษีนั้นให้เสียภาษีตามความสามารถในการเสียภาษี (Ability to Pay) ดังนั้นการประเมินภาษีของสหรัฐอเมริกาจึงเป็นการประเมินจากรายได้สุทธิซึ่งหักค่าใช้จ่ายในการก่อให้เกิดรายได้นั้นแล้ว จึงมีการกำหนดให้มีค่าใช้จ่ายขึ้นเพื่อใช้ในการคำนวณเงินได้ที่ต้องเสียภาษี โดยในการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของสหรัฐอเมริกาให้นำเงินได้ทุกประเภทมารวมกันแล้วหักเงินได้ที่ได้รับยกเว้นออก จะได้เงินได้ทั้งหมดแล้วจึงนำค่าใช้จ่ายประเภทที่ให้นำมาหักออกจากเงินได้มาหัก จะได้เงินได้ที่ปรับปรุงแล้ว แล้วจึงนำค่าใช้จ่ายประเภทที่นำมาหักออกจากเงินได้ที่ได้ปรับปรุงแล้วมาหักด้วยค่าลดหย่อนส่วนตัวและค่าลดหย่อนผู้อยู่ในอุปการะจึงจะได้เงินได้สุทธิที่ต้องนำมาคำนวณภาษี

ในสหรัฐอเมริกานั้นบุคคลธรรมดาที่มีสิทธินำค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ได้รับชดเชยคืน (Unreimbursed Medical Costs) ทั้งของตนเอง คู่สมรส และผู้อยู่ในอุปการะในการใช้สิทธิดังกล่าวสามารถใช้ได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนรายได้หรือหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการยื่นแบบรวมกันแต่อย่างใด ดังนั้นค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลจึงเป็นค่าใช้จ่ายเพียงประเภทเดียวที่ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายของบุคคลอื่นมาหักได้

ค่ารักษาพยาบาลที่ผู้เสียภาษีนำมาหักลดหย่อนจะต้องเป็นส่วนที่เกินร้อยละ 7.5 ของเงินที่ปรับปรุงแล้ว เช่น ผู้เสียภาษีมีเงินได้ที่ปรับปรุงแล้วจำนวน 50,000 เหรียญ มีค่ารักษาพยาบาลจำนวน 4,500 เหรียญ ผู้เสียภาษีนี้นี้จะหักค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลได้ ดังนี้

เงินได้ที่ปรับปรุงแล้ว	=	50,000	เหรียญ
7.5 % ของเงินได้ที่ปรับปรุงแล้ว	=	3,750	เหรียญ
ค่ารักษาพยาบาลที่หักได้	=	4,500 - 3,750 = 750	เหรียญ

ข้อจำกัดเกี่ยวกับหักค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลข้างต้นเป็นผลทำให้ผู้เสียภาษีที่มีเงินได้สูงจะถูกจำกัดจำนวนค่าใช้จ่ายดังกล่าว แม้ผู้มีรายได้น้อยอาจมีค่ารักษาพยาบาลเกินกว่าข้อจำกัดดังกล่าวบ้าง แต่ทว่าผู้มีรายได้น้อยส่วนใหญ่ก็มักจะหักค่าใช้จ่ายโดยวิธีการหักค่าลดหย่อนแบบเหมาอยู่แล้ว ข้อจำกัดดังกล่าวจึงไม่ส่งผลกระทบต่อผู้เสียภาษีที่มีรายได้น้อยมากนัก

ความหมายของคำว่า ค่ารักษาพยาบาลของสหรัฐอเมริกาที่มีขอบเขตที่กว้างมาก กล่าวคือ หมายถึง ค่าตรวจรักษาโรค ค่าผ่าตัด ค่าโรงพยาบาล ค่าทันตแพทย์ ค่าป้องกันโรค ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าประกันภัยเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล รวมถึงค่าขนส่งหรือค่ารับส่งในการไปรักษาพยาบาล เป็นต้น

### 3.1.2 มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ของสหพันธรัฐมาเลเซีย

สหพันธรัฐมาเลเซียจัดเก็บภาษีตามหลักอาณาเขต (หลักแหล่งเงินได้) กล่าวคือ รายได้ที่เกิดจากกิจการในสหพันธรัฐมาเลเซียและรายได้ต่างประเทศที่ได้รับในสหพันธรัฐมาเลเซียเท่านั้นที่ต้องเสียภาษีเงินได้ในสหพันธรัฐมาเลเซีย ปีภาษีในสหพันธรัฐมาเลเซียเหมือนปีภาษีประเทศไทย คือเป็นปี ปฏิทินเริ่ม 1 มกราคม และสิ้นสุด 31 ธันวาคม ของทุก ๆ ปี ในส่วนของบริษัท ปี ภาษีจะหมายถึงปี ตามงบการเงินของบริษัทนั้น ๆ<sup>4</sup>

หน้าที่ที่จะต้องเสียภาษีจากรายได้ของบุคคลธรรมดาที่เกิดใน / ได้รับจาก / หรือนำเข้ามาในสหพันธรัฐมาเลเซีย อย่างไรก็ตาม บุคคลธรรมดาที่ไม่มีถิ่นที่อยู่จะเสียภาษีเฉพาะรายได้ที่ได้รับในสหพันธรัฐมาเลเซีย อัตราภาษีจะขึ้นอยู่กับสถานภาพของบุคคลนั้น ซึ่งวัดได้จากระยะเวลาที่อยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซีย ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติภาษีเงินได้ (The Income Tax Act 1967) โดยทั่วไปบุคคลธรรมดาที่อาศัยอยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซียเกิน 182 วัน จะถือเป็นบุคคลผู้มีถิ่นที่อยู่ในสหพันธรัฐมาเลเซีย

สำหรับอัตราภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของสหพันธรัฐมาเลเซีย เป็นอัตราภาษีแบบก้าวหน้า ตั้งแต่ร้อยละ 0 – 28 โดยสามารถหักลดหย่อนภาษีรายการต่าง ๆ ได้ เช่น ค่าลดหย่อน

<sup>4</sup> สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (สสว.). (2561). “ระบบการจัดเก็บภาษีของประเทศมาเลเซีย.” (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: [http://www.thaifta.com/trade/study/lawsme57\\_index6.pdf](http://www.thaifta.com/trade/study/lawsme57_index6.pdf). [2561, 15 มีนาคม].

ส่วนตัวค่าลดหย่อนสำหรับคู่สมรส เบี้ยประกันชีวิต ค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้เสียภาษี คู่สมรส บุตร หรือบุตรบุญธรรม เป็นต้น

ตารางที่ 2 ระดับและอัตรากำไรเงินได้ของสหพันธรัฐมาเลเซีย ปี 2016

ระดับและอัตรากำไรเงินได้ของสหพันธรัฐมาเลเซีย ปี 2016	
ระดับเงินได้ (ริงกิตมาเลเซีย)	อัตรากำไร
0 – 5,000	0%
5,001 – 20,000	1%
20,001 – 35,000	5%
35,001 – 50,000	10%
50,001 – 70,000	16%
70,001 – 100,000	21%
100,001 – 250,000	24%
250,001 – 400,000	24.5%
400,001 – 600,000	25%
600,001 – 1,000,000	26%
1,000,001 และสูงขึ้นไป	28%

กฎหมายภาษีอากรของสหพันธรัฐมาเลเซียอนุญาตให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์หักมาเป็นค่าลดหย่อนออกจากเงินได้ในปี ภาษีนั้น โดยจะมีรายละเอียดตามที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติภาษีเงินได้ (The Income Tax Act 1967) มาตรา 46 ดังนี้

(2.1) ค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์สำหรับบุตรบุญธรรม โดยให้ยอดเงินลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 5,000 ริงกิตมาเลเซีย<sup>5</sup>

(2.2) ค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์สำหรับตัวผู้เสียภาษี คู่สมรสและบุตร โดยให้ยอดเงินลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 5,000 ริงกิตมาเลเซีย ในการใช้สิทธิลดหย่อนจะต้องยื่นใบเสร็จรับเงินและใบรับรองแพทย์ที่ออกให้โดยแพทย์ผู้ทำการรักษาโรค

<sup>5</sup> 1 ริงกิตมาเลเซีย = 7.59 บาท

(2.3) ค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบสุขภาพสำหรับตัวผู้เสียภาษี คู่สมรสและบุตร โดยให้ยอดเงินลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 500 ริงกิตมาเลเซียในการใช้สิทธิลดหย่อนจะต้องยื่นใบเสร็จรับเงินที่ออกให้โดยโรงพยาบาลหรือแพทย์

### 3.1.3 มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ของประเทศแคนาดา

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

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

ปีเตอร์ ฮอกก์ (Peter Hogg) และ โจนน์ มาเก้ (Jonne Magee) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ Principles of Canadian Income Tax Law เกี่ยวกับการเปลี่ยนจากการหักลดหย่อนเป็นเครดิตภาษี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการปฏิรูปภาษีของประเทศแคนาดา<sup>6</sup> 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 สำหรับผู้เสียภาษีซึ่งมี

<sup>6</sup> วาสนา สุขสมัย. (2551). *การนำระบบเครดิตภาษีเงินได้บุคคลธรรมดามาใช้แทนระบบการหักลดหย่อน*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. หน้า 62.

เงินได้ 10,000 ดอลลาร์ ตัวอย่างนี้เป็นข้อพิสูจน์ว่า ในระบบการจัดเก็บภาษีอัตราก้าวหน้า การหักลดหย่อนจะทำให้ความก้าวหน้าของบัญชีอัตราภาษีลดลง (Regressive) กล่าวคือ คนรวยได้ประโยชน์มากกว่าคนจน ซึ่งเรียกปรากฏการณ์เช่นนี้ว่า “ปรากฏการณ์พลิกกลับ (Upside-down Effect)”

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

ดังกล่าวมาแล้วว่า ก่อนการปฏิรูปภาษีในปี ค.ศ. 1988 รัฐบาลอนุญาตให้ผู้เสียภาษีหักรายจ่ายส่วนตัว (Personal Exemptions or Deductions) ออกจากเงินได้ ซึ่งได้แก่ รายจ่ายเกี่ยวกับคู่สมรสซึ่งอยู่ในอุปการะ หรือผู้อยู่ในอุปการะอื่น บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป ผู้พิการการหักลดหย่อนสำหรับเงินได้เบี้ยบ้านานู (Pension Income) ค่าธรรมเนียมการเรียน (Tuition Fees) ภาษีขาย (Sales Tax) รายจ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (Medical Expenses) การบริจาคเพื่อการกุศล (Charitable Contributions) การบริจาคเงินตามแผนเบี้ยบ้านานูแคนาดา (Canada Pension Plan) และเบี้ยประกันสำหรับการประกันการทำงาน (Employment Insurance Premiums) แต่เนื่องจากการหักรายจ่ายหรือการหักลดหย่อนเหล่านี้มีข้อบกพร่อง กล่าวคือ ให้ประโยชน์แก่ผู้เสียภาษีที่มีเงินได้สูงมากกว่าผู้เสียภาษีที่มีเงินได้ต่ำ ในปี ค.ศ. 1988 จึงได้มีการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการหักลดหย่อนเหล่านี้ทั้งหมด เป็นการเครดิตภาษี ซึ่งจะให้ความเป็นธรรมแก่ผู้เสียภาษีมากกว่า กล่าวคือ การลดลงของภาษีในอัตราเท่ากันสำหรับผู้เสียภาษีทุกคน โดยไม่คำนึงถึงระดับเงินได้ของผู้เสียภาษี เนื่องจากการเครดิตเป็นการให้หักจากภาษีที่ผู้เสียภาษีต้องเสีย การให้เครดิต 100 ดอลลาร์ ทำให้ผู้เสียภาษีแต่ละคนหักลบ 100 ดอลลาร์จากจำนวนภาษี ไม่ว่าจะคนรวยหรือคนจน ก็จะได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกัน

ในปี ค.ศ. 2005 มีการกำหนดอัตราภาษีขั้นต่ำไว้ที่ ร้อยละ 16 ต่อมาในปี ค.ศ. 2007 ได้มีการปรับเปลี่ยนอีกครั้งอยู่ที่ระดับ ร้อยละ 15 และในปี ค.ศ. 2016 อัตราภาษีขั้นต่ำ ยังคงอยู่ที่ ร้อยละ 15 โดยอัตราภาษีของประเทศแคนาดาจะถูกปรับเปลี่ยนไปตามอัตราเงินเฟ้อ

ตารางที่ 3 ระดับและอัตรากำไรเงินได้ของรัฐบาลกลางแคนาดา ปี 2016<sup>7</sup>  
(ไม่รวมภาษีท้องถิ่นระดับจังหวัดและระดับเทศบาล)

ระดับเงินได้ (ดอลลาร์)	อัตรากำไร
0-45,282	15%
45,283 – 90,563	20.50%
90,564 – 140,388	26%
140,389 – 200,000	29%
200,001 และสูงขึ้น	33%

ทั้งนี้ รัฐบาลบัญญัติภาษีเงินได้ (Income Tax Act) ประเทศแคนาดาได้บัญญัติเกี่ยวกับการให้สิทธิประโยชน์ทางภาษีโดยการเครดิตภาษีรายจ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไว้ในมาตรา 118.2

เครดิตภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Medical Expense Tax Credit)<sup>8</sup> เป็นเครดิตภาษีชนิดที่ไม่สามารถขอคืนเป็นเงินได้ หากมีเครดิตภาษีเกินกว่าภาษีที่ต้องเสียหรือมีเงินได้ไม่ถึงเกณฑ์ที่ต้องเสียภาษี (Non-refundable Tax Credit) ซึ่งให้แก่ผู้เสียภาษีหรือผู้อยู่ในอุปการะของผู้เสียภาษีที่มีรายจ่ายในการรักษาพยาบาลสูงกว่าเงินได้สุทธิที่กฎหมายกำหนด รายการรายจ่ายในการรักษาพยาบาลที่นำมาคำนวณเครดิตภาษีจะถูกกำหนดโดยพระราชบัญญัติภาษีเงินได้และข้อบังคับที่ออกโดยกรมสรรพากร แม้ชื่อของเครดิตภาษีอาจทำให้เข้าใจว่าเครดิตภาษีชนิดนี้เกี่ยวกับรายจ่ายในการรักษาพยาบาล แต่ขอบเขตของรายจ่ายที่กฎหมายอนุญาตให้นำมาคำนวณเครดิตภาษีนั้นกว้างขวางและถูกปรับปรุงแก้ไขอยู่เสมอตามเทคโนโลยี เครดิตภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะมีเงื่อนไขและรายละเอียด ดังนี้

(2.1) สูตรในการคำนวณ การเครดิตภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในการเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา คือ

<sup>7</sup> *ThaibizCanada ศูนย์ข้อมูลเพื่อธุรกิจไทยในแคนาดา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaibizcanada.com/ca/faqs/detail.php?cate=faqs&id=17870>.

<sup>8</sup> ภาวินี อนันต์ชนสาร. (2559). *มาตรการการปรับเพิ่มรายการค่าลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ศึกษากรณีการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์, คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. หน้า 84.

<sup>9</sup> วาสนา สุขสมย์. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 6. หน้า 76.



$$A \times [(B-C)+D]$$

A คือ อัตราร้อยละที่เหมาะสม

B คือ ผลรวมของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของบุคคลผู้เสียภาษี คู่สมรส สามี ภริยาที่อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส (Common-law Partner) และบุตรซึ่งมีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ในปี ภาษีนั้น ซึ่งได้ทำการชำระค่าใช้จ่ายในปี ภาษีนั้น

C คือ ร้อยละ 3 ของรายได้ของบุคคลผู้เสียภาษีสำหรับปี ภาษีนั้น และ

$$D = E - F$$

D คือ ผลรวมของยอดเงินทั้งหมดของค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์อันเกิดจากผู้ที่ต้องพึ่งพิงบุคคลผู้เสียภาษี

E คือ ผลรวมของค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของที่ต้องพึ่งพิงบุคคลผู้เสียภาษี ซึ่งได้ทำการชำระค่าใช้จ่ายในปี ภาษีนั้น

F คือ ร้อยละ 3 ของรายได้ของบุคคลผู้เสียภาษีสำหรับปี ภาษีนั้น

(2.2) บุคคลที่มีสิทธิในการเครดิตภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ก. บุคคลผู้อยู่ในเกณฑ์ต้องเสียภาษี

ข. คู่สมรสผู้เสียภาษี

ค. สามีภริยาซึ่งอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส (Common-law Partner)

ง. บุตรซึ่งมีอายุไม่เกิน 18 ปี บริบูรณ์ในปี ภาษีนั้น

จ. บุคคลผู้อยู่ในอุปการะของผู้เสียภาษี

(2.3) ค่ารักษาพยาบาลที่เข้าเกณฑ์ได้รับสิทธิเครดิตภาษี เช่น

ก. ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ ทันตกรรม หรือการรักษาพยาบาล จากสถานพยาบาลที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการนั้น

ข. ค่าตอบแทนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องรุนแรง หรือผู้ป่วยที่มีใบรับรองแพทย์แสดงถึงความจำเป็นในการที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีผู้ดูแล หรือพยาบาลซึ่งดูแลผู้ป่วยที่มีใบรับรองแพทย์แสดงถึงความจำเป็นในการที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีผู้ดูแล

ค. ค่าใช้จ่ายสำหรับการขนส่งผู้ป่วยโดยใช้รถพยาบาล

ง. ขาเทียม ไม้เท้า เครื่องช่วยพูด ตาเทียม เครื่องช่วยฟัง เครื่องผลิตออกซิเจน แวนตา ผ้าอ้อม กางเกงผ้าอ้อม หรืออุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับผู้ป่วยซึ่งมีคุณสมบัติตรงตามความจำเป็นเนื่องจากการใช้งาน และมีราคาไม่เกินที่กฎหมายกำหนด

จ. ค่าใช้จ่ายและค่าเดินทางตามสมควร สำหรับผู้ป่วยที่ต้องปลูกถ่ายอวัยวะหรือไขกระดูก

ฉ. ยาหรือสารอื่น ๆ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งผลิตหรือขาย เพื่อใช้ในการรักษาโรคป้องกันโรค วินิจฉัยโรค ทั้งนี้ การใช้จ่ายหรือสารดังกล่าวจะต้องเป็นไปตามเงื่อนไขที่แพทย์กำหนด

ช. สำหรับการรักษาพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของความสวยงาม (Cosmetic Purposes) ค่ารักษาพยาบาลที่เข้าเกณฑ์ได้รับสิทธิเครดิตภาษีจะไม่รวมเงินที่จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ ทันตกรรม หรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม ยกเว้นเป็นกรณีจำเป็นต่อการรักษา

### 3.2 มาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายอันเกิดจากระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีบทบัญญัติ ที่เป็นมาตรการด้านภาษีอากรที่อันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยซึ่งเป็นบุคคลผู้อยู่ในเกณฑ์ต้องเสียภาษีรวมถึงครอบครัวของผู้เสียภาษีโดยตรง อย่างไรก็ตาม ได้มีการบัญญัติมาตรการด้านภาษีที่มีความเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนี้

#### 3.2.1 การยกเว้นเงินได้พึงประเมินไม่ต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา<sup>10</sup>

ประมวลรัษฎากร มาตรา 42 ได้บัญญัติถึงเงินได้พึงประเมินบางประเภทให้ได้รับยกเว้นไม่ต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้ ซึ่งบทบัญญัติมาตรานี้ได้บัญญัติยกเว้นเงินได้พึงประเมินในหลายกรณี เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยงหรือค่าพาหนะ เงินเพิ่มพิเศษประจำตำแหน่ง เงินได้จากการขายหรือส่วนลดจากการซื้ออาคารเสถมภ์ การขายสังหาริมทรัพย์อันเป็นมรดก รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่นายจ้างจ่ายให้ ได้แก่

มาตรา 42(17) เป็นกรณีเงินได้พึงประเมินที่ได้รับการยกเว้น โดยการกำหนดยกเว้นโดยกฎกระทรวง ปัจจุบันมีกฎกระทรวงที่ยกเว้นเงินได้พึงประเมินทั้งสิ้น 7 ฉบับ คือ กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) กฎกระทรวงฉบับที่ 201 (พ.ศ. 2539) กฎกระทรวงฉบับที่ 219 (พ.ศ. 2542) กฎกระทรวงฉบับที่ 230 (พ.ศ. 2544) กฎกระทรวงฉบับที่ 241 (พ.ศ. 2546) กฎกระทรวงฉบับที่ 252 (พ.ศ. 2548) และกฎกระทรวงฉบับที่ 254 (พ.ศ. 2548) แต่กฎกระทรวงที่เราจะกล่าวถึงคือ

<sup>10</sup> ประมวลรัษฎากร มาตรา 42

กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) เพราะเป็นกฎกระทรวงฉบับที่ได้มีการยกเว้นเงิน ได้พึง ประเมินที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ซึ่งเป็นกรณีที่เราศึกษาในงานวิจัยนี้

1) กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509)<sup>11</sup> ข้อ 2(4) ได้บัญญัติให้เงินได้ส่วนที่เป็น ค่ารักษาพยาบาลที่นายจ้างจ่ายให้หรือจ่ายแทนลูกจ้างเป็นเงินได้ที่ได้รับการยกเว้น ไม่ต้องนำมา คำนวณเพื่อเสียภาษีตาม (17) ของมาตรา 42 แห่งประมวลรัษฎากร โดยมีหลักเกณฑ์ คือ จะต้องเงิน ได้ส่วนที่เป็นค่ารักษาพยาบาลที่นายจ้างจ่ายให้หรือจ่ายแทนลูกจ้างเป็นค่ารักษาพยาบาลสำหรับ ลูกจ้าง สามีภริยา บุพการีหรือผู้สืบสันดาน ซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของนายจ้าง ทั้งนี้ เฉพาะ สำหรับการรักษาพยาบาลที่กระทำในประเทศไทย<sup>12</sup> หรือจะต้องเงินได้ส่วนที่เป็นค่ารักษาพยาบาลที่ นายจ้างจ่ายให้หรือจ่ายแทนลูกจ้างเป็นค่ารักษาพยาบาลสำหรับลูกจ้างในกรณีที่ต้องได้รับการ รักษาพยาบาลในต่างประเทศในขณะที่ปฏิบัติการตามหน้าที่ในต่างประเทศเป็นครั้งคราว<sup>13</sup>

2) กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) ข้อ 2(77) ได้บัญญัติให้เงินได้ส่วนที่ นายจ้างจ่ายเป็นเบี้ยประกันให้แก่ลูกจ้างหรือบุคคลอื่นที่อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของลูกจ้างเป็น เงินได้ที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีตาม (17) ของมาตรา 42 แห่งประมวล รัษฎากร โดยมีหลักเกณฑ์ คือ จะต้องเป็นเงินได้ส่วนที่เป็นเบี้ยประกันภัยที่นายจ้างจ่ายให้แก่บริษัท ประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัยที่ประกอบกิจการในราชอาณาจักร สำหรับกรรมกรรม ประกันภัยกลุ่มที่มีกำหนดเวลาไม่เกินหนึ่งปี เฉพาะในส่วนที่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสำหรับ ลูกจ้าง สามี ภริยา บุพการีหรือผู้สืบสันดานซึ่งอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของลูกจ้าง ทั้งนี้ เฉพาะการ รักษาพยาบาลในประเทศไทย<sup>14</sup> หรือจะต้องเป็นเงินได้ส่วนที่เป็นเบี้ยประกันภัยที่นายจ้างจ่ายให้แก่ บริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัยที่ประกอบกิจการในราชอาณาจักร สำหรับกรรมกรรม ประกันภัยกลุ่มที่มีกำหนดเวลาไม่เกินหนึ่งปี เฉพาะในส่วนที่คุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสำหรับ ลูกจ้าง ในกรณีที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลในต่างประเทศ ในขณะที่ปฏิบัติการตามหน้าที่ ในต่างประเทศเป็นครั้งคราว<sup>15</sup>

กรณีนี้กฎหมายได้มีการยกเว้นให้นายจ้างไม่ต้องนำเงินที่จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล ให้แก่ลูกจ้างหรือบุคคลในอุปการะของลูกจ้าง หรือเงินที่จ่ายเป็นเบี้ยประกันเฉพาะในส่วนที่ คุ้มครองค่ารักษาพยาบาล (แล้วแต่กรณี) มารวมคำนวณเพื่อเสียภาษี ซึ่งบุคคลที่เกี่ยวข้องและ

<sup>11</sup>กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร

<sup>12</sup>กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(4)(ก)

<sup>13</sup>กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(4)(ข)

<sup>14</sup>กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(77)(ก)

<sup>15</sup>กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(77)(ข)

สามารถใช้สิทธิประโยชน์จากกฎกระทรวงข้อนี้ได้จะต้องเป็นกรณีที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะของนายจ้าง-ลูกจ้าง ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 มาตรา 5 ได้ให้นิยามของนายจ้างและลูกจ้างไว้คือ “นายจ้าง” หมายความว่า ผู้ซึ่งตกลงรับลูกจ้างเข้าทำงานโดยจ่ายค่าจ้างให้ และหมายความรวมถึงผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำงานแทนนายจ้าง ในกรณีที่นายจ้างเป็นนิติบุคคลให้หมายความรวมถึงผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล และผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคลให้ทำการแทนด้วย ในกรณีที่ผู้ประกอบกิจการได้ว่าจ้างด้วยวิธีเหมาค่าแรง โดยมอบให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดรับช่วงไปควบคุมดูแลการทำงานและรับผิดชอบจ่ายค่าจ้างให้แก่ลูกจ้างอีกทอดหนึ่งก็ดี มอบหมายให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดเป็นผู้จัดหาลูกจ้างมาทำงานอันมิใช่การประกอบธุรกิจจัดหางานก็ดี โดยการทำงานนั้นเป็นส่วนหนึ่งส่วนใดหรือทั้งหมดในกระบวนการผลิตหรือธุรกิจในความรับผิดชอบของผู้ประกอบกิจการ ให้ถือว่าผู้ประกอบกิจการเป็นนายจ้างของลูกจ้างดังกล่าวด้วย และ “ลูกจ้าง” หมายความว่า ผู้ซึ่งตกลงทำงานให้นายจ้างโดยรับค่าจ้าง ไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร

3) กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) ข้อ 2(61) ได้บัญญัติให้เงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัยในปี ภาษีสำหรับการประกันชีวิตของผู้มีเงินได้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีตาม (17) ของมาตรา 42 แห่งประมวลรัษฎากร โดยจะต้องเป็นเงินได้ที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัยในปี ภาษีสำหรับการประกันชีวิตของผู้มีเงินได้ เฉพาะส่วนที่เกินหนึ่งหมื่นบาทแต่ไม่เกินเก้าหมื่นบาท โดยกรมธรรม์ประกันชีวิตต้องมีกำหนดเวลาตั้งแต่สิบปี ขึ้นไป และการประกันชีวิตนั้นได้เอาประกันไว้กับผู้รับประกันภัยที่ประกอบกิจการประกันชีวิตในราชอาณาจักรทั้งนี้ สำหรับเบี้ยประกันภัย ที่ได้จ่ายตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2551 เป็นต้นไป และให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่อธิบดีกำหนด<sup>16</sup>

4) กฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) ข้อ 2(76) ได้บัญญัติให้เงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัย สำหรับการประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีตาม (17) ของมาตรา 42 แห่งประมวลรัษฎากร โดยทั้งนี้จะต้องเป็นเงินได้ที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัยให้แก่บริษัทประกันชีวิตหรือบริษัทประกันวินาศภัยที่ประกอบกิจการในราชอาณาจักรตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกินหนึ่งหมื่นห้าพันบาท สำหรับการประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้ รวมทั้งบิดามารดาของสามีหรือภริยาของผู้มีเงินได้ ซึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ<sup>17</sup>

<sup>16</sup> กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(61)

<sup>17</sup> กฎกระทรวง ฉบับที่ 126 (พ.ศ.2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(76)

กรณีตามข้อ 3) และ 4) เป็นเรื่องของเบี้ยประกันภัยที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้ มีทั้งกรณีการทำประกันชีวิตตนเองและการประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้ หรือบิดามารดาของสามีหรือภริยาของผู้มีเงินได้ ซึ่งความคุ้มครองหรือการได้รับสิทธิประโยชน์ในส่วนของเรื่องค่ารักษาพยาบาลจะมากน้อยเพียงใดนั้น ก็ขึ้นอยู่กับรายละเอียดและความคุ้มครองของประกันนั้น ๆ เพราะเบี้ยประกันที่ต่างกันย่อมส่งผลให้ได้รับความคุ้มครองที่แตกต่างกัน

### 3.2.2 การนำค่าใช้จ่ายหักเป็นค่าลดหย่อน<sup>18</sup>

เงินได้พึงประเมินเมื่อได้หักค่าใช้จ่ายแล้ว ให้หักลดหย่อนได้อีกตามที่มีกำหนดไว้ในประมวลรัษฎากร มาตรา 47 ก่อนนำเงินได้ที่เหลือซึ่งเรียกว่าเงินได้สุทธิไปคำนวณภาษีตามบัญชีอัตราภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ทั้งนี้ก็เพื่อเป็นการช่วยบรรเทาภาระภาษีให้แก่ผู้เสียภาษี ปัจจุบันมีรายการค่าลดหย่อนต่าง ๆ หลายกรณี เช่น ค่าลดหย่อนสำหรับผู้มีเงินได้เอง ค่าลดหย่อนสำหรับบุตรชอบด้วยกฎหมายหรือบุตรบุญธรรม หรือค่าลดหย่อนสำหรับค่าอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา เป็นต้นในเรื่องของรายการค่าลดหย่อนนี้จะมีส่วนที่พอจะเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือในเรื่องค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ คือ เรื่องเบี้ยประกันภัยที่ผู้มีเงินได้จ่ายไปสำหรับการประกันชีวิต

ประมวลรัษฎากร มาตรา 47(1)(ง) บัญญัติให้เงินได้พึงประเมินเมื่อได้หักค่าใช้จ่ายแล้ว ให้สามารถหักค่าเบี้ยประกันภัยที่ผู้มีเงินได้จ่ายไปในปี ภาษีสำหรับการประกันชีวิตของผู้มีเงินได้ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 10,000 บาท ทั้งนี้เฉพาะในกรณีที่กรมธรรม์ประกันชีวิตมีกำหนดเวลาตั้งแต่สิบปี ขึ้นไป และการประกันชีวิตนั้นได้เอาประกันไว้กับผู้รับประกันภัยที่ประกอบกิจการประกันชีวิตในราชอาณาจักร

ในกรณีสามีหรือภริยาของผู้มีเงินได้มีการประกันชีวิตและความเป็นสามีภริยาได้มีอยู่ตลอดปี ภาษี ให้หักลดหย่อนได้ด้วยสำหรับเบี้ยประกันที่จ่ายสำหรับการประกันชีวิตของสามีหรือภริยานั้นตามเกณฑ์ในวรรคก่อนด้วย

กรณีนี้เป็นเรื่องของเบี้ยประกันภัยที่ผู้มีเงินได้ได้จ่ายไปสำหรับการประกันชีวิต จึงเป็นกรณีเดียวกันกับมาตรา 42 ที่เป็นกรณียกเว้นเงินได้รายการต่าง ๆ ไม่ต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา จึงต้องพิจารณากฎกระทรวงฉบับที่ 126 (พ.ศ. 2509) ออกตามความในประมวลรัษฎากรว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร ข้อ 2(61) เรื่องยกเว้นเงินได้เท่าที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันภัยในปีภาษี สำหรับการประกันชีวิตของผู้มีเงินได้ดังกล่าวมาแล้วข้างต้นประกอบการพิจารณาในกรณีนี้ด้วย ซึ่งเมื่อพิจารณาร่วมกันแล้วจะได้ผลสรุปคือ ผู้มีเงินได้ได้จ่ายไปสำหรับการประกันชีวิตจะได้รับการช่วยเหลือบรรเทาภาระภาษีรวมเป็นเงินสูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท

<sup>18</sup> ประมวลรัษฎากร มาตรา 47

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าในปัจจุบันกฎหมายภาษีอากรของประเทศไทยยังคงไม่มีบทบัญญัติหรือมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการให้สิทธิลดหย่อนค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์แก่ผู้เสียภาษีหรือครอบครัวของผู้เสียภาษีโดยตรง จะมีก็แต่กรณีที่ให้สิทธินายจ้างหรือให้สิทธิลดหย่อนกรณีเบี้ยประกันเท่านั้น ซึ่งผู้เขียนจะได้ทำการวิเคราะห์ในเรื่องนี้ในบทต่อไป

### 3.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบการลดหย่อนและบรรเทาภาระทางภาษีอันเนื่องมาจากการรักษาพยาบาลของกฎหมายต่างประเทศกับประเทศไทย

#### 3.3.1 การจัดเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาและค่าลดหย่อน

จากการศึกษาพบว่าการจัดเก็บภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของประเทศไทย สหพันธรัฐมาเลเซีย และประเทศแคนาดา เหมือนกันคือมีการใช้หลักถิ่นที่อยู่ หรือหลักแหล่งเงินได้ในการจัดเก็บภาษี จะมีเพียงสหรัฐอเมริกาเท่านั้นที่ใช้ทั้งหลักถิ่นที่อยู่หรือหลักแหล่งเงินได้และหลักสัญชาติในการจัดเก็บภาษี และในส่วนของอัตราภาษีนั้นประเทศไทย สหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และสหพันธรัฐมาเลเซีย นั้นใช้อัตราภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเป็นแบบอัตราภาษีแบบก้าวหน้า

ในส่วนของค่าลดหย่อนนั้น ไม่ว่าจะเป็นสหรัฐอเมริกา สหพันธรัฐมาเลเซีย และประเทศไทย ทั้งสามประเทศนี้สามารถนำค่าใช้จ่ายส่วนตัวมาเป็นค่าลดหย่อนภาษีได้เหมือนกัน โดยสหรัฐอเมริกายอมให้นำค่าใช้จ่ายส่วนตัวของบุคคลธรรมดาหักเป็นค่าใช้จ่าย การหักค่าลดหย่อนมี 2 วิธีคือการหักค่าลดหย่อนแบบเหมา (Standard Deduction) และการหักค่าลดหย่อนเป็นรายการ (Itemized Deductions) โดยวิธีการหักค่าลดหย่อนขึ้นอยู่กับสถานภาพของผู้เงินได้ แต่อย่างไรก็ตามเพื่อความสะดวกในการจัดเก็บภาษีจึงมีการกำหนดให้รายจ่ายที่นำมาหักเป็นค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็นค่าใช้จ่ายเหมา เพื่อใช้สำหรับผู้เสียภาษีทุกคน ในส่วนของสหพันธรัฐมาเลเซียสามารถหักค่าลดหย่อนภาษีได้หลายรายการ เช่น ค่าลดหย่อนส่วนตัว โดยได้กำหนดให้สามารถนำค่าลดส่วนตัวได้จำนวน 9,000 ริงกิต ส่วนการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของประเทศไทยนั้นใช้หลักการเหมาจ่ายค่าใช้จ่ายส่วนตัว ซึ่งจะสามารถนำค่าใช้จ่ายส่วนตัวหักจากเงินได้เป็นจำนวน 60,000 บาท จะมีเพียงประเทศแคนาดาเท่านั้นใช้วิธีการลดหย่อนภาษีเป็นการให้เครดิตภาษีแทนซึ่งจะให้ความเป็นธรรมแก่ผู้เสียภาษีมากกว่า

#### 3.3.2 มาตรการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ในส่วนของค่าลดหย่อนนั้น สหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และสหพันธรัฐมาเลเซีย ทั้งสามประเทศนี้มีมาตรการทางภาษีเพื่อเยียวยาและแบ่งเบาภาระของประชาชนของตนเองในเรื่องค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการแพทย์หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของประชาชนของตัวเอง คือ

สหรัฐอเมริกาได้กำหนดให้นำค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมาคำนวณเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ ในการใช้สิทธิดังกล่าวสามารถใช้ได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนรายได้และสามารถนำค่ารักษาพยาบาลที่ไม่ได้รับชดเชยคืนทั้งของตนเอง คู่สมรส และผู้อยู่ในอุปการะมาขึ้นได้ ค่าใช้จ่ายสำหรับค่ารักษาพยาบาลเป็นเพียงค่าใช้จ่ายประเภทเดียวเท่านั้นที่ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายของบุคคลอื่นมาหักได้ ในส่วนของประเทศแคนาดา ได้กำหนดมาตรการทางภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเกี่ยวกับผู้เสียภาษี คู่สมรส ผู้อยู่ในอุปการะ คนพิการ ค่ารักษาพยาบาล ในรูปแบบของเครดิตภาษี การกำหนดให้เป็นเครดิตภาษีจะให้ความเป็นธรรมแก่ผู้เสียภาษีมากกว่าการกำหนดให้เป็นค่าลดหย่อน เพราะเป็นการกำหนดการลดลงของภาษีในอัตราเท่ากันสำหรับผู้เสียภาษีทุกคน โดยไม่ต้องคำนึงถึงเงินได้ของผู้เสียภาษี เช่น ให้เครดิตภาษี 100 ดอลลาร์ ทำให้ผู้เสียภาษีแต่ละคนหักลบ 100 ดอลลาร์จากจำนวนภาษีไม่ว่าจะมีรายได้มากหรือน้อยก็จะได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกัน แต่เครดิตภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (Medical Expens Tax Credit) เป็นเครดิตภาษีชนิดที่ไม่สามารถขอคืนเป็นเงินได้

สหพันธรัฐมาเลเซียได้กำหนดหลักเกณฑ์และมาตรการหักค่าลดหย่อนค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาล โดยอนุญาตให้ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์หรือค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลมาหักเป็นค่าลดหย่อนออกจากเงินได้ในปีภาษีนั้นๆ ซึ่งได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติภาษีเงินได้ (The Income Tax Act 1967) มาตรา 46 ซึ่งสรุปได้ดังนี้ ผู้เสียภาษีสามารถนำค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์สำหรับบุพการี โดยสามารถนำมาลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 5,000 ริงกิตมาเลเซีย รวมถึงค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สำหรับผู้เสียภาษี คู่สมรสและบุตร สามารถนำค่าใช้จ่ายดังกล่าวมาลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 5,000 ริงกิตมาเลเซียเช่นกัน แม้กระทั่งค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพสำหรับตัวผู้เสียภาษี คู่สมรสและบุตร ก็ยังสามารถนำมาลดหย่อนได้สูงสุดรายละ 500 ริงกิตมาเลเซีย

ถึงแม้ประเทศไทยจะมีหลักเกณฑ์ในการนำค่าใช้จ่ายบางประเภทมาเป็นค่าลดหย่อนเพื่อคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา แต่ยังไม่มียกเว้นข้อใดที่เป็นมาตรการด้านภาษีอากรอันเนื่องมาจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จะมีเพียงแต่เงินได้บางประเภทที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องนำมารวมคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้ ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลที่นายจ้างจ่ายให้หรือจ่ายแทนลูกจ้าง เงินที่นายจ้างจ่ายเป็นเบี้ยประกันให้แก่ลูกจ้างหรือบุคคลอื่นที่อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของลูกจ้าง หรือกรณีที่ผู้มีเงินได้จ่ายเป็นเบี้ยประกันชีวิตของผู้มีเงินได้เองกรณีนี้ก็ไม่ต้องนำมาคำนวณเพื่อเสียภาษีเงินได้ แต่ก็ยังไม่มียกเว้นข้อใดที่ให้สิทธิในการนำค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาลในกรณีที่ระบบประกันสุขภาพทั้ง 3 ระบบไม่ครอบคลุม ประชาชนยังคงต้องรับภาระในค่าใช้จ่ายในจำนวนดังกล่าวเองทั้งหมด อีกทั้งยังคงมีหน้าที่ต้องเสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาให้แก่รัฐบาลอย่าง

ไม่ถึง เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นมานั้นไม่สามารถนำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการคำนวณภาษีได้ เพราะการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาของประเทศไทยนั้นใช้หลักการเหมาจ่ายค่าใช้จ่ายส่วนตัว ซึ่งจะสามารถนำค่าใช้จ่ายส่วนตัวหักจากเงินได้เพียง 60,000 บาท เท่านั้น ซึ่งเงินจำนวนดังกล่าวมิได้รวมถึงค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาลที่ระบบประกันสุขภาพไม่ครอบคลุม

ดังที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่าแต่ละประเทศใช้มาตรการทางด้านภาษีมาเป็นตัวเยียวยาและแบ่งเบาภาระให้แก่ผู้เสียภาษีหรือประชาชนที่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายอันเกิดจากการรักษาพยาบาลซึ่งเกินกว่าที่รัฐบาลให้สวัสดิการ มีเพียงแต่ประเทศไทยเท่านั้นที่ยังไม่ได้มีบทบัญญัติเพื่อเยียวยาและแบ่งเบาภาระให้แก่ผู้เสียภาษีหรือประชาชนที่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายดังกล่าว ซึ่งจากสภาพสังคมปัจจุบันแล้วประชาชนของประเทศไทยส่วนใหญ่ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็นจำนวนมาก ถือว่าเป็นปัญหาที่สะสมมานานในระบบประกันสุขภาพของไทย