

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากข้อมูลในเชิงวิชาการทางการแพทย์ พบว่าในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อใหม่ๆ เช่น โรคซาร์ โรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่ามีโรคติดต่อเก่าๆ ที่กลายพันธุ์และกลับมาระบาดซ้ำอีกครั้งหนึ่ง เช่น โรคมาลาเรีย วัณโรค เป็นต้น¹ และจากสถิติผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2552 ประชาชนในประเทศไทยส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึมอื่นๆ โรคความดันโลหิตสูง โรคแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ การเจ็บครรภ์ การคลอด ระยะหลังคลอด ตามลำดับ²

ตามข้อมูลสถิติของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2553 ประเทศไทยมีมูลค่าการผลิตยารักษาโรคแผนปัจจุบันเป็นจำนวนเงิน 46,895.75 ล้านบาท และมีมูลค่าการนำเข้ายารักษาโรคเป็นจำนวนเงิน 99,660.24 ล้านบาท³ จากสถิติดังกล่าวจึงไม่อาจปฏิเสธได้ว่า ยารักษาโรคเป็นสิ่งที่จำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ หรือที่เราเรียกว่า “ปัจจัยสี่” รวมทั้งการดำรงไว้ซึ่งเผ่าพันธุ์ของมนุษย์

สิ่งหนึ่งที่จะช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายขาด หรือบรรเทาอาการ คือ ยารักษาโรค หากผู้ป่วยได้รับยารักษาโรคอย่างทันที่ทันที่ โอกาสที่จะรักษาให้หายขาดได้ก็มีสูง แต่ในทางกลับกันหากไม่ได้รับยารักษาโรคในทันที โอกาสเสียชีวิตก็มีสูงเช่นกัน

¹ ชัยวัฒน์ ต่อสกุลแก้ว. (2551, 22 สิงหาคม). โลกร้อน...โรคร้าย. สืบค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2553, จาก <http://www.vcharkarn.com/vblog/39196>.

² สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2552). ลำดับผู้ป่วยในปี 2552. สืบค้นเมื่อ 23 ธันวาคม 2553, จาก <http://bps.ops.moph.go.th/III/ป่วย52/10%20ลำดับผู้ป่วยในปี%202552.pdf>.

³ สำนักยา. (2553). มูลค่าการผลิตและการนำเข้ายาเข้ามาในราชอาณาจักรสำหรับยาแผนปัจจุบัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 – 2553. สืบค้นเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2555, จาก http://drug.fda.moph.go.th/drug/zone_search/files/sea001_001.asp.

แม้ว่าในปัจจุบันประเทศไทยจะมีนโยบายทางด้านสาธารณสุขต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้ง่ายขึ้น ตัวอย่างเช่น ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ⁴ หรือระบบประกันสังคม⁵ หรือระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า⁶ (Universal Coverage) เป็นต้น แต่อย่างไรก็ดี นโยบายดังกล่าวก็ไม่สามารถครอบคลุมการเข้าถึงการรักษาพยาบาลของประชาชนได้ทั้งหมด⁷ เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนสถานพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ที่จะรองรับผู้มารับบริการ เป็นต้น ดังนั้น การที่จะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาโรคได้ง่ายขึ้นเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้นจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นเป็นอย่างยิ่ง

ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทยไม่สามารถเข้าถึงการรักษาโรคได้ คือ ภาวะภาษีมูลค่าเพิ่ม เนื่องจากการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในยาโรคมีผลทำให้ยาโรคมีราคาสูงขึ้น ซึ่งเป็นการขัดต่อหลักการเข้าถึงยาขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) ที่กล่าวว่า “การจัดเก็บภาษีในยาโรคสำหรับมนุษย์เป็นภาษีที่ไม่เหมาะสม อันเป็นการขัดขวางการเข้าถึงยา”⁸

ภาษีมูลค่าเพิ่มเป็นภาษีทางอ้อมประเภทหนึ่ง โดยมีลักษณะเป็นการจัดเก็บภาษีฐานกว้างครอบคลุมการขายสินค้าหรือบริการทุกชนิด รวมทั้งการนำเข้า ดังนั้น ภาษีมูลค่าเพิ่มจึงเป็นภาษีที่อำนาจรายได้ให้แก่รัฐบาลไทยเป็นอย่างดี ผู้ประกอบการขายสินค้าหรือให้บริการเป็นผู้มีหน้าที่เสียภาษีมูลค่าเพิ่มตามกฎหมาย โดยเป็นเพียงตัวแทนรัฐในการเรียกเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มจากผู้บริโภคเพื่อนำส่งรัฐเท่านั้น ดังนั้น ผู้ที่รับภาระภาษีมูลค่าเพิ่มที่แท้จริง คือ ผู้บริโภครายสุดท้ายด้วยเหตุนี้ เพื่อเป็นการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มให้กับประชาชน การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 หรือการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราต่ำในสินค้าหรือบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยาโรคในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับสภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ตลอดจนนโยบายของแต่ละประเทศเป็นสำคัญว่าต้องการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มให้กับประชาชนในประเทศมากน้อยเพียงใด ในบางประเทศกำหนดให้

⁴ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ข้าราชการ รวมถึงพ่อแม่และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะไม่เกิน 2 คน.

⁵ เป็นความมั่นคงด้านสังคมของลูกจ้างที่รัฐ นายจ้างและลูกจ้างร่วมกันสมทบแก่แรงงานในระบบ.

⁶ เป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนไทยกลุ่มอื่นๆ ที่เหลือ.

⁷ เกลินิวส์. (2554, 14 มิถุนายน). “อย่าลืมนโยบายสำคัญเข้าถึงยาคนไทยยังไม่ทั่วหน้า.” *หนังสือพิมพ์เดลินิวส์*, 22, 524. หน้า 3.

⁸ Health Action International (HAI). (2009, December). *Medicine pricing matters*. Retrieved January 29, 2010, from http://www.haiweb.org/medicineprices/29012010/MPM_6.pdf.

มีการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคในอัตราร้อยละ 0 เช่น ประเทศอังกฤษและประเทศแคนาดา ในขณะที่ประเทศออสเตรเลียได้มีการกำหนดให้ยารักษาโรคปราศจากภาษีมูลค่าเพิ่ม (Goods and Services Tax free หรือ GST-free) ในขณะที่บางประเทศกำหนดให้จัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคในอัตราคำ โดยถือว่าเป็นสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีพแตกต่างจากสินค้าหรือบริการโดยทั่วไป เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์และประเทศสวิตเซอร์แลนด์ นอกจากนี้ ประเทศไต้หวันมีการกำหนดให้ยารักษาโรคได้รับการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม

ในขณะที่ประเทศไทยกำหนดให้จัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคอัตราร้อยละ 10 ตามมาตรา 80 แห่งประมวลรัษฎากร⁹ เช่นเดียวกับสินค้าหรือบริการโดยทั่วไป แต่อย่างไรก็ดี ในส่วนของยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรและยารักษาโรคที่ได้รับการจ่ายจากสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลได้รับการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่มตามมาตรา 81 (1) (ก) และ (ข) แห่งประมวลรัษฎากร

การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรค มีประเด็นปัญหาที่จะต้องศึกษาวิเคราะห์ ดังนี้

1) หลักการภาษีอากรที่ดีที่สำคัญประการหนึ่งคือ หลักความเป็นธรรม ภาษีมูลค่าเพิ่มเป็นภาษีที่จัดเก็บจากฐานการบริโภคหรือการใช้จ่าย ดังนั้น เมื่อบุคคลใดบริโภคยารักษาโรคมากย่อมต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่มมาก ในทางกลับกัน บุคคลใดบริโภคยารักษาโรคน้อย ก็เสียภาษีมูลค่าเพิ่มน้อยลงตามส่วน ถือว่าสอดคล้องต่อหลักความเป็นธรรมตามแนวตั้ง (Vertical Equity) หากบริโภคยารักษาโรคเท่ากัน ก็ต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่มเท่ากัน ถือว่าสอดคล้องต่อหลักความเป็นธรรมตามแนวนอน (Horizontal Equity) ทั้งนี้ ไม่ว่าภาษีมูลค่าเพิ่มจะใช้อัตราคงที่อัตราเดียวหรือหลายอัตราก็ตาม

แต่อย่างไรก็ดี มีปัญหาที่จะต้องพิจารณาในแง่ของฐานรายได้ของผู้รับภาระภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรค กล่าวคือ บุคคลที่มีรายได้แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นผู้มีรายได้มาก หรือผู้มีรายได้น้อย เมื่อซื้อยารักษาโรคในราคาที่เท่ากัน จะต้องถูกเรียกเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในจำนวนที่เท่ากัน ทั้งนี้ เนื่องจากอัตราภาษีที่เก็บจากการบริโภคเป็นภาษีอัตราเดียว โดยถือว่าเป็นภาระภาษี

⁹ ปัจจุบันมีพระราชกฤษฎีกาลดอัตราภาษีมูลค่าเพิ่ม (ฉบับที่ 507) พ.ศ. 2553 ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป ในอัตราดังต่อไปนี้

(1) ร้อยละหกจุดสาม สำหรับการขายสินค้า การให้บริการ หรือการนำเข้าทุกกรณีซึ่งความรับผิดชอบในการเสียภาษีมูลค่าเพิ่มเกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2555

(2) ร้อยละเก้า สำหรับการขายสินค้า การให้บริการ หรือการนำเข้าทุกกรณีซึ่งความรับผิดชอบในการเสียภาษีมูลค่าเพิ่มเกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2555 เป็นต้นไป.

ถอยหลัง (Regressive)¹⁰ นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบกับสัดส่วนรายได้ของผู้รับภาระภาษีมูลค่าเพิ่ม จะเห็นได้ว่า ผู้มีรายได้น้อยต้องรับภาระภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคมกกว่าผู้มีรายได้มาก ซึ่งเป็น การไม่สอดคล้องต่อหลักความเป็นธรรมในแนวดิ่ง เพราะมิได้เป็นไปตามหลักความสามารถในการ เสียภาษี

นอกจากนี้ การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคตามประมวลรัษฎากรที่แตกต่างกัน ถือว่าไม่สอดคล้องต่อหลักความเป็นกลางในทางภาษี กล่าวคือ ยารักษาโรคที่มีไซฟิซสมุนไพรร จัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 10 ตามมาตรา 80 ในขณะที่ยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรรและ ยารักษาโรคที่ได้รับการจ่ายจากสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลกลับได้รับการ ยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่มตามมาตรา 81 (1) (ก) และ (ข)

การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคที่แตกต่างกันดังกล่าว อาจทำให้เกิดการบิดเบือน ต่อการตัดสินใจซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้บริโภคในการเลือกซื้อยารักษาโรค โดยก่อให้เกิด ผลไม่จูงใจให้ผู้บริโภคบริโภคยารักษาโรคที่ต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่ม (Distinctive Effect) กล่าวคือ ผู้บริโภคอาจเลือกบริโภคยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรรแทนการบริโภคยารักษาโรคที่มีไซฟิซ สมุนไพรร หากยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรรดังกล่าวมีคุณภาพหรือสรรพคุณในการรักษา โรค เทียบเท่ากับยารักษาโรคที่มีไซฟิซสมุนไพรร หรืออาจเข้ารับการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาล แทนการซื้อยารักษาโรคจากร้านขายยา เพื่อหลีกเลี่ยงภาระภาษีมูลค่าเพิ่ม ทั้งที่ไม่ประสงค์ที่จะ บริโภคยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรร หรือยารักษาโรคที่ได้รับการจ่ายจากสถานพยาบาล ซึ่งการที่ ผู้บริโภคไม่เลือกบริโภคยารักษาโรคที่มีไซฟิซสมุนไพรร อาจก่อให้เกิดความสูญเปล่าในทาง เศรษฐกิจได้ (Deadweight Loss) ถ้าการจัดสรรภายใต้ระบบการตลาดที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทางเศรษฐกิจมิได้เกิดขึ้น

จึงมีปัญหาที่จะต้องพิจารณาว่า ควรจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคในลักษณะใดที่จะ สอดคล้องต่อหลักความเป็นธรรม รวมทั้งก่อให้เกิดความเป็นกลางในทางภาษี อันเป็นการป้องกันการ บิดเบือนต่อการตัดสินใจซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมในการเลือกซื้อยารักษาโรคของผู้บริโภค เพื่อลดความสูญเปล่าในทางเศรษฐกิจ

2) บทบัญญัติแห่งประมวลรัษฎากร มาตรา 81 (1) (ก) กำหนดให้ยารักษาโรคที่เป็นพืช สมุนไพรรได้รับการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม เช่นเดียวกับยารักษาโรคที่ได้รับการจ่ายจากสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลตามมาตรา 81 (1) (ข) โดยถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการ รักษาพยาบาล ซึ่งการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่มดังกล่าวอาจส่งผลให้ผู้บริโภคที่บริโภคยารักษาโรคที่

¹⁰ การนำเอาจำนวนเงินภาษีที่แต่ละคนต้องเสียไปเปรียบเทียบกับรายได้ของผู้รับภาระภาษีมูลค่าเพิ่ม แทนที่จะเปรียบเทียบกับมูลค่าของการบริโภค.

เป็นพืชสมุนไพร และผู้ป่วยที่ได้รับการจ่ายยารักษาโรคจากสถานพยาบาลอาจต้องรับภาระภาษีแฝง ซึ่งรวมอยู่ในราคายารักษาโรค เนื่องจากผู้ประกอบการขายยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรและสถานพยาบาลไม่สามารถขอคืนภาษีซื้อที่ได้จ่ายให้แก่ผู้ประกอบการจดทะเบียนได้

ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันมิให้ผู้บริโภคที่บริโภคยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรและผู้ป่วยที่ได้รับการจ่ายยารักษาโรคจากสถานพยาบาลต้องรับภาระภาษีแฝง จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาวิธีการเพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

3) เมื่อพิจารณาตามประมวลรัษฎากร การบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคที่ประเทศไทยอาจกระทำได้มี 3 วิธี คือ การกำหนดให้การขายยารักษาโรคได้รับการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราร้อยละ 0 หรือการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยใช้อัตราต่ำ จึงมีประเด็นที่ต้องทำการศึกษาวิเคราะห์ว่าควรจะใช้การบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มวิธีใดจึงจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริโภคอย่างแท้จริง ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยารักษาโรคได้ง่ายขึ้น

4) ภาษีมูลค่าเพิ่มเป็นภาษีที่อำนาจรายได้ให้แก่รัฐมากที่สุด เนื่องจากการจัดเก็บภาษีครอบคลุมสินค้าและบริการทุกชนิด รวมทั้งการนำเข้าสินค้าเข้ามาในราชอาณาจักร ดังนั้น ก่อนที่รัฐจะใช้วิธีการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มวิธีการใด รัฐจึงควรพิจารณาถึงผลกระทบต่อรายได้ของรัฐที่อาจสูญเสียไปเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับว่าคุ้มค่าหรือไม่เพียงใด

จึงจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาวิเคราะห์ว่าจะใช้วิธีการใดในการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรค และจะใช้วิธีการดังกล่าวในขั้นตอนใด รวมทั้งแต่ละวิธีการส่งผลกระทบต่อรายได้ของรัฐแตกต่างกันเพียงใด

5) การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคในเบื้องต้นจะต้องพิจารณานิยามของคำว่า “ยา” หรือ “ยารักษาโรค” ว่ามีความหมายอย่างไร เพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าสิ่งใดเป็นยารักษาโรค และสิ่งใดมิใช่ยารักษาโรค เนื่องจากยาหรือยารักษาโรคมีความหมายที่กว้าง และเมื่อเป็นยารักษาโรคแล้วมีประเด็นปัญหาที่จะต้องทำการศึกษาวิเคราะห์ต่อไปว่าจะกำหนดขอบเขตของยารักษาโรคเพียงใดที่ควรจะได้รับประโยชน์จากการบรรเทาภาษีมูลค่าเพิ่มดังกล่าว

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาหลักกฎหมายและนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคตามประมวลรัษฎากรของไทย

2. เพื่อศึกษาแนวความคิดและวัตถุประสงค์ของการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราต่ำเปรียบเทียบกับยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม

3. เพื่อศึกษาถึงแนวความคิดและการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 การยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราต่ำ สำหรับการประกอบกิจการขายยารักษาโรค ตามกฎหมายของต่างประเทศ

4. เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบถึงผลดีและผลเสียในการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 การยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการใช้อัตราต่ำ สำหรับการประกอบกิจการขายยารักษาโรค รวมทั้งแนวทางในการแก้ไขผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นหากมีการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มดังกล่าว

5. เพื่อศึกษาว่าประเทศไทยควรมีการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มสำหรับการประกอบกิจการขายยารักษาโรคหรือไม่ อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับภาษีมูลค่าเพิ่มให้มีความสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของหลักการพื้นฐานในการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มต่อไป

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

ยารักษาโรคถือเป็นกิจการที่อยู่ในบังคับต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราร้อยละ 10 ตามมาตรา 80 แห่งประมวลรัษฎากร เช่นเดียวกับสินค้าหรือบริการโดยทั่วไป ส่งผลให้ยารักษาโรคมีราคาสูงขึ้น การเข้าถึงยารักษาโรคจึงเป็นไปได้ยากโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีรายได้น้อย อันเป็นการขัดต่อหลักการเข้าถึงยาขององค์การอนามัยโลก

ดังนั้น หากมีการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคอัตราร้อยละ 0 จะทำให้ยารักษาโรคปราศจากภาระภาษีมูลค่าเพิ่มอย่างแท้จริง ผู้บริโภคไม่ต้องรับภาระภาษีมูลค่าเพิ่มที่รวมอยู่ในราคา ยารักษาโรค ส่งผลให้สามารถเข้าถึงยารักษาโรคได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ ยังเป็นการสอดคล้องต่อหลักความเป็นธรรม เมื่อพิจารณาในแง่ของฐานรายได้ของผู้รับภาระภาษีมูลค่าเพิ่ม และหลักความเป็นกลาง รวมทั้งเป็นการขจัดภาระภาษีแฝงที่อาจรวมอยู่ในราคาขายยารักษาโรคที่เป็นพืชสมุนไพรและยา รักษาโรคที่ได้รับการจ่ายจากสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมุ่งที่จะทำการศึกษาถึงวิธีการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม การจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการใช้อัตราต่ำ สำหรับการประกอบกิจการขายยารักษาโรค รวมทั้งผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น หากมีการนำวิธีการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มยารักษาโรคมาใช้ในประเทศไทย โดยมุ่งเน้นเปรียบเทียบ

กับการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มการรักษาโรคตามกฎหมายของต่างประเทศ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงกฎหมายภาษีมูลค่าเพิ่มของประเทศไทยต่อไป

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการวิจัยจากเอกสาร (Documentary Research) โดยการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากตัวบทกฎหมาย คำอธิบายตำราทางวิชาการ วารสารกฎหมาย หนังสือตอบข้อหารือของกรมสรรพากร สถิติการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มการขยายปลิกษาและเครื่องสำอางของกรมสรรพากร และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาศึกษาวิเคราะห์

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบหลักกฎหมายและนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มการรักษาโรคตามประมวลรัษฎากรของไทย
2. ทำให้ทราบถึงแนวความคิดและวัตถุประสงค์ของการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการใช้อัตราต่ำเปรียบเทียบกับการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม
3. ทำให้ทราบถึงแนวความคิดและการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 การยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการใช้อัตราต่ำ สำหรับการประกอบกิจการขยายการรักษาโรคตามกฎหมายของต่างประเทศ
4. ทำให้ทราบถึงผลดีและผลเสียในการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มอัตราร้อยละ 0 การยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม และการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มโดยการใช้อัตราต่ำ สำหรับการประกอบกิจการขยายรักษาโรค รวมทั้งแนวทางในการแก้ไขผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นหากมีการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มดังกล่าว
5. ทำให้ทราบว่าประเทศไทยควรมีการบรรเทาภาระภาษีมูลค่าเพิ่มสำหรับการประกอบกิจการขยายรักษาโรคหรือไม่ อันจะเป็นแนวทางในการปรับปรุงนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับภาษีมูลค่าเพิ่มให้มีความสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของหลักการพื้นฐานในการจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มต่อไป