

ปัญหาเกี่ยวกับการชดเชยค่าเสียหาย อันเนื่องมาจากการเข้ารับการรักษาพยาบาล ในสถานพยาบาลของรัฐด้วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า¹

สุทธิเกียรติ ยอดที่รัก²

จากการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับการชดเชยค่าเสียหาย อันเนื่องมาจากการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐด้วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติ แนวคิด ทฤษฎีและหลักการเกี่ยวกับการชดเชยค่าเสียหาย อันเนื่องมาจากการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐด้วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเป็นแนวทางแก้ไขและปรับปรุงปัญหากฎหมายที่เกี่ยวกับหลักสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และตามสิทธิอื่น ๆ ของประเทศไทย ให้สามารถนำไปใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมไทยในปัจจุบันให้มากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาเห็นว่า ระบบหลักประกันสุขภาพหลักของประเทศไทยที่มีใช้ในปัจจุบันมี 3 ระบบใหญ่ด้วยกัน ได้แก่ (1) ระบบประกันสังคม (2) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และ (3) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยแต่ละระบบจะให้สิทธิแก่กลุ่มบุคคลที่แตกต่างกัน ระบบที่มีผู้ใช้สิทธิมากที่สุดคือระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือที่เรียกกันติดปากว่า บัตรทอง บัตร 30 บาท ซึ่งเป็นสวัสดิการที่รัฐบาลจัดให้กับประชาชนฟรี โดยที่ประชาชนไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพียงแต่ผู้ที่จะมีสิทธิได้รับสวัสดิการนี้จะต้องไม่เป็นผู้มีสิทธิในสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐบาลอย่างอื่น โดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ป่วยที่มีสิทธิได้รับการรักษายาบาลจากสถานบริการของรัฐโดยง่ายเพียงสามสิบบาท เป็นหลักประกันด้านสุขภาพที่ช่วยให้คนไม่ต้องล้มละลายจากค่ารักษายาบาล ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 แต่ในการรับบริการบริการก็ย่อมเกิดความผิดพลาดและเกิดความเสียหายได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะสาเหตุใดก็แล้วแต่ ทางสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. ได้กันเงินงบประมาณที่ได้รับส่วนหนึ่งไว้เป็นเงินกองทุนสำหรับช่วยเหลือ ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรักษายาบาล เพื่อชดเชยให้ผู้ป่วยเมื่อเกิดความผิดพลาดในการรักษายาบาลจากสิ่งที่ป้องกันได้ และไม่ใช้

¹บทความนี้เรียบเรียงจากการศึกษาอิสระ เรื่อง ปัญหาเกี่ยวกับการชดเชยค่าเสียหาย อันเนื่องมาจากการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐด้วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์สุเมธ งามประดับ และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.ปภาศรี บัวสุวรรณค์ และรองศาสตราจารย์ ดร.กิบบดี ก้องเบญญูฯ

²นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาเขตบางนา) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สาเหตุจากพยาธิสภาพของโรค ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยใช้หลักการของ มาตรา 41 เพื่อช่วยเหลือเบื้องต้นให้กับผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข โดยไม่ต้องมีการ พิสูจน์ว่าถูกผิดตามหลักการเดียวกันกับประเทศสวีเดนในการชดเชยความเสียหายจากการรับบริการรักษา

แม้ว่าข้อดีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือบัตรทองที่ใช้อยู่ในปัจจุบันจะไม่ต้องมีการพิสูจน์ ข้อเท็จจริง ในการเยียวยาชดเชยค่าเสียหายก็ตาม แต่บัตรทองก็ยังมีข้อเสียบางประการที่จะต้องทำความเข้าใจให้ มากขึ้น เพื่อการใช้บัตรทองอย่างมีประสิทธิภาพและได้รับสิทธิประโยชน์มากที่สุด เพื่อให้เป็นไปตาม เจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่จะจัดระบบการให้บริการสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้ ศึกษาจึงทำการศึกษาถึงประเด็นของปัญหาที่พบได้จากช่องว่างของพระราชบัญญัตินี้ ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่หนึ่งปัญหาเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการในการพิจารณาค่าเสียหายของคนไข้ สิทธิบัตรทอง

ในการดำเนินงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ออกประกาศเป็นข้อบังคับว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการ รักษาพยาบาล รักษาพยาบาล ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18 (7) กำหนด หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่ เกิดขึ้นจากการรับการรักษาพยาบาล โดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับ ค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา 41 โดยให้ดุลพินิจคณะกรรมการในการพิจารณาเงินชดเชย ค่าเสียหายให้แก่ผู้เสียหายหรือทายาทของผู้เสียหาย นั่นก็หมายความว่าจำนวนเงินที่ผู้เสียหายหรือทายาทของ ผู้เสียหายจะได้รับในแต่ละกรณีย่อมจะไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับอำนาจการตัดสินใจของคณะกรรมการในการพิจารณา ในการจ่ายเงินค่าชดเชยในแต่ละกรณี ทั้งนี้กลับพบว่าในการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการในระดับจังหวัดมักจะ เกิดปัญหาขึ้นบ่อยครั้ง เนื่องมาจากหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่ใช้การพิจารณาที่ไม่เหมือนกัน โดยคำนึงถึงความ รุนแรงของความเสียหายและมีการใช้เรื่องเศรษฐกิจฐานะของบุคคลเข้ามาเป็นตัวประกอบในการพิจารณาด้วย ทำให้ ผู้เสียหายได้รับค่าชดเชยที่ไม่เท่ากันทั้ง ๆ ที่ผลที่เกิดจากความเสียหายที่ผู้เสียหายที่ผู้รับบริการได้รับนั้น เหมือนกัน ก่อให้เกิดความไม่เสมอภาคและความเท่าเทียมกันในการชดเชยของแต่ละกรณี ทั้งนี้เพราะกฎหมาย ให้อำนาจดุลพินิจแก่คณะกรรมการในการพิจารณาออกเหนือจากกรณีที่กำหนดไว้โดยเฉพาะ

ดังนั้น เพื่อให้การพิจารณาจ่ายเงินชดเชยให้แก่ผู้เสียหายอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐาน เรื่องสิทธิความเท่าเทียม คณะกรรมการจะต้องใช้อำนาจตามระบบตามกฎหมายที่กำหนด ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไป ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ เกี่ยวกับ สิทธิ และเสรีภาพ และเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

ตามรัฐธรรมนูญเสมอกันนอกจากพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถที่กำหนดไว้โดยเฉพาะ และที่สำคัญอำนาจที่กฎหมายให้ใช้ดุลพินิจ มักจะมีข้อเสียเป็นอันมากเช่นเรียกหรือรับสินบนของเจ้าพนักงานหรือเกิดการใช้ระบบสองมาตรฐานในการปฏิบัติและนี่ก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่จะต้องได้รับแก้ไขให้เป็นกฎเกณฑ์เกี่ยวกับ

ประเด็นที่สองปัญหาเกี่ยวกับค่าเสียหายจากการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่ได้รับสิทธิจากบัตรทอง

หลักประกันสุขภาพ ถือเป็นสิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเสมอหน้าด้วยเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งการประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือที่เรียกกันว่า บัตร 30 บาทหรือบัตรทองเป็นบัตรที่ให้สิทธิกับประชาชนที่ไม่ได้รับสิทธิจากการรักษาพยาบาลตามสิทธิในสวัสดิการอื่น ๆ ซึ่งให้สิทธิประโยชน์เฉพาะผู้ถือบัตรเท่านั้นและเป็นสิทธิเฉพาะตัวของผู้มีสิทธิ เช่น ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สามารถตรวจและทำการรักษาได้อย่างครอบคลุมทุกโรค สิทธิสำหรับคนท้องให้สิทธิในการฝากครรภ์ ตรวจคัดกรอง ดาวน์ซินโดรม ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจคัดกรอง และเรื่องอื่น ๆ ที่กฎหมายให้สิทธิไว้แก่ประชาชนที่ใช้สิทธิบัตรทองเท่านั้น ซึ่งบัตรทองจะคุ้มครองสิทธิของผู้รับการรักษากับภาครัฐแล้วเกิดความเสียหายจากการรับการรักษา ภายใต้มาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีเงื่อนไขว่าคุ้มครองเฉพาะผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น และใช้ได้เฉพาะผู้ป่วย บุคลากรไม่สามารถใช้ได้ ซึ่งพบว่าบุคคลที่ไม่ได้รับสิทธิจากบัตรทองจะไม่สามารถได้รับค่าชดเชยหรือค่าเยียวยาจากกรณีที่เกิดความเสียหายจากการรับการรักษาได้

ทั้งนี้จึงเป็นประเด็นของปัญหาว่าแล้วผู้อื่นที่ถือบัตรนอกเหนือจากบัตรทองจะเสียสิทธิไม่ได้รับค่าชดเชยหรือได้รับสิทธิเลย ซึ่งเท่ากับว่าเป็นการจำกัดสิทธิของประชาชนในการเข้ารักษาพยาบาลและได้รับสิทธิอื่น ๆ ตามบัตรทองจะเห็นได้ว่ารัฐเป็นผู้เลือกให้ประชาชนใช้สิทธิประชาชนไม่สามารถเลือกตามสิทธิของตัวเองได้ซึ่งดูได้จากการทำงานไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานเอกชนหรือพนักงานของรัฐจะต้องทำบัตรประกันสังคมเพื่อเป็นสวัสดิการของตนเองในขณะที่ทำงานโดยมีเงื่อนไขอยู่ว่า ผู้เป็นเจ้าของบัตรประกันสังคมจะต้องมีค่าใช้จ่ายที่ทางบริษัทของเอกชนหรือองค์กรของรัฐให้จ่ายแต่ละเดือนเป็นการบังคับให้ใช้สิทธิ

แต่เมื่อใช้สิทธิในเงินที่จ่ายไปแล้วกลับต้องเสียสิทธิบัตรทองไปโดยปริยาย เพราะกฎหมายให้ใช้สิทธิในเรื่องสวัสดิการเพียงสิทธิเดียว และนี่เป็นปัญหาที่ประชาชนไม่มีสิทธิเลือกได้และเป็นการใช้สิทธิโดยบังคับจากรัฐที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ว่า บัตรสวัสดิการถ้วนหน้า ซึ่งหมายถึงประชาชนสามารถใช้สิทธิจากบัตรทองเท่าถึงกันทราบได้ที่เป็นประชาชนภายใต้รัฐไทยอันมีกฎหมายรัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดและบัญญัติในเรื่องสิทธิและเสรีภาพที่มีความเท่าเทียมกันทุกคน

ดังนั้นจึงส่งผลให้เมื่อเกิดความเสียหายเกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บุคคล

เหล่านี้ก็จะไม่สามารถเรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรับบริการจากสาธารณสุขได้

ประเด็นที่สามปัญหาเกี่ยวกับระยะเวลาในการรับค่าชดเชยจากความเสียหายที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการรับบริการภายใต้สิทธิของบัตรทอง

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 หน้าที่และมีเจตนารมณ์ที่จะจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลให้มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพของประชาชน ทั้งนี้ตามมาตรา 41 แห่งเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น บัญญัติว่า ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละ 1 ของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้ ซึ่งในส่วนของค่าชดเชย กฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ในการจ่ายเงินค่าช่วยเหลือเบื้องต้นไว้ว่า ต้องยื่นคำร้องภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย และ ต้องพิจารณาให้เสร็จภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับการร้องขอ และถ้าหากไม่พอใจในคำวินิจฉัย สามารถอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการ การควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ และคำวินิจฉัยของคณะกรรมการดังกล่าวถือเป็นที่สุด แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด จะเห็นได้ว่าจากมาตราดังกล่าว ไม่ได้ระบุระยะเวลาที่แน่ชัดในการรับค่าชดเชย ควรมีการกำหนด ระบุออกมาเป็นตัวเลขว่าหากเกิดความเสียหายขึ้นจากการรับการรักษาพยาบาลจากหน่วยงานของรัฐ ผู้เสียหายหรือญาติของผู้เสียหายนั้น สมควรจะต้องได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาที่วัน ทำให้ผู้ยื่นคำร้องไม่สามารถรู้ได้ว่าตนจะได้รับค่าชดเชยวันไหน ซึ่งเป็นปัญหาที่รัฐจะต้องตอบประชาชนให้ได้ว่าทำไมบางรายจึงได้เร็วและบางรายจึงได้ช้า เมื่อรัฐใช้หลักเกณฑ์และมาตรฐานเดียวกันในการพิจารณาคำร้องหรือการพิจารณาการอนุญาติ

จากการศึกษากฎหมายเกี่ยวกับปัญหาเกี่ยวกับการชดเชยค่าเสียหาย อันเนื่องมาจากการเข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐด้วยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการในการพิจารณาค่าเสียหายของคนที่ใช้สิทธิบัตรทอง
แนวทางการแก้ปัญหา คือ ผู้ศึกษาเห็นสมควรดังนี้

ควรมีการปรับปรุงแก้ไขให้มีมาตรฐานในการพิจารณาให้เป็นระบบและรูปแบบเดียวกันทั้งหมด ส่วนหลักการอื่นที่เหลือเป็นการพิจารณาเพิ่มเติมในส่วนเบื้องต้น และนี่ถือเป็นฐานหลักการพิจารณาที่ใช้ดุลพินิจ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิ และเสรีภาพ และเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง ตามรัฐธรรมนูญเสมอกัน

1. ให้ยกเลิก มาตรา 18 (7) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ในกรณี

ทั่วไปนอกจากกรณีเฉพาะที่ให้อำนาจอำนาจคณะกรรมการ กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล

2. ให้สำนักงานคณะกฤษฎีกาเป็นคนออก หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลแทนคณะกรรมการเพื่อลดการใช้ดุลพินิจของ คณะกรรมการพิจารณาตามมาตรา 18 (7) เพื่อความเสมอภาคของผู้เสียหายที่ยื่นคำร้องและใช้มาตรฐานเดียวกัน ทุกกรณี

2. ปัญหาเกี่ยวกับค่าเสียหายที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่ได้รับสิทธิจากบัตรทอง

หลักประกันสุขภาพ เป็นบัตรที่ให้สิทธิกับประชาชนที่ไม่ได้รับสิทธิจากการรักษาพยาบาลตามสิทธิ ในสวัสดิการอื่น ๆ ซึ่งให้สิทธิประโยชน์เฉพาะผู้ถือบัตรเท่านั้นและเป็นสิทธิเฉพาะตัวของผู้มีสิทธิ ส่งผลให้เมื่อ เกิดความเสียหายเกิดขึ้นกับบุคคลที่ไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บุคคลเหล่านี้ก็จะไม่สามารถ เรียกค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรับบริการจากสาธารณสุขได้

ควรเพิ่มเติมมาตรา 34/1 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ในหมวดผู้ประกันตน ว่าด้วย “สิทธิของผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้ไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายที่จะต้องทำตาม เพียงแต่บุคคลที่เป็นนายจ้างหรือผู้ประกอบการให้ลูกจ้างมีสิทธิใดสิทธิหนึ่งได้ตามที่กฎหมายกำหนดในเรื่องการประกัน สุขภาพ โดยความสมัครใจของลูกจ้างเอง”

3. ปัญหาเกี่ยวกับระยะเวลาในการรับค่าชดเชยจากความเสียหายที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการรับบริการ ภายใต้อำนาจของบัตรทอง

ผู้ศึกษาจึงเห็นควรเพิ่มเติมมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ในการจ่ายเงินค่าช่วยเหลือเบื้องต้นในค่าชดเชยอันเนื่องมาจากการเสียหายจากการบริการ ในข้อที่ 6 ว่าด้วย “หลักการในการอนุมัติเงินค่าช่วยเหลือเบื้องต้นของคณะกรรมการคงให้แล้วเสร็จภายใน 60 นับแต่วันรับคำร้องพิจารณาจากพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ”

ในส่วนค่าชดเชยในความเสียหายจากการให้บริการรักษาหากได้รับช้ากว่าที่กฎหมายกำหนดให้มีบทลงโทษ แก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เจ้าหน้าที่กระทำผิดทางอาญาในส่วนค่าชดเชยและ ค่าเสียหายของผู้ร้องที่ได้รับอนุมัติเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนว่าไม่มีการทุจริตในส่วนภาครัฐ

เอกสารอ้างอิง

- เดือนเด่น นิคมบริรักษ์ และคณะ. การพัฒนาแนวทางอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ. รายงานฉบับสมบูรณ์
โครงการการพัฒนาแนวทางอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
ปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์ และสุภสิทธิ์ พรธรรมาโณทัย. ทางเลือกเพื่อการออกแบบการชดเชยความเสียหายแก่
ผู้ป่วย. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2548; 14: 941-54.
- ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ. ประสบการณ์ต่างแดน: ระบบ ชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข.
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วันดีคืนดี, 2553.
- สุรจิต สุนทรธรรม และคณะบรรณาธิการ. ระบบหลักประกันสุขภาพไทย., จัดพิมพ์ครั้งแรก. สำนักพิมพ์:
กรุงเทพฯ, 2555.
- สุนีย์ กัดแพ. “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อการให้บริการของแผนก
ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า.”วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร มหาบัณฑิต. สาขาการจัดการ โครงการ
และการประเมินโครงการ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร, 2550.