

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากปัจจุบันมีแนวโน้มการฟ้องร้องผู้ประกอบการวิชาชีพและสถานพยาบาล เพื่อเรียกร้องค่าเสียหายความเสียหายจากการใช้บริการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น มีการร้องเรียนออกสื่อออนไลน์ มีคดีความผู้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลฟ้องร้องแพทย์ที่ทำการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เกิดคดีแพทย์ที่ทำการรักษาติดคุกโดยไม่รอลงอาญา เกิดคดีกับผู้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลที่ต้องการเวชระเบียนเพื่อไปต่อสู้อัยการโดยนำออกจากโรงพยาบาลอันถือเป็นความผิดฐานลักทรัพย์ ฯลฯ โดยมีมูลเหตุมาจากการได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลทั้งสิ้น เป็นผลให้ผู้ประกอบการวิชาชีพทางสาธารณสุขเป็นจำนวนมากที่ต้องรับผิดชอบทั้งทางคดีแพ่งและคดีอาญา ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วนั้น การดำเนินการของผู้ประกอบการวิชาชีพนั้นมีเจตนาเพื่อที่จะช่วยเหลือบำบัดโรคให้แก่ผู้เข้ารับบริการ โดยการใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ แต่มีบางสถานการณ์ที่เป็นเหตุฉุกเฉินจำเป็นต้องใช้การตัดสินใจอย่างเร่งด่วนหรือเป็นเหตุสุดวิสัยที่เป็นสถานการณ์เร่งด่วนและจำเป็นต้องทำการตัดสินใจในทันทีทันใด อันเป็นการ ยากต่อการป้องกัน ทำให้เกิดความเสียหายขึ้น จึงเป็นเหตุให้เกิดความไม่ไว้วางใจในการบำบัดโรคของผู้ประกอบการวิชาชีพต่อตัวผู้ป่วย และยังทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการกับผู้ประกอบการวิชาชีพเป็นไปในทางที่ไม่ดีต่อกันนัก ผู้ป่วยเกิดความหวาดระแวงไม่ไว้วางใจในตัวแพทย์ที่ทำการรักษา ส่วนแพทย์ที่ทำการรักษา ก็เกิดความเกรงกลัวว่าจะถูกฟ้องร้องเป็นคดีความก็อาจจะส่งตรวจตัวผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทำให้ภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเป็นเท่าตัว ซ้ำหากเกิดความเสียหายจนถึงขั้นฟ้องร้องเป็นคดีความ ผู้ป่วยก็ยังคงต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายต่อไป ทั้งยังอาจจะไม่ได้รับการเยียวยาอย่างเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

เป็นที่ยอมรับกันอย่างเปิดเผยว่า¹ ความเสียหายจากการใช้บริการรักษาพยาบาลเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั่วไปในทุกประเทศ และกลายเป็นประเด็นเชิงนโยบายระดับโลก แนวทางการจัดการแก้ไขปัญหานี้ในประเทศต่างๆ มีสี่แนวทางคือ หนึ่ง การฟ้องร้องทางศาลเพื่อลงโทษคนผิด สอง การ

¹ จาก *ประสบการณ์ต่างประเทศระบบชดเชยความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข* (น. 16), โดย ลือชัย ศรีเงินขวง, นฤพงศ์ ภักดี, หญิง จิราพร ชมศรี และจเร วิชาไทย, 2553, กรุงเทพฯ: วันดีคืนดี.

ปฏิรูปกฎหมายการฟ้องร้อง/การประกันทางการแพทย์ (Tort reform/Medical Liability reform) เพื่อลดผลกระทบจากการฟ้องร้อง เยียวยาผู้เสียหาย และส่งเสริมความปลอดภัยผู้ป่วย สาม การส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) และสี่ การพัฒนาระบบการเยียวยาความเสียหายโดยไม่พิสูจน์ถูกผิด (No-fault Compensation)

หลายประเทศมีการนำแนวทางที่มาใช้ คือ การชดเชยโดยไม่ต้องพิสูจน์ถูกผิดมักจะมีรากฐานความเป็นมาและหลักคิด (Concepts) ใกล้เคียงกัน ที่มาจากปัญหาวิกฤติ 3 ด้าน

1. ปัญหาความผิดพลาดทางการแพทย์ที่ไม่เพียงไม่ลดลงแต่เพิ่มขึ้น (Medical Errors) ระบบความปลอดภัยของผู้ป่วยไม่ดีขึ้น
2. กลไกการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายในระบบศาล (Tort System) ไม่เพียงไม่แก้ปัญหาแต่ก่อวิกฤติในทุกๆ ด้านเพิ่มขึ้น
3. ระบบประกันความเสี่ยงทางการแพทย์ (Medical Liability Insurance Crisis) ไม่แก้ปัญหาและเกิดวิกฤติล้มละลาย

ต่อมามีการออกกฎหมายเป็นพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีมาตรา 41 กำหนดให้มีการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็น “เงินช่วยเหลือเบื้องต้น” ให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดไม่ได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด ทำให้ผู้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับความเสียหายได้รับการเยียวยาความเสียหายอันถือเป็นความทุกข์ได้ในเบื้องต้น และสามารถลดการฟ้องร้องคดีทางแพ่งเพื่อเรียกค่าเสียหายได้จำนวนหนึ่ง แต่ถึงอย่างไรก็ตามผู้เข้ารับบริการที่ได้รับความเสียหายส่วนมากยังไม่ได้รับความช่วยเหลือเท่าที่ควร และยังมี การฟ้องร้องเพื่อขอ “ค่าเยียวยาความเสียหาย” ดังกล่าว

การจ่ายเงินตามมาตรา 41 เป็นการจ่ายเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมาตรา 38 บัญญัติให้มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขึ้นมา โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพถือเป็นกองทุนหลักที่มีความสำคัญกองทุนหนึ่งของระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยมีระบบสุขภาพ 4 ระบบ คือ ระบบสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ ระบบประกันสังคม ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการจ่ายเอง ที่มีไว้เพื่อสำหรับผู้ที่ไม่มีสิทธิรักษาพยาบาลจาก 3 ระบบแรก เช่น บุคคลที่เกษียณจากราชการแล้ว เกษตรกร หรือผู้ประกอบการวิชาชีพอิสระ ดังนั้น กองทุนหลักประกันสุขภาพจึงถือเป็นกองทุนที่มีความสำคัญต่อระบบหลักประกันสุขภาพเป็นอย่างมาก แต่โดยที่การจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 38 วัตถุประสงค์ “เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพให้ใช้จ่ายเงินกองทุนโดยคำนึงถึงการพัฒนาการบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วยบริการเพียงพอหรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสมประกอบด้วย” เห็นได้ว่า วัตถุประสงค์หลักของการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพมีไว้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณสุขให้กับหน่วยบริการแก่ผู้ลงทะเบียนใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการจ่ายเงินเยียวยาความเสียหายให้กับผู้รับบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับความเสียหายแต่อย่างใด หากมีผู้รับบริการรักษาพยาบาลได้รับความเสียหายก็เป็นการจ่ายตามมาตรา 41 ที่กฎหมายบัญญัติเพิ่มไว้เท่านั้น ซึ่งถือเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล แต่งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากรัฐต้องดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกฎหมายคือเป็นค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการสาธารณสุขให้แก่หน่วยบริการ ดังนั้น เงินที่ได้รับจัดสรรของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจึงมิได้จัดสรรเพื่อเยียวยาให้กับผู้รับบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับความเสียหายแต่อย่างใด เนื่องจากเงินดังกล่าวต้องจัดการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงทำให้เมื่อได้รับความเสียหายขึ้นแล้วก็อาจไม่ได้รับเยียวยาความเสียหายได้เต็มตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดตามกฎหมายได้ เหตุเพราะเงินอาจไม่เพียงพอต่อการเยียวยา ทำให้เกิดปัญหาต่อตัวผู้เข้ารับบริการรักษาพยาบาลที่ได้รับความเสียหายและไม่ได้รับเงินเยียวยาหรือได้รับเงินเยียวยาแต่ไม่เป็นไปตามจำนวนที่หลักเกณฑ์การจ่ายเงินได้กำหนดไว้

ผู้ที่มีสิทธิได้รับเงินเยียวยาอันเป็นค่าเสียหายเบื้องต้นตามมาตรา 41 ก็จำกัดแค่เพียงเฉพาะบุคคลที่ลงทะเบียนใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น การเยียวยาตามมาตรา 41 จึงไม่คุ้มครองผู้ที่ใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการ และผู้ใช้สิทธิประกันสังคมแต่อย่างใด แม้หลักการจ่ายเงินเยียวยาตามมาตรา 41 จะเป็นผลดีต่อผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลทันทีที่ได้รับความเสียหาย ทำให้สามารถได้รับการเยียวยาได้ทันถ่วงทีก็ตาม แต่บุคคลที่อยู่นอกกรอบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหากได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลก็ไม่สามารถยื่นคำร้องต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อขอรับเงินเยียวยา “ค่าเสียหายเบื้องต้น” ตามมาตรา 41 ได้หากต้องการได้รับเยียวยาจะต้องนำคดีไปฟ้องร้องต่อศาลเพื่อเรียกค่าเยียวยาเอง กลับกลายเป็นว่ามีการแบ่งแยกผู้เข้ารับบริการที่ได้รับความเสียหายเป็น 2 ประเภท กล่าวคือ ประเภทที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาลแล้วได้รับความเสียหายสามารถขอรับเงินเยียวยาตามมาตรา 41 ได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการพิสูจน์ความผิดหรือหาตัวผู้กระทำความผิด แต่ประเภทที่สองคือ ผู้ที่มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ และผู้มีสิทธิตามประกันสังคม หากเข้ารับบริการรักษาพยาบาลแล้วได้รับความเสียหายหากต้องการได้รับเยียวยาต้องนำคดีไปฟ้องร้องต่อศาลเพื่อพิสูจน์ความเสียหายและหาตัวผู้กระทำความผิด จึงจะได้รับ

การเยียวยา ทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมและไม่เสมอภาคกันในระหว่างประชาชนด้วยกันเองอย่างชัดเจน จึงควรที่จะต้องมีการแก้ไขให้ทุกคนได้รับสิทธิอย่างเป็นธรรมและเสมอภาคเท่ากันทุกคน

แหล่งที่มาของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็เป็นที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากภาครัฐทั้งจำนวน จึงถือได้ว่าเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นเงินภาษีของประชาชนทุกคน แต่กลายเป็นว่าเมื่อเกิดความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ภาษีของประชาชนกลับให้ประโยชน์แก่บุคคลเฉพาะกลุ่ม แต่อีกกลุ่มกลับต้องคืนมาใช้สิทธิเรียกร้องด้วยตนเอง แต่หากต้องการให้ประชาชนได้รับสิทธิที่มีความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยให้ได้รับเงินเยียวยาจากกองทุนทุกคน ก็จะไม่เป็นธรรมหากหน่วยบริการที่ก่อให้เกิดความเสียหายเป็นหน่วยที่เอกชนเป็นเจ้าของแต่เมื่อทำให้เกิดความเสียหายขึ้นกลับได้รับประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ต้องการคุ้มครองประชาชน แต่หน่วยบริการดังกล่าวไม่ได้เสียหรือร่วมจ่ายเยียวยาแต่อย่างใด ดังนั้น จึงควรที่จะให้แหล่งที่มาของเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมาจากการจ่ายสมทบของหน่วยบริการที่เอกชนเป็นผู้ดูแลด้วย จักทำให้เกิดประโยชน์และเป็นธรรมต่อประชาชนเท่าเทียมกัน

รูปแบบและโครงสร้างของการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบันที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการที่ทำหน้าที่บริหารกองทุนและตรวจสอบควบคุมคุณภาพของหน่วยบริการซึ่งจะมาจากตัวแทนจากสถานบริการทุกภาคส่วน รวมถึงภาคเอกชนด้วย แต่ปัจจุบันกรรมการที่ทำหน้าที่จากภาคเอกชนส่วนใหญ่จะเป็นตัวแทนที่ดำรงตำแหน่งอยู่ในสถานบริการของเอกชนซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสีย เมื่อเข้ามาทำหน้าที่ทำให้มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับผลประโยชน์ในการจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการจ่ายให้กับหน่วยบริการแบบเหมาหัวหรือการกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลอาจทำให้เกิดความไม่เป็นธรรมต่อสถานพยาบาลอื่นได้

ด้วยเหตุดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น ผู้เขียนเห็นว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีปัญหาจึงต้องทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ซึ่งควรที่จะต้องมีการศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ทราบถึงปัญหาว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะแก้ไขเยียวยาผู้ป่วยอย่างไร โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายของไทยกับกฎหมายต่างประเทศทั้งที่ใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law System) และประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law System) เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสามารถเยียวยาค่าเสียหายให้แก่ผู้ที่ได้รับความเสียหาย

จากการเข้ารับบริการสาธารณสุขหรือบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกคนอย่างเป็นธรรมและเสมอภาคต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแนวความคิด หลักการ และทฤษฎีในการจัดตั้งกองทุนเยียวยาในระบบเยียวยาความเสียหายที่ไม่มุ่งลงโทษหาตัวผู้กระทำความผิด และไม่ต้องรอพิสูจน์ความรับผิดชอบ (No-Fault or no-blame Liability Compensation System)
2. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดตั้งกองทุนเยียวยาความเสียหายในประเทศไทย เปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ
3. เพื่อศึกษาปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถึงวัตถุประสงค์ แหล่งที่มากองทุน ประเภทการเยียวยา ตลอดจนวิธีการจ่ายเงินช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางทางกฎหมายในการเยียวยาผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 สมมติฐานการศึกษา

ในปัจจุบันปัญหาการฟ้องร้องคดีเกี่ยวกับความเสียหายที่เกิดจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทยและนับวันจะเพิ่มมากยิ่งขึ้น แต่ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการคุ้มครองและเยียวยาแก่ประชาชนซึ่งได้รับความเสียหายอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยไม่จำเป็นต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาล หรือรูปแบบอื่นใด แม้ว่าปัจจุบันได้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 อยู่แล้วก็ตาม แต่วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมุ่งเน้นเฉพาะเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข โดยยังไม่ครอบคลุมไปถึงการคุ้มครองและเยียวยาแก่ประชาชนซึ่งได้รับความเสียหาย แม้มาตรา 41 จะให้มีการจ่ายเงินเยียวยา “ค่าเสียหายเบื้องต้น” จากกองทุนดังกล่าว แต่ก็ยังคงให้สิทธิเฉพาะผู้ซึ่งได้ลงทะเบียนใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)เท่านั้น ยังคงไม่ครอบคลุมถึงผู้ใช้สิทธิอื่น เช่น ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และผู้ออกเงินเอง ทั้งกองทุนดังกล่าวพบว่าการจัดตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการดำเนินงาน และออกหลักเกณฑ์การพิจารณาจ่ายเงินและตรวจสอบสถานพยาบาลขาดความเหมาะสม ไม่ครอบคลุม และยังมีการเอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้มีส่วนได้เสียที่ดำเนินการบริหารกองทุน นำไปสู่ปัญหาความไม่เป็นธรรม และความเสมอภาค

จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและหลักเกณฑ์การเยียวยาอย่างปัจจุบันทันด่วนโดยไม่ต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลเพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ มุ่งศึกษาลักษณะ การจัดตั้ง รูปแบบ อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ ตลอดจนการดำเนินงานของคณะกรรมการและอนุกรรมการของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ ทั้งประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายจารีตประเพณี (Common Law System) และประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร (Civil Law System) เพื่อประโยชน์ในการนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์และเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีประสิทธิภาพ ความโปร่งใส และสามารถช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการสาธารณสุขหรือบริการทางการแพทย์ได้อย่างเป็นธรรม และตัดปัญหาการฟ้องร้องคดีกับสถานพยาบาลตลอดจนผู้ประกอบการวิชาชีพ

1.5 วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากหนังสือตำรากฎหมาย บทความ วารสาร งานวิจัย บทบัญญัติของกฎหมาย เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ เว็บไซต์ต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์โดยอาศัยหลักเกณฑ์และแนวทางที่เหมาะสมต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อสรุปทางกฎหมาย

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบแนวความคิด หลักการ และทฤษฎีในการจัดตั้งกองทุนเยียวยาในระบบเยียวยาความเสียหายที่ไม่มุ่งลงโทษหาตัวผู้กระทำความผิด และไม่ต้องรอพิสูจน์ความรับผิด (No-Fault or no-blame Liability Compensation System)
2. ทำให้ทราบกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดตั้งกองทุนเยียวยาความเสียหายในประเทศไทย เปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ
3. ทำให้ทราบปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถึงวัตถุประสงค์ แหล่งที่มากองทุน ประเภทการเยียวยา ตลอดจนวิธีการจ่ายเงินช่วยเหลือผู้ซึ่งได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล
4. ทำให้ทราบข้อเสนอแนะเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการเยียวยาผู้ซึ่งได้รับความเสียหายจากการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพ