

เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยวิธีการจ่ายตรงนั้นมิได้มีเจตนาต้องการประหยัด เงินงบประมาณ จนกระทบสิทธิที่ผู้มีสิทธิได้รับ เพื่อให้ผู้มีสิทธิเข้าใจและเต็มใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงๆ โดยการเลือก ใช้สื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทั้งในวงกว้างและเฉพาะตัวบุคคล อีกทั้งยังต้องคำนึงถึงการเปิดโอกาสหรือ เปิดช่องทางให้กลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น แจ้งปัญหาข้อขัดข้องที่เกิดขึ้นจริง และข้อเสนอแนะด้วย

ในส่วนที่ 2 (1) การประชาสัมพันธ์ การวางแผนประชาสัมพันธ์การเลือกสื่อหรือวิธีการ ประชาสัมพันธ์ รวมทั้งใช้วิธีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ โดยเปิดโอกาสหรือมีช่องทางให้ ผู้มีสิทธิได้ทราบข้อมูลข่าวสาร ชักถามปัญหาข้อขัดข้อง รวมทั้งมีช่องทางที่จะเสนอแนะประเด็น ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง จากทฤษฎี แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 และจากการสัมภาษณ์พบว่า

1. ผู้มีสิทธิทุกคนทั้งที่สมัครลงทะเบียนเข้าระบบจ่ายตรงแล้ว และยังไม่ได้สมัคร ลงทะเบียนเข้าระบบจ่ายตรงๆ ตอบไปในแนวทางเดียวกันว่า ทราบจากการประชาสัมพันธ์ ของกรมบัญชีกลางตามสื่อต่าง ๆ เช่น Website ของกรมบัญชีกลาง แผ่นพับประชาสัมพันธ์ วารสาร กรมบัญชีกลาง และจากสื่ออื่น ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ รวมทั้งทราบจาก โรงพยาบาลที่ผู้มีสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วย มีเพียงข้าราชการคนเดียวที่ตอบว่า ไม่ทราบข่าว การประชาสัมพันธ์¹⁵ ดังนั้น พอสรุปได้ว่า กรมบัญชีกลางใช้หลักการประชาสัมพันธ์และ กระบวนการในการประชาสัมพันธ์ตามทฤษฎีและแนวคิดในบทที่ 2 แล้ว แต่อาจยังมีการ ประชาสัมพันธ์ในวงกว้าง โดยมุ่งกลุ่มผู้มีสิทธิที่เป็นข้าราชการและลูกจ้างประจำ รวมทั้งบุคคล ในครอบครัวทั่วประเทศ โดยใช้สื่อสาธารณะทั่วไป ยังไม่ได้มุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่ม โดยเฉพาะคนในกรมบัญชีกลางและเลือกที่จะใช้สื่อที่สามารถเข้าถึงในกลุ่มเป้าหมาย ยังไม่ครอบคลุมทุกสื่อ ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์แหล่งข้อมูลที่มีสิทธิทราบข่าวประชาสัมพันธ์ ระบบจ่ายตรงๆ นี้ คือ Website ของกรมบัญชีกลาง แผ่นพับประชาสัมพันธ์ วารสารกรมบัญชีกลาง กรมบัญชีกลางจึงต้องมีการวางแผนประชาสัมพันธ์ เลือกสื่อซึ่งเป็นการติดต่อภายในให้ครอบคลุม สื่อทุกสื่ออย่างต่อเนื่อง และต้องมีการประเมินผลการประชาสัมพันธ์ว่า เกิดผลทำให้ผู้มีสิทธิได้รับ ทราบข้อมูลเกี่ยวกับระบบจ่ายตรงๆ เพิ่มขึ้นหรือไม่ เพื่อการตัดสินใจเลือกใช้สื่อในการ ประชาสัมพันธ์ต่อไป

2. ในส่วนของการประชาสัมพันธ์ ผู้มีสิทธิส่วนใหญ่ตอบว่า การประชาสัมพันธ์ ยังไม่เพียงพอ ต้องมีการเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ การเพิ่มช่องทางอื่น ๆ เช่น

¹⁵ สัมภาษณ์ ยิ่งรัก ฟิงเสมอ, นิตกร 4, 13 มีนาคม 2551.

การออกเสียงตามสายของกรมฯ ทุกวัน มีบทความสั้น ๆ ลงในจุลสารกรมบัญชีกลาง ใช้ตัววิ่งหน้าจอคอมพิวเตอร์รายตัวของผู้บริหาร ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ทำแผ่นโปสเตอร์ แผ่นพับแจกจ่ายไปทุกหน่วยงานต่าง ๆ จัดโครงการฝึกอบรมในหัวข้อ “หลักเกณฑ์และขั้นตอนในการใช้สิทธิในระบบจ่ายตรงคำรักษาพยาบาล” โดยจะต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และหากมีความคืบหน้าในการพัฒนาระบบหรือปรับปรุงแก้ไขเปลี่ยนแปลงสิทธิหรือขั้นตอนในระบบ ก็จะต้องประชาสัมพันธ์อย่างเน้นย้ำโดยจัดเป็นการบรรยายพิเศษให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะคนในกรมบัญชีกลางต่อไป ทั้งนี้ มีผู้บริหาร 1 คน เสนอให้มีการตรวจสอบผู้ที่ยังไม่เข้าระบบจ่ายตรงฯ เพื่อทำความเข้าใจหรือรับทราบปัญหาของผู้มีสิทธิ เพื่อแนะนำแก้ไขปัญหาก็เป็นรายบุคคล¹⁶

3. ในกลุ่มผู้มีสิทธิที่สมัครเข้าระบบจ่ายตรงฯ แล้ว ทั้ง 46 คน มีเพียง 8 คน เท่านั้นที่ไม่เคยใช้สิทธิ จึงเห็นได้ว่าเมื่อผู้มีสิทธิสมัครเข้าระบบจ่ายตรงแล้ว ผู้มีสิทธิส่วนใหญ่ก็จะใช้สิทธิในระบบจ่ายตรงฯ ทันที

4. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ 25 คน ใน 46 คน ตอบว่า ขั้นตอนในระบบจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลมีความยุ่งยากโดยเฉพาะขั้นตอนในการสมัครลงทะเบียนในระบบของโรงพยาบาล และมีข้อเสนอแนะเป็นไปในแนวทางเดียวกันว่า ควรลดขั้นตอนและเอกสารในการสมัครลงทะเบียนในระบบจ่ายตรงฯ และลดระยะเวลาตรวจสอบข้อมูลผู้มีสิทธิจากเดิม 15 วัน เป็นใช้สิทธิได้ทันทีที่ลงทะเบียนเข้าระบบจ่ายตรงฯ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวเป็นประเด็นปัญหาข้อขัดข้องที่เกิดขึ้นจริง จึงเป็นข้อมูลที่กรมบัญชีกลางจะต้องรับฟังและดำเนินการแก้ไขปรับปรุงระบบต่อไป ซึ่งน่าจะมีความเป็นไปได้ในการปรับปรุงระบบหากมีการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ส่วนราชการ ต้นสังกัดของสถานพยาบาล เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เป็นต้น รวมทั้ง สกส. และเนื่องจากระบบจ่ายตรงฯ เริ่มใช้มา 1 ปีแล้ว ควรมีการประเมินผลและปรับปรุงขั้นตอนในระบบเพื่อให้ผู้มีสิทธิได้รับความสะดวก รวดเร็วขึ้น

5. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ 44 คน ใน 54 คน ตอบว่า ระบบจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลมีข้อดี โดยมีเหตุผลว่า ผู้มีสิทธิไม่ต้องเตรียมเงินสดสำรองจ่ายคำรักษาพยาบาล ช่วยลดการทำงานและเอกสารให้ส่วนราชการได้ ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของระบบจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลและสามารถยึดเป็นประเด็นสำคัญในการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้มีสิทธิที่ยังไม่ตัดสินใจเข้าระบบจ่ายตรงฯ เห็นข้อดี และประโยชน์ที่ตนเองและบุคคลในครอบครัวจะได้รับ จนสนใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงฯ เพิ่มขึ้น และผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ยังเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงว่า ควรลดขั้นตอนในระบบจ่ายตรงฯ โดยเฉพาะขั้นตอนของการสมัครลงทะเบียนและสมัครเข้าระบบโรงพยาบาลเดียว

¹⁶ สัมภาษณ์ สุรเชษฐ์ ธีระกมน์, นิตกร 8 ว, 17 เมษายน 2551.

สามารถใช้สิทธิได้ทุกโรงพยาบาล หรือเมื่อสมัครลงทะเบียนในระบบจ่ายตรงๆ แล้ว สามารถใช้สิทธิในระบบได้ทันที ไม่ต้องรอตรวจสอบสิทธิ 15 วัน และมีผู้บริหาร 2 คน เสนอแนะให้มีระบบตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากโรงพยาบาลที่ผู้ใช้สิทธิไปใช้บริการ ไม่ให้มีการเรียกเก็บซ้ำซ้อนหรือเกินความจำเป็นซึ่งจะทำให้ทางราชการเสียหายได้¹⁷ ซึ่งทั้ง 2 กรณีกรมบัญชีกลางควรรับไว้เพื่อแก้ไข ปรับปรุงระบบจ่ายตรงๆ ต่อไป

(2) รมรณรงค์ให้ผู้มีสิทธิเกิดการเรียนรู้ จนเกิดความรู้ ความเข้าใจระบบจ่ายตรงๆ และทราบขั้นตอนของผู้มีสิทธิในการสมัครเข้าระบบ รวมทั้ง เห็นประโยชน์หรือผลดีที่ผู้มีสิทธิจะได้รับจากการเข้าระบบจ่ายตรงๆ เพื่อให้ผู้มีสิทธิตัดสินใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงๆ เพิ่มมากขึ้นและจงใจให้เกิดความภูมิใจที่ผู้มีสิทธิมีส่วนร่วมทำให้กรมบัญชีกลางซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดทำภารกิจของกรมฯ ให้บรรลุวัตถุประสงค์

การรณรงค์ให้ผู้มีสิทธิตัดสินใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงๆ เพิ่มมากขึ้นได้นั้น จะต้องทำให้ผู้มีสิทธิเข้าใจหลักการและเหตุผลของระบบจ่ายตรงๆ สามารถทราบขั้นตอนและเงื่อนไขในการเข้าระบบจ่ายตรงๆ รวมทั้ง เห็นประโยชน์หรือผลดีในส่วนที่ผู้มีสิทธิจะได้รับ โดยอาศัยหลักการของการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจโดยการเรียนรู้ ตามหลักการของการเรียนรู้ในบทที่ 2 เพื่อให้ผู้มีสิทธิเปลี่ยนพฤติกรรมจากที่ไม่สนใจหรือไม่ใส่ใจเท่าที่ควรกับการประชาสัมพันธ์งานต่าง ๆ ของกรมบัญชีกลาง รวมไปถึงการประชาสัมพันธ์ระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล โดยส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ตามหลักการในบทที่ 2 ทำให้ผู้มีสิทธิสนใจใส่ใจกับรายละเอียดในโครงการจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล เน้นย้ำโดยการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องจนทำให้ผู้มีสิทธิเข้าใจจนจำได้และเน้นย้ำให้เห็นประโยชน์ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับ เช่น ไม่ต้องเตรียมเงินสดสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล ไม่ต้องนำเอาใบเสร็จมากรอกแบบฟอร์มคำขอเบิกค่ารักษาพยาบาลและจะต้องรอการอนุมัติเบิกจ่ายจากผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจ จึงจะได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลคืน ลดขั้นตอน ค่าใช้จ่ายและระยะเวลาจนทำให้ผู้มีสิทธิเห็นประโยชน์และสมัครเข้าระบบจ่ายตรงๆ เพิ่มมากขึ้น

รวมทั้งต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้มีสิทธิโดยอาศัยทฤษฎีแรงจูงใจและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 ว่า ผู้มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์นอกเหนือจากเงินเดือน คือเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลนั้น เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มีสิทธิที่เจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษายาพยาบาล

¹⁷ สัมภาษณ์ สีคำ เจนหัตถการกิจ, นักวิชาการคลัง 8 ว, 5 มีนาคม 2551 และ สุรเชษฐ์ ติระคมน์, นิติกร 8 ว, 17 เมษายน 2551.

ในสถานพยาบาล ซึ่งถือเป็นสิทธิประโยชน์อย่างหนึ่งที่รัฐให้กับผู้มีสิทธิ ทั้งนี้ เพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้มีสิทธิดีขึ้น และเมื่อทางราชการนำเอาระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลมาใช้ในการปฏิรูประบบค่ารักษาพยาบาลและต้องการความร่วมมือโดยให้ผู้มีสิทธิให้ความร่วมมือในการสมัครเข้าระบบจ่ายตรงฯ ทุกคน ทั้งนี้ ก็เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาระบบสวัสดิการโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์มาช่วยในการบริหารการเงินแทนรูปแบบเดิมที่ใช้เอกสาร ก็จะต้องจงใจให้ผู้มีสิทธิให้ความร่วมมือโดยการสมัครเข้าในระบบจ่ายตรงฯ และเน้นย้ำให้เกิดความภาคภูมิใจว่าการดำเนินการดังกล่าวนี้ ผู้มีสิทธิมีส่วนร่วมที่จะช่วยให้กรมบัญชีกลางปฏิบัติการกิจในการปฏิรูประบบค่ารักษาพยาบาลได้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของกรมฯ และเกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กรและระบบราชการ

ซึ่งในส่วนที่ 2 (2) การรณรงค์ให้ผู้มีสิทธิเกิดการเรียนรู้จนเกิดความรู้ความเข้าใจระบบจ่ายตรงฯ และทราบขั้นตอนของผู้มีสิทธิในการสมัครเข้าระบบ รวมทั้งเห็นประโยชน์หรือผลดีที่ผู้มีสิทธิจะได้รับจากการเข้าระบบจ่ายตรงฯ เพื่อให้ผู้มีสิทธิตัดสินใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงฯ เพิ่มมากขึ้น และจงใจให้เกิดความภูมิใจที่ผู้มีสิทธิมีส่วนร่วมทำให้กรมบัญชีกลางซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดทำภารกิจของกรมฯ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ จากทฤษฎี แนวคิดในบทที่ 2 และจากการสัมภาษณ์ผู้มีสิทธิในกลุ่มต่าง ๆ พบว่า

1. ผู้มีสิทธิทุกคนเห็นว่า การที่กรมบัญชีกลางนำระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลมาใช้นั้นเหมาะสมแล้ว ด้วยเหตุผลต่าง ๆ เช่น เป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้มีสิทธิและเป็นการนำเอาระบบ IT มาใช้ให้เป็นประโยชน์¹⁸ สามารถลดเอกสาร ผู้ใช้สิทธิไม่ต้องสำรองจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลไปก่อน บรรเทาภาระของผู้มีสิทธิ¹⁹ มีผู้บริหารเพียงคนเดียวที่ตอบว่าไม่เหมาะสม โดยมีเหตุผลว่า เพราะยังไม่มีมีการประเมินความคุ้มค่ากับต้นทุนที่เสียไปและในระบบจ่ายตรงฯ มีการทำงานซ้ำซ้อนระหว่างกรมบัญชีกลาง สกส. และ สปสช. ในการทำฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ²⁰ จากความเห็นดังกล่าวจึงน่าจะเป็นเรื่องง่ายที่จะเร่งประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีสิทธิทุกคนตัดสินใจสมัครเข้าระบบจ่ายตรงฯ แต่ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางก็ต้องมีการปรับปรุง แก้ไขขั้นตอนในระบบจ่ายตรงฯ เช่น ลดเอกสาร ใช้บัตรประจำตัวประชาชนเพียงบัตรเดียวในการสมัคร

¹⁸ สัมภาษณ์ วิริยา พูนคำ, ผู้อำนวยการกลุ่มงานสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ, 11 เมษายน 2551.

¹⁹ สัมภาษณ์ ปทุมมาลย์ ไม่เรียง, ผู้อำนวยการสำนักการเงินการคลัง, 10 เมษายน 2551.

²⁰ สัมภาษณ์ ภัทรคุณ ยุทธคนัยกุล, นักวิชาการคอมพิวเตอร์ 8, 17 เมษายน 2551.

เข้าระบบ²¹ ลดขั้นตอน เช่น เมื่อสมัครลงทะเบียนในระบบจ่ายตรงๆ แล้ว ใช้สิทธิได้ทันทีไม่ต้องรอตรวจสอบสิทธิ 15 วัน²² และผู้มีสิทธิสามารถสมัครลงทะเบียนในระบบจ่ายตรงๆ ได้ที่หน่วยงานต้นสังกัด ข้อมูลจะ เชื่อมโยงระบบไปที่สถานพยาบาล ผู้มีสิทธิสามารถใช้สิทธิได้ทันที²³ รวมถึงต้องยอมรับความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะต่าง ๆ เช่น ข้อเสนอแนะให้มีการขยายสิทธิการใช้สิทธิระบบจ่ายตรงๆ ในโรงพยาบาลเอกชนด้วย²⁴ เมื่อผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวสมัครเข้าระบบจ่ายตรงๆ ในโรงพยาบาลแห่งเดียว สามารถใช้สิทธิในระบบได้ทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศ²⁵ ขยายการใช้สิทธิในคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการด้วย²⁶ ส่วนราชการต้นสังกัดควรเป็นตัวกลางในการสมัครลงทะเบียนให้ข้าราชการในสังกัด²⁷ ควรมีการตรวจสอบกับทะเบียนราษฎร์ของกรมการปกครอง และใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลดังกล่าว เพื่อแสดงว่าผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวยังมีชีวิตอยู่โดยไม่ต้องไปพิมพ์ลายนิ้วมือที่สถานพยาบาล²⁸ ซึ่งข้อเสนอแนะต่าง ๆ ควรจะได้นำมาวิเคราะห์ความเป็นไปได้และความจำเป็นเร่งด่วนในการพิจารณาปรับปรุง แก้ไขระบบจ่ายตรงๆ ต่อไป

2. ในบางกรณีข้อเสนอแนะบางข้อ เช่น การขยายสิทธิระบบจ่ายตรงๆ ให้สามารถใช้สิทธิได้ในองค์กรอิสระต่าง ๆ หรือในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น²⁹ หรือข้อเสนอแนะให้พัฒนาระบบกองทุนการรักษาพยาบาลของทุกกองทุน เช่น กองทุนประกันสังคม กองทุน 30 บาท รักษาทุกโรค ให้เชื่อมโยงกัน³⁰ อาจเกิดปัญหาในทางกฎหมายว่า องค์กรต่าง ๆ ที่กล่าว มีกฎหมายเฉพาะของแต่ละองค์กร อาจเป็นการยากที่จะขยายสิทธิหรือเชื่อมโยงข้อมูลในระบบตามข้อเสนอแนะ แต่กรมบัญชีกลางสามารถที่จะใช้วิธีประชาสัมพันธ์แนะนำเป็นที่ปรึกษา หากองค์กรนั้น ๆ สนใจจะจัดให้มีสวัสดิการในระบบจ่ายตรงๆ หรือพัฒนาระบบให้เชื่อมโยงและมีการใช้สิทธิร่วมกันได้

²¹ สัมภาษณ์ ลิจิต อุไรราษฎร์, นักวิชาการคลัง 5, 5 มีนาคม 2551.

²² สัมภาษณ์ มะลียทอง ชาทิมนตรี, นิติกร 5, 11 มีนาคม 2551.

²³ สัมภาษณ์ ชีรณัฐ เลิศมงคลตระกูล, นักวิชาการคลัง 6 ว, 17 มีนาคม 2551.

²⁴ สัมภาษณ์ สุกท้าย ชัยจันทิก, นักบัญชี 8 ว, 5 มีนาคม 2551 และ เนาวรัตน์ แสงนิเวศน์, นักบัญชี 7 ว, 15 มีนาคม 2551.

²⁵ สัมภาษณ์ พุฒทัย วงษ์พัฒน์, นักวิชาการคลัง 6, 6 มีนาคม 2551 และ สุภาภรณ์ ไรจนรุ่งทวี, นิติกร 6 ว, 12 มีนาคม 2551.

²⁶ สัมภาษณ์ เกศริน ภักธปรเมจริญ, นักบัญชี 7 ว, 25 มีนาคม 2551.

²⁷ สัมภาษณ์ ไสภณ พวงคุ้ม, นิติกร 7 ว, 5 มีนาคม 2551 และ วิไลพร ทองบ่อ, นักวิชาการคลัง 6, 6 มีนาคม 2551.

²⁸ สัมภาษณ์ สมศรี เพ็งผา, ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนากฎหมายและระเบียบ, 5 มีนาคม 2551.

²⁹ สัมภาษณ์ ชยุตม์พงศ์ พรหมวังขวา, นิติกร 4, 6 มีนาคม 2551.

³⁰ สัมภาษณ์ สุทธิรัตน์ รัตนโชติ, รองอธิบดีกรมบัญชีกลาง, 5 มีนาคม 2551.

3. สำหรับข้อเสนอแนะในประเด็นการสร้างระบบตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของโรงพยาบาลที่ผู้มีสิทธิไปรักษา ไม่ให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเกินความเป็นจริง เพื่อมิให้เกิดการรั่วไหลของงบประมาณ จนทำให้ทางราชการเสียหาย³¹ ก็ควรมีการดำเนินการเพื่อให้มีการประเมินความคุ้มค่าของการดำเนินงานในระบบ ซึ่งถือเป็นต้นทุนในการดำเนินการที่กรมบัญชีกลางต้องคำนึงถึงด้วย

4. เมื่อได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นปัญหา ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้มีสิทธิที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้ว กรมบัญชีกลางควรรับเอาข้อเสนอแนะทุก ๆ ข้อเสนอแนะมาพิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขระบบต่อไป

³¹ สัมภาษณ์ จินตนา โตรีน, นักวิชาการคลัง 6 ว, 5 มีนาคม 2551 และ บาหยัน วงษ์ศรีเผือก, นักบัญชี 7ว, 7 มีนาคม 2551.