Harmonizing health insurance information system standards-sharing tools and strategies

Organizer: PATH and Pharm Access

**สรุป**

ประสบการณ์จากประเทศสมาชิก Joint Learning Network (JLN) ส่วนใหญ่ประสบปัญหาคล้ายกัน จากการมีระบบประกันสุขภาพหลายระบบ และ การมีโปรแกรมและระบบการเบิกชดเชยที่มีอยู่หลายระบบ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้เชื่อมโยงกัน ในช่วง 13 เดือนที่ผ่านมา ได้มีโครงการเก็บรวบรวมความต้องการในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการประกันสุขภาพ (Health Insurance Information System) มีการวางแผน และจัดเวทีเสวนา ร่วมกันหลายครั้ง ทั้งกับผู้เชี่ยวชาญจากองค์กรนานาชาติและประเทศต่าง ๆ และ กับตัวแทนด้านงานจ่ายชดเชย และ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ จากประเทศต่าง ๆ โดยใช้กระบวนการ CRDM (Collaborative Requirements Development Methodology) เพื่อหามาตรฐานที่เหมือนกัน โดยมาตรฐานข้อมูลในระบบสุขภาพนั้นมีหลายมาตรฐานด้วยกันเช่น HL7, SNOMED-CT, DICOM, LOINC, openEHR, DMX-HD, ICD9/10, CEN/ISO 13606 : Electronic Health Records ซึ่งเหมาะกับความต้องการที่แตกต่างกันไปของแต่ละประเทศ โดยทีมงาน JLN ได้ดำเนินการสรุปเรื่องเอกสาร Determining common requirements for National Health Insurance Information Systems ในเรื่องความต้องการพื้นฐานที่เหมือนกันในระบบสารสนเทศประกันสุขภาพในระดับประเทศซึ่งได้สรุปขั้นตอนการทำงานออกเป็นระบบหลัก ๆ ด้วยกันได้แก่ ระบบการลงทะเบียน และระบบการชดเชย และจะดำเนินการทำงานต่อในเรื่องของ Health Data dictionary (HDD) เพื่อในเป็นมาตรฐานในการพัฒนาข้อมูลสุขภาพในระดับประเทศ

**อภิปราย**

การนำเสนอจากผู้แทนจากประเทศไทยยังมองว่าข้อมูลสุขภาพในประเทศไทยนั้นยังไม่สามารถเรียกได้ว่าเป็น Electronic health system เนื่องจากว่าข้อมูลบ้างส่วนนั้นยังไม่มีเช่นข้อมูลของ LAB โดยข้อมูลสุขภาพปัจจุบันนั้นตอบโจทย์เฉพาะเรื่องของการจ่ายเงินเท่านั้น และเห็นว่าการให้ Incentive แก่หน่วยบริการนั้นก่อให้เกิดการไหลของข้อมูลซึ่งยกตัวอย่างในเรื่องของระบบข้อมูล 18 แฟ้มผู้ป่วยนอก ฟิลิปปินส์เห็นว่าการพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพในประเทศฟิลิปปินส์เกิดจากการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (stakedholder) มีความต้องการเหมือนกันในเรื่องของข้อมูลสุภาพ และประเทศ กาน่า มีการตั้งคณะกรรมการในเรื่องของข้อมูลสุขภาพ คณะกรรมการในเรื่องของระบบสารสนเทศเพื่อทำให้การพัฒนาระบบสุขภาพสอดคล้องกับการพัฒนาระบบสารสนเทศของประเทศ

**ภาพในอนาคต**

ในการประชุมกลุ่มย่อย มีการยืนยันเรื่องของปัญหาการมีระบบที่หลากหลาย และแยกส่วน (fragmentation) เป็นอุปสรรคต่อการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพระหว่างหน่วยงาน (Interoperability issues) ซึ่งควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาและการใช้ข้อมูลมาตรฐานระดับชาติ (National data standards and data dictionary) ร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีความเห็นร่วมกันว่า ความมุ่งมั่นของการผู้มีอำนาจตัดสินใจ (political will) เป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมต่อความเห็นเรื่องการนำ Common requirements ที่รวบรวมได้ ไปสู่การพัฒนาเพื่อใช้ในประเทศกำลังพัฒนา ประเทศส่วนใหญ่ เห็นด้วยต่อ ความต้องการร่วมกัน ที่ได้ แต่ อาจจะเป็นไปได้ยาก ที่จะพัฒนาและนำไปใช้ในประเทศที่ส่วนใหญ่ต่างก็มีซอฟต์แวร์ใช้มากอยู่แล้ว สิ่งที่หลายประเทศสนใจที่จะร่วมกันพัฒนาต่อคือ Health Data Dictionary (HDD) ในระดับประเทศต่อไป