**Health Expenditure tracking**

 ในห้องนี้มี Speaker 3 ท่าน

1. การพัฒนา Health Expenditure tracking จาก SHA 1.0 เป็น SHA2011
2. การนำ SHA2011 ไปใช้ใน Rwanda
3. โปรแกรม Health Expenditure tracking ของ SHA1.0 สามารถ download จาก website WHO

พัฒนาการของ National Health Expenditure tracking ซึ่งมีการพัฒนาโดย WHO ปัจจุบัน ได้มีการเผยแพร่ System Health of Accounts 2011 เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2011 มีความแตกต่างระหว่าง SHA 1.0 กับ SHA 2011 ดังนี้

1. มีการจำแนกให้ชัดเจนขึ้นในหมวดของ Current Health spending VS Capital Formation
2. มีการแบ่งกลุ่มของ Health Expenditure ไปเป็นรูปแบบ Financing Schemes
3. Update Provider Classification ให้ชัดเจนขึ้น
4. Update Function Classification ให้ครอบคลุมและครบถ้วน
5. Tracking of the input to the provision of service
6. Report on the characteristics of beneficiaries of Health service

เหตุผลและความจำเป็นที่ได้มีการนำ SHA 2011 มาใช้ เนื่องจาก

1. Need for more policy relevance ได้แก่ความไม่ชัดเจนในการแบ่งกลุ่ม ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ขาดการชี้ชัดในกลุ่ม Prevention and Public Health
2. ยังไม่มีความเข้าใจในภาพรวมที่แสดงกลไก ของ Financial resource และบาง Financial Agent มีการบริหาร Health Financial มากกกว่าหนึ่งวิธี และใน Health Financial มีการบริหารด้วย Financial Agent มากกว่าหนึ่งกลุ่ม
3. ต้องการให้มี Consistency ในเรื่องของ Statistical Framework
4. จำเป็นต้องมีมาตรฐานเพื่อใช้ร่วมกันด้าน Health Expenditure

Moving Beyond NHA: Rwanda’s initiative to institutionalize resource tracking

มีการนำ SHA 2011 มาใช้ในประเทศ Rwanda โดยใช้ Framework ดังนี้

 Software เน้น web-based platform

ซึ่งการพิจารณาจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ People, Process, Technology, and Data

People ต้องคำนึงถึง

1. Harmonized RT for Performance management is a cultural shift for many. Adoption of process will take much longer than programming the tool.
2. Strong government leadership is critical. Stakeholders are sometimes relevance to share detailed budget and expenditure information.

Process

1. Must move beyond NHA by integration into key planning and review process is essential.
2. Routine collection and review of data on framework by all stakeholders has required each organization to refine their own internal budgeting and tracking process.

Technology

1. Web-based platform facilitated process transformation

Data

1. Data entry is labor intensive. The more information demanded the more intensive data entry becomes often resulting in reduced data quality.
2. There is an imperfect and complex undertaking.

NHA Production Tool by Dr. Yogesh Rajkotia ได้สร้างsoftware แต่ relied on SHA 1.0 แจกให้นำไปใช้โดยเข้าไป Download ที่ Website ของ WHO ซึ่ง software นี้ถูกนำไปทดสอบที่ Tanzania มีโครงสร้าง Visualization of NHA Expenditure Flow ดังนี้

HC

HC

HP: Health Provider source

HF: Health Fund

FS: Financing source