

Så fungerar tjänsten Utömlänsfakturering fakturering

Innehåll

Revisionshistorik	2
Referenser	3
1. Bakgrund, syfte och effektmål	4
1.1.1 Bakgrund	4
1.1.2 Syfte.....	4
1.1.3 Effektmål.....	4
2. Så fungerar tjänsten Utomlänsfakturerings	4
2.1 Beskrivning av tjänsten.....	4
3. Information i fakturaunderlag	5
4. Landstingens menprövning vid utlämnande av fakturaunderlag	7

Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
1.0	2017-03-14	Anders Ekebacke, Malin Ljunggren	Första version.
1.1	2017-05-29	Malin Ljunggren	Uppdaterat titel på referensen till informationsspecifikation (utomregional → utomläns) Uppdaterat kapitel 3 enligt informationsspecifikation och tjänstekontraktbeskrivning (tagit bort patientens namn och adress, ändrat vårdtillfälle till vårdkontakt)
1.2	2017-05-30	Anders Ekebacke	Infogat nytt sista stycke avseende vårdkostnader för personer med skyddade personuppgifter.
1.3	2017-05-30	Anders Ekebacke	Flytt av text från p 4 till p 3.

Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	Informationsspecifikation Utomlänsfakturerings	http://rivta.se/domains/financial_billing_claim.html

1. Bakgrund, syfte och effektmål

1.1.1 Bakgrund

SFTI arbetsgrupp för Utomlänsfakturering gav 2016 Inera i uppdrag att genomföra en förstudie gällande en nationell digital kommunikationslösning. Kommunikationen avser vårdinformation i form av fakturaunderlag kopplat till fakturering för utomlänsvård.

Slutsatsen och rekommendation från Inera blev att överföra fakturaunderlag via säkra tjänster i Ineras nationella tjänsteplattform.

1.1.2 Syfte

Tjänsten Utomlänsfakturering har tillkommit i syfte i syfte att minimera det manuella administrativa arbete som förekommer vid fakturering av utomlänspatienter samt att ge landsting/regioner förbättrad möjlighet till fakturakontroll och fakturauppföljning.

1.1.3 Effektmål

Tjänstens effektmål är:

- Mer resurser till vårdrelaterade uppgifter genom en automatisering av fakturaflödet.
- Ökad kvalitet på underlag för fakturering.
- Förbättrade möjligheter till kontroll och uppföljning.

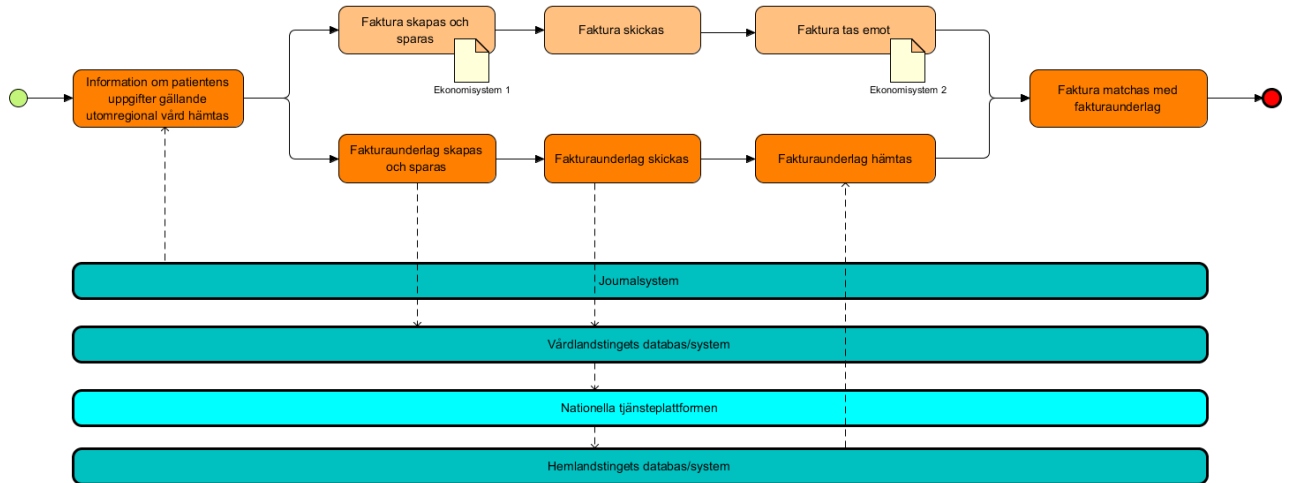
2. Så fungerar tjänsten Utomlänsfakturering

2.1 Beskrivning av tjänsten

I och med införandet av det fria vårdvalet har antalet utomlänspatienter i vården ökat vilket medför ett behov av effektiv fakturering mellan vårdgivande och betalande landsting. För att underlätta fakturering mellan landsting vilka hittills haft manuella rutiner har tjänsten Utomlänsfakturering skapats.

Då en patient får vård utanför sitt hemlandsting faktureras hemlandstinget, enligt fastställda prislistor, för utgifter som uppkommit i samband med vården. En faktura skapas av vårdlandstingets ekonomisystem, medan fakturaunderlaget (som fakturan refererar till) vilket innehåller patientuppgifter skapas vid sidan om, i en separat databas/ett system. Både faktura och fakturaunderlag skickas till hemlandstinget. När faktura och fakturaunderlag når hemlandstinget matchas dessa och godkännande för betalning görs.

Relevant flöde är fakturaunderlaget vilket är markerat med mörkare orange färg i flödesdiagrammet nedan. Det ljusare flödet (skapa och skicka faktura) sker parallellt och visas för en ökad förståelse, men hanteras vid sidan om och är inte del i något tjänstekontrakt i Ineras nationella tjänsteplattform.



3. Information i fakturaunderlag

I detta avsnitt beskrivs översiktligt den information som hanteras inom fakturaunderlag vid utomlänsfakturering och som skickas via Ineras tjänsteplattform. Mer detaljerad information och beskrivningar återfinns i informationsspecifikationen [R1].

Vårdkostnader för personer med skyddade personuppgifter genom kvarskrivning eller med sekretessmarkering ingår inte i tjänsten.

Fakturan som skickas parallellt (se flöde i avsnitt 2.1) hanteras separat och skickas ej via Ineras tjänsteplattform.

Information i fakturaunderlaget:

- Övergripande information om fakturaunderlaget
 - o fakturaunderlag-Id
 - o datum och tidpunkt då fakturaunderlaget skapades
 - o fakturatyp (faktura eller kreditfaktura)
 - o fakturanummer (som fakturaunderlaget är kopplat till)
 - o datum då fakturan utfärdades
 - o fakturabelopp (den totala debiteringen)
 - o information om leverantör/juridisk säljare och juridisk köpare (identitet + kontaktuppgifter)
 - o information om fakturaperiod vid delfakturering (ex. patient vårdas över månadsgräns)
- Patientinformation

- patient ID (personnummer/samordningsnummer/reservnummer)
- kön enligt skatteverket
- länskod för folkbokföringsadress
- kommunkod för folkbokföringsadress
- listningslandsting
- LMA kortnummer (för asylsökande)
- EU-kort nummer (för EU-medborgare som berättigar till vård enligt nationell prislista)
- Information om betalningsförbindelse
 - remiss-id
 - betalningsförbindelse-id
 - betalningsförbindelsetyp avtal (Riksavtal, Regionavtal, Mellanlänsavtal)
 - betalningsförbindelsetyp kapitel (kapitlen i Riksavtalet)
 - avtalspost i Riksavtalet
 - betalningsförbindelse ersättningstyp (anges om remiss finns. Ersättning från patientens hemlandsting enligt reglerna i riksavtalet eller Ersättning från patientens hemlandsting enligt hemlandstingets kontrakt med vårdgivaren)
- Information om vårdenhet som utfört vård
 - id och namn på vårdenhet
 - yrkeskod för den som har behandlat patienten (för öppen vård)
- Information om vårdinsatsen
 - id på vårdinsats (löpande numrering inom en faktura)
 - id på vårdkontakt
 - öppen eller sluten vård
 - offentligt eller privat vård
 - om vården var planerad eller ej
 - typ av besök (nybesök, återbesök)
 - besökstid (öppenvård)
 - inskrivnings- och utskrivningstid (sluten vård)
 - permissionsdagar (sluten vård)
 - vårddagar (sluten vård)
 - diagnos (huvuddiagnos, bidiagnos)
 - DRG-kod + DRG-vikt
 - åtgärds kod kopplade till sjukdomsfall
 - läkemedels ATC-kod

- Information om fakturerad vårdkontakt
 - o brutto + nettobelopp
 - o avdrag, rabatt, påslag
 - o patientavgift (öppenvård, erlagd öppenvård, nedsatt kategori, frikortgrundad indikator, slutenvård)
- Information som anges vid kreditering
 - o referens till faktura
 - o referens till originalfakturans fakturaunderlag
 - o referens till radnummer som finns på originalfakturans fakturaunderlag
 - o orsak till kreditering
- Information om verksamhet
 - o medicinskt verksamhetsområde (klinikkod/specialitet)
 - o verksamhetskod
 - o vårdnivå (primärvård, länsvård, regionvård, riksvård)
- Kategorisering
 - o av prissättning (för olika typer av debiteringar)
 - o för prislista (aktuella samverkansavtal)

4. Landstingens menprövning vid utlämnande av fakturaunderlag

Hälso- och sjukvårdssekretessen är som utgångspunkt en ”stark” sekretess. Den juridiska analysen i projektet har emellertid gett vid handen att det finns lättnader i hälso- och sjukvårdssekretessen. Lättnaderna avser utbyte av patientrelaterade individuppgifter mellan kommuner och landsting för ändamålen forskning, framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet. Som exempel nämns i förarbetens faktureringsunderlag.

Den aktuella bestämmelsen finns i 25 kap. 11 § 5 p. offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Skaderekvisitet är rakt, dvs. utgångspunkten är att uppgifterna får lämnas ut för nu nämnda ändamål. Sekretess råder dock om det kan antas om patienten eller närstående kan lida men om uppgifterna röjs.

En viktig del i skadeprövningen är givetvis vem som är mottagare av uppgifterna och om mottagaren omfattas av en straffsanktionerad tystnadsplikt. Enligt förarbetena är informationsutbytet med stöd av den sekretessbrytande bestämmelsen patientadministration och utgör därmed en integrerad del av hälso- och sjukvården. Uppgifterna skyddas därför mot

åtkomst av utomstående genom hälso- och sjukvårdssekretessen oberoende av vilken enhet inom hälso- och sjukvårdsorganisationen (kommun eller landsting) som handhar uppgifterna.

Som regel ska en myndighet göra en konkret och individuell prövning av ett utlämnande, uppgift för uppgift. Ibland kan emellertid en sådan procedur vara praktiskt ogenomförbar när utlämnande av mer omfattande poster eller volymer av uppgifter om enskilda, vilket kan aktualiseras vid utomlänsfakturerings. Myndigheten, till exempel en nämnd i ett landsting som ansvarar för hälso- och sjukvård eller central ekonomiadministration, kan helt enkelt inte bilda sig en rimlig uppfattning om den särskilda skaderisk som kan vara förbunden med varje enskild uppgift som kontinuerligt tillförs patientens journal.

I sådana situationer får i stället en myndighet göra en schabloniserad menprövning, i analogi med vad som i förarbetena till den äldre sekretesslagen förordas vid så kallat massuttag (prop. 1979/80:2 Del A s. 80 f.). De kunskaper som myndigheten har om mottagaren eller mottagarna, hur dessa kommer att hantera uppgifterna och vilken risk för ytterligare spridning som finns, kan då – tillsammans med en bedömning av den skaderisk som typiskt sett är förbunden med uppgifter av aktuellt slag – i de allra flesta fall ge fullt tillräckligt underlag för bedömningen av om sekretessbestämmelsens skaderekvisit är uppfyllt och sekretess därmed gäller eller inte gäller gentemot mottagaren i fråga.

Hur denna prövning praktiskt ska genomföras framgår inte av förarbetena. Rättsordningen har således överlämnat till myndigheterna att laga på bästa sätt för att upprätthålla kravet på skadeprövning vid utlämnande av samma slag av uppgifter som sker återkommande och i större poster.

Utgångspunkten i OSL är att menprövningen ska göras av den som förfogar över uppgifterna, t.ex. hälso- och sjukvårdspersonalen eller annan befattningshavare inom nämnden. Dessa agerar här i rollen som företrädare för myndigheten. Även myndigheten själv kan givetvis fatta beslut om utlämnande, t.ex. en nämnd.

Det torde inte finnas några hinder för att den nämnd som ansvarar för uppgifterna hos en vårdmyndighet att göra en schabloniserad skadeprövning av det slag som beskrivs ovan. Beslutet kan vidare läggas till grund för instruktioner till ett personuppgiftsbiträde som för vårdgivarens räkning administrerar utlämnandet. Det är olämpligt att lägga uppgiften att göra en schabloniserad menprövning på en enskild tjänsteman när det rör sig om så stora mängder uppgifter.

Det torde inte finnas några rättsliga hinder för att lägga "menprövningsbeslutet" till grund för återkommande och automatiserade utlämnanden, förutsatt att beslutet är tillräckligt specifikt. Självklart ska beslutet följas upp med viss regelbundenhet av myndigheten i syfte att korrigera eller förhindra avvikelser från beslutet. Det underlättar om myndigheten i beslutet, som riktar sig till den eller de som ska verkställa beslutet, infogar instruktioner om de kontroller som ska utföras när ett utlämnande av uppgifter aktualiseras och där det är befogat att göra en individuell menprövning.

En nationell tjänst för utomlänsfakturerings som baseras på enskilda landstings utlämnande av uppgifter kräver samordning, därav detta regelverk som grund för beslut hos landstingen om utlämnande av faktureringsunderlag.