

**KRAVSPESIFIKASJON**

**FOR**

**TRYGDENS EDB-PROGRAM FOR KONTROLL AV**  
**OPPGJØR MED OFFENTLIGE POLIKLINIKKER**

## INNHOLDSFORTEGNELSE

DISTRIBUSJON .....	3
ENDRINGSLOGG .....	3
1 BAKGRUNN .....	4
1.1 Innledning .....	4
1.2 EDB-kontroll av oppgjør med poliklinikker .....	4
2 FORMÅL .....	5
2.1 Formål .....	5
2.2 Grovskisse av systemet .....	6
2.3 Forklarende tekst til figur 1 .....	7
2.4 Faglige grensesnitt .....	9
3 BESKRIVELSE AV SYSTEMET .....	10
3.1 Beskrivelse av alle felt det utøves kontroll på og hva som skal kontrolleres .....	10
3.2 Testprosedyre .....	10
4 RAPPORTER M.V. ....	11
4.1 Oppgjørsrapport til sykehuset .....	11
4.2 Samleregning til trygdekontoret .....	11
5 OPPLÆRING .....	12
6 SYSTEMDOKUMENTASJON .....	13
7 STATISTIKK .....	14

## DISTRIBUSJON

Kravspesifikasjonen skal distribueres til *sykehus og programleverandører*

## ENDRINGSLOGG

*Sverre Nyquist*, *Sykebehandlingskontoret* ansvarlig for oppdateringer og distribusjon av dette dokumentet.

Versj.	Dato	Kap.	Endring	Produsent	Godkjent
0.1	31.10.96.			Maria Haarr	
1.0	20.06.97			Berit Hauger	
2.0	28.10.97	Alle		Berit Hauger	
3.0	20.05.98	Alle		Berit Hauger	

## 1 BAKGRUNN

### 1.1 Innledning

Det gis godtgjørelse fra staten til legehjelp ved offentlige poliklinikker etter "Forskrifter for godtgjørelse av utgifter til legehjelp som utføres poliklinisk ved helseinstitusjoner på fylkeskommunal helseplan og ved statlige helseinstitusjoner", gitt med hjemmel i lov om sykehus § 11 første ledd m.v. Forskriften forvaltes av trygdeetaten.

Trygderevisjonen påviste i 1991-92 gjennom to omfattende revisjonsundersøkelser at kontrollen var svært mangelfull. Feilaktig praksis har fått utvikle seg uten korreksjon. Trygdekontorene er bare pålagt å foreta stikkprøvekontroll av oppgjørene. Resultatene av trygderevisjonens undersøkelser ble lagt frem for Sosial- og helsedepartementet (SHD) i brev fra Rikstrygdeverket (RTV) av 22. mars 1993. I brevet tok RTV også opp spørsmål om utvikling av et system for EDB-kontroll av refusjonskrav fra offentlige poliklinikker.

På oppdrag fra SHD gjennomførte De norske konsulenter i tiden desember 1993 - april 1994 en forundersøkelse for å avdekke i hvilken grad poliklinikkenes datasystemer ga grunnlag for å innføre en automatisering av kontrollen (Rapport fra De Norske konsulenter, datert 2.6.94).

I møte mellom SHD og RTV den 29. juni 1994 ble prinsipielle sider ved EDB-kontroll av offentlige poliklinikker drøftet. RTV gikk i brev av 11.07.94 og brev av 21.12.94 nærmere inn på hvilke data RTV primært er interessert i.

Departementet fremmet i budsjettforslaget for 1995 forslag om å bevilge 2 mill. kroner til EDB-kontroll av oppgjør med offentlige poliklinikker og EDB-kontroll av oppgjør med apotek og bandasjister for sykepleieartikler (St.prp. nr. 1 (1994-95), kap. 2600 post 11). Stortinget bevilget i 1995 2 mill. kroner til EDB-kontroll av oppgjør med offentlige poliklinikker og EDB-kontroll av oppgjør med apotek og bandasjister for sykepleieartikler.

SHD har i brev av 14.06.95 fremhevet behovet for å kunne følge den polikliniske aktiviteten ved landets sykehus og sier i den forbindelse at et kontrollprogram også bør ses i sammenheng med muligheten for å hente ut aggregerte aktivitetsdata.

### 1.2 EDB-kontroll av oppgjør med poliklinikker

Arbeidet med å utvikle et EDB-kontrollprogram er forankret i Rikstrygdeverket i Stønadsavdeling III, Sykebehandlingskontoret. Systemeier er Sykebehandlingskontoret.

En gruppe bestående av personer med trygdefaglig-, juridisk-, medisinsk-,

sykehusadministrativ, helseøkonomisk- og edb-faglig kompetanse har fungert som referansegruppe. Referansegruppen har bestått av følgende personer:

Rikstrygdeverket:	Sverre Nyquist	(Sykebeh.ktr.)
	Berit Hauger	"
	Maria Haarr	"
	Anita Netskar	"
	Tor Bjerkedal	(Stat./analyse ktr.)
	Steinar Mathisen	(Helseøk.ktr.)
	Svein Burkeland	(EDB-avd.)
Sosial- og helsedepartementet:	Sigurd Larsen	(Helseavd.)
Trygderevisjonen:	Anders Bjerkan	(Trondheim revisjonsregion)
Trygdekontor:	Søren Idland	(Åsnes trygdekontor)
Kommunenes sentralforbund:	Odd Strøm	(Overlege ved Vestfold sentralsykehus )

Rikstrygdeverket har på denne bakgrunn utarbeidet følgende kravspesifikasjoner for trygdens EDB-program for kontroll av oppgjør med offentlige poliklinikker:

- Vedlegg 1: Kravspesifikasjon for registreringer i sykehusene/poliklinikkene og kontroller i trygdens edb-kontrollprogram
- Vedlegg 2: Kravspesifikasjon av samleregning til trygdekontoret
- Vedlegg 3: Kravspesifikasjon av takstheftet (forskriftene)
- Vedlegg 4: Kravspesifikasjon av feilrapport /oppgjør rapport til sykehuset
- Vedlegg 5: Kravspesifikasjon av dataoverføring fra sykehusene til RTV

## 2 FORMÅL

### 2.1 Formål

Kontrollprogrammet skal bidra til å sikre at statens dekning av utgifter til legehjelp ved offentlige poliklinikker er i samsvar med lov, forskrifter og takster. I tillegg skal systemet gi data om den legehjelp som gis ved offentlige poliklinikker.

Systemet skal:

- kontrollere at pasienter det kreves refusjon for har rett til refusjon
- kontrollere følgende vedrørende takstene

- utelukke ugyldige takstkombinasjoner
- utelukke\* gjenbruk av takster i takstgruppe 2-6 for samme person ved samme sykdom/skade innenfor 6 måneder ved samme sykehus
  
- skrive feilrapport til sykehuset
  
- overføre samleregning til trygdekontoret
  
- overføre data om legehjelp ved offentlige poliklinikker til RTV

\* Dette skal gjøres ved at kontrollprogrammet lagrer data vedrørende godkjente enkeltregninger i 6 måneder regnet fra behandlingsdato.

Nye regninger som kjøres gjennom kontrollprogrammet skal kontrolleres mot de regningene som er lagret. Nye regninger på samme person med samme diagnose innenfor 6 måneder hvor det er krevet takster i takstgruppe 2-6 skal avvises.

## 2.2 Grovskisse av systemet

Figur 1

## 2.3 Forklarende tekst til figur 1

(1)

Trygdens kontrollprogram skal plasseres i alle landets sykehus som sender krav om oppgjør til trygden for poliklinisk behandling, herunder poliklinisk røntgen- og laboratorievirksomhet. Poliklinikkens refusjonskrav kontrolleres i trygdens kontrollprogram før samleregningen blir overført elektronisk til oppgjørstrygdekontoret via RTV. Krav som sendes til trygden skal bare inneholde regninger som er godkjent i trygdens kontrollprogram.

(2)

Kontrollprogrammet produserer en feil/oppgjørsrapport som bl.a.gir sykehuset tilbakemelding om eventuelle feil i de kontrollerte regningene. Regninger med feil/mangler skal avvises av kontrollprogrammet. Avviste regninger må rettes opp av poliklinikken/sykehuset og kontrolleres på nytt i kontrollprogrammet. Kun godkjente regninger skal kunne tas med i kravet (samleregningen) som sendes til trygdekontoret.

(3)

Kontrollprogrammet produserer en samleregning etter bestilling fra sykehuset. Samleregningen er en summering av godkjente regninger som overføres elektronisk via Rikstrygdeverket til oppgjørstrygdekontoret . En kopi av samleregningen skal også skrives ut til sykehuset.

(4)

Lokalt trygdekontor foretar oppgjør med sykehuset/poliklinikken basert på samleregningen. Trygdekontoret skal fortsatt foreta stikkprøvekontroller av nærmere bestemte forhold i underlagsmaterialet som oppbevares i sykehuset. Hvilke forhold dette gjelder fremgår av

rundskriv nr. 71-11 "Offentlige poliklinikker".

Grensesnittet til "Behandlerrutinen" i trygdekontorsystemet vil bli vurdert på et senere tidspunkt. Se nærmere om dette i punkt 3.1.

(5)

Alle godkjente data knyttet til enkeltkonsultasjonene overføres til Rikstrygdeverket fra kontrollprogrammet i sykehusene.

## FORUTSETNINGER OG RAMMEBETINGELSER

**2.4 Faglige grensesnitt**

Oppgjørstrygdekontoret skal få overført samleregningen elektronisk og samleregningen skrives ut i trygdekontoret. Oppgjøret utbetales i behandlerrutinen. Rikstrygdeverket ser en effektivitetsgevinst og en kvalitetsgevinst i å lage et grensesnitt mellom "Behandlerrutinen" i INFOtrygd og poliklinikk-kontrollprogrammet. Grensesnittet vil bli vurdert nærmere på et senere tidspunkt.

**3.2 Dataoverlevering til Rikstrygdeverket - samleregning til oppgjørstrygdekontoret**

Sykehuset overfører alle godkjente data knyttet til en kalendermåned fra kontrollprogrammet anonymisert ( *unntak gjelder for pasienter bosatt i utlandet der det kreves ytterligere dokumentasjon*) til Rikstrygdeverket. Data fra avviste regninger oversendes ikke.

De datafelt som utgjør samleregningen overføres fra Rikstrygdeverket til oppgjørstrygdekontoret for utbetaling.

Basert på datamaterialet som er overført til Rikstrygdeverket utarbeider Utredningsavdelingen etter anmodning statistikk .

### **3 BESKRIVELSE AV SYSTEMET**

#### **3.1 Beskrivelse av alle felt det utøves kontroll på og hva som skal kontrolleres**

Alle enkeltkontroller som skal legges inn i kontrollprogrammet er beskrevet i vedlegg 1, inkludert feltavhengighet.

#### **3.2 Testprosedyre**

Systemeier skal teste det leverte produktet. Følgende vil bli gjort:

- programvaren vil bli testet på noen sykehus med ulik pasientmengde og ulike datasystemer
- oppgjør fra ulike typer poliklinikker vil bli testet (f.eks. lab/røntgen/medisinsk/kirurgisk/psykiatrisk)
- samtlige felt vil bli testet, bla. vil det bli lagt inn oppgjør med tilfeldige feilregisteringer i feltene
- feil/oppgjørsrapporten vil bli testet
- samleregningen (kopi til sykehuset) vil bli testet

## **4 RAPPER M.V.**

### **4.1 Oppgjørsrapport til sykehuset**

Kontrollprogrammet skal produsere en feil/oppgjøringsrapport som bl.a. gir tilbakemelding hvis de kontrollerte data inneholder feil i henhold til de kontrollene som er lagt inn i kontrollprogrammet.

### **4.2 Samleregning til trygdekontoret**

Kravspesifikasjon for samleregningen finnes i vedlegg2. Kontrollprogrammet skal skrive kopi av samleregningen til sykehuset.

## 5 OPPLÆRING

Leverandør av EDB-løsning har ansvar for opplæring av systemeier. Rikstrygdeverket har ansvar for opplæringen i sykehusene

## 6 SYSTEMDOKUMENTASJON

Leverandør av Edb-løsning leverer systemdokumentasjon.

Brukerhåndbok utarbeides eventuelt på et senere tidspunkt.

## 7 STATISTIKK

RTV innhenter data, anonymiserte data vedrørende enkeltregninger sammen med samleregningen som identifiserer oversendelsen, fra sykehusene (jf. vedlegg 1 og 2).

På bakgrunn av de foreliggende data må den enkelte bruker selv utarbeide kravspesifikasjon ut fra egne ønsker om statistiske data.