



Comunicación

319

FACTURACIÓN INTERNACIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Susana Gutiérrez García

Responsable Equipo Informático de Asistencia Sanitaria Internacional
Centro Informático de Instituto Nacional de la Seguridad Social

Agustín García Anguita

Analista Funcional de Asistencia Sanitaria Internacional
Centro Informático de Instituto Nacional de la Seguridad Social

Palabras clave

Prestaciones Sanitarias, Reglamentos Comunitarios, Formularios de Derecho, Servicio Público de Salud, Gestión On-line, Formularios de Liquidación, Seguridad e Integridad de la información, Oficinas de Enlace, Situación de Créditos, Facturación, Explotación de la información.

Resumen de su Comunicación

En el ámbito de los Reglamentos Comunitarios, cualquier estado miembro debe garantizar la asistencia sanitaria a cualquier ciudadano miembro de otro estado que acredite el derecho. Los costes de estas prestaciones serán repercutidas al país origen del ciudadano, en función del procedimiento establecido.

Con el procedimiento originario para la obtención, emisión y cobro de facturas, se detectaron los siguientes aspectos a mejorar:

- Diversidad de agentes implicados. Los Servicios Públicos de Salud que realizan las prestaciones, deben gestionar una primera fase de la factura (H1), que tramitarán a la DP del INSS, quien mecaniza los E-125 y posteriormente, los Servicios Centrales del INSS, en plazo y forma, se lo comunica a cada país deudor, procediéndose a la contabilización de los gastos producidos.

- Desfases administrativos. Entre la realización de las actuaciones y la gestión administrativa local y su posterior comunicación a la Dirección Provincial correspondiente para su mecanización, hay un desfase temporal, que en muchos casos dificulta y dilata el tiempo de cobro por las asistencias realizadas.

- Retraso en la facturación. Los desajustes definidos en el procedimiento provocan como causa directa la imposibilidad de facturar determinadas prestaciones, lo cual provoca un quebranto económico para el sistema sanitario de las respectivas CC.AA.

Con el aplicativo FISS se agiliza en gran medida el circuito de facturación, aumentándose el volumen de asistencias grabadas e incrementando el volumen de facturación, agilizando el reembolso de los gastos producidos a las Comunidades Autónomas, al permitir de forma directa por los propios Servicios Públicos de Salud la incorporación de los datos necesarios.

También proporciona una explotación de la información capturada, seguimiento de volúmenes, distribución de capturas, etc.

Facilita la comunicación entre los Servicios Públicos de Salud y las Direcciones Provinciales en los casos en los que una factura sea devuelta por un país, aportando el Servicio de Salud una fotocopia del documento de derecho en que se apoya la factura o aportando datos que no se incluyeron en su momento. Como valor añadido, proporciona una plataforma moderna que facilita la evolución normativa y funcional, así como la posibilidad de incorporación de servicios de explotación de la información que puedan requerir los Servicios Públicos de Salud.

FACTURACIÓN INTERNACIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1. Mejora y Calidad del Servicio

1.1. Introducción

El texto que sigue expone como se ha desarrollado la ejecución del proyecto FISS. Describe las necesidades y problemática iniciales, el alcance del proyecto y su ámbito, la tecnología utilizada, el estado actual del proyecto, y las perspectivas de futuro para el mismo.

1.2. Situación de Partida

La gestión de las prestaciones sanitarias en aplicación de los Reglamentos Comunitarios se realiza en régimen descentralizado por las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social, Entidad Gestora a quien compete el reconocimiento del derecho a tales prestaciones.

El contenido de estas prestaciones se aplica tanto a trabajadores por cuenta ajena como por cuenta propia, pensionistas, solicitantes de pensión, desempleados, estudiantes y familiares que sean beneficiarios de los titulares antes mencionados. Asimismo, también se aplica a personas que sean nacionales de un Estado miembro que estén aseguradas en virtud de su legislación y a los miembros de su familia que residan con ellas aunque no tengan la condición de trabajador (Art. 2 bis del Reglamento Comunitario, CEE, 1408/71).

Las especiales características que concurren en las prestaciones de asistencia sanitaria hacen que, en la práctica aunque éstas sean exportables, únicamente lo son en la medida que se concedan por la Seguridad Social del Estado en donde se encuentre o resida la persona beneficiaria de tales prestaciones, ya que las va a recibir a través de los Servicios Médicos del país donde esté residiendo, como si se tratase de un asegurado propio, de ahí la expresión utilizada "exportación del derecho a prestaciones sanitarias". La duración del derecho a tales prestaciones la determina siempre la Institución competente a quien le corresponde hacerse cargo del coste de las mismas.

El proyecto ASIA se enmarca dentro del ámbito de las prestaciones sanitarias de los Reglamentos Comunitarios, permitiendo obtener la mecanización integral de la prestación por Asistencia Sanitaria Internacional, según el procedimiento establecido en las normas internacionales de Seguridad Social, generando una única estructura de Base de Datos centralizada.

Uno de los objetivos de la aplicación ASIA es la confección y gestión de los formularios de liquidación de gastos reales (E-125) para la facturación de los gastos médicos realizados por extranjeros en España. El procedimiento originario para la obtención, emisión y cobro de estas facturas era el siguiente:

- El Servicio Público de Salud donde el prestatario recibe asistencia genera y emite el modelo H-1 en papel.
- La Dirección Provincial competente del INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social) elabora el formulario de liquidación E-125 a partir del modelo H-1 y la copia del formulario de derecho recibido.
- Los Servicios Centrales del INSS agrupa y emite por países los formularios de liquidación confeccionados con el fin de remitirlos a las Oficinas de Enlace de los estados miembros a los que van destinados los mismos. Esta emisión tiene carácter semestral.

- Los Servicios Centrales del INSS gestionan la situación contable de los gastos reales a partir de los cargos que se crean durante el proceso de la emisión masiva de los formularios de liquidación de gastos reales y los pagos en concepto de estos gastos provenientes de los países extranjeros.

España, como país eminentemente receptor de turismo, debería ser un país acreedor por naturaleza, en el saldo resultante entre ingresos y gastos por asistencia sanitaria prestada a asegurados de otros Estados pero con el procedimiento descrito, en ocasiones, la realidad es distinta.

Los puntos débiles del circuito descrito son los siguientes:

- Lentitud del procedimiento, lo que impide una rápida adaptación del procedimiento de reembolso de gastos al nuevo sistema de financiación autonómica.
- Retrasos en la facturación.
- Imposibilidad de reembolsar los gastos producidos porque el modelo H-1 a veces resulta ilegible o porque el formulario de derecho no esté mecanizado.

Por todo ello, se diseñó la aplicación FISS (Facturación Internacional de Servicios Públicos de Salud) que, salvando los puntos débiles descritos, contempla nuevas funcionalidades.

FISS tiene como desafío registrar desde los Servicios Públicos de Salud, la totalidad de las asistencias, de esta forma, mayor será el reembolso, y se logrará que la situación acreedora predomine sobre la situación deudora, aspecto este, que repercutiría positivamente en la financiación sanitaria de cada Comunidad Autónoma adherida.

Este proyecto, enmarcado dentro de la gestión global de la asistencia Sanitaria Internacional (aplicación ASIA), ha sido elaborado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, con la colaboración del Servicio Valenciano de Salud y desarrollado íntegramente por los Servicios Informáticos del INSS.

2. Alcance y ámbito del proyecto

Desarrollar un sistema capaz de integrar las distintas funciones que centralizan la gestión de todos los elementos necesarios para el tratamiento de facturas derivadas de la asistencia sanitaria prestada en España a asegurados de países de la Unión Europea (UE), del Espacio Económico Europeo (EEE) y de Suiza a los que son de aplicación los Reglamentos Comunitarios (CEE) 1408/71 y 574/72 de la Seguridad Social, desde los distintos centros de grabación.

Esta gestión se realiza de manera on-line, vía Internet, desde las distintas Unidades de Facturación previstas por cada Servicio de Salud, a través de la página web de la Seguridad Social, mediante certificado digital.

3. Objetivos

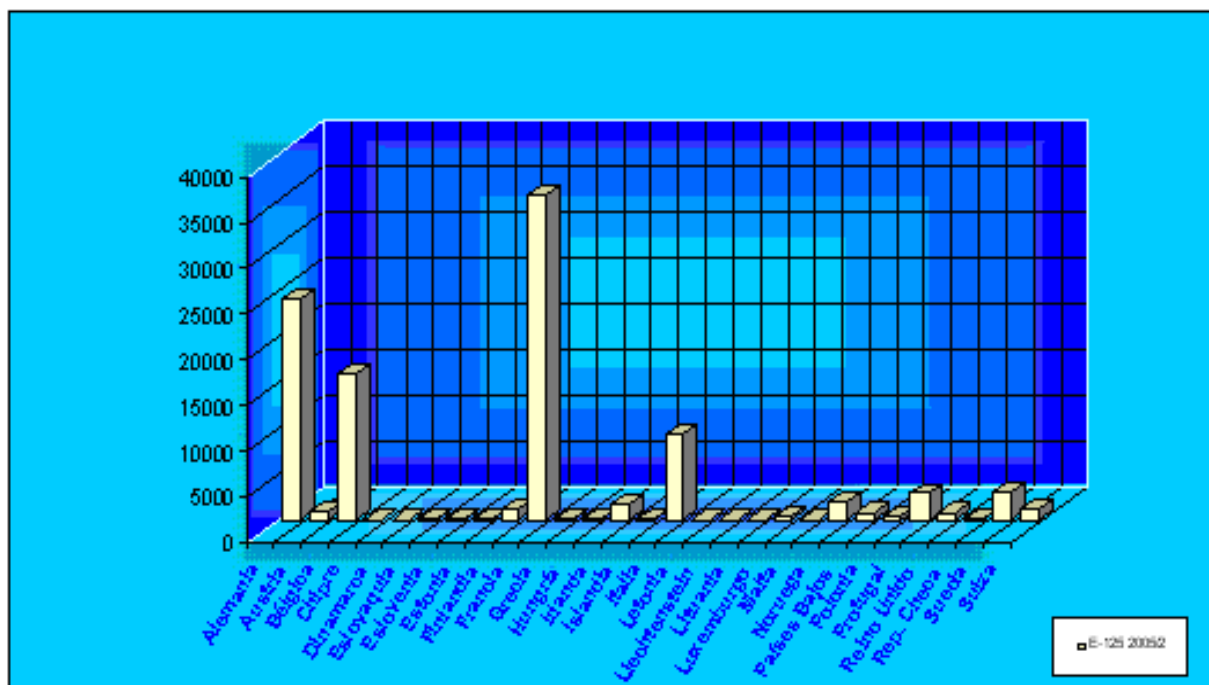
Como consecuencia lógica de la exposición anterior los objetivos concretos de la aplicación FISS se plasman en los siguientes puntos:

- Crear un sistema que permita la conexión vía Internet de las Instituciones Sanitarias de las Comunidades Autónomas, de tal forma que sean ellas mismas quienes introduzcan la información necesaria para la generación de los formularios E-125, evitando el tratamiento manual que se realizaba hasta el momento.

- Agilizar la recuperación, por parte de los Servicios de Salud, de los gastos generados por atención a asegurados de otros Estados.
- Almacenar directamente en la base de datos de ASIA los datos grabados en FISS por cada Servicio de Salud.
- Aumentar la calidad al cumplimentar los datos debido a las validaciones que realiza la aplicación.
- Controlar de forma exhaustiva la facturación realizada por sus centros de grabación.
- Reducir el número de rechazos de facturas por otros Estados dada la calidad de información suministrada.
- Proporcionar una herramienta que permita la exportación detallada de las facturas introducidas por cada uno de los Servicios de Salud adheridos que lo soliciten, con el objetivo de que puedan explotar estos datos acorde a sus necesidades.
- Garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad y la integración con los mecanismos corporativos de control de acceso.

La definición de estos objetivos es consecuencia, no sólo de la mejora en los procedimientos y la adecuación de las tecnologías a las necesidades del servicio, siempre demandadas por los agentes implicados, sino que, en este caso, existe la necesidad de implantar herramientas capaces de procesar grandes cantidades de información en tiempo y forma.

Con objeto de realizar una aproximación al volumen de datos procesables, a continuación se muestra la distribución de facturas por país emitidas para el periodo relativo al segundo semestre del año 2005.



4. Módulos del sistema

La necesidad de definir un desarrollo que facilite una mejora evolutiva constante en cualquiera de los aspectos relevantes, funcional, normativo, técnico y de explotación de la información, propició la identificación y agrupación del desarrollo en los siguientes subsistemas:

Gestión de Centros: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión de los centros de grabación y asistencia que van a grabar las facturas a través de la aplicación.

Gestión de Usuarios: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión de los usuarios que van a utilizar la aplicación, asignándoles un perfil de acceso y asociándole, si procede por su perfil, los distintos centros de grabación y asistencia que gestionará.

Gestión de Tarifas: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión de los importes mínimos anuales. No se permitirá introducir una factura cuyo importe total sea inferior al establecido para el año de gasto.

Gestión de Instituciones: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión directa del mantenimiento de las Instituciones destino de los formularios, además de las que dan soporte al resto de los bloques operativos (consultas, validaciones, etc.).

Gestión de Titulares: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión directa del mantenimiento de los Titulares que se identifican en los formularios de liquidación de gastos reales.

Gestión de Familiares: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión directa del mantenimiento de los Familiares asociados a Titulares que se identifican en los distintos formularios de la aplicación.

Gestión de Facturas: Agrupa aquellas funcionalidades de gestión directa de las facturas, desde su captura hasta su emisión en la aplicación ASIA.

Listado de facturas FISS: Herramienta de control de los Servicios Centrales de cada Comunidad Autónoma adherida al FISS que permite obtener un listado de las facturas grabadas en un periodo de tiempo por cada uno de los centros de grabación y asistencia definidos en el sistema.

Exportación de datos de facturas FISS: Obtención, bajo petición de los Servicios Centrales de cada CCAA adherida al FISS, de un fichero plano con toda la información detallada de facturas capturadas en FISS en un periodo de tiempo.

Integración con otros sistemas de información: FISS interactúa con otras aplicaciones externas, como puede ser la aplicación Cobra de la Consejería de Salud de la Generalidad Valenciana.

Protocolo de Formularios E-125: Otra vía para integrar en ASIA, de forma automática, las facturas generadas en los distintos Servicios de Salud es a través del protocolo desarrollado para tal efecto. En un principio, está orientado a aquellos Servicios de Salud que no se adhieran al FISS.

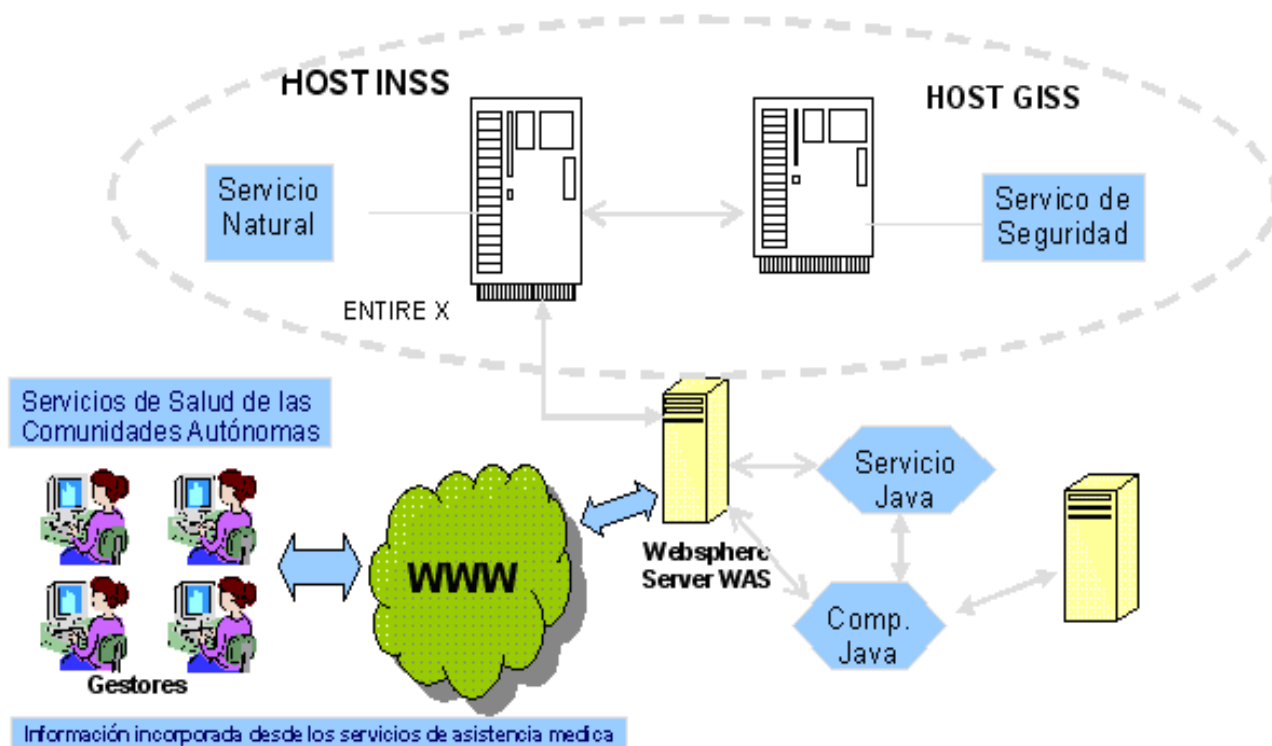
5. Arquitectura tecnológica

El proyecto se ha desarrollado utilizando arquitectura cliente / servidor. La parte cliente utiliza tecnología JAVA, que interactúa directamente con el Sistema Central del INSS (NATURAL/ADABAS), organizándose en tres capas independientes: presentación, lógica y base de datos.

De esta forma se divide en una parte desarrollada en JAVA encargada de generar y gestionar los interfaces con el usuario del servicio (presentación, navegación y pre-validación) y una parte desarrollada en NATURAL que controla la lógica del negocio y accede a las bases de datos de ADABAS.

El acceso se realiza a través de la Oficina Virtual de la Seguridad Social (www.seg-social.es) y requiere un certificado digital SILCON. Tras pasar los controles de seguridad oportunos se accede al servicio Java (residente en un servidor de aplicaciones Web) que se comunica con la parte desarrollada en NATURAL. Para garantizar la seguridad y confidencialidad de la información, desde el Servidor Central se invocan módulos de seguridad corporativos, que dejan rastros y comprueban que la acción a realizar está permitida para ese certificado digital.

El siguiente gráfico ilustra lo descrito anteriormente.



6. Resultados

En un principio, la conexión se realizó inicialmente para la Consejería de Salud de la Generalidad Valenciana en Julio de 2003. Posteriormente, se realizó la adaptación de la aplicación para la adhesión del resto de Comunidades Autónomas.

Actualmente, las CCAA adheridas al FISS, además de la CCAA Valenciana, son Andalucía, Illes Balears, Cantabria, Castilla la Mancha, Cataluña, Madrid y Región de Murcia. Además, la CCAA de Extremadura se encuentra en fase de pruebas.

7. Futuro inmediato

Los objetivos inmediatos que se han marcado son los siguientes:

- Extensión de FISS al resto de CCAA.

- Evaluación de la viabilidad de las propuestas de mejora sugeridas por las comunidades, para en su caso, incorporarlas al servicio, en vistas a una mejora continua que permita seguir siendo modelo de referencia en una doble vertiente operativa, por cuanto facilite el trabajo administrativo y de gestión, desde el momento en que agiliza y mejora la calidad del servicio y el cobro de las facturas.

- Convertirse en un modelo de referencia como Extranet administrativa para otros servicios de la Administración Electrónica, en base a los principios aceptados de:
 - Universalidad de los servicios,
 - Accesibilidad a la información,
 - Ergonomía y facilidad de uso,
 - Fiabilidad e integridad de la información,
 - Escalabilidad en los desarrollos y
 - Seguridad de la información y los servicios prestados.