

# Haigekassa peab pettustele jõuliselt reageerima

Pille Kuusepalu<sup>1</sup>, Thea Teinemaa<sup>1</sup>, Mart Vain<sup>2</sup>

Haigekassa ei suuda ravikindlustusraha väärkasutusi süsteemselt ennetada ega tuvastada, leidis Riigikontroll oma tänavuses auditis „Eesti Haigekassa kontrollitegevus tervishoiuteenuste rahastamise üle“. Haigekassa ei ole pettusejuhtumitele piisava rangusega reageerinud.

Riigikontroll vaatles auditi käigus meetodeid, mida haigekassa kasutab raviarvete õigsuse kontrollimiseks, ning seda, kuidas haigekassa on pettusejuhtumitele reageerinud. Raviarvete kontrolli tõhustamist takistab see, et puudub võimalus automaatselt võrrelda, kas raviarvel ja ravidokumendil on kirjas samad teenused. Lisaks pole patsientidele loodud piisavalt mugavat võimalust anda raviarvete õigsuse kohta haigekassale tagasisidet. On oluline, et haigekassa pööraks pettuste ennetamisele ja tuvastamisele senisest enam tähelepanu kontrollisüsteemide tugevdamise kaudu ning pettusejuhtumite korral lõpetaks lepingu või määraks seni- sest suuremad trahvid.

## Põhjalikult kontrollitakse väikest osa raviarvetest

Kõik haigekassale esitatud ravi- teenuste arved läbivad automaat- kontrolli, mis teeb kindlaks, kas arved on nõuetekohaselt esitatud. Seejärel läbivad raviarved stan- dardpäringud, millega kontrol- litakse teatud kriteeriumite abil raviarvete vastavust õigusaktidele ja lepingute tingimustele. Automaat- kontrollid ja standardpäringud on oluline osa kontrollisüsteemist ning võimaldavad ennetada ja tuvastada lihtsamaid vigu ja pettusi. Põhjali- kuma kontrolli ehk sihtvaliku, mis võimaldab tuvastada peale vigade ja lihtsamate pettuste ka keerukamaid petuskeeme, läbib ainult väike osa raviarveid. Sihtvalikuga, mille puhul võrreldakse raviarveid ja ravidoku- mente, kontrolliti 2019. aastal vaid 0,04% raviarvetest. See on veidi

vähem kui 4000 arvet aastas. Kokku oli raviarveid tol aastal 10,7 miljonit.

See toob endaga kaasa riski, et hoolimata õigest teemapüstitusest, võivad valimi väiksusest tulenevalt olulised väärkasutusjuhtumid jääda avastamata. Näiteks kontrolliti sihtvalikuga 2015. ja 2016. aastal nii ortooside väljakirjutamist kui ka müümist ning selle kontrolli tulemu- sena tehti ka rahalisi tagasinõudeid. Siiski leidsid 2017. aastal meedias kajastust uued ortooside väljakirju- tamise ja müümisega seotud võima- likud väärkasutused, millest andsid meediale teada patsiendid. Hilisem haigekassa uurimine kinnitas, et tegu oli pettusejuhtumitega.

Jooniselt 1 on näha, et sihtvali- kuga kontrollitud dokumentide ning tagasinõuete arv on viimastel aastatel vähenenud. Haigekassa sõnul on sihtvalikute arv kahanenud seetõttu, et püütakse sihtvalikuid määrata täpsemalt ja selle saavuta- miseks on eeltööna hakatud rohkem tegema andmeanalüüse. Lisaks on sihtvalik kallis ja töömahukas kont-

<sup>1</sup> Riigikontrolli audiitor,

<sup>2</sup> Riigikontrolli auditijuht

rollimeede. Siiski nähtub Riigikontrollile, et mida vähem sihtvalikut rakendatakse, seda vähem valeinfo raviarveid ka üles leitakse. Nii näiteks kontrolliti 2017. aastal enam kui 15 000 raviarvet ning väärkasutusi tuvastati neist 42%-l. 2019. aastal kontrolliti ligi 4000 raviarvet, kuid väärkasutusi tuvastati neist 27%-l. Samas on võrreldes eelneva

aastaga 2019. aastal suurenenud summa, mis haigekassa teenuse osutajatelt tagasi küsis.

Üheks võimaluseks tulevikus sihtvalikutega kaetavate juhtude arvu suurendada on rakendada tervise infosüsteemis olevate epikriiside ja raviarvete automatiseeritud võrdlust. Selle tegemise eelduseks vajaliku ligipääsuõiguse

tervise infosüsteemi sai haigekassa 2019. aastal.

Haigekassa on võtnud suuna analüüsida raviarveid uute meetodite – masinõppe ja erisuste tuvastamise – abil. Masinõpe võimaldab eelnevatele kontrollitulemustele tuginedes tekitada mudeli, mis tuletab laekuvate raviarvete pealt osutatud teenuseid, mis võivad samuti olla valesti arvele kantud. Erisuste leidmisel selguvad asutused ja teenused, kus on ilmnenud ette antud piiridest kõrvalekalded. Viimaseid asutakse täpsemalt uurima.

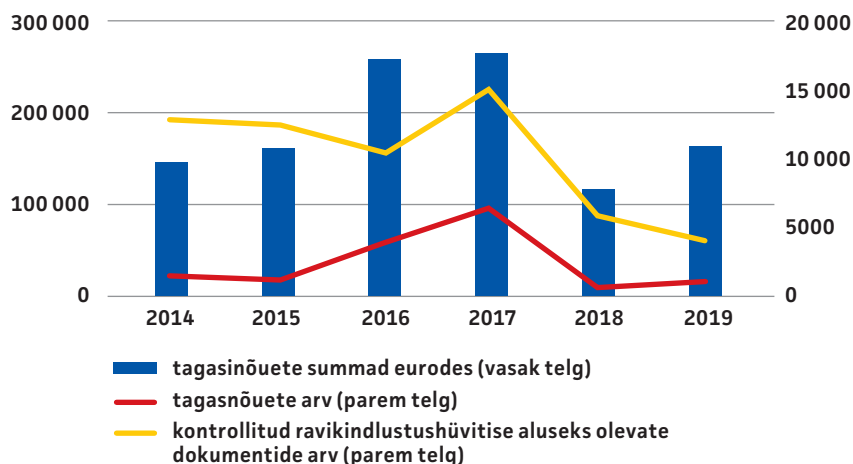
## Pettuste paremaks tuvastamiseks on vaja patsiendi abi

Kui ravidokument ja raviarve omavahel klappivad, saab edasi väärkasutuse avastada vaid juhul, kui patsiendid kinnitavad, et raviarvel on vale info. Haigekassa on mitmete olulistele rikkumistele saanud jälile just tänu patsientide esitatud kaebustele.

Riigikontroll analüüsis patsientide kaebusi, mis laekusid haigekassasse perioodil 2017–2018. Menetlusloomingud näitasid, et 2017. aastal oli saadetud haigekassale kokku 86 kaebust 79 patsiendilt. Enamik kaebuste tulemusena vormistas haigekassa teenuse osutajatele ka tagasinõuded. 2018. aastal esitasid 17 patsienti kaebusi, millest umbes pooltel kordadel tuvastati väärkasutus ning küsiti teenuse osutajatelt raha tagasi.

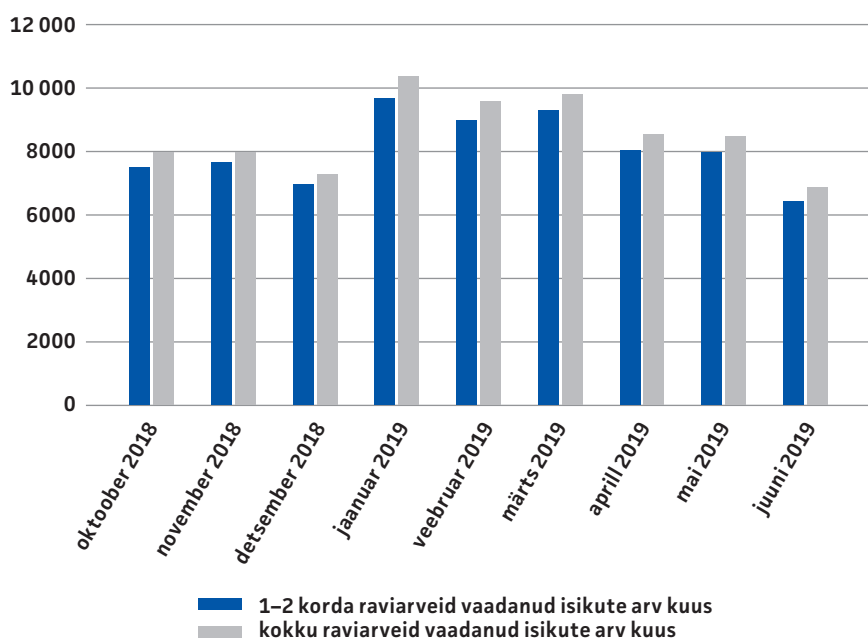
Riigikontroll tuvastas, et mõnel juhul võisid kaebused viidata laiemale probleemile, kuid haigekassa piirdus vaid konkreetses kaebuses toodud raviarvete kontrollimisega. Näiteks teavitas patsient, et patsiendiportaalis on kirjas, et ta sai aastatel 2014–2016 kümnel korral koos oma perega teenuseid, kuid tegelikult ei tarvitanud ta neid teenuseid kordagi. Haigekassa küsis asutuselt nende kümne arve eest makstud raha tagasi, kuid asutuse tegevust rohkem ei kontrollinud.

Haigekassa hakkas pettuseriske selgitama pärast 2017. aastat, kui



Allikas: Riigikontroll Eesti Haigekassa andmetel

Joonis 1. Sihtvalikute tulemusel tagasinõutud summad koos kontrollitud dokumentide ja tagasinõuete arvuga 2014–2019.



Allikas: Riigikontroll Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse andmete põhjal

Joonis 2. Raviarveid vaadanud isikute arv ajavahemikul oktoobrist 2018 kuni juunini 2019.

meedia kaudu olid teatavaks saanud mitmed pettusejuhtumid. Siis tegi haigekassa esimest korda kindlaks võimalikud pettuseriskid ja nende maandamiseks vajalikud meetmed.

Riigikontrolli hinnangul on oluline, et haigekassa looks edaspidi patsientidele mugavamad võimalused hinnata raviarve õigsust. Alates 2016. aastast on patsientidel võimalik patsiendiportaalis tutvuda raviarvetega. Seni on raviarveid vaadanud vähe: 2019. aasta I poolaastal keskmiselt ca 8900 inimest kuus, s.o 1,9% samal perioodil tervishoiuteenuseid saanutest (vt joonist 2).

Raviarvetega tutvumise hõlbustamiseks tuleks haigekassal käivitada rakendus, mis teavitaks isikut teatud regulaarsusega (nt SMSi või e-kirja teel) sellest, et tema visiidi raviarve on kättesaadav patsiendiportaalis. Seejuures peaks võimalikult lihtne olema samas portaalis anda haigekassale tagasisidet.

### Haigekassa ei ole piisava rangusega reageerinud

Pettuste ja süsteemsete vigade leidmisel on haigekassal võimalik rakendada leppetrahvi. Kuigi olulisi pettuseid on tuvastatud mitmel juhul, on seni kaks suurimat leppetrahvi olnud 5000 eurot. Samas moodustasid need kaks trahvi vaid 0,22% ja 0,0076% vastavate teenuseosutajate käibest. Alates 2019. aastast on leppetrahvi võimalik maksimumsumma suurenenud 500 000 euroni, kuid seni pole haigekassa suuremaid leppetrahve rakendanud. Kokku on aastatel 2014–2019 tehtud leppetrahve 23 asutusele. Lisaks leidis Riigikontroll, et haigekassa ei ole lõpetanud kõigil juhtudel lepinguid teenuseosutajatega süsteemsete vigade või pettuste avastamisel.

Riigikontroll on seisukohal, et pettuse korral tuleb haigekassal suurema trahvi määramise ning lepingu lõpetamisega anda tervishoiuteenuse osutajatele selge sõnum, et selline käitumine ei ole vastuvõetav. See on vajalik, et edaspidi pettusi ennetada.

## Haigekassa kommentaar

### Haigekassa: mitmed Riigikontrolli viidatud probleemid on lahendatud ja soovitusel töös

#### Vivika Tamra – Eesti Haigekassa avalike suhete ja tervise edenduse osakond

Riigikontrolli audit tugineb 2014.–2018. aastal toimunud pettusejuhtumitele ja probleemidele, mis on nüüdseks juba lahendatud või töösse võetud. Kõiki petujuhtumeid on haigekassa uurinud, samuti teinud arstidele ja tervishoiuettevõtetele rahalisi tagasinõudeid ning esitanud osa juhtumite materjalid prokuratuurile. Tagasinõuete esitamine on haigekassas igapäevase töö osa. Eelmisel aastal kontrollis haigekassa standardpäringutega ligi 16 000 raviarvet, millest pea 3500 ei olnud põhjendatud. Nende eest nõudis haigekassa tagasi ligi 250 000 eurot. Sihtvalikute kaudu kontrolliti ligi 3200 ravidokument (raviarved, töövõimetuslehed, retseptid, haiguslood, tervisekaardid). Veerandil kontrollitud materjalidest tuvastati vigu ja raviasutustelt nõudis haigekassa tagasi 164 300 eurot.

Riigikontrolli auditis on mitmeid häid soovitusi, millest osa, näiteks tugevdada infotehnoloogilisi automaatkontrolle või juurutada pettuste tuvastamiseks masinõpet, on haigekassa juba rakendanud alates eelmise aasta lõpust, osa meetmeid on väljaarendamisel. Masinõppe kasutamine eksimuste ja pettuste avastamiseks võimaldab võrreldes käsitööna tehtava sihtvaliku kontrolliga oluliselt suurendada kontrollitavate dokumentide hulka.

Masinõppe juurutamist alustas haigekassa käesoleval aastal. Esmaseks eesmärgiks seati masinõppe abil leida arvete kompleksid, millel oleks samale inimesele samal päeval osutatud sama teenus. Selleks töötati masinõppe algoritmiga läbi 2019. a teise poolaasta ligikaudu 3,5 miljonit raviarvet, mis on ligi kolmandik aasta

raviarvetest. Uuritud valimist leiti 26 378 raviarvet, kus inimesele oli samal päeval osutatud korduvalt sama teenust. Masinõppe abil sõeluti neist välja 2314 raviarvet (u 1000 komplekti ja 4259 teenust), mis vajasis täpsemat kontrolli. Neist raviarvetest on praeguseks kontrollitud ligi 800 ja raha tagasinõudeks esitatud 255 raviarvet. Kontrollid on pooleli ja nõuete arv pole lõplik. Masinõppe kasutust saab edaspidi oluliselt laiendada.

Riigikontrolli ettepaneku kohaselt tuleks raviarvete kontrolli kaasata senisest enam ka patsiente. Haigekassa plaanibki järgmisel aastal hakata patsiendi soovil neile e-kirjaga saatma teateid raviarvete kohta, mis on haigekassale maksmiseks laekunud. Täiendavalt valmib järgmisel aastal inimestele patsiendiportaalis digilugu.ee detailsem raviarve vaade raviteenuste kaupa ja samas keskkonnas ka raviarve vaidlustamise võimalus.

Riigikontroll on teinud haigekassale ettepaneku alusetuid arveid esitanud tervishoiuasutustele teha suuri leppetrahve või leping tervishoiuteenuse osutajaga lõpetada. Haigekassa on seni pettuste avastamisel olnud suunatud koostööle, sest suur leppetrahv võib viia väiksema haigla või kliiniku tegevuse lõpetamiseni ja inimesed võivad jääda kodulähedase arstiabi. Suurte haiglate puhul ei tule lepingu lõpetamine kõne alla, kuna asendust neile ei ole.

Ühise raviraha kasutamist aitab ennekõike paremini kontrollida süsteemne järelevalve tehnoloogiliste lahenduste abil. Haigekassa laiendab järelevalvet masinõppe ja automaatkontrollide kaudu ning kaasab seejuures veelgi rohkem patsiente raviasutuste töö jälgimisse.