



Version: 2 Lühikokkuvõtte avalikuks kasutuseks	Siseaudit
Kinnitatud 05.03.2025	Alusandmete periood: 01.01.2024-31.12.2024

1 Siseauditi ülesehitus

Siseauditis keskendume õigusaktidele ja Tervisekassa nõuetele.

Allpool on esitatud Tallinna Eriarstikeskuse siseauditi struktuur ja tegevused:

1.1 Siseauditi eesmärk

Kontrollida ja parandada asutuse juhtimise, toimingute ning rahaliste protsesside tõhusust ning korrektsust.

Tagada ravikindlustusraha õiguspärane ja otstarbekas kasutamine.

Ennetada ja avastada riske, sealhulgas korruptsiooni, altkäemaksu ja finantsriske.

1.2 Auditimeeskond ja -protsess

Auditiplaan: Dokumenteerida konkreetne auditi ulatus, tegevused ja ajakava.

Prioriteedid: Raviarvete esitamise ja visiiditasude korrektsus; dokumentatsiooni õigsus ja seadmete ostu ja finantstehingute objektiivsus.

1.3 Kontrollvaldkonnad ja tegevused

1.3.1 Teenuste ja raviarvete ülevaatus

- Kontrollime, kas esitatud raviarved vastavad tegelikult osutatud teenustele.
- Kontrollime, et raviarvetel ei esineks topeltesitamisi või vigaseid koode.

1.3.2 Dokumentatsiooni kontroll

- Kontrollime tervisekaartide ja haiguslugude vastavust esitatud raviarvetele.
- Tagame, et kõik meditsiinilised otsused ja väljastatud dokumendid (nt töövõimetustahed) on nõuetekohaselt põhjendatud ja dokumenteeritud.

1.3.3 Korruptsiooni ja altkäemaksu riskide haldamine

- Jälgime töötajate tegevusi, et tuvastada võimalikud huvide konfliktid.
- Kontrollime jooksva aasta seadmete ja tehnika ostu-müügi tehingud kontrollides, kas ostul on esinenud huvide konflikte.



1.3.4 Ravijärjekordade pidamine

- Veendume, et ravijärjekorrad on koostatud vastavalt Tervisekassa nõuetele.
- Kontrollime, et tasulised teenused ei halvenda kindlustatud isikute ligipääsu tervishoiuteenustele.

1.3.5 IT ja turvalisus

- Kontrollime, et asutuse elektroonilised andmed on turvalised.
- Kontrollime, et patsiendi andmete käitlemine on vastavuses GDPR nõuetele.
- Veendume, et juurdepääs infosüsteemidele on tagatud ainult volitatud isikutele.

1.3.6 Audititulemuste kokkuvõte

1. Tulemuste kokkuvõte: Esitame auditi tulemused kirjalikult, tuues välja peamised puudused ja riskid.
2. Tegevuskava: Koostame tegevuskava koos praktiliste soovitustega leitud puuduste kõrvaldamiseks ja riskide vähendamiseks, koos vastutavate töötajatega.
3. Järelkontroll: Korraldame regulaarseid järelkontrolle, et veenduda soovituste rakendamises.
4. Paranduste hindamine: Analüüsime, kas tehtud parandused on olnud tõhusad ja vastavad nõuetele.
5. Aastane siseauditi aruanne: Koostame kokkuvõtte kõikidest läbiviidud audititest, lisame auditi tulemused kodulehele ja vajadusel esitame need Tervisekassale.

1.4 Automatiseerimine

Auditi käigus võimalusel kasutame andmeanalüüsi tööriistasid ja standardpäringute aruandeid, et valimisse kaasata võimalikult suur juhtumite arv ning tagada andmete randomiseeritus.

2 Kokkuvõte

2.1 Raviarved

Raviarvelduse osakonna tööd on vaja olulisel määral parandada. Raviarvelduses on puudujäägid ettevõtte kahjuks ning Tervisekassa kasuks.

Kontrolli eesmärgiks olevad dubleeritud, ja liigsete artiklite arveldust ei leitud.

Raviarvelduse vead on seotud raviarvele tehtud tööde artiklite mitte lisamises ja seetõttu majandusliku kahju loomises ettevõttele. Tervisekassale kahju ei ole loodud.

Raviarved tihti ei vasta osutatud teenustele seetõttu, et ei ole kõiki teenuste artikleid lisatud.

Raviarvetel esines mitmeid probleeme, mis võivad põhjustada majanduslikke, õiguslikke ja maine kahjusid. Kõrge tõenäosusega majanduslik risk ilmnas raviarvetelt puudevate analüüsi koodide tõttu, kuna vale arsti andmed analüüsitellimustes ja valesst HJ-st tellitud analüüsid jäid arveldamata. Madala tõenäosusega, kuid siiski olulise majandusliku riskina esines

puudulikke või vigaseid arveid, mis põhjustasid otsest rahalist kahju, kuna teenuste eest ei saadud õiget tasu. Samuti oli sageli probleemiks analüüside puudumine raviarvetel, mis kõrge tõenäosusega võis viia topeltarveldamiseni. Keskmise tõenäosusega esines juhtumeid, kus raviarveid polnud üldse koostatud, mis suurendas halduskoormust kordusarvete koostamise vajaduse tõttu. UH-uuringud olid mitmel juhul arvetelt puudu või polnud arved üldse genereeritud, mis tekitas õigusliku riski, kuna puudulik dokumentatsioon ja arveldus võivad rikkuda tervishoiuteenuste reguleerivaid standardeid. Sama probleem esines ka kaugvastuvõtu teenuse puhul, mis jäi mitmel juhul raviarvetelt välja. Kõrge riskiga probleemina oli mammograafia uuring sageli raviarvelt puudu, mis suurendas kaebuste ja auditeerijate võimalike sanktsioonide riski. Lisaks majanduslikele ja õiguslikele riskidele kaasneb ka mainekahju risk, kuna süsteemsete vigade jätkudes võib patsientide ja partner asutuste usaldus väheneda.

2.2 Dokumentatsioon

Meditiiniline dokumentatsioon jaotud arstide ja eriõdede vahel.

Arstide dokumentatsioon oli korrektselt koostatud, vastates nii meditsiiniteenuse osutamise kirjeldustele kui ka kehtivatele nõuetele. Kokkuvõtlikult, arstide dokumentatsioonis ei tuvastatud kriitilisi probleeme, riske ega parandusettepanekuid.

Eriõdede dokumentatsioonis esineb kirjavigu, kuid antud vead ei halvenda dokumentatsioonist arusaamist. Dokumentatsioonis leiti puudulikke kandeid. Esineb lõpetamata dokumentatsiooni. Ettevõttes on korraldatud pidevaid meeldetuletusi ja juhendamisi dokumentatsiooni täitmiseks. Kokkuvõtlikult, eriõdede dokumentatsiooni tuleb kontrollida tihedamalt.

2.3 Tarnijad ja korruptsioon

Tarnijate valikul ei tuvastatud korruptsiooni juhtumeid.

Siiski tuvastati teisi probleeme. Tarnijate valikul ei ole alati aluseks konkureerivad pakkumised, mis tekitab majandusliku riski ja ebakindluse parima hinna ning tingimuste osas. On esinenud juhtumeid, kus tellimusse on kaasatud ebavajalikke lisasid või on olulised lisad jäänud päringust välja, mistõttu need pole alguses tarnes arvesse võetud. Sellistel juhtudel on hilisem juurdetellimus osutunud kallimaks, kui oleks olnud algse pakkumise täiendamine. Lisaks on täiendavad tellimused sageli kehvemate tingimustega, mis võib suurendada kulusid ja vähendada ostu protsessi efektiivsust.

2.4 Ravijärjekorrad

Ravijärjekorrad vastavad Tervisekassa nõuetele ning teenused on patsientidele hästi kättesaadavad. Kõrgelt hinnatud spetsialistide juurde saab kiiresti aja, ning vastuvõtuajad on enamasti avatud vastavalt nõuetele. Tasulise teenuse pakkumine ei halvenda Tervisekassa teenuse osutamist.

2.5 IT ja turvalisus

Kasutusõigused ja juurdepääsud on nõuetekohaselt piiratud ning lõpetatud. Paberkandjal andmed hävitatakse igapäevaselt paberihundis. Töötajate andmekaitse teadmisi tuleb uuendada ja järjepidevalt meelde tuletada. Parandusettepanekuna lisatakse ekraanidele privaatsuskiled.

2.6 Pädevused

Arstidel, ämmaemandatel ja õdedel on hinnatud ning nõuetele vastavad pädevused. Eriõdede pädevused on hinnatud. Kõikidel töötajatel, sealhulgas nii meditsiinitöötajatel kui ka administratsiooni töötajatel, on esmaabi koolitus läbitud. Koolitusplaan on olemas. Töötajaid tuleb täiendavalt juhendada, kuidas raporteerida koolitustunnistusi.

3 Parandusettepanekud

Parandusettepanekuna andmete, raviarvete meditsiinilise dokumentatsiooni kontroll muudetakse kvartaalseks andmemahu ja järelkontrolli tõhususe tagamiseks.

Tarnijate tellimuste aluseks peaks olema selgemad lähteülesanded. Töötajate sisseelamisprogrammi tuleks viia täiendusi nii andmete esitamise, dokumenteerimise kui ka andmekaitse osas.

Kinnitatud 05.03.2025