

## Pressibriif

### Taustmaterjal konverentsi „Onkoloogilise haige taastusravi“ raames korraldatavaks pressikonverentsiks

05.09.13

#### Muudatused taastusravi rahastamises alates selle aasta märtsist

Alates käesoleva aasta märtsist on täpsustatud taastusravi rahastamise tingimusi. Haigekassa poolt tasutavate füsioteraapia teenuste kasutuskordade arv on alati olnud piirangutega, et teenused oleks kättesaadavad võimalikult paljudele abivajajatele. Seni oli piirang ühe ravijuhu kestel osutatud teenuste arvule, nüüdsest on piiratud isikule 6 kuu vältel ravikindlustuse vahenditest tasutav füsioteraapia teenuste arv. Näiteks ambulatoorse taastusravi puhul on patsiendil võimalik saada ravikindlustuse vahenditest 6 kuu jooksul kuni 40 30- minutilist individuaalset ja kuni 40 grupis (kokku 20+20 tundi) osutatavat füsioteraapia teenust. Tuleb muidugi arvestada patsiendi seisundist tuleneva vajadusega.

Põhjendatud juhtudel on arsti taotluse alusel võimalik kordi suurendada. Intensiivse funktsioone taastava taastusravi ja funktsioone taastava taastusravi puhul piiranguid ei seata.

Et tagada füsioteraapia ja tegevusteraapia protseduuride parem kättesaadavus võimalikult paljudele, on lisandunud haigekassa poolt tasutavate teenuste hulka mitmele patsiendile samaaegselt (ehk grupis) osutatavad teenused. Muudatus annab võimaluse spetsialistide aja efektiivsemaks kasutamiseks ja seega parandab taastusravi kättesaadavust inimestele.

Statsionaarset taastusravi vajavad reeglina patsiendid raske haiguse, operatsiooni või trauma järgselt ning teatud juhtudel ka krooniliste haigusseisundite ja nende ägenemise järgselt. Statsionaarse taastusravi puhul tasub haigekassa nii voodipäeva kui protseduuride ja uuringute eest. Kui varem sõltus statsionaarse taastusravi saamine sellest, millise haiguse tagajärjel funktsioonihäire tekkis, siis uuendatud põhimõtete puhul tulenevad ravinäidustused sellest, milline funktsioon vajab patsiendil aktiivset taastamist. Nii on nüüd võimalik saada haigekassa poolt tasustavat taastusravi ka neil patsientidel, kellel on taastusravi vajadus tekkinud harvaesineva haiguse või operatsiooni järgselt.

Statsionaarse taastusravi puhul rakendatakse alates märtsist 4 erinevat voodipäeva piirhinda sõltuvalt patsiendi seisundist. Need on

- 1) intensiivne funktsioone taastav taastusravi,
- 2) funktsioone taastav taastusravi,
- 3) funktsioone toetav taastusravi (vähemalt 19 aastasele isikule),

4) funktsioone toetav taastusravi (alla 19 aastasele isikule).

**Intensiivse funktsioone taastava taastusravi** eest tasub täielikult haigekassa ning seda saab patsient 6 kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumad või operatsiooni või 18 kuu jooksul pärast pea- või seljaajutraumat. Intensiivset taastust on vaja neil juhtudel, kui on tekkinud raskekujuline või mõõdukas liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire ning vähemalt kaks raskekujulist või mõõdukat funktsioonihäiret (kõne-, neelamis-, mälu ja/või kognitiivsete funktsioonide häired, põie ja soole töö häired, tegevuse piirang käe mootorika häire tõttu). Intensiivne taastusravi võib olla vajalik näiteks raskekujulise trauma või insuldi tagajärjel.

**Funktsioone taastava statsionaarse taastusravi** puhul on võrreldes intensiivsega taastamist vajavaid funktsioone vähem. Funktsioone taastavat taastusravi saab 6 kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumad või operatsiooni, mille tagajärjel on tekkinud raskekujuline või mõõdukas südame-, hingamis- või liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire.

Mõlemal eeltoodud juhul tasub taastusravi voodipäeva eest haigekassa 100% hinnast ning täiendavalt võib raviasutus patsiendilt küsida voodipäevatasu (kuni 2,5 eurot päevas).

**Funktsioone toetava statsionaarse taastusravi** osutamisel tasub haigekassa täiskasvanute eest 80% voodipäeva maksumusest. Omaosalusena võib raviasutus vähemalt 19 aastasel patsiendilt võtta 20% voodipäevahinnast (so kuni 10,02 eurot päevas) ja voodipäevatasu (kuni 2,5 eurot päevas). Funktsioone toetava taastusravi puhul tasub haigekassa haiglaravi eest järgmiste krooniliste haigusseisundite ja nende ägenemiste korral:

- tugi- ja liikumishäirete, vigastuste ja operatsioonide järelseisundid mõõduka või raskekujulise liikumiskiirusega;
- pehmete kudede kootumisest tingitud mõõdukas või raskekujuline liikumiskiiruse vähenemine;
- kroonilised obstruktiivsed kopsuhaigused väljendunud hingamispuudulikkusega;
- närvi- ja lihashaigused kas tsentraalsest või perifeersest halvatuses tingitud mõõduka või raskekujulise funktsioonihäirega või väljendunud lihaskatkestusega;
- tüsistunud I tüüpi diabeet polüneuropaatiast tingitud mõõduka või raskekujulise funktsioonihäirega;
- raskekujuliste tasakaaluhäirete ja/või ataksiatega kulgevad haigusseisundid.

Kui toetav ravi on vajalik alla 19 aastasele lapsele või noorele, siis 20% omaosalust ei ole. Kuni 7-aastase või kuni 14-aastase sügava või raske liikumis- või liitpuudega lapse puhul makstakse lisaks ka vanema haiglas viibimise eest.

### **Muutused taastusravi eelarves**

Tulenevalt muutustest haigekassa poolt rahastavates taastusravi teenustes, suurendati ka taastusravi osutamiseks planeeritud summasid haigekassa eelarves. 2013 aastaks on planeeritud 13% võrra suuremad summad taastusravi osutamiseks kui 2012 a eelarves. Eelarve kasv on olnud suurem statsionaarse taastusravi puhul, mis on seotud teenuste kaasajastamisega tervishoiuteenuste loetelus eesmärgiga motiveerida aktiivse taastusraviga võimalikult varast alustamist.

**Tabel 1. Taastusravi summad ja ravijuhud eriarstiabi 2012 – 2013 eelarves**

Taastusravi ravitüüp	Summa* 2012	Summa* 2013	Summa* 2013/12	Ravijuhud 2012	Ravijuhud 2013	Ravijuhud 2013/12
Kokku	9 894	11 226	113%	71 546	78 817	110%
Ambulatoorne	4 876	5 081	104%	64 901	72 309	111%
Statsionaarne	5 018	6 145	122%	6 645	6 508	98%

\*Summa on toodud tuhandetes eurodes

### Muutused taastusravi kasutuses

Järgnevalt on võrreldud tabelis ambulatoorse ja statsionaarse taastusravi kasutust muudatuste järgsel perioodil 1. märtsist kuni 31.juulini 2013 aastal. Võrdluseks on toodud sama perioodi andmed 2012.aasta kohta. Kasutusandmetest selgub, et kasvanud on statsionaarse taastusravi kasutus ja vähenenud ambulatoorse teenuse kasutus.

**Tabel 2. Taastusravi kasutusnäitajad perioodil 01.03-31.07 aastatel 2012 ja 2013**

Aasta	Taastusravi ravitüüp	Isikuid	Ravijuhud	Summa
2012	ambulatoorne	23 654	27 690	2 081 179
2012	statsionaarne	2 427	2 628	1 964 918
2013	ambulatoorne	23 393	27 527	2 255 327
2013	statsionaarne	2 715	2 965	2 450 450
2013/2012	ambulatoorne	98,9%	99,4%	108,4%
2013/2012	statsionaarne	111,9%	112,8%	124,7%

Haigekassa ei rahasta spetsiifiliselt ühe või teise diagnoosiga patsientide (sh vähihaigete) taastusravi. Järgnevalt on tabelis 3 toodud taastusravi eriala kasutusnäitajad nende raviarvete lõikes, millel on kas põhi- või kaasuvaks diagnoosiks märgitud pahaloomuline kasvaja (RHK 10 koodid vahemikus C00.0-C97). Selliseid raviarveid ei ole palju, kuid neid andmeid mõjutab diagnooside märkimine raviarvetele, mis võib olla erinevate teenuse osutajate lõikes erinev.

Samuti on oluline silmas pidada, et lisaks taastusravi erialal osutatud teenustele, rahastab haigekassa ka teistel erialadel osutatavaid taastusravi protseduure.

**Tabel 3. Taastusravi kasutusnäitajad perioodil 01.03-31.07 aastatel 2012 ja 2013 raviarvetel, mille põhi- või kaasuvaks diagnoosiks C00.0-C97.**

Aasta	Taastusravi ravitüüp	Isikuid	Ravijuhud	Summa
2012	ambulatoorne	141	149	12 197
2012	statsionaarne	74	77	59 741
2013	ambulatoorne	145	165	14 062
2013	statsionaarne	90	94	83 609

### **Koostöö Eesti Taastusarstide Seltsiga**

Eesti Haigekassa teeb ka sel aastal Eesti Taastusarstide Seltsiga (ETAS) koostööd, et üle vaadata uuendatud tervishoiuteenuste loetelu rakendumine taastusravi osas. ETAS on esitanud mitmeid ettepanekuid, mida veel tervishoiuteenuste loetelus täpsustada ning selles osas koostöö käib. Järgmine kohtumine on planeeritud septembri teise poolde.

### **Taastusravi**

Taastusravi on suunatud inimese häirunud funktsioonide taastamisele, säilitamisele või puudega kohanemisele. Tegu on töövõimet või toimetulekut taastava raviga. Taastusravi eesmärk, sihtrühmad ja meetodid erinevad hooldusravist ja ka Sotsiaalkindlustusameti poolt rahastatavast rehabilitatsiooniteenusest.

Haigekassa tasub taastusravi eest kui see on osutatud kindlustatule meditsiinilisel näidustusel. Tavaliselt otsustab taastusarst kas taastusravi on vajalik, millised protseduurid ja kas patsient vajab selleks haiglaravi või saab protseduure teha ambulatoorselt. Ka teiste erialade arstid (näiteks neuroloogid) määravad oma patsientidele mõningaid taastusravi protseduure.

Haigekassa tasub nende taastusravi teenuste eest, mis on kantud haigekassa teenuste loetellu, kindlatel tingimustel. Mitmete teenuste juures on täpsustatud diagnoos või seisund, mille puhul nende eest tasutakse. Taastusravi protseduurid, mille eest haigekassa tasub, on füsioteraapia (sh basseinis), tegevusteraapia, massaažiseanss (mööduka või tugeva halvatuses haigele), raviujumisseanss (liikumishäiretega haigele või liikumispuudega lapsele), mudaraviseanss (reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ning väljendunud

liigesejäikusega haigele), külmvõimlemiskambri raviseanss ja speleoteraapia kroonilise bronhiidi või bronhiaalastmaga haigele (nn soolakamber).

Et aimu saada kui palju haigekassa taastavate protseduuride eest maksab, toome ära mõnede protseduuride piirhinnad

<b>Taastusravi protseduur</b>	<b>Protseduuri eest tasutav hind</b>
Individuaalne tegevusteraapia (30 min)	11,63 eurot
Individuaalne füsioteraapia (30 min)	10,57 eurot
Füsioteraapia grupis (30 min)	4,14 eurot
Individuaalne füsioteraapia basseinis (30 min)	10,81 eurot
Speleoteraapia (nn soolakamber) kroonilise bronhiidi või bronhiaalastmaga haigele	1,77 eurot
Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersetes pareesidega haigele (30 min)	6,84 eurot
Mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ning väljendunud liigesejäikusega haigele	5,96 eurot

Allikas: Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu

**Lisainfo:**

Katrin Romanenkov  
Avalike suhete juht  
Eesti Haigekassa  
+372 521 5655