

Taastusravi kodeerimise juhend

2014. aasta 1. jaanuarist kehtima hakanud Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa*) tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi *loetelu*) on kaasajastatud **taastusravi** teenuste osa järgmiselt:

- A Statsionaarne taastusravi § 14;
- B. Taastusravi protseduurid § 27 lõiked 3-6.

Ambulatoorse taastusravi paragrahv kustutati loetelust kuna on kadunud vajadus täiendavateks piiranguteks ainult ambulatoorse taastusravi raames tasutavatele teenustele. Ambulatoorse taastusravi osutamisel tuleb jälgida üldist regulatsiooni ja teistes paragrahvides (eeskätt taastusravi protseduuridele § 27 lõiked 3-6) toodud rakendustingimusi.

Juhendi lisas 1 on toodud väljavõtte nimetatud paragrahvidest alates 01.01.2014 kehtivas loetelus.

Käesolevas kodeerimisjuhendis selgitatakse loetelus olevate kaasajastatud taastusravi teenuste raviarvele kodeerimise olulisemaid põhimõtteid, millest tervishoiuteenuse osutajad saavad oma igapäevatoos lähtuda. Kodeerimise juhend on kooskõlastatud Eesti Taastusarstide Seltsiga.

Tervishoiuteenuse osutajatel on oluline jälgida, et tasumise aluseks olevad kriteeriumid, sh patsiendil esinevad funktsioonihäired, nende raskusaste, seisund, mille järgselt funktsioonihäire tekkis ja selle kuupäev, oleksid ravidokumentis dokumenteeritud. Erinevalt varasemast on lisandunud nõue hinnata ja dokumenteerida senise ravi tulemuslikkus ning põhjendada ravi jätkamise vajadus juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja soovib kokkuleppel haigekassaga pikendada loetelus määratud taastusravi voodipäevade maksimaalset arvu või füsioteraapia kordade arvu.

A. Statsionaarne taastusravi

Peamine muudatus võrreldes varasemaga on, et statsionaarse taastusravi eest tasumisel lähtutakse häirunud funktsioonidest, mille taastamisele on haiglaravi suunatud. Kuni 2013. aastani kehtinud tingimused lähtusid enam haigusseisunditest, mille tagajärjel on funktsioonihäired tekkinud. Funktsioonihäirete kirjeldamisel on lähtutud rahvusvahelisest funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioonist (RFK¹).

Kuni 2013.aastani kehtinudtaastusravi voodipäeva (kood 8026) asemel on loetelus neli uut taastusravi voodipäeva, need on:

- intensiivne funktsioone taastav taastusravi (kood 8029),
- funktsioone taastav taastusravi (kood 8028),
- funktsioone toetav taastusravi (vähemalt 19 aastasele isikule) (kood 8030),
- funktsioone toetav taastusravi (alla 19 aastasele isikule) (kood 8031).

¹ <http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervishoid-ja-ravimid/e-tervis/klassifikaatorid/rahvusvaheline-funktsioneerimisvoime-vaeguste-ja-tervise-klassifikatsioon-rfk-icf.html>

Taastusravi voodipäeva piirhind sisaldab kulutusi samadele tegevustele, mis teisedki voodipäevad (sh laboriuuringud, lihtsamate raviprotseduuride tegemine jt loetelu § 14 lõikes 2 nimetatud tegevused), mida seetõttu raviarvele voodipäevale lisaks ei kodeerita.

Alates 01.01.2014 on laiendatud ka teenuste loetelu, mille eest haigekassa statsionaarse taastusravi korral lisaks voodipäevale tasub. Seni lisaks voodipäevale tasutavatele teenustele on lisatud uroloogilised protseduurid (§ 30) ning tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikud veoteenused (§ 12), mille eest võtab haigekassa edaspidi tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui need on osutatud meditsiinilisel näidustusel statsionaarsel taastusravil viibivale kindlustatud isikule.

Koos haige lapsega haiglas viibiva põetaja eest tasumise tingimused pole muutunud.

1. Intensiivne funktsioone taastav taastusravi (kood 8029)

Haigekassa tasub selle koodi alusel ainult juhul, kui teenuse osutamisel osaleb ravimeeskond, kuhu kuulub taastusarst ja vähemalt kaks liiget järgnevast loetelust: füsioterapeut, tegevusterapeut, kliiniline psühholoog ja logopeed.

Ravimeeskonna ülesandeks on lisaks tervishoiuteenuse osutamisele ka patsiendi funktsioonide ja ravivajaduse hindamine ning dokumenteerimine, mis on nõutav vähemalt kahel korral – haiglaravi alguses ja lõpul, kuid mida tehakse vajadusel sagedamini.

Rakendamise kriteeriumid:

1. funktsioonihäire raskusaste – patsiendil esineb kas raskekujuline või mõõdukas funktsioonihäire,
2. ajaline kestus - funktsioonihäire tekkimisest pole möödunud rohkem kui 6, pea- või seljaajutrauma järgselt erandina 18 kuud.
3. funktsioonihäire esinemine – patsiendil esineb samaaegselt üks või mitu loetletud funktsioonihäiret (vt täpsemalt järgnevad näited ja loetelu § 14 lõige 4):
 - liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire;
 - kõnefunktsiooni häire;
 - neelamisfunktsiooni häire;
 - mälu- ja/või kognitiivsete funktsioonide häired;
 - põie- ja/või soolefunktsioonide häired;
 - tegutsemis- ja osalusfunktsioonihäire tingituna käe mootorikahäirest.

- ❖ Intensiivse taastusravi koodi rakendamise puhul on nõutav:
 - kas raskekujulise liikumis- ja siirdumisfunktsiooni häire esinemine - esinevad mõlemad funktsioonihäired samaaegselt või üks neist kahest.
 - või mõõduka liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire esinemine - esinevad mõlemad funktsioonihäired samaaegselt või üks kahest, millele lisaks esineb veel vähemalt kaks täiendavat funktsioonihäiret.

Näide 1

Patsiendil tekkis insuldi järgselt mõõdukas liikumisfunktsiooni häire, raske kõnefunktsioonihäire ja mõõdukas käe mootorikahäirest tingitud tegutsemisfunktsiooni häire, mille tõttu ta viibis intensiivsel funktsioone taastaval taastusravil 18 päeva.

Õige on kodeerida:

8029 x18

Selgitus: Patsiendil esineb intensiivse taastusravi koodi kasutamiseks nõutav mõõdukas liikumisfunktsiooni häire ja kaks täiendavat funktsioonihäiret. Täiendavad funktsioonihäired on kas mõõdukad või rasked.

Näide 2

Patsiendil esines insuldi järgselt raskekujuline kõnefunktsiooni häire, mõõdukas neelamisfunktsiooni häire, mõõdukad kognitiivsete funktsioonide häired ning mõõdukad põie- ja soolefunktsioonide häired.

Vale on sellisel juhul kasutada statsionaarse taastusravi koode.

Õige on sellisel juhul pakkuda patsiendile ambulatoorse taastusravi võimalusi.

Selgitus: Patsiendil ei esine intensiivse taastusravi koodi kasutamiseks nõutavat funktsioonihäiret (liikumise- ja siirdumisfunktsiooni häire), tal esineb ainult kolm täiendavat funktsioonihäiret.

- ❖ Oluline on silmas pidada, et „ja/või“ tähistab nõuet, et kirjeldatud funktsioonihäired esineksid kas koos või eraldiseisvalt. Selliselt tähistatud koos esinevaid funktsioonihäireid loetakse ühekordselt.

Näide 3

Patsiendil esines trauma järgselt mõõdukas liikumisfunktsiooni häire, mõõdukas siirdumisfunktsiooni häire, raske põiefunktsioonihäire ja raske soolefunktsioonihäire, mille tõttu viibis ta statsionaarsel taastusravil 12 päeva.

Õige on kodeerida:

8028 x 12

Vale on kodeerida:

8029 x 12

Selgitus: Patsiendil esineb intensiivse taastusravi koodi kasutamiseks nõutav funktsioonihäire (mõõdukas liikumise- ja siirdumisfunktsiooni häire), kuid ainult üks täiendav funktsioonihäire (põie- ja soolefunktsiooni häire loetakse ühekordselt). Mõõdukas liikumisfunktsiooni häire ilma täiendavate mõõdukate või raskekujuliste funktsioonihäireteta annab alust kasutada koodi 8028 (funktsioone taastav taastusravi).

- ❖ Juhul, kui mõni esinevatest funktsioonihäiretest on kergekujuline, siis see ei anna alust intensiivse funktsioone taastava taastusravi kodeerimiseks.

Näide 4

Patsiendil esines trauma järgselt mõõdukas liikumisfunktsiooni häire, mõõdukas siirdumisfunktsiooni häire ja kergekujuline põiefunktsioonihäire. Patsient viibis statsionaarsel taastusravil 14 päeva.

Õige on kodeerida:

8028 x 14

Vale on kodeerida:

8029 x 14

Selgitus: Patsiendil esineb intensiivse taastusravi koodi kasutamiseks nõutav funktsioonihäire (mõõdukas liikumis- ja siirdumisfunktsiooni häire), kuid ainult üks täiendav kergekujuline funktsioonihäire. Mõõdukas liikumisfunktsiooni häire ilma täiendavate mõõdukate või raskekujuliste funktsioonihäireteta annab alust kasutada koodi 8028 (funktsioone taastav taastusravi).

Näide 5

Patsiendil esineb trauma järgselt raskekujuline siirdumisfunktsiooni häire ja kergekujuline käe mootorikahäirest tingitud tegutsemis- ja osalusfunktsioonihäire mille tõttu ta viibis intensiivsel funktsioone taastaval taastusravil 17 päeva.

Õige on kodeerida:

8029 x 17

Selgitus: Raskekujulise siirdumisfunktsiooni häire korral ei ole intensiivse taastusravi voodipäeva rakendamiseks nõutav kahe täiendava raskekujulise või mõõduka funktsioonihäire esinemine.

- ❖ Alates 1.jaanuarist 2014 on täpsustatud ka intensiivse funktsioone taastava taastusravi voodipäeva (kood 8029) rakendamist kuna raviasutused kasutasid seda erinevalt. Täpsustatud on, et intensiivse funktsioone taastava taastusravi voodipäevade maksimumarvu rakendatakse üks kord isiku kohta kuue järjestikuse kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumat või operatsiooni või kolm korda isiku kohta 18 järjestikuse kuu jooksul pärast pea- või seljaajutraumat. See tähendab, et koodiga 8029 tähistatud voodipäevade arvu alusel tasutakse isiku eest sõltuvalt eelpooltoodud näidustusest kas üks või kolm korda, sealjuures võib voodipäevade maksimumarvu jaotada 2-3 lühemaks raviperioodiks, nt 10 päeva + 11 päeva. Voodipäevade maksimumarvu rakendatakse määruuses toodud maksimumpäevadest rohkem, ainult juhul, kui voodipäevade arvu pikendatakse (vt järgnev punkt). Kui käimasoleva taastusraviperioodil peaks ilmnema muul põhjusel (ehk “uus”) näidustus statsionaarseks intensiivseks taastusraviks alustatakse 6 (18)-kuulist perioodi arvestama uuest ägedast haigestumisest sõltumata sellest kas viimsest taastusravist on möödunud 6 (18) kuud.

- ❖ Intensiivse funktsioone taastava taastusravi korral võib voodipäevade arvu suurendada tervishoiuteenuse osutaja poolt haigekassa piirkondlikule osakonnale esitatud vastava taotluse alusel juhul, kui on dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus. Voodipäevade arvu pikendamisel rakendatakse intensiivse funktsioone taastava taastusravi (kood 8029) voodipäeva piirhinda. Voodipäevade pikendamise tingimused ja kord on kirjeldatud ravi rahastamise lepingu lisa 1.

Näide 6

Patsiendil tekkis trauma järgselt raskekujuline liikumisfunktsiooni häire, raskekujuline siirdumisfunktsiooni häire, raskekujuline kõnefunktsioonihäire ja mõõdukas käe mootorikahäirest tingitud tegutsemisfunktsiooni häire, mille tõttu ta viibis intensiivsel funktsioone taastaval taastusravil. Enne ravi lõppu esitas tervishoiuteenuse osutaja haigekassale taotluse ravi pikendamiseks. Taotluses oli dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus. Haigekassa kooskõlastas taastusravi eest tasumise jätkamise 21päeva eest.

Õige on kodeerida:

8029 x 42

Selgitus: Voodipäevade arvu suurendamisel rakendatakse intensiivse funktsioone taastava taastusravi (kood 8029) voodipäeva piirhinda.

- ❖ Juhul kui voodipäevade pikendamist ei toimu, rakendatakse voodipäevade maksimumarvu ületavate päevade eest tasumisel järelravi voodipäeva piirhinda kuni 60 korda vastavalt voodipäevade maksimumarvule.

2. Funktsioone taastav taastusravi (kood 8028)

Funktsioone taastava taastusravi voodipäeva rakendamisel on samuti oluline ajaline kriteerium – funktsioonihäire tekkimise põhjusest ei tohi olla möödunud rohkem kui 6 kuud.

Oluline on, et oleks tegemist vähemalt ühe raskekujulise või mõõduka funktsioonihäirega, mille tõttu vajab patsient statsionaarset taastusravi

Näide 7

Patsiendil esines kopsusiirdamise operatsiooni järgselt raskekujuline hingamisfunktsioonihäire. Patsient viibis statsionaarsel taastusravil 10 päeva.

Õige on kodeerida:

8028 x 10

Vale on kodeerida:

8029 x 10

Selgitus: Raskekujuline hingamishäire annab alust kasutada koodi 8028 (funktsioone taastav taastusravi). Intensiivse taastusravi koodi kasutamiseks kohustuslikku funktsioonihäiret (liikumis- ja siirdumisfunktsiooni häire) ega kahte täiendavat funktsioonihäiret ei esine.

Näide 8

Patsiendil esines traumajärgselt mõõdukas liikumisfunktsioonihäire ja raskekujulised mälu- ja kognitiivsete funktsioonide häired. Patsient viibis statsionaarsel taastusravil 14 päeva.

Õige on kodeerida:

8028 x 14

Vale on kodeerida:

8029 x 14

Selgitus: Mõõdukas liikumisfunktsioonihäire annab siin alust kasutada koodi 8028 (funktsioone taastav taastusravi). Intensiivse taastusravi koodi 8029 kasutamiseks ei ole siin täidetud kahe täiendava funktsioonihäire olemasolu (esineb ainult üks täiendav funktsioonihäire - mälu- ja kognitiivsete funktsioonide häired loetakse ühekordselt).

- ❖ Ka funktsioone taastava taastusravi voodipäeva rakendamisel võib voodipäevade arvu suurendada tervishoiuteenuse osutaja poolt haigekassa piirkondlikule osakonnale esitatud vastava taotluse alusel juhul, kui on dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus. Voodipäevade arvu pikendamisel rakendatakse funktsioone taastava taastusravi (kood 8028) voodipäeva piirhinda. Voodipäevade pikendamise tingimused ja kord on kirjeldatud ravi rahastamise lepingu lisas 1.

3. Funktsioone toetav taastusravi (koodid 8030 ja 8031)

Funktsioone toetava taastusravi eest tasumise tingimusi on alates 01.01.2014 muudetud.

Täiskasvanute funktsioone toetavat taastusravi (kood 8030) rakendatakse krooniliste tugi- ja liikumiselundkonna funktsioonihäirete, tasakaalu- ja propriotseptiooni-, südame- või hingamisfunktsiooni häirete korral.

Eesti Taastusarstide Seltsi ettepanekul lisatakse teenuse rakendamise tingimuseks taastusarsti suunamise nõue ning üksikute haigusseisundite loetlemise asemel lähtutakse uue sõnastuse korral häirunud funktsioonidest.

Koodiga 8031 tähistatud funktsioone toetavat taastusravi rakendatakse kuni 19-aastaste laste neuroarengulise ja taastusravi näidustuste esinemisel.

Eraldi koodid vähemalt 19- aastastele isikutele (kood 8030) ja alla 19- aastastele isikutele (kood 8031) kehtivad alates 2013. aastast. Alla 19-aastaste puhul on haigekassa poolt tasutavate voodipäevade maksimumarv suurem (14) kui täiskasvanute puhul (10). Samuti puudub alla 19-aastaste isikute funktsioone toetava taastusravi puhul patsiendile omaosalus. Vähemalt 19- aastaste patsientide funktsioone toetava taastusravi puhul on patsiendi omaosalus 20% loetelus kehtestatud piirhinnast.

Funktsioone toetava taastusravi puhul on vajalik jälgida ja kinni pidada isikule osutatud füsioteraapia teenuse kordade arvu piirangust (vt loetelu §27 ja käesolevast juhendist osa).

Individuaalse füsioteraapia (koodid 7050 ja 7056) piirang ei kehti alla 19- aastastele isikutele osutatava funktsioone toetava taastusravi puhul (kood 8031).

B. Taastusravi protseduurid

Alates 2013. a kehtivas loetelus on üldmeditsiinilised ja taastusravi protseduurid loetletud paragrahvis 27 eraldi lõigetes. Selliselt on taastusravi protseduurid kergemini leitavad.

Peamine muudatus on, et alates 01.01.2014 kehtivas loetelus on kustutatud koodidega 7016 ja 7017 tähistatud tervishoiuteenused. Kustutamise ettepaneku tegi Eesti Füsioterapeutide Liit. Nimetatud teenuste kustutamine on kooskõlastatud erialaseltsidega juba 2013. aastal, mil lisati tervishoiuteenuste loetellu rakendustingimus, et haigekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle koodidega 7016 ja 7017 tähistatud tervishoiuteenuste eest kuni 31. detsembrini 2013. a. Selleks, et tagada teenuste kättesaadavus senises mahus, jäeti teenuse osutajatele ülemineku aeg vajalike meeskondade tagamiseks teenuse osutamisel. Koodiga 7016 tähistatud tervishoiuteenust asendavad füsioterapeudi poolt osutatavad teenused (koodid 7050-7052). Koodiga 7017 tähistatud tervishoiuteenust asendavad loetellu lisandunud füsioterapeudi poolt basseinis osutatavad teenused (koodid 7056 ja 7057).

Eesti Taastusarstide Seltsi ettepanekul täpsustatakse koodiga 7022 tähistatud teenuse nimetust järgmiselt „Mudaraviseanss reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi ning väljendunud liigesejäikusega haigele“. Nimetuse täpsustamisega ei muutu teenuse sisu.

Taastusravi protseduuride hulka lisatakse kaks uut tervishoiuteenust:

- 1) 6 – minuti kõnnitest (kood 7059),
- 2) Lümfiteraapia (kood 7058).

Lümfiteraapia korral on nõutav taastusarsti, kirurgi või onkoloogi suunamine. Samuti on loetelus toodud näidustused, mille esinemisel haigekassa teenuse eest tasub. Näidustused on järgmised: primaarne lümfiturse, sekundaarne lümfiturse või III staadiumi lipödeem. Haigekassa tasub ühele isikule osutatud tervishoiuteenuse korral kuni 15 korda kalendriaastas

Lümfiteraapiateenuse kestuseks on arvestatud 60 minutit ning teenuse piirhind sisaldab järgnevaid tegevusi:

- a) anamneesi võtmine, objektiivne uurimine, nõustamine;
- b) lümfimassaaži teostamine;
- c) kompressioonsidemete paigaldamine, teenuse hinnas sisalduvad ka sidumisvahendid;
- d) teenuste osutamist tõendavate dokumentide vormistamine ning patsiendile tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete töötlemine tervise infosüsteemis.

ETASi ettepanekul osutab lümfiteraapiat lümfiterapeut või lümfiterapeudi täiendkoolituse läbinud meditsiiniharidusega massöör (läbitud õpingute maht vähemalt 500 tundi).

Loetelus on kehtestatud **piirang isiku poolt saadavate füsioteraapia teenuste eest tasumisel**. Haigekassa tasub kuni 60 individuaalse füsioteraapia (koodid 7050 ja 7056) eest, mis on osutatud patsiendile 6 kuu jooksul.

Individuaalsele füsioteraapiale kehtestatud piirang ei kehti intensiivse funktsioone taastava taastusravi (kood 8029), funktsioone taastava taastusravi (kood 8028) ja funktsioone toetava taastusravi (alla 19 aastasele isikule) (kood 8031) osutamisel.

Grupifüsioteraapiale ei kehti alates 01.01.2014 varasemad kordade arvu piirangud.

Individuaalse füsioteraapia teenuste (koodid 7050, , ja 7056) kordade arvu võib suurendada tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel sõlmitud ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras juhul, kui on dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus.

Oluline on informeerida patsienti kohe ravi alguses loetelus toodud füsioteraapia protseduuride arvule kehtestatud piirangutest ning selgitada, millises mahus haigekassa patsiendi eest taastusravi protseduuride kulu hüvitab. Samuti on oluline igakordselt enne taastusravi protseduuride alustamist küsida patsiendilt, kas ta on viimase 6 kuu jooksul vastavat teenust saanud. Vajadusel selgitada varasem teenusekasutus teenuseosutaja andmebaaside ja haigekassa abil.

Lisa 1

Väljavõte Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelust

Redaktsiooni jõustumise kuupäev 01.01.2014

§ 14. Statsionaarne taastusravi

(1) Statsionaarse taastusravi voodipäevade maksimaalne arv ja piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Voodipäevade maksimumarv	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (% voodipäeva piirhinnast)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (% voodipäeva piirhinnast)	Piirhind eurodes
Intensiivne funktsioone taastav taastusravi	8029	21	100	0	71,70
Funktsioone taastav taastusravi	8028	14	100	0	53,69
Funktsioone toetav taastusravi (vähemalt 19-aastasele isikule)	8030	10	80	20	53,69
Funktsioone toetav taastusravi (alla 19-aastasele isikule)	8031	14	100	0	53,69

(2) Taastusravi (koodid 8029, 8028, 8030 ja 8031) piirhinnad sisaldavad kulutusi § 13 lõikes 2 nimetatud tegevustele.

(3) Haigekassa võtab koodiga 8029 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui patsiendi funktsioonid ja ravivajaduse on hinnanud ning dokumenteerinud vähemalt ravi alguses ja lõpus ravimeeskond, millesse kuuluvad taastusarst ja vähemalt kaks liiget järgmisest loetelust: füsioterapeut, tegevusterapeut, kliiniline psühholoog ja logopeed.

(4) Haigekassa võtab koodiga 8029 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle lõikes 1 nimetatud voodipäevade maksimumarvu alusel üks kord isiku kohta kuue järjestikuse kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumad või operatsiooni või kolm korda isiku kohta 18 järjestikuse kuu jooksul pärast pea- või seljaajutraumat, mille tagajärjel on tekkinud raskekujuline liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire või mõõdukas liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire ning lisaks vähemalt kaks raskekujulist või mõõdukat funktsioonihäiret järgnevast loetelust:

- 1) kõnefunktsiooni häire;
- 2) neelamisfunktsiooni häire;
- 3) mälu- ja/või kognitiivsete funktsioonide häired;

- 4) põie- ja/või soolefunktsioonide häired;
- 5) tegutsemis- ja osalusfunktsioonihäire tingituna käe motoorikahäirest.

(5) Haigekassa võtab koodiga 8028 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle lõikes 1 nimetatud voodipäevade maksimumarvu alusel üks kord kuue järjestikuse kuu jooksul pärast ägedat haigestumist, traumat või operatsiooni, mille tagajärjel on tekkinud raskekujulisest või mõõdukast funktsioonihäirest tulenev näidustus statsionaarseks taastusraviks, välja arvatud lõikes 4 nimetatud seisundid.

(6) Haigekassa võtab koodiga 8030 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle taastusarsti suunamisel krooniliste tugi- ja liikumiselundkonna funktsioonihäirete, tasakaalu- ja propriotseptiooni-, südame- või hingamisfunktsiooni häirete korral.

(7) Haigekassa võtab koodiga 8031 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle kuni 19-aastaste laste neuroarengulise ja taastusravi näidustuste esinemisel.

(8) Kindlustatud isiku statsionaarsele taastusravile saabumise ja taastusravilt lahkumise päev arvestatakse ühe päevana.

(9) Statsionaarse taastusravi korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle lisaks taastusravi voodipäeva piirhinnale (koodid 8028–8031) järgmiste tervishoiuteenuste eest vastavalt taastusarsti või ravimeeskonna koostatud raviplaanile: § 27 lõigetes 1 ja 3 loetletud tervishoiuteenused, isiksuse uuring (kood 7615), kognitiivse funktsiooni uuring (kood 7616), psühhoteraapia seanss ühele haigele (kood 7601), logopeedilised uuringud (koodid 7611 ja 7619), laboratoorsed analüüsid, mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse, radioloogilised uuringud (§-d 15–20 ja 22), neurofüsioloogilised uuringud ja funktsionaaldiagnostilised uuringud, uroloogilised protseduurid (§ 29) ning tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikud veoteenused (§ 12).

(10) Koos haige lapsega haiglas taastusravil viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest tasutakse täiendavalt põetuse ja hoolduse voodipäeva järgi koodiga 2048 tähistatud teenuse eest järgmiselt:

- 1) kuni 7-aastase (kaasa arvatud) lapsega haiglas viibimise päevade eest;
- 2) kuni 14-aastase (kaasa arvatud) sügava või raskekujulise liikumis- või liitpuudega lapsega haiglas viibimise päevade eest.

(11) Koodidega 8028 ja 8029 tähistatud taastusravi voodipäevade maksimaalset arvu võib suurendada tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras, juhul kui on dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus.

(12) Koodiga 8029 tähistatud voodipäevade maksimaalse arvu ületamisel, välja arvatud lõikes 11 määratud tingimustel, rakendatakse järeldravi (kood 2047) voodipäeva piirhinda.

§ 27. Üldmeditsiiniliste ja taastusravi protseduuride piirhinnad

(3) Taastusravi protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersetes pareesidega haigele (kestus 30 min)	7011	7,10
Mudaraviseanss reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi ning väljendunud liigesejäikusega haigele	7022	6,44
Raviseanss külmvõimlemiskambris	7030	5,82
Speleoteraapia kroonilise bronhiidi või bronhiaalastmaga haigele	7031	1,97
Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7053	11,83
Tegevusteraapia 2–3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)	7054	8,05
Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7050	10,91
Füsioteraapia 2–3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)	7051	7,07
Füsioteraapia grupis (kestus 30 min)	7052	4,39
Füsioteraapia basseinis individuaalne (kestus 30 min)	7056	11,22
Füsioteraapia basseinis grupis (kestus 30 min)	7057	5,23
Lümfiteraapia	7058	67,93
6 minuti kõnnitist	7059	10,87

(4) Tegevusteraapia (kestus 30 min) (koodid 7053 ja 7054) piirhind sisaldab järgmisi tegevusi:

- 1) tegevusvõime hindamine;
- 2) igapäevaelu oskuste õpetamine ja harjutamine;
- 3) tegevuseelduste arendamine, taastamine ja säilitamine;
- 4) igapäevaelu tegevuste sooritamist toetavate abivahendite määramine, soovitamine ning kasutama õpetamine;
- 5) keskkonna kohandamine patsiendi tegevusvõimele vastavaks;
- 6) individuaalsete ortooside valmistamine;
- 7) tegevusvõimealane juhendamine ja nõustamine;
- 8) teenuste osutamist tõendavate dokumentide vormistamine ning patsiendile tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete töötlemine tervise infosüsteemis.

(5) Füsioteraapia (kestus 30 min) (koodid 7050, 7051, 7052, 7056 ja 7057) piirhind sisaldab järgmisi tegevusi:

- 1) füsioterapeutiline hindamine;
- 2) füsioterapeutilise diagnoosi määramine;
- 3) füsioteraapia planeerimine;
- 4) füsioteraapia tegevuste läbiviimine;
- 5) teenuste osutamist tõendavate dokumentide vormistamine ning patsiendile tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete töötlemine tervise infosüsteemis.

(6) Lõikes 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:

- 1) koodiga 7011 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühele haigele 20 protseduuri poolaastas;
- 2) koodidega 7053 ja 7054 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinda rakendatakse, kui teenust osutab tegevusterapeut;
- 3) koodiga 7054 tähistatud tervishoiuteenuse korral ei tohi patsientide arv grupis ületada kolme patsienti ühe tegevusterapeudi kohta;

- 4) koodidega 7050, 7051, 7052, 7056 ja 7057 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinda rakendatakse, kui teenust osutab füsioterapeut;
- 5) koodidega 7050 ja 7056 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinda rakendatakse ühele isikule osutatud tervishoiuteenuse korral kuni 60 korda kuue kuu jooksul (välja arvatud koodidega 8029, 8028 ja 8031 tähistatud statsionaarse taastusravi puhul);
- 6) koodidega 7050, 7051, 7052, 7056 ja 7057 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinda ei rakendata monoterapiiana massaaži või füüsilise ravi protseduuride tegemise korral;
- 7) koodidega 7050 ja 7056 tähistatud tervishoiuteenuste kordade arvu võib suurendada tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras, kui on dokumenteeritud senise ravi tulemuslikkus ja põhjendatud ravi jätkamise vajadus;
- 8) iseseisva statsionaarse õendusabi (kood 2063) osutamisel võtab haigekassa koodidega 7050, 7051, 7052, 7056 ja 7057 tähistatud tervishoiuteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle eriarsti suunamisel;
- 9) koodiga 7058 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse taastusarsti, kirurgi või onkoloogi suunamisel järgmistel juhtudel: primaarne lümfiturse, sekundaarne lümfiturse või III staadiumi lipödeem;
- 10) koodiga 7058 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühele isikule osutatud tervishoiuteenuse korral kuni 15 korda kalendriaastas.