



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**

Ταχ. Δ/ση : Λ. Αλεξάνδρας 34-Αθήνα
Ταχ. Κώδικας :11473
Πληροφορίες :Σ. Κωνστάντη
Τηλέφωνο :210-8213905/210-8213334
FAX :210-8213760
E-mail :ppta@otenet.gr
Website :www.psf.org.gr



Ημερομηνία:10/9/2013
Αρ. Πρωτ. 288/2013

ΠΡΟΣ:
Υφυπουργό Υγείας
κ. Αντώνη Μπέζα

ΘΕΜΑ: «Αιτήματα και προτάσεις του κλάδου των φυσικοθεραπευτών».

Κύριε Υφυπουργέ,

Το Κ.Δ.Σ. του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών σας ενημερώνει για τα αιτήματα και τις προτάσεις του κλάδου των φυσικοθεραπευτών:

1. Αναδιάρθρωση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για τη Φυσικοθεραπεία.

Όπως γνωρίζετε, ο πληθυσμός που υποβάλλεται σε φυσικοθεραπεία αυξήθηκε κατά 40% με την ένταξη των ασφαλισμένων του ΟΓΑ από 1/1/2012 με τη σύσταση του ΕΟΠΥΥ, παρέχοντας για πρώτη φορά φυσικοθεραπεία. Παρά το γεγονός αυτό, με την τελευταία αλλαγή του ΕΚΠΥ, τον Νοέμβριο του 2013, η οποία έγινε χωρίς διαβούλευση και επιβλήθηκε παρά την βούληση του Π.Σ.Φ., ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για φυσικοθεραπεία έπεσε σε δραματικά χαμηλά επίπεδα, σε σημείο που δεν επαρκεί στο ελάχιστο για τις ανάγκες του Ελληνικού πληθυσμού.

Το 2012 ο προϋπολογισμός έκλεισε στα 94εκ.€. Οι ασφαλισμένοι υποβάλλονταν σε φυσικοθεραπεία δύο (2) φορές τον χρόνο από δώδεκα (12) συνεδρίες και η τιμή της συνεδρίας ήταν 20€. Ο νέος ΕΚΠΥ αυθαίρετα μείωσε τον προϋπολογισμό σε 70εκ.€, οι ασφαλισμένοι υποβάλλονται πάλι σε φυσικοθεραπεία δύο (2) φορές τον χρόνο, αλλά από δέκα (10) συνεδρίες και η τιμή της συνεδρίας μειώθηκε στα 15€. Η συνολική μείωση το 2013 ανήλθε στο 37,5% του προϋπολογισμού του 2012, ενώ στον ίδιο κωδικό οι άλλοι πάροχοι των παρακλινικών εξετάσεων υπέστησαν μείωση μόνο 15%. Το γεγονός αυτό προήλθε από την απόφαση της τριόικια, η οποία ζήτησε μείωση 80εκ.€ από των

κωδικό των παρακλινικών εξετάσεων, αλλά δυστυχώς τα 24εκ.€ (από 94 σε 70 εκ. €) περικόπηκαν από τη φυσικοθεραπεία, γεγονός ιδιαίτερος άδικο, αφού η δαπάνη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για φυσικοθεραπεία αποτελεί το 1,2% του προϋπολογισμού.

Στην πραγματικότητα η μείωση αυτή, **επήλθε από την μεταφορά κονδυλίων από τον κωδικό της φυσικοθεραπείας προς τα Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης (Κ.Α.Α.),** αφού όπως έχει συνταχθεί ο ΕΚΠΥ, άρθρο 14, που αφορά τη φυσικοθεραπεία, προωθεί τους ασφαλισμένους προς τα Κ.Α.Α. με πολύ μεγάλο κόστος για τον ΕΟΠΥΥ.

Επίσης, με εγκύκλιο του ΕΟΠΥΥ, **χορηγήθηκαν φυσικοθεραπευτικές πράξεις στους φυσιάτρους με αυξημένο κόστος για τον ΕΟΠΥΥ,** αφού οι ίδιες πράξεις στους φυσικοθεραπευτές εντάσσονται εντός της συνεδρίας, δηλαδή 15€, ενώ στους φυσιάτρους πληρώνεται ξεχωριστά η κάθε πράξη με την τιμή του κρατικού τιμολογίου, π.χ. μια πράξη 17,61€.

Σας αναφέρουμε, πως η φυσικοθεραπεία είτε στα Κ.Α.Α. είτε στα Εργαστήρια ΦΙΑΠ, είτε στο εργαστήριο φυσικοθεραπείας παρέχεται μόνο από πτυχιούχους φυσικοθεραπευτές.

Προς επιβεβαίωση των ανωτέρω σας παραθέτουμε σημεία του ΕΚΠΥ:

Στις παραγράφους Αα, Αβ, και Αγ ο ΕΚΠΥ δίδει σαφή προτεραιότητα στα Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης έναντι των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, αναφέροντας:

α. Σε ασφαλισμένους που έχουν υποστεί πρόσφατα (εντός τριμήνου από την εμφάνιση του προβλήματος) αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο **και δεν έχουν νοσηλευθεί σε κλινική αποκατάστασης Νοσοκομείου ή Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ. και δεν έχουν παρακολουθήσει πρόγραμμα αποκατάστασης ως εξωτερικοί ασθενείς σε Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ.,** δύναται να χορηγούνται δώδεκα (12) συνεδρίες φυσικοθεραπείας το μήνα, σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση Νοσοκομείου ή κλινικής, η οποία θα επισυνάπτεται στο παραπεμπτικό και μέχρι έξι (6) μήνες.

β. Σε σοβαρά κινητικά προβλήματα απότοκα πρόσφατων (εντός τριμήνου από την εμφάνιση του προβλήματος) κακώσεων νωτιαίου μυελού και κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων, σκλήρυνση κατά πλάκας, πολυριζονευρίτιδα GUILLAIN BARRE, σοβαρών νόσων του Κ.Ν.Σ. **που δεν έχουν νοσηλευθεί σε κλινική αποκατάστασης Νοσοκομείου ή Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ. και δεν έχουν παρακολουθήσει πρόγραμμα αποκατάστασης ως εξωτερικοί ασθενείς σε Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ.,** δύναται να χορηγούνται δώδεκα (12) συνεδρίες φυσικοθεραπείας του μήνα, σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση Νοσοκομείου ή κλινικής, η οποία θα επισυνάπτεται στο παραπεμπτικό και μέχρι έξι (6) μήνες.

γ. Σε πολυκαταγματίες ασφαλισμένους και σε όσους έχουν υποστεί πρόσφατα (εντός τριμήνου από την εμφάνιση του προβλήματος) σοβαρά κατάγματα, συγκάμψεις και έκτοπη οστεοποίηση, **δεν έχουν νοσηλευθεί σε κλινική αποκατάστασης Νοσοκομείου ή Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ. και δεν παρακολούθησαν πρόγραμμα αποκατάστασης ως εξωτερικοί ασθενείς σε**

Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ., χορηγούνται δώδεκα (12) συνεδρίες το μήνα, σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση Νοσοκομείου ή κλινικής, η οποία θα επισυνάπτεται στο παραπεμπτικό και μέχρι δύο (2) μήνες το ανώτερο.

Για τους ασθενείς των περιπτώσεων α, β και γ που έχουν νοσηλευθεί σε κλινική αποκατάστασης Νοσοκομείου ή Κ.Α.Α. ή Φ.Ι.ΑΠ. και έχουν παρακολουθήσει πρόγραμμα αποκατάστασης ως εξωτερικοί ασθενείς στα ανωτέρω, δεν αποζημιώνονται.

Στις ανωτέρω περιπτώσεις α, β και γ δικαιολογείται η εκτέλεση των φυσικοθεραπευτικών πράξεων κατ' οίκον δώδεκα (12) συνεδρίες το μήνα και μέχρι έξι (6) μήνες με αποζημίωση δώδεκα (12) ευρώ τη συνεδρία, με τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία ως αναφέρεται ανωτέρω.

Παραπάνω υπάρχουν οι παράγραφοι α, β και γ, που αναφέρονται στις κλινικές και τα ΚΑΑ. Εδώ δίδουν προτεραιότητα στις κλινικές και τα ΚΑΑ, έναντι των εργαστηρίων φυσικοθεραπείας, παράλληλα εξάγεται το συμπέρασμα πως αν ο ασθενής επιλέξει το Κ.Α.Α. και νοσηλευτεί για 6 μήνες θα υποβληθεί σε 180 συνεδρίες με κόστος για τον ΕΟΠΥΥ στο:

<p>ανοικτό νοσήλιο:180X70=12600€ στο κλειστό νοσήλιο: 180X150=27000€</p>

Αν ο ασφαλισμένος επιλέξει το εργαστήριο φυσικοθεραπείας θα υποβληθεί σε 72 συνεδρίες και ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα επιβαρυνθεί:

<p>72X15=1080€</p>

Όπως προκύπτει από την ανωτέρω ανάλυση και ενόψει της ιδιαίτερης δομής και του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Κ.Α.Α., όπως προκύπτει από τις διατάξεις του ΠΔ 395/1993, είναι σχεδόν βέβαιο ότι το κόστος για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας προς τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. πολλαπλασιάσθηκε. Στα Κ.Α.Α. δεν εφαρμόζεται – έχει καταργηθεί στην πράξη με τις καταργήσεις των επιτροπών - το Π.Δ. 383/2002, που προσδιορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις εισαγωγής των ασφαλισμένων στα Κέντρα αυτά. Συγκεκριμένα, στο ανωτέρω διάταγμα: **«Στις ορθοπεδικές παθήσεις, στο μετεγχειρητικό στάδιο, αφού προηγηθεί φυσικοθεραπεία η οποία δεν κρίνεται αποτελεσματική για την αποκατάστασή τους».** Σχεδόν πάντα ο ασφαλισμένος αποστέλλεται στα Κ.Α.Α. χωρίς να προηγηθεί φυσικοθεραπεία.

Συμπερασματικά, με:

- 1.Τη μείωση του προϋπολογισμού, όπως αναφέρθηκε
- 2.Την αύξηση των ασφαλισμένων λόγω ένταξης του ΟΓΑ στον ΕΟΠΥΥ
- 3.Την μεταφορά πόρων για φυσικοθεραπεία προς τα Κ.Α.Α.
- 4.Την εφαρμογή του claw back χωρίς συμψηφισμό των δύο εξαμήνων
- 5.Την καταβολή αμοιβής σε ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες από τους φυσικοθεραπευτές για την εκκαθάριση των παραπεμπτικών των φυσικοθεραπευτών
- 6.Την παρακράτηση 3,072% υπέρ ΜΤΠΥ, το οποίο είναι 2,1 εκ. €
- 7.Τις ανάγκες των ασφαλισμένων για φυσικοθεραπεία

θεωρούμε ότι θα επέλθει το αποτέλεσμα ο ΕΟΠΥΥ να καλύπτει τις ανάγκες των ασφαλισμένων για φυσικοθεραπεία μόνο για 9 μήνες και αντίστοιχα την πληρωμή των φυσικοθεραπευτών επίσης για 9 μήνες.

Με βάση τα ανωτέρω, ζητάμε:

- 1) Ανακατανομή των δαπανών του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ μεταξύ των παρόχων υγείας που παρέχουν φυσικοθεραπεία, δηλαδή από τα ακριβά Κ.Α.Α. και Εργαστήρια Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, προς τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας, εφαρμόζοντας το Π.Δ. 383/2002 και λειτουργώντας τις επιτροπές που καταργήθηκαν (αυτό θα πρέπει να προβλέπεται και στον ΕΚΠΥ, ο οποίος πρέπει να τροποποιηθεί, με προτεραιότητα το εργαστήριο φυσικοθεραπείας για τα περιστατικά που παραπέμπονται για ανοιχτό νοσήλιο).
- 2) Άμεση τροποποίηση του ΕΚΠΥ.
- 3)Τη μη εφαρμογή του claw back στους φυσικοθεραπευτές, η οποία θεωρούμε ότι είναι παράνομη και αντισυνταγματική.
- 4) Αποκλειστικό κωδικό για τα ιδιωτικά εργαστήρια Φυσικοθεραπείας και τους Φυσικοθεραπευτές με έδρα, δηλαδή θα πρέπει να εξαιρεθούν οι φυσίατροι, οι κλινικές και τα Νοσοκομεία από τον ίδιο κωδικό (αν περιέχονται όλοι αυτοί οι πάροχοι που εφαρμόζουν φυσικοθεραπεία βάσει του αρ. 14 του ΕΚΠΥ).
- 5) Συμμετοχή 15% στα πλαίσια της ισότητας για το κωδικό 0671.01 στον οποίο ανήκει η Φυσικοθεραπεία, με παράλληλη αύξηση της τιμής της συνεδρίας στα 18€, όπως προβλέπεται στο αρ. 14 του ΕΚΠΥ.
- 6) Αλλαγές στην σύμβαση παροχών υπηρεσιών φυσικοθεραπείας. Κατάργηση της διάταξης της παραγράφου 7 της σύμβασης μεταξύ ΕΟΠΥΥ και φυσικοθεραπευτών, που απαγορεύει την είσπραξη επιπλέον αμοιβής από τους ασφαλισμένους.
- 7) Να τροποποιηθούν οι συμβάσεις και να υπογραφούν από όλους τους φυσικοθεραπευτές.
- 8) Να εφαρμόζονται οι όροι της σύμβασης.
- 9) Για τους Φυσικοθεραπευτές που δεν επιθυμούν τη σύμβαση με τον Οργανισμό, ο ΕΟΠΥΥ να δέχεται την απόδειξη που χορηγεί ο Φυσικοθεραπευτής στον ασθενή και να αποπληρώνει το ποσό που δικαιούται ο ασφαλισμένος, σύμφωνα με τον εκάστοτε ισχύοντα ΕΚΠΥ

- 10) Να υπάρχει «μαξιλάρι» για τους φυσικοθεραπευτές με χαμηλά εισοδήματα.
- 11) Έλεγχος των παραβατικών συμπεριφορών των φυσικοθεραπευτών από τον ΕΟΠΥΥ (κοινοποίηση των στοιχείων των ελέγχων και όταν προκύπτουν παραβατικές συμπεριφορές κοινοποίηση των φυσικοθεραπευτών γιατί υποχρεούται ο Π.Σ.Φ. σαν Ν.Π.Δ.Δ. και όπως προβλέπεται από τον Νόμο 3599/2007 να παραπέμπει τα μέλη στο Πειθαρχικό Συμβούλιο).
- 12) Απόσυρση του εγγράφου οικ. ΓΔΣΧ 117/27-5-2013 του Αν. Γενικού Διευθυντή Σχεδιασμού του ΕΟΠΥΥ κ. Ιωάννη Βαφειάδη που αφορά τους φυσιάτρους (πρέπει όλες οι πράξεις αρμοδιότητας φυσικοθεραπευτή να ενταχθούν από την ΗΔΙΚΑ στην Στήλη Φυσικοθεραπείες)
- 13) Αύξηση της κατ' οίκον επίσκεψης των ιδιωτών φυσικοθεραπευτών
- 14) Αξιοποίηση των υπαλλήλων φυσικοθεραπευτών του ΕΟΠΥΥ για τις κατ' οίκον επισκέψεις, η οποία θα αποφέρει μεγάλη οικονομία στον Οργανισμό, αφού τώρα το σύστημα κατευθύνει τους ασφαλισμένους στα Κ.Α.Α., προκαλώντας την ιδρυματοποίηση των ασθενών.
- 15) Να ενισχυθούν τα δημόσια Κέντρα Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ, ΚΦΙΑ, ΚΕΚΥΚαμεα).
- 16) Ενιαίο παραπεμπτικό φυσικοθεραπείας και κατάργηση της θεώρησης από τον ελεγκτή ιατρό, με την εφαρμογή φραγής στο σύστημα όταν ένα ΑΜΚΑ υπερβαίνει το πλαφόν των 2 παραπεμπτικών το χρόνο – οι ειδικές περιπτώσεις ειδική σήμανση, π.χ. Ν1 νευρολογικά, Ο1 ορθοπεδικά.
- 17) Φυσικοθεραπευτής – μέλος Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άμισθος έστω και χωρίς δικαίωμα ψήφου).
- 18) Κατάργηση του νόμου Λοβέρδου (10%) ο οποίος ψηφίστηκε με το σκεπτικό της γρήγορης εκκαθάρισης των δαπανών.
- 19) Κατάρτηση της παρακράτησης των φόρων υπέρ τρίτων 3,072% (δέσμευση από τα μνημόνια).

2. Οικονομικές υποχρεώσεις του ΕΟΠΥΥ και των Ασφαλιστικών Ταμείων. Ζητάμε:

- Α) Απόδοση της παρακράτησης του 10% του έτους 2012 μέχρι σήμερα
- Β) Άμεση καταβολή των ληξιπρόθεσμων οφειλών

3. Άρθρο 17 του ΕΚΠΥ.

Το Άρθρο 17 αναφέρεται στην Ειδική Αγωγή, που αφορά Φυσικοθεραπείες, Λογοθεραπείες, Εργοθεραπείες, Ψυχοθεραπείες κ.ά., που αποζημιώνονται σε τιμές που απέχουν κατά πολύ των πραγματικών, την ώρα που υπάρχουν οικογένειες που σηκώνουν σταυρό μαρτυρίου για άτομα με ειδικές ανάγκες ευρύτερα και η πολιτεία οφείλει με ευαισθησία να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες τους εν μέσω κρίσης. Στην τελευταία παράγραφο αυτού του άρθρου αναφέρεται: **«Όλες οι ανωτέρω παροχές δύνανται να αποζημιώνονται απευθείας σε ασφαλισμένους με την προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών, όπως αυτά ορίζονται με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το μεταβατικό στάδιο και μέχρι την υπογραφή των σχετικών συμβάσεων».**

Ζητάμε: Την ίση μεταχείριση μεταξύ των φυσικοθεραπευτών.

Κύριε Υφυπουργέ,

Θεωρούμε ότι τα ανωτέρω αιτήματα είναι δίκαια, νόμιμα και πιστεύουμε πως με δημιουργικό διάλογο θα φτάσουμε στην επίλυση τους.

Πιστεύουμε ότι οι δομικές αλλαγές θα δώσουν οικονομικότερες λύσεις, από ότι οι οριζόντιες περικοπές.

Με εκτίμηση

ΓΙΑ ΤΟ Κ.Δ.Σ. ΤΟΥ Π.Σ.Φ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΜΠΑΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΠΙΚΡΑΜΕΝΟΣ ΣΤΑΣΙΝΟΣ