



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

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



Ημερομηνία: 17/02/2020
Αρ. Πρωτ.: 67/2020

ΠΡΟΣ:

- Διευθυντή Στρατηγικού Σχεδιασμού ΕΟΠΥΥ, κο Θεοφάνη Ρηγάτο
- Προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης Οργάνωσης και Σχεδιασμού Υπηρεσιών Υγείας, κο Γιώργο Αγγούρη
- Προϊσταμένη του τμήματος ΕΚΠΥ και Προγραμμάτων Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του ΕΟΠΥΥ, κα Αντωνούδη Αρετή

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

- Πρόεδρο ΕΟΠΥΥ, κο Βασίλη Πλαγιανάκο
- Αντιπρόεδρο ΕΟΠΥΥ, κα Θεανώ Καρποδίνη

ΘΕΜΑ: «Ελλιπής λίστα παθήσεων στην Υπ. Αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 4736 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ β' 1318/17-4-2019).»

Αξιότιμοι Κύριοι,

Έτι περαιτέρω, της αδυναμίας έκδοσης γνωματεύσεων φυσικοθεραπείας κατ' οίκον που παρατηρήθηκε τον τελευταίο μήνα, θα θέλαμε να σας επισημάνουμε ορισμένες ελλείψεις στη λίστα νοσημάτων για τη χορήγηση φυσικοθεραπειών,

όπως αναφέρονται στην Υπ. Αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 4736 Υπουργική απόφαση (ΦΕΚ Β', 1318/17-4-2019), προκειμένου να προβείτε στη διόρθωση αυτών.

- 1) Στην παράγραφο 8.α. του άρθρου 39 του ΕΚΠΥ, αναφέρεται: **«Σε νοσηλευθέντες με πρόσφατα εγκατεστημένα κινητικά ελλείμματα ..., δύνανται να χορηγούνται έως δώδεκα (12) συνεδρίες φυσικοθεραπείας το μήνα και για διάστημα έως τέσσερις (4) μήνες πλέον των φυσικοθεραπειών που έχει πραγματοποιήσει ο ασθενής στη διάρκεια της νοσηλείας του....»**

Σύμφωνα με τη λίστα νοσημάτων, φαίνεται ότι ως εγκατεστημένα κινητικά ελλείμματα θεωρούνται **ΜΟΝΟ** τα νευρολογικά καθώς, όπως αναφέρεται στη λίστα της προαναφερόμενης Υπουργικής Απόφασης (σελ. 15787), οι ΠΙΝΑΚΕΣ Α (1,2,3) αφορούν την παράγραφο 8α' ΕΚΠΥ: Κωδικοί νοσημάτων ICD-10 που δικαιολογούν συνεδρίες φυσικοθεραπείας με μηδενική συμμετοχή σε ασθενείς με πρόσφατα **εγκατεστημένα κινητικά νευρολογικά ελλείμματα.**

Μάλιστα αποτελεί προϋπόθεση η συνύπαρξη εγκατεστημένου νευρολογικού ελλείματος (Πίνακας Α1) και νόσημα του Πίνακα Α2 για την χορήγηση συνεδριών φυσικοθεραπείας.

Σας μεταφέρουμε την διαφωνία μας, καθώς εγκατεστημένο κινητικό έλλειμμα υφίσταται και σε ορθοπαιδικές παθήσεις, για παράδειγμα, ασθενής με κάταγμα κνήμης ή μηριαίου το οποίο αντιμετωπίστηκε με εξωτερική οστεοσύνθεση ή κατάγματα διατροχαντήρια, υποκεφαλικά κλπ του ισχίου ή κατάγματα του μηριαίου οστού, που αντιμετωπίζονται με ενδομυελική ήλωση, ή άλλες μορφές χειρουργικών μεθόδων (π.χ. πλάκα με βίδες κλπ). Δυσκαμψίες αρθρώσεων και μυϊκή αδυναμία κλπ.

Όλες οι παραπάνω περιπτώσεις μπορούν να χαρακτηριστούν με τον γενικό κωδικό κατά ICD10:

M24.5-Σύγκραμψη της άρθρωσης,

M24.6-Αγκύλωση της άρθρωσης, ή

M62.5 Μυϊκή αδυναμία και ατροφία, που δεν ταξινομείται αλλού.

Εξάλλου ο ΕΚΠΥ στην παρ. 8.γ. εξειδικεύεται και αναφέρει ποια ακριβώς είναι **τα κινητικά νευρολογικά ελλείμματα** «γ. Σε ασθενείς που έχουν υποστεί αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, κρανιοεγκεφαλική κάκωση, κάκωση νωτιαίου μυελού, λοιμώξεις ΚΝΣ μικροβιακής, ιογενούς και παρασιτικής αιτιολογίας, οξεία εγκεφαλομυελίτιδα, οξεία μυελίτιδα, μυελοπάθεια ή οξεία πολυνευροπάθεια ή έχουν υποβληθεί σε χειρουργικές επεμβάσεις εγκεφάλου ή νωτιαίου μυελού και έχουν πλέον **μόνιμα κινητικά νευρολογικά ελλείμματα** (ατελή και πλήρη μονοπληγία, ημιπληγία, παραπληγία, τετραπληγία, πάρεση ή πληγία άνω άκρων), δύνανται να χορηγούνται έως οκτώ (8) συνεδρίες φυσικοθεραπείας το μήνα και έως έξι (6) μήνες το χρόνο, σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση ιατρού σχετικής με την πάθηση ειδικότητας και θεώρηση από ελεγκτή ιατρό.»

Οι παραπάνω συγκεκριμένες ορθοπαιδικές περιπτώσεις, πρέπει να συμπεριληφθούν στη λίστα νοσημάτων με εγκατεστημένα κινητικά ελλείμματα.

- 2) Στην παράγραφο 8.β. του άρθρου 39 του ΕΚΠΥ, αναφέρεται: «**Σε πάσχοντες από σοβαρές μετακαταγματικές ή μετεγχειρητικές συγκάμψεις αρθρώσεων (μετά αρθροπλαστική ισχίου και γόνατος), έκτοπη οστεοποίηση, ακρωτηριασμούς ή και βαρεία οξεία πάρεση περιφερικού νεύρου με ηλεκτροφυσιολογική επιβεβαίωση και που δεν έχουν υποβληθεί σε πρόγραμμα αποκατάστασης, ως νοσηλευόμενοι ή εξωτερικοί ασθενείς, δύνανται να χορηγούνται έως δέκα (10) συνεδρίες φυσικοθεραπείας το μήνα και για διάστημα έως τέσσερις (4) μήνες, κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού, σχετικής με την πάθηση ειδικότητας που θα αποτυπώνεται στο ηλεκτρονικό παραπεμπτικό και θα εγκρίνεται από το αρμόδιο ελεγκτικό όργανο.»**

Ο συντάκτης της λίστας θεωρεί ότι **δεν υπάρχουν σοβαρές μετακαταγματικές συγκάμψεις αρθρώσεων**, παρά μόνο μετεγχειρητικές μετά από αρθροπλαστική γόνατος ή ισχίου, καθώς εξειδικεύει τον κωδικό M24.5 ΚΑΙ M24.6 ως εξής:

M24.5 Σύσπαση των αρθρώσεων (μετά από αρθροπλαστική ισχίου και γόνατος)

M24.6 Αγκύλωση των αρθρώσεων (μετά από αρθροπλαστική ισχίου και γόνατος).

Αυτό είναι λάθος, γιατί στη λίστα των παθήσεων κατά ICD10 ο κωδικός:

M24.5 αναφέρεται ως: *Σύγκαμψη της άρθρωσης και*

ο M24.6 ως: *Αγκύλωση της άρθρωσης.*

Σε αυτό το σημείο, θα θέλαμε να σας αναφέρουμε ότι μετακαταγματικές συγκάμψεις ή αγκυλώσεις, δεν παρατηρούνται μόνο στις περιπτώσεις αρθροπλαστικών ισχίου ή γόνατος, αλλά υπάρχουν και σε πολλές περιπτώσεις καταγμάτων, που είτε αντιμετωπίστηκαν χειρουργικά είτε ακινητοποιήθηκαν για μεγάλο χρονικό διάστημα σε νάρθηκα ή γύψο.

- 3) **Στην παράγραφο 8.δ. του ΕΚΠΥ αναφέρεται:** *«Σε δικαιούχους ασθενείς με τα εξής χρόνια νευρολογικά ή μυοσκελετικά νοσήματα που έχουν εκδηλώσει κινητικά ελλείμματα/δυσλειτουργίες, όπως: Εκφυλιστικά νοσήματα του νευρικού συστήματος, υδροκέφαλος φυσιολογικής ενδοκράνιας πίεσης, χρόνια εγκεφαλοπάθεια – εγκεφαλίτιδα, χρόνια νευροπάθεια (μονονευροπάθειες/πολυνευροπάθειες), παθήσεις μυών (μυοπάθειες, αμυοτονίες), νευροδερματικά σύνδρομα (νευρινωμάτωση/οζώδης σκλήρυνση κ.ά.), χρόνια απομυελινωτικά νοσήματα (πολλαπλή σκλήρυνση/χρόνια φλεγμονώδης πολυνευροπάθεια), παθήσεις του συνδετικού ιστού (με συμμετοχή του Ν.Σ.) και αγγείιτιδα νευρικού συστήματος, ρευματικά νοσήματα, όπως ρευματοειδής αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, με παραμορφώσεις και λειτουργική έκπτωση αρθρώσεων και μυϊκών ομάδων και του αναπνευστικού συστήματος, δύνανται να χορηγούνται έως οκτώ (8) συνεδρίες/ μήνα και ως έξι (6) μήνες ανά έτος, με έκδοση ηλεκτρονικού παραπεμπτικού ανά μήνα, από ιατρό σχετικής με το νόσημα ειδικότητας και θεώρηση από ελεγκτή ιατρό. Ειδικά για πάσχοντες από πολλαπλή σκλήρυνση, χορηγούνται οκτώ (8) συνεδρίες ανά μήνα, κάθε έτος. Εναλλακτικά, σε περίπτωση πρόσφατης νοσηλείας κατά το προηγούμενο τρίμηνο, δύνανται να χορηγούνται οκτώ (8) συνεδρίες τον μήνα, έως τέσσερις (4) μήνες, πλέον όσων αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο, κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντος κατά τη*

νοσηλεία ιατρού και θεώρηση από ελεγκτή ιατρό, που επισυνάπτεται στο μηνιαίο ηλεκτρονικό παραπεμπτικό.»

Στον προσδιορισμό των περιπτώσεων που αφορά την παράγραφο 8.δ. του ΕΚΠΥ, συντάχθηκε ο ΠΙΝΑΚΑΣ Δ (1,2) ο οποίος αναφέρει : «Προϋπόθεση για την χορήγηση των θεραπειών σε ασθενείς με χρόνια νευρολογικά νοσήματα αποτελεί ο συνδυασμός δύο ICD-10, ήτοι κωδικός κινητικού ελλείμματος του πίνακα Δ1 και του κωδικού του βασικού νοσήματος του πίνακα Δ2.»

Ο πίνακας Δ1 περιλαμβάνει **ΜΟΝΟ** νευρολογικές παθήσεις που είναι εσφαλμένο, κατά την άποψή μας, καθώς θα έπρεπε να περιλαμβάνει και άλλες γενικές παθήσεις που προκαλούν κινητικά ελλείμματα-μη νευρολογικές (π.χ. M24.5-Σύγκαμψη της άρθρωσης και M24.6-Αγκύλωση της άρθρωσης, M62.5 Μυϊκή αδυναμία και ατροφία, που δεν ταξινομείται αλλού κλπ)

Παρακαλούμε όπως προβείτε στην διόρθωση των παραπάνω.

Με εκτίμηση,

ΓΙΑ ΤΟ Κ.Δ.Σ. ΤΟΥ Π.Σ.Φ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΛΥΜΠΕΡΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ



Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΚΟΥΤΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ