



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**



Ημερομηνία: 24/4/2017
Αρ. Πρωτ.: 102/2017

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

**ΠΡΟΣ: Πρόεδρο της
Επιστημονική Επιτροπή για τα
θέματα της ειδικής αγωγής
και θεραπείας.**

ΘΕΜΑ: «Κατάθεση των θέσεων του Πανελληνίου Συλλόγου φυσικοθεραπευτών για το πόρισμα της Επιστημονικής Επιτροπής για τα θέματα της ειδικής αγωγής και θεραπείας».

Αξιότιμε Πρόεδρε

Όπως είναι ήδη γνωστό, με την υπ'αριθμ.πρωτ. Α1β/Γ.Π.οικ. 9409/06-02-2017 Απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας, όπως αυτή συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε με μεταγενέστερες όμοιες αποφάσεις, συστήθηκε η Επιστημονική Επιτροπή για τα θέματα της ειδικής αγωγής και θεραπείας, ενώ ορίστηκαν τα μέλη της.

1. Η επίμαχη απόφαση του Γ.Γ. του Υπουργείου Υγείας φέρεται να έχει ως εξουσιοδοτικό έρεισμα τις μνημονευόμενες ρυθμίσεις του άρθρου 8 παρ. 2 του Νόμου 1579/1985, σύμφωνα με τις οποίες «Για τη μελέτη ειδικών θεμάτων ή προβλημάτων μπορούν να συγκροτούνται με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων επιτροπές...». Εκ των ανωτέρω εξουσιοδοτικών διατάξεων ευχερώς συνάγεται, ότι ο νομοθέτης δεν απονέμει κάποιας μορφής αποφασιστική αρμοδιότητα στις επιτροπές του άρθρου 8 παρ. 2 του Νόμου 1579/1985, παρά τις επιφορτίζει με την μελέτη απλώς και μόνον των θεμάτων που τους ανατίθενται.

Ως εκ τούτου και η επίμαχη επιστημονική επιτροπή για θέματα ειδικής αγωγής αδυνατεί να λάβει αποφάσεις, που θα είναι δεσμευτικές ή υποχρεωτικής εφαρμογής.

2. Περαιτέρω, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15 παρ. 1 του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας, «Οι αποφάσεις των συλλογικών οργάνων, αν ο νόμος δεν ορίζει διαφορετικά, λαμβάνονται με την απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών. Αν δεν καθίσταται δυνατός ο σχηματισμός της πλειοψηφίας αυτής, η ψηφοφορία επαναλαμβάνεται ωςότου σχηματιστεί απόλυτη πλειοψηφία με την υποχρεωτική προσχώρηση, κάθε φορά, εκείνου ή εκείνων που διατυπώνουν την ασθενέστερη γνώμη, σε μία από τις επικρατέστερες. Σε κάθε περίπτωση, αν υπάρξει ισοψηφία, υπερισχύει η ψήφος του προέδρου, εκτός αν η ψηφοφορία είναι μυστική, οπότε αυτή επαναλαμβάνεται για μία ακόμη φορά, η τυχόν δε νέα ισοψηφία ισοδυναμεί με απόρριψη (...)».

Επιπλέον, σύμφωνα με τις διατάξεις των παραγράφων 4, 5 και 6 του ίδιου ως άνω άρθρου 15, «4. Για τις συνεδριάσεις του συλλογικού οργάνου συντάσσεται πρακτικό, στο οποίο μνημονεύονται, ιδίως, τα ονόματα και η ιδιότητα των παριστάμενων μελών, ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης, τα θέματα που συζητήθηκαν με συνοπτική αλλά περιεκτική αναφορά στο περιεχόμενό τους, η μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και οι αποφάσεις που λήφθηκαν.

5. Στο πρακτικό καταχωρίζονται οι γνώμες των μελών που μειοψήφησαν, σε περίπτωση δε φανεράς ψηφοφορίας και τα ονόματα τούτων.

6. Αν πρόκειται για συνεδρίαση οργάνου προς διατύπωση απλής γνώμης, στο οικείο πρακτικό καταχωρίζονται υποχρεωτικώς όλες οι επί μέρους γνώμες που διατυπώθηκαν και τέθηκαν σε ψηφοφορία».

Από τις προαναφερθείσες διατάξεις ευχερώς συνάγεται, ότι προ της λήψεως απόφασης ενός συλλογικού διοικητικού οργάνου προηγείται υποχρεωτικώς μια διαδικασία ψηφοφορίας, η οποία ακολουθείται από τη σύνταξη σχετικού πρακτικού, όπου καταχωρούνται και οι γνώμες των μελών που ενδεχομένως μειοψήφησαν ή οι γνώμες που ετέθησαν σε ψηφοφορία.

Εν προκειμένω, ωστόσο, **καίτοι ουδέποτε υπήρξε συναίνεση όλων των μελών επί των ζητημάτων που συζητήθηκαν, δεν έλαβε χώρα κανενός είδους ψηφοφορία**, ενώ το σχετικώς συνταχθέν πρακτικό ουδόλως αποτυπώνει τις θέσεις και τις γνώμες όλων των μελών της επιτροπής. Αντί αυτού παραδόξως και κατά έναν εντελώς πρωτότυπο τρόπο ζητείται από τα μέλη της επιτροπής να υπογράψουν το τελικό πρακτικό, με το περιεχόμενο του οποίου ενδεχομένως δεν συμφωνούν, χωρίς, ωστόσο, στο πρακτικό να αποτυπώνεται η αποκλίνουσα γνώμη τους.

Η διαδικασία αυτή είναι τουλάχιστον πρωτοφανής, ενώ έρχεται σε πλήρη αντίθεση με το γράμμα και το πνεύμα των σχετικών προβλέψεων του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας, όπως αναλύθηκαν ανωτέρω.

Γι αυτό ως εκπρόσωποι του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών καταθέτουμε το υπόμνημα τούτο πρωτοκολλημένο στο πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας και υπογράφοντας το πόρισμα της επιτροπής με κάθε επιφύλαξη που προκύπτει από τις άνω σκέψεις.

Παρατίθενται περαιτέρω συγκεκριμένες παρατηρήσεις μας επί της διαδικασίας των εργασιών της Επιτροπής Ειδικής Αγωγής και επί ορισμένων πεδίων του συνταχθέντος πορίσματος.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Σε όλη τη διάρκεια των εργασιών ακολουθήθηκε μια συγκεκριμένη μεθοδολογία μελέτης, δηλαδή στέλνονταν τα διάφορα αρχεία, γίνονταν αλλαγές και προσθήκες και ακολουθούσε συζήτηση – σε κάποια από αυτά- δια ζώσης στην επόμενη συνεδρίαση. Παρόλα αυτά δεν ακολουθήθηκε η ίδια διαδικασία στην εκπόνηση του τελικού πορίσματος, που είναι και το σημαντικότερο έργο της επιτροπής αυτής. Η τελευταία συνεδρίαση ήταν 29 Μαρτίου 2017, το προσχέδιο του πορίσματος εστάλη 31 Μαρτίου και ακολούθησαν παρατηρήσεις από τα μέλη. Στις 11 Απριλίου εστάλη το τελικό πόρισμα που καλούμαστε να υπογράψουμε (μαζί με τις παρατηρήσεις που είχαν στείλει όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς) με σκοπό να υπογραφεί στις 24 & 25 Απριλίου. Θα μπορούσε μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα των 25 ημερών να γίνει μια συνεδρίαση και να αποφασίσουμε όλοι μαζί για τις προσθήκες και αλλαγές του πορίσματος , έτσι ώστε να προκύψει ένα ικανοποιητικό και ουσιαστικό αποτέλεσμα από τις εργασίες της επιτροπής.

Να επισημανθεί ότι ενώ δαπανήθηκαν περίπου 5 συνεδριάσεις για την αντιστοίχιση των κωδικών του ICD 10 στις νοσολογικές κατηγορίες, οι οποίες χρήζουν «ειδικών» θεραπειών, η ουσιαστική εργασία πάνω στις «ειδικές» θεραπείες αποτέλεσε αντικείμενο 1,5 συνεδρίασης. «Υποβαθμίζεται» κατά αυτόν τον τρόπο η σπουδαιότητα των θεραπειών, καθώς για πρώτη φορά τίθεται ως αντικείμενο μελέτης και επεξεργασίας μιας επιτροπής συσταθείσας από το Υπουργείο Υγείας για το συγκεκριμένο θέμα. Δεν μπόρεσε ενδελεχώς να αναλυθεί το θέμα της σπουδαιότητας της αξιολόγησης των παιδιών από πλευράς των θεραπευτών και της συνδιαμόρφωσης των προγραμμάτων θεραπειών από θεραπευτές και γιατρούς στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας. Ουσιαστικά αυτό που μονοπώλησε τις εργασίες της επιτροπής ήταν η συνταγογράφηση των νοσολογικών οντοτήτων και ο διαχωρισμός των ιατρικών ειδικοτήτων που συνταγογραφούν.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΟΡΙΣΜΑΤΟΣ

1. Τα έργο της ειδικής αγωγής – θεραπείας (σημείο 1) εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται ως «ενιαίο» , ένας όρος καταχρηστικός , ο οποίος δεν συναντάται πουθενά στην πρακτική. Το έργο της ειδικής αγωγής έχει τονιστεί πλείστες φορές ότι οφείλει να είναι εξατομικευμένο για κάθε ωφελούμενο άτομο και οφείλει να υπάρχει συνεργασία των ιατρών που κάνουν τη διάγνωση και των θεραπευτών που αναλαμβάνουν την «αποκατάσταση». Ο όρος «διεπιστημονική ομάδα» εκ προοιμίου εκφράζει τη συνεργασία ανάμεσα στους εμπλεκόμενους ιατρούς, θεραπευτές και ασθενή.
2. Στο σημείο 6 όπου αναφέρεται η ένταξη της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης αναφέρεται ο όρος «ολοκλήρωση» της θεραπείας. Ο όρος «ολοκλήρωση» της θεραπείας είναι αδόκιμος για τις περισσότερες από τις νοσολογικές κατηγορίες , οι οποίες συζητήθηκαν, μιας και η χρονιότητα από την οποία χαρακτηρίζονται δεν επιτρέπει την «ολοκλήρωση» της θεραπείας.
3. Στο σημείο 8 για την εξομοίωση της ιατρικής υπογραφής μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, γίνεται αναφορά σε «δυνατότητα ελέγχου του φαινομένου κατευθυνόμενης συνταγογράφησης». Θα πρέπει αναδιατυπωθεί γιατί όπως είναι γραμμένο αφήνει να εννοηθεί ότι υπάρχει κατευθυνόμενη συνταγογράφηση στο παρόν ισχύον καθεστώς, κάτι το οποίο δεν έχει συζητηθεί ούτε έχει αποδειχτεί από κάποια μελέτη του ισχύοντος καθεστώτος συνταγογράφησης των θεραπειών ειδικής αγωγής από τα δημόσια νοσοκομεία.
4. Στο σημείο 12 γίνεται αναφορά ότι αναφερόμαστε σε παροχές «υγείας, εκπαίδευσης και φροντίδας». Να σημειωθεί ότι το έγγραφο που κατατέθηκε με τη βιβλιογραφική αναφορά της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης δεν συζητήθηκε ποτέ στην επιτροπή. Επίσης τονίστηκε από την αρχή των συνεδριάσεων ότι ο όρος «ειδική αγωγή» που έχει χρησιμοποιηθεί στο άρθρο 17 του ισχύοντος ΕΚΠΥ είναι «δάνειο» από το νόμο του Υπουργείου Παιδείας 3699/2008 και δεν είναι δόκιμος. Για αυτό το λόγο προτάθηκε ο όρος «ειδικές θεραπείες» που και πάλι δεν είναι δόκιμος γιατί η φ/θ, λ/θ, ε/θ δεν είναι «ειδικές» θεραπείες, αλλά τα περιστατικά στα οποία πραγματοποιούνται και περιγράφονται μέσα στο άρθρο 17 του ισχύοντος ΕΚΠΥ διαφοροποιούνται από τα υπόλοιπα του άρθρου 14. Επίσης το ειδικές θεραπείες παραπέμπει στον ουσιαστικά παρωχημένο και μη χρησιμοποιούμενο πλέον όρο «ειδικές ανάγκες».

5. Όσον αφορά τα παραδοτέα:

- a. Στο excel των ΟΜΑΔΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ προκαλεί εντύπωση ότι Ενδεικτικό Μηνιαίο Όριο Συνολικών Θεραπειών έχει προταθεί για κάθε διαγνωστική κατηγορία πλην των Ψυχικών Διαταραχών.
- b. Παρόλο που προτού διαμορφωθεί η τελική μορφή του συγκεκριμένου πίνακα είχε ζητηθεί η διόρθωση του αριθμού συνεδριών στις Νοητικές Διαταραχές, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα, αυτή ποτέ δεν έγινε.

ΒΑΡΥΤΗΤΑ	Φ/Θ	Φ/Θ MAX
ΕΛΑΦΡΑ	0	4
ΜΕΤΡΙΑ	4	8
ΣΟΒΑΡΗ	4	8

- c. Στις Διαταραχές Στοματοπροσωπικής Κινητικότητας και Φώνησης δεν έχουν καθοριστεί και περιγραφεί τα ICD 10 που αφορούν τη φυσικοθεραπεία και το είχε αναλάβει ο κύριος Ντινόπουλος.
- d. Όσον αφορά τη «βαρύτητα» της νόσου να σημειωθεί ότι στη βαρύτητα είχε προταθεί η βαθμίδα ελαφριά, μέτρια, σοβαρή, με το σκεπτικό που ταξινομείται η αναπηρία σύμφωνα με τον οδηγό της ICF, κάτι που δεν καταγράφεται πουθενά στο τελικό έγγραφο. Για μια ακόμη φορά παρόλη την υψηλού επιπέδου εργασία που έχει γίνει παραμένει ιατροκεντρικό το μοντέλο αξιολόγησης και δεν ακολουθείται η διεθνής πρακτική του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου, που λαμβάνει πέρα από τη διάγνωση και όλα τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά που ορίζουν το λειτουργικό προφίλ του αξιολογούμενου, και που θα μπορούσαν πολύ πιο αντικειμενικά να προσδιορίζουν το εξατομικευμένο πρόγραμμα θεραπειών.
- e. Στον επισυναπτόμενο πίνακα 2 των Ομάδων Διαγνωστικών Κατηγοριών αναφέρεται το Ενδεικτικό Μηνιαίο Όριο Συνολικών Διαταραχών, το οποίο έχει προκύψει εντελώς αυθαίρετα και δεν έχει τεκμηριωθεί με οιονδήποτε τρόπο, βάσει του οποίου προκύπτουν δε μειώσεις της τάξης του 3% έως και 41% , σε κάποιες κατηγορίες το ενδεικτικό όριο είναι μεγαλύτερο από το μέγιστο προτεινόμενο κλπ. Προκαλεί, επιπροσθέτως, εντύπωση ότι Ενδεικτικό Μηνιαίο Όριο Συνολικών Θεραπειών έχει προταθεί για κάθε διαγνωστική κατηγορία πλην των Ψυχικών Διαταραχών.
- f. Πουθενά μέσα στο πόρισμα δεν περιγράφεται η ιδιαιτερότητα των ελαφρών περιστατικών , τα οποία όμως διατηρούν υψηλό επίπεδο λειτουργικότητας χάρη στις θεραπείες, και που απαιτούν μεγαλύτερο κάποιες φορές αριθμό θεραπειών για να επιτευχθεί και να διατηρηθεί το υψηλό αυτό αποτέλεσμα. Το να κατατάσσονται σε βαρύτερη κατηγορία – με υποτιθέμενη συννοσηρότητα- για να δικαιολογηθεί ο αριθμός θεραπειών μπορεί να έρχεται σε αντίφαση με την κατάταξη τους σε βαθμίδες αναπηρίας και αυτό θα δημιουργήσει προβλήματα.

6. Όσον αφορά τις προτάσεις του πορίσματος:

- a. Γίνεται αναφορά για σύσταση επιτροπής από το ΚΕΣΥ / Υπουργείο Υγείας για τον καθορισμό των εγκεκριμένων ειδών ψυχοθεραπείας. Δεν συζητήθηκε ούτε συμφωνήθηκε το παραπάνω από τα μέλη της επιτροπής. Αντιθέτως προτάθηκε όλο το πόρισμα να τύχει μελέτης και έγκρισης από το ΚΕΣΥ, όχι μόνο για το θέμα της ψυχοθεραπείας.
- b. Προτείνεται διοργάνωση μετεκπαιδευτικού προγράμματος ή ημερίδας για τη χρήση του ICF. Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε τα εξής: Παρόλο που ζητήθηκε από τα μέλη της επιτροπής να χρησιμοποιήσουν την ταξινόμηση ICF και ο ΠΣΦ ενημέρωσε και κατέθεσε ένα πρωταρχικό αρχείο με πεδία ICF που θα μπορούσαν αντικειμενικά να προσδιορίζουν την αναγκαιότητα και τεκμηρίωση στόχων της φυσικοθεραπείας (και αναφέραμε ότι αντίστοιχη εργασία εκπονείτο και από το σύλλογο Εργοθεραπευτών) δεν ολοκληρώθηκε ούτε παρουσιάστηκε στα μέλη της επιτροπής η εργασία αυτή. Δε συζητήθηκε ποτέ στην επιτροπή η διοργάνωση μετεκπαιδευτικού προγράμματος για τη χρήση ICF, παρόλο που μας βρίσκει σύμφωνους και οφείλουμε να το τονίσουμε.
- c. Για την αναγνώριση του έργου του ειδικού παιδαγωγού συζητήθηκε η ανάγκη για νομοθετική ρύθμιση του επαγγέλματος καθώς δεν ανήκει στα επαγγέλματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- d. Στις προτάσεις επί του πορίσματος αναφέρεται η περαιτέρω επεξεργασία για τη δυνατότητα της φυσικοθεραπείας στις ψυχικές διαταραχές. Να τονίσουμε ότι έχουν κατατεθεί οι κωδικοί F από το ICD 10, όπως μας ζητήθηκε από τον πρόεδρο της επιτροπής, **στους οποίους η φυσικοθεραπευτική παρέμβαση απαιτείται , ώστε να προστεθούν στο αρχείο, και όχι να μείνουν προς περαιτέρω συζήτηση.**

Με εκτίμηση

ΓΙΑ ΤΟ Κ.Δ.Σ. ΤΟΥ Π.Σ.Φ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΛΥΜΠΕΡΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ

ΤΡΙΓΩΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ