



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ**



**Ημερομηνία: 4/4/2019  
Αρ. Πρωτ.: 195/2019**

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:**  
Γ.Γ Υπουργείου Εργασίας  
Κοινωνικής Ασφάλισης και  
Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
Ανδρέα Νεφελούδη

**ΘΕΜΑ: «Εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου (risk assessment) και αναλυτική περιγραφή καθηκόντων (job description) του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή,».**

Κύριε Γενικέ

Σας καταθέτουμε **γραφτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου (risk assessment) και αναλυτική περιγραφή καθηκόντων (job description) του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή**, όπου περιλαμβάνονται σχετικά στοιχεία, ώστε να διευκολυνθεί η Επιτροπή στο έργο της εξέτασης του αιτήματός μας για την ένταξη του φυσικοθεραπευτικού επαγγέλματος στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

#### **A. Εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου.**

α) Η εργασία των φυσικοθεραπευτών είναι κατά κύριο λόγο χειρονακτική, με αυξημένη φυσική προσπάθεια και κατά συνέπεια επιβαρυντική για το μυοσκελετικό τους σύστημα.

- Η συχνή άρση βάρους, πολλές φορές και απότομη σε δύσκολες περιπτώσεις όπως ολικές αρθροπλαστικές ισχίου, χειρουργημένοι ηλικιωμένοι ασθενείς, παραπληγικοί, τετραπληγικοί, ημιπληγικοί κ.α.

- Το σήκωμα του ασθενή από το κρεβάτι, που τις περισσότερες φορές γίνεται χωρίς εργονομικά βοηθήματα (γερανοί, ρυθμιζόμενα κρεβάτια, σκαμπό) ιδιαίτερα στις κατ' οίκον θεραπείες.
- Η μάλαξη και η άσκηση δύναμης που επιβάλλεται να εφαρμοστεί σε διάφορες τεχνικές.
- Η επαναλαμβανόμενη εργασία, που συχνά συνοδεύεται από καμπτικές, εκτατικές και στροφικές αδέξιες κινήσεις.
- Η κινησιοθεραπεία που γίνεται με τα χέρια του ασθενή.

Όλα τα παραπάνω είναι χαρακτηριστικά του επαγγέλματος που επιβαρύνουν συνολικά το κινητικό σύστημα, και ειδικότερα προκαλούν μυοσκελετικές διαταραχές κυρίως στην οσφύ που είναι πολύ σύνηθες, στον αυχένα, στους καρπούς, την άκρα χείρα κ.λ.π.

Παθήσεις όπως σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, υπερέκταση, αυχενικό σύνδρομο, οσφυαλγία και γενικότερα προβλήματα της σπονδυλικής στήλης, κ.α. Οι παθήσεις αυτές εμφανίζονται σε πολύ αυξημένα ποσοστά στους φυσικοθεραπευτές.

Η εργασία αυτή των φυσικοθεραπευτών θεωρείται παράγοντας πολλών αλλαγών του μυοτενόντιου συνόλου, συμπεριλαμβανομένου των νεύρων και του αγγειακού συστήματος, οι οποίες μπορούν να προκληθούν ή να επιδεινωθούν από τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή την καθημερινή φυσική φόρτιση, όπως αρθροπάθειες, μυοπάθειες, νευροπάθειες ή αγγειοπάθειες, με συνέπεια την ανάρμοστη λειτουργία του μυοσκελετικού συστήματος.

Η υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης των μυοσκελετικών διαταραχών λόγω εργασίας (Work-Related Musculoskeletal Disorders-WMSDs) εμφανίζεται στους συναδέλφους που δουλεύουν στα νοσοκομεία, και σε όσους εργάζονται σε κατ' οίκον θεραπείες. Επίσης, έντονα προβλήματα αντιμετωπίζουν οι γυναίκες που συνέχισαν την εργασία τους κατά την διάρκεια της κύησης, όπου φαίνεται να υπάρχει σχέση μεταξύ βαριάς φυσικής προσπάθειας και επιπλοκών στην εγκυμοσύνη.

Οι φυσικοθεραπευτές, λόγω του επαγγέλματός τους, προσπαθούν με διάφορες προστατευτικές – εργονομικές στρατηγικές να προφυλάξουν τον εαυτό τους όσο είναι δυνατόν από την εμφάνιση WMSD, αφού το μάθημα της βιολογικής μηχανικής- εργονομίας θεωρείται απαραίτητη γνώση για την οργάνωση της δομής του προγράμματος αποκατάστασης πάνω στο οποίο καλούνται να εργαστούν.

β) Οι φυσικοθεραπευτές όταν εργάζονται με μηχανήματα βρίσκονται σε χώρους με συσκευές που εκπέμπουν βλαβερή υπεριώδη ακτινοβολία (laser, διαθερμίες, κ.α.) ή δημιουργούν ηλεκτρομαγνητικά πεδία (μαγνητικά πεδία, κ.α.) και έτσι είναι εκτεθειμένοι στους κινδύνους που μπορούν να προέλθουν από αυτά, ιδιαίτερα στις γυναίκες συναδέλφους.

Επίσης, στα εργαστήρια φυσικοθεραπείας είτε ιδιωτών φυσικοθεραπευτών είτε στα ιδιωτικά νοσοκομεία η απόσταση μεταξύ των μηχανημάτων είναι μικρή έως ελάχιστη, κάτω από το όριο ασφαλείας των 2 μέτρων που πρέπει να υπάρχει με βάση τα διεθνή δεδομένα.

Η έκθεση αυτή σε ισχυρά πεδία NI-EMR (μη ιονίζουσα ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία) έχει αποδειχθεί πως έχει επίπτωση στο νευρικό, ενδοκρινολογικό, καρδιαγγειακό, αιματολογικό, ανοσοποιητικό και στο αναπαραγωγικό σύστημα και λειτουργούν μέσω του νευρικού συστήματος ως χρόνιος παράγοντας άγχους.

γ) Οι φυσικοθεραπευτές όταν εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) πρέπει να κινητοποιήσουν παθητικά ασθενείς, οι οποίοι δεν συμμετέχουν ενεργά στο πλάνο θεραπείας, με αποτέλεσμα να καταπονείται ιδιαίτερα το σώμα του φυσικοθεραπευτή. Η ΜΕΘ από μόνη της ενοχοποιείται για την εκδήλωση λοιμωδών νοσημάτων, αλλά οι φυσικοθεραπευτές καλούνται να εργαστούν και με ασθενείς που έχουν μεταδοτικά νοσήματα. Στα δημόσια νοσοκομεία οι φυσικοθεραπευτές εργάζονται όλοι εκ περιτροπής στην ΜΕΘ, ακριβώς λόγω των παραπάνω αυξημένων κινδύνων. Υπάρχουν όμως, και άλλοι κίνδυνοι για τον φυσικοθεραπευτή που εργάζεται στην ΜΕΘ, όπως μια απλή ίωση, δερματίτιδες, νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος, μεταδοτικά νοσήματα, κ.α.

δ) Εκτός, από τις ΜΕΘ οι φυσικοθεραπευτές εργάζονται και με βαριά περιστατικά άλλων Μονάδων και Κλινικών, που αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως καρδιαγγειακά στις Μονάδες Εμφραγμάτων, αναπνευστικά, ασθενείς από τροχαία ατυχήματα και πολυτραυματίες, άτομα τρίτης ηλικίας, παιδιά και άτομα με ειδικές ανάγκες, νευρολογικά, ρευματολογικά, νεοπλασίες, γυναικολογικά, μονάδες εγκαυμάτων, δερματικά, αθλητικές κακώσεις, κ.α. Οι περισσότεροι από αυτούς τους ασθενείς είναι κληήρεις και απαιτείται μεγάλη προσπάθεια για την κινητοποίησή, την θεραπεία και την αποκατάστασή τους. Επιπλέον, σε όλες τις περιπτώσεις χειρουργηθέντων ασθενών απαιτείται η εκτέλεση αναπνευστικής φυσικοθεραπείας προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά, με αποτέλεσμα ο φυσικοθεραπευτής να έρχεται σε άμεση επαφή με τις πνευμονικές αποχρέμψεις των ασθενών.

ε) Τέλος, μεγάλος αριθμός φυσικοθεραπευτών απασχολείται σε κέντρα αποκατάστασης ατόμων με ειδικές ανάγκες και θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων, στα οποία καλούνται να αντιμετωπίσουν βαριά περιστατικά με χρόνιες παθήσεις, κινητικά προβλήματα ή νοητική στέρηση με συνέπεια ολική ή μερική αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης και συμμετοχής στο πρόγραμμα φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης.

## **Β. Περιγραφή καθηκόντων.**

Το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή ως επάγγελμα υγείας ασκείται με βάση νόμους και Π.Δ.. Ο Νόμος 3599/2007, περί σύστασης του Συλλόγου μας σε Ν.Π.Δ.Δ., ορίζει σαφώς ότι το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή ασκούν μόνο οι πτυχιούχοι των Τ.Ε.Ι. της χώρας και ισοτίμων σχολών του εξωτερικού, εφοδιασμένοι με την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Το Π.Δ. 90/95 καθορίζει τα επαγγελματικά δικαιώματα και ο Νόμος 3329/2005 αναφέρει ρητά ότι οι φυσικοθεραπευτικές πράξεις είναι αποκλειστική αρμοδιότητα των φυσικοθεραπευτών. Τα μέλη του Συλλόγου εργάζονται με βάση συγκεκριμένο κώδικα δεοντολογίας, που ορίζει τα καθήκοντά τους και τις υποχρεώσεις τους προς τους ασθενείς, τους άλλους επαγγελματίες υγείας με τις αρχές υγείας

(υπουργείο υγείας, νοσοκομεία, ασφαλιστικούς οργανισμούς) τους συναδέλφους τους και τον Σύλλογό τους.

Σας γνωρίζουμε ότι η φυσικοθεραπεία είναι ένα δυναμικό επάγγελμα με επιστημονικό υπόβαθρο και ευρύτερη κλινική εφαρμογή, που έχει ως έργο την πρόληψη και αποκατάσταση παθολογικών καταστάσεων, συγγενών, επίκτητων καθώς και τραυματικών βλαβών που προκαλούν διαταραχές στο εριστικό, το μυϊκό, το νευρικό, το αναπνευστικό και το καρδιαγγειακό σύστημα, είτε αυτοδύναμα είτε σε συνεργασία με τους ιατρούς. Ο πτυχιούχος φυσικοθεραπευτής επιλέγει και εκτελεί τις φυσικοθεραπευτικές πράξεις μετά από γραπτή διάγνωση ή γνωμάτευση του ιατρού και σύμφωνα με τις τυχόν σχετικές οδηγίες του.

Οι χώροι άσκησης του επαγγέλματος είναι τα νοσηλευτικά ιδρύματα δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, τα κέντρα αποκατάστασης, τα εργαστήρια φυσικοθεραπείας, τα κέντρα ανοιχτής προστασίας ηλικιωμένων, τα κέντρα υγείας, τα αθλητικά κέντρα, τα υδροθεραπευτήρια, οι κατ' οίκον θεραπείες..

Με όλα τα παραπάνω στοιχεία που σας παραθέτουμε, πιστεύουμε ότι είναι φανερό, ότι το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή είναι πιο σκληρό, επιβαρυντικό και ανθυγιεινό ακόμα και από το επάγγελμα του νοσηλευτή, που σωστά και αυτό πρέπει να ενταχθεί στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Πιστεύουμε ότι με τα ανωτέρω, προσπαθήσαμε να κάνουμε μια αναλυτική περιγραφή του επαγγελματικού κινδύνου και των καθηκόντων του φυσικοθεραπευτικού επαγγέλματος. Ελπίζουμε αυτή η περιγραφή να αποτελέσει τη βάση για την απόφασή της Επιτροπής, ώστε να ενταχθεί το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή στα βαρέα και ανθυγιεινά.

Για κάθε άλλη πληροφορία ή διευκρίνιση είμαστε στην διάθεσή σας,

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων.

Με εκτίμηση,

**ΓΙΑ ΤΟ Κ.Δ.Σ. ΤΟΥ Π.Σ.Φ.**

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ**



**ΛΥΜΠΕΡΙΔΗΣ ΠΕΤΡΟΣ**



**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**



**ΚΟΥΤΡΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**