



**POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW
ZARZĄD GŁÓWNY**

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

CZŁONEK INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION



Warszawa, 2017/02/23

Wasz znak z dnia

Nasz znak

DB-17/43

Polskie Stowarzyszenie
Diabetyków
ul. Wiosny Ludów 71
02-495 Warszawa

Tel./Fax 22 668 47 19

e-mail:

sekretariat@diabetyk.org.pl

prezes@diabetyk.org.pl

rzecznik@diabetyk.org.pl

strona internetowa

www.diabetyk.org.pl

strona Facebook

www.facebook.com/Polskie
StowarzyszenieDiabetykow/

**Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa**

Dotyczy: Zapytanie w sprawie nowej listy leków refundowanych obowiązującej od 1 marca 2017 roku i braku objęcia refundacją insuliny degludec (Tresiba)

Szanowny Panie Ministrze,

Po zapoznaniu się z projektem nowej listy leków refundowanych, osoby z cukrzycą zdziwił fakt braku rozbudowania jej o kolejne nowoczesne analogi długodziałające, w tym o insulinę degludec (Tresiba). Wprowadzenie na listę leków refundowanych w styczniu insuliny glargine U300 dało ogromną nadzieję całemu środowisku pacjenckiemu, że problemy polskich pacjentów chorujących na cukrzycę zostały zauważone, a Ministerstwo Zdrowia otworzyło się na udostępnienie szerokiego wachlarza nowoczesnych terapii. Dodatkowym argumentem przemawiającym za możliwością wprowadzenia kolejnych, pozytywnych zmian było ostatnie posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Cukrzycy, które odbyło się dnia 9 lutego, a na którym grono ekspertów, w tym prof. dr hab. Tomasz Klupa, kierownik Pracowni Zaawansowanych Technologii Diabetologicznych Katedry Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego, przekonywali o potrzebie rozszerzenia listy leków refundowanych między innymi o insulinę degludec. Środowisko pacjenckie, które reprezentujemy spodziewało się, że wszystkie te wydarzenia pociągną za sobą kolejne, przełomowe z punktu widzenia pacjentów modyfikacje w liście leków refundowanych. Niestety, zgodnie z projektem mającym obowiązywać od 1 marca, polscy diabetycy zostali pozbawieni możliwości szerokiego dostępu do nowoczesnych terapii, o który wielokrotnie, jako środowisko pacjenckie, apelowaliśmy.



POLSKIE STOWARZYSZENIE DIABETYKÓW ZARZĄD GŁÓWNY

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO

CZŁONEK INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION



W Europie już od wielu lat pacjenci z cukrzycą mają szeroki dostęp do nowoczesnych analogów długodziałających. Dzięki temu cukrzyca jest lepiej kontrolowana, a jej powikłania ograniczone, co również przekłada się na oszczędności finansowe publicznego budżetu. Ponownie pragniemy zwrócić uwagę Pana Ministra na problem pełnego dostępu do nowoczesnych terapii dla pacjentów chorych na cukrzycę typu 2. Każdy człowiek jest inny: nie istnieje terapia czy substancja czynna, która stanowiłaby idealne rozwiązanie terapeutyczne dla każdego chorego. Dlatego tak istotne jest zauważenie, że każdy pacjent potrzebuje indywidualnego podejścia i leczenia dopasowanego do jego potrzeb. Terapii, która rzeczywiście pomaga i poprawia jakość życia chorego, pozwalając realizować się społecznie i zawodowo. Wiele nowoczesnych terapii przynosi pacjentom także korzyści płynące z zapobiegania groźnym powikłaniom. Zgodnie z badaniem DEVOTE¹ wykazano, że insulina degludec wykazuje znaczącą redukcję ryzyka związanego z wystąpieniem hipoglikemii: o 27% redukcja częstości zdarzeń hipoglikemii ogółem (liczby pacjentów u których wystąpiła hipoglikemia), 40% redukcję ryzyka wystąpienia ciężkiej hipoglikemii oraz 54% redukcję ryzyka wystąpienia ciężkiej hipoglikemii nocnej. Wierzymy, że takie argumenty są w stanie przekonać Ministerstwo Zdrowia do podjęcia kolejnych działań. Jesteśmy przekonani, że również polscy pacjenci zasługują na światowe standardy leczenia cukrzycy i pełen wachlarz innowacyjnych terapii.

Liczymy na wsparcie Ministerstwa Zdrowia w dążeniu do dalszego rozbudowywania listy refundacyjnej o grupy nowoczesnych analogów długodziałających i pozostajemy do dyspozycji w przypadku jakichkolwiek zapytań czy chęci konsultacji.

Z poważaniem,

PREZES
Zarządu Głównego PSD
Anna Śliwińska
Anna Śliwińska

¹ Steven P. Marso, MD, a Darren K. McGuire, MD, MHSc, a Bernard Zinman, MD, FRCPC, FACP, b Neil R. Poulter, FMedSci, c Scott S. Emerson, MD, PhD, d Thomas R. Pieber, MD, e Richard E. Pratley, MD, f Poul-Martin Haahr, MD, g Martin Lange, MD, PhD, g Kirstine Brown Frandsen, MD, g Rasmus Rabøl, MD, PhD, g and John B. Buse, MD, PhD Dallas, TX; ON, Canada; London, UK; Seattle, WA; Graz, Austria; Orlando, FL; Søborg, Denmark; and Chapel Hill, NC