



Warszawa, 2018/05/30

Wasz znak z dnia

Nasz znak DB-17/207

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/

**Szanowna Pani Dyrektor
Agnieszka Beniuk-Patola
Departament Polityki Zdrowotnej
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa**

Dotyczy: PZP.404.1.2018 PCz

Szanowna Pani Dyrektor,

Bardzo dziękujemy za pochylenie się nad problemami osób chorych na cukrzycę oraz skierowanie do naszego Stowarzyszenia prośby o przekazanie propozycji działań, będących odpowiedzią na wyniki raportu NIK „**Profilaktyka i leczenie cukrzycy typu 2**”.

Mając na uwadze aktualnie występujące problemy w leczeniu chorych na cukrzycę typu 2, postulujemy przede wszystkim:

Zapobieganie cukrzycy typu 2

1. Edukacja zdrowotna w szkołach

Cukrzyca typu 2 staje się epidemią, niezwykle wymagającą dla pacjentów i kosztowną dla budżetu. Od lat wzrasta odsetek ludzi zapadających na tę chorobę, choć w bardzo wielu przypadkach można jej zapobiec. Aby jednak skutecznie chronić się przed cukrzycą typu 2, trzeba mieć wiedzę na temat tej choroby i motywację do prowadzenia zdrowego trybu życia. Polskie Stowarzyszenie Diabetyków rekomenduje, by szeroko pojęta edukacja zdrowotna była częścią szkolnych programów nauczania, zarówno w szkołach podstawowych, jak i średnich. Badania przesiewowe polskich gimnazjalistów, przeprowadzone kilka lat temu przez Fundację dla Zdrowia Medicover dobitnie pokazały, że już w grupie gimnazjalistów pojawiają się problemy z ciśnieniem tętniczym oraz poziomem cukru we krwi. Coraz większy odsetek dzieci i młodzieży ma nadwagę lub wręcz jest otyłych. Problemy te wynikają z nadmiernej podaży kalorii i niewielkiej aktywności fizycznej. Dzieci nie wynoszą z domu ani pozytywnych wzorców odnośnie spędzania wolnego czasu, ani dobrych nawyków żywieniowych. W konsekwencji coraz młodsze



pokolenia zagrożone są chorobami cywilizacyjnymi, w tym cukrzycą typu 2. Nie uda nam się zatrzymać tej epidemii bez systemowo prowadzonej, rzetelnej edukacji dostosowanej do wieku i zainteresowań dzieci i młodzieży.

Wczesna diagnoza cukrzycy typu 2

1. Badanie poziomu cukru we krwi wśród badań obowiązkowych medycyny pracy

Niezwykle ważne jest wczesne wykrywanie cukrzycy typu 2. Szacuje się, że w Polsce może żyć nawet milion osób dotkniętych cukrzycą i nieświadomych tego faktu. Cukrzyca diagnozowana jest w coraz młodszych grupach wiekowych, w tym u osób czynnych zawodowo. Prostem i relatywnie tanim sposobem na badania przesiewowe w kierunku cukrzycy typu 2 jest włączenie badania poziomu cukru we krwi do badań obowiązkowych medycyny pracy.

Rekomendujemy również stworzenie zaleceń dla lekarzy rodzinnych odnośnie badań przesiewowych w grupach o zwiększonym ryzyku zachorowania na cukrzycę typu 2, czyli u osób z nadwagą/otyłych, o genetycznym obciążeniu cukrzycą, powyżej 45. roku życia oraz kobiet z wcześniej przebytą cukrzycą ciążową.

Leczenie cukrzycy typu 2

1. Dostęp do nowoczesnych terapii

Od lat nie wprowadzono na listy refundacyjne żadnego nowoczesnego leku dla pacjentów z cukrzycą typu 2. Rekomendujemy refundację leków inkretynowych oraz flozyn, a także zniesienie warunków, jakie pacjent z cukrzycą typu 2 musi spełnić, by mógł mieć refundowane długodziałające analogi insuliny. Leki doustne i insuliny nowej generacji wykazują zupełnie inny mechanizm działania niż preparaty, do których polscy pacjenci mają obecnie dostęp. Wiele z nich redukuje ryzyko hipoglikemii oraz przyrostu masy ciała. Są to też leki, które zmniejszają ryzyko sercowo-naczyniowe u pacjentów, a trzeba pamiętać, że aż ok. 70 proc osób z cukrzycą umiera z powodu chorób układu krążenia. Wydatek na nowoczesne leczenie cukrzycy typu 2 przełoży się na oszczędności wynikające z mniejszej liczby pacjentów z udarem, zawałem i innymi groźnymi powikłaniami cukrzycy. Dlatego od lat rekomendujemy, aby nacisk położyć na leczenie cukrzycy skutecznie zapobiegające powikłaniom, które jak wiadomo generują ogromne koszty bezpośrednie i pośrednie dla budżetu państwa.



2. Lepszy dostęp do edukacji

Warunkiem radzenia sobie z chorobą przewlekłą, jaką jest cukrzyca typu 2, jest pozyskanie wiedzy na jej temat. Stąd tak ważna dla tej grupy chorych jest prowadzona w sposób systemowy edukacja. Paradoksem jest, że polski system podnoszenia kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych przewiduje specjalizację diabetologiczną i takich specjalistów nie brakuje, jednak osoby, które podjęły trud tej edukacji nie mają później możliwości pracować zawodowo w roli edukatora diabetologicznego. Postulujemy, by usługa edukacyjna znalazła się w koszyku świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Edukacja konieczna jest szczególnie w momencie diagnozy cukrzycy, zmiany terapii (np. przy zmianie leków doustnych na insulinoterapię), czy w momencie pogorszenia się parametrów wyrównania metabolicznego mierzonych wskaźnikiem hemoglobiny glikowanej. Innymi słowy, pacjent powinien mieć dostęp zarówno do dobrego przygotowania do życia z cukrzycą w momencie diagnozy, jak i późniejszej reedukacji, tak ważnej w chorobach przewlekłych.

3. Lepszy dostęp do lekarzy diabetologów

Choć liczba diabetologów rośnie, jeszcze szybciej rośnie odsetek pacjentów z cukrzycą. W efekcie w Polsce brakuje lekarzy diabetologów; co więcej, ich rozmieszczenie na terenie kraju jest nierównomierne. Postulujemy, by Ministerstwo wyznaczyło jasny i zrozumiały współczynnik określający liczbę diabetologów koniecznych na danym obszarze. Możliwą zmianą zmniejszającą braki w najtrudniejszych regionach byłoby premiowanie diabetologów, którzy decydują się na przeniesienie na tereny niezaopatrzone w odpowiednią kadrę medyczną.

4. Dostęp do specjalistów: dietetyk, psycholog, okulista, kardiolog

W zespole pracującym z pacjentem chorym na cukrzycę znaleźć się powinni lekarze specjaliści, w szczególności: okuliści, kardiolodzy, psychologowie, dietetycy. Należy tak zorganizować opiekę ambulatoryjną nad pacjentem z cukrzycą, aby z określoną częstotliwością miał on dostęp do w/w specjalistów.

Mamy ogromną nadzieję, że Ministerstwo Zdrowia zechce wziąć nasze postulaty pod uwagę i realnie wcielić je w życie dla dobra polskich diabetyków.

Z poważaniem,
Anna Śliwińska

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków