



DEKALOG ZMIAN W OPIECE DIABETOLOGICZNEJ

Rekomendacje 2026

1. Rozwój i lepsze finansowanie opieki nad pacjentem z cukrzycą na poziomie świadczeń szpitalnych w diabetologii i AOS w celu wspierania skuteczności leczenia cukrzycy i ograniczania powikłań i hospitalizacji. Akceptacja złożonych Kart Świadczenia Opieki Zdrowotnej dotyczących porad edukacyjnych, psychologicznej, dietetycznej, badanie dna oka za pomocą Fundus Camery, oceny ABI-wskaźnika kostka/ramię, wykonywanie badań – przeciwciała anty-GAD65 w diagnostyce cukrzycy typu 1 u dzieci oraz dorosłych.
2. Dostęp pacjentów do nowoczesnego leczenia cukrzycy zgodny z zaleceniami PTD – w tym złagodzenie wskazań refundacyjnych dla analogów GLP-1 oraz udostępnienie nowych innowacyjnych klas leków.
3. Utrzymanie list leków bezpłatnych w celu zapewnienia dostępu do leczenia pacjentom senioralnym 65+ z cukrzycą, dzieciom do 18. roku życia i kobietom w ciąży.
4. Refundacja osobistych pomp insulinowych dla osób po 26. roku życia.
5. Refundacja systemów ciągłego monitorowania glikemii (CGM) we wszystkich wskazaniach w celu lepszego wyrównania cukrzycy.
6. Włączenie do koszyka świadczeń gwarantowanych leczenia zespołu stopy cukrzycowej w oparciu o model szamotulski.
7. Równy dostęp do badań diagnostycznych dla pacjentów z cukrzycą i wczesne wykrywanie powikłań/chorób współistniejących w POZ w celu wdrażania wczesnych interwencji. Wyrównanie dostępu do badania UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu) dla placówek POZ niebędących w opiece koordynowanej.
8. Włączenie badań przesiewowych w kierunku cukrzycy typu 1 do bilansu 6-latka.
9. Potrzeba wzmocnienia edukacji pacjentów z cukrzycą na każdym etapie opieki zdrowotnej.
10. Poprawa zarządzania środkami z opłaty cukrowej poprzez odpowiednie znaczenie i wydatkowanie wpływów na działania prewencyjne, diagnostyczne i terapeutyczne. Postulat powołania Rady ds. wydatkowania podatku cukrowego przy Ministerstwie Zdrowia.