



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ

Βουλευτής Ν. Ιωαννίνων – ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής
Αν. Γραμματέας Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς

Τον Υπουργό Υγείας κ. Σπυρίδωνα -Άδωνι Γεωργιάδη

Θέμα: «Ανάγκη για άμεση αποζημίωση συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης, σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, σε πολλαπλό σχήμα ινσουλίνης»

Κύριε Υπουργέ,

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις δημόσιας υγείας στην Ελλάδα, με συνεχώς αυξανόμενο αριθμό διαγνωσμένων ασθενών.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία που παρουσιάστηκαν σε επιστημονική ημερίδα του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) και του ΕΚΠΑ, ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί μια από τις πλέον ταχέως εξελισσόμενες χρόνιες παθήσεις στη χώρα μας, με επιπολασμό 11,9%, ποσοστό σημαντικά υψηλότερο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (9,2%).

Υπολογίζεται ότι περισσότερο από το 10% του ενήλικου πληθυσμού πάσχει από τη νόσο, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό παραμένει αδιάγνωστο. Οι επιπλοκές του διαβήτη τύπου 2 είναι σοβαρές και περιλαμβάνουν καρδιαγγειακά νοσήματα, νεφροπάθειες, βλάβες στην όραση και νευροπάθειες, οδηγώντας συχνά σε μειωμένη ποιότητα ζωής και αυξημένο κόστος για το σύστημα υγείας. Η έγκαιρη διάγνωση, η



**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ**

Βουλευτής Ν. Ιωαννίνων – ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής
Αν. Γραμματέας Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής

σωστή διαχείριση και η συνεχής παρακολούθηση της γλυκόζης είναι καθοριστικοί παράγοντες για την αποφυγή αυτών των επιπλοκών.

Στο πλαίσιο αυτό, η ένταξη του συστήματος καταγραφής συνεχούς γλυκόζης (Continuous Glucose Monitoring – CGM) στο εθνικό σύστημα υγείας αποτέλεσε μια καινοτόμα και αναγκαία παρέμβαση. Η τεχνολογία αυτή επιτρέπει την 24ωρη παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης, προσφέροντας στους ασθενείς αλλά και στους επαγγελματίες υγείας πολύτιμα δεδομένα για την καλύτερη προσαρμογή της θεραπείας και τη βελτιστοποίηση της καθημερινής διαχείρισης της νόσου. Η ευρεία χρήση των CGM συστημάτων αναμένεται να μειώσει τις επιπλοκές, να προλάβει νοσηλείες και να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, αλλά και στη μείωση του συνολικού κόστους για το σύστημα υγείας.

Ωστόσο, παραμένει άλυτο το ζήτημα της μη αποζημίωσης των Συστημάτων Συνεχούς Καταγραφής Γλυκόζης (CGM) από τον ΕΟΠΥΥ για τους ασθενείς με Διαβήτη Τύπου 2 που ακολουθούν εντατικά σχήματα ινσουλινοθεραπείας (MDI). Αυτό συμβαίνει παρά την ύπαρξη ισχυρών επιστημονικών τεκμηρίων για την αποτελεσματικότητα των συστημάτων αυτών στην καλύτερη ρύθμιση του διαβήτη, στη μείωση των υπογλυκαιμικών επεισοδίων και των επιπλοκών, αλλά και στη μακροπρόθεσμη εξοικονόμηση πόρων για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Αξιοσημείωτο είναι ότι η Ελλάδα παραμένει μεταξύ των ελάχιστων χωρών της Ε.Ε. (οι άλλες είναι μόνο η Ιρλανδία και η Τσεχία) που δεν αποζημιώνει τα CGM για την εν λόγω κατηγορία ασθενών, γεγονός που δημιουργεί ανισότητες στην πρόσβαση σε καινοτόμες τεχνολογίες υγείας, παραβλέποντας τόσο τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες όσο και τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα.



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ

Βουλευτής Ν. Ιωαννίνων – ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής
Αν. Γραμματέας Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής

Μάλιστα, σε συνάντηση που πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο του 2024, ο Υπουργός Υγείας δεσμεύτηκε προσωπικά ενώπιον του Προέδρου της Ομοσπονδίας Διαβήτη Ελλάδας (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.) και της Διοικήτριας του ΕΟΠΠΥ Θεανώ Καρποδίνη, ότι η αποζημίωση των συστημάτων CGM για τους διαβητικούς τύπου 2 σε πολλαπλό σχήμα ινσουλίνης, θα ενταχθεί στο σύστημα αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ. Παρόλα αυτά, μέχρι σήμερα δεν έχει υπάρξει καμία επίσημη πρόοδος ή ανακοινωμένο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης.

Επιπλέον, σε συνέντευξη της στο Opinion Health / Healthweb.gr το 2024, η κα Καρποδίνη δήλωσε ότι «το 2025 ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει... και σε ινσουλινοεξαρτώμενους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 2 όλα τα συστήματα συνεχούς καταγραφής που έχουν ανάγκη», σημειώνοντας ότι «μέρος της χρηματοδότησης θα προέρχεται από την νέα χρηματοδότηση (αναμενόμενη αύξηση των κονδυλίων του κρατικού προϋπολογισμού / του προϋπολογισμού Υγείας το 2025) και ένα άλλο μέρος από εξοικονομήσεις μέσω εξορθολογισμού άλλων δαπανών, ώστε να μπορέσει ο ΕΟΠΥΥ να καλύψει αυτές τις τεχνολογίες».

Δεδομένου ότι ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 αποτελεί μια από τις πιο διαδεδομένες χρόνιες παθήσεις στην Ελλάδα, πλήττοντας άνω του 10% του ενήλικου πληθυσμού, με ένα σημαντικό ποσοστό των πασχόντων να παραμένει αδιάγνωστο ή υποθεραπευμένο, οδηγώντας το σε σοβαρές επιπλοκές όπως καρδιοπάθειες, νεφρική ανεπάρκεια, τύφλωση και ακρωτηριασμούς

Δεδομένου ότι το οικονομικό βάρος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας από τις επιπλοκές και τις νοσηλείες που προκαλούνται από τον μη ελεγχόμενο διαβήτη είναι ιδιαίτερα υψηλό,



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ

Βουλευτής Ν. Ιωαννίνων – ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής
Αν. Γραμματέας Κ.Ο. ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής

Δεδομένου ότι τα συστήματα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM) σακχαρώδη διαβήτη τύπου ΙΙ, σε πολλαπλό σχήμα ινσουλίνης , αποτελώντας μια επιστημονικά τεκμηριωμένη τεχνολογία, έχουν αποδεδειγμένα συμβάλει διεθνώς στη βελτίωση της γλυκαιμικής ρύθμισης, στη μείωση των υπογλυκαιμιών και στην ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ασθενών,.

Ερωτάσθε κε Υπουργέ,

1. Για ποιον λόγο εξακολουθεί ο ΕΟΠΥΥ να μην αποζημιώνει τα Συστήματα Συνεχούς Καταγραφής Γλυκόζης για ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 2 σε πολλαπλό σχήμα ινσουλίνης, παρά τη δημόσια δέσμευση που δόθηκε από τον ίδιο τον Υπουργό;
2. Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα αναθεώρησης του κανονιστικού πλαισίου ώστε να ενταχθεί και αυτή η κατηγορία ασθενών στο σύστημα αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ;
3. Ποια συγκεκριμένα μέτρα προτίθεται να λάβει το Υπουργείο Υγείας ώστε να διασφαλιστεί η ισότιμη πρόσβαση όλων των διαβητικών ασθενών σε αποδεδειγμένα ωφέλιμες τεχνολογίες, οι οποίες βελτιώνουν την ποιότητα ζωής, μειώνουν τις επιπλοκές και οδηγούν σε ορθολογικότερη διαχείριση των πόρων του ΕΣΥ;

Αθήνα, 10..10.2025

Ο ερωτών βουλευτής

Ιωάννης Τσίμαρης