



**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΑΡΙΣΤΕΡΑ**

ΕΡΩΤΗΣΗ

**Προς τον κ. Υπουργό
Υγείας**

Θέμα: «Σχετικά με την ιατροφαρμακευτική κάλυψη χιλιάδων διαβητικών στη χώρα μας».

Σύμφωνα με τη Διεθνή Ομοσπονδία για τον Διαβήτη, εκτιμάται ότι παγκοσμίως περίπου 246 εκατ. άνθρωποι ζουν με διαβήτη. Επίσης, κάθε χρόνο εκτιμάται ότι επιπλέον 7 εκατ. άνθρωποι αναπτύσσουν τη νόσο, ενώ τα προγνωστικά στοιχεία για το μέλλον προβλέπουν ότι ο αριθμός αυτός θα ανέλθει στα 380 εκατομμύρια μέχρι το 2025.

Τα στοιχεία της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας για τον αριθμό των ανασφάλιστων διαβητικών προκαλούν έντονο προβληματισμό. Περί τις 81.000 είναι οι διαβητικοί ασθενείς στη χώρα μας που δεν καλύπτονται από ασφαλιστικό φορέα, με αποτέλεσμα να αδυνατούν να προμηθευτούν τη θεραπεία τους και να πραγματοποιήσουν τις απαραίτητες εργαστηριακές αιματολογικές εξετάσεις επωμιζόμενοι έτσι το υψηλό κόστος της θεραπείας.

Υπολογίζεται δε πως το μέσο ετήσιο κόστος για τους ρυθμισμένους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 ανέρχεται στα 983 ευρώ, ποσό που μπορεί να είναι έως και 60% μεγαλύτερο για τους ασθενείς που είναι αρρυθμιστοι.

Στην Ελλάδα εκτιμάται πως οι σακχαροδιαβητικοί ανέρχονται στο 10% του πληθυσμού, ενώ υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό που παραμένει αδιάγνωστο. Η αδυναμία των ανασφάλιστων να ακολουθήσουν την ενδεδειγμένη θεραπευτική αγωγή αυξάνει κατακόρυφα τον κίνδυνο των επιπλοκών της νόσου (καρδιαγγειακά προβλήματα, σηψαιμία, λοιμώξεις μέσης βαρύτητας, νεφρική ανεπάρκεια, δερματικά έλκη κυκλοφορικού κ.ά.).

Όπως τονίζει η ιατρική κοινότητα θα πρέπει να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη διαδικασία στη συνταγογράφηση των σακχαροδιαβητικών ασθενών και η αναθεώρηση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων με στόχο την εξυπηρέτησή τους. Επισημαίνεται δε ως αναγκαία η αντιπαραβολή του TAXIS με την ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) για τη δημιουργία μιας κοινής πλατφόρμας αναζήτησης των στοιχείων του ασφαλισμένου, ώστε να προσδιορίζεται με εισοδηματικά κριτήρια η συμμετοχή του ασφαλισμένου στα χρόνια φάρμακά του και στις απαραίτητες εργαστηριακές του εξετάσεις.

Επίσης, κρίνεται αναγκαία η θέσπιση μηδενικής συμμετοχής στο φάρμακο και η εξαίρεση του σακχαρώδους διαβήτη ως χρόνιας πάθησης από εγκυκλίους που αφορούν στο πλαφόν των φαρμάκων και των εργαστηριακών εξετάσεων. Ενδεικτική είναι σχετική μελέτη της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας σύμφωνα με την οποία το μέσο μηνιαίο κόστος φαρμάκων ενός ατόμου με διαβήτη τύπου 2, που ακολουθεί αγωγή με δισκία, ανέρχεται στα 90€, ενός ατόμου με διαβήτη τύπου 2, που

ακολουθεί αγωγή με ινσουλίνη, ανέρχεται στα 250€ και ενός ατόμου με διαβήτη τύπου 1 ανέρχεται στα 400€.

Δεδομένου ότι ο σακχαρώδης διαβήτης τείνει να εξελιχθεί σήμερα σε μια σύγχρονη επιδημία με σημαντικές κλινικές αλλά και οικονομικές επιπτώσεις,

Δεδομένου ότι στη χώρα μας δεν έχει υπάρξει ολοκληρωμένη καταγραφή των ασθενών με διαβήτη, συνεπώς δεν υπάρχει σχεδιασμός για την ιατροφαρμακευτική τους κάλυψη,

Ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

1. Δεδομένου ότι ο σακχαρώδης διαβήτης αφορά σε δυο διαφορετικές μορφές της ίδιας πάθησης, γιατί τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 έχουν μηδενική συμμετοχή στην απαραίτητη για τη ζωή τους ινσουλίνη, ενώ τα άτομα με διαβήτη τύπου 2, που βρίσκονται στην ανάγκη λήψης της ινσουλίνης, αναγκάζονται να πληρώσουν συμμετοχή 10%;
2. Δεδομένου ότι ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια πολυπαραγοντική χρόνια μη ιάσιμη πάθηση, που μπορεί να οδηγήσει σε σωρεία επιπλοκών, για ποιους λόγους δεν εντάσσεται στη λίστα με τις 43 χρόνιες, μη ιάσιμες παθήσεις, τη στιγμή που εντάσσονται σε αυτή τη λίστα οι επιπλοκές της;
3. Σε ποιες ενέργειες προτίθεται να προβεί ώστε να υπάρξει ολοκληρωμένη καταγραφή των ασθενών με διαβήτη στη χώρα μας;
4. Σε ποιες ενέργειες προτίθεται να προβεί για την εξασφάλιση πρόσβασης στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των χιλιάδων διαβητικών στη χώρα μας που δεν καλύπτονται από ασφαλιστικό φορέα;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Αναγνωστάκης Δημήτρης

Κυρίτσης Γιώργος

Τσούκαλης Νίκος