

# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ



Αθήνα 14/05/2020  
Αρ. Πρωτ.:448



Προς: Ως Πίνακας Διανομής

**ΘΕΜΑ: «Ομάδες ευπαθείς/αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη από COVID-19»**

**ΣΧΕΤ: Η αριθμ. ΔΙΔΑΔ/Φ.64/341/9188 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών (ΦΕΚ. 1800 Β'/11-05-2020)**

Αξιότιμοι κ.κ. Υπουργοί,  
Αξιότιμη Γ.Γ. Δυναμικού Δημοσίου Τομέα,  
Αξιότιμα μέλη της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού COVID-19 και της Γνωμοδοτικής Επιτροπής για τον Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας,

Με μεγάλη μας έκπληξη ενημερωθήκαμε για την υπογραφή και δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της ανωτέρω σχετικής ΚΥΑ. Παρά τις έντονες έως τώρα επισημάνσεις μας σχετικά με τον όρο «αρρυθμιστος» διαβήτη που περιλαμβανόταν στην καταργηθείσα πλέον ΚΥΑ με αριθμ. ΔΙΔΑΔ/Φ.64/315/οικ. 8030/18.03.2020 (ΦΕΚ 928 Β'/18-03-2020) και παρά τις επιστημονικά τεκμηριωμένες θέσεις της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας στην πρόσφατη με αρ. πρωτ. 1423/30-04-2020 επιστολή της (επισυνάπτεται), η οποία κοινοποιήθηκε αφενός στα αρμόδια Υπουργεία, αφετέρου στις Ομοσπονδίες Διαβήτη της χώρας μας και περιλαμβάνει προτάσεις θέσπισης επικαιροποιημένων οδηγιών με διεθνώς αναγνωρισμένα κριτήρια όσον αφορά την επικινδυνότητα κακής έκβασης της νόσησης ατόμων με διαβήτη από COVID-19, φαίνεται πως η νέα ΚΥΑ δεν αξιοποίησε τίποτε από τα παραπάνω.

Στην ΕΛ.Ο.ΔΙ., από την ημερομηνία εφαρμογής της ανωτέρω, γινόμαστε δέκτες των ερωτημάτων και της αγωνίας της πολυπληθούς κοινότητας των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη, οι οποίοι αντιστοιχούν σε περίπου 1 εκ. ανθρώπους, μεγάλο ποσοστό των οποίων ανήκουν στο εργατικό δυναμικό του δημόσιου τομέα, στους οποίους αναφέρεται η εν λόγω ΚΥΑ και θα θέλαμε να σας θέσουμε τους προβληματισμούς μας:

- **Ως προς το ηλικιακό όριο:** Βλέπουμε πως ενώ μέχρι την υπογραφή της ανωτέρω ΚΥΑ, όλα τα άτομα με διαβήτη, έστω κι αν αυτός θα έπρεπε να χαρακτηρίζεται «αρρυθμιστος», υπάγονταν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση από COVID-19, τώρα θεσπίζεται ως κριτήριο το ηλικιακό όριο των 45 ετών. Αναρωτιόμαστε εάν είναι το ηλικιακό κριτήριο ικανό να θέσει έναν άνθρωπο με διαβήτη εκτός ομάδας υψηλού κινδύνου, όταν μάλιστα σε περίπτωση διαβήτη τύπου 1, στην ηλικία των 45 ετών κάποιος μπορεί να έχει κλείσει πολλές δεκαετίες με τη νόσο, ίσως και περισσότερο από 35 χρόνια, αφού ως γνωστόν ο διαβήτης είναι μία νόσος που προκαλεί προβλήματα σωρευτικά με τον χρόνο.
- **Ως προς το όριο HbA1C:** Σας παρακαλούμε να μας διευκρινίσετε βάσει ποιών δεδομένων ορίστηκε ότι ο αρρυθμιστος σακχαρώδης διαβήτης για ανθρώπους άνω των 45 ετών τεκμηριώνεται με τιμή HbA1c>8%, όταν οι κατευθυντήριες οδηγίες διεθνών οργανισμών και η Ελληνική Διαβητολογική

Εταιρεία, η οποία αποτελεί αναγνωρισμένο εθνικό επιστημονικό φορέα ειδίκευσης στον διαβήτη, αναφέρουν την τιμή >7% χωρίς ηλικιακό όριο.

- **Ως προς τη διάμεση τιμή γλυκόζης:** Επίσης, με ποιόν τρόπο θα πιστοποιείται η μέση τιμή γλυκόζης στο αίμα την τελευταία εβδομάδα >200mg/dL; Ποια επιστημονικά δεδομένα στηρίζουν την πρόβλεψη του ορίου των 200 mg/dL και του χρονικού διαστήματος των επτά (7) ημερών για να τεκμηριωθεί ανεπαρκής ρύθμιση; Ένα άτομο που έχει παρουσιάσει σοβαρές επιπλοκές εξαιτίας του διαβήτη και δεν πληροί τις νέες προϋποθέσεις, πώς θα επιστρέψει στην εργασία;
- **Ως προς την ανάγκη πρόβλεψης εναλλακτικών μέτρων:** Καταλαβαίνουμε ότι δεν είναι δυνατή η πλήρης παύση της οικονομίας και δεν ψάχνουμε ευκαιρία να αποφύγουμε την εργασία μας, ζητάμε όμως να γυρίσουμε στις δουλειές μας και να είμαστε ασφαλείς και προστατευμένοι από τους κινδύνους που κρύβει ο COVID-19. Για τον λόγο αυτό, παρακαλούμε να αναφέρεται ρητά ότι οι άνθρωποι με διαβήτη, έχουν το δικαίωμα της τηλεργασίας όπου αυτό είναι εφικτό ή να γίνεται τοποθέτησή τους σε υπηρεσίες backoffice. Η διεθνής βιβλιογραφία αλλά και ο ίδιος ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας στο πλαίσιο των γενικών του συστάσεων εντάσσουν τους ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη στις ομάδες των ανθρώπων που κινδυνεύουν να νοσήσουν σοβαρότερα, πόσο μάλλον όταν η ποιότητα της γλυκαιμικής ρύθμισης δεν είναι η επιθυμητή και τυγχάνει να υπάρχουν και συνοδά προβλήματα υγείας, οπότε και είναι ακόμη πιο πιθανό να εμφανίσουν επιπλοκές και να καταλήξουν σε θάνατο σε σχέση με πληθυσμό χωρίς διαβήτη.
- **Ως προς την ανάγκη προηγούμενης διαβούλευσης:** Για την ορθή αντιμετώπιση των ανθρώπων με σακχαρώδη διαβήτη και την προστασία τους στην άσκηση της εργασίας τους, σε μια τόσο δύσκολη περίοδο, που όπως τονίζεται και στα τηλεοπτικά μηνύματα της πολιτείας «ο κίνδυνος δεν μας έχει ξεχάσει», θεωρούμε πως θα πρέπει να δοθούν οδηγίες που θα καλύπτουν όλες τις πτυχές του διαβήτη. Για να γίνει αυτό, ωστόσο, απαιτείται πριν την έκδοση μιας Υπουργικής Απόφασης, να ζητείται η γνώμη ανθρώπων με εξειδικευμένες γνώσεις σχετικά με την πάθηση, στη συγκεκριμένη περίπτωση της Γνωμοδοτικής Επιτροπής για τον Διαβήτη που ήδη υφίσταται και λειτουργεί για τους σκοπούς αυτούς στο Υπ. Υγείας.
- Θα θέλαμε, με την παρούσα να ζητήσουμε δημόσια τη θέση της ως άνω επιτροπής σε ό,τι αφορά στην συγκεκριμένη ΚΥΑ και γενικότερα στον τρόπο που οι άνθρωποι με σακχαρώδη διαβήτη μπορούν να ασκούν την εργασία τους με ασφάλεια, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος της νόσου COVID-19.

Αναγνωρίζουμε ότι η κυβέρνηση είναι υποχρεωμένη να κινείται γρήγορα και να νομοθετεί υπό τεράστιες πιέσεις, ωστόσο, επειδή η εν λόγω ΚΥΑ επηρεάζει την ζωή περίπου 1 εκ. ανθρώπων και των οικογενειών τους, θα πρέπει να μελετηθεί με μεγάλη προσοχή και να τροποποιηθεί καταλλήλως ώστε να προστατεύεται επαρκώς η υγεία και η ζωή των ανθρώπων με διαβήτη.

Ο Γεν. Γραμματέας



Σπυρίδων Αθανασίου

Με εκτίμηση



Η Πρόεδρος



Βασιλική Λούβαρη

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:**

### **ΠΡΟΣ:**

1. Υπουργό Υγείας κ. Βασίλειο Κικίλια
2. Υφυπουργό Υγείας κ. Βασίλειο Κοντοζαμάνη
3. Υπουργό Εσωτερικών κ. Παναγιώτη Θεοδωρικάκο
4. Εθνική Επιτροπή Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού
5. Γνωμοδοτική Επιτροπή για τον Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας
6. Γενική Γραμματέα Δυναμικού Δημοσίου Τομέα κ. Βιβή Χαραλαμпоγιάννη

### **ΚΟΙΝ:**

1. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
2. Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία
3. Σύλλογοι – Μέλη ΕΛ.Ο.ΔΙ.
4. Διοικητικό Συμβούλιο Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.
5. Διοικητικό Συμβούλιο Ένωσης Ασθενών Ελλάδος