



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

**Γενική Δ/νση: Οργάνωσης και Σχεδιασμού
Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας
Δ/νση: Στρατηγικού Σχεδιασμού
Τμήμα: Σχεδιασμού Παροχών, κοστολόγησης -
τιμολόγησης Ιατροτεχνολογικού, Υγειονομικού
Υλικού και Σκευασμάτων Ειδικής Διατροφής**
Πληροφορίες: Γ. Αθανασίου
Τηλ.: 210 8110890
Ταχ. Δ/νση: Απ. Παύλου 12, Μαρούσι, Τ.Κ. 15123
E-mail: d8.t7@eopyy.gov.gr

Μαρούσι, 21/03/2024

Αρ. Πρωτ.: ΔΒ3Η 137/οικ.7782

Προς:
**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΓΙΑ
ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΕΛΟΔΙ)
Φερών 8
10434 ΑΘΗΝΑ**

(αποστολή μέσω email)

ΘΕΜΑ: «Απαντήσεις στην επιστολή σας»

ΣΧΕΤ.: Η με αριθμ. 931/28.02.2024 επιστολή της Ελληνικής Ομοσπονδίας για τον Διαβήτη

Στις 29/2/2024 πραγματοποιήθηκε συνάντηση εργασίας της Ελληνικής Ομοσπονδίας για τον Διαβήτη και της Δ/νσης Στρατηγικού Σχεδιασμού. Αντικείμενο της συνάντησης αποτέλεσαν τα σημεία συζήτησης που αναφέρονται στην ανωτέρω σχετική επιστολή σας με θέμα: *«Συζήτηση για τα αναλώσιμα και τις παροχές σε άτομα με Διαβήτη»*.

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ανά σημείο με τα παρακάτω:

I. Για τους Ινσουλινοθεραπευόμενους ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II (E11), που εκτός από βασική ινσουλίνη χρησιμοποιούν και Γευματικές Ινσουλίνες, να δοθεί η δυνατότητα:

I.1. Έκδοσης των συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης

I.2. Έκδοσης αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης

Θα εξεταστούν και οι δύο προτάσεις από τον Οργανισμό ώστε σε επόμενη τροποποίηση του ΕΚΠΥ να συμπεριληφθούν.

II. Γενικότερα για τα αναλώσιμα σε άτομα με διαβήτη και τις αιτούμενες αλλαγές στις προδιαγραφές των γνωματεύσεων Διαβητολογικού Υλικού:

II.1. Έχει ζητηθεί η αύξηση του χρόνου εκτέλεσης των γνωματεύσεων για τις κατηγορίες «Διαβητολογικό με Ετήσιο Πλαφόν», «Διαβητολογικό σε 3 2μηνες Γνωματεύσεις» και «Αναλώσιμα Αντλίας Ινσουλίνης» **σε 30 ημέρες** (από 10 ημέρες που ισχύει σήμερα). Καταβάλλεται προσπάθεια ώστε να τεθεί άμεσα σε παραγωγή και θα σας ενημερώσουμε σχετικά.

II.2. Η ενημέρωση για τις υπολειπόμενες ποσότητες των υλικών και το χρονικό διάστημα έκδοσης νέας γνωμάτευσης θα υλοποιηθεί το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα και θα είναι διαθέσιμη σε πραγματικό χρόνο μέσω του ΦΑΥ κάθε ασφαλισμένου.

II.3. Η υλοποίηση ξεχωριστής έκδοσης των γνωματεύσεων διαβητολογικού για Ταινίες Μέτρησης Σακχάρου και Σκαρφιστήρες είναι υποχρεωτική, καθώς τα δύο αυτά υλικά εκτελούνται μόνο μέσω φαρμακείων. Διευκρινίζεται ότι δεν υποστηρίζεται η μερική εκτέλεση γνωματεύσεων.

II.4. Η Δ/ση, μεταξύ άλλων, εξετάζει την πιθανότητα δημιουργίας ενιαίων γνωματεύσεων διαβητολογικού υλικού με 12μηνη διάρκεια

II.5. Με την αλλαγή θεραπευτικού σχήματος στους ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου II, από θεραπεία με δισκία σε θεραπεία με Ινσουλίνη, ο Ιατρός μπορεί να εκδώσει άμεσα τις ποσότητες βάσει της επιλογής E11-Θεραπεία με Ινσουλίνη, με την προϋπόθεση να έχουν ακυρωθεί τυχόν ανεκτέλεστες γνωματεύσεις με το προηγούμενο θεραπευτικό σχήμα.

III. Για τις περιπτώσεις υπογλυκαιμικού κώματος, και τη χορήγηση εισπνεόμενης γλουκαγόνης, το αίτημα θα πρέπει να τεθεί στην αρμόδια Δ/ση Φαρμάκου

IV. Για τον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου I:

IV.1. Όσον αφορά την αύξηση των ταινιών από 50 σε 100 μηνιαίως, στο ΦΕΚ 89/16.01.2023 ορίζεται ρητώς ότι: *«Στην περίπτωση χρήσης συστήματος καταγραφής γλυκόζης (συνεχούς ή στιγμιαίας) χορηγούνται παράλληλα έως 50 ταινίες μέτρησης σακχάρου αίματος/μήνα και έως 50 σκαρφιστήρες/μήνα για έλεγχο τιμών σε περίπτωση συμπτωμάτων του ασθενούς και δεν αποδίδονται τα αναλώσιμα των*

*παραπάνω κατηγοριών 1 και 3. Το κόστος των ταινιών και σκαρφιστήρων **για τη βαθμονόμηση** του συστήματος καταγραφής **συμπεριλαμβάνεται στην τιμή αποζημίωσης για τη χρήση του συστήματος και δεν αποζημιώνεται ανεξάρτητα»***

IV.2. Το αίτημα ένταξης του συνόλου των αναλώσιμων Διαβήτη στο ποσοστό 6% του ΦΠΑ, θα πρέπει να τεθεί στο Υπουργείο Οικονομικών

IV.3. Για την αντικατάσταση των συστημάτων καταγραφής γλυκόζης, αντλιών πριν την 5ετία, θα πρέπει να γίνει τροποποίηση του ΕΚΠΥ

IV.4. Η ανώτατη ποσότητα αισθητήρων που μπορεί να χορηγηθεί ετησίως σε ασθενή με Σακχαρώδη Διαβήτη είναι 60τμχ (όχι 52) αθροιστικά από κάθε διαφορετικό κωδικό αισθητήρα, καθώς επιτρέπεται η εναλλαγή αισθητήρων ανά 3μηνο

IV.5. Ο ορισμός των πλαφόν, μηνιαίων, τριμήνων και ετησίων έχει γίνει με βάση τις προδιαγραφές χρήσης του κάθε αισθητήρα, όπως διατυπώνονται από τον εκάστοτε κατασκευαστή.

V. Οι ανασφάλιστοι καλύπτονται από τις διατάξεις του Ν.4368/2016. Οι γνωματεύσεις των Δικαιούχων Ν.4368/2016 εκτελούνται αποκλειστικά σε Δημόσια Νοσοκομεία, συνεπώς η εν λόγω κάλυψη αφορά τις ΥΠΕ και όχι τον ΕΟΠΥΥ.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση και ευελπιστούμε στη συνέχιση της αγαστής συνεργασίας μας.

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ

**Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

Σ.ΓΟΥΛΑΣ

Εσωτερική Διανομή:

Προϊσταμένη Γενικής Διεύθυνσης Οργάνωσης και Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας