

## [Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)  
[Kontakt](#)



# [Laboratoria](#) [.net](#) [Innowacje](#) [Nauka](#) [Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Artykuły](#)

## Gorzka cukrzyca



**Ponad 2,5 mln Polaków choruje na cukrzycę. Co trzeci diabelek nie wie o swojej chorobie. Bariery dostępu do nowoczesnych metod leczenia, obciążenia finansowe, związane z dostępem do innowacyjnych technologii stosowanych w leczeniu cukrzycy, a od niedawna wprowadzenie 30-procentowej odpłatności na paski do glukometrów - to tylko niewielki wycinek problemów, z którymi borykają się chorzy na**

## **cukrzycę. Nieleczona lub niewłaściwie leczona cukrzyca prowadzi do szeregu poważnych powikłań, które są główną przyczyną niepełnosprawności i przedwczesnych zgonów wśród diabetyków.**

2 grudnia w Warszawie odbywa się seminarium, organizowane przez Fundację Watch Health Care, pt. "Innowacje w diabetologii - ocena dostępności w Polsce". Będzie ono poświęcone ograniczeniom dostępu do leczenia cukrzycy, obejmujących ich społeczne, finansowe i zdrowotne konsekwencje.

Podczas seminarium zaproszeni eksperci i goście będą dyskutować, w jaki sposób można poprawić dostępność do innowacji, a być może znieść bariery dostępu do leczenia cukrzycy w Polsce. Chodzi tu o innowacyjne metody terapii samej cukrzycy, jej powikłań, diagnostyki, profilaktyki, ale również rozwiązań systemowych, których wprowadzenie leży głównie w gestii Ministerstwa Zdrowia. Jednym z omawianych rozwiązań może być wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych nowego typu - ubezpieczeń komplementarnych. Wśród zaproszonych ekspertów znaleźli się m.in. prof. Leszek Czupryniak - prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, prof. Krzysztof Strojek (Przewodniczący Komitetu Naukowego) - członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, prof. Maciej Małecki - wiceprezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.

Co 7 sekund na świecie umiera jedna osoba z powodu powikłań cukrzycy. Z danych prof. Czupryniaka wynika, że aż 65-75% osób z cukrzycą typu 2 nie pracuje z powodu swojej choroby. Cukrzyca jest nieuleczalną, przewlekłą chorobą, która może doprowadzić do uszkodzeń, zaburzeń czynności i niewydolności różnych narządów; szczególnie oczu, nerek, nerwów, serca i naczyń krwionośnych. Dlatego leczenie cukrzycy wymaga zaangażowania nie tylko diabetologów, ale również lekarzy innych specjalności oraz rodziny i otoczenia chorego (społeczeństwa).

Liczba chorych na cukrzycę stale rośnie. Wg niektórych szacunków aż 40% chorych to przypadki jeszcze nie zdiagnozowane, dlatego nakłady na diagnostykę, leczenie i profilaktykę cukrzycy powinny i prawdopodobnie będą rosły. Badania przeprowadzone przez Fundację Watch Health Care mówią, że na wizytę u diabetologa czeka się średnio około 4 miesięcy. Z rankingu WHC wynika, że na wizytę u lekarzy leczących powikłania cukrzycy czekamy przeciętnie: 4 miesiące na wizytę u okulisty, do neurologa czekamy 3 miesiące, do endokrynologa 5 miesięcy, do chirurga naczyniowego 4 miesiące, tyle samo czasu czekamy na wizytę u nefrologa.

- Chcę podkreślić, że na tle innych specjalności, dostępność do skutecznego leczenia w diabetologii nie jest zła, a wiele nowoczesnych leków jest już dziś w Polsce refundowanych. Największe problemy z dostępnością do leczenia dla chorych na cukrzycę dotyczą opieki specjalistycznej oraz współpłacenia. Decydenci powinni pamiętać, że kolejka jest technologią o udowodnionej szkodliwości. Choroba nie czeka, rozwija się, a chory na cukrzycę pozbawiony możliwości konsultacji z lekarzami różnych specjalności cierpi - mówi dr Krzysztof Łanda, prezes Fundacji WHC.

- Wydaje się, że koniecznym jest wprowadzenie skoordynowanej, kompleksowej opieki nad diabetykami, ale również zwiększenie wyceny świadczeń deficytowych, tak by poprawić dostęp do specjalistów i podnieść jakość opieki. Jeśli chodzi o dostępność do innowacyjnych leków i nowoczesnych technologii medycznych stosowanych w opiece diabetologicznej, to jestem optymistą. Dzięki działalności Komisji Ekonomicznej, powołanej nową ustawą refundacyjną, koszyk świadczeń gwarantowanych będzie z pewnością obejmował coraz więcej innowacji, na które do tej pory nie było nas stać - dodaje Łanda.

Raport opracowany przez Akademię Leona Koźmińskiego w Warszawie pokazuje, że leczenie powikłań cukrzycy kosztuje budżet państwa 5 razy więcej niż leczenie samej cukrzycy, której całkowity koszt wynosi ok. 6 mld zł rocznie. Prawie 50 proc. tej kwoty stanowią koszty pośrednie,

związane ze zwolnieniami lekarskimi i z wcześniejszymi rentami. Polska zajmuje odległe 25. miejsce (na 30 ocenianych krajów) w kategorii jakości opieki diabetologicznej.

Średnie miesięczne wydatki państwa ponoszone na leczenie jednej chorej osoby z cukrzycą typu 2 (85-90% pacjentów stanowią diabetycy z cukrzycą typu 2) są u nas trzykrotnie niższe niż w Europie Zachodniej. Również dla samych diabetyków koszty leczenia stanowią duże obciążenie finansowe. Pomijając koszty leków, dużym obciążeniem dla chorych jest zakup pomp insulinowych, które refundowane są tylko osobom do 26. roku życia, a przecież dorośli też ich potrzebują.

Zakup pompy to wydatek rzędu 3-9 tys. zł. Do tego dochodzą jeszcze miesięczne koszty utrzymania na poziomie 300-600 zł. Chorzy, którzy ze względu na wiek mogą liczyć na refundację, zmuszeni są do zakupu strzykawek do tych urządzeń. Polska jest jedynym krajem w Europie, który refunduje zestawy infuzyjne bez strzykawek i z limitem wiekowym.

Źródło: [www.mp.pl/ Fundacja WHC](http://www.mp.pl/Fundacja_WHC)

<http://laboratoria.net/artukul/12053.html>

**Informacje dnia:** [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

## **Partnerzy**