



---

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΓΝΩΣΗ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΡΟΛΗΨΗ**  
**INFORMATION - KNOWLEDGE - EDUCATION - PREVENTION**

---

Αθήνα, 16/6/2018

Αρ. Πρωτ.: 245

Προς: Αντιπρόεδρο ΕΟΠΥΥ,  
κ. Παναγιώτη Γεωργακόπουλο

Κοιν.: - Πίνακας αποδεκτών

**Θέμα: «Προτάσεις – Παρατηρήσεις – Τροποποιήσεις της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ στον προτεινόμενο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας»**

Αξιότιμε κύριε Αντιπρόεδρε,

Στα πλαίσια της τροποποίησης του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ), και σε συνέχεια της επικοινωνίας μας, η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ σας παραθέτει τις παρακάτω επείγουσες και αναγκαίες για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη προτάσεις, οι οποίες θα πρέπει απαραίτητα να ενταχθούν στο νέο Κανονισμό, προκειμένου να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες των ατόμων με διαβήτη για την αντιμετώπιση της χρόνιας πάθησής τους, να διασφαλίσουν την υγεία και την ποιότητα της ζωής τους και να αποτρέψουν τον κίνδυνο της εμφάνισης των επιπλοκών, οι οποίες με μαθηματική ακρίβεια επιβαρύνουν πολλαπλάσια το Σύστημα Υγείας.

#### **Γενική παρατήρηση για τον ΕΚΠΥ**

Στη νέα πρόταση για την τροποποίηση του ΕΚΠΥ, όπου αναφέρεται ο σακχαρώδης διαβήτης, θα πρέπει σύμφωνα με τις διεθνείς επιστημονικές εταιρείες, να αναφέρεται ως σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 ή τύπου 2, δηλαδή αποτύπωση με αριθμητική σήμανση κι όχι με λατινική γραφή (I ή II).

#### **Άρθρο 3: Υπαγόμενα πρόσωπα – δικαιούχοι**

- **Περίπτωση Γ: Ανασφάλιστοι**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Κάθε πολίτης που έχει απολέσει για οποιονδήποτε λόγο την ασφαλιστική του ικανότητα και έχει ανάγκη περίθαλψης, σύμφωνα με όσα ορίζονται κάθε φορά στην ισχύουσα νομοθεσία και ότι προβλέπει ο ΕΚΠΥ για τους ασφαλισμένους του κατά περίπτωση.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Για την αποφυγή οποιονδήποτε παρερμηνειών θα πρέπει να τονιστεί εδώ ότι σύμφωνα με το άρθρο 33 του νόμου 4368 (ΦΕΚ 21 Α'/21.2.2016) και την παράγραφο 5 της εγκυκλίου του Υπουργείου Υγείας (Αρ. Πρωτ. Α3γ/Γ.Π.οικ.39364 – 31.05.2016), οι ανασφάλιστοι συμπολίτες μας δικαιούνται ό,τι και οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού, εκτός και αν τροποποιηθεί με νεότερη νομοθετική διάταξη.

#### **Άρθρο 6: Παρακλινικές εξετάσεις**

- **Παράγραφος 1, περίπτωση 3**

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Τα παραπεμπτικά εκτελούνται υποχρεωτικά μέσα σε τέσσερις (4) εβδομάδες από την ημερομηνία έκδοσής τους και καθίστανται άκυρα μετά την παρέλευση του ανωτέρω αναφερόμενου χρονικού διαστήματος.  
Ο χρόνος εκτέλεσης των παραπεμπτικών δύναται να παραταθεί έως 10 εβδομάδες εφόσον αυτά εκτελεστούν σε δημόσιες δομές.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Θα πρέπει οι δικαιούχοι να έχουν ικανό χρόνο για την εκτέλεση των παραπεμπτικών παρακλινικών εξετάσεων και ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τις δημόσιες δομές, μια και η μεγάλη προσέλευση δημιουργεί και μεγάλο χρόνο αναμονής κλεισίματος ραντεβού.

#### **Άρθρο 7: Φαρμακευτική περίθαλψη**

- **Παράγραφος 6**

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Η συνταγή των φαρμάκων σε οποιαδήποτε μορφή, θα πρέπει να εκτελεστεί εντός δέκα (10) εργασίμων ημερών, σε ιδιωτικά φαρμακεία ή σε 15 (δεκαπέντε) εργάσιμες ημέρες σε περίπτωση μερικής εκτέλεσης της ηλεκτρονικής συνταγής.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Έχουν παρατηρηθεί κατ' επανάληψη φαινόμενα όπου τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη αδυνατούν στο προβλεπόμενο από το νόμο χρονικό περιθώριο των 5 ημερών να προμηθευτούν από τα ιδιωτικά φαρμακεία τα συνταγογραφούμενα φάρμακα για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του διαβήτη (ινσουλίνες, αντιδιαβητικά δισκία κλπ). Ήδη έχουν κατατεθεί σχετικές καταγγελίες στον ΕΟΦ.

#### **Άρθρο 37: Οδοντιατρική περίθαλψη**

- **Παράγραφος 1**

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** να προστεθεί περίπτωση στ στην οποία θα υπάρχει ειδική πρόβλεψη για παιδιά, εφήβους και ενήλικες, δηλαδή: **«Πρόληψη και θεραπεία της περιοδοντικής νόσου στους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη».**

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Καλό είναι να υπάρχει πλήρης καταγραφή των παρεχόμενων οδοντιατρικών υπηρεσιών, στις οποίες να ενταχθεί η πρόληψη και η θεραπεία της περιοδοντικής νόσου στους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη, η οποία νόσος επηρεάζει αρνητικά τη ρύθμιση του σακχάρου.

## Άρθρο 47: Αναλώσιμο υγειονομικό υλικό

- **Παράγραφος 1**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// Ειδικά για το αναλώσιμο διαβητολογικό υλικό, ο καθορισμός της απαιτούμενης ποσότητας δύναται να αφορά χρονικό διάστημα διμήνου έως και εξαμήνου και δεν απαιτείται έγκριση.

- **Παράγραφος 4, Περίπτωση ε**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου **1**, **οι πάσχοντες από διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης**, οι ινσουλινοθεραπευόμενοι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου **2** ή άλλου τύπου όπως ο μονογονιαδικός, μετά παγκρεατεκτομή και διαβήτη κύησης, που ακολουθούν θεραπευτική αγωγή με δισκία, ή άλλες ενέσιμες εκτός ινσουλίνης θεραπείες, για τη δαπάνη αγοράς ταινιών μέτρησης σακχάρου αίματος και ισόποσων σκαριφιστήρων, **ή ίσης αξίας αναλωσίμων συσκευών στιγμιαίας παρακολούθησης γλυκόζης**, σύριγγες ινσουλίνης μιας χρήσης, βελόνες φυσιγγοσυρίγγων, βελόνες χορήγησης ινσουλίνης και αναλώσιμα συσκευών έγχυσης ινσουλίνης, **δηλαδή καθετήρες έγχυσης ινσουλίνης, δεξαμενές, αισθητήρες μέτρησης γλυκόζης, μπαταρίες, όπως επίσης και για κάθε νέο τεχνολογικό προϊόν που μπορεί να ενταχθεί μεταγενέστερα στο σύστημα αποζημίωσης.**

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Οι περιπτώσεις του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 και των πασχόντων από διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης θα πρέπει να αναφέρονται στην υποπερίπτωση ε (κι όχι στη υποπερίπτωση β) μαζί με τους υπόλοιπους τύπους διαβήτη. Επιπλέον, θα πρέπει ευκρινώς να αναφέρονται όλα τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά.

- **Παράγραφος 5**

- Για τους ινσουλινοεξαρτώμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτη τύπου 1)

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Για τους ινσουλινοεξαρτώμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτη τύπου **1**), χορηγούνται έως 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 200 σκαριφιστήρες ανά μήνα ή ίσης αξίας αναλώσιμα συσκευών κάθε τύπου συσκευής που χρησιμεύει προς τούτο, έως 50 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος, έως **200 βελόνες ανά μήνα** και **1 σύστημα ελέγχου ή καταγραφής γλυκόζης σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση.**»

- Για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτη τύπου 2)

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτη τύπου 2), χορηγούνται έως 100 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 100 σκαριφιστήρες ανά μήνα, έως 30 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος, **έως 200 βελόνες ανά μήνα**, σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση.

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Σύμφωνα με την επιστημονική μελέτη για το διαβήτη, σε παγκοσμίου φήμης περιοδικό, όπου συμμετείχε ο ΕΟΠΥΥ μέσω της Προϊσταμένης Διεύθυνσης Φάρμακου κας Λίτσα, είναι σε πλήρη γνώση σας ο ακριβής αριθμός των πασχόντων από διαβήτη τύπου 2 που βρίσκονται σε αποκλειστική χρήση ινσουλίνης. Συνεπώς είναι πολύ εύκολο να συμπεράνετε ότι το κόστος της χορήγησης των 200 βελονών δεν είναι υψηλό, αν λάβετε υπόψη σας και την

αποφυγή εμφάνισης των κοστοβόρων επιπλοκών. Ο ΕΟΠΥΥ δημιούργησε τα απαραίτητα εργαλεία, τα οποία είναι στη διάθεσή σας και θα πρέπει να αξιοποιηθούν.

-Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, χορηγούνται 1 σύστημα συνεχούς ελέγχου και καταγραφής γλυκόζης σύμφωνα με αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση, τα αναλώσιμα συνεχούς ελέγχου και καταγραφής γλυκόζης που συνδέονται ή όχι με την αντλία σε ποσότητα έως 5/μήνα, έως 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, έως 200 σκαριφιστήρες το μήνα, σε περίπτωση χρήσης συσκευών στιγμιαίας παρακολούθησης σε αντικατάσταση των ταινιών και σκαριφιστήρων, αυτά θα αποζημιώνονται ισόποσα με 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου και 200 σκαριφιστήρες, 100 βελόνες για χορήγηση ινσουλίνης με πένα/εξάμηνο (σε περίπτωση εμπλοκής αντλίας ή πρόσθετης δόσης), έως 50 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Σύμφωνα με τις διεθνείς επιστημονικές οδηγίες, η βελόνα που βιδώνει στο στυλό ινσουλίνης, όπως και κάθε άλλη βελόνα πρέπει να χρησιμοποιείται μια και μόνο φορά. Οι παγκόσμιες επιστημονικές οδηγίες ορίζουν ότι τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 για τον αποτελεσματικό αυτοέλεγχο και τη διαχείριση της χρόνιας πάθησής τους, πρέπει να μετρούν το σάκχαρό τους τουλάχιστον 6 φορές την ημέρα, προκειμένου να προλάβουν και να απομακρύνουν τον κίνδυνο των επιπλοκών του σακχαρώδη διαβήτη, ενώ αντίστοιχα οι ινσουλινοθεραπευόμενοι με διαβήτη τύπου 2 τουλάχιστον 4 φορές την ημέρα.

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// Στο τέλος του παρόντος άρθρου πρέπει να προστεθεί: «Σε περίπτωση που απαιτούνται επιπλέον ποσότητες από τις ανωτέρω ορισθείσες ως μέγιστες, για όλες τις κατηγορίες σακχαρώδους διαβήτη, θα πρέπει να προσκομίζεται απαραίτητα αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, όπου θα αναφέρεται η ανάγκη για την πρόσθετη αιτούμενη ποσότητα, προκειμένου να την αξιολογεί και να αποφασίζει την έγκρισή της, το ΑΥΣ».

#### Άρθρο 48: Συσκευές έγχυσης φαρμάκων και διατροφικών διαλυμάτων

- **Παράγραφος 1**

//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ// «Ο Οργανισμός αποζημιώνει κάθε ιατροτεχνολογικό υλικό (συσκευή) που υπάρχει ήδη ή αντίστοιχες εξελιγμένες τεχνολογίες που ενδέχεται να έρθουν στη χώρα με διαδικασία που ορίζεται από το νόμο και με εγκύκλιο του Οργανισμού ενημερώνεται κάθε πάροχος για τον τρόπο που το υλικό που εμπορεύεται θα μπορεί να ενταχθεί στα αποζημιούμενα από τον ΕΟΠΥΥ.»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Ο νέος Κανονισμός θα πρέπει να δίνει τη δυνατότητα για είσοδο και αποζημίωση νέων τεχνολογικών προϊόντων, ώστε να μην εμποδίζεται η πρόσβαση των δικαιούχων σε αυτά και να μην υπάρχει χρονοκαθυστέρηση για την ένταξή τους στο σύστημα αποζημίωσης.

- **Παράγραφος 1, περίπτωση Α**

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Η αντλία έγχυσης ινσουλίνης, εγκεκριμένη από τον Οργανισμό με την προαναφερθείσα διαδικασία, αποζημιώνεται στον πάροχο μετά από προσκόμιση ιατρικής γνωμάτευσης από πιστοποιημένο, σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία, διαβητολογικό κέντρο ή διαβητολογικό ιατρείο, δημοσίου νοσοκομείου ή ιδιωτικού τομέα, η οποία φέρει υπογραφή του θεράποντος ιατρού και θεώρηση από ελεγκτές ιατρούς των Δημόσιων Νοσοκομείων ή Κ.Υ., **χωρίς συμμετοχή, τόσο για τη συσκευή, όσο και για τα αναλώσιμα αυτής**, μετά από έγκριση του Α.Υ.Σ. Στη γνωμάτευση αναγράφονται έως τρεις τιμές γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης του τελευταίου έτους, καθώς επίσης και το ιατρικό ιστορικό παρακολούθησής του.»

- **Παράγραφος 1, περίπτωση Α, υποπερίπτωση Γ**

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** «Αισθητήρες μέτρησης γλυκόζης, **συνδεδεμένοι ή μη συνδεδεμένοι** με την αντλία έως 5 τεμάχια μηνιαίως»

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Εκτός από την περίπτωση ενός και μοναδικού αισθητήρα μέτρησης γλυκόζης μίας συγκεκριμένης εταιρείας, οι υπόλοιποι εξ' αυτών που κυκλοφορούν στην Ελλάδα, αλλά και αυτοί που ήδη έχουν κυκλοφορήσει διεθνώς και αναμένεται να κυκλοφορήσουν και στη χώρα μας, είναι μη συνδεδεμένοι με την αντλία. Δεν θα πρέπει για κανένα λόγο να υπάρχει αποκλεισμός αποζημίωσης των μη συνδεδεμένων αισθητήρων μέτρησης γλυκόζης, οι οποίοι επιτελούν κατά 80% την ίδια λειτουργία με τους συνδεδεμένους, ενώ οι νεότερης τεχνολογίας, μη συνδεδεμένοι, προσφέρουν μεγαλύτερη ακρίβεια στην καταγραφή.

#### **Άρθρο 54: Πρόσθετη περίθαλψη-Θεραπευτικά Μέσα-Οπτικά είδη-Ακουστικά-Διαβητικό Θεραπευτικό υπόδημα**

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ:** Στην παρούσα πρόταση τροποποίησης του Κανονισμού **απουσιάζει εντελώς η κατηγορία των θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη**, όπως επίσης και **οι κατευθυντήριες οδηγίες για τον τρόπο και το είδος υποδήματος που πρέπει να χορηγείται κατά περίπτωση**. Η επιπλοκή του διαβητικού ποδιού, εφόσον δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, **εκτοξεύει το κόστος για το σύστημα Υγείας ανά άτομο στις 8.500€ ετησίως, σύμφωνα με μελέτες της ΕΣΔΥ.**

Για το λόγο αυτό:

**//ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΜΕ//** Στον τίτλο του παρόντος άρθρου θα πρέπει να προστεθεί ο όρος: **«Διαβητικό θεραπευτικό υπόδημα»** και θα αποτελεί ξεχωριστή περίπτωση με **τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για τον τρόπο και το είδος υποδήματος που πρέπει να χορηγείται κατά περίπτωση ως εξής:**

#### **Χορήγηση θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και λοιπών μέσων αποφόρτισης σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη με πόδια υψηλού κινδύνου**

Τα προϊόντα θα χορηγούνται σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη που είναι υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ελκών με στόχο τη μείωση των εξελκώσεων και των ακρωτηριασμών. Υπό αυτήν την έννοια είναι πολύ σημαντικό να εκπληρούνται οι απαιτούμενες από τη βιβλιογραφία προδιαγραφές, ώστε τα υποδήματα να επιτυγχάνουν την πρόληψη ακρωτηριασμών και ελκών. Οικονομοτεχνικές μελέτες έχουν δείξει ότι η εφαρμογή αυτού του μέτρου έχει σαν αποτέλεσμα την εξοικονόμηση πόρων όταν γίνεται στους ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου. Η επέκταση του μέτρου σε όλους τους ασθενείς με

διαβήτη οδηγεί σε μεγάλο κόστος χωρίς αντίστοιχο όφελος.

**Ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου για ακρωτηριασμό είναι όσοι εμφανίζουν:**

Διαβητική πολυνευροπάθεια με απώλεια της αίσθησης ή/και περιφερική αγγειοπάθεια συνοδευόμενες με ιστορικό έλκους ή υπάρχον έλκος ή ανατομικές βλάβες που οδηγούν σε αυξημένες πιέσεις τοπικά.

**Κατευθυντήριες οδηγίες για τη χορήγηση υποδημάτων στο σύνδρομο του διαβητικού ποδιού ανά κατηγορία βαρύτητας**

Ομάδα κινδύνου	Διευκρίνιση	Χορήγηση προϊόντων
<b>0</b> Σακχαρώδης Διαβήτης Χωρίς πολυνευροπάθεια ή/ και περιφερική αγγειοπάθεια	Εκπαίδευση στη σημαντικότητα σωστών υποδημάτων	Υποδήματα εμπορίου σωστά σε ποιότητα και μέγεθος
<b>I</b> Όπως 0 με παραμορφώσεις στα πόδια	Αυξημένος κίνδυνος σε μελλοντική εμφάνιση αγγειοπάθειας νευροπάθειας	Αντιμετώπιση σαν ορθοπεδικό περιστατικό
<b>II</b> Σακχαρώδης Διαβήτης Με απώλεια αίσθησης στα κάτω άκρα λόγω πολυνευροπάθειας ή/ και περιφερικής αγγειοπάθειας	Διάγνωση με το μονοϊνίδιο Semmes-Weinstein ή διαπασών	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με αποσπώμενο πέλημα αγγειοπάθειας/ νευροπάθειας Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα ανάλογα με τα επιπρόσθετα κριτήρια Εξατομικευμένο πέλημα σε περιπτώσεις τοπικά αυξημένων πιέσεων
<b>III</b> Όπως II με επούλωμένο έλκος	Πολύ μεγάλος κίνδυνος σε σχέση με κατηγορία II. Υπάρχει κίνδυνος υποτροπής του έλκους στο 90% των περιπτώσεων	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλημα υψηλής αποφόρτισης Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια
<b>IV</b> Όπως II με ασύμμετρες παραμορφώσεις στο σχήμα του ποδιού	Τα πόδια αυτά έχουν ασύμμετρες παραμορφώσεις και δεν ταιριάζουν σε υπόδημα που προορίζεται για πόδια που έχουν φυσιολογικό σχήμα	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλημα υψηλής αποφόρτισης Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια
<b>V</b> Όπως II με ασύμμετρες παραμορφώσεις στο σχήμα του ποδιού σε Διαβητική οστεαρθροπάθεια CHARCOT	Τα πόδια αυτά έχουν ασύμμετρες παραμορφώσεις και δεν ταιριάζουν σε υπόδημα που προορίζεται για πόδια που έχουν φυσιολογικό σχήμα	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλημα υψηλής αποφόρτισης Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα εάν ισχύουν επιπρόσθετα κριτήρια Εσωπάπουτσο ή ορθωτικό

VI	Όπως II με μερικό ακρωτηριασμό	Διαμετατάρσιος ακρωτηριασμός ή ακρωτηριασμός δαχτύλων	Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με εξατομικευμένο αποσπώμενο πέλημα υψηλής αποφόρτισης Παρεμβάσεις ή εξατομίκευση στο υπόδημα ανάλογα με τα επιπρόσθετα κριτήρια Ορθωτικό με πρόθεση
VII	Ενεργό έλκος, οξεία οστεαρθροπάθεια CHARCOT	Αντιμετώπιση μόνο για την οξεία φάση	Μπότα aircast, υποδήματα αποφόρτισης (halfshoes, rockershoes), εξατομικευμένο cast Εξατομικευμένο πέλημα

### Ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη

- Κλινική μελέτη, δημοσιευμένη σε έγκριτο επιστημονικό περιοδικό διεθνούς κύρους μετά από κρίση (peer review) για τη μείωση εμφάνισης εξελκώσεων σε διαβητικούς ασθενείς με πόδια υψηλού κινδύνου.
- Εκπλήρωση των παρακάτω προδιαγραφών:
  - ✓ Αρκετός χώρος για τα δάχτυλα σε ύψος, για το πόδι σε μήκος και φάρδος, παραγγελία κατόπιν μέτρησης
  - ✓ Χωρίς εσωτερικές ραφές
  - ✓ Μαλακά υλικά με ειδικές επιστρώσεις στα τελειώματα
  - ✓ Άκαμπτη και ανασηκωμένη σόλα
  - ✓ Χωρίς εσωτερική επένδυση στην περιοχή του πρόσθιου ποδιού
  - ✓ Αποσπώμενο πέλημα το οποίο να επιτυγχάνει (αποδεδειγμένα) μείωση των πιέσεων 28-30%
  - ✓ Δυνατότητα τεχνικής παρέμβασης και διαμόρφωσης εφόσον αυτό απαιτείται.

### Ελάχιστα κριτήρια για εξατομικευμένα θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη

- Ο κατασκευαστής να διαθέτει άδεια κατασκευής θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη και Quality management system/σύστημα ποιοτικού ελέγχου στην παραγωγική του διαδικασία για τη χρήση κατάλληλων πρώτων υλών και διαδικασιών παραγωγής θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη που να εκπληρούν τις προαναφερθείσες προδιαγραφές που αφορούν στα θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη
- Εκπλήρωση των παρακάτω προδιαγραφών:
  - ✓ Αρκετός χώρος για τα δάχτυλα σε ύψος, για το πόδι σε μήκος και ύψος, παραγγελία κατόπιν εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές
  - ✓ Υποστήριξη της ποδοκνημικής τέτοια που να συγκρατεί τους μηχανικούς άξονες των ποδιών και να αποφεύγονται αυξημένες φορτίσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε περαιτέρω παραμορφώσεις και εξελκώσεις
  - ✓ Χωρίς εσωτερικές ραφές
  - ✓ Μαλακά υλικά με ειδικές επιστρώσεις στα τελειώματα
  - ✓ Άκαμπτη και ανασηκωμένη σόλα
  - ✓ Χωρίς εσωτερική επένδυση στην περιοχή του πρόσθιου ποδιού
  - ✓ Αποσπώμενο πέλημα το οποίο να επιτυγχάνει (αποδεδειγμένα) μείωση των πιέσεων 28- 30%

Παρακάτω περιγράφονται αναλυτικά τα κριτήρια που απαιτούν επιπλέον παρεμβάσεις. Οι περιγραφόμενες παρεμβάσεις παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην πρόληψη εξελκώσεων και ακρωτηριασμών και θα πρέπει να τεκμηριώνονται από το θεράποντα ιατρό.

Κριτήρια για επιπρόσθετη παρέμβαση	Περιγραφή παρέμβασης
Υπέρβαροι ασθενείς Ακρωτηριασμός Οστεαρθροπάθεια σαρκώ, Δύσκαμπτο μεγάλο δάχτυλο Πάρηση	Επεξεργασία της σόλας με ανθρακόνημα, fiberglass ή άλλη τεχνική που την καθιστά περισσότερο άκαμπτη για επίτευξη μεγαλύτερης αποφόρτισης και βελτίωση της διαδικασίας βάδισης
Αποκλίσεις του μηχανικού άξονα του ποδιού Ακρωτηριασμός Οστεοαρθροπάθεια σαρκώ Μεγάλου βαθμού αστάθεια στάσης και βάδισης Αρθροπάθεια ισχίων ή γονάτων Περιορισμός της λειτουργικότητας των ποδιών Πάρηση	Υποστήριξη στην ποδοκνημική με θερμοπλαστικές ενισχύσεις
Υποτροπές ελκών στο πρόσθιο πόδι Ακρωτηριασμός Επικίνδυνες πιέσεις για εξέλκωση Οστεαρθροπάθεια σαρκώ Αυξημένες πιέσεις στα κάτω άκρα λόγω άσκησης κάποιου επαγγέλματος	Κατασκευή μπάρας ρολαρίσματος / rollbar στη σόλα για ενίσχυση της αποφόρτισης των μεταταρσίων και του πρόσθιου ποδιού κατά την βάδιση
Ασύμμετρες παραμορφώσεις που δεν μπορούν να καλυφθούν από υποδήματα με φυσιολογικό σχήμα	Κατασκευή υποδήματος από εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές

### **ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ**

1. Ο θεράπων ιατρός θα πρέπει στο σύστημα συνταγογράφησης να δίνει πληροφορίες τέτοιες ώστε να περιγράφεται απόλυτα η κατάσταση των ποδιών, έτσι ώστε να προσδιορίζεται ακριβώς και η ανάγκη τους για υποδήματα. Για να επιτευχθεί αυτό θα πρέπει να έχει δυνατότητα να προσδιορίζει τον τύπο διαβήτη, την ύπαρξη διαβητικής νευροπάθειας, την ύπαρξη διαβητική αγγειοπάθειας καθώς και των επιπρόσθετων κριτηρίων, τα οποία θα πρέπει να αναφέρονται το καθένα ξεχωριστά, όπως παρακάτω:

Σακχαρώδης διαβήτης

Νευροπάθεια

Αγγειοπάθεια

Ακρωτηριασμός



Οστεαρθροπάθεια σαρκώ

Δύσκαμπτο μεγάλο δάχτυλο

Πάρεση

Μεγάλου βαθμού αστάθεια στάσης και βάδισης

Αρθροπάθεια ισχίων ή γονάτων

Περιορισμός της λειτουργικότητας των ποδιών

Υπέρβαροι ασθενείς

Υποτροπές ελκών στο πρόσθιο

πόδι. Επικίνδυνες πιέσεις για

εξέλκωση

Αυξημένες πιέσεις στα κάτω άκρα λόγω άσκησης κάποιου επαγγέλματος

Ασύμμετρες παραμορφώσεις που δεν μπορούν να καλυφθούν από υποδήματα με φυσιολογικό σχήμα

- 2. Η κάθε παρέμβαση θα πρέπει να αναγράφεται ξεχωριστά με τον ίδιο τρόπο που αναγράφονται τα επιπρόσθετα κριτήρια, έτσι ώστε να τιμολογείται ξεχωριστά το κόστος της, το οποίο θα πρέπει να προστίθεται στο κόστος των θεραπευτικών υποδημάτων διαβήτη.**

Θεραπευτικά υποδήματα διαβήτη με ένθετα πέλματα

Επεξεργασία της σόλας με ανθρακόνημα, fiberglass ή άλλη τεχνική που την καθιστά περισσότερο άκαμπτη για επίτευξη μεγαλύτερης αποφόρτισης και βελτίωση της διαδικασίας βάδισης

Υποστήριξη στην ποδοκνημική με θερμοπλαστικές ενισχύσεις

Κατασκευή μπάρας ρολαρίσματος/rollbar στη σόλα για ενίσχυση της αποφόρτισης των μεταταρσίων και του πρόσθιου ποδιού κατά την βάδιση

Κατασκευή υποδήματος από εκμαγείο ή σκάνερ ή μελανό αποτύπωμα ή άλλες σύγχρονες τεχνικές ( εκμαγείο, μετρήσεις, κατασκευή καλαποδιού, δοκιμαστικό υπόδημα)

- 3. Ένθετα πέλματα υψηλής αποφόρτισης διαβήτη (πάτσι)**

**Ελάχιστα κριτήρια για τα έτοιμα πέλματα διαβήτη**

Αποσπώμενο πέλμα το οποίο να επιτυγχάνει (αποδεδειγμένα) μείωση των πιέσεων 28-30%

## Ελάχιστα κριτήρια για τα ειδικής κατασκευής πέλματα διαβήτη

### Χαρακτηριστικά

1. Πάχος τουλάχιστον 6mm (κατά προτίμηση 10mm,) απαραίτητο για να αποτελείται από αλλεπάλληλα στρώματα υλικών διαφόρων πυκνοτήτων, ώστε να έχει αποτέλεσμα αποφόρτισης και τοπικής επεξεργασίας
2. Μείωση των ασκούμενων πιέσεων τουλάχιστον 28-30%, μετρημένη με πελματογράφο
3. Υλικά πολυμερή και πολυουρεθάνες διαφόρων πυκνοτήτων εγκεκριμένα με πιστοποίηση για την καταλληλότητα τους, την τοξικότητα τους

Συνδυασμός EVA 25 με EVA 18 με επίστρωση

Συνδυασμός Multiforte40 με Plastocom20 η 18 με επίστρωση Συνδυασμός Multiform 50 με Multiform 40 με επίστρωση

### Επιστρώσεις

Θερμοπλαστικό PU αφρώδες, Plastocom 18, Arufoam supersoft, Επιστρώσεις με ιόντα αργύρου ενδεδειγμένες για διαβητικό πόδι, Multiform antibacterial

Στα σημεία υψηλών πιέσεων τοπικά χρήση αφρώδων υλικών Arufoam 14, medifoam 14

## 4. Ειδικά υποδήματα αποφόρτισης (half-shoes)-νάρθηκες αποφόρτισης

### Ελάχιστα κριτήρια ένταξης στη λίστα υποδημάτων ή νάρθηκων αποφόρτισης

- Πιστοποίηση θεραπευτικού υποδήματος η νάρθηκα αποφόρτισης.
- Πρώτες ύλες κατασκευής ενδεδειγμένες και πιστοποιημένες.

## 5. Εξατομικευμένοι νάρθηκες αποφόρτισης

### Ελάχιστα κριτήρια

- Ο κατασκευαστής να διαθέτει άδεια κατασκευής εξατομικευμένων νάρθηκων αποφόρτισης και πιστοποιήσεις για τη χρήση κατάλληλων πρώτων υλών και διαδικασιών παραγωγής.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,  
Για το Δ.Σ. της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.

Ο Πρόεδρος

Ο Γενικός Γραμματέας



Χρήστος Δαραμήλας  
6941611221

Γεώργιος Τσούτσας  
6955099745

### ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

- Πρόεδρος ΕΣΑμεΑ, κ. Ιωάννης Βαρδακαστάνης
- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Φορείς – Μέλη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ