



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

Αθήνα, 24/5/2021

Αρ. Πρωτ.: 264

**Προς: Υφυπουργό Υγείας,
κ. Ζωή Ράπτη**

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

Θέμα: Αίτημα συνάντησης με στόχο την ενημέρωσή σας και πιθανή επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη στη χώρα μας

Αξιότιμη κυρία Υφυπουργέ,

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ), η οποία είναι μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας των Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) και της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (IDF), εκπροσωπεί τη συντριπτική πλειοψηφία των ανθρώπων που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη στη χώρα μας, έχοντας κάτω από την ομπρέλα της, πανελλαδικά, 26 πρωτοβάθμια σωματεία/συνδέσμοι.

Η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, με περισσότερα από 23 χρόνια αδιάλειπτης και συνεχούς παρουσίας στη χώρα μας, έχει ως κύριους στόχους της αφενός την ενημέρωση, πρόληψη και εκπαίδευση των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και του γενικότερου πληθυσμού και αφετέρου την προστασία και διεκδίκηση των αυτονόητων και νόμιμων δικαιωμάτων των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη.

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη, οι οποίοι, σύμφωνα με τα δεδομένα που ζήτησε και έλαβε η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), ξεπερνούσαν το έτος 2020 τους 1.050.000. Παράλληλα, θα θέλαμε να αιτηθούμε μία συνάντηση μαζί σας, ψηφιακά ή διά ζώσης, προκειμένου να σας ενημερώσουμε διεξοδικά ώστε από κοινού να προωθήσουμε λύσεις σε ζητήματα που ταλανίζουν εδώ και χρόνια τους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη και συνεχίζουν να παραμένουν μέχρι στιγμής άλυτα.

- **Οι επιπτώσεις της χρόνιας νόσου και της πανδημίας στην ψυχική υγεία των πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη**

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί μία χρόνια νόσο η οποία απασχολεί τον πάσχοντα 24 ώρες το 24ωρο και μπορεί να επιφέρει πλήθος επίπλων ή/και θανατηφόρων επιπλοκών, όπως είναι η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια, η διαβητική νεφροπάθεια και νευροπάθεια, το Διαβητικό Πόδι κλπ. Η κατάσταση αυτή επιβαρύνει την ψυχική υγεία των πασχόντων και των φροντιστών τους.

Ο Διαβήτης μπορεί να οδηγήσει σε έντονο στρες, προβλήματα ψυχικής υγείας όπως το άγχος, η κατάθλιψη, ο θυμός και οι διαταραχές του ύπνου^{1,2}, ενώ μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας. Επηρεάζει επίσης τη γνωστική λειτουργία σε πολλούς τομείς, όπως είναι η προσοχή, η συγκέντρωση, η μνήμη, η εκτελεστική λειτουργία και η ταχύτητα επεξεργασίας πληροφοριών. Ο Διαβήτης χαρακτηρίζεται από μία δύσκολη καθημερινότητα, η οποία μπορεί να μειώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής του πάσχοντα. Μπορεί επίσης να έχει και αρνητικές επιπτώσεις τόσο στην αυτοδιαχείριση της πάθησης όσο και στη γενικότερη προσωπικότητα και καθημερινότητά του.²

Αν και υπάρχουν λίγες μελέτες σχετικά με τις ψυχολογικές επιπτώσεις των φυσικών καταστροφών ή των επιδημιών σε άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη, ωστόσο γίνεται φανερό ότι οι πάσχοντες από Διαβήτη αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικών προβλημάτων και τα άτομα με σοβαρή ψυχική υγεία είναι πιθανότερο να έχουν Διαβήτη σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Μια μετα-ανάλυση στις ΗΠΑ διαπίστωσε ότι ο Διαβήτης διπλασίασε τον κίνδυνο κατάθλιψης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό.³ Το άγχος είναι επίσης συχνό μεταξύ των ατόμων με Διαβήτη και σε μια συστηματική ανασκόπηση, το 14% των πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη είχαν γενικευμένη διαταραχή άγχους και 40% αυξημένα συμπτώματα άγχους.⁴ Διάφορες μελέτες έχουν δείξει κατά καιρούς ότι η γλυκαιμική ρύθμιση χειροτερεύει σε ανθρώπους με Διαβήτη που υφίστανται πανδημίες/επιδημίες και φυσικές καταστροφές, όπως για παράδειγμα πλημμύρες, σεισμοί κλπ.^{5, 6, 7, 8}

Ειδικά αυτή η περίοδος που βιώσαμε εδώ και 14 και πλέον μήνες και συνεχίζουμε να βιώνουμε, έχει δημιουργήσει ένα έντονο αποτύπωμα στις ζωές όλων μας, πόσω μάλλον σε ανθρώπους που πάσχουν από χρόνια νοσήματα, όπως είναι και ο Σακχαρώδης Διαβήτης. Μάλιστα, όπως χαρακτηριστικά έχει αναφέρει ο Γενικός Γραμματέας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δρ Τέντρος Αντχάνομ Γκεμπρεγέσους, ο κορωνοϊός δεν είναι μόνο σωματικό πρόβλημα αλλά και ψυχικό.

Σύμφωνα με μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στη Μεγάλη Βρετανία, φάνηκε ότι οι πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο νόσησης και θανάτου από κορωνοϊό. Ειδικότερα, μεταξύ 1ης Μαρτίου και 11ης Μαΐου 2020, το ένα τρίτο των ατόμων με COVID-19 που πέθαναν σε νοσοκομεία της Μεγάλης Βρετανίας ήταν άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη. Σύμφωνα μάλιστα με τα επιστημονικά δεδομένα, οι πιθανότητες θανάτου στο νοσοκομείο με COVID-19 για άτομα με Διαβήτη σε σύγκριση με άτομα χωρίς Διαβήτη ήταν σχεδόν τριπλάσια για τους πάσχοντες από Διαβήτη τύπου 1 και σχεδόν διπλάσια για τους πάσχοντες από Διαβήτη τύπου 2⁹.

Επιπλέον, νεότερη μελέτη του 2020 στη Μεγάλη Βρετανία, με τη συμμετοχή και Ελλήνων επιστημόνων, έδειξε ότι αυξήθηκαν σημαντικά τόσο τα σωματικά όσο και τα ψυχολογικά προβλήματα στους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, ενώ και οι κλινικές υπηρεσίες για τους ανθρώπους με Διαβήτη διεκόπησαν ή ελαττώθηκαν σημαντικά¹⁰, με αποτέλεσμα την περαιτέρω επιβάρυνση της σωματικής και ψυχικής υγείας των πασχόντων.

Οι ψυχολογικές παρεμβάσεις όπως η γνωστική θεραπεία συμπεριφοράς, η αποδοχή και η δέσμευση, η συμπεριφορική ενεργοποίηση και οι συμβουλευτικές στρατηγικές, όπως εκπαιδευτικά προγράμματα, εκπαίδευση στην επίλυση προβλημάτων και συνεντεύξεις που προωθούν την κινητοποίηση, έχουν αποδειχθεί πολύ αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση της ψυχικής επιβάρυνσης του Σακχαρώδη Διαβήτη, στη διαχείριση συνοδών προβλημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας και στην αύξηση της επιτυχούς αυτοφροντίδας².

Ως εκ τούτου, θεωρούμε σημαντική τη σχεδίαση και υλοποίηση προγραμμάτων που θα στοχεύουν στην ψυχική υγεία των πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη με απώτερο στόχο αφενός την αποδοχή και αντιμετώπιση της χρόνιας πάθησης από τους πάσχοντες και επομένως την αποφυγή των επίπονων και κοστοβόρων επιπλοκών και αφετέρου την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των πασχόντων.

Ήδη η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ υλοποιεί προγράμματα εκπαίδευσης των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη και των φροντιστών τους, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμησή τους στην αντιμετώπιση της πάθησης. Θα θέλαμε να σας προτείνουμε την υλοποίηση αντίστοιχων συγχρηματοδοτούμενων προγραμμάτων από κοινού, εφόσον το εγκρίνετε, ώστε να κατορθώσουμε να έχουμε δεδομένα των πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη στη χώρα μας, στοιχεία που θα βοηθήσουν εξαιρετικά στην εξεύρεση των αδυναμιών που υπάρχουν και στην υιοθέτηση των κατάλληλων πολιτικών προς όφελος των πασχόντων.

➤ **Υποστήριξη ανασφάλιστων πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη**

Αν και έχουν γίνει κάποιες προσπάθειες για τη στήριξη των ανασφάλιστων συμπολιτών μας, δυστυχώς είναι ελλιπείς και αφορούν μόνο τον χώρο του φαρμάκου.

Τα αναλώσιμα ιατροτεχνολογικά υλικά, άκρως απαραίτητα για την αποτελεσματική διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη και ίσης σπουδαιότητας με τη φαρμακευτική αγωγή, οι ανασφάλιστοι συμπολίτες μας τα προμηθεύονται από τα φαρμακεία των νοσοκομείων.

Δυστυχώς, όμως, σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, **οι ανασφάλιστοι δεν έχουν πρόσβαση στο ιατροτεχνολογικό υλικό, ενώ τα αναλώσιμα διαβητολογικά υλικά, που διατίθενται από τα νοσοκομεία, στερούνται, σε πολλές περιπτώσεις, ποιότητας και αξιοπιστίας!**

Ειδικά την περίοδο της πανδημίας, η κατάσταση δυσκόλεψε ακόμη περισσότερο, με αποτέλεσμα οι ανασφάλιστοι συμπάσχοντες μας να μην έχουν καμία πρόσβαση στα σημαντικά αυτά υλικά, δίχως τα οποία είναι αδύνατη η αυτοπαρακολούθηση του Σακχαρώδη Διαβήτη.

Όπως αντιλαμβάνεστε από τα παραπάνω, η κατάσταση αυτή, η μη πρόσβαση σε αξιόπιστα αναλώσιμα υλικά ή η πρόσβαση σε αρκετές περιπτώσεις σε αναλώσιμα προϊόντα τα οποία είναι αναξιόπιστα, αποδεικνύεται πολύ επικίνδυνη για τη διασφάλιση της υγείας του πάσχοντα και πολλές φορές, λόγω αναξιοπιστίας, θέτει σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή τους.

Η κατάσταση αυτή επιβαρύνει εξαιρετικά και την ψυχική υγεία των πασχόντων, καθώς εκτός από την ανεργία, έχουν να αντιμετωπίσουν το βαρύ φορτίο μίας σοβαρής χρόνιας πάθησης, η οποία είναι ακόμη πιο επιβαρυνμένη όταν στερούνται αναγκαία για την πάθησή τους αναλώσιμα υλικά.

Για να μπορέσει να λυθεί αυτό το πρόβλημα, πρέπει να ενταχθούν τα αναλώσιμα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που αφορούν τον Σακχαρώδη Διαβήτη, και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, αλλά παράλληλα να δοθεί η δυνατότητα σε όσους πάσχοντες το επιθυμούν να μπορούν να απευθυνθούν χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

➤ **Στελέχωση των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, αλλά και οργάνωση Ιατρείων «Διαβητικού Ποδιού» σε όλα τα παραπάνω κέντρα και ιατρεία, με επαγγελματίες υγείας εξειδικευμένους στον Σακχαρώδη Διαβήτη όπως: ιατρούς, νοσηλευτές, διατροφολόγους, ψυχολόγους/ψυχιάτρους και εκπαιδευτές στη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη**

Ένα μεγάλο μέρος των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων της χώρας μας είναι υποστελεχωμένο και υπολειτουργεί. Το πρόβλημα αυτό είναι εντονότερο στην Περιφέρεια, όπου σε αρκετές περιοχές οι άνθρωποι με Διαβήτη δεν έχουν πρόσβαση, για την τακτική παρακολούθηση της χρόνιας πάθησής τους σε Διαβητολογικό Κέντρο ή Ιατρείο, λόγω της παντελούς απουσίας τους!

Αντίστοιχα, τα Ιατρεία Διαβητικού Ποδιού είναι ελάχιστα στη χώρα μας, μολονότι γνωρίζουμε πως, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η Εταιρεία Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (ΕΜΕΔΙΠ) το 2018, στη χώρα μας ετησίως συμβαίνουν 3000 περίπου ακρωτηριασμοί σε πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη, ενώ περίπου 50.000 άτομα με

Διαβήτη στην Ελλάδα εμφανίζουν άμεσο κίνδυνο ακρωτηριασμού, αν δεν τύχουν εξειδικευμένης φροντίδας. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το Νοσοκομείο ΚΑΤ, όπου υπάρχει Διαβητολογικό Ιατρείο, αλλά όχι Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού. Οι επανειλημμένες προσπάθειες της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ επί σειρά ετών σε συνεργασία με τον Διευθυντή του Διαβητολογικού Ιατρείου, κ. Ιωάννη Κυριαζή, δυστυχώς έχουν πέσει στο κενό!

Επιπλέον, είναι πολύ έντονο το φαινόμενο σε όλη τη χώρα οι πάσχοντες να αδυνατούν κατά την περίοδο της πανδημίας να εξεταστούν από τον θεράποντα ιατρό τους, καθώς πολλά νοσοκομεία έχουν μετατραπεί αποκλειστικά σε νοσοκομεία αναφοράς για COVID-19. Η κατάσταση αυτή οδηγεί στην ελλιπή παρακολούθησή τους και στην αύξηση του κινδύνου εμφάνισης επιπλοκών.

Όλα τα παραπάνω συγκλίνουν **στην ανάγκη πλήρους στελέχωσης και αναδιοργάνωσης Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, όπως επίσης και ίδρυσης περισσότερων Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, καθώς και Ιατρείων Διαβητικού Ποδιού σε όλα τα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας μας**, προκειμένου να έχουν όλοι οι πάσχοντες πρόσβαση σε αυτά και να τους παρέχεται η επιστημονική υποστήριξη που απαιτείται για τη ρύθμιση του Σακχαρώδη Διαβήτη, την πρόληψη και την αντιμετώπιση των επιπλοκών του αλλά και την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των πασχόντων. Σημαντικό επίσης είναι τα ανωτέρω Κέντρα και Ιατρεία να συνεχίζουν τη λειτουργία τους ακόμη και σε συνθήκες επιβολής περιοριστικών μέτρων ή μετατροπής των νοσοκομείων σε νοσοκομεία αναφοράς.

➤ **Συμπλήρωση των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου 15 Ν. 2920/2001 για τις προσωποπαγείς θέσεις**

Ένα σημαντικό ζήτημα που ταλανίζει τους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη που είναι διαιτολόγοι – διατροφολόγοι και μαιές, είναι ο αποκλεισμός τους από την τοποθέτησή τους σε προσωποπαγή θέση, καθώς δεν υπάρχει γι' αυτούς καμία πρόβλεψη στις σχετικές νομοθετικές διατάξεις.

Ειδικότερα, με τον νόμο 4118/2013 (ΦΕΚ 32Α/6.2.2013), άρθρο 6, η πάθηση του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 (ινσουλινοεξαρτώμενου) προστέθηκε στο άρθρο 15 του νόμου 2920/2001 (ΦΕΚ 131Α/27.06.2001), που αφορά την τοποθέτηση σε προσωποπαγείς θέσεις σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ.

Σύμφωνα με τη παράγραφο 1 του άρθρου 15 του νόμου, όπως αυτό έχει τροποποιηθεί, άνθρωποι που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 και είναι: «Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών» μπορούν να ζητήσουν τον διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ.

Ωστόσο, ο νομοθέτης δεν έχει προβλέψει σε αυτήν την περίπτωση την ειδικότητα των διαιτολόγων – διατροφολόγων και των μαιών.

Σε ό,τι αφορά την περίπτωση των μαιών, που είναι απόφοιτοι των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας της ως άνω παραγράφου (παρ. 1 του νόμου 2920/2001) και πάσχουν από κάποια από τις παθήσεις που αναφέρονται στην ίδια παρ. 1, όπως αυτή έχει τροποποιηθεί, ο νόμος δεν τους δίνει το δικαίωμα της πλήρωσης προσωποπαγούς θέσεως, όπως ακριβώς δίνεται στους υπόλοιπους αποφοίτους των ίδιων Σχολών που έχουν μία από τις λοιπές ειδικότητες.

Αυτό σημαίνει ότι, παρόλο που έχουν την ίδια ανάγκη ειδικής προστασίας και φροντίδας, βάσει νόμου, για την επαγγελματική τους αποκατάσταση και την κοινωνική τους ένταξη,

ωστόσο δεν έχουν αυτό το δικαίωμα, καθώς δεν περιλαμβάνονται στις ειδικότητες που το άρθρο 15, παρ. 1 ορίζει.

Ομοίως, συμβαίνει και στις περιπτώσεις των διαιτολόγων – διατροφολόγων, οι οποίοι πρέπει, ή θα έπρεπε τουλάχιστον, να είναι μέρος της επιστημονικής ομάδας που παρακολουθεί τους χρόνια πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη κι όχι μόνο, μια και η συμβολή τους στην προώθηση ενός υγιεινού καθημερινού διαιτολογίου είναι εξαιρετικά σημαντική στην αποφυγή, καθυστέρηση, αλλά και καθημερινή αντιμετώπιση χρόνιων παθήσεων, όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης.

Ήδη ο **Σύλλογος Διαβητικών Σαλαμίνας «Γλυκιά Ζωή με Δράση»**, ενεργό μέλος της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, ήρθε σε επαφή με τον **συνεργάτη σας κ. Χρήστο Μπακούρο** για την ενημέρωσή του επί του συγκεκριμένου ζητήματος, ζητώντας παράλληλα να πραγματοποιηθεί μία συνάντηση μαζί σας ώστε να σας ενημερώσει διεξοδικά για το θέμα και να εξεταστούν όλες οι δυνατότητες επίλυσής του.

➤ Ειδικότητα Ιατρικής

Σύμφωνα με το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο, τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1, ινσουλινοεξαρτώμενο δηλαδή, **μπορούν να ξεκινήσουν την ειδικότητά τους στην ιατρική καθ' υπέρβαση, μόνο, όμως, με την ύπαρξη διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας**. Θεωρούμε ότι **δεν υπάρχει λόγος να τίθεται ο συγκεκριμένος περιορισμός**, ο οποίος δεν εξυπηρετεί κανέναν απολύτως στόχο και σκοπό. Πρότασή μας είναι να γίνονται δεκτά καθ' υπέρβαση τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 ινσουλινοεξαρτώμενο χωρίς την ύπαρξη της συγκεκριμένης επιπλοκής, παρά μόνο με την ύπαρξη της πάθησης.

Κυρία Υφυπουργέ,

Η καθημερινότητα των ανθρώπων με Σακχαρώδη Διαβήτη είναι δύσκολη και επίπονη, τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά. Η δυνατότητα παροχής της αναγκαίας υποστήριξης σε κάθε τομέα της ζωής τους, συμβάλλει στην αντιμετώπιση της χρόνιας πάθησής τους και την αποφυγή των επίπονων επιπλοκών ώστε να διασφαλιστεί η σωματική και ψυχική υγεία των πασχόντων από Σακχαρώδη Διαβήτη.

Ως εκ τούτου, θεωρούμε αναγκαίο να πραγματοποιηθεί μία συνάντηση μαζί σας, παρουσία της Προέδρου του Συλλόγου Διαβητικών Σαλαμίνας, ώστε να σας ενημερώσουμε διεξοδικά για τα προβλήματα του χώρου μας, με την ελπίδα πως θα συμβάλετε στην επίλυσή τους, προωθώντας, μέσα από τη συνεργασία μας, τις απαιτούμενες ρυθμίσεις, που θα οδηγήσουν στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων με Σακχαρώδη Διαβήτη και στην απρόσκοπτη πρόσβασή τους στις υπηρεσίες Υγείας.

Ευελπιστούμε στη θετική ανταπόκρισή σας στο αίτημά μας και 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

Η Γενική Γραμματέας



Χρήστος Δαραμήλας
6941611221

Μαρία Τριανταφύλλου
6943764168

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

- Χρήστος Μπακούρος, Συνεργάτης Υφυπουργού Υγείας Ζωής Ράπτη, Οικονομολόγος, Υποψήφιος Διδάκτωρ MSc Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση, πρ. Αντιπρόεδρος ΔΣ Νοσοκομείου ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ
- Πρόεδρος Συλλόγου Διαβητικών Σαλαμίνας «Γλυκιά Ζωή με Δράση», κ. Μαριέττα Μιχαήλ
- Πρόεδρος ΕΣΑμεΑ, Ιωάννης Βαρδακαστάνης
- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Φορείς – Μέλη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ

Βιβλιογραφία

1. Sue Penckofer, PhD, RN, Carol Estwing Ferrans, PhD, RN, FAAN, Barbara Velsor-Friedrich, PhD, RN, and Suzanne Savoy, MN, RN, The Psychological Impact of Living With Diabetes, Women's Day-to-Day Experiences, *Diabetes Educ.* 2007 Jul-Aug; 33(4): 680–690., doi: [10.1177/0145721707304079](https://doi.org/10.1177/0145721707304079)
2. Naseer Ahmad Bhat, *Krishna Prasad Muliya, Santosh Kumar Chaturvedi, Department of Psychiatry, National Institute of Mental Health and Neurosciences, Bangalore, India, Psychological aspects of Diabetes, *EMJ Diabet.* 2020;8[1]:90-98.
3. Anderson RJ, et al. The prevalence of comorbid depression in adults with diabetes. A meta-analysis. *Diabetes Care* 2001;24(6):1069–78. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Grigsby AB, et al. Prevalence of anxiety in adults with diabetes: A systematic review. *J Psychosomatic Res* 2002;53(6):1053–60. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Ng J, et al. The effect of extensive flooding in Hull on the glycaemic control of patients with diabetes. *Diabet Med* 2011;28(5):519–24. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Fonseca VA, et al. Impact of a natural disaster on diabetes. Exacerbation of disparities and long-term consequences. *Diabetes Care* 2009;32(9):1632–8. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Ogawa S, et al. Effects of the Great East Japan Earthquake and huge tsunami on glycaemic control and blood pressure in patients with diabetes mellitus. *BMJ Open* 2012;2:e000830. doi: 10.1136/bmjopen-2012-000830 []. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Fujihara K, et al. Impact of psychological stress caused by the Great East Japan Earthquake on glycemic control in patients with diabetes. *Exp Clin Endocrinol Diabetes* 2012;120(9):560–3. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Barron E, et al. Type 1 and type 2 diabetes and COVID-19 related mortality in England: a whole population study. [[NHS England](#)]. [[Google Scholar](#)]
10. Rita Forde, Liga Arente, Davide Ausili, Kristin De Backer, Mette Due-Christensen, Amanda Epps, Anne Fitzpatrick, Moira Grixti, Sijda Groen, Arja Halkoaho, Claudia Huber, Marjolein M Iversen, Unn-Britt Johansson, Claudia Leippert, Seyda Ozcan, Julie Parker, Ana Christina Paiva, Adina Sanpetreanu, Marie-Alice Savet, Svetic-Cisic Rosana, Alicja Szewczyk, Maite Valverde, Eugenia Vlachou, Angus Forbes, FEND COVID-19 consortium, The impact of the COVID-19 pandemic on people with diabetes and diabetes services: A pan-European survey of diabetes specialist nurses undertaken by the Foundation of European Nurses in Diabetes survey consortium, PMID: 33314244, PMCID: [PMC7883040](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33314244/), DOI: [10.1111/dme.14498](https://doi.org/10.1111/dme.14498), [[PubMed](#)]