

Προς: ΕΟΠΥΥ

ΘΕΜΑ: «Καθορισμός Τιμών Αποζημίωσης Αναλώσιμων Αισθητήρων Γλυκόζης»

Αξιότιμες κυρίες/ Αξιότιμοι κύριοι,

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να εκφράσουμε τον έντονο προβληματισμό και την ανησυχία μας με αφορμή κάποια δημοσιεύματα περί επικείμενης έκδοσης σε ΦΕΚ απόφασης του Οργανισμού σας σχετικής με τον καθορισμό τιμών αποζημίωσης διαβητολογικών προϊόντων, και συγκεκριμένα των προϊόντων που σχετίζονται με την **συνεχή παρακολούθηση της γλυκόζης των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1**.

Σύμφωνα με αυτήν τη φημολογία, επίκειται μονομερής μείωση από πλευράς σας των τρεχουσών τιμών αποζημίωσης των αναλώσιμων αισθητήρων γλυκόζης συνδεδεμένων με αντλίες ινσουλίνης σε ποσοστό **άνω του 50%**. Επί της ουσίας θα εξισώνεται η μηνιαία αποζημίωση τριών (3) ουσιωδώς μεταξύ τους διαφορετικών ειδών αισθητήρων γλυκόζης: 1. οι αισθητήρες τεχνολογίας flash (FGM), 2. οι αισθητήρες Αυτόνομων συσκευών Συνεχούς Παρακολούθησης Γλυκόζης CGM (Standalone CGM) και 3. οι αισθητήρες που συνδέονται με τις αντλίες ινσουλίνης με δυνατότητα αυτοματισμών, με τη μηνιαία τιμή αποζημίωσης των ταινιών σακχάρου (!).

Όπως γνωρίζετε, τα τελευταία μοντέλα αντλιών ινσουλίνης της Medtronic διαθέτουν άμεση επικοινωνία με το CGM, έχοντας τη δυνατότητα, χωρίς την παρέμβαση του ατόμου που τα χρησιμοποιεί, να αναστέλλουν τη χορήγηση ινσουλίνης με σκοπό την αποφυγή και την ευκολότερη ανάταξη των υπογλυκαιμιών. Η αποτελεσματικότητά τους σε σύγκριση με τις άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις υποστηρίζεται δε από πλήθος κλινικών μελετών. Επιπλέον, δέον κρίνεται να σας υπενθυμίσουμε ότι η Medtronic Ελλάς κυκλοφόρησε στην Ελλάδα από το Δεκέμβριο του 2020, το **Προηγμένο Υβριδικό**

Κλειστό Σύστημα Minimed 780G του οίκου Medtronic, το πρώτο Σύστημα παγκοσμίως που προσαρμόζει αυτόματα την χορήγηση ινσουλίνης αξιοποιώντας τους αισθητήρες καταγραφής γλυκόζης και διορθώνει αυτόματα τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης, ενώ συγχρόνως προστατεύει από τα χαμηλά επίπεδα βελτιώνοντας ουσιαστικά την ποιότητα ζωής των ατόμων, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών με Διαβήτη τύπου 1 και των οικογενειών τους. Και το σύστημα αυτό είναι πράγματι αποτελεσματικό όπως δείχνουν τόσο οι εκβάσεις των κλινικών μελετών αλλά και της πραγματικής χρήσης καθώς **οι περισσότεροι χρήστες του συστήματος MiniMed™ 780G επιτυγχάνουν τους γλυκαιμικούς στόχους της διεθνούς συναίνεσης του χρόνου εντός στόχου >70% και τον στόχο HbA1c% <7%.**

Συνεπώς, αδυνατούμε να πιστέψουμε ότι ο Οργανισμός σας θα προέβαινε στη λήψη μίας τέτοιας απόφασης, η οποία δεν λαμβάνει υπόψη τα διαθέσιμα κλινικά αλλά και οικονομικά δεδομένα και εξισώνει συλλήβδην μεταξύ τους θεραπείες.

Αξιοσημείωτο είναι ότι δεν υπάρχει καμία χώρα στην Ευρώπη όπου να υφίσταται αυτή η εξίσωση και είναι απολύτως λογικό να μην υπάρχει εξαιτίας ακριβώς της ύπαρξης αυτών των ισχυρότατων κλινικών δεδομένων που αποδεικνύουν τη διαφορετική αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών επιλογών για τα Άτομα με Διαβήτη Τύπου 1. Τα δεδομένα δε αυτά κοινοποιήθηκαν και παρουσιάστηκαν στον Οργανισμό σας κατά τη Διαδικασία της Διαπραγμάτευσης. Καθόλη τη διάρκεια της τελευταίας, η Εταιρεία μας συνέβαλε εποικοδομητικά και με γνώμονα πάντα τη βέλτιστη εξυπηρέτηση των ασθενών στην εξεύρεση οικονομικών λύσεων συμφερούσων για τον ΕΟΠΥΥ, θετικά διακείμενη, επιθυμώντας να εξασφαλίσει στους ασθενείς την πρόσβαση στις πλέον σύγχρονες θεραπευτικές λύσεις της Medtronic. Προς έκπληξή μας δε, πληροφορηθήκαμε ότι η τελική πρόταση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης που προήλθε έπειτα από κοπιώδεις προσπάθειες και συζητήσεις απορρίφθηκε από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, χωρίς μέχρι στιγμής να μας έχουν κοινοποιηθεί οι λόγοι αυτής της απόρριψης.

Θα θέλαμε σε αυτό το σημείο να επισημάνουμε ότι η έκδοση μιας τέτοιας απόφασης από τη μεριά σας θα είχε ως αναπόφευκτο αποτέλεσμα την άμεση υποβολή αιτήματος απένταξης των αισθητήρων γλυκόζης Medtronic από το Μητρώο των Αποζημιούμενων Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ, συμπεριλαμβανομένων και των αισθητήρων που συνδέονται με τις αντλίες συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης.

Δυστυχώς, η απένταξη των προϊόντων αυτών από το Μητρώο των Αποζημιούμενων Προϊόντων από πλευράς μας θα αποτελούσε μονόδρομο, δεδομένου ότι θα ήταν καθόλα

απαγορευτικό να διακινήσουμε τα προϊόντα μας σε τέτοια χαμηλά επίπεδα τιμών, τα οποία όπως ήδη αναλύσαμε ανωτέρω δεν συνάδουν με συγκριτικά οικονομικά δεδομένα από άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Είναι δε βέβαιο ότι μια τέτοια απόφαση του ΕΟΠΥΥ θα έθιγε, ουσιαστικά και πρωτίστως, τους ίδιους τους ασθενείς, οι οποίοι συνεπακόλουθα δεν θα δύνανται στο μέλλον να προμηθευτούν τα συγκεκριμένα προϊόντα ως αποζημιούμενα μέσω του Μητρώου, ενώ από το 2016 μέχρι σήμερα καλύπτονταν σε ποσοστό 100%, και αποκόμιζαν τα οφέλη τους. Διερωτόμαστε δε πως είναι δυνατόν αντί να βαδίζουμε μπροστά προς την αυτοματοποίηση και λύσεις όπως το Τεχνητό Πάγκρεας, ο Οργανισμός σας να οπισθοδρομεί σε θεραπευτικές επιλογές των Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1, 10 χρόνια πίσω.

Αναρωτιόμαστε δε, εάν τα αρμόδια για τη λήψη τέτοιων αποφάσεων στελέχη, μερίμνησαν ώστε να συμβουλευτούν ειδήμονες Επαγγελματίες Υγείας, που αντιλαμβάνονται τις διαφορές μεταξύ των θεραπειών και των αντίστοιχων κλινικών αποτελεσμάτων.

Και ενώ το ίδιο το Εθνικό Σχέδιο για τη Δημόσια Υγεία 2019-2022 στον Άξονα 2 αυτού επικεντρώνεται στην σημασία της πρόληψης και του ελέγχου των μη μεταδιδόμενων χρόνιων νοσημάτων (MMN), μεταξύ του οποίου και ο διαβήτης, που αντιπροσωπεύουν « το 77% του νοσολογικού φορτίου και ευθύνονται για το 85% των πρόωρων θανάτων» και ρητά αναφέρει ότι «οι σύγχρονες πολιτικές δημόσιας υγείας πρέπει να ενσωματώνουν **ολοκληρωμένα προγράμματα πρόληψης** (πρωτογενούς, δευτερογενούς, τριτογενούς) και προαγωγής υγείας για την αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων αλλά και τον έλεγχο των παραγόντων κίνδυνων που επηρεάζουν την εμφάνισή τους. **Η εφαρμογή των προγραμμάτων πρέπει να γίνεται με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού, με απόλυτο σεβασμό στα δικαιώματα των χρηστών των υπηρεσιών.**», με μία τέτοια του απόφαση ο ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε να δώσει το μήνυμα ότι προωθείται η αποζημίωση παλαιότερης τεχνολογίας θεραπειών με αποτελέσματα χαμηλότερης προσδοκίας, συγκριτικά με σύγχρονες αυτοματοποιημένες και πιο αποτελεσματικές θεραπείες για τους ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 ή ότι αποθαρρύνει τους ασθενείς από να κάνουν χρήση νέων πρωτοπόρων τεχνολογιών.

Κλείνοντας θα θέλαμε να τονίσουμε πως παραμένει πάντα προτεραιότητα μας να προσπαθούμε να κάνουμε ευκολότερη τη ζωή των ανθρώπων που ζουν με Διαβήτη μέσα από τις καινοτόμες τεχνολογίες που προσφέρουμε και το ανθρώπινο δυναμικό μας που

βρίσκεται καθημερινά δίπλα στους ασθενείς. Οφείλουμε, όμως, παράλληλα να λειτουργούμε υπεύθυνα, με γνώμονα τη βιωσιμότητα όλων των τμημάτων και εργαζομένων της Εταιρείας μας. Ως εκ τούτου, καθιστούμε σαφές ότι σε περίπτωση που ανωτέρω μέχρι στιγμής φημολογία γίνει και πράξη, η Εταιρεία μας θα βρίσκεται στη δυσάρεστη θέση να απεντάξει τα ως άνω προϊόντα από το Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων, γιατί η διάθεσή τους στις τιμές αυτές θα ήταν απαγορευτική.

Ευελπιστώντας ότι κατανοείτε την σοβαρότητα του θέματος, και με δεδομένη τη βούλησή μας να συνεχίσουμε να υποστηρίζουμε τα άτομα με Διαβήτη σε όλα τα στάδια του ταξιδιού τους σύμφωνα με την αποστολή της Εταιρείας μας, σας καλούμε να συζητήσουμε άμεσα και διά ζώσης το ζήτημα αυτό για να βρεθεί μία λύση.

Για την Εταιρεία

Δημήτριος Νίκας
Πρόεδρος του ΔΣ &
Διευθύνων Σύμβουλος

Ιωάννης Γαβριατόπουλος
Διευθυντής Τμήματος Διαβήτη

Κοινοποίηση:

- Υπουργό Υγείας Κο. Θ. Πλεύρη
- Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας: Κα. Μ. Γκάγκα
- Υφυπουργό Υγείας: Κα. Ζ. Ράππη
- Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.)
- Ελληνική Ομοσπονδία για το Διαβήτη (ΕΛ.Ο.ΔΙ)
- Πανελλήνια Ένωση Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ)
- Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (Ε.Δ.Ε)
- Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία (Ε.Ε.Ε)