

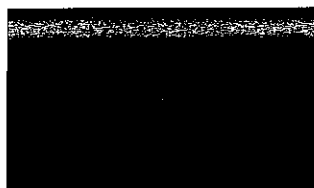


Ministerstwo Zdrowia
Departament Polityki Lekowej
i Farmacji

Warszawa, 12. 02. 2019

PLW [REDACTED]

Pani



Szanowna Pani

W związku z przesłaną przez Panią petycją z dnia 13 grudnia 2018 r. w sprawie poprawy leczenia cukrzycy, wprowadzenia szkoleń dla pacjentów diabetologicznych oraz prośby o objęcie refundacją systemu monitorowania glikemii *Flash Glucose Monitoring* (FGM), Departament Polityki Lekowej i Farmacji (DPLiF) prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej ewentualnego rozszerzenia wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie stanowiącego załącznik do rozporządzenia *Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie* (Dz.U. poz. 1061, z późn. zm.) o system FGM, uprzejmie informujemy, że prowadzone są prace wewnętrzne i decyzje w tym zakresie będą podejmowane przy kolejnych nowelizacjach rozporządzenia.

W tym miejscu podkreślenia wymaga fakt, że w wykazie wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie znajduje się 136 grup wyrobów medycznych, które w całości bądź w części są finansowane ze środków publicznych. Intencją tego wykazu jest zabezpieczenie potrzeb różnych grup pacjentów w jak największym stopniu, przy uwzględnieniu możliwości finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia, dlatego też nie wszystkie postulaty zgłaszane przez pacjentów mogą być zrealizowane.

DPLiF uprzejmie informuje, że w celu poprawienia opieki nad pacjentami z rozpoznaną cukrzycą, w rozporządzeniu *Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej* (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), wyodrębniono, w załączniku nr 1 określającym „Wykaz

świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunki ich realizacji", warunki dla świadczenia: „Opieka nad pacjentem z cukrzycą”. Wyodrębnione świadczenie „Opieka nad pacjentem z cukrzycą” w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), ma na celu zrównoważyć opiekę szpitalną i zapewnić pełną opiekę bez konieczności częstych hospitalizacji, a co za tym idzie zmniejszyć koszty opieki.

Wskazaniami kwalifikującymi do objęcia opieką w ramach porady specjalistycznej „Opieka nad pacjentem z cukrzycą” są:

- 1) cukrzyca typu 1;
- 2) cukrzyca u dzieci i młodzieży do 21 roku życia;
- 3) cukrzyca typu 2, leczona co najmniej 3 wstrzyknięciami insuliny, wymagająca intensywnego monitorowania lub zmiany insulinoterapii, połączonego z wlewami dożylnymi (w tym regulacja zaburzeń wodno-elektrolitowych);
- 4) cukrzyca ciężarnych.

Szczegółowe określenie wskazań kwalifikujących do objęcia przedmiotowym świadczeniem, podyktowane jest faktem, iż opieka ta powinna być przeznaczona dla grupy pacjentów, wymagających wzmożonej opieki. Wieloletni przebieg choroby prowadzić może do powstania przewlekłych powikłań wynikających z uszkodzenia różnych tkanek i narządów. Ryzyko wystąpienia i tempo rozwoju przewlekłych powikłań zależą głównie od kontroli metabolicznej cukrzycy. Prawidłowe wyrównanie poziomów glikemii pozwala na obniżenie ryzyka wystąpienia powikłań.

Kwalifikacja do świadczenia następuje w ramach porady specjalistycznej w poradni diabetologicznej. U pacjentów rozpoczynających leczenie lekarz przeprowadza wstępną ocenę wybranych parametrów zdrowotnych, w celu oceny stanu zdrowia pacjenta pod kątem obecności:

- 1) nadwagi lub otyłości (BMI wg siatek centylowych);
- 2) dyslipidemii;
- 3) nadciśnienia tętniczego;
- 4) innych chorób układu sercowo – naczyniowego;
- 5) retinopatii cukrzycowej;
- 6) polineuropatii cukrzycowej;
- 7) nefropatii cukrzycowej;
- 8) zespołu stopy cukrzycowej;
- 9) chorób tarczycy;

10) celiakii;

11) wyrównania cukrzycy (poziom hemoglobiny glikowanej - HbA1c).

Świadczenia w opiece nad pacjentem z cukrzycą obejmują w szczególności:

- 1) przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wykonanie niezbędnych badań i konsultacji, z wyłączeniem badań potwierdzających wstępne rozpoznanie;
- 2) w przypadku wskazań klinicznych korektę lub założenie osprzętu do pomp insulinowych oraz przygotowanie do zabiegów operacyjnych z oceną wyrównania glikemii i ewentualną modyfikacją leczenia;
- 3) nadzór nad pacjentem (obserwacja) trwający nie dłużej niż wymaga tego stan zdrowia pacjenta wraz z konieczną dodatkową diagnostyką oraz monitorowaniem - w zależności od wskazań klinicznych - czynności elektrycznej serca i ciśnienia tętniczego (uzasadnionych przypadkach pacjent przyjmowany jest w gabinecie wyposażonym w łóżka lub wielofunkcyjne fotele medyczne);
- 4) wyrównywanie glikemii, parametrów równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej z zastosowaniem wlewów dożylnych leków lub płynów zgodnie ze wskazaniami medycznymi;
- 5) w uzasadnionych przypadkach wykonywanie innych czynności diagnostycznych, a w szczególności:
 - a) oznaczanie Peptydu C,
 - b) oznaczanie Hb.A1C,
 - c) oznaczanie przeciwciał antyGAD, przeciwinsulinowych i przeciwwyspowych i innych przeciwciał według wskazań klinicznych,
 - d) oznaczanie TSH, fT4,
 - e) wykonanie doustnego testu tolerancji glukozy (OGGT),
 - f) wykonywanie innych badań laboratoryjnych - mocznik, kreatynina, jonogram, równowaga kwasowo-zasadowa, AlAT, AspAT, morfologia, mocz badanie ogólne, mikroalbuminuria i innych – zgodnie z wskazaniami klinicznymi,
 - g) wykonanie rtg kośćca stóp – zgodnie z wskazaniami klinicznymi,
 - h) wykonanie posiewów bakteriologicznych, w tym m.in. wymazy z ran, zmian skórnych – zgodnie ze wskazaniami klinicznymi,
 - i) wykonanie badań przepływów naczyniowych metodą Dopplera,
 - j) wykonanie badania okulistycznego i neurologicznego,
 - k) wykonanie badań USG, EKG, UKG,
 - l) wykonanie pedobarografii – zgodnie ze wskazaniami klinicznymi;

- 6) konsultacje specjalistyczne, w tym zapewnienie konsultacji okulistycznych, kardiologicznych, neurologicznych, wynikających z planu opieki oraz zapewnienie konsultacji chirurgicznych w przypadku wskazań medycznych;
- 7) przeprowadzenie edukacji w zakresie samokontroli cukrzycy i zasad prawidłowego odżywiania;
- 8) w przypadku wskazań przeprowadzenie konsultacji psychologicznej chorego i jego rodziny.

Z uwagi na konieczność monitorowania stanu zdrowia pacjentów, warunki realizacji określają również częstość przeprowadzanych świadczeń oraz wskazują na możliwość wykonania badania w zależności od stanu zdrowia pacjenta.

Co ważne, w celu zapewnienia możliwie optymalnego względem potrzeb zdrowotnych pacjentów zaplanowania pracy personelu medycznego, mając jednocześnie na uwadze zapewnienie dostępności do świadczeń gwarantowanych oraz intensywność realizacji świadczeń w poszczególnych komórkach organizacyjnych realizujących świadczenia w trybie ambulatoryjnym w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zrezygnowano z konieczności zapewnienia dostępności do świadczeń w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Minister Zdrowia dostrzega także wagę i konieczność uregulowania kwestii leczenia zespołu stopy cukrzycowej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. We współpracy z Panem Prof. Maciejem Małeckim, Prezesem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, opracowano Kartę Problemu Zdrowotnego w zakresie Miejscowej Terapii Podciśnieniem, świadczenie 93.571. Przedmiotowa Karta została przekazana do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) z wnioskiem o wydanie rekomendacji i ewentualnej implementacji do rozporządzenia z zakresu AOS.

Dostrzega się również konieczność opracowania standardów i zaleceń postępowania w przypadku Zespołu Stopy Cukrzycowej oraz organizacji przedmiotowej opieki.

Jednocześnie, w celu poprawienia opieki nad pacjentami z rozpoznaną cukrzycą, w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.), dookreślono dwa nowe świadczenia gwarantowane skierowane do pacjentów z cukrzycą. Pierwsze świadczenie to „Diagnostyka cukrzycy monogenowej”.

Wprowadzenie diagnostyki i modyfikacji leczenia pacjentów z cukrzycą monogenową stanowi realizację rekomendacji nr 87/2015 z dnia 6 listopada 2015 r. Prezesa AOTMiT, w sprawie zakwalifikowania świadczenia „Diagnostyka i modyfikacja leczenia pacjentów z cukrzycą monogenową”, jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w której Prezes AOTMiT, biorąc pod uwagę stanowisko Rady Przejrzystości, a także przedstawione dowody naukowe, uznał za zasadne zakwalifikowanie powyższego świadczenia opieki zdrowotnej, jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Wprowadzenie powyższego świadczenia do wykazu jest zasadne zarówno z klinicznego, jak i ekonomicznego punktu widzenia. Dowody naukowe, na których oparł się Prezes AOTMiT dla populacji z mutacją w genach ABCC8 oraz KCNJ11 wskazują na uzyskanie efektu terapeutycznego po wykryciu mutacji i zmianie dotychczasowego leczenia. W chwili obecnej w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych brak jest alternatywnego świadczenia w zakresie diagnostyki cukrzycy monogenowej, podczas gdy zgodnie z danymi epidemiologicznymi populacja pacjentów wymagających diagnostyki genetycznej oraz zmiany leczenia w Polsce może obejmować około 5 000 osób.

Świadczenie „Diagnostyka cukrzycy monogenowej” realizuje zatem skonkretyzowaną i niezaspokojoną dotychczas potrzebę zdrowotną, dotyczącą populacji dzieci, które ze względu na brak diagnostyki nie zawsze są dziś leczone adekwatnie do przyczyn. Wprowadzenie powyższego świadczenia zdeterminuje zastosowanie celowanej, efektywnej i tańszej interwencji medycznej, względem insulinoterapii.

Powyższy cel będzie osiągnięty przez przeprowadzenie badania genetycznego w ramach świadczenia ambulatoryjnego diagnostycznego oraz przeprowadzenie kolejnych dwóch porad ambulatoryjnych po uzyskaniu wyniku badania genetycznego mających na celu zmianę leczenia z insulinoterapii na leczenie ukierunkowane defektem genetycznym, którym będzie zastosowanie pochodnych sulfonilomocznika lub diety.

Drugim nowym świadczeniem jest „System ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) u dzieci i młodzieży do 26 roku życia z cukrzycą typu 1 leczonych przy pomocy pompy insulinowej”.

Wprowadzenie diagnostyki i modyfikacji leczenia dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1 stanowi realizację rekomendacji nr 81/2015 z dnia 22 października 2015 r. Prezesa AOTMiT w sprawie zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „System ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT)” jako świadczenia

gwarantowanego stosowanego w populacji dzieci z cukrzycą typu 1, leczonych przy pomocy pompy insulinowej, z nieświadomością hipoglikemii (brakiem objawów prodromalnych hipoglikemii z wykluczeniem hipoglikemii poalkoholowej), w której Prezes AOTMiT biorąc pod uwagę stanowisko Rady Przejrzystości, a także przedstawione dowody naukowe, uznał za zasadne zakwalifikowanie powyższego świadczenia opieki zdrowotnej, jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Wprowadzenie powyższego świadczenia do wykazu jest zasadne przede wszystkim z klinicznego punktu widzenia. Umożliwienie dostępności do świadczeń zdrowotnych będzie miało przede wszystkim wpływ na redukcję epizodów hipoglikemii, które w ciężkich przypadkach, bezpośrednio zagrażają życiu chorego. Powyższa redukcja epizodów hipoglikemii pod względem liczby lub czasu ich trwania, może przekładać się na zmianę w jakości życia pacjentów, u których występują epizody hipoglikemii.

Ciągłe monitorowanie glikemii przez wpływ na kontrolę stężenia glukozy może wspierać zapobieganie występowania poważnych hipoglikemii w opisywanej grupie chorych, co w konsekwencji przełoży się na jakość życia pacjenta.

Świadczenie to realizuje zatem skonkretyzowaną i niezaspokojoną dotychczas potrzebę zdrowotną, dotyczącą istotnie dużej populacji pacjentów. Wprowadzenie powyższego świadczenia zdeterminuje zastosowanie celowanej, i przez to efektywnej, interwencji medycznej, względem najprostszej, a jednocześnie nieadekwatnej do populacji pediatrycznej, technologii samodzielnego monitorowania poziomu glukozy we krwi przez pacjenta za pomocą glikometru

Zarządzeniem z dnia 5 marca 2018 roku został powołany Zespół do spraw opracowania standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w zakresie diabetologii (Dz. Urz. MZ poz.17), którego zadaniem jest opracowanie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w zakresie diabetologii, w tym propozycji rozwiązań legislacyjnych.

Odnosząc się do kwestii szkoleń, pragniemy zauważyć, że o skutecznej prewencji i właściwej opiece diabetologicznej, w znacznej mierze, decyduje odpowiednio ukierunkowana i prowadzona edukacja, stanowiąca stały, integralny i niezbędny składnik postępowania terapeutycznego w cukrzycy. Kontraktowanie tej usługi, świadczonej przez wysoko wyspecjalizowanych edukatorów, daje gwarancję ustabilizowania, a w kilkuletnim okresie nawet zmniejszenia kosztów leczenia powikłań towarzyszących cukrzycy, rokując nawet ograniczenie zapadalności na cukrzycę. Mając na względzie powyższe, opracowana została Karta Problemu Zdrowotnego nowego świadczenia

w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: „Świadczenie edukacyjne z zakresu diabetologii u pacjentów z cukrzycą”. Przedmiotowa Karta została przekazana do AOTMiT celem wydania rekomendacji w przedmiotowej sprawie, i pomimo negatywnej rekomendacji Prezesa Agencji, Minister Zdrowia podjął decyzję o wprowadzenie pilotażowego programu edukacyjnego dla pacjentów z cukrzycą, który pozwoli na wyłonienie optymalnego modelu prowadzenia edukacji diabetologicznej, który w przyszłości będzie mógł być zakwalifikowany jako świadczenie gwarantowane.

Należy podnieść, że właściwe żywienie we wczesnym okresie życia ma ogromny wpływ na kondycję oraz rozwój fizyczny i psychiczny dziecka – pozwala osiągnąć genetycznie uwarunkowany potencjał wzrostowy oraz poziom inteligencji. Ponadto, może wpływać na zmniejszenie ryzyka wystąpienia niektórych chorób cywilizacyjnych, takich jak: otyłość, cukrzyca typu 2, osteoporoza, miażdżyca, alergie, nowotwory lub przynajmniej warunkować łagodniejszy ich przebieg w życiu dorosłym.

Mając na względzie powyższe należy także zaznaczyć, iż Ministerstwo Zdrowia od 2016 r. wdraża cele *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* (Dz. U. poz. 1492), zwanego dalej „NPZ”. W ramach celu operacyjnego 1: Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa podjęto szereg działań m.in. z zakresu przeciwdziałania czynnikom ryzyka wystąpienia cukrzycy. Wśród głównych działań należy wymienić:

- prowadzenie Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej (NCEŻ) - NCEŻ zrodziło się z potrzeby szerzenia wiedzy w zakresie żywienia i zdrowego stylu życia, pozytywnej zmiany postaw i nawyków żywieniowych, a w konsekwencji poprawy stanu zdrowia Polaków. Bazując na działalności Instytutu Żywności i Żywienia (IŻŻ) oraz czerpiąc z doświadczenia i nowoczesnych narzędzi wypracowanych w dotychczas realizowanych programach, NCEŻ stał się wiarygodnym, sprawdzonym i przede wszystkim łatwo dostępnym źródłem wiedzy dla każdego Polaka. Każdy zainteresowany poprawą stanu swojego zdrowia i jakości życia, ma dostęp do wyników najnowszych badań prowadzonych przez IŻŻ, szeregu artykułów edukacyjnych i materiałów video. Zawsze też może skorzystać z profesjonalnego doradztwa doświadczonych ekspertów związanych z Instytutem. Portal jest dostępny pod adresem: www.ncez.pl;
- powstanie Centrum Dietetycznego Online - każda osoba dorosła może skorzystać z profesjonalnej, bezpłatnej konsultacji dietetycznej online. Aby umówić się na

poradę online trzeba wejść na stronę Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej (www.ncez.pl). Konsultacja dietetyka z pacjentem odbywa się poprzez komunikator podobny do powszechnie znanych komunikatorów internetowych. Rozmawiając, specjalista i pacjent mogą się widzieć, a opcja czatu pozwala na przesyłanie dodatkowych informacji, linków lub załączników w czasie rzeczywistym. Dietetycy Centrum Dietetycznego Online NCEŻ są dostępni we wszystkie dni robocze w godzinach 8:00-20:00, a w soboty od 9:00-17:00. To daje możliwość prowadzenia ponad 500 godzin konsultacji dietetycznych tygodniowo. Dzięki wspólnej inicjatywie doradztwo dietetyczne w końcu staje się dostępne dla każdego;

- organizacja szkoleń i warsztatów dla osób odpowiedzialnych za realizację żywienia zbiorowego w jednostkach systemu oświaty. Dotychczas w szkoleniach wzięło udział blisko 700 osób;
- tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością - od 2016 r. jednostki samorządu terytorialnego (JST) wspierają walkę z otyłością w swoich społecznościach lokalnych. JST zapewniają zakwalifikowanym do programu uczestnikom (BMI>30) wsparcie dietetyka, psychologa, a także trenera personalnego. Wśród uczestników grup są także dzieci i młodzież;
- utworzenie platformy e-learningowej dla pracowników ochrony zdrowia w zakresie zasad zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej. Platforma jest dostępna pod adresem: <http://npz1.edumetria.pl/>;
- znowelizowano w 2017 r. *Normy żywienia dla populacji polskiej* opracowane przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie;
- prowadzono działania edukacyjne dla przedstawicieli administracji rządowej i przemysłu spożywczego na temat korzyści zdrowotnych i gospodarczych związanych ze zmniejszeniem zawartości soli, cukru i stosowaniem poszczególnych rodzajów tłuszczów w produktach spożywczych;
- prowadzono działania edukacyjne dla pracodawców, kadry zakładów pracy, organizacji pracowniczych, specjalistów służby medycyny pracy w zakresie przygotowania i animacji programów promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania w zakładach pracy;
- rozpoczęto realizację kompleksowych badań epidemiologicznych dotyczących sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa polskiego ze szczególnym uwzględnieniem grup: małe dzieci, dzieci i młodzież w wieku szkolnym, kobiety ciężarne, osoby w podeszłym wieku, osoby przebywające w jednostkach całodobowego pobytu, wraz z identyfikacją czynników ryzyka zaburzeń odżywiania,

- oceną poziomu aktywności fizycznej, poziomu wiedzy żywieniowej oraz występowania nierówności w zdrowiu;
- przeprowadzono badanie preferencji konsumentów dotyczących wyboru produktów spożywczych (w tym suplementów diety) w zakresie realizacji zaleceń zdrowego żywienia;
 - prowadzenie akcji promującej zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem promocji aktywności fizycznej w polskim społeczeństwie. W ramach zadania organizowane są pikniki zdrowia na terenie miejscowości poniżej 50 tys. mieszkańców, podczas których prowadzona jest bezpłatna edukacja w zakresie promocji zdrowego stylu życia, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia prawidłowo zbilansowanej diety, korzyści wynikających z podejmowania aktywności fizycznej, w zakresie profilaktyki chorób kręgosłupa oraz grupowe zajęcia ruchowe dla uczestników akcji promującej zdrowy styl życia.

Ponadto, w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi w latach 2015-2017, w ramach wspierania działań z zakresu profilaktyki cukrzycy realizowano liczne zadania, wśród których uwzględniono m.in. *Program edukacyjny odnoszący się do eliminacji czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych (nadciśnienia tętniczego, nadwagi i otyłości, niskiego poziomu aktywności fizycznej) skierowany do dzieci młodzieży oraz osób prowadzących siedzący tryb życia*. W 2015 r. przeznaczono kwotę 400 000,00 zł na realizację ww. Programu. Polski Komitet Zwalczenia Raka w ramach ww. zadania przygotował materiały edukacyjne oraz cykl warsztatów skierowanych do dzieci, osób w wieku produkcyjnym oraz seniorów. Stowarzyszenie Polskie Telewizje Lokalne i Regionalne, które również było jednym z wykonawców omawianego zadania w harmonogramie swoich prac uwzględniło przede wszystkim promocję zdrowia poprzez cykl audycji edukacyjnych, których transmisja miała miejsce w mediach lokalnych. W ramach przeprowadzonego cyklu audycji pn. *Zdrowie na szóstkę* poruszono następujące tematy:

- aktywność fizyczna w każdym wieku,
- racjonalne żywienie,
- profilaktyka,
- wypoczynek jako sposób regeneracji.

Materiały filmowe zostały zamieszczone również na stronie Stowarzyszenia. Transmisja pozwoliła zwiększyć świadomość żywieniową społeczeństwa na temat prewencji chorób cywilizacyjnych. Trzecim wykonawcą ww. zadania był Instytut Praw Pacjenta i Edukacji

Zdrowotnej. Instytut przeprowadził warsztaty kulinarno-dietetyczne dla osób z cukrzycą i otyłością. Przeprowadzono je m.in. w Warszawie, Koninie, Gdańsku, Krakowie oraz Poznaniu. W trakcie warsztatów uczestnicy mieli okazję przygotować prawidłowo zbilansowane posiłki, a także poznać zasady racjonalnego żywienia. Uczestnicy spotkania otrzymali materiały edukacyjne w postaci ulotek z przepisami kulinarnymi wraz z informacją na temat diety diabetyka. Instytut zorganizował 3-miesięczne bezpłatne poradnictwo dietetyczne. Podczas dyżurów edukatorzy oraz dietetycy przekazywali wiedzę na temat profilaktyki chorób cywilizacyjnych. W ramach zadania została opracowana aplikacja mobilna, która ułatwia dostosowanie terapii żywieniowej do prowadzonej już insulinoterapii. Aplikacja jest darmowa. Pozwala ona w szybki sposób przeliczyć wymienniki węglowodanowe oraz białkowo-tłuszczowe w planowanym posiłku. W ramach zadania powstały również materiały edukacyjne tj.:

- ulotki i plakaty z tabelą produktów spożywczych zalecanych w codziennej diecie, zalecanych w ograniczonej ilości oraz przeciwwskazanych w cukrzycy,
- ulotki wkładki do menu w restauracjach,
- książka kucharska z niezbędnymi informacjami na temat diety z ograniczoną ilością węglowodanów łatwo przyswajalnych oraz propozycją 50 przepisów rekomendowanych w żywieniu diabetyka.

W 2016 r. na realizację Programu zaangażowano środki w wysokości 118 000,00 zł. Polski Komitet Zwalczenia Raka w ramach wspomnianego Programu przeprowadził warsztaty żywieniowe dla uczniów w wymiarze 200 godzin, a dla osób w wieku produkcyjnym oraz seniorów w wymiarze 300 godzin. Zadanie zostało zrealizowane nie tylko w dużych aglomeracjach, ale także na terenie mniejszych miejscowości oraz wsi. Podczas warsztatów przekazano wiedzę na temat zasad racjonalnego żywienia i skutków jakie niesie za sobą niezbilansowany sposób żywienia.

W Programie współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pozarządowym w 2017 r. uwzględniono konieczność realizacji Programu edukacyjnego skierowanego do osób z cukrzycą mającego na celu zwiększenie świadomości żywieniowej tych chorych, połączonego z nauką samokontroli, umiejętnością podawania insuliny oraz samoobserwacji i profilaktyki powikłań cukrzycy. Wybrano dwóch realizatorów ww. zadania, tj.: Fundację Badań i Rozwoju Nauki z siedzibą w Otwocku oraz Śląski Oddział Wojewódzki Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków.

Fundacja Badań i Rozwoju Nauki z siedzibą w Otwocku zaplanowała cykl internetowych seminariów (tzw. webinarów) wraz z propozycjami tematów:

- Promocja zdrowego stylu życia, znaczenie aktywności fizycznej w leczeniu cukrzycy i utrzymanie prawidłowej masy ciała,
- Znaczenie i sposoby samokontroli cukrzycy,
- Hiperglikemia - definicja, przyczyny, objawy, skutki, postępowanie w zależności od czasu trwania, zapobieganie,
- Hipoglikemia - definicja, przyczyny, objawy, skutki, postępowanie w zależności od czasu trwania, zapobieganie,
- Ogólne zasady żywienia chorych na cukrzycę i planowanie posiłków w cukrzycy (znaczenie poszczególnych grup środków spożywczych, składników pokarmowych, zapotrzebowanie energetyczne, rozkład węglowodanów w diecie, ograniczenia dietetyczne, indeks glikemiczny, ładunek glikemiczny),
- Insulinoterapia: działanie insuliny, rodzaje insuliny, profil ich działania, model insulinoterapii, techniki podawania insuliny, miejsca podawania insuliny, relacja insulina vs. posiłek, wpływ wysiłku fizycznego na zapotrzebowanie na insulinę,
- Wymienniki węglowodanowe i białkowo-tłuszczowe w praktyce,
- Leki doustne w leczeniu cukrzycy,
- Późne powikłania cukrzycy, znaczenie właściwego leczenia i wyrównanie cukrzycy oraz odpowiedzialność chorego w ich zapobieganiu poprzez samokontrolę,
- „Uśmiech leczy” - wpływ emocji na zdrowie somatyczne. Zastosowanie „Terapii śmiechem” w cukrzycy,
- Nowoczesne metody leczenia cukrzycy.

Ponadto, Fundacja Badań i Rozwoju nauki utworzyła stronę internetową www.ogarnijcukier.pl, dzięki której można wysłuchać online wykładów ekspertów.

Śląski Oddział Wojewódzki Stowarzyszenia Diabetyków realizował natomiast działania eventowo-warsztatowe na terenie 10 miast Polski (Sosnowiec, Opole, Dąbrowa Górnicza, Będzin, Nysa, Kielce, Rzeszów, Oświęcim, Poznań, Bielsko Biała). Podczas wydarzeń prowadzono także wykłady specjalistów nt. profilaktyki i leczenia cukrzycy.

Z poważaniem

p.o. DYREKTORA
Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji

Lukasz Szadulski
radca prawny

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 RODO¹ informujemy, że:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952), przy ul. Miodowej 15, z którym można kontaktować się listownie lub za pomocą e-mail: kancelaria@mz.gov.pl.
- 2) Administrator wyznaczył z inspektora ochrony danych, z którym mogą się Państwo kontaktować poprzez e-mail: iod@mz.gov.pl lub listownie na adres siedziby administratora.
- 3) Państwa dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c) RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach.
- 4) Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy.
- 5) Nie przetwarzamy Państwa danych w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania. Nie przekazujemy Państwa danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
- 6) Państwa dane osobowe będą przechowywane na podstawie przepisów prawa o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Ministerstwie Zdrowia instrukcją kancelaryjną.
- 7) Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, a także w przypadku cofnięcia na zgody na umieszczenie Państwa imienia i nazwiska na stronie internetowej podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego.
- 8) Mają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzamy dane osobowe z naruszeniem przepisów prawa.
- 9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem rozpatrzenia Państwa petycji.

Zapoznałam/-em się z treścią klauzuli

.....
(data, czytelny podpis)

¹ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz Urz UE L 119 z 4 05.2016, str. 1).