



**Αθήνα: 20/5/2026**  
**Αρ. Πρωτ.: 1507**

**Προς: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

ΥΠΟΨΙΝ: Υπουργού κ. Αδ. Γεωργιάδη

ΚΟΙΝ.:

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία

Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία

Ένωση Ασθενών Ελλάδας

**Θέμα: «Αίτημα επίσημων διευκρινίσεων σχετικά με την αποζημίωση συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης (CGM) σε ινσουλινοθεραπευόμενα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2»**

Αξιότιμε κ. Υπουργέ,

Η Ελληνική Ομοσπονδία Διαβήτη (ΕΛ.Ο.ΔΙ.), ως ο εθνικός φορέας εκπροσώπησης των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη στη χώρα μας, παρακολουθεί με ιδιαίτερο ενδιαφέρον τις πρόσφατες δημόσιες αναφορές (βλ. <https://glikos-planitis.gr/> Ανακοίνωση [Γραμματεία ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ](#), 19 Μαΐου 2026) σχετικά με το «να αποζημιωθούν από τον [ΕΟΠΥΥ](#) τα **Συστήματα Συνεχούς Καταγραφής Γλυκόζης (CGM)** για **ινσουλινοθεραπευόμενα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 2 που έχουν λάβει πιστοποίηση αναπηρίας από τα ΚΕ.Π.Α.**».

Η οποιαδήποτε θετική εξέλιξη προς την κατεύθυνση της ενίσχυσης της πρόσβασης των ατόμων με διαβήτη στη σύγχρονη τεχνολογία αποτελεί ασφαλώς ένα βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση. Ωστόσο, οι πληροφορίες που έχουν έως σήμερα δημοσιοποιηθεί δημιουργούν σοβαρά ερωτήματα και εύλογη ανησυχία στην κοινότητα των ατόμων με διαβήτη.

Η θέση της ΕΛ.Ο.ΔΙ., την οποία έχουμε επισήμως καταθέσει προς το Υπουργείο Υγείας ήδη από τον Φεβρουάριο του 2026 και κατόπιν της συναντήσεώς μας μαζί σας, είναι απολύτως σαφής: **η πρόσβαση στα συστήματα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης πρέπει να διασφαλιστεί για τα ινσουλινοθεραπευόμενα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 που ακολουθούν εντατικοποιημένο θεραπευτικό σχήμα ινσουλίνης, σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και τις πραγματικές θεραπευτικές ανάγκες των ασθενών.**

Η σύνδεση της πρόσβασης στα συστήματα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης -CGM αποκλειστικά με πιστοποίηση αναπηρίας μέσω ΚΕΠΑ δημιουργεί εύλογους προβληματισμούς, καθώς μετατοπίζει το ζήτημα από την ιατρική και θεραπευτική αναγκαιότητα σε διοικητικά ή προνοιακά κριτήρια, αφήνοντας ενδεχομένως εκτός σημαντικά μεγάλο αριθμό ασθενών που έχουν αντικειμενική ανάγκη χρήσης της τεχνολογίας

αυτής. Για τον λόγο αυτό, παρακαλούμε για τις επίσημες διευκρινίσεις σας στα ακόλουθα σημεία:

**1. Ποια ακριβώς θα είναι τα κριτήρια επιλεξιμότητας για την αποζημίωση των συστημάτων CGM στα ινσουλινοθεραπευόμενα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2;**

**2. Σε περίπτωση που προβλέπεται προϋπόθεση πιστοποίησης αναπηρίας από ΚΕΠΑ, ποιο θα είναι το απαιτούμενο ποσοστό αναπηρίας για την ένταξη των ασθενών στη συγκεκριμένη παροχή;**

**3. Με ποια επιστημονικά ή θεραπευτικά κριτήρια επιλέγεται η σύνδεση της αποζημίωσης με την ύπαρξη πιστοποίησης αναπηρίας και όχι με τη φύση της θεραπείας (ινσουλινοθεραπεία);**

**4. Ποια πρόβλεψη υπάρχει για τα ινσουλινοθεραπευόμενα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 που είτε δεν διαθέτουν πιστοποίηση ΚΕΠΑ είτε δεν συγκεντρώνουν το απαιτούμενο ποσοστό αναπηρίας;**

**5. Υπάρχει πρόθεση το Υπουργείο να εξετάσει την αποζημίωση των συστημάτων CGM βάσει καθαρά θεραπευτικών και επιστημονικών κριτηρίων, όπως ισχύει διεθνώς, ώστε να καλυφθεί το σύνολο των ινσουλινοθεραπευόμενων ατόμων που πραγματικά τα χρειάζονται;**

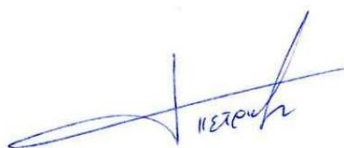
Η συνεχής καταγραφή γλυκόζης δεν αποτελεί προαιρετική ευκολία ούτε προνοιακή παροχή. Αποτελεί σύγχρονο θεραπευτικό εργαλείο, αποδεδειγμένης αξίας για την ασφαλή διαχείριση της ινσουλινοθεραπείας, τη μείωση των υπογλυκαιμιών και τη συνολική βελτίωση της γλυκαιμικής ρύθμισης και της ποιότητας ζωής των ατόμων με διαβήτη.

Η ΕΛ.Ο.ΔΙ. θεωρεί ότι η πρόσβαση στην τεχνολογία αυτή πρέπει να βασίζεται στην πραγματική κλινική ανάγκη και όχι σε περιοριστικά διοικητικά φίλτρα που ενδέχεται να δημιουργήσουν νέες ανισότητες μεταξύ ασθενών με παρόμοιες θεραπευτικές απαιτήσεις.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για κάθε περαιτέρω θεσμικό διάλογο και συνεργασία επί του θέματος.

Με εκτίμηση

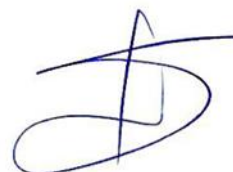
ο Γεν. Γραμματέας



Ιωάννης Πετρίδης



η Πρόεδρος



Σοφία Τσιακάλου