Oświadczenie złożone
przez senator Agnieszkę Gorgoń-Komor
na 44. posiedzeniu Senatu
w dniu 29 października 2025 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Jolanty Sobierańskiej-Grendy

Szanowna Pani Minister!

23 października 2025 r. odbyło się w Senacie wspólne posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia oraz Parlamentarnego Zespołu ds. Kardiologii z udziałem przedstawicieli organizacji pacjentów, ekspertów klinicznych w zakresie diabetologii oraz przedstawicielki Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej ds. strategii i współpracy z organizacjami pacjentów. Podczas spotkania przeprowadzono dyskusję dotyczącą dostępu do innowacyjnych systemów monitorowania glikemii (CGM) stanowiących ważny element nowoczesnego leczenia cukrzycy. Systemy ciągłego monitorowania glikemii nie tylko pokazują bieżący poziom cukru, ale też kierunek zmian: czy glikemia wzrośnie, spadnie, czy pozostanie stabilna. Dzięki tym systemom lekarz i pacjent znają zarówno historię, jak i prognozę glikemii, co pozwala podejmować właściwe decyzje terapeutyczne. Obecnie glukometr nie jest narzędziem, które umożliwia prowadzenie nowoczesnego i skutecznego leczenia cukrzycy.

W Polsce, podobnie jak w Europie, co dziesiąty dorosły jest dotknięty cukrzycą, co oznacza, że w Polsce żyje ok. 3 milionów pacjentów. Cukrzyca rozwija się często po cichu, a 1/3 chorych pozostaje niezdiagnozowana. Ponad 50% osób z cukrzycą nie osiąga celów terapeutycznych, co prowadzi do poważnych powikłań zdrowotnych. U 1/3 pacjentów rozwija się choroba sercowo-naczyniowa, u innych retinopatia cukrzycowa lub przewlekła choroba nerek. Cukrzyca jest wyjątkowa, ponieważ wpływa na każdy układ organizmu, a także na zdrowie psychiczne. Dlatego niezbędne są dalsze wysiłki i natychmiastowe działania, aby ograniczyć wydatki publiczne i ciężar choroby.

W czasie posiedzenia eksperci podkreślili, że badania naukowe wykazują redukcję liczby hospitalizacji u pacjentów korzystających z CGM, szczególnie z powodu incydentów sercowo-naczyniowych. Zauważono, że nawet pacjenci stosujący tylko insulinę bazową odnotowują ok. 40% mniej incydentów sercowo-naczyniowych, co potwierdza koncepcję kardiodiabetologii. Dlatego wszyscy pacjenci leczeni insuliną powinni mieć dostęp do CGM, ponieważ jego stosowanie redukuje liczbę hipoglikemii, wydłuża życie i zmniejsza liczbę hospitalizacji.

Cukrzyca jest chorobą bardzo indywidualną, a ponieważ każdy pacjent różni się od innych, dlatego dostęp do systemów ciągłego monitorowania glikemii, nowoczesnych technologii i terapii powinien być dopasowany do potrzeb konkretnej osoby.

Europejscy eksperci jednomyślnie rekomendują, aby każdy pacjent stosujący insulinę miał dostęp do systemu ciągłego monitorowania glikemii, podobne zalecenia znajdują się w rekomendacjach Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego z 2025 r.

W dyskusji podkreślono, że systemy monitorowania glikemii CGM w pełni realizują 3 priorytety obecnego kierownictwa Ministerstwa Zdrowia:

— poprawiają bezpieczeństwo pacjentów – powodują, że pacjent lepiej kontroluje cukrzycę, poziom glikemii, rozumie reakcje swojego organizmu, co stanowi ważny impuls w zapobieganiu powikłaniom cukrzycy, a w efekcie pozwala pacjentowi funkcjonować zawodowo i społecznie;

— wspierają profilaktykę chorób sercowo-naczyniowych i neurologicznych, zgodnie z założeniami programu „Zdrowe serce, zdrowy mózg”;

— wpisują się w proces cyfryzacji ochrony zdrowia wspierany z funduszy KPO, dostarczając wiarygodnych danych o stanie zdrowia pacjenta, które mogą być wykorzystywane nie tylko indywidualnie, lecz także w analizach systemowych (podobnie jak w dużych rejestrach pacjentów w Szwecji czy Danii).

Podsumowując przebieg wspólnego posiedzenia Parlamentarnego Zespołu ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia oraz Parlamentarnego Zespołu ds. Kardiologii chciałabym przekazać pani minister następujące wnioski.

1. Zapewnienie dostępu do urządzeń monitorujących glikemię CGM dla wszystkich pacjentów przyjmujących insulinę to ważny element nowoczesnego leczenia cukrzycy.

2. Refundacja pomp insulinowych dla pacjentów powyżej dwudziestego szóstego roku życia jest zasadna i nie powinniśmy odbierać osobom z cukrzycą typu 1 dostępu do innowacyjnego leczenia.

3. Istnieje konieczność wprowadzenia nowych wskaźników monitorowania cukrzycy, takich jak czas w normoglikemii (ang. *time in range*) zamiast dotychczas używanych HbAlc.

W imieniu Parlamentarnego Zespołu ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia zapewniam o pełnym wsparciu dla procesu zwiększenia dostępu do innowacyjnych systemów monitorowania glikemii w Polsce.

Z wyrazami szacunku
Agnieszka Gorgoń-Komor