

Epidemiologija šećerne bolesti u svijetu

Svjetske procjene za 2015. godinu (International Diabetes Federation) ukazuju da 415 milijuna osoba u dobi od 20 do 79 godina živi sa šećernom bolešću (1 od 11 odraslih osoba). Čak polovica oboljelih osoba nema postavljenu dijagnozu bolesti te ne prima liječenje. Među skoro 5 milijuna osoba koje godišnje umru zbog šećerne bolesti, svaka druga osoba mlađa je od 60 godina. Na svjetskoj razini, troškovi zdravstvene zaštite vezane uz šećernu bolest iznose preko 670 milijardi dolara (12% globalnih zdravstvenih troškova).

Epidemiologija šećerne bolesti u Hrvatskoj

Prema podacima CroDiab registra osoba sa šećernom bolešću u Republici Hrvatskoj 2014. godine bilo je 254.296 odraslih osoba sa šećernom bolešću. Dodatno opterećenja predstavljaju i činjenice da i do 40% bolesnika nije otkriveno tako da se ukupan broj oboljelih procjenjuje na preko 400.000. Bolesnici kojima je bolest dijagnosticirana najčešće ne dostižu ciljeve liječenja što predstavlja veliki rizik za daljnji razvoj kroničnih komplikacija bolesti. Dijabetes se spominje kao uzrok smrti u 11,4% svih preminulih osoba, a kao osnovni uzrok smrti u 2,7% slučajeva te se tako nalazi na 7. mjestu ljestvice vodećih uzroka smrti u 2014. godini, uz prisutan trend porasta posljednjih desetljeća, i sa standardiziranim i kumulativnim stopama mortaliteta za sve dobne skupine višim od onih u Europskoj regiji i EU. U Republici Hrvatskoj ukupan trošak liječenja šećerne bolesti iznosi više od 2,5 milijarde kuna odnosno 11,49% ukupnih troškova HZZO-a, a čak 86% od toga otpada na liječenje komplikacija. Kvaliteta života bolesnika je smanjena, naročito u slučaju razvoja komplikacija bolesti, a očekivano trajanje života i više od 10 godina kraće u većeg dijela oboljelih. Navedeno veliko opterećenje koje šećerna bolest predstavlja na pojedince, njihove bližnje i društvo u cjelini zahtijevaju strukturiran strateški pristup na nacionalnoj razini usklađen sa prioritetima i dostupnim resursima koji će omogućiti svim osobama sa šećernom bolešću što višu moguću razinu kvalitete života uz smanjenje negativnog učinka na očekivano trajanja života.

Prema podacima CroDiab registra, 93% oboljelih ima tip 2 bolesti, 6% tip 1 bolesti dok je tek oko 1% bolesnika sa drugim tipom bolesti. Kronične komplikacije prisutne su u 56% osoba sa tipom 2 šećerne bolesti od čega su najčešće retinopatija sa prevalencijom od 32% i periferna neuropatija 31%. Moždani udar imalo je gotovo 7% bolesnika te skoro 5% srčani udar ili koronarnu prenosnicu/angioplastiku. Amputacija je provedena u 2,3% bolesnika, u terminalnoj fazi bubrežne bolesti prisutna je u 0,7% bolesnika, dok ih je slijepo 1,6%.

Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću

Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću s posebnim ciljem prevencije bolesti, po prvi puta usvojili su Vlada i Sabor Republike Hrvatske krajem 2007. godine. Provedba programa polučila je odlične rezultate u dijelu smanjenja učestalosti komplikacija no analiza učestalosti preventivnih i sistematskih pregleda u obiteljskoj medicini ukazala je na izrazito nepovoljne trendove. Rezultati provedbe i uočeni nedostaci bili su osnova za donošenje 2. revidiranog Nacionalnog programa zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću.

Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću 2015.-2020. predstavlja nastavak provođenja aktivnosti Nacionalnog programa 2007.-2012. godine. U cilju donošenja programa koji će adekvatno adresirati aktualne probleme povezane uz rano otkrivanje i skrb, prije donošenja nacrta održan je ciklus radionica na razini primarne zdravstvene zaštite, analiziran je stupanj realizacije dosadašnjih ciljeva i provedena SWOT analiza. Definirani opći ciljevi programa su rano otkrivanje, sprečavanje komplikacija i nadzor nad šećernom bolešću u trudnoći, a specifični ciljevi obuhvaćaju usvajanje smjernica za organizaciju zdravstvene zaštite uz definiranje razina skrbi i ovlasti uz poticanje „diabetes friendly“ obiteljskih liječnika, unapređenje interoperabilnosti uz prihvatanje svih podataka panela, te godišnja kontrola HbA1c kao i redoviti nadzor lipida, tlaka i tjelesne težine u svih osoba sa šećernom bolešću. Navedeni aspekti prepoznati su kao ključni za daljnje unapređenje skrbi, a u cilju njihove što učinkovitije provedbe za sve aktivnosti jasno su navedeni rokovi provedbe, izvršitelji, sudionici i indikatori. Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću 2015.-2020. usvojen je na sjednici Vlade RH održanoj 24. lipnja 2015. godine.

Rezolucija o šećernoj bolesti

Uvažavajući sve javnozdravstvene aktivnosti na europskoj razini te donesene deklaracije, rezolucije i smjernice EU kao i aktualnu epidemiološku situaciju vezanu uz šećernu bolest u Hrvatskoj, Hrvatski sabor je na sjednici održanoj 17. lipnja 2011. usvojio Rezoluciju o šećernoj bolesti temeljenu na „Hrvatskom modelu“ nacionalnog programa za šećernu bolest. U rezoluciji je naglašena važnost šećerne bolesti i opterećenje koje ona predstavlja za društvo, a od svih nadležnih institucija, gospodarskih subjekata, medija i udruga zahtijeva se aktivnije uključivanje u prevenciju, rano otkrivanje, liječenje i rehabilitaciju u okviru njihovih mogućnosti i dostupnih izvora na način koji im omogućava njihova primarna djelatnost. Na tematskoj sjednici Hrvatskog sabora održanoj 8. srpnja 2015. godine analizirane su aktivnosti od donošenja rezolucije, predstavljen je Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću 2015. - 2020. te je analizirana trenutna epidemiološka situacija šećerne bolesti u Republici Hrvatskoj kao i potreba daljnjeg intenziviranja aktivnosti u svrhu što ranijeg otkrivanja bolesti i sprečavanja kroničnih komplikacija.