

A CUKORBETEGSÉG TÁRSADALMI- GAZDASÁGI HATÁSA

- 2019-ben az OECD európai régiójában a felnőttek 7,5 százaléka számolt be cukorbetegségről, az EU-tagállamai közül legkevesebben Írországban (3,5%), legtöbben Horvátországban (12,1%), Magyarországon pedig a lakosság 8,9 százaléka (OECD [2022](#)).
- A kezeletlen vagy nem megfelelően kezelt cukorbetegség hosszú távon számos szövődményhez vezethet. A cukorbetegség a szív- és érrendszeri betegségek és a stroke fő kockázati tényezője, a nyolcadik vezető halálozási és rokkantsági ok a világon, a globális betegségteher egyik vezető oka (GBD [2021](#)).
- A 2-es típusú (leggyakoribb) cukorbetegséggel élők várható élettartama 10 évvel rövidebb (IDF [2022](#)).
- A WHO szerint a cukorbetegség fele szív- és érrendszeri betegségekben, 20 százaléka veseelégtelenségben hal meg. 15 év cukorbetegség után az emberek két százaléka megvakul, 10 százaléknál súlyos látáskárosodást okoz. Az idegek károsodása a cukorbeteg felét érinti, és gyakori következmény a lábfekélyek és az esetleges végtagamputáció.
- Annak ellenére, hogy a 2-es típusú cukorbetegség viszonylag olcsó vérvizsgálattal szűrhető, a cukorbeteg felét nem diagnosztizálják.

A cukorbetegség (diabetes) a nem fertőző ún. "civilizációs" betegségek egyike, amely napjaink egyik legjelentősebb népegészségügyi problémájává vált. A Nemzetközi Diabétesz Szövetség (IDF) becslése szerint Magyarországon a 20–79 év közötti korcsoportban a diabétesz 9 százalékban fordul elő és 110 ezerre tehető azon betegek száma, akik nem tudnak a cukorbetegségükről.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) [meghatározása](#) szerint a cukorbetegség krónikus anyagcsere-betegség, amelyet a vércukorszint emelkedése jellemez. A cukoranyagcsere változásai összefüggnek a cukorháztartás szabályozásának legfontosabb hormonjával, az inzulinnal. A cukorbetegség két fő típusa az 1-es és a 2-es típusú cukorbetegség. Az 1-es típusú cukorbetegség – amelyet korábban fiatalkori diabétesznek neveztek – olyan krónikus állapot, amelyben a hasnyálmirigy önmagában alig vagy egyáltalán nem termel inzulint, ezért a betegségben szenvedő napi inzulin adagolást igényel. A jellemzően felnőttkorban kialakuló 2-es típusú cukorbetegség akkor fordul elő, amikor a szervezet ellenáll az inzulinnak, vagy nem termel elegendő inzulint (WHO [definíció](#)). Jelen összeállítás a továbbiakban a cukorbetegség 2-es típusával foglalkozik.

A szakirodalom szerint ([Lancet 2023](#)) a 2-es típusú cukorbetegség a viselkedési és környezeti kockázati tényezők csökkentésével megelőzhető vagy csökkenthető. Az elmúlt évtizedekben a 2-es típusú cukorbetegség elterjedtsége világszerte drámaian megemelkedett, ezért az egészségesebb életmód népszerűsítése kulcsfontosságú stratégia a diabéteszjárvány elleni küzdelemben és a már kialakult betegség betegségterheinek csökkentésében.

A 2006-ban az Egyesült Nemzetek Szövetsége (ENSZ) a [61/225. sz.](#) határozatában a hivatalos világnapjai közé sorolta a Diabétesz Világnapot. 2021–2023 között a kampány témája a kezeléshez való hozzáférés, amelyen belül 2022-ben a betegséggel kapcsolatos tudnivalók oktatására ("[Diabétesz: oktatás ma, hogy megvédjük a holnapot](#)"), 2023-ban a 2-es típusú cukorbetegség kockázatának ismeretére összpontosító kampány szlogenje: "[Ismerje meg a kockázatot, ismerje meg a válaszokat](#)".

A Covid-19 hatása a cukorbetegségre

Az egészségügyi rendszerek gyorsan alkalmazkodtak a világjárványhoz, de a krónikus betegségek kezelése – köztük a cukorbeteg-ellátás – mindenhol megzavarta az ellátáshoz való hozzáférést. A Nemzetközi Diabétesz Szövetség (IDF) európai felmérése szerint az első hullámot követően gyors eltolódás történt az ellátás virtualizálása felé, amelynek különböző formáit a válaszadók örömmel fogadták (59%), a leggyakoribb kommunikációs forma a telefonos konzultáció (64%) volt (IDF [2021](#)).

A válaszadók 43 százaléka szerint a világvárvány megvise a cukorbetegséggel élők mentális egészségét is, a főbb aggodalmak a megfertőződés (52%) és a Covid-19 súlyos formájának kialakulása (38%) voltak. A válaszadók 24 százaléka szerint a fertőzéstől való félelem volt a leggyakoribb akadálya a [gyógyszerekhez és az ellátáshoz való hozzáférésnek](#).

Maguk az egészségügyi szolgáltatók is úgy érzik, hogy kevesebb ellátást nyújtottak (57%), a többségük (73%) észlelte ennek negatív hatását. Ugyanakkor úgy ítélték meg, hogy a távkonzultációk hatékonyak voltak.

Bár a Covid-19 által érintett cukorbetegknél 40 százalékkal nagyobb a kórházi kezelés, és két-háromszor nagyobb a súlyos megbetegedések kockázata, valamint a fertőzés miatti halálozás valószínűsége (IDF 2022), a legtöbb országban a világvárvány idején mégis csökkent a cukorbeteg kórházi felvételi aránya (OECD 2021). Itt kell megemlíteni, hogy egyes tanulmányok a Covid-19 fertőzés lehetséges szövődményei közé sorolják a cukorbetegség kialakulását ([Collins 2021](#)).

A CUKORBETEGSÉG, MINT GAZDASÁGI TEHER

A cukorbetegség világszerte félmilliárd embert érint, az összes betegség 90 százaléka az ún. 2-es típusú cukorbetegség. Négy cukorbeteg felnőttből több mint három alacsony és közepes jövedelmű országokban él ([IDF Atlas 2021](#)).

Egy betegség gazdasági terhét az adott populációban, az adott időpontban előforduló esetek által okozott egészségkárosodás határozza meg, beleértve az életév-vesztéséget és az életminőség-romlást is ([OKFŐ](#)).

2015-ben a cukorbetegség globális kezelési költsége 1300 milliárd USD (a GDP 1,8 százaléka) volt. A költségek kétharmada közvetlen (pl. gyógyszerek, kórházi tartózkodás, egyéb kezelési költség), egyharmada pedig közvetett költség (pl. a termelés kiesése) ([Bommer 2017](#)). Becslések szerint 2030-ra 2500 milliárd USD lehet a cukorbetegség éves költsége, ami a globális GDP 2 százalékát jelenti ([Bommer 2018](#)).

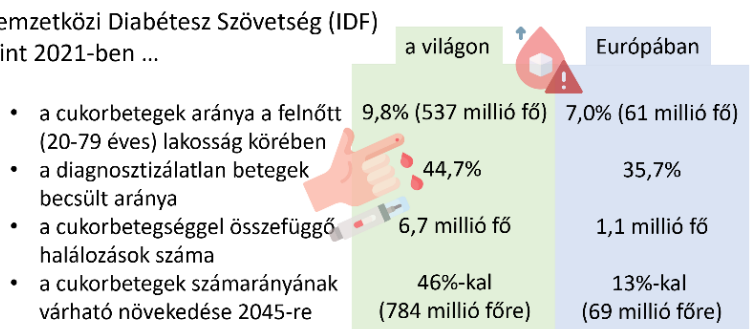
Az IDF [2021](#)-ben ennél kisebb összeggel számolt: amíg a globális egészségügyi kiadás 2021-ben 966 milliárd USD volt, 2045-re ez az összeg 1054 milliárd USD lehet.

Az IDF [Európai adatai](#) szerint a régióban a második legmagasabb az egy cukorbetegre jutó átlagos költség (kb. 3 ezer USD). A cukorbetegséggel kapcsolatos kiadás Európában 189 milliárd USD, ami a globális kiadások közel 20 százaléka.

A [WHO](#) európai régiójában minden korosztályban nő a cukorbetegség előfordulása: a 25

1. ábra: A cukorbetegség: adatok a világon és Európában

A Nemzetközi Diabétesz Szövetség (IDF) szerint 2021-ben ...



Forrás: [Infoszolg/IDF Atlas 2021](#)

év feletti férfiak 10,3 százalékát, a nők 9,6 százalékát érinti. A cukorbetegség elterjedtsége ([prevalenciája](#)) a 75–79 év közötti korcsoportban a legmagasabb (24%), a 20 évnél fiatalabbak körében alig egy százalék körüli. Ez azt mutatja, hogy **az öregedő népesség jelentősen hozzájárul a cukorbetegség általános (gazdasági) terhéhez** ([Lancet 2023](#)).

A 2-es típusú cukorbetegség és az elhízás közötti kapcsolat erősségével és annak költségvonzatával egyre több tanulmány foglalkozik ([Bommer 2018](#)). Egy friss jelentés szerint 2021-ben a 2-es típusú cukorbetegség globális DALY-értékeinek 52 százaléka a magas testtömegindexnek ([BMI](#)) tulajdonítható, amely érték 1990–2021 között 24 százalékkal nőtt ([GDB 2023](#)). A [betegségterh](#) számszerűsítésére szolgál az ún. DALY-érték (Disability-Adjusted Life Years), amely összegzi a korai halálozás következtében elvesztett éveket (mortalitás) és a károsodott egészségi állapotban leélt éveket (morbiditás). Az egy "DALY" olyan életévnyi veszteség, amit teljes egészségben lehetett volna megélni ([NEAK](#)).

Az elhízás gazdasági terheit 52 országban (köztük EU-tagállamok) vizsgáló OECD jelentés (2019) szerint a következő 30 évben a cukorbetegséggel újonnan diagnosztizáltak 60 százaléka esetében (kb. 212 millió új beteg) az elhízás lesz a betegséget kiváltó ok, és a cukorbetegséggel kapcsolatos egészségügyi kiadások 70 százalékáért is a túlsúly lesz a felelős.

Az európai régióban a legmagasabb az 1-es típusú cukorbetegséggel élő 5–19 éves **gyermek**ek és **serdülők száma** (295 ezer). A 2-es típusú cukorbetegség is egyre gyakoribb ebben a korosztályban, kialakulásának fokozott kockázatával jár az alacsony születési súly, a családban előforduló cukorbetegség, valamint a túlsúly is. 1975–2016 között a világon az 5–19 évesek körében az elhízás prevalenciája alig egy százalékról 5,6 százalékra nőtt (Jabeile et al. 2022).

A **terhességi cukorbetegség**ben szenvedő nőknél a későbbi éveikben a 2-es típusú betegség kialakulásának nagyobb a kockázata. Európában hét terhességből egy anyát érint a terhesség alatti **hiperglikémia** (magas vércukorszint), amely nagymértékben hajlamosíthatja a gyermeket a túlsúlyosságra, az elhízásra (IDF 2022).

A **társadalmi-gazdasági hátrányok** (pl. a kezeléshez való egyenlőtlen hozzáférés, a nem megfelelő táplálkozás) is jelentősen hozzájárulnak a cukorbetegség és szövődményei kialakulásához, és ezek a módosítható kockázati tényezők a prevalencia növekedésének 80 százalékát jelentik (IDF 2021).

Az **alacsonyabb iskolai végzettségű** felnőttek körében több mint kétszer nagyobb valószínűséggel számolnak be cukorbetegségről, mint a magasabb iskolai végzettségűek esetében, ami részben annak is köszönhető, hogy az idősebb népességszoportokban gyakoribb az alacsonyabb iskolai végzettség, illetve az elhízás (OECD 2022).

VÁLASZOK A JÁRVÁNYSZERŰ TERJEDÉSRE

A nem fertőző betegségek – többek között a cukorbetegség – miatti korai halálozás egyharmadára való csökkentése az **ENSZ** Fenntartható Fejlődési Céljainak (SDG) egyike.

Válaszul a cukorbetegség világszerte növekvő terhére a **WHO Globális akciótervében** (2013) célként jelöli meg a betegség előfordulási növekedésének megállítását. 2021-ben ezt a célt megerősíti és egyben felhívja a figyelmet, hogy minden cukorbeteg ember számára biztosítani kell a méltányos, megfizethető és minőségi ellátást (**Global Diabetes Compact**). A 75. Egészségügyi Világggyűlésen (2022) elfogadták [a cukorbetegséggel kapcsolatos első globális lefedettségi célokat](#).

Az egészségügyi ellátás minden szintjével való kölcsönhatása miatt a **cukorbetegség** többtényezős betegség, **megelőzése és kezelése mutatja az egészségügyi rendszer minőségét**. Ezért az országok számára előnyös lehet a krónikus betegségben szenvedők gondozási tapasztalatainak és egészséggel kapcsolatos magatartásainak és eredményeinek összehasonlíthatósága. Ezeknek az új mutatóknak kidolgozásán, szabványosításán és bevezetésén dolgozik az **OECD PaRIS**-kezdeményezése.

Mivel az európai régióban a cukorbetegség a negyedik vezető halálokok és a tagállamok az egészségügyi kiadások kb. 9 százalékát fordítják a cukorbetegség kezelésére (EP 2022); az **Európai Unió** számos intézkedést hozott a betegség megelőzésével és kezelésével kapcsolatban, mint például:

- az egészséges életmód előmozdításáról és a 2-es típusú diabétesz megelőzéséről (Tanácsi következtetés, 2006/C 147/01);
- a diabétesz járványszerű terjedésének megakadályozásáról (EP állásfoglalás, 2011/2911(RSP));
- az EU nem fertőző betegségekkel kapcsolatos kezdeményezése, az „**Egészségesebben együtt**”.

Az uniós gyermekgarancia (P8TA(2015)0401) nagy hangsúlyt fektet az egészséges táplálkozásra, és új cselekvési terv kidolgozását kéri a gyermekkori elhízással kapcsolatban.

Az Európai Parlament állásfoglalásában (2022/2901(RSP) kiemeli, "hogy a nem fertőző betegségek megváltoztatható kockázati tényezőit olyan szakpolitikák révén kell kezelni, amelyek előmozdítják az aktív és dohányzásmentes életmódot, az egészséges élelmiszerekhez és a

testmozgáshoz való hozzáférést, és amelyek foglalkoznak a rossz egészségi állapot környezeti, kulturális és társadalmi-gazdasági tényezőivel”.

A cukorbetegséggel kapcsolatos kutatásra az elmúlt évtizedben több mint 1,25 milliárd eurót biztosítottak a Horizont 2020 keretprogramban ([Európai Bizottság 2018](#)) és számos olyan program indult, amelynek célja a tájékoztatás, az egészséges életmód népszerűsítése (pl. [RHAPSODY](#), [Feel4Diabetes](#)).

Magyarországon az Európai lakossági egészségfelmérés ([ELEF 2019](#)) adatai szerint a felnőtt lakosság 14 százaléka cukorbeteg (kb. 1,1 millió), számuk húsz év alatt megháromszorozódott. Az életkor emelkedésével az érintettek aránya meredeken nő: a legfiatalabb felnőttekhez viszonyítva egy 75. életévét betöltött embernek negyvenszer nagyobb az esélye arra, hogy cukorbeteg legyen. A nők inkább a fiatalabb korosztályokban érintettek, de ez a trend a 45–54 éves kor felett megfordul.

A NEAK [adatai](#) szerint 2019-ben az egy főre jutó kifizetés az 1-es illetve 2-es típusú betegség esetében 26 illetve 15 ezer Ft, a szakellátások utáni teljes kiadás 70 százaléka (kb. 5,8 milliárd Ft) a 2-es típusúhoz kapcsolódik. Az Egészségbiztosítási Alapból összesen 63,5 milliárd forint került kifizetésre, a finanszírozás nagyobb része (76%) a vényhez kötött gyógyszerek (pl. inzulin és antidiabetikumok) árához nyújtott támogatás adta, a gyógyászati segédeszközök (pl. vércukorszint mérő tesztszettek, inzulinpumpák) ártámogatásának részesedése 11% volt.

A hazai szabályozás súlyos fogyatékoságnak minősülő betegségeknek tekinti az 1-es típusú cukorbetegséget és a 2-es típusú cukorbetegség szövődéssel járó eseteit, így a betegséggel élők adókedvezményben részesülnek ([335/2009. \(XII. 29.\) Korm. rendelet](#)). Az 1-es típusú diabéteszrel élő gyermekek és családjaik életkörülményeinek javításával foglalkozik a [1634/2019. \(XI. 14.\) Korm. határozat](#), 2020-tól az 1-es típusú cukorbeteg gyermekek után jár az [ápolási díj és a gyermekek otthongondozási díja](#), 2023-ban a kormány új pályázatot írt ki a ["Civil szervezetek 1-es típusú diabéteszrel kapcsolatos tájékoztatási feladatainak támogatására"](#).

A hazai betegszervezetek közül többen (pl. Magyar Diabetes Társaság/[MDT](#)) szorgalmazzák a Nemzeti Diabetes Regiszter létrehozását.

A Cukorbeteg Egyesületek Országos Szövetsége ([CEOSZ](#)) segíti a szűrővizsgálatok szervezését és az edukációs ismeretek eljuttatását a cukorbeteg számára (pl. [DiabPONT](#), ["Ne sértél el a következmények mellett!" kampány](#)), illetve honlapjukon mindenki számára elérhetővé tették az ún. [kockázatalapú online szűrést](#) (hasonló [online szűrés](#) elérhető az IDF oldalán is). Szakmai vélemények szerint a cukorbetegség szűrésére 20–25 telemedicina-szűrőállomásra lenne szükség ([Tóth 2021](#)).

Az Oktatási Hivatal felkérésére az [Egy Csepp Figyelem Alapítvány](#) képzési programot dolgozott ki a pedagógusok számára ([DiabMentor](#)). A kezdeményezésről az IDF [oldalán](#) is beszámoltak.

Források:

- Boncz I. – Kovács L.G.: A nemzeti egészségbiztosítási adatvagyon használata betegségteher-elemzésekhez Magyarországon – Orvosi hetilap, 2021.
- Van Grondelle, S.E. et al: [The impact of the covid-19 pandemic on diabetes care: the perspective of healthcare providers across Europe](#) (2023. április)
- Kaló Z. et al. : [A cukorbetegség társadalmi terhe és egészségügyi prioritásának indoka](#) – Diabetologia Hungarica, 2011.
- Kempler P.: [A 2-es típusú cukorbetegség incidenciája, prevalenciája, a kórházi kezelés mutatói és a betegség költségei hazánkban](#). A Magyar Diabetes Társaság felmérése (2001–2014).

Készítette: Csáková Beáta
Képviselői Információs Szolgálat
E-mail: infoszolg@parlament.hu

infoszolg

Internet: www.parlament.hu/infoszolg
Intranet: intra.parlament.hu/infoszolg/
Tel.: (1) 441-6486